

فعالية التنظيمات الطبية وقدرتها على مواجهة المخاطر المصاحبة لفيروس كورونا

(دراسة حالة مستشفى العبور بمدينة كفر الشيخ)

د. السيد عيد فرج موسى

أستاذ علم الاجتماع المساعد . كلية الآداب - جامعة كفر الشيخ

الملخص:

يسعى البحث الراهن إلى الكشف عن أبرز العوامل التنظيمية التي تسهم في تحقيق فعالية التنظيمات الطبية كمتغير مستقل . في مواجهة المخاطر المصاحبة لفيروس كورونا بمجتمع البحث كمتغير تابع، ويشكل تحدياً لقدرة تلك التنظيمات على مواجهة مثل هذه المخاطر. وقد اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي، وتطبيق أداة المقابلة على عينة من المدراء ورؤساء الأقسام الإدارية والطبية قوامها ٥٠ مفردة، وصحيفة الاستبانة على عينة من الإداريين والأطباء والمرضى بمستشفى العبور قوامها ٢٠٠ مفردة، والاستبانة على عينة عمدية من المرضى التي تم علاجهم من فيروس كورونا من المستشفى قوامها ١٠٠ مفردة. وقد خرج البحث بمجموعة من النتائج أبرزها : ساهمت البنية التحتية وتوافر الإمكانيات المادية والفنية وكفاءة الموارد البشرية بمستشفى العبور من تعزيز فعاليتها التنظيمية، ولاسيما مع القيادات التنظيمية الشبابية لها، وقدرتها في دعم أعضاء التنظيم على العمل الجماعي، والعمل بروح الفريق، ورغبة في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للتنظيم، واحتواء مختلف المشكلات التنظيمية ومواجهة النقص الكبير في الأطباء، ووجود نظام قوي في التعامل مع المخاطر الصحية، والدقة والالتزام في العمل، والعمل بروح الفريق نحو تحقيق الأهداف الاستراتيجية للتنظيم من خلال رفع الكفاءات البشرية بالتدريب واستحداث تقنيات حديثة تسهم في إنجاز الأعمال، وجميعها عوامل ساهمت في تحقيق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية، وقدرتها على مواجهة المخاطر الصحية، خاصة المصابون بفيروس كورونا، ودعمهم اجتماعياً وعلاجياً، سواء داخل التنظيم، أو تقديم سبل المتابعة والرعاية في منازل المصابين بفيروس كورونا بمجتمع البحث.

الكلمات المفتاحية : الفعالية التنظيمية ، التنظيمات الطبية ، مجتمع المخاطر ، فيروس كورونا .

Summary:

The current research seeks to reveal the most important organizational factors that contribute to achieving the organizational effectiveness of medical organizations in the face of societal risks in light of the spread of the Corona virus epidemic that threatens the research community, and poses a challenge to the ability of these organizations to confront such risks. The research relied on the descriptive analytical approach, and the application of the interview tool on a sample of managers and heads of administrative and medical departments consisting of 50 items, and the questionnaire on a sample of administrators, doctors and nurses at Al-Obour Hospital, consisting of 200 items. And the questionnaire on a deliberate sample of patients who were treated for Corona virus from the hospital consisted of 100

individuals. The research came out with a set of results, the most prominent of which are: The infrastructure, availability of material and technical capabilities, and the efficiency of human resources in El-Obour Hospital contributed to enhancing its organizational effectiveness, especially with its youth organizational leaders, and its ability to support members of the organization in teamwork, teamwork, and a desire to achieve strategic goals. To organize, contain various organizational problems, face the great shortage of doctors, have a strong system in dealing with health risks, accuracy and commitment to work, and work in a team spirit towards achieving the strategic goals of the organization by raising human competencies through training and the development of modern technologies that contribute to the completion of work. All of these factors contributed to achieving the organizational effectiveness of medical organizations, and their ability to confront health risks, especially those infected with the Coronavirus, and support them socially and therapeutically, whether within the organization, or providing follow-up and care in the homes of people infected with the Corona virus in the research community.

Key Words: Organizational Effectiveness, Medical Organizations, Risk Society, Corona Virus.

مُقَدِّمَةٌ:

مرت المجتمعات الإنسانية طوال مراحلها التاريخية لأنماط عدة من المخاطر، إلا أن المجتمع الدولي المعاصر عامة والمجتمع المصري على وجه الخصوص تعرض في الآونة الأخيرة لنمط معين من الخطر . وهو تفشي فيروس كورونا التي ظهرت ملامحه في أوائل شهر فبراير عام ٢٠٢٠ بالصين وانتقل منها بشكل سريع يفوق سرعة النار في الهشيم في مختلف بقاع العالم، ليصيب العالم بموجات عاتية من الهلع والذعر في ظل عدم وجود عوامل واضحة أحدثت هذا الوباء العالمي، وانتشر دون مقدمات ووسط حالة من الذهول من جانب العلماء والباحثين، ولاسيما مع الزيادات الهائلة من الضحايا والوفيات التي يجني عليها هذا الوباء؛ وأثرت تداعياته الاقتصادية والاجتماعية والطبية على مختلف المجالات المجتمعية؛ ويات من الضرورة بمكان اتخاذ المجتمعات ومختلف التنظيمات حزمة من الإجراءات الاحترازية كالعزل والحجر الصحي، والتباعد الاجتماعي، والمنع من السفر، والإغلاق الكلي أو الجزئي لمختلف التنظيمات المجتمعية، كالمدارس والجامعات والمصانع وأماكن الترفيه وشركات السياحة، والذي انعكس سلبيًا على اقتصاديات جميع دول العالم، وأدخل النظام العالمي في حالة من الركود، نتج عنها تأثير المنظومة الاقتصادية والاجتماعية، طالمت مصر؛ كما طالمت جميع دول العالم.

كما كان لعمليات التحديث وما تفرزه نتائج العلم التي مست مختلف التنظيمات والنظم الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، الأثر البالغ في تحديد الفعالية التنظيمية للتنظيمات المجتمعية، ومنها التنظيمات الطبية؛ لمجابهة المخاطر المعاصرة. ورغم أن المخاطرة والخطر وجدا منذ وجود الإنسان على هذه البسيطة واختلفا من حيث الدرجة والنوع والإدراك والتحكّم.. إلا أن أولريش بيك وأنتوني جيندرز يتفقان في كون أن (فكرة المخاطرة) بالمعنى الذي ارتبط بمجتمعات الحداثة قد ظهرت فجر النهضة الأوروبية في القرنين

السادس عشر والسابع عشر، إذ ارتبطت بظهور الاحتمالية في الحساب، حيث سجل تاريخ العلم إن القرن السابع عشر (١٦٥١م) مولد حساب احتمالية النجاح والخسارة مقابل المكان والزمان، ويشير جيننز أن المخاطرة ارتبطت أولاً بالمكان ثم بالزمان. (١)

والبحث في موضوع المخاطر حديثاً هو وليد ظروف مجتمعية ومشكلات جمة طفت على السطح على مختلف الأصعدة الطبية والاقتصادية والاجتماعية والثقافية اجتاحت المجتمعات قرون طويلة، وكان آخرها انتشار وباء كورونا في العالم، وارتفاع عدد المصابين، والتي انقسمت المجتمعات والدول على أثره إلى قسمين: مجتمعات ودول تمتلك المعرفة وتنظيمات ذات رؤية إستراتيجية ومنهج علمي في الإدارة والتنظيم، ومجتمعات أخرى تنتظر مصيرها المحتوم لعيشها في الفوضى ومظاهر التخلف والفسل، لتجد المجتمعات حول العالم نفسها أمام أزمة تفرض عليها الدخول في مرحلة تحدي لسلوكيات المجتمع وثقافته، ولقدراتها المؤسساتية، فإذا انطلقنا بأن الدول أرقى تجمع سكاني وتنظيم اجتماعي، وبالتالي تسييرها وتنظيمها لا يكون مثل باقي التنظيمات التقليدية، بل يجب أن تمتلك إستراتيجية شاملة وعقلانية تحتوي على مجموعة من الإستراتيجيات القطاعية، ومن أبرزها إستراتيجية إدارة المخاطر والأزمات، وقدرتها على التكيف والتعامل مع المخاطر المجتمعية المختلفة.

ووسط هذه الأحداث المترامية عبر العالم تباينت ردود الأفعال المصرية حكومة وشعباً حيال هذا الوباء، ما بين مؤيد ومعارض..ساخر ومتهمك، متوجس ومذعور.. متفائل ومتشائم ، وإزاء هذه المواقف المتعارضة،انطلقت التأويلات الرامية لتحديد العوامل الرئيسة لهذا الفيروس، وأعراضه، والآثار الناجمة عنه، ومن ثم تتخذ الحكومة عدة إجراءات مابين احترازية أو وقائية أو علاجية وهذه الإجراءات دفعت بسائر التنظيمات المجتمعية منها التنظيمات الطبية . إلى انتهاج مؤشرات تنظيمية تزيد من فعالية التنظيم، وقدرته على التصدي لهذا الوباء من جهة، وتسيير أعمالها في مختلف المخاطر الصحية ، باعتباره التنظيم الأهم الذي يختص بصحة الأفراد ورعايتهم في أي مجتمع .

من ناحية أخرى، يعد مفهوم الفعالية التنظيمية من المفاهيم المحورية التي اهتم بها العديد من العلماء والباحثين في مختلف المجالات في الآونة الأخيرة ؛ نظراً لما يحظى به من اهتمام لعدد كبير من العلماء في مختلف التخصصات العلمية، كونه أحد أهم المؤشرات التي ترتكز عليها التنظيمات في الحكم على قدرتها وأدائها في تحقيق التميز والإبداع التنظيمي،ومواجهة التحديات والأزمات والمخاطر المجتمعية المحتملة، وإرضاء الأطراف المستفيدة من التنظيم (٢). وتتجلى أهمية دراسة الفاعلية التنظيمية لأي تنظيم بوصفها أمراً ضرورياً لحياة التنظيمات في الوقت الحاضر، وذلك للتطور الكبير والمنافسة الشديدة التي

أحدثها التقدم الكبير في مجال تكنولوجيا المعلومات من أجل البقاء والتميز والإبداع. (٣) وقد ازداد الاهتمام بقياس الفاعلية التنظيمية خاصة في ظل التحديات التي تشهدها تلك التنظيمات، ولاسيما في مجتمع عالمي تفتتح مجالاته وتزداد فيه الأزمات العالمية . خاصة الصحية منها، ومن ثم تهدد أهدافها والوصول إلى غاياتها، الأمر الذي فرض على تلك التنظيمات انتهاج أساليب إدارية وتنظيمية إبداعية ساعية إلى مواكبة شدة المنافسات، ومواجهة الأزمات والمخاطر المجتمعية المتلاحقة .

وتعد قياس الفاعلية من أهم الموضوعات التي حظيت بالبحث والدراسة في الدول، حيث تمثل عنصرًا هامًا في التعرف على مدى نجاح التنظيمات، سواء كانت تنظيمات اجتماعية أو سياسية أو طبية، في ظل المنافسة والتقدم التقني نحو إنتاج سلعة، أو خدمة ذات جودة عالية، ولكل منظمة مجموعة أهداف تسعى إلى تحقيقها، وقد توجد منظمتان تعملان في نفس المجال، وتعرضان لنفس القيود المفروضة عليهما، ونفس الفرص المتاحة لهما، ولكن تتجح أحدهما وتفشل الأخرى. وفي محاولة للتعرف على أسباب نجاح المنظمات، قامت شركة ماكينزي الاستشارية، بدراسة على عينة من أكثر المنظمات نجاحاً في أمريكا، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك سبع محددات لفاعلية المنظمات، وهي: الهيكل، الاستراتيجية، النظم، العاملون، أسلوب التعامل، رضا العملاء عن مستوى الخدمة، الثقافة التنظيمية السائدة؛ فالمنظمة يمكن اعتبارها نظاماً كلياً يتكون من ثلاثة أنظمة فرعية، يعكس النظام الأول لماذا أنشئت المنظمة؟ وإلى أين تذهب؟ بمعنى آخر رسالتها، وغايتها، وأهدافها. بينما يعكس النظام الثاني العمل الذي تقوم به المنظمة ومهام أعضاء التنظيم في تحقيق الأهداف، ويضم الاستراتيجيات والهيكل والنظم. ويوضح النظام الثالث كيف يتفاعل العاملين فيما بينهم وبين العملاء، ويتضمن القيم المشتركة للأفراد، التي توجه سلوكهم (الثقافة التنظيمية)، وجميعها عوامل تسهم في تحقيق فاعلية التنظيم. (٤)

ومن هنا تتبلور مشكلة البحث الراهن في كيفية انتهاج التنظيمات الطبية بمجتمع البحث للأساليب العلمية والتنظيمية التي تسهم في تحقيق الفاعلية التنظيمية، وتحقيق أهدافها الاستراتيجية ورؤيتها ورسالتها، ومن ثم إحداث التنمية الصحية المنشودة لأفراد المجتمع، ومواجهة مجتمع المخاطر والتصدي لوباء كورونا. ومن ثم تتحدد مشكلة البحث في الإجابة عن سؤال البحث الذي يتمثل في "كيف تحقق التنظيمات الطبية بمجتمع البحث الفاعلية المنشودة في مواجهة مخاطر فيروس كورونا بمجتمع البحث؟".

المحور الأول : الصياغة التصورية لموضوع البحث:

أولاً : مشكلة البحث وأهميته:

شهدت مرحلة نهاية القرن ١٩ ومطلع القرن ٢٠ بروز عديد من العلماء والباحثين الذين كرسوا جهودهم العلمية لطرح الأفكار والعمل على تطويرها في دراسة كيفية تكوين المنظمات وتحليل كيفية عملها، وسبل تطوير السلوك الإنساني والتنظيمي فيها. فالمنظمة (**Organization**) كمفهوم يتصف بالشمول ينظر له من زوايا متعددة مختلفة؛ كونه يعبر عن واقع اجتماعي واقتصادي إلى جانب اعتبارها كياناً مادياً بحتاً. (٥) وترتبط الفعالية التنظيمية لأي تنظيم ارتباطاً وثيقاً بمفهوم الثقافة التنظيمية والتي تصف البيئة الداخلية للتنظيم بما تحتويه من قيم يشترك فيها أعضاء التنظيم، وتدفعهم للقيام بسلوكيات وتصرفات وطرق أداء معينة في العمل، ومن أبرز أدوار القائد العمل على ربط الثقافة التنظيمية بالتغيير وقدرتها على مواكبة المستجدات والتطورات التقنية ومواجهة المخاطر والأزمات المجتمعية من خلال تبني استراتيجيات وأساليب وإجراءات علمية وفنية واعتمادها على بنية تنظيمية تحدد الأدوار والمهام، وتوفير الإمكانيات المادية والفنية والبشرية وحسن توظيفها بشكل يدعم الفعالية التنظيمية ويحقق أهداف التنظيم، ويواجه حجم المخاطر المجتمعية الناجمة عن تفشي الأمراض والأوبئة ولاسيما فيروس كورونا. (٦)

وتمثل التنظيمات الطبية الكيان الذي يجمع وينسق وينظم الموارد المختلفة بهدف تقديم الخدمات الطبية لأفراد المجتمع، الذين يعانون من مخاطر صحية تستلزم التدخل العلمي والتقني لمجابهة تلك المخاطر، حيث بلغ عدد المصابين بفيروس كورونا حول العالم طبقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية في يناير ٢٠٢١ نحو مليار شخص في العالم (٦١,٢% من السكان العاملين) يعملون في القطاع غير المنظم. وهم أكثر عرضة من غيرهم لمواجهة مخاطر على صحتهم وسلامتهم إذا لم تتوفر الحماية المناسبة، كالكمامات أو المطهرات، ويعيش العديد منهم في مساكن مكتظة، تفتقر أحياناً إلى المياه الجارية. (٧)

وقد انتشرت في الآونة الأخيرة مخاطر مجتمعية، أفرزها التقدم العلمي والتقني من جهة، والتعامل السلبي مع البيئة الخارجية والممارسات الحياتية من جانب الأفراد من جهة أخرى؛ فالعلم كثيراً ما ينتج معرفة ناقصة ومتناقضة حول تلك المخاطر المعاصرة، وترتكز دراسات مجتمع المخاطر (**Risk Society**) على طبيعة التهديدات الناجمة عن التطور التكنولوجي وثورة المعرفة ومن أهمها: إطلاق الكائنات المهندسة وراثياً معملياً، خاصة في مجال التكنولوجيا الحيوية، وقد طوّرها عالم الاجتماع الألماني أولريش بيك (**Ulrich Beck**) في كتابه "سوسيولوجيا المخاطر"، إلى أن المجتمعات الصناعية والتكنولوجية المعاصرة شهدت انتشاراً لمخاطر جديدة، يصعب قياسها بالرغم من الالتزام السائد بحسابها، وكانت

المفاجأة هي نجاح هجمة كورونا في الجولات الأولى، وانهيار بعض الأنظمة الصحية في بلدان متقدمة، وهو ما ساهم في تزايد المخاطر المجتمعية، ومن ثم فإن البحث في موضوع المخاطر جاء انعكاساً لظروف مجتمعية، ظهرت على مختلف الأصعدة البيئية والصحية والاقتصادية والاجتماعية، وأشار بيك أن مجتمع المخاطرة ساخط على تبعات الحداثة السلبية، وبيحث عن طريقة لإدارتها والوقاية منها، في محاولة للتحكم في التهديدات الناجمة عن التقدم الصناعي في القرن الـ ٢٠. (٨)

وفي كتاب بيك الثاني "مجتمع المخاطر العالمي" كان يبحث عن الأمان المفقود (٢٠٠٦) متوقفاً لمخاطر الربع الأول من القرن الـ ٢١، أسماها المخاطر الطائرة (حيث تطير هذه المخاطر من مكان إلى آخر دون القدرة على إخضاعها أو التحكم فيها)، ومن أبرزها تعرض العالم للمخاطر الوبائية "فيروس كورونا"، والتي قاربت عدد الإصابات بفيروس كورونا خلال الستة أشهر الأولى قرابة النصف مليار نسمة حسب تقرير منظمة الصحة العالمية الصادر في مايو ٢٠٢٠، وهو ما أحدث للعالم منذ اندلاع أزمة فيروس كورونا هزة عنيفة غيرت من طبيعة حياة الأفراد، وأنتجت العديد من السياسات الجديدة داخل كل دولة لمواجهة فيروس كورونا، ولم تكن التنظيمات الطبية بمنأى عن العواقب التي أحدثتها جائحة كورونا، ومن ثم تمثلت الفعالية التنظيمية لتلك التنظيمات أحد أهم المؤشرات الداعمة لمجابهة المخاطر المجتمعية بصفة عامة وتفشي وباء كورونا بصفة خاصة، والخسائر الاقتصادية والبشرية التي نتجت عنه، بالتالي يناقش البحث الراهن ابرز المؤشرات التي تحق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية لمجابهة المخاطر المجتمعية بصفة عامة وتفشي وباء كورونا بمجتمع البحث على وجه الخصوص. (٩)

ويرجع تاريخ ظهور هذا الوباء إلى أول إصابة بالفيروس كانت سنة ١٩٣٧م في الطيور، مما أدى إلى نفوق المئات منها، ثم بدأت الأعراض تظهر على أنواع أخرى من الحيوانات مثل المواشي والأبقار، أما فيما يتعلق بأول حالة من حالات الإصابة البشرية، فسجلت أول إصابة سنة ٢٠١٢ على يد طبيب مصري مقيم في السعودية، ووصلت عدد الحالات المصابة حتى نهاية سنة ٢٠١٥ نحو ١٢٥٠ حالة تماثلت ٦٨٥ حالة منها للشفاء، وتوفت ٥٣٥ حالة، وبقيت ٣٠ حالة تحت العلاج، ومع نهاية ٢٠١٩ ودخول ٢٠٢٠ ظهر نوع آخر من الكورونا عُرف بفيروس ووهان أو فيروس الكورونا الجديد ٢٠١٩ وكان ذلك في الصين. وقد بلغت حصيلة عدد المصابين بفيروس كورونا حول العالم حتى ١١ مارس ٢٠٢٠ نحو ١١٥,٨٠٠ ألف مصاب، أما الوفيات فقد تجاوزت ٤٢٠٠ شخص حول العالم، ووصل عدد الدول التي سجلت حالات إصابة بفيروس كورونا إلى ١٠٢ دولة منها ١٤ عربية. وبلغ إجمالي عدد المصابين في مصر حتى أول مايو ٢٠٢٠ نحو ٥٨٩٥ مصاب، وبلغ عدد الشفاء منهم ١٤٦٠، وحالات

الوفاة ٤٠٦، وعدد المصابين بالمستشفيات ٤٠٢٩. لترتفع هذه الأعداد خلال ٤ يوماً فقط (٢٠٢٠/٥/١٤) لتصل إلى الضعف تقريباً، حيث سجلت وزارة الصحة إصابة ١٠٨٢٩، وعدد الوفيات ٥٧١، وعدد حالات الشفاء ٢٦٢٦، ليصل عدد المصابين في ٨ يونيو ٢٠٢٠ نحو ٣٥٤٤٤ مصاب، وعدد الوفيات ١٢٧١؛ مما يعكس تفشي فيروس كورونا وتزايد عدد المصابين، الأمر الذي يلقي عبئاً كبيراً على التنظيمات الطبية ويدفعها إلى زيادة فعاليتها التنظيمية؛ لمجابهة هذا الخطر الداهم الذي يهدد حياة الأفراد. (١٠)

وقد احتلت مصر المركز ١٠ في نسبة الوفيات من إجمالي عدد المصابين بنسبة ٥,٧% بعد كل من سوريا ٦,٥% والإكوادور ٦,٤% ويسبق مصر كل من الصومال ٥,٦% وتايوان ٥,٢% وتأتي فانواتو في المرتبة الأولى ٢٥% تليها إم إس زاندام ٢٢,٢% واليمن ١٩% والصحراء الغربية ١٠%. مقارنة مع كل الدول والمناطق على مستوى العالم. والمركز ٦٧ في نسبة التعافي ٨٤,٤% مقارنة مع كل الدول والمناطق على مستوى العالم التي ظهرت بها حالات إصابة حتى الآن وتليها السودان ٨٣,٨% وتأتي مدينة الفاتيكان وسان بيير وميكلون وبالاو وجزر مارشال وجزر سليمان وساموا وميكرونيزيا نسبة تعافي ١٠٠%. والمركز ١٨٠ من حيث إجمالي الإصابات بها لكل مليون نسمة (١/٢٩٢٢ مليون) مقارنة مع كل الدول والمناطق على مستوى العالم التي ظهرت بها حالات إصابة حتى الآن. والمركز ٧٨ في عدد المصابين بالفيروس من بين ٢٢٣ منطقة ودولة حول العالم. (منظمة الصحة العالمية، ديسمبر ٢٠٢٠)

وتسعى الدولة المصرية إلى استثمار الثروات البشرية باعتبارها مدخلاً للتنمية الشاملة بجميع أبعادها إذ يرسخ الدستور المصري في ١١ مادة من مواده (١٠ مواد للتعليم والبحث العلمي ومادة للصحة) دور الدولة والتزامها بتقديم خدمات تعليمية وصحية متطورة تنسم بمستوى عال من الجودة والكفاءة في مسابير التطوير والتقدم ومواكبة المستجدات والمخاطر الحياتية، وقد جاء ذلك في استراتيجية التنمية المستدامة: رؤية مصر ٢٠٣٠، التي أطلقتها الحكومة في عام ٢٠١٦، والتي خصصت من خلالها محورين لمناقشة الرؤية الاستراتيجية لكل من "الصحة" و"التعليم والتدريب"، وقد استهدفت تلك السياسات والبرامج والمبادرات المنبثقة عنها بناء الإنسان المصري باعتباره هدفاً استراتيجياً يعتمد تحقيقه على مجموعة من البرامج ذات الصلة بالاستثمار في البشر. (١١) كما تضمنت استراتيجيات وسياسات تطوير الصحة (٢٠١٤ - ٢٠٢٠) توفير خدمات تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية بالتأمين الصحي وجميع المستشفيات والمؤسسات العلاجية الحكومية، والنهوض بالصحة العامة للمواطنين وتحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتحسين حوكمة قطاع الصحة، كما تستهدف برامج علاج الأمراض ومكافحتها، والتركيز على الأمراض الأكثر تأثيراً في

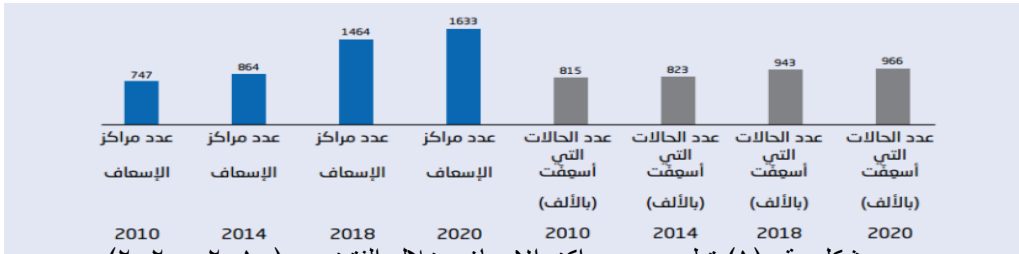
المواطن، بهدف خفض معدلات انتشارها والوفيات، وتأتي هذه المبادرات في إطار سعي الحكومة المصرية إلى استهداف الأفراد من أصحاب الأمراض المزمنة والمعدية ، كانتشار فيروس كورونا. (١٢)

إضافة إلى المبادرات العديدة التي انتهجتها الحكومة المصرية في الآونة الأخيرة لمواجهة المخاطر الصحية، مثل القضاء على الالتهاب الكبدي الوبائي " فيروس C" عام ٢٠١٤م بعد أن بلغت نسبة المصابين نحو ٩,٨% من إجمالي عدد السكان عام ٢٠٠٨م، من خلال إنتاج أدوية محلية حديثة ومماثلة بأسعار مخفضة، والتي ساهمت في تقليل تكلفة من ٩٠٠ دولار في ٢٠١٤ إلى أقل من ٢٠٠ دولار في ٢٠١٦، وتقصير مدة العلاج من عام إلى ثلاثة أشهر، وارتفاع نسبة الشفاء من نحو ٥٠% إلى ما يتجاوز ٩٨%، واعتمدت خطة الوزارة في القضاء على المرض ومحاربه على ثلاثة محاور: قام المحور الأول بالقضاء على قوائم انتظار المرضى، من خلال تقديم العلاج لهم، سواء على نفقة الدولة أو التأمين الصحي، وزيادة عدد وحدات العلاج ومراكزه على مستوى الجمهورية من ٣٥ في ٢٠١٤ لتصل إلى نحو ١٦٤ وحدة ومركزاً في ٢٠١٩، كما ارتفع عدد مراكز علاج فيروس C بالتأمين الصحي من ١٥ الى ٨٤ منفذاً. وتمثل المحور الثاني في الخطة القومية للمسح الطبي الشامل والذي تضمن مسح جميع المرضى بالمستشفيات الحكومية والطلاب الجامعيين المستجدين والمتردددين على المعامل المركزية وبنوك الدم.. وغيرهم. أما المحور الثالث فتمثل في مكافحة العدوى وخفض معدلات الإصابة ، وقد بلغ عدد المرضى الذين عولجوا من فيروس C خلال الفترة من (٢٠١٤ . ٢٠١٨) نحو ١,٥ مليون مواطن. (١٣)

وهناك مبادرة ١٠٠ مليون صحة للكشف عن الأمراض غير السارية : أطلقت مصر في عام ٢٠١٨ مبادرة قومية بعنوان ١٠٠ مليون صحة" ؛ للقضاء على فيروس سي والكشف عن الأمراض غير السارية بجميع محافظات الجمهورية بتكلفة تقدر بنحو ٧ مليار جنيه للكشف المبكر عن تلك الأمراض لأكثر من ٥٠ مليون مواطن ممن تزيد أعمارهم على ١٨ سنة وتقدم العلاج بالمجان . وكذلك مبادرة ١٠٠ مليون صحة لدعم صحة المرأة : وقد أطلقت في عام ٢٠١٩ واستهدفت فحص ٣٠ مليون امرأة لمن هن فوق ١٨ عام بهدف الكشف المبكر عن أورام الثدي وغيرها من الأمراض غير السارية كالسكر والضغط وأمراض القلب وهشاشة العظام. وهناك المبادرة الرئاسية للقضاء على قوائم انتظار المرضى للعمليات الحرجة، وتنفيذ على مرحلتين بإجمالي تكلفة ١,٤ مليار جنيه. المرحلة الأولى من ٦ يوليو ٢٠١٨ حتى ٣١/١٢/٢٠١٨، والمرحلة الثانية من ١ يناير ٢٠١٩ وتستمر لمدة ٣ سنوات .

كما قامت الدولة المصرية بالتوسع في إتاحة المستشفيات ومراكز الإسعاف وتجهيزها وبدء ميكنة المنظومة الصحية خلال الفترة الممتدة بين الأعوام ٢٠١٥، ٢٠١٨ أنشئ وطور عدد ٦٧ مستشفى و ٤٤

مركزًا متخصصًا لأمراض النساء والتوليد والأطفال بجميع قطاعات وزارة الصحة وهيئاتها بتكلفة إجمالية قدرها ٩,٢ مليار جنيه ، كما زاد عدد أسرة الرعاية المركزة من ١٩٦٨ سريرًا إلى ٥١٤٤ سرير، وإنشاء ثمانية مركز طوارئ جديدة، كذلك طور ١٢٢ مستشفى علاجيًا و ٣٥ مركزًا تابعًا لأمانة المراكز الطبية ، ٨ عيادات جراحات اليوم الواحد ، ٥ مستشفيات حميات، خلال الفترة من ٢٠١٤ . ٢٠٢٠ م. وفي عام ٢٠٢٠ / ٢٠٢١ اعتمد مبلغ ٤,٨ مليار جنيه لمستشفيات المرحلة الأولى من قانون التأمين الصحي الشامل، ونحو ٨٠٠ مليون جنيه لتطوير أقسام الرعاية الحرجة بالمستشفيات، ونحو ٢٢٢ مليون جنيه للمستشفيات النموذجية. كما تضاعف عدد مراكز الإسعاف على مستوى الجمهورية في الفترة من (٢٠١٠ . ٢٠٢٠). وقد جري تجهيز نحو ١٣١٥ سيارة إسعاف بأجهزة التتبع بالقمرة الصناعي، وارتفاع عدد سيارات الإسعاف المجهزة من ٢٠٥٨ سيارة في عام ٢٠١٤ إلى ٣٠٠٧ في ٢٠٢٠، ووضع قاعدة بيانات للتكنولوجيا الطبية في المستشفيات والمنشآت الصحية لمتابعة الاحتياجات والاستعمال والصيانة والتدريب. (١٤)



شكل رقم (١) تطور عدد مراكز الإسعاف خلال الفترة من (٢٠١٠ . ٢٠٢٠)

وبشكل عام فقد ساعدت البرامج والمبادرات الصحية على زيادة معدلات الأداء الخاصة بالوحدات المكونة لمنظومة الصحة في مصر من مستشفيات ومراكز صحية ، إذ زودت بالعديد من الأطقم الطبية والمستلزمات لتحقيق أهداف هذه البرامج والمبادرات التي عادة ما تتابع من القيادة السياسية، والتي أدت إلى التعامل مع عدد من المؤشرات المتواضعة الخاصة بكيفية الخدمات الصحية في مصر ومخرجاتها، وفي إعادة تنظيم قطاع الصناعات الدوائية بداية من عام ٢٠١٩ وبالأخص في ظل جائحة فيروس كورونا المستجد ، والحاجة إلى صناعة دوائية محلية متطورة ، وإن كانت نتائج استحداث الهيئة المصرية للشراء الموحدة وهيئة الدواء المصرية، وإصدار قانون ١٥١ لسنة ٢٠١٩ تتطلب مزيد من الوقت للحكم والتقييم. كما بلغ الإنفاق الحكومي على الصحة في مصر وفقا لموازنة العام المالي ٢٠١٩ / ٢٠٢٠ نحو ٧٣ مليار جنيه مقارنة بعام ٢٠١٠ / ٢٠١١ والتي بلغ الإنفاق الحكومي بها على الصحة نحو ٢٠ مليار جنيه، ولذا شكل الإنفاق على الصحة نحو ١,٤% من الناتج القومي. (١٥)

وبالرغم من تلك الجهود المصرية في الاهتمام بالصحة ومجابهة المخاطر التي قد تعثر بها ، إلا أن التنظيمات الطبية في المجتمع المصري قد تعرضت في الآونة الأخيرة للعديد من المخاطر المجتمعية الناجمة عن تفشي الأمراض، وقد تفاقم الوضع مع فيروس كورونا ، الذي هدد حياة البشرية في العالم ومنه المجتمع المصري، وتطلب انتهاج العديد من السياسات التنظيمية للتنظيمات التي تحقق الفعالية التنظيمية لها، والحد من تفشي هذا الوباء بمجتمع البحث، وما يعكس من أهمية الموضوع هو النظر إلى المخاطر الصحية أو التعرض لها على أنه جزء لا يتجزأ من سلسلة متصلة الحلقات من عوامل المخاطرة التي أنتجتها عوامل داخلية وخارجية للمجتمع، وهو ما يسهم في إنتاج العديد من الأزمات التي تهدد المجتمع،ومن ثم يستدعي ذلك ضرورة إدارة مجتمع المخاطر، واحتواء الأزمات الناتجة عن تلك المخاطر بمزيد من الفعالية التنظيمية خاصة للتنظيمات التي تتصل بها هذه المخاطر وهي التنظيمات الصحية.

وتتضح مشكلة البحث الراهن في قدرة التنظيمات الطبية وفعاليتها في مجابهة مخاطر الإصابة بفيروس كورونا بمجتمع البحث، وانتشار تداعياته الاجتماعية والاقتصادية والصحية، والذي يهدد حياة الإنسانية، وهو الأمر الذي يلقي تحديات هائلة على التنظيمات الطبية بما تمتلكه من تكنولوجيا وتدريب وموارد بشرية طبية، وأساليب تنظيمية وقواعد منظمة للعمل وأساليب اتصال؛ لمواجهة المخاطر المجتمعية المختلفة. وتظهر جلياً أهمية تحديد أهداف التنظيم، وتحديث أساليب وإجراءات العمل فيه بما يمكنه من الاضطلاع بنجاح بمهامه ومسؤولياته، وتحقيق أهدافه بكفاءة وفعالية، وقدرته على مواجهه المخاطر الصحية. لذا يدور التساؤل الرئيس للبحث الراهن في: "ما أبرز الآليات التي تحقق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية في مجابهة المخاطر المجتمعية وبخاصة تفشي فيروس كورونا بمجتمع البحث؟"

ويستمد هذا البحث أهميته من خلال استقراء ما يلي:

(١) الأهمية النظرية : ويمكن تحديدها فيما يلي :

▪ ندرة الدراسات السوسولوجية التي ربطت بين متغيري البحث، بالرغم من أهميتهما على المستويين التنظيمي والمجتمعي، وهما الفعالية التنظيمية كمتغير مستقل، والمخاطر المصاحبة بفيروس كورونا كمتغير تابع، والكشف عن أبرز المؤشرات والأبعاد الرئيسة التي تحقق فعالية التنظيمات الطبية في مواجهة مخاطر الإصابة بفيروس كورونا، وهو ما قد يسهم في إضافة شيء جديد للمعرفة العلمية في مجال علم اجتماع التنظيم.

- الاستفادة من المعرفة العلمية والأطر النظرية ونتائج البحوث والتجارب العالمية والمحلية في تفسير وتحليل أبرز العوامل التنظيمية التي تساهم في تحقيق فعالية التنظيمات الطبية وقدرتها على مواجهة مخاطر الإصابة بفيروس كورونا من خلال المعالجة النظرية والتفسير العلمي لموضوع البحث.
- يتناول البحث أحد أهم الموضوعات التي تطرح على الساحتين العالمية والمحلية وأحدثها وأخطرها، وهو الوباء العالمي الذي يهدد الحياة الإنسانية (فيروس كورونا) ولاسيما بعد عجز العلم والعلماء والتكنولوجيا الهائلة في الكشف عن علاج فعال لهذا الوباء، وهو ما يستدعى بالضرورة التعرف على ماهية هذا الفيروس وخصائصه وآثاره وسبل التصدي لمواجهته قبل أن يؤدي بحياة الفرد.

(٢) الأهمية التطبيقية : ويمكن استقراءها من خلال النقاط التالية:

- أن التنظيمات الطبية في عالمنا المعاصر تواجه تحديات ومخاطر جمة، تنحصر في الاهتمام بجودة التعليم وكفاءته في مواجهة مجتمع المخاطر الذي يتمثل في انتشار وباء كورونا وتداعياته الصحية والخدمية بمجتمع البحث، الأمر الذي يستدعى بالضرورة تبني التنظيمات الطبية بمجتمع البحث منهجية علمية راسخة في تقويم أدائها من جهة، وابتكاره أساليب إدارية وفنية تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية اللازمة لمواجهة مجتمع المخاطر من جهة أخرى.
- يسهم البحث على المستوى التطبيقي . من خلال النتائج والمقترحات التي سيصل إليها، في إبراز أهمية فعالية التنظيمات الطبية بمجتمع البحث؛ لما لها من دور في تحقيق المخرجات المستهدفة وتحقيق دورها ورسالتها الطبية في خدمة المجتمع المحلي، ومواجهة المخاطر الصحية التي تهدده.
- يتطلع الباحث أن تسهم نتائج البحث ومقترحاته في توجيه نظر القائمين على التنظيمات الطبية وغيرها من التنظيمات إلى أهمية تبني مجموعة من المؤشرات والإجراءات والأساليب التي تسهم في زيادة فعالية التنظيمات المجتمعية في مواجهة المخاطر المجتمعية المختلفة، بالشكل الذي يسهم في وضع سياسات تستهدف تطوير فعالية التنظيمات ومواكبتها لمستجدات العصر وتصديها للمخاطر.

ثانياً : أهداف البحث وتساؤلاته :

- تمشيًا مع مشكلة البحث وأهميته تحددت أهدافه، وتمثل الهدف الرئيس للبحث الراهن في محاولة الكشف عن أبرز العوامل التنظيمية التي تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية في مواجهة المخاطر الصحية، وتحد من تداعيات فيروس كورونا بمجتمع البحث " .
- وينبثق من هذا الهدف الرئيس مجموعة من الأهداف الفرعية التي تتمثل فيما يلي : .
- الهدف الأول: إبراز المؤشرات التنظيمية التي تحقق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية :

- (١) ما أهم الأهداف الاستراتيجية التي تسعى إليها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وما الأطراف التي صاغت تلك الأهداف ؟
 - (٢) ما خصائص الهيكل التنظيمي للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وما مدى ملاءمته لتحقيق المخرجات المستهدفة؟
 - (٣) ما الدورات التدريبية التي يحصل عليها أعضاء التنظيم لرفع مهاراتهم وخبراتهم، وما أبرز أساليب تقييم أداء العاملين والرضا الوظيفي ورضاء المرضى عن مستوى الخدمة الطبية المقدمة بمجتمع البحث؟
 - (٤) ما الوسائل والإجراءات والأساليب التي تعتمد عليها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث في تحقيق أهدافها ؟
- الهدف الثاني: التعرف على طبيعة المخاطر المجتمعية التي تواجهها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وتحديد خصائص القيادات التنظيمية وممارساتها في مواجهة المخاطر والأزمات الصحية .**

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية :

- (١) ما السمات والخصائص والممارسات التي تتمتع بها القيادات الإدارية بمجتمع البحث؟
 - (٢) ما أبرز المخاطر المجتمعية التي تتعامل معها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وما الآليات والأساليب التي يتبعها القادة في مواجهة كل خطر وبخاصة المصابين بفيروس كورونا؟
 - (٣) ما أهم أعراض الإصابة بفيروس كورونا بمجتمع البحث من وجهة نظر مفردات عينة البحث؟
 - (٤) من هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بهذا الفيروس، وما طرق الوقاية من الإصابة به؟
- الهدف الثالث: التعرف على المعوقات التي تحد من فعالية التنظيمات الطبية في مواجهة المخاطر المجتمعية بمجتمع البحث، وسبل التصدي لها.**

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية :

- (١) ما أبرز المشكلات التي يعاني منها أعضاء التنظيمات الصحية بمجتمع البحث ؟
- (٢) ما دور القيادات التنظيمية بمجتمع البحث في التصدي لتلك المشكلات؟
- (٣) كيف يمكن التصدي لفيروس كورونا العالمي من وجهة نظر مفردات العينة بمجتمع البحث؟

ثالثاً : مفاهيم البحث:

(١) الفعالية التنظيمية : The Organizational Effectiveness

الفاعلية في اللغة هي مصدر صناعي مركب من صيغة فاعِل والياء نسبةً وهاء التأنيث يراد بها المرود والتأثير الفعلي للذاتان يصدران من الفاعل نفسه، وتعني القدرة على حدوث التغيير. والفعالية بالتشديد على العين فهي مشتقة من صيغة المبالغة فَعَّال، وقد أزيديت على آخره الياء للنسبة وهاء التأنيث يراد بها

الدلالة على المبالغة في فعل الفاعل، وتعني العلاقة بين النتائج المحققة وبين كمية المدخلات. وبالنسبة إلى الفَعَالِيَّةُ بتخفيف العين فتتسبب إلى معني كرم الأفعال، وورد ذلك في قول القدماء (كَرِيمُ الْفَعَالِ). (١٦)

وهناك فرق بين الفاعلية والفعالية في الطب، حيث تشير الفاعلية إلى القدرة على إحداث تغير مفيد للمريض وهو القدرة العلاجية؛ وذلك باستخدام علاج معين، جهاز طبي، تدخل جراحي، وفي الطب قد يكون من المدخلات الفحص الذي قام به الطبيب والتقارير الذي أخرجه عن الحالة العلاجية التي نقيس عليها. نجد أيضاً أن للمخدرات فعالية ولكنها سلبية على من يتعاطاها وعلى المجتمع، وبهذا تكون فاعليتها في ضررها وليس كباقي العلاجات فاعليتها في أنها تعود بالنفع على من يأخذ هذا العلاج. وتثبت الفعالية أثرها عندما تحقق النتائج (المخرجات) التي من أجلها وضعت المدخلات، وغالباً ما تتم هذه المقارنة معملياً بين تأثير المدخلات على المخرجات. أما الفعالية فهي تقيس نسبة النجاح المرجو من المعالجة في التجارب. وهناك فارق بين الفاعلية والفعالية في الصيدلة: مفهوم الفعالية في الصيدلة يشير إلى أي مدى تصل الاستجابة العلاجية التي يحققها الدواء، حيث يصف فعالية العلاج نسبياً إلى علاج آخر له فعالية أعلى من العلاج الذي نقيس مدى فعاليته. ويُظهر التأثير قدرة العلاج على عمل تغير مفيد. (١٧)

وبالرغم من وجود اتفاق من جانب الباحثين على أهمية الفعالية التنظيمية لأي تنظيم، إلا أنهم قد اختلفوا في تحديد دقيق لهذا المفهوم، وربما يرجع ذلك لاختلاف الرؤى التي ينطلق منها كل باحث، بالإضافة إلى كونه من المفاهيم التي ينظر إليها بأنه بناء اجتماعي يؤكد على مبدأ المقارنة والمقاربة لأداء التنظيمات وغيرها من التنظيمات في أدائها. (١٨) ولذا تعددت آراء الباحثين حول المفهوم بتعدد الأطر النظرية التي تحاول تفسيره؛ وفقاً للمجال البحثي الذي ينطلقون منه، فمنهم من عرفها بأنها "قدرة التنظيم على تحقيق أهدافه" (١٩) ومنهم من عرفها بأنها تشير إلى قابلية المنظمة على تحريك مراكز القوة للإنتاج بكفاءة والتكيف مع مشكلات وتحديات البيئية الداخلية. (٢٠) وذهب البعض إلى أنها نتاج عملية دينامية تؤثر فيها جهود أعضاء التنظيم وأدوارهم داخل التنظيم في تحقيق الأهداف التنظيمية. ويعرفها روبنز بأنها تشير إلى الكفاءة الحالية القابلة للتكيف ومواكبة الأحداث المستقبلية (٢١) ، أو هي عملية متعددة الأبعاد تتضمن التغير التنظيمي، والكفاءة والأداء في تنفيذ الأدوار والمهام داخل التنظيم، والتي تتطلب إدارة استراتيجية تحدد الأهداف وتواجه التحديات المستقبلية بهدف تحقيق الأهداف (٢٢).

والفعالية التنظيمية تعني بيان مدى فعالية التنظيم في تحقيق النتائج المستهدفة، وتهتم بشكل رئيس بالعديد من المجالات الحيوية في التنظيم، منها تطوير القيادة وتصميم المنظمة وهيكلها، وتصميم بطاقات

الأداء، وتنفيذ التغيير، وتوظيف الأساليب التقنية، وتدريب الموارد البشرية. وإذا كان لدى التنظيم ممارسات فإن الفعالية التنظيمية تقوم بعدد من الأدوار الآتية(٢٣):

أ- **صنع القرار:** هي الطرق التي يتخذ بها الأشخاص الفاعلون القرارات التي تمكنهم من اتخاذ قرارات جيدة في الأوقات المناسبة وتحسين جودة القرارات من خلال الاستفادة من التخصصات المساعدة ، وتكرار التجارب ذات الصلة وإنشاء تجارب جديدة وتنفيذ نتائجها لجعل المنظمات فاعلة.

ب- **التغيير والتعلم:** هي الطرق التي يقوم من خلالها الأشخاص الفاعلون بالتعلم والتغيير والتبني والتوافق والتأثر بحركات البيئة، وتسخير هذه المعرفة لإنشاء منظمات فعالة تكون رائدة في التغيير والتعلم.

ج- **فعالية المجموعة:** هي الطرق التي يعمل بها الأشخاص الفاعلون معاً بشكل جيد، من حيث تهيئة الأفكار الجديدة والإبداع وتطبيق آليات التعامل مع العملاء، وتأثير الرقمنة في التنظيم على هذه الآليات.

د- **التنظيم الذاتي والأنظمة المتكيفة:** هي الطرق التي تعمل بها الأنظمة ذاتية التنظيم والأنظمة ذات الارتباط الشديد بالشبكة والدروس المستفادة منها والطرق الملموسة التي يمكن من خلالها تسخيرها لجعل المؤسسات أكثر فعالية.

ويعرفها رينشارد وآخرون بأنها تجسيد للأداء التنظيمي ونتائج الأداء الداخلي المرتبطة عادة بعمليات أكثر كفاءة أو فاعلية، وتدابير خارجية أخرى تتعلق باعتبارات أوسع من تلك المرتبطة بالتقييم الاقتصادي (إما من قبل المساهمين أو المدراء أو العملاء) مثل المسؤولية الاجتماعية للشركات(٢٤). ويرى هال أنها تعني قدرة التنظيم على استثمار الفرص للحصول على الموارد القادرة والقيمة لتأدية وظيفته (٢٥) كما يرى هيرمان بأنها تعبر عن العلاقة بين المخرجات المتحققة للنظام وبين أهداف التنظيم(٢٦) ويعرفها ناريمان وناث بأنها قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها والتكيف في سد مركزية السلطة(٢٧) أو هي "قدرة التنظيم على التفاعل مع العوامل والقوى المؤثرة في بيئته ، والاستفادة من طاقات أفرادها لتحقيق أهدافه النهائية المتمثلة في استمرار بقاءه وتطوره ورضا بيئته عما ينتجه من سلع أو خدمات".

ويشير مفهوم الفعالية التنظيمية إلى قدرة المنظمة على إنجاز الأهداف الموضوعية من خلال نظام يضمن التوظيف الأمثل للموارد المتاحة وتعظيمها، والتكيف مع الظروف الخارجية المؤثرة فيها. كما تقاس الفعالية التنظيمية بقدرتها على إشباع متطلبات أعضاء التنظيم وتوقعات الجهات المستفيدة من خدمات هذا التنظيم، نتيجة لتعارض أهداف كل طرف واحتياجاته في ظل تعدد أنماط التنافسية العالمية والمحلية ، مما يعكس الفروق الجوهرية في كفاءة أداء منظمة من منظمة أخرى، ومدى استعدادها لمواجهة الظروف والعوامل، والذي يتأتى من خلال انتهاج فكر تنظيمي واع وقادر على الارتقاء بمنظومة العمل الإداري،

وتحسين فاعلية المنظمة بشكل عام. (٢٨) كما تعرف أيضا بأنها مجموعة الإجراءات والممارسات التي تتخذها المنظمة، وتحقق من خلالها المخرجات المستهدفة، وهذا يتطلب امتلاك المنظمة رسالة ورؤية واضحتين ومحددتين ومعلنتين لجميع العاملين بها والمستفيدين منها، وتوفر مناخ تنظيمي يحقق للعاملين به القيام بأداء واجباتهم وأدوارهم الوظيفية على أفضل ما يكون، وتوظيف كافة الإمكانيات المادية والبشرية والفنية في التصدي لأي مخاطر داخلية أو خارجية، وتضافر القوى والتعاون بين المنظمة والمجتمع المحلي(٢٩). أو هي "صحة التنظيم وقدرته على التفاعل مع العوامل والقوى المؤثرة في بيئته، والاستفادة من طاقات أفرادها لتحقيق أهدافه ، واستمرار بقاءه وتطوره ورضا بيئته عما ينتجه من سلع أو خدمات".

وتتكون عناصر الفاعلية التنظيمية في المجال الطبي من(٣٠):

- ١) **الهدف** : الذي يعبر عن الغاية أو السبب الذي أدى إلى قيام التنظيم.
 - ٢) **القواعد المنظمة للعمل**: وتعني تحديد الأدوار والمسئوليات وقواعد العمل ومجالاته وتقييم أداء العاملين في التنظيم من خلال تحديد النشاط أو الأداء المطلوب القيام به لتحقيق الأهداف.
 - ٣) **التكنولوجيا المستخدمة**: التي يتم اختيارها وفق الهدف والمهمة التي يناط بها الأفراد، كأحد أهم الأساليب والوسائل المستخدمة في إنجاز الأهداف، ولتنفيذ المهمة وبلوغ الهدف لابد من اختيار أفراد مؤهلين ومدربين للقيام بالأدوار والمهام والمسئوليات المطلوبة منهم.
 - ٤) **الهيكل التنظيمي**: لا يتم تحديد الأهداف المنشودة وتحقيقها أو القيام بالمهام المنوطة أو تحديد نوع التكنولوجيا المستخدمة في ذلك بدون وجود هيكل تنظيمي واضح للمنظمة يتم من خلاله توزيع الاختصاصات والأدوار والمسئوليات بين أعضاء التنظيم .
 - ٥) **أساليب تقييم الأداء والأجور والمكافآت والجزاءات** : من أهم عناصر الفاعلية التنظيمية هو التغذية الراجعة التي تتمثل في تقييم أداء العاملين واستطلاع آرائهم نحو الرضا الوظيفي، وما تتسم به هذه الأساليب من شفافية وعدالة ، ولاسيما عند ربط أداء العاملين بالمكافآت أو الجزاءات، أو في تحقيق المخرجات المستهدفة، ولا بد من قياس آراء المرضى ورضاهم عن مستوى جودة الخدمة المقدمة .
- ومما سبق، فقد صاغ الباحث تعريفاً إجرائياً للفاعلية التنظيمية وهو "قدرة التنظيمات الطبية على التوظيف الأمثل للموارد البشرية والمادية والفنية والمعلوماتية بشكل مخطط وواع يسهم في تحقيق أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته، ومواجهة المخاطر الصحية للمجتمع المحلي كتداعيات فيروس كورونا من خلال اعتماده على عدة مؤشرات أبرزها: أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته، طبيعة الهيكل التنظيمي وتقسيم العمل، توافر الإمكانيات البشرية ذوي الكفاءة العالية، توافر الإمكانيات المادية والبنية التحتية، توافر الأجهزة

والمستلزمات الطبية الحديثة، المرونة، التطوير التنظيمي، التماسك العضوي، تنمية المدراء وتدريبهم، الإشراف الديموقراطي، التفويض، تخطيط القوى العاملة، التعاون، تقييم الأداء، رضا المرضى عن مستوى الرعاية الطبية، تحقيق المخرجات المستهدفة، مواجهة الأزمات والمخاطر الطبية".

Medical Organizations

٢) التنظيمات الطبية

تُعرّف المنظمة بأنها وحدة اجتماعية هادفة ذات تكوين إنساني منظم ومنسق بإدارة ووعي يتفاعل فيها الأفراد والجماعات ضمن حدود معينة من أجل تحقيق أهداف مشتركة تخدم البيئة الخارجية المحيطة بها، وهي بمثابة كيان اجتماعي مميز يتم تصميمه كنظام مفتوح ذو أنشطة متناسقة ومنتظمة بشكل دقيق ومرتب يرتبط ارتباطاً وثيقاً مع البيئة الخارجية إن كانت محلية أم عالمية، هذه المنظمة تؤسس من العاملين وعلاقاتهم فيما بينهم، وتقوم الإدارة فيها بتنظيم الموارد المتاحة لتحقيق الهدف المطلوب في ظل بيئة شديدة المنافسة. وقد اختلفت مدارس الفكر الإداري في تحديد مفهوم المنظمة، كما يأتي:

- أ- **المدرسة الكلاسيكية:** هي تكوين أو بناء هيكل ينشأ لتحديد العمل وتجميعه وتحديد الصلاحيات والمسؤوليات وتأسيس العلاقات بين الأجزاء المكونة لها.
- ب- **المدرسة الإنسانية:** هي مجموعة من الأفراد والجماعات ينسقون أعمالها من أجل تحقيق هدف أو أهداف مشتركة تناط بهم رئيساً، ويشترك التنظيم غير الرسمي والعلاقات الاجتماعية في إنجازها.
- ج- **مدرسة النظم:** هي نظام كلي مفتوح يتكون من وحدات أو منظومات فرعية مقصودة ذات علاقات اعتمادية متبادلة مع البيئة لتحقيق أهداف معينة.
- د- **المدرسة الحديثة:** هي كيان اجتماعي واقتصادي منظم ومتناسق له أهداف تبرر وجوده في البيئة، وقد يكون هذا الكيان هادف للربحية، أو يسعى لتحقيق خدمة مجتمعية. (٣١)

* **البناء الاجتماعي للمستشفى الحديث:**

أ) **المستشفى كتنظيم وبعض خصائصه:**

■ **أهداف المستشفى:** تمثل المستشفى نموذج التنظيم الذي يسعى لتحقيق أهداف عدة، منها: تقديم خدمات الرعاية الطبية والتعليم والتدريب والبحث ومواجهة لمخاطر الصحية، وقد تمثل هذه التنظيمات التربة الخصبة للتدريب يتقل مهارات الأطباء وإكسابهم الخبرات التي تمكنهم من مواجهة المخاطر، كانتشار فيروس كورونا المستجد. (٣٢)

■ **بناء السلطة في المستشفى:** يتم إنجاز هذه الأهداف التنظيمية من خلال ميكانزمات التنظيم البيروقراطي، ونعني الترتيب الهرمي للمناصب والأوضاع من أجل تحقيق التنسيق الرشيد بين واجبات

الأعمال الذي يؤدي بدوره إلى إنجاز أهداف الجماعة. ويسير التدرج الهرمي للمستشفى في الاتجاه الأفقي أكثر منه في الاتجاه الرأسي، وقد وضعت الخريطة التنظيمية للمستشفى على أنها تمثل شكل المشط، وأن خطوط السلطة المتعلقة بإدارة وتوجيه المستشفى تمتد لتشمل رؤساء الأقسام، والأقسام الإدارية. أما السمة التي تميز تنظيم المستشفى فإنها تتمثل في وجود خطين للسلطة، نتيجة أوضاع الأطباء وعدم استطاعة المستشفى القيام بوظيفتها بدونهم، فمن ناحية يوجد هناك التنظيم التعليمي للهيئة الطبية (ترتب الهيئة هرمياً وفقاً للتخصص ولمكانة الطبيب، والمتخصصون، ومن ناحية أخرى الترتيب البيروقراطي للوظائف الذي يتشكل من الإدارة. (٣٣)

■ **تقسيم العمل في المستشفى:** تنقسم الأعمال في المستشفى إلى أعمال مرتبطة بمهنة الطب، وأعمال تتصل بمهنة التمريض، وأعمال تتصل بالمهام الإدارية والنظافة والتغذية. ويقوم كل قسم من أقسام المستشفى بوظيفة خاصة، وتعمل في مجموعها على إبراز أهداف المنظمة ككل، وهكذا يكون من الواجبات الأخرى للمدير التنسيق بين كل هذه الخدمات المتباينة في سبيل إيجاد نوع من النظام الرشيد. وينبغي أن نذكر عن الطبيعة التسلطية للمستشفى، ذلك لأن أنواع النشاطات التي تمارس في المستشفى ونعني ما يتعلق بإنقاذ الحياة، ولا يمكن أن تحدث إلا في موقف سوف تنفذ فيه الأوامر الصادرة بدون مناقشة أو تأجيل، وتصدق هذه الحقيقة خاصة عندما تكون حالة المريض طارئة، والتي ينبغي أن يتم العمل بشأنها بدون تردد أو الاعتماد على الإجراءات الإدارية المفروضة، وأن تكون الإدارة مستعدة لاستقبال هذه الحالات. (٣٤)

ب) البناء الاجتماعي وأداء المستشفى لوظائفها (٣٥):

هناك ثلاثة جماعات رئيسة يمكن التعرف عليها في التنظيمات الطبية: الهيئة الطبية، والإدارة، وجماعة غير المهنيين، وقد يبدو من الغريب في ضوء أهداف المستشفى، أن يستبعد المرضى من عداد الجماعات الرئيسية، ولكن هناك أسباباً عديدة تبرر ذلك، فالمرضى العاديون، في المحل الأول لم يكتسبوا الأنماط الثقافية التي تميز هذا التنظيم، كما أنهم لا يشاركون فعلياً في حياة المستشفى، ويتميز دورهم هناك بالسلبية والانطوائية، ذلك الذي يتركز حول هدف مشترك بينهم وهو الشفاء بكل سرعة ممكنة، وثانياً: لقد قلل الطب الحديث بدرجة كبيرة من الوقت الذي يمكثه المريض العادي في المستشفى، لدرجة اختفي معها الوضع التاريخي للمستشفى باعتبارها منظمة للحجز والرعاية التي تدوم لفترة طويلة، فضلاً عن حالة التمرکز حول الذات الحادة لدى المرضى، ولهذا السبب عادة لا تنمو بينهم ثقافة النزلاء، وتصبح

عاملاً جوهرياً في البناء الاجتماعي للمستشفى، كما تنمو في السجون والمستشفيات العقلية وغيرها من منظمات الرعاية طويلة الأجل.

ويؤدي التجاور بين جماعتين اثنتين من جماعات القوة في نفس الموقع إلى الصراع على الأهداف التنظيمية. وهناك مجالاً واسعاً تظهر فيه اهتمامات ومستويات للسلطة متداخلة بين كل من الهيئة الطبية والإدارة، وهنا يحتمل أن ينشب الصراع، فمثلاً، تعتبر وظائف مثل التسجيل والصيدلية وإدارة العيادات الخارجية ووظائف هامة في نظر كلتا الجماعتين، وتدخل في نطاق إشراف كل منهما. ويعتبر تقسيم العمل هو السمة الرئيسية الثانية للبناء الاجتماعي للمستشفى الذي ينشأ عنه مشكلات معينة، من حيث نمو التخصصات في المهنة الطبية، ونمو المعرفة الجديدة والمهارات، والتي تفسر التعقيد المتزايد لتنظيم المستشفى، والعدد المتزايد للخدمات التي تقدمها المستشفى، وصور التقدم التكنولوجي، بدون أن يذكر النمو في الحجم الكلي للمستشفى باعتباره يسهم في التقسيم المتزايد لواجبات الأعمال.

ج) التدرج الاجتماعي ووظائف المستشفى:

تتمثل إحدى النتائج الواضحة لعملية الفصل بين الواجبات في مجموعة الأعمال في احتمال ظهور التدرج بين الجماعات الصغيرة من الأفراد، خاصة تدرج المكانة الذي ينهض على درجات المهارات المكتسبة، والدرجة التي يتعامل بها الأعضاء مع المرضى. ولذا فإن الدرجة العليا للتدرج في البناء الاجتماعي للمستشفى تسهم في إفقار نوعية رعاية المرضى من خلال إعاقة الاتصال الضروري لعمل الفريق والحد من العناية النفسية المقدمة للمريض. (٣٦)

د) خصائص البناء الاجتماعي للمستشفى (٣٧):

- سيادة نسق السلطة المزدوج الذي ينهض فيه التنظيم الإداري على مبادئ البيروقراطية التي تطوقها السلطة الرشيدة، بينما تنظم الهيئة الطبية وفق خطوط الزمالة الدراسية والتي تغلفها السلطة الكاريزمية.
- يعتبر تقسيم العمل المتطرف بمثابة سمة ثابتة للمستشفى، وهو تقسيم لا نجده فقط بين أعضاء الهيئة الطبية، وإنما نجده أيضاً بين الهيئة الإدارية بالمثل.
- تتسم المستشفى في طبيعتها التسلطية والتي نشأت في جانب منها من نموذج السلطة البيروقراطية الرشيدة والقانونية التي تحدده فيها المسؤوليات بوضوح وترتب القواعد التي تغطي مواقف كثيرة متباينة.
- تميز بناء المستشفى إلى نوع من الصراع بين الأفراد والجماعات داخل موقع المستشفى، والمشكلات التي تثار في معظمها، وتتوقف على صور الولاء المهني، وتدفق أساليب الاتصالات الرأسية والأفقية، ويؤثر هذا بدوره على نوعية رعاية المرضى وفي الروح المعنوية للعاملين.

■ تنمية الجماعات غير الرسمية داخل التنظيم الرسمي، والتي تسمح بإنجاز أوجه نشاطات معينة بغض النظر عن السدود المحتملة التي يفرضها البناء الاجتماعي، وليس هناك شخصاً في المستشفى يملك ناصية القوة المطلقة، وأن كل صور الصراع قابلة للتفاوض والحل .

مما سبق ، فقد صاغ الباحث تعريفاً إجرائياً للتنظيمات الطبية وهي "هيئات رسمية تؤسسها الدولة بهدف رعاية المواطنين صحياً ومواجهة المخاطر المجتمعية المختلفة، وتقوم بدعمها مادياً وتقنياً وفنياً وبالخبرات والكفاءات الطبية والإدارية الهائلة بالشكل الذي يمكنها من تحقيق رؤيتها ورسالتها، ومواكبة مستجدات العصر من نظم وأساليب فنية وإدارية وطبية".

Risks Society

(٣) مجتمع المخاطر :

قبل الخوض في تحديد مفهوم مجتمع المخاطر يمكن التفرقة بين مفاهيم ثلاثة تتصل بهذا المفهوم الأول: مفهوم الخطر Hazard (وجمعه مخاطر)، والثاني هو مفهوم المخاطرة Risk (وجمعها مخاطرات) والثالث الأزمة Crisis ، ويشير مفهوم الخطر إلى صور التهديد الوشيك أو الخلل المحتمل أو الشر المحقق سببته ظروف أو أفعال معينة، وتدرج صور الخلل أو الأذى (الشر) هذه من المخاطر الفردية البسيطة إلى المخاطر المجتمعية الكبرى، وتحسب المخاطرة في ضوء تحديد الخطر وحجمه ونطاق تأثيره وتحليل حجم المخاطرة التي يمكن أن يسببها. (٣٨) أما الأزمة فإنها حالة تستمر لوقت محدد تصيب التنظيم (المجتمع) بالضرر الذي يتبدى في تعطيل المكونات وأداء الوظائف على النحو المطلوب(٣٩) وإنها حالة من الخلل الطارئ والمفاجيء أحياناً، والذي قد يكون نتيجة لتراكم المخاطر، وعدم التدخل لحماية التنظيم (المجتمع) منها.

ومجتمع المخاطر هو مصطلح برز خلال تسعينات القرن العشرين لوصف الطريقة التي يتعامل معها المجتمع الحديث للمخاطر المجتمعية. وقد ارتبط المفهوم السوسولوجي للمخاطرة بأولريش بيك في كتابه "مجتمع المخاطرة" الذي صدر عام ١٩٨٦م، ثم أصدر المؤلف كتابه الثاني عام ٢٠٠٦ بعنوان "مجتمع المخاطر العالمي: بحثاً عن الأمان المفقود"، ويعرف أولريش بيك مجتمع المخاطر بأنه "حالة من توافق الظروف أصبحت فيها فكرة إمكانية التحكم في الآثار الجانبية والأخطار التي يفرضها اتخاذ القرارات محل شك". ونلاحظ أن المخاطرة مرتبطة باتخاذ القرار بشأن سلوك ما قد يحقق لنا: إما فرصة وإما خطراً. ومع تفاقم المخاطر مقابل الفرص فإن مجتمع المخاطرة بات يعيش حالة من عدم الأمان والشك وفقدان اليقين العالمي بخصوص إمكانيته ومقدرته على مواجهة تلك المخاطر (risks) والأخطار (dangers) والتحكم فيها مكانياً وزمنياً. (٤٠)

ويطلق "أولريش بك" وصف مجتمع المخاطرة العالمي بناءً على العلاقات والقيم والأفكار العالمية التي بدأت تتشكل في مواجهة الأخطار العالمية غير المرتبطة بدولة، والتي لا يمكن السيطرة عليها أو إدارتها من خلال الحكومات، ولا يمكن التعويض عن الأضرار الناتجة عنها، ومن أمثلة هذه المخاطر: انتشار فيروس كورونا وتداعياته. ويفرق بيك بين المخاطرة والكارثة، فالمخاطرة تعني التنبؤ بالكارثة أي هي إمكانية أن تطرأ أحداث وتطورات مستقبلية وإذا ما تحققت تصبح كارثة. فالمخاطرة حدث متنبأ بحدوثه أما الكارثة فهي حدث فعلي. أما نيكلاس لومان فإنه يفرق بين المخاطرة والخطر في كتابه (المخاطرة: نظرية سوسيولوجية)، إذ يعرف المخاطرة Risk على أنها: أذى محتمل يخيف الفرد ويرتكز على قرار اتخذه بنفسه. أما الخطر Danger فهو الأذى المحتمل الذي يتعرض له الفرد بفعل مؤثرات خارجية. ويرى بيك أن الأفراد الذين ينتجون المخاطر سيتعرضون لها أيضاً، إلا أن هذا لن يكون خياراً حتى لو كان الشخص غير مدرك لوجود الخطر، إلا أن المخاطر لا تؤثر فقط على فئة معينة، حيث لا يتم تقوية المخاطر ويمكن أن تؤثر على الجميع بغض النظر عن الطبقة الاجتماعية؛ لا أحد يخلو من المخاطر. (٤١)

وينطلق أولريش بيك في نظريته من ثلاث منظورات وهي:

- **العولمة:** حيث عملت على عولمة المخاطر والأخطار وتجسيد اللحظة (اللاقومية) مع تراجع الدولة القومية، فبات ضرورياً أن يتم فهم المخاطر في سياق عالمي وهو ما يسميه بـ "الكوزموبوليتانية المنهجية"، بعدما كانت تفهم في سياق قومي داخلي " القومية المنهجية".
- **التصوير والإخراج:** ويعني أن المخاطرة هي أمر كارثي متوقع ومتنبأ به يتم إخراجه وتصويره بوصفه "توقعا دأً مصداقية" ما يكسبه الصفة "الحقيقية" فيشكل صورة نمطية ذهنية في عقول الناس بأن الكارثة حاضرة بينهم، أي أن مستقبل الكارثة حاضراً، الأمر الذي يهدف إلى منعها وتفاديها. والتصوير السينمائي للمخاطرة لا يعني تزوير الحقيقة من خلال تزوير مخاطر غير حقيقية وإنما هو عرض سياسي إعلامي للجمهور وللعالم حتى يدركوا مستقبل المخاطرة ومنه يتم تفادي الوقوع في الكارثة من خلال التأثير على القرارات الحالية، وحسن إدارة الوضع والتحكم فيه.
- **المقارنة بين المخاطر البيئية والاقتصادية والإرهابية:** انطلق بيك في تحليله من ثلاث منطقيات للمخاطر الكونية وهي: مخاطر بيئية - مخاطر اقتصادية مالية - مخاطر الإرهاب. فاعتبر أن المخاطر البيئية والاقتصادية تأتي (صدفة) أي عن حسن نية، أما مخاطر الإرهاب فهي (مقصودة) أي عن سوء نية. (٤٢)

ويربط بيك كل هذه المخاطر بثقافة المجتمع الناشئة فيه وفق ما أسماه ب "الإدراك الثقافي للمخاطرة " وهو أن كل مجتمع له تقييمه الخاص لمستوى المخاطرة ودرجتها ، وكلما قلت إمكانية تقدير الخطر اكتسب الإدراك الثقافي المتنوع للمخاطرة ثقلاً أكبر. وتتنوع المخاطر والأخطار التي يعكف علم اجتماع المخاطر على دراستها لتشمل مخاطر الدمار البيئي مثل كمخاطر تلوث الهواء، وانتشار الأوبئة الفتاكة مثل فيروس كورونا وأنفلونزا الخنازير والطيور.. وغيرها من المخاطر التي شهدها العالم مؤخرًا والتي أثرت لا محالة على المجتمع الإنساني أفرادًا وجماعات، حيث تراكمت واتسعت إلى أن طفت على السطح منذرة بمستقبل كارثي يهدد أمن العالم دون استثناء، أغنياء العالم و فقراءه. (٤٣)

ويرى انتوني جينز، أن مجتمع المخاطر هو مجتمع متزايد مشغول بالمستقبل والسلامة، مما يولد فكرة الخطر، ويعرف جينز في كتابه (عالم منفلت) المخاطرة على أنها: المجازفات التي يتم تقييمها فعليًا في علاقتها بالاحتمالات المستقبلية. ويرى أنها هي القوة الدافعة للمجتمع الذي يصر على التغيير ويريد أن يحدد مستقبله ولا يتركه للتقاليد أو للطبيعة، ويرى أن المخاطر نوعان(٤٤):

▪ **مخاطر مصنعة (مخلقة)**، هي التي يتدخل فيها الإنسان بإرادته، والتي تنجم عن قصور وقلة خبرة الإنسان. مثل الاستهلاك المفرط للغابات والتلوث وغيرها .

▪ **مخاطر خارجية** ، وهي ما ارتبط بالتقاليد والطبيعة (الأوبئة والبيئة)، والتي تحدث خارج إرادة الإنسان ومن هنا يمكن التفرقة بين المخاطر الفيزيكية أو البيئية التي غالباً ما تحدث نتيجة للمخاطر الطبيعية، وبين التعرض للخطر الاجتماعي الذي ينتج عن عوامل داخلية، كالفقر، والتهميش وغياب الوعي، وسوء المستوى الاقتصادي والثقافي والصحي للفرد وتردى جودة الحياة. وقد يعاني المجتمع لكل النمطين من الخطر، كأن يتعرض لأوبئة عالمية . كجائحة كورونا . والذي يشكل خطراً على أعضائه، وفي الوقت ذاته يعاني من تردي أوضاع اقتصادية وثقافية واجتماعية تحدث خطراً اجتماعياً كالفقر والامية وانتشار العادات والتقاليد السلبية. ومن هنا تتراكم المخاطر لتنتج الأزمة التي تحدث خلل في البناء الاجتماعي والصحي للأفراد، مما يهدد امن المجتمع واستقراره، أو الاندفاع إلى تجديد نفسه وابتكار وسائل وأساليب إبداعية تنظيمية تسعى إلى النهوض بالمجتمع والعبور من أزماته ومخاطره إلى بر الأمان.

ومما سبق، فقد صاغ الباحث مفهومًا إجرائيًا لمجتمع المخاطر بأنه "المجتمع الذي يعاني أفراده من وجود مخاطر صحية، كفيروس كورونا، والذي قد يهدد حياتهم أو يعوقهم عن تحقيق أهدافهم ويهدد فرصهم في الحصول على أمنهم الصحي .

رابعاً: الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية في مواجهة مجتمع المخاطر من واقع الدراسات السابقة :

أوضحت المخاطر المجتمعية واقعاً ملموساً في مجتمعنا المعاصر تشهده مختلف التنظيمات المجتمعية كافة في ظل التغيرات البيئية المتعددة والمتسارعة: عالمياً ومحلياً، ولاسيما في الفترة الأخيرة التي شهد العالم نقشي وباء كورونا وتداعياته ومخاطره الصحية والاجتماعية.. وغيره من المخاطر التي تستدعي البحث عن حلول تنظيمية تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية . خاصة التنظيمات الطبية باعتبارها أحد أهم التنظيمات التي تواجه تلك المخاطر، ومن ثم تمثل تلك المخاطر تحدى هائل للقيادات التنظيمية في مختلف التنظيمات المجتمعية، وقدرتها على التعامل معها واتخاذ القرارات الملائمة حيالها، في ظل نقص المعلومات، وضيق الوقت وتضارب الآراء حول ماهية هذا الوباء وكيفية التعامل معه. ومن هنا يمكن القول أن تحقيق الفعالية التنظيمية يتوقف على كيفية التعامل مع المخاطر، وأسلوب القيادة في إدارتها، بدءاً من محاولة التنبؤ، مروراً بالعمل على احتوائها وتقليل أثارها وتداعياتها، وانتهاءً بمعالجة نتائجها والاستفادة منها، فقد يتعامل بعض القادة مع تلك المخاطر بعشوائية، وسياسة رد الفعل، الأمر الذي قد يؤدي إلى عدم تحقيق التنظيم لأهدافه، وإحداث خسائر جسيمة في الأرواح ، وبالتالي قد تهدد كيان التنظيم ويقاؤه، ولذا فإن التعامل مع تلك المخاطر ومنعها مستقبلاً يتطلب قيادة ذات فعالية وكفاءة عالية، تتسم تلك القيادة الاستراتيجية بالقدرة على تحمل المخاطر بشكل يحقق الفعالية التنظيمية لمختلف التنظيمات المجتمعية. خاصة التنظيمات الطبية . في مواجهة المخاطر المجتمعية.

ويمثل موضوع الفعالية التنظيمية أهمية قصوى لمختلف التنظيمات المجتمعية، ولاسيما التنظيمات الطبية في مواجهة المخاطر المعاصرة التي يعاني منها العالم . ومنه المجتمع المصري . ويتمثل في نقشي فيروس كورونا وانتشار تداعياته الصحية والاجتماعية على المجتمع، الأمر الذي استتفر أفكار الباحثين على مختلف تخصصاتهم للبحث عن حلول علمية تستهدف التصدي لمثل هذه المخاطر من خلال انتهاج آليات تنظيمية لمختلف التنظيمات بشكل يحقق لها الفعالية والكفاءة المنشودة. وقد قامت الهيئات العلمية ومراكز البحوث الاجتماعية والجامعات بإجراءات مناقشات وورش عمل وأبحاث علمية، وجميعها تستهدف تحديد مؤشرات تحقيق الفعالية التنظيمية، في اتخاذ القرارات التي تحقق أهداف التنظيم. ومن هنا يسعى البحث الراهن إلى استعراض أبرز الأدبيات والدراسات المختلفة عالمياً ومحلياً، حول موضوع البحث بهدف تحديد الفجوة البحثية، والانطلاق من حيث انتهى الآخرون للكشف عن أبرز لعوامل التنظيمية التي تحقق الفعالية التنظيمية المنشودة للتنظيمات الطبية في مواجهة المخاطر المجتمعية.

وقد تنوعت الدراسات التي تناولت موضوع **الفاعلية التنظيمية** وأهميتها في التنظيمات التعليمية، كدراسة كامبرون(٤٥) والتي استهدفت التوصل إلى مؤشرات يمكن من خلالها الاستدلال على فاعلية مؤسسات التعليم العالي من خلال الخصائص التنظيمية لهذه المؤسسات، ومدى تحقيق الأهداف، وفعالية مدخلات وعمليات ومخرجات النظام المؤسسي. كما استهدفت دراسته التي أجراها عام(١٩٨١) (٤٦) تحديد العوامل الرئيسة التي لها علاقة بارتفاع مستوى الفاعلية التنظيمية للكليات والجامعات في الشمال الشرقي من الولايات المتحدة، وذلك باستخدام مقياس الفاعلية التنظيمية الذي كان قد طوره عام ١٩٧٨، ودراسة (Hoy, K & John, T) (٤٧) وربطت مفهوم العدالة التنظيمية بالفاعلية التنظيمية للتنظيمات التعليمية، ودراسة رضويي خوين (٤٨) عن الثقافة التنظيمية ودلالاتها وحصر أبعادها وبناء أدوات قياسها، وتحديد مستوياتها وطبيعة علاقتها بمتغيرات تنظيمية تسهم في تحقيق فاعلية التنظيم بجامعة بغداد، ودراسة أحمد درويش (٤٩) عن تقييم المعوقات البيروقراطية والفاعلية التنظيمية لمراكز البحث العلمي من خلال النموذج المثالي للبيروقراطية عند ماكس فيبر ونموذج المعوقات الوظيفية عند روبرت ميرتون ثم النظريات الإدارية الحديثة، والكشف عن مشكلات الاتصال في مؤسسات البحث العلمي، وعوامل الصراع والاعتراب في مؤسسات البحث العلمي في مصر، ودراسة آل يس(٥٠)، عن تقويم فاعلية مؤسسات التعليم العالي في تحقيق أهدافها، والكشف عن الفاعلية المنظمة لهذه المؤسسات بالعراق، ودراسة أحمد السالم (٥١) عن أثر تمكين العاملين على الفاعلية التنظيمية في الجامعات الخاصة الأردنية، ودراسة الجريدة وآخرون (٥٢) للتعرف على الفاعلية التنظيمية للمدارس في ولاية السويق بسلطنة عمان، ودراسة حسين عبد الله خلف (٥٣) عن أثر الصحة التنظيمية على مداخل الفاعلية التنظيمية بكليات الجامعة الأهلية في بغداد، ودراسة رجاء يونس(٥٤)، عن واقع العدالة التنظيمية وتأثيراتها على اتخاذ القرارات الأكاديمية المتعلقة بالترقية وتوزيع المكافآت وتطوير العمل الأكاديمي الذي يسهم في تحقيق الفاعلية التنظيمية، والتعرف على العلاقة بين العدالة التنظيمية وفاعلية المنظمة.

كما اهتمت بعض الدراسات بالكشف عن الفاعلية التنظيمية في التنظيمات الصناعية والحكومية ، كدراسة عفاف إبراهيم(٥٥) التي استهدفت دراسة الفاعلية التنظيمية ومعوقاتهما الاجتماعية في تنظيم صناعي في ظل انخفاض كفاءة الأداء في أغلب التنظيمات في المجتمع، سواء التنظيمات الإنتاجية أو الخدمية أو الحكومية ووجود مشكلات في الأداء التنظيمي، والتي تحد من قدرته على أداء وظائفه، وتسبب في انخفاض قدرة التنظيم عن أداء دوره بفاعلية وكفاءة، ودراسة شيماء عبد العزيز (٥٦) عن متطلبات نظم دعم القرار وإثرها على الفاعلية التنظيمية بشركات الأدوية، ودراسة شروق خالد(٥٧) عن التخطيط

الاستراتيجي وأثره على الفاعلية التنظيمية في المؤسسات العامة الأردنية، ودراسة فضيلة نعيمة (٥٨) عن الأنماط القيادية لدى المشرفين وعلاقتها بفاعلية اتخاذ القرارات، ودراسة خالد الجازي (٥٩) عن أثر السمات البيروقراطية في تعزيز الفاعلية التنظيمية في الوزارات الأردنية، ودراسة العياد & بوعشة (٦٠) عن الثقافة التنظيمية كمدخل قيمي لتحقيق الفاعلية التنظيمية، ودراسة فريال سيفون & عتيقة حرارية (٦١) عن الفاعلية التنظيمية كمدخل لتحقيق الميزة التنافسية. كما اهتمت بعض الدراسات بتبني بعض القيادات أدوار إبداعية في التطوير والفاعلية التنظيمية لمؤسساتهم، وأهمية القيادة الواعية الرشيدة في انتهاج طرق وأساليب وآليات إبداعية تعزز من قيمة التنظيم وتحقق أهدافه، وتمكنه من مواجهة التحديات الخارجية والمحلية، ومن أبرز تلك الدراسات: دراسة صديق زكريا (٦٢) عن مساهمة القيادة الإدارية في تبني عملية إبداع المؤسسات الاقتصادية، ودراسة بشير بن لحبيب (٦٣) عن أثر المداخل الحديثة للتغيير التنظيمي على تنمية الموارد البشرية كمدخل إعادة هندسة العمليات.

وعلى الجانب الآخر تناولت العديد من الدراسات بعض المخاطر المجتمعية في مختلف التنظيمات، حيث عقدت ندوة إدارة المخاطر الاجتماعية في السياسات الاجتماعية بدول مجلس التعاون في أبوظبي خلال الفترة من ٢٠ . ٢١ مايو ٢٠١٣ بهدف صياغة سياسات ترتبط بالشراكة والمشاركة والتمكين لدرء المخاطر والكوارث والأزمات على مختلف أنواعها في المجتمع العربي، وبما يحقق الاستقرار الاجتماعي وتقاطعها وتداخلها مع السياسات الاجتماعية ويعزز العدالة ويوفر الحماية الاجتماعية للفئات المهمشة ويوسع خيارات الناس في صنع مستقبلهم ونهضة مجتمعاتهم. وقد توصلت الندوة إلى تحديد مفهوم المخاطر الاجتماعية، وتحديد أنماطها في أوقات الأزمات والكوارث، وكيفية الضبط والسيطرة عليها، وأبرز العوامل المؤدية للمخاطر وكيفية التخطيط لإدارتها، وخطوات العمل في إدارة المخاطر في السياسات الاجتماعية مع عرض لأهم التجارب الدولية والعربية والخليجية حول إدارة المخاطر الاجتماعية ودور مؤسسات المجتمع المدني في مواجهة المخاطر الاجتماعية أهلياً. (٦٤)

وهناك العديد من الدراسات المتعلقة بالمخاطر المجتمعية في التنظيمات المختلفة، كدراسة رحي الجديلي (٦٥) عن واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية، والتعرف على اتجاهات العاملين نحو مدى توفر نظام إدارة الأزمات في مراحلها المختلفة في ثلاث مستشفيات حكومية بغزة (مستشفى الشفاء ، مستشفى ناصر، المستشفى الأوروبي)، ودراسة طارق مفلح (٦٦) التي استهدفت التعرف على الدور الذي تمارسه القيادة الاستراتيجية ودورها في إدارة المخاطر والأزمات في المؤسسات الحكومية الفلسطينية التي تعاني العديد من المخاطر والأزمات، ودراسة علا الزيات (٦٧) عن تأثير العيش في مجتمع المخاطر

والساعات البيولوجية للجسد وممارسته الاجتماعية"، ودراسة أسماء نوفل (٦٨) عن التعرف على ملامح طبيعة إدارة المخاطر بالجامعات في إطار الوظيفة الثالثة للجامعة. والإفادة من خبرات بعض الجامعات في إدارة المخاطر، ودراسة نهى عادل (٦٩) عن تنمية قيم المواطنة العالمية لدى طلاب الجامعات بمصر لمواجهة مجتمع المخاطر، وتداعياته على المجتمع الإنساني، ودراسة مها مشاري (٧٠) عن الكشف عن طبيعة الحياة بعد كورونا وأبرز التغيرات المصاحبة لها، وما أثرها على المدى البعيد في نمط تفكير الفرد في اختيار التخصص العلمي المرغوب الذي يتوافق مع متطلبات العصر.

وهناك بعض الدراسات التي تناولت التنظيمات الطبية وأساليب الفاعلية التنظيمية لها، كدراسة فخر فيصل (٧١) عن أثر إدارة هندسة العمليات الإدارية على الفاعلية التنظيمية للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان، ودراسة أنس أديب (٧٢) عن أثر تطبيق استراتيجية التدريب في تحقيق الأداء المتميز (تحسين الخدمات، وزيادة الرضا الوظيفي للعاملين) في المستشفيات الخاصة الأردنية، ودراسة خالد رضوان (٧٣) التي استهدفت أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الفاعلية التنظيمية في المستشفيات الخاصة الأردنية، ودراسة علي سنوسي (٧٤) عن تقييم مستوى الفاعلية التنظيمية للمستشفيات العمومية في الجزائر، وأثر المتغيرات البيئية والفاعلية التنظيمية على كفاءة أداء المستشفيات العمومية، ودراسة بلال جمال (٧٥) عن أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في قطاع غزة، ودراسة باسمه أبو جابر (٧٦) عن أثر الجدارات الجوهرية على تحقيق التميز الوظيفي بالمستشفيات الأردنية الخاصة، ودراسة خولة محمد (٧٧) عن أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة في الأردن، ودراسة محمد أبو الهيجاء (٧٨) عن أثر استراتيجية تمكين الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية المستدامة في المستشفيات الخاصة في محافظة عمان.

وقد انطلقت تلك الدراسات من بعض التوجهات النظرية، كنظرية اتخاذ القرارات، ونظرية الإدارة بالأهداف، ونظرية ترتيب الأولويات، ونظرية الإبداع الإداري، ونظرية الفاعلية التنظيمية، ونظرية المرونة التنظيمية. كما اعتمدت غالبية تلك الدراسات عن المنهج الوصفي التحليلي والمنهج المقارن والمنهج التقويمي والمسح الاجتماعي بالعينة، وتطبيق صحيفة الاستبانة ودليل المقابلة والملاحظة على عينات من الطلاب والعاملين والإداريين وأعضاء هيئة التدريس والقيادات التنظيمية بمختلف التنظيمات، وتم تطبيق مقياس العدالة التنظيمية، ومقياس فاعلية المنظمة، واستخدام معامل الارتباط والتباين والانحدار من خلال التعامل مع البرنامج الإحصائي SPSS في تحليل البيانات وتفسيرها .

وقد توصلت تلك الدراسات لعدة نتائج، أبرزها:

- (١) أن العدالة التنظيمية والمشاركة في اتخاذ القرار، عوامل تسهم في الانسجام والرضا الوظيفي بين أعضاء التنظيم، ومن ثم تحقق أهداف التنظيم وتزيد من فعاليته التنظيمية .
- (٢) أن تدعيم السياسات الداخلية بالتنظيم يسهم في تحقيق فعالية عملية اتخاذ القرار، كما توجد قيم تنظيمية تتداخل في السياسات والإجراءات، لأنها تؤثر في سلوك أعضاء التنظيم وتزيد من فعاليته، وإن تباين أساليب الإدارة واختلاف تعاملهم تؤثر في العمل الإداري وأعضاء التنظيم، وتكون سبباً مهماً في إقبالهم أو عزوفهم عن العمل، ومن ثم فإن فعالية أعضاء التنظيم يرتبط بالرضا الوظيفي والالتزام ، وأن الفعالية التنظيمية للتنظيم ترتبط نسبياً بالأثر الذي تحدثه متغيرات البيئة الخارجية على متغيرات العملية الإدارية. ومن ثم توجد علاقة طردية بين الالتزام التنظيمي وفعالية التنظيم، يتمثل في الرضا الوظيفي، والغياب، والقدرة على التكيف، ومعدل العائد على الاستثمار، وإن القطاع الخاص استطاع تحقيق مستويات التزام وفعالية تنظيمية أفضل من تلك الموجودة في القطاع العام.
- (٣) أن هناك علاقة طردية قوية بين ممارسات القيادة الاستراتيجية وإدارة المخاطر والأزمات، وبين تلك الممارسات ومتغيرات البيئة الخارجية (مجتمعة)، والتي تؤثر تلك المتغيرات على الممارسات القيادية، وأن أكثر الممارسات التي تنتهجها القيادة في التعامل مع المخاطر والأزمات: التعلم المستمر، وتنمية وتطوير رأس المال البشري، وتطبيق رقابة تنظيمية متوازنة؛ مما يعزز دور القيادة الاستراتيجية في إدارة المخاطر، وأن أكثر مصادر المخاطر المجتمعية هي المخاطر التي تفرزها البيئة الاقتصادية،
- (٤) أن التقدم التكنولوجي ومتغيرات أخرى مكنت من ابتكار نماذج أعمال جديدة ، وأن من أهم أسباب فشل كثير من التنظيمات يرجع إلى تبني نماذج الأعمال التقليدية، وعدم ابتكار إدارة هذه التنظيمات نماذج جديدة للأعمال الإبداعية، وأن المخاطر البيئية تشكل خطراً يهدد المستقبل، بل أصبحت واقعاً يهدد حياة الأجيال الحاضرة وفرضت نفسها بقوة على كافة المستويات الدولية والوطنية.
- (٥) وجود عوامل وإجراءات ساهمت في تشكيل قدرة المستشفى على تجاوز الأزمة، أهمها بروز مهارات قيادية عالية تم بناؤها من خلال الالتزام بتطوير القيادة، وظهور دوافع داخلية وولاء لدى العاملين والتضامن كفريق عمل دفعهم للمشاركة في تجاوز الأزمة والتوجيه الذاتي.

* تعقيب عام علي الدراسات السابقة :

يتضح من خلال استقراء الدراسات السابقة ومن خلال ما سبق عرضه من دراسات عربية وأجنبية حول موضوع البحث الراهن استخلاص ما يلي :-

(١) من حيث الأهداف: استهدفت بعض الدراسات التعرف على مفهوم الفعالية التنظيمية وبعض المفاهيم المتصلة بها، كمفاهيم الثقافة التنظيمية والمرونة التنظيمية وفاعلية اتخاذ القرار والعدالة التنظيمية، في حين ركزت بعضها على الكشف عن مؤشرات الفعالية التنظيمية ودورها في الحد من مشكلات التنظيم. واقترحت بعضها وضع آليات وإجراءات تسهم في زيادة فعالية التنظيم، وكل هذه الدراسات لم تستهدف رصد أبرز العوامل التنظيمية للتظيمات الطبية في مواجهة المخاطر الصحية بمجتمع البحث.

(٢) من حيث المنهج والأدوات: اعتماد غالبية الدراسات السابقة على المنهج الوصفي ، وذلك لمناسبته هذا النوع من الدراسات، وكذلك استخدام صحيفة الاستبانة كأداة لجمع البيانات في غالبية الدراسات.

(٣) ندرة الدراسات التي تناولت بالتحليل الفاعلية التنظيمية وربطها بمجتمع المخاطر؛ فبالرغم من تعدد الدراسات والبحوث السابقة حول الفعالية التنظيمية، وكذلك مجتمع المخاطر إلا أنه لم توجد دراسات سابقة . على حد قراءات الباحث . قامت بالربط بين متغيري البحث .

(٤) هناك مجموعة من النتائج العامة التي توصلت إليها الدراسات السابقة، يمكن إجمالها فيما يلي:

- أن الفعالية التنظيمية من أهم الموضوعات التي شغلت اهتمام الباحثين في مختلف التخصصات، لما لهذا الموضوع من أهمية في تحقيق أهداف التنظيم ومواكبة التغيرات والمخاطر المجتمعية.
- تتعدد مؤشرات الفعالية التنظيمية لأي تنظيم ومن أبرزها (تحديد الأهداف والمشاركة في صياغتها، . الهيكل التنظيمي . اللوائح المنظمة للعمل . التدريب . الرضا الوظيفي بين أعضاء التنظيم، تحقيق المخرجات المستهدفة . رضاء العميل عن مستوى الأداء)
- إن تباين أساليب الإدارة واختلاف تعاملهم تؤثر في العمل الإداري وأعضاء التنظيم، وتكون سبباً مهماً في إقبالهم أو عزوفهم عن العمل، ومن ثم فإن فعالية أعضاء التنظيم يرتبط بالرضا الوظيفي والالتزام ، وأن الفعالية التنظيمية للتنظيم ترتبط نسبياً بالأثر الذي تحدثه متغيرات البيئة الخارجية على متغيرات العملية الإدارية. ومن ثم توجد علاقة طردية بين الالتزام التنظيمي وفعالية التنظيم، يتمثل في الرضا الوظيفي، والغياب، والقدرة على التكيف، ومعدل العائد على الاستثمار .

▪ من أبرز التحديات المتعلقة بالإدارة هي مشكلة العدالة التنظيمية وأسلوب الإدارة المتبع، وعدم تناسب الهيكل التنظيمي مع حجم العمل وطبيعته، وعدم وجود آليات واضحة ومحددة للعمل تحدد الثواب والعقاب، وانخفاض عناصر مدخلات التنظيم وعدم تكاملها، والتي تؤدي إلى نتائج غير مرغوبة مثل مستوى منخفض من الرضا الوظيفي وضعف الالتزام الوظيفي.

▪ أن قدرة المؤسسة على التكيف والبقاء من أهم صفات المؤسسة الناجحة ، لتصبح قادرة على التعامل مع الحالات الطارئة. والتعامل معها بشكل أكثر مرونة من خلال الاعتماد على القدرة الداخلية للمؤسسة لتعامل مع المتغيرات الخارجية. ومن ثم فإن الفاعلية التنظيمية عملية دينامية مستمرة تؤثر فيها جهود أعضاء التنظيم لتحقيق أهدافه، وتعبير عن العلاقة بين المخرجات المتحققة للتنظيم وبين أهدافه، وكلما كانت المخرجات أكثر مساهمة في تحقيق الأهداف كان التنظيم أكثر فاعلية.

* أوجه الاتفاق مع الدراسات السابقة :

بالنظر إلى الدراسات السابقة تبين أن غالبية تلك الدراسات قد اتفقت مع البحث الراهن في أهمية الفعالية التنظيمية في تحقيق التنظيم لأهدافه، وتحقيق الرضا الوظيفي لأعضائه، وتحقيق المخرجات المستهدفة. كما اتفقت تلك الدراسات مع البحث الراهن في أن معظم هذه الدراسات استخدمت المنهج الوصفي التحليلي واعتماد معظمها على صحيفة الاستبانة ودليل المقابلة في جمع البيانات.

* أوجه الاختلاف مع الدراسات السابقة :

يختلف هذا البحث عن الدراسات السابقة في الهدف الرئيس من إجراء هذا البحث، حيث أنه لا يوجد في ضوء المسح الذي أجراه الباحث - دراسة تناولت أبرز العوامل التنظيمية التي تسهم في تحقيق فعالية التنظيمات الطبية لمواجهة مجتمع المخاطر، وربطت بين الفعالية التنظيمية ومواجهة المخاطر المجتمعية . ولاسيما فيروس كورونا؛ مما يعطي البحث الراهن سبق في دراسة أهمية استعراض مؤشرات الفعالية التنظيمية بالتنظيمات الطبية بمجتمع البحث، ويجعل هذا البحث بمثابة محاولة علمية جديدة للتعرف علي طبيعة العلاقة بين متغيرات البحث.

* أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة :

استفاد البحث الراهن من الدراسات السابقة في عدة جوانب أهمها :

- (١) إعداد الإطار النظري للبحث الراهن بما يتوافق مع أهداف البحث ومتغيراته .
- (٢) وجهت الباحث بطريقة غير مباشرة لبعض الجوانب المهمة التي افتقدت إليها الدراسات السابقة كإضافة أحد أهم المؤشرات التي تؤثر في الفعالية التنظيمية بشكل كبير، وهو القدرة على مواجهة المخاطر المجتمعية ولاسيما المخاطر الصحية الناجمة عن تفشي وباء كورونا والذي يعاني منه المجتمع المصري بشكل عام، والمرضى الذين يعانون من المخاطر الصحية خاصة أولئك الذين تعرضوا لوباء فيروس كورونا بمجتمع البحث بشكل خاص .
- (٣) الاستفادة من بعض الأساليب الإحصائية، وبناء أداة جمع البيانات صحيفة الاستبانة بطريقة المقابلة.
- (٤) إن أهم ما استفاده البحث الراهن من عرض تلك الدراسات هو تحديد القضايا المحورية التي ينطلق منها البحث الراهن، والتي يمكن تلخيصها في قضيتين جوهريتين هما:

• **القضية الأولى:** هل تسهم السياسات التنظيمية التي تنتهجها الإدارة بمجتمع البحث في تحقيق الفعالية التنظيمية للتظيمات الطبية بمجتمع البحث بحيث يمكنه من تحقيق أهدافه ورؤيته ورسالته ، وفي الوقت ذاته يساعد على تحقيق الرضا الوظيفي لأعضاء التنظيم؟

• **القضية الثانية:** هل يمكن وضع آليات حقيقية تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية للتظيمات الطبية بمجتمع البحث تسهم في مواجهة المخاطر الصحية التي يتعرض لها المرضى بمجتمع البحث ولاسيما تفشي وباء كورونا، وتحد من تداعيات هذا الوباء وتقلل من المخاطر الصحية الأخرى بمجتمع البحث ؟

* ما يمكن أن يضيفه البحث الراهن للدراسات السابقة :

بالرغم من كثرة الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث الراهن ، إلا أن البحث الراهن يمكن أن يضيف شيء جديد للتراث العلمي في مجال تخصص الباحث حول هذا الموضوع ، من خلال إيجاد العلاقة المحورية بين الفعالية التنظيمية للتظيمات الطبية ومواجهة المخاطر الصحية بمجتمع البحث، فكلما زادت مؤشرات الفعالية التنظيمية (تحديدي الأهداف الاستراتيجية . الرؤية . الرسالة . الهيكل التنظيمي . اللوائح والقواعد المنظمة للعمل . التدريب والتأهيل ورفع الكفاءات المهنية . الرضا الوظيفي . تحقيق

المخرجات المستهدفة . رضاء المرضى عن مستوى جودة الخدمة)، كلما ساهم في درء المخاطر الصحية التي يتعرض لها أفراد مجتمع البحث، ولذا يستهدف البحث الكشف عن الآليات الواقعية . وليست المثالية التي يمكن وضعها على حيز التنفيذ لتعظيم قدرة التنظيمات الطبية وفعاليتها في مواجهة المخاطر الصحية للمرضى بمجتمع البحث، والحد من تداعيات فيروس كورونا.

ولعل أهم ما يميز به البحث الحالي عن الدراسات السابقة، يتمثل فيما يلي :

(١) **من حيث موضوع البحث وأهدافه:** حيث يهدف البحث الحالي إلي إبراز العوامل التنظيمية التي تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية كمتغير مستقبل في مواجهة المخاطر الصحية بمجتمع البحث، ولم يسبق لأي من الدراسات السابقة المشار إليها أن تناولته بشكل مباشر. كما تكمن أهمية البحث وأهدافه في محاولة التعرف علي طبيعة العلاقة بين الفعالية التنظيمية ومواجهة المخاطر الصحية بمجتمع البحث، وذلك بهدف صياغة إطار علمي لتحديد أبرز مؤشرات الفعالية التنظيمية التي تتلاءم وطبيعة المخاطر الصحية بمجتمع البحث، وصياغة مقترحات علمية يمكن من خلالها تبني التنظيمات الطبية آليات وإجراءات علمية يمكن تطبيقها في دعم وزيادة الفعالية التنظيمية ومواجهة المخاطر الصحية التي تتزايد بتزايد تداعيات فيروس كورونا.

(٢) **من حيث المجال التطبيقي:** وهو رصد صور المخاطر الصحية المنتشرة بمجتمع البحث ، وعوامل انتشارها وتداعياتها، وسبل التصدي لتلك المخاطر الصحية من خلال رصد أبرز العوامل التنظيمية التي تحقق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث في التصدي لمثل تلك المخاطر .

خامساً: التوجه النظري للبحث :

إن الاهتمام العلمي بدراسة التنظيم هو اهتمام ليس حديث النشأة، حيث اهتم العلماء والباحثين بمختلف اتجاهاتهم الفكرية اهتماماً بالغاً على مر العصور في فهم وتفسير التنظيمات المجتمعية وتداعياتها في بناء المجتمع، وسد تطلعات الأعضاء وكيفية تحقيق طموحاتهم وأهدافهم، إلا أن الاهتمام العلمي بدراسة التنظيم وتداعياته الاجتماعية على الفرد والمجتمع على حد سواء لم يتبلور إلا في منتصف القرن العشرين وبدايات القرن الحادي والعشرين مع انتشار موجات العولمة والمنافسات العالمية والمحلية بين المنظمات والدول باختلاف منطلقاتها الأيديولوجية في الهيمنة والسيطرة تارة، أو توظيف كافة الموارد والثروات البشرية والمادية والفنية تارة، أو في حل مشكلات اقتصادية أو اجتماعية تتأصل أبعادها في سوء توظيف الموارد أو عدم استغلالها الاستغلال الأمثل تارة.

وبناء عليه، اهتم علماء الاجتماع بصياغة أطر فكرية تنظيرية تحاول فهم الواقع الاجتماعي وطرح العديد من الحلول التي تتصل بالعوامل التنظيمية للمجتمع ومؤسساته، وتشير المدرسة السلوكية إلى أن الفاعلية التنظيمية تكمن في انسجام العلاقات الإنسانية بين أعضاء التنظيم، وتحقيق رضا المستفيدين من الخدمة. في حين يركز أنصار حركة الإدارة العلمية في تحديد معنى الفاعلية على القضايا المادية للتنظيم للوصول إلى الفاعلية دون وجود اعتبار يذكر للجوانب النفسية والسلوكية. (٧٩)

وقد أثارت جائحة كورونا الفكر الاجتماعي فاستدعت نقاشات علمية حول مجتمع المخاطر تهديداً للمجتمع الإنساني، وقد استدعي أحمد زايد نظرية (ولادة العيادة) لميشيل فوكو، الذي ساهم في تطوير نظرية الضبط والرقابة عن طريق العناية بالجسد وصحة الإنسان، وهي مقدمات للحجر الدولي والضبظ السكاني لمرحلة ما بعد الجائحة. لقد جاء فيروس كورونا بمثابة الكارت الأحمر للنظام العالمي، إلا أنه طرح بعداً جديداً للأمن الإنساني الذي ظل أسيراً للأمن الفكري في مواجهة الإرهاب الدولي، وينتقل المجتمع لمواجهة أشد ضراوة من الإرهاب، وهو تهديد الأمن الصحي العالمي في مجتمع المخاطر، وهي نظرية اجتماعية تصف إنتاج وإدارة المخاطر في المجتمع الحديث.

ونظراً لأن موضوع البحث الراهن يحاول الكشف أبرز العوامل التنظيمية التي تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية لمواجهة المخاطر المجتمعية، وفي الوقت ذاته تحقق لذاتها القدرة على التميز والمنافسة بين سائر التنظيمات الطبية الأخرى بالشكل الذي يحقق رضا المرضى والمنتفعين وأصحاب المصلحة لتلك الخدمات بمجتمع البحث، فإن هذا الكلام أقرب ما تتعرض له نظريات النظم، والإدارة بالأهداف، والمنتفعين وأصحاب المصالح، والنظرية الموقفية، ولذا فقد تم اختيارهم وجعلهم كموجه نظري للبحث، لاهتمامهم بدراسة الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث في مواجهة المخاطر الصحية، ولاسيما نقشي فيروس كورونا وتهديده للأمن الصحي للأفراد.

Theory of Management By Objectives MBO

(١) نظرية الإدارة بالأهداف

الإدارة بالأهداف هي من الطرق الحديثة لإدارة التنظيم، وتعتمد على تعريف الأهداف لكل موظف والمقارنة بين أهداف التنظيم والموظفين، ومن ثم توجيه اهتمامهم نحو الأهداف التي حددت لضمان الأداء الأفضل من قبل الجميع، من خلال الرقابة المستمرة للأنشطة، ومراجعة ردود الأفعال للوصول للأهداف، وتقييم الأداء. وتعد إحدى الاستراتيجيات الإدارية الفعالة التي تتيح المجال لتوظيف كافة الموارد المتاحة، ويمنح توجيهها مشتركا للجهود نحو الرؤية، وخلق روح الفريق وموامة أهداف الفرد «الموظف» مع أهداف التنظيم. ويمكن تعريف مفهوم الإدارة بالأهداف بأنه: أسلوب في التخطيط والإدارة والتقييم يمكن بواسطته

وضع أهداف معينة لفترة زمنية لكل مدير، في ضوء النتائج التي ينبغي التوصل إليها، إذا ما أُريد للأهداف العامة للمنظمة أن تتحقق ككل، وبنهاية الفترة المحددة يتم قياس النتائج الفعلية في مقابل الأهداف أو النتائج المتوقعة، ثم تحديد المعوقات أو المشكلات ومعالجتها؛ وصولاً للأهداف المتفق عليها.

وتعود الجذور التاريخية لهذه النظرية إلى الكاتب الإداري بيتر دراكر في عام ١٩٥٤م حيث أشار في كتابه ممارسة الإدارة أن كل عضو في منشأة الأعمال يسهم بشيء مختلف، وفي الوقت ذاته على الجميع التكاتف والتساند والمساهمة في تحديد الأهداف العامة المشتركة للتنظيم بصورة جماعية والعمل على تحقيقها في فترة زمنية معينة، كما يجب أن تعمل جهودهم في نفس الاتجاه، وأن تتلاءم إسهاماتهم مع بعضهم البعض لإنتاج "كل كامل شامل، لا توجد فيه ثغرات أو احتكاكات أو ازدواج غير مطلوب في المجهود، وتحديد العوامل التي تعوق التوصل إلى هذه الأهداف لتداركها، وفي نهاية المدة المحددة تتم مراجعة النتائج وتحليلها لتقويم أداء المرؤوسين وللابتعاد عن الأهداف غير الملائمة ووضع أهداف أخرى بديلة تمكن المنشأة من تحقيق أهدافها قبل الآخرين بأقل جهد وتكلفة ممكنة، وتحديد معايير قياس الإنجازات واكتشاف الفرص والمجالات التي تطور الأداء. (٨٠)

ويمكن تطبيق مبدأ الإدارة بالأهداف على جميع المستويات الإدارية الموجودة على الهيكل التنظيمي. والمبدأ الكامن وراء الإدارة بالأهداف هو التحقق من أن الجميع داخل الشركة لديهم فهم واضح للأهداف في تلك المنظمة، فضلاً عن الوعي بأدوارهم ومسؤولياتهم في تحقيق تلك الأهداف. وبأحداً أن تكون مناقشة تنفيذ الأهداف كما ذكرت ربع سنوية وبحضور موظفي الإدارة أو الوحدة بهدف الفائدة ومعرفة أهداف الإدارة من قبل جميع الموظفين.

وقد أصبحت الإدارة بالأهداف اليوم نهجاً واسع الانتشار، حيث أنها نوع من أنواع الإدارة المستحدثة الجديدة التي ينظر إليها كافة التنظيمات الحديثة، فهي تنظر للمنشأة من جميع الجوانب (التخطيط - التنظيم - التوجيه - الرقابة - القيادة) وتعالج المشكلات بين الرئيس والمرؤوسين بالمستويات التنظيمية؛ فهي عملية إدارية متكاملة تعمل على الجانب الإنساني والتنظيمي والإداري، وتسعى إلى تحسين أداء العاملين، وقدرتهم على تحديد الأهداف، من خلال توجهات واضحة للعمل في مختلف مجالات النشاط بالمنظمة، بحيث يُمكن تحديد النتائج المطلوبة واتخاذها أساساً للمتابعة المستمرة وتقييم الأداء أثناء تقدم التنفيذ. ويمثل نظام الإدارة بالأهداف جميعاً وتكاملاً لكافة نظم العمل داخل التنظيم، ويُحقق الترابط بين الأنشطة على كل المستويات، بحيث تتناسق الجهود وتتوحد بما يؤدي إلى مستوى أداء أفضل في كل القطاعات.

كما إنّ نظام الإدارة بالأهداف يُعتبرُ القمة في البناء التخطيطي والرقابي للتنظيم، ولا يُمكن النظر إليه من تطبيقه منفرداً قبل استكمال هيكل نظم التخطيط والرقابة على مستوياتها المختلفة. (٨١)

ويربط أنصار هذه النظرية بين مفهومي القيادة والإدارة في إنجاز الأهداف الموضوعية، حيث يشير أروايتيد أنها القيادة تعني القدرة على التأثير في أعضاء التنظيم، ودفعهم للتعاون معاً للعمل على تحقيق هدف يجدونه كلهم مصلحة لهم. ويعرفها "جون لوك" بأنها علاقة دينامية بين القائد والمرؤوسين وحالة من التبعية بدون مقاومة، حيث تكون بواسطة قوة تأثير الشخصية للقائد في موقف أو مواقف معينة من خلال التيسير نحو تحقيق هدف ما، وقدرة القائد على التأثير في التابعين وإثارة دافعيتهم نحو تحقيق الأهداف المحددة من خلال إكسابهم المهارات والخبرات الخاصة، وتوجيههم الصحيح للعمل بكفاءة وفعالية. في حين يعرف جوهر صلاح الدين الإدارة بأنها "عميلة اتخاذ القرارات التي من شأنها توجيه القوى البشرية والموارد المادية المتاحة. (٨٢)

ويشير أصحاب هذه النظرية إلى أن الفعالية التنظيمية عملية تستهدف تحديد أعضاء التنظيم لأهداف التنظيم الرسمية وتحقيقها من خلال استحداث مجموعة من الإجراءات والأنشطة والخدمات ونظم العمل التي تستهدف تحقيق أهداف محددة من المخرجات أو رضا العميل.. أو غيرها. (٨٣) وتتجلى عملية تحديد الأهداف وتوضيحها باعتبارها أسلوباً كاشفاً للمشكلات أو التحديات التي تواجهها التنظيمات، ومن ثم العمل على إيجاد الحلول العلمية للتصدي لها ، حيث يمثل الهدف معياراً تقيس به الإدارة الأوضاع السائدة في التنظيم ، فإذا اتفقت معه كان مؤشراً على صلاحية التنظيم ككل، أما إذا اختلفت الأوضاع السائدة عن الهدف فتنتج مشكلة ما، وعلى الإدارة اكتشافها والعمل على حلها.

ووفقاً لذلك ، فإن التنظيمات الطبية بمجتمع البحث ينبغي عليها أن تصيغ أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته بشكل جماعي، وتحدد الأدوار والمسئوليات لأعضاء التنظيم والأساليب والأدوات التي تمكن من تحقيقها لتلك الأهداف، وتحدد قواعد العمل وتوزيع المهام والمسئوليات والاحتياجات التدريبية والتقنية اللازمة، وتحدد الفترة الزمنية اللازمة، ثم تقوم بعملية تقييم شامل لأداء أعضاء التنظيم، وتحديد مستوى رضا المرضى للخدمة الطبية المقدمة إليهم ، وتحديد الفرص المتاحة والعمل على تنميتها وتعظيمها، وتحديد المخاطر وأوجه القصور والتحديات؛ للعمل على حلها والتصدي لها .

وتعد البيئة المحيطة هي أول وأهم مصدر للمشكلات التي تواجه الإدارة في أي مجتمع في العالم. ففي البيئة المحيطة أو من عناصرها الذاتية بالإدارة توجد قوى اجتماعية وعادات وتقاليده قد تعوق من فعالية التنظيم وأداء أعضائه، ومن ثم فإنها مطالبة باستمرار بالبحث عن السبل الكفيلة بالتغلب على تلك

المشكلات للوصول إلى الأهداف المُحدّدة. إنّ الغاية الحقيقيّة للإدارة إنّ أن تعمل على تحسين الأداء لكافة عناصر المنظمة ورفع قدرتها التنافسيّة وزيادة كفاءتها في التعامل مع المتغيّرات، كل ذلك بغرض تأكيد تحقيق الأهداف التي قامت من أجلها المنظمة، والتي تتمثل في (٨٤)

- تحسين آليات وأسّس اتخاذ القرارات الإداريّة، وتحسين أساليب ومفاهيم التخطيط والإعداد للمستقبل.
- التركيز على استثمار الفرص المُتاحة في المناخ المُحيط.
- التركيز على استثمار وتوظيف التكنولوجيا الجديدة.
- التركيز على دور القيادة الإداريّة وتوظيفها لتحسين أداء الموارد البشريّة.
- التركيز على تنمية الابتكارات وتوظيف القدرات الذهنيّة للموارد البشريّة.
- التركيز على دراسة الأسواق والبحث عما يُرضي العملاء.
- التركيز على التطوير والتحسين المستمر في كل عناصر العمل.

* أهداف نظام الإدارة بالأهداف (٨٥):

- إيجاد أساس للتخطيط الشامل طويل المدى لمختلف أوجه النشاط على مستوى كل إدارة أو قسم، وعلى مستوى التنظيم.
- إيجاد أساس للتخطيط متوسط وقصير المدى للعمليات والأنشطة المختلفة يُحقّق الفعاليّة لنظام الموازنات التخطيطيّة.
- إيجاد أساس لتحفيز الموارد البشريّة وتأكيد انتمائهم لأهداف الشركة.
- تنسيق أوضاع التنظيم مع أوضاع السوق من خلال تنظيم وتنسيق وتوحيد كل جهود الإدارة والعاملين لسد الفجوة الإستراتيجيّة التي تفصل التنظيم عن منافسيه. وبذلك تتبلور أهداف النظام فيما يلي:
 - ربط الشركة وتنسيق أوضاعها بالسوق والمتغيّرات الخارجيّة.
 - توجيه الجهود لمعالجة الفجوات الناجمة عن الفارق بين مستوى إنجاز التنظيم وما يُحقّقه منافسوه.
 - ربط الأهداف السنويّة ومتوسطة المدة برؤية إستراتيجيّة وأهداف مستقبلية أبعد مدى.
 - ربط أشكال الأداء اليومي والمُتكررة بأهداف كميّة قابلة للقياس.
- إيجاد معايير رئيسيّة لمتابعة وتقييم الأداء تتعامل مع الأمور الإستراتيجيّة ذات العلاقة والمردود على الشركة كلها في حاضرها ومستقبلها.
- تعبئة جهود وطاقات كافة العاملين على مختلف المستويات للعمل على سد الفجوات الإستراتيجيّة وبذلك تكون الشركة كلها متأهبة للحركة السريعة والإيجابيّة.

* الأفكار الأساسية لنظام الإدارة بالأهداف(٨٦):

أ- أساس تحديد الأهداف: يتم تحديد الأهداف بالنظر إلى الموارد والإمكانات المتوفرة والتي يمكن أن يتوقع توفيرها، والفرص المتاحة في السوق أو التي يتوقع حدوثها، كذلك تُؤخذ القيود والمعوقات والقيود داخل وخارج الشركة في الاعتبار. إنَّ العمل الرئيسي للإدارة ومُبَرَّر وجودها ومقياس نجاحها هو السعي لتحقيق أهداف محددة ترغبها المنظمة التي تقوم الإدارة بمسئولياتها، كما وأنَّ الإدارة تستمد أهدافها من دراسة البيئة المحيطة والتعرّف على احتياجاتها التي تمثل فرصًا ينبغي العمل على استثمارها، أي أنّ الإدارة تتخذها كأهدافٍ لها.

ب- يستند نظام الإدارة بالأهداف إلى نظم فعالة للمعلومات تسمح بالتعرّف على أوضاع السوق وأداء الشركة والمنافسين أول بأول ورصد المتغيّرات الحاصلة والمتوقعة بالسرعة الكفيلة بتمكين الإدارة من مراجعة موقفها وتعديل خطتها لاستثمار ما قد يُتاح من فرص، أو التعامل مع المعوقات بما يضمن تحقيق أعلى مستوى ممكن من الإنجاز المستهدف.

ج- يتكامل نظام الإدارة بالأهداف مع نظام الموازنات التخطيطية التي تعتبر أحد الأدوات التي تعتمدها الإدارة لتحديد النتائج المستهدفة والأنشطة المُحققة لها والموارد اللازم تدبيرها في تناسق يُحقق الاستخدام الأمثل للموارد ويُعظّم العوائد المُحققة.

د- يتكامل نظام الإدارة بالأهداف مع نظم تقييم الأداء للعاملين، (قياس كفاءة الأداء على مستوى الفرد الواحد)، وتقييم أداء التقسيمات التنظيمية (الإدارات والأقسام والوحدات التي يتكوّن منها الهيكل التنظيمي للشركة)، ثمَّ تقييم الأداء الكلي على مستوى الشركة.

وتمثل هذه المكونات الرئيسية تنظيمًا متكاملًا يُصوّر الركائز الأساسية الذي يتكون منه التنظيم، وهي المدخلات والأنشطة والمخرجات والمناخ المحيط، والتي تحدد بتفاعلاتها الفعالية التنظيم المنشودة والتي تحقق للتنظيم قدرته على مواجهة المخاطر المجتمعية المحتملة ، كانتشار فيروس كورونا وغيره. من ناحية أخرى، تمثل هذه المكونات عمليات أساسية يقوم على أدائها كل قطاعات التنظيم (إدارة . أطباء . ممرضون)، وبالتالي تكون المسؤولية مشتركة بينهم في الالتزام بالأفكار والأسس والاعتبارات التي بني عليها النظام، والتطبيق الكامل لكافة عناصره. ومن المتصور أن تتم عمليات النظام على النحو التالي:

▪ تحليل المناخ الخارجي: يتناول تحليل المناخ الخارجي التعرف التفصيلي على الظروف الخارجية التي تعمل التنظيمات الطبية في إطارها وتشمل تلك الظروف ما يلي: مواكبة المستجدات العلمية والتنظيمية

في مواجهة المخاطر الطبية المختلفة ، حضور الندوات والدورات والمشاركة في مختلف المحافل الطبية والإدارية العالمية والمحلية لصقل الخبرات والمهارات والاستفادة من التجارب الخارجية والمحلية .

■ **تحليل الصناعة:** ويقصد بها تحليل طبيعة الأمراض المنتشرة بمجتمع البحث، وتحديد الرؤية والرسالة للقيام بالمهنة الطبية على الوجه الأكمل، والتعرف على الأساليب التقنية المتاحة للتعامل مع المخاطر الطبية الموجودة ، ورصد أهم عناصر النجاح والتميز والفعالية في المجال الطبي، والتنبؤ بمستقبل المهنة في المستقبل القريب.

■ **تحليل السوق:** وتعني تحديد ابرز الأمراض المنتشرة بمجتمع البحث، ورصد العوامل المؤدية إليه، وكيفية التصدي إليه، واستقصاء آراء المرضى عن رضاهم على مستوى الخدمات الطبية المقدمة إليهم، وتحديد أوجه القصور والضعف وتحليلها والتوصل إلى حلول جذرية للتصدي لها، ودراسة حركة العرض المقدمة من التنظيمات الطبية، وأبرز المزايا التنافسية المقدمة من جانب التنظيمات الطبية المنافسة، ودراسة البدائل الطبية والتنظيمية التي تهدد مستوى جودة الخدمة الطبية المقدمة.

■ **تحليل الأوضاع المحليّة:** من خلال اتجاهات خطة الدولة وحجم الإنفاق الطبي، ودعمها للمخاطر الطبية ولاسيما فيروس كورونا، ودراسة الأوضاع المالية والفنية المتاحة والعمل على تطويرها بما يتناسب مع حجم وطبيعة المخاطر المستحدثة .

■ **تحليل المخاطر الصحية والتنافسية:** من خلال رصد أبرز المخاطر الصحية التي يتعرض إليها مجتمع البحث، وتحديد مصادر المنافسة والتهديد لوضع التنظيمات الطبية بمجتمع البحث في السوق، وتحديد المزايا التنافسية للمنافسين، وهي جميعاً مصادر تهديد للتنظيمات الطبية وغيرها، ويجب العمل على تحجيم أثارها إلى أدنى حد ممكن. كما أن تحقيق الفعالية التنظيمية لأي تنظيم يتوقف على المدير التي يُمارس العديد من المهام الأساسية التي ينطلق فيها من تحديده للأهداف، حيث أنه يوجه العاملين نحو تحقيق الأهداف، ويُقدّم الدعم والمساندة لهم لتمكينهم من الأداء بالمستوى المناسب للأهداف المُحددة لهم، ويُنسّق جهود قطاعات التنظيم بما يضمن التحقيق الأمثل للأهداف، ويُحفز ويُكافئ المتميزين في الأداء، ويُحاسب المُقصرين، ويُقيّم النتائج ويُعدّل المسار لتحسين فرص الوصول إلى الأهداف المطلوبة، ويُباشر تلك المهام في إطار متكامل تحكمه الأهداف التي تسعى المنظمة لتحقيقها، والتي تضم الرؤية الشاملة للظروف الخارجية والأوضاع الداخلية للمنظمة، والتوجه الاستراتيجي الذي يُحدد المسارات الأساسية التي تتبعها المنظمة، والقدرة على اتخاذ القرار، وتحقيق رضاء العملاء.

ويري أنصار هذه النظرية إلى أن الإدارة الفعالة هي الإدارة التي تحسن اختيار أهدافها من خلال الدراسة الواعية والمتابعة اليقظة للمناخ المحيط، وتستطيع تحقيق تلك الأهداف بالاستثمار الأمثل للفرض المتاحة والتشغيل الأكمل للموارد المتاحة والمحافظة عليها وتمييزها باستمرار، والتعامل مع القيود والمعوقات، والمواجهة الفعالة للمنافسة ومحاولة التميز والوصول إلى إرضاء العملاء بشكل جيد. والإدارة الفعالة لا بد أن توجه كافة الموارد والجهود نحو تحقيق الأهداف المرسومة، وأن تغرس روح الانتماء والولاء لدى كافة الموظفين وعلى مختلف المستويات الإدارية للمنشأة وأن تستثمر في العنصر البشري بإتاحة فرص التدريب والتأهيل وكسب الخبرات والمعرفة، مع عدم إغفال التحفيز وإشاعة مناخ الابتكار والإبداع.

وتحدد الإدارة بالأهداف خمس خطوات يجب على التنظيم استخدامها لتطبيق التقنية الإدارية عملياً.

الخطوة الأولى: تحديد أو تنقيح الأهداف التنظيمية للشركة بأكملها، ويجب أن يكون هذا المنظور العام مشتقاً من مهمة الشركة ورؤيتها.

الخطوة الثانية: شرح الأهداف التنظيمية للموظفين، واستخدام الاختصار (SMART) أي أهداف: محددة، قابلة للقياس، مقبولة، واقعية، محددة بوقت معين) للتعبير عن هذا المفهوم.

الخطوة الثالثة: تشجيع الموظفين على المشاركة في وضع الأهداف الفردية والتنظيمية، ويجب تشجيع الموظفين على المساعدة في وضع أهدافهم الخاصة التي تساعدهم على تحقيق الأهداف التنظيمية الأكبر. وهذا يمنح الموظفين حافزاً أكبر لأنهم يشعرون بالتمكين أكثر.

الخطوة الرابعة: التقدم الذي يحققه الموظفون؛ فالعنصر المحوري للأهداف الموضوعية هي أن تكون قابلة للقياس، حتى يتمكن الموظفون والمديرون من تحديد مستوى تحقيقهم للأهداف الموضوعية.

الخطوة الخامسة: تقييم تقدم الموظفين ومكافأتهم، وتتضمن تلك الخطوة تقديم تقييم صادق لكل موظف حول ما تم تحقيقه وما لم يتم تحقيقه. (٨٧)

systems theory

٢) نظرية النظم

تعد نظرية النظم من النظريات الحديثة، والتي تنظر للتنظيم بأنه نظام مفتوح يتفاعل مع البيئة المحيطة به ، وتداخل العوامل البيئية من اقتصادية وتكنولوجية وصحية وبين عوامل المنظمة الداخلية. واعتبر رواد هذه المدرسة أمثال سلينزك وبارسونز بان التنظيمات وكأنها كائن حي تكتسب حاجاتها من منظور رغبتها في البقاء والاستمرارية، من خلال التفاعل مع البيئة الخارجية، وهي نظام اجتماعي قائم على العلاقات المتبادلة بين أجزائها لتحقيق الهدف المنشود .

ويتكون النظام المفتوح من: المدخلات **Inputs** وتشمل أعضاء التنظيم والبنية التحتية والتقنيات المستخدمة والأساليب الفنية والقوانين والأهداف والرؤية والرسالة، والأنشطة **Activities** وتشمل كل العمليات والإجراءات التي يتم ممارستها بين أعضاء التنظيم في مختلف المواقف المهنية، والمخرجات **Outputs** وتعني تقديم الخدمة للبيئة الخارجية والمستفيدين، والبيئة **environment** وتعني دراسة البيئة الخارجية المحيطة والمزايا التنافسية ومستوى رضا العملاء والمستفيدين عن الخدمة المقدمة، والتغذية العكسية **Feedback** وتعني الاستفادة من استقصاء آراء أعضاء التنظيم عن رضاهم الوظيفي ورضا المستفيدين أو أصحاب المصلحة عن جودة الخدمة المقدمة، والاستفادة من نتائج وتقييم الأداء وتطويره بالشكل الذي يتناسب مع تحقيق رغبات العملاء ومواجهة المخاطر الصحية المحيطة بالبيئة المحلية .

وينسب لعالم الأحياء لودفيج فون برتالانفي (١٩٠١-١٩٧٢) الفضل في صياغة عبارة "نظرية النظم العامة"، حيث قدم نموذجها الخاص بنمو الكائن الحي بمرور الوقت عام ١٩٣٤، إذ يرى لفهم وحدة كلية لا بد من أن يفهم المرء بدقة أجزائها المعتمدة على بعضها البعض فاستخدم مدخل النظم يمكن من خلاله للمدير أن يدرك العلاقات واعتماد جزئيات الأعمال في العملية ككل، كان هدف برتالانفي هو البحث عن التوازي في التخصصات التي من شأنها أن تؤدي إلى إطار نظري عام. كما ينظر "سيستر برنارد" إلى التنظيم " نظام اجتماعي للتعاون المتبادل الذي تعتمد أجزائه على بعضها البعض، وهذه الأجزاء مترابطة فيما بينها، وتتكيف مع بعضها البعض، وتحدد أجزاء النظام بالبيئة والأفراد العاملين في النظام لتحقيق الهدف المشترك الذي يجمعهم الهيكل الرسمي والتنظيم غير الرسمي"، وقد انطلق أصحاب هذه المدرسة من فرضية أنه يمكن حل العديد من المشاكل من خلال النظر إلى المؤسسة على أنها نظام مفتوح يتكون من مجموعة من العناصر المتفاعلة فيما بينها (أنظمة فرعية) والمتبادلة التأثير. (٨٨)

وطبقاً لهذا المنظور العلمي تسعى إدارة مستشفى العبور للاستعانة بالكفاءات العلمية في مختلف التخصصات الطبية التي تحقق رؤية التنظيمات الطبية بمجتمع البحث ورسالتها، وتوظيف مختلف أساليب التقنيات الحديثة والإمكانيات المادية والبشرية والفنية في تقديم سبل الرعاية والخدمات الصحية ومواجهة المخاطر الصحية المحيطة، سواء فيما يتعلق بانتشار وباء كورونا أو المخاطر التي تواجه البيئة المحلية كانتشار فيروس C أو الفشل الكلوي.. وغيرها من المخاطر الصحية، وتخصيص الموارد اللازمة لاستحداث التقنيات الطبية الحديثة، وتجهيز البنية التحتية اللازمة لمواجهة المخاطر الصحية المحيطة بالبيئة المحلية.

Strategic Constituencies Approach

٣) مدخل المنتفعين الاستراتيجيين

وقد سمي هذا المدخل بمدخل أصحاب المصلحة Stakeholders Approach ويتجه هذا المدخل إلى استيعاب التنظيم لإنجاز أعماله بشكل تكاملي يحقق أكبر نتائج ممكنة ينعكس على المستفيدين من هذا التكامل أو الخدمة المميزة التي تقدم. (٨٩) وبناء عليه، يسعى هذا المدخل إلى تحديد علاقة المنظمة بالبيئة الأوسع (كما في مدخل موارد النظم) وإلى نتائج أداء المنظمة (كما في مدخل الإدارة بالأهداف) إلى الميكانيكيات الداخلية للمنظمة (كما في مدخل العملية الداخلية). ويرى أصحاب هذا المدخل إلى أن بعض الأفراد أو المجموعات تصبح ذات مصلحة أو ارتباط Stake بالمنظمات بمرور الوقت لأسباب مختلفة تنعكس على توقعات أداء المنظمة، حيث تكون المنظمة الفاعلة هي التي تستطيع إرضاء طلبات مجموعة أو أكثر من المنتفعين باختلاف احتياجاتهم. ومن هنا يمكن قياس الفعالية التنظيمية وفقاً للقيمة أو الفائدة التي تنعكس على هؤلاء المنتفعين باختلاف الخدمة أو الشيء الذي يرغبون في الحصول عليه . ويرى أصحاب هذا المدخل أن المؤسسة الفاعلة هي التي تنجز أعمالها بشكل تكاملي، بحيث يحقق أكبر نتائج ممكنة تنعكس على المستفيدين من هذا التكامل أو الخدمة المميزة ، وإرضاء الأطراف الموجودة في بيئتها، والذين تحتاجهم لدعم استمرارها وبقائها، وأما المجموعات ذات المنفعة فهي مجموعات تقع داخل بيئة المؤسسة أو خارجها، والتي لها منفعة في أداء التنظيم مثل المستفيدين من الخدمة. (٩٠) ويؤكد هذا المدخل أهمية التفاعل البيئي، إلا أنه لا يركز على التفاعل مع المتغيرات البيئية ، وإنما يستهدف إرضاء العناصر أو الأجزاء التي تؤثر استراتيجياً في استمرار عمل المؤسسة، فالتنظيمات الطبية تتعامل مع الفعالية التنظيمية من حيث قدرتها على التصدي للمخاطر الصحية التي يتعرض إليها المرضى ولاسيما في حالة الإصابة بفيروس كورونا، ومن ثم فإن توفير كافة سبل الرعاية والخدمات الطبية في مثل هذه المخاطر يدفع العديد من المصابين بهذا الوباء للعلاج والاستفادة من الرعاية الطبية المقدمة. (٩١)

ويؤكد هذا المدخل على أن الفعالية التنظيمية تشمل مؤشرات لكل الأطراف ذات العلاقة بعمل المؤسسة، وتعتمد الفعالية على الاهتمام بثلاثة عناصر هي التركيز على رضا المستفيدين، وذلك من خلال الاهتمام باحتياجات المستفيدين من مخرجات التنظيم، إذ يجب إيجاد علاقة قوية مع المستفيدين للتعرف على رغباتهم وأرائهم، والمقصود بالمستفيدين هم المستهلكون الخارجون والداخلون أيضاً، الذين يعتمد عملهم على ما تنتجه غيرها من خطوات العملية الإنتاجية، والاهتمام بالتحسين المستمر، إذ لا يقتصر التحسين على التأكد من المطابقة للمواصفات، بل يكون ببذل قصارى الجهود لتحسين المخرجات والعمليات التي تنتج من خلالها (٩٢) اعتماد نمط عمل الفريق لكسر الحواجز التقليدية بين المستويات

المختلفة في المؤسسة، وبين رؤساء الأقسام ومعاونيهم، من خلال تشكيل جماعات عمل تتحمل المسؤولية المشتركة لإخراج خدمات متميزة، يرضى عنها المنتفعين أو أصحاب المصلحة. (٩٣)

Contingency or Conditional Theory

٤) النظرية الموقفية أو الظرفية

تشير النظرية الموقفية إلى أهمية التكيف مع المتغيرات الظرفية أو البيئية التي تواجه المنظمة، من خلال العلاقة بين البيئة الخارجية والهيكل التنظيمي ومستوى الأداء، حيث قدمت تحليلاً دقيقاً للمواقف المختلفة التي يواجهها التنظيم ونموذج وطرق التسيير يجب أن تصمم انطلاقاً من الواقع الخاص لكل تنظيم، فانتشار تداعيات كورونا يختلف التعامل معه من تنظيم طبي لآخر وفقاً لإمكانياته وظروفه وفعاليتيه التنظيمية التي تمكنه من التعامل مع هذا الموقف الخطير بأساليب وأدوات تتناسب وطبيعة الموقف، والذي يعتمد على تطوير العلاقات الوظيفية بين متغيرات البيئة والإدارة والأداء، وقدرة القائد على تغيير نمطه حسب الموقف، وتؤكد على أن خصائص القائد الناجح ستختلف بناءً على الأشخاص الذين يحتاجون لقيادتهم ، وكذلك على السياق الذي يعمل فيه التنظيم.

وتنطلق النظرية الموقفية من عدة أسس تتمثل في :

- أ- إن نمط العمل في القرن الواحد والعشرين يختلف عن نمط العمل في القرن الذي سبقه، وهذا يتطلب التأقلم مع المعطيات الجديدة في القرن ٢١ والتوجهات الجديدة في السلوك التنظيمي.
 - ب- لا يوجد شيء اسمه الطريقة المثلى للعمل، وإنما يوجد شيء اسمه الطريقة المناسبة لكل بيئة عمل.
 - ج- أن نوعية المواقف تتطلب ممارسات سلوكية نابعة من بيئة العمل لتحقيق الفاعلية التنظيمية في الأداء.
 - د- إن المدير الفعال هو القادر على تحديد العناصر المؤثرة في العمل بإرادته وبذلك يكون بإمكانه أن ينتقي الأسلوب المناسب لبيئته، وظروف العمل لمؤسسته.
 - هـ- أن المدير العصري هو الذي يبحث باستمرار عن المهارات والكفاءات التي يتمتع بها كل عضو من أعضاء التنظيم، وتوظيفها، والاستفادة منه في تحسين المستوى.
- وقد أكد رواد هذه النظرية على مدخلين أساسيين هما (٩٤):-

- أ- المتغيرات البيئية: التي تتضمن المؤثرات البيئية: كالتكنولوجيا المستخدمة، الاستراتيجية المتبعة، التشريعات المختلفة، والمخاطر المجتمعية.. الخ.
 - ب- المتغيرات الهيكلية: وتشمل الهيكل التنظيمي، حجم المنظمة، التصميم التنظيمي، الفعالية التنظيمية.
- وقد اجري كل من برن وستالكر بدراسة ٢٠ منظمة في إنجلترا واسكتلندا، باستخدام البيئة والتي تتمثل في السوق ونوع التكنولوجيا المستخدم لتصميم الهياكل التنظيمية المختلفة وفق النوع الميكانيكي والعضوي،

فالتنظيمات الميكانيكية تعتمد على الهريرية والتنقييد بالأنظمة والقواعد والإرشادات، أما العضوية فتميل إلى إعطاء الفرد الحرية للوصول إلى الأهداف، وإن الإرشادات فيها تأخذ صيغة نصائح وليست أوامر. وقد توصلنا إلى عدم وجود تنظيم يتلاءم مع كل هذه المواقف، ففي التنظيمات التي تستخدم تكنولوجيا ثابتة ومستقرة وسوق مستقرة وبيئة مستقرة فإن التنظيم الميكانيكي أو الآلي هو الأصلح، وأما التنظيمات التي تستخدم تكنولوجيا معقدة وبيئة غير مستقرة فإن التنظيم أو التصميم المرن أو العضوي هو الأصلح.

ومما سبق، يتضح أن التوجه النظري يتفق في أنه توجد مجموعة من العوامل التنظيمية التي تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية لأي تنظيم. ومنه التنظيمات الطبية في مواجهة المخاطر المجتمعية والتعامل مع المواقف الحياتية وفقاً لطبيعة الموقف ومستجدات العصر، وأن الفعالية التنظيمية تتطلب تكاتف وتساند أعضاء التنظيم في صياغة وتحديد أهداف ورؤية التنظيم ورسالته، والتساند العضوي نحو تحقيق الأهداف المشتركة، والعمل على احترام القوانين المنظمة للعمل، والقيام بأدوارهم الوظيفية بكفاءة وإتقان بشكل يحقق الرضا الكامل للمستفيدين أو متلقي الخدمات الطبية، وفي الوقت ذاته يحقق أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته نحو التميز والمنافسة في مواجهة المخاطر الصحية التي يشهدها المجتمع وبخاصة فيروس كورونا .

ولعل اختيار تلك النظريات يرجع إلى الأسباب الآتية :

- يمكن النظر إلى التنظيمات الطبية على أنها وحدات اجتماعية ومهنية لمجموعة من الأشخاص المنظمين المدارين لتلبية حاجة معينة، أو لتحقيق الأهداف الجماعية، أو لمواجهة المخاطر الصحية التي يتطلبها أصحاب المصلحة أو المنتفعين، ومن ثم يتطلعون إلى تحقيق رضاء عملائهم.
- أن النظام الذي يحقق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث هو نظام الإدارة بالأهداف، الذي يتمثل في وضع الأهداف؛ تبعاً للموقف أو الحدث الذي يشهده التنظيم، وتحديد مراكز المسؤولية أو الأنشطة التي تعتبر جوهرية في تقدم التنظيم على المدى الطويل، وتحديد أساليب لقياس الإنجاز في كل جانب، وتحديد الأهداف التي يمكن استخدامها كمقياس يقاس عليها الإنجاز، وتطوير خطة عملية تربط وظيفة التخطيط بالأهداف الموضوعية، وتحديد الاستراتيجيات والسياسات والبرامج اللازمة لتحقيقها، والقيام بالمراجعة الدورية من خلال إنشاء نظام للرقابة؛ للتأكد من أن المنظمة تسير في تحقيق الأهداف.
- أن تطبيق نظريتي النظم والإدارة بالأهداف يحقق مزايا عديدة أهمها: الوصول إلى مهام عمل أكثر عقلانية، ويقلل من حدوث المشاكل والتوتر، ويعطي فرصة لمساهمة المستويات الإدارية الدنيا في وضع الأهداف، مما يحقق التكامل بين أهداف الفرد والمنظمة، باعتبار أن التنظيم هو كيان متكامل بين الأفراد تربطهم علاقات تفاعل وتداخل من أجل تحقيق الأهداف المشتركة. ومن ثم تزود الإدارة بالأهداف أنماط

لتحسين الرقابة، حيث تكون الأهداف هي المستويات أو الأنماط العليا التي تقاس عليها النتائج وبالتالي يتحسن الإنجاز وفعالية التنظيم في مواجهة المخاطر المجتمعية.

■ أن تحسين أداء الإدارة وفعالية التنظيمات تتطلب مساعدتهم في تحديد الطرق التي يديرون بها أعمالهم، وتزويدهم بالوسائل الملائمة لتحقيق أهداف التنظيم، وتحسين العلاقة بين الرئيس والمرؤوس، ورفع الروح المعنوية لهم، والعمل بروح الفريق، مما يساعد على رفع درجة رضاء أعضاء التنظيم، ويجعلهم أكثر رغبة في بذل أقصى الجهود لتلبية متطلبات التنظيم، ومن ثم فإن دعم الإدارة العليا لجميع مستويات التنظيم يعتبر شرطاً جوهرياً لنجاح التنظيم وفعالته في تحقيق الأهداف التي تتغير بتغير الظروف والمواقف والمخاطر المجتمعية المحتملة، وتعتبر هذه الجهود عن مستوى رضاء العملاء عن الخدمات المقدمة.

* القضايا النظرية التي تشكل التوجه النظري :

استناداً إلى نظريات الإدارة بالأهداف والنظم والنظرية الموقفية والمنفعين، فقد صاغ الباحث أبرز

القضايا النظرية التي تشكل التوجه النظري للبحث الراهن، وتتمثل هذه القضايا فيما يلي :

(١) توجد مخاطر مجتمعية كبيرة تهدد حياة المواطنين، ومن أبرزها تفشي وباء كورونا وتنامي تداعياته الاقتصادية والاجتماعية والصحية بمجتمع البحث.

(٢) لا بد من صياغة أهداف واضحة ومحددة من جانب التنظيمات الطبية بمجتمع البحث تلبى احتياجات المرضى وتعتبر بهم إلى بر الأمان في مختلف المواقف والمخاطر الصحية .

(٣) يرتبط رضاء المرضى عن الخدمة الطبية المقدمة إليهم بقدرة التنظيمات الطبية وفعاليتها في تحقيق الأمن الطبي وتقديم خدمات طبية متميزة لأي مخاطر صحية يتعرض لها المرضى بمجتمع البحث.

(٤) لكي تتصدى التنظيمات الطبية بمجتمع البحث بشكل علمي للمخاطر الطبية لا بد من زيادة فعاليتها التنظيمية عن طريق التخطيط الأمثل للأزمات المجتمعية ووضع استراتيجية عامة لإدارة الأزمات والمخاطر تراعي في اعتباراتها أهمية العمل الجماعي ورفع مستوى الأداء والتدريب المستمر واستقدام خبرات وكفاءات عالية (محلياً ودولياً) في المجالات المهنية والعلمية والتنظيمية .

مما سبق، يمكن استعراض أهم القضايا النظرية لنظريات الإدارة بالأهداف، والنظم، والنظرية الموقفية،

وأصحاب المصلحة (المنفعين) فيما يلي:

(١) تحليل الأهداف والرؤية والرسالة للتنظيم، وتحديد من الذي قام بصياغة تلك الأهداف ورؤية التنظيم ورسالته والأساليب المستخدمة في تحقيق تلك الأهداف .

(٢) أن هناك علاقة دينامية بين الأنساق الفرعية المكونة للتنظيم كنسق اجتماعي .

٣) دراسة العلاقات المتبادلة بين التنظيم والبيئة الخارجية باعتبار أن التنظيم يعد نسفاً مفتوحاً .
٤) أن نجاح التنظيم في تحقيق هدفه يعتمد علي مدى التوافق المستمر الذي يحققه بين أداء مهام التنظيم ومواجهته للمخاطر المجتمعية ، حتى يضمن بقاءه واستمراريته .

وبناء علي ما سبق فإن القضايا التي تشكل التوجه النظري للبحث تتمثل في :

القضية الأولى : أن كل تنظيم يضع أهدافه ويحدد رؤيته ورسالته بصورة جماعية ، ويوظف كل إمكانياته البشرية والفنية والمادية من أجل تحقيق الأهداف الموضوعية.

القضية الثانية: أن الأهداف والرؤية والرسالة التي يضعها كل تنظيم لا بد أن تتواءم مع طبيعة التغيرات المجتمعية والعالمية ولاسيما المخاطر التي تواجه المجتمع وتتحدى البيئة الداخلية للتنظيم.

القضية الثالثة : أن الفعالية التنظيمية لأي تنظيم يتطلب هيكل تنظيمي محدد وذو كفاءة عالية، وجود قواعد منظمة للعمل تحدد الأجور والمكافآت والجزاءات، التدريب المستمر وصقل المهارات اللازمة لأعضاء التنظيم للتعامل مع إدارة الأزمات والمخاطر، وجود علاقات مهنية واجتماعية تتسم بالانسجام والتعاون بين أعضاء التنظيم، درجة عالية من الرضا الوظيفي بين أعضاء التنظيم، درجة عالية من رضا العملاء عن مستوى الخدمة المقدمة من قبل التنظيم .

المحور الثاني: الإجراءات المنهجية للبحث :

أولاً : منهج البحث المستخدم :

ينتمي هذا البحث إلي الدراسات الوصفية التحليلية التي تستهدف إبراز العوامل التنظيمية التي تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية لمواجهة المخاطر الصحية المنتشرة بمجتمع البحث، وأهمها نقشي فيروس كورونا وانتشار تداعياته الصحية على الأفراد، والتي يفترض البحث أن قدرة التنظيم على تحديد أهدافه ورؤيته ورسالته بصورة جماعية، ووجود هيكل تنظيمي ملائم وكاف وبراعي التخصصات المهنية والإدارية التي تغطي كافة المخاطر الصحية، مع توافر قواعد وقوانين منظمة للعمل تحدد إجراءات وأساليب الثواب والعقاب والمكافآت والجزاءات، ووجود دعم مادي من جانب الدولة لتوفير كافة الإمكانيات المادية والبشرية والفنية وتكنولوجيا متطورة وبنية تحتية ملائمة، وتدريب وتأهيل مستمرين لأعضاء التنظيم، إضافة إلى ضرورة توافر سمات إدارية متميزة للقيادات التنظيمية تتسم بالإبداع والمرونة والتنسيق بين مختلف التخصصات الطبية والإدارية، والقدرة على العمل الجماعي والتعاون والانسجام بين مختلف أعضاء التنظيم، وقياس استطلاع آراء العملاء على مستوى جودة الخدمة والرضا الوظيفي لأعضاء

التنظيم، والتطور المستمر لمواكبة المستجدات والمخاطر المجتمعية، وكلها عوامل تسهم في تعزيز الفعالية التنظيمية للتتظيمات الطبية ؛ لمواجهة المخاطر الصحية بمجتمع البحث.

ونظرا لأنه من المتعذر الإمام بجوانب الموضوع بالاعتماد علي أسلوب منهجي واحد، فإن البحث الراهن يأخذ بمبدأ **التكامل المنهجي**، والذي يستند علي فكرة الإفادة من أي من الأساليب المنهجية طالما تلائم تحقيق غايتنا البحثية، ولذا فقد استخدم الباحث **الأسلوب الوصفي**؛ مستهدفا رصد وإيجاد العلاقة التي تربط مؤشرات الفعالية التنظيمية وقدرتها على تحقيق الأهداف الاستراتيجية للتنظيم، وقدرته على مواجهة المخاطر المجتمعية والتي تهدد حياة الأفراد، كالإصابة بفيروس كورونا بمجتمع البحث، مما يسهم في تحليل نتائج البحث في التخطيط للمستقبل والعمل على تعزيز الفعالية التنظيمية لمختلف التتظيمات، ومنها التتظيمات الطبية في التصدي العلمي والتنظيمي لمواجهة المخاطر المجتمعية والصحية، من خلال فهم الظاهرة ووصفها بدقة، والتعبير عنها كميًا وكيفيًا. كما استخدم الباحث أسلوب **المسح الاجتماعي بالعينة**؛ وتطبيقه علي عينة من المديرين ورؤساء الأقسام الإدارية والطبية والأطباء والمرضى، والمرضى بمستشفى العبور للتأمين الصحي بكفر الشيخ، قوامها ٢٥٠ مفردة؛ وقرفاً على أهم العوامل التنظيمية التي تحقق الفعالية التنظيمية للتتظيمات الطبية لمواجهة المخاطر الصحية، وأبرزها فيروس كورونا وتقسي تداعياته الصحية، وسبل مواجهته وأبرز ردود الأفعال حول السياسات والإجراءات وقيم العمل المستحدثة حيال التصدي لفيروس كورونا بمجتمع البحث.

ثانياً : حدود البحث :

- (١) **الحدود الموضوعية**: استهدف البحث الراهن الكشف عن العوامل التي تسهم في تعزيز الفعالية التنظيمية وتوظيفها لمجابهة مجتمع المخاطر بمجتمع البحث، والتي تتمثل في (تحديد أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته، الهيكل التنظيمي، القواعد المنظمة للعمل، التدريب والتأهيل، تقييم الأداء والمتابعة، توافر التكنولوجيا والموارد المادية والبشرية والفنية والبنية التحتية، سمات القيادة التنظيمية، الرضا الوظيفي، رضاء العاملين عن مستوى أداء الخدمة، التطوير والإبداع ومواكبة المستجدات والمخاطر الصحية).
- (٢) **الحدود المكانية**: تقع مستشفى العبور (مستشفى التأمين الصحي) بمدينة كفر الشيخ، عاصمة محافظة كفر الشيخ، والتي تعد من المحافظات التي تطل على البحر المتوسط، ويبلغ عدد سكانها نحو ٣,٥ مليون نسمة، وتبلغ مساحتها ٣٧٤٨ كم٢، وتنتشر بها العديد من الأمراض المزمنة ، نتيجة تلوث المياه وعدم صلاحيتها للشرب في بعض الأماكن، إضافة إلى أن غالبية سكان المحافظة يعملون بالقطاعين الزراعي والصيد، وهي مهن تنتشر بها الأمراض، نظراً لطبيعة عمل كل مهنة. وتعد مستشفى العبور

إحدى الهيئات الطبية التي تسهم في تقديم الخدمات للعاملين بالدولة بمحافظة كفر الشيخ، ولاسيما بعد التطورات الهائلة التي شهدتها مستشفى العبور، سواء في بنيتها التحتية واستحداث أقسام طبية مجهزة بأحدث الأجهزة الطبية وانتداب الكفاءات العلمية المؤهلة، إضافة إلى تعيين كفاءات شبابية ذات كفاءة إدارية ومهنية عالية، ساهمت بسماتها الشخصية في دعم الفعالية التنظيمية للمستشفى، ولاسيما بعد تحويلها من مستشفى خاصة بالتأمين الصحي للطلاب وموظفي الدولة بالمحافظة، إلى مستشفى إحالة أي يتم استقبال جميع الحالات الطارئة من كل المواطنين لتستقبل جميع الحوادث والمخاطر الصحية الشديدة من كافة مدن وقرى المحافظة لجميع المواطنين، وجميعها عوامل ساهمت في انتقاء الدولة والقيادات السياسية والطبية لمستشفى العبور، كأحد أبرز التنظيمات الطبية ضمن اثني عشر تنظيمًا طبيًا على مستوى المحافظة لمجابهة فيروس كورونا؛ بعد أن كانت تعاني من نقص في الإمكانيات المادية والبشرية والبنية التحتية والتكنولوجيا المتطورة، وتكثر بها حالات الإهمال والحرائق والغيابات.

وقد وقع الاختيار على هذه المستشفى . والتي نشأت في عام ١٩٩١م . تحديدًا لما تتمتع به من تطورات في بنيتها التنظيمية، وتحديث مستمر في بنيتها التحتية والأجهزة والمعدات الطبية، وانتداب أطباء ذو كفاءة عالية، ونظم إدارة تتسم بالانضباط والعمل الجاد القائم على التكاتف والتساند والعمل بروح الفريق، وهو ما دفع الباحث لاختيار هذا المجتمع دون غيره، لما يحظى من أهمية بالغة خاصة في محافظة. كمحافظة كفر الشيخ . تتسم بانتشار ونفسي الأمراض، كالفيروسات الكبدية والفشل الكلوي والسكر والأورام.. وغيرها من المخاطر الصحية؛ إضافة إلى نقشي وباء كورونا وانتشار تداعياته الصحية والاجتماعية، في محاولة للكشف عن مدى قيام المستشفى في خدمة ورعاية المواطنين صحيًا في ظل كافة الإمكانيات المادية والبشرية والفنية والتنظيمية. وقد جعل موقعها الجغرافي المقابل لمبنى المحافظة تميزًا فريدًا، ومحط اهتمام وأنظار القيادة السياسية والتنظيمية بالمحافظة، وهو ما ساهم في عملية المتابعة والرقابة المستمرة وتذليل كافة التحديات والمعوقات لمستشفى العبور، وزيادة الدعم المادي والتقني والمعنوي من جانب تلك القيادات، ومن ثم ازدياد كفاءتها الطبية وفعاليتها التنظيمية.



شكل رقم (١) موقع مستشفى العبور للتأمين الصحي بكفر الشيخ وشكله الخارجي

(٣) الحدود الزمنية: تم تطبيق هذا البحث بمختلف مراحل: مرحلة الإطلاع المكتبي، واستغرقت ثلاثة أشهر (من أول يوليو ٢٠٢٠ وحتى أول أكتوبر ٢٠٢٠)، ومرحلة الدراسة الميدانية، وتحليل البيانات وتفسير النتائج واستغرقت ثلاثة أشهر (من أول أكتوبر ٢٠٢٠ وحتى أواخر نوفمبر ٢٠٢٠)، ومرحلة كتابة التقرير النهائي واستغرقت شهر ديسمبر ٢٠٢٠.

(٤) الحدود البشرية (مجتمع البحث وخصائص العينة): يبلغ إجمالي عدد العاملين بمستشفى العبور حوالي ٦٦٧ مابين إداري وطبيب وفني وممرض وعمال. أما عينة البحث فقد تم سحب عينة طبقية عمدية من مديري العموم ورؤساء الأقسام الإدارية والطبية والوحدات الخاصة والإدارات الفنية والقانونية والجودة ومكافحة العدوى والطوارئ، ويقدر عددهم بـ ٥٠ مفردة من المديرين ورؤساء الأقسام، ١٠٠ مفردة من الإداريين والعمال، بالإضافة إلى اختيار ٣٠ مفردة من الأطباء والفنيين والكيميائيين والصيادلة من مختلف التخصصات الطبية، ٧٠ مفردة من الممرضين والممرضات من مختلف التخصصات الطبية في مختلف الأقسام الإدارية والطبية والفنية بمجتمع البحث. وجدول رقم (١) يوضح حجم مجتمع البحث من القيادات التنظيمية والإداريين والأطباء والفنيين والممرضين والعمال بالمستشفى، ومفردات العينة ونسبتهم وفق العدد الإجمالي لكل فئة:

وقد بلغ عدد المصابين الذين تم احتجازهم بمستشفى العبور حتى ١ مايو ٢٠٢٠ نحو ٨٦٤ حالة مصابة، وعدد حالات الشفاء ٣٦٧ حالة، وعدد الوفيات ٤٢. وقد تم اختيار ١٠٠ مفردة من المرضى الذين تم احتجازهم بالحجر الطبي، وتم علاجهم وخرجهم من المستشفى، وتم التوصل إليهم من واقع عناوينهم المدرجة بسجلات المستشفى، وتم اختيارهم بطريقة عمدية، وفقاً لعناوينهم وقربهم من مسكن الباحث، حتى يحقق الثقة والدقة والطمأنينة من جانب المبحوثين للباحث.

جدول رقم (١)

توزيع مجتمع البحث وعينة البحث وفقاً للتخصص المهني الموجود بالمستشفى

مفردات عينة البحث		مجتمع البحث		
%	ع	%	ع	
٩٢,٥٩	٥٠	٨,١٠	٥٤	المدراء ورؤساء الأقسام
٨٧,٨٤	٦٥	١١,٠٩	٧٤	الإداريون
٢١,٩٨	٢٠	١٣,٦٤	٩١	الأطباء
١١,٨٦	٧	٨,٨٥	٥٩	الفنيون
٢٥,٠	٢	١,٢٠	٨	الكيميائيون
١٢,٥٠	١	١,٢٠	٨	الصيدالة
٢١,٤١	٧٠	٤٩,٠٣	٣٢٧	المرضى
٧٦,٠٩	٣٥	٦,٩٠	٤٦	العمال
%٣٧,٤٨	٢٥٠	%١٠٠	٦٦٧	الإجمالي

وقد بلغت خصائص مفردات العينة بمجتمع البحث على النحو التالي :

جدول رقم (٢)

توزيع مفردات العينة من القيادات الإدارية وأعضاء التنظيم والمرضى حسب السن

الإجمالي		المرضى		المرضى		الأطباء والفنيون		الإداريون والعمال		المدراء ورؤساء الأقسام		الفئات
%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	
٣,٧	١٣	٥,٠	٥	٨,٦	٦	٦,٧	٢	-	-	-	-	أقل من ٢٥
١٠,٠	٣٥	٩,٠	٩	١٨,٦	١٣	٦,٧	٢	١١,٠	١١	-	-	٢٥ -
٢٠,٦	٧٢	١٤,٠	١٤	٢٠,٠	١٤	١٦,٧	٥	٣٦,٠	٣٦	٦,٠	٣	٣٠ -
٢١,٧	٧٦	٢٢,٠	٢٢	٢٤,٣	١٧	٢٣,٣	٧	٢٢,٠	٢٢	١٦,٠	٨	٣٥ -
٢٥,٧	٩٠	٢٩,٠	٢٩	١٧,١	١٢	٣٠,٠	٩	١٧,٠	١٧	٤٦,٠	٢٣	٤٠ -
١٨,٣	٦٤	٢١,٠	٢١	١١,٤	٨	١٦,٧	٥	١٤,٠	١٤	٣٢,٠	١٦	٤٥ فأكثر
%١٠٠	٣٥٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٧٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٥٠	الإجمالي

من الجدول السابق يتضح أن غالبية مفردات عينة البحث من المدراء ورؤساء الأقسام من الذين يتراوح أعمارهم من (٤٠.٤٥) بنسبة ٤٦% من إجمالي مفردات عينة البحث من المدراء ورؤساء الأقسام، تليها نسبة ٣٢% لمن تتراوح أعمارهم ما بين ٤٥ عام فأكثر، ونسبة ١٦% ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٣٥.٤٠)، ويتضح ذلك في الإداريين بمجتمع البحث، والتي بلغت نسبة من يتراوح أعمارهم (٣٠.٣٥) نحو ٣٦% من إجمالي مفردات العينة من الإداريين والعمال، تليها نسبة ٢٢% ممن يتراوح أعمارهم ما بين (٣٥.٤٠)، ونسبة ١٧% ممن يتراوح أعمارهم ما بين (٤٠.٤٥) وبوجه عام، فقد بلغت متوسط ممن يتراوح أعمارهم (٤٠.٥٠) نحو ٢٤,٤% من إجمالي مفردات العينة، تليها نسبة ٢٣,٢% ممن يتراوح أعمارهم ما بين (٣٥.٣٠)، ونسبة ٢١,٦% ممن يتراوح أعمارهم ما بين (٤٠.٣٥)، ونسبة ١٧,٢% ممن يتراوح أعمارهم ٤٥ عامًا فأكثر، ونسبة ١٠,٤% ممن يتراوح أعمارهم ما بين (٢٥.٣٠)، ونسبة ٣,٢% ممن يتراوح أعمارهم أقل من ٢٥ سنة، مما يعكس أهمية المزوجة بين حيوية الشباب وخبرة الكبار بين أعضاء التنظيم ككل (مدراء ورؤساء أقسام. إداريون وعمال، أطباء، ممرضون).

بينما عكست نتائج البحث أن غالبية المصابين بفيروس كورونا الذين تم علاجهم بمستشفى العيون بمجتمع البحث، ممن يتراوح أعمارهم ما بين (٤٠.٤٥) نحو ٢٩%، تليها نسبة ٢١% ممن يتراوح أعمارهم ما بين (٣٥.٤٠)، ونسبة ٢١% ممن يتراوح أعمارهم ٤٥ عامًا فأكثر، مما يعكس تفشي فيروس كورونا للأعمار التي تتراوح أعمارهم ٣٥ عام فأكثر، وبخاصة الأفراد الذين يعانون من أمراض مزمنة كالسكر وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب والكلى والفيروسات الكبدية.

جدول رقم (٣)

توزيع مفردات العينة من القيادات الإدارية وأعضاء التنظيم والمرضى المستوى التعليمي

الإجمالي		المرضى		الممرضون		الأطباء		الإداريون		المدراء ورؤساء الأقسام		الجنس
%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	
٨,٦	٣٠	٨,٠	٨	-	-	-	-	٢٢,٠	٢٢	-	-	ابتدائية
٤,٦	١٦	٣,٠	٣	-	-	-	-	١٣,٠	١٣	-	-	إعدادية
٢٣,٤	٨٢	٤٨,٠	٤٨	١٨,٦	١٣	-	-	٢١,٠	٢١	-	-	مؤهل متوسط
١١,٤	٤٠	١٠,٠	١٠	٢٢,٩	١٦	-	-	١٤,٠	١٤	-	-	مؤهل فوق متوسط
٣٨,٣	١٣٤	٢٤,٠	٢٤	٤٥,٧	٣٢	٦٠,٠	١٨	٢٧,٠	٢٧	٦٦,٠	٣٣	مؤهل جامعي
١٣,٧	٤٨	٧,٠	٧	١٢,٩	٩	٤٠,٠	١٢	٣,٠	٣	٣٤,٠	١٧	مؤهل فوق الجامعي
%١٠٠	٣٥٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٧٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٥٠	الإجمالي

من الجدول السابق يتضح أن جميع مفردات العينة من المدراء ورؤساء الأقسام الإدارية والطبية بمجتمع البحث ممن حصلوا على مؤهل جامعي (٦٦%) ومؤهل فوق الجامعي (٣٤)، وكذلك مفردات العينة من الأطباء ممن حصلوا على مؤهل جامعي بنسبة ٦٠% من إجمالي مفردات العينة من الأطباء والفنيين والكيميائيين والصيدالدة بمجتمع البحث، ونسبة ٤٠% ممن حصلوا على مؤهل فوق الجامعي؛ مما يعكس زيادة مستوى الوعي وطبيعة المهام الموكلة للمدراء ورؤساء الأقسام الذين يستطيعون مواجهة المخاطر التنظيمية والصحية بمجتمع البحث بوعي وكفاءة، وانتهاج الأسلوب العلمي في حل المشكلات أو التصدي للمخاطر والأزمات المختلفة بمجتمع البحث، مما يزيد من الفعالية التنظيمية للتنظيم. كما دلت نتائج البحث إجماع مفردات العينة من العمال (٣٥ مفردة) لحصولهم على أي من الشهادتين الابتدائية والإعدادية، وتفاوت نسب مجتمع البحث من الإداريين ما بين الحصول على مؤهل متوسط إلى المؤهل فوق الجامعي، وقد يرجع ذلك إلى تباين المستويات المهنية في مجال الإدارة وطبيعة العمل الموكل إليه كل عضو من أعضاء التنظيم بمجتمع البحث، إضافة إلى تفاوت المستوى التعليمي للمرضين والمرضات بمجتمع البحث ما بين مؤهل متوسط (ثانوية ترميز) ١٨%، ومؤهل فوق المتوسط (معهد ترميز ثانوية ترميز) ٢٢,٩%، ومؤهل جامعي ٤٥,٧%، ومؤهل فوق الجامعي ١٢,٩%؛ مما يوضح ارتفاع مستوى التعليم وبخاصة التعليم الجامعي لدى غالبية مفردات العينة من المرضين والمرضات بمجتمع البحث.

وبوجه عام فقد عكست نتائج البحث متوسط المستوى التعليمي لمفردات العينة من أعضاء التنظيم بمجتمع البحث ارتفاع كبير في مستوى التعليمي، حيث بلغت نسبة ممن حصلوا على مؤهل جامعي ٤٤% من إجمالي مفردات العينة من المدراء والإداريين والأطباء والمرضين بمجتمع البحث، تليها نسبة ١٦,٤% ممن حصلوا على مؤهل فوق الجامعي، ونسبة ١٦% ممن حصلوا على مؤهل متوسط، ونسبة ٩,٦% ممن حصلوا على مؤهل متوسط، ونسبتي ٨,٨%، ٥,٢% ممن حصلوا على الشهادتين الابتدائية والإعدادية (وهم من العمال)، مما يوضح اهتمام غالبية مفردات العينة بالتعليم وانعكاس مستواهم التعليمي على كفاءاتهم التنظيمية والإدارية والطبية بمجتمع البحث.

وعلى الجانب الآخر فقد أوضحت نتائج البحث أن غالبية مفردات العينة من المصابين بفيروس كورونا ممن حصلوا على مؤهل متوسط بنسبة ٤٨% من إجمالي مفردات العينة من المصابين بكورونا، تليها نسبة ٢٤% ممن حصلوا على مؤهل جامعي، ونسبة ١٠% ممن حصلوا على مؤهل فوق المتوسط، ونسبة ٨% ممن حصلوا على الشهادة الابتدائية، ونسبة ٧% ممن حصلوا على مؤهل فوق الجامعي، ونسبة ٣% ممن حصلوا على الشهادة الإعدادية، مما يعكس عدم ارتباط المستوى التعليمي بالإصابة بفيروس

كورونا الذي قد ينتقل بالعدوى من شخص مصاب إلى شخص سليم بغض النظر عن مستواه التعليمي، مما يوضح خطورة الفيروس وانتشاره بين ذوي المستويات التعليمية المختلفة .

جدول رقم (٤)

توزيع مفردات العينة من القيادات الإدارية وأعضاء التنظيم والمرضى حسب الحالة الزوجية

الحالة	المدراء ورؤساء الأقسام		الإداريون		الأطباء		المرضى		المرضى		الإجمالي	
	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%
أعزب	-	-	١٧	١٧,٠	٣	١٠,٠	٨	١١,٤	١٤	١٤,٠	٤٢	١٢,٠
متزوج	٤٤	٨٨,٠	٦٣	٦٣,٠	٢١	٧٠,٠	٤٩	٧٠,٠	٧١	٧١,٠	٢٤٨	٧٠,٩
مطلق	٤	٨,٠	١٢	١٢,٠	٣	١٠,٠	٦	٨,٦	٩	٩,٠	٣٤	٩,٧
أرمل	٢	٤,٠	٨	٨,٠	٣	١٠,٠	٧	١٠,٠	٦	٦,٠	٢٦	٧,٤
الإجمالي	٥٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	٧٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٣٥٠	%١٠٠

من الجدول السابق تبين أن إجمالي مفردات العينة من أعضاء التنظيم من المتزوجين بنسبة ٧٠,٨% من إجمالي مفردات العينة من المدراء والإداريين والأطباء والمرضى، تليها نسبة ١١,٢% ممن لم يسبق لهم الزواج، ونسبة ١٠% من المطلقين والمطلقات، و٨% من الأرامل، مما يعكس أهمية الاستقرار الأسري لغالبية مفردات العينة والذي قد يسهم في الاستقرار والوظيفي وزيادة فعالية التنظيم، إضافة إلى ارتفاع في معدلات الطلاق خاصة لدى فئة التمريض، نتيجة لطبيعة عملهم وتمسكهم بعملهم على الاستقرار الأسري، مما قد يوحي بإخلاصهم للعمل وتفانيهم له، وإيماناً منهم برسالتهم .

وفي الجدول رقم (٥) يتضح أن غالبية مفردات العينة من أعضاء التنظيم هم من يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم ما بين (١٠. ١٥) بنسبة ٢٨,٤% من إجمالي مفردات العينة من المدراء ورؤساء الأقسام والإداريين والأطباء والمرضى مجتمع البحث، تليها نسبة ٢٦,٤% ممن يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم ما بين (٢٠. ٢٥)، ونسبة ١٨% ممن يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم ما بين (٢٥. ٢٠)، ونسبة ١٦% ممن يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم ما بين (١٠. ٥)، ونسبة ٦,٨% ممن يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم ما بين ٢٥ عامًا فأكثر، ونسبة ٤,٤% ممن يتراوح عدد سنوات الخبرة لديهم أقل من ٥ سنوات، مما يعكس تحلي غالبية مفردات العينة مجتمع البحث بخبرات مهنية كبيرة، تمكنهم من إنجاز أعمالهم بكفاءة وتجاوز أي مشكلات أو أزمات أو مخاطر مهنية مختلفة .

جدول رقم (٥)

توزيع مفردات العينة من القيادات الإدارية وأعضاء التنظيم حسب عدد سنوات الخبرة

الإجمالي		المرضون		الأطباء		الإداريون		المدراء ورؤساء الأقسام		الفئات
%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	
٤,٤	١١	١٢,٩	٩	٦,٧	٢	-	-	-	-	أقل من ٥
١٦,٠	٤٠	٢٤,٣	١٧	١٣,٣	٤	١١,٠	١١	١٦,٠	٨	- ٥
٢٨,٤	٧١	١٥,٧	١١	١٣,٣	٤	٣٦,٠	٣٦	٤٠,٠	٢٠	- ١٠
٢٦,٤	٦٦	٢٥,٧	١٨	٢٦,٧	٨	٢٧,٠	٢٧	٢٦,٠	١٣	- ١٥
١٨,٠	٤٥	١٢,٩	٩	٣٣,٣	١٠	١٩,٠	١٩	١٤,٠	٧	- ٢٠
٦,٨	١٧	٨,٦	٦	٦,٧	٢	٧,٠	٧	٤,٠	٢	٢٥ فأكثر
%١٠٠	٢٥٠	%١٠٠	٧٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٥٠	الإجمالي

ثالثاً: مصادر جمع البيانات وأدواتها:

اعتمد البحث في جمع البيانات والمعلومات اللازمة على نوعين من المصادر هما: المصادر الثانوية وتمثل في البيانات والمعلومات التي تشمل الكتب العلمية والإحصاءات والبيانات الرسمية ذات العلاقة من أجل توضيح المفاهيم المختلفة في البحث وإعطاء معلومات أساسية عن موضوع البحث، كما تم الاستعانة بالشبكة الدولية (الانترنت)، والمصادر الأولية من خلال اعتماد البحث على أداتين رئيسيتين في جمع البيانات هما دليل المقابلة وتطبيقه على المدراء ورؤساء الأقسام الإدارية والطبية بمستشفى العبور بمحافظة كفر الشيخ، على عينة قوامها ٥٠ مفردة، بالإضافة إلى تطبيق صحيفة الاستبانة بطريقة المقابلة على عينة من (الأطباء . المرضين . الإداريين) بمختلف الأقسام الطبية والإدارية قوامها ٢٠٠ مفردة، وتطبيق صحيفة الاستبانة بطريقة المقابلة على عينة من المصابين بفيروس كورونا، وقوامها ١٠٠ مفردة؛ للتعرف على أبرز مؤشرات الفعالية التنظيمية وسمات القيادة وخصائصها، ومدى مساهمتهم في صياغة أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته، والكشف عن أبرز الإمكانيات المادية والبشرية والفنية المستخدمة في مجابهة المخاطر الصحية بمجتمع البحث، خاصة المصابين بفيروس كورونا، والتعرف على آرائهم ودوافعهم لدخول مستشفى العبور، والكشف عن مستوى جودة الخدمة المقدمة ومدى رضاهم عنها، والتي تضمنت

مجموعة من المحاور، لتشتمل كافة جوانب البحث ومتغيراته، وتجيب عن تساؤلاته. كما تمت المعالجات الإحصائية من خلال الجداول الإحصائية البسيطة والمركبة (المتوسط الحسابي، النسب المئوية).

رابعاً : صدق الأداة وثباتها :

تم التحقق من الصدق الظاهري لأداتي جمع البيانات عن طريق عرضها علي نخبة متخصصة من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم الاجتماع بكلية الآداب . جامعة الزقازيق، وقد تم تعديل وصياغة بعض بنود الاستبانة ودليل المقابلة لتصبحا أكثر وضوحاً وصدقاً في قياسهما لمتغيرات البحث. وللتأكد من ثبات الأدوات أعتمد الباحث علي معامل ألفا كرونباخ، وقد بلغت درجة ثبات الاستبانة (٠,٨٩) ، كما بلغت درجة ثبات دليل المقابلة (٠,٩٢) وهما مؤشران مرتفعان علي ثبات أداتي جمع البيانات.

المحور الثالث : مناقشة النتائج وتفسيرها :

أسفرت نتائج الدراسة الميدانية من شواهد وأدلة، تشير إلى توافر مؤشرات تنظيمية وفنية ومادية تعزز من فعالية التنظيمات الطبية في التصدي لمختلف المخاطر الصحية بمجتمع البحث، وخاصة المصابين بفيروس كورونا، والتي تزداد تلك المؤشرات والتعامل مع الطوارئ والأزمات بشكل أكثر حزمًا واستعدادًا لمواجهة مثل هذه المخاطر الصحية بصورة قد تختلف كثيرًا عن التعامل مع الأمراض أو المخاطر الصحية البسيطة، أو التي لا تسبب تهديدًا كبيرًا لحياة المرضى.

وقد ظهر ذلك جلياً عندما قام الباحث بدراسة استطلاعية حول رضاء المرضى عن مستوى جودة الخدمة الطبية المقدمة في مختلف التخصصات، وتوصل من خلالها إلى عدة مشكلات تأتي في مقدمتها عدم انتظام الأطباء في الوقت المحدد للتشخيص، والكشف في مختلف التخصصات، وقد يرجع ذلك إلى المشكلة الرئيسة التي تتعرض لها مستشفى العبور بشكل عام، وهو ضعف الحافز المادي للطبيب الذي يتم التعاقد معه، والذي يتراوح المقابل المادي له في اليوم ما بين ٥٠ . ٦٠ جنيه في اليوم، نظير الكشف عن أكثر من ٣٠ حالة في اليوم، وهو الأمر الذي يدفع عدد غير قليل منهم لإنهاء التعاقد أو عدم تجديده ، بعكس الإجراءات القوية والصارمة والاستعداد الكبير للتعامل مع المخاطر الصحية الهائلة الناجمة عن فيروس كورونا وتداعياته، باعتباره وباء عالمي وقومي، تتكاتف فيه كل القوى السياسية والطبية، وتسخر إدارة المستشفى كل إمكانياتها لمجابهة تلك المخاطر الصحية الناجمة عن فيروس كورونا بمجتمع البحث.

كما أوضحت نتائج البحث عن وجود تغيرات بنائية هائلة، من حيث البنيتين التحتية والفقوية لمجتمع البحث، شهدتها مستشفى العبور بمجتمع البحث، نتيجة للدعم المادي والفني والتقني والتنظيمي التي

ساهمت به القيادات الإدارية والتنظيمية بالمحافظة والهيئة العامة للتأمين الصحي وإدارة المستشفى، والتي عكست فكر تنظيمي متطور ومواكب لحجم التغيرات والمستجدات المجتمعية والطبية، ويظهر ذلك جلياً من خلال إشادة غالبية المترددين عليها من المرضى، من حيث التجهيزات الطبية والكفاءات العلمية، وتقديم خدمة طبية عالية الجودة، الأمر الذي يبرز أهمية ودور القيادات الواعية في التخطيط والتوظيف الفعال لكل الإمكانيات المادية والبشرية، والتي تعمل بدورها على تحقيق الأهداف الموضوعية بدقة وكفاءة.

كما أكدت نتائج على أن تلبية احتياجات المرضى والتركيز على تحقيق أقصى قدر من نتائج الأداء تعد إحدى أساسيات أي منظمة فعالة. وتحمل خدمة العملاء وتقديم خدمة متميزة وذات جودة عالية وتحقيق مكانة مهنية بكفاءة وفعالية؛ أهمية كبيرة في تحقيق فعالية التنظيم، لأنه بدون هذا تصبح المنظمة بلا هدف، وتضع المنظمات الفعالة اهتماماً كبيراً على علاقات العملاء وأصحاب المصلحة ورضاهم، وتبذل جهوداً متضافرة لتجاوز توقعاتهم، وتستجيب المنظمات الفعالة بسرعة للاحتياجات المتغيرة لعملائها وأصحاب المصلحة. إضافة إلى أن المنظمات الفعالة هي التي تُشرك كافة الموظفين في الحفاظ على القيم والرؤية والتوجيه التنظيمي وتوقعات الأداء والاهتمام بالعملاء ونظام إدارة يعزز التميز في الأداء، ويقوم القادة بدمج القيم والتوقعات في أنظمة القيادة والإدارة في المنظمة. بما في ذلك كيف تتطور المنظمة بشكل مستمر وكيف تتعامل مع مسؤولياتها تجاه عملائها وأصحاب المصلحة والموظفين، وهذا ما يدعم **التوجه النظري للبحث** خاصة فيما يتعلق **بمدخل المنتفعين وأصحاب المصلحة**، والتي تنطلق من أهمية رضا المرضى عن مستوى جودة الخدمة الطبية المقدمة يسهم في تعزيز فعالية التنظيم، وقدرته على مواجهة المخاطر الصحية بمجتمع البحث

كما أبرزت نتائج البحث أن الفرق بين مؤسسة ناجحة وأخرى غير ناجحة، لا يرتبط بمدى توافر الموارد والامكانيات المادية أو ندرتها. مجموعة المدخلات التنظيمية. فحسب، وإنما تعتمد في المقام الأول تتصل بمحصلة جهود الفاعلين في التنظيم، وأثر التفاعل فيما بينهم من أجل بناء استراتيجيات أو أنساق فعل تسمح لهم بتحقيق أهدافهم، سواء على المستوى العام للمؤسسة، أو على المستوى الفرعي، أو على مستوى الأهداف الشخصية، لكن هذا الاختلاف في طرق تحقيق المصالح أدى بدوره إلى تنوع واختلاف وجهات النظر، من حيث التراث السوسولوجي الموجود، وعليه يمكن الكشف عن الثقافة التنظيمية التي تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية. لقد أصبحت منظمات اليوم تبحث عن مزايا تنافسية، كي توظفها وتعتمد عليها في مواكبة تغيرات البيئة الخارجية، والتميز مقارنة مع نظيراتها الموجودة في السوق، وهو الذي لن يتأتى لها إلا من خلال تريب وتنظيم شؤون البيت من الداخل والتحكم فيه بالشكل الجيد واللائق، أي

وجود بيئة داخلية قوية ومميزة بذاتها، والتي تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية لها، في مواجهة المواقف والأزمات الصحية الخطيرة، وهو ما يتفق مع التوجه النظري للبحث، وخاصة نظريات النظم والإدارة بالأهداف والموقفية، مما يعكس قدرة التوجه النظري للبحث وملاءمته في فهم وتفسير الظاهرة موضوع البحث.

وتعكس أهمية استعراض نتائج هذا البحث في إعطاء صورة واضحة عن أبرز العوامل التنظيمية التي تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث في مجابهة خطر الإصابة بفيروس كورونا وتدابيراته، من خلالها تحقيق رؤية التنظيم ورسالته بمجتمع البحث، وربما تساعد متخذو القرار في صياغة سياسات واعية تلم بكافة الجوانب والأمور المتعلقة بتطوير مؤشرات الفعالية التنظيمية، وضرورة انتهاز مثل هذه المؤشرات وتعميمها على مختلف القطاعات الطبية والإنتاجية والخدمية بالمجتمع المصري، ولاسيما عند التعامل مع المخاطر المجتمعية. ولأجل ذلك قام الباحث بتقسيم هذا المحور إلى ثلاثة عناصر: الأول، ويتناول النتائج العامة وأهداف البحث، كما يستعرض العنصر الثاني أبرز النتائج العامة ونتائج الدراسات السابقة، فيما يختص العنصر الثالث بعرض الدلالات العملية والتطبيقية للنتائج .

أولاً : النتائج العامة وأهداف البحث :

توصلت النتائج العامة عن تحقيق الهدف الرئيس للبحث الراهن، الذي استهدف الكشف عن "أبرز العوامل التنظيمية التي تسهم في تحقيق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية في مواجهة المخاطر الصحية وتحد من تداعيات فيروس كورونا بمجتمع البحث"، والتي تتمثل أهمها في مشاركة أعضاء التنظيم بمجتمع البحث في صياغة أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته، وملائمة الهيكل التنظيمي لحجم العمل، وصلته بالخبرات والكفاءات والإمكانيات المادية والبشرية والفنية، بما يتيح له التعامل بكفاءة مع مختلف المخاطر الصحية بمجتمع البحث، خاصة تلك المخاطر التي تهدد حياة الأفراد، إضافة إلى القواعد والقوانين المنظمة للعمل، وأساليب التقييم لأداء العاملين والأجور والمكافآت والجزاءات، ومدى رضا المرضى عن مستوى جودة الخدمة الطبية المقدمة، والأخذ بنتائج تلك الاستطلاعات، والاستفادة منها كغذية راجعة في تطوير التنظيم والعمل على حل مشكلاته ومعوقاته قدر الإمكان.

وقد كشفت النتائج العامة للبحث عن وجود عوامل تنظيمية كبيرة بمستشفى العبور بمجتمع البحث، ساهمت في زيادة فعالية التنظيم وقدرته على مواجهة المخاطر الصحية المتعددة، ولاسيما عند التعامل مع المصابين بفيروس كورونا، وتتمثل هذه العوامل في سمات القيادات التنظيمية وخصائصهم بمجتمع البحث، ونظراتهم نحو التغيير وتوظيف كافة الإمكانيات المادية والبشرية والفنية في زيادة قدرة وفعالية التنظيم على التصدي للمخاطر الصحية بوعي وكفاءة، إضافة إلى صياغة أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته بشكل جماعي

وواع يواكب المستجدات الطبية والصحية، ويتأتى ذلك من خلال الاهتمام بالبنية التنظيمية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث، المتعلقة بتحديد مستويات السلطة ووضوح الأدوار والمسئوليات والحقوق والواجبات لكل عضو من أعضاء التنظيم، وسعيهم إلى تحقيق رؤية المستشفى ورسالتها، أو فيما يتعلق بأهمية توافر المهارة والإنجاز والتنظيم وتعزيز قيم المسؤولية الاجتماعية حيال المرضى بحكم مكانتهم التنظيمية والمهنية ووعيهم بأهمية القيام بأدوارهم المنوطة بهم على الوجه الأكمل، خاصة فيما يتعلق بمواجهة المخاطر الصحية الناجمة عن انتشار فيروس كورونا وتداعياته بمجتمع البحث.

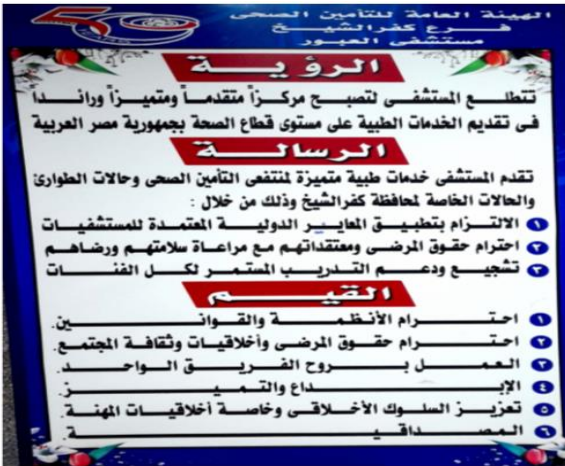
وهو ما اتضح جلياً في حرص القيادات والإدارة العليا على أهمية اختيار العناصر الأكثر كفاءة وخبرة في مختلف التخصصات الإدارية والطبية والخدمية، بل وحرص الإدارة العليا على توافر الدورات التدريبية المتنوعة والدورية لكل التخصصات والقطاعات الطبية، وأهمية استحداث كل ما يحقق الخدمة والراحة للمرضى على المجالين الإداري والطبي من تقنيات حديثة أو أساليب مبتكرة في التعامل مع المرضى، ومتابعة على مستجدات الطب والإدارة لضمان حسن سير العمل وجودة الخدمة. وقد اتضح ذلك من خلال تحقيق مجموعة من الأهداف الفرعية، على النحو التالي:

الهدف الأول: إبراز المؤشرات التنظيمية التي تحقق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث.

وقد تحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية :

١) ما أهم الأهداف الاستراتيجية التي تسعى إليها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وما الأطراف التي

صاغت تلك الأهداف ؟



شكل رقم (٢) أهداف مستشفى العبور ورؤيتها ورسالتها معلنة وواضحة

دلت نتائج البحث أن أبرز الأهداف الاستراتيجية تترجم وفق رؤية التنظيم ورسالته بمجتمع البحث وحقوق

المريض ونشرهما في كل مكان بالتنظيم كما في الشكل رقم (٢)، وقد تمثلت في:

- أ- العمل في تحقيق رؤية التنظيم والتي تتمثل في "تتطلع المستشفى لتصبح مركزًا متقدمًا ومتميزًا ورائدًا في تقديم الخدمات الطبية على مستوى قطاع الصحة بمصر"، وتتحقق هذه الرؤية من خلال الإيمان بتنفيذ رسالة التنظيم، والتي تشمل: تقديم خدمات طبية متميزة لمنفعي التأمين الصحي وحالات الطوارئ والحالات الخاصة بمحافظة كفر الشيخ من خلال الالتزام بتطبيق المعايير الدولية المعتمدة للمستشفيات.
- ب- توفير كافة سبل الرعاية الطبية والخدمات الصحية للمرضى، سواء من خلال العيادات الداخلية والخارجية، أو أقسام الطوارئ بالمستشفى .
- ج- التشخيص المبدي للحالات وإجراء كافة الفحوصات الطبية والمعملية والأشعة وفق كل حالة وطبيعة المرض، مع مناقشة وطرح خطة للعلاج مع المرضى وفق امكانياتهم وطبيعة المرض .
- د- احترام حقوق المرضى ومعتقداتهم مع مراعاة سلامتهم ورضاهم ، وتشجيع ودعم التدريب المستمر لكل الفئات، وإرساء القيم، كاحترام الأنظمة والقوانين، واحترام حقوق المرضى وأخلاقيات وثقافة المجتمع، والعمل بروح الفريق، والإبداع والتميز، وتعزيز السلوك الأخلاقي المرتبط بأخلاقيات المهنة، والمصادقية.
- هـ- احترام خصوصية كافة البيانات والمعلومات عن المرضى وحالتهم المرضية، وتلقى المعاملة الحسنة والإنسانية من جميع العاملين بالمستشفى، وتذليل كافة المعوقات التي قد تواجههم في الكشف والعلاج.
- و- فحص الشكاوى والأخذ بنتائج استطلاعات الرأي حول مستوى جودة الخدمة وأبرز المشكلات أو المعوقات التي تعترض المريض وصولاً لخدمة متميزة .

جدول رقم (٦)

مشاركة مفردات العينة من القيادات الإدارية وأعضاء التنظيم في صياغة أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته

الإجمالي		المرمضون		الأطباء		الإداريون		المدرء وروساء الأقسام		الفتات
%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	
٩٠,٤	٢٢٦	٩٠,٠	٦٣	٨٦,٧	٢٦	٨٩,٠	٨٩	٩٦,٠	٤٨	نعم
٩,٦	٢٤	١٠,٠	٧	١٣,٣	٤	١١,٠	١١	٤,٠	٢	لا
%١٠٠	٢٥٠	%١٠٠	٧٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٥٠	الإجمالي

كما أوضحت نتائج البحث من خلال الجدول السابق وعرض أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته بمجتمع البحث، عن وجود رؤية للمستشفى ورسالة تسعى إلى تحقيقها عن طريق انتهاج أساليب إدارية وتنظيمية وطبية وتقنية حديثة تسهم في بلوغ هذه الأهداف، ومشاركة مختلف أعضاء التنظيم في صياغة رؤية التنظيم ورسالته بمجتمع البحث، حيث أشارت نسبة ٩٠,٤% من إجمالي مفردات العينة بمجتمع البحث عن مشاركة أعضاء التنظيم في صياغة الأهداف الاستراتيجية للتنظيم ورؤيته ورسالته؛ مما يعكس وعي كبير بأهمية العمل بروح الفريق والحوار الديمقراطي في صياغة تلك الأهداف والعمل بشكل جماعي على تحقيق رؤية التنظيم ورسالته وأهدافه، إلا أنه لوحظ وجود رؤية ورسالة لكل قسم طبي وبعض الوحدات ذات الطابع الخاص ومنها: مركز المعلومات الدوائية، والعيادات الخارجية كما يظهر بالشكل رقم (٣)



شكل رقم (٣) رؤية الوحدات ذات الطابع الخاص بمستشفى العبور ورسالته

في الجدول رقم (٧) يتضح أن نسبة ٩٣% من إجمالي مفردات العينة من الإداريين والأطباء والممرضين بمجتمع البحث يرون أن أهداف المستشفى ورؤيتها ورسالته معلنه للجميع، ونسبة ٨٤,٥% ممن يرون أن هذه الأهداف واضحة ومحددة ، ونسبة ٧٧,٥% ممن أشاروا إلى مشاركتهم في صياغة

أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته، ونسبة ٧٦% ممن أوضحوا مشاركتهم في تحديد المخرجات الطبية والتنظيمية المستهدفة للتنظيم، ونسبة ٧٤,٥% ممن بينوا أنه يتم تحديد أهداف المستشفى ورؤيتها ورسالتها بصفة دورية، مما يعكس الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث، ويؤكد قدرة **التوجه النظري للبحث** في تفسير موضوع البحث، ولاسيما **نظرية الإدارة بالأهداف**، والتي تشير إلى أهمية تحديد الأهداف الخاصة بالتنظيم، ومشاركة أعضاء التنظيم في صياغتها، والعمل بشكل جماعي على تحقيقها.

جدول رقم (٧)

آراء مفردات العينة من الإداريين والأطباء والمرضى بمجتمع البحث حول أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته

الاستجابات						العبارة
لا		إلى حد ما		نعم		
ع	%	ع	%	ع	%	
٩	٤,٥	٢٢	١١,٠	١٦٩	٨٤,٥	أهداف المستشفى ورؤيتها ورسالتها واضحة ومحددة .
٥	٢,٥	٩	٤,٥	١٨٦	٩٣,٠	أهداف المستشفى ورؤيتها ورسالتها معلنة للجميع .
٤٦	٢٣,٠	-	-	١٥٤	٧٧,٥	نشارك في صياغة أهداف المستشفى ورؤيتها ورسالتها
١٨	٩,٠	٣٣	١٦,٥	١٤٩	٧٤,٥	يتم تحديث أهداف المستشفى ورؤيتها ورسالتها بصفة دورية
٤٨	٢٤,٠	-	-	١٥٢	٧٦,٠	نشارك في تحديد المخرجات الطبية والتنظيمية المستهدفة .

٢) ما خصائص الهيكل التنظيمي للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وما مدى ملاءمته لتحقيق المخرجات المستهدفة؟

مكتب العناية والسكرتارية
العيادة الآلية وتقييم المعلومات
العيادة الخارجية
العيادة الاجتماعية
العيادة التأهيلية
مكتب الأمن
مركز جودة الجودة
مدرسة التمريض
مركز مكافحة العدوى

مدير المستشفى

الهيئة العامة للتأمين الصحي
فرع كفر الشيخ
مستشفى العبور بكفر الشيخ

الهيكل التنظيمي للمستشفى

المدير المالي والإداري
التفتوح الإدارية
شؤون العاملين
خدمات معاونة
وحدة المركبات
المحاسبة
الطباعة
المصارف
السياحة

رئيسة التمريض
استقبال
الطوارئ
أقسام داخلية
عناية مركزة
عيادات
إفصاح
التعقيم المركزي
عناية أطفال
عمليات مغرى
الكلى الصناعي

الأقسام الطبية
باطنة
عظام
صدر
أنف أذن
أطفال
نساء وتوليد
أورام
مخ وأعصاب
مسالك
جراحة عامة
الصيدلانية

الخدمات المساعدة
أشعة
معمل
بنك الدم
العلاج الطبيعي
شؤون مرضى
التسجيل الطبي
هندسة طبية

وحدات خاصة
العمليات
العناية
الحضانات
الطوارئ
الكلى الصناعي
عناية الأطفال
عناية الطوارئ

شكل رقم (٤) الهيكل التنظيمي لمستشفى العبور بكفر الشيخ

كشفت نتائج البحث أن للهيكل التنظيمي دور كبير في توضيح مستويات السلطة وتوزيع المهام والأدوار لأعضاء التنظيم وفقاً لتخصصاتهم، واستحداث بعض الأقسام الطبية، وفقاً لمستجدات العصر ومجابهة المخاطر الصحية الحالية والمستقبلية، وإنشاء وحدة للغسيل الكلوي، وهي لم تكن موجودة من قبل، مما يوضح استحداث قيم المبادرة والابتكار والانفتاح والتفاعل مع المحيط الخارجي لمجتمع البحث، حيث تنتشر أمراض الكلى بمحافظة كفر الشيخ؛ نتيجة تلوث المياه، والإهمال الصحي، وكذلك ضعف خدمات الصرف الصحي، وعدم وجودها في معظم المناطق بالأساس، فضلاً عن وجود وحدة للجودة وتقييم الأداء، ومناقشة السلبيات وتعزيز الإيجابيات، والعمل بحرص على تحقيق رؤية المستشفى ورسالتها، وتوفير كافة الإمكانيات المادية والبشرية وأحدث الأجهزة الطبية من معدات وآلات.

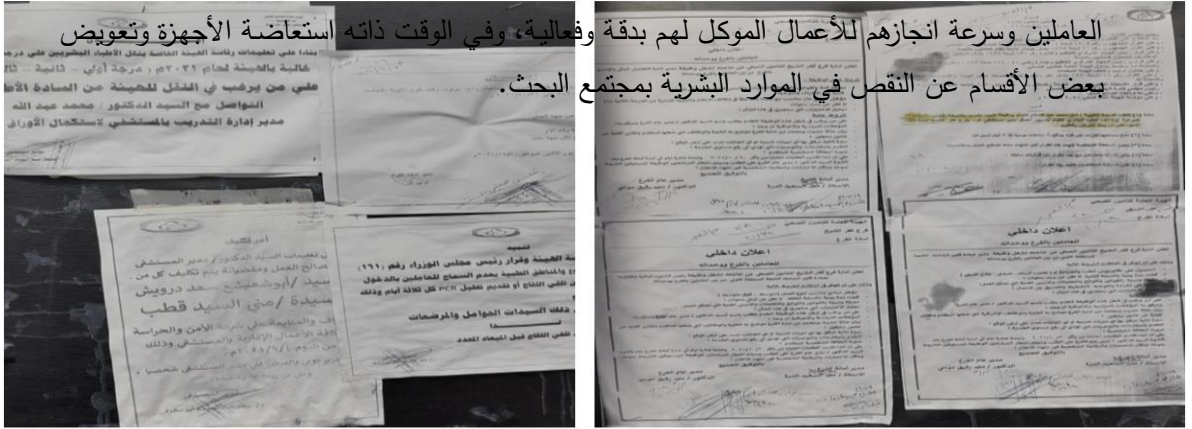
جدول رقم (٨)

آراء مفردات العينة من الإداريين والأطباء والمرضى حول ملائمة التخصصات وكفايتها لتحقيق المخرجات الميترهفة بمجتمع البحث.

الاستجابات						العبارة
لا		إلى حد ما		نعم		
ع	%	ع	%	ع	%	
٦٩	٣٤,٥	٢٧,٠	٥٤	٣٨,٥	٧٧	يتلاءم أعداد العاملين بكل قسم مع حجم العمل الملقى على أعضاء القسم
٧٦	٣٨,٠	١٥,٥	٣١	٤٦,٥	٩٣	يوجد عجز في القسم الخاص بي بالمستشفى.
١٧٨	٨٩,٠	٩,٠	١٨	٢,٠	٤	يوجد زيادة في القسم الخاص بي بالمستشفى.
٩	٤,٥	٢,٥	٥	٩٣,٠	١٨٦	تقوم الإدارة بإعطائنا دورات تدريبية تخصصية لرفع كفاءتنا
١٠	٥,٠	١٢,٠	٢٤	٨٣,٠	١٦٦	يتم استحداث تكنولوجيا وأجهزة في قسمنا بناء على رغبتنا ورغبة الإدارة.

أبرزت نتائج البحث عن تفاوت آراء مفردات العينة من الإداريين والأطباء والمرضى حول ملائمة أعداد العاملين بكل قسم مع حجم العمل الملقى على أعضائه، حيث بلغت نسبة من أشاروا إلى ملائمة تلك الأعداد مع طبيعة وحجم الأعمال إلى ٣٨,٥%، وملاءمتها إلى حد ما ٢٧%، وعدم ملاءمتها إلى ٣٤,٥%؛ وقد يرجع ذلك إلى تفاوت احتياجات الأقسام الإدارية والطبية من الموارد البشرية من قسم إلى قسم، وحسب طبيعة وحجم العمل الموكل لكل قسم، وهو ما يعكس آراء مفردات العينة حول وجود عجز في بعض الأقسام بنسبة ٤٦,٥%، ووجود عجز إلى حد ما بنسبة ١٥,٥% من إجمالي مفردات العينة

من الإداريين والأطباء والمرمضين بمجتمع البحث؛ وهو ما دفع القيادات التنظيمية بمجتمع البحث إلى إعلان عن وظائف خالية لبعض الأقسام الإدارية والطبية التي بها عجز في الموارد البشرية، وذلك لمواجهة العجز في بعض الأقسام بالمستشفى، ويظهر ذلك في الشكل رقم (٥) إضافة إلى اعتماد القيادات التنظيمية على مد الأقسام الإدارية والطبية بأحدث الأجهزة والمعدات اللازمة في العمل؛ لرفع كفاءة



العاملين وسرعة انجازهم للأعمال الموكل لهم بدقة وفعالية، وفي الوقت ذاته استعاضة الأجهزة وتعويض بعض الأقسام عن النقص في الموارد البشرية بمجتمع البحث.

شكل رقم (٥) لوحة الإعلانات الداخلية لمستشفى العبور عن طلب إداريين وأطباء للعمل في بعض الأقسام (٣) ما الدورات التدريبية التي يحصل عليها أعضاء التنظيم لرفع مهاراتهم وخبراتهم، وما أبرز أساليب تقييم أداء العاملين والرضا الوظيفي ورضا المرضى عن مستوى الخدمة الطبية المقدمة بمجتمع البحث؟

جدول رقم (٩)

حصول مفردات العينة من المدراء وأعضاء التنظيم على دورات تدريبية في التخصص

الإجمالي		المرمضون		الأطباء		الإداريون		المدراء وروساء الأقسام		بيان
%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	
٩٤,٠	٢٣٥	٩٤,٣	٦٦	٩٣,٣	٢٨	٩١,٠	٩١	١٠٠,٠	٥٠	نعم
٦,٠	١٥	٥,٧	٤	٦,٧	٢	٩,٠	٩	-	-	لا
%١٠٠	٢٥٠	%١٠٠	٧٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٥٠	الإجمالي

من الجدول السابق يتضح حصول غالبية مفردات العينة من المدراء والإداريين والأطباء والمرمضين بمجتمع البحث عن حصولهم على دورات تدريبية وفقاً لتخصصاتهم المهنية، حيث بلغت نسبة من حصلوا على دورات تدريبية بشكل عام ٩٤% من إجمالي مفردات العينة من أعضاء التنظيم، في حين بلغت نسبة ٦% ممن أشاروا إلى عدم حصولهم على دورات تدريبية، وهم من عمال المستشفى، وبعض

أعضاء التنظيم الجدد، مما يعكس اهتمام القيادات التنظيمية بمجتمع البحث برفع كفاءات أعضاء التنظيم ومهاراتهم في التعامل مع مختلف المواقف والمخاطر المهنية بشكل علمي، وتسعى جاهدة لإكساب أعضائها الكفاءة والمهارات الخاصة في مختلف المجالات الطبية والإدارية، من خلال مجموعة من الدورات التدريبية، وعقد ورش العمل والندوات والمؤتمرات العلمية، والتبادل العلمي بين التنظيمات والهيئات الطبية. ويتم إعداد هذه الدورات التدريبية للأطباء وباقي أعضاء التنظيم على مستوى القطاع أو الفرع، وهناك إدارة خاصة للتدريب بالمستشفى، تقوم بتحديد الاحتياجات التدريبية بناء على احتياجات كل قسم إداري وطبي.

جدول رقم (١٠)

نوعية الدورات والمهارات التي يحصل عليها العاملين بمستشفى العيون من وجهة نظر مفردات العينة (*)

الإجمالي		المرضى		الأطباء		الإداريون		المدرء ورؤساء الأقسام		نوعية الدورات
%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	
٢٦,٠	٦٥	٢٥,٧	١٨	١٣,٣	٤	١٦,٠	١٦	٥٤,٠	٢٧	دورات في التنمية البشرية
٣٢,٤	٨١	٥٠,٠	٣٥	٥٣,٣	١٦	٨,٠	٨	٤٤,٠	٢٢	دورات في السلامة المهنية
٥٢,٨	١٣٢	٥١,٤	٣٦	٦٣,٣	١٩	٣٧,٠	٣٧	٨٠,٠	٤٠	دورات في الحاسب الآلي وتطبيقاته
٤٢,٤	١٠٦	٣١,٤	٢٢	٩٦,٧	٢٩	١٢,٠	١٢	٨٦,٠	٤٣	دورات في التعامل مع أجهزة العمليات للقطاع المختلفة
٦٣,٢	١٥٨	٧٨,٦	٥٥	٨٠,٠	٢٤	٣١,٠	٣١	٩٦,٠	٤٨	دورات في التعامل مع التقنيات الحديثة
٣,٢	٨	-	-	-	-	٥,٠	٥	٦,٠	٣	دورات في المخازن
٣,٦	٩	-	-	-	-	٦,٠	٦	٦,٠	٣	دورات في الحسابات
٢٦,٨	٦٧	٦٥,٧	٤٦	٣٦,٧	١١	٣,٠	٣	١٤,٠	٧	دورات في التغذية
٨,٤	٢١	١٠,٠	٧	١٦,٧	٥	٤,٠	٤	١٠,٠	٥	دورات أخرى
%١٠٠	٢٥٠	%١٠٠	٧٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٥٠	إجمالي مفردات العينة

(*) يتم اختيار أكثر من متغير.

أما عن نوعية الدورات التدريبية التي حصل عليها أعضاء التنظيم بمجتمع البحث، فقد أوضحت غالبية مفردات العينة عن أبرز الدورات التدريبية التي حصلوا عليها ترجع في المقام الأول لطبيعة عمل مفردات العينة ونوعية التقنيات الحديثة المستخدمة بشكل عام، والتي قد تتعدد استخدام الأجهزة في أكثر من تخصص إداري أو طبي أو كلاهما، كاستخدام الحاسب الآلي والذي يستخدم في جميع التخصصات

بالتنظيم ، ويتضح ذلك من حصول غالبية مفردات العينة لدورات في التعامل مع التقنيات الحديثة المختلفة بنسبة ٦٣,٢%، تليها نسبة ٥٢,٨% ممن حصلوا على دورات في الحاسب الآلي وتطبيقاته، ونسبة ٤٢,٤% ممن حصلوا على دورات في التعامل مع أجهزة العمليات للقطاع المختلفة، ونسبة ٣٢,٤% ممن حصلوا على دورات في السلامة المهنية، ونسبة ٢٦,٨% ممن حصلوا على دورات في التغذية، ونسبة ٨,٤% ممن حصلوا على دورات أخرى، مثل: دورات في الإسعافات الأولية، دورات في الإطفاء والحرائق، دورات في التخصص الدقيق، ودورات في اللغات الأجنبية؛ مما يبرز اهتمام القيادات التنظيمية بالعمل على رفع كفاءة أعضاء التنظيم وتنمية مهاراتهم في التعامل مع الأجهزة والأساليب الفنية والتقنية بكفاءة، مما يسهم في الدقة في إنجاز المهام الموكلة لهم وتحقيق الأهداف، ومن ثم تعزيز الفعالية التنظيمية للتعامل مع مختلف المواقف المهنية، وبخاصة المخاطر الصحية الناجمة عن فيروس كورونا وغيره من المخاطر.

جدول رقم (١١)

رضاء مفردات العينة من الإداريين والأطباء والمرضى عن القواعد المنظمة للعمل وأساليب تقييم الأداء والأجور بمجتمع البحث.

الاستجابات						العبارة
غير راض		إلى حد ما		راض		
%	ع	%	ع	%	ع	
١٢,٥	٢٥	١٦,٥	٣٣	٧١,٥	١٤٢	تتسم القواعد المنظمة للعمل بالوضوح ويتم تطبيقها بشفافية وعدالة.
٧,٥	١٥	١٣,٥	٢٧	٧٩,٥	١٥٨	توجد مرونة شديدة من جانب الإدارة في الجزاءات وأساليب العقاب .
٦٣,٥	١٢٧	٥,٥	١١	٣١,٥	٦٢	الأجور الشهرية وتناسب مع طبيعة وحجم الملقى على الفرد.
٢١,٥	٤٢	٢٢,٥	٥٥	٥١,٥	١٠٣	توجد حوافز مادية ومعنوية للمتميزين في مختلف المجالات.
٦٨,٥	١٣٦	٩,٥	١٩	٢٢,٥	٤٥	مكافأة العمل الإضافي مجزية وتوزع بعدالة وحسب العمل الموكل له الفرد
٦١,٥	١٢٣	١١,٥	٢٢	٢٧,٥	٥٥	توجد حوافز مادية متناسبة مع حجم العمل وطبيعته ويتم توزيعها بعدالة .

وعن أساليب التقييم بمستشفى العبور، فقد أوضحت مفردات العينة من المدراء ورؤساء الأقسام بأنه يتم تقييم أداء العاملين وفقاً لجهودهم وإخلاصهم ومهاراتهم وكفاءتهم في أداء المهام التي ينص عليها القانون، ويتم توقيع العقاب اللازم وفقاً للقواعد الرسمية والتنظيمية المنظمة للعمل، ويتم تقييم أداء العاملين وفق معايير واضحة ومعلنة للجميع وتطبق بشكل عادل وبيادية شديدة من خلال تقارير شهرية ونصف سنوية وسنوية يتم إعدادها رئيس القسم أو مدير الوحدة الإدارية والتي يتم رفع هذه التقارير إلى مدير المستشفى ، والذي يقوم بعقد جلسات دورية لمناقشة المشكلات أو المقترحات المتعلقة بأعضاء التنظيم.

ويوضح الجدول السابق عن رضاء غالبية مفردات العينة من الإداريين والأطباء والمرضى بمجتمع البحث عن القواعد المنظمة للعمل وأساليب التقييم ورضاهم الوظيفي بشكل عام، من حيث توافر المرونة من جانب القيادات التنظيمية في الجزاءات وأساليب العقاب بنسبة ٧٩%، تليها نسبة ٧١% ممن

عبروا عن رضاهم عن القواعد المنظمة للعمل والتي تتسم بالوضوح ويتم تطبيقها على أعضاء بشفاافية وعدالة التنظيم، ونسبة ٥١,٥% ممن أشاروا إلى وجود حوافز ماديّة ومعنوية للمتميزين في مختلف المجالات، مما يعكس رضا غالبية أعضاء التنظيم عن القواعد المنظمة للعمل وأساليب تقييم الأداء ورضاهم الوظيفي بشكل عام وخاصة فيما يتعلق بالمكافآت والجزاءات وأساليب تطبيقهما التي توقع عليهم. في حين أشارت نسبة ٦٨% عن عدم رضاهم عن تحديد مكافأة العمل الإضافي والتي يروا فيها أنها لا تتناسب مع حجم وطبيعة العمل الموكل له الفرد، وبخاصة ممن يعملون في الأقسام الطبية التي تنتشر بها عدوى الأمراض، مثل العاملين بالحجر الصحي للمصابين بفيروس كورونا، كما أوضحت نسبة ٦٣,٥% أنهم غير راضين عن الأجور الشهرية والتي لا تتناسب مع طبيعة وحجم الموكل لهم، وهو ما يعكس أحجام كثير من الأطباء على استمرار الانتداب بالمستشفى، وعجز بعض الأقسام للموارد البشرية الكافية مع حجم العمل بها.

أما عن رضا المرضى عن مستوى جودة الخدمات الطبية المقدمة، فقد عكست نتائج البحث عن رضا غالبية مفردات العينة من الذين تم علاجهم من فيروس كورونا بمجتمع البحث عن رضاهم عن مستوى الخدمة الطبية المقدمة بالمستشفى أثناء فترة الحجر الصحي، مشيرين إلى أنها تمت على الوجه الأكمل، حتى أن بعض الحالات أشارت إلى تجاوزهم لفظياً على بعض الأطباء والمرضات؛ نتيجة لمرضهم وحالتهم النفسية السيئة الناجمة عن الحجر الصحي والمرض، إلا أن هؤلاء الأطباء والمرضات قابلوا مثل هذه التصرفات الانفعالية بهدوء وتقهم واحتواء؛ مما يعكس وعي أعضاء التنظيم وقدرتهم على احتواء الأزمات أو المشكلات الناجمة عن المخاطر الصحية بمجتمع البحث، إضافة إلى معاملتهم الجيدة من قبل المدراء والأطباء والمرضين، بالرغم من الحذر الشديد في التعامل، إلا أنهم كانوا يحرصوا دائماً على دعم المرضى نفسياً وبت روح الطمأنينة في نفوسهم، وتشجيعهم ومساندتهم على التمسك بالإرادة القوية وأن العلاج بأيديهم من خلال التحلي بالصبر والعزيمة على تخطي فترة الحجر الصحي والتي أشار إليها البعض بأنها فترة كانت أقرب إلى الموت حياً، نظراً للمعاناة الشديدة صحياً ونفسياً، وانقطاعهم عن العالم الخارجي لولا طمأننة أفراد الطاقم الطبي بالحجر لهم، مما يعكس وعي الأطباء والمرضين بمجتمع البحث، وقدرتهم وكفاعتهم في التعامل مع المخاطر الصحية الخطيرة كفيروس كورونا، وانعكاس البعد الاجتماعي والمعاملة الحسنة في تحسن صحة المريض.

وقد دلت نتائج البحث عن قيام الأخصائيين الاجتماعيين بالمستشفى وعددهم ٣ أفراد يقومون بعمل استطلاعات لقياس الرضا الوظيفي لأعضاء التنظيم بمجتمع البحث، وكذلك قياس رضا المرضى عن مستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة، ثم يقومون بتحليل هذه الاستطلاعات، وعمل تقرير عام بنتائج

قياس الاستطلاعات وتقديم مقترحات علمية لحل تلك المشكلات التي قد يعاني منها أعضاء التنظيم أو المرضى، ويتم رفع نتائج هذه الاستطلاعات ومقترحاتها إلى خدمة المواطنين ولجنة حقوق المرضى بمجتمع البحث، والتي بدورها ترفع تقرير إلى مدير المستشفى بما يمكن تحقيقه من مقترحات وما لا يمكن تحقيق وفق القواعد والقوانين المنظمة للعمل والإمكانيات المادية والبشرية والفنية المتاحة، ويتم الأخذ بعين الاعتبار بمقترحات أعضاء التنظيم والمرضى على حد سواء إذا ما كانت هذه المقترحات تسهم في تطوير التنظيم ومواكبته على المستجدات والتطورات التي تتلاءم مع طبيعة المخاطر، ويعزز من فعالية التنظيم في تحقيق أهدافه ورؤيته ورسالته .

كما عكست نتائج البحث عن إجماع غالبية مفردات العينة من المصابين بمجتمع البحث عن عدم حدوث مشكلات أثناء عملية الحجر التي تراوحت ما بين ١٠ أيام وحتى ١٤ يوماً، بأنه لم تحدث أية أعطال للأجهزة أو معدات التنفس الصناعي، أو تأخير في تناول الجرعات العلاجية، وإنما كان يتم إجراء الفحوص واخذ عينات لإجراء التحاليل بصفة دورية، حتى تم التأكد من الشفاء، ومن ثم مغادرة المستشفى. كما أوضحت مفردات العينة بأنه يتم حالياً متابعة دورية من جانب الأطباء بفحص الحالات في المنازل، مما يعكس حرص أعضاء التنظيم على تحقيق أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته في مواجهة المخاطر الصحية .

٤) ما الوسائل والإجراءات والأساليب التي تعتمد عليها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث في تحقيق أهدافها ؟

عكست نتائج البحث عن استخدام القيادات التنظيمية بمجتمع البحث للعديد من الأساليب والأدوات والأجهزة التقنية والطبية المستخدمة في تشخيص وعلاج الأمراض وبخاصة المزمنة، أو توفير أماكن مجهزة ومهيئة لراحة المرضى ورعايتهم بأحدث الأجهزة والأساليب التقنية، والاعتماد على الكفاءات المهنية من الأطباء والمرمضين والإداريين والفنيين في مختلف التخصصات لتحقيق أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته بمجتمع البحث. ويوجد جدول زمني محدد لإجراء العمليات المختلفة في مختلف التخصصات، وهذا الجدول يتفاوت بتفاوت عدد الحالات التي يمكن إجراء عمليات أو تشخيص أو حجر طبي، إلا أن البعض من مفردات العينة بمجتمع البحث قد أشار إلى "أنه لا توجد خطة زمنية محددة لتحقيق الأهداف الموضوعية، لأن دور المستشفى لا يرتبط بمدة زمنية، فالمرض موجود وسيظل موجود، وهدفنا أن نواجه جميع المخاطر والأمراض الصحية بشكل علمي والاستعداد الدائم للتصدي لمثل هذه المخاطر في أي وقت ، وبخاصة عند التعامل مع مخاطر صحية تأتي بشكل مفاجيء ودون سابق إنذار كفيروس كورونا، ومن ثم علينا وضع خطة عمل لمواجهة الطوارئ والمستجدات والمخاطر الصحية بشكل دائم وفي أي توقيت".



شكل رقم (٦) التقسيم الإداري والطبي لمبنى مستشفى العبور بكفر الشيخ

كما أوضحت مفردات العينة من المدراء ورؤساء الأقسام المهنية المختلفة أن المستشفى تتكون من تسعة طوابق ، بحيث يكون لكل طابق به تخصصات معينة ، روعي فيها توفير كافة الإمكانيات التي تخدم تخصصات كل طابق من أجهزة وتمريض ومعامل وأسرّة وأماكن للرعاية والعناية الطبية وإجراء العمليات الجراحية والإفافة . فضلاً عن انه جاري تحديث المستشفى، سواء في بنيتها التحتية، أو في استحداث أقسام وتخصصات طبية لم تكن موجود من قبل، بعد أن كانت تعاني من نقص هائل في الإمكانيات المادية والفنية والبشرية، وهو ما كان يؤدي إلى إحداث العديد من الأزمات والمخاطر الصحية، والتي يذكر منها على سبيل المثال لا الحصر : حدوث حرائق بالأقسام الإدارية والفنية وحدوث حالات وفيات بسبب الإهمال ونقص الخبرة وعدم توافر الأجهزة والمعدات والأماكن والأطباء، وهو ما أدى إلى إحالة كثير من الأفراد إلى التحقيق وصل في بعض الأحيان إلى إحالة ٨٤ طبيباً وممرضاً للتحقيق. أما حالياً فقد تم استحداث الأجهزة والأدوات الطبية اللازمة لتقديم أفضل رعاية طبية متكاملة، ويتجلى ذلك في الإجراءات التي اتخذتها الإدارة التنظيمية بمجتمع البحث وتتمثل في النقاط التالية :

- أ- تم تطوير العناية المركز في المرحلة الأولى من خلال توفير ٢١ سرير ، ٥٠ سرنجة محاليل، ٥٠ مضخة محاليل ، خاصة للحالات التي تعاني من الإصابة بفيروس كورونا بتكلفة تقدر ب ٤٠ مليون جنيه، وجاري تطوير العناية المركزة بالمرحلة الثانية بقوة ١٨ سريرًا ، وتوفير ١٠ أجهزة تنفس صناعي .
- ب- تم تطوير قسم الأورام واستحداث وحدة جراحة الأورام بقوة ١٠ أسرة ، وتوسيع قسم الأورام الداخلي بقوة ٤٠ سرير، واستحداث رعاية مركزة لأورام الدم للأطفال بقوة ٣ أسرة، كما تم افتتاح وحدة كلى الأطفال بقوة ٥ ماكينات لتوفير الخدمات الطبية للذين كانوا يتلقون خدمة الغسيل الكلوي في المحافظات المجاورة، وتفعيل وحدة الكلى الداخلية، وتطوير وحدة الغسيل الكلوي لتضم ٢٥ ماكينة غسيل، وتركيب أسانسير

الغسيل الكلوي المستديمة، وأخذ عينات من الكلى وتحليلها بالمستشفى والتي كانت تتم بالمركز الكلوي بالمنصورة . كما تم إضافة وتعيين طبيب واحد ، ١٣ ممرضاً وممرضة بالمستشفى .

ج- نحن نضحي بأرواحنا من أجل سلامة المرضى ورعايتهم، حيث توفيت رئيس التمريض بالمستشفى متأثرة بفيروس كورونا داخل قسم العزل، نتيجة إخلاصها وتفانيها الكبير في العمل، وأنها رفضت مغادرة المستشفى بعد إصابتها، قائلة: "نفسى أموت في مكاني اللي اشتغلت فيه"، كما توفى من قبلها طبيب متأثراً بإصابته بفيروس كورونا، ومن قبلهما توجه عدد كبير من الأطباء بالمستشفى إلى مستشفى العزل ببليطيم؛ للمساهمة في علاج المصابين بفيروس كورونا، مما يعكس ارتباط أعضاء التنظيم بمجتمع البحث بمكان العمل وإيمانهم بتحقيق أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته وقيمه .

د- تم تجديد وتطوير قسم المسالك البولية بالمستشفى لخدمة المرضى، ويضم ٥ غرف مسالك بولية بإجمالي ٢٥ سرير ، وتوفير ٣ أطباء مسالك، و ١٠ تمريض ، وتوفير المستلزمات والأدوات الطبية اللازمة، وزيادة عدد الأسرة وتوفير الدم اللازم لهم .

هـ- تم تطوير وحدة أمراض الدم بإجمالي ٢٠ سرير، وصيدلية، ومعمل تحاليل مخصص لهم، كما تم تطوير مقاعد الانتظار، وتزويد المستشفى بـ ١٣٠ مقعداً ثلاثياً .

و- يتم تكريم المتميزين من الأطباء والمرضى والإداريين بشكل دوري من جانب محافظ كفر الشيخ في لقاء المواطنين بديوان عام المحافظة المقابلة لمستشفى العبور بمجتمع البحث، والتي يتفقدونها باستمرار المحافظ مما يعكس أهمية المكان الاستراتيجي للتنظيم، والذي يعكس أنه كلما يكون قريباً من صانعي ومتخذي القرار كلما تزداد الفعالية التنظيمية لهذا التنظيم ؛ فعملية المتابعة والرقابة من أهم العمليات التي تسهم في فدرة التنظيم على التطوير ومواكبة المستجدات المعاصرة، حيث تم منذ فترة تكريم مدير المستشفى ومسئول مكافحة العدوى بالمكتب الفني بالمستشفى، وعدد من الأطباء والمرضى والإداريين بالمستشفى .

ز- هناك تنسيق كبير من جانب المحافظة وإدارة المستشفى وهيئة التأمين الصحي بالمحافظة من خلال إقامة معهد التمريض المشترك بالدور التاسع بالمستشفى ، والذي يضم ٦ فصول بإجمالي ٢٨٠ شخصاً (٥٠ ذكور . ٢٣٠ إناث) والذي تقام الدراسة به يومين من كل أسبوع، وتشرف عليه المحافظة وقيادة فرع التأمين الصحي ومديرية الصحة بالمحافظة، كما يوجد تنسيق بين التأمين الصحي وأطباء جامعة كفر الشيخ للاستعانة ببعضهم عند الأزمات والطوارئ والمخاطر الصحية بمجتمع البحث، إضافة إلى التنسيق بين مستشفى العبور وتكاتفهم مع مستشفى بلطيم للانضمام لفريق الحجر الصحي ببليطيم ، حيث توجه طاقم طبي مكون من عدد ٧ أطباء، ٣ ممرضين وممرضات بقيادة مدير الطوارئ بمستشفى كفر

الشيخ، في مهمة إنسانية للمشاركة في علاج المصابين بفيروس كورونا لمدة ١٤ يوماً ضمن الأطباء المشاركين من الصحة والجامعة، وقد تم إخضاع هذا الطاقم الطبي لتدريبات مكثفة لطرق وقاية وإسعاف وعلاج مرضى فيروس كورونا . كما تم توقيع الكشف الطبي وعمل التحاليل اللازمة لهم قبل الذهاب في مهمتهم الإنسانية، كما تم إمدادهم بالملابس والأقنعة والقفازات اللازمة للتعامل مع المرضى، مما يعكس وعي القيادة التنظيمية بأهمية المشاركة المجتمعية في مواجهة المخاطر الصحية بمجتمع البحث.

ح- جاري تجهيز تنك أكسجين بسعة ١١ ألف لتر في إطار خطة الدولة لتوفير تنكات الأكسجين بالمستشفى بالتعاون بين محافظ كفر الشيخ ورئيس الهيئة العامة للتأمين الصحي .

ط- يتم حالياً تطوير المنظومة الصحية بالمستشفى بشكل تدريجي لتقديم خدمة طبية متميزة قادرة على التعامل مع المخاطر الصحية الحالية والمستقبلية من منتفعي التأمين الصحي بالمحافظة.

ي- تم تحويل مستشفى العبور إلى مستشفى إحالة، أي يتم استقبال جميع الحالات الطارئة، سواء من العاملين بالدولة أو غيرها من المواطنين العاديين بالمحافظة، للكشف وإجراء العمليات الجراحية ، وهي نقلة نوعية كبيرة؛ لاحتواء كافة المرضى من المؤمن عليهم أو غيرهم.. وبالتالي سيتم تجهيز المستشفى بكافة الأجهزة والإمكانات لاستيعاب جميع الحالات واستقبال الطوارئ طوال ٢٤ ساعة لتستقبل جميع الحوادث من كافة مدن وقرى المحافظة لجميع المواطنين

ك- تم تخصيص ٣٢٠ مستشفى على مستوى الجمهورية، منهم ١٢ مستشفى لعلاج مصابي كورونا بمحافظة كفر الشيخ، وتأتي في مقدمة تلك المستشفيات مستشفى العبور، والتي قامت بتخصيص جناح كامل للحجر الصحي وتجهيزه بأحدث الأجهزة والمعدات لاستقبال وعلاج المصابين بالفيروس؛ مما يعكس السعة الطبية وتوافر الإمكانيات اللازمة لمواجهة فيروس كورونا وحجم التطورات الهائلة داخل المستشفى، ومدى قدرتها التنظيمية على مواجهة مثل هذه المخاطر.

الهدف الثاني: التعرف على طبيعة المخاطر المجتمعية التي تواجهها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وتحديد خصائص القيادات التنظيمية وممارساتها في مواجهة المخاطر والأزمات الصحية .

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية : .

١) ما السمات والخصائص والممارسات التي تتمتع بها القيادات الإدارية بمجتمع البحث؟

من الجدول رقم (١٢) يتضح أن غالبية مفردات العينة من الإداريين والأطباء والمرضى بمجتمع البحث عن أبرز السمات التي تتمتع بها القيادات التنظيمية بمجتمع البحث، حيث أشارت نسبة ٩٣,٥% إلى تمتع القيادات التنظيمية بالحوار والإنصات لمشكلات أعضاء التنظيم وحرصها على رضا أعضاء

التنظيم الوظيفي ، تليها نسبة ٩١,٥% ممن أشاروا إلى تمتع القيادات التنظيمية ببذل الجهود المخلصة في تطوير التنظيم ، ونسبة ٩٠,٥% ممن أشاروا باتسام القيادات التنظيمية بالوضوح والشفافية في معاملة كل أعضاء التنظيم بشكل عادل، ونسبة ٨٧,٥% ممن يروا أن الإدارة لها سياسة واضحة ومعلنة في إدارة المستشفى أو القسم وتطويره، ونسبة ٨٦,٥% ممن يروا أن الإدارة تقوم بحل مشكلات أعضاء التنظيم، ونسبة ٨٣,٥% ممن يروا أن الإدارة تتميز بالشخصية القيادية القادرة على اتخاذ القرار، وتقوم بتفويض بعض السلطات إلى غيرهم، والتمتع بالأسلوب الديمقراطي، ونسبة ٧٤,٥% ممن أقرروا بحرص الإدارة على تقييم الأداء وتوزيع المكافآت بشفافية وعدالة، وأنها تحترم آراء الآخرين وتسمح بالحوار (٧٢%)، وأنها تقوم استطلاع آراء المرضى حول رضاهم عن مستوى الخدمة، وتحرص على الأخذ بنتائج الاستطلاع (٥٢%)، مما يعكس تحلي القيادات التنظيمية بمجموعة من السمات التي تسهم في تحقيق أهداف التنظيم وتواجه المخاطر الصحية المختلفة. وأبرزها فيروس كورونا . بمجتمع البحث. وعن آراء المرضى عن سمات القيادات التنظيمية بالمستشفى بمجتمع البحث فقد عبرت غالبية مفردات العينة من المصابين بفيروس كورونا عن رضاهم التام بالقيادات الإدارية بمجتمع البحث، لما لاقوه من رعاية واهتمام وتوفير كافة الإمكانيات الطبية ووسائل الراحة والأمان لهم، إضافة إلى التعاون مع الطاقم الطبي في تقديم أفضل رعاية طبية ممكنة .

جدول رقم (١٢)

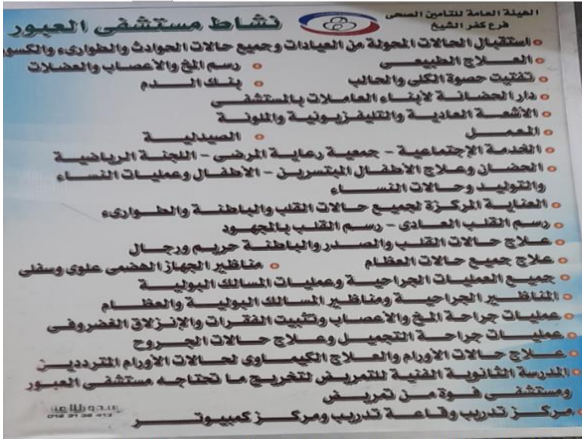
آراء مفردات العينة من الإداريين والأطباء والمرضى حول سمات القيادة الإدارية ورؤساء الأقسام بمجتمع البحث

الاستجابات						العبارة
لا		إلى حد ما		نعم		
%	ع	%	ع	%	ع	
٥,٠	١٠	١١,٥	٢٣	٨٣,٥	١٦٧	تتميز القيادات الإدارية بالشخصية القيادية القادرة على اتخاذ القرار .
٨,٥	١٧	١٩,٥	٣٩	٧٢,٠	١٤٤	يحترم آراء الآخرين ويسمح بالحوار
٣,٥	٧	٩,٠	١٨	٨٧,٥	١٧٥	له سياسة واضحة ومعلنة في إدارة المستشفى أو القسم وتطويره
٤,٥	٩	١٢,٠	٢٤	٨٣,٥	١٦٧	يقوم بتفويض بعض سلطاته إلى غيره، والتمتع بالأسلوب الديمقراطي
١٠,٥	٢١	١٥,٠	٣٠	٧٤,٥	١٤٩	يحرص على تقييم الأداء وتوزيع المكافآت بشفافية وعادلة .
٥١,٥	١٠٣	١٠,٥	٢١	٣٣,٠	٦٦	يستخدم سلطاته القانونية في توقيع الجزاءات على المقصرين.
٦,٥	١٣	٧,٠	١٤	٨٦,٥	١٧٣	يحاول حل مشاكل أعضاء التنظيم أو القسم بفعالية.
٦,٥	١٣	٣,٠	٦	٩٠,٥	١٨١	يبدى وضوحاً وشفافية في المعاملات ويساوي بينهم
٣,٠	٦	٣,٥	٧	٩٣,٥	١٨٧	يقوم باستطلاع آرائنا حول الرضا الوظيفي ويهتم بحل مشكلاتنا
٣,٥	٧	٤٤,٥	٨٩	٥٢,٠	١٠٤	يقوم باستطلاع آراء المرضى حول رضاهم عن مستوى الخدمة والأخذ بها
٣,٠	٦	٥,٥	١١	٩١,٥	١٨٣	يبدل مجهوداً ملحوظاً في تطوير المستشفى أو القسم من خلال نتائج الاستطلاع

(٢) ما أبرز المخاطر المجتمعية التي تتعامل معها التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وما الآليات والأساليب التي يتبعها القادة في مواجهة كل خطر وبخاصة المصابين بفيروس كورونا؟

دلت نتائج البحث من خلال مقابلة المديرين ورؤساء الأقسام الطبية بمجتمع البحث عن تعدد المخاطر الصحية التي تتعامل معها مستشفى العبور بمجتمع البحث، وتتراوح هذه المخاطر ما بين المخاطر الجسدية، كالإصابة بفيروس كورونا وإجراء الجراحات المختلفة الناجمة عن الحوادث أو الأمراض المزمنة أو الأورام السرطانية أو الإصابة بالفيروسات الكبدية أو الفشل الكلوي، ومنها ما يوصف بأنها مخاطر صحية قد تتم بشكل طارئ، كارتفاع في درجات الحرارة أو جلطات القلب أو ارتفاع ضغط الدم أو السكر أو الكسور أو الحروق، ومنها ما يوصف على إنها مخاطر تتم بشكل طبيعي، كأمراض الباطنة أو الرمد

والعيون، أو الإصابة بالجروح والالتهابات الرئوية والنزلات المعوية .. وغيرها. وقد أشاروا إلى أنه يبلغ عدد المترددين على المستشفى للعيادات الخارجية من ٩٠٠ . ١٦٥٠ حالة يومية في مختلف التخصصات، ويبلغ أكثر متوسط للحالات الشهرية ٢٥٠٠ حالة بقسم الباطنة، تليها أمراض القلب ١٣٠٠ حالة، قسم العظام ١١٠٠ حالة، قسم الأورام ٩٠٠ حالة، قسم المسالك ٧٠٠، قسم الأنف والأذن ٥٥٠ حالة، قسم الرمد ٥٥٠ حالة، قسم المخ والأعصاب ٥٠٠ حالة، قسم الجلدية ٥٠٠ حالة. ويتراوح عدد إجراء العمليات الجراحية شهرياً ما بين ٤٥٠ . ٥٠٠ حالة. أما عن الآليات أو الإجراءات التي تتعامل بها الإدارة مع المخاطر الصحية بمجتمع البحث، فتختلف من مرض لآخر حسب طبيعته، كما هو موضح بالشكل رقم (٧) .



شكل رقم (٧) الإجراءات والأساليب التي تعتمد عليها القيادات التنظيمية للتعامل مع المخاطر الصحية بمجتمع البحث

كما أوضحت نتائج البحث أن هناك بعض المخاطر والأمراض الصحية التي لا تتطلب إجراءات خاصة، كالكشف في عيادة الطوارئ والحالات التي تعاني من إعياء أو ارتفاع في درجات الحرارة أو الحالات التي تعاني من فشل كلوي أو إجراء عمليات الولادة أو عمليات جراحية مختلفة، أو التي تعاني من الإصابة بالفيروسات الكبدية.. وغيرها. وهناك أمراض تتطلب اتخاذ إجراءات معينة، وخاصة الأمراض الخطيرة التي تستلزم قرار بالعلاج على نفقة الدولة . في حالة إذا ما كان المريض يعمل بالقطاع العام أو طالب . وهذه الأمراض لها العديد من الإجراءات تتمثل في

- إحضار الأوراق الرسمية التي تفيد بعدم ملكية الشخص أو عدم قدرته على العلاج
- عرض المريض على لجنة طبية متخصصة وحكومية لعمل الفحوصات والتحليلات الطبية اللازمة
- تقديم طلب مرفق به الأوراق الطبية الرسمية اللازمة إلى اللجنة الطبية المتخصصة التابعة لوزارة الصحة بالتنسيق مع الهيئة المصرية للتأمين الصحي ، وبعد أسبوعين يتم إصدار القرار بالعلاج أو عدمه.

- يتم حجز الحالة وعمل كافة الفحوصات الطبية وإجراء ما يلزم من عمليات أو علاج .
- أما في حالات الإصابة بفيروس كورونا، يتم متابعة المصاب أثناء عملية الحجر المنزلي في حالة إذا ما كانت حالته لا تستدعي الحجر الصحي بالمستشفى، أثناء عملية الحجر المنزلي وفي حالة إذا ما كانت حالة المصاب لا تستدعي. فيتم تباع الإجراءات التالية :
- تشخيص حالة المريض ومدى تقدمها أو تأخرها، عن طريق إجراء الفحوصات الطبية، كقياس درجة الحرارة وإجراء التحاليل الطبية، بالإضافة إلى ملاحظة الأعراض الظاهرة للمريض، ككحة أو ضيق في التنفس أو اصفرار في الوجه نتيجة الإجهاد.
- يتم عزل الحالات الحرجة التي تتطلب رعاية خاصة، في غرف الحجر الصحي المخصصة لذلك، والمجهزة بكافة سبل التعقيم والرعاية وأجهزة التنفس الصناعي والوقاية من انتشار الفيروس عن طريق وسائل التطهير اللازمة.
- توفير العلاج الوقائي اللازم للمريض، كالفيتامينات والمضادات الحيوية والأدوية التي تزيد من مناعة الجسم والتصدي للفيروس، وتوفير الأطعمة والمشروبات الصحية التي تتلاءم مع حالة المريض.
- توفير أجهزة تنفس صناعي وكمامات وقفازات وملابس خاصة للمريض والطبيب والممرض.

٣) ما أهم أعراض الإصابة بفيروس كورونا بمجتمع البحث من وجهة نظر مفردات عينة البحث؟

أوضحت غالبية مفردات العينة من المدرء ورؤساء الأقسام الطبية بمجتمع البحث أنه لازال الفيروس في مراحل مبكرة جداً من فهم هذا المرض، ولا زال هناك الكثير غير معروف. وتشير الشواهد والمعلومات الحالية إلى أن الفيروس قد يسبب أعراضاً خفيفة وتشبه الأنفلونزا، كما قد يسبب مرضاً وخيماً. وبينما قد يظهر بمثابة مرض خفيف في البداية، قد يتطور إلى مرض أكثر وخامة، ويبدو أن الأشخاص الذين يعانون من حالات مرضية مزمنة قائمة أكثر عرضة للإصابة بمرض أشد وخامة. كما يبدو أن المسنين أكثر استعداداً للإصابة بمرض وخيم، وأن من أبرز مظاهر فيروس كورونا هي ظهور أعراض تنفسية تتراوح بين الخفيفة والمتوسطة على معظم من يصابون بعدوى الفيروس، وتشمل الأعراض الأقل شيوعاً: التهاب الحلق، والصداع، والأوجاع والآلام، والإسهال، وظهور طفح جلدي أو تغير لون أصابع اليدين أو القدمين، واحمرار العينين أو التهابهما، وفي الأعراض الشائعة للعدوى: أعراضاً تنفسية والحمى والسعال والتعب وضيق أو صعوبات في التنفس ، وفقدان حاسة الذوق أو الشم، فقدان القدرة على الكلام، ألم الصدر، وفي الحالات الأكثر وخامة، قد تسبب العدوى الالتهاب الرئوي، ومتلازمة الالتهاب الرئوي

الحاد الخيم، والفشل الكلوي، وحتى الوفاة. ويستغرق الأمر ٥ إلى ٦ أيام في المتوسط لظهور الأعراض بعد الإصابة بعدوى الفيروس، غير أن المدة قد تطول إلى ١٤ يوماً.

كما أشارت نتائج البحث عن أهم مراحل تكوين الفيروس بمجتمع البحث، والتي تمثلت . على حد أراء غالبية مفردات العينة من المرضى . في: "أنا موظف في التربية والتعليم، وكنت أروح المدرسة بشكل يومي، ولكن في يوم شعرت بإعياء شديدة، وارتفاع كبير في درجة الحرارة، وتكسير كامل في الجسم، وكحة شديدة وألم كبير في الصدر، فظننت أنه دور برد عادي لأنني أخذت هذا الدور قبل كورونا بفترة بسيطة وبتعالجت منه بعد كام يوم، فأرسلت أحد أبنائي للصيدلية كالعادة في مثل هذه الحالات، وجاب مجموعة البرد وحقن مضاد حيوي لخفض الحرارة، ودواء للكحة، ولكن الحرارة لم تنخفض والكحة لم تزول فتوجهت لمستشفى العبور، اللي قوبلت بمعاملة فوق الوصف وخاصة بعد إجراء التحاليل الطبية اللازمة واكتشفت بأني مصاب ساعتها انهرت تماماً وقلت إنها النهاية، وخاصة ان الإعلام صور لنا انه وباء زى الكوليرا ومالوش علاج ، ولكن المدير والأطباء والمرضات الله يكرمهم طمنوني، وقالوا لي انه زى أي تعب بس أهم حاجة أنك تتسلح بالإرادة والعزيمة والصبر، صحيح قعدت هناك ١٤ يوم شفت فيهم الموت بعيني لأنني كنت باخد أنفاسي بصعوبة وكنت مرعوب من الموقف لكن الحمد لله ربنا نجاني وكله بتوفيق منه ورعاية الناس المحترمة اللي في المستشفى اللي عاملوني وزملائي كأني واحد منهم وماقصروش في أي شيء".

٤) من هم الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بهذا الفيروس، وما طرق الوقاية من الإصابة به؟

أفادت نتائج البحث من خلال أراء مفردات العينة من الأطباء ومدير المستشفى أن الأشخاص الأكثر عرضة للإصابة بالأعراض الخيمة للمرض هم المصابون بأمراض مزمنة، مثل أمراض القلب والأوعية الدموية وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة والسرطان والفشل الكلوي وأمراض الصدر والشيخوخة.. وغير ذلك من الأمراض. غير أن أي شخص معرض للإصابة بمرض وخيم والوفاة بسبب كوفيد-١٩، أياً كان عمره. أما عن أبرز طرق الوقاية والحماية اللازمة للحد من انتشار فيروس كورونا وتداعياته او الإصابة به فتتمثل أبرزها في: النظافة الشخصية، كغسل اليدين بالصابون والماء أو فرك اليدين بمطهر كحولي بانتظام، وتغطية الفم والأنف بقناع طبي أو منديل أو الأكمام أو تني الكوع عند السعال أو العطس، وطهي اللحوم والبيض جيداً، وتجنب مخالطة أي شخص تبدو عليه أعراض الإصابة بمرض تنفسي، كالزكام والسعال والعطس او الكحة او صعوبة في التنفس، والتخلي عن بعض السلوكيات الخاطئة كالمعاقفة والاقتراب المتزايد بين الأشخاص عند الكلام أو التحدث بصوت عال، وانتشار الضحكات

العالية التي ينتج عن رزاز قد يضر بصحة الأفراد وينقل إليهم الأمراض، والالتزام في المنازل وعدم الخروج إلا للضرورة القصوى وتخفيف الاحتكاك مع الآخرين قدر الإمكان، وتجنب سماع أو نشر الأخبار والمعلومات الزائفة.

الهدف الثالث: التعرف على المعوقات التي تحد من فعالية التنظيمات الطبية في مواجهة المخاطر المجتمعية بمجتمع البحث، وسبل التصدي لها.

ويتحقق هذا الهدف من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية : .

(١) ما أبرز المشكلات التي يعاني منها أعضاء التنظيمات الصحية بمجتمع البحث ؟

من الجدول رقم (١٣) تبين أن غالبية مفردات العينة من أعضاء التنظيم بمجتمع البحث قد أشاروا إلى عدم وجود مشكلات أو تحديات تتصل بطبيعة عملهم بمجتمع البحث بنسبة ٧٠,٤% من إجمالي مفردات العينة من المدراء والإداريين والأطباء والمرضى؛ مما يعكس فعالية التنظيم بمجتمع البحث وقدرته على احتواء المشكلات والتصدي لها بشكل علمي، كما أوضحت نسبة ١٧,٢% إلى وجود مشكلات أو تحديات تعوق عملهم إلى حد ما، ونسبة ١٢,٥% ممن أشاروا إلى وجود عدة مشكلات، منها ما يتصل بالهيكل التنظيمي، والدورات التدريبية، والقواعد المنظمة للعمل، والدعم المالي والفني، ونقص الإمكانيات الطبية، وضعف وسائل الأمن والحماية والسلامة المهنية، والتغيب وإصابات العمل، وقدم بعض الأجهزة الطبية وأعطالها، وكثرة أعطال الأجهزة والتقنيات الحديثة وضعف الصيانة الدورية للأجهزة والمعدات، وعجز الأطباء في بعض الأقسام، وقلة الأجور والمكافآت المقدمة مقابل كثرة العمل وطبيعته، والتعرض لمخاطر الإصابة بفيروس كورونا، كثرة الأعمال المقدمة يوميا، وجود بعض المشكلات أو الشجارات بين الأطباء أو المرضى وبين بعض المرضى أو ذويهم، وعدم تفهم المرضى وذويهم عن حجم ضغوط وكثرة العمل الملقى على كاهلهم، عدم كفاية الدورات التدريبية وضعف الاستفادة منها.

جدول رقم (١٣)

وجود مشكلات وتحديات بمجتمع البحث من وجهة نظر مفردات العينة

الإجمالي		المرضى		الأطباء		الإداريون		المدراء ورؤساء الأقسام		بيان
%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	%	ع	
١٢,٥	٣١	٨,٦	٦	٣٦,٧	١١	٨,٠	٨	١٢,٠	٦	نعم
١٧,٢	٤٣	١٨,٦	١٣	٢٠,٠	٦	١٥,٠	١٥	١٨,٠	٩	إلى حد ما
٧٠,٤	١٧٦	٧٢,٩	٥١	٤٣,٣	١٣	٧٧,٠	٧٧	٧٠,٠	٣٥	لا
%١٠٠	٢٥٠	%١٠٠	٧٠	%١٠٠	٣٠	%١٠٠	١٠٠	%١٠٠	٥٠	الإجمالي

كما دلت نتائج البحث عن أبرز المشكلات التي تعاني منها مستشفى العبور بمجتمع البحث، هو نقص في أعداد الأطباء في مختلف التخصصات، وقد يرجع ذلك إلى ضعف المقابل المادي الذي يتم تخصيصه للطبيب في اليوم الواحد، حيث يقوم الطبيب بالكشف على ٣٠ . ٤٠ حالة يوميًا ويصرف له أجر يومي يتراوح من ٥٠ . ٦٠ جنيه يوميًا وهو ما يدفع غالبية الأطباء لعزوفهم عن التعاقد مع مستشفى العبور .

(٢) ما دور القيادات التنظيمية بمجتمع البحث في التصدي لتلك المشكلات؟

عكست نتائج البحث عن وعي كبير لدى القيادات التنظيمية بمجتمع البحث، ويتضح ذلك من خلال إجماع مفردات العينة من المدراء ورؤساء الأقسام الإدارية والطبية على مسؤوليتهم المهنية والاجتماعية في التصدي لأي مشكلة أو معوق يعوق أي عضو عن أداء مهامه وتحقيق أهداف المستشفى ورؤيتها ورسالتها ، وفي الوقت ذاته عبروا عن مسؤوليتهم المهنية والاجتماعية عن توفير الرعاية الطبية المتكاملة للمرضى ، وبخاصة أولئك الذين يعانون من مخاطر صحية جسيمة، كالإصابة بفيروس كورونا .. وغيره من الأمراض والمخاطر الصحية والتي يعاني منها المرضى بمجتمع البحث ، وقد أشارت إحدى مفردات العينة من المدراء بمجتمع البحث : " إن الإدارة العليا مسئولة عن وضع خطة واعية ومتكاملة لمواجهة فيروس كورونا، وترجمة هذه الخطة إلى سياسات وعمليات وإجراءات محددة، تقوم بفحص كل المرضى الوافدين إلى المستشفى، واكتشاف حالات الإصابة وعمل الفحوص والتحاليل ورعاية المصابين داخل الحجر الصحي أو للمصابين في المنازل والمبلغ عنهم ، أو الذين تم اكتشاف حالاتهم من قبل المستشفى ولكن حالتهم لا تستدعي الحجر الصحي بالمستشفى. كما يتم نشر هذه الخطة على كل العاملين بالمستشفى؛ لضمان الفهم المستمر للعناصر الرئيسة للخطة، وضمان فهمهم لدورهم ومسؤولياتهم في الاستجابة لهذه المخاطر، ويتم عمل تنقيف صحي لكل أعضاء التنظيم بكيفية التعامل مع كورونا".

كما عبرت مفردات العينة من المدراء بمجتمع البحث، عن وجود مشكلات ترتبط بعجز الأطباء كما تم الإشارة إليه ، وهذا نتيجة عزوف كثير منهم عن المجيء إلى المستشفى نظرًا لضعف العائد المادي، وتحرص الإدارة بعلاقاتها الشخصية والرسمية إلى سد هذا العجز من خلال انتداب بعض الأطباء ذوي الكفاءة العالية ، ومخاطبتهم من زوايا إنسانية وحثهم على العمل الخيري من منطلق رسالتهم المهنية والإنسانية لخدمة المهنة والمرضى على حد سواء، ومن ثم يتم انتداب بعض الأطباء للأقسام والتخصصات التي تعاني من وجود نقص في الأعداد. كما أوضحت مفردات العينة من المدراء ورؤساء الأقسام بالمستشفى . محل البحث . أنهم ينتهجون مجموعة من الأساليب والإجراءات في التعامل مع كل المشكلات التي تتصل بالمرضى، وتتمثل في :

- تسهيل كافة الإجراءات وتوفير كافة الاحتياجات للمرضى الذين يعانون من مختلف المخاطر الصحية.
- التنظيم والدقة والكفاءة في التشخيص والعلاج.
- إجراء العمليات الجراحية للقادرين وغير القادرين.
- تخصيص أماكن لراحة وانتظار المرضى والدخول بالنظام الإلكتروني .
- توفير كافة سبل الراحة والخدمات للمرضى.
- توفير الخبرات والكفاءات الطبية في التحاليل والأشعة وإجراء العمليات المختلفة .
- تحقيق الشفافية والعدالة بين العاملين والأطباء.
- تحقيق الشفافية والعدالة بين المرضى.

٣) كيف يمكن التصدي لفيروس كورونا العالمي من وجهة نظر مفردات العينة بمجتمع البحث؟

عكست نتائج البحث أهمية الإدارة الواعي والتعاون والانسجام بين أعضاء التنظيم في تحقيق رؤية التنظيم ورسالته بمجتمع البحث في تحقيق الفعالية التنظيمية، والحد من المخاطر الصحية المختلفة، سواء كانت هذه المخاطر عالمية كانتشار فيروس كورونا ، أو مخاطر ترتبط بالبيئة الداخلية للمجتمع المحلي ، أو مخاطر تنظيمية ترتبط بعدم تعاون البعض في تحقيق أهداف التنظيم . وهم قلة بسيطة تتعامل معهم القيادة التنظيمية بمجتمع البحث بحزم وتطبيق القانون، حيث عبرت غالبية مفردات العينة بمجتمع البحث عن أبرز طرق التصدي لفيروس كورونا وتنامي تداعياته ومخاطره الصحية ، وتمثل أهمها في :

○ الالتزام المهني والأخلاقي والاجتماعي لكل أعضاء التنظيم بضرورة تقديم كل سبل الرعاية والأمان والمعاملة الحسنة للمصابين بفيروس كورونا .

○ إقامة ندوات وقوافل طبية وتنقيفية في مختلف قرى المركز والمحافظة؛ لرفع الوعي بمخاطر كورونا وأعراضه وسبل الوقاية والعلاج، واكتشاف الحالات المصابة من خلال توقيع الكشف الطبي عليهم خلال مدة هذه القوافل .

○ إجراء الكشف والفحص ومتابعة المريض بشكل مستمر للتعرف على تطورات الحالة ومستلزمات العلاج .

○ عدم التقليل أو إظهار الخوف والقلق من المريض، وبث روح الطمأنينة والإرادة والعزيمة في نفوس المرضى لمواجهة هذا الفيروس وتحمل تداعياته .

- حدث المرضى . كل المرضى . على أهمية النظام وتعديل السلوكيات الخاطئة، كالمعائقة أو التحدث عن قرب أو رفع الصوت ، والحث دائما على أهمية التباعد الاجتماعي في تقليل الإصابة من الفيروس.
- تقديم كل سبل الرعاية والدعم الطبي للمتعافين من فيروس كورونا ومتابعتهم بشكل دوري .
- إعداد برنامج وقائي لأعضاء التنظيم؛ لتقليل احتمالية إصابة بعض أعضاء التنظيم من الإصابة بالفيروس من خلال إعداد دورة تدريبية او ورشة عمل حول سبل الوقاية من الإصابة بفيروس كورونا .
- مراقبة درجة التفشي المتوقعة للوباء، بالإضافة إلى توفير أدوات النظافة المناسبة للموظفين، وإعداد إستراتيجية تنص على توسيع نطاق جهود مكافحة المستشفى للوباء بحيث تكون متسقة مع تأثيرات مرحلة معينة من تفشي الوباء، ومتابعة كافة التطورات المرافقة له.
- تحديد الخطط التي تصف كيفية الخروج من هذه الأزمة والاستعدادات المناسبة لأي موجة (موجات)تالية، من خلال وضع إطار مفصل وشامل لكافة الأنظمة والإجراءات التي تمكن المستشفى من القدرة على التعامل الأمثل للمصابين بفيروس كورونا.

ثانيًا : النتائج العامة ونتائج الدراسات السابقة:

أبرزت نتائج البحث بوجه عام أن صياغة أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته بشكل واع وجماعي من قبل كافة أعضاء التنظيم ، وتوظيف كافة الإمكانيات المادية والبشرية والفنية والعمل على صقل الكفاءات المهنية لأعضاء التنظيم، وتقييم أداء العاملين، والاستفادة من نتائج استطلاعات الآراء حول الرضا الوظيفي للعاملين، ورضاء المرضى عن مستوى جودة أداء الخدمات الطبية المقدمة، وقدرة التنظيم على إدارة الأزمات والمخاطر، جميعها عوامل تنظيمية تسهم في كفاءة التنظيمات الطبية بمجتمع البحث وتزيد من فعاليتها التنظيمية في مواجهة المخاطر الصحية المختلفة، خاصة تفشي فيروس كورونا وتنامي تداعياته الصحية والاجتماعية والاقتصادية. وقد خرج البحث بمجموعة من النتائج، أهمها:

(١) ساهمت البنية التحتية وتوافر الإمكانيات المادية والفنية وكفاءة الموارد البشرية بمستشفى العبور من تعزيز فعاليتها التنظيمية، ولاسيما مع القيادات التنظيمية الشبابية لها، بما تتسم من تطلع إلى المستقبل ووعي وقدرة في دعم أعضاء التنظيم على العمل الجماعي، والعمل بروح الفريق من منطلق المسؤولية الاجتماعية والمهنية، ورغبة في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للتنظيم، واحتواء مختلف المشكلات التنظيمية ومواجهة النقص الكبير في الأطباء، من خلال رفع الكفاءات البشرية بالتدريب واستحداث تقنيات حديثة متطورة تسهم في إنجاز الأعمال، وتشجيع الأطباء الآخرين معنويًا من خارج التنظيم على الانتداب، وحث روح المسؤولية الاجتماعية عندهم، والتصدي للمخاطر الصحية بمجتمع البحث بالرعاية، ودعم المريض نفسيًا واجتماعيًا وعلاجيًا، سواء داخل التنظيم، أو تقديم سبل المتابعة والرعاية في منازل المصابين بفيروس كورونا.

(٢) من أهم ما يميز التنظيمات الطبية بمجتمع البحث: تقديم النصيحة والإرشاد، والتشخيص بدقة، والكفاءة والإخلاص والتفاني في العمل، التعامل مع الجميع بسواسية وعدالة، النظام الشديد في كافة الإجراءات والتعاملات، والدقة والالتزام في العمل، والعمل بروح الفريق نحو تحقيق الأهداف الاستراتيجية للتنظيم، وتوظيف التقنيات الحديثة ونظم الإدارة الحديثة التي تعتمد على الكفاءة المهنية في مختلف الوحدات الطبية والإدارية، وتسهم في تحديد مستويات السلطة، وتوزيع الأدوار بدقة على كل عضو من أعضاء التنظيم، وجميعها عوامل ساهمت في تحقيق الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية، وقدرتها على مواجهة المخاطر الصحية، وبخاصة أولئك المصابون بفيروس كورونا بمجتمع البحث.

٣) إقامة ندوات وقوافل طبية توعوية وعلاجية إلى القرى التابعة لمركز ومدينة كفر الشيخ لرفع وعي الأفراد بماهية فيروس كورونا وأعراضه وسبل الوقاية وتجنب الإصابة، والكشف الدوري على الأفراد الذين يعانون من مخاطر صحية مختلفة. كما يتم توزيع نشرات طبية بمستشفى العبور بضرورة الإبلاغ عن الحالات المشتبه وأعراض المرض للحد من مخاطر فيروس كورونا وانتشار تداعياته.

٤) من أهم المعوقات التي واجهت التنظيمات الطبية بمجتمع البحث، ضعف الدعم المادي، وقلة عدد الأطباء مع تزايد أعداد المرضى؛ نتيجة انتشار المخاطر الصحية المختلفة (الأمراض المزمنة والطارئة . انتشار فيروس كورونا).

٥) من أبرز المقترحات للنهوض بالتنظيمات الطبية بمجتمع البحث وزيادة فعاليتها في مواجهة المخاطر الصحية: تخصيص خدمة طبية متميزة بشكل استثماري (استحداث قطاع استثماري بالمستشفى) يسهم في ضخ مزيد من الدعم المادي الذي يوظف في تطوير الخدمة الطبية من خلال انتداب أطباء ذوي كفاءة عالية باجر مناسب يشجعهم على العمل بالمستشفى، واستحداث أدوات وأجهزة ومعامل طبية ، وتطوير البنية التحتية بشكل يحقق الخدمة الطبية الآمنة والملائمة لكل المرضى الذين يعانون من مخاطر صحية، إضافة إلى عمل بروتوكول تعاون بين المستشفى ومؤسسات القطاع الخاص، لتوفير الدعم المادي للمستشفى مقابل تقديم خدمات طبية متميزة لأعضاء تنظيمات القطاع الخاص.

وفي هذا السياق سيتناول الباحث أوجه الاتفاق والاختلاف بين نتائج الدراسات السابقة ونتائج البحث الراهن :

أ) أوجه الاتفاق بين الدراسات السابقة والبحث الحالي :

➤ عكست نتائج البحث أهمية صياغة أهداف التنظيم ورؤيته ورسالته وملائمة الهيكل التنظيمي لحجم المخاطر الصحية بمجتمع البحث، والقواعد والقوانين المنظمة للعمل، والتدريب والتأهيل وتوافر الأساليب التكنولوجية والأجهزة المتطورة في مختلف التخصصات المهنية، وأساليب تقييم أداء العاملين، والمكافآت والجزاء وطرق توزيعها، وقياس الرضا الوظيفي للعاملين ورضاء المرضى عن مستوى الخدمات الطبية المقدمة، كلها عوامل تنظيمية ساهمت في تعزيز الفعالية التنظيمية للتنظيمات الطبية بمجتمع البحث، وساهمت في التصدي للمخاطر الصحية ومنها نقشي فيروس كورونا وتدعياته بمجتمع البحث، وهو ما اتفقت عليه غالبية الدراسات السابقة في دور القيادة التنظيمية والمرونة والفعالية التنظيمية في تحقيق الأهداف واتخاذ القرارات في مختلف القطاعات التعليمية والصحية والصناعية.

- أن للقيادة الإدارية والدولة دور رئيس في مواكبة تعزيز الفعالية التنظيمية للتنظيم ، لما له من سمات تنظيمية ورؤية واعية وقدرة في تحفيز أعضاء التنظيم على العمل بروح الفريق وتحقيق أهداف التنظيم ومواجهة المخاطر الصحية، والتعامل الواعي المنظم في مواجهة تفشي فيروس كورونا بمجتمع البحث.
- أوضحت النتائج العامة للبحث عن وجود بعض المشكلات التي تعوق الفعالية التنظيمية للتنظيم في تحقيق الأهداف ومواجهة المخاطر، ومن أبرزها ضعف الدعم المادي للأطباء والذي نجم عنه عزوف بعض أعضاء التنظيم (الأطباء المنتدبين) عن استمرارهم في العمل نتيجة لضعف العائد المادي مقابل حجم العمل الكبير الذي يقدمونه ، وهو ما يتفق مع نتائج الدراسات السابقة.

٢) أوجه الاختلاف بين الدراسات السابقة والبحث الحالي :

- كشفت نتائج غالبية الدراسات السابقة إلى وجود عامل أو عاملين في تعزيز الفعالية التنظيمية، كالقدرة على اتخاذ القرار، أو المرونة التنظيمية ، أو الهيكل التنظيمي، أو توافر الدعم المادي والتقني في التنظيمات التعليمية والصناعية، في حين أشارت النتائج العامة للبحث إلى أهمية تضافر كل هذه العوامل مجتمعية في تعزيز الفعالية التنظيمية للتنظيم ، ولاسيما عند التعامل مع الأزمات أو المخاطر الصحية التي تتطلب إيمان كبير من أعضاء التنظيم بقيمة رسالتهم وأهمية دورهم البالغ في التصدي لمثل هذه المخاطر.
- أوضحت غالبية نتائج الدراسات السابقة أن من أهم المعوقات التي غياب رؤية القيادات التنظيمية في تحقيق الأهداف الموضوعية أو عدم تعاون أعضاء التنظيم على تحقيق الأهداف، أو تقليدية الوسائل المستخدمة في تحقيق الأهداف ، في حين أوضحت النتائج العامة للبحث، ضرورة الأخذ بمستجدات العصر، وتعزيز قيم التنافسية والقدرة على الإبداع الخلاق والعمل بروح الفريق في تحقيق أهداف التنظيم، والتصدي للمخاطر الصحية.

ثالثاً : الدلالات العملية والتطبيقية للنتائج (المقترحات) :

اعتماداً على نتائج البحث، فقد اقترح الباحث عدد من المقترحات العلمية، يمكن تطبيقها؛ للنهوض بالتنظيمات الطبية، والتنظيمات الطبية بمجتمع البحث على وجه الخصوص، ومن ابرز تلك المقترحات :

(١) بالنسبة لمجتمع البحث: دلت نتائج البحث على ضرورة العمل على تطوير متغيرات البيئة التنظيمية المختلفة لمستشفى العبور ، بدءاً من البناء التنظيمي وانتداب أطباء ذو كفاءة ، والاستمرار في تطوير الهيكل التنظيمي القائم على القيادة الشبابية الواعية ذات الكفاءة الهائلة في مواجهة المخاطر والأزمات الصحية التي تتعامل بمرونة وجماعية في التصدي لأية مخاطر طارئة أو مستجدة، ودعم موارد التنظيم، وزيادة الفعالية التنظيمية للمستشفى، بحيث تكون قادرة على مجابهة التهديدات والمخاطر الصحية الخارجية. إضافة إلى تعزيز مفهوم القيادة الاستراتيجية لدى القيادات في التنظيمات الطبية في مواجهة المخاطر المجتمعية من خلال إقامة ندوات ومؤتمرات متخصصة في كيفية التعامل (الوقائي والعلاجي) مع مختلف المخاطر والأزمات الصحية، والتركيز على تطبيق الممارسات التنظيمية لأعضاء التنظيم في مواجهة تلك المخاطر من خلال التعلم المستمر وتنمية وتطوير رأس المال البشري، وتطبيق رقابة تنظيمية واعية وعادلة، ووضع سياسات وإجراءات ونظم رقابية معلنة وواضحة، ويتم تطبيقها على الجميع، بحيث تضمن توطيد العلاقة بين التنظيم وأعضائه، وجذب وإستبقاء وتشجيع الموارد البشرية ذات الكفاءة العالية على جميع المستويات، في ظل اللوائح الخاصة بالمستشفى والقوانين المنظمة للعمل من خلال زيادة دعم الأطباء وباقي أعضاء التنظيم مادياً ومعنوياً، سواء عن طريق دعم الدولة، أو من خلال إنشاء خدمات استثمارية على غرار المستشفيات الخاصة، تقوم بخدمة القادرين مادياً على الرعاية الطبية المتميزة، ومن ثم تخصيص هذا العائد لصرف مكافآت واستحداث أجهزة ومعامل وانتداب أطباء ذو كفاءة عالية في مختلف التخصصات .

العمل على وضع هيكل أجور دائم المنافسة والإشراف على إعداد المرتبات والأجور والاستحقاقات الشهرية للموظفين، وتحفيز الموظفين عن طريق وضع نظم متطورة وعادلة للعلاوات والمكافآت ترتبط بالأداء الشخصي بما يكفل تحديد العناصر المميزة والمجتهدة وغيرها من الموظفين، إضافة إلى أهمية تأسيس نظام عملي وشامل لتقييم أداء جميع الموظفين بما يؤدي إلى نتائج فعالة لتطوير أداء الموظفين وتحسينه، مع تقييم الدورات التدريبية المقدمة وانعكاساتها على أداء العاملين داخل التنظيم الطبي ومدى استفادتهم من تلك الدورات، والأخذ بمقترحاتهم في نوعية الدورات التي يريدونها، وإطلاعهم على التكنولوجيا الحديثة المستخدمة

في إتمام أعمالهم، وخلق روح الولاء والانتماء للموظفين في الشركة على كافة مستوياتهم الوظيفية وتحفيزهم للعمل كفريق، وتقديم كافة الخدمات والرعاية الاجتماعية للموظفين، وكذلك دعم خطوط الاتصال بين كافة المستويات الوظيفية، وترجمة السياسات والإجراءات إلى نظام آلي متكامل يربط ويراقب كل أنشطة الموارد البشرية، والاهتمام برصد مؤشرات متغيرات البيئة الخارجية المختلفة مع التركيز على البيئة الصحية، والتي تعد من أكثر مصادر التهديدات الخارجية للمستشفى.

إضافة مخاطر الوباء إلى تحليل المخاطر التي قد تواجهها المستشفى من خلال تحديد الأثر المحتمل للوباء على الأهداف الاستراتيجية للمستشفى، ووضع خطط احتياطية للتعامل من أي مخاطر محتملة؛ وأن تتضمن قضايا الوباء التي تم بحثها في تحليل إدراك المجتمع بتلك المخاطر ومحاولة التصدي لها والتكيف معها، من خلال إنشاء وحدات لإدارة الأزمات بالمستشفى، وضرورة الاعتماد على أشخاص مؤهلين فيها، وضرورة العمل على تأصيل منهجية متكاملة لإدارة الأزمات من خلال زيادة توفير العناصر الأساسية التي تتسم بها الإدارة الناجحة للأزمات في مختلف مراحلها

تتطلب خطة استمرارية الأعمال الخاصة بالوباء ضمان وجود احتياطي كاف من الدعم المالي والتقني وإدارة استباقية لصيانة المعدات لضمان الاستدامة، وضرورة سعي التنظيم بكل جدية من خلال التغيير لتنفيذ برامج لتحقيق الفعالية التنظيمية ومواجهة المخاطر من خلال التعامل والتكيف والتأقلم مع متغيرات البيئة كافة، وزيادة قدرات البقاء والنجاح والنمو والإبداع التنظيمي، والعمل على تحقيق الرضا الوظيفي ورفع الروح المعنوية للعاملين، والتعاون والتنسيق والتكامل بين أقسام التنظيم المختلفة، وحسن استخدام الموارد المادية والبشرية والفنية، وتشجيع العاملين على حل مشكلاتهم وحفزهم للتطوير، وخلق جو الثقة والاحترام فيما بينهم، وتمكين المدراء لتوظيف نظرية الإدارة بالأهداف، وضرورة استحداث القطاع الاستثماري في التنظيمات الطبية الحكومية، في محاولة من الإدارة لتوافر سيولة مادية تمكنهم من استحداث التقنيات الحديثة أو استجلابها في مختلف التخصصات المهنية، وتوفير كفاءات طبية ذات خبرة عالية في مختلف التخصصات الطبية لمواجهة المخاطر الصحية بمجتمع البحث، وسد العجز للأطباء في بعض التخصصات الطبية.

(٢) بالنسبة للتنظيمات الطبية المماثلة: عكست النتائج العامة ضرورة وضع بروتوكول للتعاون المشترك بين مختلف التنظيمات الطبية في القطاع العام لتبادل الخبرات والمهارات بين أعضاء التنظيمات المختلفة، وتوطيد العلاقات الاجتماعية فيما بينهم، وتشجيع المبتكرين والمبدعين في مختلف التخصصات، وضرورة التحلي بقيم

الكفاءة والتعاون والالتزام المهني والأخلاقي داخل التنظيمات الطبية وخارجها، مع أهمية عقد حلقات نقاش، وورش عمل وتبادل علمي، والاستفادة من الخبرات والكفاءات الطبية والتنظيمية، وضرورة وضع خطة للإجراءات التي ينبغي أن تتخذها التنظيمات الطبية للتصدي لتفشي فيروس كورونا لتقليل الآثار السلبية المحتملة للوباء، بحيث تتعاون مختلف التنظيمات الطبية لمواجهة تداعيات فيروس كورونا باعتباره يمثل خطرًا مشتركًا على المستويين الدولي والقومي، ويهدف كافة التنظيمات الطبية، ومن ثم يجب تكاتف جميع التنظيمات والهيئات الطبية . دوليًا وقوميًا . للتصدي لمثل هذا الوباء، من خلال تبادل الخبرات وورش العمل فيما بينهم.

(٣) **بالنسبة لدور الدولة في تطوير التنظيمات الطبية:** أوضحت نتائج البحث أهمية دور الدولة في التنظيمات الطبية عن طريق ضرورة دعم الدولة لتلك التنظيمات بكافة الأجهزة والمعدات الطبية الحديثة، والتعاون الدولي لمشارك من أجل دعم التنظيمات الطبية بالأدوات والأساليب الطبية اللازمة للتصدي لفيروس كورونا والحد من تداعياته، وزياد الدعم على السلع والمنتجات والمستلزمات الحياتية الضرورية، كالماء والغاز الطبيعي والكهرباء والانترنت.. خاصة في ظل الإجراءات الوقائية، كالتباعد الاجتماعي، وعدم النزول من المنازل إلا في حالات الضرورة القصوى تجنبًا للإصابة وتفشي الفيروس.

(٤) **بالنسبة لوسائل الإعلام:** ضرورة توعية المواطنين ودورهم في مواجهة تداعيات فيروس كورونا بشكل كبير، كما أظهرت أن المسؤولية التضامنية والمجتمعية محدد حاكم في مواجهة مثل هذه المخاطر التي تفوق أطر مواجهتها قدرات الدول بمؤسساتها، وأن العلاقة بين الدول ومجتمعاتها ركيزة حتمية في تلك المواجهات التي فرضها مجتمع المخاطر العالمي بمظاهره المتعددة، ولاسيما المخاطر الصحية كفيروس كورونا الذي يهدد حياة الإنسانية، وهو ما يلقي مسؤولية كبيرة على وسائل الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة في مجابهة المخاطر الصحية والفيروسية التي تنتقل بالعدوى ومحاصرتها من خلال عمل برامج متخصصة عن هذه الأمراض يستدعى فيها أكفأ الأطباء لتعريف المواطن بأسباب حدوث المرض وأعراضه وكيفية الوقاية والعلاج منه، والمطالبة بتفعيل المسؤولية المجتمعية التي ترتبط بقيم ومسؤولية ووعي وترسيخ ممارسات المواطنة الفعالة في المجتمع، فتجاوز السلبية واللامبالاة التي تفرض نفسها على كثير من الممارسات الحياتية للمجتمع - تشير إلى أهمية ضرورة العمل على استيعاب ما يشهده المجتمع المصري من تحديات ومخاطر تهدده بالقدر الذي يساعد على الانتقال من إدراك المخاطر إلى إدارة هذه المخاطر.

(٥) **بالنسبة للمراكز والمعاهد العلمية المتخصصة،** دلت نتائج البحث على ضرورة عمل دراسات متعمقة حول مشكلات التصنيع الدوائي، والعمل على توفير وخلق المواد الأولية للصناعات الدوائية من الطبيعة بدلاً

من الاستيراد الخارجي، وكذلك عمل دراسات جادة حول طبيعة الأمراض وعوامل نشأتها وتطورها وسبل التصدي الأمثل والفعال لها قبل استفحالها وانتشارها. وكذلك ضرورة عمل شراكة بين هذه المراكز والهيئات الطبية في مختلف أرجاء العالم من خلال التبادل العلمي؛ للتعرف على التطورات الطبية والتقنيات الحديثة المتبعة في التنظيمات الطبية، ولاسيما البحث عن سبل للعلاج الفعال يمنع من الإصابة بفيروس كورونا .

(٦) **بالنسبة لوزارة الصحة**، ضرورة تبني استراتيجيات جديدة تدعم السلوك الصحي والتعامل بشكل علمي م المخاطر والأزمات الصحية ، والالتزام بميثاق الشرف الأخلاقي في مواجهة المخاطر الصحية الشديدة ، مثل فيروس كورونا ، وتكاتف الوزرة ودعمها الكامل: مادياً وتكنولوجياً وعلاجياً لكل التنظيمات الطبية، والعمل على تأهيل الكوادر الطبية بشكل دوري من خلال الدورات التدريبية واللقاءات والندوات والمؤتمرات المحلية والدولية؛ لمواكبة المستجدات والمستجدات الطبية وطرق وأساليب العلاج والتعامل مع مختلف التقنيات والأجهزة الطبية بشكل كفاء في عمليات التشخيص والعلاج وإجراء العمليات المختلفة ، والاهتمام بالبنية الأساسية والتنظيمية والمهارة للمستشفيات والهيئات الطبية، وتقديم الرعاية الصحية المتكاملة لكافة فئات المجتمع تواكب قواعد ومواصفات الجودة العالمية، من خلال التبادل المعرفي بين البلدان المتقدمة، ومواجهة المخاطر الصحية بتحديث الأجهزة والمعدات وتطور أساليب العمل، عن طريق وضع خطة خمسية لمتابعة التنظيمات الطبية، وتحديد نقاط القوة والضعف من أجل وضع خطط لتحسين المستمر لتلك التنظيمات، والبحث عن لقاح فعال للقضاء على فيروس كورونا، من خلال توحيد وتعاون كافة الجهود الطبية المحلية والعالمية والاستفادة من الخبراء والمتخصصين في المجال الطبي لتحديد أولويات التنظيمات الطبية في مكافحة الفيروس، والاهتمام بالمجال البحثي في مجال مكافحة الاوبئة.

(٧) **بالنسبة لوزارة التعليم العالي**، تطوير المقررات للمستجدات الطبية، بحيث تتلاءم مع الاحتياجات الصحية الفعلية للواقع الاجتماعي المصري وطبيعة أمراضه، وتأهيل الكوادر الطبية ، وتشجيع البحث العلمي ، مع تشجيع الباحثين الجادين في مجال العلوم الطبية عند قيامهم بإجراء أبحاث علمية تستهدف سلامة المواطنين وصحتهم مادياً ومعنوياً، مع نشر نتائج تلك الأبحاث في مجالات متخصصة ، وتطبيق نتائج تلك الأبحاث، ودعم هذه البحوث مادياً وفنياً. كذلك ضرورة عمل لقاءات وندوات ومؤتمرات طبية بين مختلف الجامعات المصرية والأجنبية لاكتساب المهارات والخبرات العلمية والمهارة والإدارية .

قائمة المراجع

- (١) أولريش بيك: مجتمع الخطر، ترجمة جورج كتورة ، وإلهام الشعراني، المكتبة الشرقية ، بيروت، ٢٠٠٩، ص ٦٧ .
- 2) Boon & Arumugam : 'The Influence of Corporate Culture on Organizational Commitment: Case Study of Semiconductor Organizations in Malaysia', 2006, P.102.
- (٣) أسامة خيربي: التميز التنظيمي، دار الراجحة للنشر والتوزيع، عمان ، ٢٠١٤، ص ١٩٢ .
- (٤) ماجد الحجايا : درجة ممارسة التخطيط الاستراتيجي وأثرها في الفاعلية التنظيمية لدى العاملين في المؤسسات المالية الأردنية ، رسالة ماجستير ، جامعة مؤتة، الأردن، ٢٠٠٧، ص ١٦ .
- (٥) ميسون عبد الكريم محمد: نظرية المنظمة، كلية الإدارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية، الجزائر، ٢٠٢٠، ص ١٢ .
- (٦) عماد العيد & نور الدين بوعشة: الثقافة التنظيمية كمدخل قيمي لتحقيق الفاعلية التنظيمية ، مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية، الجزائر، ع ٢، م ٥، ٢٠١٧، ص ٤٥٨ .
- (٧) منظمة الصحة العالمية: فيروس كورونا المستجد(٢٠١٩-nCoV)، -<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-17/4/2020>، 17/4/2020،
- (٨) أولريش بيك: مجتمع الخطر، مرجع سابق، ص ٦٨ .
- (٩) أولريش بيك : مجتمع المخاطر العالمي: بحثاً عن الأمان المفقود، ترجمة علا عادل وآخرون، المركز القومي للترجمة، القاهرة، ٢٠١٣، ص ص ٢٠٧ . ٢١١ .
- (١٠) وزارة الصحة والسكان : <http://wlms.smcegy.com/WLMSOnline/Online/Home> : 17/4/2020.
- (١١) وزارة التخطيط والتنمية الاقتصادية: تقرير التنمية البشرية في مصر ٢٠٢١، القاهرة، ص ٥٥ .
- (١٢) المرجع نفسه، ص ٥٩ .
- (١٣) المرجع نفسه، ص ٦٠ .
- (١٤) المرجع نفسه، ص ٦٢ .
- (١٥) المرجع نفسه، ص ٦٦ .
- (١٦) موقع المعاني: مفهوم الفاعلية ، -[https://www.almaany.com/ar/dict/ar-](https://www.almaany.com/ar/dict/ar-17/4/2020) 17/4/2020.
- 17) <https://mqaall.com/difference-effectiveness-effectiveness,22/5/2020>.
- (١٨) يوسف عبد الخالق وقار : إدارة الأداء وعلاقتها بالفاعلية التنظيمية لمديري مدارس التعليم الثانوي من وجهة نظر معاونيهم، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد، ٢٠١٥، ص ٦٢ .
- 19) Harold Koontz & Heinz Weihrich : Essentials of Management, McGraw-Hill series in management, No. 5, 1989, P. 128

- 20) R. Grayson, : "Organizational Culture at Camps: Understanding, Assessing, Developing and Changing, 2002. <http://www.vionrealization.com>.
- 21) S. P. Robbins: "Organizational Behaviour, 10th ed., Hall Irc, 5., 2003, Pp 220– 223.
- 22) Richard & all.: Measuring Organizational Performance: Towards Methodological Best Practice. Journal of Management. 2009.
- 23) R. H. Hall, : "Organization: Structure and Process", New Delhi: Prentice – Hall, Inc.,1992, P. 252.
- 24) Herman, Robert D. & Renz, David O., (2004) MoreTheses on Nonprofit Organizational! Effectiveness, Resultsand Conclusions from a Panel Study Sixth InternationalConference, July, Toronto, Canada, P.22.
- 25) V. K. Narayanan., R. Nath, : "Organizational Theory: A strategic Approach", 2th ed., Boston, Richard D. Irwin, Inc.,1991, P. 157.
- ٢٦) محمد سليمان الجرايدة وآخرون : درجة الفاعلية التنظيمية للمدارس في ولاية السويق بمحافظة الباطنة شمال في سلطنة عمان، دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، رابطة التربويين العرب، ٩٨ع، يونيو ٢٠١٨، دار المنظومة، ٢٠١٨، ص ٢٤٨.
- 27) Berqueson, T.: What makes A school Successful – common characteristics – Performane, 2003,
- ٢٨) محمد سليمان الجرايدة وآخرون: مرجع سابق، ص ٢٤٨.
- ٢٩) عبد القادر حبيتر : فعالية التنظيم بمنظور نظريات الإدارة التقليدية، مجلة علوم الإنسان والمجتمع ، ٢ع، م ١٠، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ٢٠٢١، ص ١٨٢.
- ٣٠) علي عبد الرازق جليبي & حسن محمد حسن: علم الاجتماع الطبي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ٢٠٠٠، ص ص ١٥٥ – ١٥٦. نقلا عن :
- Rodney M. Cose: **Sociology of Medicine**, N.Y.: McGraw- Hill Book Company, 1978.
- ٣١) المرجع نفسه، ص ١٥٧.
- ٣٢) المرجع نفسه، ص ص ١٦١ – ١٦٣.
- ٣٣) المرجع نفسه، ص ص ١٦٥ – ١٦٨.
- ٣٤) المرجع نفسه، ص ص ١٧٣ – ١٧٤.
- ٣٥) المرجع نفسه، ص ١٨٥.
- ٣٦) أحمد زايد : التخطيط لآليات إدارة المخاطر الأزمات في السياسات الاجتماعية، بحث في سلسلة الدراسات الاجتماعية، ع ٨٠، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون الخليجي، البحرين، مايو ٢٠١٣، ص ٩.
- ٣٧) محمود جاد الله: إدارة الأزمات، دار أسامة للطباعة والنشر، عمان، ٢٠٠٨، ص ٦٤.
- ٣٨) أولريش بيك: مجتمع الخطر، مرجع سابق، ص ٢٣ .

- ٣٩) المرجع نفسه، ص ٣٥.
- ٤٠) المرجع نفسه، ص ٣٨.
- ٤١) المرجع نفسه، ص ٤٤.
- ٤٢) أنتوني جيننز: علم الاجتماع ، ترجمة فايز الصباغ، المنظمة العربية للترجمة، بيروت، ٢٠٠٥، ص ٥٠.
- ٤٣) عبد القادر ضياء حمادة العاني : تقويم أداء عمداء الكليات الأهلية في محافظة بغداد في ضوء مهامهم الإدارية والفنية، رسالة ماجستير، جامعة بغداد، كلية التربية ابن رشد، ٢٠١٧، ص ٧٢.
- ٤٤) علي السلمي : نظريات التنظيم ، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، ٢٠٠٥، ص ٤١.
- 45) K. S. Cameron, (1978), "Measuring Organization Effectiveness in Institutes of Higher Education", Administrative Science Quarterly, 23, 4, 604- 633
- 46) K. S. Cameron: "Domains of Organizational Effectiveness in Colleges Universities" Academy of management Journal, 24, 1,1981,Pp 30-32.
- 47) Hoy, K & John, T. : Organizational justice in school, No justice without trust. International journal of educational management , 2004, P.185.
- ٤٨) رضويي خوين: الثقافة التنظيمية وفاعلية المنظمة "دراسة مقارنة بين الكليات العملية والإنسانية في جامعة بغداد ، مجلة الإدارة والاقتصاد، ع ٧٥، بغداد ، ٢٠٠٩.
- ٤٩) أحمد عبد الرؤوف درويش: المعوقات البيروقراطية والفاعلية التنظيمية لمراكز البحث العلمي في مصر :دراسة تقييمية ، رسالة ماجستير، جامعة الإسكندرية، كلية الآداب، قسم الاجتماع، ٢٠١٠.
- ٥٠) محمد حسين آل يس : مرجع سابق، ص ص ٩٨ . ٥٠.
- ٥١) أحمد عبد السلام أحمد السالم: أثر تمكين العاملين على الفاعلية التنظيمية في الجامعات الخاصة الأردنية ، ماجستير، ٢٠١٥.
- ٥٢) محمد سليمان الجريدة وآخرون: مرجع سابق، ص ص ٢٤٧ . ٢٧١.
- ٥٣) حسين عبد الله خلف: أثر الصحة التنظيمية على مداخل الفاعلية التنظيمية : دراسة ميدانية في الكليات الجامعة الأهلية في بغداد، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، ٢٠٢٠.
- ٥٤) رجاء عبد الرحمن يونس : العدالة التنظيمية وعلاقتها بفاعلية المنظمة، مجلة وميض الفكر للبحوث، ع ٩، كلية التربية الأساسية، جامعة المستنصرية، الجزائر، مارس ٢٠٢١، ص ص ٣٨٥ - ٤٠٤.
- ٥٥) عفاف إبراهيم محمود عبد القوى: الفاعلية التنظيمية ومعوقاتها الاجتماعية والسلوكية مع دراسة ميدانية في تنظيم صناعي مصري، أطروحة دكتوراه، جامعة المنيا، كلية الآداب، قسم الاجتماع، ٢٠٠٥.
- ٥٦) شيماء محمد عبد العزيز : متطلبات نظم دعم القرار وأثرها على الفاعلية التنظيمية :دراسة تطبيقية علي شركات الأدوية، رسالة ماجستير، كلية التجارة.قسم إدارة أعمال، جامعة طنطا، ٢٠١٢.

- ٥٧) شروق خالد حسين أبو عجمية: التخطيط الاستراتيجي وأثره على الفاعلية التنظيمية في المؤسسات العامة الأردنية: دراسة تحليلية لآراء العاملين ، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، ٢٠١٣
- ٥٨) فضيلة نعيمة: الأنماط القيادية لدى المشرفين وعلاقتها بفاعلية اتخاذ القرارات من وجهة نظر عينة من عمال سونلغاز بالمسيلة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، تخصص العمل والتنظيم، جامعة محمد بوضياف، الجزائر، ٢٠١٦
- ٥٩) خالد سالم الجازي: أثر السمات البيروقراطية في تعزيز الفاعلية التنظيمية: دراسة ميدانية على الموظفين في الوزارات الأردنية ، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، ٢٠١٧.
- ٦٠) العياد عماد & نور الدين بوعشة : مرجع سابق، ص ص ٤٣٨ . ٤٦٥.
- ٦١) فيوال سيفون & عتيقة حرارية: الفاعلية التنظيمية كمدخل لتحقيق الميزة التنافسية: دراسة ميدانية بمؤسسة لاقام لتأمينات، مجلة دراسات في علم اجتماع المنظمات، الإصدار الثاني، العدد ٤، جامعة الجزائر، ٢٠١٧.
- ٦٢) صديق زكريا : مساهمة القيادة الإدارية في تبني عملية الإبداع بالمؤسسات الاقتصادية، دراسة حالة مؤسسة نفضال، منطقة العين الصفراء، مجلة مجاميع المعرفة، ع٤، الجزائر، أبريل ٢٠١٧، ص ص ٢٦ . ٣٩.
- ٦٣) بشير بن لحبيب : أثر المداخل الحديثة للتغيير التنظيمي على تنمية الموارد البشرية مدخل إعادة هندسة العمليات نموذجاً، مجلة العلوم الاجتماعية، م٥، ع٢١، المركز الديمقراطي العربي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية "ألمانيا. برلين"، ٢٠١٧، ص ص ٤٣ . ٦٠.
- ٦٤) أحمد زايد وآخرون: إشكاليات السياسات الاجتماعية في إدارة المخاطر بدول مجلس التعاون الخليجي، سلسلة الدراسات الاجتماعية، ع٨٠، المكتب التنفيذي لمجلس وزراء الشؤون الاجتماعية بدول مجلس التعاون الخليجي، البحرين، مايو ٢٠١٣، ص٥.
- ٦٥) رحي الجديدلي: واقع إدارة الأزمات في المستشفيات الحكومية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة، ٢٠٠٦.
- ٦٦) طارق مفلح جمعة أبو حجر : القيادة الاستراتيجية ودورها في إدارة المخاطر والأزمات "دراسة تطبيقية على المؤسسات الحكومية الفلسطينية"، رسالة دكتوراه في إدارة الأعمال، كلية التجارة، جامعة قناة السويس، ٢٠١٤.
- ٦٧) علا عبد المنعم الزيات: مجتمع المخاطر والساعات البيولوجية للجسد "دراسة ميدانية على عينة من المصريين"، المجلة العربية لعلم الاجتماع "إضافات"، ع٣٥، ٣٠ يونيو ٢٠١٦، ص ص ٧٧ - ١٠٤.
- ٦٨) أسماء على محمد نوفل: إدارة المخاطر بجامعة العريش "رؤية مستقبلية في إطار الوظيفة الثالثة للجامعة بالمجتمع السيناوي، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا للتربية. قسم أصول التربية، جامعة القاهرة. ٢٠١٧.
- ٦٩) نهى عادل مجاهد أحمد مجاهد: تنمية قيم المواطنة العالمية لدى طلاب الجامعات بمصر لمواجهة مجتمع المخاطر، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، قسم أصول التربية، جامعة القاهرة، ٢٠١٩.
- ٧٠) مها مشاري السجاري: ما بعد كورونا ، مجلة العلوم الاجتماعية ، مج ٤٨ ، ع ٢ ، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، ٢٠٢٠.

- (٧١) فنر فيصل الجريا: أثر إدارة هندسة العمليات الإدارية على الفاعلية التنظيمية للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، ٢٠١١.
- (٧٢) أنس أديب فخري: أثر تطبيق استراتيجيات التدريب في تحقيق الأداء المتميز : دراسة الأثر الوسيط لرأس المال البشري : دراسة ميدانية في المستشفيات الخاصة الأردنية في مدينة عمان، رسالة ماجستير، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، ٢٠١٥.
- (٧٣) خالد رضوان شطناوي: أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الفاعلية التنظيمية في المستشفيات الخاصة الأردنية ، ماجستير، ٢٠١٦.
- (٧٤) علي سنوسي : تقييم مستوى الفاعلية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر "دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية"، بحث في مجلة اقتصاديات شمال أفريقيا، ع٥، رقم ٧، ص ص ٢٨٩ . ٣٠٤.
- (٧٥) بلال جمال محمد الجدي: أثر جودة الخدمات الصحية على رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، فلسطين، ٢٠١٨.
- (٧٦) باسمه محمد سالم أبو جابر: أثر الجداريات الجوهرية على تحقيق التميز الوظيفي بالمستشفيات الأردنية الخاصة، رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية، الأردن، ٢٠١٩.
- (٧٧) خولة محمد علي الهللات: أثر استخدام تكنولوجيا المعلومات على تحقيق الميزة التنافسية في المستشفيات الخاصة في الأردن). أطروحة ماجستير). جامعة عمان العربية، الأردن، ٢٠١٩.
- (٧٨) محمد موسى أبو الهيجاء: أثر استراتيجيات تمكين الموارد البشرية في تحقيق الميزة التنافسية المستدامة في المستشفيات الخاصة في محافظة عمان). أطروحة ماجستير). جامعة الإسرائ، الأردن، ٢٠٢٠.
- (٧٩) علي السلمي: الإدارة بالأهداف "طريق المدير المتفوق"، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٩٩، ص ٩٦.
- (٨٠) محمد حسين آل يس : تقييم الفاعلية المنظمية لمؤسسات التعليم الجامعي "دراسة تطبيقية على عينة من كليات الإدارة والاقتصاد في الجامعات الرسمية العراقية"، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد ٣٧، حزيران ٢٠١٢، ص ص ٥٠ . ٩٨.
- 81) Karagoz, S. & Balic, A.: Effectiveness of Health Management Departments of Universities That Train Health Managers in Turkey, International Journal of Health Planning & Management, 22, No. 4, 2007, Pp263- 288.
- 82) Room, N. & Wijen, F.: Stakeholder Power & Organizational Learning in Corporate Environmental Management, Organization Studies, 27, No. 2, 2006, Pp 235- 263.
- (٨٣) عبد العزيز أبو نبعة: نظرية الإدارة بالأهداف، الشبكة العربية للإدارة، تم الإطلاع بتاريخ ٢٠٢٠/٦/١٥.
- 84) Ivancevich, J. M. & Motteson, M. T.: "Organizational Behaviour and Management", Publishing by Mcgraw -Hill Co., Inc., New York, 2002, Pp 211 - 235.

- 85) Morrow, P. C.: "Concept Redundancy in Organizational Research: The Case of work Commitment", Academy of Management Review, 1999,Pp62– 77.
- 86) Boon & Arumugam : "The Influence of Corporate Culture on Organizational Commitment: Case Study of Semiconductor Organizations in Malaysia", 2006.
- 87) Cameron, K.S. & Whetten, D. A.: Organizational Effectiveness & Quality : The Second Generation , (in) Smatt, J. ed.: Higher Education, Handbook of Theory & Research, Vol., XI, Agathon, N.Y., 1996, Pp 265– 306.
- 88) R. L. Daft , : "Organization Theory and Design", 4th ed., West Publishing Co., United States of America,1992, P. 51.
- ٨٩) مؤيد سعيد السالم: نظرية المنظمة الهيكل والتصميم، ط٣، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٨، ص ٤٦.
- 90) Isoraite, Margareta: The Balanced ScorecardMethod: From Theory to Practice, Journal of intellectual Economic. Vol.(3), No.1, 2005,P. 247.
- ٩١) محمد قاسم القريوتي: نظرية المنظمة والتنظيم، ط٥، دار وائل للطباعة ، عمان، ٢٠١٩، ص٢٨٦.
- 92) Quinn, R. E. & Robrbaugh, J., : A competing values approach to organizational effectiveness. Public Productivity Review, 5, 1981,Pp 122–140.
- ٩٣) سيد جاد الرب: القيادة الاستراتيجية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ٢٠١٢، ص ٣٧٩.
- 94) Connolly, T.& Conlon, E. J. & Deutsch, S.: "Organizational Effectiveness A multiple Constituency Approach A multiple Constituency Approach", Academy of Management Review, 1980, P.96.