

كيف تحكم
التوقعات على
مصير المشاريع؟

طابق الافتراضات

في عام 2010، في إحدى مستشفيات مانشستر البريطانية، تبحث الممرضة عاجزة عن سجل مريض في النظام الإلكتروني، بعد أن تلقت في ذلك الصباح أربع ساعات من التدريب عليه، حتى مدّت يدها أخيراً إلى الدرج وأخرجت الملف الورقي القديم.

في عام 2002 أعلنت الحكومة البريطانية عن خطة ضخمة لإنشاء نظام رقمي وطني يهدف إلى ربط المستشفيات البريطانية بشبكة معلومات واحدة، (National Programme for IT – NPfIT) بإشراف هيئة الخدمات الصحية الوطنية NHS. في ذلك الوقت كان النظام الصحي متشظياً في أكثر من 300 مستشفى و30 ألف طبيب وملايين الملفات الورقية مخزنة في أنظمة محلية قديمة طورت في التسعينات ويصعب دمجها، فأثنى هذا المشروع حلماً ينتظره أكثر من 50 مليون مستفيد لإتاحة الملفات لأي طبيب من أي مكان ولتنتقل التحاليل والأشعة رقمياً بين الجهات ويتمكن المستفيدون من حجز المواعيد واستقبال الوصفات إلكترونياً.

وحيث بدأت اجتماعات التخطيط كانت الأسئلة: ما هي المنصة التي ستدير السجلات؟ كيف يمكن توحيد قواعد البيانات؟ كيف يمكن ربط الأنظمة القديمة بالمركز؟ وبدأ التنفيذ.

ورّعت الحكومة عقودها على أربع شركات تقنية كبرى لكل منطقة جغرافية بقيمة 6.2 مليار جنيه.

من الخارج كان يبدو أنه نظام واحد. لكنه من الداخل: خمسة برامج ضخمة داخل برنامج واحد. (الملف الطبي الموحد، البنية التحتية، ونظام المواعيد، ونظام الوصفة الإلكترونية، ونظام أرشفة الأشعة)

لما أطلقت الشركات الأنظمة، لاحظت المستشفيات أن الأنظمة الجديدة بطيئة وغير متوافقة مع أنظمتها القديمة فقاومت التكامل وبعضها رفضته تماماً! ثم واجهوا تحديات أخرى حول خصوصية البيانات وحجمها وتدقيقاتها، إضافة إلى استقلالية قرار الأطباء في الثقافة الصحية هناك التي تسمح لهم بحرية واسعة في أسلوب العمل والتوثيق. خرج أطباء يتحدثون عن أن الأنظمة تعطل عملهم وطوابير المرضى في خارج العيادة تتزايد، فحتى يدخل الطبيب وصفة طبية يحتاج إلى أكثر من 15 خطوة، بينما الورقة والقلم خطين فقط. (ولهذا خط الطبيب رديء لا يُقرأ 😊)

في 2006 أصدر مكتب التدقيق الوطني تقريراً ينتقد فيه المشروع وتعقيده ومخاطر التأخير والإفراط في الإنفاق وضعف إشراك المستخدمين، لكن قال أيضاً إنه ما يزال قابلاً للنجاح.

وفي عام 2007 كانت شرارة الانفجار الأولى لما انسحبت أحد الشركات لأنها كانت مسؤولة عن مناطق كبيرة وواجهت مقاومة كبيرة من الأطباء والثقافة، فاضطرت الحكومة لإعادة توزيع العقود، ومواءمة الأعمال، وتسبب ذلك في تأخير تسليم النظام الذي كان مقرراً تسليمه في 2004، ولم يُنصب إلا في مستشفى واحد في 2010 واستخدمه 24 شخصاً فقط. ثم في السنة التالية أنهت الحكومة عقدها مع شركة أخرى مسؤولة عن الجنوب، لتعذر وصولهم إلى اتفاق على التكاليف

والجدول الزمني، مما أدخل المشروع في نزاعات قانونية لاحقة. حتى تعالت الانتقادات الصحفية بأنه أكبر مشروع حكومي متعثر في بريطانيا. إلى أن أفرغت الحكومة إبرة الموت الرحيم في جسد البرنامج المريض في سبتمبر 2011 لتعلن بها رسمياً إجهاضه بفاتورة تجاوزت 12 مليار جنيه وأصدرت تقريرها الذي عزا أسباب فشل المشروع إلى: غياب مشاركة المستخدم النهائي، وانعدام التحول التدريجي والاستهانة بحجم المشروع. وعبرت عنه دراسة حالة من جامعة كامبريدج أن فشله "لم يكن بسبب التقنية المستخدمة، بل كان تنظيمياً وسياسياً" والسياسة هنا تعني التكتلات الخفية والمصالح والنفوذ.

ما لم يُكتب على الورق: رأي الأطباء، والممرضين. هذا النظام صممه مكاتب استشارية افترضت أنها تعرف ما يحتاجه الأطباء و هي لم تتحدث معهم فأخرجت نظاماً خديجاً لا يتحدث مع الأطباء ولا يناسب الواقع الصحي بشبكته التي تضم أكثر من 1.3 مليون موظف، وافترضوا أن يستجيبوا بفرضه عليهم من الأعلى في حين أنهم لاحظوا مبكراً ضعف ثقة الأطباء بنجاحه وعولوا على اعتيادهم لاحقاً.

في عام 1967، نشر المبرمج الأمريكي ملفن كونواي مقالاً "كيف تخرع اللجان؟" يحتوي على جملة أصبحت قانوناً يُدرّس في برامج التحول الرقمي: "أي منظمة تصمم نظاماً ستنتج تصميمًا يعكس بنية التواصل في تلك المنظمة". حين يصمم فريقاً مغلقاً نظاماً: ستجد في النظام أقساماً مغلقة لا تتحدث مع بعضها. النظام الرقمي يكشف بصمة من صنعه بالضبط: علاقاتهم، حواراتهم، وما لم يقلوه لبعضهم.



في كل مؤسسة يوجد "طابق للخطأ" تُرسم فيه الرؤى، و"طابق للأعمال" تتعارك فيه معاول البناء. وحين يتتعد الطابقان عن بعضهما - في التفاصيل واللغة والألويات - ينشأ بينهما طابق ثالث غير مرئي: طابق الافتراضات. وهو أخطر ما يعتري المشاريع!

يبدأ طابق الافتراضات هذا بالتضخم من كلمات يقولها الأطراف في أنفسهم دون أو يدونوها: "أكيد واضحة"، "المفترض أن الأطباء يتكيفون"، "بالطبع النظام سيعمل كما في بيئة الاختبار" "أتوقع أن أربع ساعات تدريب كافية". مثل هذه الجمل لم تُكتب في أي وثيقة ولم تُناقش في أي اجتماع، ومن هذا بالضبط تأتي خطورتها - لأن ما لا يُكتب لا يُختبر. وما لا يُختبر يُفاجئك بالفشل بعد سنوات.

طابق الافتراضات هو البنية التحتية الخفية التي يقوم عليها كل مشروع. وحين تسأل "لماذا انهار؟" ستجد في الغالب أن الأساس الذي انهار لم يكن مكتوباً في أي خطة - كان مُفترضاً في الأذهان! قبل أي تنفيذ أسأل: ما الذي لم نقله لفريقك لأنك افترضت أنهم يعرفونه؟ من هو المستخدم في آخر السلسلة؟ هل تحدثت إليه فعلاً؟ هل فهمت طبيعة عمله وأسلوبه؟

لا أنصحك أن تصمم مطبخ بيتك ولم تحضر زوجتك معك، صدقني: بعضهم جرب ذلك وكان عواقبها وخيمة: صار طباحاً ماهراً، لذا؛ البيت يئنه من سيسكنه والنظام يخطئه من سيستخدمه. وما عدا ذلك - مهما كان الإعلان مُبهجاً والأرقام واعدة - صرح

مرد من قوارير لكنه على شفا جرفٍ هاري.

فهد بن غنيم آل عساف

ماجستير أعمال إلكترونية

كاتب مهتم بإدارة التغيير، التحول الرقمي،

تجربة العمل، الإبداع والتأثير.

