

المحاضرة الرابعة

مفهوم الخدمة الصحية

تمهيد

بعد تم استعراض مفهوم الخدمة ومفهوم الصحة والتطور التاريخي للخدمات الصحية، وكذلك تحديد مفهوم الصحة العامة وتحديد العوامل التي تؤثر على الحالة الصحية للمواطنين ننقل في هذه المحاضرة إلى شرح مفهوم الخدمة الصحية

ليس هناك اتفاق جماعي بين العاملين في هذا المجال على تعريف واحد فقد يرى البعض انه لا بد من اعتبار نوع معين من الخدمات كجزء من الرعاية الطبية بينما يرى البعض نقيض ذلك . وعموما يمكن تعريف الخدمة الصحية أو الرعاية الطبية على أنها:

التعريف الاول: الرعاية الطبية تعني الخدمة أو الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها احد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع، مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى الحكومي، أو العناية التمريضية أو الحكومية التي تقدمها الممرضة للمريض، أو التحاليل التشخيصية التي يقدمها في المختبر لشخص ما أو لعدة أشخاص غير أن الرعاية الطبية قد تقدم رعاية صحية وقائية، حيث أن الطبيب الذي يعالج شخصا ما يمكن أن يقدم له توضيحات ومعلومات حول مرض ما وطرق انتشاره وطرق الوقاية منه لتجنب الوقوع فيه في المستقبل .وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية¹

التعريف الثاني: ويمكن تعريف الخدمة الصحية على أنها "النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والتي تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات المستهلك النهائي حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة أخرى .

التعريف الثالث: الخدمة الصحية ماهي إلا مزيج متكامل من العناصر الملموسة وغير الملموسة والتي تحقق إشباعها ورضا معين للمستفيد .

هذا يعني أن هناك أسباب ودوافع عديدة تقف وراء الاهتمام المتزايد والمضطر بدراسة الخدمات الصحية ودورها وبالتحديد إدارة نظم تقديم وتوصيل الخدمات الصحية ، وذلك لعدة أسباب أهمها:

¹ عبد المجيد الشاعر، وآخرون . الرعاية الصحية الأولية ، دار اليازوري ، الطبعة الأولى ، عمان الأردن، 2000 ، ص 1

- حرمان نظم توصيل الخدمات الصحية من تطبيقات نظريات الإدارة والتنظيم ومن بناء نظم إدارية متخصصة فيها، أما تحت مفهوم أن هذه النظم ماهي إلا نظم طبية متخصصة وحل مشكلاتها لا يأتي إلا من طبيب أو انه يمكن تطبيق مبادئ الإدارة العامة على المؤسسات الصحية مما يحتاج إلى نظام إداري متخصص لإدارة المؤسسة، حيث أنها وابتاع هذا المنطق سوف تحرم من الإدارة المتخصصة والتي تحقق الكفاءة والفعالية في انجاز الأعمال وتحقيق الأهداف.
 - نذره الموارد والإمكانيات وتزايد الطلب عليها يحتاج إلى التعرف على أساليب إدارة تلك الموارد النادرة وضرورة توفيرها لتحقيق الأهداف، وبالتالي تقديم الخدمات الطبية المتوقعة والمطلوبة حسب خصائصها.
 - الاهتمام الحالي قائم على تقديم خدمات ذات نوعية جيدة، والتخطيط للمرضى الحاليين والمرقبين وليس فقط لتحقيق الربح، والاهتمام المنحصر على توفير الأجهزة والمعدات.
 - تغيير المشكلة في المؤسسات الصحية حيث كانت تبدو كأنها مسألة نقص توفير الموارد المادية والبشرية، لكن اتضح أن إدارة وكيفية إدارة هذه الموارد بشكل فعال هو المشكلة، فالعنصر البشري هو الأساس، والإدارة الفاعلة هي أساس نجاح المؤسسات الصحية، وذلك لسعيها للاستخدام الأفضل للموارد سواء كانت مادية أو بشرية.
 - تغير المفهوم القديم لتقديم الخدمات الصحية وتطوره، فالمفهوم القديم يعني خدمات صحية، توصيل خدمات صحية، زيادة معدلات الخدمة لتحقيق الهدف. أما المفهوم الجديد فيعني مرضى حاليين ومرقبين، نظام متكامل لتقديم الخدمات الصحية، تحقيق الأهداف عن طريق إرضاء حاجات المرضى إي أن الإدارة مسؤولة عن تحديد حجم ونوع المرضى الحاليين والمرقبين في كل نوع من أنواع الخدمات الصحية كنقطة انطلاق في إدارة نظم توصيل الخدمات الصحية وذلك من خلال تخطيط مواردها لتقي بتلك الحاجات واكتشاف الأمراض الجديدة والأدوية الجديدة، حيث تتمكن من تكييف برامج الوقاية وتقليل التكلفة. فإذا أخذت الإدارة بهذا المفهوم، فإن النظام الصحي يكون أكثر فعالية في توصيل الخدمات، حيث يتم تحديد المشكلة وبالتالي وصف الحل لها، أيضا زيادة التفاعل بين المؤسسة الصحية والمجتمع والبيئة بشكل عام وهنا يأتي دور الإدارة الفاعلية والقادرة على تعزيز هذا التفاعل بصورة إيجابية.
- يمكن تقييم المنافع المحققة من الخدمات الصحية وخاصة العامة بها ²:
- ✓ منافع مباشرة ملموسة يمكن قياسها وحسابها، وتتمثل في التكاليف التي يمكن توفيرها مستقبلا نتيجة لإنتاج خدمات صحية معينة.
 - ✓ منافع مباشرة غير ملموسة يصعب قياسها وتتمثل في الحد من الآلام التي يعانها المريض نتيجة للخدمات الصحية التي حصل عليها.

² عبد المهدي بوعانة، إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، مرجع سابق، ص 6

✓ منافع غير مباشرة ملموسة يمكن حسابها ،وتتمثل في زيادة الإنتاج كنتيجة لخدمات الرعاية الصحية التي يحصل عليها أفراد القوى العاملة.

أسس الخدمات الصحية

هناك مجموعة من العوامل العديدة التي تحدد أسس وسمات الخدمات الصحية كالحاجات العامة للسكان، وانطباق الطبيب عما هو أفضل بالنسبة لمرضاه، وقد أصبح تخطيط هذه الخدمات يتم في ضوء تقدير للحاجات الملحة وله ارتباطا كبير بالبحوث والدراسات الجارية في الرعاية الطبية، ونظم المعلومات الصحية، وتنظيم المؤسسات الطبية كالمستشفيات والمراكز الصحية والعيادات متعددة الخدمات وهذا من أجل تقديم الخدمات الطبية بشكل كاف ومستوى عالي أي أنه يجب أن تتوفر فيها الكفاية الكمية والكفاية النوعية.

أولا - الكفاية الكمية:

أي توفير الخدمات الطبية بحجم وعدد كاف يتناسب مع عدد السكان وهذا يشمل:

- ✓ توفير عدد كاف من الموارد البشرية الطبية: أطباء، ممرضين، فنيين مختبرات، وغيرهم من المساعدين، حيث أن الطبيب لوحده لا يستطيع القيام بجميع أعمال الخدمات الطبية من تمريضية ومخبرية وإدارية.
- ✓ توفير عدد كاف من الأطباء والمراكز والمؤسسات الطبية التي تقدم الخدمات الطبية (وحدات صحية، مستشفيات، مختبرات، صيدليات ... الخ) ويشترط أن تكون هناك عدالة ومساواة في توزيعها بين مختلف مناطق البلاد، إذ لا يجوز أبدا تخصيص أو زيادة عدد أعضاء الفريق الطبي في منطقة ما في البلاد على حساب المناطق الأخرى.
- ✓ توفير الخدمات الطبية في جميع الأوقات، وهذا يعني ضرورة عمل أعضاء الفريق الطبي مدة 24 ساعة، فالمرضى لا يعرف وقتا محددا يقع فيه مثل أوقات الدوام الرسمي.
- ✓ توفير أساليب ووسائل التنقيف الصحي بين أفراد المجتمع لتعريفهم بوسائل الرعاية الطبية، وتواجدها، والخدمات التي تقدمها وأهميتها وطرق الاستفادة منها مبكرا، بمجرد إحساس الفرد بالمرض، وعدم الانتظار حتى يتطور المرض ويصبح خطيرا ليعرض نفسه على الطبيب
- ✓ يجب وضع النظم المالية والإدارية الكفيلة بتوفير الخدمات التي تكفل للفرد الحصول عليها، والسعي للتأمين الطبي الشامل لكافة المواطنين.

ثانيا - الكفاية النوعية:

لا يكفي لتوفير الرعاية الطبية زيادة عدد أعضاء الفرق الطبية والوحدات الصحية والمستشفيات فحسب، بل يجب أيضا توفير ظروف رفيعة المستوى للعمل الطبي وهذا يشمل:

- ✓ وضع معايير وأسس تحدد المستوى المطلوب والواجب توفيره في كل من أعضاء الفريق الطبي، والمعدات والأجهزة، ووسائل التشخيص والعلاج. ويجب أن تضع هذه المعايير لجنة عليا من ذوي الاختصاص والخبرة والدراية في مجالات الرعاية الطبية المختلفة، ولا يسمح لأي كان سواء كان طبيبا أو ممرضا أو مؤسسة طبية أن تمارس مهنة تقديم الخدمات الطبية إلا إذا توافرت فيها هذه المعايير.
- ✓ العمل على رفع كفاءة وحسن تدريب أعضاء الفريق الطبي، سواء كان طبيبا عاما أو اختصاصيا أو ممرضا أو صيدلانيا، وهذا من خلال وضع برامج ثقافية علمية لرفع مستواهم العلمي والإطلاع على أحدث الاكتشافات الطبية، بالإضافة إلى البرامج التأهيلية من أجل تجديد معلوماتهم النظرية والعملية، ويشترط في هذه الدورات أن تكون إجبارية مرتبطة باستمرارية مزاوله المهنة.
- ✓ تقديم التسهيلات والمساعدات المالية والإدارية والفنية لجميع العاملين في قطاع الخدمات الطبية، سواء كانوا أفرادا أو مؤسسات من أجل الحصول وامتلاك الأدوات والأجهزة والمعدات الطبية اللازمة والمرافق الطبية بأقل التكاليف المالية والجهود، ليستطيعوا تقديم الخدمات الطبية على مستوى عال.
- ✓ دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية وذلك لأن هذه الخدمات لها كيان واحد متكامل، وغرض شامل هو العمل على اكتمال سلامة الفرد من النواحي الجسمية والعقلية علاوة على مكافحة الأمراض وعلاجها، لأن تقسيم هذه الخدمات ينفي الغرض من التكامل إضافة على ما يتبع ذلك من زيادة في النفقات الفعلية والإدارية لهذه الخدمات وبالتالي تؤثر على أسعارها النهائية.

اقتصاديات الخدمات الصحية

إن للصحة خصائص اقتصادية لا بد من اعتبارها ودراستها قبل وضع أية خطط واستراتيجيات للتسويق الصحي، لذلك يهتم علم الاقتصاد بدراسة طريقة تحديد الاختيارات بشأن أفضل استخدام ممكن للموارد النادرة لإشباع الحاجات الإنسانية المتنوعة وغير المحدودة، وتتمثل المشكلة الأساسية التي تواجه مستهلكي ومقدمي الخدمات الصحية في أنه بينما تكون الحاجات الإنسانية غير المحدودة، فإن عرض الموارد المتاحة لإشباع هذه الحاجات يكون محدودا، وهذا يعني أنه يجب أن تكون هناك اختيارات يقوم بها.

المستهلكون أو من يمثلهم بشأن الخدمات التي سيشترونها من دخولهم المحدودة، وهناك اختيارات يقوم بها المنتجون بشأن السلع والخدمات التي سيعرضونها بمواردهم المحدودة. وتصبح المعضلة صعبة إذا لم تأخذ في الاعتبار حاجة المستهلكين لتخطيط حاجاتهم المحتملة في المستقبل، وحاجة المنتجين إلى تخطيط كيفية تلبية هذه الحاجات عندما تظهر.

ومن هنا تبرز مشكلة الخيارات الاقتصادية عندما يحاول المجتمع تقديم إجابات للتساؤلات التالية المتعلقة بالمشكلة الاقتصادية والتي تتمثل في:

- ✓ ما هي الخدمات الصحية التي يجب إنتاجها، وبأي كميات؟

✓ كيف يتم إنتاج هذه الخدمات الصحية؟

✓ من الذي يجب أن يحصل على تلك الخدمات الصحية، وعلى أي أساس؟

إن كل تساؤل من التساؤلات الاقتصادية الأساسية يثير قضية هامة: ما هي أفضل طريقة لتخصيص الموارد؟ وكذلك فإن قضية كيفية تحقيق أفضل استخدام لتحقيق هدف معالجة أكبر عدد من المرضى، أو تحقيق أقصى مكاسب صحية ممكنة، تدور أيضا حول الاستخدام الأكفأ للموارد، وإذا أردنا أن لا يتصف توزيع موارد الخدمات الصحية بالعشوائية وعدم الكفاءة فإنه يجب أن يعتمد على نظام واضح لتنظيم وتقديم الخدمات.

التخطيط الصحي

هو عبارة عن مجموع الجهود والمسعاي التي تسعى إلى استعمال الموارد المتاحة بالشكل الأكثر من أجل تلبية احتياجات المواطنين الصحية.

إن هدف التخطيط الصحي التنظيم بطريقة ما أو بمبدأ ما للخطوط العريضة التي تسعى إلى تحسين الحالة الصحية للمواطنين والتي تدعى البرامج الصحية وهذا التحسين يمكن أن يقيم بشكل فعال عن طريق إدخال مجموعة من المقاييس إلى علم الجائحات (الحالة المرضية- الوفيات- معدلات الحياة....).

مراحل عملية التخطيط الصحي

يمكن تحديد مراحل عملية التخطيط الصحي كالتالي:

1. تحديد مشكلات المواطنين الصحية لتحديد احتياجاتهم (سل- أيدز- سرطان الثدي...)
2. تصنيف الحاجات الأولوية وفق معايير أو مؤشرات محددة
3. وضع البرامج الصحية التي تلبى هذه الاحتياجات الأولوية
4. تقييم فعالية هذه البرامج

تحديد الاحتياجات الصحية

إن تحديد الاحتياجات الصحية هو الخطوة الأولى من خطوات التخطيط الصحي وهناك ثلاث طرق لدراسة الحاجات ضمن إطار التخطيط:

1. طريقة الحاجات المعيارية: يتم تحديد الحاجات النظرية عن طريق خبراء (أطباء- إداريين- سياسيين) بالنسبة لمعيار معين وهذه الطريقة مثالية جداً تبحث على سبيل المثال عن تحديد الاحتياجات من الأشخاص والمعدات لمعالجة مرض ما ومن مساوي هذه الطريقة أنها تصل إلى مشاريع طموحة قلما تكون قابلة للتطبيق.

2. طريقة أهداف الخدمات: هناك أهداف لانتاج وتقديم الخدمات الطبية التي تأخذ بعين الاعتبار الحاجات الصحية النظرية ورغبات الأفراد المحتملة والشروط الاقتصادية الموجودة وصعوبة هذه الطريقة أنها تتطلب معلومات واسعة ومتنوعة.

3. طريق الحاجات المرغوب بها من قبل المواطنين: تأخذ هذه الطريقة بعين الاعتبار الحاجات التي يمكن أن تكون مرغوبة من قبل جميع طبقات المواطنين مع أن هذا المنحى هو واقعي جداً وسكاني لكنه يهدف إلى تقديم خدمات الوقاية والتي توجد صعوبة في قياسها

فوائد التخطيط للمنظمات الصحية:

سوف يحصل المشفى أو المنظمة الصحية على عدة فوائد من عملية التخطيط

1. تقليل الإحساس بعدم التأكد تجاه ظروف المستقبل: يتضمن التخطيط دراسة وتقدير بيئة المشفى الخارجية والداخلية والتنبؤ بالتغيرات المستقبلية الممكنة. وبهذا يتمكن المشفى من التكيف مع المتغيرات المستقبلية بشكل فعال بدلاً عن أن يكتفي بالرد على تلك التغيرات حين ظهورها.

2. تزويد قاعدة لتقييم الأداء: إن تحديد أهداف وغايات المشفى والنشاطات اللازمة لتحقيق تلك الأهداف تمكن المدير من معرفة فيما إذا كان أداء المشفى يسير وفقاً للتوقعات. وبتحديد ما هو المطلوب من كل فرد سوف سيكون باستطاعة المدير أن يوكل إلى موظفيه مسؤولية تنفيذ تلك النشاطات وتحقيق تلك الأهداف.

3. تحفيز طاقم العمل: تقوم العديد من نشاطات التخطيط بتحفيز وتشجيع طاقم العمل:

• التفكير بالمستقبل وتطوير رؤية مشتركة.

• تعريف المشاكل وتحديد أهمها.

• الوصول إلى اتفاق مشترك حول الأهداف والغايات.

• الوصول إلى اتفاق مشترك حول الاستراتيجيات المناسبة.

4. زيادة الفعالية: لأن الموارد الصحية محدودة ويساعد التخطيط في استخدامها بأكثر الطرق فعالية وذلك عن طريق تعريف المشاكل وتحديد أهمها وعبر تجنب توزيع الموارد بشكل مكرر أو متداخل أو غير عادل.

5. بناء الجدارة: يُتوقع من أفراد المشفى الذين يشملهم التخطيط، تطوير مهارات وخبرات هامة وسوف يكون لذلك فائدة كبيرة للمشفى.

