

المحاضرة العاشرة

المستشفى: وظائفه، هيكلية التنظيم، قواعد وضوابط التنظيم

قمنا بشرح عدة مفاهيم في المحاضرات السابقة كان آخرها شرح مكونات نظام الرعاية الصحية ومستوياتها ومفاهيم الرعاية الصحية حسب منظمة الصحة العالمية وكيف يتم تحقيق العدالة في الرعاية الصحية. والآن سوف نتقل إلى شرح المستشفى وكيفية تنظيمه

باللغة العربية مُسْتَشْفَى: (اسم) الجمع: مُسْتَشْفِيَّاتٍ ومَشَافٍ وهو اسم مكان من استشفى / استشفى بـ ويعني مكان للاستشفاء وباللغة الانكليزية (Hospital) تأتي الكلمة من اللاتينية (*hospitium*) هوسبيتوم وهي كلمة مذكورة كثيرا في الأدب من القرن الخامس فصاعدا. تاريخياً كانت كلمة هوسبيتوم تعني شيئاً مختلفاً تماماً عما هو مصطلح مستشفى حديث حالياً حيث كانت تعني مكاناً لاستقبال الغرباء والحجاج.

مفهوم المستشفى

يعتبر المستشفى العمود الفقري لأي نظام صحي، وذلك لقدرته على توفير كافة أنواع الرعاية الصحية وهو ما تعجز عن تقديمه أي مؤسسة صحية أخرى، كالوحدات الصحية، الأقسام الإستعجالية وغيرها. فالمستشفى هو المكان المفضل بالنسبة للمريض لتلقي العلاج، ومكان العمل المفضل للطبيب وباقي القوى العاملة الإستشفائية الأخرى، كما يعتبر الواجهة الحضارية التي تبرز تقدم البلد الصحي والعلمي والإجتماعي. ولم تبق مجالات المستشفيات مقتصرة على الأنشطة التقليدية مثل الطب والعلاج، وإنما تعددت لتصبح مراكز لتعليم وتدريب كافة المهن الصحية الأخرى، بالإضافة إلى كونها أصبحت مراكز للأبحاث العلمية الطبية، ولهذا أصبحت المستشفيات في العصر الحديث مميزة من حيث التسيير والتنظيم والخدمات والأهداف . 20 وقد قدمت عدة تعاريف للمستشفى منها أن المستشفى هو عبارة عن:

وقد عرفت جمعية المستشفيات الأمريكية (**American Hospital Association**) المستشفى بأنه « مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل على أسرة للمرضى الداخليين وخدمات طبية تشمل خدمات الأطباء والتمريض (**Nursing**) وذلك من أجل إعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازمين.

كما عرفته منظمة الصحة العالمية (World Health Organisation) بأنه « جزء أساسي من تنظيم اجتماعي طبي وظيفته تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجاً ووقاية وتعليماً وبحثاً ودراسة وتمتد عياداته الخارجية إلى البيوت، كما يعمل كمركز لتدريب القوى العاملة الصحية والقيام ببحوث إجتماعية حيوية »
خصائص المستشفى:

إن المستشفى هو ظاهرة معقدة في الحقيقة، فهو مؤسسة إقتصادية، إجتماعية، بيولوجية، طبية... تنتج فيها الكثير من المعلومات، وتتعدد الهياكل والمسؤوليات، موضوعاً وهدفاً. ولهذه الأسباب بالذات فإن للمستشفى مجموعة من الخصائص والتي تميزه عن غيره من المنظمات ومن هذه الخصائص ما يلي:

1 - يوصف المستشفى بالتعقيد، كونه يقوم على ترتيبات تنظيمية معقدة لإختلاف أهداف ومسؤوليات الجماعات المهنية العاملة فيه، الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة في التنسيق بين تلك الجماعات المتفاوتة على المستويين الثقافي والوظيفي، وللحساسية الناجمة عن طبيعة العمل الذي يمس حياة الإنسان، وما يتبع ذلك من توتر نفسي وجسدي طوال فترة العمل. مما يزيد في تعقيد نظام المستشفى، بإعتبار أن هذه الأمور لا تدخل ضمن إطار الترتيبات التنظيمية التي يقوم عليها.

2 - يتميز المستشفى بنظام خدمة مستمرة على مدار الساعة.

3 - يتسم المستشفى بأنه نظام يتألف من عناصر إنسانية لديها القدرة على التفاعل والتعاطف والإتصال الجيد، إلى جانب القدرة على تشخيص وحل المشكلات المعني

4 - يتميز المستشفى بصعوبة قياس وتحديد مخرجاته.

5 - يحتاج العمل في المستشفى إلى درجة عالية من التخصص.

6 - يتميز المستشفى بإزدواجية السلطة - سلطة الجهاز الإداري وسلطة الجهاز الطبي - التي قد تنشأ عنها مشاكل تنسيقية، وعدم الوضوح في أدوار العاملين.

7 - يتميز المستشفى بنظام دقيق فيما يتعلق بالمهن الطبية والخدمات الإدارية وغيرها من أقسام المستشفى، التي تتضافر في العمل من أجل تحقيق وإبراز أهدافه.

8 - من خصائص العمل في المستشفى نقص أو إنعدام الحراك أو التبديل الوظيفي، بحيث يبقى العامل في نفس حقل التخصص الذي يلتحق به. فالمرمضة مثلاً تبقى في حقل التمريض مادامت تحمل مؤهلاً لذلك، وهذا ما يسبب تدرجاً طبقياً يثير الصراع بين الصفوة الفنية والإدارية، وبين العاملين في المستشفى.

السلطة الإدارية في المشافي

ترتكز المؤسسة على سلطة تهتم بالقيام بعدة أنشطة لتحقيق أهدافها وضمان السير الحسن لمصالحها، ويقتضي هذا وجود هيئة إدارية تتركز على هذه السلطة. وهناك رئيس لهذه الهيئة الإدارية، والذي قد يكون مديرا عاما أو مديرا فرعياً حسب حجم ونوعية نشاط المؤسسة. وهو يتمتع بهذه السلطة التي يستمدتها من الوظيفة التي يشغلها ومن المكانة التي يحتلها في المؤسسة، حيث تخول له الحق في التصرف والتوجيه، وإتخاذ القرارات. وهي صلة دائمة بين الرؤساء والمرؤوسين، الذين يخضعون لها لأنها قانونية وشرعية، وهذه السلطة تسمى السلطة الإدارية، ولا يمكن لأي مؤسسة أو منظمة أن تنشط بدونها.

وتعتبر السلطة الإدارية في أي منظمة أو مؤسسة مفتاح العمل الإداري، والسلطة العليا فيها هي الوحيدة التي تتمتع بحق إتخاذ القرارات وترتكز في يد الرئيس، مدير عام كان أم مدير فرعي، وهو حق يخول له القانون طبقاً لوظيفة التوجيه والقيادة والتسيير، والتي يشغلها عن طريق إصدار قرارات. "والسلطة الإدارية هي السلطة التي تقود وتسير المؤسسة حيث تقوم بتحديد أهدافها، وإختيار السياسة والوسائل والبرامج، والإجراءات اللازمة للوصول إلى هذه الأهداف.

كما تقوم بمراقبة سير العمل وفق الخطة الموضوعة، وتقوم بتقييم أداء أفرادها والحكم عليهم، وإتخاذ الإجراءات الكفيلة واللازمة لمكافئتهم أو عقابهم، حسب ما يقتضيه سلوكهم في العمل. وإذا نظرنا إلى المستشفى، نجد أنها تتضمن نمطين من الإدارة، وهذا ما يضيف عليها طابع الخصوصية وهما: الإدارة الإدارية والإدارة الطبية.

1- الإدارة الإدارية

وهي التي تتولى أعمال إدارية كالإهتمام بالعاملين في المستشفى وكل ما يتعلق بهم والقيام بالأعمال المالية والحسابات للمستشفى وإدارة البنية التحتية من مباني وتجهيزات مختلفة وتأمين كل ما تحتاجه المستشفى من خدمات سواء كانت تتعلق بالصيانة أو الغسيل أو الإطعام وغيرها. وعادة ما تكون تابعة للمدير الإداري في المستشفى

2- الإدارة الطبية

هي الإدارة المسؤولة عن إدارة العلاج وتقديم الرعاية الصحية وضمان الخدمات الطبية، بالإضافة إلى التوجيه ونشر الوعي الصحي لدى الأفراد المراجعين للمستشفى. وتتكون الإدارة الطبية من مدير طبي يتبع له رؤساء الأقسام الطبية المختلفة الموجودة في المستشفى. وهي المسؤولة عن تأمين الكادر الطبي والتمريضي في المستشفى.

والغرض من وجود هذين النمطين من الإدارة داخل المستشفى، هو توفير أخصائين لكل النواحي الخاصة بالمستشفى، سواء كانت هذه النواحي علاجية، خدماتية أو حسابية، لضمان السير الحسن للعمل بداخلها.

ويمكن وصف أساليب التسيير لدى السلطة الإدارية في المستشفى عبر الأسلوبين التاليين:

أ- الأسلوب التسلطي : يتمثل هذا الأسلوب في أن مدير المؤسسة هو الذي يقرر كل شيء، فأثناء ظهور أي مشكل يعود الأمر دائما إليه. فمساعدوه أو مرؤوسوه المباشرون، يقومون بمهامهم طبقا لتوجيهاته، فصاحب هذا الأسلوب يعتبر مرؤوسيه كمنفذين فقط، وليس كمساعدين. فهو يقضي وقتا كبيرا في مراقبتهم ومتابعة نشاطاتهم، وبالتالي لا تكون لهم أي مبادرات شخصية، لأنهم لا يستطيعون أن يقدموا كل ما لديهم. وهذا الأسلوب لا يسمح بالسير الناجح للمؤسسة، لأنه يقضي على المبادرات الفردية والجماعية للمرؤوسين، كما أن مدير المؤسسة مع تطور هذه الأخيرة وتوسع نشاطاتها، يصبح غير قادر على أن يهتم بكل الأمور فيها، لذا يصبح مجبرا على تفويض جزء من سلطته لمرؤوسيه وذلك بتوزيع بعض المهام عليهم، وبالتالي فإنه يتبنى أسلوب الإدارة بالتعاون.

ب- أسلوب الإدارة بالتعاون: في هذا النمط يقوم رئيس المؤسسة بتفويض جزء من سلطته لمساعديه، حيث يوزع عليهم بعض المهام، فيصبح كل واحد منهم مسؤولا على قطاع أو مصلحة معينة، وبالتالي يصبح ذا إستقلالية في إتخاذ القرارات التي تتماشى والمهام الموكلة إليه، طبقا للخطة العامة التي تحدها السلطة الإدارية. ويصبح رئيس المؤسسة يستعين بإرشادات ونصائح مساعديه، ويستشيرهم قبل إتخاذ أي قرار، مما يسمح له بالحصول على معلومات أكثر حول ما يدور في المؤسسة وإيصال قراراته إلى القاعدة بصورة فعالة وسريعة. وكل هذا يؤدي إلى تناسق الجهود، وهذا الأسلوب الذي يتجسد من خلال مجلس إدارة المؤسسة الإستشفائية، بإعتباره الأداة لصنع القرار فيه، وإعتباره الهيئة المخول لها ذلك قانونا.

اتخذت المستشفيات بمفهومها المعاصر أشكالا متعددة وأطلق عليها مسميات متنوعة عبر العصور المختلفة وقد كانت البداية في الحضارة الإغريقية سنة 1200 قبل الميلاد تعرف المستشفى بأنه

وظائف المستشفى

يمكن إيجاز الوظائف الأساسية للمستشفيات في ثلاث وظائف أساسية:

- 1) الرعاية الطبية والصحية وهي كافة الخدمات التشخيصية والعلاجية والتأهيلية والاجتماعية والنفسية التخصصية التي تقدمها المشافي في الأقسام الطبية والطبية المساندة وما يرتبط بها من فحوص مخبرية واستقصاءات وظيفية وتحاليل وخدمات ترميضية وإسعافية وصيدلانية.
- 2) التعليم والتدريب. يعنى بتطوير مهارات جميع العاملين الطبيين وغير الطبيين في المستشفى عن طريق التعليم والتدريب المستمر لاكتسابهم المهارات الصحية والطبية الجديدة وغيرها. وتعتبر المشافيما تحتويه من تجهيزات وأماكن متخصصة للتعليم من أهم مراكز التدريب خاصة في المشافي الجامعية
- 3) البحوث الطبية والاجتماعية. تسهم المستشفيات بشكل أو بآخر من خلال ما تحتويه من مخابر وأجهزة وتجهيزات طبية وسجلات طبية وحالات مرضية معينة وكوادر بشرية تخصصية مهنية في توفير بيئة ملائمة

للأبحاث الطبية والاجتماعية والعلمية والصحية في مختلف مجالات التشخيص والعلاج والصحة العامة والأدوية.

تصنيف المستشفيات

يمكن تصنيف المستشفيات حسب عدة معايير منها معيار الملكية والتبعية الإدارية ومعيار التخصص أو نوع الخدمة التي يقدمها المستشفى أو على أساس الحجم أو الطاقة الاستيعابية أو متوسط الإقامة في المستشفى. ولعل المعيار الأكثر شيوعاً هو تصنيف المستشفيات وفقاً لمعيار الملكية والتبعية الإدارية حيث تقسم إلى مجموعتين هما:

1- المستشفيات الحكومية وهي المستشفيات التي تملكها وتديرها الأجهزة الحكومية المختلفة من وزارات وهيئات ومؤسسات عامة وفق أسس وقوانين حكومية تحكم سير عملها وتشمل المستشفيات العامة والمستشفيات التخصصية والمراكز الصحية والمستوصفات والمستشفيات الجامعية

2- المستشفيات الخاصة: تكون مملوكة لأفراد أو لهيئات دينية أو لجمعيات خيرية أو دينية أو لشركات خاصة وتدار حسب نمط الإدارة المتبع في القطاع الخاص وتقسم إلى:

a. مستشفيات بأسماء أصحابها

b. مستشفيات الجمعيات غير الحكومية

c. مستشفيات استثمارية

الهيكلية التنظيمية للمستشفى

تشير الهيكلية التنظيمية إلى المستويات الإدارية داخل المستشفى وتساعد في فهم التسلسل القيادي في المستشفى وتتنوع البنى التنظيمية من مستشفى لأخر حيث تكون البنية التنظيمية معقدة في المشافي الكبيرة وأكثر بساطة في المستشفيات الصغيرة ويتم تجميع الأقسام الطبية بطريقة تساعد على تحقيق كفاءة وفعالية المستشفيات ويتم التجميع بالنظر إلى تطابق المهام ولعل التجميع الأكثر شيوعاً هو التجميع الفئوي التالي:

1. الأقسام الإدارية

2. أقسام المعلوماتية والتقنية

3. الأقسام العلاجية

4. الأقسام التشخيصية

5. الأقسام الداعمة أو المساندة

أولاً: الأقسام الإدارية

تضم الأقسام الإدارية مجموعة من العناصر التي تطبق قواعد الإدارة في المستشفى وهي:

1. المدراء: المدير العام - معاوني المدير العام - المدراء التنفيذيون ورؤساء الدوائر .

2. الإداريون المشغولون للمستشفى

3. الإدارة المالية وإعداد الموازنات والحسابات

4. تخطيط ورسم استراتيجيات المستشفى

5. إدارة العلاقات العامة

ثانياً: أقسام المعلوماتية والتقنية

و تشمل التوثيق وإجراءات الأتمتة وتضم:

1. قبول المرضى

2. إعداد الصرفيات والفواتير

3. السجلات الطبية

4. نظام معلومات المستشفى

5. الثقافة الصحية

6. الموارد البشرية

ثالثاً: الأقسام العلاجية

تضم الأقسام الطبية التي تقدم العلاج للمرضى وهي: العينية- النفسية - أمراض الجهاز الحركي - الأمراض الصدرية والتنفسية - أمراض القلب- الأمراض الهضمية- الأمراض العصبية - أمراض الكلية - أمراض الدم- أمراض الغدد الصم - الأمراض الجلدية- الأمراض الجراحية- أمراض الأذن والأنف والحنجرة- الأورام- المعالجة الفيزيائية والتأهيل الصحي - التغذية- الطب الرياضي- الصيدلانية- خدمات التمريض.

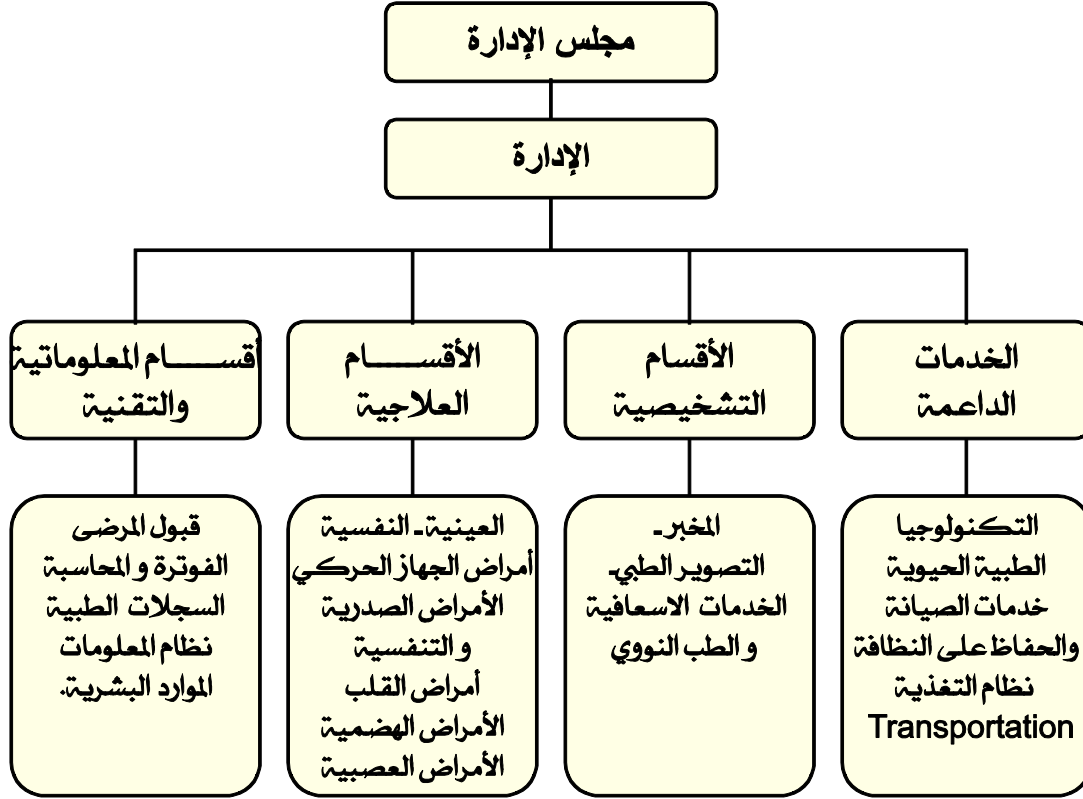
رابعاً: الأقسام التشخيصية

تضم الأقسام التي تعنى بتحديد أسباب المرض وهي أقسام المخبر - التصوير الطبي - الخدمات الإسعافية

خامساً: أقسام الخدمات الداعمة

تقدم الدعم والخدمة للمستشفى بأكمله وتشمل:

1. خدمات الإمداد وتعني بتزويد المستشفى بالمواد والتجهيزات وتجهيز المستودعات والحفاظ على المخزون
2. التكنولوجيا الطبية الحيوية وتهتم بالتجهيزات الطبية وصيانتها والحفاظ عليها.
3. خدمات الصيانة وتهتم بالحفاظ على المستشفى ونظافة بيئته.
4. نظام التغذية والنقل



مثال لهيكل تنظيمي لأحد المستشفيات الجامعية



النظام الداخلي للمستشفى

يعد النظام الداخلي للمستشفى الإطار القانوني الحقيقي للمستشفى وهو يحدد قواعد التشغيل الخاصة بالمستشفى فيما يتعلق بالتنظيم الإداري والطبي بالإضافة للترتيبات الخاصة المتعلقة بالموارد البشرية الطبية وغير الطبية وكذلك الترتيبات الخاصة بالمتعاملين مع المستشفى أو المستخدمين له. ويجب أن يتطابق محتواه مع القوانين الناظمة ويقدم النظام الداخلي على شكل أقسام وأبواب وفصول متضمنة مجموعة مواد و فيما يلي نعرض نموذجاً لنظام داخلي يمكن أن يمثل الوجه الأكثر وجوداً للأنظمة الداخلية في معظم المشافي العالمية:

مقدمة

القسم الأول: الترتيبات العامة

الباب الأول: التعاريف

الباب الثاني: التنظيم الإداري للمستشفى

الفصل الأول مبادئ إدارة المستشفى

الفصل الثاني: قيادة وإدارة المستشفى

● مجلس الإدارة

● المدير العام للمستشفى

● معاون المدير العام للشؤون الإدارية

● معاون المدير للشؤون الطبية

● المناوبة الإدارية

الفصل الثالث أعضاء جهاز الحيطرة والصحة والسلامة المهنية

● لجنة الصحة والسلامة المهنية والأمن الصناعي وحماية

● بيئة العمل

● لجنة الكفاح ضد العدوى أو الانتانات المكتسبة من المستشفى

● لجنة الكفاح ضد الألم

الفصل الرابع: تنظيمات العلاج

■ البنى الطبية والصيدلانية والسنية

■ تصنيف الكادر الطبي الصيدلاني وطب الأسنان

■ النشاطات الطبية واستمرارية الخدمة

■ استمرارية العلاج

■ الزيارة الطبية اليومية

■ الترتيبات المتعلقة برؤساء الشعب

■ خطة الشعبة

■ الترتيبات المتعلقة بالأطباء المقيمين في المستشفى

■ خدمات التمريض

■ دائرة نظام المعلومات الطبي

الباب الثالث: الترتيبات المتعلقة بالأمان

الفصل الأول: طبيعة وتطبيق قواعد الأمان

الفصل الثاني: الأمان العام

الفصل الثالث: أمان التشغيل

● البحث والتحكم بالمخاطر

● المناوبة الفنية

● سجل الأمان من الحريق

● الفصل الرابع: امن المعلوماتية

● الاتصال بالشبكة

الفصل الخامس: جاهزية المستشفى في الحالات العادية والاستثنائية

القسم الثاني

الترتيبات المتعلقة بالاستشارات والقبول والإقامة وخروج المريض

الباب الأول: استقبال وقبول المرضى

الفصل الأول: نماذج استقبال وقبول المرضى

- استقبال المرضى
- كتيب الاستقبال
- القبول في حالة الإسعاف
- إعلام عائلة المريض أو الجريح المقبول في الإسعاف
- نقل المريض إلى مستشفى آخر أكثر ملائمة
- تحديد شخص ذو ثقة
- رفض المريض القبول في المستشفى
- وضع الأشياء في الأمانات
- الاستشارات الخارجية
- الاستشارات المتعلقة بالقاصر غير المرافق
- إضبارة المريض
- حقوق المريض بالحصول على المعلومات الطبية التي تخصه

الباب الثاني: شروط إقامة المريض في المستشفى

الفصل الأول: المبادئ التي تحكم الإقامة

- القواعد العامة
- خدمة الوجبات
- القواعد المتعلقة بالزوار
- الباب الثالث : خروج المريض
- الفصل الأول : شروط الخروج
- إذن الخروج
- أشكال الخروج
- خروج المريض ضد رأي الطبيب

القسم الثالث:

الترتيبات المتعلقة بالعاملين في المستشفى

الباب الأول: المبادئ الأساسية

الفصل الأول: المبادئ العامة للخدمات في المشافي

- استمرارية تقديم الخدمة

- الحيادية في تقديم الخدمة

- احترام المريض وحياته الخاصة

الفصل الثاني: السر الطبي

- السر الطبي مسؤولية عامة وجماعية

- شروط احترام السر الطبي

الباب الثاني: الترتيبات المتعلقة بالعاملين الغير الطبيين

- أصناف العاملين غير الطبيين

- المتابعة الصحية للعمال

الباب الثالث: مبادئ حسن سير العمل المهني

الفصل الأول: مبادئ العمل لكافة العاملين

- المواظبة والدقة في الحضور والعمل

- الغياب

- تنفيذ التعليمات الواردة

- التصريح عن الخلل الوظيفي

الفصل الثاني: سلوك ولباس العاملين في المستشفى

- الترتيبات المتعلقة بالعنف في العمل

- ضرورة ارتداء لباس صحيح

- تحديد هوية العاملين في المستشفى
- الحفاظ على الحالة الجيدة للبناء والأجهزة

الباب الرابع شروط وأصول وإجراءات التعيين وإسناد الوظائف

الفصل الأول: الشهادات والمؤهلات المطلوبة للعمل

الفصل الثاني: جدول الأجور وبدء التعيين

الفصل الثالث: الشروط العامة والخاصة للتعيين وإسناد الوظائف

الفصل الرابع: التعيين الاستثنائي

الفصل الخامس: التمرين

الفصل السادس: حقوق العاملين

الفصل السابع: الوكالة

الفصل الثامن: قواعد وأسس الاستخدام المؤقت والتعاقد

الفصل التاسع: التعاقد مع الخبراء الأخصائيين والمهنيين

الباب الخامس توصيف الوظائف المتشابهة في طبيعتها ومهامها

الفصل الأول: الوظائف الإدارية

الفصل الثاني: الوظائف المهنية

القسم الرابع:

الهيكل التنظيمي للمستشفى

الباب الأول: مديرية الشؤون الإدارية

الفصل الأول: المهام

الفصل الثاني: المكونات

- الموارد البشرية.
- اللوازم والعقود.
- الشؤون الإدارية.
- الخدمات.
- الشؤون القانونية

الباب الثاني: مديرية الشؤون المالية:

الفصل الأول: المهام

الفصل الثاني: المكونات

- المحاسبة
- الموازنة
- الخزينة والحسابات خارج الموازنة

الباب الثالث: مديرية التخطيط

الفصل الأول: المهام

الفصل الثاني: المكونات

- التخطيط والاقتصاد.
- الإحصاء

الباب الرابع: المديرية الفنية.

- الفصل الأول: المهام
- الفصل الثاني: المكونات
- الأجهزة الطبية
- الكهرباء
- الميكانيك
- الصيانة العامة

الباب الرابع: مديرية نظام المعلومات:

الفصل الأول: المهام

الفصل الثاني: المكونات

- نظام المعلومات الطبي
- نظام المعلومات الإداري
- نظام المعلومات الخدمي
- الصيانة لنظام المعلومات

الباب الخامس: مديرية التمريض

الفصل الأول: المهام

الفصل الثاني: المكونات

- رؤساء التمريض
- الممرضين
- مساعدي الممرضين

الباب السادس: مديرية البحث العلمي والتعليم المستمر

الفصل الأول: المهام

الفصل الثاني: المكونات

