ادارة صحية

المحاضرة الثانية

طبيعة الادارة الصحية

م.م هبه باسم عباس

three stage

Department of medical physics

Al-Mustaqbal University-College

طبيعة الإدارة الصحية

- تعتبر فرعا متخصصا من العلوم الاداريه والصحيه المتميزة وهي علم تطبيقي اجتماعي ، يضم مزيج من علوم اداره الاعمال والاداره العامه والعلوم الطبيه والصحه العامه والوبائيات والسياسات الصحيه وعلم الانظمه الصحيه وعلوم اخرى متخصصه في الاداره الصحيه كالبحوث الصحيه او انظمه البحوث العلميه والتخطيط الصحي والثقافه الصحيه وتقويم البرامج الصحيه.
- ان الإدراه الصحيه شأنها شأن الإدارة في المؤسسات الأخرى تقوم بتحديد الأهداف وتنسيق نشاطات القوى العامله الإداريه والمهنيه والطبيه من أجل تحقيق الأهداف المرجوه والمتوقعه في المؤسسه الصحيه .

الإدارة الصحية علم أم فن؟

- تعتبر الاداره الصحيه فناً لأنها تستخدم الكثير من المهارات الإنسانيه والإجتماعيه ، والتي لا يمكن قياسها كمياً كما هو الحال في العلوم التطبيقيه الاخرى كالكيمياء الحيوية الطبيه والفيزياء الطبيه والعلوم الطبيه . فالإداره الصحيه في جوهرها ذات طبيعه انسانيه فالإنسان هو الوسيله والهدف . فهي ايضا علماً متخصصاً له اصوله وقواعده ويتطلب توظيف اساليب كميه ومنطقيه في حل المشكلات واتخاذ القرارات . كما اصبحت الاداره الصحيه مهنه معترف بها شأنها شأن المهن التقليديه كالطب والهندسة والتمريض نظرا لارتكازها على بناء نظري ومعرفي محدد ومعروف يدرس في الجامعات والمعاهد المتخصصة .

العلاقة بين الحاجة والرغبة والطلب واستعمال الرعاية الصحية

إن تعريف الحاجة للرعاية الصحية قد يختلف بين منظور صاحب الحاجة الطبية (أي المريض) وبين منظور مقدم الخدمات الطبية (أي الطبيب). فالحاجة أحكامها إيعازية أو تقريرية normative judgment، وهي غالباً ما تكون نفسية عند المريض وعلمية عند الطبيب.

كما تختلف "الرغبة" Want في الحصول على الرعاية الصحية أيضاً بين ما قد يراه المريض مناسباً لكمية استعمال الخدمات الصحية وبين ما قد يكون ضرورياً من الناحية الطبية.

أما "الطلب" على الخدمات الطبية فهو أيضاً متعلق بتواجد هذه الخدمات بسعرٍ مقبول، وتوفرها بسهولة، وتجانسها مع خيارات صاحب الحاجة الطبية.

إن ترابط بل تناغم هذه الأمور يؤدي إلى استعمال النظام الصحي.

كما أن هذه العملية تخضع لحواجز عديدة منها ما هو مادي، ومنها ما هو اجتماعي وأيضاً تنظيمي.

إن عملية الترابط بين الحاجة للرعاية الصحية، واستعمالها من قبل صاحب الحاجة تتوقف أولاً وأساساً على قبوله لوصفه بأنه مريض أو أنه بحاجة للرعاية sick role. وتتأثر هذه الوضعية بمعرفة المريض لوضعه الصحي وبالمعلومات الصحية المتوفِّرة له. كما أن قراره الإفادة من النظام الصحي مرتبط أيضاً بقراره لمعالجة نفسه أو الاستعانة بمشورة الأسرة أو الأصدقاء ـ قبل أو عوضاً عن استشارة الفريق الصحي. فإذا ما قرَّر صاحب الحاجة استعمال النظام الصحي، فهو قد دخل النظام واستعد لقبول النصيحة الطبية.

إن هذا التسلسل له أهمية كبيرة في التخطيط للخدمات الطبية، وفي تنظيمها. ذلك أن دراسات عديدة تدل على أن نسبة كبيرة من أصحاب الحاجة الطبية قد لا تعي أنها معتلة الصحة لدرجة الانتفاع من النظام الصحي، بل نراهم يفضلون علاج أنفسهم أو الأخذ بمشورة الأسرة أو الجيران أو الأصدقاء، أو الاستفادة من العشابين أو العطّارين أو من الصيدلي عوضاً عن زيارة الطبيب. كما أن البعض قد يتريث قبل التوجُّه إلى النظام الصحي، لاعتقاده بأن العلاج الذاتي قد يغنيه عن الاستشارة الطبية.

ا ـ العوامل المؤهلة أو المؤهبة Predisposing Factors

هذه العوامل ترتبط بوضعية صاحب الحاجة الطبية وهي:

1 ـ العمر: من المعلوم أن الفئات العمرية ما بين الولادة وسن العاشرة، كما في الفئة العمرية لمن هم أكثر من ستين عاماً، تستهلك كماً أكبر من الخدمات الصحية، نظراً للحاجة الصحية في هذه الفئات.

2 ـ الجنس: إن أكثر الدراسات تشير إلى أن المرأة تستعمل الخدمات الصحية أكثر من الرجل، أولاً بسبب مرحلة الإنجاب والخصوبة والولادة، وثانياً بسبب تلاحم أكبر بين المرأة والنظام الصحي نتيجة اصطحاب الوالدة لطفلها ومعرفتها بحاجاته الصحية.

3 ـ العرق: إن بعض الأمراض مرتبطة ببعض الأعراق أكثر مما هي مستوطنة في غيرها، فالعرق الأسود مثلاً يصاب ببعض أمراض الدم أكثر من العرق الأبيض.

4 ـ الدين: تختلف بعض الممارسات حسب الأديان، فبعض الأديان لا تحرِّم مثلاً شرب الكحول الذي قد يؤدي إلى بعض الأمراض.

5 ـ المستوى التعليمي: يتأثر استعمال الخدمات الصحية بالمستوى التعليمي لصاحب الحاجة الطبية.

6 ـ **الوضع العائلي**: تشير الدراسات إلى أن العازب يستخدم الخدمات الطبية بنسبة أقل من المتزوج.

7 ـ **حجم الأسرة**: يتأثر استعمال الخدمات الصحية بعدد أفراد الأسرة.

هذه العوامل الديموغرافية (السكانية) التي تؤهب لاستعمال الخدمات الصحية. وهناك عوامل اجتماعية ونفسية تؤهل لاستعمال النظام الصحي، وهي:

- المعتقدات الصحية لدى صاحب الحاجة الصحية، أي نظرته إلى الصحة والمرض والحياة
- سهولة الحصول على الخدمة الطبية
- الثقة بالنظام الصحي
- المعرفة الصحية
- إدراك المرء خطورة وضعه الصحي وإمكانية الشفاء وفائدة المعالجة
- الوضع النفسي العام لصاحب الحاجة الطبية
- علاقة المريض بالطبيب

II ـ العوامل الممكِّنة Enabling Factors

إن العوامل التي تمكِّن صاحب الحاجة الصحية من أن يدخل النظام الصحي هي التالية:

1 ـ الوضع المادي لصاحب الحاجة الصحية

2 ـ مهنة صاحب الحاجة الصحية

3 ـ المدخول العام لصاحب الحاجة

4 ـ كلفة الرعاية الصحية

5 ـ سبل وإمكانية تمويل الخدمات الصحية من قبل فريق ثالث

6 ـ سبل تسديد أتعاب مقدمي الخدمات الصحية

/ ـ الهيكلية التنظيمية للخدمات الصحية

8 ـ توفر الخدمات الصحية ـ وسهولة الاستشارة مثل البعد، والزحمة

9 ـ استمرارية الترابط بين المريض والطبيب

10 ـ حرية المريض في اختيار الطبيب

11 ـ استمرارية التواصل بين صاحب الحاجة ومقدمها

مشعرات استعمال الخدمات الصحية Indicators

بالإمكان تصنيف مشعرات استعمال الرعاية الصحية على الشكل التالي:

1 ـ زيارات أعضاء الفريق الطبي

- عدد الزيارات (سنوياً أو شهرياً)
- الفاصل الزمني بين الزيارات
- التفريق بين زيارة طبيب الأسرة، أو طبيب عام، وبين زيارة طبيب اختصاصي
- نوعية الزيارة ـ عادية أو طارئة أو مستعجلة
- مكان الزيارة ـ العيادة أو المنزل، أو التشاور هاتفياً أو عن بعد أو غرفة الطوارئ أو المركز الصحي

2 ـ زيارة المرافق الطبية

- دخول مستشفى ـ عدد المرضى الداخلين
- مدة إقامة المريض
- نسبة إشغال السرير
- معدَّل تناوب المرضى على السرير
- نسبة جراحة اليوم الواحد

3 ـ الخدمات التشخيصية والعلاجية

- عدد الوصفات الصيدلانية
- عدد جلسات العلاج الفيزيائي وغيره
- عدد الفحوصات المخبرية وأنواعها
- عدد الفحوصات بالأشعة وأنواعها