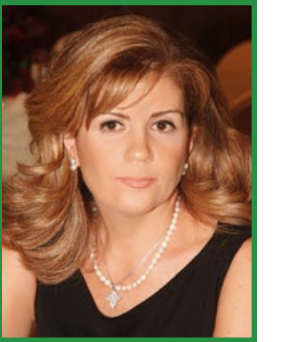


الادارة هي الحكم والفصل في نجاح واستمرارية المستشفى



اعداد رولى راشد

وفي مفهوم الإدارة The Concept of management يقصد بالموارد:

- الموارد البشرية: الناس الذين يعملون في المنظمة.
 - الموارد المادية: كل ما يوجد في المنظمة من مباني وأجهزة وآلات.
 - الموارد المالية: كل المبالغ من المال التي تستخدم لتسيير الأعمال الجارية والاستثمارات الطويلة الأجل.
 - المعلومات والأفكار: تشمل الأرقام والحقائق والقوانين والأنظمة.
 - الوقت: الزمن المتاح لإججاز العمل.
- ويقصد بالعمليات الإدارية: عدة عمليات هي: (التخطيط - التنظيم - القيادة - الرقابة) واتقان هذه العمليات يحقق اهداف المستشفى باعلى كفاءة.

٢- **العوامل التي تميز إدارة المستشفى عن إدارة غيرها**

ان المستشفى سواء كانت حكومية او خاصة كاي مؤسسة اخرى تخضع لقوانين الادارة الخاصة في المؤسسات الخدماتية. ولكن الخدمة في المستشفى لا يكون هدفها الربح المادي فقط بل فى المقام الاول تقديم افضل رعاية للمريض وباسعار مناسبة.

والادارة بمفهومها العام والشامل تعنى التدبير فى استخدام الموارد المتاحة لتقديم افضل خدمة وخفض التكلفة الى ادنى حد يحقق ربحية دون التضحية بجودة الخدمة المقدمة وعدم ارهاق المريض وحميله مصاريف عالية. وهو ما يعرف بالمعادلة الصعبة فى اى مشروع او مؤسسة وخصوصاً خدماتية منها كالمستشفى سواء كانت حكومية او خاصة. ولذلك اصبح العصر الذى نعيشه هو عصر الادارة; فلم تعد مشكلة دول العالم مشكلة اقتصادية بقدر ما هى مشكلة ادارية ومن هنا يتضح ان الادارة هي الحكم والفصل في نجاح المستشفى او فشلها.

وان الادارة هي المسؤول الرئيسي عن تحقيق الاهداف الموضوعة. اي ان ادارة المستشفيات هو علم يعمل على تحقيق اهداف المستشفى من خلال استخدام الموارد والامكانيات المتاحة مع امكانية الاخذ في الاعتبار المعوقات المتوقعة وتحديد كيفية التعامل معها او تفاديها. ورغم ان الادارة غير ملموسة الا ان نتائجها يمكن قياسها حيث انها وسيلة وليست غاية لتحقيق الاهداف.

بالاضافة الى ان ادارة المستشفيات علم فهي ايضا فنّ يمكن المدير من تحريك الموارد المختلفة لاستخراج الخدمة المميّزة وذلك من خلال الاستعانة بالقوى البشرية العاملة للقيام بادوار محددة.

٣- **نظريات الادارة**

ظهرت نظريات كثيرة الى ان وصلت الادارة الى ما هي عليه الان ومن اهم النظريات التى ساهمت في تطور مفهوم الادارة:

كانت المستشفيات وما تزال أحد أهم وأكبر مكونات النظام الصحي التي تقدم الخدمة الصحية في المجتمعات المنظمة. وقداهتمت المجتمعات المنظمة عبر التاريخ وما تزال العمل على ديمومة المستشفيات من قبل مختلف القطاعات والهيئات الحكومية والأهلية والخيرية. ونظراً لما يتوافر للمستشفيات من إمكانيات مادية وفنية وتكنولوجية وبشرية ضخمة ومرتفعة الكلفة، ازداد الاهتمام والتركيز على المستشفيات وإدارتها وتشغيلها من قبل الجهات الممولة لها والجهات المستفيدة من خدماتها والجهات المتعاملة معها بهدف ضمان كفاءة وفعالية استعمال هذه الموارد الضخمة، وبما يحقق الهدف الأساسي من وجودها وهو تقديم خدمات استشفائية ذات جودة عالية وبأقل كلفة ممكنة.

ومن هنا جاء الاهتمام والتركيز على إدارة المستشفيات لضمان حسن سير العملية الإدارية فيها وسلامة وترشيد استعمال الموارد المتاحة لها والتي تتصف بالندرة والمحدودية وارتفاع التكلفة.

موضوع ادارة المستشفيات عنوان كبير لتفاصيل كثيرة رغم ان الاجماع على التعريف الواحد وهو علم ادارة المنشآت الصحية بما فيها من كوادر بشرية وترشيد للمريض واستخدام الادوية والمستلزمات الطبية المتاحة وحسن استغلال الاجهزة لتحقيق اكبر قدر من الفائدة وتنظيم للوقت.

ويمكن تناول مفهوم الإدارة من جانبين: الإدارة كممارسة والإدارة كعلم.

١- **مفهوم الإدارة كممارسة: Management as a process**

الإدارة هنا هي الاستخدام الفعال والكفء للموارد البشرية والمادية والمالية المعلومات والأفكار والوقت من خلال العمليات الإدارية المتمثلة في التخطيط، والتنظيم والتوجيه والرقابة بغرض تحقيق الأهداف.



اولا: نظرية فريد ريك

وهو يؤكد انه للوصول لافضل خدمة واقل تكلفة لابد من توجيه العاملين الى ترشيد الاداء من خلال الحركة والزمن فنستطيع تقديم خدمة جيدة في وقت قصير حيث انه معروف ان الوقت هام جدا في المستشفيات.

ثانيا: نظرية هنرى فاوول

فقد وضع مبادئ واسس ادارة المستشفيات كالتالي:

- ١ - مبدأ تقسيم العمل
- ٢ - مبدأ تنسيق جهود العاملين
- ٣ - مبدأ توازن السلطة مع المسؤولية
- ٤ - مبدأ وحدة التوجيه
- ٥ - مبدأ تبعية الاهداف الخاصة للاهداف العامة
- ٦ - مبدأ الادارة بالاهداف
- ٧ - مبدأ الادارة بالاستثناء
- ٨ - مبدأ نطاق الاشراف

والادارة فى ظل تحقيق اهدافها لابد ان تهتم بالجانب الانساني للعاملين وتوفير الظروف الصحية والاجتماعية لممارسة نشاطهم على اعلى درجة ممكنة. وتساهم الادارة فى معاونة القيادات على اتخاذ القرارات والاهداف المستقبلية من خلال التفاعل بين عمليات الادارة السابقة.

كما انه مع دخول العالم عصر العولمة وتنامي التنافس العالمي بين الدول أصبحت إدارة الجودة الشاملة تتزايد أهميتها لقيادة وإدارة المنشآت. اما إدارة الجودة الشاملة فهي منهجية حديثة لإدارة المؤسسات وتحسين أدائها بشكل مضطرب بغية الاستمرار في إنتاج وتقديم منتجات وخدمات تلبي احتياجات وتوقعات العميل المتنامية وسعيا وراء المحافظة على مركز تنافسي رفيع في سوق الأعمال. وتقوم إدارة الجودة الشاملة على مجموعة من المفاهيم والمبادئ والأدوات.

«ادارة المستشفيات» هو ملف هذا العدد الذي حاولنا تناوله في عدة جوانب. من خلال خبرة مميزة لنخبة من اهل الاختصاص الذين وظفوا معرفتهم وجهودهم وساهموا مشكورين في اعداده.

مركز جديد لغسيل الكلى في مستشفى ومركز بلقو الطبي



إفتتح مركز حديث في «مستشفى ومركز بلقو الطبي» يؤمن العلاج للمصابين بأمراض الكلى المزمنة وبقدرة استيعاب ٩٠ حالة. يشمل المركز معدات متطورة، كراسي وأسرة مريحة لغسيل الكلى، شاشات متلفزة خاصة لكل مريض، فضلاً عن منظر خلّاب يطل على قناطر زبيدة بطبيعتها الجميلة الخضراء، وهذا المركز يقدم أعلى مستوى من الرعاية بإشراف أطباء متخصصين بأمراض الكلى وطاقم تهرضي ذو خبرة عالية.

إستراتيجية الإدارة في مستشفيات لبنان



منذر قزيلي
خبير استشاري في الخدمات الصحية

طبعاً وزارة الصحة وإدارة الضمان الإجتماعي والتي تتميز بتعريفاتها المنخفضة نسبياً، ونظام الدفع الغير منهج في وزارة الصحة خصوصاً. إن التخطيط القصير الأمد في مستشفيات لبنان يقوم على إنعدام الثقة بينها وبين المؤسسات الضامنة وخصوصاً وزارة الصحة بحيث يقوم كل فريق «بحماية ظهره». إذاً من الطبيعي أن تقوم الإستراتيجية الإدارية في هذا الحال على إيجاد سبل وطرق تؤمن بقاء المستشفى وإستمراره في وجه تزايد منقطع النظير من بعض الجهات الضامنة في عدم ثقتها بنوعية العناية الطبية وواقعية المطالبات المالية لهذه المستشفيات. والسؤال يبقى الى متى انعدام هذه الثقة المتبادل؟ وهل هناك من سبيل لردم هوة هذه الثقة المفقودة بين الطرفين؟

يمكن القول أن قيام مستشفيات لبنان بمأسسة الإدارة والتخطيط الإستراتيجيين، وإعتماد الشفافية الكاملة في إدارتها وطرق عملها ونوعية العناية والإستشفاء التي تقدمها يقابلها شفافية ماثلة وتامة من قبل الجهات الضامنة الحكومية لناحية تقييم المستشفيات وتحديد تعريفاتها بناءً على الكلفة الحقيقية لهذه المستشفيات يمكن أن تكون البداية لردم هوة عدم الثقة هذه بين الطرفين.

السؤال يطرح نفسه: أين هي مستشفيات لبنان من الإدارة الإستراتيجية لمجريات الأمور فيها لناحية نوعية الأداء ونوعية العناية وأمن وسلامة المريض؟

لا يمكننا القول أن مستشفيات لبنان تعتمد إستراتيجية منهجة في إدارتها يخطط لها من قبل وحدة تخطيط مخصصة لذلك تراعي

أسس الإدارة الإستراتيجية كما تم تعريفها آنفاً وتفصيلها في ما بعد. قلّة قليلة هي المستشفيات التي لديها القدرة والمعرفة والموارد البشرية التي تمكنها من ذلك. وحتى عندما يحدث ذلك لا يمكننا القول بأن هذه المستشفيات تقوم بتنفيذ هذه الخطط الإستراتيجية ومتابعتها وتقوم نتائجها وفعاليتها. وتقرن ذلك بالمهام والرؤى المحددة لهذه المستشفيات والتي غالباً ما تقوم على الإدارة الإستراتيجية في يوميات العمل والعناية الطبية.

غير أن كلّ ذلك لا يعني غياباً كلياً للإدارة والتخطيط الإستراتيجيين في مستشفيات لبنان. إذ أن العمل اليومي يحتم وجود نوعاً من إستراتيجية الواقع وديمومة البقاء. إن عدم القدرة على التخطيط للمدى المتوسط والطويل نابع عن كون مستشفيات لبنان بأكثريتها الساحقة أسيرة لمواردها المالية التي تكاد تنحصر في الجهات الضامنة التي هي تحت سلطة إدارات الدولة وأهمها



الجودة وسلامة المرضى

- المرضى شركاء في الارتقاء بمستوى الرعاية المأمونة
- المؤسسة الصحية والتعلم المستدام
- ثقافة سلامة المرضى

المرضى شركاء في الارتقاء بمستوى الرعاية المأمونة

إن مبادرة «المرضى ملتزمون بسلامة المرضى» تعد واحداً من مجالات العمل الرئيسية للتحالف العالمي لسلامة المرضى. تهدف هذه المبادرة الى إعطاء الاعتبار لآراء المرضى والأسر والمستهلكين والمواطنين - أي هذه التسميات أفضل - في البلدان المتقدمة والبلدان النامية على حد سواء. ذلك أن المرضى غالباً ما يلاحظون أموراً كثيراً ما تغيب عن انتباه العاملين المنشغلين في تقديم الرعاية الصحية. وبذلك فإن مستوى السلامة سيتحسن إذا أصبح المرضى شركاء في مبادرات الإصلاح وأمكن التعلم منهم لتحسين نوعية الرعاية ومأمونيتها.

عندما يشارك المرضى وعائلاتهم في وضع سياسات للحوادث التي يمكن تفاديها يؤدي ذلك حتماً الى أثر أفضل على حياة المرضى ونتيجة العلاج.

ولا ننسى أن للمرضى ولأسرهم احتياجات ورغبات. ونحن بحاجة إلى من ينبهنا إلى أن ثمة أخطاء قد حدثت أو كانت على وشك الحدوث ونريد من أعضاء الفريق الصحي أن يكونوا صريحين ويشاركوننا في التحري عن الأمور للوقوف على الأسباب الجذرية للأخطاء الحاصلة.

إن المستهلك الذي يشارك في رسم السياسات كثيراً ما ينظر إليه المسؤولون بحسن نية على أنه غير مدرك لدى تعقيد الرعاية الصحية. وفي حين أن الكثير من المستهلكين يمثلون أغنى مصادر المعلومات عن الأخطاء الطبية لأنهم شهدوا أدق تفاصيل فشل النظم من الألف إلى الياء.

إن المرضى الذين يفضلون المشاركة مع واضعي سياسات الرعاية الصحية ومقدمي هذه الرعاية يتميزون بمعارف واسعة ومتحمسون للإسهام في هذا المضمار.

لذا، فإن إشراك المرضى وعائلاتهم في التخطيط للرعاية سيكون له دوماً الأثر الإيجابي في وضع سياسات تأخذ حاجات ورغبات المرضى بعين الاعتبار خاصة وأن هذه السياسات صممت لأجل سلامتهم وهم المستفيد الأول منها.

المؤسسة الصحية والتعلم المستدام

أن تحقيق هدف سلامة المرضى يتطلب تضافر الجهود ضمن المؤسسة الصحية. بحيث ان النشاطات تنصب باتجاه تصميم ووضع إجراءات



الاستاذ محمد علي حمدي
أمين سر نقابة المستشفيات

ما لا شك فيه ان المستشفيات. من بين كل العناصر التي تشكل النظام الصحي اللبناني. كانت الهدف الأول لتحسين جودة الخدمات فيها. وقد بدأت هذه العملية مع نظام تصنيف المستشفيات في العام ١٩٨٣. بعد ذلك. بدأت مسيرة نظام الاعتماد الذي بدأ تطبيقه في العام ٢٠٠١. لقد أحدث هذا النظام نقلة نوعية في تغيير ثقافة الجودة في المستشفيات اللبنانية. لقد كان الاعتماد بمثابة الدافع للتفكير بالجودة ومعناها وكيفية الوصول الى تحقيقها إضافة الى تغيير في نمط الادارة في المؤسسات الصحية.

لقد تلازم التحضير للاعتماد مع رصد الموازنات ووضع الخطط الاستراتيجية والتشغيلية وانفاق الاموال الطائلة. ورغم كل الجولات المتكررة لعمليات التدقيق والمسح للاعتماد. والتحضيرات المكثفة هل حققت نظم إدارة الجودة سلامة المرضى؟ هل هذا الوضع خاص بلبنان أو هل يوجد خطوات عالية لتحقيق سلامة المرضى؟

منذ ١١ سنة. جرى إنشاء التحالف العالمي من أجل سلامة المرضى. يهدف هذا التحالف إلى إدكاء الوعي بمأمونية الرعاية المقدمة إلى المرضى والالتزام بهذه القضية وتسهيل عمليتي وضع سياسات وتحديد الممارسات في مجال سلامة المرضى في جميع الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية.

ماذا نعني بسلامة المرضى؟

إن سلامة المريض تعني الإجراءات التي تتخذها المؤسسات والأفراد لحماية المريض من أي أثار ضارة نتيجة تلقي الخدمة الصحية.

هل يوجد ارتباط بين تحسين الجودة والسلامة؟

إذا نظرنا إلى أي معايير جودة أو مقاييس اعتماد فإننا نرى تلازماً بين جودة الخدمات الصحية وسلامة المرضى. فالجودة في المؤسسات الصحية ترمي إلى المحافظة على سلامة المرضى بالأولوية.

أن تحقيق هدف سلامة المرضى يتطلب استعداداً خاصاً واتباع سلوكيات خاصة وتغيير في نمط التفكير لدى كل الشركاء في إدارة المستشفى. إن موضوعنا واسع جداً ويتطلب المجلدات من أجل بحثه. لذا سأركز على مواضيع ثلاثة هي:



ثقافة سلامة المرضى

إن بناء ثقافة سلامة مرضى متينة يعد ركناً أساسياً للمحافظة على سلامة من عهد إلينا أمر العناية بهم.

أن ثقافة سلامة المرضى هي وليدة عناصر متعددة يتفاعل بعضها مع بعض. تشمل هذه العناصر المعتقدات. القيم. النظريات. والكفاءات والسلوكيات لكل فرد من مجموع العاملين الصحيين. لذا، فإن تنمية هذه الثقافة يعد الركن الأساسي في التعلم المستدام في المؤسسة الصحية. خُدد هذه الثقافة إلزام المؤسسة بالجودة والسلامة.

تتميز المؤسسة الصحية التي لديها ثقافة قوية لسلامة المرضى بالثقة المتبادلة بين أعضاء الفريق الصحي. والادراك الواعي لأهمية السلامة والايان بفاعلية الاجراءات الوقائية في منع حصول الأحداث الضارة في المستقبل.

تعطي سلامة المرضى الاولوية القصوى لدى كافة فئات العاملين من القائد الى الاشخاص الذين هم في المواجهة المباشرة للمرضى. تستعمل البيانات بشكل علمي ومنظم كأساس للرقابة ووضع الاجراءات الوقائية. تؤخذ القرارات عند اجتماع الادمغة ولا تؤخذ بشكل إفرادي إلا في الحالة الطارئة جداً.

ما لا شك فيه، أن موضوعنا كبير جداً. وبالاختصار، إن قيادة المؤسسة الصحية هي العامل المقرر في تحسين الجودة وسلامة المرضى. تضع هذه القيادات القرارات بالاستناد الى البيانات والبراهين العلمية مستعينة بالمرضى وكل أفراد الطاقم الصحي.

إن اتباع سلوكيات سلامة المرضى تبدأ بوضع هذه السلامة نصب أعيننا عند كل تخطيط للعناية بمرضانا آخذين بعين الاعتبار متطلباتهم وحاجاتهم.

موحدة تهدف إلى تحقيق الجودة والسلامة. أن هذه الاجراءات لا معنى لها إذا لم تكن بمتناول الافراد. وجرى التدريب عليها والتدقيق على حسن تطبيقها بحيث تصبح طبيعة ثانية عند مقدمي الرعاية الصحية. وكي تكون فعالة. يجب أن تستند هذه الإجراءات الى البراهين العلمية التي تثبت جدواها مع التأكد من أن البيئة الحاضنة لهذه الإجراءات هي نفسها التي جرت فيها الأبحاث.

ماذا نعني بالمؤسسة الصحية المستدامة التعلم؟

إنها المؤسسة الصحية التي يقضي فيها العاملون الصحيون حياتهم بالتعلم الدائم ما يؤدي الى رفع قدراتهم وطاقاتهم. لتحقيق ذلك. يجب الارتكاز على المبادئ الخمسة التالية: تعلم كامل الفريق الصحي. المشاركة في الرؤية والاهداف الاستراتيجية. وضع أساس لتفكير بطريقة موحدة. إلزام الاشخاص بالتعلم المستمر والتحسين الدائم للنظام.

لذلك. يقوم قادة المؤسسة الصحية باتباع طريقة شفافة بالاعبار عن الأحداث الضارة. تستعمل هذه الاحداث بمثابة فرصة للتعلم لمنع حصولها في المستقبل. وهنا لا نفرّق بين الاخطاء الصغيرة والكبيرة. إن كثيراً» من الاخطاء الكبيرة جاءت نتيجة التغاضي عن أخطاء صغيرة متكررة لم نعطها أي انتباه في الماضي فتجمعت وتفاعلت مع بعضها البعض حتى أدى بعضها إلى كوارث.

لا بد من الإشارة هنا الى أن العقاب غالباً ما يؤدي الى عدم الابلاغ عن الأخطاء خشية اللوم والمساءلة. لذا. يجب على القيادة أن تميز بين الخطأ الناتج عن النظام وعن الإهمال المتعمّد وذلك من أجل معرفة المشاكل الحاصلة و لجوء الافراد لعدم الافصاح عنها.

أبدأ الصحة مش لعبة!



ملصق هولوغرام النقابة، يضمن شرعية إستيراد الدواء وشحنه مباشرةً من المنتج إلى المواطن

نقابة مستوردي الأدوية وأصحاب المستودعات في لبنان
من المنتج إلى المواطن

إسم المستورد - الوكيل

ABELA Frères s.a.l.
R.G. ABOU ADAL
BELLAPHARMA s.a.r.l.
BENTA TRADING Co.
BIOPHARM
C. CATAFAGO & Co. s.a.l.
CESAR CHALHOUB ET FILS
CODIPHA - Sami Karkour & Cie
DROGUERIE FATTAL s.a.l.
DROGUERIE MERCURY s.a.l.
DROGUERIE R. PHARAON & FILS s.a.l.
DROGUERIE PHENICIA
DROGUERIE de L'UNION
FOOD & DRUG CORPORATION s.a.l.
HIKMA - LIBAN s.a.r.l.
INTERMEDIC (Jean Farah & Co.) s.a.l.

الأسم كما هو وارد
على الهولوغرام

Abela frères s.a.l.
R.G.A.A.
BELLAPHARMA
Benta Trading
BIOPHARM
C. CATAFAGO & Co.
Cesar Chalhoub & Fils
CODIPHA
Drog. FATTAL
MERCURY
RPF
Drog. PHENICIA
Droguerie de l'union
FDC
HIKMA - LIBAN
INTERMEDIC

إسم المستورد - الوكيل

INTERPHARMA s.a.l.
F.A.Kettaneh (Pharma) s.a.r.l.
KHALIL FATTAL & FILS, s.a.l.
LEVANT ALIE HOUSES s.a.l.
MACROMED s.a.r.l.
MECTAPHARM s.a.l.
MERSACO s.a.l.
OMNIPHARMA
PACIFIC PHARMA s.a.l.
PHARMACEUTICA s.a.r.l.
PHARMAMEDIC s.a.r.l.
PHARMANET s.a.r.l.
SADCO - SAMI DANDAN & Co.
TABA CHEMIPHARM Ltd.
Union Pharmaceutique d'Orient s.a.l.
UNIPHARM s.a.l.

الأسم كما هو وارد
على الهولوغرام

INTERPHARMA
Kettaneh Pharma
K.F.F.
L.A.H.
MACROMED
MECTAPHARM
Mersaco
OMNIPHARMA
Pacific Pharma
PHARMACEUTICA
PHARMAMEDIC
PHARMANET
SADCO
TABA Chemipharm
UPO
UNIPHARM

مقاربة ما بين المستشفى الحكومي والمستشفى الخاص



فريد الصبّاغ
مدير عام

مستشفى بعبد الحكومي الجامعي

المستشفيات الخاصة، فهي لجهات خاصة (مؤسسات، شركات، أفراد، الخ...)

٢ - يعتبر المستشفى الحكومي مؤسسة عامة لا تبغي الربح، أي أنه بحال وجود أرباح، يوظف استثمارها في المستشفى لتحسين والتطوير في غياب وجود مساهمين تتوزع عليهم الأرباح كما هي الحال في المستشفيات الخاصة.

٣ - يمنع في المستشفيات الحكومية فتح حساب في مصرف خاص، إنما يفتح حساب المستشفى الحكومي المصرفي بشكل حصري في مصرف لبنان. أما المستشفيات الخاصة، فلديها حرية التعامل مع المصارف الخاصة وسهولة الاقتراض، وتقاضي الفوائد، الخ...

٤ - تخضع موازنة المستشفيات الحكومية لموافقة وزارتي المال والصحة، كما وتمارس وزارة الصحة العامة سلطة وصاية على المستشفيات الحكومية، وديوان المحاسبة سلطة رقابة، وكل هذا لا ينطبق على المستشفيات الخاصة.

٥ - تخضع آلية التوظيف في المستشفيات الحكومية لسلطة مجلس الخدمة المدنية، ومباريات مفتوحة رسمية تجري بناءً لحاجة المستشفى. أما في القطاع الخاص، فتكون عملية التوظيف داخلية وتخضع لقوانين المستشفى الخاص وآلياته.

٦ - يعين في المستشفيات الحكومية مجالس إدارة لفترة معينة، ويمكن لمجلس الوزراء تغييرها كل فترة بناءً لاقتراح وزير الصحة العامة. أما في المستشفيات الخاصة، فهذا يخضع لقرار أصحاب هذه المستشفيات ونظامها الداخلي.

٧ - تخضع المستشفيات الحكومية لأنظمة موحدة في ما بينها، منها نظام المستخدمين، النظام المالي، ملاك المؤسسات العامة، الخ...

أما المستشفيات الخاصة، فهي تخضع لقانون العمل، إنما على المستوى المالي والداخلي، فهي تضع أنظمتها الداخلية والمالية، من المشتريات، إلى المناقصات، إلى الفوترة، الخ... بما يتماشى مع سياساتها ورسالتها.

٨ - يتميز العقد بين وزارة الصحة العامة والمستشفى الخاص، لجهة الفروقات التي يتقاضاها المستشفى من المريض، يسمح العقد مع المستشفى الخاص بنسبة ١٥٪ فرق على الفاتورة الاستشفائية يدفعه المريض، إنما يبلغ الفرق المسموح تقاضيه من المريض في المستشفى الحكومي نسبة ٥٪ فقط.

٩ - بعض الفروقات التفصيلية على المستوى القانوني، الإداري، والمالي، يمكن الخوض فيها ضمن مقالات أكثر تفصيلاً.

أخيراً يمكننا القول بأن القطاعين الحكومي والخاص، وبالتحديد المستشفيات، يتكاملان. ويجب أن يتم تعزيز العلاقة بينهما، وتبادل الخبرات والخدمات، والتشارك بالتقنيات الجديدة، ضمن إطار خطة صحية شاملة، لخدمة المصلحة العامة.

