

اتجاهات المواطنين نحو أداء المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية
د. عصام حسني الأطرش، أستاذ علم الجريمة المساعد، جامعة الاستقلال
Esam_al_atrash@yahoo.com

بحث مقدّم للمؤتمر العلمي الدولي السنوي العاشر لكلية الشريعة
بعنوان: أخلاقيات المهن الطبية من منظور إسلامي وقانوني
جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2021

ملخص:

هدفت هذه الدراسة التعرف على اتجاهات المواطنين نحو أداء الإدارات المستشفيات الحكومية، وأداء العاملين في المشتفيات الحكومية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي في دراسته، وقد تمثل مجتمع الدراسة بالمواطنين في الضفة الغربية، أما عينة الدراسة فتم اختيارها بطريقة العينة العشوائية وبلغ حجمها (236) مواطناً، وتمثلت أداة الدراسة باستبانة تم تصميمها لغايات جمع البيانات والمعلومات، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات أبرزها، أن إدارات المستشفيات والعاملين فيها لم تلتزم بأداب المهنة وواجباتها وأخلاقياتها، كما أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات والمقترحات لتقويم الأداء في المستشفيات الحكومية.

مقدمة:

يعتمد الوضع الصحي لأي مجتمع على ظروف ذلك المجتمع الاقتصادية والاجتماعية من خلال توفر الإمكانيات المادية والبشرية اللازمة للنهوض به، ويقاس تطور أي مجتمع بمقدار ما يقدمه هذا المجتمع لمواطنيه من خدمات صحية موزعة بشكل عادل بين جميع الطبقات في ذلك المجتمع. (حمدان، 2008)

كما يعتبر تمتع المواطن بالحقوق الصحية في أي دولة معياراً أساسياً لتقدم الدول، وقياساً لقدرة الدولة على الرفع من شأن مواطنيها، ومدى قدرتها على توفير الحياة الكريمة والرعاية الصحية السليمة لهم، لذلك يعتبر الحق في الصحة من الحقوق الأساسية لارتباطه المباشر بحق الإنسان في الحياة، لذلك أولت المواثيق الدولية الحق في الصحة اهتماماً خاصاً لما يمثله من أهمية لحياة الإنسان، حيث جاء في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان في المادة 15، أنه لكل شخص الحق في مستوى معيشة يكفي لضمان الصحة له ولأسرته، ويشمل المأكل، والملبس، والمسكن، والرعاية الطبية، والخدمات الاجتماعية الضرورية. (تقرير الهيئة المستقلة لحقوق المواطن، 2009)

ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة فإنّ فاعلية أي نظام صحي يعتمد على توفر مؤسسات طبية قادرة ومؤهلة ومستعدة على الدوام لمساعدة الكادر الطبي، ونظراً لارتباط الصحة الوثيق بالحياة وجداراتها بالحماية، بحكم كونها من جملة حقوق الإنسان، يعتبر حماية حقوق المريض شرطاً أساسياً لحماية حق الإنسان في الحياة، وقد يلتزم الطبيب بحماية حقوق المريض من خلال التزاماته تجاهه وفقاً للوائح والأداب والقوانين الناظمة للمهن الطبية، وقد ارتبطت

أخلاقيات مهنة الطب بالآداب العامة للمجتمع وبأعراف وتقاليد الأمم، بالإضافة إلى ارتباطها بصلة أوثق بقيم الديانات المختلفة، وقد أدى تجاهل القوانين الوضعية لدور الدين في حل المشكلات الأخلاقية إلى الفشل في حل المعضلات الطبية وعدم القدرة على تطبيقها لا بمضمونها القانوني ولا الإنساني، ولكن استوعب بالمقابل النظام الإسلامي الذي أرسى قواعد ضرورية لاستخدامها في تطبيق مقاصد الشريعة من أجل تنويع العمل الطبي وفق الآداب والأخلاق الإسلامية. (لحلوح وآخرون، 2015)

إشكالية الدراسة

بلغ عدد المستشفيات الحكومية العاملة في الضفة الغربية حتى عام 2018 (14) مستشفى حكومياً بعدد أسرة بلغ (1668) سريراً، وتسعى هذه المستشفيات إلى تقديم الرعاية الصحية المناسبة للمواطنين وفق الإمكانيات المتاحة لديها، ووفقاً لحق المواطن في الحصول على الرعاية الصحية المناسبة والذي كفلته المواثيق الدولية والتشريعات الداخلية وأحكام الشريعة الإسلامية والقيم الأخلاقية والمهنية في المجتمع، حيث تحرص المستشفيات الحكومية على تقديم أداء يلقي قبول ورضا المواطنين من الخدمة الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية، سواء فيما يتعلق بأداء إدارة المستشفيات أو ما يتعلق بأداء الكادر الطبي الذي يحرص على أن يكون الأداء الذي يقدمونه يتناسب والأنظمة المعمول بها وأخلاقيات المهن الطبية المعمول بها، وعليه تكمن إشكالية الدراسة في التعرف على اتجاهات المواطنين نحو أداء المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية.

أسئلة الدراسة

حاولت هذه الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية:

- ما اتجاهات المواطنين نحو أداء إدارة المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية؟
- ما اتجاهات المواطنين نحو أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية؟

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة من الناحية النظرية في كون هذه الدراسة تعتبر من الدراسات القليلة والنادرة التي تطرقت إلى أداء المستشفيات الحكومية من وجهة نظر المواطنين، والتي حاولت تقييم أداء المستشفيات الحكومية للتعرف على درجة رضا المواطنين من الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات الحكومية، كما تكمن أهمية الدراسة من الناحية العملية في كون هذه الدراسة ستقدم

لأصحاب الاختصاص ورسمي السياسات العامة، وخصوصاً وزارة الصحة الفلسطينية، وبالتالي ستسهم هذه الدراسة في معرفة الجوانب التي يمكن تنمية الأداء فيها للحصول على رضا المواطنين الذين يعتبرون الأساس في تلقي الخدمات الصحية.

أهداف الدراسة

حاولت هذه الدراسة تحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على اتجاهات المواطنين نحو أداء إدارة المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية.
- التعرف على اتجاهات المواطنين نحو أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية.

مصطلحات الدراسة

المستشفى: جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجية كانت ام وقائية، وتمتد خدمات عياداته الخارجية إلى الأسر في بيئتها المنزلية، كما انه مركز لتدريب العاملين الصحيين وللقيام ببحوث اجتماعية حيوية. (منظمة الصحة العالمية، 1980)

ويعتبر الهدف الرئيس للمستشفيات هو تقديم أنواع العلاج المختلفة للمرضى، وهي الوظيفة الأساسية والتقليدية (العلاج والخدمات والرعاية الطبية)، كما ان للمستشفى وظائف أخرى مثل تعليم وتدريب الأطباء في مختلف التخصصات، وإجراء البحوث العلمية والطبية، ومن الصعب الفصل بين الأهداف الثلاثة السابقة، بل من الواجب أن تتكامل جميعها في عملية التخطيط لأي مستشفى. (قندوز، 2012)

وتصنف المستشفيات تبعاً لمليتها إلى مايلي: (خلوصي، 1999)

- المستشفى الحكومي: وهو المستشفى الذي يدار بواسطة جهة حكومية، وهذا النوع يطبق الأنظمة الحكومية في تنظيماتها ولوائحها المالية والإدارية والإجرائية.
- المستشفى التعليمي: وهو المستشفى الذي يرتبط بمؤسسة تعليمية، وهدفه الأساسي التعليم الطبي، ويقوم في ذات الوقت بتقديم خدماته لفئات المجتمع المختلفة.
- المستشفى الخاص: وهو المستشفى المملوك لشخص أو مجموعة أشخاص أو شركة أهلية ويستهدف تحقيق الربح.

- المستشفى الخيري: وهو المستشفى الذي تملكه أحد المؤسسات الخيرية ولا يستهدف الربح، ويقدم خدمات صحية للمحتاجين وفق معايير تحددها إدارة المستشفى أو مالكه.

الأداء: انعكاس لكيفية استخدام المؤسسة للموارد المالية والبشرية واستغلالها بكفاءة وفعالية بصورة تجعلها قادرة على تحقيق أهدافها. (سنوسي، 2009)، كما عرفت موسوعة Investopedia الالكترونية (2014) الأداء بأنه طريقة لقياس التقدم الذي أحرزته المؤسسة ومدى فعاليتها وكفاءتها في تشغيل أعمالها.

والكفاءة والفعالية مصطلحان متلازمان لقياس وتقييم أداء المنظمات، فلا يمكن الحكم على المؤسسة التي تمكنت من بلوغ أهدافها بانها حققت مستويات جيدة من الأداء، إذ كان ذلك قد كلفها الكثير من الموارد يفوق مثيلاتها، وكذلك الحال بالنسبة للمؤسسة التي تمكنت من توظيف مواردها بكفاءة، إذا حقق ذلك لها نتائج دون مستوى الأهداف المرسومة. (مزهودة، 2001)

وهناك العديد من الصعوبات التي تواجه المعنيين في بناء نظام مقياس أداء المستشفيات وذلك للأسباب التالية: (البياتي، 2005) (ذياب، 2009)

- تباين وجهات النظر حول قياس الأداء في المستشفيات بتباين الجهات ذات العلاقة لدرجة التناقض أحياناً، فالمريض يبحث عن أفضل الخدمات والكادر العامل يقيس الأداء من خلال مقدار الأجر وعدد ساعات العمل، وإدارة المستشفى تنظر للموضوع من زاوية تحقيق مصالح جميع المرضى في حدود الموارد المتاحة.

- تتصف الغايات الجوهرية للمستشفيات بالصفة المعنوية التي تحكمها العوامل الإنسانية أكثر من عوامل الربح والمنافسة، فعند قياس أداء العاملين في المستشفى نجد العناصر الملموسة وغير الملموسة، إذ يمكن اعتماد المقياس الكمي لقياس أداء هيئة التمريض بواسطة تحديد مستوى الرعاية التمريضية الملائمة.

- يتم قياس جودة الخدمات حسب الطرق التي تؤدي بها، وليس وفق المعايير التي يجب أن تؤدي بها فعلاً.

- تعمل المؤسسات الصحية في بيئة ديناميكية هادفة إلى البقاء والاستقرار، سعياً لتحقيق أهدافها.

جودة الخدمات الصحية: إن موضوع جودة الخدمة الصحية أصبح من المواضيع الأساسية في تسويق خدمات الرعاية الصحية، كما أن هذا الموضوع هو محل الاهتمام والتركيز من قبل إدارات المستشفيات، والمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية، والأطباء، والجهات الممولة لهذه الخدمات، حيث تركز هذه الأطراف المتعددة على موضوع جودة الخدمات الصحية لتحقيق أهدافها ومصالحها،

إذ إن الخلل والاختفاء في جودة الرعاية الصحية غير مقبول وتتعدى أثاره الضرر المادي إلى الضرر الجسدي والنفسي ولا بد من التطلع إلى ممارسة صحية خالية من العيوب. (نصيرات، 2008)

كما عرفت الوكالة الأمريكية للبحث والجودة الصحية، الجودة الصحية بأنها الرعاية الصحية التي تكون سهلة الوصول، فعالة، آمنة، مسؤولة، نزيهة. (أبو حصيرة، 2016)

أخلاقيات مهنة الطب: مجموعة من القوانين واللوائح والأخلاقيات المتعارف عليها طبياً خلال ممارسة مهنة التطبيب، فهي أخلاقيات وقيم تم اكتسابها وتبنيها من قبل الهيئات الطبية على مدار تاريخ الطب واستناداً لقيم دينية وفلسفية وأخلاقية، وبذلك تبحث أخلاقيات مهنة الطب في مشكلات تعامل الأطباء مع المرضى وزملائهم الأطباء. (لحلوخ وآخرون، 2015)

كما تعرف الأخلاقيات الطبية بأنها مجموعة القيم والمبادئ والتوجهات التي يتحلى بها الطبيب في أثناء حياته المهنية وتستمد أصولها من الفضائل السائدة في المجتمع ومكارم الأخلاق التي تعارف عليه الناس والإرث الحضاري وأصول المهنة والدين كما يؤكد الحديث النبوي الشريف (إنما بعثت لأنتم مكارم الاخلاق). (سلطان، 2017)

وقد حددت كتب التراث الإسلامي مجموعة من الأخلاقيات التي يجب أن يتمتع بها الطبيب على النحو التالي: (البيومي، 2011)

- الكفاءة.
- الأمانة في بذل النصح والمشورة.
- المحافظة على السر الطبي.
- احترام التخصص المهني.
- المحافظة على الكفاءة.
- أن يذيع الطبيب ما يكتشفه من علاج تعميماً للفائدة.
- استشعار الطبيب دوره كسبب في الشفاء.
- أن يمنح الطبيب مريضه دفعة روحية.
- عدم الإضرار.
- المسؤولية الطبية.
- الاستقلالية والذاتية.
- العدالة.
- الإحسان والرحمة.

- تجنب الممارسات المحرمة.
- تجنب ما حرم الله تعالى في العلاج.

منهج الدراسة

تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي في هذه الدراسة، وهذا يعود لملاءمة المنهج المتبع لطبيعة الدراسة.

مجتمع الدراسة

تم تحديد مجتمع الدراسة في الفئة المستهدفة من جميع المواطنين في الضفة الغربية.

عينة الدراسة

قام الباحث بتوزيع (260) استبانة على المواطنين في الضفة الغربية تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة الكلي، وقد تم استرجاع (236) استبانة وهي شكلت العينة النهائية للدراسة.

أداة الدراسة

قام الباحث بتصميم وتطوير الاستبانة كأداة لجمع المعلومات، وذلك بعد الاطلاع ومراجعة الأدب النظري والأبحاث والدراسات المتعلقة بهذا الموضوع، وقد تكونت أداة الدراسة في صورتها النهائية من محورين أداء إدارة المستشفيات الحكومية وشملت (20) فقرة، وأداء العاملين في المستشفيات الحكومية وشملت (20) فقرة، هذا وقد اعتمد سلم ليكرت الخماسي وذلك على النحو الآتي: كبيرة جداً (5) درجات، وكبيرة (4) درجات، ومتوسطة (3) درجات، وقليلة درجتين، وقليلة جداً درجة واحدة، ويوضح جدول (1) مفتاح التصحيح لل فقرات .

جدول 1. مفتاح التصحيح

درجات الاستجابة	كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
درجة الاستجابة	5	4	3	2	1
المتوسط الحسابي	4.21-5.0	3.41-4.20	2.61-3.40	1.81-2.60	1-1.80

صدق الأداة

تم عرض أداة الدراسة على مجموعة من ذوي الخبرة والاختصاص في هذا المجال - الطب والقانون والشريعة -، حيث تم إجراء بعض التعديلات على فقرات الأداة حسب ما اقترح المحكمين وكان هناك اتفاق بينهم على صلاحية الأداة للتطبيق وأنها تقيس ما وضعت لقياسه.

ثبات المقياس

قام الباحث بحساب الثبات لأداة الدراسة بمحورها بطريقة الاتساق الداخلي، بحساب معادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وقد جاءت النتائج كما هي واضحة في الجدول (2).

جدول 2. نتائج معامل ثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)

المقياس	عدد الفقرات	قيمة Alpha
أداء إدارة المستشفيات الحكومية	20	0.845
أداء العاملين في المستشفيات الحكومية	20	0.812
الدرجة الكلية لفقرات الاستبانة	40	0.835

ويتضح من الجدول (2) أن معاملات ثبات الاستبانة على كافة المحاور تراوحت بين (0.812-0.845) وفيما يتعلق بالثبات الكلي لفقرات الاستبانة فقد بلغ (0.835) وجميعها معاملات ثبات مقبولة وتقي بأغراض الدراسة الحالية.

إجراءات الدراسة

تم إجراء الدراسة وفق الخطوات الآتية:

- تم إعداد أداة الدراسة بصورتها النهائية.
- تم تحديد أفراد مجتمع الدراسة.
- قام الباحث بتوزيع أداة جمع البيانات على مجتمع الدراسة.
- تم جمع البيانات وتبويبها.

- استخدام برنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS لتحليل البيانات واستخراج النتائج.

المعالجات الإحصائية

- تم استخدام التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية، لتقدير الوزن النسبي لفقرات الاستبانة.

- تم استخدام معادلة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach's)، لحساب الاتساق الداخلي لفقرات أداة الدراسة.

عرض النتائج ومناقشتها

أولاً: ما اتجاهات المواطنين نحو أداء إدارة المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية؟
وللإجابة عن هذا السؤال استخدم الباحث الأوساط الحسابية والنسب المئوية والتقديرية لكل فقرة والدرجة الكلية، والجدول رقم (3) يبين هذه النتائج.

جدول 3. الأوساط الحسابية والنسب المئوية لفقرات اتجاهات المواطنين نحو أداء إدارة

المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية

الرقم 9	الفقرة 9	الوسط الحسابي	النسب المئوية
1	توفر نشرات ومواد تثقيفية	2.5	50%
2	توفر لوحات إرشادية تسهل الوصول إلى الخدمة	3.3	66%
3	توفر صالات انتظار ملائمة ونظيفة	2.8	56%
4	توفر مقاعد انتظار كافية	2.1	42%
5	توفر أجهزة تكييف وتبريد كافية	3.5	70%
6	توفر مستوى نظافة ملائم في أقسام ومرافق المستشفى	2.7	54%
7	توفر مظهر عام يتناسب وطبيعة الخدمة	2.6	52%
8	يتلاءم المستشفى مع ذوي الحاجات الخاصة	2.3	46%

44%	2.2	تتوفر المعدات الطبية اللازمة لتقديم العلاج داخل المستشفى (مختبرات تحليل طبية، أجهزة تصوير أشعة، ...)	9
36%	1.8	يتوفر الأدوية التي يحتاجها المريض داخل المستشفى	10
42%	2.1	يتوفر عدد أسرة مناسب للمرضى	11
48%	2.4	يتوفر عدد الممرضين المناسب للمرضى	12
34%	1.7	يتوفر عدد الأطباء المناسب للمرضى	13
50%	2.5	توفر الكوادر البشرية المدربة والمؤهلة وذات الكفاءة	14
48%	2.4	يتم تقديم الرعاية الطبية دون انتظار وبالسعة المطلوبة	15
58%	2.9	تساوي إدارة المستشفى بين المواطنين في تقديم الخدمات الصحية والعلاجية للمرضى	16
54%	2.7	تسمح إدارة المستشفيات للزيارات بأوقات كافية ومناسبة	17
32%	1.6	توفر إدارة المستشفيات مكان مخصص للمرافقين	18
36%	1.8	تتجاوب إدارة المستشفى مع الشكاوى المقدمة من قبل المواطنين	19
30%	1.5	يوفر المستشفى أخصائي في الطوارئ في جميع الأوقات (صباحي، مسائي، ليلي)	20
47,4%	2.37	الدرجة الكلية	

يتضح من الجدول رقم (3) أن أكثر الأمور التي لا تلتزم بها إدارات المستشفيات الحكومية جاءت فقرة (يوفر المستشفى أخصائياً في الطوارئ في جميع الأوقات، صباحي ومسائي ويلي)، وما يؤكد على تلك النتيجة ما أكدت عليه وزير الصحة الفلسطينية بتاريخ 2019/10/23 بضرورة تطوير أقسام الطوارئ في المستشفيات الحكومية، حيث تعاني أقسام الطوارئ من وجود أخصائي في كافة الأوقات، فمن المعروف أن الحالات المرضية الطارئة بحاجة إلى اخصائيين للتعامل معها حتى يتم السيطرة على الحالة المرضية وتقديم العلاج المناسب لها، أما في حال عدم توفر الأخصائي

فإن العلاج الذي يتم تقديمه من الممكن أن يلحق ضرراً بالمريض، ويعزو الباحث عدم وجود أخصائيين في الطوارئ في كافة الأوقات للأسباب التالية:

- قلة عدد الإخصائيين في المستشفيات الحكومية مما يزيد العبء في العمل عليهم.
- تفضيل الإخصائيين الدوام في عياداتهم الخاصة على المناوبة في أقسام الطوارئ.
- عدم قدرة إدارة المستشفيات على ضبط الأطباء الأخصائيين العاملين لديها وإلزامهم بالدوام كأخصائيين في الطوارئ.

كما جاءت فقرة (توفر إدارة المستشفيات مكان مخصص للمرافقين) كأكثر الأمور التي لا تلتزم بها إدارات المستشفيات، ويعزو الباحث عدم قدرة إدارة المستشفيات الحكومية إلى توفير مكان مخصص للمرافقين للأسباب التالية:

- السعة الاستيعابية للمستشفيات الحكومية لا تتناسب وعدد المرضى، مما يحول دون تخصيص مساحات معينة للمرافقين داخل المستشفى.
- قلة الإمكانيات المادية المتاحة للمستشفيات الحكومية تحول دون قدرتها على زيادة مساحة المستشفيات.
- قد يكون الهدف من ذلك تنظيمي وطبي حتى يتم الحفاظ على صحة المرضى وعدم إزعاجهم أو نقل العدى من قبل المرافقين.

ثانياً: ما اتجاهات المواطنين نحو أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية؟

وللإجابة عن هذا السؤال استخدم الباحث الأوساط الحسابية والنسب المئوية والتقديرية لكل فقرة والدرجة الكلية، والجدول رقم (4) يبين هذه النتائج.

جدول 4. الأوساط الحسابية والنسب المئوية لفقرات اتجاهات المواطنين نحو أداء العاملين في المستشفيات الحكومية في الضفة الغربية

الرقم	الفقرة	الوسط الحسابي	النسب المئوية
21	يقوم الأطباء بمتابعة حالة المريض خلال جميع أيام وجوده في المستشفى	2.8	56%

22	يستجيب الأطباء لطلب المريض لهم عند مكوثه في المستشفى (صباحي، مسائي، ليلي)	2.1	42%
23	يقوم الطبيب بفحصك وتشخيصك ضمن ظروف تحافظ على خصوصيتك	3.2	64%
24	يتقبل الكادر الطبي طلب حضور أحد ذويك في أثناء الفحص أو التشخيص أو المعالجة	3.5	70%
25	يتعامل الأطباء مع جميع المرضى بكل عدالة	3.1	62%
26	يراعي الأطباء الحالة النفسية والاجتماعية للمرضى	3.4	68%
27	يتعامل الطبيب مع المريض بإحسان ورحمة	3.8	76%
28	يأخذ المريض الوقت الكافي من قبل الطبيب في العلاج	2.7	54%
29	يقدم الطبيب النصح والإرشاد بكل صدق وأمانة	3.2	64%
30	يتعامل الطبيب مع المرضى في المستشفيات الحكومية بنفس طريقة التعامل في عيادته الخاصة	2.4	48%
31	يقوم الأطباء بتحويل المرضى من المستشفى إلى عيادته الخاصة بأسلوب مباشر	2.6	52%
32	يحافظ الأطباء في المستشفيات الحكومية على أسرار المرضى	3.9	78%
33	يظهر الأطباء الاحترام لزملائهم أمام المرضى	1.7	34%
34	يبدو العاملون على درجة عالية من النظافة وحسن المظهر	3.1	62%
35	يلبي الممرضين طلبات المرضى فوراً	2.5	50%
36	يتعامل العاملون (الممرضون، العاملون في المختبرات، العاملون في قسم الأشعة) في المستشفى مع المرضى بإنسانية وكرامة	2.8	56%
37	يبدل العاملون في المستشفى العناية اللازمة للمرضى	3.0	60%

38	يحترم الأطباء تخصصاتهم المهنية	3.2	64%
39	يتم التواصل مع الأطباء في العيادات الخاصة بطريقة أسهل من التواصل معهم في المستشفيات الحكومية	2.9	58%
40	يعترف الأطباء بأخطائهم الطبية	1.8	36%
	الدرجة الكلية	2.8	57,7%

يتضح من الجدول رقم (4) أن أكثر الأمور التي لا يلتزم بها العاملون في المستشفيات الحكومية جاءت فقرة (يظهر الأطباء الاحترام لزملائهم أمام المرضى)، ووفقاً لآداب مهنة الطب وواجباتها في فلسطين، إن من أهم واجبات الطبيب في هذا المجال هو حُسن التصرف مع زملائه ومعاملتهم كما يحب هو أن يعاملوه به، وأن يبني علاقته بهم على أُسس الأخوة، والمحبة، والاحترام، والثقة المتبادلة، وعلى الطبيب أن يتجنب النقد المباشر للزميل أمام المرضى مهما كانت مبرراته، إذ من شأن ذلك أن يضرَّ بالمريض قبل الطبيب، والنقد العلمي المنهجي النزيه لا يتم أمام المرضى بل في الاجتماعات الخاصة واللقاءات العلمية والمؤتمرات الطبية والمجلات العلمية.

ويعزو الباحث قيام الأطباء بعدم إظهار الاحترام لزملائهم الأطباء وانتقادهم لهم أمام المرضى للأسباب التالية:

- حسد من قبل الطبيب على نجاح زميله الطبيب.
- صرف النظر للمواطنين عن ذلك الطبيب لفتح المجال أمامه.
- إظهار الكفاءة والمعرفة الطبية.
- قد يكون بدافع وقوع الطبيب الزميل بخطأ طبي فادح.

كما جاءت فقرة (يعترف الأطباء بأخطائهم الطبية) كأكثر الأمور التي لا يلتزم بها العاملون في المستشفيات الحكومية، فالإنسانية تقتض أن يعترف الطبيب بأي خطأ يرتكبه، فالأخطاء الطبية إنسانية من المحتمل أن يقع بها أي طبيب، ولكن المهم أن يعترف الطبيب بخطئه ويتحمل المسؤولية عن ذلك من باب آداب المهنة وواجباتها والإنسانية، ولكن في الغالب لا يعترف الأطباء بأخطائهم الطبية للأسباب التالية:

- التستر من قبل الأطباء على زميلهم الطبيب المخطئ.

- اعتراف الطبيب بخطئه يسبب له أضراراً مهنية.
- الخوف من ردة فعل المريض وذويه.
- الخوف من المساءلة القانونية.

الاستنتاجات

في ضوء ما تم عرضه توصل الباحث إلى الأمور التي تلتزم بها إدارات المستشفيات والعاملون فيها، والأمور التي لم تلتزم بها إدارات المستشفيات والعاملون فيها، وفقاً لآراء المواطنين واتجاهاتهم والتي تستند إلى آداب المهنة وواجباتها وأخلاقياتها.

أولاً: وفقاً لآراء المواطنين واتجاهاتهم في الضفة الغربية لم تلتزم إدارات المستشفيات والعاملين فيها بأداب المهنة وواجباتها وأخلاقياتها.

ثانياً: التزم العاملون في المستشفيات الحكومية بأداب المهنة وواجباتها وأخلاقياتها بدرجة أكبر مما تلتزم به إدارات المستشفيات الحكومية.

ثالثاً: يعتبر توفير إدارات المستشفيات أجهزة تكييف وتبريد بدرجة كافية، وتوفير لوحات إرشادية تسهل الوصول إلى الخدمة، من أكثر الأمور التي تتسجم مع جودة الأداء.

رابعاً: يعتبر عدم وجود أخصائي طوارئ في جميع الأوقات (صباحي، مسائي، ليلي)، وعدم تخصيص مرافق للمرافقين، أكثر الأمور التي تشكل انتهاكا لأداب المهنة وواجباتها وأخلاقياتها.

خامساً: يحافظ الأطباء في المستشفيات الحكومية على أسرار المرضى، ويتعامل الطبيب مع المريض بإحسان ورحمة، من أكثر الأمور التي تتسجم مع آداب المهنة وواجباتها وأخلاقياتها.

سادساً: يعتبر عدم احترام الطبيب لزملائه أمام المرضى، وعدم الاعتراف بالأخطاء الطبية، من أكثر الأمور التي لم تشكل انتهاكا لأداب المهنة وواجباتها وأخلاقياتها.

التوصيات

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من استنتاجات، توصي الدراسة بما يلي لتقويم الأداء في المستشفيات الحكومية:

أولاً: ضرورة توفير أخصائي طوارئ في كافة الأوقات في المستشفيات الحكومية، من خلال تعيين أخصائيين إضافيين أو إلزام الإخصائيين المعيّنين بذلك.

ثانياً: ضرورة توفير الدعم الكافي للمستشفيات الحكومية لتحسين البنية التحتية وتوفير المعدات والأجهزة المناسبة.

ثالثاً: ضرورة تفعيل لجان التأديب في نقابة الأطباء لمساءلة الأطباء الذين ينتهكون آداب المهنة وواجباتها وأخلاقياتها.

رابعاً: ضرورة توفير الحكومة الدعم المادي والمعنوي للأطباء وكافة العاملين في المستشفيات الحكومية.

خامساً: ضرورة أن يكون هنالك آلية لتقديم الشكاوي من قبل المواطنين ضد إدارات المستشفيات أو العاملين فيها (صناديق شكاوي في المستشفيات، الكترونية)

سادساً: ضرورة تدريس مساق أخلاقيات المهن الطبية للطلبة في كافة كليات الطب والعلوم الصحية في فلسطين.

سابعاً: ضرورة نشر الوعي لدى المواطنين بحقوقهم وواجباتهم الصحية.

قائمة المراجع

أبو حصيرة، ميساء (2016)، تقييم جودة أداء المؤسسات الصحية الحكومية حسب معايير منظمة الصحة العالمية، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية، غزة.

البياتي، حسن (2005)، المعايير المعتمدة في إقامة وإدارة المستشفيات: وجهة نظر معاصرة، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان.

البيومي، محمد (2011)، أخلاقيات مهنة الطب في الإسلام، مقال منشور على الموقع الإلكتروني <https://www.alittihad.ae/article/55532/2011/> تاريخ الزيارة 2020/2/22.

حمدان، أنفان (2008)، واقع المستشفيات في مدينة نابلس ما بين التطوير والتخطيط، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس.

خلوصي، محمد (1999)، المستشفيات والمراكز الصحية والاجتماعية، ط1، دار قابس للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت.

ذياب، صلاح محمود (2009)، إدارة المستشفيات والمراكز الصحية الحديثة - منظور شامل، ط1، دار الفكر ناشرون، عمان.

سلطان، عبد السلام (2017)، مبادئ الأخلاقيات الطبية في المؤسسات الصحية العراقية، وزارة الصحة العراقية، بغداد.

سنوسي، علي (2009)، تقييم مستوى الفعالية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر - دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، الجزائر، العدد (7).

القادر، محمد (2015)، قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية في السودان من وجهة نظر المرضى والمراجعين، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد (11)، العدد (4)، عمان.

قندوز، محمد (2012)، إدارة المستشفيات، رسالة ماجستير، كلية الحقوق والعلوم الإدارية، جامعة الجزائر 1.

لحلو، سامية، مقري، زكية، يحيوي، نعيمة، باشة، ريمة (2015)، دور الاخلاقيات الطبية في حماية حقوق المريض من خلال الالتزام بالضوابط الشرعية، المجلة العالمية للتسويق الإسلامي، المجلد (4)، العدد (3)، ص46-59.

مزهودة، عبد المليك (2001)، الأداء بين الكفاءة والفعالية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر -بسكرة،

منظمة الصحة العالمية (1980)، سلسلة التقارير الفنية، (395).

نصيرات، فريد توفيق (2008)، إدارة المستشفيات، ط1، إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الهيئة المستقلة لحقوق المواطن، تقرير الهيئة المستقلة لحقوق الإنسان المواطن، 2009، رام الله.

<http://www.investopedia.com> 08/03/2014 40: 30

انتهى