

المحاضرة السادسة:

المستشفى: وظائفه، هيكلته التنظيمية، قواعد وضوابط التنظيم

مفهوم المستشفى

باللغة العربية مُسْتَشْفَى: (اسم) الجمع : مُسْتَشْفِيَّاتٍ و مَشَافٍ وهو اسم مكان من استشفى / استشفى بو يعني مكان للاستشفاء و باللغة الانكليزية (Hospital) تأتي الكلمة من اللاتينية (hospitium) هوسپيتيوم و هي كلمة مذكورة كثيرا في الأدب من القرن الخامس فصاعدا. تاريخياً كانت كلمة هوسپيتيوم تعني شيئاً مختلفاً تماماً عما هو مصطلح مستشفى حديث حالياً حيث كانت تعني مكاناً لاستقبال الغرباء والحجاج.

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، والمستوصفات وغيرها. فالمستشفى هو المكان المفضل بالنسبة للمريض لتلقي العلاج، ومكان العمل المفضل للطبيب وباقي القوى العاملة الاستشفائية الأخرى، كما يعتبر الواجهة الحضارية التي تبرز تقدم البلد الصحي والعلمي والاجتماعي. ولم تبق مجالات المستشفيات مقتصره 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 الإدارة والتنظيم والخدمات والأهداف.

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 و العلاج اللازمين.

كما عرفته منظمة الصحة العالمية (World Health Organisation) بأنه « جزء أساسي من تنظيم اجتماعي طبي وظيفته تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجا ووقاية وتعلوماً وبحثاً ودراسة وتمتد عياداته الخارجية إلى البيوت، كما يعمل كمركز لتدريب القوى العاملة الصحية و القيام ببحوث اجتماعية حيوية »

خصائص المستشفى:

إن المستشفى هو ظاهرة معقدة في الحقيقة، فهو مؤسسة اقتصادية، اجتماعية، بيولوجية، طبية... تنتج فيها الكثير من المعلومات، وتتعدد الهياكل والمسؤوليات، موضوعا وهدفا. 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 لاختلاف 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، باعتبار 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 والاتصال الجيد، إلى جانب القدرة على تشخيص وحل المشكلات المعنية.
4. يتميز المستشفى بصعوبة قياس وتحديد مخرجاته.
5. يحتاج العمل في المستشفى إلى درجة عالية من التخصص.
6. يتميز المستشفى بازدواجية السلطة - سلطة الجهاز الإداري و سلطة الجهاز الطبي والتي قد ينشأ 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 انعدام الحراك أو التبدل الوظيفي، بحيث يبقى العامل في نفس حقل التخصص الذي يلتحق به. فالممرضة مثلا تبقى في حقل التمريض مادامت تحمل مؤهلا لذلك، وهذا ما يسبب تدرجا طبقيا 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 يستمد منها الوظيفة التي يشغلها ومن المكانة التي يحتلها في المؤسسة، حيث تخول له الحق في التصرف والتوجيه، واتخاذ 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 اتخاذ القرارات وترتكز في يد الرئيس، مدير عام كان أم مدير فرعي، وهو حق يخول له القانون طبقاً لوظيفة التوجيه والقيادة والإدارة، والتي يشغلها عن طريق إصدار قرارات. "والسلطة الإدارية هي السلطة التي تقود وتسير المؤسسة حيث تقوم بتحديد أهدافها، واختيار السياسة والوسائل والبرامج، والإجراءات اللازمة للوصول إلى هذه الأهداف. كما تقوم بمراقبة سير العمل وفق الخطة الموضوعة، وتقوم بتقييم أداء أفرادها والحكم عليهم، واتخاذ 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.

الإدارة الإدارية

وهي التي تتولى أعمال إدارية كالاتمام 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

الإدارة الطبية

هي الإدارة المسؤولة عن إدارة العلاج وتقديم الرعاية الصحية وضمان الخدمات الطبية، بالإضافة إلى توجيه 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 أخصائيين لكل النواحي الخاصة بالمستشفى، سواء كانت هذه النواحي علاجية، خدماتية أو حسابية، لضمان السير الحسن للعمل بداخلها.

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 ترميزية 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 المشافي بما 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 و تجهيزات طبية و سجلات طبية و حالات مرضية معينة و كوادر بشرية تخصصية مهنية في توفير بيئة ملائمة للأبحاث الطبية و الاجتماعية و العلمية و الصحية في مختلف مجالات التشخيص و العلاج و الصحة العامة و الأدوية.

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:

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

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:

1. مستشفيات بأسماء أصحابها
2. مستشفيات الجمعيات غير الحكومية
3. مستشفيات استثمارية

الهيكلية التنظيمية للمشفى

تشير الهيكلية التنظيمية إلى المستويات الإدارية داخل المستشفى وتساعد في فهم التسلسل القيادي في المستشفى وتنوع 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

وتشمل 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 و التنفسية – أمراض القلب- الأمراض الهضمية- الأمراض العصبية – أمراض الكلية – أمراض الدم- أمراض الغدد الصم – الأمراض الجلدية- الأمراض الجراحية- أمراض الأذن و الأنف و الحنجرة- الأورام- المعالجة الفيزيائية و التأهيل الصحي – التغذية- الطب الرياضي- الصيدلية- خدمات التمريض.

رابعاً: الأقسام التشخيصية

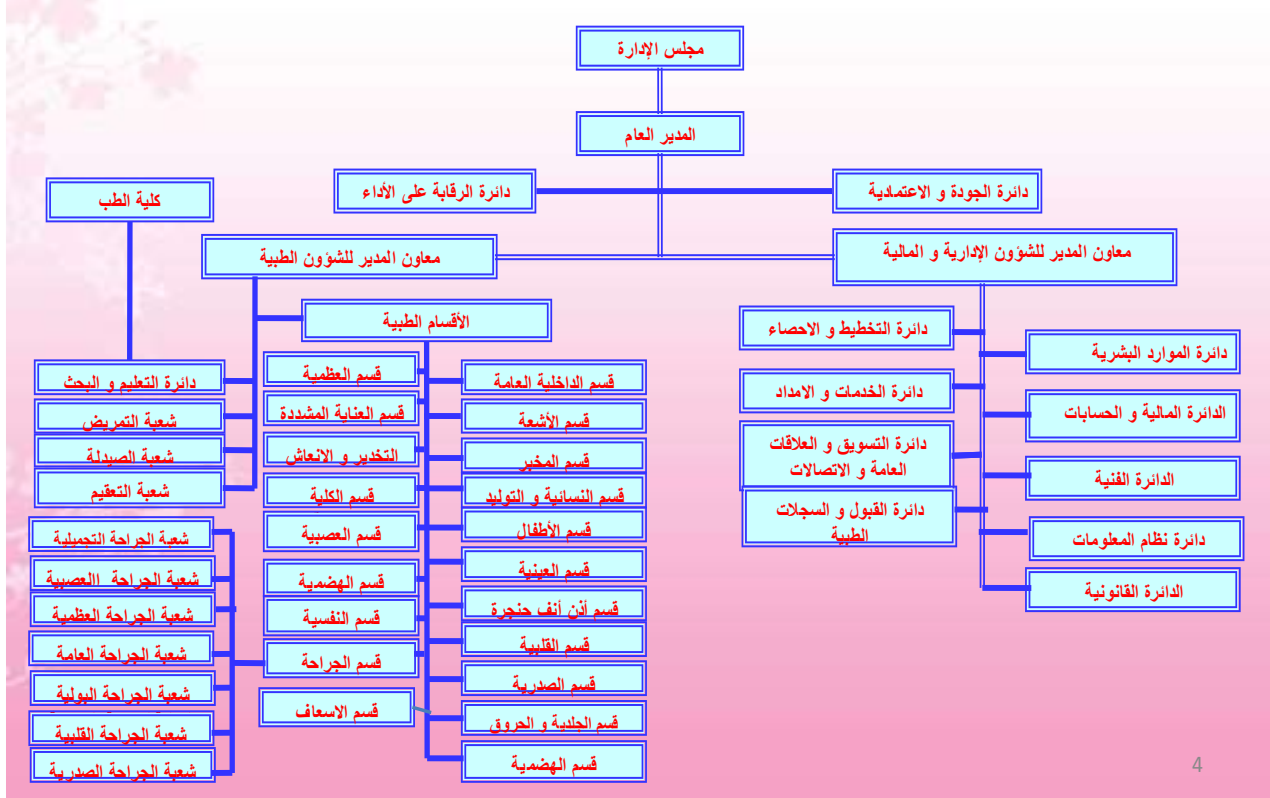
تضم الأقسام التي تعنى بتحديد أسباب المرض و هي أقسام المخبر- التصوير الطبي- الخدمات الاسعافية

خامساً: أقسام الخدمات

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



إدارة الموارد البشرية في المستشفى والمؤسسات الصحية

هي تخطيط وتنظيم وتوجيه ومراقبة الموظفين وتطويرهم - نموهم - رواتبهم - حوافزهم .. والحفاظ عليهم للوصول الى تحقيق الأهداف الفردية والجماعية للمؤسسة الصحية و تهدف إلى :

للم تحديد الاحتياجات من الكوادر البشرية (كميا و نوعيا) لمختلف أقسام المستشفى.

للم اختيار- تعيين - توظيف مختلف الكوادر الطبية والتمريضية والمهن الأخرى بكفاءة وفاعلية.

للم وضع برامج التوجيه والإشراف والرقابة والتدريب للموظفين.

للم إيجاد نماذج تقييم الأداء ومتابعة كافة شؤون العاملين من ترفيه ونقل واجازات.

للم إنهاء خدمات العاملين بالاستقالة أو فقدان العمل أو إنهاء الخدمة.

تبدأ ادارة القوى البشرية في المؤسسات الصحية من خلال:

1. تحديد الاحتياجات – المهارات-المعرفة ... بتحديد احتياجات المستشفى من الكوادر البشرية واحتسابها بما يحقق:

لـ أهداف المستشفى

لـ الخطط المستقبلية

لـ المتغيرات البيئية - الاجتماعية – التكنولوجية

لـ استراتيجيات المستشفى

لـ سوق العمل (العرض والطلب)

2. الاختيار والتعيين

لـ اختيار الكوادر الطبية والتمريضية والطبية المساندة (كفاءة – خبرة - مهارة)

لـ تحديد السياسات والخطط وأنظمة الحوافز والرواتب للحفاظ على الكوادر وعدم ترك العمل وتحفيزهم.

3. تحليل الوظائف..... (وصف الوظيفة المثالي)

4. متابعة العاملين في كافة مراحل الوظيفة. (من الاختيار ... الى انتهاء الخدمة)

5. جذب الموظفين والحفاظ عليهم:

لـ العلاقات الانسانية

لـ أنظمة الصحة والسلامة

لـ أنظمة الفوائد كالتأمين والسكن

لـ فرص النمو الوظيفي

تقدير احتياجات الكوادر البشرية في المستشفى والمراكز الصحية

يمكن تعريف تقدير الاحتياجات بأنها عملية قياس الفرق بين الواقع الفعلي وما يجب أن يكون.

المقرر الوظيفي هو تحديد أنواع وأعداد ومستويات الوظائف اللازم وجودها ضمن الوحدة الإدارية الواحدة في

المستشفى لتقوم بأعمالها وواجباتها بكفاءة وفاعلية.

خطوات تحديد الاحتياجات (المقرر الوظيفي)

1. دراسة الأهداف العامة للمستشفى أو المركز الصحي أو المؤسسة الصحية.
2. دراسة الهيكل التنظيمي.
3. تحديد ودراسة الاختصاصات الموجودة في كل وحدة إدارية و النشاطات التي تقوم بها ، وتجميعها على شكل نشاطات متجانسة.
4. تقدير حجم العمل بالنسبة لكل وحدة وكل مجموعة.
5. تحديد معايير الأداء لكل تخصص ضمن الوحدة الإدارية ونوع الأعمال التي يقوم بها.
6. تقسيم حجم العمل لكل مجموعة تخصصية على معايير الأداء لنفس التخصص ومن ثم تحديد العدد المقرر من ذلك التخصص.
7. تحديد أعداد المشرفين والمستويات الإدارية اللازمة.
8. عمل كشف بالمقرر الوظيفي لكل وحدة إدارية وللمستشفى بشكل عام

طرق تقدير احتياجات الكوادر البشرية في المؤسسات الصحية

- 1- المسح الاجتماعي: ويشمل تحليل المعلومات والبيانات التي تم جمعها بالطرق الأولية (المقابلات – الاستبيانات) ويتم ذلك عن طريق الخطوات التالية
 - للحصر وتحديد أهداف المستشفى.
 - للحصر وتحديد الهيكل او خطة الدراسة وتحديد الطرق العلمية والاحصائية.
 - للتعاون مع مختلف الجهات الرسمية ذات العلاقة بالقطاع الصحي.
 - للاستخدام الأسلوب العلمي السليم في تحديد (الوقت اللازم للدراسة – التكاليف – دقة النتائج)
- 2- معدلات نقص العلاج: تعتمد هذه الطريقة على أعداد المرضى اللذين يستخدمون علاجاً معيناً وبناءً على هذا العدد يتم تحديد أعداد الكوادر البشرية و من عيوب هذه الطريقة عدم الدقة في تحديد جميع أنواع الكوادر الطبية ... لأن هذه الطريقة لا تغطي المرضى اللذين لا يتناولون العلاج خلال زيارتهم للمستشفى (مثال : الرعاية الصحية الأولية).

3- الشريحة السكانية: تعتمد هذه الوسيلة على عدد السكان والشرائح السكانية المختلفة ويتم ربط الشرائح السكانية بعدد الموظفين الممكن احتياجهم و يعيها بأنها غير دقيقة لاعتمادها على تقديرات شخصية من أصحاب القرار في المستشفى.

4- طريقة المؤشرات الدولية لتحديد الاحتياجات -WISN World Indicators of staffing Needs

تعتمد هذه الطريقة على تحديد الكوادر البشرية الطبية والتمريضية المطلوبة بالاعتماد على مجموعة عوامل:

1- تحديد مستوى الخدمات الطبية المقدمة.

2- مستوى الطلب على تلك الخدمات.

3- تحديد معدل النمو السكاني.

مميزاتها:

1- سهولة التشغيل لاستخدامها المعلومات المتوفرة.

2- سهولة المراقبة والاستخدام.

3- مقبولة من الناحية الفنية.

4- شاملة لجميع المجالات الفنية والإدارية العاملة في المستشفى.

5- واقعية (يتم استخدامها في ضوء ما يتوفر من امكانيات مادية – مالية وبشرية).

6- تأخذ في الاعتبار خصوصية كل مستشفى وكل قسم داخل المستشفى وكل نوع وظيفة فنية وإدارية.

7- تستخدم عند رغبة ادارة المستشفى لإيجاد خدمات طبية مميزة.

مثال : قياس الضغط يأخذ 3 دقائق ... اذا اردنا أخذ الضغط أكثر من مره وبأكثر من جهاز سنحتاج الى 8 – 10 دقائق و بالتالي الحاجة للكوادر البشرية تكون أكثر.

مراحل احتساب الحاجة للكوادر البشرية في المؤسسات الصحية بطريقة WISN

1- تحديد الأهداف التي ترغب ادارة المستشفى للوصول اليها. (مستوى الخدمات الطبية المراد تقديمها – درجة الرضا المطلوب تحقيقها....)

2- جمع البيانات والمعلومات التي سيتم استخدامها في تحديد الاحتياجات حيث تحسب أيام العمل الفعلية وساعات العمل الفعلية خلال العام (السنة) وذلك بتحديد الإجازات السنوية و المرضية و العطل الرسمية و الندب و الدورات التدريبية ...

3- توفير الموازنة المالية الخاصة والدعم المالي اللازم لتنفيذ هذه الاحتياجات و إيجادها على أرض الواقع

كيف يتم احتساب أيام العمل الفعلية في المستشفى لكل مهنة على حدى ؟

1- جمع أيام العطل = س من العطل.

2- قسمة أيام العطل (س) / على أيام العمل الأسبوعي (6 أيام عمل) = س / 6 = ص حيث ص = عدد الأسابيع التي نحتاج الى تغطيتها نتيجة العطل.

3- نطرح ص من عدد أسابيع السنة (52 أسبوع) = عدد الأسابيع المغطاة فعلا. (52-ص)

4- تحدد أيام العمل وساعاته الفعلية ثم تحدد الحاجة الفعلية من الكوادر البشرية

مثال توضيحي : كيف يتم تحديد الحاجة من الكوادر البشرية لمهنة معينة في مستشفى علما بأن:

عدد أيام العمل الأسبوعي = 6 أيام و عدد ساعات العمل اليومي = 6 ساعات

العطلة السنوية = 5 أسابيع و فتره التدريب = أسبوعين

الإجازة المرضية = 10 أيام و العطل الرسمية = 12 يوم.

الحل :

تحويل كافة الأسابيع الى أيام:

العطلة السنوية = 5 أسابيع $6 \times 5 = 30$ يوم

فتره التدريب = أسبوعين $6 \times 2 = 12$ يوم

الإجازة المرضية = 10 أيام

عطل رسميه = 12 يوم.

مجموع الغيابات السنوية = $12+10+12+30 = 64$ يوم

مجموع العطل والغياب = 64 يوم + 52 يوم (أيام عطلة نهاية الأسبوع) = 118 يوم عطلة /السنة

عدد أيام العمل الفعلية = عدد أيام السنة (364 يوم) - عدد أيام الغياب (118) يوم = 246 يوم

عدد الورديات في اليوم الواحد = عدد ساعات اليوم (24) / عدد ساعات العمل في اليوم (6 ساعات) = 4

عدد أيام العمل السنوية المطلوبة = (364) عدد أيام السنة X عدد الورديات (4) = 1456 يوم.

الحاجة من الكوادر البشرية = 1456 / عدد أيام العمل الفعلي (246) = 6 أشخاص

5. الطريقة التحليلية للعمل : (تسمى درجة الاستعمال – تقييم الاستعمال – تحليل استعمال العمل)

تعمد على تحليل كل مراحل العمل والنشاطات التي يحتويها العمل .

وتحليل الفترة الزمنية لكل نشاط .

مقارنتها مع متوسط وقت العمل للموظف

أمثله : لحساب الحاجة من الأطباء العاملين = متوسط عدد المرضى والمراجعين (يومية) / عدد المرضى اللذين يمكن للطبيب الواحد رؤيتهم).

إذا كانت عدد ساعات العمل للطبيب الواحد باليوم = 8 ساعات و كان الوقت المهدر في الكتابة أو الاستراحة = 1:30 باليوم

و مده الفحص للمريض الواحد = 15 دقيقة و المعدل اليومي لأعداد المرضى = 80 مريض يوميا فكم عدد الأطباء اللذين تحتاج لهم المستشفى ؟

الحل :

عدد الساعات الفعلية للطبيب = 8 - 1:30 = 6:30 ساعة عمل يوميا

نحول دقائق العمل اليومية للطبيب = 6:30 * 60 دقيقة باليوم = 390 دقيقة عمل يوميا

عدد المرضى المفحوصين باليوم = 390 / 15 = 26 مريض

الاحتياج من الأطباء = 26/80 = 4 أطباء

لحساب الحاجة من الكوادر التمريضية لليوم الواحد = عدد ساعات الرعاية / ساعات عمل للممرضة

عدد ساعات العمل للممرضة في الواحد باليوم = 7 ساعات

تحتاج المستشفى الى 70 % ممرض قانوني

30 % ممرض مساعد - 25 % من التمريض للشفت الليلي

و 32 % للشفت المسائي - و 43 % للشفت الصباحي

المستشفى بحاجة الى 116 ساعة رعاية لمختلف الأقسام.

كم عدد الممرضات اللذين تحتاج لهم المستشفى ؟

الجل :

الحاجة من التمريض = 116 (عدد ساعات الخدمة المطلوبه) / 7 (ساعات العمل للممرضة الواحده) = تقريبا
17 ممرضة باليوم (24 ساعة)

الحاجة من الممرضات القانونيات = 17 ممرضة * 70 % تمريض قانوني = 12 ممرضة قانونية

الحاجة من التمريض المساعد = 17 ممرضة * 30 % تمريض مساعد = 5 تمريض مساعد

الحاجة من الممرضات القانونيات للشفت الصباحي = 12 * 43 % = 5 ممرضات

الحاجة من الممرضات القانونيات للشفت المسائي = 12 * 32 % = 4 ممرضات

الحاجة من الممرضات القانونيات للشفت الليلي = 12 * 25 % = 3 ممرضات

الحاجة من التمريض المساعد للشفت الصباحي = 5 * 43 % = 2 ممرضة

الحاجة من التمريض المساعد للشفت المسائي = 5 * 32 % = 2 ممرضة

الحاجة من التمريض المساعد للشفت الليلي = 5 * 25 % = 1 ممرضة