

هيئة الأطباء

المحتويات

مقدمة

الفصل الأول: تنظيم هيئة الأطباء

- نظرة تاريخية
- تعريف هيئة الأطباء
- رسالة هيئة الأطباء
- علاقات هيئة الأطباء
- الهيكل التنظيمي العام للمستشفيات
- اختصاصات هيئة الأطباء
- وظائف هيئة الأطباء
- مسؤوليات هيئة الأطباء
- دور هيئة الأطباء
- سلطات هيئة الأطباء
- المهارات التي يجب أن يتدرب عليها قيادات هيئة الأطباء
- تقسيم الخدمات الطبية داخل الأقسام الإكلينيكية

الفصل الثاني: عضوية هيئة الأطباء

- الفئات الفنية للأطباء
- الامتيازات الإكلينيكية

الفصل الثالث: المناصب القيادية للأعضاء العاملين هيئة الأطباء

- اجتماعات هيئة الأطباء

الفصل الرابع: تشكيل اللجان

- المجلس التنفيذي
- اللجنة الدائمة للمجلس التنفيذي
- لجنة المصالحة
- اللجان الأخرى
 - لجنة القيم والبحث
 - لجنة ضمان الجودة
 - لجنة السجلات الطبية
 - لجنة التعيينات
 - لجنة الأمان وإدارة الكوارث
 - لجنة التحكم في العدوى
 - لجنة الصيدلة والعلاج
 - لجنة مراجعة وتعديل اللوائح
 - لجنة التعليم الطبي المستمر

الفصل الخامس: السلطة والمسئولية وعلاقتها بهيئة الأطباء

- الإجراءات التصحيحية
- لجنة التحقيق وتقصى الحقائق
- الجزاءات
- التظلم

الفصل السادس: النظم الخاصة بالممارسة الإكلينيكية

ملحقات

ملحق رقم (1) بعض السياسات والإجراءات الهامة لهيئة الأطباء

- القواعد العامة للاجتماعات
- نموذج جدول أعمال
- محتويات محضر الاجتماع
- نموذج محضر اجتماع
- محتويات محضر الاجتماع
- مذكرة
- أمر إداري

ملحق رقم (2) أمثلة من الامتيازات الإكلينيكية

ملحق رقم (3) طلب الحصول على أو رفع الامتيازات الإكلينيكية

ملحق رقم (4) مقاييس أداء المجلس التنفيذي

ملحق رقم (5) طلب الحصول على وظيفة

هيئة الأطباء

مقدمة

إن تنظيم هيئة الأطباء يمثل خطوة رئيسية في السياسة التنظيمية للمشروع ككل حيث أنه يؤثر على قدرة المستشفيات في الاستمرار في تقديم الخدمة الصحية بنجاح وفعالية وهذا التنظيم يسمح بالاتصال المزدوج بين مختلف أفرادها وبين إدارة المستشفى ويقوم بإرساء أسس العلاقات والاتصالات بين أفراد هيئة الأطباء ولهذا فإن هذا الدليل سوف يساهم في تحقيق النجاح لهذه المستشفيات على المدى الطويل.

وقد تم الاستعانة بتنظيمات الهيئات الطبية المشابهة في إنجلترا وفرنسا وأمريكا، وكل منها له مميزاته، وهي تمثل المدارس الطبية الهامة في العالم.

نظرة تاريخية

من الحقيقي أنه ليس هناك تشكيل واضح للهيئات الطبية في مصر نستطيع الرجوع إليه، ولكن في مستشفيات مصر والتي تدار من خلال وزارة الصحة يتم التعيين المباشر بها للأطباء وأطباء الأسنان والصيدلة.. الخ.

ويختلف التعامل الإداري مع هذه النوعية من العمالة الفنية بعض الشيء عن إدارة النوعيات الأخرى من العمالة. وتمتد سيطرة الوزارة على الهياكل التنظيمية أيضاً للوحدات غير الحكومية والتي نجحت بالفعل في منافسة المستشفيات الحكومية.

وفي هذه الوحدات غير الحكومية فإن الأطباء وأطباء الأسنان يتم تعيينهم مباشرة أو يتم الاتفاق معهم على استعمال إمكانيات هذه الوحدات لمرضاهم الخصوصيين، والنتيجة أن كل طبيب أو مجموعة من الأطباء يعملون حسب معاييرهم وعاداتهم الخاصة دون حساب لتأثيرهم على الآخرين أو تأثير الآخرين عليهم.

إن استغلال إمكانيات المستشفيات العامة والتخصصية التابعة لوزارة الصحة والسكان يؤدي إلى إثراء العمل الفني بها واكتساب خبرات جديدة من الأطباء الخارجيين الذين يتعاقدون مع المستشفيات لعمل عملياتهم الخاصة كما يؤدي إلى رفع دخل صندوق تحسين الخدمة بهذه المستشفيات مما يؤدي إلى تحيين دخل الأطباء العاملين بالمستشفى.

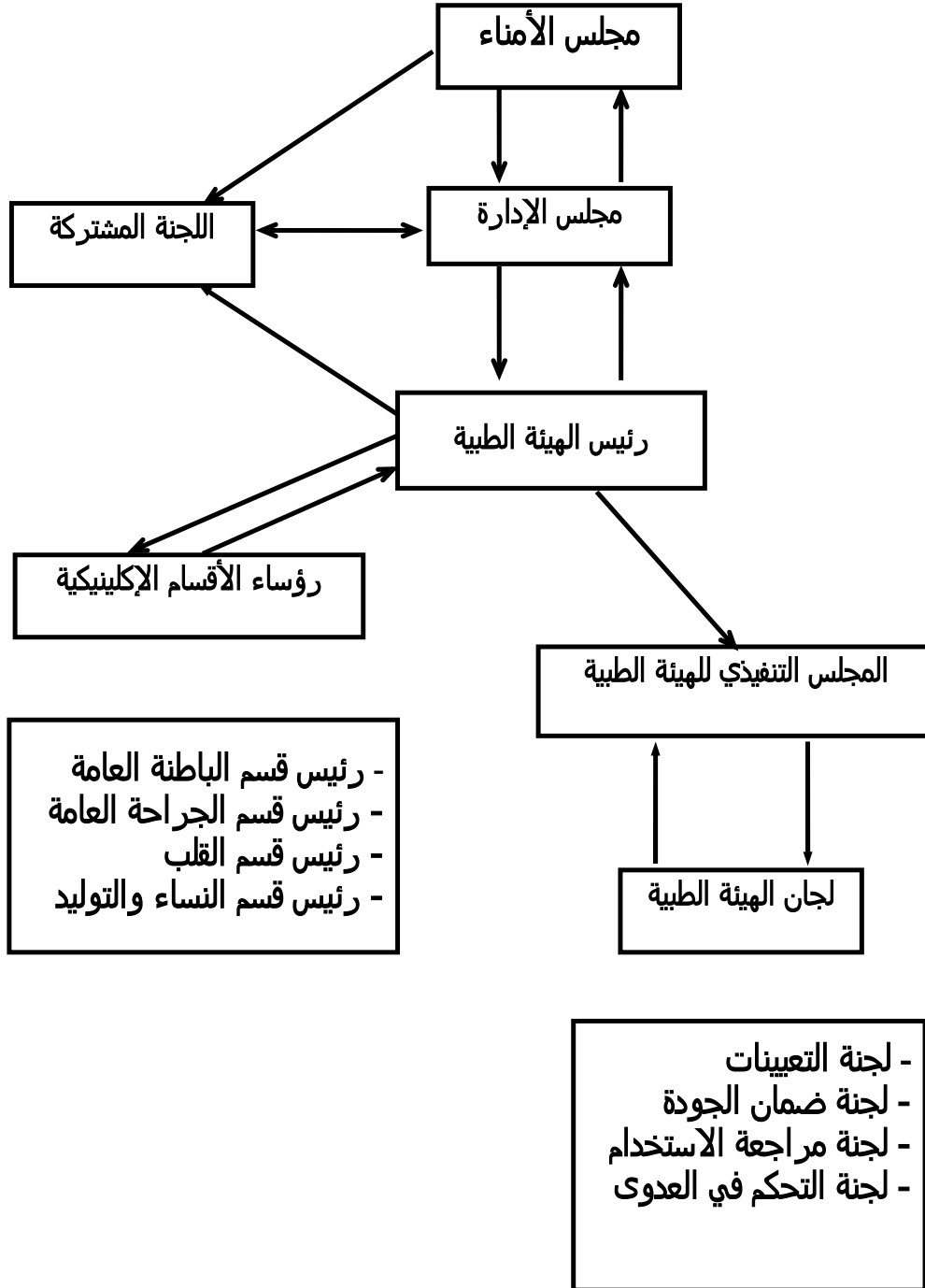
يمكن أن تؤدي المستشفى دوراً في منظومة العمل الصحي العام عن طريق رعاية مرضى التأمين الصحي التابع لوزارة الصحة والسكان أو شركات التأمين العاملة في هذا المجال.

مما يؤدي إلى عدم وجود معايير ثابتة للممارسة الطبية أو الجراحية وعدم وجود مواصفات ثابتة لمؤهلات كل فئة من الأطباء وأطباء الأسنان وعدم وجود نظام مرجعي لتصحيح الأوضاع أو طرق ثابتة لتقييم مستوى الرعاية الطبية المقدمة للمريض. ولذلك فإن مسؤولية الطبيب في الحصول على رضا المريض قد ضاعت في خضم هذا التضارب.

وعليه فقد بات واضحاً أنه لابد من مراجعة هذه الأمور لمنح مساحة من الذاتية والسلطة للأطباء وأطباء الأسنان الذين يختلفون عن العمالة الأخرى نظراً لاحتياجاتهم الخاصة ولمنح هذا التنظيم فرصة لتقييم ومراقبة نوعية الخدمة المقدمة للمريض داخل المستشفى.

وهذه الإدارة الذاتية لو بنيت بطريقة صحيحة سوف تسمح للإدارة ومجلس الأمناء ووزارة الصحة أن يمارس كل منهم دوره في تقديم مستوى عال من الرعاية الصحية للمجتمع.

الهيكل التنظيمي لهيئة الأطباء



1. أغراض تنظيم هيئة الأطباء

- المشاركة في وضع هيكل تنظيمي للأطباء
- تسهيل الاتصال والمساعدة في حل المشكلات على المستوى الفني أو الإداري مع إداري المستشفى
- تحديد الإمتيازات التي تمنح للأطباء لممارسة العمل بالمستشفى
- المساعدة في توفير التعليم المستمر
- مراجعة معدلات الاستخدام بالمستشفى
- ضمان مستوى مرتفع للخدمة الطبية ورعاية المرضى لجنة ضمان الجودة
- تحديد القيم الطبية وتشجيع البحث العلمي
- التعاون مع مجلس الإدارة في الجوانب الفنية للخطط التنفيذية وذلك في إطار التخطيط الإستراتيجي الذي يعده مجلس الأمناء

فيما سبق عرض للأغراض الرئيسية من تواجد تنظيم لمقدمي الخدمة الطبية في صورة هيئة عاملة وهناك بعض الأنشطة الخاصة التي تدخل تحت العناصر السابقة مثل التحكم في انتشار العدوى، الإدارة، التسجيل الطبي وإدارة الأزمات (المخاطر) وخلافه.

ومع أن كل مستشفى تدار بالقوانين واللوائح الحكومية والمحلية بالمحافظة التابع لها المستشفى إلا أن هيئة الأطباء لابد أن تتأكد من أن الخدمات المقدمة للمريض مؤثرة وفعالة وصحيحة من الناحية المهنية كما أنها تقدم جودة عالية وفي حدود التكلفة المعقولة التي تتواءم مع الموارد المالية.

كما أن الهيئات الطبية لابد أن تنشئ وتطور معايير الخدمات الطبية والجراحية والخدمات المساعدة داخل كل مستشفى وتركز على احتياجات المجتمع الذي يخدمه المستشفى والإمكانيات المادية والفنية المتاحة له والاحتياجات القانونية والنظامية لوزارة الصحة والهيئات الحكومية ولابد لهيئة الأطباء أن تتصافر جهودها مع إدارة المستشفى تحت مظلة مجلس الأمناء،

وبالطبع فإن هيئة الأطباء ومجلس الأمناء وإدارة المستشفى يعملون جميعاً لتحقيق أهداف المستشفى.

ولهذا فإن هيئة الأطباء تسعى بأسلوب عرض وتبادل الآراء لتحقيق هذه الأهداف ويجب أن تكون ووجهات نظر هيئة الأطباء هي مجموع آراء أعضائها وليس رأى عضو واحد وذلك لحل المشكلات وإزالة الخلافات في وجهات النظر.

2. تقسيم الأطباء

يمكننا تقسيم الخدمات الطبية داخل المستشفى إلى ثلاثة أقسام رئيسية

- أقسام الباطنية
- أقسام الجراحة
- أقسام الخدمات الطبية المساعدة

ومع أن كل مستشفى تختلف عن غيرها في التخصصات المتاحة بها، إلا أنه يمكن أن تتداخل الأقسام مع بعضها دون التفرقة من حيث الأهمية.

وتتكامل الأقسام مع بعضها باطنه وجراحة وخدمات طبية مساعدة لتقديم أي خدمة للمريض كما أنها تتكاتف لحل أي مشكلة تعترض العمل داخل المستشفى.

ويوجد حد فاصل لكل قسم بحيث لا يوجد أي تداخل بينهم ولكل قسم حدود تخصصه. وأخصائيي التخدير بالرغم من أن عملهم داخل غرف العمليات، إلا أنهم مسئولون عن مرضى العناية المركزة والقلب لذلك كان انتماءهم لأقسام الجراحة والباطنة.

وللأطفال قسم خاص يتبع أقسام الباطنة مع دمج تخصص جراحة الأطفال لأقسام الجراحة ويستكمل العمل بالخدمات الطبية المساعدة. وقسم أمراض الدم ينتمي لأقسام الباطنة ومن الناحية العلاجية ينتمي جزء منه لقسم الأورام ولكن في بعض المستشفيات تعتبر خدمات الدم منفصلة.

وهذه التخصصات ليست بالضرورة هي كل التخصصات الموجودة وهناك بعض التخصصات الفرعية الفريدة مثل زراعة الكلى وجراحة اليد وغيرها لا داعي لعملها كقسم خاص وتتبع أقسام الجراحة. ومن واجبات القسم مراقبة الأداء وضمان الجودة ومراجعة نسبة الإشغال وغيرها.

وفي بعض المستشفيات الكبرى من الجائز أن يكون هناك احتياج إلى تقسيمات أخرى فرعية تتبع القسم الرئيسي وتخضع لرؤية الهيئة الطبية بكل مستشفى.

3. الأقسام الإكلينيكية:

أقسام الباطنة	أقسام الجراحة	أقسام الخدمات الطبية المساعدة
الباطنة العامة	الجراحة العامة	الأشعة التشخيصية
القلب	العظام	• أشعة عادية وملونة
الجهاز الهضمي والكبد	المسالك البولية	• أشعة موجات فوق الصوتية
الأعصاب	الرمد	• أشعة مقطعية
الصدرية	الأنف والأذن والحنجرة	• الرنين المغناطيسي
الجلدية	النساء والولادة	الأشعة العلاجية
المتوطنة	جراحة الأعصاب	• العلاج الإشعاعي
الحميات	جراحة الأوعية الدموية	• الطب النووي
الروماتيزم - المناعة والحساسية	جراحة الصدر والقلب	المعامل
الدم	جراحة التجميل	• معمل الكيمياء
النفسية	الأورام	• معمل أبحاث الدم
الأطفال	جراحة الأطفال	• معمل الميكروبات
	التخدير	• معمل الأنسجة
	جراحة الفم والأسنان	الصيدلة
		العلاج الطبيعي

4. اللجنة التنفيذية للهيئة الطبية

تتكون اللجنة الطبية التنفيذية من:

- عضوين من قسم الباطنة
 - رئيس القسم
 - نائب رئيس القسم
- عضوين من قسم الجراحة
 - رئيس القسم
 - نائب رئيس القسم
- رئيس قسم الخدمات الطبية المساعدة
- رئيس هيئة الأطباء والذي يرأس اجتماعات هذه اللجنة
- يحضر هذه اللجنة مدير المستشفى كعنصر مساعد من الخارج باعتبار منصبه وليس له حق التصويت في أي من اللجان الأخرى

كل قسم من الأقسام الرئيسية الثلاثة عليه الاجتماع والتصويت لاختيار أعضاء ممثلين عنه (رئيس القسم ونائب رئيس القسم) لتمثيله والتعبير عن اهتمامات أعضائه في اللجنة التنفيذية.

وسوف يتم تحديد الطريقة التي يتم بها اختيار الأعضاء، ومسئولية الشخص المنتخب (رئيس القسم) وطريقة الاجتماعات في قرار تشكيل اللجنة الطبية التنفيذية الذي يصدره مجلس الإدارة ويصدق عليه مجلس الأمناء وكذلك فمن خلال عملية التقسيم فإن كل الأطباء سيشاركون في هذه العملية.

وبمجرد انتقال السلطة الكاملة لمجلس الأمناء بموجب القرار الوزاري الخاص بمستشفيات المشروع فإن مجلس الأمناء من حقه أن يتحمل المسؤوليات القانونية بدلا من مجلس الإدارة والمنطقة الطبية ومديرية الشؤون الصحية في التسلسل الروتيني للسلطة التنفيذية المعروف والذي قد يعيق العمل ويؤدي إلي محدودية الإمكانيات البشرية والمادية،

اللجنة المشتركة:

ومسئولية مجلس الأمناء في هذا الشأن تحتاج إلى فهم جيد وعميق لاحتياجات هيئة الأطباء بالمستشفى وعليه فلا بد من تشكيل لجنة منبثقة من أعضاء مجلس الأمناء الأطباء ومن هيئة الأطباء لتراجع وتناقش هذه الاحتياجات بصفة دورية منتظمة وترفع توصياتها إلى مجلس الأمناء.

وهذه اللجنة تسمى اللجنة المشتركة وهي لجنة دائمة لكل من مجلس الأمناء والهيئة الطبية ووظيفتها الأساسية معرفة احتياجات المستشفى المادية والعينية والبشرية على ضوء الاحتياجات الفعلية وهي لجنة مشكلة من مجلس الأمناء بالاشتراك مع الهيئة الطبية وعليه فإن اجتماعاتها الدورية المنتظمة ترفع تقرير وافي لمجلس الأمناء مع المقترحات بالحلول القريبة والحلول بعيدة المدى.

ويجب أن تتناقش الأمور الطبية في اللجنة المشتركة مثل تقديم التقارير إلى أي من هيئة الأطباء أو مجلس الأمناء كما أن قرارات مجلس الأمناء والهيئة الطبية لابد أن تعكس تواجد ومسئوليات وسلطات اللجنة المشتركة

ولابد أن تكون محاضر اجتماعاتها في متناول كل من مجلس الأمناء أو الهيئة الطبية وتتم مناقشة جميع مقترحاتها وتوصياتها بكل دقة.

5. تقسيم التخصصات إلى ثلاثة أقسام رئيسية

أقسام الباطنة	أقسام الجراحة	أقسام الخدمات الطبية المساعدة
الباطنة العامة	الجراحة العامة	الأشعة
القلب	العظام	الموجات الصوتية
الجهاز الهضمي	المسالك	الباثولوجي
الأطفال	الرمد	علم الأنسجة
الروماتيزم	الأنف والأذن والحنجرة	التخدير
الأعصاب	جراحة الشرج	الصيدلة الإكلينيكية
النفسية	النساء والتوليد	الحساسية
الكلية	جراحة الأعصاب	العلاج الإشعاعي
الجهاز التنفسي	جراحة الأسنان	الطب النووي
الجلدية	جراحة الأوعية الدموية	المعامل
أمراض الكبد	جراحة القلب والصدر	
السرطان	جراحة التجميل	
أمراض الدم	جراحة السرطان	

هذه التخصصات ليست بالضرورة هي كل التخصصات الموجودة ولكنها تتضمن التخصصات المتوفرة في مستشفيات المشروع وهناك بعض التخصصات الفرعية مثل زرع الكلية وجراحة اليد من الممكن أن توجد في مستشفياتنا ولكن كتخصص فريد وذلك لا داعي لعملها كقسم خاص.

وقسم الأطفال من الممكن أن انتمائه لقسم الباطنة يوجد بعض المشكلات ولكنه المكان المناسب له، ومن المحتمل أن يكون اعتبار قسم الأطفال كقسم منفصل ميزة ولكن الواقع أنه جزء من قسم الباطنة. وقسم جراحة الأطفال ليس هناك مشاكل من نسيته إلى قسم الجراحة. وقسم أمراض الدم من الناحية التشخيصية ينتمي إلى قسم الخدمات الطبية المساعدة ولكن من الناحية العلاجية ينتمي إلى قسم السرطان ولكن في بعض المستشفيات تعبر خدمات الدم منفصلة.

ومن الموصى به أن أي تخصص يحوى ثلاثة أخصائيين أو أكثر لابد أن يمنح فرصة لتكوين قسم فرعي وعلى ذلك فإن واجبات القسم من مراقبة معدلات الأداء، ضمان الجودة ومراجعة نسب الإشغال وغيرها تصبح من مسؤوليات القسم الفرعي.

تقسيمات أخرى

في بعض المستشفيات الكبرى، من الجائز أن يكون هناك احتياج إلى تقسيمات أخرى مثل عمل تقسيم إضافي ثانوي من التقسيم الثلاثي الرئيسي ومن الممكن أن يحدث هذا في المستشفيات التي بها عدد كبير من الأخصائيين كثيرين في تخصصات مثل الجراحة العامة، النساء والتوليد، القلب، الأطفال.. الخ. ومن الواضح أن هذه التقسيمات غير متبعة في مستشفيات المشروع ولكن هذا يخضع لرؤية هيئة الأطباء بكل مستشفى.

6. عضوية الهيئة الطبية

تعريف عضوية الهيئة الطبية

عضوية هيئة الأطباء ميزة تمنح من المستشفى من خلال مجلس الأمناء المخول بهذا بموجب القرار الصادر من وزارة الصحة ولذلك فإن هذه العضوية ليست حق لكل فرد ولكن يجب أن تكون هناك شروط في الخبرة والمؤهلات تحدد بواسطة مجلس الأمناء من خلال قانون مجلس الأمناء والقوانين المهنية.

مؤهلات العضوية:

تشكيل هيئة الأطباء الذي صاغه مجلس الأمناء حدد المؤهلات الأساسية لهذه العضوية كالآتي:

- الحصول على مؤهل من كلية طب وترخيص مزاوله مهنة سارياً
- حصول الأخصائيين على تدريب مناسب مع وجود الشهادات التي تثبت ذلك وما يؤكد حسن السير والسلوك والقدرة على التعامل مع الزملاء وإدارة المستشفى.

ويجب أن تضع وزارة الصحة مؤهلات أساسية للأطباء وليس من حق أي شخص معين من قبل وزارة الصحة أن يمنح العضوية العاملة بالهيئة الطبية إلا بعد استيفاء المعايير المحددة مسبقاً بقانون هيئة الأطباء بحيث أنه إذا لم يستوفى الشروط أو المعايير المحددة من هيئة الأطباء ومجلس الأمناء لابد أن يعاد مرة أخرى إلى الوزارة بالمستندات الدالة على عدم استيفائه لشروط العضوية.

مدة العضوية:

- تعتبر العضوية مؤقتة خلال الستة شهور الأولى وعند توثيقها تستمر لمدة سنتين ويمكن تجديد السنتين عن طريق طلب جديد ولكن في هذه الحالة تلغى مدة الستة شهور تحت الاختبار التي تكون أول مرة.
- يشترط لتوثيقها أو تجديدها بعد سنتين تقرير المراجعة والتوصية من رئيس القسم ولجنة التعيينات واللجنة التنفيذية
- يتم رفع الأمر لمجلس الأمناء للموافقة على توثيق العضوية أو تجديدها

إجراءات العضوية

1. يقدم طلب الانضمام إلى مدير المستشفى ويتضمن الآتي:
 - بيان تفصيلي بالمؤهلات والخبرات وتقع عليه مسئولية صحة هذه البيانات وعليه تقديم صورة ضوئية موثقة بهذه المؤهلات
 - أسماء ثلاثة من الأطباء عمل المتقدم معهم للرجوع إليهم عند الحاجة يحملون مؤهلات لا تقل عما يحمله طالب العضوية.
2. تفوض المستشفى من يقوم بالتحقق من صحة المعلومات المذكورة ومراجعة الشهادات المقدمة عن طريق الرجوع للجهات المذكورة أو نقابة الأطباء أو أي جهة أخرى تراها المستشفى.
3. يؤخذ رأي رئيس القسم المعنى في المستندات المقدمة ويوقع بعد ذلك الطلب من مدير المستشفى بتزكية طالب العضوية.
4. تقدم الأوراق إلى لجنة التعيينات (التعاقدات) ثم إلى اللجنة التنفيذية ثم إلى مجلس الأمناء للبت في الأمر حسب الاحتياجات الفعلية للمستشفى.
5. يدعم الطلب المقدم إلى اللجان السابقة بتوصية من القسم المعنى بالامتيازات التي ستمنح لعضو هيئة الأطباء

إجراءات اعتماد العضوية

1. تقدم المستندات من اللجنة التنفيذية إلى مجلس الأمناء
2. يقرر مجلس الأمناء الآتي:
 - منح العضوية المؤقتة
 - تأجيل منح العضوية وفي هذه الحالة على اللجنة التنفيذية البت في ذلك
 - رفض طلب العضوية وفي هذه الحالة يقوم مدير المستشفى بإبلاغ ذلك إلى المتقدم للعضوية ورئيس هيئة الأطباء ورئيس القسم

تجديد العضوية

1. تجدد العضوية كل سنتين ويقوم العضو باستيفاء النموذج المعد لذلك قبل ميعاد التجديد بفترة كافية
2. تقوم لجنة التعيينات (التعاقدات) بمراجعة المعلومات الخاصة بأداء العضو وتقدم توصياتها إلى اللجنة التنفيذية
3. ترفع المستندات للتوصيات اللازمة لمجلس الأمناء قبل شهر من تاريخ التجديد
4. يقوم مدير المستشفى عند صدور القرار النهائي من مجلس الأمناء بإبلاغ العضو ورئيس القسم ورئيس هيئة الأطباء

إيقاف الإمتيازات الإكلينيكية

1. الإيقاف العاجل:
في حالة انتهاك لوائح وقواعد هيئة الأطباء بمحض إرادة العضو أو القيام بسلوك يضر بمريض أو أحد العاملين يكون من حق مدير المستشفى أو رئيس القسم أو رئيس هيئة الأطباء إيقافه، وفي هذه الحالة من حق العضو طلب لجنة استماع أمام اللجنة التنفيذية التي توصي باستمرار الإيقاف أو تعديله أو إنهائه وعند استمرار الإيقاف ينفذ فوراً.
2. الإيقاف التلقائي:
يوقف العضو تلقائياً في حالة عدم حضور اجتماعات هيئة الأطباء على أن يسجل عدم الحضور ويتم إبلاغ ذلك إلى لجنة التعيينات (التعاقدات) واللجنة التنفيذية عند التقدم بطلب تجديد العضوية وعند الرفض بتقديم العضو لطلب عضوية جديد.

نوعيات العضوية

(عضو عامل - عضو استشاري - عضو شرفي - عضو منتسب)

1. عضو عامل :
هو العضو الذي يستوفى كل المؤهلات، ويقوم بحجز وعلاج حالات مرضية داخل المستشفى. له حق حضور الاجتماعات أو اللجان وله حق التصويت في اجتماعات القسم الذي يمثل.
2. عضو زميل (استشاري):
هو الأخصائي الماهر الذي لا يدخل حالات منتظمة في المستشفى ولكن يتم استدعاؤه من حين إلى حين للاستشارة في حالات خاصة. وهو ينتمي لتخصصات ليست بالضرورة موجودة بالمستشفى ولكن قد تحتاج إليهم المستشفى في ظروف خاصة يدعى لحضور اجتماعات القسم ولكن ليس له حق التصويت أو عضوية اللجان إلا في ظروف خاصة.

3. عضو شرفي :

هو عضو خارج الخدمة وليس له حق حضور الاجتماعات أو التصويت وله خبرات يمكن الاستفادة منها في الظروف غير العادية لأخذ رأيه في حالات خاصة

4. عضو منتمى :

في بعض المستشفيات في المناطق غير الحضرية، فإن ضم الممارس العام يمكن أن يفيد المستشفى والأطباء أنفسهم. هذا الطبيب ليس له حق حضور الاجتماعات أو التصويت ولكن يتم ضمه للاجتماعات لأغراض تعليمية مثل أنشطة التخطيط الصحي للمجتمع، ومناقشة الخدمات الإكلينيكية المختلفة التي من الممكن أن تؤثر على ممارستهم للمهنة مثل الأشعة، الباثولوجيا، خدمات الطوارئ والرعاية الطبية المنزلية.

فئات الهيئة الطبية:

- العضو العامل
- العضو الزائر
- العضو المؤقت
- العضو المستشار
- الطبيب المقيم
- طبيب الأسنان العضو
- الصيدلي العضو
- المناصب الإدارية للعاملين بالهيئة الطبية

1. العضو العامل:

وسبق ذكر شروطه

2. العضو الزائر:

- نادراً ما يستخدم المستشفى وذلك بتبعيته لمؤسسة صحية أخرى
- تنطبق عليه الشروط العامة وتدرج عضويته في قسم إكلينيكي محدد
- ليس له حق الانتخاب ولا التصويت
- له حق إدخال مرضاه للمستشفى وإذا اكتمل العدد 25 مريضاً سنوياً يمنح العضوية العاملة
- له حق حضور أية برامج تعليمية خاصة بهيئة الأطباء
- يمكن للهيئة الاستعانة به في بعض اللجان عند الحاجة

3. العضو المؤقت:

وهو العضو حديث الانضمام ويوضع تحت الإشراف المباشر لرئيس القسم الذي يتابع أعماله بصفة شخصية حتى يمكن الحكم على مستوى أدائه ويستمر ذلك لمدة 6 شهور

4. العضو المستشار:

هو الشخص ذو المهارة المعروفة والذي يتم استدعاؤه عن طريق مدير المستشفى أو رئيس هيئة الأطباء أو رئيس القسم الإكلينيكي

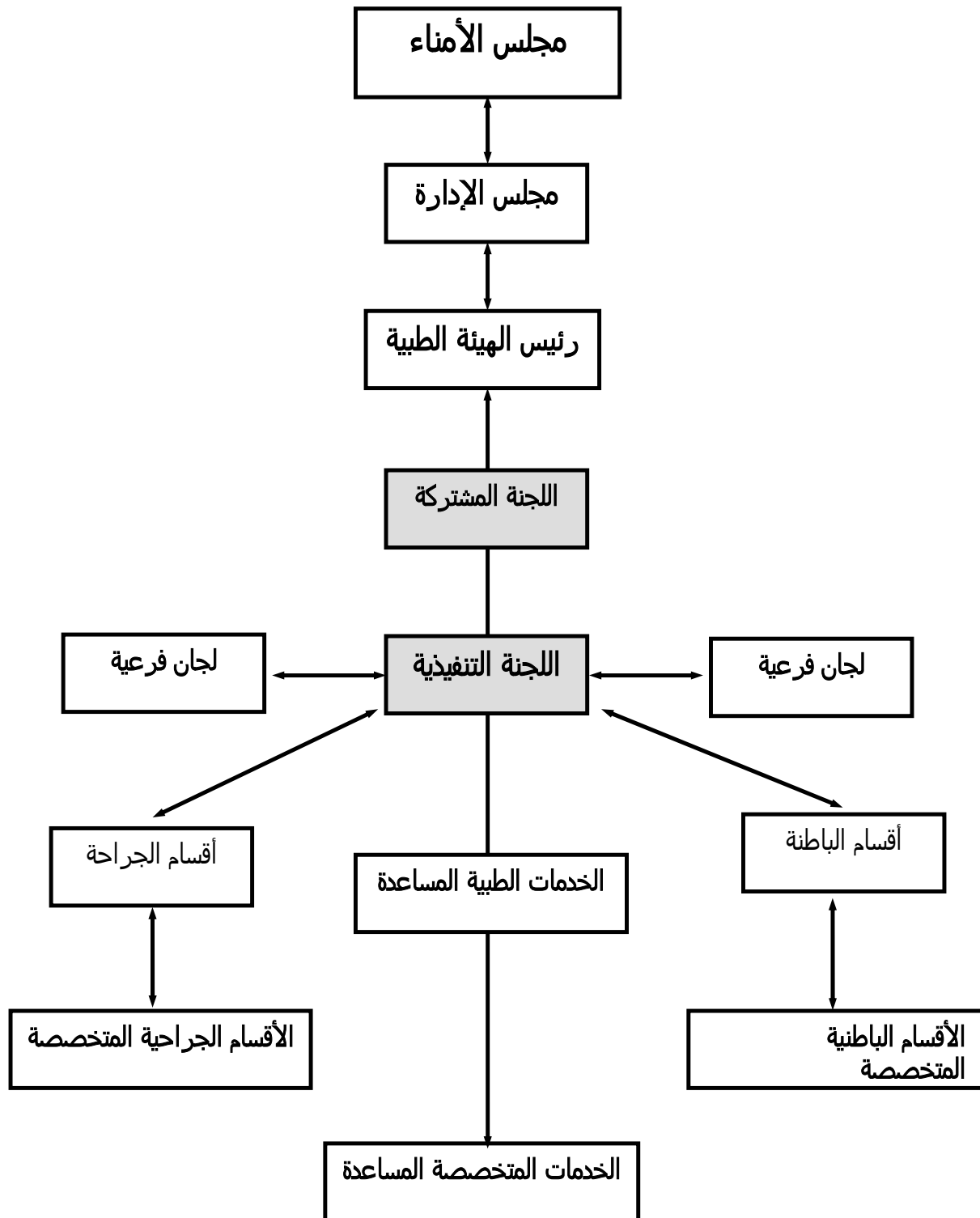
- ليس له حق إدخال المرضى أو معالجتهم مباشرة
- له حق حضور الاجتماعات دون التصويت عليها أو الحصول على أية مناصب

5. **الطبيب المقيم:**
وهو الطبيب الذي يقوم بممارسة المهنة وعلاج المرضى في فترة ما قبل مساعد الأخصائي
6. **طبيب الأسنان العضو:**
 - حاصل على الشهادات اللازمة والتصريح بمزاولة مهنة طب الأسنان
 - له حق حضور اجتماعات هيئة الأطباء واجتماعات القسم وحضور أية برامج تعليمية
7. **الصيدلي العضو:**
 - حاصل على المؤهل اللازم ومعه تصريح مزاولة مهنة الصيدلة
 - له حق حضور اجتماعات هيئة الأطباء واجتماعات القسم وحضور أية برامج تعليمية خاصة بهيئة الأطباء.
8. **المناصب الإدارية للأعضاء العاملين بالهيئة الطبية**
الأعضاء العاملون لابد أن ينتخبوا أعضاء منهم لشغل المناصب الإدارية القيادية من الأعضاء الفعليين وبطريقة ديموقراطية كما ينص قانون هيئة الأطباء مثل:
(الرئيس - نائب الرئيس - السكرتير - أمين الصندوق)

وفى بعض المستشفيات التي تعاني من قلة الأطباء من الممكن أن تقوم اللجنة التنفيذية بالأعباء الإدارية وهؤلاء القيادات ينتخبون على أساس سنوي ومدة كل منهم سنة واحدة إلا إذا سمح القانون بغير ذلك ومن الممكن إعادة انتخابهم لمدتين إضافيتين. وإذا كان هناك فراغ في أي منصب إداري يمكن للجنة التنفيذية أن تركز أحد الأفراد لانتخابه بواسطة الأعضاء العاملين في الاجتماع التالي والعضوية العاملة تتم في اجتماع يحضره 3/2 (ثلاثي) الأعضاء على الأقل وفى اجتماع سابق التحضير له، يحضره 3/2 الأعضاء على الأقل يمكن التصويت لإقالة أحد الأعضاء القياديين وهذه الإقالة لابد أن يتم عرضها على اللجنة التنفيذية ومجلس الأمناء.

واجبات المناصب القيادية

1. **الرئيس:**
يعمل كرئيس إداري يمارس الواجبات والمسؤوليات كما ينص قانون المستشفى ومن مسؤولياته:
 - الدعوة وتولى مسؤولية اجتماعات الهيئة العاملة سواء الاجتماعات المدرجة أو الطارئة
 - تدعيم وتطبيق القانون أو أية تعليمات أو توجيهات يتم الموافقة عليها من الهيئة العاملة أو اللجنة التنفيذية
2. **نائب الرئيس:**
يقوم بمسؤوليات وواجبات الرئيس في حالة غيابه
3. **السكرتير وأمين الصندوق ومن مسؤولياتهما:**
 - تسجيل الاجتماعات وصياغتها لتكون في متناول الأعضاء العاملين ومجلس الأمناء أو أية سلطة تحتاج لتقارير هذه الاجتماعات
 - التحضير للاجتماعات المقبلة عن طريق تحضير قائمة الموضوعات وتوقيت الاجتماع وإبلاغها للأعضاء وتحضير أية نقاط خاصة
 - توفير نسخ من تقارير اجتماعات اللجان الفرعية واجتماعات الأقسام أو أية لجان أو اجتماعات أخرى
 - جمع التبرعات، تسجيلها، حفظها وإعادة توزيعها في حالة موافقة الأعضاء على ذلك



الإمتيازات الإكلينيكية:

1. **الفئة الأولى: المستشارين**
ليس لها حدود حيث يتمتع صاحبها بالخبرة والتدريب الكافي وللجنة التعيينات تغيير حدود الإمتيازات للعضو إذا ثبت غير ذلك
2. **الفئة الثانية: الأخصائي**
الذي يثبت من خلال تدريبه وخبرته كفاءته في علاج حالات عادية بدون مضاعفات ويرتبط بمستشار معين
3. **الفئة الثالثة: مساعد الأخصائي**
وهو الأخصائي الذي تنقصه الخبرة وله حق إدخال المرضى والتعامل مع الحالات العادية فقط والإجراءات البسيطة

رئيس القسم الإكلينيكي

شروط شغل الوظيفة:

- يجب أن يكون عضواً في هيئة الأطباء وأكثر أطباء القسم تأهلاً وخبرة وقدرة على إدارة القسم
- يشغل هذا المنصب لمدة سنتين تجدد تلقائياً
- يستلزم تغييره الحصول على (3/2) ثلثي أصوات الأعضاء العاملين بالقسم وموافقة اللجنة التنفيذية ومجلس الأمناء

واجباته:

- تنظيم وإدارة أنشطة القسم ملتزماً بلوائح المستشفى والهيئة الطبية
- المشاركة كعضو في اللجنة التنفيذية في وضع السياسة العامة للمستشفى
- مراجعة أداء الأطباء داخل القسم وتقييمه
- تحديد الإمتيازات الإكلينيكية التي تمنح للأعضاء في قسمه وتحديد فئات العضوية الأعضاء
- مشاركة إدارة المستشفى والخدمات التمريضية في إدارة القسم وتطبيق القواعد والأوامر
- إعداد التقارير السنوية عن القسم لتقديمها لرئيس هيئة الأطباء أو مدير المستشفى أو مجلس الأمناء
- مسئول عن برامج التدريب والتعليم داخل القسم

اجتماعات هيئة الأطباء

- تجتمع هيئة الأطباء كل ثلاثة شهور دورياً بناءً على المواعيد المحددة مسبقاً بواسطة رئيس الهيئة في بداية كل عام ويكون جدول الأعمال كالآتي:
- المراجعة والموافقة على محضر آخر اجتماع دوري أو خاص
 - الأعمال المتبقية
 - التقرير الإداري لمدير المستشفى
 - التقارير الخاصة برؤساء الهيئة والأقسام واللجان
 - ما يستجد من أعمال
 - البرامج التعليمية

الاجتماعات الخاصة:

- يدعى لاجتماع خاص بواسطة رئيس هيئة الأطباء أو غالبية أعضاء اللجنة التنفيذية أو ربع أعضاء هيئة الأطباء ويناقش فيها سبب الاجتماع

النصاب القانوني:

يجب أن يكون الحضور بنسبة 51% على الأقل من مجموع الأعضاء العاملين وذلك لكي يعتبر الاجتماع قانونياً خاصة في تعديل أية لائحة أو قاعدة

- حضور 30% من الأعضاء كاف لاتخاذ قرارات في الأعمال الأخرى
- في حالة تواجد لجنة بها أعضاء غير أطباء يجب وجود طبيباً واحداً على الأقل في الاجتماع

المحضر:

يحتوى على سجل حضور الأعضاء - نتائج التصويت - التوقيع على محضر الاجتماع من رئيس الاجتماع ويقدم لرئيس هيئة الأطباء

الحضور:

يجب على كل عضو عامل أو مؤقت حضور كل اجتماعات الهيئة والأقسام واللجان كل في مجال عمله بنسبة 75% من الاجتماعات على الأقل

7. تشكيل اللجان

يقوم نائب مدير المستشفى في حالة غياب المدير (كعضو من الخارج) بحضور أي لجان ويكون تشكيل وواجبات ومسئوليات هذه اللجان محدداً بقوانين هيئة الأطباء وعلى كل مستشفى أن تقوم بمراجعة أو تعديل هذه القوانين حتى تلائم اهتمامات العاملين بها ولكن هذه المراجعة أو التعديلات لا ينبغي أن تغير من الهدف العام للقانون ويجب أن تراجع من قبل مستشاري الوزارة والمشروع.

اللجنة المشتركة

لجنة دائمة وتتكون من 7 أعضاء عاملين لهم حق التصويت

- نائب رئيس مجلس الأمناء
- 3 أطباء يتم انتخابهم في اللجنة التنفيذية
- 3 أعضاء من غير الأطباء من مجلس الأمناء

اللجنة التنفيذية:

لجنة دائمة: وتتكون من 5 أعضاء عاملين لهم حق التصويت

- 1 - رئيس ونائب رئيس قسم الباطنة
 - 2 - رئيس ونائب رئيس قسم الجراحة
 - 3 - رئيس قسم الخدمات الطبية المساعدة
- وبناء على حجم وتشكيل المستشفى، من الممكن أن تقوم اللجنة التنفيذية بدور اللجان كلها. ولكن في هذه الحالة لابد لكل نشاط أن يسجل منفصلاً ضماناً للاستمرارية والفعالية

اللجان الأخرى

يمكن أن تقوم اللجنة التنفيذية باختيار أعضاء اللجان الأخرى ما لم ينص القانون على غير ذلك. وتقوم هذه اللجان بتقديم تقاريرها إلى اللجنة التنفيذية التي تراجع هذه التقارير كجزء منفصل في كل اجتماع للجنة التنفيذية.

ويجب أن توافق اللجنة التنفيذية على تشكيل هذه اللجان وتختار أيضاً الأعضاء غير الأساسيين.

رئيسة هيئة التمريض، رئيس الصيدلية، الأخصائي الاجتماعي - الخ يشكلون جزءاً هاماً في هذه اللجان.

- إذا كان التعيين في هذه اللجان دائماً فالعضو له حق التصويت فيما يخص هذه اللجان
- تقارير اجتماعات هذه اللجان تعتبر سرية ولا تراجع من أية جهة خارجية إلا بعد موافقة أعضاء اللجنة وأعضاء اللجنة التنفيذية. فسرية هذه القرارات تستمد من القوانين والتقارير الطبية سرية بيانات المريض ويعتبر الاعتداء على قوانين السرية كالاعتداء على المبادئ والقيم الطبية كما نص قانون هيئة الأطباء وقانون مجلس الأمناء.

1. لجنة الممارسة الطبية

Medical Practice Committee

تتكون من رؤساء الأقسام الرئيسية الثلاثة بالإضافة إلى أعضاء حسب الحاجة

المسئوليات:

- مراجعة وقبول مستويات الممارسة الطبية إما مباشرة أو من خلال تقارير محولة من الأقسام
- مراجعة أداء الأطباء موضع الشك وتقديم توصيات إلى اللجنة التنفيذية

وهذه الواجبات تعتبر تطبيقاً للقوانين المهنية

2. لجنة القيم والبحث

Ethics & Practice Committee

المسئوليات:

- مراجعة الأبحاث الطبية وتقديم التوصيات عليها قبل تطبيقها بالمستشفى
- مراجعة الملخصات التي تحول إلى اللجنة من اللجان الأخرى مثل لجنة الممارسة الطبية وذلك للتأكد من أن تطبيق هذه الأبحاث في مقدرة فريق البحث بالمستشفى ومن أن المرضى والعاملين بالمستشفى بعيدون عن الخطر أثناء تطبيق هذه الأبحاث
- اقتراح قيمة الممارسة الطبية والجراحية بالإضافة لإجراءات وزارة الصحة والتقاليد الطبية في مصر ومكونات الممارسة الطبية الصحيحة كما تملئها المهنة

ومن الجائز أن تقوم هذه اللجنة باختيار عضو غير طبيب من أعضائها (أحد أعضاء المجتمع المحيط مثلاً) لوضع احتياجات المجتمع في الحسبان

3. لجنة ضمان الجودة/تحسين الخدمة الطبية:

Quality Assurance Improvement Committee

المسئوليات:

- هذه اللجنة متعددة الأغراض وتحتاج إلى الشرائح المختلفة بالمستشفى مثل التمريض، الخدمة الاجتماعية، السجلات الطبية وغيرها. والغرض من هذه اللجنة هو:
- توفير الرعاية المناسبة للمريض
 - الربط بين وظائف إدارة المخاطر والرعاية الطبية وبين متطلبات الأمان
 - تحقيق وتنفيذ وسائل مراقبة نوعية الخدمة المقدمة في صورة دراسات للمخرجات
 - مراجعة معدلات أداء خدمات المستشفى بصفة دورية من وتقديم التوصيات بزيادة أو إنقاص الإعتمادات المالية المخصصة لهذه الخدمات بصورة مناسبة
 - تلقي نتائج برامج ضمان الجودة الخاصة بأقسام المستشفى المختلفة وتقديم التوصيات اللازمة للقسم المعنى

4. لجنة السجلات الطبية ومراجعة الاستخدام

Medical Records Utilization Review Committee

المسئوليات:

- التأكد من أن السجلات الطبية للمرضى تستوفى وتراجع بطريقة صحيحة
- عمل تقرير ربع سنوي عن مستوى قسم السجلات الطبية ومدى استيفاء بياناتها
- عمل تقرير مفصل بتقييم الدرجات لأداء كل طبيب وكل قسم واستيفائه للمتطلبات.
- دراسة وتقييم مدى مناسبة حالات الدخول مع خدمات العيادة الخارجية
- دراسة مدة إقامة المريض، معدلات الخروج، استعمال المضادات الحيوية ومركبات الدم - الخدمات الطبية التشخيصية مثل الأشعة - الباثولوجي - والخدمات الأخرى
- القيام بتحليل بيانات الاستخدام لمعرفة أسباب انخفاض أو ارتفاع معدلات الاستخدام المحددة بواسطة لجنة الممارسة الطبية أو ما يشابهها ومعرفة كيفية تأثيرها على مستوى الرعاية المقدمة للمرضى
- القيام بعمل دراسات أخرى مثل دراسة معدلات إقامة المريض غير المتوقعة أو غير الطبيعية ومن نتائج هذه الدراسات يمكن أن تحديد الوضع المالي والفائدة من عدمها وعمل تقارير تقدم إلى لجنة التعيينات

5. لجنة التعيينات (التعاقدات)

Credentials Committee

المسئوليات:

- مراجعة طلبات الأطباء أو مقدمي الخدمة الطبية لتعيينهم ومنح الأطباء حق إدخال ومعالجة مرضاهم الخصوصيين في المستشفى، ويجب استيفاء طلب التقديم من حيث المستوى العلمي، الترخيص المطلوب، الخبرات وأماكن العمل السابقة
- تحديد المميزات التي تمنح لكل طبيب بناءً على المعلومات
- المراجعة السنوية للمميزات الممنوحة للأطباء وبيانات الأطباء بناءً على المعلومات الواردة من اللجان الأخرى
- تحديد المؤهلات العلمية والتعليمية المستمرة للأطباء الممارسين بالمستشفى بالاشتراك مع لجنة الممارسة الطبية وتعتبر هذه المسؤولية من مسؤوليات مجلس الأمناء ولكن يجب أن يستعين المجلس برأي أطباء المستشفى لتحديد هذه المؤهلات وذلك من خلال إجراءات التعيين والتصريح بالممارسة وهناك تسلسل منظم لاستيفاء الطلبات المقدمة من الأطباء للقسم أو التخصصات الفرعية حيث تقدم للقسم ثم ترسل إلى اللجنة التنفيذية ثم إلى اللجنة المشتركة ثم إلى مجلس الأمناء وينسق هذا التسلسل من خلال لجنة التعيينات وذلك لتحقيق الأمان المهني للطبيب وللمستشفى
- تطبيق برنامج دوري لإعادة تقييم الأطباء محدد بالقانون ويتم من خلال هذه اللجنة

6. لجنة الأمان وإدارة المخاطر

Safety Risk Management Committee

المسئوليات:

- تنسيق المعلومات بين الأطباء وبين إدارة المستشفى لتحقيق الأمان للمرضى والزوار
- قيام الأطباء من خلالها بالمشاركة في خطة حماية المستشفى من الكوارث - فكل المنشآت الصحية لابد أن تعد لمواجهة الطوارئ في كل الأوقات مثل الزلازل - الحوادث الكبيرة... الخ ففي هذه الأحيان فان سرعة استدعاء الأطباء وحضورهم من أهم العوامل، والإعداد لهذا من الأنشطة الهامة لهذه اللجنة
- إعداد تقارير مراجعة دورية من هذه اللجنة مع اقتراح التوصيات اللازمة لكل الأقسام ومجلس الأمناء لتصحيح الأوضاع

7. لجنة التحكم في انتشار العدوى

Infection control Committee

المسؤوليات:

- المشاركة في عملية البحث والتحكم في منع انتشار العدوى المكتسبة داخل المستشفى
- إعداد برامج لحماية المستشفى من العدوى توجه إلى تحديد وتصحيح مخاطر العدوى المحتملة
- التعامل مع الهيئات في وزارة الصحة لمواجهة انتشار الوبائيات المرضية وتنسيق المعلومات فيما يخص هذه المشكلات
- التقرير الدوري للجهات الرقابية الصحية عن الأمراض الوبائية التي قد تظهر دقة واستيفاء هذه التقارير من مسؤوليات هذه اللجنة

8. لجنة الصيدلة

Pharmacy Therapeutic Committee

المسؤوليات:

- تقييم استعمال الأدوية على أسس موضوعية تعكس المعرفة الحالية وخبرة العاملين بالمستشفى فهم مسئولون عن تطبيق وتحسين وعمل مسح عن إجراءات وسياسات الاستخدام الدوائي لتحقيق أحسن النتائج الإكلينيكية وأقل تكلفة ممكنة وأقل الأضرار للمرضى والعاملين
- مساعدة قسم الصيدلة لإنشاء قائمة بالدوائيات المسموح باستعمالها لتقليل أعداد الأدوية البديلة
- تطبيق وتحسين الإجراءات والسياسات لتحقيق الأمان في شراء وتخزين الأدوية
- القيام بمشاركة لجنة البحوث والقيم ولجنة الممارسة الطبية في مراجعة الأبحاث الدوائية وتشارك في التقرير عن التفاعلات الداخلية والأضرار الجانبية للأدوية مع الجهات المختصة
- مراجعة الأخطاء الدوائية وتقديم التوصيات إلى التمريض والصيدلية لتفادي حدوث ذلك

9. لجنة المراجعة والتعديل للوائح

By Laws Review & Revision Committee

المسؤوليات:

- المراجعة الدورية السنوية للقوانين وتقديم التوصيات اللازمة لتعديلها أو تغييرها وهي تستمد قوتها من اللجنة التنفيذية
- تشكيل اللجان أو الهياكل الوظيفية للأقسام المختلفة
- التعاون مع اللجان المقابلة في مجلس الأمناء أو إدارة المستشفى لتغطية المسؤوليات

10. لجنة التعليم الطبي المستمر

Continuing Medical Education Committee

المسؤوليات:

- تقديم المعونة للأطباء والعاملين بالمستشفى لرفع مهاراتهم الكلية من خلال التعليم المستمر
- وضع معايير لبرامج التدريب المستمر والبرامج المساعدة في المستشفى بالتعاون مع لجنة التعيينات ولجنة الممارسة الطبية وإقرار الاحتياجات السنوية للتدريب المستمر لكل نوع من الأطباء لكي يسمح لهم بالاستمرار في التمتع بميزة علاج حالاتهم بالمستشفى
- إنشاء البرامج التعليمية للمستشفى أو البرامج الخاصة بالأطباء.. مثل أطباء الأسرة، أطباء الطب الصناعي، الصيدلة وغيرهم من الأشخاص الذين يمارسون الخدمة الطبية

السلطة والمسئولية وعلاقتها بالهيئة الطبية

تملك وزارة الصحة مدعمة بالسلطة الحكومية المسئولية الكاملة لإدارة المنشآت الصحية العامة وهذا يتعارض جزئياً مع تقاليد الطب التي تنص على أن الأطباء مسئولون عن مستوى الخدمة الطبية المقدمة لمرضاهم.

وهذا يعتبر شيء معقد في الوقت الحالي لأنه ليس هناك مستوى إداري تنفيذي مثل مجلس الأمناء ولهذا فمن الضروري للهيئة الطبية الناجحة أن يكون هناك مجلس أمناء يمارس تفويض المسئولية لمراقبة الخدمات ولإجراءات الأمان للمستشفى وللمرضى والعاملين.

ولكي يقوم مجلس الأمناء بدوره كاملاً، فلا بد أن يكون هناك كيان منظماً من مقدمي الخدمة يمكن أن يفوض إليه بعض المسئولية وهو الهيئة الطبية.

وهذا الوصف الذي يحدد الفلسفة المقترحة والمنطقية في الهيكل التنظيمي للهيئة الطبية يمكن أن نراه في مستشفيات المشروع.

ومن المهم أن نعرف أن كل مستشفى يختلف عن الآخر وأن التنظيم النهائي لكل مستشفى لابد أن يعكس احتياجاتها وحجم ونوع ومدى مسئولية هيئة الأطباء وقدر السلطة الممنوحة لمجلس الأمناء. ويجب أن يحمى قانون هيئة الأطباء كل الأطراف المعنية فيه،

وأن يكون واضحاً وسهلاً ومفهوماً وأن يحقق الحماية للطبيب ضد الزملاء أو مجلس الأمناء عند اللزوم.

ويطلب التطبيق الناجح للهيكل التنظيمي الذي حددناه في هذا الدليل تعاوناً من وزارة الصحة ومجلس الأمناء وأطباء المستشفى فالوضع ليس تفويض السلطة وليس تعضيد بدون وجه حق للهيئة الطبية وليس لفصل إدارة المستشفى عن الأمور الطبية ولكن المقصود هو توفير أقصى رعاية للمريض في كل الأوقات وفي داخل إطار الممارسة الطبية التي تعكس احتياجات الأطباء وفلسفة المستشفى واحتياجات المجتمع من الرعاية الصحية والنتيجة هي مستشفى أفضل.

الإجراءات التصحيحية

دواعي اتخاذ الإجراءات التصحيحية

في حالة وجود شك من مدير المستشفى أو رئيس هيئة الأطباء أو رئيس القسم تجاه أحد الأطباء من حيث:

1. الكفاءة الإكلينيكية أو تقصير في رعاية المرضى
2. عدم إتباع لوائح وقواعد هيئة الأطباء أو آداب المهنة أو سياسة المستشفى
3. تدنى المستوى الفني تحت المستوى القياسي
4. عدم التوافق مع الزملاء وكثرة المشاكل معهم

التحقيق وتقصي الحقائق

يقدم طلب التحقيق إلى اللجنة التنفيذية لبحثه وتقوم باتخاذ إحدى القرارات الآتية:

1. رفض الطلب ورفع تقرير مبرراً إلى مدير المستشفى
2. تحويل الطلب إلى رئيس القسم لبحثه
3. تشكيل لجنة خاصة للبحث في الطلب وعلى المشكو في حقه المثل أمام هذه اللجنة

توصيات اللجنة التنفيذية فيما يتعلق بطلب

1. رفض الطلب
2. أو إنذار رسمي للطبيب
3. أو تحذير رسمي للطبيب
4. أو التوصية بتخفيض الفئة الفنية (مثلاً أخصائي إلى مساعد أخصائي)
5. أو الالتزام بطلب مستشار
6. أو حجب العضوية

الإجراء المتبع بعد ذلك

يرفع التقرير إلى رئيس هيئة الأطباء لرفعه إلى مجلس الأمناء عن طريق مدير المستشفى - للعضو الحق في طلب لجنة استماع لبحث تظلمه.

لجنة الاستماع

أسباب طلب لجنة الاستماع:

للعضو الحق في طلب لجنة الاستماع في الحالات الآتية:

1. رفض العضوية أو رفض تجديدها
2. إيقاف أو إلغاء العضوية
3. خفض فئة العضوية أو رفض طلب رفع الفئة
4. رفض طلب الالتحاق بالقسم الإكلينيكي
5. رفض أو خفض أو إيقاف أو إلغاء أو طلب الإمتيازات الإكلينيكية

إجراءات لجنة الاستماع

1. يبلغ الطبيب بإخطار يتضمن طبيعة المخالفة
2. يحق للطبيب طلب لجنة الاستماع من مدير المستشفى في خلال 15 يوم من تاريخ استلامه للإخطار وإلا سقط حقه في ذلك
3. يحول مدير المستشفى الطلب المقدم من العضو إلى رئيس هيئة الأطباء وتحدد جلسة في خلال 45 يوم من تاريخ إخطار العضو أو 10 أيام في حالة الإيقاف
4. يعين رئيس هيئة الأطباء لجنة مؤقتة من خمسة أعضاء عاملين للتحقيق في الادعاء أو التهم الموجهة

حقوق الطرفين:

1. استدعاء الشهود والتحقيق معهم
2. تقديم المستندات
3. الرد على الأدلة بين الطرفين

يتم تسجيل محضر الجلسة بكل دقة لضمان الأمانة والصحة في اتخاذ القرار

تقرير لجنة الاستماع

1. يتم كتابة التقرير في خلال 15 يوم من انتهاء التحقيق وبدعم بالمستندات
2. يرسل إلى اللجنة التنفيذية أو مجلس الأمناء للبت فيه في خلال 30 يوم من تاريخه
3. يرسل مدير المستشفى صورة من نتيجة لجنة التحقيق إلى الطبيب ورئيس الهيئة أو مجلس الأمناء
4. وإذا كانت النتيجة المقررة من اللجنة التنفيذية في صالح الطبيب ترفع لمجلس الأمناء لاتخاذ القرار النهائي
5. إذا كانت النتيجة المقررة من مجلس الأمناء في صالح الطبيب تعتبر نهائية **الاستئناف**

6. يحق للطبيب طلب الاستئناف في خلال 15 يوم من استلام النتيجة وإلا سقط حقه في ذلك
7. يقدم طلب الاستئناف لمدير المستشفى ليرفع لمجلس الأمناء لإقرار الاستئناف ولتعيين أحد الأعضاء رئيساً للجنة الاستئناف
8. يكون الاستئناف بواسطة مجلس الأمناء لمراجعة السجلات والمستندات والنتائج السابقة
9. يقدم طالب الاستئناف طلباً مكتوباً فيه ما وجد من وقائع ونتائج وإجراءات.. مناقية لمصلحته
10. قد يقوم مجلس الأمناء بتأكيد أو تغيير أو إلغاء القرار المنافي لمصلحة الطبيب بناء على توصية لجنة الاستئناف ويكون ذلك في خلال 15 يوم من انتهاء جلسات الاستئناف
11. لا يحق للطبيب طلب لجنة استماع ولجنة استئناف إلا مرة واحدة فقط فيما يتنافى مع مصلحته

القوانين والنظم التي لها علاقة بالممارسة الإكلينيكية

دخول المستشفى

1. يجب أن يقدم الطبيب المقيم أو طبيب الأسنان المبرر الإكلينيكي لدخول الحالة سواء من العيادة أو الطوارئ
2. يجب أن تكون الحالة تحت إشراف أحد الأخصائيين أو الاستشاريين أو أحد الأعضاء المنتمين للهيئة الطبية
3. يكون المريض تحت مسؤولية الطبيب المعالج

الخروج من المستشفى

1. يجوز للمريض أن يطلب الخروج برغبته بعد توقيع إقرار بمسئوليته عن نفسه ما لم يكن تحت حجز قضائي وما لم يكن مريضاً بمرض خارج عن حدود رغبته
2. يقوم الطبيب المعالج بالسماح للمريض بالخروج بأمر كتابي في حالة التحسن أو في حالة تحويله لأي قسم آخر أو مستشفى آخر
3. في حالة تحويله حسب الطلب للعلاج في مكان آخر يجب التأكد من أن هذا المكان به غرفة أو سرير خالي ويجب أن ينقل في عربة إسعاف تحت إشراف طبي من الجهة المنقول إليها.
4. يمكن تحويل المريض إلى مستشفى آخر به إمكانيات غير متوافرة بالمستشفى مثل جراحة الصدر والقلب أو المخ والأعصاب ويجب في هذه الحالة أن يكون نقله بواسطة عربة إسعاف وتحت إشراف طبي من المستشفى المحولة.

السجلات الطبية

1. تعتبر سجلات المريض الطبية من الأسرار الخاصة به ولا يجوز إنشاؤها إلا بأمر قضائي أو طلب من السلطات
2. يجوز أخذ صورة من السجلات الخاصة بالمريض بعد موافقة المريض والطبيب المعالج ومدير المستشفى
3. يجب على الطبيب المعالج استيفاء كافة البيانات بالسجلات الطبية الخاصة بالمريض في خلال 24 ساعة من تاريخ الدخول ويشمل كل ما يخص حالة المريض
4. يجب في حالة خروج المريض استكمال بيانات السجلات الطبية خلال 15 يوم وإذا لم يتم يمنح الطبيب المعالج فرصة أسبوع لاستكمالها وإذا لم يكمله توقف امتيازاته الإكلينيكية
5. يجب كتابة تقارير الحالة الصحية في حينها
6. في حالة الجراحة يتم وصف العملية والتكنيك الجراحي وتصحيح جزءاً من السجل الطبي
7. يجب حفظ السجلات الطبية بعد خروج المريض لسهولة استرجاعها عند دخول المريض مرة أخرى
8. يجب أن توقع وتؤرخ جميع البيانات المتاحة بالسجلات الطبية

الاستشارات

1. يجب تسجيل طلب الاستشارة على تذكرة المريض كتابةً وتتم في خلال يوم من طلبها
2. يمكن الاستعانة باستشاريين زائرين من خارج المستشفى حسب حاجة الأخصائي

أوامر مستديمة

1. يعتبر السجل الطبي مسئولية الممرضة والطبيب المعالج ولا يجوز لأي طبيب آخر أو أي فرد من المستشفى التلاعب في السجل
2. يجب تسجيل كل أوامر العلاج كتابةً حتى الآراء الشفهية وتوقع في خلال 24 ساعة
3. يجب تسجيل تاريخ بدء وانتهاء العلاج في التذكرة وتوقع الطبيب المعالج عليها
4. يجب ضم التحاليل والأبحاث والإقرارات إلى السجل الطبي وتصيح جزءاً منه

التخدير

1. يجب أن يتولى تخدير الحالات داخل غرف العمليات والولادة طبيب تخدير مؤهل وعضو في الهيئة الطبية
2. يقرر نوع التخدير للحالة بصفة نهائية بواسطة طبيب التخدير
3. يمكن للجراحين القيام بالتخدير الموضعي
4. يجب أن يقوم طبيب التخدير بمناظرة المريض قبل العملية بيوم أو اثنين والتأكد من استيفاء الاختبارات الخاصة به أو يقوم بطلب استكمالها
5. يجب على طبيب التخدير الاطمئنان على تجهيزات التخدير بحجرة العمليات قبل البدء في التخدير
6. يجب أن يبدأ تخدير الحالة في العمليات في وجود الجراح ويكون المريض تحت مسئولية طبيب التخدير لمدة الـ 24 ساعة بعد العملية

الولادة

1. يقوم بإجراء العمليات القيصرية المستشار والأخصائي (أو مساعد الأخصائي في تواجد الأخصائي)
2. يجب استشارة المستشار في الحالات الآتية:
 - تكرار دخول الحالة بعد الولادة بسبب مضاعفات الولادة
 - النزيف قبل أو بعد الولادة إذا لم تستجيب للإجراءات المعتادة
 - حالات ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل ووجود احتمال المضاعفات أثناء الولادة
 - حالات وضع متعثرة مثل (نزول الجنين بالمقعدة أو الكتف، سقوط الحبل السري، احتجاز المشيمة بعد نزول الجنين، الولادة الجافة، التوائم، موت الجنين)
 - حالات مرضية مصاحبة للولادة مثل أمراض القلب، الأنيميا الحادة.. الخ
3. يمكن الاستعانة بتقرير الحالة قبل الولادة وتقرير متابعتها أثناء الحمل

حديثي الولادة

1. يتولى الإشراف على هذه الحالات رئيس قسم الأطفال ويقوم بعلاجها الاستشاريون، الأخصائيون أو الأخصائيون المساعدون
2. يجب إشراف الاستشاري على علاج الطفل في الحالات الآتية:
 - مولود أقل من 36 أسبوع أو أقل من 2 كيلوجرام ويشكو من ضيق التنفس أو زرقة اللون
 - تشنجات مع الحرارة أو بدون
 - مضاعفات النزلات المعوية مثل حدوث جفاف
 - استنشاق الطفل أثناء الولادة للسائل الأمينوسي أو سائل الميكونيوم
 - حالات الاختناق التي تعقب الولادة في حالة وجود عيوب خلقية في الرئتين
 - ارتفاع نسبة الصفراء
 - زيادة سرعة التنفس

الطب النفسي

1. المنع: يمنع كل جسم أو جزء من جسم المريض عن الحركة بوسائل خارجية وتشمل منعه من السير
2. يعزل المريض في مكان بعيداً عن الآخرين ويمكن أن يغلّق
3. لابد من وجود أسباب إكلينيكية قوية للمنع أو الحجز ولا تستعمل لعقاب المريض
4. يجب أن يراعى المريض من حيث الطعام والحركة وقضاء الحاجة في هذه الأثناء

الجراحة

1. لابد من توقيع الأخصائي ورئيس قسم الجراحة على حالة الدخول والموافقة على التشخيص
2. لابد من استيفاء ملف المريض والتحليل والأبحاث اللازمة قبل دخول حجرة العمليات
3. لابد من تحضير المريض قبل العملية حسب نوع الحالة
4. الذي يجرى الجراحة لابد أن يكون طبيب جراح مؤهل عضو في هيئة الأطباء وبالنسبة للعمليات التي تحتاج المهارات يجريها الاستشاري والعمليات الكبرى والمتوسطة وغيرها يقوم بها الأخصائي أو مساعد الأخصائي تحت إشراف الاستشاري
5. يمكن أن يقوم بالغيارات على الجروح ورفع الغرز الطبيب المقيم تحت إشراف الأخصائي
6. في حالات البتر لابد من كتابة موافقة كتابية من المريض قبل إجراء العملية
7. يجوز للطبيب الجراح أن يستعين بمن يراه من التخصصات الأخرى

إجراءات تكوين الهيئة الطبية

1. عرض الملف لمجلس الأمناء للمناقشة
 2. تقديم ملخص وشرح ومناقشة الملف في مجلس الأمناء
 3. تكوين لجنة لتنظيم هيئة الأطباء تتكون من ثلاثة أعضاء أطباء وعضوين من مجلس الأمناء (من بينهم عضو قانوني) ومدير المستشفى
 4. مناقشة التكوين قبل بدء اللجنة عملها
 5. تدعيم لجنة هيئة الأطباء كلجنة بهيئة في القانون
 6. إعداد قانون هيئة الأطباء في شكل مسودة أولى
 7. عرض المسودة على الأفراد المهنيين ومجلس الأمناء
 8. تشكيل لجنة مشتركة لمراجعة واقتراح التعديلات في القانون
 9. إعادة تشكيل لجنة هيئة الأطباء من الأفراد المهنيين فقط
 10. تقديم المسودة النهائية لقانون هيئة الأطباء إلى اللجنة المشتركة للموافقة عليه
 11. عرض القانون على مجلس الأمناء للموافقة
 12. توزيع القانون بعد الموافقة عليه على الأعضاء المهنيين
 13. تطبيق القانون:
- بواسطة الأطباء
 - بدء إجراءات تصريح مزاولة المهنة من خلال اللجنة المشتركة
 - تنظيم الأقسام
 - اختيار الإداريين
 - تكوين اللجان
 - اجتماع مبدئي للهيئة الطبية المشكل

الفصل الأول:

تنظيم هيئة الأطباء

نظرة تاريخية

من الحقيقي أنه ليس هناك تشكيل واضح للهيئات الطبية في مصر نستطيع الرجوع إليه، ولكن في مستشفيات مصر والتي تدار من خلال وزارة الصحة يتم التعيين المباشر بها للأطباء وأطباء الأسنان والصيدالة.. الخ.

ويختلف التعامل الإداري مع هذه النوعية من العمالة الفنية بعض الشيء عن إدارة النوعيات الأخرى من العمالة.

وتمتد سيطرة الوزارة على الهياكل التنظيمية أيضاً للوحدات غير الحكومية والتي نجحت بالفعل في منافسة المستشفيات الحكومية.

وفى هذه الوحدات غير الحكومية فإن الأطباء وأطباء الأسنان يتم تعيينهم مباشرة أو يتم الاتفاق معهم على استعمال إمكانيات هذه الوحدات لمرضاهم الخصوصيين، والنتيجة أن كل طبيب أو مجموعة من الأطباء يعملون حسب معاييرهم وعاداتهم الخاصة دون حساب لتأثيرهم على الآخرين أو لتأثير الآخرين عليهم.

مما يؤدي إلى عدم وجود معايير ثابتة للممارسة الطبية والجراحية أو وجود مواصفات ثابتة لمؤهلات كل فئة من الأطباء وأطباء الأسنان وعدم وجود نظام مرجعي لتصحيح الأوضاع أو طرق ثابتة لتقييم مستوى الرعاية الطبية المقدمة للمريض. ولذلك فإن مسئولية الطبيب في الحصول على رضا المريض قد ضاعت في خضم هذا التضارب.

وعليه فقد بات واضحاً أنه لا بد من مراجعة هذه الأمور لمنح مساحة من الذاتية والسلطة للأطباء وأطباء الأسنان الذين يختلفون عن العمالة الأخرى نظراً لاحتياجاتهم الخاصة ولمنح هذا التنظيم فرصة لتقييم ومراقبة نوعية الخدمة المقدمة للمريض داخل المستشفى.

وهذه الإدارة الذاتية إذا بنيت بطريقة صحيحة سوف تسمح للإدارة ولمجلس الأمناء ولوزارة الصحة أن يمارس كل منهم دوره في تقديم مستوى عال من الرعاية الصحية للمجتمع.

تعريف هيئة الأطباء

هي هيئة تضم الأطباء البشريين وأطباء الأسنان والصيدالة الممارسين للعمل الطبي داخل المستشفى لإدارة العمل الفني والممارسة الإكلينيكية وتنظيم العلاقة بين أعضاء الهيئة وبين مجلس الأمناء ومجلس الإدارة داخل إطار محدد من اللوائح الداخلية المنظمة لهذا العمل والمعتمدة من مجلس الأمناء لتقديم خدمة طبية ذات مستوى عالي من الجودة للمرضى.

رسالة هيئة الأطباء

الارتقاء بالعلاقة بين أعضاء هيئة الأطباء من أطباء بشريين وأطباء أسنان وصيدالة داخل المستشفى وإدكاء قيم المهنة وحماية أعضاء هيئة الأطباء من أخطار المهنة وحماية المرضى من الممارسات المهنية الخاطئة وتقديم رعاية صحية ذات جودة عالية0

علاقات هيئة الأطباء

■ علاقة هيئة الأطباء بمجلس الأمناء

يكون مجلس الأمناء هو المسئول عن وضع السياسات داخل المستشفى واعتماد اللائحة الداخلية المنظمة للعمل داخل هيئة الأطباء وتكون هيئة الأطباء مسئولة عن تنفيذ سياسات وتوصيات مجلس الأمناء الممثلة لاحتياجات المجتمع،

وكذلك ينقل سياسات مجلس الأمناء إلى جميع المستويات التنفيذية الفنية داخل هيئة الأطباء كما تشارك هيئة الأطباء في وضع الخطة الاستراتيجية للمستشفى عن طريق رئيس هيئة الأطباء باعتباره أحد أعضاء مجلس الأمناء والذي يترجم لمجلس الأمناء وجهة نظر أعضاء هيئة الأطباء فيما يخص تطوير العمل الفني داخل المستشفى 0

■ علاقة هيئة الأطباء بمجلس الإدارة

حيث أن مجلس الإدارة هو المسئول عن الإدارة التشغيلية داخل المستشفى تنفيذاً لسياسة مجلس الأمناء 0 فإن تنظيم هيئة الأطباء يتحمل مسئوليته في الإدارة الذاتية فيما يخص العمل الفني وتنظيمه داخل المستشفى من خلال اللائحة الداخلية المعتمدة من مجلس الأمناء 0

ورئيس هيئة الأطباء يمثل وجهة النظر الطبية داخل مجلس الإدارة (باعتباره أحد أعضاء مجلس الإدارة) فيما يخص الاحتياجات المالية والقرارات الإدارية التي تتيح تقديم الرعاية الطبية بالجودة المطلوبة في ظل الإمكانيات المتاحة. كما أنه يتولى طلب التمويل اللازم لتعيين أعضاء الهيئة ووضع ضوابط تعيينهم أو إنهاء تعاقدهم 0

كما أنه يتولى أيضاً عرض وجهة نظر هيئة الأطباء في احتياجاتهم من التكنولوجيا الحديثة لتحسين الخدمة ورفع جودة الأداء والوفاء باحتياجات المجتمع وتنفيذ سياسة ورسالة المستشفى

■ علاقة هيئة الأطباء بمدير المستشفى

حيث أن مدير المستشفى هو رئيس مجلس إدارتها والمسئول عن قيادة أعضاء مجلس الإدارة فعليه تفويض القيادات بالسلطات اللازمة لاتخاذ القرارات الملزمة كل فيما يخصه. وطبقاً للمادة 13 من القرار الوزاري 185 لسنة 1997 فإن علاقة رئيس هيئة الأطباء بمدير المستشفى مباشرة حيث أن اللوائح الفنية الداخلية والقواعد والإرشادات للأقسام الفنية يتم اعتمادها من مدير المستشفى

ورئيس هيئة الأطباء يقوم بما هو منوط به من المسئولية الفنية عن أعضاء هيئة الأطباء وضبط أدائهم والإسهام في وضع المعايير التي تنظم الأداء الفني داخل المستشفى ووضع اللوائح الفنية والقواعد والإرشادات التي تضمن الجودة العالية وتحقق الحماية للأطباء من أخطار المهنة والحماية للمرضى من الممارسات الخاطئة 0 مما يؤدي في النهاية إلى تخفيف العبء عن مدير المستشفى وتحقيق بعض التفرغ له لتطبيق سياسات مجلس الأمناء والتفرغ للقرارات الهامة داخل المستشفى 0

■ علاقة هيئة الأطباء بأعضائها

إن الإدارة الذاتية داخل هيئة الأطباء لأعضائها من أطباء بشريين وأطباء أسنان وصيادلة تحقق لهم الإحساس بالخصوصية وكذلك حرية التعبير عن أنفسهم.

وتهدف هيئة الأطباء إلى دمج الأعضاء في كيان خاص بهم يعتني بتنظيم علاقاتهم وينظم حقوقهم في ممارسة المهنة ويوضح لهم الأدوار المختلفة في الممارسة الفنية، والرقى بالقيم المهنية بينهم ويحميهم من أخطار المهنة والممارسات الفنية الخاطئة وما يتبعها من مسئوليات قانونية.

اختصاصات الهيئة الطبية حسب مادة (13) من قرار وزير الصحة والسكان 185 لسنة 1997:

- وضع اللائحة الإدارية المنظمة للهيئة الطبية واعتمادها من مجلس الأمناء
- وضع اللوائح الفنية الداخلية والقواعد والإرشادات التي تضمن الإدارة الذاتية للأقسام الفنية على أن يتم اعتمادها من مدير المستشفى
- التأكد من أن جميع مرضى الأقسام الداخلية والعيادات يحصلون على رعاية طبية عالية الجودة وكذلك من الاستخدام الأمثل للموارد الطبية
- اختيار نوعية العاملين من ذوى المهن الطبية والتوصية بالتعاقد معهم
- تقييم أداء الأطباء واقتراح تعييناتهم وتنقلاتهم

وظائف هيئة الأطباء

من خلال المجلس التنفيذي واللجان المختلفة تقوم هيئة الأطباء بالوظائف التالية:-

1. المشاركة في وضع هيكل تنظيمي للأطباء
2. حل المشكلات على المستوى الفني أو الإداري التي تخص أعضاء الهيئة واعتماد الحلول من مدير المستشفى
3. تحديد الإمتيازات التي تمنح للأطباء لممارسة العمل بالمستشفى
4. وضع نظم وسياسات التعيين والتقييم لأعضاءها داخل المستشفى
5. المساعدة في توفير التعليم المستمر وبرامج التدريب لأعضاءها حسب احتياجاتهم واحتياجات الخدمة الطبية
6. مراجعة معدلات الاستخدام بالمستشفى وربطها برفع مستويات الخدمة الطبية
7. ضمان مستوى مرتفع للخدمة الطبية ولرعاية المرضى
8. إذكاء القيم الطبية وتشجيع البحث العلمي وربط البحوث الطبية بقيم ممارسة المهنة وتشجيع التدريب المستمر للأطباء
9. تنفيذ سياسات مجلس الأمناء فيما يخص الأدوار الفنية داخل المستشفى وذلك من خلال مجلس الإدارة
10. التعليم الطبي المستمر.

فيما سبق عرض للوظائف الرئيسية لتنظيم هيئة الأطباء وهناك بعض الأنشطة الخاصة التي تدخل تحت العناصر السابقة مثل التحكم في انتشار العدوى، الإدارة، التسجيل الطبي وإدارة الأزمات (المخاطر) وخلافه.

ومع أن كل مستشفى تدار بالقوانين واللوائح الحكومية والمحلية بالمحافظة التابع لها المستشفى إلا أن هيئة الأطباء لابد أن تتأكد من أن الخدمات المقدمة للمريض مؤثرة وفعالة وصحيحة من الناحية المهنية كما أنها تقدم بجودة عالية وفى حدود التكلفة المعقولة التي تتواءم مع الموارد المالية.

كما أن الهيئات الطبية لابد أن تنشئ وتطور معايير الخدمات الطبية والجراحية والخدمات المساعدة داخل كل مستشفى وتركز على احتياجات المجتمع الذي يخدمه المستشفى والإمكانيات المادية والفنية المتاحة له والاحتياجات القانونية والنظامية لوزارة الصحة والهيئات الحكومية ويجب أن تتضافر جهود هيئة الأطباء مع إدارة المستشفى تحت مظلة مجلس الأمناء،

هيئة الأطباء ومجلس الأمناء وإدارة المستشفى يعملون جميعاً لتحقيق أهداف المستشفى.

ولهذا فإن هيئة الأطباء يجب أن تعمل بأسلوب عرض وتبادل الآراء لتحقيق هذه الأهداف وأن تكون وجهات نظر هيئة الأطباء هي مجموع آراء أعضائها وليس رأى عضو واحد وذلك لحل المشكلات وإزالة الخلافات في وجهات النظر.

مسئوليات هيئة الأطباء

1. وضع اللائحة الإدارية الفنية الخاصة بهيئة الأطباء واعتمادها من مجلس الأمناء
2. وضع الهياكل التنظيمية للأقسام واعتمادها من مدير المستشفى
3. وضع القواعد والإرشادات التي تضمن الإدارة الذاتية لأعضاء الهيئة واعتمادها من مدير المستشفى
4. وضع أسس اختيار رؤساء الأقسام ووضع لائحة مسؤولياتهم وأدوارهم واعتمادها من مدير المستشفى
5. وضع التوصيف الوظيفي للوظائف الفنية المختلفة داخل المستشفى للاستشاري والأخصائي ومساعد الأخصائي والنائب وطبيب الأسنان والصيدلي
6. توفير الحماية لأعضاء هيئة الأطباء وللمرضى من خلال تحديد امتيازات الممارسة الإكلينيكية
7. القيام بدور فعال في الإجراءات التصحيحية حتى تضمن حقوق أعضاء هيئة الأطباء وذلك من خلال لجان المصالحة ولجان التحقيق وتقصى الحقائق
8. وضع معايير جودة الخدمة الطبية داخل المستشفى
9. وضع معايير تنمية الأداء لأعضائها
10. تقديم تقرير دوري إلى مجلس الإدارة ومجلس الأمناء عن مستوى الخدمة الطبية وعن تقييم الأداء الفني
11. تشكيل اللجان الفنية المتخصصة
12. العمل على سلامة وأمن جميع المرضى بالمستشفى
13. تعريف أعضاء هيئة الأطباء برسالة وأهداف وغايات المستشفى وهيئة الأطباء

دور هيئة الأطباء

تعتبر هيئة الأطباء بقيادة رئيس الهيئة هي الممثل الفعلي والشرعي لأعضاء الهيئة أمام مجلس الإدارة ومجلس الأمناء ومسئولة عن تحقيق تطلعات وآمال المجتمع في الخدمة الطبية من خلال الأداء الفني المميز

سلطات هيئة الأطباء

- تستمد هيئة الأطباء سلطاتها من القرار الوزاري 185 لسنة 1997 لوزير الصحة والسكان وذلك في الآتي:
- وضع اللائحة الإدارية المنظمة لعمل الهيئة واقتراح تعديلاتها واعتمادها من مجلس الأمناء
 - وضع أسس تقييم واختيار الأعضاء الذين يحتاجهم العمل الفني بالمستشفى والتوصية بالتعاقد معهم من خلال مدير المستشفى
 - التوصية بالتعاقد مع الجهات الصحية الخارجية والصيديات والشركات والهيئات لعلاج العاملين بها وأسرها نظير أجر وذلك من خلال مدير المستشفى

المهارات التي يجب أن يتدرب عليها قيادات هيئة الأطباء وأعضاء المجلس التنفيذي للهيئة

1. مفاهيم وأساليب الإدارة الحديثة
2. التخطيط وكيفية وضع الخطط الاستراتيجية وخطط العمل
3. التسويق للخدمة الطبية
4. مفاهيم ومبادئ الإدارة المالية
5. مفاهيم وأساليب وإجراءات ضمان الجودة
6. مفاهيم ومبادئ نظم المعلومات
7. مفاهيم ومبادئ تنمية القوى البشرية للاستعانة بها في تحديد احتياجاتهم من القوى البشرية المختلفة في الأسس الإكلينيكية

تقسيم الخدمات الطبية داخل الأقسام الإكلينيكية

يمكننا تقسيم الخدمات الطبية داخل المستشفى إلى ثلاثة أقسام رئيسية

- أقسام الباطنة العامة والخاصة
- أقسام الجراحة العامة والخاصة
- أقسام الخدمات الطبية المساعدة

ومع أن كل مستشفى تختلف عن غيرها في التخصصات المتاحة بها، إلا أنه يمكن أن تتداخل الأقسام مع بعضها دون التفرقة من حيث الأهمية. وتتكامل الأقسام مع بعضها باطنة وجراحة وخدمات طبية مساعدة لتقديم الخدمات للمريض كما أنها تتكاتف لحل أية مشكلة تعترض العمل داخل المستشفى. وإن كان لكل قسم حدود تخصصه. أخصائيي التخدير بالرغم من أن عملهم داخل غرف العمليات، إلا أنهم مسئولون عن مرضى العناية المركزة والقلب لذلك كان انتماءهم لأقسام الجراحة والباطنة. وللأطفال قسم خاص يتبع أقسام الباطنة مع دمج تخصص جراحة الأطفال لأقسام الجراحة ويستكمل العمل بالخدمات الطبية المساعدة. وقسم أمراض الدم ينتمي لأقسام الباطنة ومن الناحية العلاجية ينتمي جزء منه لقسم الأورام ولكن في بعض المستشفيات تعتبر خدمات الدم منفصلة.

وهذه الأقسام ليست بالضرورة هي كل التخصصات الموجودة وهناك بعض التخصصات الفرعية الفريدة مثل زراعة الكلى وجراحة اليد وغيرها ولا توجد حاجة لجعلها قسم خاص وتتبع أقسام الجراحة. ومن واجبات القسم مراقبة الأداء وضمان الجودة ومراجعة نسبة الإشغال وغيرها. وفي بعض المستشفيات الكبرى من الجائز أن يكون هناك احتياج إلى تقسيمات أخرى فرعية تتبع القسم الرئيسي وتخضع لرؤية الهيئة الطبية بكل مستشفى.

الأقسام الإكلينيكية:

أقسام الباطنة	أقسام الجراحة	الخدمات الطبية المساعدة
الباطنة العامة	الجراحة العامة	الأشعة التشخيصية
القلب	العظام	• أشعة عادية وملونة
الجهاز الهضمي والكبد	المسالك البولية	• أشعة موجات فوق الصوتية
الأعصاب	الرمد	• أشعة مقطعية
الصدرية	الأنف والأذن والحنجرة	• الرنين المغناطيسي
الجلدية	النساء والولادة	الأشعة العلاجية
المتوطنة	جراحة الأعصاب	• العلاج الإشعاعي
الحميات	جراحة الأوعية الدموية	• الطب النووي
الروماتيزم - المناعة والحساسية	جراحة الصدر والقلب	المعامل
الدم	جراحة التجميل	• معمل الكيمياء
النفسية	الأورام	• معمل أبحاث الدم
الأطفال	جراحة الأطفال	• معمل البكتريولوجي
الغسيل الكلوي	التخدير	• بنك الدم
	جراحة الفم والأسنان	• معمل الأنسجة
		الصيدلية
		العلاج الطبيعي

الفصل الثاني:

عضوية هيئة الأطباء

تعريف عضوية هيئة الأطباء

عضوية هيئة الأطباء ميزة تمنحها المستشفى من خلال مجلس الأمناء المخول بهذا بموجب القرار الصادر من وزارة الصحة ولذلك فإن هذه العضوية تمنح لكل طبيب بشري أو صيدلي أو طبيب أسنان بالمستشفى.

مؤهلات العضوية:

1. الحصول على مؤهل من كلية طب بشري أو طب أسنان أو صيدلة وترخيص مزاولة مهنة سارياً
2. حصول الأخصائيين على تدريب مناسب مع وجود الشهادات التي تثبت ذلك وما يؤكد حسن السير والسلوك والقدرة على التعامل مع الزملاء وإدارة المستشفى.

وهذه الشروط متوفرة بالطبع في كل هذه الفئات التي يتم تعيينها من قبل وزارة الصحة.

مدة العضوية:

1. تعتبر العضوية "تحت الاختبار" خلال الستة شهور الأولى وعند توثيقها (اعتمادها) تستمر لمدة سنتين
2. يشترط لتوثيقها أو تجديدها بعد سنتين تقرير المراجعة والتوصية من رئيس القسم ولجنة التعيينات وموافقة المجلس التنفيذي
3. يتم رفع الأمر لمجلس الإدارة للموافقة على توثيق العضوية أو تجديدها

إجراءات طلب العضوية

يتم هذا في حالة التعاقد مع المستشفى أو الندب إلى المستشفى

1. يقدم طلب الانضمام إلى مدير المستشفى ويتضمن الآتي:
 - بيان تفصيلي بالمؤهلات والخبرات وتقع عليه مسئولية صحة هذه البيانات
 - أسماء ثلاثة من الأطباء عمل المتقدم معهم للرجوع إليهم عند الحاجة
2. تقوم إدارة شئون العاملين بالتحقق من صحة مسوغات التعيين ومراجعة الشهادات المقدمة.
3. يؤخذ رأي رئيس القسم المعنى في المستندات المقدمة.
4. تقدم الأوراق إلى لجنة التعيينات (التعاقدات) ثم إلى المجلس التنفيذي ثم إلى مجلس الإدارة للاعتماد وذلك بعد موافقة هيئة الأطباء.
5. يدعم الطلب المقدم إلى اللجان السابقة بتوصية من القسم المعنى بالامتيازات الإكلينيكية التي ستمنح للعضو.

إجراءات اعتماد العضوية

1. تقدم المستندات من المجلس التنفيذي إلى مدير المستشفى للعرض على مجلس الإدارة بعد موافقة هيئة الأطباء على اعتماد العضوية أو تجديدها.
2. يقرر مجلس الإدارة الآتي:
 - منح عضوية "تحت الاختبار" ثم توثق بعد ستة شهور.
 - أو تأجيل منح العضوية وفي هذه الحالة على المجلس التنفيذي دراسة مسببات ومدة التأجيل.
 - أو رفض طلب العضوية وفي هذه الحالة يقوم مدير المستشفى بإبلاغ ذلك إلى المتقدم للعضوية ورئيس هيئة الأطباء ورئيس القسم مع ذكر الأسباب 0

تجديد العضوية

1. تجدد العضوية كل سنتين ويقوم العضو باستيفاء النموذج المعد لذلك قبل ميعاد التجديد بفترة كافية (شهر إلى 3 شهور) ثم يقدم لرئيس القسم الذي يرفعه بدوره إلى لجنة التعيينات ويرفق به توصياته 0
2. تقوم لجنة التعيينات (التعاقدات) بمراجعة المعلومات الخاصة بأداء العضو وتقدم توصياتها إلى المجلس التنفيذي.
3. ترفع المستندات والتوصيات اللازمة لمجلس الإدارة.
4. يقوم مدير المستشفى عند صدور القرار النهائي من مجلس الإدارة بتبليغ العضو ورئيس القسم ورئيس هيئة الأطباء بالقرار النهائي بتجديد العضوية أو إلغائها مع ذكر الأسباب.

نوعيات العضوية

1. العضو العامل

- هو العضو الذي يستوفى كل المؤهلات، ويقوم بإدخال وبعلاج حالات مرضية داخل المستشفى.
- وله حق حضور الاجتماعات أو اللجان وحق التصويت في اجتماعات القسم الذي يمثلها وهو العضو المعين أو المنتدب الفعلي أو المتعاقد كل الوقت.

2. العضو الشرفي

- هو عضو يتمتع بخبرات خاصة أو تخطى سن المعاش وتقوم المستشفى بالاستفادة من خبراته ومهاراته في التعامل مع الحالات الخاصة. وقد يسمح له بحضور اجتماعات اللجان دون أن يكون له حق التصويت.

3. العضو الزائر:

- هو عضو يتمتع بمهارات خاصة ولكنه يتبع مؤسسات صحية أخرى تنطبق عليه الشروط العامة وتدرج عضويته في قسم إكلينيكي
- له حق حضور اجتماعات اللجان وليس له الحق في الانتخاب أو التصويت
- له حق إدخال مرضاه للمستشفى واستخدام إمكانياتها التشخيصية والعلاجية

4. العضو المؤقت:

- هو العضو الذي يقوم بعمل محدد بالمستشفى في حالة الاحتياج الضروري لخبراته
- هو العضو حديث التعيين أو الندب أو التعاقد مع المستشفى (حديث الانضمام) ويوضع تحت الإشراف المباشر لرئيس القسم الذي يتابع أعماله بصفة شخصية حتى يمكن الحكم على مستوى أدائه ويستمر ذلك لمدة 6 أشهر

الفئات الفنية للأطباء:

يقسم الأطباء فنياً إلى 5 فئات وهي:
الاستشاري والأخصائي ومساعد الأخصائي وطبيب مقيم التخصص (نائب القسم) والطبيب المقيم العام.

1. الفئة الأولى:

الاستشاري: هو الذي يتمتع بالخبرة والتدريب الكافيين لممارسة مهنة الطب أو مسؤولياتها الفنية وإلى أقصى حد وطبقاً لنظام وزارة الصحة والسكان (استشاري ثالث/ثاني/أول).

2. الفئة الثانية:

الأخصائي: هو الذي أمضى خمس سنوات على الأقل في وظيفة مساعد أخصائي وثبت من التقييم قدرته على القيام منفرداً بالإجراءات الطبية المحددة للأخصائي.

3. الفئة الثالثة:

مساعد الأخصائي: وهو أحدث من الأخصائي وله حق إدخال المرضى وعلاجهم في حدود معينة معروفة داخل القسم الاكلينيكي تحت إشراف الأخصائيين ويمضي خمس سنوات في هذه الوظيفة.

4. الفئة الرابعة:

نائب التخصص (الطبيب المقيم): وهو الطبيب الذي يعمل في تخصص معين أثناء دراسته لهذا التخصص أو لحصوله على مؤهل أعلى (دبلوم أو ماجستير) في فترة ما قبل مساعد الأخصائي وهو يقوم بأعمال القسم الروتينية والاستقبال والطوارئ.

5. الفئة الخامسة:

طبيب مقيم عام: وهو طبيب مقيم يعمل بالمستشفى حسب احتياج المستشفى وهو يعمل أساساً بالاستقبال والعيادات الخارجية والأقسام الداخلية عند الاحتياج. ويمكن أن يعمل في بعض أو جميع أقسام المستشفى حسب دورة محددة مسبقاً مثل دورة أطباء امتياز التدريب.

ملحوظة:

يجوز للمستشفى وضع مستويات للإمتيازات الإكلينيكية في حدود فئات فنية (أ، ب، ج) كل حسب لائحته الداخلية وظروف العمل به.

الإمتيازات الإكلينيكية:

هي حقوق ممارسة مهنة الطب والسلطة والمسئولية التي تمنح لعضو هيئة الأطباء لممارسة وتأدية خدمات خاصة بالمرضى داخل المستشفى في إطار محدد يركز على عوامل عدة مثل ترخيص مزاوله المهنة، مستوى التعليم والتدريب، الكفاءة، القدرات الفنية والالتزام بقيم ومبادئ مزاوله المهنة واللوائح والإرشادات والتعليمات الخاصة بالمستشفى 0

يتولى رئيس القسم الاكلينيكي مناقشة العضو لتحديد الإمتيازات والمسئوليات التي سوف تمنح له ويوافق عليها المجلس التنفيذي ومدير المستشفى، حيث أن الإمتيازات الإكلينيكية تختلف من عضو إلى آخر بناء على مستوى مؤهلاته وخبراته وكفاءته والتزامه بالقيم. وعليه فإن خفض أو رفع الإمتيازات الإكلينيكية يرتبط بالأداء وجودة الخدمة وتطابقها مع معايير الأداء الموضوعه

وإذا ارتكب أحد الأعضاء خطأ مهنيًا أضر بمصلحة المريض ضرراً بالغاً أو ارتكب خطأً سلوكياً أو ثبت عليه أحد الممارسات الفنية الخاطئة مثل (تعمد إجراء عمليات الإجهاض غير الشرعية). فإن من حق رئيس القسم أن يقدم طلباً لرئيس هيئة الأطباء والمجلس التنفيذي ثم مدير المستشفى باتخاذ إجراء تصحيحي ضده.

وإذا كان هذا الإجراء التصحيحي هو منعه لفترة محددة من ممارسة المهنة داخل المستشفى فإن هذا يسمى إيقاف الإمتيازات الإكلينيكية.

رئيس القسم الإكلينيكي

شروط شغل الوظيفة:

- يجب أن يكون عضواً في هيئة الأطباء وأكثر أطباء القسم خبرة وقدرة على إدارة القسم
- يشغل هذا المنصب لمدة سنتين ويجدد لمرة واحدة
- يستلزم تغييره الحصول على (3/2) ثلثي أصوات الأعضاء العاملين بالقسم وموافقة المجلس التنفيذي ومجلس الإدارة.

واجباته:

- تنظيم وإدارة أنشطة القسم طبقاً للوائح المستشفى والهيئة الطبية
- المشاركة كعضو في المجلس التنفيذي في وضع السياسة العامة للمستشفى
- مراجعة أداء الأطباء داخل القسم وتقييمه
- تحديد الإمتيازات الإكلينيكية التي تمنح للأعضاء في قسمه وتحديد فئات العضوية.
- مشاركة إدارة المستشفى والخدمات التمريضية في إدارة القسم وتطبيق القواعد والأوامر
- إعداد التقارير الدورية عن القسم لتقديمها لرئيس هيئة الأطباء أو مدير المستشفى أو مجلس الأمناء
- مسئول عن برامج التدريب والتعليم داخل القسم
- عضو عامل في اللجان المتخصصة بالمستشفى (أو من ينوب عنه).

الفصل الثالث:

المناصب القيادية للأعضاء العاملين بهيئة الأطباء

الأعضاء العاملون لابد أن ينتخبوا أعضاء منهم لشغل المناصب القيادية بطريقة ديمقراطية كما ينص القرار الوزاري مثل الرئيس، نائب الرئيس، السكرتير وأمين الصندوق وهذه القيادات تنتخب ولمدة سنتين ومن الممكن إعادة انتخابهم لمدة إضافية أخرى.

وإذا كان هناك فراغ في أي منصب قيادي يمكن للمجلس التنفيذي أن يزكى أحد الأفراد لانتخابه بواسطة الأعضاء العاملين في الاجتماع التالي.

أ: رئيس هيئة الأطباء:

- يعمل كرئيس فني للهيئة الطبية
- يمارس واجباته ومسئوليته كما تنص اللائحة الداخلية للمستشفى.
- يقوم بدور ضابط الاتصال بين هيئة الأطباء ومجلس الإدارة ومجلس الأمناء.

شروط شغل المنصب:

1. أن يكون عضواً بالهيئة الطبية
2. أن يكون حاصلًا على مؤهل أعلى من البكالوريوس ويمارس أحد التخصصات
3. أن تكون تقاريره السابقة ممتازة

مسئوليته:

1. رئاسة المجلس التنفيذي.
2. عضوية مجلس الإدارة.
3. عضوية مجلس الأمناء.
4. اعتماد جداول الأعمال وعقد اجتماعات الهيئة الطبية سواء الاجتماعات المنتظمة (العادية) أو الطارئة.
5. المشاركة في تشكيل اللجان الخاصة بهيئة الأطباء مع مدير المستشفى وهو عضو عامل بها ويرأس بعضها أو كلها
6. تدعيم وتطبيق اللائحة أو أية تعليمات أو توجيهات يتم الموافقة عليها من الهيئة الطبية أو المجلس التنفيذي أو مجلس الإدارة أو مجلس الأمناء.
7. رفع مطالب واقتراحات الأعضاء إلى مجلس الإدارة ومجلس الأمناء ونقل توصيات وقرارات مجلس الإدارة ومجلس الأمناء للعاملين بالمستشفى.
8. شرح سياسات مجلس الأمناء إلى الأعضاء ومجلس الإدارة.
9. تقديم تقارير دورية إلى مجلس الإدارة ومجلس الأمناء عن مستوى الأداء وكفاءة الخدمة.
10. مساعدة رؤساء الأقسام في ممارسة مسؤولياتهم من خلال توضيح اللائحة الداخلية للمستشفى ومساعدتهم في حل المشاكل التي تعيق العمل.

مدة العضوية:

سنتان قابلة للتجديد من خلال قرار مجلس الأمناء وذلك طبقاً لنص المادة 12 من قرار وزير الصحة والسكان رقم 185 لسنة 1997.

ب: المقرر

مسئوليته:

- النائب عن رئيس هيئة الأطباء في حالة عدم تواجده
- مسئول عن تسجيل الاجتماعات وصياغتها لتكون في متناول الأعضاء العاملين ومجلس الأمناء أو أية سلطة تحتاج لمحاضر هذه الاجتماعات.
- التحضير للاجتماعات المقبلة عن طريق تحضير جداول الأعمال وتوقيت الاجتماعات وإبلاغ الأعضاء وتحضير أية نقاط خاصة بعد مراجعتها من رئيس الهيئة الطبية ومدير المستشفى.
- تنسيق اجتماعات اللجان الفرعية واجتماعات الأقسام أو أية لجان أو اجتماعات أخرى لهيئة الأطباء وتوفير نسخ من محاضر اجتماعاتها وحضور بعض هذه الاجتماعات بالتنسيق مع رئيس هيئة الأطباء.

اجتماعات هيئة الأطباء

تجتمع هيئة الأطباء كل ثلاثة شهور دورياً بناءً على المواعيد المحددة مسبقاً بواسطة رئيس الهيئة في بداية كل عام ويكون جدول الأعمال كالآتي:

- المراجعة والموافقة على محضر آخر اجتماع دوري أو خاص
- الأعمال المتبقية
- التقرير الدوري الذي يقدم لمجلس إدارة المستشفى ومجلس الأمناء
- التقارير الخاصة برئيس الهيئة ورؤساء الأقسام واللجان
- البرامج التعليمية
- ما يستجد من أعمال

الاجتماعات الخاصة:

يدعى لاجتماع خاص بواسطة رئيس هيئة الأطباء أو غالبية أعضاء المجلس التنفيذي أو ربع أعضاء هيئة الأطباء ويناقش فيها سبب الاجتماع

قواعد الاجتماعات

• النصاب القانوني:

- يجب أن يكون الحضور بنسبة 51% على الأقل من مجموع الأعضاء العاملين وذلك لكي يعتبر الاجتماع قانوني خاصة في تعديل أية لائحة أو قاعدة
- حضور 30% من الأعضاء كاف لاتخاذ قرارات في الأعمال الأخرى
- في حالة تواجد لجنة بها أعضاء غير أطباء يجب وجود طبيباً واحداً على الأقل في الاجتماع

• المحضر:

- يحتوي على سجل حضور الأعضاء، والموضوعات التي تم تداولها والقرارات المتخذة - نتائج التصويت - التوقيع على محضر الاجتماع من رئيس الاجتماع ويقدم لرئيس هيئة الأطباء.

• الحضور:

- يجب على كل عضو عامل أو تحت الاختبار حضور كل اجتماعات الهيئة والأقسام كل في مجال عمله بنسبة 75% من الاجتماعات على الأقل.

الفصل الرابع:

تشكيل لجان هيئة الأطباء

يقوم مدير المستشفى أو نائبه بحضور أية لجان لهيئة الأطباء حسب رؤيته ويكون تشكيل وواجبات ومسئوليات هذه اللجان محدداً بلانحة الهيئة الطبية

على كل مستشفى أن تقوم بمراجعة أو تعديل هذه اللوائح حتى تلائم اهتمامات العاملين بها على ألا تغير هذه المراجعة أو التعديلات الهدف العام للأنحة ويتم اعتماد هذه التعديلات من مجلس الأمناء بما يتلاءم مع تقديم عمل ذو جودة عالية.

أولاً: المجلس التنفيذي

هو السلطة العليا لهيئة الأطباء ويتكون من رؤساء الأقسام ورئيس هيئة الأطباء ويجتمع مرة شهريا في الظروف العادية.

التشكيل:

1. رئيس هيئة الأطباء (مع احتفاظه برئاسة القسم الأصلي)
2. رؤساء الأقسام الطبية

مسئوليته:

1. تمثيل هيئة الأطباء وتطبيق لوائحها.
2. ممارسة الأنشطة والسياسات الخاصة بهيئة الأطباء والأقسام واللجان بالمستشفى والتعاون فيما بينها لتقديم أحسن خدمة ممكنة.
3. تلقي تقارير الأقسام واللجان وقيادات هيئة الأطباء الخاصة بتقييم الأداء.
4. تقديم الاقتراحات لمجلس الإدارة بالتعيينات الجديدة وإعادة التعيينات والتعاقدات والندب وفئات العضوية ومسئولياتهم والإمتيازات الممنوحة لهم.
5. اقتراح الإجراءات التصحيحية لمجلس الإدارة.
6. التوصية بما يخص الأمور الفنية لمجلس إدارة المستشفى ومستويات احتياجات المرضى من الرعاية الصحية ذات الجودة العالية.
7. المساهمة في تحديد احتياجات المجتمع من الرعاية الطبية ووضع الأهداف والخطط للوصول إليها بما يحقق للمجتمع أهدافه.
8. حل المشاكل بين الأقسام الإكلينيكية وإزالة سوء التفاهم ونقاط الخلاف.

ثانياً: اللجنة الدائمة للمجلس التنفيذي

التشكيل:

- | | |
|------------------------|-----------------|
| رئيس الهيئة | رئيساً |
| مقرر الهيئة | عضواً |
| اثنان من رؤساء الأقسام | أعضاء بالانتخاب |

ينتخبها المجلس التنفيذي للمتابعة اليومية لتنفيذ العمل بالمستشفى فيما بين اجتماعات المجلس التنفيذي وتقوم اللجنة بعملها بشكل مستمر.

ثالثاً: لجنة المصالحة

التشكيل:

- رئيس هيئة الأطباء
- اثنان من رؤساء الأقسام يتم اختياريهما عن طريق مدير المستشفى

مسئولياتها:

بحث الخلافات التي تحدث بين أعضاء الهيئة الطبية وتكون ذات طابع شخصي أو خلافات فنية ترتبط بسلوك شخصي.

التوصيات:

1. حل المشكلة.
2. إبداء الرأي بعدم إمكانية التصالح لتحويلها إلى لجنة التحقيق وتقصى الحقائق عن طريق مدير المستشفى.

رابعاً: اللجان الأخرى

1. يمكن أن يقوم المجلس التنفيذي باختيار أعضاء اللجان الأخرى ما لم تنص اللائحة على غير ذلك. وتقوم هذه اللجان بتقديم تقاريرها إلى المجلس التنفيذي الذي يراجع هذه التقارير كجزء منفصل في كل اجتماع للمجلس التنفيذي ثم يرفع إلى مدير المستشفى لإبداء الرأي والاعتماد.
2. يوافق المجلس التنفيذي ومجلس الإدارة على تشكيل هذه اللجان ويختار أيضاً الأعضاء من غير الهيئة الطبية. فرئيس هيئة التمريض والمدير المالي والإداري، والأخصائي الاجتماعي الخ يشكلون جزءاً هاماً في هذه اللجان ويرشحون فيها حسب الحاجة.

اجتماعات اللجان:

1. يجب حضور أكثر من 50% من الأعضاء
2. تلغى عضوية العضو الذي لا يحضر ثلاث جلسات متتالية بدون عذر مقبول
3. يتم التصويت بالأغلبية المطلقة
4. تكون تقارير اجتماعات هذه اللجان سرية ولا تراجع من أية جهة خارجية إلا بعد موافقة رئيس هيئة الأطباء ومدير المستشفى. فسرية هذه القرارات تستمد من القوانين الطبية ويعتبر الاعتداء على قوانين السرية كالاعتداء على المبادئ والقيم الطبية كما تنص لائحة هيئة الأطباء وقانون مجلس الأمناء.

خامساً: لجنة القيم والبحث

التشكيل:

1. مقرر الهيئة الطبية
 2. رؤساء الأقسام الرئيسية
 3. المدير المالي والإداري
- رئيساً
أعضاء
عضواً

مسئولياتها:

1. مراجعة الأبحاث الطبية وتقديم التوصيات عليها قبل تطبيقها بالمستشفى أو نشرها بالمجلات الطبية.
2. مراجعة الملخصات التي تحول إلى اللجنة من اللجان الأخرى وذلك للتأكد من أن تطبيق هذه الأبحاث في مقدرة فريق البحث بالمستشفى ومن أن المرضى والعاملين بالمستشفى بعيدون عن الخطر أثناء تطبيق هذه الأبحاث.
3. نشر قيم الممارسة الطبية والجراحية طبقاً للتقاليد الطبية في مصر ومكونات الممارسة الطبية الصحيحة كما تملئها المهنة.
4. هي جهة الاختصاص الأولى في حالة حدوث أية انحرافات سلوكية ومهنية من أعضاء هيئة الأطباء.

سادسا: لجنة ضمان الجودة

التشكيل:

1. رئيس أقسام الجراحة
 2. رئيس أقسام الباطنة
 3. رئيس قسم النساء
 4. ممرضة إدارية
 5. ممرضة عن التحكم في العدوى
 6. المدير المالي والإداري
 7. ممثل عن الفنيين
- رئيساً
أعضاء
عضواً

هذه اللجنة متعددة الأغراض وتحتاج إلى الشرائح المختلفة بالمستشفى مثل التمريض، الخدمة الاجتماعية، السجلات الطبية وغيرها.

المسئوليات:

1. التأكد من توفير الرعاية المناسبة للمريض بناء على معايير معينة توضع لمراقبة الرعاية وجودتها.
2. تحقيق وتنفيذ وسائل مراقبة نوعية الخدمة المقدمة في صورة دراسات للمخرجات.مراجعة معدلات الأداء بالمستشفى بصفة دورية وتقديم التوصيات بزيادة أو تقليل الإعتمادات المالية المخصصة لهذه الخدمات بصورة مناسبة.
3. تلقي نتائج برامج ضمان الجودة الخاصة بأقسام المستشفى المختلفة وتقديم التعليقات والتوصيات اللازمة.
4. القيام بتحليل بيانات الاستخدام لمعرفة أسباب انخفاض أو ارتفاع معدلات الاستخدام بأقسام المستشفى ومعرفة كيفية تأثيرها على مستوى الرعاية المقدمة للمرضى.
5. القيام بعمل دراسات أخرى مثل دراسة معدلات إقامة المريض غير المتوقعة أو غير الطبيعية ومن نتائج هذه الدراسات يمكن تحديد الوضع المالي والفائدة من عدمها وعمل تقارير تقدم إلى لجنة التعيينات.
6. مراجعة أنشطة الجودة في جميع لجان المستشفى.

سابعا: لجنة السجلات الطبية

التشكيل:

يشترك في تشكيل اللجنة ممثلون من الأقسام والخدمات التالية:

1. الإدارة
2. الرعاية الجواله (الإسعاف)
3. الأسنان
4. الطوارئ
5. طب الأسرة
6. المدير الطبي
7. مشرف ومساعدو السجلات الطبية
8. الباطنة
9. النساء والتوليد
10. العيون
11. العظام
12. الأنف والأذن والحنجرة
13. الباثولوجي
14. الأطفال
15. الجراحة
16. التمريض.

المسؤوليات:

1. التأكد من استيفاء ومراجعة السجلات الطبية بطرق صحيحة.
2. عمل تقرير ربع سنوي عن مستوى قسم السجلات الطبية وعن مدى استيفاء بياناتها.
3. عمل تقرير مفصل بالدرجات لتقييم أداء كل طبيب وكل قسم واستيفائه للمتطلبات.
4. دراسة وتقييم مدى مناسبة حالات الدخول بالتطابق مع التشخيص والتقييم ومع خدمات العيادة الخارجية.
5. التأكد من تطبيق نظم الجودة في حفظ واستخراج الملفات الطبية.
6. العمل على ضمان سرية السجلات الطبية.
7. مراجعة واعتماد جميع النماذج المستعملة والتي يضمها السجل الطبي.
8. التأكد من إمكانية تواجد السجلات الطبية حين الحاجة إليها.

ثامنا: لجنة التعيينات (التعاقدات)

التشكيل:

1. رئيس الهيئة الطبية
2. رؤساء الأقسام الإكلينيكية
3. مقرر الهيئة الطبية

المسؤوليات:

1. مراجعة طلبات الأطباء أو أطباء الأسنان أو الصيادلة لتعيينهم ومنح الأطباء حق إدخال ومعالجة مرضاهم في المستشفى، ويجب استيفاء طلب التقديم من حيث المستوى العلمي، الترخيص المطلوب، الخبرات وأماكن العمل السابقة.
2. تحديد الإمتيازات الإكلينيكية التي تمنح لكل طبيب بناء على بحث وتقييم كل حالة على حدا وتمنح الإمتيازات الإكلينيكية لكل عضو ويمكن رفعها إذا أساء استخدامها.
3. المراجعة السنوية للإمتيازات الإكلينيكية الممنوحة للأطباء وبياناتهم بناءً على المعلومات الواردة من اللجان الأخرى ومقارنتها بمستوى أدائهم فنياً.
4. تحديد المؤهلات العلمية والتعليمية المستمرة للأطباء الممارسين بالمستشفى وتعتبر هذه المسؤولية من مسؤوليات المجلس التنفيذي ولكن يجب أن يستعين المجلس برأي أطباء المستشفى لتحديد هذه المؤهلات وذلك من خلال إجراءات التعيين والتصريح بالممارسة وهناك تسلسل منظم لاستيفاء الطلبات المقدمة من الأطباء للقسم أو التخصصات الفرعية حيث تقدم للقسم ثم ترسل إلى المجلس التنفيذي ثم إلى مدير المستشفى وينسق هذا التسلسل من خلال لجنة التعيينات وذلك لتحقيق الأمان المهني للطبيب وللمستشفى وبالتالي للمرضى والمجتمع المحيط.
5. تطبيق برنامج دوري لإعادة تقييم الأطباء ويتم من خلال هذه اللجنة.
6. النظر في تغيير منح الإمتيازات لأي طبيب حسب تغيير حالته وذلك في خلال العام.

تاسعا: لجنة الأمان وإدارة الكوارث

التشكيل:

1. رئيس الهيئة الطبية
2. ممثل عن التمريض
3. ممثل عن الصيانة الهندسية
4. ممثل عن الهندسة الطبية
5. المدير المالي والإداري
6. ممثل عن الأمن

المسئوليات:

1. نشر المعلومات الخاصة بإجراءات الأمان بين الأطباء والعاملين والمرضى والمتبردين وبين إدارة المستشفى لتحقيق الأمان والسلامة.
2. المشاركة في خطة حماية المستشفى من الكوارث:- فيجب أن تعد المنشآت الصحية لمواجهة الطوارئ في كل الأوقات مثل الزلازل - الحوادث الكبيرة.. الخ لذلك فإن سرعة استدعاء الأطباء وحضورهم في هذه الأوقات من أهم العوامل، والإعداد لهذا من الأنشطة الهامة لهذه اللجنة.
3. إعداد خطط الخروج من الأماكن المختلفة بالمستشفى بطريقة آمنة.
4. إعداد تقارير مراجعة دورية مع اقتراح التوصيات اللازمة لكل الأقسام ومجلس الأمناء لتصحيح الأوضاع.
5. وضع معايير الأمان.
6. وضع سياسات وإجراءات الأمان.
7. التدريب على أعمال الإطفاء ومنع الحرائق.
8. مراجعة الأداء لخطط الأمان داخل المستشفى.
9. وضع اللوحات الإرشادية بالمستشفى.
10. مراقبة تقارير الظروف غير المتوقعة داخل المستشفى.
11. إدارة شئون البيئة.

عاشرا: لجنة التحكم في العدوى

تمارس هذه اللجنة مسئولياتها من خلال رئيس هيئة الأطباء ومدير المستشفى

التشكيل:

1. مدير المستشفى أو من ينوب عنه
2. رئيس هيئة التمريض
3. رؤساء الأقسام الإكلينيكية الرئيسية (كبير الجراحين - كبير أطباء الباطنة - كبير أطباء الخدمات الطبية)
4. ممثل عن قسم الإقامة والتغذية والصيانة
5. مسئول إداري
6. رئيس الصيدلية
7. رئيس المعامل
8. من ترى اللجنة ضرورة وجوده في أحد الاجتماعات

المسئوليات:

1. المشاركة في عملية البحث والتحكم في منع انتشار العدوى المكتسبة داخل المستشفى.
2. إعداد برامج لحماية المستشفى من العدوى توجه إلى تحديد وتصحيح مخاطر العدوى المحتملة.
3. التعامل مع الهيئات في وزارة الصحة لمواجهة انتشار الوبائيات المرضية وتنسيق المعلومات فيما يخص هذه المشكلات.
4. إعداد التقارير الدورية للجهات الرقابية الصحية عن الأمراض الوبائية والكوارث الطبيعية إن وجدت وتقديم المقترحات اللازمة لجعل هناك مخزون استراتيجي للمستشفى وكذلك تعاون المستشفى مع المنشآت الصحية المجاورة العاملة تبع وزارة الصحة أو الجهات الأخرى المعنية بالصحة لمواجهة الكوارث والأوبئة والأمراض المتوطنة.
5. القيام بتثقيف المرضى والمتبردين على مكافحة العدوى.
6. مراجعة إجراءات التحكم في العدوى.
7. الإشراف على التخلص من النفايات.

حادي عشر: لجنة الصيدلة والعلاج

التشكيل:

1. رئيس الصيدلية
2. المدير المالي والإداري أو ممثل عن الشؤون المالية الإدارية
3. رئيسة التمريض
4. ممثل عن قسم الجراحة
5. ممثل عن قسم الباطنة
6. ممثل عن الخدمات الطبية المساعدة

المسؤوليات:

1. تقييم استعمال الأدوية على أسس موضوعية تعكس خبرة العاملين بالمستشفى فهم مسئولون عن تطبيق وتحسين وعمل مسح عن إجراءات وسياسات الاستخدام الدوائي لتحقيق أحسن النتائج الإكلينيكية وأفضل تكلفة ممكنة وأقل الأضرار للمرضى والعاملين.
2. مساعدة الصيدلية لإنشاء قائمة الأدوية الأساسية المسموح باستعمالها لتقليل الأدوية البديلة.
3. تطبيق وتحسين الإجراءات والسياسات لتحقيق الأمان في شراء وتخزين الأدوية بالمخازن.
4. القيام بمشاركة لجنة البحوث والقيم في مراجعة الأبحاث الدوائية كما تشارك في التقرير عن التفاعلات الداخلية والأضرار الجانبية للأدوية مع الجهات المختصة.
5. مراجعة الأخطاء الدوائية وتقديم التوصيات إلى الأطباء والتمريض والصيدلة لتفادي حدوث ذلك.
6. وضع كتيب بالأدوية المتاحة بالمستشفى وجرعاتها.
7. تنظيم إضافة أو إلغاء أية عقاقير داخل صيدلية المستشفى.

ثاني عشر: لجنة مراجعة وتعديل اللوائح

التشكيل:

1. رئيس الهيئة الطبية
2. مقرر الهيئة الطبية
3. رؤساء الأقسام الرئيسية: (كبير الجراحين - كبير أطباء الباطنة والخدمات الطبية) أعضاء

المسؤوليات:

1. المراجعة الدورية السنوية للوائح وتقديم التوصيات اللازمة لتعديلها أو تغييرها وهي تستمد قوتها من المجلس التنفيذي ومجلس الإدارة
2. إعداد وتشكيل اللجان بناء على توصية مدير المستشفى ورئيس هيئة الأطباء
3. التعاون مع اللجان المقابلة في مجلس الأمناء أو إدارة المستشفى لتغطية المسؤوليات

ثالث عشر: لجنة التعليم الطبي المستمر

التشكيل:

1. رئيس الهيئة الطبية
2. رئيس أقسام الجراحة
3. رئيس أقسام الباطنة
4. رئيس الأقسام الطبية المساعدة
5. مقرر الهيئة الطبية

المسؤوليات:

1. تقديم المعونة للأطباء العاملين بالمستشفى لرفع مهاراتهم الفنية من خلال التعليم المستمر.
2. وضع معايير لبرامج التدريب المستمر والبرامج المساعدة في المستشفى بالتعاون مع لجنة التعيينات ومن خلال رؤساء الأقسام
3. إقرار الاحتياجات السنوية للتدريب المستمر لكل فئة من الأطباء لكي يسمح لهم بالاستمرار في التمتع بالامتيازات الممنوحة لهم. إنشاء البرامج التعليمية للمستشفى أو البرامج الخاصة بالأطباء

الفصل الخامس:

السلطة والمسئولية وعلاقتهما بهيئة الأطباء

حسب نصوص الدستور المصري فإن وزارة الصحة والسكان هي المسئولة عن صحة المواطنين المصريين سواء كان متابعتهم الطبية في:

- مستشفيات وزارة الصحة العامة والمركزية ومراكز الرعاية الأساسية
 - مستشفيات التأمين الصحي والمؤسسة العلاجية والمستشفيات والمعاهد التعليمية
 - المستشفيات الخاصة والخيرية
 - المستشفيات الجامعية
 - المستشفيات التي تتبع هيئات عامة أو خاصة
- (القوات المسلحة - الشرطة - مستشفيات الجمعيات الخيرية - مستشفيات الهيئات العامة)

تملك وزارة الصحة مدعمة بالسلطة الحكومية المسئولية الكاملة لإدارة المنشآت الصحية العامة. وفي النظام الحالي فإن مجلس الأمناء مفوض من وزارة الصحة في ممارسة السلطة والمسئولية ووضع السياسات لمراقبة جودة الخدمات وإجراءات الأمان للعاملين بالمستشفى والمرضى. ولكي يقوم مجلس الأمناء بدوره كاملاً، فلا بد أن يكون هناك كياناً منظماً من مقدمي الخدمة يمكن أن يفوض إليه بعض المسئولية وهو هيئة الأطباء. وهذا الوصف الذي يحدد الفلسفة المقترحة والمنطقية في الهيكل التنظيمي لهيئة الأطباء يمكن أن نراه في مستشفيات المشروع.

ومن المهم أن نعرف أن كل مستشفى يختلف عن الآخر وأن التنظيم النهائي لكل مستشفى لابد أن يعكس احتياجات وحجم ونوع ومدى مسئولية هيئة الأطباء وقدر السلطة الممنوحة لمجلس الأمناء. ويجب أن تحمي لائحة هيئة الأطباء كل الأطراف المعنية فيه، وأن تكون واضحة وتحقق الحماية للطبيب ضد الزملاء أو ضد مجلس الأمناء عند اللزوم.

ويطلب التطبيق الناجح للهيكل التنظيمي الذي حددناه في هذا الدليل تعاوناً من وزارة الصحة ومجلس الأمناء وأطباء المستشفى فالوضع ليس تفويضاً للسلطة وليس تعصيماً بدون وجه حق لهيئة الأطباء وليس لفصل إدارة المستشفى عن الأمور الطبية ولكن المقصود هو توفير أقصى رعاية للمريض في كل الأوقات وفي داخل إطار الممارسة الطبية التي تعكس احتياجات الأطباء وفلسفة المستشفى واحتياجات المجتمع من الرعاية الصحية والنتيجة هي مستشفى أفضل وكذلك لرفع بعض العبء عن كاهل مدير المستشفى للتفرغ للأعمال الكبرى داخل المستشفى.

الإجراءات التصحيحية

هي الإجراءات التي تتخذ ضد أحد أعضاء هيئة الأطباء لتصحيح أوضاع غير طبيعية أو سلوكيات مرفوضة مثل:-

1. تدنى الكفاءة الإكلينيكية أو حدوث تقصير في رعاية المرضى.
2. عدم إتباع لوائح وقواعد هيئة الأطباء أو آداب المهنة أو سياسة المستشفى.
3. عدم التوافق مع الزملاء وكثرة المشاكل معهم.

إذا فشلت لجنة المصالحة في حل المشكلة يقدم طلب التحقيق من رئيس القسم إلى رئيس هيئة الأطباء لبحثه ويقوم المجلس بتحويل الطلب إلى مدير المستشفى للبت في الأمر واتخاذ إحدى القرارات الآتية:

- حفظ الطلب
- أو تحويل الطلب إلى لجنة التحقيق وتقصى الحقائق

لجنة التحقيق وتقصى الحقائق

هي لجنة دائمة تشكل بموافقة مدير المستشفى وتتكون من:

1. رئيس الهيئة الطبية رئيساً
2. رئيس أقسام الباطنة عضواً
3. رئيس أقسام الجراحة عضواً
4. رئيس الشؤون القانونية عضواً

وللجنة أن تضم من تراه من رؤساء الأقسام ذات العلاقة المباشرة

توصيات اللجنة

1. حفظ الطلب
2. إنذار أو تحذير أو جزاء رسمي للطبيب من خلال مدير المستشفى وحسب لائحة الجزاءات
3. التوصية بخفض الفئة الفنية من حيث الامتيازات الإكلينيكية الممنوحة حسب اللائحة الداخلية للمستشفى
4. حجب العضوية في حالة الانتداب أو التعاقد

الإجراء المتبع بعد ذلك

1. يرفع التقرير إلى مدير المستشفى
2. يكون للعضو الحق في التظلم حسب اللوائح ووفقاً للائحة الجزاءات.

الجزاءات

أنواع الجزاءات:

1. الإخطار الرسمي:
لفت نظر العضو شفويًا أو مخاطبته كتابة وذكر المخالفات التي ارتكبها ومطالبته بالالتزام بالأوامر الموجهة إليه والحرص على أداء المهام المكلف بها بحكم عمله.
2. الإنذار الشفوي:
لفت نظر العضو لمواطن القصور في أدائه لعمله وتشجيعه لتقديم مقترحاته للتغلب على أسباب المشكلة التي استدعت توجيه هذا الإنذار الشفوي أو على رئيس القسم كتابة ذلك في تقرير وحفظه في ملف العضو.
3. الإنذار الكتابي:
خطاب يوجه للعضو يحدد المخالفة التي قام بارتكابها ولفت نظره إلى توقيع العقوبة الأشد عليه بالخصم أو الحرمان من العلاوة أو الاستغناء إذا ما تكرر حدوث ذلك. وتسجل هذه المخالفة والإجراء التصحيحي المأخوذ في ملف العضو.
4. الخصم من المرتب:
يتراوح بين خصم جزء من الأجر اليومي كحد أدنى إلى خصم 5 أيام من الأجر بحد أقصى في الشهر الواحد. ويسلم الخطاب المحتوى على الإجراء التصحيحي المطلوب تنفيذه إلى مدير المستشفى. وبعد موافقة مدير المستشفى يعد نموذج توقيع الجزاء ويوقع العضو باستلام صورة من نموذج الجزاء ويحفظ الأصل بملفه.
5. الإيقاف عن العمل بدون أجر:
يوقف بدون أجر مدة لا تزيد عن خمسة أيام في الشهر الواحد.

6. الحرمان من العلاوة أو الترقية أو تأجيل الحصول عليهما:
توقع العقوبة على العضو بحرمانه من العلاوة المستحقة حسب شروط العقد المبرم أو عدم تنفيذ ما سبق الاتفاق عليه في هذا الخصوص على ألا تتعدى مدة الحرمان أو التأجيل أكثر من عام.

التظلم إجراءات تقديم التظلم

1. المستوى الأول:
يقوم العضو بتقديم الشكوى مكتوبة إلى رئيس القسم لإيجاد حل لها في خلال سبعة أيام من تاريخ تقديمها. ولا يحق للعضو التقدم بشكوى أخرى قبل منح رئيسه المباشر الوقت الكافي للبت فيها.
2. المستوى الثاني:
• يقدم العضو الشكوى مكتوبة إلى رئيس الهيئة الطبية في خلال أربعة عشر يوماً من تلقى رد رئيس القسم على الشكوى المقدمة منه مسبقاً.
• يقوم رئيس الهيئة الطبية بفحص الشكوى والعرض على مدير المستشفى مشفوعاً برأيه خلال أسبوع.
3. المستوى الثالث:
• يقوم مدير المستشفى بتحويل الشكوى للشئون القانونية على أن ينتهي التحقيق خلال سبعة أيام من تاريخ البدء فيه
• يحدد المدير موعداً لمقابلة العضو صاحب الشكوى بعد الرجوع إلى نتيجة التحقيق ويصدر قراره خلال أسبوع من تاريخ تسلم النتيجة
• يجوز أن يعلن العضو مدير المستشفى برغبته في تصعيد الشكوى إلى المستوى الأعلى (وهو مجلس الأمناء) على أن يقدم طلبه في هذا المضمون في مدة لا تزيد عن أربعة أيام من تاريخ تلقى رد مدير المستشفى على شكواه.
• يعد قرار مدير المستشفى نهائياً لا رجعة فيه إذا لم يتم الطعن فيه خلال المدة المحددة للطعن قانوناً.

الفصل السادس:

النظم الخاصة بالممارسة الإكلينيكية

إجراءات عامة

1. دخول المستشفى

- يجب أن يقدم الطبيب المقيم أو طبيب الأسنان سبباً واضحاً وصحياً وفنياً لدخول الحالة سواء من العيادة أو من الطوارئ.
- يجب أن تكون الحالة تحت إشراف أحد الأخصائيين أو الاستشاريين أو أحد الأعضاء المنتمين لهيئة الأطباء ويجب أن يكون الطبيب المعالج يسهل الوصول إليه في كل الأوقات أو ينيب أحد الأطباء في حالة عدم تواجده
- يكون المريض تحت مسؤولية الطبيب المعالج
- يمكن دخول الحالات كحالات خاصة تتبع أحد الأطباء المعتمدين من هيئة أطباء المستشفى وبعد موافقة مجلس أمناء المستشفى.

2. الخروج من المستشفى

- يقوم الطبيب المعالج بالسماح للمريض بالخروج بأمر كتابي في حالة التحسن أو في حالة تحويله لأي قسم أو مستشفى آخر
- يجوز للمريض أن يطلب الخروج برغبته بعد توقيع إقرار بمسئوليته عن نفسه ما لم يكن تحت حجز قضائي وما لم يكن مريضاً بمرض خطير يستلزم وجوده بالمستشفى
- يجب أن يكتب الطبيب ملخص الحالة خلال 48 ساعة من خروج المريض

3. السجلات الطبية

- تعتبر سجلات المريض الطبية من الأسرار الخاصة به ولا يجوز إفشاؤها إلا بأمر قضائي أو طلب من السلطات
- يجوز أخذ صورة من السجلات الخاصة بالمريض بعد موافقة المريض والطبيب المعالج ومدير المستشفى
- يجب على الطبيب المعالج استيفاء كافة البيانات بالسجلات الطبية الخاصة بالمريض في خلال أربعة وعشرين ساعة من تاريخ الدخول ويشمل كل ما يخص حالة المريض كما هو موضح في معايير قسم السجلات الطبية
- يجب كتابة تقارير الحالة الطبية في حينها وفي المكان المخصص لذلك في تذكرة العلاج (تقرير طبي مبدئي عند الدخول وتقرير طبي نهائي عند الخروج وبعد عمل التحليلات والأبحاث اللازمة لتشخيص الحالة التشخيص الأمثل).
- في حالة الجراحة يتم وصف العملية والأسلوب الجراحي وتصيح جزءاً من السجل الطبي وكذلك وضع تقرير التخدير (أثناء العملية وبعد العملية).
- يجب حفظ السجلات الطبية بعد خروج المريض لسهولة استرجاعها عند دخوله مرة أخرى.

4. الاستشارات

- يجب تسجيل طلب الاستشارة على تذكرة المريض كتابةً وتتم في خلال أربعة وعشرين ساعة من طلبها
- يمكن الاستعانة باستشاريين زائرين من خارج المستشفى حسب حاجة الأخصائي وبموافقة رئيس القسم ومدير المستشفى

5. أوامر مستديمة

- يعتبر السجل الطبي مسئولية الممرضة والطبيب المعالج ولا يجوز لأي طبيب آخر أو أي فرد من المستشفى التلاعب في السجل.
- يجب تسجيل كل أوامر العلاج كتابة حتى الآراء الشفهية وتوقع في خلال 24 ساعة.
- يجب تسجيل تاريخ بدء وانتهاء العلاج في التذكرة وتوقيع الطبيب المعالج عليها بحيث يكون الاسم واضحاً.
- يجب ضم التحاليل والأبحاث والإقرارات إلى السجل الطبي وتصبح جزءاً منه

6. الأدوية

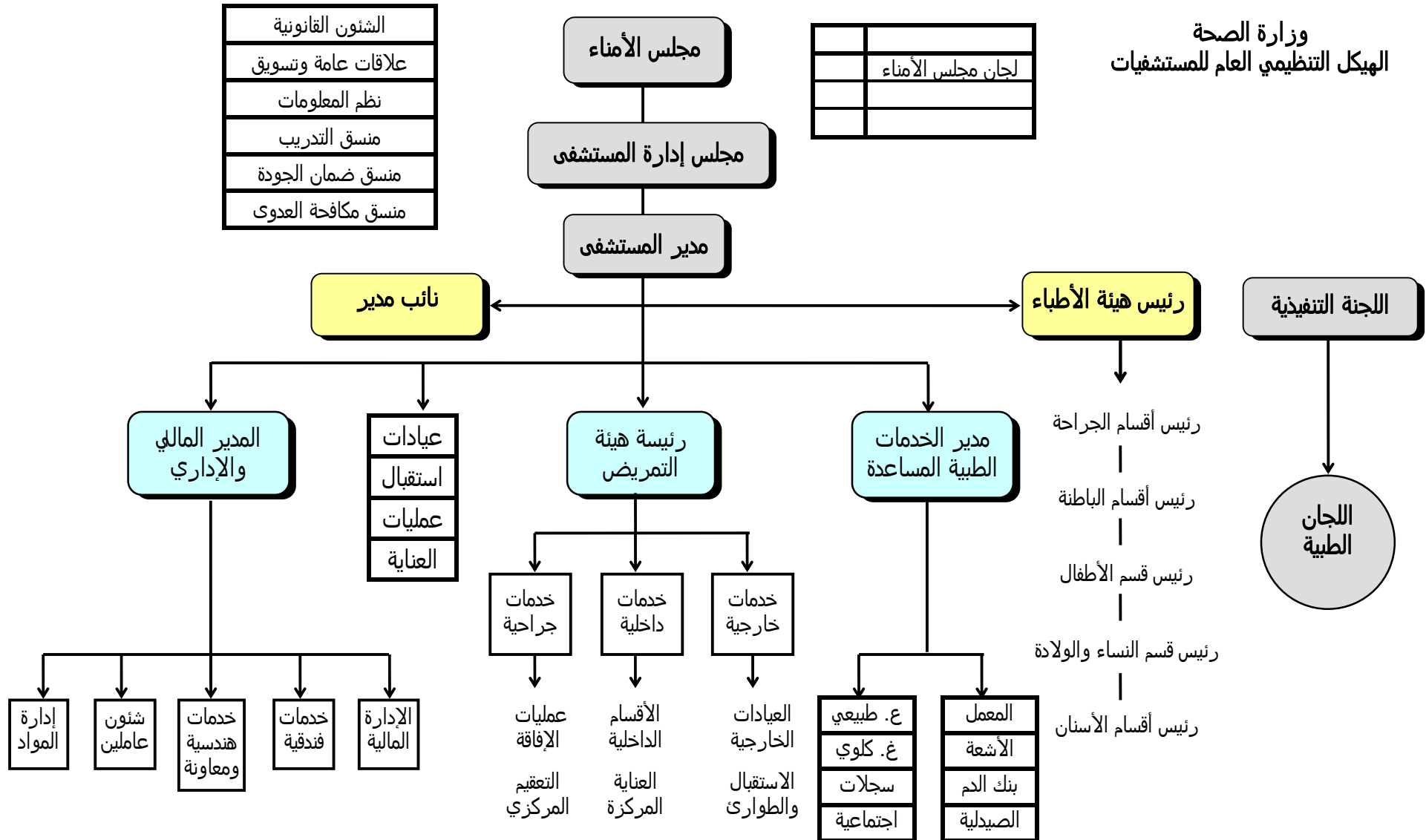
- يسمح للمريض بتعاطي الأدوية التي تصرف من المستشفى فقط ولا يسمح له بإحضار أدوية من الخارج وفي حالة حدوث ذلك يجب أن تراجع هذه الأدوية في الصيدلية وبواسطة الطبيب المعالج وتسجل الموافقة عليها في سجل المريض.
- يجب أن تسجل الحساسية المعروفة للمريض ضد أحد الأدوية في الملف وبوضوح.
- يتوقف صرف الأدوية المخدرة تلقائياً من الصيدلية في اليوم الثاني (بعد 48 ساعة) ويسجل الصيدلي تاريخ وساعة إيقافها ما لم:-
 - يطلب الأخصائي استمرار استعمال هذا الدواء وصرفه.
 - تحدد عدد الجرعات المطلوبة أو المدة اللازمة لإعطائه بواسطة الطبيب المعالج.
- يوقف تلقائياً استعمال أي مضاد حيوي في اليوم الثامن ما لم:-
 - يطلب الطبيب المعالج استمرار صرفه
 - تحدد الجرعات المطلوبة أو المدة اللازمة لتناوله بواسطة الطبيب المعالج

7. حقوق المريض:

- تكذب حقوق المريض في لوحة ذات حجم مناسب وتعلق في مكان ظاهر يراه كل المرضى
- يجب الاستجابة لطلبات واحتياجات المريض من الخدمات في حدود إمكانيات المستشفى ورسالتها وفي إطار القوانين والقواعد التي تحكمها والسياسات الخاصة بهيئة الأطباء
- يراعى احترام العادات والتقاليد الاجتماعية والنفسية وكذلك القيم الروحية والبيئية المختلفة للمرضى
- يراعى توفير الراحة والتعاطف لكل المرضى خصوصاً ذوي الحالات الخطرة واحترام الظروف النفسية والاجتماعية لهم ولأسرهم
- يجب مشاركة المريض في القرارات المصيرية له وتوفير المعلومات التي تساعد على اتخاذ القرارات الصحية مثل (حالات البتر - استئصال الرحم... الخ) ويؤخذ بها موافقة مكتوبة بعد توفير المعلومات التي تساعد على اتخاذ القرارات الصحية.
- يجب تعريف المريض عند دخوله للمستشفى بكافة حقوقه ووسائل التعبير عن أي شكوى خاصة بمستوى الخدمة أو غيرها.
- يجب تعريف المريض بتشخيص مرضه والمعلومات المسجلة بملفه الطبي في حدود ما يسمح به قانون هيئة الأطباء
- يراعى حق المريض في خصوصية وسرية معلوماته الشخصية في حدود القانون.

الهيكل التنظيمي العام للمستشفيات

وزارة الصحة
الهيكل التنظيمي العام للمستشفيات



ملحق رقم (1):

السياسات والإجراءات الهامة لهيئة الأطباء

القواعد العامة للاجتماعات (GROUND RULES)

1. المحافظة على روح الحماس والانتماء
2. الالتزام بمواعيد الاجتماعات
3. الإبلاغ عن مواعيد الاجتماعات قبلها بـ 48 ساعة
4. التحضير للاجتماعات بشكل علمي منظم (جدول أعمال - محضر اجتماعات 000)
5. الإصغاء الإيجابي من المشاركين
6. الاختلاف مع الآراء وليس مع الأشخاص
7. اتخاذ القرارات
8. الصراحة في المناقشة
9. المشاركة الإيجابية
10. تحديد مدة الاجتماع

جدول أعمال	
اجتماع:	
تاريخ: / /	
موعد الاجتماع: من الساعة: إلى الساعة:	
مكان الاجتماع:	
الموضوعات المقرر مناقشتها:	
-1	
-2	
-3	
المدعوون للمشاركة في الاجتماع:	
الاسم	الوظيفة
-1	
-2	
-3	
رئيس هيئة الأطباء أو رئيس اللجنة.....	
تاريخ: / /	
صورة: مدير المستشفى	

محتويات محضر الاجتماع

1. الغرض من الاجتماع
2. أسماء المشاركين وكذلك الغائبين منهم
3. وقت بدء ونهاية الاجتماع
4. ملخص سريع للموضوعات الرئيسية
5. قائمة بكل القرارات المتخذة
6. الموعد القادم للانعقاد

هيئة الأطباء

محضر اجتماع:

- تاريخ الاجتماع: / /
- موعد الاجتماع: من الساعة إلى الساعة:
- مكان الاجتماع:
- المشاركون في الاجتماع

1.

2.

3.

4.

5.

■ المتخلفون عن الحضور

1.

2.

3.

■ الغرض من الاجتماع:

1.

2.

■ ملخص للمناقشات:

1.

2.

3.

■ التوصيات:

1.

2.

3.

■ تاريخ الاجتماع القادم: / /

■ موعد الاجتماع القادم: من الساعة

إلى الساعة:

■ مكان الاجتماع القادم:

■ الموضوعات المقرر مناقشتها في الاجتماع القادم:

1.

2.

3.

رئيس هيئة الأطباء أو رئيس اللجنة

صورة: مدير المستشفى

يتم إعداد مذكرة عند اتخاذ أي من القرارات التي تتضمن أحد الإجراءات الآتية:-

1. تعديل أو إلغاء أحد قوانين اللائحة الداخلية لهيئة الأطباء
 2. رفع أو خفض أو إيقاف الإمتيازات الإكلينيكية لأحد أعضاء الهيئة
 3. اتخاذ أي من الإجراءات التصحيحية الأخرى ضد أحد الأعضاء
 4. رفع أي من التوصيات بالتعيين أو إلغاء تعاقد أو إلغاء انتداب لأحد أعضاء الهيئة الطبية
 5. طلب تشكيل أي فريق أو لجان مؤقتة
 6. طلب اعتماد أي من القرارات أو التعديلات أو الإجراءات من مدير المستشفى أو مجلس الأمناء
- وتقدم هذه المذكرة من - رئيس القسم الإكلينيكي إلى رئيس الهيئة الطبية
أو من - رئيس الهيئة الطبية إلى مدير المستشفى

هيئة الأطباء

الموضوع: عنوان المذكرة:
السيد الدكتور/ مدير المستشفى

تحية طيبة 00 وبعد،

بناء على الاجتماع (اللجنة أو المجلس التنفيذي) الذي تم في تاريخ / / 19 وبناء على التوصيات التي اتخذت في هذا الاجتماع بشأن خفض الإمتيازات الإكلينيكية

للسيد الدكتور/.....

.....

الإجراء التصحيحي.....

.....

.....

ضد الدكتور/.....

حيث أن سيادته قد تسبب في.....

.....

فالرجاء من سيادتكم الموافقة على اتخاذ الإجراء الآتي:

.....

.....

.....

بخصوص السيد/.....

رئيس القسم

.....

رئيس الهيئة الطبية

.....

أمر إداري

الرقم.....

التاريخ.....

الموضوع: بخصوص.....

السيد/ رئيس هيئة الأطباء

تحية طيبة 00 وبعد ،،

بناء على ما ورد بذاكرة سيادتكم الواردة إلينا بتاريخ / / بشأن الموضوع

بخصوص السيد/..... فقد تقرر الآتي:

-
-
-

مدير المستشفى

.....

ملحق رقم (2):

أمثلة من الإمتيازات الإكلينيكية

أمثلة من الإمتيازات الإكلينيكية

أولاً: عمليات الجراحة العامة

1. مهارة فنية:

- استئصال جذري للثدي
- استئصال جزئي للبنكرياس
- استئصال الغدة الجار كلوية
- استئصال الغدة الجار درقية
- استئصال كامل للغدة النكفية
- استئصال ورم خبيث بالرأس بالرقبة مع استئصال الغدد الليمفاوية
- عمليات فتق أو رفي الحجاب الحاجز
- استئصال كامل للغدد (السرطان)
- استئصال المعدة كلى أو جزئي
- عملية جويتر سرطاني
- استئصال سرطان المريء
- استئصال جزئي للكبد
- إعادة صلاحية المجارى المرارية
- قطع العصب الحائر النوعي في حالات قرحة الأثنى عشر
- استئصال مرارة مع توصيل قنوات مرارية

2. كبرى:

- استئصال الطحال
- استئصال المرارة
- وصل المرارة بالمعدة أو الإثنى عشر أو الجلد
- سقوط كامل بالشرح
- ناصور شرجي عالي
- استئصال جزئي للأمعاء أو القولون
- وصل المعدة بالأمعاء
- احتباس معوي بدون استئصال الأمعاء
- استئصال الغدة الدرقية
- استئشاف فقط (التهاب بريتوني) بدون إجراء عملية أخرى
- استئصال الغدد اللعابية (تحت فكين)
- استئصال سطحي للغدة النكفية
- فتق مختنق
- فتق جراحي
- فتق مرتجع
- خراج بالكبد

3. متوسطة:

- استئصال ثدي كامل
- استئصال الزائدة الدودية
- فتق أربي أو فوق السرة
- كيس جويترى
- ناصور جويترى
- إزالة حصوة من قنوات الغدة اللعابية
- توصيل معدة بالجلد
- خصية معلقة
- دوالي بالساقين
- استئصال الصفن
- استئصال خصية
- ناصور عصعصي
- سقوط جزئي بالشرح
- ربط دوالي الحبل المنوي من أعلى
- بواسير مع شرح شرخي

4. صفري:

- دوالي بساق واحدة
- ربط دوالي بالحبل المنوي من الخصية
- قيلة مائية
- استئصال أورام حميدة (كيس دهني 00)
- فتحات الخراج الكبيرة بمخدر عام
- فتحات الخراج الكبيرة بمخدر موضعي
- خراج بالثدي
- أخذ عينة للفحص بمخدر عام
- استئصال ظفر ناشب بإبهام
- شرح شرخي
- خراج حول الشرج
- استئصال حويصلات الخصية
- استئصال حويصلات الحبل المنوي
- ناصور شرخي
- بواسير

ثانيا: أمراض النساء

1. مهارة فنية:

- عملية فارتيم
- عملية إزالة الأحشاء الحوضية
- إصلاح وفتح الأبواق
- استئصال الرحم من المهبل
- استئصال الفرج كلى للسرطان

2. كبرى:

- استئصال سرطان الرحم
- استئصال أورام خبيثة بالمبيض
- استئصال كيس أورام المبيض أو البوق
- استئصال ورم ليفي من الرحم من البطن
- سقوط جدار المهبل الأمامي (3 مراحل إصلاح)
- عملية سقوط كامل للرحم
- حمل خارج الرحم
- استئصال الرحم من البطن
- ناصور شرجي مهبلي (من البطن)
- ناصور بولي مهبلي
- ثقب وتفتيت جمجمة الجنين أو تقطيعه
- ولادة قيصرية

3. متوسطة:

- سقوط جدار المهبل الخلفي
- تصلح العجان
- تصلح عنق الرحم
- استئصال كيس أورام المبيض أو البوق
- استئصال أورام ليفية من المهبل
- أورام مجرى البول
- استئصال المهبل أو الشفرتين للأورام الحميدة
- تصلح عضلات المثانة
- ناصور شرجي مهبلي (متوسط أو سفلى)
- ولادة طبيعية

4. صغرى:

- استئصال كيس بالمهبل
- استئصال أورام غدة بارثولين
- عملية ربط عنق رحم (شيروودكار)
- تفريغ خراج بقاع دوجلاس
- بوليبيز بعنق أو بجسم الرحم
- كحت وتوسيع وأخذ عينة

ثالثا: جراحة الصدر والقلب والأوعية الدموية

1. مهارة فنية:

- عمليات صمام القلب
- عمليات حواجز القلب
- استئصال غشاء القلب
- رتق جروح القلب
- عمليات على الأوعية الدموية الرئيسية في الصدر والبطن (ترقيع وخلافه)

- عمليات توصيل الأوعية الدموية بالصدر والبطن
- استئصال غشاء الرئة
- استئصال سرطان المريء
- استئصال فص من الرئة

2. كبرى:

- استئصال الضلوع دفعة واحدة
- عمليات ترقيع الأوردة والشرابين الكبرى بالأطراف والعنق
- عمليات أخرى على الأوردة والشرابين الكبرى بالعنق
- استئصال العصب السميتاوى من على جدار الشرايين الكبرى

3. متوسطة:

- استئصال ضلع من درنقة لانسكاب بللوري صديدي وخلافه
- تركيب أنبوبة للصدر

رابعاً: جراحة المخ والأعصاب

1. مهارة فنية:

- أنيورزم بالمخ وقسطرة لاستنشاق مجرى السائل النخاعي
- عمليات الغدة النخامية
- عمليات استئصال مسببات تليف الصرع
- عمليات نزيف بالمخ
- عمليات النخاع الشوكي
- استئصال أورام أو غضاريف
- عمليات إزالة الآلام عن طريق المخ
- خراج بالمخ مزمن

2. كبرى:

- بذل أورام بالمخ وأغشيته
- استئصال جسم غريب بالمخ
- رفع كدم تحت الأم الحنون
- وصل أعصاب
- عمليات على العصب السميتاوى
- عملية إزالة الآلام عن طريق النخاع الشوكي
- حقنة هواء في تجاويف المخ عن طريق الرأس
- عمليات رتق (ثانوي) بالأم الجافية خراج حاد بالمخ
- استئصال العصب السميتاوى

3. متوسطة:

- عملية رتق أولى للأم الجافية
- استكشاف وتربنة
- رفع الضغط عن العصب الأوسط

خامسا: جراحة الأنف والأذن والحنجرة

1. مهارة فنية:

- استئصال أورام خبيثة بالحنجرة
- استئصال كامل للحنجرة
- استئصال أورام خبيثة بالجيوب
- استئصال أورام خبيثة باللسان
- استئصال البلعوم
- عمليات الأذن الداخلية أو المتوسطة لتحسين السمع
- عمليات العصب السمعي مع ترقيعه
- استئصال الأذن الوسطى والغدد الجدارية وغدد الرقبة
- استئصال عظمة خلف الأذن بالمنظار Ethmoidectomy

2. كبرى:

- استئصال سقف الحلق
- عملية شاملة للنتوء الحلمي
- استئصال أغشية الجيوب بعملية تحت الشفة Caldwell luc
- منظار لفحص القصبة الهوائية والشعب

3. متوسطة:

- استئصال أورام حميدة بالحنجرة
- استئصال جسم غريب من القصبة
- استئصال أغشية الجيوب من داخل الأنف Antrostomy
- استئصال انحراف الحاجز الأنقى
- فتحة للقصبة الهوائية
- تركيب أنابيب بالأذنين مع لحماية خلف أنفية
- استخراج جسم غريب بالمرىء
- إيقاف نزيف خلف الأنف
- استئصال اللوزتين

4. صغرى:

- التهاب حاد بالنتوء الحلمي
- استئصال الزوائد الأنفية
- تصليح كسر بعظام الأنف

5. بسيطة:

- فتح خراج باللوزة
- بذل الجيوب الأنفية
- كي الأنف
- استخراج جسم غريب من الأنف
- استخراج جسم غريب من الأذن
- إزالة نتوء حلمي بالأذن الخارجية

سادساً: جراحة المسالك البولية

1. مهارة فنية:

- استئصال كامل للمثانة مع تحويل للحالبين
- استئصال قضيبي مع غدد الجانبين
- استئصال بروتاتا بالمنظار الضوئي
- تفتيت واستخراج حصوات الكلى والحالب بمنظار الكلى ومنظار الحالب
- جراحة ضيق مجرى البول بالمنظار الضوئي
- جراحات سرطان المسالك البولية للمثانة والكلى والحالب
- جراحات مرتجعة للكلى والحالب
- جراحات تجميل مجرى البول
- جراحات القولون والأمعاء لاستئصال المثانة والحالب
- استئصال الغدة الجار كلوية

2. كبرى:

- عملية رتق تمزق بالمثانة ومجرى البول
- استئصال ناصور بولي
- استئصال ضيق بالحالب
- استئصال جزئي بالمثانة
- توصيل الحالبين بالجلد أو القولون
- استئصال حصوة حالب جراحياً
- استئصال حصوة الكلية جراحياً
- استئصال جزئي أو كلى للكلية
- استئصال البروستاتا جراحياً
- استئصال أورام المثانة بالمنظار الضوئي

3. متوسطة:

- استئصال ضيق عنق المثانة
- استئصال جيب المثانة
- استئصال جيب بمجرى البول
- فتحة بالكلية
- استئصال قرحة بالمثانة
- استئصال زوائد بالمثانة

4. صغرى:

- شق فوق العانة
- حصوة بالمثانة تحت مخدر عام
- حصوة بالمثانة تحت مخدر نصفي
- منظار مثانة تشخيصي
- خراج بالبروستاتا
- خراج فوق الكلية
- منظار وقسطرة حالب

سابعاً: جراحة العظام

1. مهارة فنية:

- إصلاح تشوهات السلسلة
- تركيب مفصل صناعي بالفخذ
- تركيب مفصل صناعي بالركبة
- تركيب مفصل صناعي بالكتف
- نقل أو تطويل أو توصيل أوتار ممزقة
- ترقيع أوتار
- خلع متكرر لمفصل الكتف
- نكروز بالفقرات
- تثبيت كسور على الفخذ باستخدام الشرائح
- تثبيت كسور أسفل الفخذ باستخدام الشرائح
- تثبيت كسور الفخذ باستخدام الشرائح
- استئصال الصفائح والغضروف بين الفقرات
- تثبيت عظام الساعد باستخدام الشرائح
- جراحات الأطفال الكبرى (مثل: الخلع الخلفي بمفصل الفخذ)
- عمليات تثبيت كسور عظام الحرقفة
- عمليات تثبيت عظمة لوح الكتف
- عمليات الاستئصال الأمامي والسمكرة لغضاريف الركبة
- بتر الربع الأمامي أو الخلفي
- بتر الأطراف من خلال الكتف أو رأس عظمة الفخذ
- عمليات تطويل العظام أو تقصيرها
- بسط المفاصل بالجراحة

2. كبرى:

- تثبيت داخلي للعظام والأطراف (عدا المذكور تحت المهارة)
- استئصال الغشاء المخاطي المبطن للمفاصل الكبرى
- تصليح الكسور المضاعفة
- تصليح الكسور المتفتتة
- سمكرة مفصل المرفق
- سمكرة بالقدم الثلاثة
- استئصال رأس عظمة الفك
- تصليح عظمة الفك جراحياً
- استئصال عظمة الترقوة أو جزء منها
- خلع متكرر للردفة
- خلع مسمار بالمفصل
- عمليات جراحة عظام الأطفال
- (ما عدا المذكور تحت المهارة، مثل: إصلاح تشوهات القدم والساقين والفخذين)
- تجميل المفاصل
- سمكرة مفصل الكاحل والكوع والرسغ
- عملية ترقيع العظام

3. متوسطة:

- استئصال جزئي للردفة
- تصليح كسور للردفة جراحياً
- استئصال الغضروف الهلالي
- تصليح الكسور للأطراف بدون جراحة مع الجبس اللازم
- استئصال عظام مفصل من داخل المفصل
- عمليات البتر تحت الرسغ أو أمام الكاحل
- استئصال نكروز مزمن (عدا الفخذ والعضد)
- تسليك الأوتار Carpal Tunnel syndrome

4. صفري:

- جبس فوق الركبة بدون تصليح
- جبس فوق الكوع بدون تصليح
- تصليح لكسر أو خلع تحت الركبة أو تجبير بدون مخدر
- جبس لكسور الأطراف بدون مخدر
- بتر إصبع
- أكياس حول المفاصل
- بنطلون جبس

ثامناً: الرمـد

1. مهارة فنية:

- ترفيع القرنية
- الانفصال الشبكي
- استخراج جسم غريب داخل المقلة
- تسليك قناة دمعية

2. كبرى:

- ظفيرة مرتجعة
- استئصال كيس دمعى
- حول بالعين الواحدة سواء بعضلة واحدة أو أكثر
- جلوكوما بجميع أنواع العمليات الخاصة بها ما عدا الكشط القرصي
- كتاركنا
- ارتخاء الجفن
- كتاركنا الشيوخوخة

3. متوسطة:

- ظفيرة أنسية أو وحشية أو الاثني معاً
- شعرة جراحياً أيا كان نوع العملية
- استئصال غضروف
- تفريغ العين
- استئصال عين

- كشط قرحى
- تفريغ نزيف أو صديد في الخزانة المقدمة
- عمليات الجفون شطره خارجه وداخله
- صبغة القرنية

4. صفـرى:

- كي قرحة بالقرنية
- توسيع مجرى بالقرنية
- استئصال كيس دهني
- شعرة بالكهرباء (أي عدد)
- عملية سنيلين

5. بسيطة:

- فتح دمل
- فتح خراج
- استئصال كيس دهني بالجفن
- عملية حبوب
- استخراج رايش قرنية أو ملتحمة

تاسعا: جراحة التجميل

1. مهارة فنية:

- ترقيع الأوتار الثانوية باليد
- (مهارة فنية / كبرى / متوسطة كل حالة على حدا)
- شق كامل بسقف الحلق أو شق مرتجع
- ترقيع لعظام الجمجمة أو للوجه بما فيه الفك الأسفل
- بناء الشفة
- بناء الإبهام
- بناء الأذن الكامل جراحياً
- تصليح تشويه الأنف
- ترقيع العظام بالأنف

2. كبرى:

- نواصير بتجويف الفم
- العملية الثانية للأحليل البولي الخلفي
- انكماش ولكمان اليد
- ترقيع جلدي لحرقة عميق أو قرحة (كبرى/ متوسطة / صغرى كل على حدا)
- شرائح موضعية للأطراف (كبرى/ متوسطة / صغرى كل على حدا)
- العملية الأخيرة للتصليح بواسطة الأنبوبة الجلدية
- عملية لمرضى القيل بالساق
- استئصال القرحة الأكلة بالوجه والتصليح للشرائح الموضعية Rodent Ulcer
- استئصال أورام خبيثة بالوجه

3. متوسطة:

- شفة أرنبية مفردة
- تصلب لآثر التئام معيب بالجلد
- عملية أنبوبة جلدية
- عملية الصنفرة لآثار الجدري وحب الشباب كيلويد
- العملية الأولى للأحليل الخلفي
- عملية الإصابة الحديثة بالأنسجة الرخوة
- شرائح موضعية للأطراف كل على حدا
- العملية الأولى للأحليل البولي
- المساعدة في عمليات الاختصاصات الأخرى (مثل: قفل الجلد بعد استئصال الثدي)

4. صفري:

- استئصال الأورام الحميدة
- النقل الأول والثاني للأنبوبة الجلدية
- شرائح موضعية للأطراف كل حالة على حدا

ملحق رقم (3)

طلب الحصول علي أو رفع الإمتيازات الإكلينيكية

الاسم:	القسم الإكلينيكي	الفئة الفنية
تاريخ تقديم الطلب		
الإجراء المراد إضافته إلي الإمتيازات الإكلينيكية.		
- نوع الإجراء واسم الإجراء.		
- عدد الحالات التي تم ممارستها من هذا الإجراء وتواريخها.		
- الفترة الزمنية التي قام خلالها العضو بهذا الإجراء.		
- نتائج الحالات التي تم عمل هذا الإجراء لها.		
- عدد الحالات التي تم عملها تحت الإشراف المباشر واسم المشرفات.		
- عدد الحالات التي تم عملها كمساعد.		
- عدد الحالات التي تم عملها تحت مسؤوليته المباشرة.		
- يرفق مع الطلب صورة من تصريح الإمتيازات الإكلينيكية السابقة.		
		توقيع العضو

رأى رئيس القسم
توقيع رئيس القسم
رأى لجنة التعيينات
توقيع رئيس اللجنة
توصية المجلس التنفيذي
توقيع رئيس هيئة الأطباء
رأى مدير المستشفى
توقيع مدير المستشفى

ملحق رقم (4)

مقاييس أداء المجلس التنفيذي

1. وجود رسالة واضحة ومكتوبة لهيئة الأطباء تتمشى مع سياسات وتوجيهات ودور المستشفى.
2. وجود لائحة تنظيمية لهيئة الأطباء مكتوبة.
3. اعتماد اللائحة من مجلس الأمناء.
4. وجود هياكل تنظيمية واضحة لهيئة الأطباء وللأقسام الفنية.
5. وجود وصف وظيفي واضح لقيادات هيئة الأطباء.
6. وجود وصف وظيفي واضح لرؤساء الأقسام وللوظائف الفنية الأخرى.
7. وجود آلية واضحة لانتخاب وطرح الثقة عن رئيس الهيئة الطبية ورؤساء الأقسام.
8. وجود وسائل تقييم للأعضاء وللوظائف الفنية المختلفة.
9. وجود سياسات وإجراءات وتعليمات واضحة في الأقسام.
10. وجود أدلة عمل إكلينيكية للأقسام الفنية.
11. وجود برامج لضمان جودة الخدمة الصحية ولأداء هيئة الأطباء.
12. المراجعة السنوية لبرامج التنمية علي مستويات الهيئة المختلفة.
13. وجود سياسة واضحة لتنمية مهارات الأعضاء.
14. وجود سياسة واضحة للتعيين وإعادة التعيين.
15. وجود سياسة واضحة لوضع الإمتيازات الإكلينيكية ورفعها وخفضها وإيقافها.
16. وجود وظائف وأدوار واضحة للجان الفنية.
17. وضوح خطوط السلطة والمسئولية بين الهيئة الطبية وإدارة المستشفى.

ملحق رقم (5)

طلب الحصول علي وظيفة

- الاسم
- تاريخ ومكان الميلاد
- العنوان الحالي والتليفون
- تاريخ تقديم الطلب
- الأماكن السابق العمل بها

1. المؤهل الأصلي

- الدرجة العلمية:
 - اسم المعهد أو الكلية
 - تاريخ الحصول علي المؤهل
- #### 2. الدراسات العليا

- اسم الشهادة أو المؤهل
- اسم المعهد أو الكلية
- تاريخ الحصول علي المؤهل
- فترة التدريب الأساسية (النيابة)
- المستشفى والمكان وتاريخ التخصص

3. أسماء الجهات والمستشفيات التي عمل بها العضو وتواريخها والخبرات السابقة له.

4. أسماء الجهات التي يتمتع بعضويتها العضو مثل زمالة جمعية النظام الأمريكية وتاريخ الحصول عليها.

5. أسماء التدريبات والدورات السابقة وتواريخها.

6. أسماء ثلاثة من الأشخاص عمل معهم أو تحت رئاستهم.

7. هل في مكان عمل سابق تم:

- خفض أو إيقاف امتيازاتك الإكلينيكية.
- إيقاف أو تعليق أو سحب عضوية الهيئة الطبية.
- أي مسؤوليات جنائية وقضايا
- هل تلقيت أي علاجات شخصية أو أي حالات.
- هل تلقيت أي علاجات نفسية
- هل تتلقي علاج لأي حالة مزمنة حالياً
- هل توقفت عن ممارسة عملك الفني لمدة شهر أو أكثر لأي سبب وما هو السبب.