

بحث بعنوان

فاعلية برامج التحول الصحي وتحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية
بالمؤسسات الصحية
"دراسة مطبقة على المستشفيات الحكومية بمدينة حائل"

*The Effectiveness of Health Programs in Achieving the
Sustainability of Social Services in Health Institutions
An applied study on government hospitals in the Hail city*

إعداد

نواف سعود مناور العازمي
باحث دكتوراه جامعة القصيم

الأستاذ الدكتور

محمد عرفات عبد الواحد
أستاذ الخدمة الاجتماعية
بقسم الاجتماع والخدمة الاجتماعية

المستخلص :

أعدت الصحة معياراً نموذجياً يسهم في الحياة، وتحقيق ذلك المعيار يتطلب توفير إدارة وقيادة تستمد قوتها من التنمية والجودة الشاملة لتحقيق رفاهية المجتمع والأسرة. وتقدم المؤسسات الصحيّة يعتمد على إدارة الشمول الصحيّ التي أصبحت مطلباً في عصر الإدارة العصريّة، وتستهدف الدراسة الحالية قياس فاعلية برامج التحول الصحيّ وتحقيق استدامة الخدمات الاجتماعيّة بالمؤسسات الصحيّة؛ وذلك بتحديد فاعلية برامج التحول الصحي التي تعمل من خلالها المؤسسات الصحية في تطوير القطاع الصح بالمملكة العربية السعودية، وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات التقييمية، والتي اعتمدت على منهج المسح الاجتماعي بالعينة؛ لعينة من المستفيدين من خدمات المؤسسات الصحية بمدينة حائل، وذلك بالتطبيق على مجموعة من المؤسسات الصحية بلغت (٦) مؤسسات صحية، على عينة قوامها (٢٩٥) مفردة من المستفيدين من برامج وخدمات التحول الصحي بالمملكة. وتوصلت الدراسة إلى أن هناك فعالية في البرامج والخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية للمستفيدين في إطار يحقق لها استدامة الخدمات الاجتماعية، وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أن أهم المعوقات التي يواجهها المستفيدين تمثلت في عدم السرعة في تلبية احتياجات المرضى بالمستشفى.

الكلمات المفتاحية :

الصحي، استدامة، الخدمات، الاجتماعية

Abstract:

Health is a standard that contributes to life. Achieving this standard requires management and leadership that derive their strength from development and comprehensive quality to achieve the well-being of society and families. The advancement of health institutions depends on the management of health inclusion, which has become a requirement in the era of modern management. The current study aims to measure the effectiveness of health transformation programs and achieve the sustainability of social services in health institutions. This is done by determining the effectiveness of health transformation programs operated by health institutions in developing the health sector in the Kingdom of Saudi Arabia. This study belongs to the evaluative study type, which relied on the social survey method by sample; a sample of beneficiaries of health institution services in the city of Hail. This was applied to a group of (6) health institutions, with a sample of (295) individuals who benefited from health transformation programs and services in the Kingdom. The study concluded that the programs and services provided by health institutions to beneficiaries are effective within a framework that achieves the sustainability of social services. The study also concluded that the most significant obstacles facing beneficiaries were the lack of promptness in meeting the needs of patients in the hospital.

Keywords:

health, sustainability, services, Social

مقدمة:

إن الارتقاء بالمستوى الصحي للمواطنين أصبح هدفاً عاماً بالنسبة إلى أي دولة في خططها التنموية الاجتماعية والاقتصادية، والذي أسهم في نقل المستشفيات من إطارها القديم المتمثل في كونها مجرد مكان يمارس فيه الطبيب مهنته ليأخذ إطاراً أشمل في الكيفية التي تقدم بها الخدمة الصحية لطالبيها سواء من المرضى أو غير المرضى، فضلاً عن تخطيط برامج التطوير والبحث، إلى جانب وضع معايير للرقابة على جودة الخدمات المقدمة. وبعد توفير الخدمات الاجتماعية خاصة الخدمات الصحية ضرورة لتحقيق استدامة النمو لكافة قطاعات الاقتصاد القومي، سواء القطاعات الإنتاجية أو الخدمية، وذلك لأنه تحقق الخدمات الصحية والعلاجية للعنصر البشري، وهو العنصر الواع والمستهدف من كافة مراحل التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وهنا تتجلى أهمية الاهتمام بتقديم الخدمات الاجتماعية والصحية بمؤسسات تعتمد على رؤية واضحة للتطوير في منظومة العمل، ومستوى الخدمات التي تقدمها للمستفيدين من خدماتها؛ فالاستثمار في تقديم الخدمات الاجتماعية والصحية هو نوع من إحداث توازن بين التنمية والاستدامة، والذي هو اتجاه تستهدفه الدول من الوصول إلى أعلى معدلات التنمية.

إن كافة الدول وعلى رأسها المملكة العربية السعودية بدأت تسعى من أجل توطین أهداف التنمية المستدامة التي تتم صياغتها وفق رؤيتها ٢٠٣٠م، وتتضمن من أهدافها الاهتمام بالصحة العامة، وتطوير المؤسسات بما يواكب التكنولوجيا الحديثة من تحديث وتطوير وتغيير في منظومة الصحة بالمملكة، الأمر الذي جعلها تضع برنامجاً للتطوير والتنمية في المنظومة الصحية "برنامج التحول الصحي"، والذي كان اتجاهاً متضمناً لمجموعة من الأهداف الرئيسية المتمثلة في تحقيق الشمول والضمان الصحي لكافة الأفراد بالمملكة في إطار يرسخ لمبادئ العدالة والشمولية والجودة والاستدامة للخدمات.

أولاً: مشكلة الدراسة:

أعدت الصحة معياراً نموذجياً يسهم في الحياة، وتحقيق ذلك المعيار يتطلب توفير إدارة وقيادة تستمد قوتها من التنمية والجودة الشاملة لتحقيق رفاهية المجتمع والأسرة. وتقدم المؤسسات الصحية يعتمد على إدارة الشمول الصحي التي أصبحت مطلباً في عصر الإدارة العصرية، والتطور الهائل في النظم الصحية على المستوى العالمي الذي اتجه لتأكيد التنمية الصحية الشاملة ضماناً اجتماعياً لأفراد المجتمع تسعى إليه المؤسسات الصحية عن طريق التحسين في جودة الخدمات الصحية الذي يعتمد على المعايير العالمية للصحة، ونوعية الخدمات الصحية، ونظم الرعاية المقدمة، والإدارة الجيدة، وبناء القابليات والقدرات كمؤشرات متكاملة تستهدف تحقيق التنمية الشاملة للقطاع الصحي برمته بغرض توفير خدمات علاجية ووقائية متقدمة تتناسب مع إستراتيجيات التنمية العالمية (الجاف وآخرون، ٢٠٢٤م، ص٣).

فالاهتمام بالقطاع الصحي يعد من أولويات الدول في تنمية وتطوير مختلف جوانبها ومجالاتها الاجتماعية والاقتصادية، والتي تعد ذات تأثير مباشر على كل من الدولة ككيان، والمواطنين كأفراد متأثرين بوضع الدولة وتطورها، خاصة وأنها تعد من الحاجات الأساسية للإنسان، وأن توفيرها وتوفرها بمنطق الجودة والشمولية يعد من أهم اتجاهات الدول لتحقيق تنمية صحية شاملة (الهلة، ٢٠١٧م، ص٥).

فجودة الخدمة الصحية من المنظور المهني والطبي هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويتحكم في ذلك طريقة الحصول عليها، ونتيجتها النهائية التي تصل بها إلى المستفيد منها، والتي تحقق ما يعرف بالشمول الصحي لكافة المواطنين درجة الخدمة وجودتها نفسها (أنساعد؛ خلاق، ٢٠١١م، ص٦٧).

وتماشياً مع الركب العالمي في عمليات التطوير في مستوى الخدمات الصحية والاهتمام بالصحة العامة للمواطنين، وأفراد المجتمع اتجهت المملكة

بالعمل نحو دعم النظام الصحيّ وتطويره وفق رؤيتها ٢٠٣٠م، وذلك من خلال تحسين الوصول إلى الخدمات الصحيّة من خلال التغطية المثلى، والتوزيع الجغرافيّ الشامل والعاقل، وتوسيع تقديم خدمات الصحة الإلكترونيّة والحلول الرقميّة، فضلاً عن تحسين جودة الخدمات الصحيّة، والتركيز على رضا المستفيدين من خلال تقديم خدمات ذات جودة تعتمد على معايير المعرفة والابتكار والتكنولوجيا مع دعم الأصول الفكرية القائمة عليها من استثمار العاملين بوصفها إحدى دعائم جودة الخدمات الصحيّة التي منها تتحقق رؤية المملكة والمحددة في تسهيل حصول الأفراد على خدمات الرعاية الصحيّة (رؤية المملكة ٢٠٣٠م). وهذا وقد أكدت دراسة (السنهوتي ٢٠١٥م) إلى أن تنمية أداء العاملين بالمؤسسة ومهارتهم يعدّ من أهم مقومات تحقيق التنمية المستدامة مما يسهم في تحسين خدماتها، ووصولها إلى مستحقيها بجودة ويسر. وهذا ما أكدته دراسة (Stephan, 2011, p86) من زيادة ضرورة دعم المؤسسات، ورفع كفاءتها وتنميتها، وتحقيق التميز المنشود من خلال التنمية والتطوير والتجديد والتحديث لكياناتها الهيكلية والوظيفية، خاصة تلك التي تتعلق بتقديم الخدمات المباشرة وغير المباشرة بالمؤسسات الصحيّة. والذي يضمن الدافع لبقاء المنظمة على المدى الطويل، ومن ثم التنمية والاستدامة الشاملة للمؤسسة وخدماتها (Altbeta, 2011, p61). وهذا ما أشارت إليه دراسة "Kim 2018" بأن برامج النهوض بالصحة العالميّة أتت من خلال الرؤية العالميّة ٢٠٣٠، والتي عززت الصحة العامة بالعمل على النهوض بالقطاعات الصحيّة من أجل تحقيق تنمية صحيّة شاملة ومستدامة لأفراد المجتمع.

وهنا يمكن القول إنّ المؤسسات الصحيّة بالمملكة تعمل كغيرها من المؤسسات الصحيّة في مختلف دول العالم تحولات كبيرة، حيث إن الخدمات الصحيّة تتقدم بتقدم التقنيات الطبيّة وتطورها، وباعتبار المؤسسات الصحيّة الجهة الوحيدة التي تقدم خدمات للمواطنين، فهي مطالبة بتبني مناهج إداريّة

حديثاً لتحسينات تعمل من خلالها على تحسين مستوى جودة خدماتها، والارتقاء بها إلى المستوى المطلوب، وتحقيق التكامل الصحي. وهذا ما أكدته دراسة "صالح ٢٠١٩م" بأن المؤسسات الصحية لا بد وأن تعمل في إطار يحقق لها التطوير، وذلك لما يجب أن تعمل به الدول في تحقيق الصحة العامة كمبدأ يتفق مع السياسات العالمية في النهوض بالصحة العامة للأفراد. وهذا ما أكدته دراسة "Russell 2018" أن تنمية وتطوير المنظمة هو هدف يتحدد وفق معايير تحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة للأفراد والذي يتحقق بمقتضى تحقق التنمية والتطوير والاستدامة لخدماتها".

ويأتي إطلاق برنامج تحول القطاع الصحي ليعزز من هذا البعد الإنساني؛ ويؤكد استمرارية نهجه في المستقبل، فضلاً عن تطوير المنظومة الصحية عامة، ورفع جودة الرعاية والخدمات المقدمة؛ حيث يأتي برنامج تحول القطاع الصحي، كأحد برامج رؤية المملكة ٢٠٣٠م، والذي أُسس بغرض المساهمة في تحقيق مستهدفات محور "مجتمع حيوي" ضمن الرؤية، وذلك من خلال إعادة هيكلة القطاع الصحي في المملكة، وتعزيز قدراته ومكانته كقطاع فعال ومتكامل يضع صحة كافة أفراد المجتمع (مواطن، ومقيم، وزائر) على قمة أولوياته. سيعمل البرنامج على الارتقاء بالخدمات الصحية، والتركيز على رضا المستفيدين بالتنسيق، والتعاون مع كافة جهات القطاع الصحي، الحكومي والخاص، وكذلك المواءمة والربط مع الأهداف الوطنية الإستراتيجية (الدليل التنفيذي لبرنامج التحول الصحي، ٢٠٢١م، ص ٤).

ويهدف برنامج التحول الصحي إلى تمكين التحول الشامل في القطاع الصحي بالمملكة، وإعادة هيكلته ليكون نظاماً صحياً شاملاً وفعالاً ومتكاملاً، يقوم على صحة الفرد والمجتمع، ويسهم في الارتقاء بالقطاع، وتعزيز قدراته وتحسين خدماته. ويشارك البرنامج في مسيرة التحول أكثر من ١٨ جهة، تسعى لتحقيق ٤ أهداف إستراتيجية مباشرة، ومجموعة من المبادرات الطموحة

لنصل إلى مجتمع حيويّ، يحظى أفرادُه بحياة صحيّة وعامرة. وتتحدد أهداف البرنامج فيما يلي (برنامج التحول الوطنيّ في القطاع الصحيّ ٢٠٢١م، ص ٢٨):

(تسهيل الحصول على خدمات الرعاية الصحيّة، تحسين جودة الخدمات الصحيّة وكفاءتها، تعزيز الوقاية ضد المخاطر الصحيّة، تعزيز السلامة المروريّة).

ويهتم برنامج تحول القطاع الصحيّ بالصحة العامة بكافة مكوناتها، ويعمل لتسهيل الوصول إلى الخدمات الصحيّة، والرفع من جودتها، عبر تطوير المستشفيات، ومراكز الرعاية الصحيّة، والخدمات الإسعافية، وتعزيز التحول الرقميّ الصحيّ وتحسينها، مع التركيز على الوقاية قبل العلاج، والحفاظ على صحة الإنسان داخل أسوار المستشفى وخارجه، وتعزيز مستوى السلامة على الطرق (رؤية المملكة ٢٠٣٠م، برنامج تحول القطاع الصحيّ). وهذا ما أوصت به دراسة "آل عوان وآخرين ٢٠٢٢م" بضرورة الاهتمام بالصحة العامة لتحقيق الشمول الصحيّ للأفراد من خلال الاعتماد على برامج الوقاية التي توصي بها الدولة، وذلك لتحقيق أقصى استفادة للصحة العامة للمرض.

هذا وقد وضع برنامج التحول الصحيّ أربعة أهداف انطلق من خلالها كمؤشرات تستهدف العمل على توسيع تقديم خدمات الصحة الإلكترونيّة، والحلول الرقميّة، فضلاً عن تحسين جودة الخدمات الصحيّة، ويعمل على تحويل نظام الرعاية الصحيّة في المملكة ليكون أكثر شموليّة وتكاملاً، ويلتزم بأعلى المعايير الدوليّة في تقديم الخدمات. الأمر الذي أتى بإطلاق مستشفى الصحة الافتراضيّ في عام ٢٠٢٢م وهو الأكبر من نوعه على مستوى العالم، ويربط أكثر من ١٥٠ مستشفى، ويقدم أكثر من ٣٠ خدمة صحيّة متخصصة في جميع أنحاء المملكة.

ويعد المجال الطبي مجالاً حيويًا ومهمًا من مجالات الخدمة الاجتماعية لمساعدة المرضى باستغلال إمكاناتهم الذاتية، وذلك من خلال الاستفادة القصوى من العلاج الطبي المقدم لهم، ورفع مستوى الأداء الاجتماعي إلى أقصى حد ممكن قبل العملية العلاجية وأثنائها وبعدها.. فممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ما هي إلا تأكيد على أنها مهنة إنسانية تهتم بالإنسان سواء في حالة الصحة، أو في حالة المرض، وتهدف لرفاهية الإنسان، والحفاظ على كرامته، وتؤمن بحقه في تنمية قدراته (الحسيني، ٢٠١٨م، ص٩٥).

وانطلاقاً من الهدف الرابع، والمتضمن تحقيق الاستدامة في منظومة العمل بالمؤسسات الصحية على كافة المستويات والأقسام، وما تضمنته رؤية المملكة ٢٠٣٠م بأن الخدمات الصحية أصبحت جزءاً من التنمية الاجتماعية. ويندرج في هذا الإطار الاهتمام بجودة الخدمة الاجتماعية التي يتم تقديمها بالمؤسسات الصحية (القحطاني، ٢٠١٨م، ص٥٧). واتساقاً مع مبادئ الخدمة الاجتماعية الطبية فقد اشتمل برنامج التحول الصحي على تطوير منظومة العمل الخدمي لتفعيل دور الخدمة الاجتماعية في العمل الاجتماعي بالمنظمات الصحية التي جاءت متضمنة تطوير منظومة العمل بقطاع الخدمة الاجتماعية من خلال برامج (القوى العاملة بالمؤسسة، وبرامج الصحة الإلكترونية، والتحول المؤسسي، ونموذج الرعاية الصحية). وهذا ما تؤكد إستراتيجيته التحول الصحي بالهدف الثالث الذي ينص على تحسين جودة الخدمات الصحية وكفاءتها؛ حيث يركز هذا الهدف على تحسين جودة الخدمات الصحية وكفاءتها، والتأمين المجاني للمواطنين، وذلك بدعم استجابة النظام الصحي للاحتياجات والتوقعات الصحية للمجتمع، وتعزيز التغطية الصحية الآمنة ذات الفعالية (الخطة التنفيذية لبرنامج التحول الصحي، ٢٠٢١م، ص١٩).

هذا وتعدُّ المؤسسة الصحيَّة من أكثر المؤسسات التي تحتاج إلى التطوير والتنمية والتجديد، وتحسين الجودة في خدماتها بعد التقدم في العلوم والمعارف والاكتشافات العلميَّة المتلاحقة للحد من انتشار الأمراض ومعالجتها، ومن ثمَّ تصبح مسألة تطوير الخدمة واستدامتها، أو البحث عن خدمات جديدة من السمات البارزة في عمل المؤسسة الصحيَّة لمواكبة سرعة التغيير العلميِّ والتكنولوجيِّ، الأمر الذي يجعل بعض الخدمات الصحيَّة المقدمة متقدمة بمرور الزمن، وكون هذه الخدمات الجديدة تمثل المجال الحيويِّ لنمو المؤسسة الصحيَّة وبقائها مستمرة في تقديم الخدمة الصحيَّة المختلفة بضمان تحقيق الاستدامة الخدميَّة لمنظومة العمل؛ وهذا ما أوجب وجود إدارة دعم من قبل الدولة ومؤسساتها تقوم من خلاله بمتابعة المتغيرات الداخليَّة والخارجيَّة وفق مجموعة من البرامج التنمويَّة التي تستهدف تحسين الوضع الصحيِّ بمفهوم شامل (شارف، ٢٠١٨م، ص ١٧١). وهذا ما أكدته دراسة "Barnabas 2021" بأن البرامج الصحيَّة المرتبطة بالاستراتيجيات، وخطط الدولة تعد مؤشرات تعتمد على مدى قدرتها على تحقق استدامة خدماتها الاجتماعيَّة وبقائها في مستوى جودتها التي منها تتحقق الوقاية والتنمية المستدامة.

لذا فإن الدراسة الحاليَّة تسعى لإجابة التساؤل المحدد: ما فعالية برامج التحول الصحيِّ في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعيَّة في ضوء استراتيجيَّة المملكة للتنمية المستدامة ٢٠٣٠م؟

ثانياً: أهداف الدراسة

تنطلق الدراسة من هدف عام محدد في:

"تحديد فعالية برامج التحول الصحي في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية بالمؤسسات الصحية".

ويتحقق الهدف العام من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية الآتية:

1. قياس فعالية برامج التحول المؤسسي، ونموذج الرعاية الصحية في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية.
2. قياس فعالية برامج القوى العاملة في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية.
3. قياس فعالية برامج الصحة الإلكترونية في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية.

ثالثاً: تساؤلات الدراسة.

تنطلق الدراسة من تساؤل رئيس محدد في :

ما فعالية برامج التحول الصحي في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية بالمؤسسات الصحية؟

ويتحقق التساؤل الرئيس من خلال الاجابة عن التساؤلات الآتية:

1. ما فعالية برامج التحول المؤسسي، ونموذج الرعاية الصحية في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية؟
2. ما فعالية برامج القوى العاملة في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية؟
3. ما فعالية برامج الصحة الإلكترونية في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية؟

رابعاً: مفاهيم الدراسة:

1. مفهوم التحول الصحي:

يعرف بأنه نموذج الرعاية الصحية التي يهدف إلى تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين من الخدمة في

المملكة، بما يكفل أعلى مستويات الجودة والكفاءة للمستفيد. كما يقوم بتحقيق مفهوم الوقاية، ويوفر البيئة المهنية الأمثل للممارس الصحي. ويأتي تقديم النموذج مراعيًا لحاجة الخدمات ٢٠٣٠م، وأهداف رؤية ٢٠٣٠ الصحية في المملكة لتحقيق خطط برنامج التحول الوطني (الدليل التعريفي ببرنامج التحول الصحي "لبنية- استنارة"، ٢٠٢١م، ٢٦).

ويعمل نموذج التحول الصحي لتطبيق (٤٢) مبادرة منها، مقسمة على نظم الرعاية الصحية الستة، و١٥ مبادرة متداخلة مع نظم رعاية مختلفة. هذه المبادرات هي عبارة عن مجموعة إستراتيجيات برمجية، مصممة خصيصاً لإحداث تغييرات سلوكية، وتحسين صحة الفرد، وتخفيض النفقات الصحية (الدليل التعريفي ببرنامج التحول الصحي، ٢٠٢١م، ٢٧).

ويتحدد برنامج التحول الصحي وفق مجموعة من البرامج التي يستند إليها الباحث في دراسته والمحددة فيما يلي (الدليل التعريفي لبرنامج التحول الرقمي، ٢٠٢٠م):

١. مشروع الرعاية الصحية الوطنية إلى تقديم الرعاية الصحية للمستفيدين من الخدمة في المملكة، بما يكفل أعلى مستويات الجودة، والكفاءة للمستفيد. كما يقوم بتحقيق مفهوم الوقاية، ويوفر البيئة المهنية الأمثل للممارس الصحي.
٢. برنامج القوى العاملة كمكن لعملية التحول في القطاع الصحي؛ حيث يهتم بخلق التوازن بين قدرات قوى العمل وإمكانياتهم في قطاعات الصحة كماً وكيفاً، وفي هذا الإطار يعمل البرنامج على بناء القدرة والإمكانية

- للقوى العاملة بقطاع الرعاية الصحية بطريقة فعالة يمكن الاعتماد عليها.
٣. برنامج الصحة الإلكترونية كمكن ومساند لمختلف برامج التحول في القطاع الصحي؛ حيث يركز على تحسين كفاءة قطاع الرعاية الصحية وفعاليتها وأمانه، من خلال تقنية المعلومات والتحول الرقمي. ومن خلال البرنامج تعمل وزارة الصحة للوصول إلى مجتمع يتمتع بالصحة المستدامة، والممكنة بالأنظمة الرقمية عالمية المستوى. ولتحقيق هذه الأهداف فإن البرنامج يعمل على التمكين الرقمي في تقديم الرعاية الصحية الوقائية والعلاجية بجودة.
- ويعتمد الباحث على هذه البرامج، وذلك لمجموعة من الاعتبارات الآتية:
- ارتباط البرامج بنطاق عمل الخدمات الاجتماعية وفق رؤية المملكة في ٢٠٣٠م بتحقيق الشمول الخدمي للمواطنين.
 - أن تلك البرامج ترتبط بالأفراد بصورة مباشرة، ومنها يمكن أن تحقق الفعالية في أداء المؤسسة الصحية من خلال تحديد مخرجاتها، وكذا أهدافها المشتركة مع المؤسسات الأخرى، أو أهداف المملكة ورؤيتها.
 - أن الخدمات الصحية تعد إحدى الخدمات الاجتماعية التي تعمل عليها مهنة الخدمة الاجتماعية في تحسين مستواها، وتطوير منظومة الحصول عليها، ومواكبتها لنظم التطوير الحديثة، وترسيخ مبادئ تقنية المعلومات، والتحول الرقمي التي حددتها المملكة في أهدافها بالنهوض بالمنظومة الصحية.

١. مفهوم استدامة الخدمات: Sustainable Service

تعرف استدامة الخدمات الاجتماعية بأنها: العوامل التي تؤخذ مؤشراً على قدرة تلك البرامج والمشروعات على الاستمرار والاستقلال ضمن قدرات المجتمع المحلي، أو الفئة المستهدفة، وهي تقييم المستفيدين، وعنصر التدريب، والتمويل، والتسويق، والتقنيات (حسن ١٩٩٦م، ص١٢).

وعرفها روبرت " تشامبرز " أن استدامة الخدمات مفهوم يمتد ليشمل أمان المعيشة، وأن تحقيق ذلك للمواطن هو غاية نهائية لأي سياسة، ويرتكز ذلك على تحقيق التفاعل بين الأمن الغذائي حاجات أساسية للمواطن، وبين البيئة فإذا ما وفرنا حاجاتهم الأساسية، فإنها ولا شك سوف يسعى جاهداً للحفاظ على البيئة، ومواردها بطريقة مستدامة (Jorge, 2001, p178).

كما ذهب (Dow Jones,2002) بتعريفها على أنها: مدخل للأعمال يسعى إلى تعظيم قيمة المنشأة في الأجل الطويل، وذلك من خلال الاستفادة من الفرص، ومواجهة التهديدات الناتجة عن الممارسات الاقتصادية والبيئية والاجتماعية للمنشأة، ويمكن ذلك من خلال تبني إدارة المنشأة لاستراتيجيات تساعد على إنتاج منتجات، وتقديم خدمات مستدامة لكافة أفراد المجتمع دون تمييز.

وتعتمد استدامة الخدمات على مجموعة من المؤشرات الآتية والتي حددها

البنك الدولي: (البنك الدولي ٢٠٢٠م).

- الاستمرار في تعزيز التعاون بين الجهات الحكومية للحفاظ على جودة البيانات.
- تحقيق سرعة الإنجاز، واختصار الوقت بتسخير أدوات التكنولوجيا في العمل وتطوير ماهيته.
- تعزيز مبدأ الشفافية والمسؤولية التبادلية عبر البيانات المفتوحة.
- التطوير المستمر والدائم للمنظمة وسياساتها الداخلية والخارجية.

ويمكن تعريف استدامة الخدمات الاجتماعية إجرائيًا وفق الدراسة الحالية فيما يلي:

- قدرة المنظمة على تحقيق الاستمرارية، والاستدامة في تقديم الخدمات للعاملين والمستفيدين.
- مجموعة الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية وفق برامج التحول الصحي المحددة في برامج (القوى العاملة، والصحة الإلكترونية، والتحول المؤسسي، ونموذج الرعاية الصحية).
- عملية واعية ومحددة الأهداف وفق استراتيجيات طويلة الأمد، وخطط وبرامج مرحلية.
- عملية تعتمد على التقنيات الحديثة في تقديم الخدمات لأفراد داخل المؤسسة وخارجها، وتعمل وفق رؤية المملكة ٢٠٣٠م للتنمية المستدامة.

ويقصد الباحث بالخدمات الاجتماعية في هذه الدراسة:

مجموعة البرامج والأنشطة التي تقدمها المستشفيات سواء للعاملين من الأخصائيين الاجتماعيين والمحددة في (برامج تنمية المهارات والقدرات، وبرامج التنقيف التنظيمي، وبرامج تطبيق معايير الجودة، والكفاءة المالية).
أو المستفيدين من خدماتها بما يحقق أهداف برامج التحول الصحي بالمملكة. والمحددة في (الشمول الصحي المجاني "التأمين الصحي"، وبرامج التوجيه والإرشاد، وإعادة التأهيل، والرعاية على المدى الطويل، وبرامج الرعاية الوقائية والتلطيفية، والخدمات العاجلة).
أبعاد الاستدامة

تتضمن الاستدامة أبعادا متداخلة تركز عليها لتحقيقها وهي: الأبعاد البيئية والاقتصادية والاجتماعية، ولكن كما ذكرت هذه الأبعاد لا تفي بشمولية الاستدامة وبالتالي تم إضافة بعد آخر خاص بالجانب الثقافي، وأنه

بتحقيق هذه الأبعاد يمكن ضمان استمرارية مفهوم الاستدامة والوصول إلى مجتمع مستدام. وهذه الأبعاد هي (ابراهيم، ٢٠١٩م، ص ٤٨٧):-

١. البعد البيئي: ويدعو إلى الحفاظ على الطبيعة بصورة رئيسية وضمان نظام بيئي سليم.

٢. البعد الاقتصادي: ويدعو إلى تحسين الكفاءة من خلال استخدام أقل للطاقة وبالتالي خفض التكاليف الإقتصادية.

٣. البعد الإجتماعي: وهو يعني بالمجتمع والإنسان وتوفير وسائل الراحة والتأكيد على الحفاظ على الهوية والتراث وتحقيق العدالة الإجتماعية .

٤. البعد الثقافي: وهو يهتم بدور الثقافة في المجتمع وأنها ليست مقتصرة على الفنون والتراث فقط إنما تشمل مجموعة كاملة من المميزات الروحية والمادية والفكرية والعاطفية التي تميز مجتمع أو مجموعة إجتماعية.

مستويات تحقيق استدامة الخدمات (مجاهد، ٢٠٢٤م)

إن المستويات التي تعتمد عليها التنمية المستدامة تتحدد وفق معايير الترابط بينها وبين عملياتها ومدى إحداث التأثير على العمليات الداخلية من خلال الاعتماد على رأس المال الفكري كأحد مكونات المستوى الفعال في التوجيه، وهنا يتحدد ثلاث مستويات للتنمية المستدامة يمكن منها التوصل لتحقيق استدامة في خدمات المنظمة ويمكن أن نحدددهم وفقاً لما يلي :-
 أولاً) الاستدامة القوية: تتمثل في الحفاظ على المكونات المختلفة لرأس المال في مستواها الأصلي كل على حدى، ووفقاً لهذا المفهوم فإن مكونات رأس المال تعد مكملة لبعضها البعض وليست بدائل.

ثانياً) الاستدامة الضعيفة: تتمثل في الحفاظ على رأس المال الكلي عند مستواه الأصلي دون الأخذ في الاعتبار التغيرات في مكونات رأس المال الطبيعية، البشرية، الإجتماعية، من صنع الإنسان، وبالتالي فإن الاستدامة

الضعيفة تقوم على افتراض أن هذه الأنماط من رأس المال تعد بدائل لبعضها البعض، على الأقل بالنسبة لمستويات الأنشطة الاقتصادية الحالية والموارد المتاحة .

ثالثاً) الاستدامة المنطقية: يتطلب هذا النمط من الاستدامة بالإضافة إلى الحفاظ على رأس المال الكلي عند مستواه الأصلي، والاهتمام بكل مكون من مكونات رأس المال من طبيعية وبشرية واجتماعية ومن صنع الإنسان.

خامساً: الإجراءات المنهجية:

١) نوع الدراسة: تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات التقييمية التي تستهدف قياس فعالية برامج التحول الصحي في تحقيق استدامة الخدمات الاجتماعية بالمؤسسات الصحية.

٢) المنهج المستخدم: ستعتمد الدراسة الحالية على منهج المسح الاجتماعية بالعينة لعينة من المستفيدين من برامج خدمات المؤسسات الصحية بمدينة حائل.

٣) مجتمع الدراسة: يتحدد مجتمع الدراسة في المستفيدين من خدمات المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة حائل، ومن تطبيقات (البيـه- استنارة).

٤) عينة الدراسة: تتحدد عينة الدراسة في عينة من المستفيدين من خدمات المؤسسات الطبية بمدينة حائل، وعددهم (٢٩٥)، مفردة.

٥) أدوات الدراسة:

أ- استمارة استبيان خاصة بالمستفيدين من خدمات المؤسسات الطبية بمدينة حائل.

٦) حدود الدراسة:

أ- الحدود البشرية: تتمثل في المستفيدين من الخدمات، بالمستشفيات الحكومية محل الدراسة.

ب- الحدود المكانية: ستطبق الدراسة بمدينة حائل على ستة مستشفيات محددة في الآتي (مجمع الأمل للصحة النفسية بحائل، ومستشفى الملك خالد بحائل، ومستشفى حائل العام، ومستشفى الملك سلمان التخصصي، ومستشفى القلب، ومستشفى الولادة والأطفال).

سادساً: عرض وتحليل نتائج الدراسة

أولاً: البيانات الأولية لعينة الدراسة من المستفيدين

جدول رقم (١) يوضح توزيع البيانات الأولية لعينة الدراسة من المستفيدين من خدمات وبرامج المؤسسات الصحية الحكومية بمدينة حائل (ن = ٢٩٥)

الترتيب	النسبة المئوية (%)	التكرار	الاستجابة	الصفة
٢	٤٨,١	١٤٢	ذكر	النوع
١	٥١,٩	١٥٣	أنثى	
% ١٠٠		٢٩٥	الإجمالي	
٢	٢٨,٨	٨٥	أقل من ٢٠ سنة	العمر
٤	٦,٤	١٩	من ٢٠ سنة إلى أقل من ٣٠ سنة	
٣	٢٣,٧	٧٠	من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة	
٠	٤١	١٢١	من ٤٠ سنة فأكثر	
% ١٠٠		٢٩٥	الإجمالي	
٢	١٨,٣	٥٤	أعزب	الحالة الاجتماعية
١	٥٦,٩	١٦٨	متزوج	
٤	٩,٢	٢٧	مطلق/ مطلقة	
٣	١٥,٦	٤٦	أرمل/ أرمله	
% ١٠٠		٢٩٥	الإجمالي	
١	٤٥,١	١٣٣	تعليم متوسط	المؤهل الدراسي
٢	٣٨,٣	١١٣	بكالوريوس	
٣	٨,٥	٢٥	دبلوم	
٤	٧,٥	٢٢	ماجستير	
٥	٠,٧	٧	دكتوراه	
١٠٠		٢٩٥	الإجمالي	

الترتيب	النسبة المئوية (%)	التكرار	الاستجابة	الصفة
٢	٣٠,٢	٨٩	لا أعمل.	العمل
١	٣٤,٩	١٠٣	قطاع حكومي.	
٣	٢٥,٨	٧٦	قطاع خاص.	
٤	٩,٢	٢٧	عمل حر.	
%١٠٠		٢٩٥	الإجمالي	

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (١) والخاص بتحديد توزيع البيانات الأولية لعينة الدراسة من المستفيدين من خدمات المؤسسات الصحية بمدينة حائل حيث يتضح لنا ما يلي :-

١. **النوع:** بلغت عدد الذكور من عينة الدراسة (١٤٢) بنسبة بلغت نحو (٤٨,١%) متفوقة على إجمالي عدد الإناث البالغ عددهم بنحو (١٥٣) بنسبة بلغت (٥١,٩%). وتشير هذه البيانات إلى أن أغلب المترددين على المؤسسة الصحية من الإناث ويبين هذا التفوق لنسبة الإناث على نسبة الذكور أن كثير من المترددين على المستشفيات والمراكز الصحية من الإناث سواء هم أو بمصاحبة ابنائهم.



شكل رقم (١) يوضح توزيع عينة الدراسة من المستفيدين تبعًا لمتغير النوع

٢. العمر: جاءت الفئة العمرية "من ٤٠ سنة فأكثر" في المرتبة الأولى بنسبة بلغت (٤١%)، وجاء في المرتبة الثانية الفئة العمرية "أقل من ٢٠ سنة" بنسبة بلغت (٢٨,٨%)، وجاءت في المرتبة الثالثة "من ٣٠ سنة إلى أقل من ٤٠ سنة" بنسبة بلغت (٢٣,٧%)، جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة الفئة العمرية "من ٢٠ سنة إلى أقل من ٣٠ سنة" بنسبة بلغت (٦,٤%).

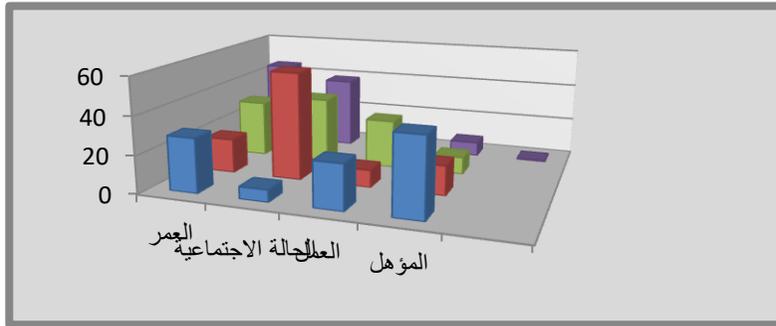
٣. الحالة الإجتماعية: باستقراء بيانات الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة من المستفيدين من خدمات بالمؤسسات الصحية يتبين لنا أن جاء في الترتيب الأول "متزوج" بنسبة بلغت (٥٦,٩%)، وجاء في الترتيب الثاني "أعزب" بنسبة بلغت (١٨,٣%)، وجاء في الترتيب الثالث "أرمل/ أرمله" بنسبة بلغت (١٥,٦%)، وجاء في الترتيب الرابع "مطلق/ مطلقة" بنسبة بلغت (٩,٢%).

٤. المؤهل الدراسي: باستقراء بيانات الخاصة بالمؤهل الدراسي لعينة الدراسة من المستفيدين من خدمات المؤسسات الصحية بمنطقة الرياض يتضح لنا أن جاء في الترتيب الأول "متوسط" بنسبة بلغت (٤٥,١%)، وجاء في الترتيب الثاني مؤهل "بكالوريوس" بنسبة بلغت (٣٨,٣%)، وجاء في الترتيب الثالث مؤهل "دبلوم" بنسبة بلغت (٨,٥%)، وجاء في الترتيب الرابع مؤهل "ماجستير" بنسبة بلغت (٧,٥%)، وجاء في الترتيب الخامس والأخير "دكتوراه" بنسبة بلغت (٠,٧%).

٥. العمل: باستقراء البيانات الخاصة بطبيعة العمل الخاص بعينة الدراسة المستفيدين من خدمات المؤسسات الصحية يتضح لنا أن، جاء في الترتيب الأول "قطاع حكومي" بنسبة بلغت (٣٤,٩%)، وجاء في

الترتيب الثاني "لا أعمل" بنسبة بلغت (٢, ٣٠%)، وجاء في الترتيب الثالث "قطاع خاص" بنسبة بلغت (٨, ٢٥%)، بينما جاء في الترتيب الرابع والأخير "عمل حر" بنسبة بلغت (٢, ٩%).

ويستنتج الباحث مما سبق وقد اشارت إليه البيانات الأولية لعينة الدراسة من المستفيدين من خدمات وبرامج المؤسسات الصحية بمدينة حائل بأن هناك تنوع في الفئات المستفيدة من الخدمات والبرامج التي تقدمها المؤسسات الصحية "التجمعات الصحية والمستشفيات" والذي أوضحته البيانات من تنوع النوع من بين ذكر وانثى وارتفاع معدل الإناث من المترددين على المؤسسات الصحية عن الذكور الأمر الذي يعزي إلى اصطحاب الإناث لأبنائهن للحصول على الخدمات أو هن من يحصلن على الخدمة أنفسهن، وكذلك تنوع الفئات العمرية المترددة عليها، حيث أن نشير إلى أن التعدد في الفئات يبين أن المؤسسات الصحية تعمل مع كافة الفئات العمرية وان طبيعة الخدمات التي تقدمها تشمل كافة فئات المجتمع العمرية الأمر الذي يشير إلى أن البرامج الصحية التي تعمل من خلالها المؤسسات الصحية وفق برامج التحول الصحي تحقق الهدف المحدد في تحقيق الشمول المجتمعي في توفير برامج رعاية صحية للمجتمع برمته.



شكل رقم (٢) يوضح توزيع البيانات الولية لعينة الدراسة (العمر - الحالة الاجتماعية - المؤهل - العمل)

جدول رقم (٢) يوضح الإجابة على هل حصلت على خدمات من المستشفى؟
(ن=٢٩٥).

م	الحصول على خدمات	التكرار	النسبة %	الترتيب
١	نعم	٢٩٣	٩٩,٣	١
٢	لا	٢	٠,٧	٢
الإجمالي		٢٩٥	١٠٠%	

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٢) والذي يوضح الإجابة على هل حصلت على خدمات من المستشفى؟ حيث يتضح أن جاءت الإجابة "نعم" بنسبة بلغت (٩٩,٣%)، بينما جاءت الذين اجابوا "لا" بنسبة بلغت (٠,٧%). ويؤكد هذا الأم بأن المؤسسات الصحية تؤدي دوراً فعالاً في تقديم خدماتها والتي اشارت إليها استجابات المستفيدين ممن تلقوا خدمات بالمؤسسات محل الدراسة.

جدول رقم (٣) يوضح إذا كانت الإجابة بنعم فما هي طبيعة تلك الخدمات؟
(ن=٢٩٣)

م	نوع الخدمات	التكرار	النسبة %	الترتيب
١	علاجية.	٢١٩	٧٤,٧	١
٢	وقائية.	٤٧	١٦	٢
٣	دعم وتنقيف صحي.	٢٢	٧,٥	٣
٤	أخرى تذكر.	٥	١,٧	٤
الإجمالي		٢٩٣	١٠٠%	

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٣) والذي يوضح الإجابة على إذا كانت الإجابة بنعم فما هي طبيعة تلك الخدمات؟ حيث جاءت في المرتبة الأولى "الخدمات العلاجية" بنسبة بلغت (٧٤,٧%)، وجاءت في المرتبة الثانية "الخدمات الوقائية" بنسبة بلغت (١٦%)، وجاءت في المرتبة الثالثة

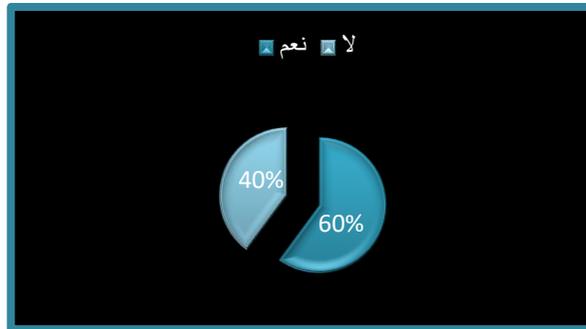
"الخدمات دعم وتنقيف صحي" بنسبة بلغت (٧,٥%)، بينما جاءت في المرتبة الرابعة الأخيرة "أخرى تذكر" بنسبة بلغت (١,٧%).

ويستنتج الباحث مما سبق أن مجمل الخدمات التي تلقاها المستفيدون من المؤسسات الصحية كانت الخدمات العلاجية وذلك بحسب طبيعة الخدمة الولية التي تقدمها المؤسسة، بينما أخرى تذكر فقد تركزت حول الخدمات المتعلقة بالمتابعات المنزلية لبعض المرضى.

جدول رقم (٤) يوضح هل أنت راضٍ عن هذه الخدمات؟ (ن=٢٩٣)

م	الرضا عن الخدمات	التكرار	النسبة %	الترتيب
١	نعم	١٧٦	٦٠,١	١
٢	لا	١١٧	٣٩,٩	٢
	الإجمالي	٢٩٣	١٠٠%	

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٤) والذي يوضح الإجابة على هل أنت راضٍ عن هذه الخدمات؟ حيث يتضح أن جاءت الإجابة "بنعم" بنسبة بلغت (٦٠,١%)، بينما جاءت الذين اجابوا "لا" بنسبة بلغت (٣٩,٩%). وقد يشير هذا إلى أن مازالت المؤسسات الصحية تعاني الكثير من الوصول إلى رضا المستفيدين عن خدماتها التي تقدمها، وقد يعزي عدم الرضا عن الخدمات إلى الروتين في الإجراءات.



شكل رقم (٣) يوضح نسبة رضا المستفيدين عن الخدمات

جدول رقم (٥) يوضح الإجابة على هل حصلت على خدمات عبر المواقع الإلكترونية الخاصة بالمستشفى (وزارة الصحة)؟ (ن = ٢٩٥)

م	خدمات عبر المواقع	التكرار	النسبة %	الترتيب
١	نعم	٢١٣	٧٢,٢	١
٢	لا	٨٢	٢٧,٨	٢
الإجمالي		٢٩٥	١٠٠%	

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٥) والذي يوضح الإجابة هل حصلت على خدمات عبر المواقع الإلكترونية الخاصة بالمستشفى (وزارة الصحة)؟ حيث يتضح أن جاء في الترتيب الأول الإجابة "نعم" بواقع (٢١٣) مفردة، وبنسبة بلغت (٧٢,٢%)، وجاء في الترتيب الثاني الإجابة "لا" بواقع (٢٧,٨) مفردة، وبنسبة بلغت (٢٧,٨%)، وقد يرجع عدم الرضا لصعوبة التعامل مع المواقع المخصصة بالمؤسسات الصحية في الحصول على الخدمات والتي تتطلب القدرة على التعامل مع التطبيقات والمواقع الإلكترونية الخاصة بوزارة الصحة أو المؤسسات الصحية التي يتعامل معها المستفيدين.

جدول رقم (٦) يوضح في حالة الإجابة بنعم فما مدى رضائك عن الخدمات المقدمة عبر المواقع الإلكترونية؟ (ن = ٢١٣).

م	مدى الرضا عن خدمات المواقع	التكرار	النسبة %	الترتيب
١	غير راضٍ	٤٨	٢٢,٥	٢
٢	محايد	١٦	٧,٥	٣
٣	راضٍ	١٤٩	٧٠	١
الإجمالي		٢١٣	١٠٠%	

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٦) والذي يوضح الإجابة في حالة الإجابة بنعم فما مدى رضائك عن الخدمات المقدمة عبر المواقع

الالكترونية؟ حيث يتضح أن جاءت الاستجابات كالتالي " راضٍ" بنسبة بلغت (٧٠%)، بينما جاءت الذين اجابوا "غير راضٍ" بنسبة بلغت (٢٢,٥%). وجاءت في المرتبة الثالثة "محايد" بنسبة بلغت(٧,٥%). ويمكن الاشارة إلى ان عم الرضا قد ترجع إلى صعوبة التعامل عبر المواقع في التسجيل للحصول على الخدمة أو طول مدة الانتظار للحصول على الخدمة التي يتطلبها المستفيد.

ثانياً: الإجابة على ابعاد الاستبانة

البعد الأول: استجابة المستشفى للخدمات التي تلقيتها؟

جدول رقم (٧) يوضح تحديد استجابة المستشفى للخدمات التي تلقيتها (ن = ٢٩٥)

م	العبارة	راضٍ		محايد		غير راضٍ		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرجحة	الترتيب
		%	ك	%	ك	%	ك					
١	تميز العاملين بسرعة إنهاء إجراءات الحصول الدخول بالمستشفى.	٢٤٠	٨١,٣٦	٤٥	١٥,٢٥	١٠	٣,٣٩	٨٢٠	٩٢,٦٦	٢٧٣,٣٣	١١,١٠	١
٢	تلقيت رعاية صحية بصورة سريعة جداً فور وصولي إلى المستشفى.	٢٢٦	٧٦,٦١	٥٥	١٨,٦٤	١٤	٤,٧٥	٨٠٢	٩٠,٦٢	٢٦٧,٣٣	١٠,٨٥	٢
٣	وجدت التزام من قبل العاملين والطقم الطيبة بتقدم الخدمات بدقة.	١٥٣	٥١,٨٦	٨٧	٢٩,٤٩	٥٥	١٨,٦٤	٦٨٨	٧٧,٧٤	٢٢٩,٣٣	٩,٣١	٧
٤	تم توجيهي نحو مكتب الخدمة الاجتماعية لتعريفى بخدمات المستشفى والاستفادة منها.	١٦٠	٥٤,٢٤	٨٦	٢٩,١٥	٤٩	١٦,٦١	٧٠١	٧٩,٢١	٢٣٣,٦٧	٩,٤٩	٦
٥	عرّفني الإحصائي بكافة الخدمات المتاحة والتي تناسب	١٤٦	٤٩,٤٩	٩٨	٣٣,٢٢	٥١	١٧,٢٩	٦٨٥	٧٧,٤٠	٢٢٨,٣٣	٩,٢٧	٨

م	العبارة	راضٍ		محايد		غير راضٍ		الترتيب	النسبة المرحجة	الوزن المرحج	القوة النسبية (%)	التكرار المرحج	
		%	ك	%	ك	%	ك						
	مع وضعي الصحي.												
٦	هناك مرونة في التحويل بين الأقسام داخل المستشفى	٢١٢	٧١,٨٦	٦١	٢٠,٦٨	٢٢	٧,٤٦	٣	١٠,٥٥	٢٦٠,٠٠	٨٨,١٤	٧٨٠	
٧	تلقيت كافة الخدمات عند دخولي إلى المستشفى	١٩٩	٦٧,٤٦	٧٠	٢٣,٧٣	٢٦	٨,٨١	٥	١٠,٣٢	٢٥٤,٣٣	٨٦,٢١	٧٦٣	
٨	تلقيت اهتمام من قِبل الطاقم الطبي أثناء تواجدي بالمستشفى خاصة في فترة العلاج والنقاهة.	١٩٥	٦٦,١٠	٨٠	٢٧,١٢	٢٠	٦,٧٨	٤	١٠,٣٥	٢٥٥,٠٠	٨٦,٤٤	٧٦٥	
		المؤشر ككل		المتوسط المرحج		المتوسط الحسابي		مجموع الأوزان المرحجة		مجموع التكرارات المرحجة		القوة النسبية (%)	
		٧٥٠,٥		٢٠,٣٥		٦٠٠٤		٢٠٠١,٣٢		٨٤,٨٠			

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٧) "والذي يوضح" استجابة المستشفى للخدمات التي تلقيتها؟ ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرحجة لهذه الاستجابات والذي قدر (٦٠٠٤) ، ومتوسط حسابي عام (٢٠,٣٥) ، وقوة نسبية بلغت (٨٤,٨٠%) وهذا التوزيع الإحصائي يدل على أن "استجابة المستشفى للخدمات التي تلقيتها من وجهة نظر المستفيدين من خدمات المؤسسات الصحية تم الموافقة عليها بنسبة كبيرة، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرحجة:-

١. في الترتيب الأول جاءت عبارة "تميز العاملين بسرعة إنهاء إجراءات الحصول الدخول بالمستشفى" بقوة نسبية (٩٢,٦٦%) ونسبة مرجحة (١١,١٠%).
 ٢. في الترتيب الثاني جاءت عبارة "تلقيت رعاية صحية بصورة سريعة جداً فور وصولي إلى المستشفى." بقوة نسبية (٩٠,٦٢%) ونسبة مرجحة (٨٠,٥٨%).
 ٣. في الترتيب الثالث جاءت عبارة "هناك مرونة في التحويل بين الأقسام داخل المستشفى" بقوة نسبية (٨٨,٤%) ونسبة مرجحة (١٠,٥٥%).
 ٤. في الترتيب الرابع جاءت عبارة "تلقيت اهتمام من قبل الطاقم الطبي أثناء تواجدي بالمستشفى خاصة في فترة العلاج والنقاهة." بقوة نسبية (٨٦,٤٤%) ونسبة مرجحة (١٠,٣٥%).
 ٥. في الترتيب الخامس جاءت عبارة "تلقيت كافة الخدمات عند دخولي إلى المستشفى" بقوة نسبية (٨٦,٢١%) ونسبة مرجحة (١٠,٣٢%).
 ٦. في الترتيب السادس جاءت عبارة "تم توجيهي نحو مكتب الخدمة الاجتماعية لتعريفي بخدمات المستشفى والاستفادة منها." بقوة نسبية (٧٩,٢١%) ونسبة مرجحة (٩,٤٩%).
 ٧. في الترتيب السابع جاءت عبارة "وجدت التزام من قبل العاملين والطقم الطبية بتقديم الخدمات بدقة." بقوة نسبية (٧٧,٧٤%) ونسبة مرجحة (٩,٣١%).
 ٨. في الترتيب الثامن جاءت عبارة "عرفني الإخصائي بكافة الخدمات المتاحة والتي تتناسب مع وضعي الصحي." بقوة نسبية (٧٧,٤٠%) ونسبة مرجحة (٩,٢٧%).
- يستنتج الباحث مما سبق أن استجابة المستشفى للعاملين تحدد من تميز العاملين بسرعة إنهاء إجراءات الحصول الدخول بالمستشفى والتي تعد أحد العوامل التي تؤدي إلى تحقيق جودة الخدمة المقدمة للمستفيدين، فالسرعة في تقديم الرعاية الصحية بصورة سريعة هي متطلب لكافة المستفيدين ويشعر عند الحاجة لطلب الرعاية الصحية والتي تترجم من خلال اهتمام من قبل

الطاقم الطبي والعاملين من الأخصائيين الاجتماعيين، وهذا ما تؤكدته دراسة "العثبي وآخرون ٢٠١٧م" بأن الجودة والسرعة في تقديم الخدمة هي أحد معايير تحقيق الاستدامة للخدمات.

البعد الثاني: ما مدى رضاك عن الخدمات التي حصلت عليها من المستشفى؟

جدول رقم (٨) يوضح تحديد الرضا عن الخدمات التي حصلت عليها من المستشفى؟ (ن = ٢٩٥)

م	العبارة	راضٍ		محايد		غير راضٍ		التكرار المرجح	القوة النسبية (%)	الوزن المرجح	النسبة المرححة	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%					
١	قدمت المستشفى كافة أوجه الدعم الخاص بخدماها.	٢٤١	٨١,٦٩	٤٧	١٥,٩٣	٧	٢,٣٧	٨٢٤	٩٣,١١	٢٧٤,٦٧	١٠,٢٥	٢
٢	لدى المستشفى نظام جيد في التعامل مع المرضى.	٢٥١	٨٥,٠٨	٣٨	١٢,٨٨	٦	٢,٠٣	٨٣٥	٩٤,٣٥	٢٧٨,٣٣	١٠,٣٩	١
٣	مكتب الخدمة الاجتماعية بالمستشفى يساعد المرضى على أكمل وجه.	٢٣٣	٧٨,٩٨	٤٥	١٥,٢٥	١٧	٥,٧٦	٨٠٦	٩١,٠٧	٢٦٨,٦٧	١٠,٠٣	٥
٤	العاملون بالمستشفى على درجة عالية من المهنية.	٢٢٥	٧٦,٢٧	٦٢	٢١,٠٢	٨	٢,٧١	٨٠٧	٩١,١٩	٢٦٩,٠٠	١٠,٠٤	٤
٥	حصولي على الخدمات من المستشفى دون عناء	٢٢٩	٧٧,٦٣	٤٩	١٦,٦١	١٧	٥,٧٦	٨٠٢	٩٠,٦٢	٢٦٧,٣٣	٩,٩٨	٦
٦	وجهتي المستشفى إلى قسم الخدمة الاجتماعية لتابعة الحالة الصحية الخاصة بي.	٢٣٩	٨١,٠٢	٤٤	١٤,٩٢	١٢	٤,٠٧	٨١٧	٩٢,٣٢	٢٧٢,٣٣	١٠,١٦	٣
٧	حرصت المستشفى على تقديم خدماتها بصورة جيدة ومتواصلة.	٢٠٤	٦٩,١٥	٧٤	٢٥,٠٨	١٧	٥,٧٦	٧٧٧	٨٧,٨٠	٢٥٩,٠٠	٩,٦٧	٧
٨	حرصت المستشفى على متابعتي بعد الانتهاء من العلاج	١٩٥	٦٦,١٠	٨٦	٢٩,١٥	١٤	٤,٧٥	٧٧١	٨٧,١٢	٢٥٧,٠٠	٩,٥٩	٨

القوة النسبية (%)	مجموع الاوزان المرجحة	مجموع التكرارات المرجحة	المتوسط الحسابي	المتوسط المرجح	المؤشر ككل
٩٠,٩٤	٢١٤٦,٣٣	٦٤٣٩	٢١,٨٢	٨٠٤,٨٧	

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٨) "والذي يوضح " استجابة المستشفى للخدمات التي تلقيتها؟ ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذي قدر (٧٤٣٩)، ومتوسط حسابي عام (٢١,٨٢)، وقوة نسبية بلغت (٩٠,٩٤%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن "رضائك عن الخدمات التي حصلت عليها من المستشفى من وجهة نظر المستفيدين من خدمات المؤسسات الصحية تم الموافقة عليها بنسبة كبير، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة:-

١. في الترتيب الأول جاءت عبارة "لدى المستشفى نظام جيد في التعامل مع المرضى". وبقوة نسبية (٩٤,٣٥%) ونسبة مرجحة (١٠,٣٩%).
٢. في الترتيب الثاني جاءت عبارة "قدمت المستشفى كافة أوجه الدعم الخاص بخدماتها". وبقوة نسبية (٩٣,١١%) ونسبة مرجحة (١٠,٢٥) .
٣. في الترتيب الثالث جاءت عبارة "وجهتي المستشفى إلى قسم الخدمة الاجتماعية لمتابعة الحالة الصحية الخاصة بي". وبقوة نسبية (٩٢,٣٢%) ونسبة مرجحة (١٠,١٦) .
٤. في الترتيب الرابع جاءت عبارة "العاملون بالمستشفى على درجة عالية من المهنية". وبقوة نسبية (٩١,١٩%) ونسبة مرجحة (١٠,٤) .
٥. في الترتيب الخامس جاءت عبارة "مكتب الخدمة الاجتماعية بالمستشفى يساعد المرضى على أكمل وجه". وبقوة نسبية (٩١,٧%) ونسبة مرجحة (١٠,٠٣) .
٦. في الترتيب السادس جاءت عبارة "حصولي على الخدمات من المستشفى دون عناء" وبقوة نسبية (٩٠,٦٢%) ونسبة مرجحة (٩,٨٨) .

٧. في الترتيب السابع جاءت عبارة "حرصت المستشفى على تقديم خدماتها بصورة جيدة ومتواصلة." وبقوة نسبية (٨٧,٨٠%) ونسبة مرجحة (٩,٦٧%).

٨. في الترتيب الثامن جاءت عبارة "حرصت المستشفى على متابعتي بعد الانتهاء من العلاج" وبقوة نسبية (٨٧,١٢%) ونسبة مرجحة (٩,٥٩%).

ويستنتج الباحث مما سبق أن الرضا عن الخدمات التي حصل عليها من المستشفى تحددت وفق النظام الذي تتبعه المستشفى مع المرضى والمستفيدين من خدماتها فالدعم الذي تقدمه المستشفى من خلال العاملين أو الأطقم الطبية أو من خلال مكاتب الخدمة الاجتماعية يعد أحد الوسائل المعززة لتحقيق الرضا عن مستوى الخدمات سواء المقدمة، وقد يعزي هذا إلى مدى قدرة المؤسسات الصحية على تطبيق البرامج التي تعمل على تطوير منظومة الخدمات المقدمة خاصة ما تؤديه مكاتب الخدمة الاجتماعية من أدوار لمساعدة المرضى في الحصول على خدماتهم وفق نظم المؤسسة وأهدافها وطبيعة الخدمات التي تقدمها، وهذا ما تشير إليه دراسة "أبو النصر ٢٠٢٤م" بضرورة تحسين مهارات العاملين في كيفية تطبيقها في المؤسسات التي يعملون بها حتى تحقق المؤسسة أهدافها وفاعلية برامجها.

البعد الثالث: ما المعوقات التي واجهتها في الحصول على الخدمات من المستشفى؟

جدول رقم (٩) يوضح تحديد المعوقات التي واجهتها في الحصول على
الخدمات من المستشفى؟ (ن = ٢٩٥)

الترتيب	النسبة المرجحة	الوزن المرجح	القوة النسبية (%)	التكرار المرجح	لا		إلى حد ما		نعم		العبارة
					%	ك	%	ك	%	ك	
١	٦,٩٧	٢١٧,٠٠	٧٣,٥٦	٦٥١	٢٥,٤٢	٧٥	٢٨,٤٧	٨٤	٤٦,١٠	١٣٦	عدم وجود سرعة في تلبية احتياجات المرضى بالمستشفى.
٢	٦,٨٥	٢١٣,٣٣	٧٢,٣٢	٦٤٠	٢٦,٧٨	٧٩	٢٩,٤٩	٨٧	٤٣,٧٣	١٢٩	عدم تعاون الإحصائي الاجتماعي معنا في حل المشكلات التي واجهتني أثناء فترة العلاج.
٧	٦,٣٣	١٩٧,٣٣	٦٦,٨٩	٥٩٢	٣٦,٢٧	١٠٧	٢٦,٧٨	٧٩	٣٦,٩٥	١٠٩	هناك صعوبة كبيرة في الإجراءات الخاصة بالحصول على الخدمات.
٣	٦,٥٦	٢٠٤,٣٣	٦٩,٢٧	٦١٣	٣١,١٩	٩٢	٢٩,٨٣	٨٨	٣٨,٩٨	١١٥	طول فترة الانتظار للحصول على الخدمة من المستشفى.
٤	٦,٥٥	٢٠٤,٠٠	٦٩,١٥	٦١٢	٣٢,٥٤	٩٦	٢٧,٤٦	٨١	٤٠,٠٠	١١٨	عدم اهتمام الإحصائي الاجتماعي بمشكلات المرضى واحتياجاتهم.
٨	٦,٠٨	١٨٩,٣٣	٦٤,١٨	٥٦٨	٤٠,٣٤	١١٩	٢٦,٧٨	٧٩	٣٢,٨٨	٩٧	غياب متابعة المستشفى لحالي الصحية أثناء وبعد العلاج.
٦	٦,٣٥	١٩٧,٦٧	٦٧,٠١	٥٩٣	٣٤,٩٢	١٠٣	٢٩,١٥	٨٦	٣٥,٩٣	١٠٦	عدم وجود برامج لتوعيتي بطرق الوقاية فيما بعد.
٥	٦,٤٠	١٩٩,٣٣	٦٧,٥٧	٥٩٨	٣٦,٢٧	١٠٧	٢٤,٧٥	٧٣	٣٨,٩٨	١١٥	الخدمات تقدم بغير جودة.
القوة النسبية (%)		مجموع الاوزان المرجحة	مجموع التكرارات المرجحة	المتوسط الحسابي	المتوسط المرجح	المؤشر ككل					
٦٨,٧٤		١٦٢٢,٣٢	٤٨٦٧	١٦,٤٩	٦٠٨,٣٧						

باستقراء بيانات الجدول السابق رقم (٩) "والذي يوضح" ما المعوقات التي واجهتها في الحصول على الخدمات من المستشفى؟ ويتضح من هذه الاستجابات أنها تتوزع توزيعاً إحصائياً وفق مجموع التكرارات المرجحة لهذه الاستجابات والذي قدر (٤٨٦٧)، ومتوسط حسابي عام (١٦,٤٩)، وقوة نسبية بلغت (٦٨,٧٤%) وهذا التوزيع الاحصائي يدل على أن "المعوقات

التي واجهتها في الحصول على الخدمات من المستشفى؟ من وجهة نظر المستفيدين من خدمات المؤسسات الصحية تم الموافقة عليها بنسبة كبير، وجاءت استجاباتهم مرتبة كما يلي وفق القوة النسبية والنسبة المرجحة:-

١. في الترتيب الأول جاءت عبارة "عدم وجود سرعة في تلبية احتياجات المرضى بالمستشفى." وبقوة نسبية (٣٣,٥٦%) ونسبة مرجحة (٦,٩٧%).

٢. في الترتيب الثاني جاءت عبارة "عدم تعاون الإحصائي الاجتماعي معنا في حل المشكلات التي واجهتني أثناء فترة العلاج." وبقوة نسبية (٧٢,٣٢%) ونسبة مرجحة (٦,٨٥%).

٣. في الترتيب الثالث جاءت عبارة "طول فترة الانتظار للحصول على الخدمة من المستشفى." وبقوة نسبية (٦٩,٢٧%) ونسبة مرجحة (٦,٥٦%).

٤. في الترتيب الرابع جاءت عبارة "عدم اهتمام الإحصائي الاجتماعي بمشكلات المرضى واحتياجاتهم." وبقوة نسبية (٦٩,١٥%) ونسبة مرجحة (٦,٥٥%).

٥. في الترتيب الخامس جاءت عبارة "الخدمات تقديم بغير جودة." وبقوة نسبية (٦٧,٥٧%) ونسبة مرجحة (٦,٤٠%).

٦. في الترتيب السادس جاءت عبارة "عدم وجود برامج لتوعيتي بطرق الوقاية فيما بعد." وبقوة نسبية (٦٧,٠١%) ونسبة مرجحة (٦,٣٥%).

٧. في الترتيب السابع جاءت عبارة "هناك صعوبة كبيرة في الإجراءات الخاصة بالحصول على الخدمات." وبقوة نسبية (٦٦,٨٩%) ونسبة مرجحة (٦,٣٣%).

٨. في الترتيب الثامن جاءت عبارة "غياب متابعة المستشفى لحالتي الصحية أثناء وبعد العلاج." وبقوة نسبية (٦٤,١٨%) ونسبة مرجحة (٦٠,٠٨%).

ويستنتج الباحث مما سبق أن هناك العديد من المعوقات المتمثلة في الحصول على الخدمات من المستشفى تحددت عدم وجود سرعة في تلبية احتياجات المرضى بالمستشفى والتي قد يكون سبباً في ذلك الإجراءات الروتينية التي تتبعها المؤسسات الصحية في تقديم الخدمات للمرضى أو ذويهم،

والتي قد تظهر أيضاً في عد فاعلية مكاتب الخدمة الاجتماعية والتي اظهرتها النتائج من عدم تعاون الإخصائي الاجتماعي مع المرضى في حل المشكلات التي تواجههم الأمر الذي قد يعزي إلى تنوع الأدوار والأعمال الي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي داخل المؤسسات الصحية الأمر الذي يؤثر على جودة الخدمات واستدامتها وهاذ ما تشير إليه دراسة "العنبي وآخريين ٢٠٢٢م"، بوجود علاقة بين تقييم الأداء المهني وجودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الصحية السعودية.

مراجع الدراسة:

- ابراهيم، مها محمود (٢٠١٩م): التأثير المتبادل بين الانسان والبيئة- مفهوم التصميم العالي وعلاقته بالاستدامة، بحث منشور في مجلة العمارة والفنون والعلوم الانسانية، العدد (١٩)، المجلد (٤).
- أنساعد، رضوان. فلاق، محمد (٢٠١١م): دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين مستوى الخدمات الصحيّة المقدمة مستشفى الجامعة الأردنيّة انموذجاً، بحث منشور في مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات، العدد (٤).
- حسن، زينب يوسف موسى (١٩٩٦م): الاستدامة في مشاريع التنمية المحليّة في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن، ص ١٢.
- الحسيني، فاطمة خالد محمد (٢٠١٨م): واقع الممارسة المهنيّة للخدمة الاجتماعيّة في المجال الطبيّ: دراسة ميدانيّة مطبقة على المستشفيات الحكوميّة في منطقة مكة المكرمة، بحث منشور بمجلة كليّة الخدمة الاجتماعيّة للدراسات والبحوث الاجتماعيّة جامعة الفيوم - كليّة الخدمة الاجتماعيّة.
- الجاف، علي اسماعيل. يوسف، علي ثجيل. عيسى، وريا عباس (٢٠٢٤م): دلالة المؤشرات الإحصائيّة في إدارة الجودة الشاملة والمستجدات التنموية العصريّة دراسة تطبيقيّة في المؤسسات الصحيّة لدائرة صحة واسط لعام ٢٠٢٢م، بحث منشور في مجلة واسط للعلوم الإنسانيّة والاجتماعيّة، العدد (٢٠)، المجلد (٥٦).
- الدليل التعريفيّ ببرامج التحول الوطنيّ في القطاع الصحيّ (٢٠٢١م): وزارة الصحة السعوديّة.

- رؤية المملكة ٢٠٣٠م: المملكة العربية السعودية.
<https://www.vision2030.gov.sa>
- السنهوتي، امباركه محمود السيد (٢٠٢٢م): تنمية رأس المال البشري في قطاع التنمية الاجتماعية بوزارة التضامن الاجتماعي، بحث منشور في مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية العامة للأخصائيين الاجتماعيين، المجلد ٧٣، ١٤.
- صالح، مباركي(٢٠١٩م): دور إدارة الجودة الشاملة في تحسين الخدمات الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة "العيادة المتعددة الخدمات أحمد بن رمضان قبائلي"، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة محمد خيضر - بسكرة. الجزائر.
- مجاهد، أحمد توبة مصطفى (٢٠٢٤م): رأس المال الفكري بين نظرية التطبيق وآليات الممارسة المؤسسية- في ضوء استراتيجية مصر للتنمية المستدامة ٢٠٣٠م، الطبعة الأولى، دار القاهرة اليوم للنشر والتوزيع، القاهرة.
- الهلة، محمد (٢٠١٧م): إدارة الجودة الشاملة في قطاع الخدمات الصحية في الجزائر "دراسة حالة عينة من المستشفيات العامة والعيادات المتخصصة، دراسة دكتوراه، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- Alliso stephan: organizational development tthrough team leader ,MA,ROYAL ROADS ,Canada,2011.
- Altbeta Kucharcikova (2011): Human Capital – Defenitions and Approaches , Human Resources Management & Ergonomics Volume V,2.

- Kim, Christine (2018): A research utilisation framework for informing global health and development policies and programmes, Health Research Policy and Systems, <https://link.springer.com/article/10.1186/s12961-018-0284-2>
- Barnabas Addi, Benjamin Doe, Eric Oduro-Ofori (2021): Towards quality primary health care: the dilemma of Community-Based Health Planning and Services (CHPS) in health service provision in Ghana, Journal of Health Organization and Management, 27 December 2021 ISSN: 1477-7266.
- Jorge E Hardoy Diana and David Satterthwaite Mitkin (2001): Environment in Cities for Solutions Finding, World Urbanizing an in Problems Publications Earthscan: London ,merica A Latin and Asia , Africa p.p, 178.177.
- Dow Jones, (2022): Dow Jones Sustainability Index website. <https://www.spglobal.com/spdji/en/indices/esg/dow-jones-sustainability>
-