

The impact of implementing the health transformation strategy on service delivery from the employees' point of view in Kingdom of Saudi Arabia

Mr. Hassan Amer Al-Shehri

P MBAH | KSA

Received:

27/07/2023

Revised:

08/08/2023

Accepted:

04/10/2023

Published:

30/08/2024

* Corresponding author:

amtyazinf@gmail.com

Citation: Al-Shehri, H. A.

(2024). The impact of implementing the health transformation strategy on service delivery from the employees' point of view in Kingdom of Saudi Arabia. *Journal of Economic, Administrative and Legal Sciences*, 8(10), 22 – 34.

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.H270723>

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.H270723>

2024 © AISRP • Arab Institute of Sciences & Research Publishing (AISRP), Palestine, all rights reserved.

• Open Access



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) [license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstract: The study aimed to assess the impact of the health transformation strategy on the provision of healthcare services from the perspective of employees in the Kingdom. The descriptive and analytical methodology was used, along with a questionnaire, to collect data from administrative staff in hospitals and healthcare centers. After analyzing the data, the study found that there is a high level of health transformation in the Kingdom across its three dimensions, and there is also a high level of healthcare service provision. The study also found a statistically significant positive correlation between the level of health transformation across its three dimensions and the level of healthcare service provision in the Kingdom.

Important findings from the study include the need to improve the level of healthcare staff and provide a supportive and stimulating environment for their work, as well as improving communication with beneficiaries of healthcare services. The study recommended maintaining the Kingdom's excellent level of healthcare services by providing all the necessary resources and requirements to achieve the goals of Vision 2030.

Keywords: Healthy transformation- The provision of services- staff point of view.

أثر تطبيق استراتيجية التحول الصحي في تقديم الخدمات من وجهة نظر الموظفين في المملكة العربية السعودية

أ. حسن عامر الشهري

مستشفى الحرس الوطني بالمدينة المنورة | المملكة العربية السعودية

المستخلص: هدفت الدراسة إلى بيان مدى تأثير تطبيق استراتيجية التحول الصحي في تقديم الخدمات من وجهة نظر الموظفين في المملكة العربية السعودية، ولتحقيق هدف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي والتحليلي لتقييم الخدمات الصحية من وجهة نظر الموظفين، وتم استخدام الاستبانة التي وزعت على العاملين الإداريين في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية، حيث تم التعامل مع البيانات وتصنيفها واختبار الفرضيات ونتائجها والوقوف على دلالتها، بالإضافة إلى ربطها وتفسيرها لاستخلاص الاستنتاجات والتوصيات المناسبة، وقد بلغ عدد الاستبانات الموزعة (136) استبانته، وبعد مراجعة الاستبانات تبين أن جميع الاستبانات صالحة للتحليل الإحصائي، ولقد توصل البحث إلى مستوى مرتفع من التحول الصحي بأبعاده الثلاثة (زيادة كفاءة استخدام الموارد، استبعاد المخاطر المالية للمرضي، تمويل نظام الرعاية الصحية) بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية وكذلك هناك مستوى مرتفع لتقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة، وتأثير طردي دال إحصائياً على مستوى التحول الصحي بأبعاده الثلاثة (زيادة كفاءة استخدام الموارد، استبعاد المخاطر المالية للمرضي، تمويل نظام الرعاية الصحية) على مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة. وأوصت الدراسة بالعمل على رفع مستوى العاملين في مراكز الرعاية الصحية وتوفير بيئة محفزة وداعمة للعمل الجاد لتعزيز حصولهم على خدمات مرضية وعالية الجودة والتواصل الفعال مع المستفيدين من خدمات المراكز. والعمل على الحفاظ على المستوى المتميز لخدمات الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية من خلال توفير كافة الإمكانيات والاحتياجات التي تساهم في تحقيق أهداف رؤية المملكة العربية السعودية 2030.

الكلمات المفتاحية: التحول الصحي- تقديم الخدمات- وجهة نظر الموظفين

1- المقدمة:

يعد مستوى خدمات الرعاية الصحية التي تقدمها الدولة للشعب أحد المحددات الرئيسية للتنمية المستدامة للاقتصاد السعودي، ويعد تحسين صحة الناس استثماراً في رأس المال البشري، وهو ما ينعكس بشكل مباشر على قدرتهم على الانخراط في جميع الأنشطة الاقتصادية والإنتاجية والنمو الاقتصادي. وهذا بدوره يدعم عملية التنمية. وتنص المادة 31 من النظام الأساسي للمملكة العربية السعودية على أن الدولة توفر الرعاية الصحية لجميع المواطنين، بينما تنص المادة 5 من نظام الصحة على أن وزارة الصحة مسؤولة عن تقديم خدمات الرعاية الصحية الأولية والخدمات المهنية والرعاية الصحية العلاجية في المستشفيات ومراكز العلاج (عثمان، 2018: 4).

وتمشيا مع رؤية 2030، فإن الهدف الاستراتيجي الأول للخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة هو "اعتماد نهج متكامل وشامل للرعاية الصحية". لذلك تقدم وزارة الصحة السعودية حالياً معظم خدمات الرعاية الصحية حيث توفر أكثر من 60٪ من الرعاية الصحية للناس من خلال مستشفياتها ومراكزها الصحية. ويتم توفير الباقي من قبل الدوائر الحكومية الأخرى والقطاع الخاص (وزارة الصحة الخطة الاستراتيجية 2010-2020). ولقد جاءت هذه الدراسة للكشف عن فاعلية استراتيجية التحول الصحي في تقديم الخدمات من وجهة نظر الموظفين

2- مشكلة الدراسة:

تتمثل المشكلة البحثية لهذه الدراسة في الاستراتيجية التي تتبعها المملكة لتطوير خدمات الرعاية الصحية عن طريق مواجهة التحديات التي تواجهها والمتثلة في، الطلب المتزايد والتغيرات الهيكلية في خدمات الرعاية الصحية، والعبء الثقيل لتمويل الرعاية الصحية، في الوقت الذي يتطلب فيه تحقيق هدف التغطية الشاملة للخدمات الصحية تصميم نظم رعاية صحية متطورة، وتوفير وسائل تمويل جديدة تمكن كل السكان من استخدام كل أنواع الخدمات الصحية عندما يحتاجونها دون أي إغسار مالي. ومن هنا تتحد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:-

ما استراتيجية تطوير نظام الرعاية الصحية في المملكة بما يحافظ على ما تحقق من مكاسب ويزيد من فاعلية النظام، ويرفع من كفاءته ومن ثم تحقيق جودة الرعاية الصحية الشاملة؟ ويتفرع منه الأسئلة التالية:

- ← إلى أي مدى حققت المملكة استراتيجية التحول الصحي في تقديم الخدمات الصحية؟
- ← كيف يتم رفع كفاءة نظم توفير الرعاية الصحية وزيادة فاعلية الموارد المتاحة وتقليل الفاقد منها؟
- ← ما أثر استراتيجية التحول الصحي في تقديم الرعاية الصحية من وجهة نظر الموظفين؟

3- أهداف الدراسة

1. استكشاف طرق زيادة كفاءة استخدام الموارد المتاحة البشرية والمالية والفنية لتوفير خدمات الرعاية الصحية في المملكة.
2. بيان وسائل استبعاد المخاطر المالية للمرضي والتي قد تحول دون حصولهم على الخدمات الصحية عندما يحتاجونها.
3. تطوير مصادر تمويل نظام الرعاية الصحية في المملكة، من خلال نظم التأمين الصحي التعاوني.
4. بيان أثر استراتيجية التحول الصحي في تقديم الرعاية الصحية من وجهة نظر الموظفين.

4- أهمية الدراسة:

توجد العديد من المؤشرات التي تؤكد على أن الطلب على خدمات القطاع الصحي في السعودية أخذ في التزايد في السنوات القليلة القادمة، نتيجة الزيادات المتوقعة في السكان، وزيادة نسبة كبار السن في التركيبة السكانية، مع ارتفاع مؤشر العمر المتوقع للسكان وتزايد الإصابة بعدد من الأمراض غير المعدية كالسكري وأمراض القلب والسمنة والسرطان، وتزايد الأخطار الصحية الناتجة عن التدخين وحوادث السيارات إضافة إلى ارتفاع تكاليف الخدمة الصحية مع تغير نمط الأمراض والاعتماد على التكنولوجيا المتطورة في العلاج والأدوية، وبالتالي فإن السنوات القادمة ستشهد ارتفاعات كبيرة في المملكة. على طلب خدمات الرعاية الصحية الشاملة. ومن هنا تأتي أهمية هذه الدراسة على أساس أن الوصول إلى أعلى مستوى صحي ممكن يتطلب قوة دفع جديدة ومستمرة نحو تحقيق أهداف التغطية الشاملة في المملكة، واتخاذ خطوات عملية لحماية المكاسب المتحققة في هذا المجال وغيره من مجالات الرعاية الصحية في المملكة.

5- فرضيات الدراسة:

في ضوء التساؤلات الأساسية التي يطرحها البحث، والأهداف التي يسعى لتحقيقها، وفي ضوء مراجعة الأدبيات المتعلقة بالموضوع، يمكن اقتراح إجابات أولية لتساؤلات البحث تمثل فروض البحث، نطرحها للاختبار العملي خلال الأجزاء التالية من البحث، وذلك على النحو التالي:

الفرض الرئيسي: يوجد أثر دال إحصائيا لاستراتيجية التحول الصحي في تقديم الرعاية الصحية من وجهة نظر الموظفين.
الفرض الفرعي الأول: يوجد أثر دال إحصائيا لزيادة كفاءة استخدام الموارد في تقديم الرعاية الصحية من وجهة نظر الموظفين.

الفرض الفرعي الثاني: يوجد أثر دال إحصائيا لاستبعاد المخاطر المالية للمرضي في تقديم الرعاية الصحية من وجهة نظر الموظفين.

الفرض الفرعي الثالث: يوجد أثر دال إحصائيا لتمويل الرعاية الصحية في تقديم الرعاية الصحية من وجهة نظر الموظفين.

6- منهج الدراسة:

استخدم المنهج الوصفي التحليلي، لأنه يحقق أغراض وأهداف الدراسة.

7- مجتمع وعينة الدراسة

المجتمع هو العاملين الإداريين في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة ومن خلال أسلوب العشوائية البسيطة بلغ عدد العينة 136 فردا

8- أداة الدراسة

تكون الاستبيان من خصائص العينة وعبارات محاور الدراسة (محور استراتيجية التحول الصحي، محور تقديم الخدمات الصحية) وتضمن 29 عبارة واستخدم مقياس ليكرت الخماسي

جدول (1) مستويات الاستجابة على عبارات أداة الدراسة

الدرجة	المستوى
1.79-1	منخفض جدا
2.59-1.8	منخفض
3.39-2.60	متوسط
4.19-3.40	مرتفع
5.00 – 4.20	مرتفع جدا

اختبار الصدق Validity:

جدول (2) معاملات الارتباط لعبارات أداة الدراسة

الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة
استراتيجية التحول الصحي					
استبعاد المخاطر المالية للمرضي			زيادة كفاءة استخدام الموارد		
1	0.803**	0.000	1	0.757**	0.004
2	0.833**	0.000	2	0.745**	0.000
3	0.777**	0.000	3	0.780**	0.000
4	0.686**	0.004	4	0.829**	0.000
5	0.849**	0.000	5	0.687**	0.000
6	0.813**	0.000	6	-----	-----
7	0.698**	0.000	7	-----	-----
8	0.710**	0.000	8	-----	-----
تمويل نظام الرعاية الصحية					
1	0.810**	0.000	4	0.721**	0.000

الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة	الدلالة	معامل الارتباط	الفقرة
0.000	0.786**	5	0.000	0.841**	2
-----	-----	-----	0.000	0.761**	3
تقديم الخدمات الصحية					
0.000	0.708**	7	0.000	0.823**	1
0.000	0.791**	8	0.000	0.855**	2
0.000	0.722**	9	0.000	0.857**	3
0.000	0.765**	10	0.000	0.861**	4
0.000	0.720	11	0.000	0.725**	5
-----	-----	-----	0.000	0.706**	6

يتبين أن جميع عبارات أداة الدراسة دالة احصائياً عند 0.01 وهذا يدل أن الأداة ذات معدل صدق مرتفع وصالحة لأغراض

الدراسة.

اختبار الثبات Reliability:

جدول (3) ثبات أداة الدراسة بأسلوب ألفا كرونباخ

ألفا كرونباخ	العدد	المحور
0.959	18	استراتيجية التحول الصحي
0.933	11	تقديم الخدمات الصحية
0.968	29	إجمالي

يتبين ارتفاع ثبات أداة الدراسة لأن قيمة ألفا كرونباخ أكبر من 0.70

حدود الدراسة:

- الحدود الموضوعية: أثر تطبيق استراتيجية التحول الصحي في تقديم الخدمات من وجهة نظر الموظفين
- الحدود المكانية: المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة.
- الحدود الزمانية: أجريت الدراسة في ربيع عام 2023م.

هيكلية الدراسة

تم تقسيم هذه الدراسة إلى أربع فصول، يتناول الفصل الأول منها الاطار العام للدراسة، الفصل الثاني منها أدبيات الدراسة،

الفصل الثالث إجراءات الدراسة، الفصل الرابع منها نتائج الدراسة ومناقشتها ، بالإضافة إلى قائمة المراجع والملاحق

المبحث الأول- الإطار النظري والدراسات السابقة

2-1 أولاً: الإطار النظري

المنظومة الصحية

اهتمت المملكة العربية السعودية بالقطاع الصحي بدءاً من تولي الملك عبد العزيز آل سعود للحكم، والذي جعل القضايا الصحية من أولوياته، حيث عمل على استقدام الأطباء، والاستفادة من الخبرات الأجنبية، وخاصة الخبرات العربية، وإقامة الاتصالات مع المنظمات الصحية الدولية، وفي وقت لاحق، أصدر الملك عبد العزيز آل سعود أمراً يدعو إلى إنشاء هيئة الصحة العامة والإسعاف وتوسيع نطاق اختصاصها ليشمل الاهتمام بالقضايا الصحية والبيئية، وإنشاء المستشفيات ومرافق الرعاية الصحية. ونتيجة لذلك، أنشئت هيئة للصحة العامة في مكة المكرمة بموجب مرسوم ملكي أصدره الملك في عام 1925، على أن يقوم المكتب في المستقبل بإنشاء فروع له في جميع مناطق المملكة، وإيلاء أهمية لتدريب الكوادر الطبية المهنية، ووضع خطط التوعية والوقاية، والإشراف على صحة الحجاج (شبكة، 1999: 82).

تطوير القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية

لا شك أن نظام الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية يمر بتحول جوهري نتيجة للتقدم السريع في التكنولوجيا

والبحث والتطوير المستمر، فضلا عن ارتفاع الطلب على الخدمات الصحية الناجم عن النمو السكاني وارتفاع نسبة كبار السن، وهو ما تم على عدة مراحل، وهي (برعي، 2012: 319-320):

المرحلة الأولى: تضع المرحلة الأولى رؤية سياسية لصحة المواطنين وتعتبرها من أولويات الدولة، حيث تهتم الدولة بصحة المواطنين وتوفر الرعاية الطبية اللازمة لهم، وتنص المادة 27 من النظام الأساسي للحكم على ما يلي: "تكفل الدولة حقوق المواطنين وأسره في حالات الطوارئ والمرض والعجز والشيخوخة، وتدعم نظام الضمان الاجتماعي وتشجع المؤسسات والأفراد على المساهمة في العمل الخيري".

المرحلة الثانية: تم إنشاء لجنة الضمان الصحي التعاوني بهدف إطلاق نظام الضمان الصحي التعاوني الذي يهدف إلى توفير الرعاية الصحية والإشراف لجميع المقيمين غير السعوديين في المملكة ويمكن تطبيقه على المواطنين وغيرهم من الأشخاص من خلال القرارات التي يتخذها مجلس الوزراء.

المرحلة الثالثة: وافق مجلس الشورى على مشروع نظام صحي للمملكة العربية السعودية، والذي تم إصداره كإطار شامل للنظام الصحي السعودي.

ثانيا: استراتيجية التحول الصحي وأهدافها

نبذة عن استراتيجية التحول الصحي في المملكة

تتمثل مهمة وزارة الصحة في تقديم هذه الاستراتيجية كجزء من رؤية المملكة العربية السعودية 2030، وتتناول هذه الوثيقة المستوى الثاني من الهدف الاستراتيجي المتمثل في تحسين معايير الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية، والمستوى الثالث من الأهداف لتعزيز الوصول إلى خدماتها، وضمان قيمة أعلى وتعزيز الوقاية من المخاطر الصحية الكبرى. وتهدف الاستراتيجية أيضا إلى توفير دعم حاسم لتحقيق المستوى الثاني من الهدف الاستراتيجي، وهو تعزيز وتحقيق أنماط حياة أكثر صحة. وعلى الرغم من أن الخطة الاستراتيجية تديرها وزارة الصحة، فقد تم تطويرها بالتعاون الوثيق مع برنامج التحول الوطني.

ثالثا: التحول إلى الصحة الإلكترونية في استراتيجية التحول الصحي في المملكة

واقع الصحة الإلكترونية في المملكة العربية السعودية

تنفذ وزارة الصحة في المملكة خطة طموحة لتحقيق رؤيتها المبتكرة للصحة الإلكترونية: "نظام صحي آمن وفعال قائم على الرعاية التي تركز على المريض، والمعايير الموجهة والداعمة للصحة الإلكترونية". وتأمل وزارة الصحة من خلال استراتيجيتها التي انطلقت على مرحلتين مدة كل منهما خمس سنوات في بداية عام 2011 أن تخطو خطوات حقيقية في مجال الصحة الإلكترونية، حيث لم يتمكن سوى عدد قليل من البلدان من تحقيق ذلك، ولكن وزارة الصحة السعودية بدأت تخطو خطوات كبيرة في هذا الاتجاه. وعلى الرغم من الاستراتيجية والمخطط القوي لمجموعة متنوعة من المشاريع المتكاملة التي تهدف إلى تحقيق هذه الرؤية، إلا أنه سيكون من الصعب إدارة البرنامج، وبدء عملية التغيير في الوزارة والحفاظ عليها، وتعبئة مقدمي الخدمات والموظفين، وتغيير نطاق البرنامج في إطاره الزمني.

ويكمن التحدي الأكبر والمحتمل في عملية تحويل الموظفين والعمليات التي تتطلبها الإدارة، والتي لا يمكن التقليل من شأنها بسبب أهمية وجود نموذج شامل للإدارة مع مساءلة واضحة، وبرنامج مرن وقابل للتطوير لإدارة التغيير، ونتيجة لذلك، ستعود الصحة الإلكترونية بفوائد كبيرة على وزارة الصحة وشعب المملكة العربية السعودية.

رابعا: المخاطر المتوقعة من تطبيق استراتيجية التحول الصحي

• أولا: مخاطر فورية

← تقييم ما إذا كانت جميع متطلبات الصحة الإلكترونية القائمة على القيمة المدرجة في خطة الصحة الإلكترونية؛ لسد أي ثغرات، والوسيلة الموصى بها هو بدء التقييم.

← انخفاض معدلات الاستثمار والتمثلة في ضمان الاستثمار المناسب في الوقت المناسب في الاستراتيجية، على سبيل المثال، لا تزال بعض جوانب نموذج الرعاية الجديد ضعيفة، لا سيما خدمات الصحة النفسية، وتدابير التخفيف المقترحة هو الحوار مع وزارة المالية ووزارة الاقتصاد والتخطيط من خلال قناة خطة التحول الوطني.

• ثانياً: المخاطر المستقبلية

← هناك عدم يقين بشأن توقيت وطبيعة إدخال الخدمات الحكومية الأخرى في استراتيجية التحول، والحل المقترح هو دفع الحوار من خلال المجلس الصحي السعودي.

← سيكون التحول المؤسسي مكلفاً وغير فعال إذا كان نطاق صنع القرار الممنوح للشركات التي تم تحويلها إلى شركات. ضيقاً ومحدوداً للغاية، والحل المقترح هو وضع المخاطر المتصورة وسلطة صنع القرار الفعالة قيد التقييم.

2-2 ثانياً: الدراسات السابقة:

1- دراسة (أمين، 2020)، بعنوان: "الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة بالتطبيق على المملكة العربية السعودية".

هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في التحول الاقتصادي المعاصر، وتطبيقه على المملكة العربية السعودية، وتقديم تقييم كمي لنتائج النظام الحالي. أظهرت نتائج الدراسة أن الزيادة في معدل مطالبات التأمين الصحي أعلى من الزيادة في التأمين السعودي. وبالإضافة إلى تحسين معدل المطالبات الإجمالي للسوق، توصي الدراسة أيضاً بالتوزيع العادل لخدمات الرعاية الصحية بين المستفيدين بأقصى قدر من الشفافية، ونشر الوعي الصحي، وخاصة مفهوم الطب الوقائي، بين جميع أفراد المجتمع، واعتماد شركات التأمين والمستشفيات التي تقدم المشاركة الكاملة في خدمات نظام التأمين الصحي تضع معايير جودة عالية.

2- دراسة (أبو ظهير، 2021)، بعنوان: "التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية بمدينة أمها في ظل رؤية المملكة العربية السعودية 2030 م".

هدفت الدراسة إلى تقديم تحليل مكاني للخدمات الصحية الخاصة ومدى انتشارها في مدينة أمها بالمملكة العربية السعودية. وتستخدم الدراسة منهج التحليل الوصفي وتعتمد على البيانات والإحصاءات التي تنشرها دائرة الصحة الإقليمية بمنطقة عسير، وتستخدم الخرائط الرقمية للأمانة الإقليمية، فضلاً عن الزيارات الميدانية. وتبين الدراسة التي تتضمن مقدمة وعرضاً ثم مراجعة لبيانات الدراسة وتفسيرها، أن توزيع الخدمات الصحية الخاصة والحكومية يتجه إلى الجزء الشرقي من مدينة أمها، وأن هناك شبه تطابق بين توزيع مراكز الرعاية الصحية الأولية والحكومية والمجمع الطبي الخاص. لا يرتبط وجود الخدمات الصحية الخاصة بنقص الخدمات الحكومية. ويفتقر أكثر من ثلث المدينة إلى الخدمات الصحية العامة والخاصة. وخدمات الرعاية الصحية الخاصة على جميع المستويات قادرة على تلبية الطلب على خدمات الرعاية الصحية، وفي الوقت نفسه تنفيذ استراتيجية وزارة الصحة لإشراك القطاع الخاص في مجال الصحة.

3- دراسة (العلياني، 2020)، بعنوان: "مدى رضا مرضى الإقامة الطويلة في المستشفيات الحكومية عن دور الأخصائي الاجتماعي: دراسة ميدانية على مستشفيات في منطقة عسير".

هدفت الدراسة إلى تحديد مدى رضا المرضى في المستشفيات الحكومية عن دور الأخصائيين الاجتماعيين، وهي دراسة ميدانية لمستشفيات عسير الإقليمية. تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي، وأظهرت النتائج أن غالبية عينة المرضى المقيمين في المستشفيات على المدى الطويل في منطقة عسير كانوا راضين عن الدور رفيع المستوى للأخصائيين الاجتماعيين، وأن الأخصائيين الاجتماعيين الطبيين كان لهم دور يلعبونه من منظور الأخصائي الاجتماعي المرضى الذين يدخلون المستشفى على المدى الطويل. وأوصت الدراسة ببذل الجهود لتوضيح دور الأخصائيين الاجتماعيين في المرضى المقيمين على المدى الطويل من أجل التغلب على العقبات الناجمة عن الدور غير الواضح للأخصائيين الاجتماعيين في الاستشفاء على المدى الطويل.

4- دراسة (القحطاني وقطان، 2022)، بعنوان: "مدى تأثير إدارة الجودة في أداء الخدمات الصحية بمستشفى أحد رفيدة العام".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى تأثير إدارة الجودة على أداء الخدمات الصحية لمستشفى أحد رفيدة العام من خلال التعرف على (ثقافة العامل - المصداقية - دعم الإدارة العليا - احتياجات العملاء). وكذلك تأثير هذه العوامل على تحسين مستوى إدارة الجودة وتحسين أداء الخدمة الصحية لمستشفى أحد رفيدة العام، وذلك باستخدام أساليب التحليل الوصفي وتطبيقها على عينة مكونة من 196 موظفاً وموظفة بمستشفى رفيدة العام، وجدت الدراسة مستويات مرتفعة من ثقافة العاملين لدي موظفي وموظفات مستشفى أحد رفيدة العام. مستوى الدعم من الإدارة العليا مرتفع للغاية، بينما وفقاً لموظفي المستشفى، يتمتع مستشفى أحد رفيدة العام بمستوى عالٍ من فهم احتياجات العملاء. وبناءً على نتائج الدراسة، قدمت الدراسة عدداً من التوصيات أهمها ضرورة التكامل بين الحكومات ومؤسسات الرعاية الصحية الخاصة من أجل إسناد عبء رعاية المرضى إلى المستشفيات الحكومية.

- من خلال الإطلاع علي الدراسات السابقة وجد الباحث أن: اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة كلا من أبوظهير(2021)، دراسة (العلياني،2020)، ودراسة (القحطاني وقطان،2022) في إستخدام المنهج الوصفي التحليلي .
- كما إختلفت الدراسة الحالية مع دراسة (أبوظهير،2021) في أنها يفتقر أكثر من ثلث المدينة إلى الخدمات الصحية العامة والخاصة.
- أهم ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة هي أن هذه الدراسة أوصت بالعمل على رفع مستوى العاملين في مراكز الرعاية الصحية وتوفير بيئة محفزة وداعمة للعمل الجاد لتعزيز حصولهم على خدمات مرضية وعالية الجودة

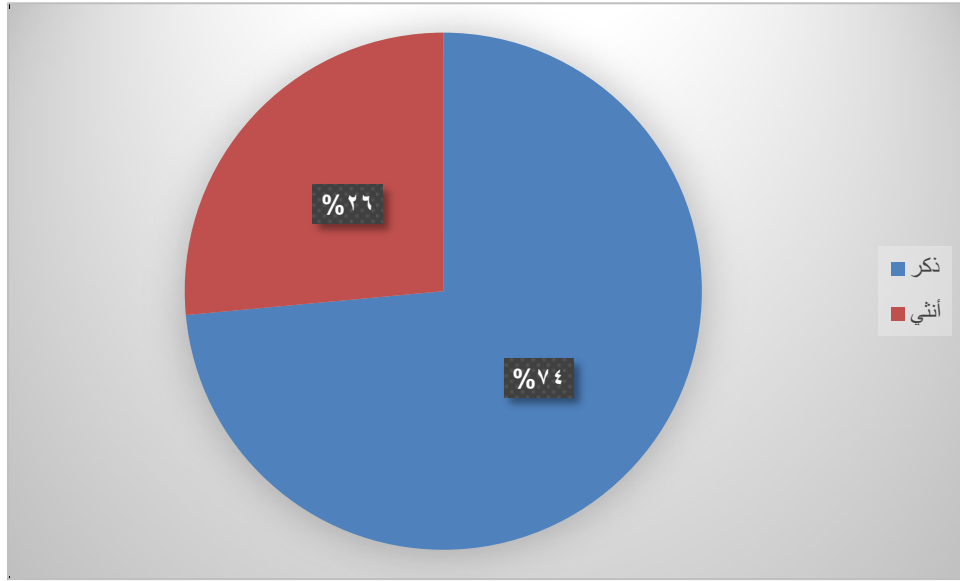
المبحث الثاني: نتائج الدراسة ومناقشتها

نتائج الدراسة:

أولاً: خصائص العينة

جدول (4) وفق الجنس

الفئات	ك	%
ذكر	100	73.5
أنثي	36	26.5
الاجمالي	136	100

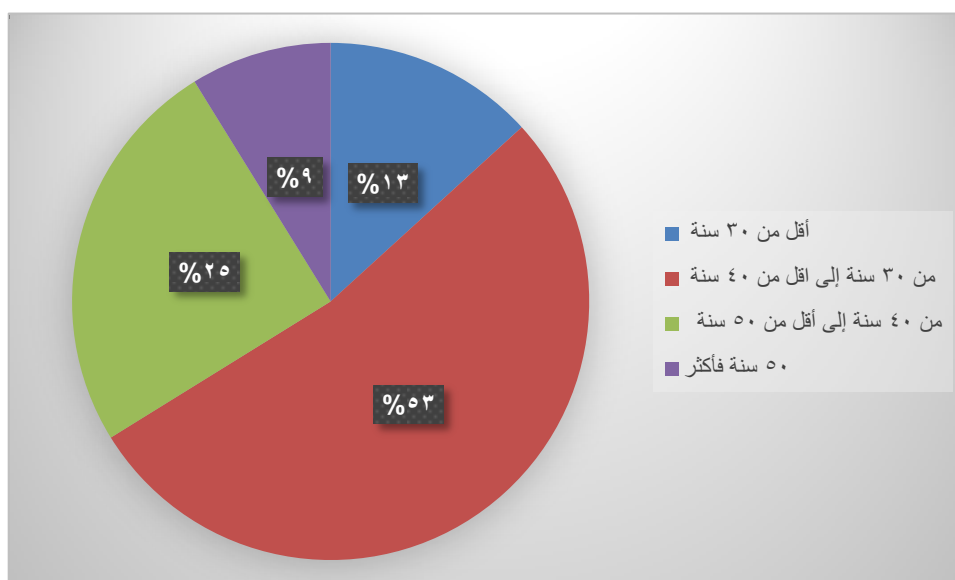


شكل رقم (1) خصائص العينة وفق الجنس

جدول (5) وفق العمر

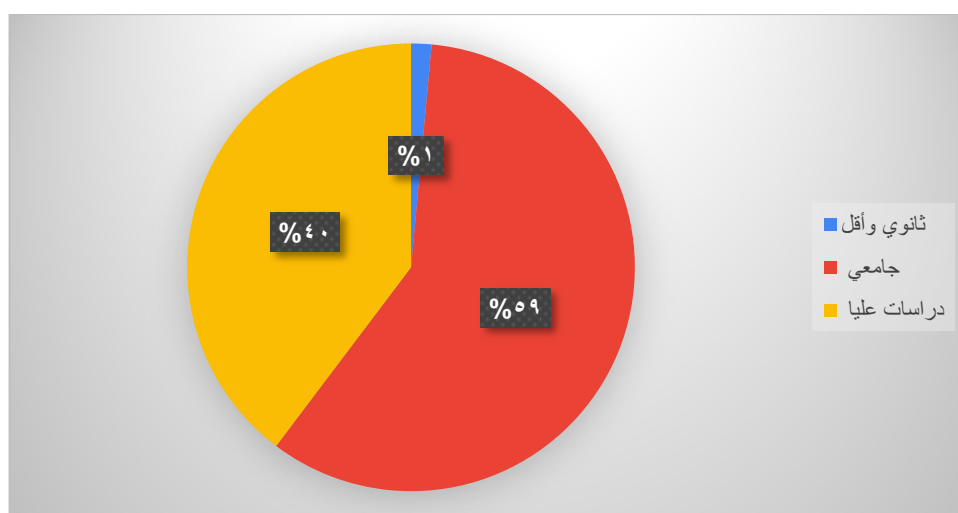
إعداد الباحث

الفئات	ك	%
أقل من 30 سنة	18	13.2
من 30 سنة إلى اقل من 40 سنة	72	52.9
من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة	34	25.0
50 سنة فأكثر	12	8.8
الاجمالي	136	100



شكل رقم (2) خصائص العينة وفق العمر
جدول (6) وفق المؤهل العلمي
إعداد الباحث

الفئات	ك	%
ثانوي وأقل	2	1.5
جامعي	80	58.8
دراسات عليا	54	39.7
الاجمالي	136	100

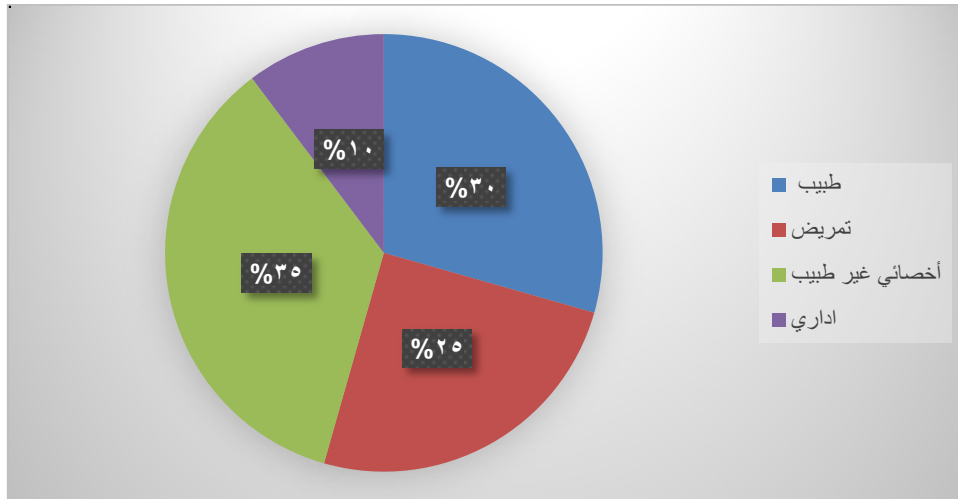


شكل رقم (3) خصائص العينة وفق المؤهل العلمي
إعداد الباحث

جدول (7) وفق المسمى الوظيفي

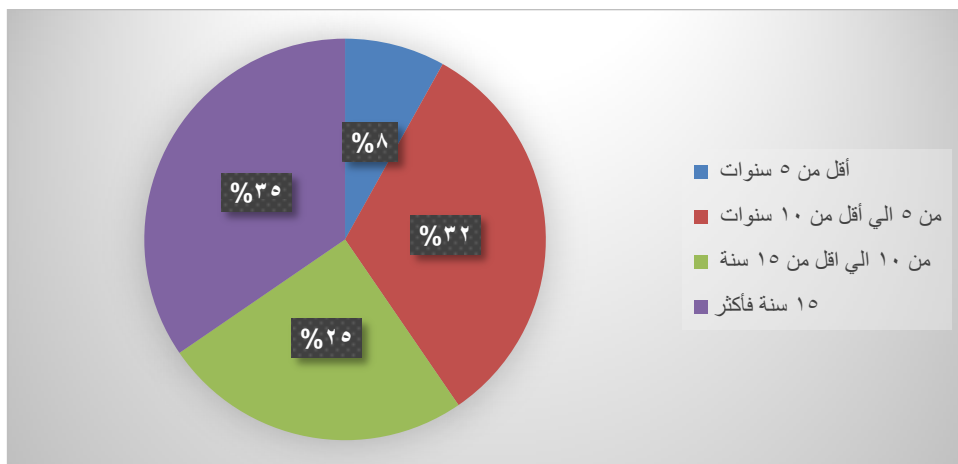
الفئات	ك	%
طبيب	40	29.4
تمريض	34	25.0

الفئات	ك	%
أخصائي غير طبيب	48	35.3
اداري	14	10.3
الاجمالي	136	100



شكل رقم (4) خصائص العينة وفق المسمى الوظيفي
جدول (8) وفق عدد سنوات الخبرة
إعداد الباحث

الفئات	ك	%
أقل من 5 سنوات	11	8.1
من 5 الي أقل من 10 سنوات	44	32.4
من 10 الي اقل من 15 سنة	34	25.0
15 سنة فأكثر	47	34.6
الاجمالي	120	100



شكل رقم (5) خصائص العينة وفق عدد سنوات الخبرة
إعداد الباحث

مناقشة نتائج الدراسة:

أولاً: استراتيجية التحول الصحي

1- زيادة كفاءة استخدام الموارد

جدول (9) عبارات زيادة كفاءة استخدام الموارد

درجة الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة
مرتفع	5	0.910	4.029	تعمل استراتيجية التحول الصحي على تحقيق الاستفادة المثلى من الموارد المتاحة
مرتفع	3	0.893	4.096	تهتم استراتيجية التحول الصحي بتحسين مخرجات استخدام الموارد المتاحة
مرتفع	2	0.975	4.142	تعمل استراتيجية التحول الصحي على استخدام التكنولوجيا الحديثة في مجال الخدمات الصحية لرفع كفاءة استخدام الموارد المتاحة
مرتفع جداً	1	0.761	4.206	تهتم استراتيجية التحول الصحي باستخدام السجلات الصحية الالكترونية وتكنولوجيا المعلومات لتحسين استخدام الموارد المتاحة
مرتفع	4	0.875	4.068	تهتم استراتيجية التحول الصحي بتحسين البنية الصحية لتوفير كافة خدمات الرعاية الصحية بكفاءة وفاعلية
مرتفع	6	0.987	3.750	تعمل استراتيجية التحول الصحي على توفير الكثير من الموارد المستخدمة
متوسط	8	1.250	3.213	تعمل استراتيجية التحول الصحي على تقليل ساعات العمل
مرتفع	7	1.111	3.596	تعمل استراتيجية التحول الصحي على توفير الكثير من الجهد المبذول حالياً
مرتفع		0.970	3.887	المتوسط

تبين ان العبرة (تهتم استراتيجية التحول الصحي باستخدام السجلات الصحية) هي الاهم بقيمة 4.206 بينما العبرة (تعمل استراتيجية التحول الصحي على تقليل ساعات العمل) هي الاقل بقيمة 3.213 وتبين ان العبارات عبارة واحدة بموافقة مرتفعة جداً وستة عبارات بموافقة مرتفعة وعبارة واحدة بموافقة متوسطة مما يوضح ارتفاع مستوى زيادة كفاءة استخدام الموارد بقيمة 3.887 وانحراف 0.970

2- استبعاد المخاطر المالية للمرضي

جدول (10) عبارات استبعاد المخاطر المالية للمرضي

الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة
مرتفع	4	0.911	3.669	تعمل استراتيجية التحول الصحي على ربط الحوافز والتعويضات للمتخصصين في الرعاية الصحية لتقديم الرعاية على أساس القيمة
مرتفع	3	1.034	3.794	تهتم استراتيجية التحول الصحي بتشجيع الابتكار الذي يساهم في خفض تكلفة تقديم الخدمات الصحية
مرتفع	5	1.124	3.699	تهتم استراتيجية التحول الصحي بالعمل على تقليل التكلفة التي يتحملها المرضى للحصول على خدمات الرعاية الصحية
مرتفع	2	0.982	3.794	تعمل استراتيجية التحول الصحي على توفير جميع خدمات الرعاية الصحية التي تتوافق مع المعايير العالمية بأقل تكلفة ممكنة
مرتفع	1	1.065	3.853	تعمل استراتيجية التحول الصحي على توفير الرعاية الصحية

الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة
				المجانبة للمرضى
مرتفع		1.023	3.762	المتوسط

تبين أن العبارة (تعمل استراتيجيات التحول الصحي على توفير الرعاية الصحية المجانية للمرضى) هي الأهم بقيمة 3.853 بينما العبارة (تتم استراتيجيات التحول الصحي بالعمل على تقليل التكلفة التي يتحملها المرضى للحصول على خدمات الرعاية الصحية) هي الأقل بقيمة 3.699 وتبين ان العبارات جميعها بموافقة مرتفعة مما يوضح ارتفاع مستوى استبعاد المخاطر المالية للمرضى بقيمة 3.762 وانحراف 1.023
3- تمويل نظام الرعاية الصحية

جدول (11) عبارات تمويل نظام الرعاية الصحية

الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة
مرتفع	4	0.877	3.772	تتم استراتيجيات التحول الصحي بتوفير التمويل الذي يتلاءم مع الاحتياجات الصحية المطلوبة
مرتفع	3	0.896	3.816	تعمل استراتيجيات التحول الصحي على توفير المصادر التمويلية لضمان حصول المستفيدين على رعاية فعالة من حيث التكلفة
مرتفع	5	0.962	3.757	تعمل استراتيجيات التحول الصحي على تنوع مصادر التمويل لمراكز الخدمات الصحية
مرتفع	2	0.835	3.882	تعمل استراتيجيات التحول الصحي على جذب الاستثمارات في مجال تقديم الخدمات الصحية
مرتفع	1	0.803	4.191	تعمل استراتيجيات التحول الصحي على زيادة مشاركة القطاع الخاص في خدمات الرعاية الصحية المقدمة
مرتفع		0.875	3.884	المتوسط

تبين أن العبارة (تعمل استراتيجيات التحول الصحي على زيادة مشاركة القطاع الخاص في خدمات الرعاية الصحية المقدمة) هي الأهم بقيمة 4.191 بينما العبارة (تعمل استراتيجيات التحول الصحي على تنوع مصادر التمويل لمراكز الخدمات الصحية) هي الأقل بقيمة 3.757 وتبين ان العبارات جميعها بموافقة مرتفعة مما يوضح ارتفاع مستوى تمويل نظام الرعاية الصحية بقيمة 3.884 وانحراف 0.875

وتبين ان هناك مستوى مرتفع من التحول الصحي بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة بقيمة 3.852 وانحراف 0.958

ثانياً: تقديم الخدمات الصحية

جدول (12) عبارات تقديم الخدمات الصحية

الموافقة	الترتيب	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة
مرتفع	4	1.219	3.654	تعمل مراكز الرعاية الصحية على توفير جميع التخصصات الصحية المطلوبة
مرتفع	7	1.180	3.625	تتم مراكز الرعاية الصحية بمقترحات وملاحظات المرضى
مرتفع	5	1.037	3.647	تتم مراكز الرعاية الصحية بتقديم كافة خدماتها بدرجة عالية من الدقة والموثوقية
مرتفع	10	1.178	3.434	تقدم مراكز الرعاية الصحية جميع الخدمات الصحية في كافة الأوقات
مرتفع	1	0.884	3.941	يتم العاملون في مراكز الرعاية الصحية بمساعدة المرضى

الموافقة	الترتيب	الانحراف	المتوسط	العبرة
مرتفع	6	1.039	3.625	تحظى مراكز الرعاية الصحية بمكانة جيدة في المجتمع
مرتفع	3	0.990	3.662	يملك العاملون في المستشفى الدراية الكاملة باحتياجات المرضى
مرتفع	8	1.086	3.581	توفر مراكز الرعاية الصحية اهتماما فرديا بحالة كل مريض
متوسط	11	1.274	3.191	تمتلك مراكز الرعاية الصحية أحدث الأجهزة والمعدات التقنية
مرتفع	2	1.002	3.801	تتواجد مراكز الرعاية الصحية في مواقع من السهل الوصول إليه
مرتفع	9	1.205	3.507	تصميم مراكز الرعاية الصحية ملائم لتقديم كافة الخدمات الصحية
مرتفع		1.100	3.606	المتوسط

تبين أن العبرة (يهتم العاملون في مراكز الرعاية الصحية بمساعدة المرضى) هي الأهم بقيمة 3.941 بينما العبرة (تمتلك مراكز الرعاية الصحية أحدث الأجهزة والمعدات التقنية) هي الأقل بقيمة 3.191 وتبين أن عشر عبارات بموافقة مرتفعة وعبرة واحدة بموافقة متوسطة مما يوضح أن هناك مستوى مرتفع لتقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة بقيمة 3.606 وانحراف 1.100

اختبار فروض الدراسة

جدول (13) اختبار فروض الدراسة

الدلالة Sig	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	اختبار F المحسوبة	قيمة t	معامل التأثير (B)	الفرضية
0.000	0.781	0.609	**209.100	**14.460	0.550	الرئيسية
0.000	0.703	0.494	**131.027	**11.447	1.042	الفرعية الأولى
0.000	0.804	0.647	**245.372	**15.664	1.763	الفرعية الثانية
0.000	0.669	0.448	**108.737	**10.428	1.678	الفرعية الثالثة

تأثير طردي دال إحصائيا لمستويات استراتيجية التحول الصحي بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة على مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة عند 0.01 وكانت العلاقة طردية بقيمة 0.781 وكلما ازداد تطبيق التحول الصحي بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة بمقدار 1 % ازداد مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة بمقدار 0.550 %

تأثير طردي دال إحصائيا لمستوى زيادة كفاءة استخدام الموارد على مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة عند 0.01 وكانت العلاقة طردية بقيمة 0.703 وكلما ازداد تطبيق زيادة كفاءة استخدام الموارد بمقدار 1 % ازداد مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة بمقدار 1.042 %

تأثير طردي دال إحصائيا لمستوى استبعاد المخاطر المالية للمرضى على مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة عند 0.01 وكانت العلاقة طردية بقيمة 0.804 وكلما ازداد تطبيق استبعاد المخاطر المالية للمرضى بمقدار 1 % ازداد مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة بمقدار 1.763 %

تأثير طردي دال إحصائيا لمستوى تمويل نظام الرعاية الصحية على مستوى تقديم الخدمات الصحية عند 0.01 وكانت العلاقة طردية بقيمة 0.669 وكلما ازداد تطبيق تمويل نظام الرعاية الصحية بمقدار 1 % ازداد مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة بمقدار 1.768 %

استنتاجات الدراسة

- مستوى مرتفع من التحول الصحي بأبعاده الثلاثة (زيادة كفاءة استخدام الموارد، استبعاد المخاطر المالية للمرضى، تمويل نظام الرعاية الصحية) بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة وكذلك هناك مستوى مرتفع لتقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة وهو ما يتفق مع نتائج دراسة (عثمان، 2019) ومع نتائج دراسة (أمين، 2020) ومع نتائج دراسة (أبو ظهير، 2021) ومع نتائج دراسة (القحطاني، 2019) ومع نتائج دراسة (العلي، 2019) ومع نتائج دراسة (القحطاني وقطان، 2022) ومع نتائج دراسة (القضاة، 2018)

- تأثير طردي دال إحصائياً لمستوى التحول الصحي بأبعاده الثلاثة (زيادة كفاءة استخدام الموارد، استبعاد المخاطر المالية للمرضي، تمويل نظام الرعاية الصحية) على مستوى تقديم الخدمات الصحية بالمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية في المملكة عند 0.01 وهو ما يتفق مع نتائج دراسة (أبو ظهير، 2021) ومع نتائج دراسة (القحطاني وقطان، 2022)

التوصيات: بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها توصي الدراسة بالتالي:

- العمل على رفع مستوى العاملين في مراكز الرعاية الصحية وتوفير بيئة محفزة وداعمة للعمل الجاد لتعزيز حصولهم على خدمات مرضية وعالية الجودة والتواصل الفعال مع المستفيدين من خدمات المراكز.
- العمل على الحفاظ على المستوى المتميز لخدمات الرعاية الصحية في المملكة من خلال توفير كافة الإمكانيات والاحتياجات التي تساهم في تحقيق أهداف رؤية المملكة 2030
- العمل على تطبيق استراتيجية التحول الصحي في كافة المؤسسات الصحية التي تقدم المشاركة الكاملة في خدمات نظام التأمين الصحي مع الاهتمام بوضع معايير جودة عالية.

دراسات مقترحة في هذا المجال:

- تحليل العوامل المؤثرة على نجاح استراتيجية التحول الصحي في المملكة العربية السعودية: دراسة استقصائية.
- تحليل تأثير استراتيجية التحول الصحي على النظام الصحي في المملكة العربية السعودية: دراسة المقارنة مع الدول الأخرى.
- تقييم تأثير التغييرات الديموغرافية على استراتيجية التحول الصحي في المملكة العربية السعودية.
- دراسة تحليلية للتحديات المتعلقة بتنفيذ استراتيجية التحول الصحي في المملكة العربية السعودية.
- دراسة تأثير الرقابة والتنظيم على تنفيذ استراتيجية التحول الصحي في المملكة العربية السعودية.
- دراسة تحليلية للتحديات المتعلقة بتنفيذ استراتيجية التحول الصحي في المملكة العربية السعودية.

المصادر والمراجع:

- العلياني، محمد عوضه محمد. (2020). مدى رضا مرضى الإقامة الطويلة في المستشفيات الحكومية عن دور الاخصائي الاجتماعي: دراسة ميدانية على مستشفيات في منطقة عسير. مجلة الخدمة الاجتماعية، ع66، ج160 - 188.
- القحطاني، سعود عبد الله محمد، وقطان، أميرة محمد نور عبد الرحمن. (2022). مدى تأثير إدارة الجودة في أداء الخدمات الصحية بمستشفى أحد رفيدة العام. مجلة جامعة الملك عبد العزيز - الاقتصاد والإدارة، ع36، ج1، ع63 - 82.
- الموقع الرسمي لوزارة الصحة الإلكترونية. <https://www.moh.gov.sa/Ministry/neh/Pages/Ehealth.aspx>
- أبو ظهير، حمود مبارك سعيد. (2021). التوزيع الجغرافي للخدمات الصحية بمدينة أبها في ظل رؤية المملكة العربية السعودية 2030 م. مجلة الآداب، ع21، ج658 - 686.
- أمين، رجب أبو حمد. (2020). الأهمية المتزايدة للتأمين الصحي الشامل في ظل التحولات الاقتصادية المعاصرة بالتطبيق على المملكة العربية السعودية. مجلة البحوث المالية والتجارية، ع3، ج229 - 261.
- برعي، حسين بن محمد. (2012). متطلبات تحقيق الرعاية الصحية الشاملة في المملكة العربية السعودية. مجلة البحوث التجارية، ع34، ج302 - 349.
- شبكشي، أسامة بن عبد المجيد. (1999). تطور الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية. العقيق، ع11، ج21، ع81 - 86.
- عثمان، محمد عبدالمولى. (2019). التأمين الصحي التعاوني الشامل ودوره في رؤية المملكة 2030. مجلة مكاشفات، ع1، ج4، ع2 - 30.