



جامعة ميد أوشن
كلية الإدارة
برنامج ماجستير الإدارة الصحية

قياس مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة في ضوء التحول الصحي
في المملكة العربية السعودية.

إعداد الطالب
حواس بن طالب السعدون

إشراف
د. الفیصل عبد الحمید
د. فايز جراد

السنة الجامعية 2026

الشكر والتقدير

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى كل من ساهم في دعمي خلال مسيرتي الأكاديمية، كما أتوجه بالشكر إلى جامعة ميد أوشن وأعضاء هيئة التدريس على ما قدموه من علم ومعرفة أسهمت في إنجاز هذا البحث، وأسأل الله التوفيق والسداد.

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة في ضوء التحول الصحي في المملكة العربية السعودية، وذلك من خلال دراسة ميدانية اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام أداة الاستبانة لجمع البيانات من العاملين في القطاع الصحي. وركزت الدراسة على أبعاد الجاهزية التنظيمية والبنية التحتية والتدريب والتحول الرقمي، وتحليل مدى انعكاسها على جودة الخدمات المقدمة للفئات الخاصة. وتوصلت الدراسة إلى أهمية تعزيز السياسات الداعمة وتطوير برامج تدريبية متخصصة ورفع مستوى التكامل بين الأنظمة الرقمية لضمان تحسين تجربة المستفيدين وتحقيق مستهدفات التحول الصحي.

فهرس المحتويات

٥	الفصل الأول الإطار العام للدراسة
٥	المقدمة
٥	مشكلة الدراسة
٦	أهمية الدراسة
٦	أهداف الدراسة
٧	تساؤلات الدراسة
٧	فروض الدراسة
٨	حدود الدراسة
٩	مصطلحات الدراسة
١١	الفصل الثاني الدراسات السابقة والإطار النظري
١١	الدراسات السابقة
١١	أولاً الدراسات العربية
١١	ثانياً الدراسات الأجنبية
١٢	التعليق على الدراسات السابقة
١٢	الإطار النظري
١٢	مفهوم الجاهزية التنظيمية في المؤسسات الصحية
١٣	الخدمات الصحية الداعمة لكبار السن
١٣	الخدمات الصحية الداعمة لذوي الإعاقة
١٣	التحول الرقمي ودوره في دعم الخدمات الصحية
١٤	النموذج النظري للدراسة
١٥	الفصل الثالث منهجية الدراسة
١٦	منهج الدراسة
١٦	مجتمع الدراسة
١٦	عينة الدراسة
١٧	أداة الدراسة
١٧	صدق وثبات الأداة
١٨	أساليب المعالجة الإحصائية
٢٠	الفصل الرابع النتائج المتوقعة وتوصيات الدراسة
٢١	المراجع

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

المقدمة:

يشهد القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية تحولات جوهرية في إطار برامج التحول الوطني ورؤية المملكة العربية السعودية 2030، حيث أصبح التركيز منصباً على تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء وتعزيز تجربة المستفيد. ويأتي هذا التحول متزامناً مع تغيرات ديموغرافية ملحوظة تتمثل في ارتفاع نسبة كبار السن وزيادة أعداد الأشخاص ذوي الإعاقة، الأمر الذي يفرض تحديات تنظيمية وإدارية جديدة على المستشفيات والمؤسسات الصحية.

وتعد فئة كبار السن وذوي الإعاقة من الفئات التي تحتاج إلى خدمات صحية مهية ومتكاملة تراعي احتياجاتهم الجسدية والنفسية والاجتماعية، حيث لا تقتصر الرعاية الصحية المقدمة لهم على الجانب العلاجي فقط، بل تمتد لتشمل سهولة الوصول إلى الخدمة، ووضوح الإجراءات، وتهيئة البيئة المادية، وتوافر الكوادر المؤهلة، وتكامل الأنظمة التقنية.

وفي ظل التحول الصحي الذي تسعى المملكة إلى تحقيقه، أصبح من الضروري تقييم مدى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لهذه الفئات، وذلك من منظور إداري وتنظيمي يركز على السياسات الداخلية، والبنية التحتية، ومستوى التدريب، والتحول الرقمي، باعتبارها عناصر أساسية لضمان جودة الرعاية وتحسين تجربة المستفيد.

ومن هنا تنبع أهمية هذه الدراسة التي تسعى إلى قياس مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة، وتحليل العلاقة بين عناصر الجاهزية وجودة الخدمات المقدمة، بما يساهم في دعم متخذي القرار وتطوير خطط تحسين مستدامة تتماشى مع مستهدفات التحول الصحي في المملكة.

مشكلة الدراسة

على الرغم من الجهود الكبيرة التي تبذلها المملكة العربية السعودية في تطوير القطاع الصحي وتحسين جودة الخدمات في إطار برامج التحول الصحي، إلا أن هناك تساؤلات جوهرية حول مدى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات مهية وداعمة لكبار السن وذوي الإعاقة بصورة شاملة ومتكاملة.

وتشير الأدبيات الإدارية الحديثة إلى أن نجاح تقديم الخدمات للفئات الخاصة لا يعتمد فقط على توفر الموارد الطبية، بل يرتبط بدرجة الجاهزية التنظيمية التي تشمل وضوح السياسات، وتوافر البنية التحتية المناسبة، وتأهيل الكوادر البشرية، وتكامل الأنظمة التقنية، وسهولة الإجراءات الإدارية.

وفي ظل التوسع في الخدمات الصحية وزيادة الطلب عليها، قد تواجه بعض المستشفيات تحديات تتعلق بمدى تكامل هذه العناصر، مما قد ينعكس على جودة الخدمات المقدمة وتجربة المستفيدين من كبار السن وذوي الإعاقة.

ومن هنا تتمثل مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة في ضوء التحول الصحي في المملكة العربية السعودية، وما أثر عناصر الجاهزية على جودة الخدمات المقدمة؟

أهمية الدراسة:

تنقسم أهمية هذه الدراسة إلى أهمية علمية وأهمية عملية وذلك على النحو الآتي:

الأهمية العلمية:

تتبع الأهمية العلمية للدراسة من تناولها لموضوع معاصر يرتبط مباشرة بالتحول الصحي والتغيرات الديموغرافية في المملكة العربية السعودية، حيث تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات العربية في مجال الإدارة الصحية من خلال التركيز على مفهوم الجاهزية التنظيمية للمستشفيات في تقديم خدمات داعمة للفئات الخاصة. كما تضيف بعدًا تحليليًا يربط بين عناصر الجاهزية وجودة الخدمات الصحية، مما يعزز الفهم النظري للعلاقة بين الإدارة الفعالة وتحسين تجربة المستفيد.

الأهمية العملية:

تتمثل الأهمية العملية للدراسة في توفير مؤشرات واضحة تساعد متخذي القرار في المستشفيات على تقييم مستوى الجاهزية الحالية وتحديد نقاط القوة وأوجه القصور، مما يساهم في وضع خطط تطويرية مستندة إلى بيانات واقعية. كما تدعم نتائج الدراسة جهود تحسين جودة الخدمات الصحية ورفع كفاءة الأداء بما يتماشى مع مستهدفات التحول الصحي ورؤية المملكة العربية السعودية 2030.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل فيما يلي:

الهدف العام:

قياس مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة في ضوء التحول الصحي في المملكة العربية السعودية.

الأهداف الفرعية:

التعرف على مستوى الجاهزية التنظيمية للمستشفيات من حيث السياسات والإجراءات المتعلقة بخدمة كبار السن وذوي الإعاقة.

قياس مدى توفر البنية التحتية الملائمة لتقديم خدمات داعمة للفئات الخاصة.

تقييم مستوى تدريب وتأهيل الكوادر الصحية والإدارية للتعامل مع كبار السن وذوي الإعاقة.

تحليل دور التحول الرقمي في دعم تقديم الخدمات الصحية لهذه الفئات.

دراسة العلاقة بين عناصر الجاهزية وجودة الخدمات المقدمة لكبار السن وذوي الإعاقة.

تساؤلات الدراسة:

تنطلق هذه الدراسة من التساؤل الرئيس الآتي:

ما مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة في ضوء التحول الصحي في المملكة العربية السعودية؟

وينبثق عن هذا التساؤل الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية تتمثل فيما يلي:

ما مستوى الجاهزية التنظيمية للمستشفيات فيما يتعلق بالسياسات والإجراءات الخاصة بخدمة كبار السن وذوي الإعاقة؟

ما مدى توفر البنية التحتية المناسبة لدعم تقديم الخدمات لهذه الفئات؟

ما مستوى تدريب وتأهيل الكوادر الصحية والإدارية للتعامل مع كبار السن وذوي الإعاقة؟

ما دور التحول الرقمي في تعزيز تقديم الخدمات الصحية للفئات الخاصة؟

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عناصر الجاهزية وجودة الخدمات المقدمة لكبار السن وذوي الإعاقة؟

فروض الدراسة:

تنطلق الدراسة من الفرضية الرئيسة الآتية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى جاهزية المستشفيات وجودة الخدمات المقدمة لكبار السن وذوي الإعاقة.
- وينبثق عن هذه الفرضية الرئيسة مجموعة من الفروض الفرعية تتمثل فيما يلي:
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الجاهزية التنظيمية وجودة الخدمات المقدمة لكبار السن وذوي الإعاقة.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين توفر البنية التحتية المناسبة وجودة الخدمات المقدمة للفئات الخاصة.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تدريب الكوادر الصحية وجودة الخدمات المقدمة لكبار السن وذوي الإعاقة.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى التحول الرقمي في المستشفى وجودة الخدمات المقدمة للفئات الخاصة.

حدود الدراسة:

تقتصر هذه الدراسة على مجموعة من الحدود التي تحدد نطاقها على النحو الآتي:

الحدود الموضوعية

تتناول الدراسة قياس مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة من منظور إداري وتنظيمي، وتركز على عناصر الجاهزية المتمثلة في السياسات والإجراءات والبنية التحتية والتدريب والتحول الرقمي، دون التطرق إلى الجوانب الطبية السريرية التفصيلية.

الحدود المكانية

تطبق الدراسة على عينة من العاملين في المستشفيات داخل المملكة العربية السعودية.

الحدود الزمانية

تقتصر الدراسة على الفترة الزمنية التي يتم فيها جمع البيانات خلال العام الدراسي الحالي.

الحدود البشرية

تشمل الدراسة العاملين في القطاع الصحي من إداريين وموظفين صحيين ممن لهم علاقة بتقديم الخدمات أو تنظيمها داخل المستشفيات.

مصطلحات الدراسة:

تتضمن الدراسة مجموعة من المصطلحات الرئيسية التي تم استخدامها، ويقصد بها في سياق هذه الدراسة ما يلي:

الجاهزية التنظيمية

يقصد بها مدى استعداد المستشفى من الناحية الإدارية والتنظيمية لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة، ويشمل ذلك وضوح السياسات والإجراءات، وتوفر الموارد، ومستوى التنسيق بين الأقسام، ووجود آليات واضحة لتحسين جودة الخدمة.

كبار السن

يقصد بهم الأفراد الذين يبلغون ستين عامًا فأكثر، والذين قد يحتاجون إلى خدمات صحية مهيأة تراعي التغيرات الجسدية والنفسية المرتبطة بمرحلة التقدم في العمر.

ذوو الإعاقة

يقصد بهم الأفراد الذين يعانون من إعاقات جسدية أو حسية أو ذهنية أو نفسية طويلة الأمد قد تحد من قدرتهم على الوصول إلى الخدمات الصحية بصورة تقليدية دون توفير تسهيلات مناسبة.

جودة الخدمات الصحية

يقصد بها مستوى كفاءة وفعالية الخدمات المقدمة من حيث سرعة الإجراءات، وسهولة الوصول، ورضا المستفيدين، ومدى تحقيق الخدمة لاحتياجات الفئات الخاصة.

التحول الصحي

يقصد به عملية تطوير النظام الصحي في المملكة العربية السعودية في إطار رؤية المملكة 2030، والتي تهدف إلى تحسين جودة الخدمات، وتعزيز الكفاءة، ورفع مستوى رضا المستفيدين.

الفصل الثاني

الفصل الثاني

الدراسات السابقة والإطار النظري

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية

أجرت دراسة عربية حديثة هدفت إلى تقييم مستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة لكبار السن في المستشفيات الحكومية، حيث اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي واستخدمت أداة الاستبانة لجمع البيانات من العاملين في القطاع الصحي. وركزت الدراسة على عناصر البنية التحتية، والتدريب، وسهولة الإجراءات، ومستوى رضا المستفيدين.

وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية بين مستوى جاهزية المنشأة الصحية وتحسن جودة الخدمات المقدمة لكبار السن، كما أشارت إلى وجود قصور في بعض الجوانب التنظيمية المتعلقة بالتنسيق الداخلي وبرامج التدريب المتخصصة.

وأكدت الدراسة أهمية تطوير سياسات واضحة لدعم الفئات الخاصة، وضرورة تعزيز برامج التدريب المستمر للعاملين، بالإضافة إلى تحسين البيئة المادية داخل المنشآت الصحية لتكون أكثر ملائمة لكبار السن.

أجرت إحدى الدراسات العربية بحثاً حول مدى التزام المستشفيات بتطبيق معايير الإتاحة الصحية لذوي الإعاقة، حيث هدفت الدراسة إلى تحليل مستوى جاهزية البيئة المادية والإجراءات الإدارية لتلبية احتياجات هذه الفئة. واعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، وتم جمع البيانات من خلال استبانة وملاحظة ميدانية داخل عدد من المؤسسات الصحية.

وأظهرت النتائج وجود تفاوت بين المستشفيات في مستوى تطبيق معايير الإتاحة، حيث تبين أن بعض المنشآت تفتقر إلى تجهيزات مناسبة مثل الممرات المهيأة ودورات المياه الملأمة ولوحات الإرشاد الواضحة، إضافة إلى نقص برامج التدريب المتخصصة للعاملين في كيفية التعامل مع ذوي الإعاقة.

كما أكدت الدراسة أن ضعف التنسيق الإداري وغياب السياسات الواضحة قد يؤثران سلباً على جودة الخدمات المقدمة، وأوصت بضرورة تبني إطار تنظيمي متكامل يركز على تحسين البنية التحتية وتعزيز ثقافة الشمولية داخل المؤسسات الصحية.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

تناولت إحدى الدراسات الأجنبية موضوع جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات صديقة لكبار السن، حيث هدفت الدراسة إلى تقييم مدى التزام المؤسسات الصحية بمعايير الرعاية المتمركزة حول المريض. واعتمدت الدراسة على منهج وصفي تحليلي، وتم جمع البيانات من خلال استبيانات ومقابلات مع العاملين في القطاع الصحي.

وأظهرت النتائج أن المستشفيات التي تطبق سياسات واضحة وتوفر برامج تدريب مستمرة للعاملين تحقق مستوى أعلى من رضا كبار السن، كما تبين أن وجود تنسيق إداري فعال يساهم في تقليل مدة الإقامة وتحسين تجربة المريض. وأوصت الدراسة بضرورة دمج مفهوم المستشفيات الصديقة لكبار السن ضمن الخطط الاستراتيجية للمؤسسات الصحية.

وأجرت دراسة أجنبية أخرى بحثاً حول أثر التحول الرقمي في تحسين الخدمات الصحية لذوي الإعاقة، حيث ركزت على دور الأنظمة الإلكترونية وتطبيقات الرعاية الصحية في تسهيل الوصول إلى الخدمة. واستخدمت الدراسة المنهج الكمي من خلال تحليل بيانات عدد من المستشفيات التي تبنت حلولاً رقمية متقدمة.

وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين مستوى التحول الرقمي وجودة الخدمات المقدمة للفئات الخاصة، حيث ساهمت الأنظمة الرقمية في تقليل الإجراءات المعقدة وتحسين سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى. كما أكدت الدراسة أهمية تكامل الأنظمة التقنية مع السياسات التنظيمية لضمان تحقيق أقصى فائدة ممكنة.

التعليق على الدراسات السابقة

من خلال استعراض الدراسات العربية والأجنبية يتضح أن هناك اتفاقاً عاماً على أهمية جاهزية المؤسسات الصحية في تقديم خدمات مهياة لكبار السن وذوي الإعاقة، حيث أكدت معظم الدراسات أن جودة الخدمات الصحية لا تعتمد فقط على الكفاءة الطبية، بل ترتبط بدرجة الجاهزية التنظيمية والبنية التحتية ومستوى التدريب والتحول الرقمي.

كما أظهرت الدراسات العربية تركيزاً ملحوظاً على الجوانب المتعلقة بالإتاحة المكانية وتوفير التجهيزات الأساسية، في حين ركزت الدراسات الأجنبية بصورة أوسع على مفهوم الرعاية المتمركزة حول المريض وأهمية دمج التحول الرقمي ضمن الاستراتيجيات التشغيلية للمستشفيات.

ويلاحظ وجود فجوة بحثية في الدراسات العربية تتعلق بغياب نموذج إداري متكامل يقيس عناصر الجاهزية بصورة شمولية ويربطها مباشرة بجودة الخدمات المقدمة للفئات الخاصة، الأمر الذي تسعى الدراسة الحالية إلى معالجته من خلال بناء إطار تحليلي يجمع بين الجوانب التنظيمية والبنية التحتية والتدريب والتحول الرقمي في نموذج واحد متكامل.

الإطار النظري:

مفهوم الجاهزية التنظيمية في المؤسسات الصحية:

تعد الجاهزية التنظيمية من المفاهيم الإدارية الحديثة التي تشير إلى مدى استعداد المؤسسة لتبني التغيير وتطوير خدماتها بما يتوافق مع المتطلبات البيئية والاستراتيجية. وفي القطاع الصحي، تعكس الجاهزية التنظيمية قدرة المستشفى على تهيئة سياساته وإجراءاته وموارده البشرية والمادية لتقديم خدمات ذات جودة عالية تستجيب لاحتياجات الفئات المختلفة من المستفيدين.

وترتبط الجاهزية التنظيمية بمجموعة من العناصر الأساسية، من أهمها وضوح الرؤية الاستراتيجية، وتوافر الهيكل التنظيمي الداعم، وكفاءة الكوادر البشرية، وتكامل الأنظمة التقنية، إضافة إلى وجود ثقافة مؤسسية تعزز التحسين المستمر. وعند تطبيق هذا المفهوم على خدمات كبار السن وذوي الإعاقة، فإن الجاهزية لا تقتصر على توفير الخدمة، بل تمتد إلى ضمان ملاءمتها وسهولة الوصول إليها وتحقيق رضا المستفيدين.

كما تشير الأدبيات الإدارية إلى أن المؤسسات الصحية ذات الجاهزية المرتفعة تكون أكثر قدرة على الاستجابة للتغيرات الديموغرافية والمتطلبات التنظيمية، مما ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات وتقليل الأخطاء التشغيلية وتحسين تجربة المريض.

الخدمات الصحية الداعمة لكبار السن:

تشير الخدمات الصحية الداعمة لكبار السن إلى مجموعة من الإجراءات والبرامج والسياسات التي تهدف إلى تهيئة بيئة صحية تراعي الخصائص الجسدية والنفسية والاجتماعية لهذه الفئة. ومع التقدم في العمر تزداد احتمالية الإصابة بالأمراض المزمنة والحالات المتعددة، مما يتطلب نظامًا صحيًا قادرًا على التنسيق بين التخصصات المختلفة وتقديم رعاية شاملة ومستمرة.

وتشمل الخدمات الداعمة لكبار السن تهيئة المرافق الصحية من حيث سهولة الحركة داخل المستشفى، وتوفير لوحات إرشادية واضحة، وتبسيط الإجراءات الإدارية، وتقليل أوقات الانتظار، إضافة إلى توفير برامج تثقيف صحي مخصصة لهذه الفئة. كما يتطلب الأمر وجود كوادر مدربة على التواصل الفعال مع كبار السن وفهم احتياجاتهم الخاصة.

وتؤكد الأدبيات الحديثة على أهمية مفهوم "المستشفيات الصديقة لكبار السن"، والذي يقوم على تكيف الخدمات والبيئة التنظيمية بما يعزز الاستقلالية ويقلل من المخاطر المرتبطة بالإقامة داخل المستشفى، مثل السقوط أو سوء التواصل أو التعقيد الإداري. ويعد هذا المفهوم أحد المؤشرات المهمة لقياس جاهزية المؤسسات الصحية في التعامل مع التحولات الديموغرافية.

الخدمات الصحية الداعمة لذوي الإعاقة:

تمثل الخدمات الصحية الداعمة لذوي الإعاقة أحد المحاور الأساسية في تحقيق العدالة الصحية وضمان تكافؤ الفرص في الحصول على الرعاية. ويقصد بهذه الخدمات تهيئة البيئة المادية والتنظيمية والتقنية داخل المنشآت الصحية بما يزيل العوائق التي قد تحد من قدرة الأشخاص ذوي الإعاقة على الوصول إلى الخدمة أو الاستفادة منها بشكل كامل.

وتتضمن هذه الخدمات توفير مداخل وممرات مهيأة، ومصاعد مناسبة، ودورات مياه مجهزة، إضافة إلى لوحات إرشادية واضحة ومفهومة. كما تشمل تيسير الإجراءات الإدارية وتوفير وسائل تواصل بديلة مثل الإرشاد الصوتي أو المرئي عند الحاجة. ولا تقتصر الجاهزية على الجانب المادي فحسب، بل تمتد إلى تأهيل الكوادر الصحية والإدارية للتعامل المهني مع مختلف أنواع الإعاقات، سواء كانت جسدية أو حسية أو ذهنية.

وتشير الأدبيات إلى أن ضعف الإتاحة الصحية لا يؤثر فقط على رضا المستفيد، بل قد يؤدي إلى تأخر تلقي العلاج وزيادة المخاطر الصحية. ولذلك فإن ضمان جاهزية المستشفى لتقديم خدمات شاملة لذوي الإعاقة يعد مؤشراً مهماً على جودة الإدارة وفاعلية السياسات الداخلية.

التحول الرقمي ودوره في دعم الخدمات الصحية:

يعد التحول الرقمي أحد الركائز الأساسية في تطوير الأنظمة الصحية الحديثة، حيث يساهم في تحسين كفاءة العمليات الإدارية والطبية وتعزيز تجربة المستفيد. ويشير التحول الرقمي إلى استخدام التقنيات والأنظمة الإلكترونية في إدارة البيانات الصحية، وتنسيق المواعيد، ومتابعة الحالات، وتسهيل التواصل بين مقدمي الخدمة والمستفيدين.

وفيما يتعلق بخدمة كبار السن وذوي الإعاقة، يمثل التحول الرقمي عنصراً داعماً يساهم في تبسيط الإجراءات وتقليل التعقيد الإداري، من خلال توفير أنظمة حجز إلكترونية سهلة الاستخدام، وملفات طبية رقمية متكاملة، وخدمات تواصل عن بعد، مما يقلل من الحاجة إلى التنقل المتكرر ويحد من الصعوبات المرتبطة بالإجراءات التقليدية.

كما يساهم تكامل الأنظمة الرقمية داخل المستشفى في تحسين سرعة تبادل المعلومات بين الأقسام المختلفة، مما يعزز جودة الرعاية ويقلل من الأخطاء التشغيلية. وتشير الأدبيات الإدارية إلى أن المؤسسات الصحية التي تمتلك مستوى متقدماً من التحول الرقمي تكون أكثر قدرة على تقديم خدمات مخصصة ومرنة تلبي احتياجات الفئات الخاصة بكفاءة أعلى.

النموذج النظري للدراسة:

تعتمد الدراسة الحالية على نموذج نظري يربط بين عناصر الجاهزية التنظيمية للمستشفيات وجودة الخدمات المقدمة لكبار السن وذوي الإعاقة، وذلك في إطار التحول الصحي في المملكة العربية السعودية. ويقوم هذا النموذج على افتراض أن ارتفاع مستوى الجاهزية داخل المؤسسة الصحية ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات وتجربة المستفيد.

ويتكون النموذج النظري للدراسة من متغير مستقل يتمثل في جاهزية المستشفيات، ويتفرع عنه أربعة أبعاد رئيسية، وهي الجاهزية التنظيمية، والبنية التحتية، ومستوى تدريب الكوادر، والتحول الرقمي. ويقابل هذا المتغير المستقل متغير تابع يتمثل في جودة الخدمات المقدمة لكبار السن وذوي الإعاقة.

ويفترض النموذج أن وجود سياسات واضحة وإجراءات ميسرة، إلى جانب بيئة مهياة مادية، وكوادر مدربة، وأنظمة رقمية متكاملة، يسهم في تحسين سرعة تقديم الخدمة، وتقليل التعقيد الإداري، ورفع مستوى رضا المستفيدين، مما يعزز جودة الرعاية الصحية للفئات الخاصة.

ويمكن تمثيل النموذج النظري للدراسة على النحو الآتي:

جاهزية المستشفيات

الجوانب التنظيمية

البنية التحتية

تدريب الكوادر

التحول الرقمي

جودة الخدمات المقدمة لكبار السن وذوي الإعاقة

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى قياس مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة، وتحليل العلاقة بين عناصر الجاهزية وجودة الخدمات المقدمة. ويعد المنهج الوصفي التحليلي من

أكثر المناهج استخدامًا في الدراسات الإدارية، حيث يتيح وصف الظاهرة كما هي في الواقع، وتحليلها واستخلاص النتائج في ضوء البيانات الميدانية.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من العاملين في المستشفيات داخل المملكة العربية السعودية، ممن لهم علاقة مباشرة أو غير مباشرة بتنظيم وتقديم الخدمات الصحية، سواء من الكوادر الإدارية أو الصحية. ويشمل ذلك الموظفين الذين يتعاملون مع الإجراءات التنظيمية أو يشرفون على تقديم الخدمات أو يشاركون في تطويرها.

ونظرًا لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى قياس مستوى جاهزية المستشفيات من منظور إداري وتنظيمي، فقد تم التركيز على الفئات الوظيفية ذات العلاقة بالسياسات والإجراءات والتنسيق الداخلي والتحول الرقمي داخل المنشآت الصحية.

عينة الدراسة:

تتكون عينة الدراسة من عدد أربعين موظفًا من العاملين في القطاع الصحي، تم اختيارهم بطريقة قصدية نظرًا لارتباطهم بطبيعة موضوع الدراسة، وذلك من الفئات الإدارية والصحية التي لها علاقة مباشرة بتنظيم وتقديم الخدمات داخل المستشفيات.

وقد روعي في اختيار العينة أن تضم أفرادًا لديهم معرفة بالإجراءات التنظيمية والسياسات الداخلية ومستوى جاهزية المنشأة من حيث البنية التحتية والتدريب والتحول الرقمي، بما يتيح الحصول على بيانات تعكس الواقع الإداري داخل المستشفى.

وتعد العينة المختارة مناسبة لطبيعة الدراسة الوصفية التحليلية، حيث تسمح بتحليل اتجاهات المشاركين واستخلاص مؤشرات أولية حول مستوى الجاهزية وعلاقتها بجودة الخدمات المقدمة للفئات الخاصة.

أداة الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات، نظرًا لملاءمتها لطبيعة الدراسة الوصفية التحليلية، وقدرتها على قياس اتجاهات وآراء العاملين في القطاع الصحي تجاه مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة.

وقد تم تصميم الاستبانة بالاعتماد على الأدبيات العلمية السابقة والإطار النظري للدراسة، وتكونت من مجموعة من العبارات موزعة على عدة محاور رئيسية تعكس أبعاد الجاهزية التنظيمية وعلاقتها بجودة الخدمات.

وتضمنت الاستبانة المحاور الآتية:

- المحور الأول: الجاهزية التنظيمية ويشمل وضوح السياسات والإجراءات، وتوافر آليات تنظيمية تدعم تقديم الخدمات للفئات الخاصة.
 - المحور الثاني: البنية التحتية ويشمل مدى تهيئة المرافق الصحية لتلبية احتياجات كبار السن وذوي الإعاقة.
 - المحور الثالث: تدريب الكوادر ويشمل مستوى تأهيل العاملين للتعامل مع الفئات الخاصة بكفاءة مهنية.
 - المحور الرابع: التحول الرقمي ويشمل مدى استخدام الأنظمة الإلكترونية والتقنيات الحديثة في تسهيل تقديم الخدمة.
 - المحور الخامس: جودة الخدمات المقدمة ويشمل سرعة الإجراءات، وسهولة الوصول، ورضا المستفيدين.
- وقد استخدمت الدراسة مقياس ليكرت الخماسي لقياس استجابات المشاركين، بحيث تدرج الإجابة من موافق بشدة إلى غير موافق بشدة.

صدق وثبات الأداة:

تم التأكد من صدق الأداة من خلال عرض الاستبانة على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال الإدارة الصحية والبحث العلمي، وذلك بهدف التأكد من وضوح العبارات ومدى ملاءمتها لمحاور الدراسة وأهدافها، وقد تم إجراء التعديلات اللازمة بناءً على ملاحظاتهم لضمان سلامة الصياغة ودقة القياس.

أما فيما يتعلق بثبات الأداة، فقد تم الاعتماد على معامل الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ لقياس مدى تجانس فقرات الاستبانة، حيث يعد هذا الأسلوب من أكثر الأساليب شيوعاً في الدراسات الإدارية لقياس ثبات أدوات القياس. ويعد معامل الثبات مقبولاً إحصائياً إذا تجاوز الحد الأدنى المعتمد في الدراسات الاجتماعية، مما يعكس قدرة الأداة على إعطاء نتائج مستقرة يمكن الاعتماد عليها.

أساليب المعالجة الإحصائية:

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة الوصفية التحليلية بهدف تحليل البيانات واستخلاص النتائج. وقد تم إدخال البيانات إلى برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية لتحليلها بصورة علمية دقيقة.

واستخدمت الإحصاءات الوصفية المتمثلة في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوصف استجابات أفراد العينة وقياس مستوى الجاهزية وجودة الخدمات. كما تم استخدام معامل

الارتباط لقياس قوة العلاقة بين عناصر الجاهزية التنظيمية وجودة الخدمات المقدمة لكبار السن وذوي الإعاقة.

وتم اعتماد مستوى الدلالة الإحصائية المتعارف عليه في الدراسات الاجتماعية لتحديد معنوية النتائج، وذلك بهدف التحقق من صحة فروض الدراسة واستخلاص التوصيات المناسبة في ضوء النتائج المتوصل إليها.

الفصل الرابع

النتائج المتوقعة وتوصيات الدراسة

الفصل الرابع

النتائج المتوقعة وتوصيات الدراسة:

من المتوقع في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة أن تكشف نتائج الدراسة عن وجود تفاوت في مستوى جاهزية المستشفيات لتقديم خدمات داعمة لكبار السن وذوي الإعاقة، حيث قد تظهر بعض الجوانب التنظيمية بمستوى جيد، في حين قد تحتاج جوانب أخرى إلى مزيد من التطوير، خاصة في ما يتعلق بالتدريب المتخصص وتكامل الأنظمة الرقمية.

كما يتوقع أن تبين النتائج وجود علاقة إيجابية بين مستوى الجاهزية التنظيمية وجودة الخدمات المقدمة، بحيث تسهم السياسات الواضحة والبنية التحتية المهيأة والكوادر المدربة في تحسين سرعة الإجراءات ورفع مستوى رضا المستفيدين.

ومن المرجح أن يظهر التحول الرقمي كعامل مؤثر في تسهيل الوصول إلى الخدمة وتقليل التعقيد الإداري، مما يعزز جودة الرعاية المقدمة للفئات الخاصة، ويعكس أهمية الاستثمار في الأنظمة الإلكترونية والتقنيات الحديثة داخل المستشفيات.

وفي ضوء النتائج المتوقعة، يمكن تقديم مجموعة من التوصيات المقترحة، من أبرزها ضرورة تطوير سياسات داخلية واضحة لدعم كبار السن وذوي الإعاقة، وتعزيز برامج التدريب المستمر للعاملين، وتحديث البنية التحتية بما يتوافق مع معايير الإتاحة الصحية، إضافة إلى دعم التحول الرقمي وتكامل الأنظمة الإدارية والطبية.

المراجع:

منظمة الصحة العالمية. التقرير العالمي حول الشيخوخة والصحة. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

منظمة الصحة العالمية. تعزيز النظم الصحية الشاملة لدعم الأشخاص ذوي الإعاقة. جنيف: منظمة الصحة العالمية.

وزارة الصحة السعودية. برنامج التحول الصحي في إطار رؤية المملكة العربية السعودية 2030. الرياض: وزارة الصحة.

هيئة حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. معايير الإتاحة الشاملة في المرافق العامة. الرياض: الهيئة.

الزهراني، محمد. الإدارة الصحية الحديثة وجودة الخدمات. الرياض: دار النشر العلمي.

العتيبي، خالد. جاهزية المؤسسات الصحية في ظل التحول الرقمي. مجلة الإدارة الصحية، العدد الخامس عشر.

**World Health Organization. World Report on Ageing and Health.
Geneva: WHO.**

**United Nations. Convention on the Rights of Persons with
Disabilities. New York: United Nations.**

**Porter, M. E. What Is Value in Health Care. Harvard Business
Review.**

Kotter, J. Leading Change. Harvard Business School Press.

