

أثر التدقيق الاجتماعي في تعزيز جودة الخدمات الصحية دراسة حالة تجربة المملكة المتحدة NHS كنموذج رائد -

The impact of social auditing on enhancing the quality of health services
-A case study of the UK NHS experience as a leading model-

خالف كاتبة *

مخبر الاقتصاد الأخضر والتنمية في الجزائر، المركز الجامعي مرسلتي عبد الله بتيبازة - الجزائر

khalefkatba2016@gmail.com

تاريخ النشر: 2024/12/15

تاريخ القبول للنشر: 2024/10/24

تاريخ الاستلام: 2024/10/17

ملخص:

تهدف هذه الورقة البحثية تحليل أثر التدقيق الاجتماعي في تعزيز جودة الخدمة الصحية المقدمة على مستوى نظام الصحة الوطني البريطاني HNS. حيث ركزت هذه الدراسة على تقديم طرح مفاهيمي واسقاط ميداني على الحالة السابقة مع التركيز على تبيان كيفية تحسين الشفافية والمساءلة وتوزيع الموارد الصحية بانصاف بين فئات المجتمع بالمملكة المتحدة، كما أبرز هذا البحث الأثر الاجتماعي للخدمات الصحية ومدى التزام النظام الصحي بالمملكة المتحدة للمسؤولية الاجتماعية والأخلاقية، وفي الأخير تم التوصل الى جملة من النتائج أبرزها أهمية اشراك المرضى والمجتمعات المحلية في عملية التدقيق الاجتماعي ما له أثر بالغ في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة، وذلك من خلال التغذية الراجعة التي تضمن رؤى حقيقية حول تجربة الرعاية الصحية بما يضمن توفير معلومات كافية للتحسينات المستمرة.

الكلمات المفتاحية: تدقيق اجتماعي، جودة الخدمات، خدمات صحية، نظام الصحة البريطاني.

تصنيفات JEL: H83، L84.

Abstract :

This research paper aims to analyze the impact of social auditing in enhancing the quality of health services provided at the level of the British National Health System (HNS). This study focused on presenting a conceptual proposal and field projection on the previous case, with a focus on clarifying how to improve transparency, accountability, and the fair distribution of health resources among the social groups in the United Kingdom. This research also highlighted the social impact of health services and the extent of the commitment of the health system in the United Kingdom to social and ethical responsibility. Finally, a number of results were reached, most notably the importance of involving patients and local communities in the social audit process, which has a significant impact on improving the quality of health services provided, through feedback that includes real insights into the health care experience, ensuring the provision of sufficient information for continuous improvements.

Keywords : Social audit, service quality, health services, British health system.

Jel Classification Codes: H83، L84.

* المؤلف المراسل.

1. مقدمة:

يعد نظام الصحة الوطني البريطاني (NHS) من أبرز الأمثلة على الأنظمة الصحية العامة التي تقدم خدمات طبية مجانية لجميع المواطنين على أساس احتياجاتهم الطبية، وليس على أساس قدرتهم المالية، ومنذ تأسيسه في عام 1948 أصبح NHS حجر الزاوية في تقديم الرعاية الصحية في المملكة المتحدة، حيث يوفر خدمات طبية لجميع السكان بغض النظر عن العمر أو الخلفية الاجتماعية، ورغم الإنجازات الكبيرة التي حققها هذا النظام في تحسين صحة المجتمع، فإنه يواجه تحديات متعددة تتعلق بجودة الرعاية الصحية، العدالة في توزيع الخدمات، وشفافية الإدارة. ومن بين أحد الأدوات الأساسية التي تستخدم لتقييم وتحسين أداء NHS هو التدقيق الاجتماعي، الذي يعني بتقييم تأثير النظام الصحي من منظور اجتماعي وأخلاقي، إلى جانب فحص فعاليته التشغيلية، يتمثل الهدف الرئيسي للتدقيق الاجتماعي في ضمان تحقيق المساواة والعدالة في توزيع الخدمات الصحية، مع ضمان استجابة النظام لاحتياجات المرضى وتحسين مستويات الرضا العام، وعلى الرغم من أن التدقيق التقليدي يركز عادة على الجوانب المالية والتشغيلية، فإن التدقيق الاجتماعي يتناول الأبعاد الإنسانية والأخلاقية للرعاية الصحية، وهو ما يعد أمراً بالغ الأهمية في نظام مثل NHS الذي يعتمد على تقديم الرعاية الشاملة لكافة المواطنين.

1.1. الاشكالية:

على الرغم من أهمية نظام الصحة الوطني البريطاني (NHS) باعتباره نموذجاً عالمياً للرعاية الصحية الشاملة والممولة من القطاع العام، إلا أنه يواجه تحديات متزايدة تتعلق بالعدالة في توزيع الخدمات الصحية وجودة الرعاية المقدمة، تدابير الشفافية والمساءلة في تقديم الخدمات، بحيث قد لا تكون كافية لتلبية التوقعات الاجتماعية والأخلاقية، وبالنظر إلى الطبيعة المعقدة والممولة من الدولة لنظام NHS، تظهر الحاجة الملحة لتطبيق أدوات أكثر شمولية مثل التدقيق الاجتماعي لضمان تحسين الأداء واستجابة النظام لاحتياجات المجتمع، ومن هذا المنطلق يمكن بلورة عالم الاشكالية في التساؤل الرئيس الموالي:

كيف يمكن للتدقيق الاجتماعي في نظام الصحة الوطني البريطاني (NHS) أن يساهم في تعزيز العدالة، الشفافية وتحسين

جودة الخدمات الصحية المقدمة؟

ويندرج ضمن التساؤل الرئيس السابق التساؤلات الفرعية الموالية:

- كيف يساهم التدقيق الاجتماعي في تحسين توزيع الموارد الصحية في المناطق الحضرية والريفية؟
- ما مدى تأثير التدقيق الاجتماعي على تعزيز المساءلة داخل NHS تجاه المرضى والفئات الضعيفة؟
- كيف يمكن استخدام مخرجات التدقيق الاجتماعي لتحسين معايير الأخلاقيات المهنية في تقديم الرعاية الصحية؟
- ما هي التحديات التي تواجه NHS في تطبيق التدقيق الاجتماعي بشكل فعال؟

2.1. فرضيات الدراسة:

- يساهم التدقيق الاجتماعي في تعزيز العدالة في توزيع الخدمات الصحية داخل NHS، ويؤدي إلى تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية لجميع الفئات، بما في ذلك المناطق الريفية والمجتمعات المهمشة؛
- يعمل التدقيق الاجتماعي على تعزيز الشفافية والمساءلة في أداء العاملين داخل NHS، مما يحسن جودة الرعاية الصحية المقدمة ويقلل من الفجوات في تقديم الخدمات؛

يسهم التدقيق الاجتماعي في تعزيز التزام العاملين في النظام الصحي بالمعايير الأخلاقية، مما يؤدي إلى تحسين العلاقة بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى وزيادة رضاهم؛

يمكن للتدقيق الاجتماعي المساهمة في تحديد الثغرات والتحديات التنظيمية والمالية داخل NHS، مما يساعد على وضع استراتيجيات لتحسين الأداء وتقديم خدمات صحية أكثر كفاءة.

3.1. أهمية الدراسة: تكمن أهمية الدراسة في:

تعزيز الشفافية والمساءلة: تكتسب الدراسة أهميتها من التركيز على تعزيز آليات الشفافية والمساءلة في NHS، وهو أمر أساسي لرفع مستوى الثقة بين النظام الصحي والجمهور، وضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية؛

تحديد الفجوات وتحقيق العدالة الصحية: من خلال دراسة التدقيق الاجتماعي، يمكن فهم كيفية توزيع الخدمات الصحية بشكل غير متساو، وتقديم توصيات لتحسين العدالة في الوصول إلى الرعاية الصحية خاصة في المناطق المهمشة؛

إثراء الأدبيات حول التدقيق الاجتماعي: تقدم الدراسة إسهامًا في الأدبيات الأكاديمية المتعلقة بالتدقيق الاجتماعي، حيث تسلط الضوء على دور هذه الأداة في تحسين الأداء المؤسسي في القطاع الصحي؛

تحسين جودة الرعاية الصحية: تسهم الدراسة في تحسين جودة الرعاية الصحية المقدمة من خلال اقتراح تدابير تدقيق اجتماعي تساعد على معالجة التحديات المالية والتنظيمية التي يواجهها NHS.

4.1 أهداف الدراسة

دراسة تأثير التدقيق الاجتماعي في تحسين العدالة والوصول المتساوي للرعاية الصحية بين مختلف الفئات السكانية؛

تحديد كيفية استخدام التدقيق الاجتماعي كأداة لتحسين المساءلة وتعزيز الثقة بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى؛

تقديم توصيات للتغلب على التحديات التي تواجه NHS فيما يتعلق بالتوزيع غير العادل للخدمات وتدني جودة الرعاية في بعض المناطق؛

دراسة كيفية تأثير التدقيق الاجتماعي في تعزيز التزام العاملين بالمعايير الأخلاقية المهنية وتحقيق رضا المرضى.

5.1 منهجية الدراسة

في هذه الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يقوم على وصف وتحليل الظواهر بالاعتماد على مجموعة من الملاحق والمراجع ذات الصلة بالموضوع "كتب، مذكرات ورسائل، أطروحات، مقالات، مداخلات ملاحق، تقارير (...)، وذلك بما يحقق الوصول إلى النتائج المطلوبة من خلال الإجابة على التساؤلات المطروحة والتأكد من صحة الفروض الموضوعية.

2. التدقيق الاجتماعي مفاهيم أساسية

1.2 تعريف التدقيق الاجتماعي

منذ الاعتراف الأولي بالمسؤولية الاجتماعية للشركات في ستينيات القرن العشرين، وضعت الشركات في جميع أنحاء العالم تحت التدقيق المتزايد فيما يتعلق بمستوى أدائها الاجتماعي، أي تأثيرها الإيجابي أو السلبي على أصحاب المصلحة والمجتمع والبيئة، وهذا ما يعرف لدى الباحثين بالتدقيق الاجتماعي للشركات والذي يعني به طريقة لتحليل وقياس وإعداد تقارير عن الأداء الاجتماعي والأخلاقي للمنظمة من خلال التدقيق في أنشطتها غير المالية التي تؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على أصحاب المصلحة (Mahmudur Rahim & O. Idowu, 2015, p. 2)، وبمعنى آخر يمكن النظر إلى التدقيق الاجتماعي على

أنه عملية تطبق على كل من إدارة وأنشطة وعلاقات الأفراد والجماعات في المؤسسات، وكذلك علاقاتهم مع أصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين، هذه العملية منظمة ومستقلة وموثقة، فهي تسمح بالحصول على أدلة التدقيق وتقييمها بشكل موضوعي لتحديد مدى استيفاء معايير التدقيق (15). (Igalens & Peretti, p. 15).

بحيث يمكن للتدقيق الاجتماعي التحقق من المسؤولية الاجتماعية للشركات من خلال إظهار كيفية تنفيذ البرامج الاجتماعية والبيئية، إذا كانت هذه الإجراءات تعكس أهدافا اجتماعية وبيئية ومجتمعية، فسيكون لدى أصحاب المصلحة ثقة متزايدة في الشركة وقيمها أيضا، مثل عمليات التدقيق المالي، فإن الغرض من عمليات التدقيق الاجتماعي ليس إصدار حكم على أداء الشركة، ولكن بدلا من ذلك التركيز على التحقق من البيانات وجمع الأدلة لجميع التأكيدات المهمة في التقرير.

وعليه يمكن القول إن التدقيق الاجتماعي هو عملية تقييم ومراجعة تهدف إلى قياس مدى التزام المنظمات بالمسؤولية الاجتماعية وتأثيرها الإيجابي على المجتمع، كما أنه يركز أيضا على مراجعة الأثر الإيجابي لأنشطة المنظمة المتمثلة في: الشفافية، المسائلة وحقوق العاملين، العدالة الاجتماعية ...

2.2. خطوات تطبيق التدقيق الاجتماعي:

يجب التخطيط لبرنامج التدقيق الاجتماعي بعناية، وذلك من خلال مراعاة الخطوات التالية (Mahmudur Rahim & O. Idowu, 2015, p. 29):

❖ مرحلة التحضير: حيث يجب اتباع الإجراءات التالية:

- تحديد الفترة الزمنية التي سيتم فحصها؛
- الحصول على السياسات والإجراءات المعمول بها والتي تتبعها الشركة في مجال برامج المسؤولية الاجتماعية للشركات ومراجعتها؛
- تحديد وتطوير ملف تعريف المخاطر المتعلقة بأهداف وأنشطة المسؤولية الاجتماعية للشركات؛
- تحديد نقاط القوة والضعف في ملف تعريف المخاطر هذا المتعلق ببرامج المسؤولية الاجتماعية للشركات؛
- التخطيط للاجتماع، حيث يتم تحديد النطاق والنهج والفترة والمجالات المشمولة والاتصالات الكافية مع الخاضعين للتدقيق.

❖ مرحلة الاختبار: حيث يجب اتباع الإجراءات التالية:

- تطبيق إجراءات وتقنيات التدقيق على الأنشطة المدرجة في برنامج المسؤولية الاجتماعية للشركات، مع مراعاة نقاط الضعف التي تم تحديدها مسبقا عند تحديد ملف تعريف مخاطر المسؤولية الاجتماعية للشركات؛
- إعداد ملخص لأهم أوجه القصور التي تم العثور عليها؛
- تقديم توصيات لتحسين جودة الضوابط الداخلية في مجال المسؤولية الاجتماعية للشركات للتخفيف من المخاطر الخاصة بالمسؤولية الاجتماعية للشركات. يمكن أن تبدأ هذه التوصيات من مراجعة أي أفضل ممارسة معروفة للمسؤولية الاجتماعية للشركات، وتكييفها مع خصوصية الشركة الخاضعة للتدقيق.

❖ مرحلة الإغلاق: حيث يجب اتباع الإجراءات التالية:

- إعداد مسودة أولية للتدقيق الداخلي للمسؤولية الاجتماعية للشركات باستخدام التنسيق القياسي؛

- التأكد من أن جميع النتائج مدعومة بشكل جيد؛
- مناقشة النتائج الرئيسية مع ممثل الكيان الخاضع للتدقيق في مجال المسؤولية الاجتماعية للشركات. تأكد أيضا من مناقشة أي إجراء موصى به مع هؤلاء الممثلين؛
- إصدار تقرير أولي للإدارة. في هذا الوقت، يجب على الإدارة والممثل التعبير عن موافقتهما على توفرهما لتنفيذ التوصيات المقترحة، وقد تم تحديد أي إجراء مقترح والموافقة عليه في تقرير التدقيق الداخلي؛
- بعد التحقق من صحة محتوى تقرير التدقيق الداخلي والموافقة عليه، يجب إصدار النسخة النهائية من التقرير.

3. الإطار النظري لجودة الخدمة الصحية

1.3. تعريف جودة الخدمة الصحية

قبل الإشارة الى وجهات النظر المفسرة لمصطلح جودة الخدمة الصحية، في البداية لابد من ادراك معنى الخدمة الصحية وخصائصها مقارنة مع نظيراتها في قطاعات أخرى، وفي هذا الجانب قد عرفت الخدمة الصحية على أنها "مجموع المنافع الصحية التي يحصل عليها المستفيد ازاء تقديمه لثمن عين وباستعماله لسلعة معينة، ولكن لا تحول ملكية السلع المساعدة الى المستفيد من الخدمة" (عثمان يوسف، 2008، صفحة 98)، كما عرفت بأنها "كل ما تقدمه المؤسسات الصحية من خدمات علاجية أو وقائية أو إنتاجية، حيث ترتبط الخدمات العلاجية بالفرد بينما تربط الخدمات الوقائية بالمجتمع أما الخدمات الإنتاجية فتتمثل في إنتاج الأدوية والأجهزة الطبية وغيرها، إضافة إلى رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة" (سناني، 2023، صفحة 59).

وعليه يمكن القول أن الخدمة الصحية هي مجموع الأنشطة والاجراءات التي تقدمها المؤسسات الصحية الاستشفائية مثل: المستشفيات والعيادات وخابر البحث ...، وذلك بهدف الحفاظ على صحة الأفراد وتحسينها، حيث تشمل هذه الخدمات المقدمة (الوقاية من الأمراض، التشخيص والعلاج، اعادة التأهيل، انتاج الأدوية والأجهزة الطبية ...)، مع مراعاة مبادئ الشفافية والعدالة والكفاءة في تقديم الرعاية للجميع، وهذا ما يعكس أحد أهم أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة.

أما بالنسبة لجودة الخدمة الصحية فتعرف على أنها: درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة والتتابع المتوقع لخدمة محددة أو إجراء تشخيص أو مشكلة طبية (الصالح، 2011، صفحة 50)، كما يعبر عن جودة الخدمات الصحية بأنها: مقدار ما تحققه المؤسسة الصحية من الأمان لكل من مقدمي الخدمة ومستلميها (سلطاني، 2016/2015، صفحة 18).

وعليه يمكن القول بأن جودة الخدمة الصحية هي مقياس لفعالية وكفاءة الخدمات الصحية في تلبية احتياجات المرضى وتوقعاتهم، مع الالتزام بالمعايير المهنية والطبية، كما تتضمن جودة الخدمة الصحية تقديم رعاية امنية موجهة نحو المريض في الوقت المناسب، وذلك في الوقت المناسب مع تحقيق أفضل النتائج الصحية الممكنة بأقل قدر من المخاطر والأخطاء.

حيث تشمل جودة الخدمة الصحية عدة عناصر أساسية يمكن أن نذكر منها:

- ❖ الفعالية: تقديم العلاج الصحيح بناء على الأدلة العلمية لضمان أفضل النتائج الصحية؛
- ❖ الكفاءة: الاستخدام الأمثل للموارد الصحية لتقديم الرعاية دون اهدار؛
- ❖ السلامة (الأمان): تقليل الأخطاء والمخاطر التي قد تؤدي الى الاضرار بالمريض؛

- ❖ الاستجابة لحاجات المرضى: وذلك من خلال تلبية توقعات المرضى واحتياجاتهم النفسية والاجتماعية والجسدية؛
- ❖ التوقيت المناسب: توفير الرعاية الصحية في الوقت المناسب دون تأخير؛
- ❖ العدالة: تقديم الرعاية للجميع دون تمييز.

2.3. محاور تقييم جودة الخدمة الصحية (الأبعاد) من وجهة نظر المرضى

- من وجهة نظر المستفيد من الخدمة الصحية فإن ضمان مستوى جيد من هذه الخدمات يحقق من خلال تحقق خمس محاور أساسية، والتي يمكن ايجازها في النقاط التالية (مكي، 2022/2021، صفحة 42):
- ❖ الملموسية: وتشمل الشواهد المادية، الأجهزة، قاعات الاستقبال ومظهر العاملين، مواقف السيارات ...؛
 - ❖ الاعتمادية: يعتبر أهم بعد ويتمثل في الدقة في تقديم الخدمات، الوفاء بالوعود المقدمة، احترام وقت تقديم الخدمة؛
 - ❖ الاستجابة: وتعني الاستعداد التام للمساعدة، تقديم خدمات فورية، المرونة والتعامل مع استفسارات وشكاوى الزبائن؛
 - ❖ الأمان: تعامل الموظفين بلطف، الكياسة والمجاملة، انشاء علاقات تتميز بالثقة بينهم وبين المرضى؛
 - ❖ التعاطف: هي مستوى العناية والاهتمام الشخصي الذي تقدمه المؤسسة لزيائنها وجعلهم يشعرون بالتميز.

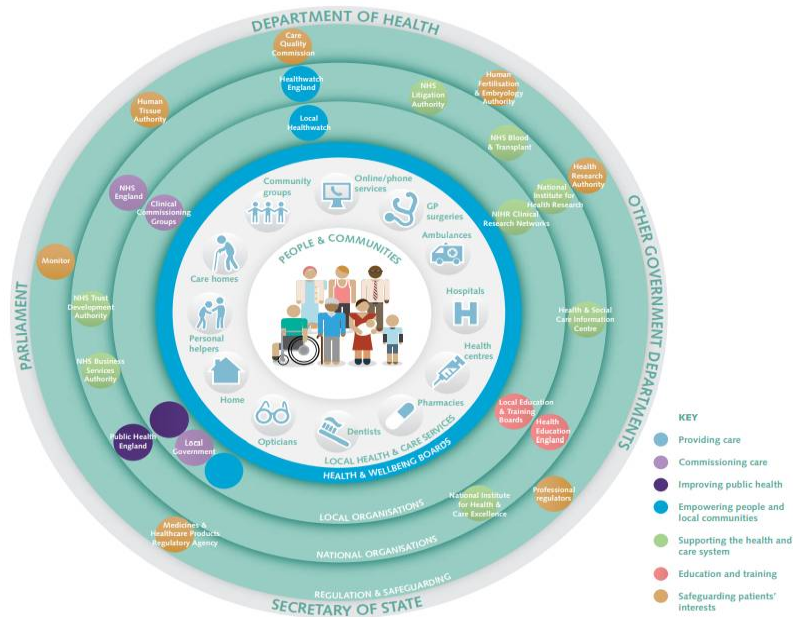
4. تأثير التدقيق الاجتماعي على جودة خدمات الرعاية الصحية "عرض تجربة المملكة المتحدة كنموذج رائد"

1.4. تقديم نظام الصحة الوطني بالمملكة المتحدة (NHS) (National Health Service)

تأسس NHS بعد الحرب العالمية الثانية كنتيجة لسياسات الرفاهية الاجتماعية التي تبنتها الحكومة البريطانية، كان الغرض الأساسي من تأسيس النظام هو توفير الرعاية الصحية المجانية على أساس المساواة والعدالة الاجتماعية، بحيث يكون لكل فرد الحق في الحصول على العلاج بغض النظر عن وضعه المالي أو الاجتماعي، حيث أسس أنيرين بيفان وزير الصحة آنذاك النظام بموجب قانون الصحة الوطني لعام 1946 (Timmins, 2001, p. 47).

بحيث تتكون هيئة الخدمات الصحية الوطنية من مجموعة واسعة من المنظمات المتخصصة في أنواع مختلفة من الخدمات للمرضى، وتتعامل هذه الخدمات مجتمعة مع أكثر من مليون مريض كل 36 ساعة، اذ يعتبر مقدمو "الرعاية الأولية" نقطة الاتصال الأولى فيما يتعلق بالصحة البدنية والعقلية والرفاهية في الحالات غير العاجلة، ويشمل ذلك الأطباء العامين، ولكن أيضا أطباء الأسنان، وأخصائيين في البصريات، والصيدالة (للأدوية والمشورة الطبية) (NHS, 2013). يوجد أكثر من 36000 طبيب عام في إنجلترا، يعملون في أكثر من 8300 عيادة في الحالات العاجلة، يمكن للمرضى زيارة مقدم الرعاية العاجلة، مثل قسم الحوادث والطوارئ. كما يمكن الوصول إلى معلومات ونصائح الرعاية الصحية من خلال NHS Choice (NHS, 2013)، والشكل الموالي يوضح هيكل خدمات نظام الرعاية الصحية في المملكة المتحدة.

الشكل رقم 01: يوضح هيكل نظام الرعاية الصحية في المملكة المتحدة



Source :NHS. (2013). Guide to the Healthcare System in England. England: Department of Health

2.4. هيكل نظام الصحة الوطني بالمملكة المتحدة NHS

يدار NHS بشكل مختلف في كل من إنجلترا واسكتلندا وويلز وأيرلندا الشمالية، ولكن جميع هذه الأنظمة تتبع المبادئ الأساسية ذاتها، تنقسم خدمات NHS إلى ثلاث مستويات (Boyle, 2011, p. 7):

- ❖ الرعاية الأولية : التي تتضمن الأطباء العامين (GPs) والممارسين الصحيين الذين يقدمون الرعاية الأولية للمرضى؛
- ❖ الرعاية الثانوية : التي تشمل المستشفيات والخدمات الطبية التخصصية التي يتم الوصول إليها من خلال الإحالة من الأطباء العامين؛

❖ الرعاية التخصصية : التي تتعامل مع الحالات الصحية الأكثر تعقيداً مثل علاج السرطان وزرع الأعضاء

3.4. التحديات التي تواجه NHS

رغم النجاح المستمر لـ NHS في تقديم الرعاية الصحية المجانية، فإنه يواجه مجموعة من التحديات التي تهدد قدرته على الاستمرار:

- ❖ التمويل : يعد نقص التمويل أحد أكبر التحديات التي تواجه NHS مع زيادة الطلب على الرعاية الصحية بسبب شيخوخة السكان وارتفاع التكاليف الطبية، يعاني النظام من ضغوط مالية متزايدة، تظهر البيانات أن الإنفاق على NHS كنسبة من الناتج المحلي الإجمالي في تزايد مستمر، ومع ذلك فإنه لا يكفي لتلبية الاحتياجات الصحية المتزايدة (Buchan, Charlesworth, Gershlick, & Seccombe, 2019, p. 10)؛

❖ الطلب المتزايد : مع شيخوخة السكان وزيادة الأمراض المزمنة مثل السكري وأمراض القلب، يتزايد الطلب على خدمات الرعاية الصحية. هذا الارتفاع في الطلب يضع ضغطاً هائلاً على النظام، مما يؤدي إلى فترات انتظار أطول للحصول على العلاج (NHS, 2013) .:

❖ التكنولوجيا الصحية: يؤدي التقدم السريع في التكنولوجيا الطبية إلى زيادة التكاليف. بينما تساهم التقنيات الجديدة في تحسين جودة الرعاية، فإنها غالباً ما تكون مكلفة للغاية وتزيد من العبء المالي على NHS (Imison, Clarke S, Watson, & Edwards, 2016, p. 22).

4.4. استراتيجيات الاستدامة

- للتعامل مع التحديات المذكورة، تم اقتراح عدد من الإصلاحات والاستراتيجيات التي تهدف إلى تعزيز استدامة NHS:
- ❖ تحسين الكفاءة: أحد الجوانب الأساسية لتعزيز استدامة NHS هو تحسين الكفاءة التشغيلية من خلال تقليل الهدر وزيادة الإنتاجية، على سبيل المثال، يمكن أن يؤدي تحسين إدارة الموارد البشرية والمعدات الطبية إلى تقليل التكاليف مع الحفاظ على جودة الرعاية (Alderwick & Dixon, 2019, pp. 1-2):
 - ❖ التوسع في الرعاية المجتمعية: تعزيز الرعاية الصحية في المجتمع والمنزل يمكن أن يخفف الضغط عن المستشفيات ويقلل من الحاجة إلى الرعاية الثانوية. يمكن لهذا النهج أن يساعد في تقليل التكاليف وتحسين نتائج المرضى من خلال تقديم الرعاية بشكل أكثر شخصية (Charles, Wenzel, Kershaw, Ham, & Walsh, 2018, pp. 1-8):
 - ❖ التكنولوجيا الرقمية: من خلال استثمار أكبر في التكنولوجيا الرقمية مثل السجلات الطبية الإلكترونية والذكاء الاصطناعي، يمكن لـ NHS تحسين كفاءة تقديم الرعاية وتقليل التكاليف، على سبيل المثال، يمكن للذكاء الاصطناعي تحسين التشخيص والعلاج بشكل أسرع وأكثر دقة، مما يقلل من الأعباء على الأطباء والمستشفيات (Topol, 2019, p. 35).

5.4. التدقيق الاجتماعي على مستوى نظام الصحة الوطني بالمملكة المتحدة NHS

يعتبر التدقيق الاجتماعي مهماً في NHS بسبب الطبيعة المعقدة والممولة من القطاع العام للنظام. من خلال هذا التدقيق، يمكن تعزيز الشفافية والمساءلة والتأكد من أن أهداف المنظمة تتوافق مع النتائج الصحية العامة والمعايير الأخلاقية.

- ❖ مشاركة المرضى والمجتمع: تعد ملاحظات المرضى والمجتمعات جزءاً أساسياً لتحسين خدمات الرعاية الصحية. من خلال إشراك المرضى في عملية التدقيق الاجتماعي، يمكن فهم كيفية تحسين جودة الخدمات (BMJ, 2020, pp. 1-4):
- ❖ مراقبة الأداء: يتمثل التدقيق الاجتماعي في مراقبة الأداء بشكل مستمر من خلال آليات التغذية الراجعة. على سبيل المثال، تستخدم استبيانات رضا المرضى ونتائج الرعاية السريرية لضمان وجود حوار مستمر بين مقدمي الخدمة والمستفيدين منها؛
- ❖ العدالة في الرعاية الصحية: يعد ضمان توزيع الرعاية الصحية بعدالة من أهم أهداف NHS يساعد التدقيق الاجتماعي في قياس مدى تحقيق هذا الهدف عبر مختلف المناطق والفئات السكانية، بما في ذلك الفئات الضعيفة مثل كبار السن وذوي الدخل المنخفض (Authority, 2023, pp. 1-35).

6.4. دروس مستفادة من التجربة NHS في تعزيز مجال الرعاية الصحية من خلال التدقيق الاجتماعي

من تجربة التدقيق الاجتماعي في نظام الصحة الوطني البريطاني (NHS)، يمكن استخلاص العديد من الدروس المهمة التي تساعد على تحسين جودة الرعاية الصحية وزيادة الشفافية والمساءلة:

- ❖ أهمية الشفافية والمساءلة: أظهرت التجربة أن التدقيق الاجتماعي يلزم المؤسسات الصحية مثل NHS بأن تكون أكثر شفافية في أدائها وتواصلها مع الجمهور. كما يعزز المساءلة بين الموظفين والمستشفيات لتقديم خدمات صحية بجودة عالية؛
 - ❖ تأثير التغذية الراجعة من المرضى: التدقيق الاجتماعي يشرك المرضى والمجتمعات في عملية التقييم، مما يسمح بفهم الاحتياجات الحقيقية لهم وتقديم تحسينات تستند إلى تجربتهم الشخصية مع الرعاية الصحية. هذا يؤدي إلى تحسينات مستمرة في الخدمات بناءً على التغذية الراجعة الحقيقية؛
 - ❖ ضمان العدالة في توزيع الرعاية: أحد الدروس المهمة المستفادة هو ضرورة التوزيع العادل للرعاية الصحية. تدقيق أداء NHS في تقديم الرعاية للمناطق الريفية والفئات الضعيفة ساهم في تسليط الضوء على الفجوات في توزيع الخدمات واتخاذ خطوات لتحسين الوصول للجميع؛
 - ❖ تحسين التكامل بين الأنظمة الصحية والاجتماعية: التجربة أظهرت أن تقديم خدمات الرعاية الصحية بشكل مستقل عن الخدمات الاجتماعية لا يؤدي إلى نتائج جيدة، التدقيق الاجتماعي ساعد في تحديد هذه النقطة، مما أدى إلى توجيه الجهود نحو تحسين التكامل بين القطاعين لتقديم رعاية شاملة؛
 - ❖ التزام العاملين بالأخلاقيات المهنية: أشارت نتائج التدقيق الاجتماعي إلى أهمية التزام العاملين في NHS بالمعايير الأخلاقية العالية، مثل واجب الصراحة والإبلاغ عن أي تجاوزات قد تؤثر على صحة المرضى.
5. خاتمة:

- تناولت هذه الدراسة دور التدقيق الاجتماعي في نظام الصحة الوطني البريطاني (NHS) وأثره في تحسين الشفافية والمساءلة وضمان توزيع عادل للخدمات الصحية، وتعزيز الالتزام بالمعايير الأخلاقية، من خلال التحليل المتعمق، توصلنا إلى أن التدقيق الاجتماعي يمثل أداة فعالة لتعزيز العدالة الاجتماعية والشفافية داخل NHS، مما يساهم في تحسين رضا المرضى وضمان تقديم خدمات صحية ذات جودة أعلى، كما أظهرت الدراسة أن التدقيق الاجتماعي يمكن أن يلعب دوراً محورياً في التغلب على التحديات المالية والتنظيمية التي تواجه النظام الصحي.
- 1.5. النتائج: توصبت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:
- ❖ التدقيق الاجتماعي يساعد في تعزيز الرقابة الداخلية على الأداء وتقديم تقارير شفافة حول مستوى جودة الخدمات الصحية، مما يزيد من الثقة العامة في النظام الصحي؛
 - ❖ كشف التدقيق الاجتماعي عن الفجوات في توزيع الخدمات بين المناطق المختلفة، خاصة بين المناطق الريفية والحضرية، مما يعزز أهمية تبني سياسات جديدة لتحقيق توزيع أكثر إنصافاً؛
 - ❖ التدقيق الاجتماعي يشجع العاملين في NHS على الالتزام بالمعايير المهنية والأخلاقية، مما يؤدي إلى تحسين العلاقة بين مقدمي الرعاية الصحية والمرضى، وزيادة رضا المرضى؛
 - ❖ أثبت التدقيق الاجتماعي أن إشراك المرضى والمجتمعات المحلية في عملية تقييم الخدمات الصحية يمكن أن يساهم في تحسين جودة الرعاية الصحية وتحديد نقاط الضعف.
- 2.5. التوصيات:
- ❖ زيادة توسيع نطاق التدقيق الاجتماعي: يجب تعزيز عمليات التدقيق الاجتماعي لتشمل كافة مناطق ومؤسسات NHS لضمان تحقيق العدالة في توزيع الخدمات الصحية وجودة الرعاية؛

❖ تعزيز إشراك المرضى والمجتمعات المحلية في عمليات التدقيق الاجتماعي من خلال برامج استشارية وتغذية راجعة منظمة:

❖ تحسين التكامل بين الخدمات الصحية والاجتماعية لضمان تقديم رعاية شاملة تلبي احتياجات المرضى بشكل متكامل؛
❖ لضمان تحسين مستدام في النظام الصحي، يجب أن يكون التدقيق الاجتماعي عملية دورية ومستدامة، تهدف إلى مراقبة الأداء وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين بشكل مستمر. أجل معاينة من وقع في الخطأ.

6. قائمة المراجع:

1. Alderwick, H., & Dixon, J. (2019). The NHS long term plan: Rightly ambitious, but can the NHS deliver? British Medical journal, 1-2.
2. Authority, H. R. (2023). UK Policy Framework for Health and Social Care Research. Health Research Authority.
3. BMJ. (2020). Revitalising audit and feedback to improve patient care. UK: British Medical journal.
4. Boyle, S. (2011). United Kingdom (England): Health system review. London: London School.
5. Buchan, J., Charlesworth, A., Gershlick, B., & Seccombe, I. (2019). A critical moment: NHS staffing trends, retention and attrition. UK: the Health Foundation.
6. Charles, A., Wenzel, L., Kershaw, M., Ham, C., & Walsh, N. (2018, September). A year of integrated care systems. pp. 1-8.
7. Igalens, J., & Peretti, J.-M. (s.d.). AUDIT SOCIAL Meilleures pratiques, méthodes, outils. Saint-Germain, Paris Cedex 05: éditions Eyrolles.
8. Imison, c., Clarke S, C., Watson, R., & Edwards, N. (2016). Delivering the benefits of digital health care. Nuffield Trust. KPMG International's.
9. Mahmudur Rahim, M., & O. Idowu, S. (2015). Social Audit Regulation Development, Challenges and Opportunities. London: Springer.
10. NHS. (2013). Guide to the Healthcare System in England. England: Department of Health.
11. Timmins, N. (2001). The Five Giants: A Biography of the Welfare State. London: HarperCollins.
12. Topol, E. (2019). Preparing the healthcare workforce to deliver the digital future. UK.
13. الحاج مكي. (2022/2021). العنصر البشري ودوره في تحسين جودة الخدمات الصحية "دراسة حالة مستشفى طب العيون - صداقة الجزائر/كوبا- بالجلفة". أطروحة دكتوراه. تيبازة، علوم تجارية، الجزائر: المركز الجامعي مرسلبي عبد الله .
14. ردينة عثمان يوسف. (2008). التسويق الصحي الاجتماعي. الأردن: دار الناهج للنشر والتوزيع.
15. لبني سناني. (2023). جودة الخدمة الصحية مدخل مفاهيمي. مجلة سوسيولوجيا، 07(01)، 68-57.
16. وفاء سلطاني. (2016/2015). تقييم مستوى الخدمات الصحية في الجزائر وآليات تحسينها دراسة ميدانية بولاية باتنة، أطروحة دكتوراه في علوم التسيير. كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، باتنة: جامعة باتنة 1.
17. وليد يوسف الصالح. (2011). إدارة المستشفيات والرعاية الصحية والطبية (الإصدار الأول). عمان الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.