

## تحليل نقاط القوة والضعف للوحدات الصحية ببعض قرى محافظة المنوفية

محمد صابر عبد الحميد الصباغ

كلية الثروة السمكية - جامعة السويس

Received: Apr. 16 , 2018

Accepted: Apr. 29 , 2018

### الملخص

إستهدف البحث التعرف على نقاط القوة والضعف والفرص المتاحة والتهديدات التي تواجه الوحدات الصحية فى محافظة المنوفية من وجهة نظر العاملين بها . ووضع تصور لتطويرها ، وقد تحدد نطاق البحث فى بعض الوحدات الصحية الريفية بقرى المحافظة وهى : ساقية أبو شعره ، وسيملاى ، سنتريس ، كفر المصيلحه ، الدباية ، سبك الضحاك، ببرشمس ، أبو سنيطه ، طوخ ذلكه ، زاوية البقلئى ، وكانت شاملة الدراسة العاملين بهذه الوحدات وبلغ حجم العينة 100 من العاملين بهذه الوحدات ، باختيار 10 من بين العاملين بكل وحدة ، واستخدم الإستبيان بالمقابلة الشخصية لجمع البيانات ، وذلك بعد إجراء دراسة استكشافية بثلاث قرى " ميت جابر،قرملة ، حفنا" بها وحدات صحية ريفية بمركز بلبيس محافظة الشرقية ، ومقابلة نفس الوظائف التى ستجرى مقابلتهم فيما بعد بمحافظة المنوفية لتحقيق هدف البحث ، ومن ثم إعداد استمارة الاستبيان ، التى جمعت خلال شهر اكتوبر 2017 ، وإستخدمت التكرارات والنسب المئوية ، والمتوسط النسبى لترتيب نقاط القوة والضعف ، والفرص والتهديدات الخاصة بالوحدات الصحية الريفية بالمحافظة .

وتلخصت أهم نقاط القوة فى الوحدات الصحية الريفية بمحافظة المنوفية فى تلبيتها إحتياجات معظم اهل القرية من (تطعيم المواليد ، وتلاميذ المدارس ، والاهالى ضد الأمراض المعدية ) ، وأنها تقدم خدمات لجميع سكان القرية ، وأن أسعار الخدمات التى تقدمها الوحدة الصحية منخفضة مقارنة بمقدمى نفس الخدمات ، وتشارك فى الحملات القومية المتخصصة ( ضد تيتناوس الحوامل ، الحمى الشوكية ) ، سهولة التنسيق بينها وبين الجهات الإشرافية عليها ، قصر مدة إنتظار المتعاملين من المرضى عند تقديم الخدمة بالوحدة الصحية .

فى حين تمثلت نقاط الضعف فى الوحدات الصحية الريفية بمحافظة المنوفية فى تأثر أداء العاملين بنقص الإمكانيات الموجودة بالوحدة الصحية ، عدم توافر بعض الأدوات الإمكانيات المطلوبة بالوحدة الصحية والتى تؤثر على تقديم خدماتها بالدقة المطلوبة ، غياب التنسيق بين الوحدة الصحية والمنظمات الحكومية بالقرية ، سلطة إتخاذ القرار فى يد رئيس الوحدة الصحية ، إنخفاض الرضا الوظيفى لدى العاملين بها ، لا تستطيع إجراء بعض العمليات الجراحية لضعف الإمكانيات أو لعدم وجود حجرة للعمليات أو عدم وجود طبيب للتخدير

كما اتضح أن الفرص المتاحة فى الوحدات الصحية الريفية بالمحافظة هى : زيادة فرص التدريب الخارجى للعاملين بالوحدة الصحية ، تخطيط البرامج الصحية المناسبة لأهل القرية ، وبمشاركة الريفيين ، الإستعانة بالقيادات المحلية فى تنفيذ أنشطة وخدمات الوحدة الصحية .

كما تبين أن أهم التهديدات التى تتعرض لها الوحدات الصحية تتمثل فى : ضعف الميزانيات المخصصة للوحدات بالفقرى ، إتباع أسلوب المركزية فى تخطيط البرامج الصحية ، غياب الرقابة والمتابعة على الوحدة ، عدم وجود سيارات أسعاف بالوحدة .

عدم التمكن من الحصول على قدر من الراحة يكفي احتياجات الجسم . (تاريخ الدخول 2016/11/2، <http://www.sehha.com/world/index.php> 1 - 2 : Jhvdo hg]o,g pp .?)

وأشار تقرير لمركز الأرض لحقوق الإنسان ، أن أهم المشاكل الصحية التي توجد في الريف المصري ، إنتشار الامراض المعدية خاصة الأمراض التي تنتقل عن طريق تلوث الطعام والشراب مثل الحميات والنزلات المعوية وامراض الجلد والعين والطفيليات ، وامراض سوء التغذية. (تاريخ الدخول 3/2/2017- <http://www.Lchr-eg.org/archive/66/66-50-htm.p:4> )

كما أن هناك بعض المشاكل التي تعاني منها الوحدات الصحية في مصر ، منها الإدارة والفريق المقدم للخدمة ، حيث لا يتواجد بالوحدات الصحية أطباء على كفاءة عالية أو من هم أصحاب خبرات كبيرة في إدارة المنشآت الصحية ، وتبقى إدارة الوحدات الصحية تحت تصرف أطباء حديثي التخرج الذين لا يستطيعون حل أى مشكلات قد تظهر . كما ان هناك مشكلة الاجهزة الطبية التي لا تتعدى كونها عهدة ثقيلة في رقبة من أسلمها . والمشكلة الثالثة فهي الأدوية الموجودة بالصيديات ، حيث أنها أدوية تفتقد الفاعلية ، أما المشكلة الرابعة فهي الرقابة ، حيث يجب تشديد الرقابة على مستوى الخدمات المقدمة للمواطنين. تاريخ الدخول 2/11/2016 <http://sharek.almasryalyoum.com/cities/aldakahly/436797/> )

وأشار تقرير لمنظمة الصحة العالمية إلى أن العوامل البيئية تتسبب في 24 % من مجموع الأمراض التي تحدث على الصعيد العالمي ، و33 % من الأمراض التي تصيب الأطفال دون سن الخامسة تعود إلى بعض أشكال التعرض البيئي ، وعلى رأسهم الأسهال الناتج عن المياه غير المأمونة ، وتدنى مرافق الصحة والنظافة ، كما ان

## المقدمة

تحتل التنمية الريفية مكانة بارزة ضمن اولويات العمل الإجتماعى والإقتصادى والسياسى فى مختلف المجتمعات ، على الرغم من وجود إختلاف فى المعنى الذى يشير إليه مفهوم التنمية الريفية من زمن إلى آخر، ومجتمع لآخر ، وكذا إختلاف نوعية الدارسين ، فمن المتفق عليه أن الهدف الرئيسى للتنمية الريفية يتجسد فى تحسين نوعية حياة السكان الريفيين ( طنطاوى ، 2016 : 553 ) .

وتشغل مساحة الريف المصرى نحو 3.3 % من المساحة الكلية لمصر ، ويبلغ عدد سكانه 57.4 % من إجمالى السكان ، مما يستلزم إعطاء أولوية للنهوض بأوضاعهم لتوفير فرص الحياة الكريمة لهم ، ولأنهم يمثلون القوى المنتجة سواء على مستوى الغذاء أوالتصنيع ، وبدلاً من أن ينال هذا القطاع العريض فى مصر أهم وأفضل الرعاية فى كل المجالات ، إلا أنه يعانى من الحياة فى بيئة مليئة بالملوثات والمشكلات الصحية وتمثل فى : عدم توفر المياه النقية والمسكن الصحى ، والتخلص السليم من الفضلات وإنتشار القوارض والحشرات وتلوث الغذاء وحرق القمامة ، وقلة الموارد والفقر ، وتخلف الوعى الصحى وإنتشار العادات الصحية غير السليمة ، والجهل بمخاطر التعرض للكيمياويات الزراعية ، وعدم قيام الوحدات الصحية بدورها فى تأدية الخدمات الصحية ، وندرة الدعم الذى يقدم لها. (تاريخ الدخول 2016/11/2،

<http://www.sehha.com/world/index.php?>

. Jhvdo hg]o,g pp : 1 - 2)

يضاف إلى ذلك تدهور المستوى المعيشى للريفيين من عدم القدرة على الإنفاق على العلاج والرعاية الصحية ، وعدم التمكن من الإنفاق على إجراءات الوقاية مثل : توفير الغذاء الصحى المتكامل ، وتوفير الكساء الذى يقى الإنسان من تقلبات الفصول ، بالإضافة إلى

2) . والمنظمات الصحية هي منظمات إجتماعية تقدم الخدمات الطبية للريفيين والتي تتطور حسب حاجات ومعتقدات وقيم واتجاهات الريفيين التي تخدمهم ، مما يؤكد أهميتها في خدمة الريفيين من خلال تقديم أنشطتها المختلفة لهم عن طريق العاملين بهذه المنظمات ، وأشار علام (طنطاوى ، 2016 ، ص : 553) إلى أن الوظائف المختلفة التي تؤديها المنظمات الريفية لسكان المجتمع الريفي يمكن ان تكون الوسيلة المثلى لتطويره ، وان الوحدة الصحية هي اهم هذه المنظمات في مجال تنمية الريف ، ولتطوير العمل داخل الوحدات الصحية في الريف المصري ، كان لا بد من تقييم وضعها الحالي من حيث نقاط القوة والضعف الموجودة بها ، وكذلك الفرص والتحديات .

وأشار طنطاوى ، علام، 2016 ، ص : 554) أن تحليل SWOT يعتبر من أشهر أدوات التخطيط الذي يقوم بتحليل اوضاع المنظمات ، بتحليل بيئة العمل الداخلية والخارجية للمنظمة، وهذه الأداة تصنف تلك العوامل إلى عوامل سلبية أو عوامل إيجابية ، فإذا كانت سلبية عالجتها، وان كانت إيجابية إستغلناها .

وبين نجم ، وهيك ( 2013 : 2262 ) أن هذا التحليل يمكن من خلاله الحصول على معلومات من تحليل البيئة الخارجية والمتمثلة في الفرص والتحديات ، ويقارن بينها وبين ، المعلومات التي نحصل عليها من تحليل البيئة الداخلية والمتمثلة في نقاط القوة والضعف ، وعند إنتهاء المقارنة يساعد هذا التحليل المنظمة على ترسيخ وتقوية الأهداف التي يمكن إنجازها وتقليل جوانب النقص الموجودة بها ، وإذا ما تم تناوله بطريقة عميقة وأكثر قوة ، فإنه سوف يتحول في النهاية لأداة تحليلية فكرية رئيسية يمكنها من توفير الأفكار والسيناريوهات والمخاطر والحلول البديلة التي يجب مناقشتها جميعاً قبل التوصل إلى إعداد مخططات المنظمة ، لكن إذا تم تناول هذا التحليل بطريقة سطحية ، ستجد المنظمة نفسها محصورة إلى الأبد في نظرة قصيرة الأمد ، وإستمرار تكرارها لأخطائها التي حدثت في الماضي .

41 % من مجموع حالات العدوى الناتجة عن امراض الجهاز التنفسي تحدث نتيجة تلوث الهواء الداخلى والخارجى ونتيجة التعرض للغبار والدخان وغير ذلك من أشكال الهواء ( الجزائر ، 2012 : 544 ) .

ومن المعروف أن مصر تعاني من اختلالات هيكلية في مقصدها القومي، وتتمركز هذه المشكلة في حدوث خلل مزمن من الصعب التغلب عليه في المدى القصير بين معدلات التنمية الاقتصادية ومعدلات النمو السكاني - برغم قيام المورد البشري بدور هام في صناعة وإحداث التنمية، وكلما اتسعت الفجوة بين هذه المعدلات صعب علي الدولة القيام بدورها الفاعل في تحسين المستويات المعيشية، وفي مقابلة الاحتياجات الصحية، وزيادة أعداد من لا تتوافر لهم الرعاية الصحية الأساسية ( أبو الخير، 2016 : 2 ) .

مما سبق يتبين أن الحالة الصحية في الريف المصري تتسم بسمتين على وجه كبير من الخطورة هما: الإفتقار إلى سبل الوقاية من المرض وعدم القدرة على العلاج ، ويتضح القصور الشديد في توفير الرعاية الصحية المناسبة للريفيين ، وهو ما يتبين من المستوى المتدنى للوحدات الصحية ، وعدم كفاءتها ، بالإضافة إلى الواقع الذي يعيشه اهل الريف المصري المحاط بكل المظاهر التي تعرقل وقياتهم من المرض ( تاريخ الدخول ، 2016/11/2

<http://Lchr-eg.org/archire/104/104/104>

- 1 - 13 htm. p1).

وفي الواقع أن القرية المصرية تحظى بعدد من المنظمات الإجتماعية المختلفة وخاصة منذ أن بدعت جهود التنمية الريفية تتجه إلى المناطق الريفية ، حيث إنشئت بها المراكز الإجتماعية ، ثم إنشاء الوحدات المجمع ، ثم توالى بعد ذلك المنظمات المتنوعة كالجمعية التعاونية الزراعية ، وجمعيات تنمية المجتمع المحلى ، والمراكز الشبابية ، والمنظمات الصحية ، وبنك القرية، والوحدات المحلية الريفية (منال محمد ، 2015:

من العرض السابق للمشكلة البحثية ، يمكن صياغة الأهداف التالية :

1- التعرف على نقاط القوة والضعف فى الوحدات الصحية بمحافظة المنوفية من وجهة نظر العاملين بها .

2- التعرف على الفرص المتاحة والتهديدات فى الوحدات الصحية بمحافظة المنوفية من وجهة نظر العاملين بها .

3- تحديد الدرجة الكلية لمكونات تحليل SWOT للوحدات الصحية فى محافظة المنوفية .

4- وضع تصور لتطوير الوحدات الصحية فى محافظة المنوفية .

#### الطريقة البحثية:

المجال الجغرافى للدراسة: أجريت دراسة استكشافية بثلاث قرى " ميت جابر، قرملة ، حفنا" بها وحدات صحية ريفية بمركز بلييس محافظة الشرقية - مقابلة نفس الوظائف التى ستجرى مقابلتهم فيما بعد بمحافظة المنوفية باستمارة استبيان . للتعرف من خلالهم على نقاط القوة والضعف والفرص المتاحة والتهديدات التى تواجه تلك الوحدات بسؤال هذه الوظائف أربعة أسئلة مفتوحة : ماهى نقاط القوة والضعف والتهديدات والفرص التى تواجه تلك الوحدات ، ومن خلال استجاباتهم تم إعداد استمارة الاستبيان . وتحدد النطاق الجغرافى للبحث فى 10 وحدات صحية قروية بخمس مراكز بالمحافظة من بين مراكزها العشر الإدارية ، وهذه الوحدات بقري : ساقية أبو شعره ، وسيملاى ، سنتريس ، وكفر المصيلحه والدبابية ، وسبك الضحاك ، ويبرشمس ، أبو سنيطه ، وطوخ دلكه ، وزاوية البقلى .

المجال البشرى: تحدد حجم العينة فى اختيار 10 من بين العاملين بكل وحدة صحية ( طبيب ، طبيب أسنان ، ممرضين ، صيدلى ، موظف تحليل ، عمال الأمراض المتوطنة ، مولدات ، خدمات معاونه ) وبإجمالى 100 من العاملين بهذه الوحدات .

ويعتبر SWOT Analysis أنسب أسلوب لتقييم وضع الوحدات الصحية ، وهذه الأداة ابتكرها "ألبرت همفرى " أوائل الستينات ، وهو يساعد فى معرفة مواطن القوة والضعف فى المنظمة ، وفهم الفرص والتهديدات التى يمكن أن تصادف المنظمة (<http://egyptinnovate.com/innovation>) tool تاريخ الدخول (2017/2/8).

ومن شروط نجاحه الواقعية فى تحليل الوضع الراهن للتنبؤ بالوضع المستقبلى ، وبساطة التحليل ، والبعد عن التعقيد ، ويساعد فى النظر إلى إمكانيات وخبرات وموارد المنظمة حتى يمكن المفاضلة بين الفرص التى يمكن إستغلالها وى الفرص يمكن إستبعادها (تاريخ الدخول <http://ar.wikipedia.org/wiki/2017/2/8> (p:3) ، كما ان التحليل الرباعى يساعد فى تحديد القدرة المميزة للمنظمة، والتى تعرف على أنها القدرات والموارد التى تمتلكها المنظمة والعمليات التنفيذية المستخدمة فى توظيف تلك القدرات والإمكانيات لإنجاز الهدف ، ويوجه الإدارة العليا للمنظمة للموضوعات ذات الاولوية ويركز عليها، وتوفير المعلومات لإتخاذ قرارات أفضل وإحكام الرقابة على العمليات الإدارية والفنية، وتحديد أهداف اكثر واقعية للمنظمة (تاريخ الدخول 2017/2/7

<http://kenanaonline.com/files/p:6>

لذا يسعى هذا البحث لإستخدام تحليل Analysis Swot للوقوف على نقاط القوة والضعف والفرص المتاحة والتهديدات المختلفة التى تتعرض لها الوحدات الصحية بالمحافظة ، مستخدمين فى ذلك المنهج الوصفى ، وحتى يمكن تدعيم نقاط القوة ، ومواجهة نقاط الضعف لتعديلها ، واستغلال الفرص المتاحة لصالح الوحدات الصحية ، وإتخاذ الإجراءات المختلفة التى يمكن من خلالها تلاشى أو تفادى تلك التهديدات التى يمكن أن تتعرض لها الوحدات الصحية بالمحافظة .

الأهداف :

الإحتياجات الخاصة ، توجد علاقة وثيقة بين الوحدة الصحية وبعض المنظمات الأخرى بالقرية التي تقدم خدمات للريفين ، كما يوجد تنسيق بين الوحدة الصحية وبعض المنظمات الأخرى بالقرية ، يوجد تكامل بين الوحدة الصحية وبعض المنظمات الأخرى بالقرية التي تقدم خدمات للريفين، مشاركة بعض الأهالي المستفيدين من خدمات الوحدة الصحية فى تنفيذ بعض النشاطات بالوحدة ، قد يكون بالوحدة الصحية بعض المتطوعين للمساعدة فى أنشطة الوحدة ، تقوم بإجراء بعض العمليات الجراحية البسيطة للمرضى .

ثانياً - نقاط الضعف : فى اطار الدراسة الاستكشافية تم بلورة نقاط الضعف فى 27 عبارة من وجهة نظر المبحوثين هى : قد يتأثر أداء العاملين بنقص الإمكانيات الموجودة بالوحدة الصحية ، عدم توافر بعض الإمكانيات المطلوبة بالوحدة الصحية التى تؤثر على تقديم خدماتها بالدقة المطلوبة ، غياب التنسيق بين الوحدة الصحية والمنظمات الحكومية ، سلطة إتخاذ القرار فى يد رئيس الوحدة الصحية ، انخفاض الرضا الوظيفى لدى العاملين بالوحدة الصحية ، لا تستطيع إجراء بعض العمليات الجراحية لضعف الإمكانيات ، نقص التدريب والموارد اللازمة بالوحدة الصحية ، عدم وجود تكنولوجيا المعلومات والإتصال بالوحدة الصحية ، الإكتفاء بصرف الأدوية البديلة وندرة الأدوية الفعالة ، الوحدة الصحية حقل تجارب للأطباء حديثى التخرج ، قد تطول مدة إنتظار المرضى بالوحدة الصحية عند تقديم الخدمة لهم ، عدم وعى الريفيين بقانون التأمين الصحى على الفلاحين وعمال الزراعة ، عدم تواجد الطبيب باستمرار ، عدم إهتمام الوحدة الصحية ببعض الفئات بالقرية ، عدم ثقة بعض الريفيين فى الخدمات التى تقدمها الوحدة الصحية، معمل التحاليل لا يعمل لعدم وجود فنيين باستمرار ، إنقطاع التيار الكهربى باستمرار، انخفاض الأجور والحوافز والمكافآت للعاملين بالوحدة الصحية ، عدم وجود إخصائين بالوحدة الصحية ، عدم وجود مبنى مجهز جيد للوحدة الصحية ، لا توجد إقامة للمرضى فى

المجال الزمنى: جمعت البيانات خلال شهر نوفمبر عام 2017 .

طريقة وأداة جمع البيانات : من خلال الدراسة الاستكشافية تم تحديد عناصر محاور الدراسة الأربعة " القوة،الضعف ، التهديدات ،الفرص " ، ومن ثم أعدت استمارة الإستبيان بالمقابلة الشخصية لجمع بيانات البحث والمعدة لهذا الغرض والتي تشمل :

أولاً : نقاط القوة : فى اطار الدراسة الاستكشافية تم بلورة نقاط القوة فى 27 عبارة من وجهة نظر المبحوثين هى : الوحدة الصحية تلبى إحتياجات معظم اهل القرية من ( تطعيم المواليد ، وتلاميذ المدارس ، والاهالى ضد الأمراض المعدية)، تقدم خدمات لجميع فئات أهل القرية، أسعار الخدمات التى تقدمها الوحدة الصحية منخفضة مقارنة بمقدمى نفس الخدمات ، تشارك فى الحملات القومية المتخصصة ( ضد تيتناوس الحوامل ، الحميات الشوكية ...)، سهولة التنسيق بينها وبين الجهات الإشرافية عليها ، قصر مدة إنتظار المتعاملين من المرضى عند تقديم الخدمة بالوحدة الصحية ، العاملين بها من ذوى الخبرة فى العمل، إهتمام الوحدة الصحية بالمرأة الريفية من الخدمات التى تقدمها ، أداء العاملين على بالوحدة الصحية رغم كثرة الأعباء وقلة الإمكانيات، سهولة إستفسار المتعاملين مع الوحدة الصحية عن الخدمة بالتليفون ، العاملين بالوحدة الصحية لديهم القدرة على التعامل والتواصل مع الآخرين ، تستجيب بسرعة لطلبات المتعاملين معها ، تقدم الوحدة الصحية بعض الأدوية مجاناً للمرضى ، خدماتها تغطى كل الأهالى بالقرية ، تقدم خدماتها بالطريقة الصحيحة وبالدقة المطلوبة ، تقدم خدمات لا تستطيع أى من المنظمات الأخرى بالقرية تقديمها ، على دراية كاملة بإحتياجات المتعاملين معها ، تقوم بإجراء بعض التحاليل الطبية مجاناً للمرضى، لديها القدرة على توظيف الإمكانيات لخدمة المرضى ، تقوم بعمل ندوات توعية للريفيين بالقرية ضد الامراض المختلفة ، تهتم بذوى

إستفادة الوحدة الصحية من المنظمات الأخرى بالقرية ، ضعف وعى بعض الريفيين بدور الوحدات الصحية ، أن العمليات الجراحية الكبيرة لا تجرى إلا فى المستشفيات الكبيرة أو الجامعية ، عدم تفعيل نظام الإستقبال والطوارئ بالوحدات الصحية ، ضعف إنتماء الأطباء للوحدات الصحية بالقرى ، عدم توافر الأجهزة التشخيصية الحديثة بالوحدة الصحية ( مثل الأشعة - رسم القلب ) ، ندرة الإستعانة بالإستشاريين وكبار الأطباء..، عدم وجود فنيين لتشغيل الأجهزة الحديثة بالوحدة ، ندرة أطقم التمريض والعمالة ، إزدواجية التعليمات الصادرة للوحدة الصحية ، الإنتشار الواسع للأمراض بين السكان الريفيين فى الآونة الأخيرة .

#### المعالجة الكمية للبيانات :

ولتحديد نقاط القوة والضعف ، والفرص والتحديات ، طلب من كل مبحوث ان يعبر عن درجة وجود نقاط القوة والضعف ، والفرص والتحديات التى تواجه الوحدات الصحية بمحافظة المنوفية وفقاً لأحد أربع إستجابات هي: لا توجد ، توجد بدرجة كبيرة ، توجد بدرجة متوسطة، توجد بدرجة ضعيفة ، وأعطيت الإستجابات : صفر ، 3 ، 2 ، 1 على الترتيب . ثم جمعت درجات كل عبارة ليعبر عن الدرجة الكلية لكل بعد من الأبعاد الأربعة.

#### أدوات التحليل الإحصائى :

ولتحقيق أهداف البحث ، إستخدمت التكرارات ، والمتوسط المرجح والنسبى لترتيب نقاط القوة والضعف ، والفرص والتحديات ، وتم حساب المتوسط النسبى لكل عبارة بإستخدام المعادلة التالية :

حالات التعب الشديد بالوحدة الصحية ، الوحدة الصحية تغلق أبوابها بعد الظهر يومياً ، زيادة أسعار بعض الأدوية المقدمة من الوحدة الصحية ، مستوى النظافة بالوحدة الصحية سىء ، قد توجه بعض الخدمات لمصالح فردية ، سوء حالة مبنى الوحدة الصحية ، إنتشار الوساطة والمحسوبية فى العلاج وصرف الدواء ، سوء معاملة الوحدة الصحية للمرضى .

ثالثاً - الفرص المتاحة: فى اطار الدراسة الاستكشافية تم بلورة الفرص المتاحة من وجهة نظر المبحوثين فى 10 عبارات صيغت على النحو التالي : زيادة فرص التدريب الخارجى للعاملين بالوحدة الصحية ، تخطيط البرامج الصحية المناسبة لأهل القرية ، تخطيط البرامج الصحية بمشاركة الريفيين ، الإستعانة بالقيادات المحلية فى تنفيذ أنشطة وخدمات الوحدة الصحية ، الإستفادة من تكنولوجيا المعلومات والإتصال فى تنفيذ الأنشطة بالوحدة الصحية ، فتح باب التبرعات للوحدات الصحية بالقرية ، مساهمة بعض رجال الأعمال فى تطوير الوحدة الصحية، إيجاد آليات حديثة لمشاركة الاهالى فى تكاليف الخدمة الصحية. ، زيادة تنشيط العمل التطوعى بالقرية ، وجود منظمات أخرى يمكن أن تساهم فى تطوير الوحدات الصحية وإمدادها بالإمكانات والمعدات اللازمة .

رابعاً - التحديات : فى اطار الدراسة الاستكشافية تم بلورة 16 عبارة من وجهة نظر المبحوثين تمثل التحديات التى تواجه الوحدات الصحية هي : ضعف الميزانيات المخصصة للوحدات الصحية بالقرى ، إتباع أسلوب المركزية فى تخطيط البرامج الصحية ، غياب الرقابة والمتابعة على الوحدة الصحية ، عدم وجود سيارات أسعاف بالوحدات الصحية ، عدم ثقة بعض الريفيين فى الحكومة ومؤسساتها العلاجية ، عدم

متوسط درجة وجود المكون المستخدمة فى القياس

$$\text{المتوسط النسبى} = \frac{\text{-----}}{100 \times}$$

الدرجة العليا لفئة المقياس المستخدم x عدد النقاط المستخدمة في المكون

المبحوثون: بإهتمام الوحدات الصحية بذوى الاحتياجات الخاصة ، توجد علاقة وثيقة بين الوحدة الصحية وبعض المنظمات الأخرى بالقرية التى تقدم خدمات للريفين ، يوجد تنسيق بين الوحدة الصحية وبعض المنظمات الأخرى بالقرية ، يوجد تكامل بين الوحدة الصحية وبعض المنظمات الأخرى بالقرية التى تقدم خدمات للريفين، مشاركة بعض الأهالى المستفيدين من خدمات الوحدة الصحية فى تنفيذ بعض أنشطة الوحدة الصحية ، قد يكون بالوحدة الصحية بعض المتطوعين للمساعدة فى أنشطة الوحدة ، تقوم الوحدة بإجراء بعض العمليات الجراحية البسيطة للمرضى ، وذلك بدرجة منخفضة وهى على الترتيب لكل 31% ، 30% ، 25% ، 24% ، 14% ، 3% ، 8% ، وبلغ متوسطها المرجح على الترتيب 1.57 ، 1.37 ، 1.29 ، 1.26 ، 1.24 ، 0.89 ، 0.79 ، وبلغ المتوسط النسبى لهم على الترتيب 52.3% ، 45.7% ، 43.0% ، 42.0% ، 41.3% ، 29.7% ، 26.3% جدول (1).

كما توجد 12 نقطة قوة موضحة بالجدول وقرين كل منها متوسطها المرجح والنسبى من النتائج السابقة ، والخاصة بالتعرف على نقاط القوة فى الوحدات الصحية الريفية بمحافظة المنوفية ، وجد أن أهمها هى : أن الوحدة الصحية تلبى احتياجات معظم اهل القرية من ( تطعيم للمواليد ، وتلاميذ المدارس، وتطعيم الاهالى ضد الأمراض المعدية ) ، وأنها تقدم خدمات لجميع أهل القرية ، وأن أسعار الخدمات التى تقدمها الوحدة الصحية منخفضة مقارنة بمقدمى نفس الخدمات، وتشارك فى الحملات القومية المتخصصة (ضد تيتناوس الحوامل ، الحميات الشوكية ... الخ )، وسهولة التنسيق بينها وبين الجهات الإشرافية عليها ،

## النتائج ومناقشتها

أولاً : نقاط القوة فى الوحدات الصحية الريفية فى محافظة المنوفية :

وللتعرف على نقاط القوة فى الوحدات الصحية الريفية بمحافظة المنوفية يتضح من نتائج الجدول (1) أنه يوجد 8 نقاط تمثل نقاط قوة بالوحدات الصحية ويتراوح متوسطها المرجح بين 2.8 إلى 2.25 ، وبمتوسط نسبى يتراوح بين 93.3% إلى 75% وهذه النقاط هى على الترتيب " أن الوحدة الصحية تلبى احتياجات معظم أهل القرية من ( تطعيم المواليد ، تطعيم تلاميذ المدارس ، تطعيم الاهالى ضد الأمراض المعدية )، الوحدات الصحية تقدم خدمات لجميع فئات أهل القرية ، أسعار الخدمات التى تقدمها الوحدة الصحية قليلة مقارنة بمقدمى نفس الخدمات الآخرين ، الوحدة الصحية تشارك فى الحملات القومية المتخصصة ( ضد تيتناوس الحوامل، الحميات الشوكية ... الخ ، سهولة التنسيق بين الوحدات الصحية وبين الجهات الإشرافية عليها ، قصر مدة إنتظار المتعاملين من المرضى عند تقديم الخدمة لهم بالوحدة الصحية ، أن العاملين بالوحدات الصحية من ذوى الخبرة فى العمل ، إهتمام الوحدات الصحية بالمرأة الريفية كمستهدفة من الخدمات التى تقدمها الوحدة ، كما أشار المبحوثون بوجودها كبيرة وهى على الترتيب لكل 83% ، 78% ، 69% ، 67% ، 50% ، 47% ، 63% .، وذلك بمتوسطات مرجحة لكل على الترتيب : 2.8 ، 2.63 ، 2.61 ، 2.34 ، 2.29 ، 2.27 ، 2.27 ، 2.25 ، وبلغ متوسطها النسبى لكل على الترتيب : 93.3% ، 87.7% ، 87.0% ، 78.0% ، 76.3% ، 75.7% ، 75.7% ، 75.0% ، وذلك كما هو مبين بالجدول (1).

كما تبين وجود نقاط قوة لكنها منخفضة فى متوسطها المرجح والنسبى وهى على الترتيب : أشار

وقصر مدة إنتظار المتعاملين من المرضى عند تقديم الخدمة لهم بالوحدة الصحية .

جدول (1) توزيع مبحوثى الوحدات الصحية حسب نقاط القوة التى تتميز بها الوحدات الصحية بمحافظة المنوفية

م	نقاط القوة	لا توجد		توجد بدرجة كبيرة		توجد بدرجة متوسطة		توجد بدرجة ضعيفة		متوسط مرجح	متوسط نسبي
		%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد		
1	الوحدة تقوم بتطعيم المواليد ، وتلاميذ المدارس ، والاهالى ضد الأمراض المعدية ) .	1	1	83	83	15	15	1	1	2.8	93.3
2	أسعار الخدمات التى تقدمها الوحدة الصحية قليلة مقارنة بمقدمى نفس الخدمات .	6	6	78	78	13	13	3	3	2.63	87.7
3	تقدم الوحدة الصحية خدمات لجميع أهل القرية.	3	3	69	69	26	26	2	2	2.61	87.0
4	تشارك الوحدة فى الحملات القومية ضد تيتناوس الحوامل ، الحميات الشوكية.	14	14	67	67	14	14	5	5	2.34	78.0
5	سهولة التنسيق بين الوحدة والجهات الإشرافية عليها.	3	3	50	50	32	32	15	15	2.29	76.3
6	قصر مدة إنتظار المتعاملين من المرضى عند تقديم الخدمة	5	5	47	47	38	38	10	10	2.27	75.7
7	الإهتمام بالمرأة الريفية كمستهدفة من الخدمات التى تقدمها الوحدة .	15	15	63	63	16	16	6	6	2.27	75.7
8	العاملين بالوحدة الصحية من ذوى الخبرة فى العمل.	13	13	64	64	10	10	13	13	2.25	75.0
9	أداء العاملين عالى بالوحدة رغم كثرة الاعباء وقلة الإمكانيات	11	11	52	52	27	27	10	10	2.20	73.3
10	سهولة إستفسار المتعاملين مع الوحدة عن الخدمة بالتليفون.	15	15	55	55	22	22	8	8	2.17	72.3
11	لدى العاملين بالوحدة القدرة على التعامل والتواصل مع الآخرين.	16	16	48	48	32	32	4	4	2.12	70.7
12	الوحدة تستجيب بسرعة لطلبات المتعاملين معها.	8	8	40	40	37	37	15	15	2.09	69.7
13	تقدم الوحدة بعض الأدوية مجاناً	16	16	47	47	28	28	9	9	2.06	68.7



في أنشطة الوحدة .										
63.6	1.91	13.0	352	24.2	654	43.1	1163	19.7	531	الإجمالي

الوظيفي لدى العاملين بالوحدة الصحية ، لا تستطيع إجراء بعض العمليات الجراحية لضعف الإمكانيات ، نقص التدريب والموارد اللازمة بالوحدة الصحية ، وبلغ متوسطها المرجح على الترتيب : 2.26 ، 2.23 ، 2.13 ، 2.09 ، 2.02 ، 1.94 ، 1.9 ، وبلغ متوسطهم النسبي على الترتيب 75.7% ، 74.3% ، 71.0% ، 69.7% ، 67.3% ، 64.7% ، 63.3% ، كما أشار المبحوثون بوجود نقاط الضعف هذه بدرجة كبيرة بنسب تبلغ على الترتيب 48% ، 52% ، 49% ، 60% ، 29% ، 51% ، 34% .

ثانياً : نقاط الضعف في الوحدات الصحية الريفية في محافظة المنوفية :

وللتعرف على نقاط الضعف في الوحدات الصحية الريفية بمحافظة المنوفية ، تم ترتيب هذه النقاط تنازلياً وفقاً لمتوسطها المرجح والنسبي جدول (2) ، وهي 7 نقاط تمثل الأكثر ضعفاً " قد يتأثر أداء العاملين بنقص الإمكانيات الموجودة بالوحدة الصحية ، عدم توافر بعض الإمكانيات المطلوبة بالوحدة الصحية والتي تؤثر على تقديم خدماتها بالدقة المطلوبة ، غياب التنسيق بين الوحدة الصحية والمنظمات الحكومية ، سلطة إتخاذ القرار في يد رئيس الوحدة الصحية ، إنخفاض الرضا

جدول (2): توزيع مبحوثي الوحدات الصحية الريفية حسب نقاط الضعف التي تؤثر عليها

م	نقاط الضعف	لا توجد		توجد بدرجة كبيرة		توجد بدرجة متوسطة		توجد بدرجة ضعيفة		متوسط مرجح	متوسط نسبي
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
1	يتأثر أداء العاملين بنقص الإمكانيات بالوحدة	8	8	48	48	39	39	5	5	2.27	75.7
2	عدم توافر بعض الإمكانيات المطلوبة بالوحدة والتي تؤثر على تقديم خدماتها بالدقة المطلوبة.	14	14	52	52	33	33	1	1	2.23	74.3
3	غياب التنسيق بين الوحدة الصحية والمنظمات الحكومية.	10	10	49	49	25	25	16	16	2.13	71.0
4	سلطة إتخاذ القرار في يد رئيس الوحدة الصحية.	23	23	60	60	12	12	5	5	2.09	69.7
5	إنخفاض الرضا الوظيفي لدى العاملين بالوحدة الصحية.	12	12	29	29	56	56	3	3	2.02	67.3
6	لا تستطيع الوحدة إجراء بعض العمليات الجراحية لضعف الإمكانيات	25	25	51	51	17	17	7	7	1.94	64.7
7	نقص التدريب والموارد اللازمة بالوحدة	18	18	34	34	40	40	8	8	1.90	63.3

**Internal and external factors analysis of rural health units in the some .....**

										الصحية.
61.7	1.85	10	10	26	26	41	41	23	23	لا توجد تكنولوجيا المعلومات والاتصال بالوحدة

تابع جدول (2): توزيع مجوئي الوحدات الصحية الريفية حسب نقاط الضعف التي تؤثر عليها

م	نقاط الضعف	لا توجد		توجد بدرجة كبيرة		توجد بدرجة متوسطة		توجد بدرجة ضعيفة		متوسط مرجح	متوسط نسبي
		%	عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد		
9	الإكتفاء بصرف الأدوية البديلة وندرة الأدوية الفعالة.	19	19	27	27	43	43	11	11	1.78	59.3
10	الوحدة حقل تجارب للأطباء حديثي التخرج.	17	17	29	29	37	37	17	17	1.78	59.3
11	عدم تواجد الطبيب باستمرار.	30	30	35	35	30	30	5	5	1.70	56.7
12	عدم وعى الريفيين بقانون التأمين الصحي على الفلاحين وعمال الزراعة.	25	25	35	35	24	24	16	16	1.69	56.3
13	قد تطول مدة إنتظار المرضى بالوحدة عند تقديم الخدمة لهم.	16	16	13	13	58	58	13	13	1.68	56.0
14	عدم إهتمام الوحدة ببعض الفئات في القرية.	29	29	38	38	15	15	18	18	1.62	54.0
15	عدم ثقة بعض الريفيين من الخدمات التي تقدمها الوحدة .	17	17	29	29	20	20	34	34	1.61	53.7
16	معمل التحاليل لا يعمل لعدم وجود فنيين باستمرار.	35	35	35	35	22	22	8	8	1.57	52.3
17	إنخفاض الأجور والحوافز والمكافآت للعاملين بالوحدة	33	33	16	16	46	46	5	5	1.45	48.3
18	عدم وجود إخصائيين بالوحدة	32	32	22	22	27	27	19	19	1.39	46.3
19	عدم وجود مبنى مجهز جيد للوحدة	43	43	28	28	22	22	7	7	1.35	45.0
20	لا توجد إقامة للمرضى في حالات التعب الشديد بالوحدة الصحية.	47	47	30	30	16	16	7	7	1.29	43.3
21	زيادة أسعار بعض الأدوية المقدمة من الوحدة الصحية.	42	42	17	17	33	33	8	8	1.25	41.7
22	مستوى النظافة بالوحدة سيء.	36	36	7	7	30	30	27	27	1.08	36.0
23	قد توجه بعض الخدمات لمصالح فردية.	56	56	25	25	10	10	9	9	1.04	34.7
24	سوء حالة مبنى الوحدة الصحية.	55	55	21	21	17	17	7	7	1.04	34.7
25	الوحدة الصحية تغلق أبوابها بعد الظهر يومياً.	56	56	15	15	23	23	6	6	0.97	32.3
26	إنتشار الوساطة والمحسوبية في العلاج وصرف الدواء.	71	71	18	18	3	3	8	8	0.68	22.7

21.0	0.63	24	24	12	12	5	5	59	59	سوء معاملة الوحدة للمرضى.
51.7	1.55	10.6	286	27.4	736	30.1	809	31.7	851	الإجمالي

ثالثاً : تحديد الفرص المتاحة فى الوحدات الصحية الريفية فى محافظة المنوفية من وجهة نظر العاملين بها :

وللتعرف على الفرص المتاحة بالوحدات الصحية الريفية بمحافظة المنوفية من وجهة نظر العاملين بها المبحوثين تم ترتيبها تنازلياً من حيث أهميتها وفقاً لمتوسطها المرجح والنسبى جدول (3) ، وفى الترتيب الأول : زيادة فرص التدريب الخارجى للعاملين بالوحدة الصحية، بمتوسط مرجح 1.23 ومتوسط نسبى 41%، وأشار 16 % من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة .وفى الترتيب الثانى: تخطيط البرامج الصحية المناسبة لأهل القرية ، بمتوسط مرجح 1.25 ومتوسط نسبى 41 %، وأشار 30 % من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . وفى الترتيب الثالث: تخطيط البرامج الصحية بمشاركة الريفيين ، بمتوسط مرجح 0.92 ومتوسط نسبى 30 % ، وأشار 15 % من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . وفى الترتيب الرابع : الإستعانة بالقيادات المحلية فى تنفيذ أنشطة وخدمات الوحدة الصحية ، بمتوسط مرجح 0.74 ، ونسبى 24 % ، وأشار 13 % من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . وفى الترتيب الخامس: الإستفادة من تكنولوجيا المعلومات والإتصال فى تنفيذ الأنشطة بالوحدة الصحية، بمتوسط مرجح 0.71 ، ونسبى 23 % ، وأشار 5 % من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . وفى الترتيب السادس : فتح باب التبرعات للوحدات الصحية بالقرية ، بمتوسط مرجح 0.59 ، ونسبى 19 % ، وأشار 10 % من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . وفى الترتيب السابع : مساهمة بعض رجال الأعمال فى تطوير الوحدة الصحية ، بمتوسط مرجح

كما أشار المبحوثون بوجود 7 نقاط ضعف وهى: بأن الوحدة الصحية تغلق أبوابها بعد الظهر يومياً ، زيادة أسعار بعض الأدوية المقدمة من الوحدة الصحية ، مستوى النظافة بالوحدة الصحية سىء ، قد توجه بعض الخدمات لمصالح فردية ، سوء حالة مبنى الوحدة الصحية ، إنتشار الوساطة والمحسوبية فى العلاج وصرف الدواء ، سوء معاملة الوحدة الصحية للمرضى ، حيث بلغ متوسطها المرجح على الترتيب 1.08، 1.04 ، 1.04 ، 0.97 ، 0.68 ، 0.67 وبلغ متوسطهم النسبى على الترتيب 41.7% ، 36% ، 34.7 % ، 32.3 % ، 22.7 % ، 21% ، كما أشار المبحوثون بوجود نقاط الضعف هذه بنسب تبلغ على الترتيب 17% ، 7% ، 25 % ، 21% ، 15% ، 18% ، 5% ، وهى تمثل الأقل ضعفاً .

ومن النتائج السابقة والخاصة بالتعرف على نقاط ضعف الوحدات الصحية الريفية بمحافظة المنوفية ، تبين ان اهمها هى : قد يتأثر أداء العاملين بها بنقص الإمكانيات الموجودة بالوحدة الصحية ، عدم توافر بعض الإمكانيات المطلوبة بالوحدة الصحية والتي تؤثر على تقديم خدماتها بالدقة المطلوبة ، غياب التنسيق بين الوحدة الصحية والمنظمات الحكومية ، أن سلطة إتخاذ القرار فى يد رئيس الوحدة الصحية ، إنخفاض الرضا الوظيفى لدى العاملين بالوحدة الصحية ، أنها لا تستطيع إجراء بعض العمليات الجراحية لضعف الإمكانيات ، والتي تمثل الأكثر ضعفاً .ومابين هاتين الفئتين توجد نقاط ضعف موضحة بالجدول (2) وقرين كل منها متوسطها المرجح والنسبى .

**Internal and external factors analysis of rural health units in the some .....**

مرجح 0.38 ، ونسبي 12% ، وأفاد 5% من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة .

ومن النتائج السابقة الخاصة بالفرص المتاحة في الوحدات الصحية الريفية بمحافظة المنوفية ، تبين أن أهمها : زيادة فرص التدريب الخارجى للعاملين بالوحدة الصحية ، تخطيط البرامج الصحية المناسبة لأهل القرية ، تخطيط البرامج الصحية بمشاركة الريفيين ، الإستعانة بالقيادات المحلية فى تنفيذ أنشطة وخدمات الوحدة الصحية .

0.51 ، ونسبي 17% ، وأشار 3% من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . وفى الترتيب الثامن: إيجاد آليات حديثة لمشاركة الاهالى فى تكاليف الخدمة الصحية. ، بمتوسط مرجح 0.48 ، ونسبي 16% ، وأشار 1% من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . وفى الترتيب التاسع: زيادة تنشيط العمل التطوعى بالقرية، بمتوسط مرجح 0.71 ، ونسبي 14% ، وأفاد 2% من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . وعاشرا : وجود منظمات أخرى يمكن أن تساهم فى تطوير الوحدات الصحية وإمدادها بالإمكانات والمعدات اللازمة ، بمتوسط

جدول (3): توزيع مبحوثى الوحدات الصحية حسب الفرص التى تميزها بمحافظة المنوفية

م	الفرص	لا توجد		توجد بدرجة كبيرة		توجد بدرجة متوسطة		توجد بدرجة ضعيفة		متوسط مرجح	متوسط نسبي
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
1	تخطيط البرامج الصحية المناسبة لأهل القرية.	47	47	30	30	12	12	11	11	1.25	41.7
2	زيادة فرص التدريب الخارجى للعاملين بالوحدة .	33	33	16	16	24	24	27	27	1.23	41.0
3	تخطيط البرامج الصحية بمشاركة الريفيين.	58	58	15	15	20	20	7	7	0.92	30.7
4	الإستعانة بالقيادات المحلية فى تنفيذ أنشطة وخدمات الوحدة .	61	61	13	13	9	9	17	17	0.74	24.7
5	الإستفادة من تكنولوجيا المعلومات والاتصال فى تنفيذ الأنشطة بالوحدة .	64	64	5	5	25	25	6	6	0.71	23.7
6	فتح باب التبرعات للوحدات الصحية بالقرية.	73	73	10	10	12	12	5	5	0.59	19.7
7	مساهمة بعض رجال الأعمال فى تطوير الوحدة	73	73	3	3	18	18	6	6	0.51	17.0
8	إيجاد آليات حديثة لمشاركة الاهالى فى تكاليف الخدمة الصحية.	73	73	1	1	19	19	7	7	0.48	16.0
9	زيادة تنشيط العمل التطوعى بالقرية	74	74	2	2	13	13	11	11	0.43	14.3
10	وجود منظمات أخرى يمكن أن تساهم فى	75	75	5	5	3	3	17	17	0.38	12.7

										تطوير الوحدات الصحية وإمدادها بالإمكانات والمعدات اللازمة.
24.1	0.724	0.1	114	0.1	155	0.1	100	0.6	631	الإجمالي

توجد بدرجة كبيرة . عدم تفعيل نظام الإستقبال والطوارئ بالوحدات الصحية ، بمتوسط مرجح 1.92 ، ونسبي 64% ، وأفاد 40 % من المبحوثين أنها توجد بدرجة كبيرة . ضعف إنتماء الأطباء للوحدات الصحية بالقرى ، بمتوسط مرجح 1.88 ، ونسبي 62 % ، وأفاد 40 % من المبحوثين أنها توجد بدرجة كبيرة . عدم توافر الاجهزة التشخيصية الحديثة بالوحدة الصحية ( مثل الأشعة - رسم القلب) ، بمتوسط مرجح 1.83، و نسبي 61 % ، وأفاد 58 % من المبحوثين أنها توجد بدرجة كبيرة . ندرة الإستعانة بالإستشاريين وكبار الأطباء، بمتوسط مرجح 1.79 ونسبي 59 % ، وأفاد 57 % من المبحوثين أنها توجد بدرجة كبيرة.

وعدم وجود فنيين لتشغيل الأجهزة الحديثة بالوحدة ، بمتوسط مرجح 1.78 ، ونسبي 59 % ، وأفاد 41 % من المبحوثين أنها توجد بدرجة كبيرة . ندرة أطقم التمريض والعمالة ، بمتوسط مرجح 1.69 ، ونسبي 56% ، وقد أفاد 30 % من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . إزدواجية التعليمات الصادرة للوحدة الصحية ، بمتوسط مرجح 1.35 ، ونسبي 45% ، وأفاد 14 % من أنها توجد بدرجة كبيرة . الإنتشار الواسع للأمراض بين السكان الريفيين فى الآونة الأخيرة ، بمتوسط مرجح 1.15 ، ونسبي 38 % ، وأفاد 26% من أنها توجد بدرجة كبيرة.

ويصفة عامة فإن التهديدات أكثرها تأثيرا هي : ضعف الميزانيات المخصصة للوحدات الصحية بالقرى ، إتباع أسلوب المركزية فى تخطيط البرامج الصحية ، غياب الرقابة والمتابعة على الوحدة الصحية ، عدم وجود سيارات أسعاف بالوحدات الصحية ، عدم ثقة بعض الريفيين فى الحكومة ومؤسساتها العلاجية .

رابعاً : التهديدات التى تتعرض لها الوحدات الصحية بمحافظة المنوفية :

وللتعرف على التهديدات التى تتعرض لها الوحدات الصحية بمحافظة المنوفية من وجهة نظر العاملين المبحوثين بها ، تم ترتيبها تنازليا من حيث الأهمية وفقاً لمتوسطها المرجح ، والنسبي جدول (4) ، وتبين منه أن أكثر التهديدات تأثير هي على الترتيب : ضعف الميزانيات المخصصة للوحدات الصحية بالقرى ، بمتوسط مرجح 2.39 ، ونسبي 79 % ، وأفاد 68 % من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة . إتباع أسلوب المركزية فى تخطيط البرامج الصحية ، بمتوسط مرجح 2.24 ، ونسبي 74 % ، وأفاد 54 % من العاملين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة. غياب الرقابة والمتابعة على الوحدة الصحية ، بمتوسط مرجح 2.13 ، ونسبي 71 % ، وأفاد 53 % من المبحوثين بالوحدات الصحية أنها توجد بدرجة كبيرة. عدم وجود سيارات أسعاف بالوحدات الصحية ، بمتوسط مرجح 2.14 ، ونسبي 71 % ، وأفاد 68 % من المبحوثين أنها توجد بدرجة كبيرة . عدم ثقة بعض الريفيين فى الحكومة ومؤسساتها العلاجية ، بمتوسط مرجح 2.10 ، ونسبي 70 % ، وأفاد 41 % من المبحوثين أنها توجد بدرجة كبيرة . عدم إستفادة الوحدة الصحية من المنظمات الأخرى بالقرية ، بمتوسط مرجح 2.05 ، ونسبي 68 % ، وأفاد 45 % من المبحوثين أنها توجد بدرجة كبيرة. ضعف وعى بعض الريفيين بدور الوحدات الصحية ، بمتوسط مرجح 2.03 ، ونسبي 67 % ، وأفاد 40 % من المبحوثين أنها توجد بدرجة كبيرة . العمليات الجراحية الكبيرة لا تجرى إلا فى المستشفيات الكبيرة أو الجامعية ، بمتوسط مرجح 1.93 ، و 64 % ، وأفاد 60 % من المبحوثين أنها

**Internal and external factors analysis of rural health units in the some .....**

وللتعرف على الدرجة الكلية لمكونات تحليل SWOT

خامساً: الدرجة الكلية لمكونات تحليل SWOT للوحدات الصحية بالمحافظة ، يوضح شكل ( 1 )

الدرجة الكلية بمكوناتها الأربعة نقاط القوة ونقاط الضعف للوحدات الصحية في محافظة المنوفية :

والفرص والتهديدات وفقاً للمتوسط النسبي ، وهي :

جدول ( 4 ) : توزيع مبعوثي الوحدات الصحية حسب التهديدات التي تؤثر فيها بمحافظة المنوفية

م	التهديدات	لا توجد		توجد بدرجة كبيرة		توجد بدرجة متوسطة		توجد بدرجة ضعيفة		متوسط مرجح	متوسط نسبي
		عدد	%	عدد	%	عدد	%	عدد	%		
1	ضعف الميزانيات المخصصة للوحدات الصحية.	11	11	68	68	14	14	7	7	2.39	79.7
2	إتباع أسلوب المركزية في تخطيط البرامج الصحية.	9	9	54	54	25	25	12	12	2.24	74.7
3	عدم وجود سيارات أسعاف بالوحدات الصحية.	24	24	68	68	2	2	6	6	2.14	71.3
4	غياب الرقابة والمتابعة على الوحدة الصحية.	18	18	53	53	25	25	4	4	2.13	71.0
5	عدم ثقة بعض الريفيين في الحكومة ومؤسساتها العلاجية.	15	15	41	41	43	43	1	1	2.10	70.0
6	عدم إستفادة الوحدة من المنظمات الأخرى بالقرية.	18	18	45	45	33	33	4	4	2.05	68.3
7	ضعف وعى بعض الريفيين بدور الوحدات الصحية.	14	14	40	40	37	37	9	9	2.03	67.7
8	العمليات الجراحية الكبيرة لا تجرى إلا في المستشفيات الكبيرة أو الجامعية.	32	32	60	60	5	5	3	3	1.93	64.3
9	عدم تفعيل نظام الإستقبال والطوارئ بالوحدات	15	15	40	40	27	27	18	18	1.92	64.0
10	ضعف إنتماء الأطباء للوحدات الصحية بالقرى.	20	20	41	41	26	26	13	13	1.88	62.7
11	عدم توافر الاجهزة التشخيصية الحديثة بالوحدة ( مثل الأشعة - رسم القلب).	36	36	58	58	3	3	3	3	1.83	61.0
12	ندرة الإستعانة بالإستشاريين وكبار الأطباء.	38	38	57	57	3	3	2	2	1.79	59.7
13	عدم وجود فنيين لتشغيل الأجهزة الحديثة بالوحدة.	20	20	41	41	16	16	23	23	1.78	59.3
14	ندرة أطقم التمريض والعمالة.	27	27	30	30	36	36	7	7	1.69	56.3

45.0	1.35	5	5	44	44	14	14	37	37	إزدواجية التعليمات الصادرة للوحدة.	15
38.3	1.15	15	15	11	11	26	26	48	48	الإنتشار الواسع للأمراض بين السكان الريفيين فى الآونة الأخيرة.	16
63.3	1.9	8.2	132	21.8	350	46	736	238	382	الإجمالى	

العوامل الداخلية فى المنظمة

إيجابى	نقاط القوة %63.6	نقاط الضعف %51.7	سلبى
	الفرص %24.1	التحديات %63.3	

العوامل الخارجية التى تؤثر على المنظمة

شكل رقم ( 1 ) تحليل SWOT للوحدات الصحية فى محافظة المنوفية

من خلال تحليل الوضع الراهن فى الوحدات الصحية بمحافظة المنوفية ، وتحديد مواطن القوة والضعف والتحديات والفرص المتاحة لهذه الوحدات ، وفى ظل الرؤية العامة لتطويرها فى محافظة المنوفية ، أمكن وضع التصور التالى :

- 1 - تحديد إحتياجات المتعاملين مع الوحدات الصحية بدقة ، حتى تكون الخدمات المقدمة لهم واقعية ، خاصة خدمات تطعيم المواليد وتلاميذ المدارس ، وتطعيم الاهالى ضد الأمراض المعدية ، وان يكون تقديم هذه الخدمات لجميع فئات أهل القرية.
- 2 - دعم موارد الوحدات الصحية خاصة لتخفيف العبء على الريفيين فى أسعار الأدوية ، والكشف وإحضار سيارات الإسعاف ، مع زيادة المشاركة فى الحملات القومية المتخصصة .
- 3 - التنسيق الجيد بين الوحدات الصحية الريفية والجهات الإشرافية عليها ، لسهولة العمل ، وتقديم الخدمة الجيدة لأهالى الريف.
- 4 - رفع قدرات العاملين بالوحدات الصحية ، سواء القدرات الإدارية أو الفنية ، من خلال البرامج

1 - العوامل الداخلية فى الوحدات الصحية وتتكون من بعدين أولهما : نقاط القوة بالوحدات الصحية وهو أحد الجوانب الإيجابية وعدد نقاطها 27 نقطة ، وبلغ متوسطها النسبى لإجمالى هذه النقاط %62.0 ، وثانيهما : نقاط الضعف وهو أحد الجوانب السلبية بها وعدد نقاطها 27 ، وبلغ المتوسط النسبى لهذه النقاط % 51.7 .

2 - العوامل الخارجية فى الوحدات الصحية وتتكون من بعدين أولهما : يتمثل فى الفرص وهو احد الجوانب الإيجابية فى البيئة الخارجية وعدد نقاطها 10 فرص ، وبلغ متوسطها النسبى % 24.1 ، وثانيهما التحديات التى تواجه الوحدات الصحية بالمحافظة وهى احد الجوانب السلبية التى تؤثر سلباً عليها ، وعددها 16 تهديداً بمتوسط نسبى %63.3 .

سادساً : وضع تصور لتطوير الوحدات الصحية فى محافظة المنوفية:

ماجستير ، كلية الزراعة ، جامعة كفر الشيخ ،  
2016 .

2- الجزار ، عزة عبد الكريم ، وآخرون ، معرفة الريفيات  
بالآثار الصحية الناتجة عن تلوث بيئة المسكن  
الريفى فى قريتين بمحافظة كفر الشيخ ، مجلة  
البحوث الزراعية ، جامعة كفر الشيخ ، مجلد 38  
العدد الرابع ، 2012 : 544 .

3- عبد العظيم ، منال محمد ، محددات أداء المنظمات  
الريفية الحكومية وغير الحكومية بمحافظة المنوفية ،  
رسالة دكتوراة ، كلية الزراعة ، جامعة المنوفية ،  
2015 .

4- طنطاوى ، علام محمد ، تحليل الوضع الراهن  
للوحدات المحلية القروية فى محافظة كفر الشيخ  
باستخدام SWOT ، مجلة العلوم الإقتصادية  
والإجتماعية الزراعية ، جامعة المنصورة ، مجلد 7  
عدد 5 ، مايو 2016 .

5- نجم ، عماد الحسينى . هيكل ، سحر عبد الحالى ،  
تحليل الوضع الراهن لمنظمة الإرشاد الزراعى فى  
مصر باستخدام SWOT ، مجلة العلوم الإقتصادية  
والإجتماعية الزراعية ، مجلد 4 عدد 12 ، 2013 .

6- (تاريخ الدخول 2016/11/2  
<http://www.sehha.com/world/index.php?>  
1 - 2 : Jhvdo hg]o.g pp )

7- تاريخ الدخول 2016/11/2 ) 1 p -Lchr-  
<http://www.sehha.com/world/index.php?>  
( 104/104/archire/104/104/104 htmeg.org - 13 - 1 )

8- تاريخ الدخول / www.Lchr - eg .org  
( archive /66/66-50-htm.p:4 3/2/2017  
9- تاريخ الدخول

<http://sharek.almasryalyoum.com/cities/al>  
2/11/2016dakahly/436797/  
10- تاريخ الدخول 2016/11/2 ) 1 p -Lchr-  
( 104/104/archire/104/104/104 htmeg.org - 13 - 1 )

11- <http://egyptinnovate.com/>  
innovation-tool تاريخ الدخول (2017/2/8)

12- (تاريخ الدخول  
2017/2/8 <http://ar.wikipedia.org/wiki/> p:3 )

التدريبية الخارجية ، حتى يتم صقل قدراتهم فى  
التعامل مع أى متغيرات قد تحدث بالوحدات  
الصحية .

5 - العمل على تدعيم الوحدات الصحية بالإمكانيات  
المطلوبة ، حتى لا يتأثر أداء العاملين بنقص هذه  
الإمكانيات .

6 - زيادة التنسيق بين الوحدات الصحية الريفية  
والمنظمات الحكومية الموجودة بالمجتمع المحلى ،  
حتى يتم تقديم الخدمات للريفيين بالدقة المطلوبة  
والسرعة فى الإنجاز فى نفس الوقت.

7 - تخطيط البرامج الصحية المناسبة لأهل القري ، مع  
مشاركة الريفيين فى تخطيط هذه البرامج ، وإتباع  
أسلوب اللامركزية فى تخطيط البرامج الصحية.

8 - الإستعانة بالقيادات المحلية فى تنفيذ أنشطة  
وخدمات الوحدات الصحية ، مع رفع قدراتهم فى  
هذا المجال بعمل برامج مناسبة لهم.

9 - الإستعانة برجال الاعمال فى تطوير الوحدات  
الصحية ، مع فتح باب التبرعات للوحدات الصحية،  
لتدعيم أسعار الأدوية للريفيين .

10 -زيادة الإهتمام بالرقابة على الوحدات الصحية من  
حيث جودة الخدمات ، والتعامل الجيد مع الريفيين،  
مع متابعة هذه الوحدات باستمرار .

#### التوصيات :

بناءً على نتائج الدراسة ، يمكن التوصية بإتخاذ  
المسئولين عن الوحدات الصحية الريفية بمحافظة  
المنوفية كافة الإجراءات للحفاظ على نقاط القوة  
وتدعيمها ، وعلاج نقاط الضعف وإستغلال الفرص  
المتاحة لتطويرها ، وتجنب المخاطر التى تتعرض لها .

#### المراجع :

1 - أبو الخير ، مها صلاح إبراهيم ، تأثير نوعية الحياة  
على الخصوبة البشرية بمحافظة كفر الشيخ ، رسالة

## INTERNAL AND EXTERNAL FACTORS ANALYSIS OF RURAL HEALTH UNITS IN THE SOME VILLAGES OF MENOUFIA GOVERNORATE

M. S. A. El-Sabbagh

Human Development & Economics Department – Faculty of Fish Resources –  
Suez University

---

**ABSTRACT:** *The study aimed at identifying the internal and external factors affecting the performance of rural health units by using SWOT analysis. The study was conducted in ten villages in monofia governorate. A sample size of 100 workers in the health units was chosen randomly and data were collected by questionnaire which were prepared After conducting an exploratory study in three villages of "Meet Jaber, Qarmala, Hefna" included rural health units in Belbeis Distract, Sharkia Governorate and interviewing the same jobs that will be meet later in Menoufia governorate to identify the strengths, weaknesses, opportunities and threats facing these units. through personal interview during January 2018*

*The study revealed the following results :*

- *The most important factors regarding the strength of the rural health units were: Facing the medical needs of rural people , low costs of providing services ,sharing in medical campiness ,the short time of providing services .*
- *The most critical factors regarding the weakness of health units were shortage of facilities, unavailable of equipment, lack of coordination with other rural organization .*
- *The most important opportunities represented in the availability of training programs and local leaders supporting .*
- *Regarding threats, respondents mentioned the following factors : lack of budget , centralization of planning health programs, absence of mentoring and supervision , and unavailability of ambulance car.*

**Key words:** *Rural Develolment – Rural Organization – Helhy Unit.*

---

**Internal and external factors analysis of rural health units in the some .....**

**أسماء السادة المحكمين**

أ.د/ أحمد جمال الدين وهبه مركز البحوث الزراعية - الجيزة  
أ.د/ فؤاد عبد اللطيف سلامة كلية الزراعة - جامعة المنوفية