future health index 2022

السعودية

انطلاقة جديدة لمفهوم الرعاية الصحية

إعادة ترتيب الأولويات مع دخول قادة الرعاية الصحية عالماً متغيراً بالكامل

أجري استطلاع مؤشر الصحة المستقبلية هذا لحساب فيليبس

المحتويات

03 فرضية البحث

04 مقدمة

05 بعد انتهاء الجائحة، قادة الرعاية الصحية يركزون على التقنيات الجديدة

08 الاستفادة من قوة البيانات

12 كيف يمكن للتحليلات التنبؤية أن تعزز الرعاية

16 نتائج التقرير

18 مسرد المصطلحات

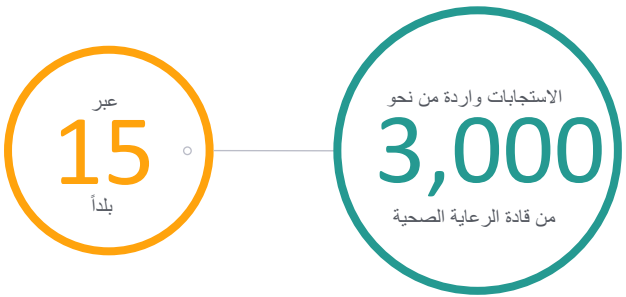
20 منهجية البحث

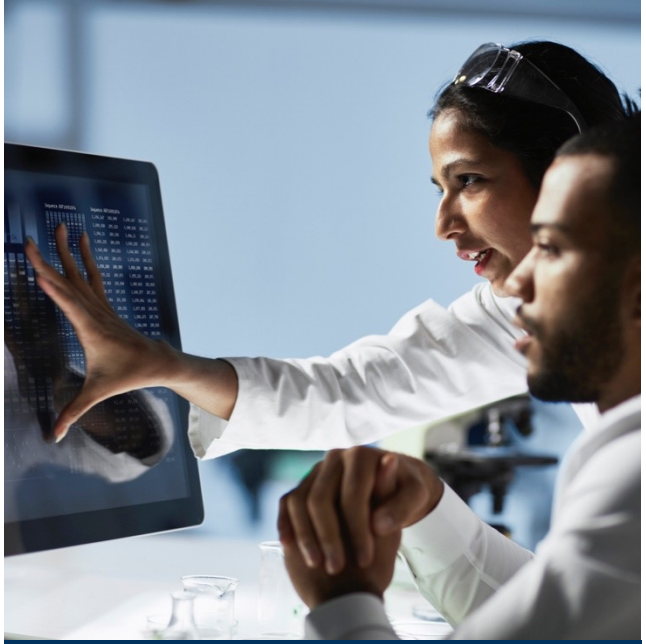
فرضية البحث

يعد هذا الاستطلاع العالمي الأضخم من نوعه الذي يحلل أولويات قادة الرعاية الصحية وأكثر الأمور التي تشغلهم١.

يستند تقرير مؤشر الصحة المستقبلية 2022، وهو سابع تقرير من نوعه، إلى بحث خاص أجري في 15 بلداً حول العالم.

في عام 2022، يركز مؤشر الصحة المستقبلية على البيانات والتحليلات المتقدمة وكيف أنها تزود مقدمي الرعاية الصحية بأدوات جديدة تعزز قدرتهم على تقديم الرعاية إلى جميع قطاعات مجتمعاتهم، داخل وخارج بيئات المستشفيات التقليدية.





البلدان المشمولة بالاستطلاع:

استراليا	الهند	روسيا
البرازيل	اندونيسيا	السعودية
الصين	إيطاليا	سنغافورة
فرنسا	هولندا	جنوب أفريقيا
ألمانيا	بولندا	الولايات المتحدة

١ يُعرّف قائد الرعاية الصحية بأنه مدير أو مسؤول تنفيذي أول يعمل في مستشفى، أو مركز طبي، أو مركز تصوير أو مختبر مكتبي، أو مرفق رعاية متنقل أو مرفق رعاية عاجلة.

مقدمة

لقد وضعت جائحة كوفيد-19 المزيد من الضغوط والمتطلبات على أنظمة الرعاية الصحية ومقدمي الرعاية الصحية في مختلف أنحاء العالم، ودفعت بهذا القطاع إلى السعي لتحقيق أهداف جديدة، وسرّعت تقدم الرعاية الصحية الرقمية وتبنيها بشكل واسع. واستجابة لذلك، وجد قادة الرعاية الصحية أنفسهم مضطرين لإيجاد طرق جديدة للتغلب على العوائق التقليدية والجديدة على حد سواء لتقديم الرعاية لمن هم بأمس الحاجة إليها. وقد تطلب ذلك من القادة إيجاد طرق مبتكرة لتسخير أحدث التقنيات والحلول لتقديم رعاية جيدة وبسرعة.

وقد واكب قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية هذا التقدم بنفس السرعة. وفيما يخرج العالم من هذه الجائحة في العام 2022، يشرع قادة الرعاية الصحية في انطلاقة جديدة لمواجهة واقع جديد لعملية التحول الذي تقوده التكنولوجيا في المملكة العربية السعودية، أصبحت فيها الرعاية الصحية عن بعد والسجلات الرقمية جزءاً لا يتجزأ.

يقدم تقرير مؤشر الصحة المستقبلية 2022 دلالة واضحة على أن الصحة الرقمية أصبحت أمراً واقعاً في عالم تقديم الرعاية الصحية. ولذلك، فقد صب قادة الرعاية الصحية في المملكة اهتمامهم مرة أخرى على أن يكونوا في صدارة الرعاية الصحية، وأن يوسعوا الرعاية الصحية التي يقدمونها للمرضى من خلال الابتكار، والشراكات الاستراتيجية، والذكاء الاصطناعي.

ويعيد قادة الرعاية الصحية في السعودية ترتيب أولوياتهم في عالم ما بعد الجائحة، ويتبنون المستوى التالي من تكنولوجيا الصحة لتحسين رعاية المرضى، ويؤمنون بأن الشراكات الاستراتيجية ستدفع الابتكار في القطاع. ويتطلع هؤلاء القادة إلى الاستثمار في زيادة وتوسيع استخدام البيانات، والتحليلات التنبؤية، والذكاء الاصطناعي لتقديم رعاية صحية أكثر كفاءة وفعالية.

وفيما تستمر مطالب المرضى في التغير والتطور، فإن البنية التحتية للتكنولوجيا الصحية في المملكة جاهزة لتلبية هذه المتطلبات.

ويجدد قادة الرعاية الصحية في المملكة التزامهم بتحقيق مزيد من الابتكار التكنولوجي المتقدم، وتحقيق رضا الموظفين، وإبرام الشراكات الاستراتيجية، ويكرسون أنفسهم لتعزيز وصول المرضى إلى الرعاية الصحية، وزيادة أعداد الموظفين، وتحسين الرعاية الصحية للسكان بما ينسجم مع رؤية المملكة 2030.

> فيما نخرج من الجائحة، شرع قادة الرعاية الصحية في انطلاقة جديدة، تشتمل على معالجة نقص الموظفين وتوسيع الرعاية الصحية والاستفادة من البيانات الكبيرة والتحليلات التنبؤية. وأصبحت سجلات الرعاية الصحية عن بعد المحرك الرئيسي للتحول التكنولوجي في الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.

المهندس محمد سندي

الرئيس التنفيذي للرعاية الصحية لدى فيليبس في المملكة العربية السعودية

1

بعد الخروج من الجائحة، يركز قادة الرعاية الصحية على التقنيات الجديدة

زخم قوي في الابتكار يعكس رؤية المملكة 2030

يعكف قادة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية اليوم على مواصلة التقدم التكنولوجي الذي تم إحرازه خلال الجائحة والاستفادة منه. وتماشياً مع أهداف رؤية الحكومة السعودية 2030، يركز هؤلاء القادة على البقاء في طليعة تقديم الرعاية الصحية وتوسيع رعاية المرضى.

التركيز على الموظفين

أدت الجائحة إلى تفاقم مشكلة العثور على موظفين في المملكة العربية السعودية. ويعتبر شغل الوظائف الطبية من أهم المجالات التي تسعى رؤية السعودية 2030 إلى تحسينها، ولذلك فإن قادة الرعاية الصحية السعوديين يجعلون من رضا الموظفين والاحتفاظ بهم أولوية للتخفيف من تأثير نقص العمالة على توفير الرعاية الصحية.

يتناول الفصل التالي الأولويات الحالية لقادة الرعاية الصحية في السعودية، وكيف يمكن للاستثمارات التي يخططون لها في التكنولوجيا الرقمية أن تدعم هذه الأولويات.

الابتكار يعود إلى جدول الأعمال

مع تطبيق العديد من أدوات الصحة الرقمية، أصبح الابتكار الأوسع على رأس قائمة أولويات القادة اليوم

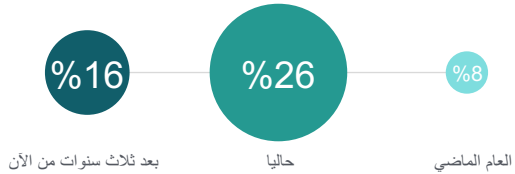
أدت الجائحة إلى تسريع تطبيق تقنيات معينة، مثل أدوات الصحة الرقمية، والتي أثبتت منذ ذلك الحين أنها تجعل تقديم الرعاية الصحية أسرع وأقل كلفة*.

ونتيجة لذلك، فإن العديد من حلول الرعاية عن بعد، أصبحت موجودة في المملكة العربية السعودية، ويمكن لقادة الرعاية الصحية إعطاء الأولوية لأن يكونوا مبتكرين وأن يركزوا على البحوث بشكل أوسع. اليوم، يقول أكثر من ربع (26%) قادة الرعاية الصحية في السعودية أن أولويتهم القصوى هي أن يكونوا في طليعة توفير الرعاية الصحية، وهذه زيادة بمقدار ثلاثة أضعاف عما كانت عليه في عام 2021.

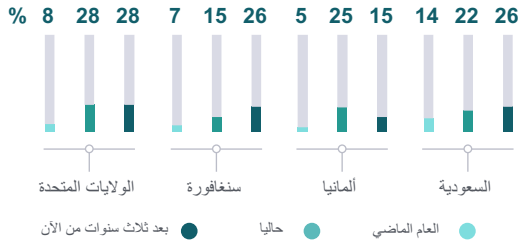
كما يركز قادة الرعاية الصحية في السعودية أيضاً على توسيع نطاق الرعاية الصحية. ويعتبر نحو خُمس هؤلاء القادة (22%) أن توسيع نطاق تقديم الرعاية خارج جدران المستشفى يمثل أولوية قصوى اليوم، ويتوقع 26% إعطاء الأولوية لها في غضون ثلاث سنوات.

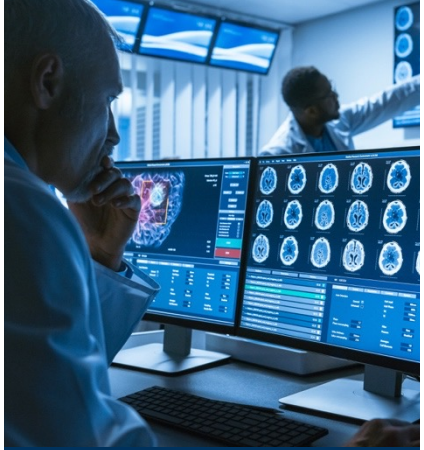
ومما لا شك فيه أن الابتكارات الرقمية في مجال الرعاية الصحية ساهمت في النمو المضطرد للابتكار في المملكة، والذي انعكس في مؤشر مخرجات الابتكار العالمي (احتلت السعودية المرتبة 85 في عام 2019، والمرتبة 77 في عام 2020، والمرتبة 66 في عام 2021)**. وسيستمر تطبيق المزيد من التطورات التكنولوجية لمعالجة بعض التحديات الدائمة التي تواجه نظام الرعاية الصحية في السعودية، مثل تلك المتعلقة بالرعاية الصحية الأولية***، في دعم المرافق الصحية في رحلتها للوصول إلى طليعة تقديم الرعاية الصحية، داخل المستشفيات وخارجها.

يعتبر تولي الصدارة في تقديم الرعاية الصحية أولوية قصوى لقادة الرعاية الصحية في السعودية اليوم.



كانت المملكة العربية السعودية وستظل رائدة في توسيع نطاق تقديم الرعاية





تطوير الأبحاث وتطلعات الابتكار للعقدين المقبلين

في 30 يونيو 2022، كشف ولي العهد السعودي الأمير محمد بن سلمان عن التطلعات والأولويات الوطنية لتوجيه البحث والتطوير والابتكار في البلاد خلال العقدين المقبلين، لكي تكون قاعدة للاستراتيجية الوطنية للبحث والتطوير والابتكار. تصدرت الصحة والعافية القائمة مع التطلع إلى «الوصول إلى حياة صحية أفضل وأطول، من خلال مواجهة أهم التحديات الصحية في المملكة والعالم، وإيجاد حلول جذرية للأمراض المزمنة وغير المعدية، وتوفير أعلى معايير الرعاية الصحية لأفراد المجتمع عبر تقديم رعاية صحية رقمية متميزة، وإمداد العالم بأحدث التقنيات الدوائية القائمة على التقنية الحيوية" ****.

* https://healthcareweekly.com/5-ways-technology-can-reduce-healthcare-costs/
** https://www.arabnews.com/node/2069646/saudi-arabia.html
*** https://solidfoundations.economist.com/saudi-arabia/
**** https://www.spa.gov.sa/viewstory.php?lang=en&newsid=2366960

يركز قادة الرعاية الصحية على رضا الموظفين والاحتفاظ بهم

معدلات الاحتراق الوظيفي أقل مما هي عليه في العديد من البلدان

مع استمرار جائحة كوفيد-19، لا تزال أنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم مثقلة بالأعباء، ولا تستثنى من ذلك المملكة العربية السعودية. وقد أدت الجائحة إلى إجهاد العاملين في مجال الرعاية الصحية في البلاد، ما تسبب في حالة من الاحتراق الوظيفي والضغط العاطفي. وفي دراسة نشرت في عام 2021، أبلغ حوالي ثلث المختصين في الرعاية الصحية في المملكة عن إصابتهم بأعراض الإرهاق العاطفي، وتبدد الشخصية، وانخفاض الإنجاز الشخصي*. إلا أن هذه الأرقام أقل من البلدان الأخرى، ومن بينها الولايات المتحدة على سبيل المثال، كما تظهر دراسات مماثلة لتقييم الإجهاد والإرهاق بين العاملين في مجال الرعاية الصحية أثناء الجائحة**.

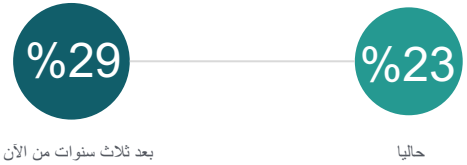
وقبل الجائحة، كانت المملكة تواجه تحديات تتعلق بالعاملين في مجال الرعاية الصحية، لا سيما النقص في طاقم التمريض***. وينبع هذا من الطلب المتزايد على الممرضين والممرضات بسبب كبار السن في المملكة. وتعمل الحكومة على معالجة هذه المشكلة، إذ يُعد نقص الممرضين والممرضات أحد المجالات الرئيسية المستهدفة بالتحسين المدرجة في رؤية السعودية 2030، والتي تهدف إلى شغل 000150, وظيفة إضافية قبل 2030****.

الاستثمارات التكنولوجية ربما تعزز رضا الموظفين والاحتفاظ بهم

بالاستناد إلى ذلك، يركز قادة الرعاية الصحية في السعودية على موظفيهم. ويقول ما يقرب من ربع القادة (23%) أن رضا الموظفين والاحتفاظ بهم هو على رأس أولوياتهم اليوم، وأكثر من ذلك يتوقع (29%) منهم أن تظل هذه أولوية قصوى على مدى ثلاث سنوات، وهذا يدل على التزامهم بمعالجة هذه القضية. وتعتبر هذه ثالث أولوية اختاروها، إذ أنها تأتي في المرتبة الثانية بعد توفير الرعاية (26%) وتحسين البنية التحتية للتكنولوجيا (26%). وقادة الرعاية الصحية في السعودية ليسوا وحدهم الذين يعطون الأولوية لرضا الموظفين والاحتفاظ بهم، حيث أن 30% من نظرائهم على مستوى العالم يضعونها على رأس أولوياتهم. ويتوقع المتوسط العالمي من قادة الرعاية الصحية أن تنخفض أولوية الموظفين والاحتفاظ بهم بشكل طفيف بعد ثلاث سنوات من الآن (28%)، مما سيضع القادة السعوديين على قدم المساواة مع نظرائهم في العالم. وتتوقع الدول الثلاث الأخرى التالية إعطاء الأولوية للموظفين في نفس السنوات الثلاث تقريبا: ألمانيا (36%) وسنغافورة (30%) والولايات المتحدة (30%).

ومن المرجح أن الاستثمارات التكنولوجية التي يضعها قادة الرعاية الصحية السعوديين، في إطار سعيهم ليكونوا في طليعة تقديم الرعاية الصحية، ستساعد أيضا على تحسين رضا الموظفين عن طريق تقليل أعباء العمل وتبسيط المهام الإدارية الشاقة.

يتوقع أن يصبح رضا الموظفين والاحتفاظ بهم أولوية في المملكة العربية السعودية



رضا الموظفين والاحتفاظ بهم من بين الأولويات العليا لقادة الرعاية الصحية في معظم البلدان اليوم

https://www.researchgate.net/publication/347874434_Prevalence_and_Risk_Factors_of_Burnout_among_Healthcare_Professionals_during_COVID-19_Pandemic_-_Saudi_Arabia *
https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0238217#pone.0238217.s005 **
https://silo نصائح / تحميل / الرعاية الصحية-القوى العاملة-التحديات في المملكة العربية السعودية-لمحة موجزة ***
https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139120301335 ****

2

الاستفادة من قوة البيانات

تعزيز تقديم الرعاية الصحية وفعاليتها من خلال البيانات

قادة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية واثقون في قدرتهم على جمع واستخدام البيانات في المرافق الصحية نظراً لإدراكهم لفوائد تلك البيانات.

ولتعزيز قدرتهم على استخدام البيانات على أكمل وجه ممكن، يرغب قادة الرعاية الصحية في زيادة الاستثمارات في البنية التحتية للتكنولوجيا، والذي من شأنه أن يساعد في التغلب على تحديات مثل **صوامع البيانات**.

الشراكة من أجل النجاح

يدرك قادة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية كذلك قيمة عقد الشراكات مع المنظمات الخارجية للحصول على الدعم وتبادل المعرفة.

واليوم، فإن شركات التأمين الصحي هي الشريك الأول لقادة الرعاية الصحية، ولكن العديد منهم يشير إلى شركات التكنولوجيا باعتبارها شريكاً رئيسياً، ويؤكدون على خدمات الاستشارة المتخصصة، والتوجيه في تحليل البيانات، والحلول لدمج التكنولوجيا بوصفها خدمات رئيسية يمكنهم الاستفادة منها.

يتناول الفصل التالي كيف يستخدم قادة الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية البيانات، وبعض العوائق التي يواجهونها، وكيف يقودون تبني البيانات في جميع مواقع الرعاية من خلال الشراكات الاستراتيجية.

مواصلة رحلة التحول الرقمي

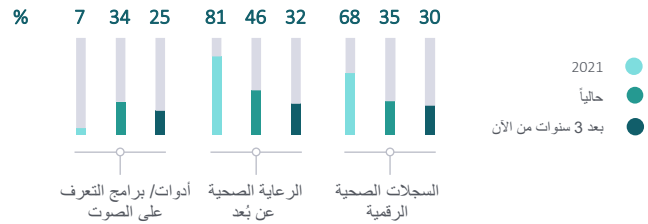
الشبكة السعودية للطب الاتصالي
في نهاية عام 2021، أنشأت وزارة الصحة السعودية الشبكة السعودية للطب الاتصالي، وهي مبادرة تهدف إلى ربط مرافق الرعاية الصحية المتخصصة مع مراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات في المناطق النائية بانظمة الطب الاتصالي والتي ستعزز تقديم خدمات الرعاية الصحية بجودة عالية وتكلفة أقل على مستوى المناطق*. بالإضافة إلى توفير البنية التحتية والدعم المالي واللوجستي الضروريين للرعاية الافتراضية، أصدرت الحكومة أيضاً حزمة من تطبيقات الهاتف المحمول («صحتي» و«موعد») لدعم تبني الخدمات الصحية عن بعد وزيادة تغطية الخدمة في جميع أنحاء البلاد **، مما أدى إلى تسجيل أكثر من 23 مليون مستخدم عبر العديد من المنصات التكنولوجية للصحة الرقمية***.

مع وجود السجلات الصحية الرقمية، أصبحت الرعاية الصحية عن بُعد أنموذجاً يتبعه الكثيرون، إذ يبحث القادة عن طرق لتسهيل استخدام التكنولوجيا

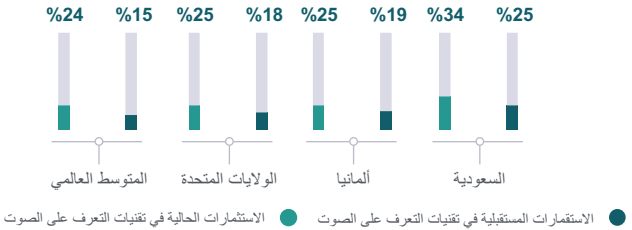
يواصل قادة الرعاية الصحية في السعودية رحلتهم الساعية إلى تحسين الرعاية الصحية باستخدام تقنية جديدة تعتمد على البيانات. وتلتزم حكومة المملكة بتلبية احتياجات الرعاية الصحية المتغيرة من خلال توفير التوجيه والتنظيم للتقنيات الصحية الجديدة*.

في العام الماضي، ركز قادة الرعاية الصحية في السعودية استثماراتهم على التقنيات الأساسية المهمة للرعاية عن بُعد والتي أوجبتها الجائحة. في عام 2021، تصدرت الاستثمارات في الرعاية الصحية عن بُعد أولويات 81% من قادة الرعاية الصحية، فيما خصص ما يزيد عن الثلثين (68%) ميزانياتهم للسجلات الصحية الرقمية. أما اليوم، ومع توفر التقنيات عن بُعد في معظم المرافق الصحية، فإنها لم تعد الاستثمار الأول في المملكة. وعلى هذا الأساس، خفض قادة الرعاية الصحية في البلاد استثماراتهم في الرعاية الصحية عن بُعد بنسبة 35 نقطة مئوية وفي السجلات الصحية الرقمية بنسبة 33 نقطة مئوية. وفي الوقت نفسه، حازت التقنيات الأكثر تقدماً التي تعتمد على البيانات حصة أكبر من ميزانيات الاستثمار. وأصبحت أدوات التعرف على الصوت، والتي اشتراها 7% فقط من قادة الرعاية الصحية في عام 2021 مجالاً رئيسياً للإنفاق لأكثر من ثلث قادة الرعاية الصحية (34%). وتتجاوز هذه النسبة بشكل ملحوظ النسب المسجلة في البلدان الأخرى بما في ذلك الولايات المتحدة الأمريكية.

التقنيات المتقدمة تكتسب مكانة بارزة في قطاع الرعاية الصحية فيما تنخفض الاستثمارات في الرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) والسجلات الصحية الرقمية



قادة الرعاية الصحية السعوديون يتطلعون للبقاء في طليعة المستثمرين في تقنيات التعرف على الصوت



* https://nhic.gov.sa/en/Initiatives/Pages/communicationmedicine.aspx
** https://www.vision2030.gov.sa/v2030/vrps/hstp/
*** https://www.mdpi.com/2227-9032/9/11/1517/pdf?version=1636353865

يمكن للبنية التحتية المحسنة وقابلية التشغيل البيني تعزيز استخدام البيانات

مع ثقة قادة الرعاية الصحية باستعدادهم لاستخدام البيانات، بدأوا يضعون الحلول المناسبة للتغلب على العوائق التي تحول دون الاستخدام الكامل للبيانات والناجمة عن قيود البنية التحتية

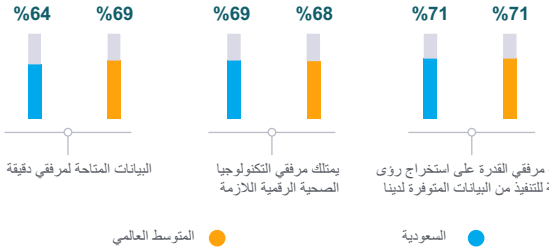
مع عودة الابتكار إلى صدارة جدول أعمال قادة الرعاية الصحية، يزداد تبني الحلول الرقمية بفضل المبادرات التي تدعمها الحكومة*. ومع ذلك، في الوقت الذي يتم فيه تبني العديد من التقنيات الجديدة، يتعين بذل المزيد من الجهود لإعداد السعودية لمستقبل يعتمد على البيانات بالكامل.

يثق قادة الرعاية الصحية بقدرتهم واستعدادهم التكنولوجي لجمع البيانات المتاحة ومعالجتها وتفسيرها. ومع ذلك، لا يزال 20% منهم ينظرون إلى قيود البنية التحتية باعتبارها عائقاً يحد من الاستخدام الكامل للبيانات. وانعكاساً لذلك، يرى 21% أن الاستثمار في البنية التحتية هو أحد الوسائل الرئيسية لتحسين استخدام البيانات. ومن الأمور التي تدعو إلى التفاؤل أن هؤلاء القادة يعلمون أيضاً لمواجهة هذا التحدي، حيث ذكر ما يزيد عن ربعهم (26%) أن تحسينات البنية التحتية تعد أولوية قصوى بالنسبة لهم.

وبينما يدرك 22% من القادة حقيقة وجود عوائق تتعلق بنقص معايير البيانات الموحدة وقابلية التشغيل البيني، يعتقد أكثر من الربع (26%) أن مواجهة هذه التحديات من شأنها تحسين استخدام البيانات.

بالإضافة إلى الحلول التقنية التي من شأنها تخفيف أوجه القصور في استخدام البيانات، يعتقد 28% من قادة الرعاية الصحية في السعودية أن التتبع المناسب للأداء، بما في ذلك قياس مؤشرات الأداء الرئيسية، يمكن أن يساعد في اتخاذ القرارات وتحديد الاستثمارات، وبالتالي المساهمة بشكل إيجابي في استخدام البيانات بشكل أكثر كفاءة.

يسجل القادة السعوديون نسباً متماثلة أو متقاربة مع المتوسط العالمي عندما يتعلق الأمر بالثقة في استخدام البيانات

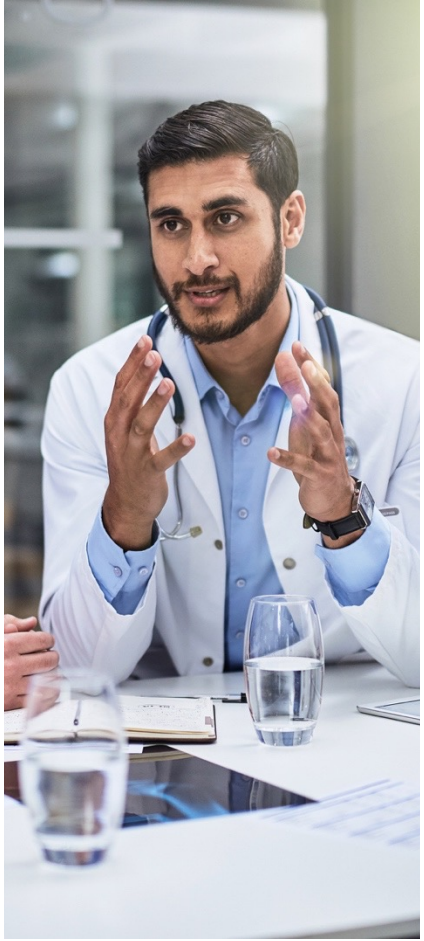


أهم العوائق التقنية التي تحول دون الاستخدام الفعال للبيانات من قبل القادة

يستخدم قادة الرعاية الصحية وسائل مختلفة لتحسين استخدام البيانات

* https://www.spa.gov.sa/viewstory.php?lang=en&newsid=2366960

الشراكات مع المؤسسات الخارجية يمكن أن توفر فوائد إضافية



يدرك القادة السعوديون أن الشراكات هي مفتاح النجاح

للمساعدة في التخفيف من العوائق التي تحول دون استخدام البيانات، فإن قادة الرعاية الصحية في المملكة منفتحون على العمل مع الشركاء الخارجيين. وفي الوقت الحالي، يتعاون العديد منهم ويتشاركون البيانات مع مؤسسات خارجية عبر البيئات السريرية (32%) والتشغيلية (31%).

ويرى قادة الرعاية الصحية في السعودية أن القيمة الأكبر تكمن في الشراكة مع شركات التأمين الصحي (37%)، ما يشير إلى زيادة كبيرة في المستويات التي سجلتها هذه الرؤية العام الماضي والتي لم تتجاوز حينها 12%. وقد أصبح التعاون وتبادل البيانات بين مرافق الرعاية الصحية والجهات الدافعة، أسهل بفضل دعم الحكومة، بما في ذلك إطلاق المنصة الوطنية لخدمات تبادل المعلومات الصحية (نفيس)، وهي منصة لتبادل المعلومات الصحية مصممة لربط جميع شركات التأمين الصحي مع مقدمي الرعاية الصحية*.

ومع تصدر الابتكار والتميز البحثي قائمة أولويات قادة الرعاية الصحية في السعودية، فليس من المستغرب أن تكون الشراكة مع المؤسسات الأكاديمية (34%) خياراً آخر شائعاً.

يدرك قادة الرعاية الصحية في السعودية كذلك الفوائد التي تعود بها عليهم الشراكة مع شركات التكنولوجيا الصحية. وبالتالي، فهم يرغبون في عقد شراكات تقدم مجموعة مختلفة من أنواع الدعم بما في ذلك: خدمات إدارة الرعاية الصحية (33%)، والتوجيه بشأن تحليل البيانات (33%)، ودعم التكامل التكنولوجي (32%)، والمساعدة في تشكيل رؤية استراتيجية (29%)، وسيساعد هذا كله في تحقيق هدفهم المتمثل في أن يكونوا في طليعة تقديم الرعاية الصحية. وتشير المجموعة الواسعة من المجالات التي يسعى القادة إلى الحصول على الدعم من خلالها إلى أن الشراكة مع الشركات ذات الخبرة المتنوعة في مجال الرعاية الصحية والتكنولوجيا ستوفر أكبر قدر من الفائدة.

تفضيلات قادة الرعاية الصحية في السعودية لأنواع الشراكات الإستراتيجية لتعزيز استخدام البيانات

الدعم الذي يسعى قادة الرعاية الصحية للحصول عليه من شركات التكنولوجيا الصحية

* https://www.cio.com/article/309395/saudi-arabia-transforms-healthcare-with-nphies-data-exchange.html

3

كيف يمكن للتحليلات التنبؤية أن تعزز الرعاية

تحديد أولويات الاستثمار في الذكاء الاصطناعي

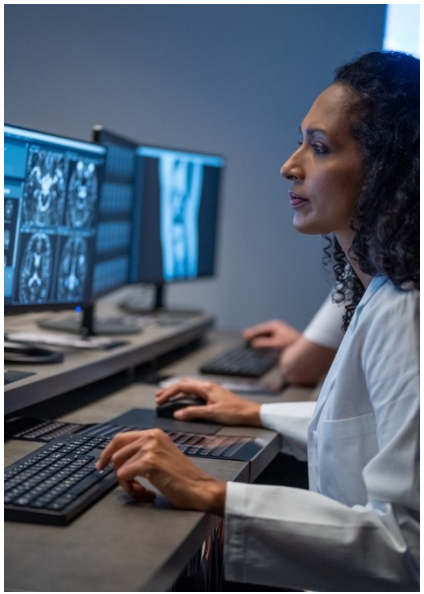
يدرك قادة الرعاية الصحية في السعودية الإمكانات التي ينطوي عليها الذكاء الاصطناعي والتحليلات التنبؤية على حد سواء في تسهيل رعاية أكثر كفاءة وفعالية. ولإطلاق العنان لهذه الإمكانات، فإنهم يمنحون الأولوية للاستثمارات في الذكاء الاصطناعي. واليوم، يركز هذا الاستثمار على «الذكاء الاصطناعي في البيئات السريرية». ولكن، في المستقبل القريب، يخطط القادة للاستثمار بشكل أكبر في «الذكاء الاصطناعي للاستخدامات التشغيلية».

تجربة فوائد التحليلات التنبؤية

يثق قادة الرعاية الصحية في السعودية بالفوائد التي تنتج عن التحليلات التنبؤية. وهم يعتقدون أن الاستثمارات في هذه التكنولوجيا ستمكنهم من تعزيز تجربة المرضى والموظفين على حد سواء، وبأنها ستترك تأثيراً إيجابياً على الأهداف بعيدة المدى المتعلقة بصحة السكان، فضلاً عن التكلفة وإمكانية الحصول على الرعاية. وفي حين أن معظم المرافق في السعودية تنشر حالياً تقنيات تنبؤية في الإعدادات السريرية، يرى القادة فائدة في توسيع استخدامها في المجالات التشغيلية ويرون أكبر إمكانات النمو للتكنولوجي هنا.

يتناول الفصل التالي أهمية التحليلات التنبؤية للرعاية الصحية في السعودية، والمخاوف التي تراود القادة بشأن الثقة، وبعض العقبات التي يجب التغلب عليها للدفع نحو تنفيذها.

يتطلع القادة إلى مستقبل قائم على الذكاء الاصطناعي



تركيز قوي ومتزايد على الذكاء الاصطناعي

على الرغم من العقبات التي تعيق استخدام البيانات، يدرك قادة الرعاية الصحية في السعودية القدرات الواعدة للتقنيات القائمة على البيانات، مثل الذكاء الاصطناعي، في الرعاية الصحية، ويلتزمون بتعزيز اعتمادها.

وقد أظهر مؤشر الصحة المستقبلية 2021 مستويات عالية نسبياً من الاستثمار في الذكاء الاصطناعي بين قادة الرعاية الصحية في السعودية. واستكمالاً لهذا التوجه، ارتفعت مستويات الاستثمار في الذكاء الاصطناعي هذا العام، حيث أشار ما يقرب من النصف (46%) إلى الذكاء الاصطناعي بوصفه مجال استثمار رئيسي في الوقت الحالي. ومن المتوقع أن ترتفع هذه النسبة، والتي ازدادت بشكل ملحوظ عما كانت عليه عام 2021 (38%). وبعد ثلاث سنوات من الآن، يخطط الثلثان (66%) للاستثمار في التكنولوجيا.

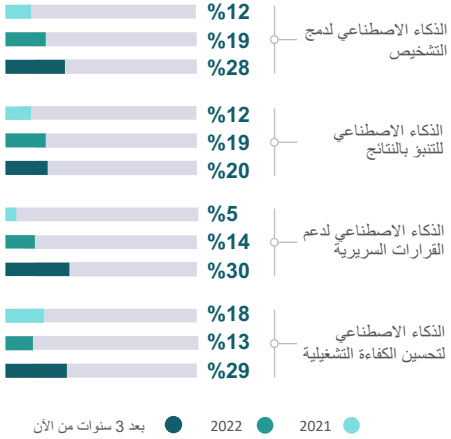
بالنظر عن كثب إلى مجالات الذكاء الاصطناعي التي يستثمر فيها قادة الرعاية الصحية في السعودية، فإن التطبيقات السريرية، مثل دمج التشخيص ودعم القرارات السريرية، تحظى حالياً بأكبر قدر من الاهتمام.

يركز القادة على الاستثمار في الذكاء الاصطناعي لاستخدامه في البيئات التشغيلية في المستقبل القريب

من المتوقع تحقيق أعلى نمو في استثمارات الذكاء الاصطناعي (16 نقطة مئوية) خلال السنوات الثلاث المقبلة في البيئات التشغيلية. وبفضل هذه الزيادة، ستكون الاستثمارات في الذكاء الاصطناعي للاستخدامات التشغيلية والسريرية على قدم المساواة في غضون ثلاث سنوات.

نمت الاستثمارات في الذكاء الاصطناعي منذ العام الماضي ومن المتوقع أن تحقق المزيد من النمو

الاستثمارات في مجالات مختلفة من تطبيقات الذكاء الاصطناعي



نمو متزايد في استخدام التحليلات التنبؤية

الاستخدام الحالي للتكنولوجيا يركز على التطبيقات السريرية، ولكن الفوائد الناتجة عنه تغطي المجالات كافة

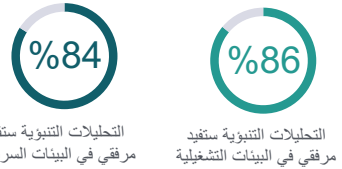
بينما يعتقد قادة الرعاية الصحية في السعودية أن الذكاء الاصطناعي هو مجال استثمار رئيسي، فإن العديد منهم يستخدمون مسبقاً التحليلات التنبؤية بشكل محدود. يقول أكثر من الربع (28%) أن مستشفياتهم أو مرافقهم الصحية تعتمد على التكنولوجيا، فيما يعمل 20% على تنفيذ ذلك، مما يضع المملكة (48%) على قدم المساواة مع المتوسط الأوروبي (47%) فيما يخص استخدام التحليلات التنبؤية.

وكما هو الحال مع اعتماد الذكاء الاصطناعي، من المرجح أن يتم استخدام التحليلات التنبؤية اليوم في البيئات السريرية (87%)، ودعم المهام المتعددة مثل تخطيط العلاج (24%)، وإرشادات التشخيص (23%) وإجراءات الوقاية (22%). ويتقدم قادة الرعاية الصحية في السعودية عن نظرائهم في سنغافورة بفارق كبير فيما يتعلق باستخدام التحليلات التنبؤية في البيئات السريرية. ومع ذلك، عند سؤالهم عن المجالات التي يمكن أن تستفيد فيها مرافقهم بشكل أكبر من التقنيات التنبؤية، يشير القادة أولاً إلى الاستخدامات التشغيلية (86%)، والتنبؤ بالاختلافات بين مختصي الرعاية الصحية (28%) والجدولة والاستخدام (27%).

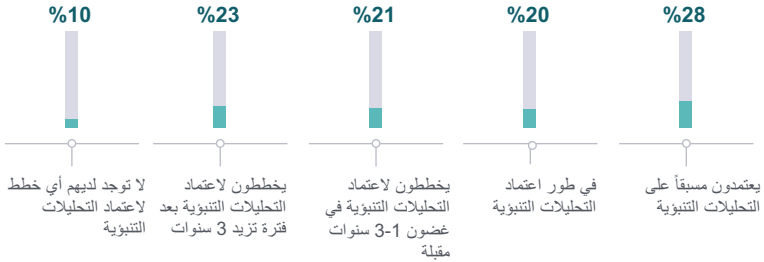
ثقة كبيرة في الفوائد الناتجة عن التحليلات التنبؤية

أكد ثلاثة أرباع قادة الرعاية الصحية ثقتهم في التكنولوجيات التنبؤية في الإعدادات السريرية (74%) والإعدادات التشغيلية (75%). ومع هذه الثقة، تنعقد آمال كبيرة على التأثير الإيجابي الذي يمكن أن تحدثه التكنولوجيات التنبؤية على قطاع الرعاية الصحية.

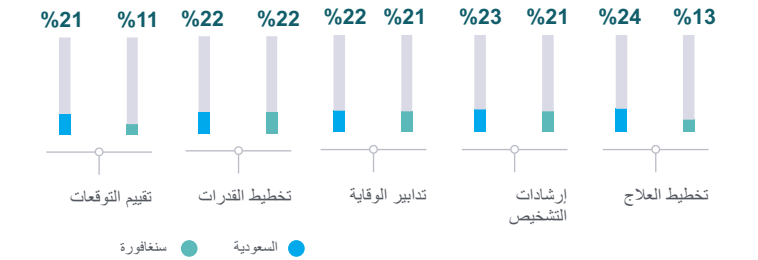
جوانب الرعاية التي يمكن أن يكون للتحليلات التنبؤية تأثير إيجابي فيها



مرحلة اعتماد التحليلات التنبؤية



يتقدم القادة في السعودية على القادة في سنغافورة اليوم من ناحية استخدام التحليلات التنبؤية في البيئات السريرية



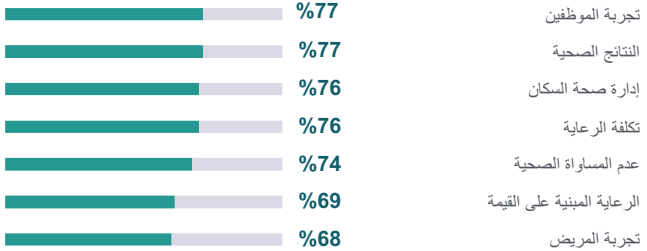
قادة الرعاية الصحية على استعداد للاستفادة من قيمة التكنولوجيا التنبؤية

التكنولوجيات التنبؤية تعد بتحسن ملموس في قطاع الرعاية الصحية بأكمله

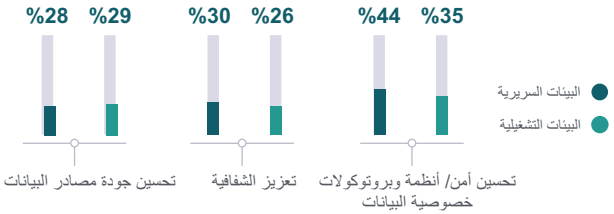
على الرغم من مستويات التفاؤل والثقة العالية، يرى القادة السعوديون أن هناك بعض المجالات التي تحتاج إلى التحسين لتعزيز ثقتهم في التحليلات التنبؤية. والتحدي الرئيسي الذي يبطئ تقدم المملكة اليوم في هذا المجال، هو ضمان أن تكون مرافق الرعاية الصحية مجهزة بأنظمة وبروتوكولات أمن البيانات، وهو عامل يمكن أن يعزز ثقتهم في التحليلات التنبؤية بشكل أكبر في كل من البيئات السريرية (44%) والتشغيلية (35%). يتطلع القادة أيضاً إلى المزيد من الشفافية في آلية تحديد الرؤى والتوصيات، ويدعون إلى تحسين جودة بيانات المصدر، وهو ما يمكن أن يعزز ثقة ما يقرب من ثلث القادة بغض النظر عن البيئة.

وخلال عملهم لتحقيق هذه التحسينات، سيكون قادة الرعاية الصحية السعوديون أقرب إلى الاستفادة من القيمة الحقيقية التي يمكن أن تعود بها التحليلات التنبؤية على مرافقهم.

يعتقد قادة الرعاية الصحية أن التحليلات التنبؤية يمكن أن يكون لها تأثير إيجابي كبير على جودة الرعاية



الوسائل الأهم في تعزيز الثقة بالتحليلات التنبؤية



نتائج التقرير

النتائج

جان كمبين، كبير المسؤولين الطبيين في Philips

يرسم مؤشر الصحة المستقبلية 2022 صورة للقطاع الصحي نلاحظ من خلالها التحول الذي طرأ عليه في السنوات الأخيرة، والذي تسارع على نحو متزايد على مدار الاثنا عشر شهراً الماضية. ونرى قادة الرعاية الصحية اليوم وهم يغيرون أولوياتهم بشكل جذري، عوضاً عن مواصلة التركيز على الجائحة فقط، وذلك في مسعى منهم لمواكبة الواقع الجديد في الإدارة الطبية. وقد أشار القادة إلى ثلاث أولويات رئيسية على وجه التحديد لعام 2022 وما بعده:

تحسين تجربة الموظفين

بالنظر إلى ما يواجهه القطاع من نقص كبير في العمالة، والمتوقع أن يصل إلى نحو 15 مليون عامل بحلول عام 2030، أصبح تحسين تجربة الموظفين أولوية قصوى لقادة اليوم. ويبين تقرير هذا العام أن القادة يعتقدون أن زيادة التدريب على تقنيات الصحة الرقمية ستكون مفتاح التقدم، مما يساعد **على تخفيف معاناة الموظفين من العمليات التي تتمحور حول البيانات** وتجعلهم أكثر استعداداً لتقبل تدفقات العمل الجديدة. ومع ذلك، فإن زيادة التدريب ما هو إلا وجه واحد من أوجه المشكلة - فإصلاح أزمة العمالة على المدى الطويل سيعتمد في النهاية على التنسيق الناجح للحكومات والهيئات التنظيمية والقطاع الصحي معاً لتحسين ظروف العمل في جميع المجالات.

معالجة التهديدات التي تواجه أمن بيانات الرعاية الصحية

في ظل ما يعانيه القطاع من طفرات قياسية في خروقات البيانات، يعتبر واحد من كل خمسة قادة الآن أن أبرز مخاوفه هو خصوصية البيانات وأمنها. وقد أظهر تقرير هذا العام مدى فعالية المبادرات مثل "مساحة البيانات الصحية الأوروبية" في معالجة مثل هذه المخاوف. ومع ذلك، فإن مستقبل أمن بيانات الرعاية الصحية سيعتمد إلى حد كبير على المبادرات التعليمية للقادة، كما سيعتمد على المنتجين الذين يتبعون مبادئ **التصميم الآمن** والتي تعتمد على ضمان الأمن منذ اللحظة الأولى من تصميم المنتج، وخلال تطويره من خلال الاختبار والنشر، مع اتباع سياسات وإجراءات قوية للمراقبة، والتحديثات وإدارة الاستجابة للحوادث، كما جرت عليه العادة منذ فترة طويلة في قطاعات أخرى مثل قطاع الخدمات المالية.

سد فجوة المساواة في الرعاية الصحية وإعطاء الأولوية للاستدامة

على الرغم من متابعة القادة الحثيثة لقضايا المساواة الصحية والمبادرات البيئية، فمن الجلي أنه لإحداث فرق حقيقي، يجب زيادة هذا التركيز. وحيث أنه من المحتمل أن يكون للاستثمارات التكنولوجية التي يقوم بها القادة في مجال الرعاية السريرية، مثل الرعاية الصحية عن بُعد، آثار كبيرة على المساواة والاستدامة، فمن الواجب أخذ هذه الفوائد بعين الاعتبار عند اتخاذ قرارات الشراء والتنفيذ. بالإضافة إلى ذلك، مع استمرار المستشفيات في توسيع مبادراتها المتعلقة بالمساواة الصحية، فإن إقامة شراكات مع الجهات المعنية الأخرى في المجتمع توفر العديد من المسارات لتعزيز تأثير برامجهم. ويمكن أن تساعد هذه الشراكات في ضمان معالجة المستشفيات للقضايا الفريدة من نوعها التي تواجهها مجتمعاتهم المحلية.

في المحصلة، راجع القطاع الصحي أولوياته وأعاد ترتيبها في أعقاب عام آخر من التحولات، وفي ظل تزايد التحديات المعقدة التي **ستستمر حتى بعد انتهاء الجائحة**، من نقص الموظفين والتهديدات الأمنية إلى الارتفاع السريع للأمراض المزمنة. وفي نهاية المطاف، نرى قادة الرعاية الصحية وهم يشرعون في انطلاقة جديدة لتلبية متطلبات عالم متغير جذرياً - عالم يأملون في تشكيل معالمه وتحسينه بمساعدة البيانات والتحليلات التنبؤية.

مسرد المصطلحات

مسرد المصطلحات

مراكز الرعاية الأولية المتنقلة

هي مراكز عيادات الرعاية (مثل الرعاية العاجلة، العيادات التي تستقبل المرضى دون مواعيد مسبقة، الخ)

المستشفيات أو العيادات غير الرقمية

هي المستشفيات أو العيادات التي يتم فيها التعامل مع معظم بيانات المريض أو جميعها عن طريق الورق أو باستخدام وسائل الاتصال التقليدية، مثل الهاتف والفاكس وغيرها.

الذكاء الاصطناعي (AI)

هو استخدام تعلم الآلة وغيرها من الطرق التي تحاكي السلوكيات البشرية الذكية، لإنشاء آلة أو برنامج قادر على الإحساس واستخدام المنطق والتصرف والتكيف للمساعدة في مختلف المهام.

شركات التكنولوجيا الصحية (شركة إلى شركة)

الشركات التي تبيع المستشفيات ومرافق الرعاية الصحية منتجات أو أجهزة أو حلول.

خصوصية البيانات

الأعراف الثقافية واللوائح والتشريعات التنظيمية التي تحمي المعلومات الشخصية من الاستخدام والنشر غير المصرح به.

أمن البيانات

حماية البيانات من الوصول إليها بدون ترخيص.

المستشفيات أو العيادات الرقمية

هي المستشفيات التي تستخدم التكنولوجيات البسيطة / الأساسية بحيث يتم التعامل مع معظم أو جميع بيانات المريض والاتصالات إلكترونياً.

السجلات الصحية الرقمية

تكنولوجيا يمكنها تخزين مجموعة متنوعة من المعلومات الصحية، بما في ذلك السجل الطبي ونتائج الفحوصات ومؤشرات الصحة وغيرها، ويمكن استخدامها داخل مؤسسة رعاية صحية معينة أو بين مؤسسات رعاية صحية مختلفة بواسطة المريض نفسه أو أحد مختصي الرعاية الصحية أو بين جميع متخصصي الرعاية الصحية المعنيين برعاية المريض. تندرج السجلات الطبية الإلكترونية (MRs) والسجلات الصحية الإلكترونية (EHRs) ضمن مصطلح "السجلات الصحية الرقمية».

تكنولوجيا الصحة الرقمية

مجموعة متنوعة من التكنولوجيات التي تنقل البيانات الصحية أو تشاركها. يمكن أن تأخذ هذه التكنولوجيا أشكالاً متنوعة، منها على سبيل المثال لا الحصر، أجهزة مراقبة الصحة المنزلية والسجلات الصحية الرقمية والمعدات في المستشفيات وأجهزة متابعة الصحة أو اللياقة البدنية.

التحول الرقمي

دمج التكنولوجيا الرقمية في جميع مجالات تفاعل مرفق رعاية صحية مع المرضى ومقدمي الرعاية الصحية والجهات التنظيمية.

أوائل المعتمدين لتكنولوجيا الصحة الرقمية

القادة الذين أشاروا إلى أنهم، من بين أوائل من يتبنى الابتكار مقارنة بالمستشفيات أو المرافق الأخرى، أو أنهم يتبنون الابتكارات قبل معظم الآخرين.

أوائل المعتمدين لتكنولوجيا الصحة الرقمية والتحليلات التنبؤية

هم أوائل القادة الذين تبنوا الابتكارات في تكنولوجيا الصحة الرقمية من أو الذين تبنوا بالفعل التحليلات التنبؤية.

أوائل المعتمدين للتحليلات التنبؤية

القادة الذين أشاروا إلى أن مستشفياتهم قد اعتمدت بالفعل التحليلات التنبؤية أو أنها بصدد اعتماد التحليلات التنبؤية.

المنظمات الدولية غير الحكومية

منظمة غير ربحية تعمل بشكل مستقل عن أي حكومة.

العدالة والمساواة في مجال الصحة

عدم وجود اختلافات غير عادلة أو يمكن تجنبها أو يمكن تسويتها بين مجموعات سكانية، سواء تم تصنيف هذه المجموعات اجتماعياً أو اقتصادياً أو ديموغرافياً أو جغرافياً أو وفق تصنيفات من عدم المساواة.

شركات التكنولوجيا الصحية/ المعلومات الصحية

الشركات التي تبني بروتوكولات اتصالات داخل أنظمة الرعاية الصحية (على سبيل المثال، Cerner، Epic وغيرها.)

شركات التكنولوجيا الصحية

الشركات التي تبيع الأجهزة القابلة للارتداء أو التطبيقات الصحية وغيرها من التكنولوجيات للعامة.

قائد الرعاية الصحية

مدير أو مسؤول تنفيذي أول يعمل في مستشفى، أو مركز طبي، أو مركز تصوير، أو مخبر مكتبي، أو مرفق رعاية عاجلة، يكون صنع القرار النهائي في يده أو له تأثير في اتخاذ القرارات.

مختصو الرعاية الصحية

هم جميع العاملين الطبيين (بمن فيهم الأطباء، والممرضون والجراحون والمختصون، الخ)، باستثناء الموظفين الإداريين.

الاتصالات عن بُعد بين مختصي الرعاية الصحية

الاتصالات الافتراضية بين مختصي الرعاية الصحية من خلال مشاركة الصور والتوصية بخطط العلاج وما إلى ذلك.

الاتصالات عن بُعد بين مختصي الرعاية الصحية والمرضى

الاتصالات بين مختصي الرعاية الصحية ومرضاهم عبر مكالمات الفيديو وبوابات المرضى وغيرها.

التوافقية

قدرة أنظمة المعلومات الصحية على العمل مع بعضها البعض داخل وخارج الحدود المؤسساتية، بصرف النظر عن العلامة التجارية أو نظام التشغيل أو الأجهزة.

المتأخرون في تبني تكنولوجيا الصحة الرقمية

القادة الذين أشاروا إلى أنهم تأخروا في تبني الابتكار مقارنة بالمستشفيات أو المرافق الأخرى.

المتأخرون في اعتماد تكنولوجيا الصحة الرقمية والتحليلات التنبؤية

أواخر من تبنى الابتكارات في تكنولوجيا الصحة الرقمية وليس لديهم أي خطط لاعتماد التحليلات التنبؤية.

المتأخرون في اعتماد التحليلات التنبؤية

القادة الذين لم يتبنوا بعد التحليلات التنبؤية ولكنهم يخططون لذلك في المستقبل.

تعلم الآلة

طريقة في الذكاء الاصطناعي تزود الأنظمة بالقدرة على التعلم والتحسن تلقائياً من خلال التجربة دون أن تتم (إعادة) برمجتها مباشرة.

البيئات الإجرائية خارج المستشفيات

مراكز الرعاية مثل المراكز الجراحية المتنقلة ومكاتب المختبرات، وغيرها.

التحليلات التنبؤية

فرع من التحليلات المتقدمة التي تضع تنبوات حول الأحداث والسلوكيات والنتائج المستقبلية.

التكنولوجيات التنبؤية

مجموعة من الأدوات القادرة على اكتشاف وتحليل الأنماط في البيانات بحيث يمكن استخدام السلوكيات السابقة للتنبؤ بالسلوكيات المحتملة في المستقبل.

الهدف الرباعي: تجعل Philips مبادئ الرعاية المبنية على القيمة قابلة للتنفيذ من خلال معالجة الهدف الرباعي:

- تحسين تجربة المريض - تحسين تجربة المريض في الرعاية (بما في ذلك الجودة والرضا)
- نتائج صحية أفضل - تحسين صحة الأفراد والسكان
- تحسين خبرة الموظفين - تحسين التوازن بين العمل والحياة لمختصي الرعاية الصحية
- انخفاض تكلفة الرعاية - تقليل تكلفة الرعاية الصحية للفرد

مراقبة المريض عن بُعد

التكنولوجيا التي تزود فرق الرعاية بالأدوات اللازمة لمتابعة صحة مرضاهم عن بُعد خارج المراكز الطبية التقليدية (على سبيل المثال، في المنزل)، والتعاون مع مختص (مختصي) الرعاية الصحية الآخرين للعناية بالمريض والمساعدة في اكتشاف المشكلات قبل أن تتفاقم وتؤدي إلى إعادة دخول المريض إلى المستشفى. ومن الأمثلة على ذلك مراقبة زراعة القلب، وأجهزة استشعار المؤشرات الحيوية في المنزل، وغيرها

المرونة

قدرة المستشفيات أو أنظمة الرعاية الصحية على التعافي بسرعة من التحديات.

المستشفيات أو العيادات الذكية

المستشفيات التي تستخدم تكنولوجيات الرعاية المتصلة المتقدمة، بالإضافة إلى التعامل مع بيانات المريض والاتصالات إلكترونياً.

المسؤولية الاجتماعية

يقع على عاتق الأفراد والشركات واجب التصرف بما يخدم مصالح بيئتهم والمجتمع بأكمله.

العاملون

هم جميع العاملين من أطباء وممرضين وموظفين إداريين، الخ.

الاستدامة

تلبية ومراعاة الاحتياجات البيئية الحالية دون المساس بقدرة الأجيال المستقبلية على تلبية احتياجاتها.

البنية التحتية للتكنولوجيات

خدمات التكنولوجيا التأسيسية، والبرمجيات، والمعدات، والمرافق، والهياكل التي تُبنى عليها قدرات الدول والمدن والمنظمات. وهذا يشمل البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات والبنية التحتية التقليدية المتقدمة بما يكفي لاعتبارها تكنولوجيا حديثة.

الرعاية الصحية عن بُعد (الطب الاتصالي) / الافتراضية

هو توزيع الخدمات والمعلومات المتعلقة بالصحة من خلال تكنولوجيات المعلومات الالكترونية والاتصالات.

الرعاية الصحية المبنية على القيمة

هي مفهوم حصول مختصي الرعاية الصحية على مكافآت مالية استنادا إلى نتائج صحة المريض وليس على حجم الفحوص أو الإجراءات التي أجريت.

برمجيات/ أدوات التعرف على الصوت

أداة تستخدم لتحويل اللغة المحكية إلى نص من خلال استخدام خوارزميات التعرف على الصوت

منهجية البحث

منهجية البحث

نظرة عامة على البحث وأهدافه

تجري رويال فيليبس منذ عام 2016 أبحاثا أصلية للمساعدة في تحديد مدى استعداد البلدان لمواجهة التحديات الصحية العالمية وبناء أنظمة صحية تتميز بالكفاءة والفعالية. ونظراً للضغط المتزايد باستمرار على الموارد والتكاليف، يركز مؤشر الصحة المستقبلية على الدور الحاسم الذي يمكن أن تلعبه الأدوات الرقمية وتكنولوجيا الرعاية المتصلة في تقديم رعاية صحية متكاملة ومستدامة وبأسعار معقولة.

في عام 2016 ، قام مؤشر الصحة المستقبلية بقياس تصورات مقدمي الرعاية الصحية والمرضى بهدف وضع صورة حول تجربة الرعاية الصحية بالنسبة للجانبين. في عام 2017، تم مقارنة هذه التصورات مع واقع النظم الصحية في كل بلد شمله البحث. وفي عام 2018، حدد مؤشر الصحة المستقبلية التحديات الرئيسية التي تواجه التبني واسع النطاق للرعاية الصحية المبنية على القيمة، وتحسين الوصول للرعاية الصحية بشكل عام. وأجرى تقييما حول المساعدة التي يمكن أن تقدمها التكنولوجيا لتسريع عملية تحول الرعاية الصحية.

وفي عام 2019 ، استكشف مؤشر الصحة المستقبلية تأثير التكنولوجيا على جانبين من جوانب الهدف الرباعي: تجربة الرعاية الصحية لكل من المرضى وأخصائيي الرعاية الصحية وكيف تنقلنا التكنولوجيا إلى عصر جديد من التحول المستمر. وفي عام 2020، بحث مؤشر الصحة المستقبلية في توقعات وخبرات أخصائيي الرعاية الصحية الشباب دون سن 40 عاما. وفي العام الماضي، نظر مؤشر الصحة المستقبلية 2021 في كيفية تلبية قادة الرعاية الصحية* للمتطلبات المستمرة للجائحة، وما قد تبدو عليه الرعاية الصحية بعد الأزمة.

ويركز تقرير مؤشر الصحة المستقبلية لعام 2022 على أن قادة الرعاية الصحية الآن يعيدون التركيز على الأولويات والمبادرات التي توقفت مؤقتاً أثناء الجائحة، فقد تزايد استخدامهم للبيانات وأدوات التحليلات المتقدمة والذكاء الاصطناعي للتخفيف من التحديات التشغيلية والسريرية، ولتعزيز قدرتهم على تقديم الرعاية للمجتمعات داخل وخارج بيئات المستشفيات التقليدية. وبعد أن أصبحت الجائحة ورائهم الآن الجديد، فإنهم يتطلعون الآن إلى الاستفادة من تنامي قدراتهم التقنية في عدة مجالات. وأصبحت التكنولوجيا تمنح قادة الرعاية الصحية القدرة على تنفيذ استراتيجيات مخصصة لتناسب الاحتياجات الدقيقة لمجتمعاتهم سواء كانت إعادة التفكير في مدى احتياجات الرعاية التي يتعامل معها مرفق الرعاية الصحية، أو توسيع مبادرات المسؤولية الاجتماعية والاستدامة.

ولتوفير فهم شامل لأنظمة الرعاية الصحية الحالية حول العالم، تجمع الدراسة التي يستند إليها مؤشر الصحة المستقبلية 2022 بين الاستطلاعات الكمية والمقابلات النوعية التي أجريت في جميع أنحاء العالم.

يُعرَّف قائد الرعاية الصحية بأنه مدير أو مسؤول تنفيذي أول يعمل في مستشفى، أو مركز طبي، أو مركز تصوير أو مختبر مكتبي، أو مرفق رعاية متنقل أو مرفق رعاية عاجلة يكون صانع القرار النهائي أو له تأثير في اتخاذ القرارات

منهجية البحث

منهجية الاستطلاع الكمي لعام 2022

نفذت شركة iResearch الجزء الكمي من الاستطلاع، وهي شركة عالمية لخدمات أبحاث الأعمال والمستهلكين تستخدم منهجية مختلطة من الاستطلاعات عبر الإنترنت والهاتف.

ولأغراض الاستطلاع، تم في الفترة من ديسمبر 2021 إلى فبراير 2022 إجراء مقابلات تراوحت مدة كل منها بين 15-20 دقيقة شارك فيها 2900 من قادة الرعاية الصحية في 15 بلداً (استراليا، والبرازيل، والصين*، وفرنسا، وألمانيا، والهند، وأندونيسيا، وإيطاليا، وهولندا، وبولندا، وروسيا، والسعودية، وسنغافورة، وجنوب أفريقيا، والولايات المتحدة الأمريكية) بلغاتهم الأصلية. وأكمل الاستطلاع 200 من قادة الرعاية الصحية في كل بلد من تلك البلدان، باستثناء إندونيسيا حيث كان إجمالي العينة المشاركة 100 شخص.

فيما يلي حجم العينة المحدد، وهامش الخطأ المقدر عند مستوى ثقة 95%، ومنهجية إجراء المقابلات المستخدمة لكل بلد:

	مقدار عينة غير مرجح (العدد =)	هامش الخطا التقريبي (نقاط مئوية)	منهجية المقابلات
استراليا	200	+/-7.0	عبر الانترنت والهاتف
البرازيل	200	+/-6.5	عبر الانترنت والهاتف
الصين	200	+/-7.5	عبر الانترنت والهاتف
فرنسا	200	+/-7.0	عبر الانترنت والهاتف
ألمانيا	200	+/-6.5	عبر الانترنت والهاتف
الهند	200	+/-6.0	عبر الانترنت والهاتف
اندونيسيا	100	+/-6.5	عبر الانترنت والهاتف
إيطاليا	200	+/-7.0	عبر الانترنت والهاتف
هولندا	200	+/-6.5	عبر الانترنت والهاتف
بولندا	200	+/-7.0	عبر الانترنت والهاتف
روسيا	200	+/-6.0	عبر الانترنت والهاتف
السعودية	200	+/-6.5	عبر الانترنت والهاتف
سنغافورة	200	+/-8.0	عبر الانترنت والهاتف
جنوب أفريقيا	200	+/-7.0	عبر الانترنت والهاتف
الولايات المتحدة	200	+/-7.5	عبر الانترنت والهاتف
الإجمالي	2900	+/-3.5	

تعديل الأسئلة بما يناسب البلد

في بعض الحالات، كان من الضروري إجراء تعديل طفيف على بعض الأسئلة لتكون ملائمة في بلدان معينة مع الحرص على أن يظل معنى السؤال أقرب ما يمكن إلى النص الأصلي باللغة الإنكليزية.

منهجية المقابلات النوعية لعام 2022

تم إجراء الجزء النوعي من مؤشر الصحة المستقبلية 2022 بواسطة مجموعة KJT ، وهي شركة أبحاث واستشارات سوقية متخصصة في قطاع الرعاية الصحية. ولتوفير السياق والاقتباسات الرئيسية للبيانات الكمية، تم تدعيم نتائج الاستطلاع الكمي بمقابلات مدتها 45 دقيقة مع قادة الرعاية الصحية بلغاتهم الأصلية. وأجريت المقابلات خلال شهر مارس 2022، وشارك فيها 30 شخصاً، ستة من كل من الأسواق التالية: أستراليا والصين وألمانيا وهولندا والولايات المتحدة.

*بيانات المسح تمثل البر الرئيسي للصين فقط ولا تشمل تايوان أو هونغ كونغ.

**هامش الخطأ المقدر هو هامش الخطأ الذي قد يرتبط بعينة من هذا الحجم لجميع قادة الرعاية الصحية في كل بلد. ومع ذلك ، فهذه الأعداد تقديرية نظرا لعدم توفر بيانات قوية عن عدد قادة الرعاية الصحية في كل بلد شملته الدراسة.

أجري استطلاع مؤشر الصحة المستقبلية هذا لحساب فيليبس

للاطلاع على التقرير الكامل، يمكنكم زيارة
www.Philips.com/futurehealthindex-2022

ينظر مؤشر الصحة المستقبلية 2022 في التجارب التي مر بها نحو 3,000 من قادة الرعاية الصحية وتوقعاتهم المستقبلية. وشملت الدراسة التي بنى عليها التقرير نتائجه 15 بلداً (استراليا والبرازيل والصين وفرنسا وألمانيا والهند واندونيسيا وإيطاليا وهولندا وبولندا وروسيا والسعودية وسنغافورة وجنوب أفريقيا والولايات المتحدة الأمريكية)، حيث جمعت بين الاستطلاعات الكمية والمقابلات النوعية التي أجريت في الفترة بين ديسمبر 2021 ومارس 2022.

The Future Health Index is commissioned by Philips.

To see the full report visit
www.philips.com/futurehealthindex-2022

The Future Health Index 2022 report examines the experiences of almost 3,000 healthcare leaders and their expectations for the future. The research for the Future Health Index 2022 report was conducted in 15 countries (Australia, Brazil, China, France, Germany, India, Indonesia, Italy, the Netherlands, Poland, Russia, Saudi Arabia, Singapore, South Africa, and the United States). The study combines a quantitative survey and qualitative interviews conducted from December 2021 – March 2022.

www.philips.com/futurehealthindex-2022