

دور القطاع غير الربحي في الرعاية الصحية: دراسة تطبيقية على مركز هشام عطار لغسيل

الكلية التابع لجمعية البر بجدة

د. أسامة مسعد سالم السناني الجهني

الأستاذ المساعد بقسم الاقتصاد، كلية الأنظمة والاقتصاد، الجامعة الإسلامية بالمدينة المنورة

The Role of the Non-Profit Sector in Healthcare: An Applied Study on Hisham Attar Kidney Dialysis Center Affiliated with Al-Ber Society in Jeddah

Dr. Osama Musaad Salem Al-Senani Al-Juhani

Assistant Professor, Department of Economics, College of Systems and Economics, Islamic University of Madinah

Email :osa1991ma@gmail.com

المستخلص:

يهدف هذا البحث إلى دراسة دور القطاع غير الربحي في دعم الرعاية الصحية بالملكة العربية السعودية، من خلال تحليل تجربة مركز هشام عطار لغسيل الكلية التابع لجمعية البر بجدة. يوضح البحث مفهوم الرعاية الصحية ومكانتها في الشريعة الإسلامية، باعتبارها جزءاً من التكافل الاجتماعي ومقصداً من مقاصد حفظ النفس، كما يستعرض تطور الرعاية الصحية في المملكة في ضوء رؤية ٢٠٣٠ التي تؤكد على تعزيز جودة الحياة وزيادة مساهمة القطاع غير الربحي في التنمية. اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي لتحليل البيانات الميدانية الصادرة عن المركز، والتي أظهرت أنه يقدم خدماته لـ ٢٠٦ مريضاً سنوياً باستخدام ٥٠ جهاز غسيل متطور، وبإجمالي ٢٨,٩٦٧ جلسة سنوياً، وفق أعلى المعايير الصحية. كما أبرزت النتائج أن المركز يمثل نموذجاً ناجحاً في التكامل بين القطاعين الحكومي وغير الربحي، ويسهم في تخفيف الأعباء المادية على النظام الصحي، وتحقيق أثر اجتماعي واقتصادي ملموس. أوصى البحث بزيادة الطاقة الاستيعابية للمركز، وتعزيز شراكاته مع الجهات المانحة والقطاع الخاص، ونشر تجربته لتطبيقها في جمعيات خيرية أخرى. وتؤكد هذه الدراسة أن القطاع غير الربحي قادر على لعب دور محوري في دعم الرعاية الصحية وتحقيق مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠، بما ينسجم مع القيم الإسلامية في رعاية المرضى والمحتاجين. الكلمات المفتاحية: القطاع غير الربحي، الرعاية الصحية، الاقتصاد الإسلامي، رؤية ٢٠٣٠، جمعية البر

Abstract:

This study explores the role of the non-profit sector in healthcare through an applied analysis of the Hisham Attar Hemodialysis Center, affiliated with Albir Society in Jeddah. It aims to clarify the concept of healthcare and its importance in Islam, trace the development of healthcare in Saudi Arabia within the framework of Vision 2030, and highlight the initiatives of Albir Society. Adopting a descriptive-analytical approach, the study reveals that the Hisham Attar Center is among the leading non-profit healthcare institutions in the Kingdom, serving 206 patients annually with 50 advanced dialysis machines, and delivering approximately 28,967 hemodialysis sessions according to international standards. The Center demonstrates the operational efficiency and significant contribution of the non-profit sector in supporting healthcare, aligning with Islamic principles of social solidarity and fulfilling the objective of preserving life. Additionally, it supports Vision 2030 targets by enhancing quality of life, increasing the non-profit sector's contribution to GDP, and alleviating the financial burden on the public healthcare system through complementary services.

Keywords: Non-profit sector, healthcare, Islamic economy, Vision 2030, Albir Society.

المقدمة

تُعد الرعاية الصحية من أهم مقومات التنمية المستدامة وركائز الأمن الاجتماعي، إذ ترتبط ارتباطاً مباشراً بكرامة الإنسان وجودة حياته. وقد أولى الإسلام هذا الجانب عناية كبيرة، حيث قرر حق المريض في التداءي، وحثَّ على التكافل في تحمّل تكاليف العلاج، وهو ما أسس لمنظومة صحية تتكامل فيها المسؤولية الفردية والمجتمعية. وفي العصر الحديث، اتسع دور الدولة في تقديم الخدمات الصحية، إلا أن حجم التحديات وزيادة الطلب على الرعاية استوجبا تعزيز الشراكات مع القطاعات الأخرى، لا سيما القطاع غير الربحي، الذي يُعد شريكاً فاعلاً في دعم المنظومة الصحية، سواء من خلال إنشاء المراكز الطبية، أو تقديم العلاج المجاني، أو دعم الوقاية والتوعية الصحية. وتُعتبر جمعية البر بجدّة من أبرز النماذج في هذا المجال، حيث أسهمت في إنشاء عدد من المشاريع الصحية، من بينها مركز هشام عطار لغسيل الكلى، الذي يُعد نموذجاً تطبيقياً للدور الذي يمكن أن يضطلع به القطاع غير الربحي في تخفيف معاناة المرضى ودعم جهود الدولة الصحية، في انسجام مع مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠ التي أكدت على رفع مساهمة القطاع غير الربحي في التنمية. ومن هذا المنطلق، جاءت هذه الدراسة لتُسلط الضوء على مساهمة القطاع غير الربحي في المجال الصحي من خلال دراسة تطبيقية على مركز هشام عطار لغسيل الكلى، وذلك عبر تحليل البيانات والتقارير المتوفرة عن المركز، واستعراض الأثر الذي حققه على الصعيدين الصحي والاجتماعي.

مشكلة البحث:

تتجلى مشكلة البحث في التساؤل الرئيس الآتي:

ما مدى مساهمة القطاع غير الربحي في دعم الرعاية الصحية، وما مظاهر هذا الدور من خلال تجربة مركز هشام عطار لغسيل الكلى التابع لجمعية البر بجدّة؟

ويندرج تحت هذا السؤال الرئيسي عدد من التساؤلات الفرعية:

- ١- ما مفهوم الرعاية الصحية وما أهميتها من منظور إسلامي وتنموي؟
- ٢- ما موقع الرعاية الصحية ضمن أولويات المملكة ورؤيتها ٢٠٣٠؟
- ٣- ما طبيعة الدور الذي تؤديه جمعية البر بجدّة في المجال الصحي؟
- ٤- ما أثر مركز هشام عطار لغسيل الكلى على المستفيدين والمجتمع المحلي؟

أهداف البحث:

- ١- توضيح مفهوم الرعاية الصحية ومكانتها في الإسلام.
- ٢- بيان تطور الرعاية الصحية في المملكة وموقعها في رؤية ٢٠٣٠.
- ٣- التعريف بجمعية البر بجدّة ومبادراتها الصحية.
- ٤- تحليل تجربة مركز هشام عطار وبيان أثره في دعم الرعاية الصحية.

أهمية البحث:

- ١- إبراز أهمية القطاع غير الربحي كشريك في تقديم الرعاية الصحية.
- ٢- تسليط الضوء على الجوانب الشرعية والاجتماعية للرعاية الصحية.
- ٣- توثيق تجربة ناجحة لجمعية البر بجدّة في الرعاية الصحي متمثلة في مركز هشام عطار لغسيل الكلى.
- ٤- الاستفادة من نتائج الدراسة في تحسين أداء المراكز الصحية غير الربحية في مجال الرعاية الصحية.

منهج البحث:

يعتمد هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يُعد من أنسب المناهج العلمية لدراسة الظواهر الاجتماعية والاقتصادية، وتحليل أبعادها ونتائجها في إطار واقعي. وقد تم توظيف هذا المنهج في وصف وتحليل دور القطاع غير الربحي في مجال الرعاية الصحية، من خلال دراسة تطبيقية على مركز هشام عطار لغسيل الكلى التابع لجمعية البر بجدّة.

واعتمد الباحث في جمع المعلومات على البيانات الرسمية الصادرة عن الجمعية، والتقارير الموثقة التي توضح أنشطة المركز، ونوعية الخدمات التي يقدمها، وأثرها على المستفيدين. كما تم الرجوع إلى الأدبيات العلمية ذات العلاقة بمجال الرعاية الصحية والعمل الخيري، وذلك لدعم الجانب النظري للدراسة، وتحليل الواقع في ضوء الإطار المفاهيمي المعتمد

الدراسات السابقة:

- دراسة شتوان وآخرون (٢٠٢٢) بعنوان دور الجمعيات الخيرية في نشر الوعي الصحي: الحملة التحسيسية للوقاية من فيروس كورونا كوفيد-١٩ لجمعية الهلال الأحمر الجزائري بولاية جيجل - أنموذجاً، ركزت هذه الدراسة على الدور الذي لعبته جمعية "الهلال الأحمر الجزائري" في نشر الوعي الصحي بالمجتمع للوقاية من خطر الإصابة بفيروس كورونا كوفيد-١٩ في ولاية جيجل، وقد اعتمد الباحث على المنهج المسحي التحليلي، وعلى تقنية الاستبيان كأداة لجمع البيانات اللازمة. وتوصل الباحث الى عدة نتائج من أهمها: أن أهم المبادرات والنشاطات الخيرية الوقائية التي اعتمدتها جمعية "الهلال الأحمر الجزائري" لنشر الوعي الصحي بولاية جيجل للوقاية من فيروس كورونا كوفيد-١٩، قد تمثلت في توزيع الكمامات على المواطنين، والمطويات التي تحوي معلومات عن الفيروس وكيفية الوقاية منه.
- دراسة زغيب وآخرون (٢٠٢٤): بعنوان دور الأوقاف الصحية في استدامة تمويل الرعاية الصحية: تجارب دولية، والتي هدفت إلى معرفة دور الوقف الصحي في تمويل الرعاية الصحية وكيفية الاستفادة من بعض نماذج الوقف الصحي في تعزيز استدامة تمويل الخدمات الصحية، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، وتوصل إلى عدة نتائج منها: ضرورة نشر الوعي بأهمية الوقف الصحي كمصدر دائم للتمويل، وتشجيع المبادرات المجتمعية وتنظيمها لإنشاء أوقاف صحية، مع ضرورة الاستفادة من التجارب الناجحة في هذا المجال من ناحية التسيير واستثمار الموارد.

خطة البحث:

يشتمل البحث على مقدمة، ومبحثين، وخاتمة، وفهرس، وذلك على النحو التالي:

المقدمة: وتشتمل على:

- الافتتاحية
- مشكلة البحث
- أهداف البحث
- أهمية البحث
- منهج البحث
- الدراسات السابقة
- خطة البحث

المبحث الأول: الإطار النظري

المطلب الأول: الرعاية الصحية - مفهومها وأهميتها

المطلب الثاني: الرعاية الصحية في الإسلام

المطلب الثالث: الرعاية الصحية في المملكة (الواقع الحالي - رؤية ٢٠٣٠)

المبحث الثاني: الدراسة التطبيقية

المطلب الأول: التعريف بجمعية البر بجدة ومشاريعها الصحية.

المطلب الثاني: التعريف بمركز هشام عطار لغسيل الكلى ودوره الصحي والاجتماعي.

الخاتمة: وفيها أذكر أهم النتائج والتوصيات.

المبحث الأول: الإطار النظري.

المطلب الأول: الرعاية الصحية مفهومها وأهميتها.

أولاً: مفهوم الرعاية الصحية:

تُعد الرعاية الصحية من أبرز الحقوق الإنسانية الأساسية التي تضمن الحفاظ على حياة الأفراد وتحسين جودة معيشتهم. وتعرف الرعاية الصحية بأنها: الخدمات الوقائية والعلاجية والتأهيلية التي تُعنى بصحة الفرد والمجتمع بمستوياتها الأولية والثانوية والتخصصية (هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، ٢٠٠٢). وتتسع هذه الخدمات لتشمل الطب الوقائي والعلاجي والتأهيلي والنفسي والاجتماعي، مما يجعلها نظاماً متكاملًا يهدف إلى صون الإنسان في مختلف مراحل عمره. وتتنوع مستويات الرعاية الصحية لتشمل (هيئة الخبراء بمجلس الوزراء، ٢٠٠٢):

- الرعاية الصحية الأولية: وهي التي تقدمها المراكز الصحية والمستوصفات، تشمل الخدمات الصحية الأساسية كالرعاية الصحية المتكاملة للأم والطفل والتحصين ضد الأمراض المعدية والتشخيص والعلاج الملائم للأمراض والإصابات الشائعة، وإجراء الولادات الطبيعية، وتوفير الأدوية الأساسية، بالإضافة إلى نشر التوعية الصحية ومراقبة سلامة الأغذية ومياه الشرب.
- الرعاية الصحية الثانوية: والتي تقدمها المستشفيات العامة والأطباء المتخصصون.
- الرعاية الصحية المرجعية أو الثالثة أو التخصصية: وهي التي تقدمها مستشفيات متخصصة في أمراض معينة، وتتطلب تجهيزات متقدمة وأطباء ذوي تخصصات عالية ولديهم المهارات الكافية والخبرة، وتشمل الخدمات الطبية المتقدمة كزراعة الأعضاء، وغسيل الكلى، وعلاج الأورام والسرطان.

ثانياً: أهمية الرعاية الصحية:

تبرز أهمية الرعاية الصحية في كونها:

- ضماناً لبقاء الإنسان وحفظ حياته: فهي تتعامل مع حالات الطوارئ والأمراض المزمنة التي تهدد حياة الأفراد.
- وسيلة للارتقاء بجودة الحياة: من خلال الوقاية والتشخيص المبكر والعلاج الفعال.
- عنصراً من عناصر التنمية المستدامة: فالصحة الجيدة ترفع الإنتاجية والعمل وتقلل من نسب البطالة والعجز (حسن، ٢٠٠٠).
- أداة للحد من الفقر: إذ إن الرعاية الصحية المجانية أو المدعومة تقي من النفقات الصحية الكبيرة على العلاج والتي تنقل كاهل الأفراد والاسر (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٣).
- تعزيزاً للتماسك الاجتماعي: من خلال الخدمات الصحية الموجهة للفئات الأشد حاجة، كالأيتام والمسنين وذوي الإعاقة.

وقد أصبحت الرعاية الصحية مقياساً لمدى تطور الدول ورفقيها، إذ تعكس جودة نظمها الصحية مدى اهتمامها بالإنسان كقيمة عليا، وهو ما جعلها محوراً رئيساً في الخطط الوطنية، ومن ضمنها رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠، التي هدفت إلى تحسين جودة الحياة وتوسيع نطاق الشراكات في تقديم الخدمات، بما في ذلك مشاركة القطاع غير الربحي في الرعاية الصحية (برنامج تحول القطاع الصحي، ٢٠٢١-٢٠٢٠).

المطلب الثاني: الرعاية الصحية في الإسلام.

أولى الإسلام عناية فائقة بصحة الإنسان، باعتبارها من أعظم النعم التي تستوجب الشكر والرعاية. ولم تقتصر هذه العناية على الجوانب الروحية فحسب، بل شملت الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية، وجعلت من حفظ النفس أحد المقاصد الخمسة الكبرى للشريعة الإسلامية.

أولاً: الرعاية الصحية في ضوء مقاصد الشريعة

إن حفظ النفس من أهم مقاصد الشريعة، ويقتضي ذلك توفير ما يحفظها من الهلاك والضرر، ومن ذلك:

- الوقاية من الأمراض ومسبباتها، ويظهر هذا جلياً في الامر بالطهارة وسنن الفطرة والنهي عن أكل لحم الميتة والدم والخنزير وشرب الخمر وغيرها من المحرمات التي تضر بالبدن.
- التداوي عند الإصابة بالمرض، وقد بين النبي ﷺ أن التداوي لا ينافي التوكل، فعن أسامة بن شريك، قال: شَهِدْتُ الْأَعْرَابَ يَسْأَلُونَ النَّبِيَّ ﷺ: فَقَالَ لَهُمْ: عِبَادَ اللَّهِ، وَصَّعَ اللَّهُ الْخَرْجَ، إِلَّا مَنْ أَفْتَرَضَ، مِنْ عَرَضِ أَخِيهِ شَيْئاً، فَذَلِكَ الَّذِي حَرَجَ: فَقَالُوا يَا رَسُولَ اللَّهِ: هَلْ عَلَيْنَا جُنَاحٌ أَنْ لَا نَتَدَاوِيَ؟ قَالَ: تَدَاوُوا عِبَادَ اللَّهِ، فَإِنَّ اللَّهَ، سُبْحَانَهُ، لَمْ يَضَعْ دَاءً، إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً، إِلَّا الْهَرَمَ (ابن ماجه، رقم الحديث ٣٤٣٦).
- الحجر الصحي، وقد بين النبي صلى الله عليه وسلم في عدد من الأحاديث مبادئ الحجر الصحي، فمنع الناس من الدخول إلى البلدة المصابة بالطاعون، ومنع كذلك أهل تلك البلدة من الخروج منها، عن أبي هريرة رضي الله عنه أن النبي ﷺ: لَا تُوردُوا الْمُمرِضَ عَلَى الْمُصِحِّ (البخاري، رقم الحديث ٥٧٧١)، وقال ﷺ: وَفَرَّ مِنَ الْمُجْدُومِ كَمَا تَفَرُّ مِنَ الْأَسَدِ (البخاري، رقم الحديث ٥٧٠٧)، وعن أسامة بن زيد رضي الله عنهما قال: عَنِ النَّبِيِّ ﷺ قَالَ: إِذَا سَمِعْتُمْ بِالطَّاعُونَ بِأَرْضٍ فَلَا تَدْخُلُوهَا، وَإِذَا وَقَعَ بِأَرْضٍ وَأَنْتُمْ بِهَا فَلَا تَخْرُجُوا مِنْهَا. (البخاري، رقم الحديث ٥٧٢٨).

ثانياً: مظاهر الرعاية الصحية في المجتمع الإسلامي.

برزت مظاهر العناية الصحية في المجتمع الإسلامي منذ العصور الأولى، ومنها:

- الاهتمام بالنظافة والوقاية كالوضوء، والغسل، والسواك، وإمطاة الأذى عن الطريق، وعدم قضاء الحاجة في الطرقات، بالإضافة إلى رعاية المرضى وزيارتهم والعناية بهم، وغيرها من السلوكيات التي يمارسها أفراد المجتمع المسلم بما يرضى ويحفظ الصحة العامة.

- إقامة البيمارستان: وهي مؤسسات طبية وقفية، أنشئت لتقديم العلاج والرعاية الصحية للمرضى، كما تعد مركز لتعليم الطب، حيث يتلقى الطلاب العلم ويعاينون المرضى بإشراف الأطباء، ولا يتوقف دور البيمارستان على تقديم العلاج للمرضى، بل لها دور في تقديم الطعام والشراب الصحي والمناسب للفقراء مجاناً (هزاري، ٢٠٢٠). وهذا ما يجعل القطاع غير الربحي امتداداً معاصراً لهذا الدور الإسلامي في الرعاية الصحية، ويؤكد مشروعية مشاركته في هذا المجال الحيوي.

المطلب الثالث: الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية الواقع والرؤية.

أولاً: واقع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.

شهدت المملكة العربية السعودية تطوراً نوعياً وكمياً في منظومة الرعاية الصحية، بدءاً من تأسيس وزارة الصحة عام ١٣٧٠هـ، وصولاً إلى بناء نظام صحي شامل يركز على توفير خدمات علاجية ووقائية لجميع المواطنين والمقيمين. (وزارة الصحة، ٢٠٢٥) ومن أبرز ملامح هذا الواقع (وزارة الصحة، ٢٠٢٣):

• انتشار المراكز الصحية في المدن والقرى والهجر، وتقديم خدمات الرعاية الأولية، حيث بلغ عدد المراكز الصحية أكثر من ٢١٢٦ مركز على مستوى المملكة.

• توسع المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة والقطاعات العسكرية والتعليمية، وبلغ عددها قرابة ٣٤٩ مستشفى.

• تشجيع القطاع الخاص على الاستثمار في الخدمات الصحية، حيث وصل عدد المستشفيات الخاصة ١٥٠ مستشفى.

• مبادرات التأمين الصحي كنظام الفوترة السعودي (SBS) والذي يساهم في تمكين شركات التأمين ومقدمي الخدمات من رفع مستوى خدماتهم للمستفيدين (مجلس الضمان الصحي، ٢٠٢٣).

• الاستجابة للتحديات الصحية الكبرى كجائحة كورونا، والتي أظهرت مرونة المنظومة وكفاءة الكوادر الطبية، ولم تقتصر الجهود المبذولة على المستوى المحلي فقط، ولكنها تجاوزت ذلك إلى المستويات العالمية لمساندة الجهود الدولية للتصدي للجائحة (وزارة الصحة، ٢٠١٩-٢٠٢٣).

ثانياً: الرعاية الصحية في رؤية المملكة ٢٠٣٠

جاءت رؤية المملكة ٢٠٣٠ لتعزيز التحول في جميع القطاعات، ومنها القطاع الصحي، عبر برنامج التحول الوطني وبرنامج التحول في القطاع الصحي، ومن أبرز مستهدفاتها في هذا المجال (برنامج تحول القطاع الصحي، ٢٠٢٠-٢٠٢١):

• تحسين جودة الحياة الصحية من خلال التوسع في البرامج الوقائية، وتحسين مؤشرات الصحة العامة وتمكين جميع المستفيدين من الوصول إلى الرعاية الصحية.

• تمكين القطاع الخاص والقطاع غير الربحي من تقديم الخدمات الصحية وزيادة مساهمتهما في الرعاية الصحية وتعزيز الشراكات مع الجهات الحكومية.

• إعادة هيكلة تقديم الرعاية الصحية لتكون أكثر كفاءة واستدامة وتمركزاً حول المستفيد ولضمان الامتثال لنموذج الرعاية الحديث وتعظيم النتائج وتقليل التكاليف.

• رفع نسبة تغطية التأمين الصحي للسكان، من خلال إنشاء جهة وطنية لدفع تكاليف الرعاية الصحية "مركز التأمين الصحي الوطني".

• تطوير ثورة رقمية في مجال الرعاية الصحية لتصبح الصحة الإلكترونية والرعاية الافتراضية هي الأساس مما يسهل وصول المستفيدين إلى خدمات الرعاية الصحية. ويُعد إشراك القطاع غير الربحي في تقديم الرعاية الصحية ركيزة أساسية في هذه الرؤية، سواء من خلال تشغيل مراكز طبية، أو تمويل خدمات علاجية، أو تقديم الدعم الوقائي والتوعوي، مما يجعل الجمعيات الخيرية الصحية والمراكز التابعة لها طرفاً حيوياً في تحقيق الرؤية الوطنية (مكتب تحقيق الرؤية، ٢٠١٧).

المبحث الثاني: الدراسة التطبيقية

المطلب الأول: التعريف بجمعية البر بجدة ومشاريعها الصحية.

أولاً: نبذة عن جمعية البر بجدة.

تُعد جمعية البر بجدة إحدى أعرق الجمعيات الخيرية في المملكة العربية السعودية، تأسست عام ١٤٠٢هـ (١٩٨٢م)، وهي جمعية خيرية ذات شخصية اعتبارية وتعمل تحت إشراف وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية، ورسالتها في أن تكون الجمعية قدوة للجمعيات الأخرى وواجهة

مشركة للمملكة العربية السعودية في القطاع الخيري، وممارسة الخيرية والإنسانية في أوسع أطرها لرفع الاكتفاء الذاتي للمستفيدين من الاسر ذات الدخل المحدود، والايتم، والمرضى (جمعية البر بجدة، ٢٠٢٢). وقد أخذت الجمعية على عاتقها تقديم الخدمات الاجتماعية والصحية والتنمية الإنسانية المستدامة، انطلاقاً من مبدأ التكافل الاجتماعي، وبما يحقق التنمية المجتمعية الشاملة. ثانياً: أهداف الجمعية (جمعية البر بجدة، ٢٠٢٥):

- تعظيم أثر الخدمات التي تقدمها الجمعية للمجتمع بما يعزز جودة الحياة والتنمية المستدامة.
- تعزيز الاعمال التطوعية بما يحقق الأثر المجتمعي.
- تقديم الحلول والابتكارات لمعالجة أبرز التحديات المجتمعية.
- تطوير منظومة متكاملة لتنفيذ وإدارة البرامج والمشاريع وفق أفضل الممارسات المؤسسية.
- تحقيق استدامة موارد الجمعية من خلال توسيع مشاريع الجمعية الاستثمارية والأوقاف والشراكات النوعية لتعزيز الأثر الاجتماعي.
- الاهتمام بالصحة العامة وتحسين جودة الحياة للمرضى والأيتام والمحتاجين.

ثالثاً: مشروعات الجمعية الصحية.

تولي جمعية البر بجدة اهتماماً ملحوظاً بمجال الرعاية الصحية باعتباره من الحاجات الأساسية للمحتاجين الذين لا تسمح ظروفهم المادية من مواجهة مصاريف وتكاليف الخدمات العلاجية، حيث أسست الجمعية وحدة الرعاية الصحية في عام ١٤١٣هـ/١٩٩٢م (جمعية البر بجدة، ٢٠٢٠)، وقد أطلقت عددًا من المشاريع في هذا المجال، منها:

- مركز هشام عطار لغسيل الكلى: أحد أبرز مشاريعها الصحية (وسيُفرد له مطلب مستقل لاحقاً).
- مركز عبد الكريم بكر الطبي للغسيل الكلوي: وهو أول مراكز غسيل الكلى التابعة للجمعية، ومنذ تأسيسه يواصل المركز استقبال الحالات المرضية ويقدم لهم الخدمات العلاجية اللازمة لهم بكفاءة وجودة عالية (جمعية البر بجدة، ٢٠٢٠).
- مجمع البر الطبي: وهو أحد برامج الرعاية الصحية بجمعية البر بجدة، ويقوم بتقديم الخدمات الصحية الشاملة للمرضى المكفولين من الايتام والارامل مجاناً، ولعموم الفقراء وذوي الدخل المنخفض بسعر رمزي، ويقوم على هذه الخدمات نخبة من الأطباء المختصين من ذوي الخبرة والكفاءة العالية، كما يسهم بتقديم الخدمات الصحية طاقم متخصص من الأطباء والفنيين والمرضى المتطوعين (جمعية البر بجدة، ٢٠١٩).

المطلب الثاني: التعريف بمركز هشام عطار لغسيل الكلى ودوره الصحي والاجتماعي.

أولاً: التعريف والنشأة: يُعد مركز هشام عطار لغسيل الكلى أحد أبرز المشاريع الصحية التابعة لجمعية البر بجدة، ويُصنف كأكبر مركز خيري من نوعه في محافظة جدة. تم افتتاحه في عام ١٤٣٧هـ/٢٠١٦م، ليكون امتداداً لمسيرة العطاء التي تقدمها الجمعية في مجال رعاية مرضى الفشل الكلوي.

ثانياً: الخدمات الأساسية والطاقة الاستيعابية: يخدم المركز في المتوسط نحو 206 مريض كلى، ويضم 50 جهاز غسيل متطور، ويوفّر سنوياً ما يقارب 28,967 جلسة غسيل كلوي. ويعتمد على أحدث التقنيات العالمية في هذا المجال، بما في ذلك أجهزة عالية الكفاءة ومزوّدة بأنظمة لقياس ضغط الدم بدقة، ومراقبة المؤشرات الحيوية للمريض أثناء جلسة الغسيل، الأمر الذي يضمن الوصول إلى أعلى درجات فعالية العلاج. (جمعية البر بجدة، ٢٠٢٢) يقدّم المركز مجموعة من الخدمات المتكاملة، من أبرزها: (جمعية البر بجدة، ٢٠٢١)

- غسيل كلوي متوافق مع المعايير العالمية الصادرة عن مؤسسات متخصصة مثل (NKF/KDOQI) ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية والسيطرة الوبائية. (CDC)

- تأمين كافة الادوية التي يحتاجها المرضى مثل أدوية ضغط الدم، وخافضات الكوليسترول، وأدوية الهرمونات.
- التغذية الصحية عبر تقديم وجبة غذائية مناسبة أثناء الجلسة.
- توفير التطعيمات الكاملة للمرضى وعمل الفحوصات الشهرية لمتابعة كفاءة جلسات الغسيل.
- الدعم الجراحي في عمليات الوصلات الوريدية الخاصة بالغسيل.
- التثقيف الصحي للمرضى وتقديم الدعم النفسي اللازم.

ثالثاً: الأثر الصحي والاجتماعي للمركز.

جسد مركز هشام عطار لغسيل الكلى التابع لجمعية البر بجدة نموذجاً عملياً للتكامل بين المبادئ الإنسانية المستمدة من الشريعة الإسلامية، ومتطلبات التنمية المستدامة التي تسعى إليها رؤية المملكة ٢٠٣٠. فمن منظور الشريعة، يُعدّ تقديم الرعاية الصحية للفئات المحتاجة من أسمى صور التكافل الاجتماعي والإحسان، امتثالاً لقوله تعالى: ﴿وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا﴾ [المائدة: ٣٢]، ولما ورد في السنة النبوية من الحث على التعاون والتراحم بين أفراد المجتمع. ويأتي عمل المركز تجسيداً لهذه القيم، من خلال توفير خدمات طبية متخصصة لمرضى الفشل الكلوي الذين يواجهون تحديات صحية ومادية، مما يساهم في تحسين جودة حياتهم والحفاظ على كرامتهم الإنسانية. كما يتسق هذا الدور مع مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠، خاصة في محور "مجتمع حيوي"، الذي يهدف إلى تعزيز الصحة العامة وتوسيع نطاق الخدمات الصحية، مع تشجيع مشاركة القطاع غير الربحي في دعم الرعاية الصحية. فالقطاع غير الربحي من خلال مثل هذه المبادرات يخفف الضغط عن المرافق الصحية الحكومية، ويوسع مظلة الخدمات لتشمل الفئات الأكثر احتياجاً، محققاً بذلك شراكة فاعلة بين العمل الخيري والخطط التنموية الوطنية.

الخلاصة:

توصل البحث إلى عدد من النتائج والتوصيات:

أولاً: النتائج:

- أظهرت البيانات أن مركز هشام عطار لغسيل الكلى يُعدّ من المراكز الرائدة في مجال الرعاية الصحية والقطاع غير الربحي على مستوى المملكة العربية السعودية، حيث يقَدّم خدماته لـ ٢٠٦ مريضاً سنوياً من خلال ٥٠ جهاز غسيل متطور، مما مكّنه من إجراء نحو ٢٨,٩٦٧ جلسة غسيل دموي وفق أعلى المعايير الصحية الدولية.
- يعكس حجم الخدمة المقدمة القدرة التشغيلية العالية للمركز وكفاءته في إدارة الموارد البشرية والطبية وقدرة القطاع غير الربحي في دعم الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية.
- يتوافق دور مركز هشام عطار وجمعية البر بجدة مع مبادئ الشريعة الإسلامية في التكافل الاجتماعي ورعاية المحتاجين صحياً، من خلال توفير العلاج المجاني للفقراء والمحتاجين، وهو ما يحقق مقصد حفظ النفس الذي أكدته الشريعة.
- يساهم مركز هشام عطار وجمعية البر بجدة بشكل مباشر في تحقيق مستهدفات رؤية المملكة ٢٠٣٠ في جانب تعزيز جودة الحياة، وزيادة مساهمة القطاع غير الربحي في إجمالي الناتج المحلي، من خلال توفير خدمات صحية متخصصة ذات أثر اجتماعي واقتصادي ملموس.
- يحدّ مركز هشام عطار من الأعباء المادية على النظام الصحي الحكومي، عبر تغطية جانب من احتياجات مرضى الفشل الكلوي، مما يحقق التكامل بين القطاعين الحكومي وغير الربحي.

ثانياً: التوصيات:

- زيادة الطاقة الاستيعابية للمركز من خلال زيادة عدد أجهزة غسيل الكلى وأفراد الطاقم الطبي، لمواكبة الطلب المتزايد على خدمات غسيل الكلى.
- تعزيز الشراكات بين المركز والجهات المانحة والقطاع الخاص، بما يضمن استدامة التمويل وتحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.
- نشر تجربة المشروع وتوثيقها ليستفاد منها، وتطبيقها في جمعيات خيرية أخرى داخل المملكة لتعميم الفائدة.

المراجع

ابن ماجه. (رقم الحديث ٣٤٣٦). سنن ابن ماجه. القاهرة: دار إحياء الكتب العربية.
احمد محمد هزاري. (٢٠٢٠). العطاء المنسي للبيمارستانات الاسلامية "أهمية، أنواعها، أقسامها، نفقاتها" من القرن الأول الهجري إلى القرن التاسع الهجري. تم الاسترداد من متحف تاريخ العلوم العربية والإسلامية:

<https://www.moh.gov.sa/Ministry/About/Pages/default.aspx>

البخاري. (رقم الحديث ٥٧٠٧). صحيح البخاري. مصر: المطبعة الكبرى الأميرية.

البخاري. (رقم الحديث ٥٧٢٨). صحيح البخاري. مصر: المطبعة الكبرى الأميرية.

البخاري. (رقم الحديث ٥٧٧١). صحيح البخاري. مصر: المطبعة الكبرى الأميرية.

برنامج تحول القطاع الصحي. (٢٠٢٠-٢٠٢١). خطة التنفيذ. رؤية ٢٠٣٠.

برنامج تحول القطاع الصحي. (٢٠٢١-٢٠٢٠). خطة التنفيذ. رؤية ٢٠٣٠.

جلال حسن. (٢٠٠٠). تأليف جلال حسن أحمد عيسى، مشكلة البطالة وعلاجها دراسة بين الفقه والقانون (صفحة ١١٢). دمشق: اليمامة للطباعة والنشر والتوزيع.

جمعية البر بجدة. (٢٠١٩). التقرير السنوي.

جمعية البر بجدة. (٢٠٢٠). التقرير السنوي.

جمعية البر بجدة. (٢٠٢١). التقرير السنوي.

جمعية البر بجدة. (٢٠٢٢). التقرير السنوي.

جمعية البر بجدة. (٢٠٢٥). جمعية البر في سطور. تم الاسترداد من <https://albir.sa/about-the-association/brief>

مجلس الضمان الصحي. (٢٠٢٣). الرعاية الصحية في القطاع الصحي الخاص.

مكتب تحقيق الرؤية. (٢٠١٧). المشاركة المجتمعية. تم الاسترداد من وزارة الصحة:

https://www.moh.gov.sa/vro/Pages/almousharaka_almoujatama3iya.aspx

منظمة الصحة العالمية. (أكتوبر، ٢٠٢٣). التغطية الصحية الكاملة. تم الاسترداد من [https://www.who.int/ar/news-room/fact-](https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

[sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

هيئة الخبراء بمجلس الوزراء. (٢٠٠٢). المادة الأولى النظام الصحي في المملكة العربية السعودية. تم الاسترداد من

<https://laws.boe.gov.sa/boelaws/laws/lawdetails/1169b2b7-4e7d-4775-86b0-a9a700f2841e/1>

وزارة الصحة. (٢٠٢٣-٢٠١٩). الخطة الاستراتيجية. وزارة الصحة.

وزارة الصحة. (٢٠٢٣). المؤشرات الصحية. تم الاسترداد من

<https://www.moh.gov.sa/Ministry/Statistics/Indicator/Pages/health-indicators-2023.aspx>

وزارة الصحة. (٢٠٢٥، ٧). تم الاسترداد من عن الوزارة : <https://www.moh.gov.sa/Ministry/About/Pages/default.aspx>