

الخطة الاستراتيجية

لجمعية الأمير فهد بن سلمان الخيرية

لرعاية مرضى الفشل الكلوي "كلانا"

2027-2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
قال تعالى: {وَمَنْ أَحْيَاهَا فَكَأَنَّمَا أَحْيَا النَّاسَ جَمِيعًا}
(المائدة: ٣٢)



**"لا شك ان العمل الخيري هو من
ركائز المجتمع وهو من أساس
ما يمليه علينا ديننا والتراحم بين
أفراد المجتمع لن يأتي إلا بالخير"**

خادم الحرمين الشريفين
الملك سلمان بن عبدالعزيز حفظه الله



**"نحن ننظر إلى القطاع الغير ربحي
على أنه قطاع مهم في دعم مسيرة
التعليم والثقافة والصحة والبحث
وسنعمد عليه بشكل رئيسي"**

ولي العهد صاحب السمو الملكي
الأمير محمد بن سلمان حفظه الله



**"هذه سمة مجتمعنا كرماء نفس
محبين للعمل الخيري ويريدون
ان يساهموا فيه"**

صاحب السمو الملكي الأمير
عبدالعزیز بن سلمان بن عبدالعزيز

مقدمة:

بناءً على توجيهات خادم الحرمين الشريفين الملك سلمان بن عبدالعزيز -حفظه الله- حينما كان أميراً لمنطقة الرياض تم تأسيس الجمعية بعد أن لاحظ حفظه الله ازدياد أعداد مرضى الفشل الكلوي النهائي بشكل مطرد، حيث تزداد نسبتهم سنوياً بنسبة تصل الى 10% فكانت مبادرته الكريمة، بإنشاء جمعية خيرية تهدف الى خدمة مرضى الفشل الكلوي ومساعدتهم صحياً واجتماعياً، وبناء على ذلك صدرت موافقة معالي وزير الشؤون الاجتماعية رقم 19078 وتاريخ 1421/06/19هـ بإنشاء الجمعية الخيرية لرعاية مرضى الفشل الكلوي وانهقد الاجتماع التأسيسي للجمعية في يوم الاحد الموافق 1422/03/11هـ.

وقد تم تغيير مسمى الجمعية الخيرية لرعاية مرضى الفشل الكلوي الى جمعية الأمير فهد بن سلمان الخيرية لرعاية مرضى الفشل الكلوي "كلانا" تقديراً للدور الإنساني النبيل لصاحب السمو الملكي الأمير فهد بن سلمان -يرحمه الله- (أول امين عام لهذه الجمعية).

وصدرت موافقته حفظه الله حينها رقم 93342/07/03 وتاريخ 1424/12/01هـ على توسيع نطاق خدمات الجمعية لتشمل جميع مناطق المملكة ويكون مركزها الرئيس مدينة الرياض دون أن يكون ملزماً لها بل يكون حسب قدراتها وإمكاناتها.

الرؤية والرسالة والقيم والاهداف

الخطة الاستراتيجية لجمعية "كلانا" تهدف إلى تحسين جودة حياة مرضى الفشل الكلوي في المملكة من خلال توفير وتحسين الرعاية الصحية لمرضى الفشل الكلوي وتسعى إلى توفير الأجهزة والمستلزمات الطبية الضرورية، وتطوير الكوادر المتخصصة لتقديم أفضل رعاية ممكنة. كما تسعى لتعزيز الوعي المجتمعي حول الوقاية من أمراض الكلى وأهمية التبرع بالأعضاء.

بالإضافة إلى ذلك، تولي الجمعية أهمية كبيرة للمشاركة في المؤتمرات العلمية المتعلقة بأمراض الكلى والأبحاث العلمية والأيام الصحية العالمية. والجمعية تعمل أيضاً على تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للمرضى، وتحمل تكاليف عمليات زراعة الكلى والمتابعة وصرف ادوية ما بعد الزراعة ومساعدة المرضى وذويهم في مجال القبول في الجامعات والتوظيف وتوفير بدل المواصلات لمن يحتاج لذلك. كما تقوم الجمعية بشراء وتوفير أجهزة وكراسي الغسيل الكلوي وتركيبها في مستشفيات وزارة الصحة المحتاجة كما تشارك الجمعية مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية لتشغيل مراكز الغسيل الكلوي في اليمن .

من ناحية أخرى، تسعى الجمعية إلى تنويع مصادر دخلها وعمل شراكات لضمان الاستدامة المالية، وتعمل على توسيع خدماتها لتشمل جميع مناطق المملكة. وتركز الجمعية على بناء شراكات قوية مع مختلف الجهات لتوسيع نطاق خدماتها وتحقيق أهدافها.

• رؤية كلانا:

أن يكون المجتمع أكثر وعياً بمخاطر الفشل الكلوي وبالعوامل المسببة له وتعزيز قدرة القطاع الصحي لتلبية احتياجات مرضى الفشل الكلوي ووضع الخطط اللازمة لتأمين كوادر مؤهلة من الاختصاصيين والفنيين السعوديين وتوفير البرامج الاجتماعية التي تقدم العون لمرضى الفشل الكلوي والمشاركة في المؤتمرات العلمية النشطة في مجالات الوقاية والعلاج والعمل على تبني وقبول أوسع لفكرة التبرع بالكلى بين الجمهور.

• رسالة كلانا:

المساهمة في تقديم الخدمات الصحية والاجتماعية والوقائية لمرضى الفشل الكلوي ودعم برامج التبرع بالأعضاء والتوعية الصحية لأفراد المجتمع.

• قيم كلانا:

الإنسانية - الدعم المجتمعي - التطور العلمي - التعاون والشراكة - الشفافية والمصداقية

• أهداف كلانا الاستراتيجية:

الأهداف العامة:

- مساعدة مرضى الفشل الكلوي المحتاجين.
- الإسهام في تأمين الأجهزة والأدوية والمستلزمات الطبية وما في حكمها الخاص بالفشل الكلوي.
- تشجيع ودعم البحث العلمي وبرامج الوقاية والتوعية الخاصة بأمراض الكلى وزراعتها.
- دعم برامج التبرع بالأعضاء من المتوفين دماغياً بالوسائل الممكنة.

أهداف كلانا المحددة وقابلة للقياس (SMART) :

- 1- مساعدة مرضى الفشل الكلوي المحتاجين:
 - Specific (محددة): تقديم دعم صحي لمرضى الفشل الكلوي في المملكة.
 - Measurable (قابلة للقياس): تقديم المساعدة لـ 2,000 مريض سنوياً.
 - Achievable (قابلة للتحقيق): توفير الدعم من خلال حملات التبرع والشرابات مع القطاع الخاص والحكومي.
 - Relevant (ذات صلة): يتمشى مع هدف الجمعية في تحسين حياة المرضى.
 - Time-bound (محددة بزمان): تحقيق ذلك على مدار 12 شهراً لكل عام.
- 2- الإسهام في تأمين الأجهزة والأدوية والمستلزمات الطبية:
 - Specific (محددة): تأمين الأجهزة الطبية الحديثة والأدوية للمحتاجين.
 - Measurable (قابلة للقياس): تأمين 200 جهاز طبي و2000 عبوة دواء سنوياً.
 - Achievable (قابلة للتحقيق): من خلال التبرعات والشرابات مع المستشفيات والجهات الداعمة.
 - Relevant (ذات صلة): يهدف إلى تحسين رعاية المرضى وتوفير احتياجاتهم الطبية.
 - Time-bound (محددة بزمان): تنفيذ الخطة بنجاح خلال العامين القادمين.
- 3- تشجيع ودعم البحث العلمي وبرامج الوقاية والتوعية:
 - Specific (محددة): المشاركة في 5 مؤتمرات علمية بحثية.
 - Measurable (قابلة للقياس): المشاركة في مؤتمرات ومناسبات علمية.
 - Achievable (قابلة للتحقيق): تخصيص جزء من الميزانية للمشاركات في هذه المؤتمرات ودعمها.
 - Relevant (ذات صلة): الهدف يسهم في زيادة فهم وعلاج الفشل الكلوي.
 - Time-bound (محددة بزمان): بدء تمويل هذه المشاركات مع بداية كل عام وتقييم التقدم بعد 12 شهراً.
- 4- دعم برامج التبرع بالأعضاء من المتوفين دماغياً:
 - Specific (محددة): زيادة عدد المسجلين في برامج التبرع بالأعضاء.
 - Measurable (قابلة للقياس): تسجيل 1000 شخص في برامج التبرع بالأعضاء خلال سنتين.
 - Achievable (قابلة للتحقيق): تنظيم حملات توعية على مستوى المملكة بالتعاون مع الجهات الصحية.
 - Relevant (ذات صلة): يدعم هدف الجمعية في توفير الأعضاء لمرضى الفشل الكلوي.
 - Time-bound (محددة بزمان): زيادة التسجيل كل عام، بدءاً من العام المقبل.

التحليل والتقييم

• تحليل SWOT :

1. نقاط القوة (Strengths)

- السمعة الطيبة: الجمعية معروفة بمساهمتها الفعالة ودعمها المستمر لمرضى الفشل الكلوي.
- التعامل مع المرضى: التعاقد مع مراكز الغسيل الكلوي المؤهلة ذات الخبرة في التعامل مع مرضى الكلى.
- الشراكات: علاقات قوية مع المستشفيات، الشركات، والجهات المانحة.
- التركيز على هدف محدد: الجمعية تركز على شريحة محددة وهم مرضى الفشل الكلوي، مما يعزز فعاليتها.
- شفافية العمليات: وضوح في التقارير للمرضى وصرف التبرع لعلاجهم، مما يكسب ثقة المانحين.

2. نقاط الضعف (Weaknesses)

- الموارد المالية المحدودة: الاعتماد بشكل كبير على التبرعات قد يؤدي إلى تقلبات في التمويل.
- نقص التوعية الإعلامية: ضعف الحملات الترويجية التي تُعرّف المجتمع بأهداف الجمعية وأنشطتها.
- عدم كفاية الأصول العقارية للجمعية لضمان استمرار تمويل خدماتها.

3. الفرص (Opportunities)

- زيادة الوعي المجتمعي: تزايد الاهتمام المجتمعي بالتبرع والدعم الخيري.
- التطور التقني: إمكانية استخدام التكنولوجيا لتحسين رعاية المرضى، مثل التطبيقات الطبية أو حملات التبرع الإلكترونية.
- برامج حكومية داعمة: التعاون مع البرامج الصحية الحكومية التي تدعم مرضى الفشل الكلوي.
- زيادة دعم القطاع الخاص: إمكانية بناء شراكات مع الشركات لتمويل الأجهزة والمستلزمات الطبية.
- الاهتمام ببرامج الوقاية: توسيع البرامج التوعوية للوقاية من أمراض الكلى، مما يقلل الأعباء مستقبلاً.

4. التهديدات (Threats)

- ارتفاع تكاليف العلاج والأجهزة: زيادة تكلفة الأجهزة الطبية أو الأدوية قد تؤثر على قدرة الجمعية على توفير الدعم.
- زيادة عدد المرضى: ارتفاع معدلات الإصابة بأمراض الكلى يشكل عبئاً إضافياً على الجمعية.
- التغيرات الاقتصادية: الأزمات الاقتصادية قد تقلل من قدرة الأفراد والشركات على التبرع.
- قيود تنظيمية: تعقيدات أو تغييرات في القوانين قد تؤثر على عمل الجمعية أو قدرتها على جمع التبرعات.
- كيفية الاستفادة من التحليل؟
- تعزيز نقاط القوة: زيادة التركيز على الشفافية وبناء شراكات جديدة.
- استغلال الفرص: الاستثمار في التكنولوجيا والشراكات مع القطاع الخاص والحكومي.
- معالجة نقاط الضعف: تحسين الحملات الإعلامية وتطوير برامج جمع التبرعات.
- التخفيف من التهديدات: التخطيط المالي لمواجهة الأزمات، وتوسيع قاعدة الداعمين.

• تقييم الاحتياجات المجتمعية التي تستهدفها الجمعية:

1. جمع البيانات والمعلومات

- (أ) من المرضى المستفيدين مباشرة:
- إجراء استبيانات مع مرضى الفشل الكلوي لتحديد احتياجاتهم الصحية، النفسية، والاجتماعية.
 - عقد مقابلات فردية أو مجموعات نقاش مركزة مع المرضى وأسراهم لمعرفة الصعوبات التي يواجهونها (مثل تكاليف العلاج، الأجهزة، النقل للمستشفيات).
- (ب) من الجهات الطبية:
- التواصل مع المستشفيات ومراكز الغسيل الكلوي لجمع بيانات عن عدد مرضى الفشل الكلوي، مستوى الخدمة المقدمة، والتحديات التي تواجه القطاع الطبي.
- (ج) من المجتمع المحلي:
- استقصاء مدى وعي المجتمع حول أمراض الكلى، أسبابها، وطرق الوقاية.

2. تحليل الإحصاءات والدراسات:

- (أ) الاطلاع على الدراسات والإحصاءات المحلية المتعلقة بمرضى الفشل الكلوي (مثل نسبة الإصابة، توزيع المرضى جغرافياً).
- (ب) مراجعة تقارير وزارة الصحة أو الهيئات الطبية لمعرفة الفجوات الموجودة في الخدمات الصحية الخاصة بأمراض الكلى.

3. تصنيف الاحتياجات :

- (أ) الاحتياجات الصحية:
- أجهزة غسيل الكلى وتكاليف صيانتها.
 - أدوية ومستلزمات طبية أساسية.
 - خدمات طبية متخصصة (مثل أطباء أمراض الكلى والتغذية).
- (ب) الاحتياجات النفسية والاجتماعية:
- دعم نفسي للمرضى وأسراهم لمساعدتهم في التكيف مع المرض.
 - دعم اجتماعي مثل توفير مواصلات لمراكز الغسيل الكلوي أو توظيف أو القبول الجامعي.
- (ج) الاحتياجات التوعوية والوقائية:
- برامج توعية لتنقيف المجتمع حول الوقاية من أمراض الكلى.
 - حملات تشجيع للتبرع بالأعضاء وزراعة الكلى.

4. إشراك أصحاب المصلحة :

- المرضى: التأكد من سماع صوت المرضى وأسراهم لتحديد احتياجاتهم بدقة.
- الأطباء والمختصون: إشراك الكوادر الطبية لتقديم رؤية مهنية حول الأولويات.
- المجتمع المدني: التعاون مع الجمعيات الأخرى والقطاع الخاص لفهم وجهات النظر المختلفة.

5. تقييم الأولويات :

- ترتيب الاحتياجات حسب الأولوية بناءً على:
- زياد عدد المرضى.
- التأثير المتوقع من تلبية الحاجة.
- الموارد المتاحة.

6. متابعة التقييم بشكل دوري

- إجراء تقييمات مستمرة لضمان تطور احتياجات المجتمع مع الوقت.
- تعديل البرامج بناءً على التغذية الراجعة من المرضى والمجتمع.

أدوات مساعدة لتقييم الاحتياجات:

- استبيانات إلكترونية أو ورقية.
- لقاءات ميدانية أو مجموعات نقاش مركزة.
- تحليل بيانات الصحة العامة من الجهات الحكومية أو المستشفيات.

• استقصاء آراء المستفيدين، الداعمين، والشركاء.

استقصاء آراء المستفيدين، الداعمين، والشركاء للجمعية هي عملية حيوية تهدف إلى جمع رؤى وتقييمات من الأطراف المختلفة التي تتعامل مع الجمعية، لضمان تطوير وتحسين الخدمات المقدمة. هذه العملية تساعد في التقييم المستمر لتأثير الخطة الاستراتيجية على مختلف الفئات المعنية، وتوجيه الجهود المستقبلية بشكل أكثر فاعلية:

1- المستفيدين (مرضى الفشل الكلوي):

- قياس مدى رضا المرضى عن الخدمات المقدمة.
- التعرف على التحديات والصعوبات التي يواجهونها المرضى أثناء تلقي الرعاية.
- الحصول على اقتراحات لتحسين تجربة العلاج والرعاية.
- الأسئلة المقترحة:
- هل تشعر بأن الجمعية تلبي احتياجاتك الصحية بشكل جيد؟
- ما هي أكبر التحديات التي تواجهها في الحصول على الرعاية من الجمعية؟
- هل تشعر أن هناك تحسينات يمكن إجراؤها في البرامج المقدمة؟
- كيف تقيم الدعم النفسي والاجتماعي الذي تقدمه الجمعية؟
- هل توجد خدمات إضافية أو تغييرات ترغب في رؤيتها؟
- طرق جمع الآراء:
- استبيانات إلكترونية أو ورقية.
- مقابلات شخصية مع المرضى في المراكز الطبية.
- استخدام التطبيقات الصحية للتفاعل مع المرضى.

2- الداعمين (المتبرعين والجهات المانحة):

- تقييم رضا الداعمين عن كيفية استخدام تبرعاتهم.
- قياس مدى فهمهم لمدى تأثير دعمهم على مرضى الفشل الكلوي.
- تحديد ما إذا كانوا يشعرون بالثقة في إدارة الجمعية للموارد المالية.
- الأسئلة المقترحة:
- هل تشعر أن تبرعاتكم تُستخدم بشكل فعال في دعم مرضى الفشل الكلوي؟
- ما هو مستوى الشفافية الذي تقدمه الجمعية حول كيفية استخدام التبرعات؟
- هل ترى أن الجمعية تحقق تقدماً في أهدافها؟
- ما هي الأشياء التي ترغب في أن تراها الجمعية تركز عليها أكثر في المستقبل؟
- هل لديك أي اقتراحات لزيادة التأثير الإيجابي لتبرعاتك؟
- طرق جمع الآراء:
- استبيانات إلكترونية.
- جلسات حوارية أو اجتماعات مع الداعمين الرئيسيين.
- استعراض تقارير مالية ونتائج الأداء مع الداعمين.

3- الشركاء (المؤسسات الطبية، والمستشفيات):

- تحديد مستوى التنسيق بين الجمعية والشركاء.
- قياس مدى فعالية التعاون في توفير الرعاية والخدمات للمرضى.
- تقييم التحديات التي يواجهها الشركاء في العمل مع الجمعية.
- الأسئلة المقترحة:
- كيف تقيم مستوى التعاون بينكم وبين جمعية كلانا في تقديم الرعاية للمرضى؟
- هل هناك مجالات يمكن تحسين التنسيق فيها؟
- ما هي الصعوبات التي تواجهها في التعاون مع الجمعية؟
- هل هناك برامج أو خدمات إضافية يمكن أن تقدمها الجمعية لتوسيع نطاق الشراكة؟
- كيف تقيم فاعلية التدريب أو الدعم الذي تقدمه الجمعية لموظفيكم؟
- طرق جمع الآراء:
- مقابلات مع ممثلي الشركاء.
- استبيانات مشتركة بين المؤسسات.
- اجتماعات دورية للتقييم والتخطيط.

الخطوات المتبعة لتنفيذ الاستقصاء:

أ- إعداد الأدوات:

- تصميم استبيانات ومقابلات مناسبة لكل فئة من الفئات المستهدفة (المستفيدين، الداعمين، الشركاء).
- استخدام طرق جمع بيانات مختلفة مثل الاستطلاعات الإلكترونية أو المقابلات الفردية.

ب- جمع البيانات:

- تنفيذ الاستطلاعات عبر قنوات متعددة (البريد الإلكتروني، وسائل التواصل الاجتماعي للجمعية، اللقاءات المباشرة).
- عقد ورش عمل أو اجتماعات حوارية لمناقشة آراء المشاركين.

ج- تحليل البيانات:

- تحليل النتائج المستخلصة من الاستطلاعات والمقابلات لتحديد الاتجاهات والفرص للتحسين.
- تصنيف التعليقات والاقتراحات حسب الأولوية والمواضيع المشتركة.

د- تقرير النتائج:

- إعداد تقرير مفصل يشتمل على تقييم الآراء والملاحظات من كل الفئات.
- اقتراح حلول وتوصيات استنادًا إلى البيانات المستخلصة.

هـ - النتائج المتوقعة من الاستقصاء:

- تحسين جودة الخدمات والرعاية المقدمة لمرضى الفشل الكلوي.
- تعزيز التعاون والتنسيق بين الجمعية والشركاء.
- زيادة ثقة الداعمين في قدرة الجمعية على إدارة مواردهم وتحقيق الأهداف المرجوة.
- تعزيز استدامة الجمعية من خلال التواصل الفعال مع المستفيدين والداعمين والشركاء.
- باستخدام هذا الاستقصاء، يمكن لجمعية كلانا تعزيز عملها وتحقيق نتائج ملموسة لصالح مرضى الفشل الكلوي وكل الأطراف المعنية.

• مراجعة الأداء السابق للجمعية.

مراجعة الأداء السابق للجمعية هي عملية حيوية تهدف إلى تقييم الأنشطة التي قامت بها الجمعية خلال فترة زمنية معينة، وتحليل النتائج التي تم تحقيقها مقارنة بالأهداف الاستراتيجية والخطط التي وضعتها الجمعية مسبقاً. تساعد هذه المراجعة في تحديد النجاحات، التحديات، والفرص للتحسين في المستقبل.

أهداف مراجعة الأداء:

1. تقييم فعالية الأنشطة والخدمات: التأكد من أن الخدمات والبرامج التي قدمتها الجمعية لمرضى الفشل الكلوي قد حققت الأهداف التي وضعتها الجمعية.
2. تحليل الموارد المالية: دراسة كيفية إدارة الموارد المالية، بما في ذلك التبرعات والمساعدات، ومدى استدامة الجمعية في استخدام هذه الموارد.
3. قياس رضا المستفيدين: التأكد من أن مرضى الفشل الكلوي يشعرون بالرضا تجاه الخدمات المقدمة لهم.
4. تحليل الشراكات والتعاون: مراجعة التعاون بين الجمعية والشركاء (مستشفيات، مراكز الغسيل، مؤسسات خيرية، شركات خاصة، إلخ).
5. مراجعة تأثير الجمعية في المجتمع: قياس مدى تأثير الجمعية في تحسين جودة حياة مرضى الفشل الكلوي.

الخطوات المتبعة في مراجعة الأداء:

1. تحديد المعايير والمؤشرات:
 - وضع معايير واضحة لتقييم الأداء مثل عدد المرضى المستفيدين من خدمات الجمعية، مدى فعالية العلاج، رضا المرضى، عدد الشراكات الفعالة، وتوزيع التبرعات.
 - استخدام مؤشرات أداء رئيسية (KPIs) لتحديد النجاح مثل نسبة التزام الجمعية بالأهداف الاستراتيجية.
2. جمع وتحليل البيانات:
 - البيانات الكمية: مثل عدد المرضى الذين تم علاجهم، عدد التبرعات المستلمة، عدد الشراكات المثمرة.
 - البيانات النوعية: مثل آراء المرضى، الداعمين، والشركاء حول جودة الخدمات المقدمة ومدى التعاون.
3. مقارنة الأداء مع الأهداف:
 - مقارنة النتائج الفعلية مع الأهداف التي تم وضعها في الخطة الاستراتيجية للجمعية.
 - تحديد الفجوات بين الأهداف والنتائج الفعلية، وتحديد الأسباب المحتملة لهذه الفجوات.
4. تحليل التحديات والفرص:
 - تقييم التحديات التي واجهت الجمعية في تحقيق أهدافها، مثل نقص الموارد أو صعوبات في التواصل مع المانحين والشركاء.
 - البحث عن الفرص لتحسين الأداء في المستقبل مثل توسيع نطاق الشراكات أو تحسين استراتيجيات جمع التبرعات.
5. تقييم تأثير الجمعية على المجتمع:
 - قياس مدى تحسين نوعية حياة المرضى، ومدى تأثير البرامج العلاجية والدعم النفسي المقدم من الجمعية.
 - استخدام قصص نجاح مرضى الفشل الكلوي لقياس تأثير الجمعية بشكل غير ملموس.

6. تحليل استدامة الجمعية:

- تقييم الوضع المالي للجمعية، بما في ذلك استدامة التبرعات، الدعم المالي المستمر، وكيفية إدارة الموارد بفعالية.
- دراسة قدرة الجمعية على الاستمرار في تقديم خدماتها على المدى الطويل.

7. التفاعل مع أصحاب المصلحة:

- جمع ملاحظات من المستفيدين (المرضى)، الداعمين، والشركاء لتقييم أداء الجمعية من وجهة نظرهم.
- عقد جلسات حوارية مع الفريق الإداري للمناقشة في النتائج وطرح الأفكار لتحسين الأداء.

التحديات المحتملة في مراجعة الأداء:

- عدم وجود بيانات دقيقة: قد تكون بعض البيانات غير مكتملة أو يصعب قياسها.
- مقاومة التغيير: قد يكون هناك تردد في قبول التوصيات أو تعديل الاستراتيجيات.
- موارد محدودة: قد يواجه الفريق صعوبة في الحصول على الموارد الكافية لإجراء مراجعة شاملة.

نتائج المراجعة المتوقعة:

1. تحديد نقاط القوة: فهم الجوانب التي تعمل بشكل جيد، مثل نجاح البرامج العلاجية أو الحملات التوعوية.
2. التحقق من نقاط الضعف: تحديد المجالات التي يمكن تحسينها، مثل قلة الموارد المالية أو نقص الدعم المجتمعي.
3. توصيات للتحسين: اقتراح خطوات عملية لتحسين الأداء في المستقبل، مثل تطوير آليات جمع التبرعات أو تحسين كفاءة الشراكات.
4. استراتيجية تطوير جديدة: تحديث الخطة الاستراتيجية بناءً على نتائج المراجعة لتحسين الأداء وتحقيق أهداف أكثر وضوحاً.

تقرير مراجعة الأداء:

سيكون التقرير النهائي نتيجة للمراجعة شاملاً يوضح كافة النتائج الرئيسية التي تم التوصل إليها. يشمل التقرير:

- الملخص التنفيذي: لمحة عامة عن المراجعة.
 - النتائج الرئيسية: تحليل الأداء في مختلف المجالات.
 - التحديات والفرص: الدروس المستفادة وأين يمكن تحسين الأداء.
 - التوصيات: خطة عمل واضحة لتحسين الأداء.
- بناءً على هذا التقرير، يمكن للجمعية اتخاذ قرارات استراتيجية مهمة لتوجيه جهودها بشكل أكثر فعالية في المستقبل.

وضع الخطط التنفيذية

تحديد الأنشطة:

• تنظيم حملات توعوية:

يمكن تنظيم حملات توعية لزيادة الوعي حول مرض الفشل الكلوي، أسبابه، وكيفية الوقاية منه. هذه الحملات قد تشمل توزيع منشورات، محاضرات في المدارس والمراكز الصحية، وتنظيم فعاليات على وسائل التواصل الاجتماعي، استضافة أطباء كلى لألقاء محاضرات عن امراض الكلى.

• شراء أجهزة طبية:

تخصيص ميزانية لشراء أجهزة طبية ضرورية مثل أجهزة غسيل الكلى، أجهزة قياس ضغط الدم، أو أي معدات طبية أخرى يحتاجها المرضى في الجمعية. دعم المستشفيات والمراكز الطبية الحكومية المحتاجة التي تعمل مع الجمعية بتوفير الأجهزة الطبية الحديثة التي تساهم في تحسين الرعاية الصحية.

• توفير الأدوية والعلاج:

تزويد المرضى بالأدوية التي يحتاجونها لمتابعة حالتهم الصحية بشكل منتظم. التعاون مع الشركات الطبية لتوفير الأدوية بأسعار مخفضة أو التعاون مع الجهات المانحة والخيرية.

توزيع الأدوار:

• تحديد المسؤوليات بين إدارة جمعية كلانا:

الرئيس التنفيذي: المسؤول عن الإشراف العام والتوجيه الاستراتيجي تحت إشراف مجلس الإدارة. مسؤول الحملات التوعوية: مسؤول عن تنظيم الحملات التوعوية والبرامج التعليمية والتطوع. مسؤول العلاقات العامة: يتولى التنسيق مع وسائل الإعلام والشركاء والمجتمع المحلي. شؤون المرضى: استقبال المرضى ودراسة حالاتهم الاجتماعية وتحويلهم على مراكز الغسيل الكلوي والمستشفيات. فريق تنمية الموارد: مسؤوليتهم جمع التبرعات، إدارة الميزانية، وتحقيق أهداف التمويل للمشروعات.

• توزيع المهام بين الفرق المختلفة:

توزيع المهام التنظيمية بين فرق العمل بحيث يعمل كل فريق في مجال اختصاصه مثل تنظيم الفعاليات، التوعية الصحية، والمساعدة في جمع التبرعات.

إعداد الميزانية:

• تحديد التكاليف المتوقعة:

تقدير تكاليف الأدوية والرعاية الطبية المستمرة للمرضى. تقدير تكاليف شراء المعدات الطبية، مثل أجهزة غسيل الكلى والكراسي. تحديد تكاليف الحملات التوعوية (مثل تكاليف الطباعة، تكاليف الأنشطة الدعائية على الإنترنت، أجور المتحدثين). تكاليف تشغيل الجمعية مثل رواتب الموظفين والمرافق والصيانة الخ.

• تحديد الموارد المطلوبة:

تحديد المصادر المالية التي يمكن الاعتماد عليها مثل التبرعات من الأفراد والشركات، أو شراكات مع مؤسسات صحية أو اجتماعية.

إعداد خطة لطلب التبرعات وتنظيم فعاليات لجمع الأموال (مثل الحفلات أو مزادات خيرية).

• متابعة الميزانية:

مراقبة الإنفاق بشكل دوري لضمان التزام الجمعية بالميزانية وعدم تجاوزها.

توفير تقارير دورية للمسؤولين عن الميزانية.

التقييم والمتابعة:

• رصد تقدم الأنشطة:

- إنشاء آلية لتقييم مدى تنفيذ الأنشطة وتحقيق الأهداف.

- إجراء اجتماعات دورية بين الفرق لمراجعة الأداء وضمان السير على المسار الصحيح.

• استطلاع آراء المستفيدين:

- جمع feedback من مرضى الفشل الكلوي لتحديد مدى رضاهم عن الخدمات المقدمة ومدى تأثير الحملات التوعوية.

بناء شراكات واستدامة الموارد

الشراكات:

• التعاون مع الجهات الحكومية:

- التواصل مع وزارة الصحة: ترتيب مذكرات تفاهم مع قطاعات وزارة الصحة أو الجهات الصحية الحكومية للتعاون في قبول مرضى الجمعية بأسعار مخفضة وتحديد احتياجاتهم من أجهزة الغسيل الكلوي.
- التعاون مع الجامعات: عقد شراكات مع الجامعات لتوفير مقاعد دراسية لمرضى الفشل الكلوي وذويهم من الدرجة الأولى لقبولهم في الجامعات الحكومية والجامعات الخاصة
- المشاركة في برامج صحية حكومية: الانضمام إلى البرامج الصحية الحكومية التي تركز على تحسين الرعاية الصحية للمرضى المصابين بالفشل الكلوي، مثل برامج الوقاية أو الكشف المبكر.

• التعاون مع جمعيات خيرية أخرى:

- التعاون مع الجمعيات المماثلة: يمكن التعاون مع جمعيات أخرى تعمل في مجال الصحة أو الفشل الكلوي لتبادل الخبرات، وتنظيم حملات توعية جماعية، أو جمع تبرعات مشتركة.
- الشراكات مع منظمات دولية: التعاون مع منظمات دولية غير ربحية تعمل في مجال الصحة مثل منظمة الصحة العالمية أو الصليب الأحمر في خدمة مرضى الفشل الكلوي.

• التعاون مع القطاع الخاص:

- العمل مع الشركات الخاصة: يمكن تشكيل شراكات مع شركات متخصصة في صناعة الأدوية أو الأجهزة الطبية لتوفير المعدات اللازمة بأسعار مخفضة أو دعم البرامج الصحية.
- التعاون مع الشركات الكبرى: بحث إمكانية التعاون مع الشركات الكبرى التي قد تدعم برامج الجمعية والتعاون مع أقسام المسؤولية المجتمعية وذلك في الفعاليات أو الحملات التوعوية.

• التعاون مع مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية:

- تشغيل مراكز الغسيل الكلوي في اليمن وما يطلبه المركز من الجمعية.

• التواصل مع الجهات الأخرى لعمل عمليات زراعة الكلى مثل:

- مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث.
- المستشفى العسكري.
- مستشفى الحرس الوطني.
- مستشفى الحبيب.

استدامة الموارد:

• تنويع مصادر الدخل:

- التبرعات الفردية: إنشاء برامج تبرع شهرية عبر الإنترنت أو في الفعاليات، مثل حملات تبرع إلكتروني أو في الأماكن العامة.
- رعايات الشركات: جذب الشركات الكبرى أو المتوسطة لتقديم رعايات مالية أو تبرعات عينية (مثل التكفل بجلسات الغسيل الكلوي أو الأجهزة الطبية أو الأدوية) بدلاً من التبرعات النقدية.
- الفعاليات الخيرية: المشاركة في الفعاليات الخيرية للقطاع غير الربحي والتعريف بخدمات الجمعية.
- الاستثمار في مشاريع تنموية: مثل الدخول في المناقصات الحكومية والاسناد.
- محاولة الحصول على عقارات مدره للجمعية وزيادة الإيرادات لها.

• تعزيز ثقة المانحين من خلال الشفافية في التقارير المالية:

- إصدار تقارير مالية دورية: نشر تقارير مالية سنوية تبرز كيفية استخدام الأموال التي تم جمعها، وأثرها على المرضى. ذلك يساعد في بناء الثقة مع المانحين.
- استخدام الأنظمة المحاسبية الموثوقة: الاعتماد على محاسبين معتمدين لضمان الدقة في إدارة الأموال والموارد وجود مكتب محاسبي خارجي معتمد من المركز الوطني لتنمية القطاع غير الربحي لتدقيق الحسابات وإصدار القوائم المالية.
- التفاعل مع المانحين: تنظيم لقاءات أو فعاليات خاصة للمانحين لتوضيح كيفية تحقيق الأهداف المالية والصحية، وشرح دورهم الكبير في تحسين حياة المرضى.
- عرض الشفافية عبر وسائل التواصل الاجتماعي: عرض قصص نجاح للمرضى الذين تم علاجهم من خلال دعم المانحين، بالإضافة إلى مشاركة الصور والفيديوهات التي توضح كيفية استخدام التبرعات.

متابعة وتقييم فعالية الشراكات واستدامة الموارد:

- **تقييم الشراكات:** قياس تأثير التعاون مع الجهات الحكومية، الجمعيات الخيرية، والقطاع الخاص لضمان تحقيق الأهداف المشتركة، مثل تحسين الرعاية الصحية للمرضى.
- **مراجعة الاستدامة المالية:** متابعة مصادر الدخل التي تم تطبيقها (التبرعات، الرعاية، المنح) وتقييم مدى استدامتها على المدى الطويل لضمان استمرارية الجمعية.
- **تحليل أداء البرامج:** إجراء تقييمات دورية لبرامج الجمعية ونتائج حملات التوعية وجمع التبرعات لضمان تحقيق الأهداف المالية والصحية بشكل فعال.

قياس الأداء ومتابعة التقدم

وضع مؤشرات قياس أداء: (KPIs)

عدد المرضى المستفيدين:

KPI : عدد المرضى الذين تم توفير الرعاية لهم شهرياً أو سنوياً.

كيفية التطبيق: متابعة عدد المرضى الذين يتلقون العلاج من خلال الجمعية، سواء كانوا في المستشفيات أو العيادات التي تديرها الجمعية. يمكن وضع هدف محدد، مثل توفير الرعاية لـ 400 مريض شهرياً.

عدد الأجهزة المشتراة أو المتاحة:

KPI : عدد أجهزة غسيل الكلى أو المعدات الطبية التي تم شراؤها وتوزيعها في المستشفيات الحكومية

كيفية التطبيق: قياس تقدم جمع التبرعات أو الشراكات التي تم تنفيذها لشراء هذه الأجهزة. مثلاً، إذا تم شراء 50 أجهزة غسيل كلى خلال العام، فهذا يعد إنجازاً ضمن هذه المؤشرات.

مستوى رضا المرضى:

KPI : نسبة المرضى الذين يشعرون بالرضا عن الخدمات المقدمة.

كيفية التطبيق: جمع آراء المرضى من خلال استبيانات أو مقابلات دورية لمعرفة مدى رضاهم عن الرعاية الصحية التي يحصلون عليها وإذا كانت نسبة الرضا 85 % يعتبر جيد.

التبرعات المالية وجمع الأموال:

KPI: إجمالي المتبرع بها من الأفراد والشركات.

كيفية التطبيق: قياس حجم التبرعات التي تم جمعها من خلال الحملات المختلفة، مثل حملات التبرع الإلكترونية أو الفعاليات الخيرية بحيث لا تقل عن رقم معين.

عدد حملات التوعية المنفذة:

KPI: عدد حملات التوعية التي تم تنظيمها في العام، وعدد الأشخاص المستفيدين منها.

كيفية التطبيق: تتبع عدد الأنشطة التي تم تنظيمها لزيادة الوعي حول الفشل الكلوي، مثل الندوات وورش العمل أو الحملات الإعلامية إذا كانت المشاركات أكثر من 10 مشاركات سنوية تعتبر جيدة.

مراجعات دورية للتأكد من أن الأنشطة تتماشى مع الأهداف الاستراتيجية

1- مراجعة الأهداف الاستراتيجية:

- التأكد من وضوح الأهداف الاستراتيجية للجمعية.
- تحديد الأهداف قصيرة وطويلة المدى وضمان أن الأنشطة تسهم في تحقيقها.

2- تقييم الأنشطة الحالية:

- دراسة الأنشطة الحالية التي تنفذها الجمعية ومقارنتها بالأهداف المحددة.
- تحليل مدى تأثير الأنشطة على مرضى الفشل الكلوي وجودتها.

3- قياس الأداء:

- تحديد مؤشرات أداء رئيسية (KPIs) لقياس نجاح الأنشطة.
- جمع البيانات المتعلقة بالأداء مثل عدد المرضى المستفيدين، التحسن في الخدمات الطبية، رضا المستفيدين، وغيرها.

4- التفاعل مع الأطراف المعنية:

- التواصل مع المرضى، الكوادر الطبية، والمتطوعين للحصول على ملاحظاتهم حول الأنشطة.
- إشراك المستفيدين في عملية التقييم لضمان توافق الأنشطة مع احتياجاتهم الفعلية.

5- تحليل الفجوات:

- مقارنة النتائج الفعلية بالأهداف الاستراتيجية.
- تحديد أي فجوات أو تحديات تعيق التقدم نحو تحقيق الأهداف وتقديم حلول قابلة للتنفيذ.

6- التوصيات والتحسينات:

- بناء على المراجعة، تقديم توصيات لتحسين الأداء أو تعديل الأنشطة الحالية لتكون أكثر توافقاً مع الأهداف.
- وضع خطة عمل لتحسين الأنشطة بما يتماشى مع الأهداف الاستراتيجية.

7- مراجعة دورية ومستمرة:

- تنفيذ هذه المراجعات بشكل دوري، سواء شهرياً أو ربع سنوي أو سنوي، لضمان الحفاظ على تقدم مستمر.

إعداد تقارير دورية لعرض الإنجازات والتحديات:

1- مقدمة التقرير:

- الهدف: تحديد الهدف من التقرير مثل تقديم لمحة عامة عن الإنجازات والتحديات التي تواجه الجمعية في خدمة مرضى الفشل الكلوي.
- الفترة الزمنية: تحديد الفترة التي يغطيها التقرير، مثل الشهر أو الربع أو السنة.

2- الإنجازات:

- الأهداف المحققة: تحديد الأهداف التي تم تحقيقها وفقاً للاستراتيجية الموضوعة. على سبيل المثال، زيادة عدد المرضى المستفيدين من خدمات الغسيل الكلوي أو تنظيم حملات توعية ناجحة.
- الأنشطة المنجزة: عرض الأنشطة التي تم تنفيذها مثل حملات توعية، خدمات طبية، أو فعاليات لجمع التبرعات.
- المؤشرات الإيجابية: تقديم بيانات ملموسة توضح التقدم المحرز مثل:
 - عدد المرضى الذين تم تقديم الدعم لهم.
 - تحسين مستوى الرعاية الصحية.
 - زيادة في عدد المتطوعين أو التبرعات.
- التعاون والشراكات: إبراز الشراكات الناجحة مع مستشفيات، جهات حكومية، أو شركات خاصة.

3- التحديات

- التحديات الصحية: مثل نقص الإمكانيات الطبية، أو صعوبة توفير العلاج لعدد كبير من المرضى.
- التحديات المالية: نقص التمويل أو صعوبة جمع التبرعات.
- التحديات اللوجستية: مشكلات في توزيع المرضى أو توفير الأماكن المناسبة للغسيل الكلوي.
- التحديات الإدارية: مشاكل في إدارة الأنشطة أو التنسيق بين الفرق.

4- الخطط المستقبلية والتحسينات

- الأهداف المستقبلية: وضع أهداف واضحة للمستقبل القريب والبعيد بناءً على التحديات التي تم التعرف عليها.
- استراتيجيات للتغلب على التحديات: تقديم حلول للتغلب على التحديات الحالية. على سبيل المثال، البحث عن مصادر تمويل جديدة أو تحسين عملية التواصل مع المرضى.
- التوصيات: تقديم اقتراحات لتحسين الأداء، مثل تدريب الكوادر الطبية أو تحسين طرق جمع التبرعات.

5- البيانات والإحصائيات

- الجداول والرسوم البيانية: عرض البيانات والإحصائيات بشكل مرئي لتوضيح الإنجازات والتحديات، مثل نسبة التحسن في حالات المرضى أو توزيع الموارد.
- مقارنة بالأهداف: مقارنة ما تم إنجازه بالأهداف التي تم تحديدها في الخطط الاستراتيجية.

6- التفاعل مع الأطراف المعنية

- ملاحظات المرضى والمتطوعين: إضافة أي ملاحظات أو تعليقات من المستفيدين أو المتطوعين الذين شاركوا في الأنشطة.
- تعاون مع الشركاء: تسليط الضوء على التعاون مع مؤسسات أخرى وتقديم شكر للشركاء الأساسيين في دعم الأنشطة.

7- خاتمة التقرير

- تلخيص الإنجازات الرئيسية.
- تقديم نظرة عامة عن الخطط المستقبلية.

8- التوصيات والتحسينات

- بناءً على ما تم استعراضه من الإنجازات والتحديات، تقديم توصيات مفيدة لتحسين الأداء مستقبلاً.

9- التوثيق والاعتماد

- توثيق البيانات والإحصائيات الواردة في التقرير.

تقييم الخطة وتحديثها

1- تحديد معايير التقييم

- الأهداف المحددة: مراجعة الأهداف التي تم تحديدها في الخطة ومعرفة مدى تحقيقها.
- الموارد والميزانية: تقييم توزيع الموارد المالية والبشرية ومقارنتها بالميزانية المحددة.
- مستوى رضا المستفيدين: جمع آراء المرضى والمستفيدين من خلال استبيانات أو مقابلات مباشرة لتقييم الخدمات المقدمة.
- الأثر العام: تقييم التأثير العام على المجتمع والمرضى، مثل تحسين الحالة الصحية للمرضى أو زيادة الوعي العام.

2- إجراء التقييم الدوري

- جمع البيانات: تحديد مؤشرات قياس الأداء، مثل عدد المرضى الذين تم علاجهم، عدد المرضى الذين تم زراعة كلى لهم، نسبة تحسن الحالة الصحية، عدد الجلسات العلاجية المقدمة، وما إلى ذلك.
- الاستماع للمستفيدين: تنظيم اجتماعات دورية مع المرضى وأسرهم لمناقشة احتياجاتهم، مشاكلهم، واقتراحاتهم لتحسين الخدمة.
- مراجعة البيئة المحيطة: متابعة التغيرات في بيئة العمل (مثل تطور الطب والتجهيزات الطبية، التشريعات الصحية، الوضع الاقتصادي، الشراكات المجتمعية) وكيفية تأثيرها على البرنامج.

3- تحليل التغيرات في البيئة المحيطة

- التغيرات الصحية: متابعة تقدم البحث العلمي في مجال الفشل الكلوي، العلاجات الجديدة، أو الأجهزة والتقنيات الحديثة عن طريق اللجنة الصحية بالجمعية.
- التغيرات الاجتماعية والاقتصادية: النظر في التغيرات في الدخل، التوظيف، أو المتغيرات الاقتصادية التي قد تؤثر على قدرة المستفيدين على الحصول على العلاج.
- التغيرات التشريعية: مراقبة التشريعات الصحية والسياسات الحكومية التي قد تؤثر على برنامج الجمعية، مثل قوانين التأمين الصحي أو الدعم الحكومي.

4- تعديل الخطة وفقاً للتقييم

- تحليل البيانات: بناءً على البيانات المجمعة من التقييم، يجب تحديد جوانب القوة والضعف في الخطة الحالية.
- التكيف مع الاحتياجات الجديدة: إذا كانت هناك احتياجات جديدة للمستفيدين أو تغييرات في البيئة المحيطة، يتم تعديل الأهداف والأنشطة وفقاً لها.
- التركيز على التحسين المستمر: وضع استراتيجيات لتحسين الخدمة، مثل تحسين البنية التحتية، تدريب الكوادر، أو تحديث المعدات الطبية.

5- إعداد تقرير شامل

- إعداد تقرير سنوي أو نصف سنوي: يشمل التقييم العام للأداء، التعديلات التي تمت على الخطة، والنتائج المحققة.
- مشاركة التقرير مع المعنيين: يمكن نشر التقرير بين العاملين في الجمعية، المتبرعين، والشركاء الرئيسيين لزيادة الشفافية وتعزيز التعاون.

6- تخصيص موارد كافية للتقييم

- التمويل: تخصيص ميزانية سنوية لإجراء التقييم، بما في ذلك تكاليف الاستبيانات، تحليل البيانات، والاجتماعات مع المستفيدين.
- الكوادر المختصة: تعيين فرق متخصصة لتقديم التقييمات الدورية وتحليل نتائج البيانات.

باتباع هذه الخطة، تستطيع جمعية "كلانا" ضمان أن الخطة ستظل فعالة وتتوافق مع احتياجات المرضى وظروف البيئة المحيطة بشكل مستمر بأذن الله .