

بحث بعنوان

تحسين الخدمات المقدمة للمرأة المعيلة والتخطيط لها

الباحثة

منى محمد حسن حسيب

باحثة ماجستير بقسم التخطيط الاجتماعي

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسوان

ملخص الدراسة

تحسين الخدمات المقدمة للمرأة المعيلة والتخطيط لها تقوم الحكومة بتقديم الخدمات المختلفة لسكان المجتمع، لإشباع احتياجات السكان وحل مشكلاتهم. حيث يعتبر تقديم الخدمات الاجتماعية وتوفير شبكات أمان اجتماعي يساهم في تحقيق الاستقرار الاجتماعي. وهناك العديد من الخدمات الأساسية التي تدعمها الدولة وتستفيد منها المرأة المعيلة كالخدمات الصحية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية والتوظيفية والقانونية، كما أن التخطيط لهذه الخدمات يتضمن اتخاذ القرارات الخاصة بتوزيع أو تخصيص الموارد المحدودة بين البرامج الاجتماعية المختلفة بهدف توزيع أو تخصيص الموارد بطريقة تحقق الغايات الاجتماعية بأحسن الوسائل الممكنة.
الكلمات المفتاحية:
التخطيط الاجتماعي_ المرأة المعيلة_ الخدمات الاجتماعية.

Abstract

Improving services provided to head household woman and planning it

The government provides various services to the community residents to satisfy the residents' needs and solve their problems. Where the provision of social services and the provision of social safety nets contribute to achieving social stability.

There are many basic services that have supported by the state and that the head household woman benefit from, such as health, social, economic, educational, employment and legal services. Moreover, planning for these services includes taking decisions regarding the distribution or allocation of limited resources among the various social programs with the aim of distributing or allocating resources in a way that achieves social goals in the best possible means.

Keywords :

Social Planning _ mirror breadwinner _ social services

أولاً: مدخل لمشكلة الدراسة:

تعرف الخدمات على أنها البرامج والأنشطة والجهود التي تمثل منتجات غير ملموسة يقدمها متخصصون معدون لذلك من خلال منظمات تستهدف مساعدة الأفراد على اشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم وتقوية العلاقات بينهم، وترتبط تلك الخدمات بمقدميها وتؤدي للمستفيد ولا يمكن تملكها حيث أن قيمتها تكمن في المنفعة المترتبة في الحصول عليها في التجربة التي يعيشها المستفيد حيث يتم انتاج وتقديم الخدمة في نفس الوقت. (١)

كما تعرف الخدمات على أنها أنشطة تمارسها الدولة أو القطاع الخاص لتوفير منافع معينة لإشباع حاجات ورغبات الناس دون تحقيق مكاسب مادية ملموسة لهم، أي تحقق منافع علمية وصحية وعقلية ونفسية وذهنية وبدنية وبيئية وتقنية للإنسان، والتي تسهم في ديمومة عطاءه ورفع كفاءة أداءه من خلال توفير مستلزمات الحياة الأساسية التي تحقق الصحة والامان. (٢)

١- مفهوم الخدمات الاجتماعية:

تعرف على أنها تشمل أنشطة الخدمات الإنسانية في تعزيز رفاه الناس، وفي مساعدة الناس على أن يصبحوا أكثر اكتفاءً ذاتياً؛ ومنع التبعية؛ وتقوية العلاقات الأسرية؛ واستعادة الأفراد؛ والأسر؛ الجماعات؛ أو المجتمعات لكي تنجح في أداء مهامها ووظائفها. (٣)

كما تعرف الخدمات الاجتماعية بأنها الأنشطة المنظمة التي تهدف للمساعدة على التوافق المتبادل للأفراد وبيئتهم وهذا الهدف يتحقق من خلال تصميم تكتيكيات وطرق تساعد الأفراد والجماعات والمجتمعات على مواجهة احتياجاتهم وحل مشكلاتهم وتوافقهم وتكيفهم مع تغيير أنماط المجتمع ومن خلال عمل جماعي تعاوني لتحسين أحوالهم الاقتصادية والاجتماعية وطريقة الوصول للتعرف على هذه

المشكلات والاحتياجات. والنشاط المنظم يتطلب ذلك التعامل باستخدام أنشطة متنوعة حكومية وغير حكومية في ميادين مختلفة. (٤)

٢- مفهوم الخدمات الحكومية: -

عرف ليزي الخدمات الحكومية بأنها "تلك الخدمات التي تقدم وتدار بواسطة المنظمات الحكومية وتهدف إلى زيادة الدخل وتخضع بصورة مباشرة أو غير مباشرة لأداء مجموعة مختارة من الأفراد أكثر من الإمكانيات المادية. (٥)

ثانياً: تصنيف الخدمات: (٦)

يعتمد الهيكل الإداري والتنظيمي لقطاع الخدمات في مصر على التصنيف الوظيفي والحجمي لما يتحه الأول من تقسيم قطاعي للخدمات كما أنه يحدد ما تلبه من الاحتياجات القطاعية للأفراد، أما التصنيف الحجمي فيتيح تحديد حجم الخدمة للتعرف على ترتيبها في هيكل الخدمات.

و يمكن تصنيف الخدمات من الناحية الوظيفية إلى:

- خدمات تعليمية: وتضم مدارس التعليم الأساسي والثانوي العام والفني والأزهرى، معاهد فنية فوق متوسطة، الجامعات الحكومية،

- خدمات صحية: وتضم وحدات صحية، مراكز طبية، المستشفيات بأنواعها.

- خدمات اجتماعية: وتضم دور الحضانة، وحدات اجتماعية، الأندية الاجتماعية.

- خدمات الشباب: وتضم مراكز الشباب للقرى والمدن، المدن الشبابية، بيوت الشباب.

- خدمات الرياضة: وتضم الملاعب المفتوحة، الأندية الرياضية، الإسطادات.

- خدمات ترفيهية: وتشمل الحدائق العامة والمفتوحة والمنتزهات والمناطق الخضراء.

- خدمات إدارية: وتضم الوحدات الإدارية للوزارات وقطاع الأعمال، والهيئات والجهات الحكومية،.....

- خدمات دينية : وتشمل المساجد والكنائس بمستوياتها .

- خدمات أخرى: وتشمل الخدمات الأمنية، والخدمات التجارية

ومن ناحية أخرى قسم **kotler and Armstrong** الخدمات إلى ثلاثة أنواع: (٧)

١- الخدمات الحكومية:

مثل المحاكم ومكاتب التشغيل والبلديات والمستشفيات الحكومية والجيش والشرطة والبريد والمدارس والجامعات الحكومية.

٢- الخدمات الخاصة غير الربحية:

الجمعيات الخيرية، الجمعيات التضامنية، المساجد... الخ.

٣- الخدمات الخاصة الربحية:

خطوط النقل البحري، البري والجوي، شركات الترفيه، والشركات العقارية والوكالات الإعلامية.

وهذا يمكننا أن نستنتج أن كل خدمة ولها خصائصها ومميزاتها، تختلف بها عن الخدمة أو السلعة الأخرى، وأن أنواع الخدمات تختلف حسب هدف أو سبب وجود تلك الخدمة، وتختلف الخدمة على حسب منتجها أو المسؤول عن تقديم الخدمة للمستهلك، والجدول التالي يوضح كيفية تقسيم الخدمات.

ثالثاً: خدمات عامة تنتفع بها المرأة المعيلة:

▪ الخدمات الصحية: (٨)

- حيث نص قانون رقم ٢٣ لسنة ٢٠١٢ - بتاريخ ٣١ / ٥ / ٢٠١٢ بشأن نظام التأمين الصحي على المرأة المعيلة على:

- المادة (٢) تتولى الهيئة العامة للتأمين الصحي تقديم خدمات العلاج والرعاية الطبية في جهات العلاج التي تحددها داخل أو خارج وحداتها للمرأة المعيلة وفقاً لمستويات الخدمة الطبية والقواعد التي يصدر بها قرار من وزير الصحة والسكان.
- المادة (٣) يقدم النظام المنشأ طبقاً لأحكام هذا القانون في حالتي المرض والحوادث جميع الخدمات العلاجية والتأهيلية التي يغطيها نظام التأمين الصحي للمرأة المعيلة المقيمة داخل الجمهورية.
- المادة (٩) تتكفل الدولة بدفع فارق التكلفة التي لا يغطيها التأمين الصحي تماماً مثل زرع الكبد وغيره من الأمراض المزمنة.
- الخدمات التعليمية: (٩)

تعمل الدولة على رعاية أبناء المرأة المعيلة تعليمياً، حيث تنص المادة التاسعة من قرار وزارة التربية والتعليم رقم (١٩٣) بتاريخ ١٠/٩/٢٠١٩ على إعفاء الفئات التالية من سداد الرسوم المدرسية: أبناء الأسر المستفيدة من معاش الضمان الاجتماعي، والمساعدات والمعاشات المقدمة من وزارة التضامن الاجتماعي من أبناء المدارس الحكومية بجميع أنواعها، أبناء المرأة المعيلة ومهجورة العائل، والطلاب يتامى الأب.

▪ الخدمات الاجتماعية والدعم السلعي: (١٠)

تبذل الحكومة المصرية جهوداً كبيرة لحماية الفقراء وتخفيف العبء عن محدودي الدخل بدعم السلع والخدمات الأساسية وتوفيرها بأسعار مناسبة، مما يساعد على الارتقاء بمستوى المعيشة وتحسين نوعية الحياة وتحقيق التكافل الاجتماعي، حيث تنتازل عن قدر كبير من الإيرادات العامة لتوفير دعماً ضمناً لأسعار عديد من المنتجات والخدمات، وتقوم الحكومة بدعم أسعار العديد من السلع والخدمات لتوفير الاحتياجات الأساسية للفقراء ومحدودي الدخل.

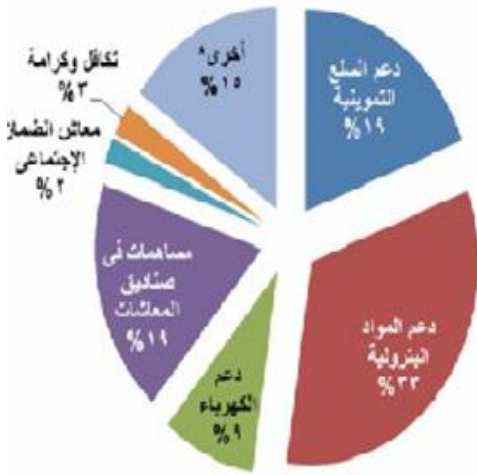
▪ الخدمات القانونية: (١١)

أما عن الخدمات القانونية فقد وضعت الدولة النصوص القانونية التي تنظم قضايا الطلاق، والخلع، والنفقة، وقضايا الميراث. كما عملت الدولة على انشاء محكمة الأسرة، التي تعمل على البت في القضايا التي تخص الأسرة والطفل للتخفيف مما تعانيه المرأة، وتتبع المحكمة وزارة العدل.

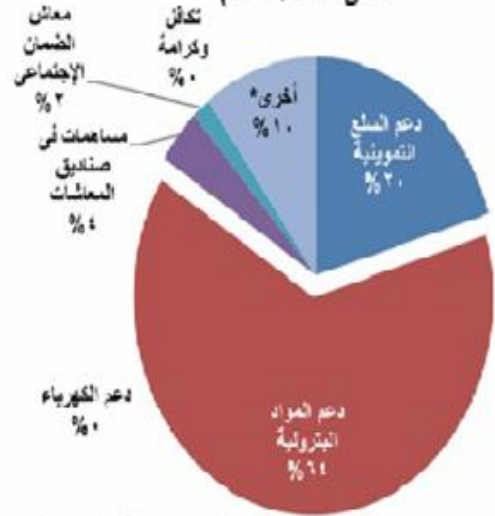
هذا بالإضافة إلى استفادة المرأة المعيلة من الكثير من الخدمات كالكهرباء،

ومياه الشرب، والصرف الصحي، واسكان محدودي الدخل.

هيكل الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية
(مشروع موازنة العام المالي ٢٠١٧/٢٠١٨)



هيكل الدعم والمنح والمزايا الاجتماعية (فصلى العام
المالي ٢٠١١/٢٠١٢)



رابعاً: خصائص رسم توضيحي (١) (١٢)

١- الخدمة غير ملموسة.

ظهرت عدم ملموسية الخدمات كفرق رئيسي موجود بين السلعة والخدمة وكما ذكر "Berry" و "Bateson" أن مفهوم عدم ملموسية الخدمة يعنى اللامادية أي الخدمة لا يمكن رؤيتها، تذوقها، شمها، لمسها، سمعها.

٢- الخدمات غير قابلة للتخزين:

أي خدمات لا يمكن تخزينها أو اكسابها منفعة زمنية حيث لا يمكن تخزينها لتستخدم في وقت لاحق.

٣- التلازمية "عدم الانفصال":

وتعني درجة الارتباط بين الخدمة ذاتها والشخص الذي يتولى تقديمها، أي من الصعب فصل الخدمات عن مقدمها.

٤- الخدمات غير متجانسة ومتنوعة:

فلما كانت الخدمة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بشخص مقدم الخدمة فإنها تتنوع تنوعاً كبيراً اعتماداً على من يقدم الخدمة، وعلى حالة مقدم الخدمة.

٥- اختلاف جودة الخدمة:

تختلف جودة الخدمات المقدمة من شخص الى آخر، لأن قدة الأفراد على الأداء متفاوتة، كما أنهم يتأثرون بعوامل نفسية وأخرى بيئية ترتبط بظروف العمل الذي يقومون به، لذا تعد عملية تمييز جودة الخدمة معقدة للغاية، مع أن غالبية المنشآت الخدمية تحاول تقديم الخدمة بأفضل جودة لكل زبائنها.

خامساً: فلسفة تقديم الخدمات: (١٤)

يمكن تحديد أهم الأسس والمسلمات التي تكون فلسفة تقديم الخدمات الاجتماعية فيما يلي:

المسلمة الأولى

ان الانسان أسمى ما في الوجود وهو محور الاهتمام في المجتمع حيث يسعى المجتمع دائماً لإسعاده طالما ألتزم بقيم المجتمع ومعاييره لذا فان البرامج والخدمات الاجتماعية تعتبر حق من حقوقه التي لا بد أن يكفلها له المجتمع أيا كانت جنسيته أو لونه أو دينه دون تمييز أو تفرقة الا بقدر الحاجة.

المسلمة الثانية

ان الانسان يتفاعل حتما مع آخرين، ومن ثم يوجد اعتماد متبادل بين الأفراد داخل المجتمع الواحد مما يفرض عليهم مسؤوليات متبادلة بينهما.

المسلمة الثالثة

تعتبر الخدمات الاجتماعية احدى أدوات المجتمع لتأكيد فردية الانسان وكرامته وحقه في استثمار قدراته وتميبتها، ولذا فان الخدمات الاجتماعية تعتبر حقا مشروعا للإنسان بحيث تتناسب مع احتياجاته الفردية وامكانياته وقدراته.

المسلمة الرابعة

لما كانت الخدمات الاجتماعية في توجهاتها للعمل مع الانسان تؤكد على أهداف العدالة الاجتماعية انطلاقاً من قيم المساواة في إطار تحسين ظروف الحياة وتخفيف الآلام مع التركيز على الفئات الأكثر تعرضاً للخطر والأكثر احتياجا للخدمات الاجتماعية، لذا فان المسؤولين عن تقديم الخدمات الاجتماعية يسعون لتحقيق أعلى مستوى من مستويات التلاؤم بين الانسان وبيئته على أساس من كرامة الانسان واحترام ذاته وحقه في تقرير مصيره.

المسلمة الخامسة

انطلاقاً من أن الخدمات الاجتماعية ليست حكراً على مهنة دون أخرى بل يقوم بتقديمها عديد من المتخصصين كالأطباء والاختصاصيين الاجتماعيين والنفسيين والتربويين لذا لا بد أن يكون أساس تقديم الخدمات الاجتماعية هو التعاون بين هذه التخصصات على أساس قواعد وأسس العمل الفريقي ضماناً لتقديم خدمات متكاملة تساعد المواطنين على اشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم.

المسلمة السادسة

ان الخدمات الاجتماعية أصبحت أساساً وأداة لتحقيق فلسفة التكافل والتضامن والتماسك في المجتمع من خلال اسس ديمقراطية وتعميق الانتماء بين الأفراد لمجتمعهم الذي يعيشون فيه.

المسئلة السابعة

انطلاقاً من مسؤولية المجتمع عن تدعيم كافة قدرات الانسان لكي يصل لأقصى ما تسمح به قدراته من خلال منحه فرصة المشاركة الفعالة في حياة مجتمعه وأنشطته المتعددة، فان الخدمات الاجتماعية لا تعتبر جهداً ومالاً ضائعاً وانما استثمار لاستعادة بعض الفئات كمواطنين لهم مكانة في عملية الانتاج والتنمية والتقليل من معدلات الانحراف في المجتمع وتوفير نفقات يمكن أن يتحملها المجتمع في رعاية تلك الفئات اذا انحرفت مستقبلاً.

المسئلة الثامنة

انطلاقاً من ضرورة التركيز على تقديم خدمات الرعاية الاجتماعية على أساس منهج علمي لتحقيق أهدافها في المجتمع. فان أي برنامج للرعاية الاجتماعية سواء كان خدمات عامة أو خدمات خاصة نوعية يجب أن يستند على أساس علمي قائم على تقدير الموقف ومعرفة الاسباب والتخطيط للبرنامج والاستعداد لتنفيذه ومتابعته وتقويمه.

سادساً: مبادئ توزيع الخدمة: (١٥)

يشير "داون Dawn" إلى عشرة مبادئ لتوزيع الخدمة يجب التزام أي مؤسسة بها لتقديم الخدمة وهي:

١- تحديد معايير الخدمة

٢- الصراحة والوضوح وإتاحة معلومات كاملة

- ٣- الاستشارة والسماح بالمشاركة
- ٤- تشجيع وصول الأفراد للخدمة وتدعيم حق الاختيار
- ٥- معاملة الكل بالعدل والمساواة
- ٦- وضع الأمور في نصابها الصحيح حيثما يحدث خطأ ما
- ٧- استخدام المصادر بشكل فعال
- ٨- التعاون مع الجهات الأخرى
- ٩- العمل على إرضاء العميل
- ١٠- العمل على التجديد والابتكار والتطوير

سابعاً: ضمانات تحقيق جودة الخدمات الاجتماعية: (١٦)

هناك عدة ضمانات لتحقيق جودة الخدمات الاجتماعية، نذكر منها:

- ١- يجب أن تكون الخدمات الاجتماعية مدخلاً للتغيير الاجتماعي أكبر من كونها وسيلة لمواجهة مشكلات التغيير الاجتماعي والمشكلات المترتبة على جهود الإصلاح الاجتماعي.
- ٢- يجب تقديم الخدمات الاجتماعية على أساس مفهوم التكافل الاجتماعي وعلى أساس تحقيق أقصى قدر ممكن من العدالة الاجتماعية بين كافة فئات طبقات المجتمع.
- ٣- عند توفير الخدمات الاجتماعية يجب أن يتعاضد اهتمامنا بالـ *Quality* ونوعية الخدمة ومستوى أدائها وكذلك مدى فاعليتها أكثر من اهتمامنا بالـ *Quantity*.
- ٤- الاهتمام بحاجات العملاء ومشكلاتهم عند تصميم وتقديم الخدمات الاجتماعية، والحرص على تحقيق رضائهم عن هذه الخدمات.
- ٥- العمل على إشراك العملاء في جميع مراحل العمل (الدراسة والتخطيط والتنفيذ والتقويم).

- ٦- أن يتصف المسئولون والقائمون على تقديم الخدمات الاجتماعية بالمعارف والصفات والأخلاقيات والمهارات المهنية المطلوبة.
- ٧- الاهتمام بتدريب المسئولون والقائمون على تقديم الخدمات بشكل مستمر، بما يزيد من كفاءة وفاعلية أدائهم المهني في هذا الشأن.
- ٨- عند تقديم الخدمات الاجتماعية يجب الاهتمام بقياس الكفاءة من خلال التركيز على معدلات الأداء والإنتاجية ومتغير الوقت وكذلك الاهتمام بقياس الفاعلية وهي المرتبطة بمدى قدرة الخدمة على إشباع حاجات من حصل عليها ومدى قدرة الخدمة على مواجهة وحل المشكلات الاجتماعية.
- ٩- من الضرورة تقييم العائد الاجتماعي والاقتصادي للخدمات الاجتماعية في ضوء التكلفة المباشرة وغير المباشرة لهذه الخدمات والعمل باستمرار على أساس تعاضم العائد في مقابل التقليل ما أمكن من التكاليف.
- ١٠- الاهتمام بالتغذية العكسية أو المرتدة Feedback للخدمات الاجتماعية وذلك من خلال معرفة آراء وشكاوى ومقترحات المستفيدين منها، وذلك بهدف تطوير هذه الخدمات باستمرار أو لمعرفة مدى الحاجة إلى تقديم خدمات جديدة.

ثامناً التنسيق بين الخدمات: (١٧)

إن التنسيق الجاد فيما بين مختلف الخدمات المجتمعية يمثل هدفاً عاماً للخدمات الإنسانية ككل، وتوجد العديد من الطرق الخاصة بهذا التنسيق ومنها: العمل على إحداث نوع من التعاون والمشاركة فيما بين المنظمات المختلفة في إطار مركز مجتمعي أو تحالف يضم جهودها وينسق فيما بينها. وذلك حيث تتكامل المنظمات فيما بينها من أجل تحقيق الخدمات المطلوبة. وهناك الأجهزة التقليدية التي تقوم بتنظيم العمل وتنسيق الجهود وتقوية العلاقات والروابط وإيجاد التعاون بين هيئات ومؤسسات وجمعيات تقوم بتقديم خدمات مباشرة لسكان المجتمع. وهذه الأجهزة لا تقوم بتقديم خدمات مباشرة إلا في حالات استثنائية، وتعتبر عملاً ثانوياً بالنسبة لها

الموقع الإلكتروني: [/https://sjss.journals.ekb.eg](https://sjss.journals.ekb.eg) البريد الإلكتروني: swork_journal@aswu.edu.eg

ولفترة مؤقتة لحين توافر الظروف التي تمكن الهيئات والمؤسسات والجمعيات من تحمل المسؤولية، أو لحين إنشاء مؤسسات توكل إليها المهمة.

تاسعاً: التخطيط الاجتماعي للخدمات: -

التخطيط للخدمات الاجتماعية يتضمن اتخاذ القرارات الخاصة بتوزيع أو تخصيص الموارد المحدودة بين البرامج الاجتماعية المختلفة بهدف توزيع أو تخصيص الموارد بطريقة تحقق الغايات الاجتماعية بأحسن الوسائل الممكنة. (١٨)

يقوم مديري المؤسسات بوضع خطط الخدمات لعملائهم والهدف من تلك الخطط هو إيجاد مجموعة من الخطوط العريضة للخدمات من خلال الاختيار المقنن من الخدمات الموجودة أو العمل على تطوير وتنمية الخيارات الجديدة والتي من شأنها اشباع احتياجات العملاء كما تم تقديرها وتقييمها، وتعد الخطة هي الأساس بما تقدمه للعملاء من خدمات حيث أنها مبنية لتشمل كل من العميل والمحيطين الآخرين بالعميل. لذلك فالتخطيط الشامل لكافة العناصر يجب أن يضع مخطوطه في اعتبارهم أن تتم الدراسة بعناية ودقة تامة فعلى أساسها يضع مديري المؤسسات الخدمات الممكنة، بالإضافة إلى ذلك فإن الوضع الجديد نفسه سيولد لدى العميل خبرات ورؤى جديدة. وتأسيساً على ذلك فإن تخطيط الخدمات يتضمن:

(أ) آليات اتخاذ القرارات المبدئية حول الموارد المتاحة وذلك لإشباع الاحتياجات.

(ب) القرارات الأولية المرتبطة بنوع المساعدة او الخدمة المقدمة للعملاء والتي من شأنها أن تمكن مديري المؤسسات عما إذا كان لديهم خطة لتقديم هذه الخدمات أم لا.

(ج) وضع الأساس للمتابعة وإعادة التقدير لتحديد التغييرات التي طرأت في احتياجات العملاء وتتضمن التغييرات في العملاء وفي جهات نظرهم وكذلك التغييرات التي اتخذها مديري المؤسسات والتي رأوها عند قيامهم باتخاذ التدابير اللازمة لتوفير الدعم. (١٩)

١- أسس تخطيط الخدمات: (٢٠)

- ١- تحقيق العدالة في توزيع الخدمات وبشكل يتفق مع عدد السكان ومصالحهم.
- ٢- استخدام التقنيات الحديثة في تقديم الخدمات وإدارتها مثل استخدام نظم المعلومات الجغرافية.
- ٣- تكون عملية توفير الخدمات مستمرة ومنسجمة مع التقدم العلمي والتكنولوجي والتغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي تنتهجها الدولة في تطور الخدمات استجابة للزيادة السكانية واشباع احتياجات ورغبات السكان في زيادة الطلب على الخدمات.
- ٤- اعتماد استراتيجية عملية ومنظمة في تقديم الخدمات وتوزيعها وتوسيع نطاقها بما يضمن توفير كل أنواع الخدمات لكل انسان بشكل متساوي.
- ٥- تقييم تنفيذ مخططات وتصاميم مشاريع تقديم الخدمات لمعرفة مدى كفاءة الأداء، ووضع الحلول المناسبة للمشاكل والاطفاء والمعوقات التي رافقت عملية تقديم الخدمات.
- ٦- تعمل الدولة على توفير المبالغ اللازمة لتقديم الخدمات بأنواعها المختلفة بما يؤمن سد الحاجة والنقص في تلك الخدمات واعتبار الخدمات هي المعيار الذي تقيم على أساسه مدى نجاح الحكومة أو فشلها.
- ٧- مشاركة السكان في توفير الخدمات ووضع الخطط والتصاميم الخاصة بها، حيث تسهم تلك المشاركة في تجاوز كثير من الاخطاء التي قد ترافق تقديم الخدمات فتقلل من كفاءتها.
- ٨- تنسيق جهود الجهات المسؤولة عن تقديم الخدمات بحيث لا يحدث تقاطع أو تعارض في توفيرها، وخاصة خدمات البنية التحتية التي تكون بشكل متوازي جنب بعضها البعض، وخاصة أن العمل على احداث تغيير أو تطوير في احداها يؤثر على ما يقع قربها من الخدمات الأخرى.

٢- عمليات التخطيط للخدمات الاجتماعية: (٢١)

- ١- دراسة الموقف وجمع المعلومات المتعلقة بالحقائق الاجتماعية على المستوى المحلي وفي مقدمتها المشكلات الموجودة - من حيث طبيعتها ومجموعها-وتقدير الاحتياجات القائمة والإمكانات المادية والبشرية المتاحة والعلاقات الاجتماعية العاملة في المجتمع المحلي ومنظماته وقياداته.
- ٢- تحديد الأهداف وعدالة توزيع الخدمات بحيث يحصل كل فرد على نصيب عادل من استهلاك السلع والخدمات.
- ٣- ترتيب الأولويات واختيار البدائل: بحيث يتم اختيار المشروعات وفقاً لأهميتها بالنسبة للمجتمع المحلي.
- ٤- وضع الخطة: بحيث تتضمن البرامج والمشروعات المتكاملة التي تستخدم الامكانيات المتاحة للاستخدام الأمثل بما يكفل تحقيق الأهداف.
- ٥- تنفيذ الخطة: وهي الإجراءات التي تنتهي بتقديم المشروع لخدماته إلى المواطنين بغير فائض أو ضائع وفقاً لمستويات الأداء المحددة.
- ٦- المتابعة: أي متابعة التنفيذ وفقاً للخطة المطلوبة.
- ٧- التقويم: لمقياس مدى تحقيق الأهداف ولتصحيح الأهداف ولتصحيح أي انحراف في المسار.
- ٨- الإعلام: بهدف كسب ثقة الدولة والجمهور.

٣- مراحل التخطيط لجودة الخدمات: (٢٢)

- ١- تحديد الهدف
- ٢- تحديد العميل
- ٣- تحديد احتياجات العميل
- ٤- تحديد مواصفات الخدمة

٥-تحديد ملامح العمليات

٤- عوامل نجاح تخطيط برامج الخدمات: (٢٣)

١- امتلاك القوة السياسية الضرورية لإصدار القرارات السياسية والإدارية الضرورية لوضع أهداف الخطة موضع التنفيذ.

٢- توافر المتطلبات الفنية للتخطيط الفعال وأهمها:

أ- قاعدة سليمة وكافية للبيانات التي ستطلبها عملية إعداد الخطة ومتابعتها.

ب- جهاز فني للتخطيط على مستوى من الكفاءة وهذا يتطلب:

- كوادر مؤهلة للعمل التخطيطي(البشر)

- أساليب ملائمة للتخطيط والمتابعة.

- إمكانيات مادية (كمبيوتر، نظم معلومات، حوافز)

- التنظيم المؤسسي المناسب (الذي يقيمه كفاءة عمل كل ما سبق ذكره)

٣- عوامل مكملة لحسن سير العملية التخطيطية وهي:

أ- توافر الاستقرار السياسي والاجتماعي.

ب- محاربة الفساد والانشطة الطفيلية.

ت- توافر ظروف مهيئة لتجاوب الجمهور مع الخطة وتحمسه لتنفيذ أهدافها.

ث- احتلال جهاز التخطيط في مكان متميز إداري في الدولة.

ج- مباشرة عمليات المتابعة لتنفيذ الخطة بطريقة فعالة.

٥- المسئولية والكفاءة في تخطيط الخدمات الاجتماعية: (٢٤)

إذا أراد العاملون والمخططون في مجال الخدمات الاجتماعية أن ينظر المجتمع إليهم على أنهم على قدر من المسئولية وذو كفاءة يحتاجها المجتمع فإن عليهم أن يطوروا الكفايات والقدرات اللازمة الضرورية في تخطيط البرامج والعمليات التحليلية، فمثلاً يجب أن يكونوا قادرين على تحديد المشاكل من منظور الأوضاع الاجتماعية أكثر من منظور الخدمة من أجل الخدمة نفسها فالمخطط في الخدمات الاجتماعية

يجب أن يكون قادر علي تحديد المشاكل وتصميم البرامج التي تواجه هذه المشاكل، وكذلك القدرة على تحديد أهداف ذات قيمة ولها أغراض يمكن أن تقاس.

٦- الأساليب التخطيطية للخدمات: (٢٥)

تتباين الأساليب التخطيطية وتختلف تبعاً لاختلاف المتغير الذي يسعى المخطط لإدخاله في المجتمع. والأخصائيون الاجتماعيون المهتمون بالتخطيط يستخدمونه بأحد أسلوبين: -

أولهما: تخطيط البرامج ويستخدم هذا النوع من التخطيط في مؤسسات متنوعة للممارسة.

وثانيهما: هو تخطيط السياسة الذي بواسطته يشارك الأخصائيون الاجتماعيون في العملية التي تؤكد على تحليل، واختيار وتصميم السياسات والأهداف. ويمكن وضع إطار محدد للأساليب التخطيطية يتمثل في:

- الاعتماد على استثارة القوى والدافعات الداخلية كي تطالب بالتغيير وتحقيقه وعدم فرض هذا التغيير من خارج المجتمع، حيث يجب ان يأتي التدخل من خلال استثارة مطالبية محلية واعية بمداه وأهدافه.
- الاعتماد في استثارة المجتمع على الإقناع العقلي والمنطقي القائم على أسس موضوعية، وليس الإرغام أو القهر أو المصادرة على البدائل أو الاستمالة العاطفية المجردة غير المؤيدة بالمعايير الموضوعية.
- الاعتماد على المشاركة المبنية على إزكاء الشعور بالمسئولية الفردية والجماعية لدى المواطنين، من خلال ممارستهم الفعلية لهذه المسئولية في تخطيط وتنفيذ وتقييم برامج وأنشطة الخطة.

- الاعتماد على التكامل العضوي والتساند الوظيفي بين جميع أنشطة التخطيط أياً كانت مصادرها والأطراف المسؤولة عنها، وتأكيد الإدراك المتبادل لهذا التكامل وجوهريته لدى كافة المشاركين في تلك الأنشطة.
- الاعتماد على المنهج العلمي في كافة مراحل إعداد وتخطيط وتنفيذ وتقييم أنشطة وعمليات التخطيط.

وهناك من يرى ان الأساليب التخطيطية للخدمات تتمثل في: (٢٦)

١- الأساليب الوقائية:

وهي التي تهدف إلى منع التفاعل بين المتغير الحيوي للطاقة المجتمعية (الإنسان) والوسط الذي يتواجد فيه أو تخفيف أثر هذا التفاعل بالدرجة التي لا يظهر معها انحرافات أو الخروج عن المدى المسموح به. ويستخدم الأخصائي الاجتماعي هذه الأساليب قبل حدوث المشكلة وذلك بهدف منعها من الظهور أو تجنب حدوثها فيقوم بمساعدة المنظمات والمجتمعات على تفادي المشكلات المتوقعة أو التنبؤ بها ولا تمثل رد فعل للمشكلات.

٢- الأساليب العلاجية:

ويتحدد دور التخطيط هنا في معالجة أو تصحيح الانحراف الحادث بحيث تعود قيمة المتغير الحيوي (الإنسان) إلى القيمة السابقة لحدوث المشكلة، يستخدم الأخصائي الاجتماعي المخطط الأساليب العلاجية في الممارسة عندما تكون المشكلة قد حدثت أو وقعت بالفعل فيقوم بمساعدة المجتمع على حل وعلاج أو مواجهة هذه المشكلة.

٣- الأساليب التأهيلية والتنموية:

يلجأ إليها المجتمع عندما تفشل الأساليب الوقائية والعلاجية وتهدف إلى المحافظة على قيمة المتغير الحيوي (الإنسان) ومساعدته على الإنتاج بحد أقصى ممكن بمستوى أدائه المنخفض الذي سببته المشكلة.

٧- أنماط التخطيط للخدمات: (٢٧)

هناك نمطان من التخطيط للخدمات ولكنهما يعتمدان على بعضهما البعض:

-التخطيط الاستراتيجي

-التخطيط الإداري

١-التخطيط الاستراتيجي:

هو عملية اختيار الأهداف وتقرير التغيرات في الأهداف والموارد التي يمكن ان تسقى منها هذه الأهداف-والسياسات التي تحكم استيعاب واستخدام أو استبدال هذه الموارد-وتحديد أكفا أساليب تلك الأهداف-ويهتم التخطيط الاستراتيجي بالآتي:

- وضع الخطة أو تشكيلها.
- تشكيل السياسات التي توظف الخطة وتوضح كيفية تنفيذها.
- تشكيل معيار تقرير الأولويات وكيفية تحديد المصادر، وهي العملية التي من خلالها توضع القرارات كي تسدي قدراً معيناً من الخدمات لمجموعة من الأشخاص-وعلى أساس هذه العملية ترتب الأهداف التي تسعى الخطة إلى تحقيقها.
- إقامة النظام الضروري المنظم والموجه للعمل التخطيطي بما يؤدي إلى تحقيق الأهداف.
- وبتعبير آخر نستطيع أن نقول إن التخطيط الاستراتيجي يمكن أن نصيغه في الأسئلة الآتية:

- من سوف نخدم من الناس وله الأولوية في الحصول على الخدمة؟
- أي خدمات أو برامج سوف تقدم؟
- كيف ستقدم تلك الخدمات وما تكلفتها-وما هي الموارد المتاحة لنقدم هذه الخدمات؟

٢-التخطيط الإداري:

هو العملية التي يؤكد فيها المخططون أن الموارد المتاحة تستخدم بكفاءة وبطريقة مؤثرة وبهدف الوصول إلى الأهداف الموضوعية مسبقاً، ويهتم التخطيط الإداري بالآتي:

- وضع وتطوير القواعد المنظمة للعمل في الإدارات العامة والقواعد الخاصة بمواءمة الخدمة واستلام واستخدام الأموال المقررة وحسن استثمارها وتوظيفها في الأوجه المحددة لها.
 - تطوير الخطط الأساسية لتدعيم الإدارات الخاصة والعامة بالنسبة لإعداد البرامج والمشروعات مع تقييم أثر تلك البرامج ومدى ما تحقق من الأهداف المرجوة.
 - تصميم وتوظيف نظام توصيل الخدمات الاجتماعية أو البرامج الحقيقية الموجهة لإشباع الحاجات وحل المشكلات.
- والتخطيط الاستراتيجي والتخطيط الإداري عمليتان متكاملتان ومعتدان على بعضهما البعض فالأول يهتم بوضع الأهداف وتقرير الأولويات واستيعاب المصادر ونشرها والثاني يهتم بإدارة تلك المصادر.

٨- نماذج تخطيط الخدمات الاجتماعية: (٢٨)

١- نموذج صنع القرار العقلاني الرشيد Rational Decision Making Model

العملية التخطيطية في هذا النموذج تقوم على أساس التحليل المنطقي والعقلاني للنظريات ومتابعتها للحقائق المتصلة بالموقف، والفهم الكامل الواعي للنظريات والقيم ذات الصلة بهدف التوصل لإحداث التغيير الاجتماعي المنشود عن طريق تنفيذ أمثل خطة لعلاج المشكلة ومتابعتها ثم تقويمها بهدف التعرف على الإيجابيات والسلبيات.

- يتضمن هذا النموذج أربعة عناصر رئيسية هي: (٢٩)

- تحليل المشكلة وتقدير الاحتياجات.

- تحديد الأهداف.

- تحديد البدائل.

- تقييم النتائج.

- تنفيذ القرارات.

٢- النموذج المرحلي Incremental Model

يشير هذا النموذج إلى أنه:

- لم يتم فيه تحديد أهداف واضحة.

- يتم إجراء تغييرات هامشية فقط على السياسة التخطيطية الحالية.

- عملية صنع القرار في هذا النموذج تكرارية وموحدة.

- السياسات التخطيطية الملائمة في هذا النموذج هي التي تتمتع بأكبر قدر من الموافقة.

٣- النموذج المختلط Mixed Scanning Model:

يقوم هذا النموذج على الدراسة التحليلية للمشكلة والتعرف عليها تعرفاً صحيحاً.

يجمع هذا النموذج بين كل من النموذجين السابقين ويكون فيه

- يقسم هذا النموذج القرارات السياسية إلى قرارات أساسية ومنظمة:

- تضع القرارات الأساسية توجهات سياسية جديدة ويتعين تحقيقها باستخدام النهج العقلاني.

٤- بمجرد تعيين المعايير السياسية، يتم استخدام النهج المرحلي لاتخاذ قرار

منتظم. (٣٠) النموذج التوافقي Transactive Planning Model

يقوم هذا النموذج على التأكيد والتركيز على الجانب الإنساني التفاعلي لعملية

التخطيط فيفترض هذا النموذج ان التخطيط المحلي غير المركزي هو أفضل أساليب

التخطيط. (٣١)

٩- دور المخطط الاجتماعي في الخدمات: (٣٢)

١- توجيه التنمية الاجتماعية إلى مناطق عمرانية محددة: -

من المهام التي يقوم بها المخطط الاجتماعي هي توجيه التنمية الاجتماعية لمناطق محددة داخل المدينة، وذلك بعد القيام ببعض الدراسات الاجتماعية المستندة إلى جملة من المؤشرات والمتغيرات: كمستويات الدخل، ومستويات الاستفادة من الخدمات الاجتماعية، ومعدل الإشغال السكني، وحجم الأسر، وغيرها.

٢- جمع البيانات وتحليلها: -

حيث يقوم المخطط الاجتماعي بجمع البيانات المختلفة مع تحليلها اجتماعيا، لأن الأرقام الصماء لا تعكس الواقع الاجتماعي، ويمكن جمع البيانات بطريقتين، الأولى: وهي البيانات التي تصدرها مختلف مؤسسات المدينة، مثال: بيانات حول النمو السكاني، والثانية: هي التي يحصل عليها عن طريق المسح الاجتماعي، والدراسات الإمبريقية الميدانية المعروفة في العلوم الاجتماعية.

٣- إبراز البعد الاجتماعي في التخطيط: -

يجب أن يكون البعد الاجتماعي حاضراً في كل الخطط التي تعد، حيث أن مهمة المخطط الاجتماعي ان يذكر دائماً بتأثير القيم والثقافات على نجاح أو فشل المشروعات والخدمات.

وكذلك الإسهام في إعداد برامج اجتماعية موجهة لفئات اجتماعية معينة داخل المدينة كالفقراء وكبار السن والمعوزين وفئات ذوي الاحتياجات الخاصة، أو إعداد برامج اجتماعية خاصة لتحسين الأوضاع الاجتماعية والاقتصادية في المناطق المقصودة داخل المجتمع.

كما أن هناك أدوار أخرى للمخطط يمكن أن يؤديها وأهمها: (٣٣)

١- دور المدافع:

ففي بعض الحالات يقوم المخطط بدور المدافع لبعض جماعات معينة من محتاجي الخدمات، ولأداء هذه الوظيفة فإن المخطط يختار المعلومات والاستراتيجيات التي تصمم لإظهار مشكلة هذه الجماعات.

٢- دور الوسيط:

يقوم المخطط بربط الموارد الأساسية بالاحتياجات الضرورية وبالتباحث بين الطلاب المتنافسة على الموارد المحدودة، وفي هذه الوظيفة فإن المخطط يجب أن يكون لديه مهارات سياسية.

٣- الدور التكاملي:

حيث يعمل مخطط الخدمات معاً مع المهنيين من مجالات أخرى كالتعليم والصحة والحفاظ على البيئة سواء كانوا مخططين أو منظمين في مجالات علمية مختلفة في عمل فريقي متكامل لمواجهة مشكلات أو اشباع احتياجات معينة تحتاج لتعاون هذا الفريق في مواجهة الاحتياجات أو حل المشكلات على المستويات المختلفة مستجيباً لاهتمامات المواطنين.

٤- دور المجرّب:

حيث أنه على مخطط الخدمات أن يصمم برامج جديدة أو بدائل للبرامج الحالية ويشجع مؤسسات الخدمات على تطبيقها وتنفيذها لمواجهة الاحتياجات أو المشكلات المستجدة في المجتمع.

٥- دور الباحث:

حيث أن لمخطط الخدمات دور في دراسة المشكلات والاحتياجات التي تحددها المجتمعات المحلية كالمشكلات الاقتصادية والاجتماعية ويقدم نتائج دراسته في صياغة سهلة ميسرة تستطيع المجالس المحلية أن تفهمها وتستوعبها وتستفيد منها، ويمكن أيضاً للمخطط ان يستخدم البيانات الموجودة حالياً في تحديد

بعض المشكلات والصعوبات التي تواجه بعض المجتمعات المحلية أو تحديد أولويات بعض المجتمعات في حصولها على الخدمات. كذلك أيضاً عليه أن يوظف وسائل فنية مختلفة في البحث والملاحظة والمناقشات المختلفة في مقابلات متعمقة مع المواطنين حيث يسمح للمواطنين أن يتكلموا بحرية عما يعنيههم، والعمل مع القيادات الطبيعية المحلية حتى يقرب المسافة بين المواطنين والمهنيين مستخدماً وسيلة اتصال ذو اتجاهين تسمح بتبادل المعلومات بين الطرفين.

١٠- المعوقات والتحديات التي تواجه عملية التخطيط: (٣٤)

- ١- الاعتماد على نماذج تخطيطية مستوردة من مجتمعات لا تتوافق ظروفها المادية مع ظروف المجتمع.
 - ٢- زيادة حجم السكان الذي يعتبر خطيراً إذا لم يقابل زيادة في الطاقة الإنتاجية لأفراد المجتمع.
 - ٣- قلة الموارد وضعفها وعدم قدرتها على المساهمة في إعداد الموارد البشرية وزيادة فاعليتها.
- وتلعب التحديات دوراً خطيراً في عملية التخطيط إذ أنها تتعلق بالجانب الثقافي للمجتمع. فالمخطط هو الذي يرسم الطريق للتغيير الذي يؤدي إلى تحقيق أغراض المجتمع. فالمخطط هو الذي يرسم الطريق للتغيير الذي يؤدي إلى تحقيق أغراض المجتمع، أو بمعنى أدق تشكيل سلوك الأفراد بحيث يصبح قادراً على تحقيق أغراضه. وإذا حاول المخطط ذلك يصطدم بحقيقة أساسية وهي أن السلوك الحالي لأفراد المجتمع لا يساعده على تحقيق أغراضه، فسلوكهم هذا نابع من مجموعة من القيم الثقافية والاجتماعية وأنها محصلة التفاعل بين العادات والتقاليد والعرف، ولا شك أن المخطط يواجه هذه التحديات سواء في مرحلة التخطيط أو التنفيذ ويحاول

التغلب عليها، إما ببناء الهياكل المادية والتنظيمية التي تساعده على تغيير أنماط المجتمع، أو بإشعار أفراد المجتمع بضرورة هذا.

عاشرا: المبادئ العامة التي تحكم التخطيط في مصر^(٣٥)

هناك مبادئ عامة تحكم التخطيط في جمهورية مصر العربية حددها القانون رقم ٧٠ لعام ١٩٧٣ وهذه المبادئ تجمل في ثمانية:
وحدة الخطة وشمولها:

فتوضع خطة واحدة على نطاق الجمهورية، ويجب أن تكون هذه الخطة شاملة بحيث تضمن استغلال جميع الموارد الموجودة في الدولة مادية كانت أو بشرية بطريقة علمية وعملية.

١- مركزية التخطيط ولا مركزية تنفيذه:

إذ يجب أن يكون التخطيط مركزياً فتصدر الخطة عن سلطة عليا مركزية بشرط أن يكون هناك مشاركة فعالة من جانب وحدات الحكم المحلي والوحدات الاقتصادية والجماهيرية في إعداد الخطة. أما عن تنفيذ الخطة فيجب ان يتم ذلك بطريقة لا مركزية، أي أن تستقل كل وحدة من الوحدات بتنفيذ الجزء الخاص بها من الخطة.

٢- المسئولية والقيادة للقطاع العام:

وذلك عن طريق سيطرة الشعب على أدوات ووسائل الإنتاج وتوجيه فائضها لخير الشعب، ويتأكد ذلك بالدعم المستمر للقطاع العام، وقيادته للتقدم في جميع المجالات وتحمله المسئولية الرئيسية في خطة التنمية، وضمان أن يؤدي القطاع الخاص دوره في التنمية في إطار الخطة دون انحرافاً أو استغلال، بحيث لا تتعارض مع الخير العام للشعب.

٣- تقسيم الخطة إلى مراحل زمنية:

فبعد أن توضع خطة قومية عامة وشاملة طويلة الأجل للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، تقسم هذه الخطة إلى مراحل زمنية متوسطة الأجل ثم تقسم هذه الخطط الأخيرة إلى خطط سنوية تفصيلية تتسم بالمرونة لمواجهة ما يستجد من تطورات خلال سنين الخطة.

٤- توزيع مشروعات الخطة:

حيث ينص القانون على التوزيع الاقتصادي والإداري والجغرافي للمشروعات التي تتضمنها الخطة بما يضمن خلق أقاليم اقتصادية بجوار الوحدات الإدارية المحلية.

٥- ربط الخطة بالميزانية:

نص القانون على وجوب عرض مشروع الخطة السنوية مع مشروع الموازنة العامة للدولة على مجلس الوزراء تمهيداً لإحالاته إلى مجلس الشعب قبل ابتداء السنة المالية بشهرين لإقراره، على أن تصدر الخطة بقانون.

٦- متابعة تنفيذ الخطة:

حيث يجب أن تقدم الوحدات الإدارية المختلفة إلى وزير التخطيط تقريراً دورياً كل ثلاثة شهور، وكذلك كل سنة، متضمناً سير العمل في تنفيذ الخطة.

٧- إلزامية الخطة:

إن التخطيط لا يمكن أن يؤدي الهدف المرجو منه إلا إذا أُنسم بطابع الإلزام. ولذلك تعتبر الخطة أساساً ملزماً للدولة من وقت اعتمادها من الجهات المختصة. وبذلك تكون الخطة أساساً لمشروعات القوانين والقرارات التي تقرها السلطات العامة للدولة، ويكون لأحكام قانون الخطة الأولوية في التطبيق على أي حكم آخر يرد في قانون آخر.

كذلك حرم القانون ارتباط الميزانية العامة بأية مشروعات او اعمال خاصة بالتنمية الاقتصادية والاجتماعية أو تمويلها أو تنفيذها بما يخالف الإطار العام للخطة.

احدى عشر: تطوير مستوى أساليب أداء الخدمات الحكومية لجمهور المواطنين:
(٣٦)

فلم يعد مقبولاً الاستمرار الأخذ بفكرة تطوير وتحديث مواقع أداء الخدمات من الجوانب المكانية والشكلية فحسب، بل كان ضرورياً تبني مفهوم جديد للتطوير يقوم على أساس الإعداد بالتطوير الشامل للخدمة باتباع السياسات التالية:

عند تطوير مستوى أداء الخدمات ودون الاقتصار على تطوير المواقع فحسب، وهذه السياسات هي توحيد النص الحاكم لأداء الخدمة من حيث المستندات اللازمة والرسوم المقررة وتوقيتات أداء الخدمة وتمكين المواطن من الحصول على الخدمة التي يطلبها من جهة واحدة دون التردد على جهات أخرى متعددة، وعدم تعليق الحصول على الخدمة على تقديم مستندات تمثل في حقيقتها خدمات تقدمها جهات أخرى، وتحديد توقيت زمني للحصول على الخدمة وعدم تأجيل الحصول عليها لأي سبب من الأسباب مادامت المستندات المطلوبة متوافرة وتوفرت شروط منح الخدمة لطلبها، وقيام الجهة بأداء بعض الخدمات نيابة عن المواطن طالب الخدمة، ومشاركة المواطن في تحديد الشكل لتحديد الخدمة المطلوبة، مع تدعيم حقه في الشكوى ودراسة شكواه وتحديد المستندات والرسوم اللازمة لأداء الخدمة، وإلغاء الرسوم التي لا تستند إلى أساس تشريعي، وتطوير مواقع الخدمات الحكومية وتحسين ظروف أداء العمل بما يكفل تدفق إجراءات العمل وانسيابها، وتحقيق راحة وسلامة العاملين والمتعاملين وتحويل مواقع أداء الخدمات الحكومية إلى مناطق للجذب الوظيفي والمباعدة بين الموظف وأسباب الانحراف عن طريق الفصل بين طالب الخدمة ومقدمها.

ثاني عشر: التحسين المستمر للخدمات: (٣٧)

هو الوصول لأعلى مستوى من الكفاءة في الخدمة وذلك من خلال إجراء التحسينات المستمرة في الخدمة.

- ويتضمن تحسين الخدمات عدة عناصر وهي كالتالي: -

١- تحسين أداء الخدمات بالمنظمات الخدمية: (٣٨)

يعتبر مفهوم التحسين والتطوير لأداء الخدمات بصورة مستمرة حديثاً نسبياً في قطاعات الخدمات الاجتماعية والذي يستند إلى المبادئ والمعايير التي وضعها خبراء الجودة الشاملة، ويستند هذا إلى الآراء المتعددة لتحقيق التطوير والتحسين المستمر لأداء الخدمات بالمنظمات والمؤسسات الاجتماعية المختلفة، حيث يعتمد على تحقيق الكفاءة والفعالية، والاستمرارية وتوليد الشعور بمفهوم الشفافية والمساءلة، والعمل من أجل إيجاد القدرة والفعالية التنظيمية، والتغيير والتعليم التنظيمي. ويتطلب تحقيق الكفاءة والفعالية أن تكون مخرجات المنظمات والمؤسسات الخدمية مؤدية إلى تحقيق الأهداف المتفق عليها ووفقاً للمعايير والمواصفات المحددة، وفي حدود الموارد المتاحة مع تحقيق المشاركة من خلال تمكين الفئات المستهدفة.

٢- تحسين إجراءات تقديم الخدمات: (٣٩)

إن تحقيق تحسين إجراءات أداء الخدمات بالمنظمات توفر أفضل السبل لتحسين الخدمات وتحقيق أهداف المنظمة وتحسين الإجراءات اللازمة لها، ورفع كفاءة أداء العمل الصحيح، بالإضافة إلى تجنب اختلاف أسلوب الأداء، والقضاء على الأخطاء والقدرة على السيطرة على مراقبة وضبط جودة الخدمة، والسعي إلى تلبية احتياجات أصحاب المصلحة أو المستفيدين المتعاملين مع المنظمة، مع إتباع وسائل قياس محددة لمعرفة الفرق بين متطلبات العملاء والمستفيدين وما تقدمه المنظمة من خدمات، مع الحرص على أن يتوافر في أساليب وإجراء تقديم الخدمات الجودة المادية بمعنى أن توفر المنظمة التجهيزات والأماكن المناسبة لأداء الخدمة.

٣- خطوات التحسين المستمر: (٤٠)

إن أول من وضع خطوات التحسين المستمر هو Walter Shewhart في عام ١٩٢٠، وعززت وطورت بشكل فعال من قبل Edwards Deming في عام ١٩٥٠ والمتمثلة في أربعة خطوات:

١- التخطيط (Planning): في هذه المرحلة يتم التخطيط لما يجب أن يفعل بمعنى تحديد الأهداف والغايات.

٢- التنفيذ: (Implementing) في هذه المرحلة يتم تنفيذ ما تم تخطيطه.

٣- التقييم (Evaluation): يتم تقييم وفحص النتائج التي تم الحصول عليها ومقارنتها بالأهداف.

٤- التحسين (Improvement): بناء على نتائج التقييم يتم إجراء التحسينات والتعديلات على الخدمة أو نعود إلى المرحلة الأولى وهكذا.

-تمثل ثلاثية جوران أحد أفضل الطرق لتحسين العمليات وتتألف من ثلاث مكونات: التخطيط Planning والرقابة Control والتحسين Improvement: (٤١)

أ- التخطيط Planning

تبدأ عملية التخطيط لتحسين الخدمات التي تقدمها المنظمات بتحديد حاجات العملاء وترجمتها إلى متطلبات واضحة تستطيع من خلالها تطوير خصائص وسمات الخدمة التي تتلاءم وحاجات العملاء، ثم بعد ذلك تقوم المنظمة بتصميم العمليات القادرة على إنتاج الخدمات حسب الخصائص والمواصفات التي تم تحديدها ونقل الخطط إلى حيز التنفيذ إذ تعد هذه المرحلة هي المرحلة النهائية في عملية التخطيط.

ب- الرقابة: Control

وتتكون عملية الرقابة من مجموعة من المراحل والخطوات التي تبدأ بتحديد العمليات التي ستتم مراقبتها ثم وضع أهداف واضحة لعملية الرقابة ثم تقييم أداء العمل الفعلي

ثم مقارنة الأداء الفعلي مع الأهداف المخططة وأخيراً العمل على معالجة الاختلافات والفروق بين المخطط والفعلي.

ج-التحسين Improvement

تتضمن تحسين مستويات الأداء الحالية الانتقال إلى مستويات اداء تفوق بكثير العمليات الحالية، بالإضافة إلى إنشاء ارضية لعملية التحسين المستمر من خلال تشكيل مجالس الجودة التي تتمثل مهامها في التعرف على مشاريع التحسين وتكوين فرق العمل ودعمها بكل ما تحتاج إليه من أجل تحديد المشكلات وإيجاد الحلول لها.

ثالث عشر : تقييم برامج الخدمات: (٤٢)

لقد أصبح تقييم برامج الخدمات جزءا من عمليات التخطيط للخدمات وتأتى أهمية التقييم كعملية من عمليات التخطيط الاجتماعي والتي تعتبر كحلقة وصل بين الخطط الحالية والخطط المستقبلية.

والتقييم في مجال البرامج والأنشطة له أهمية حيث يفيد في صياغة أهداف جديدة لهذه البرامج ويفيد في زيادة فاعليتها.

يشمل تقييم برامج الخدمات هدفين أساسيين هما: (٤٣)

١- تحديد إلى أي مدى تم تحقيق أغراض البرنامج او المشروع.

٢- تحديد أسباب نجاح البرنامج او فشله.

وقد حدد بيجمان ستة أهداف وأغراض لتقييم البرامج والخدمات هي كالتالي: (٤٤)

١- معرفة ما إذا كانت هناك أهدافاً تحققت وكيفية تحقيقها.

٢- تحديد أسباب النجاح التي ساعدت للوصول لتلك الأهداف.

٣- معرفة الحقائق الأساسية وراء نجاح البرنامج.

٤- توجيه سير التجارب باستخدام التكتيكات الناجحة لمزيد من الفاعلية.

- ٥- وضع الاسس عند البحث أو تحديد أسباب النجاح الحقيقية للتكتيكات البديلة.
- ٦- إعادة تحديد الوسائل التي يمكن استخدامها لتحقيق الأهداف وإعادة تحديد الأغراض الفرعية.

المراجع

- ١- ماهر أبو المعاطي علي: الاتجاهات الحديثة في تسويق الخدمات الاجتماعية وتكنولوجيا المعلومات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠١٥، ص ١٣.
- ٢- خلف حسين علي الدهيمي: تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٦، ص ٣٨
- 3- Terry Mizrahi, Larry E. Davis: Encyclopedia in social work, vol4, NASWPRESS, 2008, p98.
- ٤- أحمد شفيق السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، ٢٠٠٠، ص ٥٠٠.
- ٥- صفوت النحاس: آليات الإصلاح الإداري وتطوير الخدمات، دار دلتا للنشر، ٢٠١٦، ص ١٤.
- ٦- الهيئة العامة للتخطيط العمراني: دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات بجمهورية مصر العربية، المجلد الأول، ٢٠١٤، ص ٧.
- ٧- بلقاسم شهرزاد: دور التسويق الخدماتي في تحسين جودة الخدمة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم، الجزائر، ٢٠١٧، ص ص ٣٠-٣١.
- ٨- جمهورية مصر العربية — قانون رقم ٢٣ لسنة ٢٠١٢ بشأن نظام التأمين الصحي على المرأة المعيلة، المادة ٢-٣-٩، بتاريخ ٣١ / ٥ / ٢٠١٢.
- ٩- جمهورية مصر العربية: وزارة التربية والتعليم، القرار الوزاري رقم (١٩٣) بتاريخ ١٠/٩/٢٠١٩، المادة التاسعة، ص ١١.
- ١٠- صلاح هاشم أحمد: الحماية الاجتماعية للفقراء، مؤسسة فريد ريش إيبيرت-مكتب مصر، القاهرة، ٢٠١٤، ص ٩٧.
- ١١- شيماء على محمد: دور المنظمات الاجتماعية في مواجهة مشكلات المرأة المعيلة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة طنطا، ٢٠٠٧، ص ١١٣.
- ١٢- حسناء محمد، محمد جاد: النقود وحدها لا تكفي: تتبع آثار برامج الدعم النقدي على الفقراء-نظرة على "التحويلات النقدية" في إطار السياسات الاجتماعية بمصر، المبادرة المصرية للحقوق الشخصية، الطبعة الأولى، فبراير ٢٠١٨، ص ٤٥.

- ١٣- عائشة عتيق: جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية، دار خالد اللحياني للنشر والتوزيع، الطبعة الاولى، عمان، ٢٠١٦، ص ص ٢١-٢٨.
- ١٤- ماهر أبو المعاطي علي: الاتجاهات الحديثة في تسويق الخدمات الاجتماعية وتكنولوجيا المعلومات، مرجع سبق ذكره، ص ص ٢٥-٢٦.
- ١٥- فوزي محمد الهادي شحاته: تحديد مستوى جودة الخدمات الاجتماعية وفق رضا العميل منها، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، العدد ٢٠، الجزء ٣، ابريل ٢٠٠٦، ص ١٠٥٢.
- ١٦- طلعت مصطفى السروجي، مدحت محمد أبو النصر: جودة الخدمات الاجتماعية: المفهوم والأهمية والضمانات، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٢١، الجزء ٤، أكتوبر ٢٠٠٦، ص ص ١٤٥٨-١٤٥٧.
- ١٧- عبد العزيز ابراهيم عيسى: التشبيك في تنظيم المجتمع، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٨، ص ص ١٥٣-١٥٤.
- ١٨- أحمد شفيق السكري: المدخل في تخطيط الخدمات وتنمية المجتمعات المحلية والريفية والحضرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٠، ص ١٣.
- ١٩- أحمد عبد الفتاح ناجي: التخطيط للتنمية في الدول النامية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١١، ص ص ١١٧-١١٨.
- ٢٠- خلف حسين علي الدهيمي: تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية، مرجع سبق ذكره، ص ص ٤٩-٥٠.
- ٢١- منى عطية خزام خليل: التخطيط لتحقيق الاستدامة الاجتماعية للخدمات المقدمة للفئات الأولى بالرعاية، المؤتمر الدولي ٢٥، الجزء ٩، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مارس ٢٠١٢، ص ص ٣٨١٥-٣٨١٦.
- ٢٢- إياد عبد الله شعبان: إدارة الجودة الشاملة، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠٠٩، ص ٨١.
- ٢٣- حمدي أحمد سيد أبو مساعد: تقييم برامج التخطيط الاجتماعي في المجتمعات العمرانية الجديدة: دراسة ميدانية في مدينة اسيوط الجديدة، المجلة العلمية لكلية الآداب، كلية الآداب، جامعة أسيوط، العدد ١١، ٢٠٠٦، ص ص ١٠٩، ١١٠.
- ٢٤- أحمد شفيق السكري: المدخل في تخطيط الخدمات وتنمية المجتمعات المحلية والريفية والحضرية، مرجع سبق ذكره، ص ٧١.

٢٥- سليم شعبان سليمان محمد: العلاقة بين تطبيق محكات تحديد الأولويات واختيار الأسلوب التخطيطي للخدمات الاجتماعية بالمنظمات الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، العدد ٢٧، الجزء ٢، أكتوبر ٢٠٠٩، ص ص ٦٥٢-٦٥٣.

٢٦- جمال رضا حلاوة، على محمود صالح: مدخل إلى التنمية، دار شروق للنشر والتوزيع، ٢٠٠٩، ص ص ١٠٧، ١٠٨.

٢٧- أحمد شفيق السكري: المدخل في تخطيط الخدمات وتنمية المجتمعات المحلية والريفية والحضرية، مرجع سبق ذكره، ص ص ٥٠-٥١.

٢٨- ماهر أبو المعاطي: الاتجاهات الحديثة في التخطيط الاجتماعي، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠١٠، ص ٢٩٩.

29- Eusebio F.Miclat: Strategic Planning in Education: making change happen, Rex Book store ,Ink,2008,p24.

30- Jessica sheringham, Geriant H Lewis: Mastering Public Health A postgraduate Guide to examination and revalidation, CRC press, Taylor & Francis Group, USA, 2008, p114.

٣١- منى عطية خزام خليل: التخطيط لتحقيق الاستدامة الاجتماعية للخدمات المقدمة للفئات الأولى بالرعاية، المؤتمر الدولي ٢٥، مرجع سبق ذكره، ص ٣٨٢.

٣٢- عبد الحليم مهور باشه: مبادئ وأسس التخطيط الحضري، دار اليازوري العلمية للنشر، ٢٠١٨، ص ص ١٤٣-١٤٥.

٣٣- أحمد شفيق السكري: المدخل في تخطيط الخدمات وتنمية المجتمعات المحلية والريفية والحضرية، مرجع سبق ذكره، ص ص ٦٠-٦١.

٣٤- جمال رضا حلاوة، على محمود صالح: مدخل إلى التنمية، مرجع سبق ذكره، ص ١٠٣.

٣٥- محمد الصيرفي: الاحتراف الإداري الحكومي، دار الفجر للنشر والتوزيع، ٢٠١٤، ص ص ٤١، ٤٢.

٣٦- وزير التنمية الإدارية: مواجهة البيروقراطية باستكمال تنفيذ برنامج تحسين مستوى أداء الخدمات خطة للحكومة من 10 محاور لتحديث الجهاز الاداري وإصلاحه، مجلة الإدارة، المجلد ٣١، العدد ٤، ابريل ٢٠٠٠، ص ١٧.

٣٧- سيد عبد النبي محمد: طرق وأساليب تحسين الأداء في المؤسسات، وكالة الصحافة العربية (ناشرون)، ٢٠١٨، ص ٦.

- ٣٨- محمد عبد الفتاح محمد: إدارة الجودة الشاملة وبناء قدرات المنظمات الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، ٢٠١٢، ص ص ٢١٦، ٢١٧.
- ٣٩- أبو النجا محمد العمري: استخدام نماذج إدارة الجودة الشاملة في تحسين أداء الخدمات بالجمعيات الأهلية، المؤتمر العلمي التاسع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، مارس ٢٠٠٦، ص ٢٦٤٦.
- ٤٠- رشا عدنان احمد، مهند عبد الرحمن: أثر استخدام التحسين المستمر على كفاءة الخدمة الجامعية، مجلة كلية بغداد للعلوم الاقتصادية الجامعة، العدد السادس والثلاثون، ٢٠١٣، ص ٢٣٣.
- ٤١- سيد عبد النبي محمد: مرجع سبق ذكره، ص ٥.
- ٤٢- أحمد شفيق السكري: المدخل في تخطيط الخدمات وتنمية المجتمعات المحلية والريفية والحضرية، مرجع سبق ذكره، ص ١٨٠.
- ٤٣- حمدي أحمد سيد أبو مساعد: تقييم برامج التخطيط الاجتماعي في المجتمعات العمرانية الجديدة، مرجع سبق ذكره، ص ١١٠.
- ٤٤- عبد العزيز عبد الله مختار: التخطيط لتنمية المجتمع، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩٩، ص ص ٣٢٨-٣٢٩.