

المدينة  
الصحية  
تطبيب بأهلها

وزارة الصحة  
Ministry of Health



# دليلك للمدن الصحية في المملكة العربية السعودية





# ماذا يستعرض الدليل؟

مقدمة

تعريف المدينة الصحية وكيف يتم اعتمادها

معايير التقييم الـ 80 (تعداد وتفصيل لها)

المدن السعودية الصحية المعتمدة

تأثير المدن الصحية على مجتمعاتها





## مدخل

يَعْرِفُك هذا الدليل على مفهوم المدن الصحية وأهميتها، ويعرض منجزات المملكة وتجاربيها، ويوضح أثرها الإيجابي على جودة الحياة، ودورك كجزء من المجتمع في دعمها، مع استعراض معايير التقييم التي تمليها



## المدينة الصحية هي

مدينة تعمل على تحسين نمط حياة سكانها من خلال بيئة نظيفة، وخدمات صحية متكاملة، ومشاركة مجتمعية فعالة، وفق معايير منظمة الصحة العالمية.

## كيف يتم اعتمادها؟

يتم اعتماد المدينة كـ «مدينة صحية» من قبل منظمة الصحة العالمية بعد تحقيقها لـ 80 معيارًا شاملاً يغطي تسعة محاور رئيسية، تشمل: البيئة، الصحة العامة، التغذية، السلامة، المشاركة المجتمعية، وغيرها، وذلك ضمن إطار برنامج المدن الصحية المعتمد عالميًا.

## منظمة الصحة العالمية هي

وكالة تابعة للأمم المتحدة، تأسست عام 1948، وتُعد المرجع الدولي الأول في مجال الصحة العامة. تعمل على تعزيز الصحة، والحفاظ على الأمن الصحي العالمي، وتوفير الدعم الفني للدول، إضافة إلى وضع المعايير والسياسات الصحية المعتمدة عالميًا.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

## 1 تمكين المجتمع من أجل الصحة والتنمية

1. اختيرت ودربت المجموعات المكوّنة من الممثلين والمتطوعين على تقييم الاحتياجات، وترتيب الأولويات، وتحليل المعطيات، وإعداد المشروع، والرصد، وآليات التسجيل و آليات الإبلاغ.

2. تشكيل لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية، وسجلت من قِبَل السلطات المحلية، باعتبارها إحدى المنظمات المجتمعية أو المنظمات غير الحكومية، وتم توجيه الأعضاء نحو مهامهم ومسؤولياتهم.

3. المجموعات المكوّنة للممثلين والمتطوعين أصبحت شركاء نشيطين في التخطيط الصحي والاجتماعي المحلي والإجراءات. وفي إمكانهم تأمين الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الصحية التي تستخدم في هذه المجموعات.

4. تقوم لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية بمراقبة المشاريع الاجتماعية والاقتصادية والإشراف عليها، وتسجل ما تم من إنجازات، وعراقيل وتحدد الحلول المحلية للمشكلات المحلية.

5. تم تأسيس أو تم التخطيط لإنشاء مركز اجتماعي من أجل الاستخدامات المختلفة وفقاً لاحتياجات المجتمع (لعقد اجتماعات المجتمع، وإجراء التدريب المهني، ويكون بمثابة مركزاً مجتمعياً للمعلومات، أو لتنظيم فعاليات ثقافية، محلية ووطنية ودينية، الخ)

6. تبحث لجنة لتنسيق أعمال المدينة الصحية عن الموارد، وتقوم بتكوين العلاقات مع الشركاء المحتملين من أجل مزيد من التنمية في الأماكن المحلية.

7. تم تأسيس المجموعات النسائية والشبابية وتم تسجيلها وتسهم في التدخلات التنموية المحلية.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

## 2 التعاون والشراكة بين القطاعات

8. تم ترشيح وتعيين أعضاء لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية بصورة رسمية من قبل مختلف القطاعات.
9. تم تشكيل لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية تحت رئاسة العمدة أو المحافظ، واستقطبت أعضائها من ممثلين من كافة القطاعات ذات الصلة، وسجلت جميع وقائع الاجتماعات والتبليغ بها.
10. تم تعيين منسق رسمي لبرنامج المدينة الصحية، مع توفير العدد الكافي من العاملين معه علاوة على مساحة معقولة للعمل من خلالها وتزويدها بالمعدات والتسهيلات.
11. يجتمع أعضاء الفريق المشترك بين القطاعات مع لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية ويقدمون المشورة الفنية والدعم للمجتمع.
12. تم التعرف على الشركاء المحتملين والاتصال بهم وجاري تنفيذ مشروع واحد مشترك على الأقل في المكان الذي اختير ليكون مدينة صحية.
13. تسجيل القضايا المالية المتعلقة بالأنشطة المشتركة، ويتم تسجيلها والتبليغ بها، ويشارك المجتمع فيها من أجل تحقيق الشفافية.
14. يتم توثيق قصص النجاح، وتُنشر وتُستخدم في الدعوة، ووضع استراتيجية شاملة وآليات الدعوة مع مراعاة الثقافة المحلية، على أن تُنفذ من قبل لجنة تنمية المجتمع المحلي.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

## 3 مركز المعلومات المجتمعي

15. أنشئ مركز المعلومات المجتمعي وتم تدريب ممثلين ومتطوعين من المجموعات المكونة، وأعضاء من الفريق المتعدد القطاعات من أجل جمع المعلومات الرئيسية، وتحليلها، واستخدامها في تخطيط التنمية المحلية.

16. يتم عرض المعلومات الرئيسية في مركز المعلومات المجتمعي أو في المكتب المحلي لبرنامج المدينة الصحية ويتشارك فيها المجتمع مع سائر الشركاء والقطاعات ذات الصلة.

17. تستخدم المعلومات الرئيسية لأغراض الدعوة والرصد من قبل اللجنة المحلية لتنمية المجتمع وسائر الجهات المعنية الأخرى.

18. التوثيق الجيد لاستثمارات المسح الأساسي، ونتائجه، وتحديث المعلومات الخاصة بالمشاريع القائمة وإتاحتها من قبل اللجنة المحلية للتنمية المجتمعية وضابط الاتصال المعني بالمدينة الصحية.

19. الانتهاء من تصميم ملف تعريف للمدينة، وتحديثه بصورة دورية منتظمة واستخدامه في عمليات التخطيط والرصد.

## 4 البيئة الحضرية ( المياه والصرف الصحي وسلامة الأغذية وجودة الهواء)

20. موقع تنفيذ البرنامج نظيف وبه مساحات خضراء كافية.

21. الانتهاء من إنشاء نظام مجتمعي فعال لمعالجة النفايات الصلبة في موقع تنفيذ البرنامج.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

22. تم عمل مخطط لمصادر المياه وحمايتها بصورة واضحة عن طريق الخرائط. وقد تم التخطيط لمعالجة المياه على أن تكون لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية على علم به.

23. تمكن جميع الأسر من الحصول على مياه الشرب الآمنة، ومرافق الصرف الصحي الأساسية، مع توعيتهم بجميع المخاطر المرتبطة بالمياه غير الآمنة ومعرفة كيفية تنقية المياه باستخدام ما هو متاح محلياً.

24. تدريب الممثلين والمتطوعين من المجموعات المكوّنة على المحافظة على البيئات والمواقع الصحية والتدخلات ذات العلاقة المتوافرة للجماهير مثل أماكن التسوق الصحية، والمستشفيات الصحية، والمدارس الصحية، الخ.

25. يشترك المجتمع في مجال سلامة الغذاء و يتم رصد جميع الأسواق والمحلات المحلية الخاصة بالغذاء الصحي وذلك من قبل الإدارات الوطنية لسلامة الغذاء.

26. أصبح الوصول إلى أسواق الغذاء الصحي التي تباع المنتجات الأساسية مثل الملح المزوّد باليود سهلاً.

27. تم حظر التدخين في المناطق المغلقة، والأماكن العامة، مع إعداد خطة لتحويل المدينة إلى مدينة خالية من التدخين، وتخضع الخطة في الوقت الحالي للموافقة ووضعها محل التطبيق.

28. أنشئ مركز مجتمعي لنوعية الهواء في موقع تنفيذ برنامج المدينة الصحية (بمشاركة البلدية) لضمان مراقبة تلوث الهواء بصورة دورية منتظمة. مع إدراك المجتمع لمخاطر تلوث الهواء.

29. قيام مخططي المدينة بتنفيذ التدخلات التي تحد من تلوث الهواء.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

30. يجب إجراء تقييم لتأثير تلوث الهواء قبل الموافقة على المناهج والخطط الخاصة بتحديد الأماكن الحضرية والسكانية. وتضمن هذه الخطط على سبيل المثال وصول السكان إلى الوقود النظيف والتهوية ومواقد وأدوات التدفئة المحسنة.

## 5 الخدمات الصحية

31. تم تدريب ممثلي المجموعات المكوّنة والمتطوعين الصحيين على القضايا الصحية والبرامج ذات العلاقة بالصحة. على أن يكونوا نشطاء في تعزيز الصحة والتثقيف بها، ويقومون بمتابعة العمليات من خلال الاتصال المنتظم بمقدمي خدمات الرعاية الصحية المحليين.

32. يقوم ممثلو المجموعات والمتطوعين الصحيين بتسجيل وتبليغ حالات الولادة والوفيات وغيرها من الإحصاءات الحيوية.

33. انتهاء لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية بالتعاون مع مقدمي الرعاية الصحية من إنشاء نظم إحالة مستدامة.

34. الانتهاء من تدريب وإشراك المجتمع بصورة فعّالة في المشاريع القائمة على بحوث المشاركة المجتمعية.

35. تشكيل لجنة فرعية تابعة للجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية من أجل إدارة خدمات الرعاية الصحية المحلية والإشراف عليه.

36. توافر جميع الأدوية الأساسية واللقاحات والأدوات الطبية للمرافق الصحية في المناطق الحضرية (وفقاً لاحتياجات نظام الرعاية الصحية المحلية).

37. إجراء تقييم لجودة خدمات الرعاية الصحية، ومدى رضا "العملاء" بهذه الخدمات، والمستوى التدريبي للعاملين في الرعاية الصحية، والتفاعل بين مقدمي الرعاية الصحية والمجتمع، واتخذت الإجراءات العملية وفقاً لهذا التقييم.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

38. حصول جميع الحوامل على الرعاية السابقة للولادة في الوقت المناسب) بما في ذلك التلقيحات المضادة للتيتانوس). وتم إعداد خطة للولادة الآمنة لجميع الحوامل في الثلث الأخير من حملهن، وتتوافر لجميع النساء سبل الوصول إلى الأماكن الآمنة والنظيفة للولادة حيث يشرف على الولادة شخص مدرب وذو مهارة.

39. تتلقى جميع الأمهات الرعاية بعد الولادة لمدة لا تقل عن 40 يوماً.

40. تم تحصين جميع الأطفال باللقاحات المضادة للأمراض التي يمكن الوقاية منها ببلوغهم العام الأول من العمر.

41. يتم تسجيل جميع المواليد من قبل ممثلي المجموعات المكونة والمتطوعين الصحيين، ويتم تحصينهم عند الولادة وخلال العام الأول من عمرهم وذلك وفقاً للجدول الوطني للبرنامج الموسع للتطعيمات

42. يشترك، بصورة فعّالة، كل من لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية، وممثلي المجموعات المكونة، والمتطوعين الصحيين في حملات القضاء على شلل الأطفال (في حالة إجرائها).

43. تتوافر أمام الأطفال دون الخامسة من العمر سبل الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، مع الاستفادة منها بانتظام (ومنها خدمات متابعة النمو) مع وجود نظام فعّال للمتابعة.

44. تحديد الأطفال والأمهات المصابين بسوء التغذية والذين يعانون من عوز فيتامين أ وفقر الدم الناجم عن عوز الحديد، وهم يتلقون المعالجة وتتم متابعة ورعاية حالاتهم.

45. تنفذ استراتيجية الدوتس (معالجة السل القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر) بالاستعانة بممثلي المجموعات المكونة من المدربين أو المتطوعين بوصفهم شركاء في المعالجة.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

46. يتم تنفيذ برنامج مكافحة الملاريا ( إذا اقتضى الأمر ) مع مشاركة فعّالة من قبل ممثلي المجموعات المكونة أو المتطوعين، وقيادة اللجان المحلية لتنمية المجتمع.

47. يقوم ممثلو المجموعات المكوّنة والمتطوعون الصحيون بالتبليغ عن الحالات المشتبه بإصابتها بالسل ( الدرن ) والملاريا والإيدز وسائر الأمراض السارية وذلك إلى أقرب مرفق صحي، والاضطلاع بأنشطة المتابعة وفقاً لما تلقوه من تدريب من العاملين بالمرفق الصحي وضمان اشتراك أفراد العائلات في الأنشطة البدنية الصحية بصورة أسبوعية.

48. إضلاع المجتمع بطرق العدوى بفيروس نقص المناعة ( الإيدز ) وطرق الوقاية منه. أما جميع الحالات التي شخّصت على أنها حالات إصابة بفيروس الإيدز، فيقوم ممثلو المجموعات المكونة والمتطوعون الصحيون بتقديم الدعم لها وتقديم العون لها.

49. تحديد جميع المصابين بأمراض مزمنة (مثل المصابين بالسكري، أو من يعانون من ارتفاع ضغط الدم، أو المصابين بأمراض القلب والأوعية الدموية، أو السرطان، أو اضطرابات الكلى، إلخ)، ووضعوا على خريطة توضح أماكنهم بصورة تفصيلية، مع وضع خطة لمتابعتهم من قبل ممثلي المجموعات المكونة والمتطوعين الصحيين، الذين يؤكدون خضوع جميع الأفراد للفحوص الطبية في التوقيت المناسب وضمان تناولهم لأدوية المعالجة.

50. تحديد جميع الحالات المصابة باضطرابات نفسية والمتعاطين للمخدرات وتلقيهم دعم ومعاونة المجتمع المحلي. كما يتم تنفيذ الأنشطة التثقيفية للمجتمع من أجل الحد من نظرتهم الواسمة لهم.

51. تحديد جميع من يعانون من عجز بدني بصورة تفصيلية وضمان تلقيهم الدعم المجتمعي من أجل تأمين قدراتهم على كسب الرزق.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

52. يتم التعرف على الأماكن التي تتسم بالخطورة في نطاق تنفيذ البرنامج، ويتم اتخاذ الإجراءات والتدابير المناسبة من أجل خفض معدلات الوفيات والإصابات والعجز الناجمة عن الحوادث.

53. تحقق خلو منطقة تنفيذ البرنامج من الجريمة، والعنف، والتمييز ضد النساء والرجال والتمييز العرقي.

54. دعم المجتمع وتبنيه لبرامج الطفولة المبكرة وتعزيزها علاوة على اعتماده للمنازل والمجتمعات الصديقة للطفل

55. جميع المبادرات الخاصة بالصحة المدرسية تنفذ في جميع المدارس الواقعة في نطاق تنفيذ البرنامج

56. إجراءات الصحة والسلامة المهنية متوافرة في جميع أماكن العمل (ولاسيما العمليات الخاصة بالوقاية من الحوادث)، وتتوافر أمام العاملين السبل السهلة والسريعة للوصول إلى معدات وخدمات الإسعافات الأولية.

## 6 الاستعداد والاستجابة للطوارئ

57. تم تحديد حالات الطوارئ التي حدثت خلال العشرين عاما السابقة، وتم توثيق عدد الضحايا والبنية التحتية المحلية التي تضررت أو دُمرت.

58. إنشاء لجنة فرعية للاستعداد للطوارئ والاستجابة لها، وتم توجيهها وتوزيع المهام الخاصة بها على الأعضاء.

59. انتهاء إعداد مخطط للمدينة وحفظ صورة منه خارج المنطقة التي يتم فيها تنفيذ البرنامج.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

60. تم تدريب ممثلي المجموعات المكونة والمتطوعين الصحيين على خطط الاستعداد للطوارئ، وكيفية التعامل مع الحالات الحرجة والطارئة، وتقديم الإسعافات الأولية عند الاقتضاء في أي وقت وأي مكان.

61. تم إعداد خطة احتياطية للطوارئ وإعلام السلطات المختصة بها من أجل تعبئة الموارد واتخاذ الإجراءات اللازمة. ويكون المجتمع على علم بهذه الخطة الاحتياطية، ملماً بما يجب عمله ومن سيتم تبليغه، ومن سيعمل ماذا أثناء فترة الطوارئ.

62. تحديد المجموعات السكانية المستضعفة باستخدام الخرائط ( وهي الحوامل، وذوي الإعاقات الجسدية، والمصابون بأمراض مزمنة، ومن يعانون من سوء التغذية، والمسنون، والمصابون باضطرابات عقلية، إلخ )، وهذه المعلومات معروفة أيضاً للسلطات المعنية بصورة مسبقة قبل وقوع أي حالة من حالات الطوارئ.

## 7 التعليم

63. التأق جميع الأطفال في سن الدراسة ( البنين والبنات ) بالمدارس ولم يتسرب تلميذ واحد من التعليم.

64. يعقد مديرو المدارس اجتماعات دورية مع اللجان المحلية للتنمية المجتمعية، ومع الآباء، وغيرهم من أصحاب الشأن من أجل تقييم جودة التعليم، والبيئة المدرسية، والوضع الصحي للأطفال، والعلاقة بين الأهل والأطفال والمعلمين من أجل القضاء على أية أوجه قصور أو مشكلات قائمة أو مستقبلية.

65. توجد معايير جودة التعليم في أماكنها بالمدارس الواقعة في نطاق تنفيذ البرنامج.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

66. تم تشكيل لجنة فرعية للتعليم تابعة للجنة التنمية المجتمعية ويتم رصد ومراقبة المدارس بصورة دورية منتظمة. وتقوم اللجنة الفرعية بالتنسيق مع الإدارة التعليمية بالمنطقة.

67. تم تشجيع مجموعات الشباب والمجموعات النسائية على العمل كأعضاء نشيطين في حملات محو الأمية على أساس تطوعي.

## 8 تنمية المهارات وبناء القدرات

68. انتهت إجراءات تقييم وتعزيز المهارات المحلية والاهتمامات والتقنيات المناسبة.

69. أنشئت مراكز التدريب على المهارات التي ترتبط بالأسواق المحلية للذكور والإناث، وتقوم الفرق المتعددة القطاعات بدعم هذه المراكز.

70. تعطي لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية الأولوية لتوفير القروض لطلبة مراكز التدريب المهني.

71. أصبحت مراكز التدريب المهني ذاتية التمويل، وذاتية الإدارة من قبل المجتمع أو المنظمات المحلية غير الحكومية.

72. أنشئت مراكز التدريب على الحاسوب، وفصول تعليم اللغات، ومرافق الرياضة وغيرها، وهي الآن ذاتية الإدارة وذاتية التمويل من جانب المجتمع أو المنظمات المحلية غير الحكومية.

73. يتم تحديد المبدعين والمبتكرين ودعمهم وتعزيزهم.

# معايير التقييم الـ 80 التي تتطلبها منظمة الصحة العامة وتُصنف المعايير إلى 9 محاور رئيسية

## 9 دعم المشاريع الصغيرة

74. يتم تحديد الفقراء والمحتاجين من أفراد المجتمع (وفقاً لمعايير محددة متفق عليها من قبل فريق تنسيق المدينة)، وإعطاء الأولوية لهم في توفير الأنشطة المدرة للدخل والقروض

75. الربط بين المهارات المحلية ومراكز التدريب المهني وأنشطة الإقراض، مع التأكد من أن المنطقة تتجه نحو الاكتفاء الذاتي.

76. تسجيل جميع القضايا المالية، ومتابعتها من قبل المسؤول المالي في لجنة التنسيق الخاصة بالمدينة الصحية.

77. تسديد القروض على أساس نظامي وآلية متابعة تم وضعها من قبل لجنة تنسيق المدينة الصحية أو النظام المصرفي للمنطقة.

78. تم فتح حساب مصرفي للجنة تنسيق المدينة الصحية أو مكتب البرنامج وجميع التعاملات المالية المتصلة بجدولة الإئتمانات الصغيرة تتم من خلال البنك ومنسق البرنامج والمجتمع يدركون جيداً ذلك.

79. يتم أخذ نسبة من 5% إلى 10% نظير خدمات كل قرض من القروض المدرة للدخل والتي يتم جمعها في حساب منفصل لاستخدامها لحساب أنشطة التنمية الاجتماعية ( أي صناديق للتنمية الاجتماعية ).

80. ممثلو المجموعات المكونة يضمنون سداد الودائع في الوقت المناسب من خلال أقساط شهرية من المستفيدين كل حسب مجموعته والحفاظ على المال المسدد في صندوق دائر للأنشطة المستقبلية.

المدينة  
الصحية  
نطيب بأهلها



وزارة الصحة  
Ministry of Health



## المدن الصحية المعتمدة حتى 1 سبتمبر 2025

تجسّد المدن الصحية في المملكة التزامًا عمليًا برؤية السعودية 2030، حيث ينتقل مفهوم الصحة من العيادات إلى الأحياء، ومن العلاج إلى الوقاية.



وبتحقيق معايير منظمة الصحة العالمية، أصبح عدد كبير من مدننا السعودية معتمدة رسميًا كـ «مدن صحية»، فيما تواصل مدن أخرى رحلتها نحو الاعتماد، ضمن توجه وطني متكامل نحو مجتمعات أكثر صحة واستدامة.

# المدن السعودية الصحية المعتمدة





# كيف تؤثر المدن الصحية على صحة مجتمعاتها؟

## تُساهم في

رفع متوسط عمر الإنسان المتوقع  
جعل الحياة أكثر صحة وهدوءًا  
زيادة معدلات المشي وممارسة الرياضة  
خفض معدلات الأمراض المزمنة  
دعم الصحة النفسية  
وتعزيز التوازن في الحياة اليومية  
تنمية روح الانتماء، وتقوية الروابط بين  
المجتمع  
تهيئة بيئة وقائية تسبق الحاجة إلى العلاج  
تواكب رؤية السعودية 2030 في جعل  
المدن السعودية بيئات حيوية



# مبادرتك .. أول خطوة لبناء مدينة صحية



المدينة  
الصحية  
تطيب بأهلها

وزارة الصحة  
Ministry of Health



# دتم بصحة..

شكرًا لاطلاعك  
فضلاً لا تنس مشاركة الدليل مع مجتمعك

