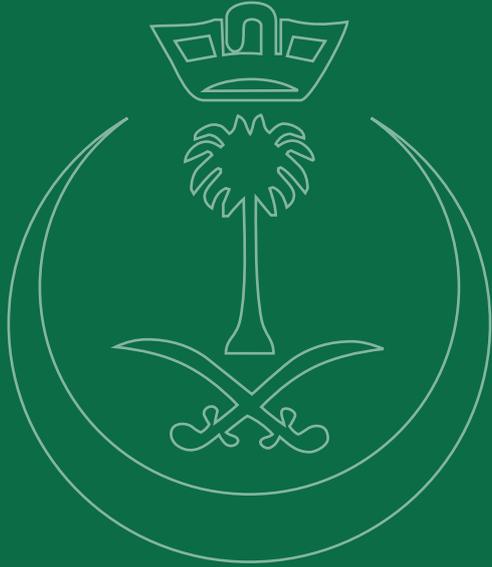
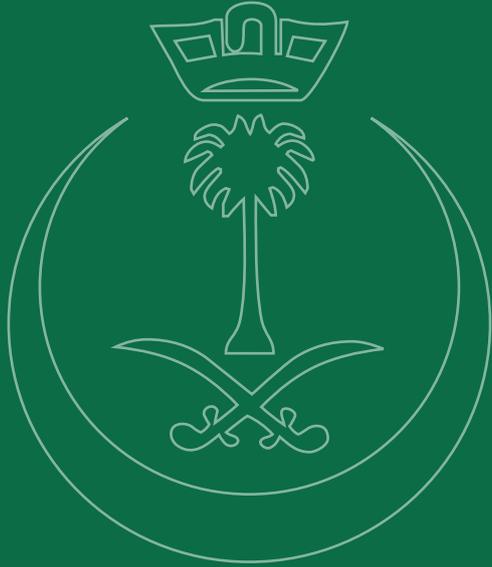


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



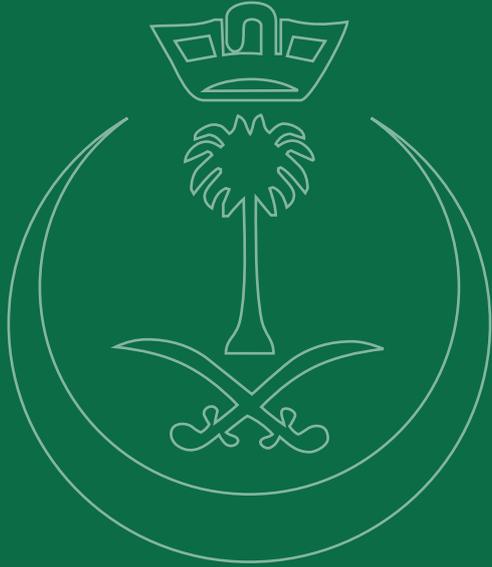


خادم الحرمين الشريفين
الملك عبدالله بن عبدالعزيز آل سعود





**صاحب السمو الملكي الأمير
سلطان بن عبدالعزيز آل سعود
ولي العهد، نائب رئيس مجلس الوزراء
وزير الدفاع والطيران والمفتش العام**





صاحب السمو الملكي الأمير
نايف بن عبدالعزيز آل سعود
النائب الثاني لرئيس مجلس الوزراء
وزير الداخلية



وكالة الوزارة للتخطيط والتطوير

هاتف: ٢١٢٥٥٥٥ تحويلة: ٢٢٢٢٧-٢٢٢٢٢ / فاكس: ٢١٢٤٥٤٢

www.moh.gov.sa

الفهرس

- أولاً: وضع مشروع الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة ١٣
- ثانياً: إنشاء إدارات جديدة بالوزارة ١٧
- ثالثاً: إنشاء برامج جديدة في الوزارة ١٨
- رابعاً: وضع خطة شاملة لتحسين الاداء داخل ديوان الوزارة والمديريات والمرافق الصحية التابعة لها ٢٤
- خامساً: افتتاح مستشفيات جديدة ٣٦
- سادساً: إنهاء تجهيز مستشفيات جديدة ٤٠
- سابعاً: إحلال مستشفيات قديمة ٤٢
- ثامناً: تحديث البنية التحتية لمستشفيات قائمة ٤٥
- تاسعاً: افتتاح مراكز صحية جديدة ٤٦
- عاشرأ: مكافحة وباء انفلونزا الخنازير ٤٨
- الحادي عشر: تأسيس شركات مع مؤسسات وجامعات ومنظمات صحية عالمية ٥٣
- الثاني عشر: انجازات ومبادرات ادارية أخرى ٥٧
- الثالث عشر: الايفاد والابتعاث ٦٢
- الرابع عشر: انجازات متعلقة بتقنية المعلومات والاتصالات ٦٢
- الخامس عشر: دراسات اخرى مختلفة ٦٤



المقدمة:

تعتبر الرعاية الصحية أحد التحديات التي تواجه القائمين عليها في شتى دول العالم لعدة أسباب أولها أن الرعاية الصحية خدمة أساسية وهامة لكل مواطن حتى انه في كثير من الدول توضع الخدمات الصحية في مقدمة حقوق المواطن وثانيها ارتفاع تطلعات المواطن السعودي الكريم لهذه الخدمات مقارنة بدول العالم المتقدم ، ويأتي ثالثا إرتفاع تكاليف الرعاية الصحية وما تتطلبه من ميزانيات عالية وكذلك المنافسة العالمية على القوى العاملة وإرتفاع أجورها وغير ذلك من التحديات الكبيرة.

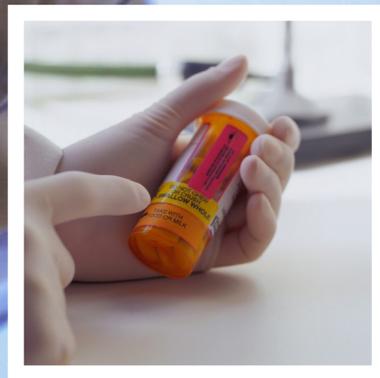
ولقد قامت وزارة الصحة خلال عام بالعديد من الخطوات الهامة لإعادة هيكلة الوزارة ورسم مشاريع تطويرية وبرامج هامة تهدف للرقى بهذه الخدمات لكسب رضى المستفيدين منها.

ومما دفع الوزارة للعمل المتواصل لإعادة الهيكلة وإدخال هذه البرامج تنفيذ الإرادة السياسية التي يقودها خادم الحرمين الشريفين الملك عبدالله بن عبدالعزيز وسمو ولي عهده الأمين وسمو النائب الثاني (حفظهم الله)، حيث تعنى هذه القيادة الحكيمة بهموم المواطن وصحته وراحته .

وإن هذا المختصر الذي نطرحه بين أيديكم يمثل جهود أبناء وبنات وزارة الصحة في خلال عام مضى ويركز على البرامج الكبيرة والهامة وي طرح موجزاً عنها بهدف إطلاع المهتمين على ما يدور في داخل الوزارة وما تقوم به من جهود متواضعة لخدمة المستفيدين من خدماتها .

وكلنا أمل أن تجد هذه البرامج والمشاريع وإعادة الهيكلة الدعم المطلوب لسرعة تحقيقها لأن المشوار طويل والتطلعات كبيرة وتحتاج إلى عمل متواصل ومؤازرة الأطراف ذات العلاقة لنحقق أهدافنا التي في مقدمتها كسب رضى الله سبحانه وتعالى ثم قيادتنا الحكيمة وأن نحقق أمن وسلامة ورضى المواطن السعودي الغالي الكريم .

الدكتور عبدالله بن عبدالعزيز الربيعة
وزير الصحة



أولاً: وضع مشروع الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة

تمهيد :

هذا المشروع هو المحصلة النهائية لدراسة معمقة قامت بها الوزارة واستمرت حوالي ستة اشهر تضمنت تحليلا كاملا للوضع الراهن فيما يخص قطاع الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية عموما والتابع منه لوزارة الصحة خصوصا.

شملت الدراسة استقراء دقيقا لسياسات واجراءات العمل الاداري داخل ديوان الوزارة وفي مديريات الشؤون الصحية التابعة لها في ثلاث عشرة منطقة ادارية، كما شملت تحليلا احصائيا علميا لما تم انجازه في مراحل سابقة على صعيد مراكز الرعاية الصحية الاولية والمستشفيات ومعدلات الامراض المزمنة والامراض المعدية ونسب التغطية بالتطعيم.

شملت الدراسة كذلك تحليلا للاعداد الحالية للاطباء وطواقم التمريض والفئات الصحية المساعدة الاخرى قياسا إلى نسبة السكان وتقديرا للحاجات المستقبلية لكل هذه الفئات بناء على معدلات الزيادة السكانية، وشملت كذلك تحديد ابرز التحديات التي واجهت الوزارة في السابق وتواجهها حاليا وكيف تعاملت الوزارة عبر السنوات الماضية مع كل تلك التحديات والمعوقات، هذا إلى جانب مراجعة جميع التوصيات والتقارير والدراسات التي سبق وان قامت بها الوزارة في سنوات سابقة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية او البنك الدولي او غير ذلك من منظمات وهيئات داخلية وخارجية لتحديد الخطة الاستراتيجية المثلى التي يجب ان تنتهجها الوزارة لتحسين وضع الخدمات الصحية التي تقدمها لسكان المملكة العربية السعودية.



فكرة المشروع:

انتهجت الوزارة في فترات سابقة خطة قوامها التوسع العددي في انشاء المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الاولية وذلك استجابة إلى متطلبات المرحلة التي كانت تقضي بتقديم الرعاية الصحية لتكون في متناول المواطنين اينما كانوا على امتداد الرقعة الجغرافية الكبيرة للمملكة.

وكتيجة لذلك، فقد توزعت المستشفيات التابعة لوزارة الصحة في كل انحاء البلاد، وكان منها بالطبع المستشفيات الكبيرة التي تخدم تجمعات سكانية كبيرة تتركز في المدن الرئيسية، كما كان منها المستشفيات الصغيرة التي انشئت لخدمة التجمعات السكانية الاصغر في المدن الصغيرة والقرى والهجر، وهكذا فانه يمكن القول ان النظام الصحي الحالي هو نظام مبني على تركيز الخدمات الصحية في المستشفيات.

ومع مرور الوقت اللازم لنضج التجربة واستجلاء ايجابياتها وسلبياتها، اتضح للوزارة ان هناك عزوفا لدى المستفيدين من الخدمة عن المستشفيات الصغيرة التي قام اكثرها في المناطق البعيدة نسبيا وتلك التي تقطنها تجمعات سكانية صغيرة، وأن المواطن يطلب دوما العلاج في المستشفيات الكبيرة التي يتوفر بها اطباء استشاريون في كل التخصصات، هذا بالاضافة إلى ادراك الوزارة صعوبة تأمين مستويات الجودة المطلوبة في تلك المستشفيات الصغيرة البعيدة، الأمر الذي ادى إلى عدم جدواها الاقتصادية، فأصبحت بذلك تشكل عبئا على ميزانية الوزارة لا يتناسب مع الفائدة المرجوة منها.

وبعد دراسة الوضع الراهن للخدمات الصحية التي تقدمها الوزارة كما ورد في التمهيد السابق، وبعد الاستعانة بتجارب وخبرات الدول الاخرى ولا سيما الدول ذات الانظمة الصحية المتقدمة وكذلك الدول المجاورة للمملكة، وكذلك تجارب العديد من المراكز الطبية العالمية المعروفة، توصلت الوزارة إلى ان المنهج المعمول به عالميا هو منهج الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة، وهو منهج مبني على تلمس الاحتياجات الصحية الفعلية للمستفيد من الخدمة الصحية، بشكل يتيح له الحصول على سلسلة متكاملة من الخدمات الصحية الوقائية والتعزيزية والتشخيصية والعلاجية عندما يحتاج اليها وبمستوى عال من الجودة، عبر شبكة طبية مترابطة توفر التواصل بين اعضاء الفريق الطبي بسرعة وسهولة، وتقلل من العبء المهني والنفسي الواقع على الاطباء العاملين بالمناطق الطرفية من خلال عملهم مع بقية زملائهم بجميع مناطق المملكة كفريق عمل واحد متجانس، وشعورهم بوجود دعم فني وتواصل مهني معهم وذلك من خلال نظام معلوماتي صحي يربط بين جميع المستشفيات والمراكز الصحية، كما يعني التكامل ايضا نظام احالة قوي ومنظم للمرضى المحتاجين إلى الاحالة، ونظام نقل اسعاف جيد وحديث، وأقسام طوارئ مجهزة ومهيأة للتعامل مع كافة الحالات الاسعافية بكفاءة عالية، وبذلك تكون المعلومات الطبية المتعلقة بكل مريض معروفة ومتوفرة لدى أي مستشفى من مستشفيات الوزارة ويستطيع الفريق الطبي التعرف على حالة المريض وتاريخه الصحي في أي مكان يقصده، وهو ما سيمكن الاطباء من التفاهم فيما بينهم بشأن ما يتوجب عمله للمريض بسرعة وكفاءة.

ان هذه الشبكة المترابطة من المستشفيات والمراكز الصحية ستمكن الوزارة من تركيز خدماتها المتخصصة في المستشفيات المتخصصة الكبيرة التي سيتوفر لها كل الدعم اللازم لتكون سندا لكل المستشفيات الصغيرة حولها في المنطقة عبر نظام نقل فعال وقوي.

أهداف المشروع:

١- تمكين المريض من الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية اينما كان موقعه في المملكة بطريقة سهلة وميسرة ويتوزع عادل للخدمات الصحية على جميع مناطق المملكة.

٢- شمولية الخدمات الصحية المقدمة للمستفيد من خدمات وقائية وتوعوية وتعزيزية وعلاجية، تبدأ من

الرعاية الأولية وتنتهي بالخدمات التخصصية الدقيقة في كل منطقة من المناطق الادارية الثلاث عشرة بحيث تنتهي الحاجة إلى سفر المريض من منطقة إلى أخرى للحصول على خدمات طبية متقدمة، وسوف تكون هناك باذن الله خمس مدن طبية مرجعية تتولى علاج الحالات النادرة والمعقدة مثل زراعة نخاع العظم وزراعة الكبد وجراحة القلب والأمراض الوراثية وغيرها.

٢- رفع مستوى المرافق الصحية التابعة للوزارة تدريجياً لتصبح متوافقة مع المعايير العالمية للجودة بما في ذلك الانتقال بها من مرحلة التعامل الورقي ووسائل الاتصال التقليدية إلى حقبة جديدة تمثلها التعاملات اللاورقية ونظم المعلومات الالكترونية والملف الالكتروني الموحد.

٤- الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة وتقليل معدلات الهدر إلى الحد الأدنى.

المكونات الرئيسية للمشروع:

١- إعادة هيكلة المستشفيات واصلاح بنيتها التحتية ويتضمن هذا المكون الاستغناء عن معظم المستشفيات الصغيرة فئة الخمسين سريراً والتي اثبتت التجارب عدم فعاليتها وتحويلها إلى مراكز رعاية اولية مرجعية مطورة وكذلك وضع معايير جديدة لطريقة بناء المستشفيات الجديدة وطريقة تجهيزها ورفع مستوى المستشفيات القائمة حالياً لتتماشى مع توجهات الوزارة في المرحلة المقبلة.

٢- تعزيز وتقوية الرعاية الصحية الأولية والتوسع بها ويتضمن هذا المكون إعادة توزيع المراكز القائمة وإعادة تصنيفها وتطويرها وتجهيزها بالإضافة إلى بناء أكثر من ٧٥٠ مركزاً جديداً خلال السنوات الخمس القادمة ليصبح العدد الاجمالي للمراكز حوالي ٢٧٥٠ مركزاً.

٣- تطوير نظام احالة المرضى بين المرافق الصحية المختلفة بحيث يتم قبول الحالات المرضية المحولة من مستشفى إلى آخر في وقت قياسي ووفق آلية محددة وموثقة.

٤- تطوير نظام النقل الاسعافي للحالات الطارئة بحيث تتم عملية نقل المرضى بين مراكز الرعاية الأولية والمستشفيات او بين مستشفى وآخر بشكل تلقائي منظم ومعروف وأمن باستخدام سيارات اسعافية جديدة ذات مواصفات حديثة حددتها الوزارة

٥- رفع كفاءة القوى البشرية التابعة للوزارة فنياً وادارياً من خلال استهداف زيادة التدريب والابتعاث وتطوير مركز التدريب التابع للوزارة.

٦- تطوير برنامج طموح يختص بالمعلوماتية الصحية والصحة الالكترونية وربط جميع مستشفيات الوزارة ومراكز الرعاية الأولية بشبكة الكترونية موحدة.

٧- تعزيز تأمين الادوية والمستلزمات الطبية بحيث تتوافر لمستشفيات الوزارة ومراكزها جميع انواع الادوية والمستلزمات الطبية بشكل مستمر ومتواصل وبدون أي انقطاع في الصرف.

٨- تهيئة جميع المرافق الصحية التابعة للوزارة لتطبيق معايير الجودة العالمية المتعارف عليها تمهيدا لحصولها على شهادات الاعتماد.

المراحل التي وصل اليها المشروع:

تمت كتابة المشروع في صيغته النهائية متضمنة الرؤى والمفاهيم والرسالة وخطوات التنفيذ والميزانية المطلوبة وجرى تقديمه إلى المقام السامي الكريم في نهاية شهر رمضان عام ١٤٣٠ للهجرة، وذلك تمهيدا لاعتماده ومن ثم البدء في تنفيذه بحول الله.



ثانياً: إنشاء إدارات جديدة بالوزارة

١- إدارة علاقات المرضى:

التعريف بالادارة:

تم تكوين هذه الادارة الهامة ضمن ادارات الوزارة بالقرار الوزاري ٢٩/١/٢٥٨٢٣ في ١٤٣٠/٤/٣ هـ والذي حدد الهدف من انشاء هذه الادارة وما يتفرع عنها من ادارات واقسام في كافة المستشفيات التابعة للوزارة.



أهداف الإدارة:

- ١- وضع الأسس لكيفية معالجة الطلبات والشكاوى التي يتقدم بها المرضى في المستشفيات و وضع الحلول المناسبة لها
- ٢- متابعة تنفيذ الآليات و توصيل المعلومات والمقترحات والحلول للأقسام ذات العلاقة، والتي من شأنها تحسين الأداء للوصول لرضى المرضى،
- ٣- متابعة تنفيذ التعليمات الواجب إتباعها في المرافق الصحية بالمنطقة لحماية حقوق المرضى وذويهم ووسائل تعريف المرضى بحقوقهم وواجباتهم.
- ٤- عمل برامج تثقيفية تساعد المرضى في فهم القوانين والسياسات والإجراءات المعمول بها في المستشفى الصادرة من وزارة الصحة.
- ٥- دراسة وتحليل نتائج الاستطلاعات لآراء المرضى، ومتابعتها لتطوير العمل بما يتناسب مع طموحات المرضى ويحقق رضاهم.
- ٦- التواصل مع رؤساء الاقسام في المستشفيات بغرض اىصال صوت المريض واحتياجاته وطلباته إلى رؤساء الاقسام والعمل معهم على تلبيةها.

٢- إدارة حقوق الموظفين:

وقد تم انشاء هذه الادارة بالقرار الوزاري رقم ٢٩/١/٢٥٨٢٧ في ١٤٣٠/٤/٣ هـ ومهمتها استلام شكاوى موظفي الوزارة وتظلماتهم ومتابعتها والرد عليها وكذلك رعاية حقوقهم المادية والمعنوية، والغرض الرئيسي منها هورفع روح العاملين وإرساء مبدأ العدل والمساواة بينهم في الحقوق والواجبات، وقد تم توجيه كافة مديريات الشؤون الصحية في مناطق المملكة المختلفة بالمبادرة في تكوين هذه الادارة ومتابعة تكوين اقسام خاصة بحقوق الموظفين في المستشفيات التابعة لها.

ثالثاً: انشاء برامج جديدة في الوزارة

١ - برنامج ادارة الأسرة:

التعريف بالبرنامج:

صدر القرار الوزاري رقم ٢٩/١/٢٥٨٢٩ في ٣/٤/١٤٣٠ هـ باستحداث برنامج ادارة الأسرة رغبة من الوزارة في وضع الأنظمة والآليات العلمية المناسبة لإدارة وتشغيل الأسرة بالمراقب الصحية بما يساعد على الاستخدام الأمثل لها والمساعدة في توفير الأسرة التي تساعد على استيعاب الحالات الاسعافية والتقليل من فترات انتظارها بأقسام الطوارئ وكذلك تقليل فترات انتظار الدخول للحالات الروتينية.

الهدف العام للبرنامج:

التأكد من إدارة وتشغيل الأسرة في كافة المستشفيات التابعة لوزارة الصحة بكفاءة وفعالية مما يؤدي لخفض التكلفة وتقصير فترة الاشغال وتوفير الأسرة للمرضى في الحالات الطارئة والعدائية.

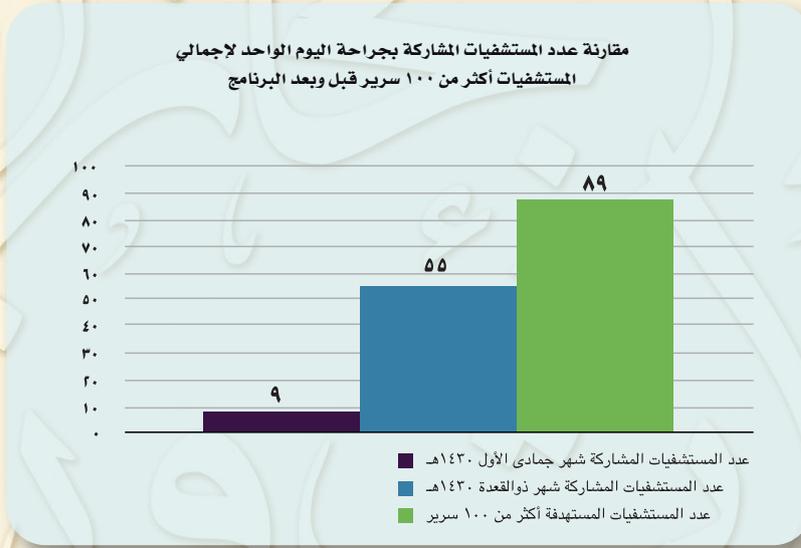
آلية تنفيذ البرنامج:

- ١- تشكيل هيئة استشارية للبرنامج بمشاركة الإدارات المعنية بالوزارة.
- ٢- إعداد الهيكلية الإدارية للبرنامج على مستوى الوزارة والمناطق الصحية.
- ٣- القيام بزيارات ميدانية لمعظم مناطق المملكة بغرض تجميع الأحصاءات والمؤشرات الصحية الخاصة بوضع الأسرة الحالي في مستشفيات الوزارة.
- ٤- إعداد دليل اجراءات عمل البرنامج مع الوصف الوظيفي والمهام.
- ٥- عقد ورش عمل في المستشفيات سعة ١٠٠ سرير فأكثر بغرض تفعيل مفهوم جراحات اليوم الواحد باعتبارها إحدى الركائز التي يركز عليها البرنامج والتي اثبتت أنها تخفف التكلفة الاقتصادية بنسبة مرتفعة جداً، إلى جانب مساعدتها للمستشفيات في القيام بعدد اكبر من العمليات الجراحية وتقديم خدماتها لشريحة اكبر من المرضى.
- ٦- ربط الالكتروني لجميع مستشفيات المملكة سعة ١٠٠ سرير فأكثر بوزارة الصحة للحصول على المؤشرات الرئيسية لتشغيل الأسرة في المستشفيات بصورة يومية.



الإنجازات التي حققها البرنامج منذ إنشائه :

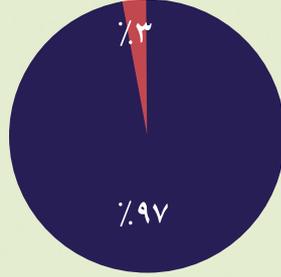
- ارتفاع نسبة جراحات اليوم الواحد في مستشفيات الوزارة المشاركة في البرنامج من ٨٪ إلى ٢٣٪.
- تم إجراء عدد (١٤١٢٨) عملية جراحية بجراحة اليوم الواحد خلال الثلاث الشهور الستة الأخيرة، لم يقض فيها المريض سوى ساعات محدودة بالمستشفى في حين كانت هذه العمليات تقتضي وجود المريض لمدة ثلاثة أيام كمتوسط لمدة الإقامة.
- أيضاً تحسنت نسبة المرضى ذوي الإقامة الطويلة (من تجاوزت إقامتهم ٣٠ يوماً) في معظم المناطق حيث كانت تتراوح النسبة من ١٥-٢١٪ وانخفضت إلى أقل من ١٠٪ من الأسرّة في معظم المستشفيات الكبرى وتسعى الوزارة للوصول إلى نسبة أقل من ذلك قريباً باذن الله.
- وجود تحسن ملموس في نسب الإشغال ومعدل دوران السرير وتحسن كبير في فترات انتظار المريض في الحالات الروتينية وانعدامها للحالات الحرجة والطارئة.
- اختفاء ظاهرة عدم توفر سرير للحالات الطارئة والحرجة. وما زالت الوزارة بصدد دراسة الأسرّة خلال الخمس سنوات القادمة بما يتناسب مع أعداد السكان حالياً والزيادة السكانية المتوقعة وبشكل يضمن العدالة في التوزيع بين المناطق المختلفة.



رسم بياني يوضح انخفاض اعداد المرضى طويلي الإقامة المتوامين في مستشفيات وزارة الصحة المشاركة في البرنامج

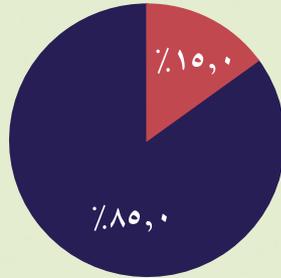


نسبة عمليات جراحة اليوم الواحد الى اجمالي العمليات الجراحية قبل البرنامج



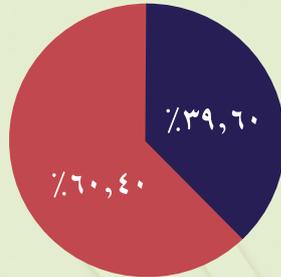
● قبل بدء البرنامج (جمادى الاول ١٤٣٠هـ) ● العمليات الجراحية الروتينية المجدولة

نسبة عمليات جراحة اليوم الواحد الى اجمالي العمليات الجراحية بعد بدء البرنامج (شهر ذوالقعدة ١٤٣٠هـ)



● بعد بدء البرنامج (شهر ذو القعدة ١٤٣٠هـ) ● العمليات الجراحية الروتينية المجدولة

مجمع الملك سعود الطبي نسبة العمل الجراحي لحالات اليوم الواحد من حالات الدخول الروتينية في الأقسام العامة الفترة من ١٤٣٠/٧/٤هـ إلى ١٤٣١/٢/١هـ



● نسبة جراحة اليوم الواحد لحالات الدخول الروتينية في الاقسام العامة ● حالات الدخول الروتينية

٢- برنامج الرعاية الصحية المنزلية:

التعريف بالبرنامج

تم انشاء هذا البرنامج بموجب القرار الوزاري رقم ٢٩/١/٢٥٨٣١ في ٢٩/١/٢٥٨٣١ هـ، وتمثل الرعاية الصحية المنزلية مجموعة الخدمات الطبية التي تقدم لفئات معينة من المرضى في أماكن اقامتهم بين أهليهم وذويهم وفق معايير وآلية محددة بواسطة فريق طبي مؤهل لهذا الغرض.

أهداف البرنامج:

- ١- تقديم رعاية طبية آمنة للمرضى المحتاجين لها وتعزيز شعورهم بالأمان والاطمئنان في محيط أسرهم دون الحاجة للتواجد في المستشفى بما يكفل إستعادة عافيتهم بشكل أفضل وذلك من جميع النواحي (الجسمية، النفسية، التأهيلية، والاجتماعية).
- ٢- تجنب الإصابة بالعدوى التي قد تحدث أثناء تواجدهم في المستشفى لفترات طويلة.
- ٣- الحد من مشقة زيارات أقارب المرضى إلى المستشفى والإقلال من تعرض الزوار وخاصة الأطفال للعدوى بالجراثيم المعدية.
- ٤- الإقلال من مراجعة المرضى للمستشفيات وأقسام الطوارئ للحصول على خدمة طبية يمكن تنفيذها في منزل المريض.
- ٥- المساهمة في نشر الوعي الصحي للمريض وأسرته أثناء تقديم الخدمة المنزلية.
- ٦- تسهيل حصول المحتاجين من المرضى على أجهزة أو مستلزمات طبية بالتنسيق مع الجهات ذات العلاقة والمؤسسات الخيرية.
- ٧- السيطرة على تكرار دخول المستشفى للمرضى المسنين وذوي الأمراض المزمنة، مما يساعد كثيراً في الاستخدام الامثل للموارد المالية للوزارة، وخدمة عدد اكبر من المرضى المحتاجين فعليا لدخول المستشفى.

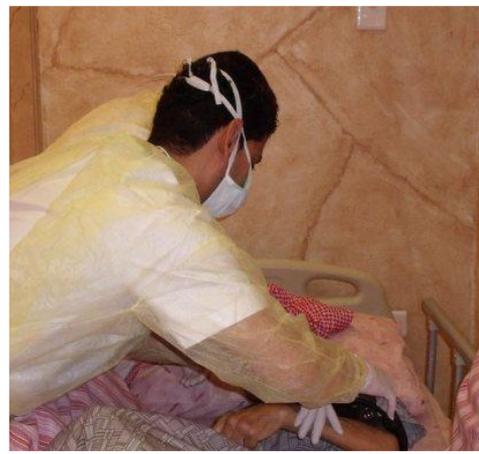


الفئات المستهدفة بالبرنامج:

- المرضى المحتاجين للرعاية التلطيفية (مرضى الأمراض المتقدمة).
- مرضى الرعاية التنفسية (الفشل الرئوي والربو وتليف الرئة واضطرابات التنفس).
- المصابون بالأمراض المزمنة ومضاعفاتها (أمراض قلب، سكري، ضغط).
- مرضى الجروح والتقرحات السريرية.
- المرضى الذين يعالجون بأدوية تعطى عن طريق الوريد.
- المرضى الذين يتلقون التغذية عن طريق أنبوب المعدة.
- المرضى الذين يحتاجون إلى القسطرة البولية بصفة مستمرة (تثبيت، تنظيف، استبدال).
- مرضى الجلطات الدماغية وإصابات الرأس والجهاز العصبي الحركي.

إجراءات تنفيذ البرنامج:

- بعد صدور القرار باستحداث البرنامج في شهر ربيع الثاني ١٤٣٠هـ كأحد البرامج الجديدة في الوزارة، فقد تم بتوفيق الله تنفيذ البرنامج كالتالي:
- ١- تم إعداد هيكل البرنامج ومهام وآليات العمل وفق الآليات المعمول بها في الدول التي تطبق هذه البرامج وبما يتوافق مع عادات وتقاليد المجتمع.
 - ٢- تم تعيين مدراء للبرنامج في جميع مناطق المملكة واختيار الفرق الطبية في المستشفيات الرئيسية في المناطق كمرحلة أولى.
 - ٣- تم إعداد والبدء في تنفيذ برنامج تدريبي للفرق الطبية في مركز الرعاية الصحية المنزلية في المدينة المنورة.
 - ٤- تم مراجعة واعتماد وطباعة النماذج الطبية المستخدمة في البرنامج كالملف المنزلي وغيره
 - ٥- بلغ العدد الإجمالي للمرضى المستفيدين منذ استحداث البرنامج في شهر ربيع الآخر ١٤٣٠هـ وحتى نهاية شهر محرم ١٤٣١هـ حوالي ١٦٠٠ مريض في مختلف مناطق المملكة.



٣- برنامج المراجعة الاكلينيكية :

التعريف بالبرنامج :

تم انشاء هذا البرنامج بموجب القرار الوزاري رقم ٢٩/١/٥٠٢٢٨ في ٤/٧/١٤٣٠ هـ ، وقد بدأ التطبيق الفعلي في العالم لمفهوم المراجعة الاكلينيكية في بداية العام ١٩٩٣م من خلال وزارة الصحة البريطانية، ومنذ ذلك الحين امتد تطبيقه إلى معظم مستشفيات الدول المتقدمة، ويهدف البرنامج الذي تم استحداثه مؤخراً في الوزارة إلى القيام بعمليات مراجعة مستمرة ودورية لجميع الاجراءات المتبعة داخل المستشفيات والمتعلقة بالتشخيص والعلاج واستخدام الموارد البشرية والمادية المتاحة وتأثير ذلك كله سلبا او ايجابا على مستوى الخدمة الطبية التي تقدمها المنشأة الصحية لمراجعيها واقتراح التغييرات الواجب ادخالها كلما اقتضت الحاجة إلى ذلك.

أهداف البرنامج :

- ١- التأكد من ان جميع الممارسات الطبية التي تتم داخل منشأتنا الصحية تتم بالطريقة الصحيحة المتعارف عليها دوليا (قياس الفاعلية والكفاءة للمؤسسة الصحية).
- ٢- رفع كفاءة وجودة الخدمة الطبية التي تقدمها المنشآت الصحية لمراجعيها من خلال الاستخدام الامثل لمواردها وتقليل الهدر.
- ٣- تأكيد المهنية والانضباط والمحاسبية للمؤسسة الصحية.
- ٤- قياس وتقييم ردود الأفعال لجمهور المستفيدين.
- ٥- تقويم مدى كفاية البرامج والمشروعات المنفذة.

الآلية تنفيذ البرنامج :

تقوم عملية المراجعة والتدقيق الاكلينيكي على مقارنة الممارسات الطبية داخل كل مستشفى بما يقابلها من معايير قياسية تم اعدادها واعتمادها سلفا، وقد تم حتى الان اجراء زيارات ميدانية لكثير من مستشفيات المملكة وتم عمل التقييم الطبي لمستوى الخدمات المقدمة فيها، ويهدف البرنامج على الاعد البعيد إلى وضع نظام داخلي دائم لمراجعة وتقييم أداء المستشفيات وقياس مدى إنتاجيتها.



رابعاً: وضع خطة شاملة لتحسين الاداء داخل ديوان الوزارة والمديريات والمرافق الصحية التابعة لها:

المحور الاول: رفع مستوى الامكانيات وكفاءة التشغيل:

البرامج والخطوات التي تم تنفيذها:

١- برنامج تشغيل الاسرة غير المستخدمة وتشغيل وحدات الغسيل الكلوي:

تمت مراجعة جميع الاسرة المقفلة والتي لم تكن تستخدم لعدد من الاسباب منها عدم توفر العدد الكافي من القوى العاملة والاجهزة اللازمة سواء في اقسام التنويم او في وحدات الغسيل الكلوي والعمل على اعادة تشغيلها في العديد من المستشفيات وبعده اجمالي وصل إلى (٢٨٨) سريراً موزعة كالتالي:

- ١- تشغيل عدد (٨) أسرة عناية مركزة في مستشفى الملك عبد العزيز بمكة المكرمة.
- ٢- تشغيل عدد (١٠) أسرة عناية مركزة - اطفال في مستشفى حراء العام بمكة المكرمة.
- ٣- تشغيل عدد (٦٠) سرير في مستشفى ابن سينا بجدة.
- ٤- تشغيل عدد (٢٤) سرير علاج مركز في مجمع الملك سعود بالرياض.
- ٥- تشغيل عدد (٤٠) سرير في مستشفى الملك فيصل بالعاصمة المقدسة.
- ٦- تشغيل عدد (٨) أسرة عناية مركزة في مستشفى الملك فيصل بالعاصمة المقدسة.
- ٧- تشغيل عدد (١١٢) سرير باطنة بمجمع الملك سعود الطبي.
- ٨- تشغيل عدد (١٠) أسرة في وحدة العمود الفقري بمجمع الملك سعود الطبي.
- ٩- تشغيل عدد (٣٢) سرير في مستشفى النقاهاة بالرياض.
- ١٠- تشغيل عدد (٢٧) سرير علاج مركز للأطفال في مستشفى اليمامة بالرياض.
- ١١- تشغيل عدد (١٤) سرير إسعاف بمستشفى الأمير سلمان.
- ١٢- تشغيل عدد (١٠) أسرة علاج مركز بمستشفى الأمير سلمان.
- ١٣- تشغيل عدد (١٨) سرير علاج مركز للأطفال بمستشفى الأمير سلمان.
- ١٤- تشغيل عدد (١٥) وحدة غسيل كلوي جديدة بمستشفى الإيمان بالرياض.

٢- انشاء فريق عمل لدراسة الاجراءات والسياسات الادارية والمالية بالوزارة بالتعاون مع جامعة

الملك سعود

فيما يتعلق ببطء الاجراءات الادارية والمالية فقد قامت الوزارة بتكوين فريق عمل لدراسة الاجراءات والسياسات الادارية والمالية بالوزارة بالتعاون مع فريق من اساتذة العلوم الادارية بجامعة الملك سعود وتهدف هذه الخطوه الهامة إلى اجراء مراجعة معمقة لكافة سياسات واجراءات العمل الاداري داخل ديوان الوزارة وذلك بهدف تحسينها وتطويرها تمهيدا لوضعها في صيغة تعاملات الكترونية سريعة.

٣- انشاء فريق عمل مراجعة اوضاع القوى العاملة

وقد قام الفريق باجراء مسح ميداني واسع لاطواق القوى العاملة في داخل ديوان الوزارة ومديريات الشؤون الصحية في المناطق وكذلك المستشفيات، وقد قام الفريق المشكل لهذا الغرض وعلى مدى الشهور الستة الماضية باجراء الكثير من الزيارات الميدانية وجمع البيانات والاحصاءات المتعلقة بأعداد منسوبي وزارة الصحة من فنيين واداريين في كل مناطق المملكة وطريقة توزيعهم على المديريات والمستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الاولية والنظر في التكديس الحاصل للموظفين في بعض الاماكن ونقصهم في اماكن اخرى، وقد خلص الفريق إلى نتائج هامة تقوم الوزارة على ضوءها حاليا باعادة توزيع مواردها البشرية بشكل افضل وبطريقة اكثر فاعلية.

٤ - دعم برامج التوظيف والابتعاث:

فيما يتعلق بنقص العناصر البشرية المؤهلة فان الوزارة تدرك ان هذه من التحديات التي تواجه كافة دول العالم، المتقدمة منها والنامية على حد سواء، ولذلك فان الوزارة اتخذت مجموعة من الخطوات التي يؤمل منها ان تؤدي إلى تحقيق التوازن المطلوب في مجال القوى البشرية المؤهلة ومنها:

٤-١ زيادة بند الابتعاث الخارجي

وخاصة في التخصصات الطبية النادرة مثل الرعاية المركزة وطب الاسرة والمجتمع وطب القلب للصغار وكذلك في تخصصات التمريض والسجلات الطبية وغيرها.

٤-٢ التسريع باجراءات توظيف الاطباء الاستشاريين

وبصفة خاصة في التخصصات النادرة والمناطق البعيدة.

٤-٣ البدء في تفعيل برنامج الطبيب الزائر وبرنامج العقود المؤقتة

وذلك لتمكين الاطباء الاستشاريين في المدن الكبيرة من السفر لمعاينة المرضى في المناطق البعيدة نسبيا وبالتالي تجنيبهم مشقة السفر إلى المستشفيات الكبيرة في المدن الرئيسية.

٥- انشاء غرفة طوارئ بالوزارة تعمل على مدار الساعة :

والغرض من انشائها هو تسريع اجراءات احالة المرضى من منطقة إلى اخرى عند الحاجة إلى ذلك وضمان توفير السرير اللازم، ويعمل فيها موظفون على مدار الاربعة والعشرين ساعة وذلك لاستقبال طلبات احالة المرضى بين المناطق.

٦- برنامج تحسين اداء غرف العمليات

وذلك بالتعاون مع شركة جنرال اليكتريك، ويأتي هذا البرنامج رغبة من الوزارة في رفع مستوى الاداء في غرف العمليات وتعويض النقص الحاصل سواء في فنيي العمليات او في مدراء غرف العمليات المؤهلين، وهو برنامج قام على مدى ستة اشهر وتضمن دراسة وضع غرف العمليات في اربع مستشفيات من مستشفيات وزارة الصحة وسبل تحسين الاداء فيها ورفع معدلات استخدامها إلى الحد الاقصى وتدريب من تتوفر فيه الكفاءة من منسوبي الوزارة في هذا الصدد، وقد كانت نتيجة هذا المشروع التطويري جيدة، حيث تحسنت نسب الاداء في المستشفيات الاربعة المشاركة بمعدل يزيد عن ١٥٪، وبناء عليه فقد رأت الوزارة التوسع في البرنامج ليشمل اربع مستشفيات اخرى ومن ثم يقوم منسوبي الوزارة ممن تم تدريبهم سابقا بعمل برامج التحسين بدون الحاجة إلى الاستعانة بأي خبرات من خارج الوزارة.

المحور الثاني: رفع مستوى المتابعة والمراجعة والعمل بالقوانين وآليات مراقبة الاداء:

البرامج والخطوات التي تم تنفيذها:

١- تفعيل دور أجهزة الرقابة والمتابعة بديوان الوزارة

حيث تم ربطها بمكتب معالي الوزير مباشرة وجرى تفعيلها ودعمها لتقوم بأداء مهامها من خلال برامج زيارات ادارة المتابعة والتي تشمل على سبيل المثال لا الحصر كتابة تقارير مفصلة عن مستويات الصيانة والنظافة في المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الاولية وكذلك تقارير خاصة بطرق استخدام عقود الصيانة والنظافة وتقارير اخرى عن التوزيع الفعلي للموظفين، إلى اخر ذلك من مهام جرى تفعيل الكثير منها.

٢- تجديد اللوائح والأنظمة للرخص الطبية والقطاع الصحي الخاص

حيث تم تسهيلها بنظام تعامل الكتروني سيمكن الوزارة من التعامل الكترونيا مع طلبات القطاع الخاص وفي نفس الوقت تيسير الاجراءات وجعلها سهلة وواضحة للجميع.

٣- ارساء منهج العمل المؤسسي في الوزارة:

وذلك من خلال:

١-٣ استحداث لجان التعيين والترقية في برامج التشغيل الذاتي:

سواء داخل الوزارة او في مديريات الشؤون الصحية وذلك بهدف اعطاء العمل الاداري الصحي صبغته المؤسسية والتقليل قدر الامكان من تحكم الاهواء الشخصية في مجال التعيين على وظيفة جديدة او ترقية الموظف إلى درجة اعلى، وربط ذلك كله بتقييم محايد تقوم به لجان مختصة.

٢-٣ استحداث لجان اختيار وتعيين مدراء المستشفيات:

والهدف كما في لجان التعيين على برامج التشغيل الذاتي هو ارساء العمل المؤسسي في وزارة الصحة وارساء معيار الكفاءة كمعيار اساسي في اختيار المرشحين للمواقع القيادية.

٣-٣ تشكيل اللجان المتخصصة على مستوى الوزارة:

صدر القرار الوزاري بتشكيل مجموعة من اللجان المتخصصة في الوزارة كلاً فيما يخصه وذلك على النحو التالي:

١-٣-٣ لجنة التمويل الطبي:

تختص هذه اللجنة بمتابعة سياسات وإجراءات آليات توفير الأدوية واللوازم الطبية وتنظيم مراقبة تخزينها وصرفها ورفع مستوى الأداء في هذا المجال، كما تقوم اللجنة بإعداد مشروع الميزانية السنوية المقترح للتمويل الطبي واقتراح الحصص اللازمة من بنود التمويل الطبي لكل منطقة وكذلك وضع المعايير التي تضمن تخفيض تكاليف وتقليل مستوى الهدر.

٢-٣-٣ لجنة المشاريع والصيانة بالوزارة:

تختص هذه اللجنة بدراسة المشاريع الجديدة وأي تعديلات عليها ومراجعة التقارير الدورية عن تنفيذها واقتراح الخطة العامة السنوية للمشاريع بوزارة الصحة، واقتراح الإجراءات والآليات التي يتم من

خلالها الإشراف على تنفيذ المشاريع، مراجعة السياسات لأنشطة الصيانة العامة والصيانة الطبية وتقديم المقترحات لتطوير تلك السياسات ومراجعة وتطوير مواصفات عقود التشغيل والصيانة وعقود النظافة تختص هذه اللجنة كذلك بمراجعة ودراسة أسباب تأخر وتعثر تنفيذ المشاريع المعتمدة واقتراح الحلول اللازمة بخصوصها، وكذلك اقتراح الميزانيات الإضافية للمشاريع بعد دراسة المبررات والمتغيرات الموجبة كذلك.

٣-٣-٣ لجنة التجهيزات بوزارة الصحة:

تختص هذه اللجنة بمتابعة تنفيذ سياسات وإجراءات وآليات توفير المعدات والأجهزة الطبية وغير الطبية والأثاث التي تزيد قيمتها عن خمسين ألف ريال واقتراح إجراءات الإحلال بوزارة الصحة والمديريات العامة للشؤون الصحية في المناطق، وتقوم هذه اللجنة على وجه الخصوص بما يلي:

- اقتراح الإجراءات والآليات التي يتم من خلالها تحديد احتياجات الوزارة والمناطق من التجهيزات.
- إعداد مشروع الميزانية السنوية المقترح للإدارة العامة للتجهيزات.
- اقتراح الحصص المقترحة لتوزيع التجهيزات على المناطق.
- مراجعة معايير الجودة المعتمدة لتأمين المعدات والأجهزة للوزارة ومرافقها.
- إقرار خطط الصيانة الوقائية للأجهزة.
- اقتراح الأسس والإجراءات الفنية للشراء المباشر للتجهيزات عند الحاجة.
- اقتراح إجراءات وسياسات المخزون الاستراتيجي للتجهيزات.
- متابعة العمل بالإجراءات السليمة للتخزين بالمستودعات.

٣-٣-٤ لجنة الميزانية:

تختص هذه اللجنة بوضع التقرير المالي السنوي، واقتراح مشروع الميزانية السنوية للوزارة وتوزيع بنودها، ومتابعة صرف البنود وفق الأهداف التي خصصت لها، وكذلك تحديد البنود السنوية المخصصة للمشاريع الإنشائية والتشغيلية طويلة الأمد ومراجعة الاحتياجات المالية لميزانية الطوارئ على وجه الخصوص.

٣-٣-٥ لجنة الجودة الشاملة بالوزارة:

تختص هذه اللجنة بالتأكد من أن الأنشطة بالبرامج والإدارات المختلفة بالوزارة تتم وفق مستويات ومعايير الجودة المعتمدة ولها على وجه الخصوص ما يلي:

- اقتراح الخطط الإستراتيجية لتحسين الأداء والمعد من الإدارة العامة لضمان الجودة.
- متابعة التقيد بسياسات العمل واللوائح التنظيمية في جميع الإدارات التابعة للوزارة.
- متابعة العمل بالمعايير القياسية التي تحكم نوعية الخدمات والمتطلبات القياسية من القوى العاملة والتجهيزات.
- مراجعة الاستخدام الأمثل للموارد في مختلف قطاعات الوزارة.
- العمل على تهيئة وتعريف العاملين ببرنامج الجودة الشاملة.
- التأكد من وجود خطط السلامة والطوارئ في الجهات المختلفة بالوزارة.

٣-٤ - تشكيل اللجان المتخصصة على مستوى مديريات الشؤون الصحية :

وهي لجنة التمويل الطبي ولجنة المشاريع والصيانة ولجنة التجهيزات ولجنة الميزانية ولجنة الجودة

الشاملة. وتقوم هذه اللجان بنفس المهام التي تقوم بها اللجان الأم الموجودة في ديوان الوزارة وهي بذلك تمثل النسخة المرادفة لها ولكن على مستوى المناطق.

٤ - برنامج مراجعة عمل الاقسام (Departmental Review) :

والهدف من هذا البرنامج هو تكوين فرق عمل من داخل وخارج المستشفيات تضم خبراء ومتخصصين معروفين في كافة التخصصات والمجالات الطبية على اختلافها بغرض القيام بتقييم لعمل الاقسام الطبية والادارية في المنشآت الصحية التابعة للوزارة والتأكد من كفاءتها وحسن سير اجراءات العمل فيها وكونها متمشية مع الاساليب الصحيحة لعمل الاقسام السريرية او الادارية المماثلة في المستشفيات المعتمدة من جميع النواحي النظرية والعملية المادية منها والبشرية والخروج من كل ذلك بمجموعة توصيات يتم تطبيقها تباعا بغية الوصول إلى النتيجة المرجوة وهي ضمان سير العمل في الاقسام والادارات المختلفة وفق اساليب معينة متفق عليها في الوسط الطبي عامة. هذا ويركز البرنامج على مراجعة عمل الاقسام التالية على وجه الخصوص: الطوارئ والاسعاف، غرف العمليات، غرف الولادة، العناية المركزة للكبار، العناية المركزة للأطفال والرضع، اقسام التخدير.

٥ - برنامج رصد الأخطاء الطبية وتحليلها (Adverse Events Reporting Program) :

يهدف هذا البرنامج الذي يجري العمل على استحدثه إلى وضع منهجية واضحة للتعامل مع الاخطاء التي ينتج عنها الاضرار بالمريض بسبب ممارسة طبية غير صحيحة. ويتضمن هذا البرنامج رصد ودراسة جميع الاخطاء الطبية من حيث مدى انتشارها واجراء الاحصاءات المتعلقة بها من حيث العدد والنوع والتوزيع على المستشفيات والمناطق والممارسين الصحيين واستقراء اسباب حدوثها وطرق تلافئها وكيفية الاعلان عنها سواء للجهات المسؤولة او للرأي العام ومدى تأثير ذلك سلبا او ايجابا على المرضى وعلى الاطباء، ومما لا شك فيه فان هذا البرنامج سيساهم في التقليل إلى حد كبير من حدوث الأخطاء الطبية بأنواعها ودرجاتها المختلفة وسيساعد في تحسين الصورة العامة للمرافق الصحية في المملكة عامة وتلك التابعة منها لوزارة الصحة بشكل خاص.

٦ - لوائح السياسات والاجراءات الادارية (APPs) :

تهدف هذه الخطوة إلى وضع اطار قانوني واضح لجميع السياسات والاجراءات الادارية في المرافق الصحية التابعة للوزارة وتدوينها في ادلة عمل سهلة القراءة والممارسة والتطبيق وهو ما سيعزز كذلك العمل المؤسسي في مستشفيات الوزارة والبعد عن الاجتهادات الفردية التي قد لا تصب دائما في الاتجاه الصحيح.

٧ - برنامج مراقبة توقف الخدمة او تعطل الاجهزة :

يهدف هذا البرنامج إلى مراقبة أي توقف طارئ للخدمة الطبية المقدمة في أي مستشفى من المستشفيات التابعة للوزارة او تعطل أي جهاز من الاجهزة والمعدات الطبية الضرورية لاستمرار تقديم الخدمة الطبية للمرضى والمراجعين، بحيث تظهر كل البيانات المتعلقة بانقطاع الخدمة امام ادارة المستشفى وفي نفس الوقت لدى الادارة المعنية في الوزارة مما يساعد في سرعة الاستجابة لاصلاح الخلل وكذلك منع التهاون الذي قد يبدر من ادارات المستشفيات ازاء اعادة الخدمة إلى المراجعين في اسرع وقت ممكن.

المحور الثالث: دعم تطبيق معايير الجودة في الرعاية الصحية:

البرامج التي تم تنفيذها:

١- برنامج توثيق الشهادات ومنح الصلاحيات السريرية:

يهدف هذا البرنامج إلى التأكد من مصدر الشهادات الطبية الممنوحة للأطباء والممرضات والفنيين الصحيين القادمين من دول العالم المختلفة للعمل في المملكة العربية السعودية وذلك بالتعاون مع الهيئة السعودية للتخصصات الطبية، والغرض من ذلك هو الحد من تسرب الشهادات المزورة إلى سوق العمل السعودي في مجال الرعاية الصحية وكذلك التأكد من كون الجامعة المانحة للشهادة من الجامعات المعترف بها من حيث المستوى العلمي ومحتوى المناهج. أما منح الصلاحيات السريرية فيتم عن طريق مراجعة الخبرات المتراكمة لدى الطبيب ومراجعة شهادته العلمية والتوصيات الممنوحة له والعمليات الجراحية التي يقوم بتدوين قدرته على إجرائها، وبذلك فإن الوزارة تضمن من خلال هذا البرنامج عدم قيام أي من منسوبيها بأي إجراء طبي أو جراحي قبل أن تكون له أو لها القدرة والمعرفة والخبرة اللازمة لذلك، مما يحفظ حياة المريض وسلامته ويمنع تعرضه لأي أذى أو خطأ ناتج عن مسببات يمكن تفاديها ومنع حدوثها في المقام الأول.

٢- برنامج تدريب العاملين على معايير الجودة:

قام هذا البرنامج منذ استحداثه في الشهور الستة الماضية بعمل الدورات التدريبية الخاصة بتطبيق معايير الجودة وبمعدل دورتين تدريبيتين لكل من:

- الطاقم التمريضي.
- العاملين في الصيدلية.
- العاملين في أقسام مكافحة العدوى.
- العاملين في المختبرات الطبية.
- المدراء الطبيين للمستشفيات.
- مدراء الجودة في المستشفيات.
- المختصين في مجال سلامة المرضى.

٣- برنامج توحيد النماذج الطبية:

يهدف هذا البرنامج إلى أن تصبح النماذج الطبية المستخدمة في ملف المريض نماذج موحدة من حيث الشكل والمضمون وذلك في جميع مستشفيات المملكة استعداداً للدخول في عصر النظام الإلكتروني مستقبلاً.

٤- برنامج اصلاح اقسام الملفات والسجلات الطبية:

وهو من اهم البرامج التي ستنفذ في القريب العاجل وذلك لان وجود ملف طبي لكل مريض بحالة جيدة ومحتويا على كل المعلومات المطلوبه عنه هو حجر الزاوية في ارساء مفهوم الجودة في الرعاية الصحية عموما وبدونه يستحيل تطبيق معايير الجودة تطبيقا عمليا كون الملف الطبي للمريض هو المرجع النهائي للحصول على التاريخ المرضي له بالتفصيل.



٥- برنامج تحسين اساليب التواصل والتخاطب بين الموظف والمراجع :

ويهدف هذا البرنامج إلى عقد دورات تدريبية لتثقيف الموظفين في المرافق الصحية من فنيين واداريين على حد سواء بأساليب التعامل الصحيحة مع المرضى والمراجعين بطريقة مهنية احترافية تخدم حقوق المريض وطلباته.

٦- برنامج سلامة المريض :

وتدرج تحت هذا البرنامج العديد من البرامج والمبادرات وذلك على النحو التالي:

٦-١- برنامج مراجعة وحدات التعقيم المركزي في المستشفيات

وذلك لتدريب العاملين في هذه الوحدات ومراجعة خطوات واجراءات التعقيم والتأكد من فاعلية الاجهزة والكواشف وغيرها.

٦-٢- برنامج مراجعة بنوك الدم ومنحها شهادات الاعتماد (& Blood Bank Review Accreditation Program)

وذلك للتأكد من اتباعها للقوانين المعمول بها عالميا في مجال سحب الدم والتبرع به وفحصه ضد الامراض المعدية وكذلك اعطاء البنوك شهادات الاعتماد التي يجب الحصول عليها للترخيص لها بالعمل، إلى اخر ما يتطلبه العمل في بنوك الدم من معايير ومواصفات متفق عليها.

٦-٣- برنامج مراجعة عيادات امراض الاسنان (Dental Practice Review Program)

للتأكد من مستويات التعقيم والنظافة فيها وذلك منعا لانتقال العدوى بين المرضى المراجعين لهذا النوع من العيادات في مستشفيات الوزارة ومراكز الرعاية الصحية الاولية التابعة لها.

٦-٤- برنامج ادارة المخاطر (Risk Management Program)

ويهدف هذا البرنامج إلى تقييم بيئة العمل داخل المرافق الصحية التابعة للوزارة من ناحية مدى خلوها من المخاطر المحتملة والتي قد تؤثر على حياة وسلامة المرضى والمراجعين والموظفين على حد سواء، واتخاذ التدابير اللازمة لمنع وقوعها.

٦-٥- برنامج ادارة الادوية والعقاقير (Medication Management Program)

ويهدف هذا البرنامج إلى ارساء الطرق الصحيحة والأمنة لاستخدام الدواء داخل المستشفيات والمراكز الصحية، وذلك بتوعية الاطباء والمرضات بكيفية حدوث الخطأ في اعطاء الدواء والطريقة المثلى لاعطاء الادوية الخطرة والمنومة وغيرها، ثم وضع الاجراءات التي تكفل توزيع الدواء على المريض في الوقت المناسب وبالجرعة المناسبة دون خطأ او نسيان.

٦-٦- برنامج تحسين الانعاش القلبي الرئوي (Resuscitation Improvement Program)

ويهدف هذا البرنامج إلى دراسة الاجراءات المتبعة في كل المستشفيات التابعة للوزارة والمتعلقة بالانعاش القلبي الرئوي واعادة تحديثها والتأكد من مطابقتها للمعايير الموضوعه من قبل رابطة القلب السعودية

ورابطة القلب الامريكية والتأكد من وجود الفرق المختصة بالانعاش وجاهزية افرادها من حيث التدريب والاستجابة السريعة للنداء في حالات توقف القلب والتنفس لدى المرضى المنومين في المستشفيات.

٦-٧- برنامج التخدير المتوسط (Conscious Sedation Program)

ويتعلق هذا البرنامج بتخدير المرضى المحتاجين لبعض العمليات والاجراءات الجراحية التي لا تستدعي فقدانه للوعي تماما بقدر ما تحتاج إلى فقدانه للاحساس بالألم، ويتم تسجيل اكثر من ١٧٠٠ حادثة متعلقة بالتخدير المتوسط في الولايات المتحدة الامريكية سنوياً، سواء منها ما يتعلق باعطاء جرعة مخدرة تفوق المستوى المطلوب او اقل من المستوى المطلوب مما يؤدي إلى بدء العملية الجراحية والمريض لا يزال تحت المستوى المفترض للتخدير، ولدينا هنا في المملكة كما هو الحال في بلدان اخرى كثيرة حالات متعددة يساء فيها التعامل مع التخدير المتوسط بما يضر بالمريض ومن هنا جاءت فكرة هذا البرنامج الذي سيعض المعايير والقواعد المعمول بها عالمياً والمعتمدة من قبل هيئة الاعتماد الامريكية والرابطة الامريكية للتخدير فيما يخص الجرعات الصحيحة للتخدير المتوسط وتدريب العاملين فيه من اطباء وممرضات وفنيين والحالات التي تستدعي استخدامه فيها إلى غير ذلك من تفاصيل.

٦-٨- برنامج مكافحة الأخطاء الطبية الجسيمة (Sentinel Events Program)

وهو برنامج يقوم على توعية الممارسين الصحيين في كافة المرافق الصحية بماهية الاخطاء الطبية الجسيمة التي اصبحت وفق المعايير الحديثة للجودة احداثاً لا يمكن السماح بوقوعها تحت أي ظرف من الظروف، كأن يقوم الطبيب الجراح باجراء عملية جراحية في المكان الخطأ او على المريض الخطأ وغير ذلك من احداث جسام اتفق المجتمع الطبي العالمي على تحديدها بدقة واتخاذ الخطوات الاحترازية التي تكفل عدم وقوعها مطلقاً.

٦-٩- برنامج علاج الالم (Pain Management Program)

ويختص هذا البرنامج بتقييم فئات المرضى الذين يعانون من حالات الالم الحاد او المزمن، الناتجة عن بعض الأمراض العصبية او التهابات العضلات والعظام وأربطة المفاصل او تلك الناتجة عن الصداع المتكرر او الآلام المزمنة المصاحبة للسرطان وغير ذلك من فئات المرضى الذين يختص هذا البرنامج المستحدث بعلاجها وتقييمها وتحديد افضل الأدوية والاجراءات التي يمكن عملها لتخفيف الالم او القضاء عليه كلما امكن، مع ايجاد نظام للتحكم في طريقة صرف الادوية المخففة للالم والتي يدخل في تركيبها الكيمايائي بعض المواد المخدرة لئلا يساء استخدامها من قبل المريض او من قبل الممارسين الصحيين.

٧- برنامج المعايير الارشادية للممارسات الطبية (Clinical Practice Guidelines)

وهو برنامج يتم الاعداد له بالتعاون مع برنامج الطب المبني على البراهين وذلك بغرض تحديد وتقييم وتشجيع العمل بالممارسات الطبية القائمة على اخر ما توصل اليه العلم من براهين وادلة متعلقة بالتشخيص والعلاج والوقاية من الامراض المختلفة وذلك بطريقة عملية مبسطة ومباشرة تهدف إلى توحيد اساليب التشخيص والعلاج ورفع مستوى الجودة المقدمة للمريض بالاضافة إلى التقليل من الاجتهادات الشخصية التي لا تقوم على دليل علمي واضح بغية المحافظة على سلامة المرضى وسلامة الممارس الصحي في ان واحد.

٨- برنامج الطب المبني على البراهين (Evidence Based Medicine Program)

يرجع تاريخ هذا الفرع من العلوم إلى أواخر عام ١٩٩٢ للميلاد، ويقوم على أساس أنه من الضروري أن تعتمد القرارات التي يتخذها الأطباء في تشخيص الأمراض ومعالجتها على نتائج أفضل الأدلة والبراهين المستقاة من التحليل العلمي الشامل للدراسات والبحوث العلمية جيدة التصميم وموثوقة المصدر. والهدف من ذلك هو أن يصبح لدينا في النهاية قواعد وأدلة علمية موحدة ومكتوبة تحدد بدقة الممارسات الطبية المناسبة لكل حالة مرضية، بما في ذلك التعليمات التي تحدد ما هي الفحوصات المخبرية والاشعاعية المطلوبة لكل حالة، أو الاختيار بين تقديم العلاج بالأدوية أو بالتدخل الجراحي، أو الفترة الزمنية لإقامة المريض في المستشفى، وغير ذلك من الأمور. وبناء على ذلك فقد قررت وزارة الصحة في المملكة - أسوة بغيرها من المنظمات والهيئات الدولية المعتبرة - المضي قدماً في تطبيق هذا المنهج والعمل به نظراً للفوائد الكبيرة التي ستتحقق من ورائه، باعتبار أن منهج الطب المبني على البراهين هو جزء من حركة شاملة تنتهجها الوزارة لوضع أساليب ثابتة ومدونة للتحكم بالجودة والنوعية وإقرار معايير موحدة للعمل الطبي، وسيكون لزاماً على جميع المستشفيات الاحتفاظ بسجلات طبية موحدة لكل مريض يحتاج إلى العلاج، وضرورة أن تحتوي هذه السجلات الطبية الموحدة على أربعة معايير أساسية أصبحت معروفة على مستوى العالم، تمثلت في معايير موحدة للمصطلحات، معايير موحدة للإجراءات، معايير موحدة في التصاميم، ومعايير موحدة في الأداء.

٩- برنامج إدارة الحوادث والاصابات (Trauma Management Program)

وهو برنامج يهدف إلى تنسيق الجهود المبذولة من كل الجهات ذات العلاقة بحوادث السير وحوادث السيارات والاصابات عموماً بما فيها الدور المنوط بمستشفيات وزارة الصحة، ويشتمل هذا البرنامج على توفير القوى البشرية المؤهلة للتعامل مع ضحايا اصابات الحوادث لضمان تلقي العلاج في المستشفيات على أيدي أطباء وجراحين مدربين على التعامل مع هذه الفئة من المرضى إلى آخر ما يستلزمه علاج المصاب في أقسام العناية المركزة وغير ذلك. كما يهدف هذا البرنامج إلى التأكد من تطبيق الأسلوب العلمي الصحيح في التعامل مع حالات الحوادث والتأكد كذلك من السرعة المطلوبة لتقديم الخدمة، مع تطبيق المعايير العالمية المتعارف عليها في مثل هذه الحالات.

المحور الرابع: رفع مستوى القوى العاملة

البرامج التي تم تنفيذها:

١- برنامج اعداد القادة:

وهو برنامج طموح تسعى الوزارة من خلاله إلى رفع مستوى المهارات الإدارية والقيادية للمدراء والإداريين من خلال برامج تدريبية تتناسب مع المستويات المختلفة للمتدربين، وتغطي إلى جانب منسوبي ديوان الوزارة القيادات الواعدة في مديريات الشؤون الصحية والمستشفيات، ويتضمن البرنامج إجراء دورات تدريبية في مجالات مثل الإدارة الصحية وأساليب القيادة ومهارات التواصل والتفكير الاستراتيجي والتخطيط الصحي وإدارة الموارد البشرية ووضع الاستراتيجيات الصحية وغيرها. وقد قامت الوزارة حتى الآن بعقد عدد من الدورات التدريبية داخل المملكة وأخرى خارجها وسوف تتوسع قريباً في عقد مزيد من الدورات التدريبية المتخصصة، ومن أمثلة ما قامت به الوزارة من دورات تدريبية داخل المملكة:

- الدورة المكثفة لتدريب مدراء المستشفيات.
- الدورة المكثفة لتدريب المدراء الطبيين .
- الدورة المكثفة لتدريب مدراء الجودة .
- دورة التميز في القيادة الصحية.

هذا بالإضافة إلى الدورات التدريبية التي تمت خارج المملكة ومن أمثلتها:

- الدورة المتقدمة للقيادة والابداع في نيويورك بالولايات المتحدة الامريكية-معهد جنرال اليكتريك.
- الدورة المتقدمة للقادة الصحيين في ابوظبي بالامارات العربية المتحدة-معهد انسياد.

وهناك دورات تدريبية وزيارات استطلاعية تقوم الوزارة بالاعداد لها في غضون الشهور القليلة القادمة ومن أمثلتها:

- دورة تدريبية مكثفة في القيادة الصحية في معهد كليفلاند للقيادة التابع لمجموعة كليفلاند الطبية في الولايات المتحدة الامريكية.
- زيارة اطلاعية لمركز ديترويت الطبي في ديترويت بالولايات المتحدة الامريكية.

٢- برنامج الدورات المكثفة في اساليب الجودة

وتشتمل على دورات مكثفة في المجالات المختلفة للجودة مثل :

- مبادئ الجودة في الرعاية الصحية
- مبادئ سلامة المرضى وتقييم المخاطر
- مبادئ مكافحة العدوى داخل المستشفيات

٣- برنامج الدراسات العليا في علوم الجودة الصحية (الدبلوم والماجستير)

وتهدف الوزارة من خلال هذا البرنامج إلى اعداد الكوادر المؤهلة في تخصص الجودة الصحية وذلك لارساء تطبيق معايير الجودة في كل مجالات العمل الطبي في المستشفيات والمراكز.

٤- برنامج الدورات السريرية الاساسية للاطباء

وتشتمل اساسيات الانعاش القلبي الرئوي البسيط والمتقدم، وأساسيات التعامل مع الحوادث والاصابات، أساسيات ادارة الكوارث.

٥- برنامج رفع المهارات الاكلينيكية لطواقم التمريض

ويتضمن هذا البرنامج التعاقد مع ممرضات ذوات خبرة طويلة في مجال تعليم المهارات الاكلينيكية لطواقم التمريض، من دول ذات باع طويل في هذا المجال مثل كندا والولايات المتحدة الامريكية واوروبا. يقوم البرنامج على اجراء عدد من الدورات التدريبية المنفصلة اضافة إلى التدريب على رأس العمل لطواقم التمريض الوطنية او المتعاقدة والتي تحتاج إلى مزيد من صقل الخبرة والمهارات التي يفترض ان تتمتع بها الممرضة القانونية عند ممارستها مهنة التمريض.

٦- برنامج رفع المهارات الادارية لمديرات التمريض

يقوم هذا البرنامج على التعاقد مع مديرات تمريض من عدد من الدول الغربية بغية العمل في المستشفيات التابعة للوزارة لمدة زمنية يتم الاتفاق عليها وبغرض رفع مستوى ادارات التمريض في كل مستشفى، وذلك من خلال الاحتكاك بالخبرات الاجنبية المتمرسه في ادارة التمريض ووضع سياسات واجراءات العمل الخاصة به.

٧- برنامج تكريم المبدعين

يقوم هذا البرنامج على الاختيار الدوري لمجموعة من المبدعين في كافة المجالات ذات العلاقة، سواء منها الطبي او الاداري وذلك بغرض التكريم ولفت الانتباه إلى مجهودات المبدع في كل الاصعدة وتحفيزه على العطاء وحث بقية الموظفين على الاقتداء به.

٨- برنامج قياس رضا الموظف

يقوم هذا البرنامج على اعداد استبيانات خاصة يتم توزيعها على منسوبي الوزارة وكذلك منسوبي مديريات الشؤون الصحية ومنسوبي المستشفيات من اداريين وفنيين بغية التعرف على انطباعاتهم وآرائهم في كل ما يتعلق ببيئة العمل التي يعملون بها والمشاكل التي يواجهونها ومقترحاتهم لحلها.

٩- برنامج تحفيز العاملين

تم استحداث هذا البرنامج بغية رفع الروح المعنوية للعاملين في القطاع الصحي وتحفيزهم على مزيد من العطاء وذلك بايجاد حزمة من الحوافز للكوادر الجيدة، مثل جائزة الطبيب المثالي وجائزة الممرض المثالي وجائزة الفني المثالي وجائزة الاداري المثالي، اضافة إلى العديد من الحوافز والمكافآت الاخرى التي تم دعمها وتفعيلها.



خامساً: افتتاح مستشفيات جديدة

١- افتتاح مدينة الملك عبد الله الطبية بمكة المكرمة

تم افتتاح هذا الصرح الطبي على يد خادم الحرمين الشريفين الملك عبد الله بن عبد العزيز آل سعود حفظه الله يوم السبت الموافق الحادي عشر من شهر ذي الحجة ١٤٢٠هـ، لتكون بذلك أول مدينة طبية تتبع لوزارة الصحة وتحمل اسم خادم الحرمين الشريفين الملك عبد الله بن عبد العزيز، وقد صدر القرار السامي بإنشائها في ربيع الأول من عام ١٤٢٨هـ،



وتعد هذه المدينة الطبية ثالثاً للمدن الطبية المرجعية في المملكة بعد مدينة الملك فهد الطبية بالرياض ومستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام، وقد شيدت على مساحة تقدر بـ ٨٠٠ ألف متر مربع وبسعة ألف وخمسمائة سرير، منها خمسمائة سرير للمستشفى التخصصي المرجعي، وخمسمائة سرير أخرى لمستشفى النساء والولادة والأطفال، والباقي خصصت لمراكز تخصصية سيتم إضافتها لاحقاً.



ويتكون مبنى المستشفى التخصصي المرجعي من خمسة طوابق ويشمل جميع التخصصات الطبية العامة والنادرة، إضافة على عشر غرف عمليات رقمية وأقسام للأشعة الرقمية والتصوير الطبقي ذات المواصفات التقنية ORI الحديثة والمعتمدة على الميكنة في تقديم خدماتها العلاجية والوقائية.

وتقوم مدينة الملك عبد الله الطبية على ثلاث ركائز أساسية الأولى هي تخصص الأورام الذي وضعت له

استراتيجية طويلة الامد، بناء على دراسة إحصائية للمصابين بالأورام على مستوى المملكة عموماً وفي العاصمة المقدسة بصفة خاصة، والنسبة المئوية المتوقعة لزيادة أعداد المصابين سنوياً. والركيزة الثانية هي تخصص أمراض وجراحة القلب، وهو تخصص موجود في مستشفى النور ويتم العمل على تطويره بهدف ان يكون هناك مركز قلب متخصص. أما الركيزة الثالثة فهو تخصص أمراض المخ والأعصاب والعظام والأمراض النادرة. وستطلق المدينة الطبية بهذه الركائز الأساسية إضافة إلى زراعة الاعضاء مثل برنامج زراعة الكبد وبرنامج زراعة الكلى.

٢- مستشفى الولادة والأطفال بالدمام (٥٠٠)

سرير

جاء هذا المستشفى كبديل لمستشفى الولادة والأطفال القديم ولكنه يفوقه بالسعة السريرية التي تصل إلى خمسمائة سرير بزيادة مائتي سرير عن المستشفى السابق وسيقدم هذا المستشفى جميع الخدمات الطبية والجراحية المتعلقة بأمراض النساء والولادة وأمراض الأطفال، ويعد إضافة مهمة لسلسلة المرافق الصحية التابعة لوزارة الصحة في المنطقة الشرقية.



٣- مستشفى طبرجل العام بالجوف (٢٠٠) سرير

جاء افتتاح هذا المستشفى مؤخراً لتلبية حاجة سكان مدينة طبرجل البالغ تعدادها حوالي أربعون ألف نسمة والتي تعتبر إحدى المدن الرئيسية في منطقة الجوف ويتكون مبنى المستشفى الجديد من ثلاثة أدوار يحتوي الطابق الأرضي منها على ١٦ قسماً رئيسياً تشمل قسم العيادات الخارجية التي تضم ١٩ غرفة لجميع التخصصات وقسم الإسعاف والطوارئ الذي يتكون من ١٢ غرفة منها غرفتان تم تخصيصها لاستقبال إصابات حوادث السيارات التي تكثر على الطريق الدولي السريع، هذا بالإضافة إلى قسم غسيل الكلى وقسم العلاج الطبيعي والمختبر الرئيسي وقسم الأشعة وقسم التعقيم والصيدلية الرئيسية ومكاتب الإدارة الطبية. أما الطوابق العلوية فتضم غرفة العمليات الجراحية وجناح الأطفال حديثي الولادة وجناح الولادة وقسم العلاج بالمنظير وكذلك أجنحة الرعاية المركزة والنساء والباطنة والجراحة.



٤ - مستشفى الدوادمي (٢٠٠) سرير

تم افتتاح مستشفى الدوادمي الجديد كبديل ليحل محل المستشفى القديم والذي كان بسعة مائة سرير وقد تمت مضاعفة السعة السريرية للمستشفى لخدمة سكان محافظة الدوادمي البالغ تعدادهم حوالي مائة وتسعون ألف نسمة إضافة إلى القرى والهجر المجاورة لها، وقد بدأ المستشفى في استقبال مراجعيه اعتباراً من شهر شوال لعام ١٤٣٠هـ، ويحتوي المستشفى الجديد على كافة التخصصات العامة وما يساندها من خدمات الصيدلية والإسعاف والمختبر والأشعة والعلاج الطبيعي إضافة إلى وحدة الرعاية المركزة.



٥ - مستشفى وادي الدواسر (١٥٠) سرير

يأتي هذا المستشفى الذي تم افتتاحه مؤخراً ليحل محل المستشفى القديم، وبطاقة استيعابية تصل إلى ١٥٠ سريراً.

٦ - مستشفى محاليل عسير (١٥٠) سرير

تعتبر محافظة محاليل عسير نقطة التقاء لكثير من المراكز والمحافظات والقرى في منطقة تهامة، ويتجاوز تعدادها المائتي قرية وتواجه المنطقة تحدياً مستمراً يتمثل في البعوض الناقل للملاريا، ومن هنا كانت الحاجة الملحة إلى افتتاح مستشفى محاليل عسير الجديد تخفيفاً للضغط على مستشفى عسير المركزي، وقد تم انتقال المستشفى القديم إلى مقره الجديد قبل بضعة أشهر مضت، وهو الآن يستقبل مرضاه عبر الطوارئ وعبر العيادات الخارجية التي تضم كافة التخصصات العامة إلى جانب عيادة نشطة لطب وجراحة العيون تعتبر من أنشط عيادات العيون في المنطقة الجنوبية ومن أكثرها ازدحاماً وتدار بكفاءة سعودية وطنية.



٧ - مستشفى المويه بالطائف (٥٠) سرير

يأتي افتتاح هذا المستشفى خدمة للمواطنين القاطنين في المناطق المجاورة له إضافة إلى حجاج بيت الله العابرين لطريق الرياض - الطائف، وقد تم إنشاء المستشفى بعد الانتهاء من تنفيذ سبعة خمسين سريراً وبتكلفة إجمالية بلغت ٣٠ مليون ريال.

٨ - مستشفى وادي ترح في بيشه (٥٠) سرير

يقع هذا المستشفى جنوب غرب محافظة بيشه بسعة ٥٠ سريراً ويحتوي على التخصصات الطبية الرئيسية إضافة إلى قسم الإسعاف والطوارئ، وقد تم افتتاحه بعد حج عام ١٤٣٠هـ.



٩ - مستشفى سلوى العام بالاحساء (٥٠) سرير

تم افتتاح هذا المستشفى بعد الانتهاء من تأثيثه وتركيب ما يحتاجه من أجهزة طبية حديثة بعد عيد الفطر المبارك لعام ١٤٣٠هـ وعلى مساحة تتجاوز الخمسين ألف متر مربع، وتتوفر في المستشفى التخصصات الطبية الرئيسية التي قد يحتاجها المريض في تلك المنطقة الحدودية، سواء من سكان سلوى أو المراكز التابعة لها، إضافة إلى الهجر والمقيمين بالساحل، وهو يحتوي على ٥٠ سريراً قابلة للزيادة وتخدم حوالي سبعة آلاف

نسمة، وقد تم توفير سكن متكامل للعاملين في المستشفى وكذلك الخدمات المساندة، ويتوفر في المستشفى كافة احتياجاته من الأجهزة والمعدات الطبية إضافة إلى محطة تقنية للمياه بجانب المستشفى وغير ذلك من معدات تعقيم ومطبخ متكامل. الجدير بالذكر أن هذا المستشفى سيقدم خدماته ليس فقط لسكان منفذ سلوى وما جاورها وإنما كذلك للحجاج والمعتمرين القادمين عن طريق البر وسيقوم كذلك باستقبال وعلاج إصابة الحوادث المرورية على الطريق الدولي.



١٠. مستشفى شواق بتبوك (٥٠ سرير)

يعد هذا المستشفى من المشروعات الصحية الجديدة بمنطقة تبوك والجاري تنفيذها بتكلفة مليار وثلاثمائة وواحد وستون مليون ريال منها مشروع مستشفى الملك فهد التخصصي ومشروع إسكان العاملين ومشروع مستشفى تيماء ومشروع مستشفى الوجه ومستشفى ضياء ومستشفى أمالج ومستشفى الصحة النفسية ومستشفى الولادة والأطفال ومراكز صحية يصل عددها إلى ٥٢ مركزاً وكذلك مراكز طب الانسان ومركز علاج السكر ومشروع تطويرية في المرافق الصحية القائمة، وقد تم افتتاح مستشفى شواق بعد الانتهاء من تنفيذه وتجهيزه بسعة ٥٠ سريراً وتكلفة إجمالية بلغت ٣٧ مليون ريال ضمن المستشفيات الجديدة التي تنفذ في منطقة تبوك لتشكل منظومة متكاملة للخدمات الصحية بالمنطقة وقد تم تشغيل قسمي الطوارئ والعيادات الخارجية وأقسام الأشعة والمختبر والسجلات الطبية وتجهيز سكن الممرضات ومن ثم تم استكمال تشغيل أقسام التنويم للرجال والنساء بنجاح.



١١. مستشفى بني مالك العام بجيزان (٥٠ سرير)

يقع هذا المستشفى شرق جازان وتبلغ سعته السريرية ٥٠ سريراً وقد بلغت تكلفته الإجمالية ٢٢ مليون ريال ويحتوي المستشفى على التخصصات الطبية الرئيسية وخدمات الإسعاف والطوارئ، ويجري حالياً التحضير لبناء مشروع سكني تابع للمستشفى على مساحة ٢١٠٠٠م كما تم اعتماد وحدة للكلية الصناعية بسعة ١٦ سريراً.



سادساً: إنهاء تجهيز مستشفيات جديدة تمهيداً لافتتاحها في خلال الفترة القليلة القادمة

١- مستشفى طريف العام (٢٠٠) سرير

سوف يلي هذا المستشفى بإذن الله عند افتتاحه بالكامل في القريب العاجل حاجة أكثر من ٥٠ ألف نسمة هم سكان محافظة طريف، ومن المقرر أن تبلغ سعته السريرية ٢٠٠ سريراً موزعة على التخصصات الرئيسية الأربعة (الجراحة، الباطنة، النساء والتوليد والأطفال) إضافة إلى عيادة الأمراض الجلدية وعيادة العلاج الطبيعي وقسم العناية المركزة ومن المأمول أن يساهم هذا المستشفى في إنهاء معاناة العديد من المرضى المحتاجين إلى التحويل إلى مستشفيات المدن الرئيسية، كما سيساهم بإذن الله في استقبال وعلاج مصابي الحوادث التي تقع على الطريق الدولي السريع.



٢- مستشفى بلجرشي العام (٢٠٠) سرير

تم رفع الطاقة الاستيعابية لهذا المستشفى عما كان مقرراً في البداية من ٢٠٠ سرير إلى ٥٠٠ سرير وكذلك ضم مستشفى النساء والولادة والأطفال إليه ليكون المستشفى العام الرئيسي الذي يخدم أهالي محافظة بلجرشي والقرى التابعة لها، يضم المستشفى الذي من المقرر أن يتم افتتاحه في القريب العاجل كافة التخصصات الطبية بالإضافة إلى مركز لغسيل الكلى ومركز للسكر ومركز للعلاج الطبيعي ويضم كذلك قسماً للعناية المركزة للكبار والصغار.



٣- مستشفى القويعة (٢٠٠) سرير

سوف يكون هذا المستشفى عند افتتاحه قريباً بإذن الله المستشفى المرجعي لمحافظة القويعة والمحافظات المجاورة لها، ومن المقرر أن تكون سعته السريرية ٢٠٠ سرير قابلة للزيادة إلى ٢٧٠ سرير وعلى مستوى عالي من التجهيزات، وقد بلغت تكاليف الإنشاء قرابة الـ ٩٠ مليون ريال والتجهيزات ٦٨ مليون والصيانة والتشغيل حوالي ٢٠ مليون ريال، وسوف

يكون هناك بالإضافة إلى التخصصات الطبية الرئيسية مركز لطب الأسنان بسعة ٢٠ وحدة. ومن المنتظر لهذا المشروع أن يكون نقلة نوعية في رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة لمواطني محافظة القويعية والمسافرين المارين بها على الطريق السريع (الرياض - مكة المكرمة).

٤- مستشفى ينبع العام (٢٠٠) سرير

تبلغ السعة السريرية لهذا المستشفى حال افتتاحه ٢٠٠ سرير ويمكن زيادتها عند الطلب إلى ٣٠٠ سرير ويشتمل على أقسام الباطنة والجراحة العامة وجراحة العظام والأطفال والنساء والولادة وقسم عمليات اليوم الواحد والمختبرات ومجمع الأقسام المساندة. سوف يخدم هذا المستشفى فور تشغيله منطقة ينبع وقراها والمدن المجاورة مما سيخفف الضغط على مستشفى الملك فهد بالمدينة المنورة، أما مستشفى ينبع الحالي فإنه من المقرر أن يكون خاصاً بأمراض النساء والولادة بعد أن يتم رفع طاقته الاستيعابية وتطوير امكانياته.



٥- مستشفى الوجه العام (٢٠٠) سرير

يأتي هذا المستشفى الذي سيتم افتتاحه قريباً بسعة ٢٠٠ سرير وبتكلفة إجمالية فاقت الـ ١٥٠ مليون ريال ليخدم أهالي الوجه وما جاورها من قرى، ويقلل المعاناة التي يتكبدها بعض المرضى في مراجعة المستشفيات الحكومية الأكبر في مدينة تبوك والمدن الأخرى، وهو واحد من مجموعة كبيرة من المشروعات الصحية الإنشائية التطويرية الجاري تنفيذها في مدينة تبوك ومحافظات الوجه وضياء وأملج وتيماء والتي تم اعتمادها بتكلفة إجمالية تزيد عن المليار ونصف المليار ريال منها مشاريع داخل مدينة تبوك الطبية مثل مستشفى الملك فهد التخصصي الجاري تنفيذه بسعة سريرية قدرها ٥٠٠ سرير، ومشروع مستشفى الصحة النفسية بالمدينة الطبية بسعة ٢٠٠ سرير ومشروع مستشفى الولادة والأطفال داخل المدينة الطبية بسعة قدرها ٢٠٠ سرير، وكذلك المشاريع الواقعة خارج المدينة الطبية ومنها مستشفى الوجه العام الجديد.



سابعاً: إحلال مستشفيات قديمة



١- مستشفى اجياد الجديد للطوارئ بديلاً عن مستشفى إجياد القديم بمكة :

تم الانتهاء من تجهيز هذا المستشفى والبدء في تشغيله في شهر رمضان المبارك لعام ١٤٣٠هـ، على مساحة ٣٠٠٠ متراً مربعاً وبسعة سريره تبلغ ٥٢ سريراً تتوزع كالتالي:



- قسم فرز الحالات الطارئة ٥ أسرة
- قسم الطوارئ رجال ١٠ أسرة
- قسم الطوارئ نساء ٧ أسرة
- قسم الملاحظة ٨ أسرة
- قسم العناية المركزة ١٢ سرير
- قسم العناية القلبية المركزة ٨ أسرة
- أسرة خاصة بالإنعاش القلبي الرئوي ٢ سرير



٢- مستشفى الملك سعود الجديد في محافظة جدة بديلاً عن المستشفى القديم :

تم تجهيز وتشغيل مستشفى الملك سعود بمحافظة جدة في شهر ذو القعدة لعام ١٤٣٠هـ بسعة ١٠٠ سرير لاستكمال وعلاج الحالات المصابة بانفلونزا الخنازير من ضيوف الرحمن القادمين لموسم الحج في ذلك العام، وتشتمل على العديد من التخصصات أبرزها أمراض الباطنية والعناية المركزة.



٣- مستشفى منى الوادي في المشاعر المقدسة :

يتكون هذا المستشفى من ثلاث طوابق تحتل مساحة اجمالية تقدر ب ٣٤٠٠ متراً مربعاً، وقد تمت ازالة المستشفى القديم بعد حج عام ١٤٢٩ هجري، ليعاد بناؤه في فترة زمنية قياسية لم تتجاوز الاحد عشر شهرا وبسعة ٢٠٠ سرير، منها ٤٨ سريراً للطوارئ والارهاق الحراري وضربات الشمس و ٢٥ سريراً للعناية المركزة و ١٠ أسرة للملاحظة والانعاش، كما يحتوي المستشفى على غرفتين للعمليات الجراحية.



هذا وقد تم افتتاح المستشفى بالتزامن مع افتتاح مدينة الملك عبدالله الطبية في مكة المكرمة اوائل شهر ذي الحجة ١٤٣٠ هجرية.

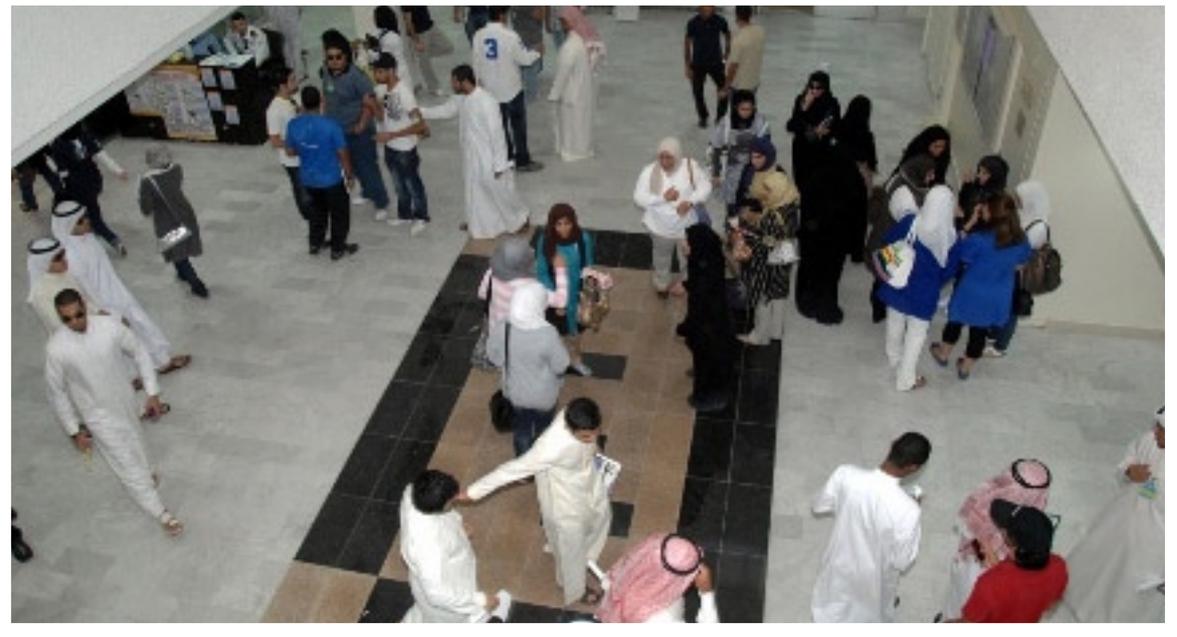
٤- مستشفى منى الجسر:

تم تغيير البنية التحتية بالكامل لهذا المستشفى وبذلك زادت السعة السريرية من (١١٢) سريراً إلى (١٤٠) سريراً وتضاعف عدد غرف العمليات الجراحية من غرفتين إلى اربع غرف مجهزة تجهيزاً حديثاً، كما ازداد عدد أسرة العناية المركزة من (١٢) إلى (٢٨) سريراً وتم تحديث قسم العيادات الخارجية.



٥- مستشفى منى الشارع الجديد:

تبلغ السعة السريرية لهذا المستشفى (٥٠) سريراً وقد تم نقل العيادات من المخيمات سابقاً إلى مبناه الجديد مع إنشاء سكن من دورين للعاملين فيه.

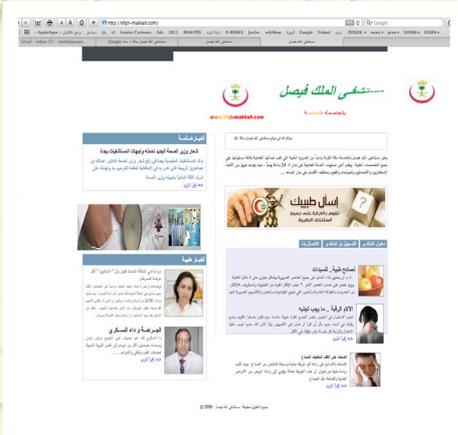




ثامناً: تحديث البنية التحتية لمستشفيات قائمة

١ - مستشفى الملك فيصل بالعاصمة المقدسة :

تم تحديث قسم المختبر بأجهزة حديثة كاملة وفق نظام الجودة النوعية ومضاعفة المساحة إلى أكثر من ٧٠٠ متر مربع واستحداث قسم للتبرع بالدم وقسم الأنسجة وإنشاء قسم لمزارع الدرن وهو الأول من نوعه في مكة المكرمة، كما تم إجراء تحديث كامل لقسم العمليات وتزويده بأجهزة تخدير جديدة، بالإضافة إلى تحديث قسم الطوارئ بسعة ٢٩ سريراً على قسمين للرجال والنساء وإضافة غرفتين لفرز الحالات وغرفة بسعة ستة أسرة للإصابات، وتحديث وتجهيز قسم العناية المركزة وزيادة عدد الأسرة فيها إلى ٢٠ سريراً.



٢ - مستشفى ابن سينا بالعاصمة المقدسة :

تم تحديثه أواخر عام ١٤٣٠هـ لتصبح طاقته الاستيعابية (١٠٠) سرير سوف تساهم باذن الله في تخفيف الضغط عن مستشفيات العاصمة المقدسة كلما دعت الضرورة.



تاسعاً: إفتتاح مراكز صحية جديدة

تظل مراكز الرعاية الصحية الأولية هي خط الدفاع الاول في الوقاية من الامراض وتقديم الخدمات العلاجية الاساسية للمواطنين، ولهذا تحظى هذه المراكز بعناية خاصة من وزارة الصحة في ظل اهتمام ولاة الامر حفظهم الله بضرورة وصول الخدمات الصحية لكل المواطنين في مختلف ارجاء المملكة، ولهذا فانه يتم باستمرار التوسع في انشاء مراكز صحية جديدة، ولقد تم بحمد الله في الفترة الماضية إستلام ثلاثة وخمسين مركزاً صحياً جديداً تتوزع على كافة مناطق المملكة.



تاريخ الاستلام الابتدائي	الموقع	المنطقة	المرحلة
١٤٣٠/٥/٢٤هـ	الصوير	الجوف	الوفاء الصحي
١٤٣٠/٥/٢٤هـ	الهلالية	القصيم	
١٤٣٠/٣/١٣هـ	الشفاء	الرياض	المرحلة الأولى (١٥٠)
١٤٣٠/٣/١٢هـ	المرقب		
١٤٣٠/١٠/٢٩هـ	الزرق	عسير	
١٤٣٠/١٠/٢٩هـ	الحمضة		
١٤٣٠/٤/١٧هـ	المعلمين	الشرقية	
١٤٣٠/٤/٢٠هـ	الخالدية		
١٤٣٠/٩/١٠هـ	بقعاء	حائل	المرحلة الثانية (٤٢٠)
١٤٣٠/٨/١٤هـ	الشنان		
١٤٣٠/١٠/١٠هـ	الشعلانية		
١٤٣٠/٨/٢٥هـ	طابة		
١٤٣٠/٩/١٠هـ	الخطة		
١٤٣٠/١١/٢٣هـ	الفرحانية ودليهاث		
١٤٣٠/١٠/١٥هـ	قناء		
١٤٣٠/٨/١٨هـ	سبيعة		
١٤٣٠/١٠/١١هـ	الشعبيات		
١٤٣٠/١٠/٢٥هـ	الروضة بدل عقلة بن جبرين		
١٤٣٠/٣/٢٨هـ	حارة ابن عمار		
١٤٣٠/٣/٢٠هـ	الطريفي		
١٤٣٠/٣/٢٦هـ	شمال المطار		
١٤٣٠/٦/٢٤هـ	الشنان		
١٤٣٠/٦/٢٤هـ	الخبة والسعيدان		
١٤٣٠/٥/٢٩هـ	الشعب		
١٤٣٠/٨/١٠هـ	ثلوث الخرم		
١٤٣٠/٤/٢هـ	المعقص		
١٤٣٠/٥/٢٨هـ	الضريق والسلامة	مكة المكرمة	
١٤٣٠/٧/١١هـ	أبو عروة		
١٤٣٠/٧/١٣هـ	الطلعة		
١٤٣٠/٧/٢٨هـ	الشامية		
١٤٣٠/٦/٢٩هـ	دوفة الثانية	القصيم	
١٤٣٠/١١/٢٤هـ	غرب عنيزة		
١٤٣٠/٨/٢٠هـ	القصيبة بدلا من مشعل		
١٤٣٠/١٢/٥هـ	الصالحية		
١٤٣٠/١٢/١٩هـ	الخشبي	عسير	
١٤٣٠/٧/٧هـ	الرونة		
١٤٣٠/٩/١٨هـ	الفرعين		
١٤٣٠/٧/٢٩هـ	العرقين		
١٤٣٠/٦/١٧هـ	العسران	نجران	
١٤٣٠/٧/٩هـ	شعف جارمه		
١٤٣٠/٨/١٤هـ	الضرس		
١٤٣٠/٩/٢٤هـ	الفيصلية والضباط		
١٤٣٠/١/٢هـ	الشرفة	الباحة	المرحلة الثالثة (٤٤٠)
١٤٣٠/١/٢هـ	القابل		
١٤٣٠/٦/١٧هـ	بني ظبيان	القصيم	
١٤٣٠/٦/١٧هـ	بني سالم		
١٤٣٠/٦/١٧هـ	قذانة		
١٤٣٠/٥/٢٠هـ	المليدة ببريدة		
١٤٣٠/٩/٢١هـ	الخصيبة بالاسياح		
١٤٣٠/٩/١٧هـ	شرق المذنب		
١٤٣٠/١٠/٢٥هـ	الطرفية الشرقية		
١٤٣٠/٩/١٧هـ	الخضيرا بريدة		
١٤٣٠/٩/١٧هـ	الروغاني بعنيزة		

عاشراً: مكافحة وباء إنفلونزا الخنازير

في إطار جهود الوزارة لعلاج ومكافحة وباء إنفلونزا الخنازير، فقد قامت الوزارة عبر أجهزتها المختلفة بما يلي:

أولاً- وضع الخطة الوطنية الشاملة لمكافحة وباء إنفلونزا الخنازير:

شاركت في هذه الخطة كل الإدارات ذات الصلة بالوزارة وفي مقدمتها الوكالة المساعدة للطب الوقائي وبالتعاون مع جهات داخلية كاللجنة العلمية الوطنية للأمراض المعدية وجهات خارجية أخرى مثل منظمة الصحة العالمية ومركز مكافحة الأمراض المعدية والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد ظهرت النتائج الجيدة لهذه الخطة من خلال السيطرة على ذلك الوباء ومنعه من الانتشار بين أعداد كبيرة من البشر حيث لا تزال معدلات الإصابة في المملكة متوازية مع نظيراتها العالمية وأقل منها أحياناً مقارنة بدول أخرى عديدة ذات إمكانيات ضخمة، ومن الأمثلة على نجاح تلك الخطة ما دلت عليه الاحصاءات اثناء موسم العمرة في شهر رمضان الماضي وكذلك موسم الحج من محدودية الحالات التي تم اكتشافها، وعدم حدوث أي حالات عدوى حرجة أو وفيات جراء المرض بتوفيق الله تعالى وفضله.

وقد قامت اللجنة العلمية الوطنية للأمراض المعدية بالمشاركة في وضع الخطة والدليل الإرشادي وأعضاؤها يمثلون الهيئات الصحية المتعددة بالمملكة (وزارة الصحة - الحرس الوطني - مستشفى القوات المسلحة - مستشفى الملك فيصل التخصصي و مركز الأبحاث - الخدمات الطبية بوزارة الداخلية- جامعة الملك سعود - الصحة المدرسية) وتم عرض الخطة في اجتماع مجلس التعاون الخليجي الطاريء لوزراء الصحة في قطر و اعتمدت خطة المملكة العربية السعودية كخطة خليجية.

تلا ذلك عقد إجتماع طاريء للمجلس التنفيذي لوزراء الصحة العرب بالرياض وتم فيه اعتماد الخطة عربيا بالرياض في ١٠/٥/١٤٣٠هـ.

دعت المملكة بعدها لعقد المؤتمر الخليجي العلمي بعنوان (الإجراءات الاحترازية ضد فاشيات الأنفلونزا) بحضور العديد من خبراء الصحة الدوليين و العرب حيث تم مناقشة كافة المستجدات الخاصة بالمرض بالرياض في ١٤/٥/١٤٣٠هـ

وإنفاذا لتوجيهات خادم الحرمين الشريفين الملك عبد الله بن عبد العزيز حفظه الله قامت وزارة الصحة بعقد ورشة عمل إستشارية دولية للإجراءات الاحترازية للوقاية من وباء إنفلونزا الخنازير لموسم العمرة والحج سعيا لتقديم أفضل خدمة ورعاية للمعتمرين و الحجاج وتمكينهم من أداء مناسكهم بكل يسر وسهولة ونتج عن هذه الورشة عدة توصيات رفعت و أقرت من المقام السامي.

وبعد ذلك تم انعقاد اللجنة الاقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في يوليو ٢٠٠٩ بالقاهرة لبحث الترتيبات اللازمة لموسمي الحج و العمرة لعام ١٤٣٠ هـ و من أهم توصياتها اعتماد و تنفيذ تدابير الصحة العمومية التي أوصت باتباعها في الحج و العمرة الحلقة العلمية الاستشارية الدولية التي عقدت في جدة في الفترة من ٢٧ - ٣٠ يونيو ٢٠٠٩ على ان تقوم المملكة بتحويلها إلى اشتراطات صحية للحج و العمرة مع توضيح هذه الاشتراطات.

العناصر الأساسية للخطة :

(أ) الترصد الوبائي :

- الترصد الوبائي للمرض في الإنسان طيلة أيام السنة.
- التبليغ الفوري عن الحالات حسب تصنيفها (مؤكدة - مشتبهة - حرجة - غير حرجة - وفيات) من المستشفيات الحكومية والخاصة (حسب المادة العلمية المتضمنة تعريف الحالات المشتبهة والمحتملة والمؤكدة ونماذج التبليغ والاستقصاء) إلى مديرية الشؤون الصحية التابع لها المستشفى ومن ثم التبليغ الفوري لإدارة الأمراض المعدية بالوزارة.
- يتم تعد يل إجراءات الترصد طبقاً للمتغيرات الصحية العالمية للمرض و الصادرة من المنظمات والمؤسسات الصحية العالمية ويتم التعميم بكل ما هو جديد في إجراءات الترصد من وزارة الصحة إلى كافة الهيئات الصحية بالمملكة.

(ب) الترصد المخبري :

- تم اختيار أحد عشر مختبراً مرجعياً في المناطق الرئيسية ليتم فحص العينات فيها.
- تم تدريب المختصين من هذه المختبرات بالتنسيق مع المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية.
- تم توفير الكواشف المخبرية للتشخيص المخبري.
- يتم فحص الحالات طبقاً للتعميم الخاص بذلك.

(ج) التطعيم باللقاح البشري :

- قامت المملكة بحجز كمية تعادل اربعة ملايين جرعة من لقاح التطعيم المضاد لانفلونزا الخنازير، وقد تم تنفيذ حملة اعلانية واسعة لحث الجمهور على اخذ اللقاح، وجرى توزيعه كذلك على جميع مدارس المملكة .
- تم إنشاء لجنة خاصة بمتابعة توفير وتوزيع اللقاح الخاص بالمرض .

(د) استخدام العقارات المضادة لمرض انفلونزا الخنازير :

- طبقاً لحساسية الفيروس للدواء حسب توجيهات منظمة الصحة العالمية ومراكز التحكم والوقاية من الأمراض المعدية بالولايات المتحدة الأمريكية تبين حساسية الفيروس لعقاري التاميفلو والريلينزا.
- وقد وفرت وزارة الصحة هذين العقارين و تم دعم الرصيد الموجود بكميات أخرى تم توفيرها.
- تم إصدار التعميم المنظمة للحالات التي تحتاج إلى العلاج الفيروسي.

(هـ) دور المناطق الصحية :

- تنفيذ خطة الوزارة بخصوص طرق الوقاية من مرض انفلونزا الخنازير وأساليب مكافحته.
- تفعيل لجان التصدي للمرض بالمناطق والاستمرار بإرسال التقارير الخاصة بها.
- مساهمة لجان الاستعداد المبكر للأمراض المستجدة في المناطق في تنفيذ خطة التصدي للمرض.

- التأكد من تبليغ جميع الحالات طبقا للتعاميم المنظمة لذلك.
- توزيع المادة العلمية المعممة من قبل الوزارة على جميع المرافق الصحية الحكومية والخاصة بهدف تزويد الأطباء بالمعلومات الخاصة بالمرض والتبليغ الفوري عن أي حالات مشتبهاة.
- تنفيذ برنامج للتوعية الصحية لرفع درجة الوعي الصحي لدى المواطنين بخصوص مراجعة أي مرفق صحي عند ظهور أعراض المرض وطرق الوقاية منه.

و) التوعية الصحية :

الهدف :

- رفع مستوى الوعي بالمرض وطرق الوقاية منه لدى جميع الكوادر الصحية بجميع القطاعات الصحية الحكومية والخاصة.
- توعية العامة (المواطنين والمقيمين) عن المرض وكيفية الوقاية منه.
- أهمية زرع الثقة بين المواطنين والسلطات المختصة في نشر المعلومات حول المرض أولاً بأول من خلال فريق من الخبراء المؤهلين في هذا المجال.

الكيفية :

- ١- تم عمل ندوات صحية بالتلفزيون بالقنوات الأعلى مشاهدة.
- ٢- تم عمل بوسترات و مطويات و توفير خط ساخن للتواصل مع الجمهور للرد عن استفساراته (٨٠٠٢٤٩٤٤٤٤٤) و توفير المعلومة الصحية الصحيحة والمبسطة للمواطنين.

ك) مشاركة المجتمع :

- استقطاب قيادات وفئات المجتمع مثل أئمة المساجد والمعلمين والمعلمات للمشاركة في رفع الوعي الصحي لدى المواطنين والمقيمين.
- التنسيق مع الجمعيات الأهلية في نشر الوعي حول طرق الاصابة و الوقاية من المرض.

ل) مكافحة العدوى في المستشفيات :

- الالتزام بإتباع تعليمات وضوابط مكافحة العدوى في المختبرات والمستشفيات كما في الدليل الارشادي.
- غسل الايدي وتطهيرها.
- اتخاذ الإجراءات الاحترازية الخاصة بالإفرازات التنفسية.
- وضع المريض المشتبه به في غرفة معزولة.

م) التدخل غير العلاجي للحد من انتشار المرض و الحد من انتقاله بين البشر ويشمل :

- العزل: ويتم طبقا للتعاميم المنظمة لذلك وتحديد الحالات التي تحتاج إلى عزل و معظم الحالات تعزل بالمنزل.
- الحث على تقاوى التجمعات الكبيرة في الأماكن الضيقة.

ي) الإجراءات الأخرى:

موافقة المقام السامي على تشكيل لجنة للطوارئ لتنسيق و تضافر الجهود لمواجهة أى طارئ يخص هذا المرض وذلك بعضوية كل من وزارة الصحة ووزارة الشؤون البلدية و القروية ووزارة الداخلية ووزارة الزراعة ووزارة التجارة والصناعة ووزارة التعليم العالي ووزارة التربية ووزارة الثقافة والإعلام ووزارة الاتصالات و تقنية المعلومات والهيئة العامة للطيران المدني.

ثانياً- توفير لقاح H1N1:

قامت الإدارة العامة للتموين الطبي بتوفير لقاح H1N1 المضاد للمرض من شركات عالمية مختلفة بكميات مناسبة تقي باحتياجات محاربة هذا الوباء بالمملكة، وتم توزيع اللقاح على المناطق والمحافظات بكميات كافية إضافة إلى بعض المستلزمات الطبية الأخرى مثل الأقنعة عالية الفعالية و عقال التاميفلو المستخدم على نطاق واسع لعلاج مثل هذه الحالات من العدوى الفيروسية.

ثالثاً- شراء أجهزة التنفس العالية التردد:

والمستخدمة في علاج فيروس H1N1 وذلك لرعاية المرضى الذين يحملون هذا المرض ومساعدتهم للشفاء بإذن الله.

رابعاً- تزويد المختبرات الطبية التابعة للوزارة بالأجهزة والكواشف المخبرية:

وقد تم توفيرها من شركات عالمية متخصصة بغرض الكشف على العينات المشتبه بإصابتها بفيروس انفلونزا الخنازير قبل اتخاذ قرار بتتويع المريض.

خامساً- افتتاح مستشفى الملك عبد العزيز بجدة:

وقد كان افتتاحه خصيصاً لمواجهة هذا الوباء، وذلك بفترة مناسبة تسبق موسم الحج.

سادساً- تزويد مستشفيات مكة المكرمة بما فيها المشاعر المقدسة والمدينة المنورة ومدينة جدة بلقاح H1N1:

وذلك ليتسنى للراغبين في الحج اخذ التطعيم اللازم للوقاية من هذا المرض.

سابعاً- تزويد لقاح H1N1 من طرف وزارة الصحة لجميع مستشفيات القطاعات الحكومية الأخرى:

والتي تشمل مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض وجده، مستشفى الملك عبدالعزيز للحرس الوطني بالرياض وجدة، المستشفيات العسكرية والمستشفيات الجامعية ومستشفى قوى الأمن بالرياض، وذلك لتمكينها جميعاً من سد الاحتياج والمساعدة في الحد من مقاومة هذا الوباء.

ثامناً- توزيع عقال التاميفلو على القطاعات الحكومية كافة:

حيث اثبتت الأبحاث العلمية فاعلية هذا الدواء في علاج الحالات المصابة والتخفيف من الأعراض المصاحبة للانفلونزا، قامت الوزارة بتأمينه لكل مستشفياتها ومستشفيات القطاعات الحكومية الأخرى كافة، ويتم تزويدهم حتى الآن بأي احتياج وذلك تعاوناً من الوزارة مع تلك القطاعات.

تاسعاً - علاج الحالات المصابة على حساب الوزارة في مستشفيات القطاع الخاص :
تنفيذاً للأمر السامي الكريم فقد تم علاج الحالات المؤكدة والمصابة بفيروس H1N1 والمعالجين بمستشفيات خاصة وتحويل الوصفات الخاصة بهم لصيدليات مستشفيات الوزارة لصرف العلاج اللازم لهم.



وقايتك سلامتك



المملكة العربية السعودية
وزارة الصحة

ما يجب أن تعرفه عن إنفلونزا الخنازير A (H1N1)

لمزيد من المعلومات حول هذا المرض الرجاء الاتصال بالهاتف
المجاني أو زيارة موقع الوزارة على الانترنت ...

٨٠٠٢٤٩٤٤٤٤
www.moh.gov.sa



إلتزامك يقيد

مع جيات الحملة الوطنية للتوعية
بمرض إنفلونزا الخنازير
الإدارة العامة للإعلام والتوعية الصحية
رمضان ١٤٣٠هـ - أغسطس ٢٠٠٩ م

- أن يكون الطفل شديد التهيج أو عنده حمول أو كسل.
- تحسن الأعراض التي تشبه الإنفلونزا ثم العودة مرة أخرى بحمى و سعال أسوأ.

هل يوجد لقاح لحماية البشر من إنفلونزا A(H1N1) الخنازير؟

لا يوجد لقاح مضاد لفيروس إنفلونزا الخنازير نمط A(H1N1) في الوقت الحالي معتمد من قبل منظمة الصحة العالمية حتى تاريخ إعداد هذه المطوية، و يتوقع اكتشاف اللقاح المضاد لذلك الفيروس قريباً بإذن الله.

كيف أحصل على مزيد من المعلومات؟

لقد وفرت لك وزارة الصحة خدمة الاتصال بالهاتف المجاني لمركز معلومات الإعلام و التوعية الصحية (٨٠٠٢٤٩٤٤٤٤) لتلقي جميع استفساراتكم حول هذا المرض كما يمكن الحصول على المعلومات عن طريق موقع الوزارة على الانترنت www.moh.gov.sa كما يمكن الاطلاع على موقع منظمة الصحة العالمية www.who.int/ar , و موقع مركز الأمراض والسيطرة بالولايات المتحدة الأمريكية www.cdc.gov (باللغة الإنجليزية).



الحادي عشر: تأسيس شراكات مع مؤسسات وجامعات ومنظمات صحية عالمية

١- المجلس الاستشاري العالمي:

تم تكوين هذا المجلس مؤخرا لأول مرة ليكون رافدا مهما من الروافد التي تخدم الوزارة في رسم خطتها الاستراتيجية ومشاريعها المستقبلية وذلك ببدء النصح والرأي والخبرة التي تراكمت لدى اعضاء المجلس على مدى سنوات طويلة قضاها كل واحد منهم في مختلف المجالات الصحية في بلدانهم.

ولقد تم اختيار كل واحد من اعضاء المجلس بناء على معطيات محددة تتناسب مع توجهات الوزارة واحتياجاتها، حيث تتوزع خبراتهم ما بين الاساليب الحديثة لادارة القطاعات الصحية مروراً بنظم المعلومات والتكنولوجيا الطبية وكذلك رسم السياسات الصحية واقتصاديات الصحة وغير ذلك من المجالات التي تحتاجها كل وزارات الصحة في الدول النامية والمتقدمة على حد سواء.

ينتمي اعضاء المجلس الاستشاري العالمي إلى دول ذات باع طويل في مجال تطوير الخدمات الصحية كالولايات المتحدة الأمريكية وكندا وفرنسا وأستراليا، وقد عقد الاعضاء جلستهم الأولى في شهر أكتوبر لعام ٢٠٠٩م في مقر الوزارة بالرياض، ومن المقرر ان يعقد المجلس بعد ذلك بشكل دوري وفق مواعيد محددة سلفاً، على ان تتم مراجعة اداء كل عضو وحجم المساهمة التي قدمها من خلال دوره في المجلس ومن ثم تحديد مدى الحاجة إلى تجديد عضويته او استبداله بأعضاء جدد وفق ما تقتضيه مصلحة العمل.





٢- توقيع اتفاقية التعاون مع جامعة جونز هوبكنز الامريكية في مجال طب وجراحة العيون

تم توقيع هذه الاتفاقية مؤخراً بعد موافقة المقام السامي عليها على اساس انها اتفاقية توأمة وإرتباط بين مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون بالرياض وجامعة جونز هوبكنز الطبية في بلتيمور بالولايات المتحدة الامريكية ممثلة في معهد ويلمر لطب العيون. وتأتي هذه الاتفاقية ضمن الخطوات التطويرية التي تقوم بها وزارة الصحة للارتقاء بمستوى اداء الخدمات الصحية في كافة مرافقها لكسب رضا المستفيدين من المواطنين والمقيمين والحفاظ على صحتهم وسلامتهم وتقديم خدمات ذات جودة عالية. وتركز هذه الاتفاقية على تبادل الخبرات المتميزة والمساهمة في تقديم الرعاية الصحية واجراء الابحاث المشتركة والقيام بالتدريب والتعليم المستمر وتطبيق معايير الجودة والسلامة الدولية حيث تتضمن الاتفاقية تكليف مجموعة من الاطباء المتميزين من معهد ويلمر بجامعة جونز هوبكنز للعمل في المستشفى كأطباء دائمين مثل المدير الطبي ورؤساء الاقسام بدرجة بروفييسور واستاذ مشارك اضافة إلى اجراء البحوث العلمية مشاركة مع أطباء مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون بغية الكشف عن مسببات كثير من أمراض العيون بالمملكة وطرق علاجها ونسب انتشارها. ويتمتع مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون بسمعة جيدة في تقديم خدمات علاجية متطورة على مستوى الشرق الاوسط حقق خلالها سلسلة طويلة من الانجازات خلال ما يربو على ربع قرن، إذ حصل على اعتماد العديد من هيئات الرعاية الصحية الدولية مثل هيئة اعتماد المستشفيات الأمريكية (JCI) وحصوله أيضاً على الترتيب (٢٢٥) من بين المستشفيات التي تم تقييمها على مستوى العالم والبالغ عددها (١٧،٢٦١) مستشفى أغلبها من أوروبا وأمريكا. أما معهد ويلمر بجامعة جونز هوبكنز فإنه يعد من أكبر المؤسسات الطبية المكرسة لمعالجة أمراض العيون في الولايات المتحدة الأمريكية والعالم، ومن الجدير بالذكر انه إضافة إلى توقيع تلك الاتفاقية فقد تم كذلك تدشين العديد من المشاريع التطويرية في مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون حيث تم افتتاح وحدة العناية الفائقة، ومشروع المكتبة الإلكترونية، ومشروع الجسر الرابط بين مبنى المستشفى الرئيسي والمبنى الإداري الغربي، ومشروع المستودع الرئيسي والمبنى الإداري وتقنية المعلومات. كما سيبدأ قريباً استحداث ثلاث غرف عمليات رئيسية ليصبح عدد غرف العمليات (١٥) غرفة واستحداث غرفة عمليات صغرى، وسيبدأ العمل في مشروع توسعة العيادات الخارجية بإضافة عدد (٦٠) غرفة فحص مع الخدمات المساندة وصلات الانتظار والصيدلية والمختبر وبنك العيون.

٣- التعاون مع جامعة هارفارد

تمت استضافة وفد علمي عالي المستوى من كلية الصحة العامة التابعة لجامعة هارفارد الامريكية: قام هذا الوفد بتلبية دعوة الوزارة لزيارة المملكة لمدة اسبوع في شهر جمادى الاولى من هذا العام، وقد عقد مسؤولو الوزارة اجتماعات مطولة مع ذلك الوفد بغرض دراسة مشروع الاستراتيجية الصحية لوزارة الصحة ورغبة الاخيرة في تطوير جهازها الاداري والمرافق الصحية التابعة لها كما قام الوفد باجراء زيارات ميدانية لبعض المستشفيات وكتابة تقرير مفصل اشتمل على ملاحظات الخبراء ومسودة اتفاقية تعاون مشترك بين الجانبين.

٤- التعاون مع مركز ديترويت الطبي

تمت استضافة وفد عالي المستوى من مركز ديترويت الطبي في الولايات المتحدة الامريكية والذي يضم تسعة مستشفيات تخصصية متقدمة تحت مظلة واحدة وهو من اكبر المراكز الطبية العالمية واكثرها تقدما في مجالات جراحة الاصابات وأمراض الاطفال والاورام والامراض العصبية المتقدمة وقد تمت دعوة هذا المركز تحديدا نظرا لما يمثله من خبرة واسعة في المجالات انفة الذكر والتي تحتاجها المملكة بشكل كبير، وقد قام الوفد بزيارة موسعة لمدينة الملك فهد الطبية بالرياض وكتابة تقرير مفصل عن ملاحظاته هناك وعن سبل التعاون مع المركز المذكور في مجال تبادل الخبرات وتدريب اطباء والتمريض وتجربة ذلك المركز الرائدة في الوصول إلى المرحلة النهائية من الملف الالكتروني للمريض وبدرجة نجاح كبيرة والتي ترغب الوزارة في الاستئناس بها لتطبيق الملف الالكتروني الموحد لمرضاها وهو ما سيشكل نقلة كبيرة في تطوير الاداء الصحي عموماً.



٥- التعاون مع مجموعة كليفلاند الطبية

تمت استضافة وفد رفيع من مستشفى كليفلاند، أحد أعرق المستشفيات الامريكية واكثرها خبرة، وقد زار الوفد المملكة لمدة اسبوع اطلع خلالها على مشروع الاستراتيجية الصحية للوزارة وأبدى رأيه تجاهها، كم تم مناقشة تجربة ذلك المستشفى التي جعلته يحافظ على مستواه كأفضل مستشفيات امريكا في مجال

جراحة القلب والصدر والاعوية الدموية لسبع سنوات متتالية، وتم تحرير مسودة اتفاق لتنشيط التعاون الصحي بين الوزارة ومستشفى كليفلاند في المجالات ذات العلاقة ومنها على سبيل المثال لا الحصر الدعوة التي وجهها المستشفى لعقد دورة تدريبية مكثفة في كليفلاند للقيادات الواعدة في الوزارة من اجل تطوير المهارات القيادية والادارية لديها عبر الدراسة النظرية من جهة، يدعمها الاطلاع المباشر على سير العمل اليومي في مجموعة مستشفيات كليفلاند، وهو الاسلوب الحديث المتبع اليوم لدراسة نظم الرعاية الصحية المعاصرة.

٦- التعاون مع الجامعات الاسترالية

تم ايفاد فريق من الوزارة إلى استراليا وذلك لدراسة امكانية توسيع مجال التعاون في تدريب اطباء والممرضين في الجامعات والمستشفيات الاسترالية، وقد اثمرت تلك الزيارة نجاحا كبيرا يتوقع ان يساهم في زيادة عدد مبعثي الوزارة إلى الخارج.

٧- التعاون مع خبراء دوليين في مجال الرعاية الصحية الاولية

تم استضافة مجموعة من الخبراء العالميين المعروفين في مجال الرعاية الصحية الاولية في امريكا وبريطانيا واستراليا للحضور إلى المملكة ودراسة تجربتها في مجال تطبيق الرعاية الاولية عبر أكثر من ألفي مركز رعاية صحية اولية تنتشر على مساحة تتجاوز المليون كيلومتر مربع، وقد قام الوفد بزيارة أكثر من مركز صحي داخل مدينة الرياض وخارجها واطلع كذلك من القائمين على الادارات المعنية في الوزارة على وضع الرعاية الصحية الاولية الحالي في المملكة وما تتطلع الوزارة إلى التوسع فيه في المستقبل وابدى الخبراء اثناء اجتماعهم النهائي بحضور وزير الصحة اعجابهم بما شاهدوه، وقرنوا بينه وبين ما هو موجود في بلدانهم ودونوا توصياتهم ومرئياتهم بهذا الخصوص.



الثاني عشر: انجازات ومبادرات ادارية أخرى

١- انشاء المجلس التنفيذي للوزارة

صدر القرار الوزاري بإنشاء المجلس التنفيذي لوزارة الصحة حرصاً على تحقيق الواجبات والمهام المتعلقة بخدمات الرعاية الصحية المنصوص عليها في النظام الصحي ومتابعة تنفيذها، ويرأس المجلس معالي الوزير وعضوية وكلاء الوزارات والوكلاء المساعدين ومدراء الإدارات ذات العلاقة. يختص المجلس بوضع القواعد والإجراءات التنفيذية لتوفير خدمات الرعاية الصحية التي تدخل في اختصاص وزارة الصحة، وعلى وجه الخصوص ما يلي:

- إقرار الإستراتيجية الصحية.
- إقرار العنوان والإجراءات التي تضمن حق المريض في الحصول على الخدمات الصحية بمستوياتها المختلفة بيسر وسهولة.
- تمكين المريض من الوصول إلى مستويات أعلى من الرعاية الصحية عند الحاجة.
- إقرار أسس مراقبة صرف الأدوية وضمان توفيرها.
- إقرار التوزيع العادل للمرافق الصحية بين المناطق.
- إقرار الاحتياجات الصحية لكل منطقة حسب عدد سكانها والإعتمادات المالية اللازمة.
- وضع الصلاحيات الإدارية والمالية التي تمكن مديريات الشؤون الصحية من تأدية المهام المنوطة بها.
- إقرار معايير الجودة والنوعية للرعاية الصحية وضمان تطبيقها.
- إقرار برامج إعداد القوى العاملة في المجال الصحي وتدريبها.
- إقرار الإجراءات المنظمة للأبحاث والتجارب الطبية والوراثية.

٢- انشاء المجالس التنفيذية بمديريات الشؤون الصحية

أسوة بالمجلس التنفيذي للوزارة فقد صدر قرار وزاري بإنشاء المجلس التنفيذي لكل مديرية من مديريات الشؤون الصحية في المناطق حرصاً على تحقيق أهداف الرعاية الصحية وتنفيذ خططها وبرامجها المعتمدة في كل منطقة وتقييمها ومتابعة تنفيذها واقتراح سبل تطويرها، والرفع بكل ما يستجد عنها لجهات الاختصاص في وزارة الصحة.

يرأس هذا المجلس مدير عام الشؤون الصحية في كل منطقة وعضوية مساعدي مدراء العموم ومدراء الإدارات ذات العلاقة في كل مديرية.

يختص هذا المجلس بمتابعة وتقييم تنفيذ الخطط والبرامج التي تضعها الوزارة في المنطقة، ويدعم على وجه الخصوص ما يلي:

- اقتراح الخطط والاحتياجات اللازمة لضمان توفير الرعاية الصحية بما يغطي احتياجات المنطقة.
- إدارة ومتابعة تشغيل المرافق الصحية التابعة للوزارة بكل منطقة.
- تقييم إجراءات الترخيص للمرافق الصحية الخاصة والعاملين بها.
- مراقبة الجودة النوعية في أداء المرافق الصحية في المنطقة.
- متابعة إعداد الإحصاءات الصحية والحيوية وإجراء الدراسات والأبحاث على مستوى المنطقة.
- اقتراح برامج التعليم المستمر ومتابعة تنفيذها.
- وضع برامج تدريب العاملين في المرافق الصحية في المنطقة بالتنسيق مع الإدارات المختلفة بالوزارة.
- اقتراح معايير لقياس الأداء بالمرافق الصحية في كل منطقة بما في ذلك القطاع الخاص.
- التأكد من توفر أدلة وسياسات العمل بكل مرفق صحي وتطبيقها.

- متابعة حصول المرضى على حقوقهم وضمان سلامتهم.
- التأكد من كافية الأدوية وسلامة تخزينها وتوزيعها وكذلك توفر الأجهزة والمعدات الطبية اللازمة، وحسن صيانتها.
- متابعة تنفيذ برامج التوعية الصحية على مستوى المنطقة.

٣- توحيد مجالس ادارة المدن الطبية والمستشفيات التخصصية

قررت الوزارة مؤخراً توحيد مجالس إدارة المدن الطبية والمستشفيات التخصصية التابعة لوزارة الصحة في مجلس واحد واعتماد تشكيل مجلس إدارة المدن الطبية والمستشفيات التخصصية التي تتبع للوزارة برئاسة معالي وزير الصحة وعضوية كل من وكيل وزارة المالية للتنظيم والميزانية ومستشار التصنيف والتوظيف بوزارة



الخدمة المدنية ووكيل وزارة الصحة للشؤون التنفيذية ووكيل وزارة الصحة للتخطيط والتطوير ومدراء عموم الشؤون الصحية بمناطق الرياض ومكة المكرمة والشرقية والمدراء التنفيذيين لمدينة الملك فهد الطبية بالرياض ومدينة الملك عبدالله الطبية بمكة المكرمة ومستشفى الملك خالد التخصصي للعيون ومستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام. وقد تضمن القرار أن تكون مدة عمل المجلس ثلاث سنوات وتعد جلساته بمعدل مرة كل شهر أو حسبما يقرره رئيس المجلس. ويعد مجلس الإدارة هو الجهة المهيمنة على جميع شؤون المدن الطبية والمستشفيات وتصريف أمورها واتخاذ جميع القرارات اللازمة لتحقيق أغراضها ومنها رسم السياسة العامة سواء الطبية أو الإدارية ومتابعة سير العمل واعتماد برامج تحسين الأداء ورفع الكفاءة الكلية بما يحقق المحافظة على المستوى المرجو

منها إضافة إلى إصدار اللوائح الداخلية واعتماد اللوائح المالية والإدارية والفنية والهيكل الإدارية وإصدار اللوائح المنظمة للخدمات بتلك المستشفيات فيما يتعلق بأهلية العلاج وقبول المرضى بالعيادات وأقسام التنويم وتحديد المقابل المادي للخدمات العلاجية وقواعد الإعفاء منها واعتماد البرامج والخطط الخاصة بالأبحاث الطبية وخطط التوظيف والإشراف على الأعمال الإدارية والمالية ومراجعتها وكذلك اعتماد مشروع الميزانية السنوية ورفعها للجهات المختصة.

٤- برنامج تفعيل لجان التعاقد

يهدف هذا البرنامج الذي تم تفعيله مؤخراً إلى التسريع في عملية التعاقد مع الأطباء والمرضى الذين يتم استقدامهم من العديد من دول العالم، حيث كانت عملية التعاقد تعاني من بطء الاجراءات وصعوبتها، ولذلك قامت الوزارة بتحديث اجراءات العمل في ادارة التعاقد بشكل اصبحت معه لجان التعاقد الخارجي اكثر سرعة وفعالية، حيث يتم الان اعطاء المتقدم بعد نجاحه في امتحان لجنة التعاقد تأشيرة الدخول وتذاكر السفر في السفارة مباشرة ومن دون أي تأخير، وبذلك ازدادت اعداد المتعاقدين بصورة كبيرة خلال الاشهر الستة الماضية.

٥- وضع نظام لقاء المستفيد من الخدمة في مديريات الشؤون الصحية في المملكة

يهدف هذا النظام إلى تنظيم لقاءات دورية لسماع شكاوى المواطنين فيما يتعلق بالخدمات الصحية التي تقدمها الوزارة وتطلعاتهم لتحسين تلك الخدمات، وهو الأمر الذي ترمي الوزارة من ورائه إلى تأكيد مبدأ الشفافية والحرص على سماع شكاوى المواطنين ومعالجتهم ووضع الحلول السريعة لها.

٦- اللجنة المركزية للتوعية الصحية

تم انشاء هذه اللجنة مؤخراً في الوزارة وتضم اعضاء متخصصين من داخل الوزارة وخارجها لرفع مستوى التوعية الصحية وإعطائها الزخم الكافي، وذلك ايماناً من الوزارة بأهمية دورها في التوعية الصحية وتعزيز صحة افراد المجتمع، حيث تقوم اللجنة على سبيل المثال لا الحصر بدراسة وايجاد انجح الطرق لمكافحة امراض السكري والسمنة والتدخين وغيرها.

٧- اللجنة المركزية لتقنية المعلومات

تم انشاء هذه اللجنة مؤخراً بقرار وزاري ضم اعضاء من داخل الوزارة وكذلك من مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية ومن هيئة الاتصالات، والغرض منها ان تكون رافداً قوياً لقسم تقنية المعلومات بالوزارة، وبذلك تكون القرارات الاستراتيجية التي تتبناها الوزارة في هذا المجال مدروسة وصادرة عن لجنة متخصصة، خاصة ان مجال تقنية المعلومات الصحية يتميز عن سواه بالتغير السريع والتكلفة الباهضة.

٨- اللجنة المشرفة على المجلة الطبية السعودية التابعة للوزارة

بعد مراجعة مسيرة هذه المجلة الطبية التي تمثل الوزارة منذ صدور عددها الاول عام ١٣٩٧ هجرية تم اتخاذ قرار بانشاء هيئة مشرفة على نشاطاتها لتقوم بإعادة النظر في خطة عملها وتوزيعها وكيفية النهوض بمحتواها لتتواءم مع التطورات المتسارعة في المجال الطبي.

٩- إنشاء النادي الاجتماعي للوزارة:

تم انشاء هذا النادي لأول مرة بالوزارة وتم ربط جميع الادارات الخاصة بالايرادات تحت مظلته وتنظيم الصرف منها على اوجه تطوير الرعاية الصحية بطريقة مرنة وسهلة.

تهدف الوزارة من انشاء هذا النادي إلى مايلي:

- تنظيم الانشطة الاجتماعية لموظفي الوزارة.
- امداد موظفي الوزارة ومنسوبيها بالقروض عند الحاجة والاستحقاق وبدون أية فوائد بما يتمشى مع قوانين النادي ولوائحه.
- تنظيم البرامج الترفيهية لمنسوبي الوزارة.
- تزويد اعضاء النادي بالخدمات الترفيهية المختلفة التي يتضمنها مركز اللياقة والصحة.
- تعزيز روح الانتماء لدى موظفي الوزارة من خلال تحفيزهم خديماً ومادياً ومعنوياً.
- الاستفادة من موارد الوزارة الذاتية في توفير بيئة ملائمة لمزاولة الانشطة اليومية.

١٠- توسيع وتطوير المركز الأقليمي لمعلومات الادوية والسموم:

جاءت الحاجة إلى وجود مثل هذا المركز استجابة لتوجيهات وارشادات الهيئات الامريكية والكندية والسعودية للاعتراف بالمستشفيات بضرورة وجود مركز متخصص لمعلومات الادوية والسموم وما يتبع له من ادارات في كل مستشفى.

مهام المركز:

- الاجابة على استفسارات الاطباء والصيادلة والمرضى وجميع العاملين في المستشفى وكذلك جمهور المراجعين فيما يخص الادوية والعقاقير الطبية وذلك على مدار الساعة.
- الاجابة على الاستفسارات المتعلقة بحالات التسمم الدوائي وطرق معالجتها وذلك على مدار الساعة.
- تقييم ومتابعة وتسجيل الاثار الجانبية الناتجة عن الادوية او الاخطاء الدوائية ومن ثم ارسالها إلى الجهات المعنية في وزارة الصحة او هيئة الغذاء والدواء.
- تقييم الادوية من حيث صلاحيتها للاستعمال في داخل كل مستشفى ومتابعة تحديث دليل أدوية المستشفى.
- متابعة الادوية الخاضعة للبحث العلمي.
- القيام بادخال نظام معلوماتي حاسوبي متطور يتضمن دليل ادوية وزارة الصحة وارشادات استخدامها والتنبية العلمي لتدخلات الادوية مع بعضها والجرعات القصوى للبالغين والاطفال وما يتبع ذلك.
- وضع الارشادات والخطط العلاجية للأمراض (Therapeutic Guidelines).
- اجراء الدراسات المتعلقة بابحاث اقتصاديات الدواء.
- القيام بتثقيف المرضى علمياً وصحياً عن الادوية والامراض ذات العلاقة .

الهيكل التنظيمي للمركز:

- مركز الادوية الاكلينيكي (Drug Information Center).
- مركز السموم الاكلينيكي (Poisoning & Toxicology Information Center).
- مركز المعلوماتية الحيوية (Bio-Informatics Center).
- مركز اقتصاديات الدواء (Pharmacoeconomics Center).
- مركز رصد متابعة الاثار الجانبية والاختفاء الطبية (Pharmacovigilance Center).
- مركز حركية الدواء الاكلينيكي (Clinical pharmacokinetics Center).
- مركز الابحاث والدراسات الاكلينيكية (Research & Clinical Trials Center).
- مركز التدريب وتطوير القوى العاملة (Staff Development & Training Center).

١١ - وضع دليل ادوية وزارة الصحة الالكتروني والمطبوع (MOH-Drug Formulary)

سعيًا إلى توحيد الادوية المستخدمة في جميع المستشفيات والمراكز الصحية التابعة للوزارة ووضع مرجعية علمية موحدة لها، فقد قامت الوزارة من خلال الادارات ذات العلاقة بتطوير دليل للادوية والعقاقير المستخدمة في مرافقها بطبعته الالكترونية والورقية وذلك حسب التبويب التالي:

القسم الاول:

- الرقم الكودي لوزارة الصحة.
- التقسيم الدوائي للعقاقير والادوية حسب دليل الوزارة.
- الرقم الكودي لدليل الادوية البريطاني (BNF).
- التقسيم الدوائي للعقاقير والادوية حسب دليل الادوية البريطاني.

- الرقم الكودي لدليل الأدوية الأمريكي (AHFS DI).
- التقسيم الدوائي للعقاقير والأدوية حسب دليل الأدوية الأمريكي.
- الاسم العلمي للدواء وتركيزه.
- الشكل الصيدلاني للدواء.
- طريقة حفظ الأدوية ودرجة حرارة التخزين.
- الأدوية المخدرة والممنوعة.
- قائمة الأدوية الطارئة (Life Saving Medications).
- قائمة الأدوية الإسعافية (Emergency Medications).
- التسجيل بهيئة الغذاء والدواء.

القسم الثاني :

- الأدوية المسجلة بهيئة الغذاء والدواء.
- الاسم العلمي للدواء وتركيزه.
- الشكل الصيدلاني للدواء.
- الشركة الصانعة.
- اسم الوكيل.
- سعر الجمهور.

القسم الثالث :

- إرشادات علاجات الأمراض مثل:
 - الإرشادات العلاجية للربو (Management Guidelines of Asthma).
 - الإرشادات العلاجية اللازمة القلبية (Management Guidelines of Myocardial Infarction).
 - الإرشادات العلاجية للروماتيزم (Management Guidelines of Rheumatoid Arthritis).

الثالث عشر: الايفاد والابتعاث

- ١- تم الإيفاد الداخلي لـ (٣٣٦) طبيباً في مختلف التخصصات الطبية.
- ٢- تم الإيفاد الداخلي لـ (٣٣) فنياً في مختلف التخصصات.
- ٣- تم الإبتعاث الخارجي لـ (١٠٤) طبيباً في مختلف التخصصات الطبية.
- ٤- تم الإبتعاث الخارجي لـ (٩٦) فنياً في مختلف التخصصات.

الرابع عشر: انجازات متعلقة بتقنية المعلومات والاتصالات

مشاريع تم الانتهاء منها :

١. تجهيز البنية التحتية وتشغيل نظام الضمان الصحي في عدد (١٨) مستشفى من أصل (٢٠) مستهدفة بمشروع نظام الضمان الصحي لعدد (٢٠) مستشفى.
٢. الانتهاء من مشروع حوسبة عدد (١٥٠) مركز رعاية صحية أولية في أنحاء المملكة.
٣. الانتهاء من مشروع تطوير نظم المعلومات الجغرافية الصحية.
٤. تجهيز البنية التحتية وتشغيل نظم المعلومات الصحية لعدد (٢٨) مستشفى من أصل (٣٠) مستهدفة بمشروع حوسبة (٣٠) مستشفى.
٥. إنشاء مركز معلومات جديد ومتطور للوزارة على أسس عالمية ويجري حالياً نقل مركز المعلومات القديم إلى المركز الجديد. كما تم ربط الأبراج الثلاثة لديوان الوزارة بالشبكة الداخلية والعنكبوتية.
٦. الانتهاء من المشروع التجريبي لنظام إدارة الأسرة الإلكتروني والبدء في تعميمه على بقية المستشفيات.
٧. الانتهاء من مشروع مراقبة الأوبئة في حج عام ١٤٣٠هـ ونظام المسح الميداني باستخدام أجهزة المحمول (smart mobiles) وبرنامج الوبائيات الحقلية الإلكتروني (FAST) وذلك بالتعاون مع كل من الوكالة المساعدة للطب الوقائي ومركز مراقبة الوبائيات الأمريكي (CDC). ونقل البيانات الخاصة بالأوبئة وخاصة أنفلونزا الخنازير (H1N1) وتحليلها باستخدام نظم التحليل الإحصائية الإلكترونية (SPSS).
٨. الانتهاء من تنفيذ مشروع إحصاءات الحج لعام ١٤٣٠هـ باستخدام أحدث تقنيات الشبكات والربط الإلكتروني.
٩. الانتهاء من رفع كفاءة الاتصال الشبكي مع العديد من المستشفيات ومراكز الرعاية الصحية الأولية وكذلك المديریات.

مشاريع يتم العمل عليها :

١. مشروع وضع الخطة الإستراتيجية الوطنية لتقنية المعلومات والاتصالات والصحة الإلكترونية: شرعت وزارة الصحة في بناء إستراتيجية وطنية للصحة الإلكترونية وذلك بالتعاون مع إحدى كبريات شركات

تطوير الإستراتيجيات في العالم، لوضع خطة تطوير وتنفيذ تقنية المعلومات والاتصالات والأنظمة الصحية حيث سيؤدي ذلك لوجود بيئة ملائمة لجمع البيانات الصحية للمواطنين والمقيمين في المملكة وإمكانية تبادلها إلكترونياً بين المؤسسات الحكومية المختلفة وتوفير المعلومات الصحية الأساسية على البطاقة الذكية.

٢. مشروع تجهيز المختبر الوطني والمختبرات الأخرى بأحدث التقنيات.
٣. مشروع توحيد وتطبيق المعايير الدولية والقياسية لنظم المعلومات الصحية.
٤. مشروع ميكنة ديوان الوزارة، حيث سيتم ربطه بباقي الأجهزة الحكومية لتسهيل تبادل المعلومات إلكترونياً.
٥. مشروع تطوير نظام حماية حديثي الولادة من السرقة والتبديل، وذلك باستخدام أحدث التقنيات وطرق الحماية والمتابعة الموجودة في العالم مثل استعمال الكاميرات الرقمية وتقنية RFID.
٦. مشروع تطوير الأنظمة المعلوماتية الإدارية والمالية بالوزارة.
٧. مشروع التطوير التنظيمي والإداري والتقني للوزارة حيث يهدف المشروع إلى وضع تصورات عن تحسين وتطوير الأنظمة الإدارية والمالية والتقنية بالوزارة.
٨. مشروع تحسين وتطوير موقع الوزارة الإلكتروني والبدء بإعداد مشروع بناء بوابة إلكترونية داخلية وخارجية متقدمة تتيح من خلالها العديد من الخدمات الإلكترونية للمواطنين والمقيمين.
٩. التوجه نحو تطوير نظام اتصالات إدارية متكامل وربطه بالبوابة الإلكترونية لتوفير خدمات إلكترونية لكل من المواطنين والموظفين بالوزارة.
١٠. البدء بتطبيق المشروع التجريبي لربط عدد من المستشفيات لتبادل البيانات إلكترونياً فيما بينها.
١١. البدء بتنفيذ المرحلة الثانية من مشروع الأرشيف الإلكتروني لصور الأشعة (PACS).
١٢. البدء بتنفيذ مشروع حوسبة عدد (٥٠) مستشفى.
١٣. مشروع بناء مكتب لإدارة مشاريع تقنية المعلومات (PMO).
١٤. مشروع بناء مركز معلومات وطني ومتقدم يخدم الوزارة والمرافق الإدارية والصحية التابعة لها.



الخامس عشر: دراسات اخرى مختلفة

١- تكوين لجنة لدراسة وضع المعاهد الصحية الأهلية ومخرجاتها وقد انتهت اعمالها بالإتفاق على ضرورة رفع مستوى العاملين الصحيين إلى درجة البكالوريوس وقد تم الإعلان عن توجه الوزارة هذا في الصحف المحلية.

٢- دراسة نظام المخازن واستخدام التقنية لتحسين الأداء والمراقبة للمخازن.

٣- دراسة لإستحداث الوظائف الناقصة على كادر الوظائف بالوزارة والتي سيتم استحداثها لأول مرة مثل أخصائي الجودة والسلامة ومكافحة العدوى.

٤- دراسة تخزين الوثائق بإستخدام تقنية الماسح الضوئي والتخلص من الكمية الكبيرة من الملفات الموجودة بالوزارة.

٥- دراسة لتتبع المعاملات الكترونياً داخل الوزارة في كل الأقسام وكذلك المعاملات الواردة والصادرة من ديوان الوزارة.

٦- دراسة مشاكل التموين بالوزارة والتي أدت إلى إلغاء كثير من الإجراءات الغير ضرورية لتسريع عملية التموين للمستشفيات.

٧- دراسة هيكل الوزارة الجديد ورفعها إلى اللجنة الوزارية للتنظيم الإداري.

٨- دراسة تحسين موقع الوزارة على شبكة الإنترنت ليكون الموقع معبراً عن هوية الوزارة ومساعداً للعاملين والمتعاونين مع الوزارة لتسهيل الإجراءات الإدارية والتوظيفية لهم.

٩- البدء في اعتماد الضوابط والمعايير الاسترشادية للنظر في مخالفات أحكام الأنظمة الصحية حيث سيمثل هذا نقلة نوعية لتطوير إجراءات العمل في لجان النظر في المخالفات الصحية والتشديد في ايقاع العقوبات بحق المخالفين لهذه الأنظمة، كما يستهدف تحقيق العدل في الأحكام الصادرة عن هذه اللجان. وذلك تماشياً مع توجهات وزارة الصحة وإستراتيجيتها الهادفة إلى خدمة المرضى وكسب رضاهم والحفاظ على صحتهم وسلامتهم وفي إطار الجهود التطويرية التي تبذلها الوزارة للإرتقاء بمستويات الأداء في القطاعات الصحية. وستضمن هذه المعايير عند تطبيقها عدم التباين بين قرارات لجان النظر في مخالفات الأنظمة الصحية ولوائحها التنفيذية في تحديد المخالفات وإسنادها إلى النصوص النظامية التي تحكمها وتقدير الجزاء المناسب لها ومنعاً لما يسببه ذلك من تباين بين القرارات الصادرة في المخالفات المتماثلة كما أن هذه الضوابط والمعايير ستساعد على توفير الأساس النظامي لهذه القرارات الصادرة من اللجان وستحميها من إبطالها من قبل ديوان المظالم حيث ستستند على نصوص نظامية معتمدة وستتولى الإدارة العامة للشؤون القانونية بالوزارة متابعة تنفيذ هذه القرارات وسيطبق القرار على لجان النظر في مخالفات أحكام نظام مزاوله المهن الصحية ونظام المؤسسات الصحية الخاصة ونظام المنشآت والمستحضرات الصيدلانية واللوائح التنفيذية لهذه الأنظمة.