



سلطنة عُمان - وزارة الصحة
المديرية العامة للرعاية الصحية الأولية
دائرة التثقيف وبرامج التوعية الصحية

مجلس الصحة
لدول مجلس التعاون
Gulf Health Council

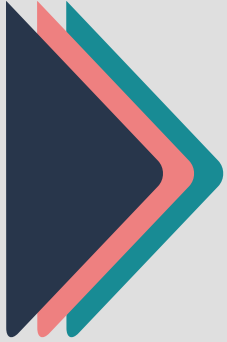


مشروع وقاية

لتعزيز الصحة

مشروع وقاية

لتعزيز الصحة





من منطلق النهوض بالصحة العامة في السلطنة وتعزيزها ولضمان حياة صحية كريمة للجميع فإن التوجه الحديث للمشاريع الصحية هو أن تكون على هيئة بحوث ومسوح استطلاعية تدرس بها المشاكل الصحية حيث يتم من خلالها تعريف المشكلة وأسبابها والتدخلات المناسبة لها.

وبما أن مفهوم تعزيز الصحة جاء شاملاً لجميع الجوانب الصحية لحياة الفرد وعائلته ومجتمعه ككل وجاء معززاً للشراكة المجتمعية بين جميع القطاعات للتعاون في حل جميع المشكلات الصحية، فقد جاءت **فكرة مشروع «وقاية»** تأكيداً على هذا المفهوم حيث سيلاصق أهم القضايا الصحية لكل مؤسسة وما يتبعها وستكون التدخلات من وإلى المجتمع لكي نحدث الفرق معاً.

في الخطة الخمسية العاشرة مثلاً تم تبني عدة توجهات مستقبلية لتعزيز الصحة منها :

▶ أنماط الحياة الصحية.

▶ الرضاعة الطبيعية.

▶ المباشرة بين الولادات.

▶ الأمراض المعدية.

وسيتم دراستها حسب الضوابط والمحددات الموضحة في الشكل التالي:



التدخلات المركزية

- ◀ اقتراح الإطار العام لتعزيز الصحة وسن القوانين والتشريعات.
- ◀ اصدار المواد التوعوية الوطنية.
- ◀ وضع وتطبيق الليات التقييم والمتابعة لتطبيق الإطار العام لتعزيز الصحة حسب الخطة الخمسية العاشرة.

الضوابط والمحددات

- ◀ أن تكون المادة باللغة العربية السهلة والمفهومة من قبل جميع شرائح المجتمع.
- ◀ ملائمة المادة للفئة المستهدفة.
- ◀ عدم التعرض للشوايت والمعتقدات الدينية والسياسية او تهيمش فئة معينة دون الأخرى.
- ◀ توثيق واعتماد المادة العلمية من الجهة المركزية ذات العلاقة.
- ◀ أن يكون تصميم المادة العلمية ملائم للبيئة.

التدخلات على مستوى المحافظات

- ◀ الاشراف على تطبيق الإطار العام لتعزيز الصحة ضمن التوجهات المستقبلية الأربعة اعلاه.
- ◀ تسويق وتسهيل التواصل مع القطاعات الاخرى وبناء الشراكة المجتمعية.
- ◀ متابعة وتقييم النتائج حسب اليات المتابعة والتقييم التي وضعت مركزيا حسب الخطة الخمسية العاشرة.
- ◀ استهداف مشكلات خاصة بالمحافظة ووضع وتطبيق الحلول بشأنها (خارج نطاق التوجهات المستقبلية اذا دعت الحاجة).

التوجهات المستقبلية

المعزز للصحة

- ◀ أنماط الحياة الصحية
- ◀ الرضاعة الطبيعية
- ◀ المباعده بين الولادات
- ◀ الأمراض المعدية

التدخلات على مستوى المؤسسة الصحية

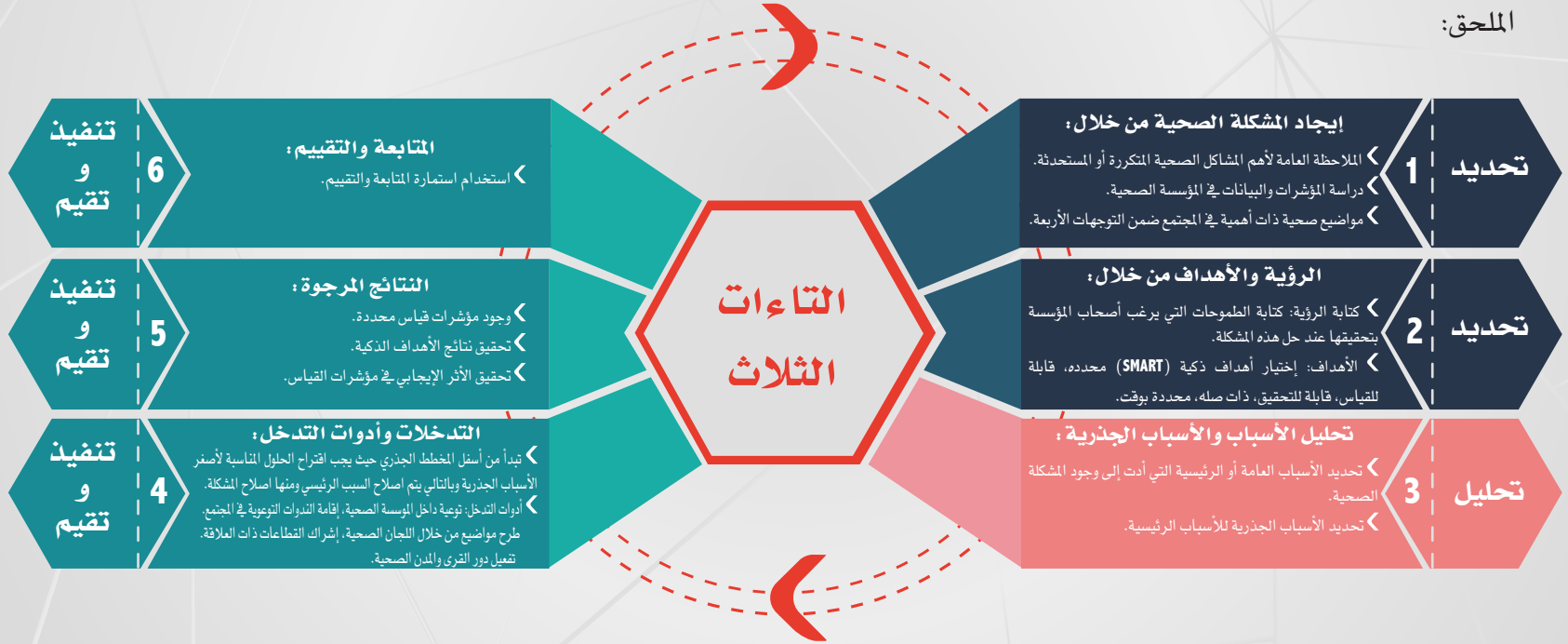
- ◀ اختيار موضوع تعزيز الصحة.
- ◀ وضع مؤشرات قياس.
- ◀ إعداد مواد توعوية وذلك على مستوى المحافظة حسب الضوابط المشار اليها.

شكل (١) الإطار العام لمشروع تعزيز الصحة «وقاية»

منهجية العمل :

في مشروع «وقاية» نستند إلى منهجية التاءات الثلاث (تحديد، تحليل، تنفيذ وتقييم) لدراسة المشكلة الصحية بطريقة احترافية ومنظمة ولضمان الحصول على نتائج مرجوة أو أثر ايجابي.

ويوضح الشكل التالي ملخص لهذه المنهجية والتسلسل القائم عليه مشروع «وقاية» كما سيتم شرح الخطوات بالتفصيل فيما يلي من هذا الملحق:



شكل (٢) منهجية التاءات الثلاث لتعزيز الصحة

أولاً : تحديد

أولا : تحديد

١-١ : ايجاد القضية أو المشكلة الصحية :

يعتبر المجتمع العماني مجتمعا نامياً متنوعاً تختلف طبيعة أفرادهم ومشاكلهم باختلاف مناطقهم مما يتوجب على كل مؤسسة صحية الوقوف على هذه المشكلات بما يتناسب مع المجتمع التابع له. يبدأ مشروع وقاية باختيار القضية أو المشكلة الصحية المراد معالجتها أو التدخل فيها من خلال الطرق العلمية التالية:

- الملاحظة العامة لأهم القضايا المتكررة أو المستحدثة في المؤسسة الصحية.
- دراسة المؤشرات في المؤسسة الصحية.
- استطلاع رأي العاملين الصحيين في المؤسسة أو المجتمع التابع لها.

مثال ١

ازدياد نسبة السمنة لدى الأطفال من عمر ٥-١٠ سنوات في المنطقة التابعة لمركز بوشر الصحي بنسبة ٤٠% من سنة ٢٠١٠ الى سنة ٢٠٢٠.

١-٢ : نص الرؤية :

من بعد تعريف القضية أو المشكلة الصحية تأتي كتابة نص الرؤية ويكون الهدف منها كتابة الطموحات التي يرغب أصحاب المؤسسة بتحقيقها والوصول إليها عند حل هذه القضية بشكل عام سواء كان ذلك على المدى القصير أو البعيد.

مثال على ذلك : خفض نسبة السمنة لدى الأطفال من عمر ٥-١٠ سنوات في المنطقة التابعة لمركز بوشر الصحي من ٤٠% إلى ٣٠% بنهاية عام ٢٠٢١.

٣-١ : كتابة الأهداف:

تأتي بعد ذلك مرحلة تحديد الأهداف والأولويات وصياغتها بطريقة الأهداف الذكية (S.M.A.R.T) وهي اختصار لخمس كلمات تمثل شروط يجب أن تتوفر في الهدف لكي يصبح حقيقة:

١- محدد (S. Specific)

أي أنه واضح بدرجة كافية تجعلك كلما قرأته تمثلت في ذهنك خارطة الطريق له.

٢- قابل للقياس (M. Measurable)

أي بمعنى أنه محدد بمؤشر يساعدك على مقارنته بما يتم فعله سابقاً وبالتالي يمكنك معرفة إلى أي مدى أنت قريب أو بعيد عن تحقيقه.

٣- قابل للتحقيق (A. Achievable)

أي بما يعنى أنه هدف واقعي يمكن تحقيقه.

٤- ذات صلة (R. Relevant)

أي أن تكون الأهداف مترابطة وتصب في صالح تحقيق الرؤية العامة.

٥- محدد بوقت (T. Time Related)

أي يجب تحديد المدة الزمنية لقياس كل هدف بوقت لإنجازه وليس مفتوحاً.

لنستخدم مثالا على هدف عادي ثم نحوله لهدف SMART،

ليكن هذا الهدف هو خسارة الوزن،

الأولوية هي «خسارة ١٠ كيلوجرام من وزني»

إذن فإن واحد من الأهداف سيتحول كالتالي :

◀ ممارسة الرياضة.

◀ ممارسة الرياضة ٣ أيام في الأسبوع.

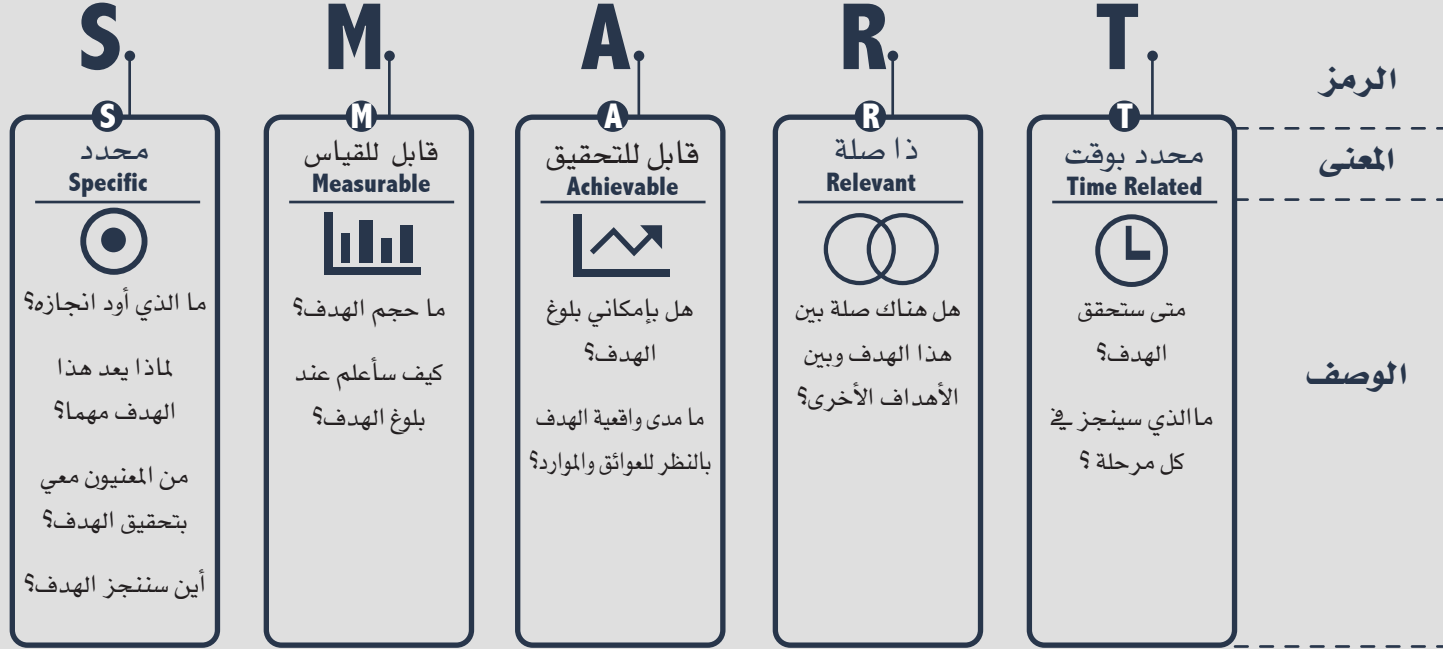
◀ ممارسة الرياضة السبت والاثنين والأربعاء الساعة ٥ صباحاً.

◀ ممارسة الرياضة السبت والاثنين والأربعاء الساعة ٥ وحتى الساعة ٧ صباحاً.

◀ المشي من الساعة ٥ حتي الساعة ٧ أيام السبت والاثنين والأربعاء لمدة شهرين.

بالتأكيد يمكنك في السطر الأخير قراءة خارطة طريق كاملة لما عليك القيام به في الشهرين المقبلين كجزء من خطتك لخسارة ١٠ كيلوجرامات من وزنك.

◀ بالإمكان أيضا الرجوع الى الجدول التالي للمساعدة في كتابة الأهداف:



جدول (١) كتابة الأهداف SMART

١-٤ : تحديد مؤشرات قياس قبلية

يجب على المؤسسة الصحية وضع مؤشرات قياس قبلية بعد اختيار القضية لاستخدامها في قياس الأثر الإيجابي للتدخل فيما بعد أو استخدام المؤشرات الموجودة مسبقاً لدى المؤسسة.

ثانياً ، تحليل

١-٢ : تحليل الأسباب العامة

هنا يتم تحديد الأسباب العامة أو الرئيسية التي أدت إلى وجود القضية أو المشكلة الرئيسية بناءً على المؤشرات العامة للمشكلة

مثال ٤

للقضية السابقة (السمنة لدى الأطفال)
واحد من الأسباب : عزوف الأطفال من هذه الفئة في المنطقة عن النشاط البدني بنسبة ٥٠% بالمقارنة بالسنوات من ٢٠٠٠-٢٠١٠م.

٢-٢ : تحليل الأسباب الجذرية (Root Cause Analysis)

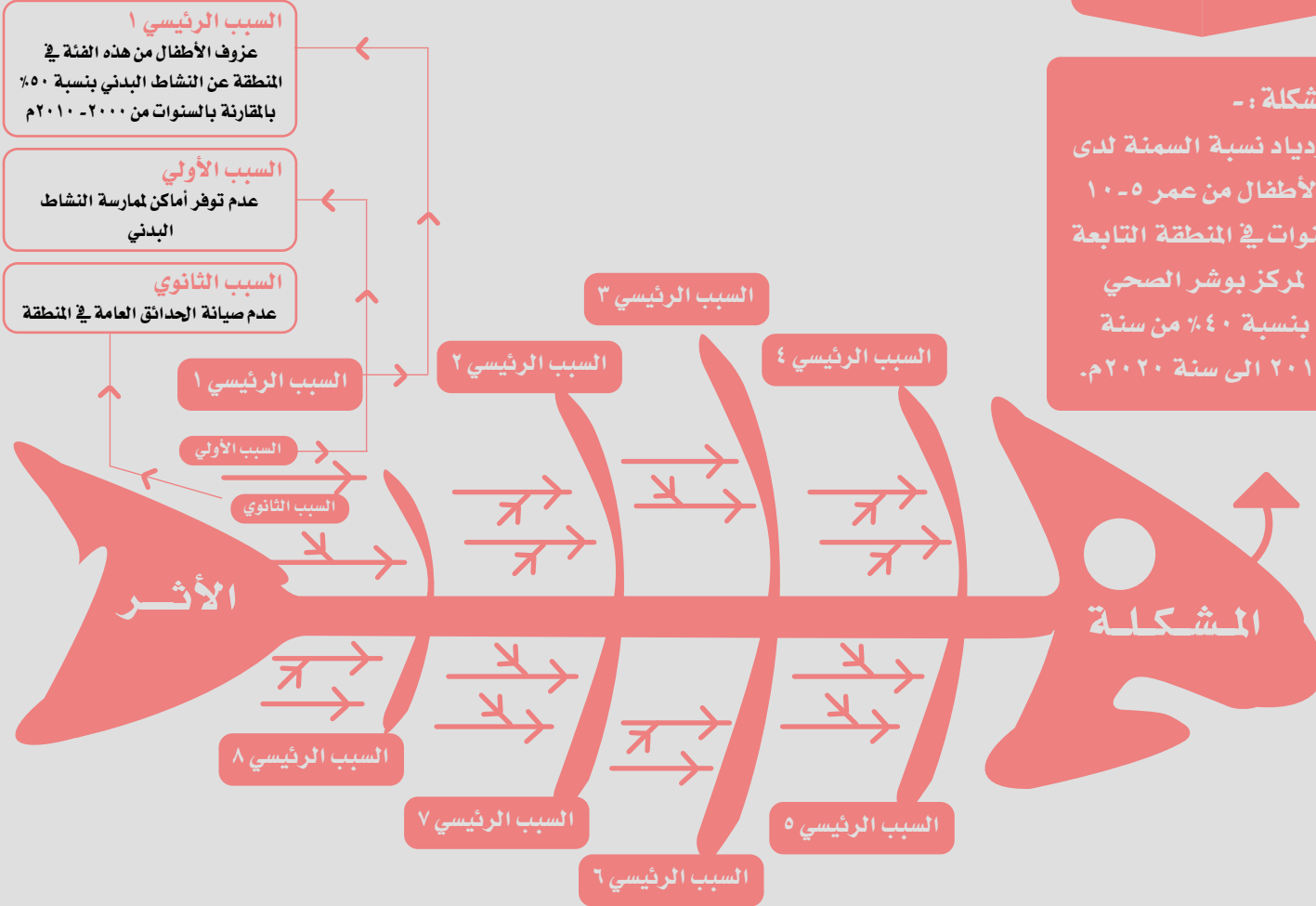
تحليل السبب الجذري (RCA) هو عملية اكتشاف الأسباب الجذرية للمشاكل من أجل تحديد الحلول المناسبة وهو أكثر فاعلية في منع حدوث المشكلات الأساسية وحلها بشكل منهجي حيث يهدف إلى اكتشاف السبب الجذري وفهم كيفية إصلاحه وتطبيق ما نتعلمه من هذا التحليل لمنع حدوث المشاكل المستقبلية بشكل منهجي أو تكرار النجاحات.

أفضل طريقة لتطبيق هذا التحليل هو رسم المخطط الجذري بطريقة علمية مثل طريقة عظام السمكة (مخطط ايشيكاوا) وإيجاد الإجابة عن السؤال بـ «لماذا» في كل مرة وضع المخطط التالي.

مثال ٥

المشكلة :-

ازدياد نسبة السمنة لدى
الأطفال من عمر ٥-١٠
سنوات في المنطقة التابعة
لمركز بوشرا الصحي
بنسبة ٤٠% من سنة
٢٠١٠ الى سنة ٢٠٢٠م.



شكل (٣) مخطط ايشيكاوا

ثالثاً : تنفيذ وتقييم

ثالثاً : تنفيذ وتقييم

٣-١ : التدخلات والحلول المناسبة :

يعتبر تحديد وتحليل السبب الجذري أولى خطوات الإجراء التصحيحي وقد يشتمل الإجراء التصحيحي الواحد على أكثر من سبب جذري كما إن السبب الجذري الواحد قد يتسبب في عمل أكثر من إجراء تصحيحي لذلك عند إجراء التدخلات فإنها تبدأ من أسفل المخطط الجذري أعلاه حيث يجب اقتراح الحلول المناسبة لأصغر الأسباب الجذرية في المخطط وبالتالي يتم إصلاح السبب الرئيسي ومنه إصلاح المشكلة أو القضية الصحية العامة.

عند صياغة التدخلات يجب تحديد:

- نوعية أو أداة التدخل المناسبة للعبء والشراكة المجتمعية (توعية داخل المؤسسة الصحية، إقامة الندوات التوعوية في المجتمع، تفعيل اللجان الصحية، القرى الصحية، القطاع الخاص ومؤسسات المجتمع المدني.... إلخ).
- الفئة المستهدفة.
- المشاركون في العمل كل بدوره المحدد.
- المؤشرات التي ستقاس بها التدخلات.
- الفترة الزمنية للتدخل.

مثال ٦

تعميم الأكل الصحي على جميع المدارس الحكومية والخاصة ابتداءً من شهر سبتمبر وحتى نهاية العام الدراسي في شهر يونيو بنسبة ١٠٠٪.

٢-٣ : النتائج المرجوة:

يجب أن تصاغ النتائج المرجوة بصورة محددة جداً تعتمد على فترة زمنية محددة وبمؤشر قياس محدد يقيس الأثر الإيجابي لكل تدخل أو حل مناسب

مثال ٧

نسبة المدارس التي تم تعميم الأكل الصحي فيها من بداية شهر سبتمبر حتى نهاية شهر يناير ٧٠٪.

٣-٣ : المتابعة والتقييم:

لابد لكل خطة ناجحة من متابعة دورية يتم من خلالها قياس خط سير العمل بناءً على ما تم تنفيذه من خلال المؤشرات ومدى النجاح الذي حققته التدخلات المقترحة وماهي الصعوبات التي واجهت تنفيذ الخطة وكيفية التغلب عليها وما إذا كانت الخطة بحاجة إلى تغيير للمسار بما يتناسب مع ما استنتج من تقارير المتابعة. ويجب أن تكون المتابعة على فترات زمنية متساوية وأكثر من مرة.

وأيضا في نهاية المشروع لابد من التقييم عن طريق التغذية الراجعة بالنتيجة المرجوة أو الدروس المستفادة من المشروع سواء أ كانت سلبية أو إيجابية مما يسهل وضع الخطط المستقبلية ويعطي أفقاً أخرى للتدخلات المختلفة للقضايا الصحية الأخرى.

ويمكن الإستعانة هنا باستمارة تقييم مشروع وقاية للتقييم الذاتي بشكل دوري وإرسال تقرير نهائي مفصل للدائرة.

استمارة تقييم مشروع وقاية على مستوى مؤسسات الرعاية الصحية الأولية

الدرجة	التقييم			طريقة التقييم			المعيار
	1	0.5	0	المشاهدة الميدانية	المقابلات	مراجعة الوثائق	
	إمام العاملين الصحيين بوجود وثيقة الإطار العام لتعزيز الصحة وألية عمل مشروع وقاية	عدم إمام العاملين الصحيين بوجود وثيقة الإطار العام لتعزيز الصحة وألية عمل مشروع وقاية	عدم وجود وثيقة الإطار العام لتعزيز الصحة وألية عمل مشروع وقاية	وجود الإطار العام لتعزيز الصحة في مكان بارز بالمؤسسة	مدى إمام العاملين الصحيين بتفاصيل الإطار العام لتعزيز الصحة ودور المؤسسة الصحية وألية عمل مشروع وقاية	توجد لدى المؤسسة وثيقة الإطار العام لتعزيز الصحة وشرح تفصيلي لألية عمل مشروع وقاية	لدى المؤسسة وثيقة الإطار العام المركزي لتعزيز الصحة ووثيقة مشروع وقاية
	إمام العاملين الصحيين بوجود الخطة	عدم إمام العاملين الصحيين بوجود الخطة	لا توجد خطة	وجود الخطة معلقة في مكان بارز بالمؤسسة الصحية	مدى إمام العاملين الصحيين بالخطة	توجد خطة عامة مكتوبة ومعتمدة من إدارة المؤسسة الصحية تحتوي على طرق علمية لاختيار المشكلة وتتضمن أهداف ذكية	لدى المؤسسة خطة عامة مكتوبة ومعتمدة تحتوي على طرق علمية واضحة لاختيار المشكلة الصحية (ملاحظة عامه، مؤشرات، استطلاع رأي) وأهداف ذكية.
	إمام العاملين الصحيين بوجود الخطة	عدم إمام العاملين الصحيين بوجود الخطة	لا توجد خطة	وجود الخطة معلقة في مكان بارز بالمؤسسة الصحية	مدى إمام العاملين الصحيين بالمؤشرات القبلية والطرق المستخدمة في تحليل الأسباب	وجود مستند يوضح استخدام المؤسسة لمؤشرات قبلية وطرق علمية في تحليل الأسباب	لدى المؤسسة مؤشرات قياس قبلية وطريقة علمية لتحليل الأسباب
	إمام العاملين الصحيين بوجود خطة تدخلات وأدوات التدخل متوافقة مع أسباب المشكلة	عدم إمام العاملين الصحيين بوجود خطة تدخلات وأدوات التدخل متوافقة مع أسباب المشكلة	لا يوجد خطة تدخلات	-----	مدى إمام العاملين الصحيين بخطة التدخلات وأدوات التدخل المتوافقة مع أسباب المشكلة	يوجد خطة واضحة ومكتوبة للتدخلات المناسبة لأسباب المشكلة مع توضيح ألية وأدوات التدخل	وجود خطة تدخلات مناسبة لأسباب المشكلة بعد تحليل الأسباب
	يوجد أثر إيجابي لمؤشرات القياس وتم عرضه وتقديمه بطريقة مبتكرة	يوجد أثر إيجابي لمؤشرات القياس ولكن لم يتم عرضه أو تقديمه	لا يوجد أثر إيجابي لمؤشرات القياس	تقديم نتائج التدخلات والأثر الإيجابي لمؤشرات القياس بشكل مبتكر	مدى إمام العاملين الصحيين بالأثر الإيجابي لمؤشرات القياس	مقارنة مؤشرات القياس قبل وبعد التدخل لقياس الأثر الإيجابي	تحقيق الأثر الإيجابي لمؤشرات القياس
	يوجد استمارة و يوجد ألية للتقييم الذاتي للمشروع	يوجد استمارة ولا يوجد ألية للتقييم الذاتي للمشروع	لا يوجد استمارة أو ألية للتقييم الذاتي للمشروع	الاطلاع على التقييم الذاتي للمؤسسة الصحية من خلال استخدام استمارة تقييم مشروع وقاية لكل مرحلة	الممام العاملين الصحيين بوجود استمارة التقييم وألية استخدامها	وجود استمارة تقييم مشروع وقاية	يوجد متابعة دورية لتنفيذ الخطة العامة وتقييم ذاتي مستمر واستخدام التغذية الراجعة في كل مرحلة

مجموع التقييم

جدول (٢) استمارة تقييم مشروع وقاية على مستوى الرعاية الصحية الأولية

التقرير النهائي

الجدول التالي مرجع لتصميم مشروع (وقاية)

المتابعة والتقييم الذاتي		أداة التدخل	التدخلات والحلول المناسبة					تحليل الجذري	تحليل الأسباب	الأهداف	الرؤية	المشكلة الصحية
الفترة	الفترة		الفترة الزمنية للتدخل	مؤشرات القياس	مؤشرات القياس	المشاركون في العمل	الفئة المستهدفة					
الزمنية ٢	الزمنية ١											

جدول (٣) جدول المشروع النهائي



سلطنة عُمان
وزارة الصحة
المديرية العامة للرعاية الصحية الأولية
دائرة التثقيف وبرامج التوعية الصحية

استمارة تحليل مشاريع وقاية لجميع المحافظات

تحية طيبة و بعد ...

يسرنا ان نشكركم على عملكم الدؤوب والمتفاني لإنجاز وتحقيق الأهداف المناطة لمشروع وقاية كما نتمن جهودكم التي اثمرت صدورنا بما لمسنا في النتائج المنجزة لكل مشروع.
وبناءً على ذلك يسرنا ان ندعوكم لتوثيق الأعمال في كل مرحلة وتصيئة الجداول المرخصة لغاية التوثيق ومتابعة المشاريع. حيث تلتزم كل مؤسسة صحية قائمة على مشروع وقاية تصبئة التقرير بشكل دقيق لضمان جودة التوثيق.

قسم التثقيف الصحي
دائرة التثقيف وبرامج التوعية الصحية

أرجو التكرم بملء الإستمارة وفق البيانات التالية:

أولاً: النتائج التي تم تحقيقها لكل مشروع صحي

المحافظة	المؤسسة الصحية *	عنوان المشروع	النتائج النهائية مفصلة بالنسب والأرقام (إرفاق المخططات البيانية)	هل تم تحقيق الهدف المخطط له لغاية فبراير / ٢٠٢٣ (نعم / لا)	نسبة تحقيق الهدف **

* تلتزم كل مؤسسة صحية قائمة على مشروع وقاية تصبئة التقرير بشكل دقيق.
** حساب نسبة تحقيق الهدف = النسبة المحققة / الهدف المخطط له * ١٠٠

ثانياً: النتائج النهائية للمشروع (المتوسط * بين النتائج القبلية والبعديّة) لمدة عام من تطبيق المشروع

النتائج القبلية	النتائج البعديّة

* إذا كانت النتائج غير قابلة للقياس بالأرقام يكتبي بوضع النتائج فقط. أما إذا كانت قابلة للقياس يجب حساب المتوسط
مثال: المتوسط = مجموع النتائج القبلية / عددها

ثالثاً: العيّنات لكل مشروع صحي

عدد العينة المستخدمة (الهدف المرسوم)	عدد العينة المستخدمة (التي دخلت في الدراسة)	عدد العينة التي انسحبت / توفقت عن استكمال المشاركة	عدد العينة التي تأيئة لنهاية فبراير / ٢٠٢٣	عدد العينة المتولع استدامتها (تم التدخل فيها واستددة وحدثت تحت نظار المتابعة المستمرة)

رابعاً: ضج قائمة بادوات التدخل من الأكثر تأثيراً إلى الأقل تأثيراً التي ساهمت في تحقيق الهدف

ادوات التدخل من الأكثر تأثيراً إلى الأقل تأثيراً

خامساً: نسب أدوات التدخل

عدد الأنشطة التوعوية (محاضرات، عروضيات، ندوات، ورشات، جلسات توعوية، فعاليات توعوية)	عدد الأنشطة التي ساهمت فيها (المدن، قرى، النجاس المحلية، اوكاف الصحية)	عدد أنشطة الشراكة المجتمعية (القطاعات الحكومية)	عدد الأنشطة التي ساهمت فيها (القطاعات الخاصة)

سادساً: التحديات والمعوقات

نوعية المعوقات (مثال: مادية، إدارية، اجتماعية... الخ)	نسبة المعوقات التي حالت دون تحقيق أهداف المشروع *	هل تم التغلب على المعوقات (نعم / لا)	إذا كان نعم كيف تم التغلب على المعوقات

* مثلاً إذا كانت عدد المعوقات المادية ٣ من أصل ١٠ معوقات إجمالاً مادية = إدارية، اجتماعية، إذا نسبة المعوقات المادية = (عدد المعوقات المادية / ٣) / العدد الكلي للمعوقات (١٠) = ١٠٠ × (٣ / ١٠) = ٣٠%

استمارة (٢) تحليل مشاريع وقاية لجميع المحافظات

