

# نشرة إخبارية

العدد (٢) نوفمبر ٢٠٠٦م



مرحباً

د. ندى حفاظ  
وزيرة الصحة

أصبحنا قادرين اليوم أكثر من أي وقت مضى على قياس مؤشرات النجاح وتحقيق التميز الذي نعمل على أن يلمسه المواطن على أرض الواقع في المستشفيات والعيادات و المراكز الصحية.

ويرجع ذلك لمنهجية الخطط الاستراتيجية المسبقة، القائمة على دراسة الأوضاع الصحية وتحليلها وفقاً لاحتياجات المرضى، بحيث وضعت هذه الخطط وطرائق العمل على سلم أولويات الوزارة للإسراع في عملية تحسين مستوى الخدمات والارتقاء بجودتها، تنفيذاً للتوجيهات السامية للقيادة العليا في البلاد، وإرضاء لطموح المواطن والمقيم الذي نعمل لأجله.

إن للكوادر والطواقم العاملة في هذه الوزارة الفضل الأكبر في هذه المسيرة، فهم الجنود الحقيقيون لكل خطوة نخطوها إلى الأمام في مستقبل خدماتنا الصحية.

## افتتاحية العدد

نلاحظ إحراز تقدم في مشاريع الوزارة الرامية إلى تحسين مستوى الخدمات الصحية في الرعاية الأولية والثانوية، إضافة إلى الخدمات غير الطبية فيما أطلق عليه اصطلاحاً مشروع «المبادرات» التي أكملت سنتها الأولى وهي تخطو إلى الثانية، وتعتبر شهادات المواطنين والمقيمين مؤشراً محورياً في المعرفة المبنية على البراهين والإحصائيات والأرقام للتقدم في مشروع المبادرات.

ومن هنا يأتي إدراج الخطط التحسينية المستقبلية على سلم أولويات موازنة عامي ٢٠٠٧ - ٢٠٠٨، إذ أولت الوزارة اهتماماً كبيراً بنظام الاعتراف الدولي المعتمد للخدمات الصحية لمجمع السلمانية الطبي، الذي تشهد أقسامه ودوائره تحركات مكثفة ومشروعات تحسينية متتالية، من أهمها مشروع إنشاء وحدة العناية القسوى الجديد، وتطوير العيادات الخارجية، وزيادة القوى العاملة، ومشروع توسعة دائرة الحوادث والطوارئ وتحديثها.

كما وضعت أولويات تشغيلية لتجاوز المشكلات السابقة في خدمات المجمع الطبية، ومنها آليات تشغيل غرف العمليات الجراحية، وخدمات الأشعة التشخيصية، ونظام إدخال وخروج المرضى. وبإزاء ذلك تم التركيز على خدمات الرعاية الأولية، كاستراتيجية عمل تأخذ بالحكمة القائلة «درهم وقاية خير من قنطار علاج»، تركز العمل فيها على تمديد ساعات العمل في المراكز الصحية مساءً بنظام إخراج الملف الصحي وخدمات صحة الفم والأسنان وخدمات المختبر، كما تمكن الفريق العامل من تحديد مؤشرات الجودة والمراقبة.

ولم تغفل الصحة العامة التي تم تطعيمها بكوادر طبية وفنية ورقابية إضافية لتلبية احتياجاتها في ميادين العمل.

وتتويجا لهذا التوجه سعت الوزارة جادة إلى إنشاء هيئة وطنية لتنظيم ومراقبة المهن والخدمات الصحية، حيث صدر القرار بالموافقة عليها من رئاسة الوزراء، وهي بصدد هيكلة الإدارة التي ستتولى مهمة المراقبة والتنظيم.

ولم تغفل الوزارة مجالات التدريب، إذ زادت الميزانية المخصصة لها، وعقد اتفاقيات تعاون مع مؤسسات تعليمية رائدة في المجال الصحي، وتم تطوير الكادر التعليمي لاساتذة كلية العلوم الصحية، وزيادة قدرتها الاستيعابية لتلبية الاحتياج المتنامي للكوادر الصحية في سوق العمل لدى القطاعين الحكومي والخاص، ولتحقيق ذلك تم التوقيع على مشروع مشترك بين الكلية ومجلس التنمية الاقتصادية لتلبية وتوفير القوى العاملة المدربة.

لقد حفل هذا العام بمجالات مختلفة من التقدم الملموس الذي طال الميزانية العامة للوزارة للعامين القادمين ٢٠٠٧-٢٠٠٨، والموارد البشرية المتنوعة للوزارة والمباني الخدماتية، فضلاً عن الخدمات غير الطبية، كالأمن والمواصلات والمغسلة والمطبخ...

إنه تقدم تعرضه هذه النشرة بأرقامه وخطواته وفرق عمله، نضعها بين يديك أيها القارئ لتكون في صورة الحدث مطلقاً على مشهد نسعى إلى تحسينه في القريب العاجل إن شاء الله.

هيئة التحرير

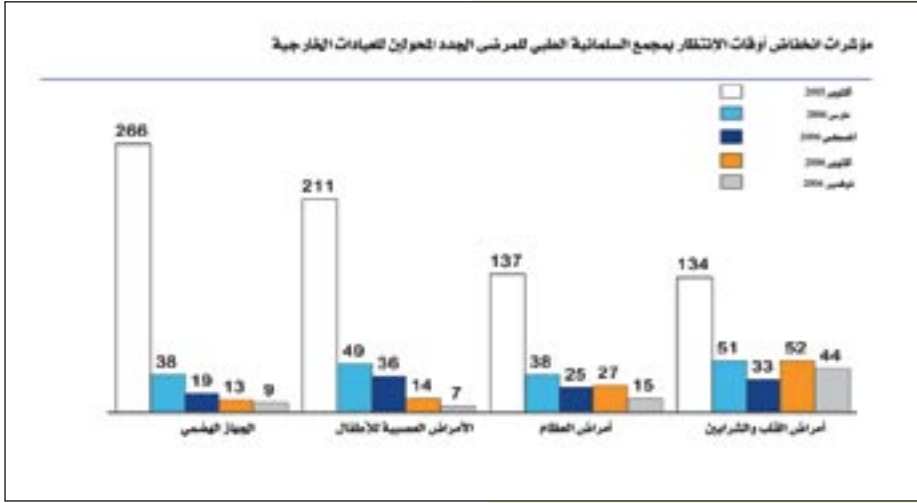
- نتائج المرحلة الأولى لتحسين العيادات الخارجية مبشرة.
- كيف ارتفعت قدرة المراكز الصحية الاستيعابية إلى ٣٠٪؟
- من هي الهيئة التي ستراقب خدمات الوزارة الصحية وجودتها؟
- اتفاقية كلية العلوم الصحية ومجلس التنمية الاقتصادية ..

وغيرها من الموضوعات.

تقرأ في هذا العدد

انتهاء المرحلة الأولى للخطة التطويرية والتحسينات بمجمع السلمانية الطبي والبدء بالمرحلة الثانية

## استمرار انخفاض أوقات الانتظار لمواعيد العيادات الخارجية في مجمع السلمانية الطبي



استطاع فريق عمل المبادرات التطويرية بمجمع السلمانية الطبي الحفاظ على الإنجاز الذي حققه بالانخفاض الملحوظ والكبير في فترات الانتظار للمرضى المحولين للعيادات الخارجية بمجمع السلمانية الطبي والتي تراوحت نسبته ما بين ٥٠% و ٨٥% وأضاف إنجازا جديدا وذلك بتحقيق المزيد من الانخفاض على فترات انتظار المرضى المحولين. ومما يدعو الى الفخر، حيث انخفضت فترة انتظار المرضى المحولين الى قسم امراض الجهاز الهضمي من ٢٨ يوما بحيث أصبح اليوم ٩ أيام، علما بان فترة الإنتظار كانت ٢٦٦ يوما غداة البدء بهذه المبادرة. وكذلك ايضا تم تحقيق انخفاض جديد آخر على للمرضى المحولين الى عيادة الامراض العصبية للأطفال بحيث أصبحت فترة الإنتظار اليوم لا تتجاوز ٧ أيام بعدما كانت ٦٤ يوما سابقا آخذين في الإعتبار ان فترة الانتظار كانت تتجاوز ال ٢١١ يوما عند بدء هذه المبادرة. وقد تم التغلب على عدة من المعوقات، منها عدم توفر الغرف الكافية للعيادات،

العيادات الخارجية في الفترة المسائية قد ساهم وبشكل فعال في تحقيق هذا الإنجاز المهم وذلك من خلال تطبيق بنود كادر الأطباء

كما تم فتح عيادات جديدة وزيادة اعداد المرضى المحولين الى الكثير من العيادات الخارجية التخصصية. كما نود ان نشير الى ان سياسة الوزارة بفتح

فئة الأطباء	عدد المستفيدين	البدلات
استشاري	١٢٢	التفرغ
استشاري	١٣٠	المنابذة
استشاري	٧	الخفارة والعمل الإضافي
طبيب	٥٤٠	

## انطباعات حول الخدمة المقدمة من العيادات الخارجية



مترددة على خدمات العيادات الخارجية بالسلمانية:-

**فاطمة البنعلي**  
موظفة

” من خلال مراجعتي لعيادة الباطنية لاحظت تقارب المواعيد وتقلص فترات الانتظار وذلك يخفف من معاناة المريض وأهله، لقد أصبحت هناك

متابعة وتنسيق بين المهتمين والمريض لإبلاغه عن ترتيبات مواعيدته وتأكيدهما، وأنا شخصيا حظيت برعاية وسرعة في المعالجة والعلاج هذه المرة.“



من فريق عمل مشروع مبادرات تطوير خدمات مجمع السلمانية الطبي:-

**سمير علاوي**  
إداري بمجمع السلمانية الطبي

”نعمل على خطة عمل متعددة المحاور لتطوير الخدمات بمستشفى السلمانية، واستطعنا تحقيق النجاح بالتعاون والمثابرة وتنظيم العمل وجعل هدفنا

الأساسي تقديم أفضل خدمة للمرضى، وبدأنا نلمس بوادر النجاح في المرحلة الثانية من مشروع المبادرات بعد تدشين جهاز الرنين المغناطيسي الجديد.“



الجديد و الذي يسمح بفتح عيادات للأطباء الاستشاريين في الفترة المسائية. هذا بالإضافة الى استمرار العمل في مركز الاتصال بالمرضى و الذي يقوم به أفراد من قسم السجلات الصحية بمواصلة الاتصال بالمرضى لتأكيد مواعيدهم او اخبارهم باي تغييرات تطرأ على هذه المواعيد.

و لضمان استمرارية النجاح لهذه المبادرة فقد تم تشكيل لجنة خاصة بالعيادات الخارجية لمتابعة جميع الأمور في ادارة العيادات الخارجية و العمل على تحقيق نجاحات اخرى في الأقسام الأخرى التي قد تعاني من فترات انتظار طويلة. و يود فريق العمل ان يتقدم بالشكر الى جميع الأفراد المشاركين من اطباء و هيئة تمريضية و طاقم اداري و فنيين لما يبذلونه من جهود كبيرة و ما يقدمونه من دعم في سبيل تحليل الاوضاع القائمة واقتراح الحلول اللازمة لها. و فريق العمل يرحب دائماً بخبراتكم و افكاركم ومشاركاتكم التي تساهم في تقديم افضل الخدمات في دائرة العيادات الخارجية.

### أعضاء فريق العمل:

د. عادل الجشي، د. دون جيرميز، السيدة بيما سلطان، د. أحمد الأنصاري، د. علي العكري، د. علي ميرزا، د. فريد سلوم، د. رضا علي، د. سمير العريض، د. زكية الموسوي، السيدة عائشة يوسف، د. فاطمة عبدالواحد، أ. سمير علاوي، أز شوقي سكينر، أز سوسيل كومار.

### أعضاء لجنة العيادات الخارجية:

د. سمير العريض، د. رضا علي، د. علي ابراهيم، د. فريد سلوم، د. عبدالشهيد فضل، د. لبنى جناحي، أ. سمير علاوي، أز شوقي سكينر، أز سوسيل كومار.

## المبادرات التطويرية لمجمع السلمانية الطبي

في قسم الأشعة و التي تشمل الأشعة المقطعية، الرنين المغنطيسي، الموجات فوق-صوتية، و الطب النووي. كما يشمل الفريق ايضا احد الأستشاريين في قسم الأشعة ليكون كمستشار خاص للفريق، اضافة الى احد افراد الفريق المركزي من اجل توفير طرق اتصال سريعة لإتخاذ القرارات الهامة بين الفريقين.

و قد تم التركيز في هذه المبادرة على تقليل فترات الإنتظار بالنسبة للمرضى الخارجيين على قائمة خدمات الأشعة المقطعية (CT Scan) وكذلك خدمات الرنين المغناطيسي (MRI) . و قد قام فريق العمل بمتابعة و تحليل طرق العمل و جدول المواعيد من اجل معرفة: ١- كيفية اعطاء المواعيد، ٢- مستوى الإنتاجية، ٣- مستوى الطلب على هذه الخدمات. و قد تم اعتماد النتائج المستخرجة كأساس يتم من خلالها معرفة مدى التطور و النجاح في هذه المبادرة.

فقام فريق العمل بتحديد الإجراءات التي سيتم اتباعها لتطوير هذه الخدمات في كلا الوجدتين و تم بالفعل وضعها موضع التنفيذ. و هذه الإجراءات شملت اضافة عدد من ساعات العمل الإضافي للفنيين

لقد اتفق جميع المشاركين في ورشة العمل التي اقامتها وزارة الصحة بتاريخ ٦ يوليو ٢٠٠٦ ، على البد فورا في المبادرات التطويرية التالية:

١- تطوير خدمات قسم الأشعة، مثل خدمات الأشعة المقطعية و خدمات الرنين المغنطيسي

٢- تطوير خدمات قسم العمليات الجراحية

٣- تطوير عملية خروج المرضى من المجمع

و في شهر اغسطس تم الإنتهاء من تشكيل فرق العمل المختلفة المسؤولة عن هذه المبادرات التطويرية، بحيث تقوم هذه الفرق برفع تقاريرها الدورية الى فريق العمل المركزي الخاص بمشروع تطوير مجمع السلمانية الطبي:

١- مبادرة تطوير خدمات قسم الأشعة تم تشكيل فريق العمل كما تم اطلاق هذه المبادرة، و يتكون فريق العمل هذا من رئيس قسم الأشعة، رئيس الفنيين، و الفنيين الأوائل في عدد من الوحدات



والأطباء الإستشاريين الخاضعين لنظام بدل التفرغ الجديد، و الإستخدام الأمثل لساعات عمل الموظفين و إضافة أجهزة جديدة.

و قد أدى العمل الجاد من قبل الفريق الى تقليص فترة انتظار المرضى الخارجيين لخدمات الأشعة المقطعية (CT) الى ٩ أيام و ذلك بتاريخ ٢٠٠٦/١١/١٤، مقارنة بفترة انتظار تقدر ب ٦٨ يوما بتاريخ ٢٠٠٦/١١/١.

أما بالنسبة الى خدمات وحدة الرنين المغناطيسي (MRI) فقد تم إضافة جهاز جديد الى هذه الوحدة، و تم البدء في استخدامه منذ شهر سبتمبر ٢٠٠٦. و بإضافة هذا الجهاز الجديد

و تدريب المزيد من الفنيين للعمل عليه، فقد تم تحقيق تخفيض في فترة الإنتظار للمرضى الخارجيين الى ١٩٠ يوما بتاريخ ٢٠٠٦/١١/٤١ مقارنة بفترة انتظار كانت ٢٢٢ يوما بتاريخ ٢٠٠٦/١١/١.

و ما تزال جهود فريق العمل مستمرة لتحقيق المزيد من التخفيض لفترات الإنتظار الخاصة بالمرضى الخارجيين للحصول على هذه الخدمات. و نأمل ان تكون فترة إنتظار أشعة الرنين المغناطيسي في حدود الإسبوعين في شهر مارس ٢٠٠٧.

### اعضاء فريق العمل لمبادرة تطوير خدمات قسم الأشعة

د. عبد الحميد العوضي، د. هيرمينيا الصفار، السيد مهدي الكلتي، السيد عبدالرسول علي، السيدة كريمة حسن علي، السيدة وفاء علي، السيد نادر محمد، أ. شوقي سكينير (عضو اتصال)، أ. سمير علاوي (مستشار اداري)

٢- مبادرة تطوير خدمات قسم العمليات الجراحية  
ان لجنة العمليات الجراحية ستكون

هي نفسها فريق العمل المكلف بمتابعة هذه المبادرة. و الهدف المتوخى من هذه المبادرة هي زيادة كفاءة استخدام الخدمات المقدمة في قسم العمليات الجراحية من خلال تطوير نظم المواعيد و رفع المعوقات التي تؤدي الى الغاء او تأخير العمليات الجراحية للمرضى. فسيتم انشاء فريق اداري مصغر مهمته المتابعة اليومية لأموال القسم الإدارية و التنسيق بين مختلف مستخدمي هذا القسم من اجل ضمان الإستخدام الأمثل لهذه الخدمات.

و بدأ فريق العمل بمتابعة و تحليل اوقات البدء في اجراء العمليات الجراحية من خلال استخدام ادوات المتابعة و التحليل الإلكترونية. و سيتم استخدام النتائج المتصلة من هذه العملية للبدء في تنفيذ خطة عميلة التطوير من خلال مناقشتها و اشراك عدد من الاطباء و الجهاز التمريضي في هذه المبادرة.

### اعضاء فريق العمل لمبادرة تطوير خدمات قسم الأشعة

د. عبد الجليل الكوهجي، د. زهرة السماك، د. جاسم المهزع، د. فريد سلوم،

د. زينب الجفيري، السيدة وفاء عيسى، السيدة رقية عبدالرحمن، السيدة منى يوسف، السيدة نوال خليل، السيدة وفاء حبيب، أ. سمير علاوي (عضو اتصال)

٣- مبادرة تطوير عملية خروج المرضى من المجمع:

لقد تم تشكيل فريق العمل الخاص بهذه المبادرة من خلال اشراك عدد من رؤساء الدوائر الطبية و التمريضية و الإدارية في هذا الفريق.

و الهدف المتوخى لهذه المبادرة هو تحقيق انخفاض في فترات مكوث المرضى في اجنحة مجمع السلمانية لفترات متوسطة او طويلة. و قد تم توصيف هذه الأسباب الى:

١- اسباب داخلية: و هي الأسباب التي تكون بسبب تأخر بعض الخدمات في المجمع ( مثال على ذلك تأخر استلام الأدوية او نتائج التحاليل او عدم الحصول على مواعيد قريبة لخدمات الأشعة)

٢- أسباب خارجية: و هي الأسباب الخارجة عن سيطرة المجمع ( مثال على ذلك عدم استعداد الأهل لخروج مريضهم نتيجة عدم توفر بعض الأجهزة

وبناء على جميع المعطيات التي توصل إليها فريق العمل، فقد تم ملاحظة مجموعة من فرص التطوير للخدمات المقدمة للمرضى وكذلك فرص رفع حالة الرضى لدى العاملين في المجمع. ولذلك كان اقامة ورشة العمل هذه لمشاركة فريق العمل لما توصل اليه مع باقي العاملين في المجمع و اتاحة الفرصة لمناقشة هذه المبادرات التطويرية.

### فريق العمل

د. عادل الجشي، د. دون جيرميز، السيدة بيما سلطان، د. أحمد الأنصاري، د. علي العكري، د. علي ميرزا، د. فريد سلوم، د. رضا علي، د. سمير العريض، د. زكية الموسوي، السيدة عائشة يوسف، د. فاطمة عبد الواحد، أ. سمير علاوي، أ. شوقي سكينر، أ. سوسيل كومار.



وقد خرج المشاركون في ورشة العمل باتفاق على بدء العمل في ثلاث من هذه المبادرات التطويرية وبشكل عاجل. وهذه المبادرات هي:

بالإضافة الى ممثلين عن ادارة المراكز الصحية . و التي اقيمت بتاريخ ٦ يوليو ٢٠٠٦ و ذلك بفندق الخليج. وتأتي ورشة العمل هذه بعد ان انشأت وزارة الصحة و منذ ابريل ٢٠٠٦ فريق عمل لتقييم اوضاع مجمع السلمانية الطبي و اقتراح مبادرات التطوير للخدمات المقدمة للمرضى و رفع حالة الرضى بين العاملين في المجمع. و قد تم تقسيم مبادرات التطوير الى ثلاث مجموعات هي: (١) تطوير الخدمات المباشرة مثل خدمات الأشعة المقطعية من ضمن الخدمات المقدمة في قسم الأشعة. (٢) تطوير الأستخدام الأمثل للموارد، مثل تطوير استخدام وحدة الاقامة القصيرة. (٣) وضع الخطط الإستراتيجية المستقبلية لتطوير مجمع السلمانية الطبي. هذا بالإضافة الى وضع الخطط التطبيقية للقيام بالمبادرات التطويرية من حيث خطط قصيرة، متوسطة و طويلة الأمد.

وقد قام فريق العمل خلال فترة عمله تلك بمقابلة اكثر من ٤٠ من الأستشاريين و الأطباء، و الهيئة التمريضية، و الطاقم الإداري لأخذ آرائهم من حيث سبل تطوير الخدمات المقدمة في مجمع السلمانية الطبي. كما تم الأخذ بعين الإعتبار آراء المرضى الخاصة بعملية التطوير هذه و رفع مستوى الرضى لديهم. اضافة الى القيام بعمليات التحليل الخاصة من اجل تقييم الأداء والكفاءة في الكثير من اقسام الخدمات المباشرة للمرضى.

المساعدة للمريض) مما يؤدي الى بقاء المريض في المستشفى لعدة اسابيع او أشهر. و قد تم البدء في اجراء بعض الدراسات الأولية بعد استشارة و اشراك رؤوساء الأقسام الطبية. فقد تم اختيار تشخيص واحد من كل جناح تشمله الدراسة و الذي يوجد فيه عدد من المرضى الذين يمكثون لفترات طويلة. فقد تم اختيار مرضى السكتة الدماغية من جناح الأمراض العصبية و كذلك مرضى كسور عظمة الفخذ من اجنحة العظام. و سيتم اخضاع هذه الحالات لمزيد من تحليل الأسباب المؤدية الى اطالة فترة مكوث المرضى، و بناء على نتائج هذه الدراسات، سيكون العمل شاملا في هذه المبادرة من خلال تشكيل فرق عاملة من الأطباء و الجهاز التمريضي من اجل وضع الحلول لكي يتم اخراج المرضى حسب الأوقات المحددة من قبل الطاقم المعالج.

### اعضاء الفرق

د. عادل الجشي، د. دون جيرميز، د. سعيد الصفار، د. جاسم المهزغ، د. عبدالله المالكي، د. امل حساني، السيدة فاطمة السعد، أ. سمير علاوي ( عضو اتصال)، أ. سوسيل كومار ( عضو اداري) فريق العمل في الأجنحة : د. فراس هاشم ، مشرف التمريض عبد الحسين احمد

### ورشة عمل : تطوير مجمع السلمانية الطبي

” كيف يمكننا معا تطوير مجمع السلمانية الطبي؟ ”

تحت هذا الشعار اقامت وزارة الصحة ورشة عمل ضمت اكثر من ١٠٠ من الأستشاريين و الاطباء و الهيئة التمريضية، و الفنيين، و الطاقم الإداري.

١- تطوير خدمات الأشعة.

٢- تطوير خدمات العمليات الجراحية.

٣- عمليات خروج المرضى من المجمع السلمانية الطبي .

و لا بد من الإشارة هنا الى ان هذه المبادرات ما هي الا جزء من مبادرات تطويرية اكثر شمولية و ذات فترات مختلفة من اجل تطوير مجمع السلمانية الطبي.

## الرعاية الصحية الأولية

## نحو بيئة مستدامة لإدارة الجودة

مع «الحالات التمريضية»، وذلك من خلال تحسين الإجراءات الداخلية حيث يتم توفير المعلومات اللازمة (مثل نتائج المختبر) عند بداية موعد المريض مع الطبيب. ومن أجل ضمان تطبيق التحسينات التي تم تطويرها والموافقة عليها واستمرارية تعزيزها.

قام الفريق بتطوير تقرير للجودة يسمح بمتابعة الأداء التشغيلي على مستوى المركز الصحي ومقارنة معدلات أداء كل مركز بأدائه في الفترات السابقة، والأهداف الاستراتيجية، ومقارنة ذلك بمتوسط مستوى الأداء لجميع المراكز الصحية في البحرين. وعمل المعنيون في إدارة المعلومات الصحية «HID» على تصميم هذا التقرير الإحصائي بطريقة آلية.

ويستعرض التقرير حالياً المؤشرات غير الطبية للأداء، ومن المتوقع أن يضم قريباً المؤشرات الصحية وتشمل مؤشرات العمليات والنتائج، فعلى سبيل المثال يتم حالياً متابعة الفترة الزمنية الفعلية التي يقضيها المرضى في استشارة طبيب العائلة بشكل ربع سنوي من خلال مؤشر «متوسط وقت الاستشارة الفعلية»، وذلك من خلال جمع بيانات تدقيق وإصدار تقرير بشأنها كل ثلاثة شهور. ومن أجل ضمان الاستفادة من الطاقة الاستيعابية المتوفرة واستخدامها بفعالية في مجال الرعاية الوقائية، يقوم المعنيون في المركز الصحي بتسجيل عدد الزيارات للخدمات

العمل في المركز. ٤- فتح جميع المراكز الصحية في الفترة المسائية مع تحسين جودة الخدمات في هذه الفترة. وقد تم فتح أحد عشر مركزاً صحياً - من أصل عشرين - في الفترة المسائية منذ بداية العام الحالي وهذه المراكز هي: البديع ومدينة حمد وحمد كانو والرفاع الشرقي والشيخ صباح وبنك البحرين الوطني بعراء والكويت وعالي، وبنك البحرين الوطني بالدير والحورة وبلاد القديم حيث يتم استخراج الملفات الصحية في هذه الفترة وتوفير خدمات المختبر وخدمات صحة الفم والأسنان، وسوف يتم فتح بقية المراكز الصحية مع نهاية هذا العام.

٥- إنشاء نظام شامل لإدارة الجودة مع

### ”ارتفعت القدرة الاستيعابية للمراكز الصحية ٣٠% من بدء المبادرة التطويرية“

مؤشرات أداء صحية وغير صحية (إدارية) والتي يتم قياسها وتحليلها بانتظام.

وقد حظيت تلك المبادرات بصدى إيجابي لدى المرضى والعاملين حيث ارتفعت القدرة الاستيعابية للمراكز المذكورة بما يقارب ٣٠% في الفترة المسائية وتم تحرير قدرة استيعابية إضافية بما يقارب ٢٠% وذلك من خلال التعامل المباشر للممرضات المؤهلات

تواصل وزارة الصحة تطبيق مبادرات تطوير الرعاية الصحية الأولية بنجاح والتي انطلقت مع بداية العام الحالي تحت شعار «الرعاية المناسبة في الوقت المناسب» وتم تطوير مفهوم مبادرات الرعاية الصحية الأولية والبدء بتطبيقه تجريبياً في مركز الشيخ صباح الصحي، ثم تبعه مركز الرفاع الشرقي في شهر يونيو وتلاه كل من مركزي عالي وحمد كانو الصحيين في شهر يوليو، ويمكن اختصار مكونات هذه المبادرات كالتالي:

١- التشجيع المستمر لحجز المواعيد مسبقاً من خلال مواعيد المتابعة والاتصال التليفوني.

٢- التوجيه الفعال للمرضى (مثل على ذلك تحويل الحالات البسيطة مباشرة إلى غرفة الخدمات التمريضية للمعالجة) وترتيب المرضى حسب الأولوية (مثلاً يتم إعطاء أولوية للمرضى الذين يعانون من ارتفاع درجة الحرارة في جدول مواعيد الطبيب)، وذلك من قبل ممرضات مؤهلات للتصنيف.

٣- وضع قواعد جديدة للتواصل والإجراءات (على سبيل المثال يتم إعلام المريض بوقت مواعده بدقة وإشعاره بضرورة حضوره قبل الموعد ب ١٥ دقيقة) مع التحديد الواضح للمسؤوليات بين العاملين الصحيين في المركز الصحي بما يضمن تحسين تنظيم



نحو نشر ثقافة إدارة الجودة في الرعاية الصحية الأولية بالبحرين، وتتمثل الخطوة المقبلة في الحرص على مراجعة هذه التقارير بشكل دوري وأن تقوم الجهات المعنية في الوزارة بكافة مستوياتها باتخاذ الإجراءات

المخاطر الصحية، والأمراض التنفسية. ويجري حالياً تحديد المؤشرات الصحية القائمة على البراهين العلمية، بمساعدة مجموعة من الخبراء التي ستطبق جميع المؤشرات على خمس مراحل بناءً على توفر

الوقائية، والتي تم تحويلها إلى الطبيب يومياً عبر ممرضة التصنيف، وبالمثل يتم تسجيل عدد مواعيد رعاية الأمومة والطفولة، حيث يتم جمع البيانات الخاصة بهذه المؤشرات يومياً وإصدار تقرير شهري.

ومن أجل تطوير تقرير مماثل (بالطريقة الآلية) للجودة عن المؤشرات الصحية وذلك للتأكد من أن جهود تحسين الخدمات الصحية تتركز على أهم المحاور الصحية، قام الفريق بتحديد ثمان أولويات من هذه المحاور كالتالي: صحة الأم والطفل، والاكتشاف المبكر للسرطان، وصحة الفم والأسنان، والأمراض الوراثية، وصحة القلب والأوعية الدموية، ومرض السكري، وعوامل

## ”ستتخذ الإجراءات التدخلية اللازمة إذا لم يحقق أي مركز صحي أهداف المبادرات التحسينية“

التدخلية اللازمة في حال عدم تحقيق أحد المراكز الصحية للأهداف الموضوعية. وأخيراً سيتم العمل على توفير حوافز لدعم

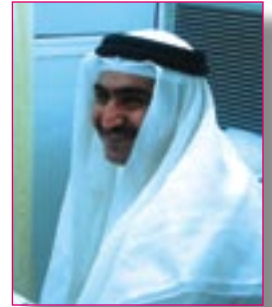
البيانات والموارد الأخرى اللازمة. وتعتبر تقارير الجودة المشار إليها هي الخطوة الأولى في قائمة أفضل الممارسات

## انطباعات حول تطبيق النظام الجديد في مركز صباح السالم الصحي

متردد على مركز صباح السالم يقول:

**جعفر عبد الوهاب كاظم**

”التنظيم متميز والاستقبال يرشدنا بسرعة إلى أي مكان يجب أن نذهب لنحصل على العلاج والخدمة الطبية من دون تأخير، ولا نتظر طويلاً مثل السابق بل نأخذ علاجنا بفترة قصيرة ونخرج من المركز، حيث يدلنا الكاتب أين نذهب ثم الممرضة توجّهنا التوجيه الصحيح.“



من فريق مبادرات التطوير تقول:

**السيدة: سهام الراشد**

”بعد تطبيق المشروع بنظام تصنيف الحالات أصبحت المراجعة للأطباء توفر الكثير من الوقت للمريض والفريق المعالج، هذا المشروع من المشاريع الناجحة على ضوء استبيان أجري لقياس رضا المرضى والمراجعين عن الخدمة.“



### أعضاء الفريق المحوري:

د. عواطف شرف؛ أ. سيما زينل؛ د. سميرة الصيرفي؛ أ. سهام الراشد؛ أ. محمد أحمد، د. سمر سلوم؛ د. منال العلوي؛ أ. إلهام ناصر؛ أ. عادل عبدالله؛ أ. فاطمة عبد الواحد، د. بهية العسومي، د. عباس الفردان، أ. رجاء العريض، أ. عبد الصمد مفتاح، أ. سيد ضياء العلوي، أ. محمد خليل، د. هالة صليبيخ، أ. خديجة عبدالله، وجميع موظفي مركز الشيخ صباح والرفاع الشرقي وعالي وحمد كانو.

### الفريق الموسع والاستشاري:

د. مريم الجلاهية، د. خيرية موسى، د. منى الشيخ، د. عبير الصور، د. مها التاجر، أ. سلمان شهاب، أ. نجيب المنصور، أ. دينا البلوشي، أ. سمر عبد السلام، أ. مابان منصور، أ. هيام هزيم، أ. سما الرئيس، أ. صديقة الفصاف، أ. ندى العكري.



## تطوير الخدمات المساندة غير الطبية

وقد خصص لكل خدمة تطويرية فريق عمل متخصص لضمان استمرار عملية التطوير وضمان جودتها ومتابعة متطلبات التحسين، مثال على ذلك قام الفريق المختص بخدمة المطبخ بتحليل ودراسة الوضع من خلال متطلبات الخدمة والتي تشمل تطبيق المواصفات العالمية واحتياجات المرضى بمملكة البحرين والحرص على تقديم خدمات يرضى عنها المرضى من نظافة وسلامة الطعام المقدم وطرق إعداده بما يتناسب مع حالات واحتياجات المرضى، بصورة مقبولة ومستوى متقدم، وقد حرص الفريق على وضع الخطط واستخدام المعايير والتكنولوجيا العالية والمتطورة في هذه المجالات. ووضعت الوزارة نصب عينها في عمليات التطوير استخدام التكنولوجيا الحديثة لجمع هذه الخدمات، فقد تم تخصيص ميزانية من موازنة عام ٢٠٠٧-٢٠٠٨م لتطوير نظام الأمن بمجمع السلمانية الطبي، واستبدال أجهزة الغسيل القديمة وكذلك تحسين بيئة العمل في قسم المغسلة بمجمع السلمانية الطبي. ومن المؤمل أن تظهر هذه البرامج والخطط التطويرية التقدم من خلال لمس مؤشرات النجاح وتطور الخدمة الصحية والعناية للخدمات ورضا العاملين في هذه الأقسام بعد تطور أقسامهم وبيئة عملهم.

خدمات الطبخ والنقلات من حيث الجودة والكفاءة مع وجود فرص لتطوير خدمات النظافة والأمن. أما عن خدمات المغسلة فقد فاقت جودة خدمات المغسلة التوقعات حيث أظهرت الدراسة وصول الخدمة بمستوى يضاهي المقاييس العالمية من حيث الدقة والأداء والجودة.

وفي ضوء الدراسة التحليلية لتحسين وتطوير الخدمات المساندة غير الطبية والدراسة التحليلية تم وضع مشروع لتحسين وزيادة أداء كل من خدمات المطبخ والمواصلات

قامت وزارة الصحة بتطوير خطة العمل الموضوعية للخدمات المساندة غير الطبية بوزارة الصحة لعام ٢٠٠٦م لضمان حصول المرضى على مستويات عالية من الجودة المقدمة وكسب رضاهم، بالإضافة إلى كسب رضا موظفي في أقسام المغسلة والمطبخ والأمن والمواصلات والتنظيفات.

وإيماناً من الوزارة بأهمية هذه الوظائف لما تمثله من احتياجات رئيسية للمرضى بشكل يومي فترة بقائهم بالمستشفى، وتنفيذا لتوجيهات اللجنة العليا بالوزارة تم وضع

### ”الهدف من المشروع تحسين خدمات المطبخ والمغسلة والتنظيفات إضافة إلى قطاعي المواصلات والأمن والسلامة“

بإيعاز الأمر إلى شركة متخصصة بعقد يبرم بين الطرفين لفترة محددة لتحسين جودة الأداء وتدريب موظفي الوزارة وزيادة إنتاجيتهم، وضمان حصول المرضى على أعلى مستويات الخدمات خلال استخدامهم مرافق وزارة الصحة.

أما خدمات الأمن فسوف يتم تطويرها من خلال تزويدها بنظام كاميرات مراقبة وإدخال نظام الدخول والخروج باستخدام البطاقات الممغنطة، إلى جانب زيادة القوى البشرية العاملة في هذا المجال.

مشروع تطوير هذه الخدمات ضمن أولويات وزارة الصحة لتحقيق تطوير الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وشكل فريق عمل لدراسة الوضع الراهن عن طريق التحليل ووضع الاقتراحات التطويرية مع مقابلة الأطراف العاملة في هذه المجالات للتعرف على وجهات نظرهم واقتراحاتهم لتطوير العمل، إلى جانب مقارنة نوعية الخدمات والوظائف بالوزارة بالدول الكبرى والمتقدمة كأمانيا وبريطانيا والولايات المتحدة الأمريكية. وسجلت الدراسة تدني مستوى





## مشروع إنشاء هيئة وطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية

في القطاعين العام والخاص بنهاية العام ٢٠٠٦.

٤. إنجاز صفحة الكترونية متطورة تحتوي كل المعلومات المتعلقة بطلبات ترخيص الممرضات، الأطباء، المهن المساعدة والمؤسسات الصحية، وسيتمكن مقدمو الطلبات من إنزال استمارات تقديم الطلبات من الشبكة الإلكترونية.
٥. إجراء بعض التطويرات داخل المكتب بهدف تحسين خدمات الزبائن.

### أعضاء ومستشاري الفريق

١. الدكتور توفيق نصيب
٢. الدكتور سلمان غريب
٣. الأستاذ يحيى أيوب
٤. الأستاذ صالح رجب
٥. الدكتور منى هجرس
٦. الدكتور لينا القاسم
٧. الدكتور دينا التجار
٨. السيد راشد السويدي
٩. السيد عبد العزيز العوفي
١٠. الأنسة بدرية الكويتي
١١. السيدة زهرة منداني
١٢. السيدة شماء الدوسري
١٣. السيد محمد المرباطي
١٤. السيد جعفر عبد الله
١٥. السيدة فاطمة محسن
١٦. السيدة سلوى نوح
١٧. السيدة منى عمران
١٨. السيدة بشرى السماك
١٩. السيدة فضيلة الموسوي
٢٠. السيدة زينب محمد
٢١. السيدة فاطمة مكي
٢٢. الأنسة فضيلة عباس
٢٣. السيدة ليلى فخر واي
٢٤. السيدة ماجدة سلمان
٢٥. Mrs. George
٢٦. Mrs. Dolly
٢٧. السيد حسن ربيع
٢٨. ليلى عبد الرحمن مراد
٢٩. الدكتور هالة صليبيخ
٣٠. السيدة سما الرياس
٣١. الدكتور جمال الصياد
٣٢. فاطمة صالح
٣٣. شريفة علي
٣٤. Sanjeev Sukare

- ٦- اقتراح شروط وقواعد تنظيم جهات الضمان والتأمين الصحي.
- ٧- وضع خطة للتفتيش والرقابة على مقدمي الخدمات الصحية فيما يخص المعدات والأجهزة الطبية في المؤسسات الصحية لمتابعة حسن استخدامها.
- ٨- التراخيص وتجديد التراخيص بمزاولة المهن الصحية والتراخيص للمؤسسات الصحية.
- ٩- الإشراف على إجراء البحوث الإكلينيكية.
- ١٠- الإشراف على جميع المؤسسات الصحية لضمان التزامها بمعايير واشتراطات التراخيص.
- ١١- فحص شكاوى المرضى ومتابعة ما يتم بشأنها.
- وحتى توقيع المرسوم الملكي واستكمال الهيئة الجديدة فإن مكتب التسجيل والتراخيص يعمل على تطوير المعايير والعمليات الموجودة حالياً، بهدف الوصول إلى تطبيق المعايير والإسراع في عملية تجهيز التراخيص.

### تطوير خدمات مكتب

### التسجيل والتراخيص

١. تسريع إنجاز عملية تراخيص التمريض لغير البحرينيين من خمسة شهور ونصف إلى شهر ونصف تقريبا، من خلال التعاون مع

وافق مجلس الوزراء على مشروع إنشاء هيئة وطنية لتنظيم المهن والخدمات الصحية في أغسطس ٢٠٠٦م، وهي هيئة مستقلة تحت إشراف ورقابة وزير الصحة، ويتم حالياً استكمال إجراءات إنشاء الهيئة، ليشمل المشروع تسع إدارات وأقسام مختلفة تنظيمية تحت مظلة واحدة تديرها الهيئة، ويهدف إنشاء هذه الهيئة إلى توفير الرقابة على المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة، وتطبيق معايير مزاولة المهنة لجميع المهنيين، كذلك توفير الشفافية في المعلوماتية للجمهور، وتجديد التراخيص الطبية وربطها بالساعات التعليمية المعتمدة، وتطبيق نظام اعتماد المؤسسات الصحية على معايير محددة.

وسيكون للهيئة مجلس إدارة مكون من سبعة أفراد من وزارة الصحة ووزارة الدفاع والقطاع الخاص، كما سيكون للهيئة مكتب تنفيذي لعدد من الإدارات والأقسام، وسيتم الاستعانة بالخبرات المحلية والخارجية. وستربط الهيئة علاقات مع الهيئات المماثلة في المنطقة والعالم، وذلك للتعاون في مجال التراخيص والتجديد والرقابة والتنظيم بهدف تحقيق أعلى مستوى من الجودة في الخدمات الصحية العامة والخاصة في البلاد.

### مهام الهيئة :

- ١- تنفيذ السياسة العامة المتعلقة بتنظيم المهن

## ”هيئة مستقلة مهمتها الرقابة على المؤسسات الصحية العامة والخاصة وتطبيق معايير مزاولة المهنة والجودة، مع ضمان شفافية المعلومات مع المواطنين“

- ٢- اقتراح معايير واشتراطات الخدمات الصحية اللازم توافرها في مختلف المؤسسات الصحية.
- ٣- مراعاة تطبيق قواعد اختيار تكنولوجيا المعلومات في المؤسسات الصحية.
- ٤- وضع معايير وقواعد اختيار تكنولوجيا المعدات والأجهزة الطبية في المؤسسات الصحية، ووضع القواعد والشروط اللازمة لاستخدامها.
- ٥- اقتراح قواعد وشروط تنظيم جهات الضمان

والخدمات الصحية واقتراح تطويرها.

- ٢- اقتراح معايير واشتراطات الخدمات الصحية اللازم توافرها في مختلف المؤسسات الصحية.
- ٣- مراعاة تطبيق قواعد اختيار تكنولوجيا المعلومات في المؤسسات الصحية.
- ٤- وضع معايير وقواعد اختيار تكنولوجيا المعدات والأجهزة الطبية في المؤسسات الصحية، ووضع القواعد والشروط اللازمة لاستخدامها.
- ٥- اقتراح قواعد وشروط تنظيم جهات الضمان

## نظام الضمان والتأمين الصحي

للتأمين والضمان الصحي في سبتمبر ٢٠٠٤م، وتمثل فيها جميع الوزارات والمؤسسات المعنية. وقد كلفت وزارة الصحة شركة متخصصة لإجراء دراسة اكتوارية شاملة لتنفيذ نظام الضمان والتأمين الصحي الإلزامي للأجانب، وقد قدمت تقريرها النهائي نهاية ٢٠٠٥م الذي أستعرض النظام المالي الصحي للمملكة، والتحديات التي تواجه هذا النظام لتمويل الخدمات واقتراح تطبيق نظام التأمين وإمكانية تطبيقه على مراحل لا تزيد عن خمس سنوات، يسبق مراحل التطبيق مرحلة تمهيدية مدتها سنتين الهدف منها توفير الوقت اللازم لوزارة الصحة كي تطور نظام فواتيرها وللجهات المعنية الأخرى كالحكومة وشركات التأمين ومقدمي الخدمات الصحية في القطاع الخاص بالإضافة إلى أرباب العمل لتتهيأ استعداداتها لتطبيق النظام. وقد عقدت وزارة الصحة ندوتها التعريفية الخاصة والشاملة لهذا الموضوع في الربع الأول من ٢٠٠٥م استعرض خلالها الخبير الاكتواري نظام الضمان والتأمين الصحي وآثاره الاقتصادية، واستعرض المحاضرون الذين مثلوا القطاعات المختلفة أدوارهم وما يتوجب عليهم استعدادا لتطبيق النظام.

المبدأ على المقترح في ديسمبر ٢٠٠٠م، وبمساعدة وفد من منظمة الصحة العالمية وخبراء البنك الدولي عملت دراسات لأفضل البدائل لتمويل الخدمات الصحية للأجانب وتم وضع جدول زمني لتطبيقها ومتطلباتها. ومع مطلع عام ٢٠٠٢م وبإعادة تشكيل هذه اللجنة قامت بدراسة ما سبق وضعة بمساعدة خبراء فرنسيين ورفع إلى مجلس رئاسة الوزراء، حيث قام المجلس

### ”قرار التأمين الصحي على الأجانب ثمرة عمل استمر عشر سنوات متواصلة“

بدوره بتحويل المقترح إلى اللجنة الوزارية للشؤون المالية والاقتصادية التي أوصت أن يكون التأمين الصحي إلزامياً على غير البحرينيين، ويتولى القطاع الخاص مسؤولية برامج التأمين الصحي إلى المؤمن عليهم وأن يقتصر دور الحكومة فقط على التنظيم والرقابة. كذلك وافقت على إنشاء (هيئة الضمان الصحي الوطني). وقد أوكل مجلس رئاسة الوزراء إلى وزيرة الصحة مهمة تشكيل لجنة تأسيسية

دأبت حكومة البحرين وعلى مدى عقود طويلة على تقديم الخدمات الصحية المجانية للمواطنين والمقيمين على حد سواء، وقد شهدت الرعاية الصحية في البحرين قفزات هائلة خلال السنوات القليلة الماضية، في الوقت الذي واجهت فيه العديد من التحديات التي استدعت اتخاذ إجراءات وتدابير فورية مسبقة منها الارتفاع التصاعدي في تكلفة الخدمات الصحية، وغياب وجود آلية مستمرة رديفة للتمويل.

لقد أدركت القيادة العليا والقائمين على الشؤون الصحية الحاجة الماسة إلى استحداث نظام بديل لتمويل الخدمات الصحية في البلاد وبأدرت بتشكيل لجنة وزارية لدراسة طرق مختلفة لتمويل الخدمات الصحية، وانبثقت منها لجنة وطنية اختصت بالجوانب الفنية للمهمة ومثلت بها جميع الوزارات المعنية واستعانت على مدى أربع سنوات بمؤسسة استشارية متخصصة، قامت بعدة دراسات وقدمت تقريرها النهائي في عام ٢٠٠٠م، وحددت النموذج الأفضل للتأمين الصحي على الأجانب في البحرين ووسائل التطبيق وآليات العمل، ثم وضع المشروع على هيئة مقترح للتأمين الصحي للأجانب وتقدمت به للجنة الوطنية إلى مجلس رئاسة الوزراء الذي وافق بدوره من حيث

### ما تم حتى الآن

تم تطبيق أول مراحل رفع رسوم الخدمات الصحية التي تقوم وزارة الصحة بتوفيرها للأجانب في شهر يوليو ٢٠٠٦، حيث يتوجب على كل أجنبي دفع ٢ دينار بحريني عن كل زيارة إلى المراكز الصحية أو العيادات الخارجية في المستشفيات الحكومية وسوف يتم رفع هذا المبلغ إلى ٣ دنانير بحلول يناير ٢٠٠٧. وقد تزامن ذلك مع رفع قيمة مساهمات الشركات والمؤسسات البالغ عدد موظفيها أكثر من خمسين موظفا والخاضعة لنظام الرعاية الصحية الأولية من ٣٠ ديناراً بحرينياً إلى ٤٢ ديناراً عن كل عامل أجنبي، وسوف ترفع قيمة هذه المساهمات إلى ٥٤ ديناراً بحرينياً عن كل عامل بحلول يناير ٢٠٠٧ ويتم حالياً الإعداد لتطبيق المراحل القادمة من المشروع.



## كادر التمريض : المراحل ومؤشرات التطبيق

للممرضين الذين شملهم الكادر هو ٢٢١٩ ممرضا، منهم ٦١٪ بحريني و٣٩٪ غير بحريني، وحصول الممرضين على درجتين متتاليتين خلال عامين ٢٠٠٤ و٢٠٠٥ وذلك حسب معايير الترقية بديوان الخدمة المدنية والتصنيف الجديد لوظائف التمريض، وزيادة فعلية في الراتب الأساسي للممرضين وبالأخص البحرينيين حيث إن الراتب الأساسي ل٦٥٪ من الممرضين البحرينيين أصبح يفوق ٤٥٠ د.ب. في حين أن ٥٧٪ منهم يفوق راتبهم الأساسي ٥٥٠ د.ب. ، بالإضافة إلى أن ٦٪ منهم يفوق راتبهم ٦٥٠ د.ب. و٢٪ يفوق راتبهم ٧٥٠ د.ب. وشغل

الممرضين البحرينيين لمعظم الدرجات العليا من الكادر، حيث يشغل الممرضين البحرينيين ١٠٠٪ من الدرجات التنفيذية الأولى حتى الثالثة ومعظم الممرضين الذين يشغلون الدرجة العاشرة هم من البحرينيين وبنسبة ٩٩٪، وغالبية الممرضين الذين يشغلون الدرجة العمومية التاسعة هم من البحرينيين وبنسبة ٩٨،٩٪ ويشغل الممرضين البحرينيين ٧١٪ من الدرجات العمومية الثامنة حتى العاشرة.

وفي الوقت ذاته تعمل الوزارة حاليا على دراسة المرحلة الثانية من كادر التمريض والذي يشمل زيادة في الراتب الأساسي وفي العلاوات التمريضية، كما يحدد المعايير والمستويات التخصصية وعلاواتها بحيث تتماشى مع صعوبة المهام وتعقدها ومستوى المسؤولية لكل تخصص ومستوى فني تمريضي.

وإن الجهات العليا بالوزارة على يقين بأن التطبيق الكلي لكادر التمريض مع العلاوات سوف يسهم بشكل جذري في استقطاب الكفاءات والحفاظ على الخبرات وزيادة الرضاء الوظيفي لدى الممرض مما سينعكس إيجابا على مستوى وجودة الخدمات الصحية في المملكة.



بناء على طلب الوزارة قام الديوان بدراسة مستفيضة للمقترح استغرقت عامين وانتهت بإقراره في يناير ٢٠٠٢م.

و طبقا لتوجيهات من سمو رئيس الوزراء لتنفيذ الكادر، فقد قامت الوزارة بتطبيق المرحلة الأولى من كادر التمريض في يوليو ٢٠٠٤م وذلك بترقية جميع ممرضين

### ” ٦٥ ٪ من الممرضين يفوق راتبهم الأساسي ٤٥٠ دينارا“

العاملين في الوزارة من خلال رفع سقف درجاتهم العمومية بمقدار درجتين اعتماداً على التصنيف الجديد لوظائف التمريض الذي أقره ديوان الخدمة المدنية في ٢٠٠٢.

وتشير الإحصائيات إلى أن تطبيق التصنيف الجديد حسب الكادر أدى إلى تحقيق مؤشرات إيجابية في الراتب الأساسي والدرجات الوظيفية ومنها أن العدد الإجمالي

إن تطوير الموارد البشرية من أولويات الوزارة وأحد أهدافها الاستراتيجية، والاستثمار في قطاع التمريض لهو دليل على ذلك فالتطور الذي شهدته مهنة التمريض من حيث الخدمات والتعليم والتشريع قد جعل مملكة البحرين أحد رواد هذا التخصص المهني ونموذج يحتذى به في العديد من الدول الخليجية والعربية. ويمثل قطاع التمريض الشريحة الكبرى من القوى العاملة في وزارة الصحة حيث تبلغ نسبته ٦٠٪ من العاملين الصحيين و٣٥٪ من موظفي الوزارة. وسعياً نحو

استقطاب الكفاءات و الحفاظ على الخبرات وزيادة الإقبال على الانخراط في المهنة ورفع نسبة البحرية، وزيادة الرضا الوظيفي لدى الممرض ورفع مستوى الخدمات التمريضية في مختلف التخصصات، ولضمان تقديم خدمة آمنة ومرضية للمواطن البحريني فقد أولت الوزارة الاهتمام البالغ بإعادة تصنيف وتطوير وتحديث كادر التمريض بما يتناسب مع الجهد والمسؤولية المناطة بالممرضين لأداء مهمتهم، حتى يتماشى مع متطلبات واحتياجات المرحلة القادمة ضمن السياسات والتوجيهات الاستراتيجية الصحية، ففي عام ١٩٩٦م كلف الوزير الأسبق الدكتور فيصل رضي الموسوي لجنة تطوير التمريض بوضع المقترح النهائي لكادر جديد لممرضين العاملين في الصحة، وقد قامت اللجنة بإعداد المقترح وتمت دراسته باستفاضة مع إدارة الموارد البشرية بالوزارة ورفع ليدوان الخدمة المدنية في عام ٢٠٠١م لدراسته. و

### ”شمل كادر التمريض الجديد أكثر من ٢٢٠٠ ممرض، ٦١٪ منهم بحرينيون“

## وحدات جديدة بوزارة الصحة

### مركز إبراهيم خليل كانو للرعاية الطبية الاجتماعية

يعد مركز إبراهيم خليل كانو من المراكز الطبية الاجتماعية المتخصصة، وقد تبرعت ببناء عائلة الوجيه إبراهيم خليل كانو، وبني بالقرب من مجمع السلمانية الطبي ومن المتوقع أن يتم افتتاحه بداية عام ٢٠٠٧م، والهدف من هذا المشروع هو تحويل بعض مرضى الإقامة الطويلة من مجمع السلمانية الطبي إلى المركز المذكور ليساهم في توفير أسرة للحالات المستعجلة والطارئة من مرتادي السلمانية الذين يحتاجون إلى إدخال ومتابعة العلاج، وسوف يفتح المركز بطاقة استيعابية قدرها ٢٥ سريرا على

أما بالنسبة لتوزيعها خلال عام ٢٠٠٨م فقد خصصت لقسم التمريض ٨٠ وظيفة ولقسم الخدمات المساندة ٢٩ وظيفة والخدمات الطبية أيضا وظيفة واحدة.

### افتتاح وحدة المدمنين بمستشفى الطب النفسي (وحدة المؤيد لعلاج الإدمان)

ضمن خطة وزارة الصحة لتطوير وحدة المؤيد لعلاج وتأهيل مدمني الكحول والمخدرات، افتتح الطابق الأول من الوحدة في يوليو ٢٠٠٦م بطاقة استيعابية لعشرة مرضى في الوقت الحالي، وحسب الخطة المستقبلية سوف يزيد عدد الأسرة خلال السنة القادمة ليشمل عشرين سريرا. وقد أطلق عليه أسم (المؤيد للتأهيل) نسبة الى التبرع السخي

### ”أياد بيضاء وسخية لعائلتي كانو والمؤيد خدمة للمجتمع“

أن يتم زيادة عدد الأسرة مستقبلا إلى ٥٢ سريرا. وتجدر الإشارة إلى أن ٢٣ سريرا خصص للمرضى الرجال و٣٠ للنساء، وقد تم النظر في تخصيص ٥ أسرة للمرضى المسنين ذوي الحالات المستقرة والمحولين من مستشفى الطب النفسي إلى المركز. وتم توزيع القوى العاملة لعام ٢٠٠٧م للمركز بحيث تم تخصيص ٣٠ وظيفة لقسم التمريض و٢٧ وظيفة لقسم الخدمات المساندة ووظيفة واحدة للخدمات الطبية،

من عائلة المؤيد لبناء هذه الوحدة التي تقدم خدماتها للمرضى، وتهدف إلى تأهيل مرضى الإدمان حتى يمارسوا حياتهم بدون مخدر، ويشمل برنامج التأهيل عدة علاجات نفسية مثل العلاج السلوكي الإدراكي، والمجموعات العلاجية، والعلاج الفردي، ومهارات منع الانتكاسة، والمجموعات المساندة ومهارات التأقلم أو المواجهة مثل مهارات حل المشاكل، ومهارات رفض المخدر، والمهارات التوكيدية، ومهارات التواصل، وتدريبات الاسترخاء

وكيفية إدارة الغضب.

### افتتاح وحدة أورام الأطفال (عبدالله كانو)

تم مؤخرا افتتاح وحدة الوجيه عبدالله كانو لأورام الأطفال بمجمع السلمانية الطبي والتي سوف تساهم في رفع وتطوير الخدمات الصحية المقدمة للأطفال المصابين بالأورام. وتحتوي الوحدة على ٦ غرف خاصة لرعاية الأطفال بمختلف الحالات من الأورام الذين يتلقون العلاج الكيميائي مثل سرطانات الدم الحادة وسرطانات الكلى والغدة فوق الكلوية والغدد اللمفاوية والدماغ.. الخ. وتحوي الوحدة على ٥ أسرة تعمل أساسا كوحدة إقامة قصيرة لتلقي العلاجات الكيميائية اليومية بالإضافة إلى عمل التحاليل والفحوصات اللازمة لهذه الأمراض، ويمكن الاستفادة منها كغرف للحالات التي تتطلب الإقامة لتلقي العلاج، كذلك غرفة عمليات خصصت لعمل العمليات البسيطة مثل الخزعات والتي تعمل لأخذ عينة من النخاع العظمي أو خزعة من السائل العصبي وغيرها، بالإضافة إلى حجرة ترفيهية للأطفال أثناء بقائهم أو تواجدهم في الوحدة خلال تلقي العلاج.



إن أطفال اليوم هم  
جيل المستقبل  
والمحافظة على  
صحتهم وحياتهم  
وتنميتهم من  
أهم أهداف وحدة  
عبدالله خليل كانو  
لعلاج أورام الأطفال.

عائلة خليل بن إبراهيم كانو

الإسم صحة الإنسان كان من أهم المعايير التي  
يوسف خليل المؤيد  
وقد نجد ذلك الفن الإنساني النبيل في وعده وانفتاحه  
للمعنى لعلاج وزرع الكلي خدمة الوطن وال  
رحمة الله رحمة واسعة  
واسمكة قسم خدمات

عائلة يوسف خليل المؤيد

## توسعات دائرة الحوادث والطوارئ



يتم الحصول حالياً على نتائج التحليل المخبري في وقت أسرع ، الأمر الذي ينعكس إيجاباً على العناية بالمرضى وتوفير علاجهم بوقت أسرع وأقصر وتقليل فترات الانتظار بالطوارئ.

### تدريب الطاقم

1. حاز اثنان من المسعفين البحرينيين على لقب مدرب في دورة الاسعاف للعناية ما قبل المستشفى للإصابات.
2. وينتظم حالياً ثلاثة أطباء بحرينيين وممرض بحريني في برنامج الماجستير

### ”ستشمل التوسعة الجديدة صيدلية خاصة للطوارئ“

1. في طب الكوارث والأزمات، بحيث وهى المرة الأولى التى ينالها متدربون بحرينيون.
2. تم ابتعاث طبيبة وممرضة بحرينيتين لدورة تدريبية بمستشفى بيلفيو بالولايات المتحدة الأمريكية لمدة شهرين في علم السميات.

### تطوير مساحة القسم

تجري حالياً عملية توسعة القسم ومن المؤمل الانتهاء من هذه التوسعة في أواخر العام الحالي وتضم خمس مرافق (مختبر للسميات، صيدلية خاصة لقسم الطوارئ، توسعة لغرفة انتظار المرضى، توسعة لغرف تصنيف المرضى، توسعة لقسم الإسعافات.

### الأجهزة والمعدات

تم مؤخراً بالدائرة تركيب جهاز الشفط بالتفريغ مبرمج بالكومبيوتر لنقل عينات الدم مباشرة من الطوارئ الى المختبر، ويعمل هذا الجهاز بكفاءة عالية في نقل

العينات المخبرية بطريقة الشفط الامر الذي اثر على مستوى الخدمة المقدمة بالقسم من عدة نواح أبرزها التقليل من الضغط على عمل ومسؤوليات القوى البشرية اللازمة لنقل عينات الدم وغيرها يدويا للمختبر، وأثمر زيادة الدقة والمصدقية، كما قلل بشكل كبير من فرص تحلل العينات قبل فحصها بسبب تأخير نقلها للمختبر، حيث

### وحدة معالجة مرضى السكر

بعد أن تمت الموافقة على إنشاء وحدة لمعالجة مرضى أنيميا الخلايا المنجلية بدائرة الطوارئ والحوادث، وتوفير المساحة والمكان اللازمين للوحدة بدأ العمل بها لتجهيزها بالكامل لاستقبال مرضى السكر، وسيخصص عدد (15) سريراً لإدخال مرضى السكر وتلقي العلاج اللازم بمكان واحد مخصص لحالاتهم بالطوارئ على أيدي معالجين ومتخصصين من مختلف التخصصات الطبية التي يحتاجها مريض السكر، وسيتم تلقي العلاج اللازم ثم إقرار ما إذا كان المريض سيحتاج إلى إدخال للمستشفى أو يتعافى ويغادر الطوارئ، ويجرى الآن استكمال التجهيزات النهائية وتوفير المعدات والأجهزة الطبية اللازمة لافتتاح الوحدة و يعمل حالياً على توفير القوى البشرية العاملة للبدء في تشغيل هذه الوحدة.

## مجلس التنمية يدرب ٦٤٤ طالبا في كلية العلوم الصحية



كشف صندوق العمل بمجلس التنمية الاقتصادية عن برنامج لتدريب ٦٤٤ طالب في مجال العلوم الصحية، بالتعاون مع كلية العلوم الصحية، وقد وقع الاتفاقية من جانب وزارة الصحة الدكتورة ندى حفاظ، ومن جانب مجلس التنمية الاقتصادية الشيخ محمد بن عيسى آل خليفة، التي أصبحت نافذة من يوم توقيعها في أكتوبر الجاري، حيث ستبدأ الكلية هذا العام تدريب ١٤٠ طالبا سيتكفل صندوق العمل بمجلس التنمية نفقات تعليمهم طوال مدة الدراسة.

كما سيبدأ العدد المتبقي من المجموعة، والبالغ مجموعهم ٥٠٤ طالبا، برامجهم التدريبية خلال الأربع سنوات القادمة حتى نهاية البرنامج في العام ٢٠١١.

ومن المتوقع أن تعتمد الدراسة على أربعة برامج، من بينها المساندة الصحية، والتمريض العام والخاص، حيث يتطلب كل منها فترة دراسية مختلفة، غير أن البرنامج سيستغرق خمس سنوات حتى يكتمل تدريب المجموعة بأكملها.

ومراعاة لزيادة استيعاب الكلية لأعداد جديدة من الطلبة، سيكون برنامج التعليم مسائياً، بنفس متطلبات البرامج الصباحية من امتحانات وساعات تدريب.

تنص الاتفاقية على أن تقوم الكلية بتدريب الأعداد التالية من العاملين الصحيين كما هو مبين في الجدول التالي:

### أهداف المشروع

١. تهيئة الشباب البحريني لتبوء أعمال ذات مردود معنوي ومالي جيد. وبالتالي المساهمة في وضع الحلول الجذرية لمشكلة البطالة بين الشباب حديثي التخرج.
٢. المساهمة الفعالة في سدّ الفجوة الحالية في توفير القوى العاملة في مجال التمريض والمهن الصحية المساندة الأخرى. واستحداث برامج تدريبية جديدة في مجالات غير متوفرة حالياً في البحرين. مثل: البصريات وعلاج النطق... وغيرها من التخصصات الأخرى.
٣. توفير الدعم اللازم لكلية العلوم الصحية لتمكين من مواكبة آخر التطورات في التعليم والتدريب في المجالات الصحية. المتناغمة مع أحدث الأنظمة والمعايير المعمول بها عالمياً.

لقد تم إختيار الطلبة طبقاً لمعايير القبول المعمول بها في الكلية من مجموع ٧٨٠ متقدماً، وبذا يصبح العدد الإجمالي للطلبة الجدد المقبولين في برامج الكلية هذا العام الأكاديمي ٣٦٠ طالبا أي بزيادة مقدارها ١٥٠٪ عن الأعوام السابقة.

يذكر أن كلية العلوم الصحية قد أسهمت في توفير الموارد البشرية من العاملين الصحيين، حيث بلغ عدد الخريجين منذ إنشائها عام ١٩٧٦ وحتى يومنا هذا ٤٥٣٨ خريجاً من حملة الدبلوم المشارك والبيكالوريوس، وبهذا تكون الكلية قد أسهمت مساهمة فعّالة في بحرنة هذا القطاع الحيوي، حيث وصلت نسبة البحرنة في قطاع التمريض ٦٢٪ وفي قطاع العلوم الصحية المساندة ٩٨٪.

العدد	المجال	المؤهل
٢٥٠	برنامج ممرض عام	بكالوريوس
٥٠	برنامج ممرض متخصص	دبلوم عالي
١٤٤	برنامج فنيي علوم صحية مساندة	دبلوم مشارك
٢٠٠	برنامج عامل صحي مساند	شهادة تدريب



## ندوة الأدوية

المعلومات المتعلقة بتوفير الأدوية بالمملكة ونوعيتها، وعرضت أسعارها مقارنة بدول الخليج لتوضيح الاختلاف بينها، كذلك للتأكيد بالالتزام بالأمور المادية والإدارية في شأن إيصال دواء آمن وفعال للمرضى.



على الرغم من الزيادة المطردة في عدد سكان البحرين وزيادة الطلب على الخدمات الصحية وتنوعها، تسعى الوزارة إلى توفير احتياجات المرضى من الأدوية والعقاقير الطبية لضمان حصولهم على أعلى مستويات من الرعاية الصحية والخدمات من خلال المراكز والمستشفيات التابعة لها.

وتقوم الوزارة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية بإعداد مسودة أولية للسياسات الدوائية، عبر دراسة تحليلية للوضع الدوائي والسياسات المتبعة في المملكة، ومشاكل ونواقص الأنظمة والقوانين، استناداً للتوجهات العالمية، على الرغم من تلبية الطلب المتزايد على الأدوية الخاضعة لمعايير دقيقة بناءً على السياسة الدوائية التي تنظم عملية توفير الأدوية وإمكانية حصول المواطنين والمقيمين عليها لتنظيم عملية شرائها واستيرادها في القطاعين العام والخاص.

وفي هذا الاتجاه عقدت في أكتوبر الجاري ندوة تعريفية بالوزارة عن الأدوية تهدف إلى تعريف الجمهور ببعض الأمور المتعلقة بالدواء من نقطة استيراده من الخارج إلى صرفه للمريض، وذلك رغبة منها في زيادة الوعي والإرشاد إلى الطريق الصحيح لاختيار الدواء المناسب والبدائل الدوائية الأرخص سعراً في ظل وجود ما يعرف بـ «الملكية الفكرية» أو «الاحتكار»، وقد تم طرح كتيب مبسط عرضت فيه أهم

The screenshot shows the official website of the Ministry of Health of the Kingdom of Bahrain. The header features the ministry's logo and name. A navigation menu includes links for Home, Features, Careers, Feedback, Links, Contact Us, and Site Map. The main content area is divided into several sections: 'Our Vision' (The Ministry of Health works in partnership with stakeholders to improve the health of the population of Bahrain and ensure that everyone has access to a high quality, responsive health service throughout their lifetime), 'Main Story' (It gives me great pleasure to welcome you all to the Web site of the Ministry of Health of the Kingdom of Bahrain), and a grid of service links including Health Education, Check your appointment, Drugs Prices (highlighted with a red box), Limited Private Practices, Bill, Health Services, Birth Certificate, and Immunisation. Below this grid are sections for 'Statistics' (Summary Statistics) and 'Health Services' (Future Health Services (Video Clip)). On the right side, there is a search bar, a 'News' section with recent updates (e.g., Diabetic retinopathy screening project, Young get tips on oral health), an 'Events' section (e.g., Cochran Systematic Reviews Workshop), and a 'Public notices' section (e.g., Health Statistics 2005, MOH News Bulletin).

الأيقونة المخصصة لمراجعة أسماء وأسعار الأدوية المتوفرة لدى الوزارة على موقعنا الإلكتروني  
الموقع الإلكتروني: [www.moh.gov.bh](http://www.moh.gov.bh)

## في العدد القادم

- ١- انجازات كادر المهن الصحية مثل التمريض والصيدلة.
- ٢- متابعة انجازات المرحلة الثانية من مبادرات التطوير بجمع السلمانية الطبي.
- ٣- متابعة مبادرات التطوير ومؤشرات الجودة في الرعاية الاولية.
- ٤- إنشاء وحدة جديدة للعناية القصوى بجمع السلمانية الطبي.
- ٥- أهم مشاريع ميزانية ٢٠٠٧ - ٢٠٠٨ التطويرية.

## رأيكم يهمنا



إذا كانت لديكم أية تعليقات أو آراء حول هذه النشرة فلا تترددوا في الكتابة إلينا أو الاتصال على:

هاتف: ١٧٢٤٤٠١٧

فاكس: ١٧٢٥٨٥٥٧

إدارة العلاقات العامة والدولية

ص.ب: ١٢ البحرين

أو اكتبوا إلينا عبر البريد الإلكتروني:

sahainfo@health.gov.bh

## رؤية ٢٠١٠

**تعتمد رؤية الوزارة المستقبلية للفصل التشريعي الثاني (٢٠٠٧ - ٢٠١٠) على :**

تعزيز وعي المواطن بما يؤدي إلى تغيير أنماط حياته الصحية، والتركيز على الرعاية الصحية الوقائية، بجعل برامج تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة ومراقبة أدائها ركيزة أساسية في طرائق العمل، وتوسيع مدى تغطيتها جغرافيا، وتطوير القدرات الطبية التشخيصية، وتكثيف جرعات التدريب المتخصص للكوادر العاملة، وتطوير التشريعات والقوانين الصحية المعمول بها، وتشجيع البحوث، وبخاصة المتعلقة بتطوير أداء النظام الصحي، مع فتح آفاق التعاون مع القطاع الخاص، ليصبح شريكاً إستراتيجياً في عملية تنمية وتطوير القطاع الصحي الشامل للملكة، وصولاً إلى بناء بنية تحتية نموذجية لتأهيل البحرين لتكون مركزاً جاذباً للسياحة العلاجية في المنطقة.

نشرة إخبارية فصلية تصدر عن وزارة الصحة - إدارة العلاقات العامة والدولية

هيئة التحرير : رئيس هيئة التحرير: عادل علي عبدالله

نائب رئيس هيئة التحرير: مريم علي المناصير

أعضاء هيئة التحرير: د. مريم عذبي الجلاهمة - د. شوقي عبدالله أمين - أ. فاطمة عبدالواحد - د. حسين سمير عبدالله