الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

التقرير السنوي

قسم إدارة البرامج

برامج التقييم

٢٠٢١

وزارة الصحة – المملكة العربية السعودية
الوكالة المساعدة للصحة الوقائية
الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية
حي المربع – شارع زرقاء اليمامة –البرج الثالث الدور الثالث
البريد الإلكتروني: gdipc@moh.gov.sa
الموقع الإلكتروني: www.gdipc.sa

شكر وتقدير
إدارات مكافحة عدوى المنشآت الصحية في المناطق/المحافظات
أقسام مكافحة العدوى في المنشآت الصحية.

المحتوى

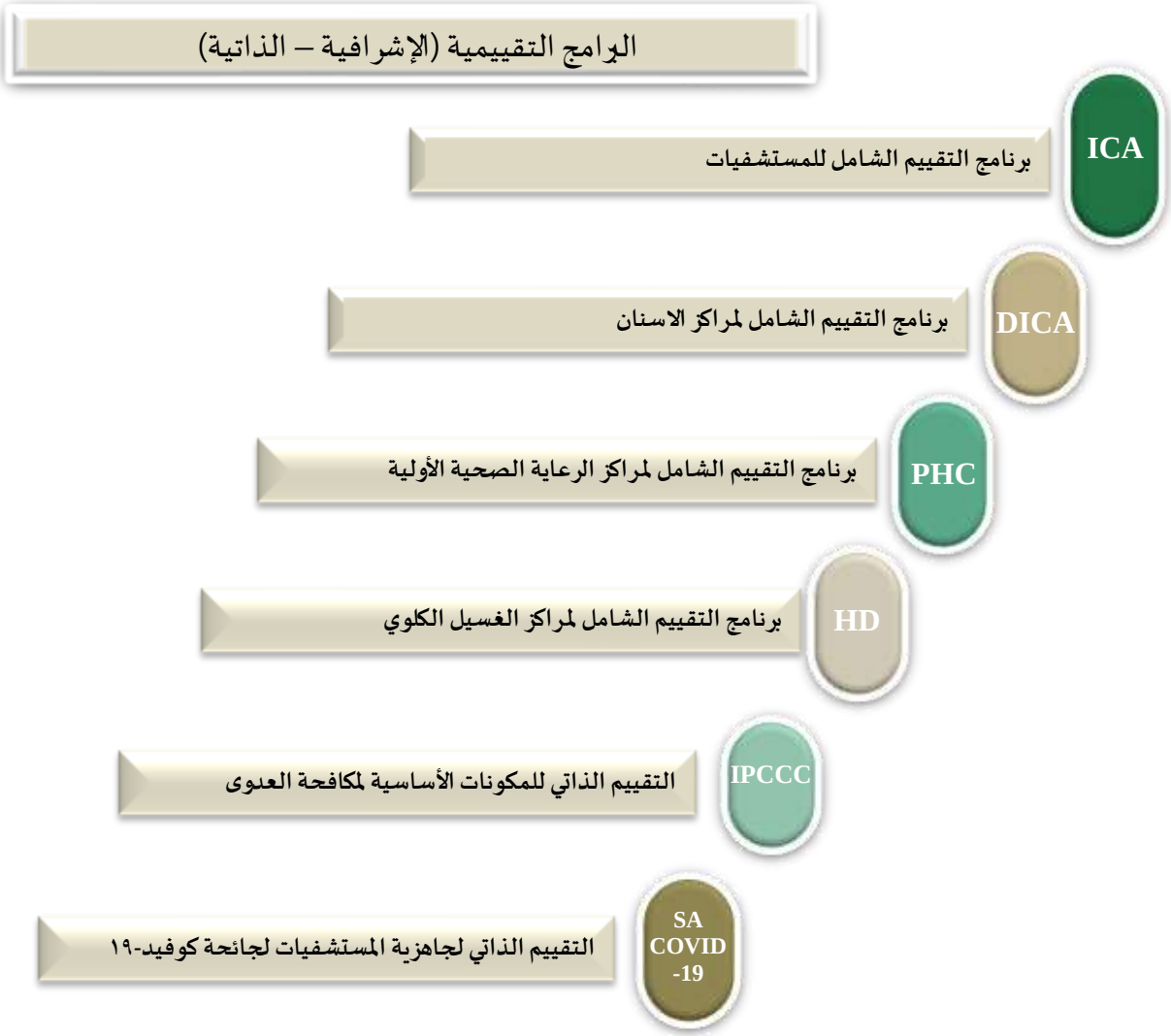
المقدمة ---------- ١
طريقة العمل ---------- ٢
النتائج ---------- ٥
برنامج التقييم الشامل للمستشفيات ICA ٥
زيارات متابعة جودة تقييم ICA ٧
برنامج تقييم معايير مكافحة العدوى بمراكز الاسنان DICA ٨
برنامج مراكز الغسيل الكلوي HD ٩
الالتزام بتطهير الايدي بالمنشآت الصحية HH ١١
التحديات والصعوبات ---------- ١٥
---------- ١٥
التوصيات ---------- ١٥

المقدمة

يهدف البرنامج إلى متابعة تقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى لجميع البرامج الصادرة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية عن طريق استخدام نماذج تقييم معتمدة مبنيه على المراجع العلمية على المستوى المحلي والدولي، تتمثل بنوعين من التقييم:

١. البرامج التقييمية الإشرافية: تتم من قبل مقيمين معتمدين للبرامج التالية (التقييم الشامل، تقييم مراكز الرعاية الصحية الأولية، تقييم مراكز الاسنان، تقييم مراكز الكلى، مراكز التأهيل الشامل).
٢. البرامج التقييمية الذاتية: تتم من قبل مشرفي التقييم بالمنشآت الصحية للبرامج التالية (المكونات الأساسية، جاهزية المستشفيات لمواجهة جائحة كوفيد ١٩، الالتزام بنظافة الأيدي، التقييم الذاتي الخاص بنظافة الأيدي).

كما أن من أهداف البرنامج التحقق من جودة وسير عملية التقييم وطريقة الادخال، والتواصل مع المديريات والمنسقين لتحقيق أعلى نسبة التزام بالمعايير كما أنه يهتم برفع مستوى مقيمي البرامج بإعداد برنامج تدريبي خاص به.



1. التقارير السنوية (٢٠٢١) – الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
http://www.gdipc.sa

طريقة العمل

يتم متابعة تقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى لجميع البرامج (الإشرافية والذاتية) داخل جميع القطاعات الصحية بالمملكة من خلال الية العمل التالية :

آلية متابعة تقييم البرامج الإشرافية

- الاشراف على جدولة الزيارات التقييمية للمنشآت الصحية ومتابعة ارسال التقارير وجودتها
- متابعة الالتزام ببروتوكول الزيارات التقييمية في المناطق/المحافظات
- التواصل مع المقيمين وتقديم الدعم الاستشاري فيما يخص جودة التقارير
- رفع التقارير العاجلة عن أداء التقييم بالمملكة من خلال تحليل البيانات ونتائج الزيارات

آلية متابعة تقييم البرامج الذاتية

- متابعة ادخال التقييم في جميع المنشآت الصحية
- التواصل المستمر مع منسقي البرامج وتقديم الدعم التقني والفني
- مقارنة نتائج تقارير التقييم الذاتية مع نتائج تقارير الزيارات التقييمية الإشرافية للتأكد من صحتها وجودتها

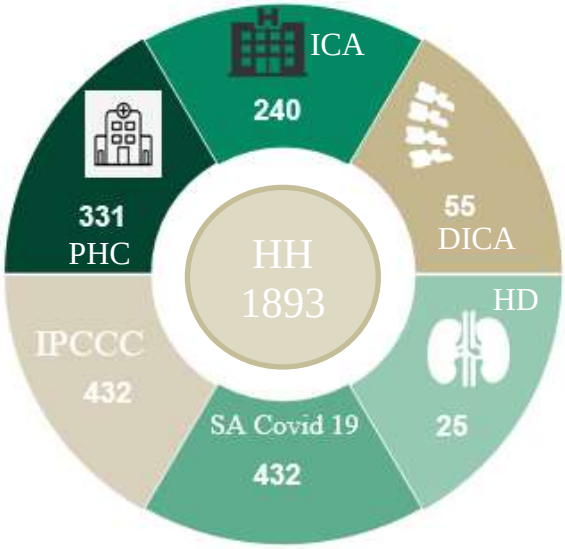
الية متابعة تقييم برنامج تطهير الأيدي

- متابعة إدخال البيانات والتحقق من التزام جميع المنشآت الصحية بعمل التقارير
- متابعة تنفيذ الزيارات التحقيقية
- متابعة جودة التقارير لجميع المناطق والمحافظات
- تحليل نتائج الزيارات التحقيقية على حسب المعايير المعتمدة

ويتم متابعة تقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى بجميع المنشآت الصحية فيما يتعلق بإدخال البيانات وجودتها، والتنسيق مع البرامج المعنية في الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية لمتابعة عملية التقييم وجودة المدخلات وتوافقها مع مؤشرات البرامج الأخرى مثل: التفشيات الوبائية – التقصي الوبائي.

وانطلاقا من أهمية دور مقيمي مكافحة العدوى بعملية التقييم يتم الاشراف على إعداد المقيمين المسؤولين عن تقييم المنشآت الصحية (المستشفيات ومراكز الكلى والأسنان والمراكز الصحية ... إلخ) بالتعاون مع فريق الخدمات العلاجية ويشمل الإعداد على التدريب وعمل الاختبارات اللازمة لاعتماد المقيمين، حيث تم عقد اختبارين خلال عام ٢٠٢١ لبرنامج التقييم الشامل والإشراف على إعداد مشرفين بالمنشآت الصحية لبرامج التقييم الذاتي.

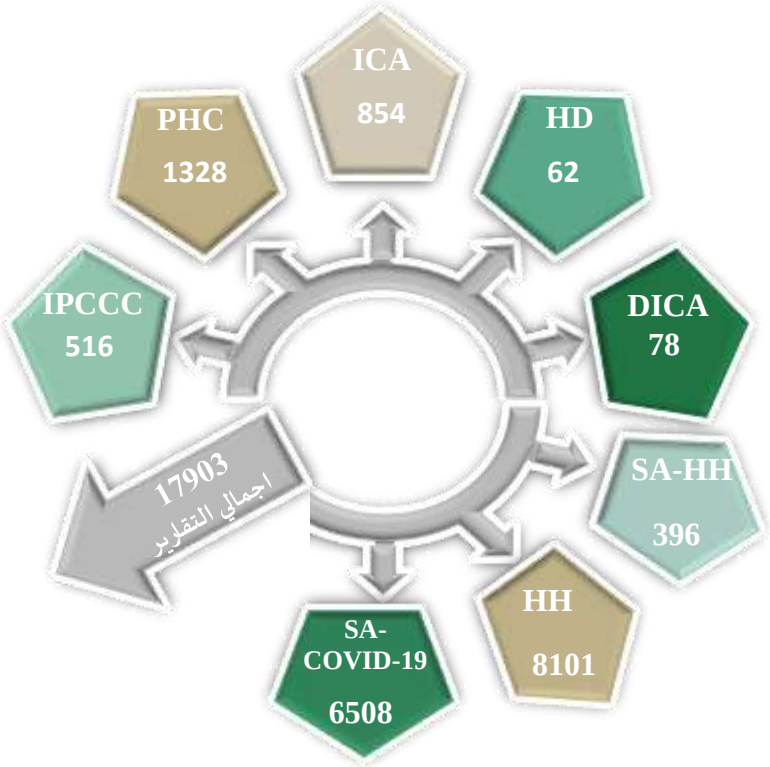
العدد الكلي للمقيمين الذين تم اعتمادهم لعام ٢٠٢١



ويتم مقارنة النتائج لكل مقيم وتحليلها بطريقة عملية تعكس جدية التقييم، والاطلاع على نتائج الاستبيانات المرسلة من المنشآت الصحية بتقييم المقيمين

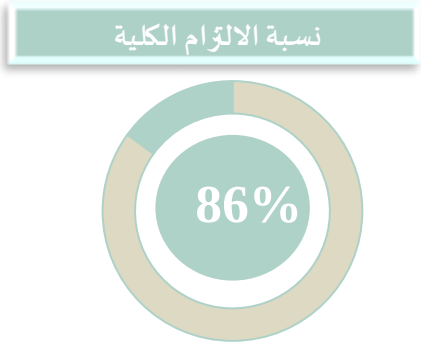
كما يتم مراجعة نتائج التقييمات لكل من المنشآت المعتمدة بالتقييم التابعة للمديريات والتجمعات الصحية والمستشفيات الخاصة على مستوى جميع البرامج وتحديد نقاط الضعف و مشاركتها مع البرامج الأخرى لتحسينها و تقديم اللازم.

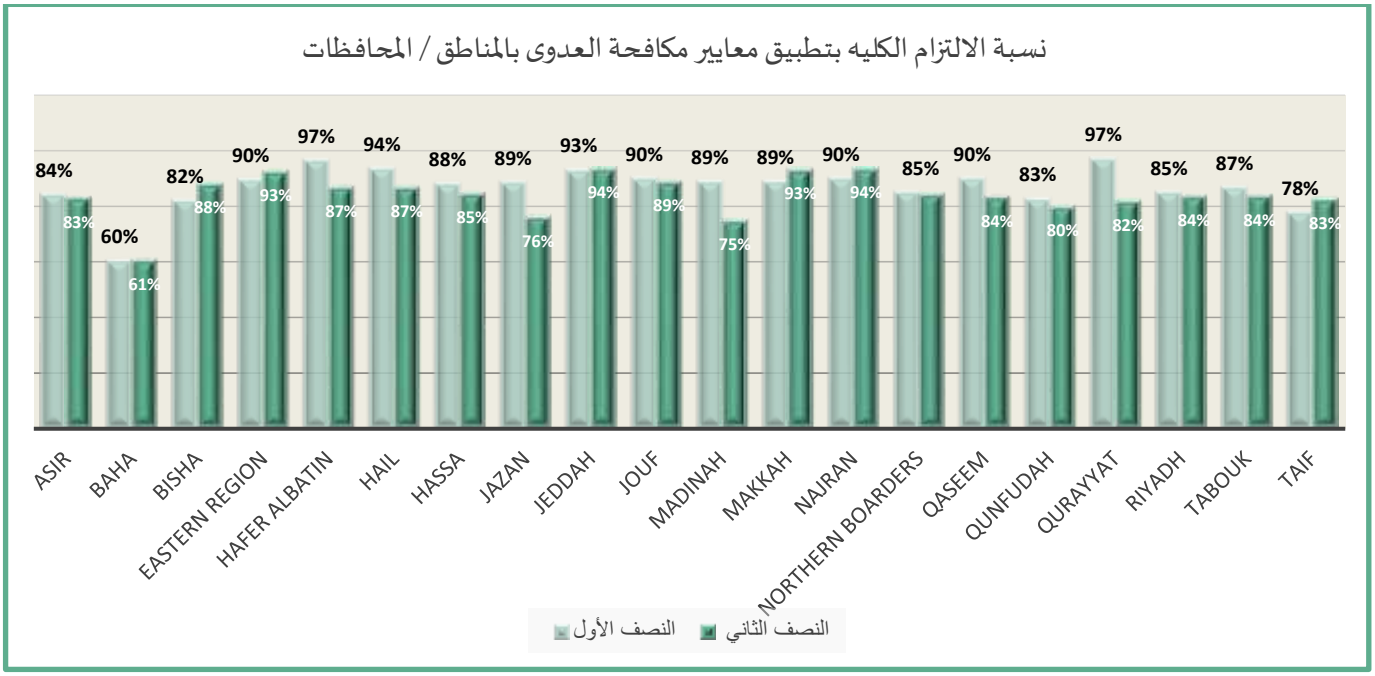
العدد الكلي للتقارير التي تم استلامها لجميع البرامج لعام ٢٠٢١



النتائج

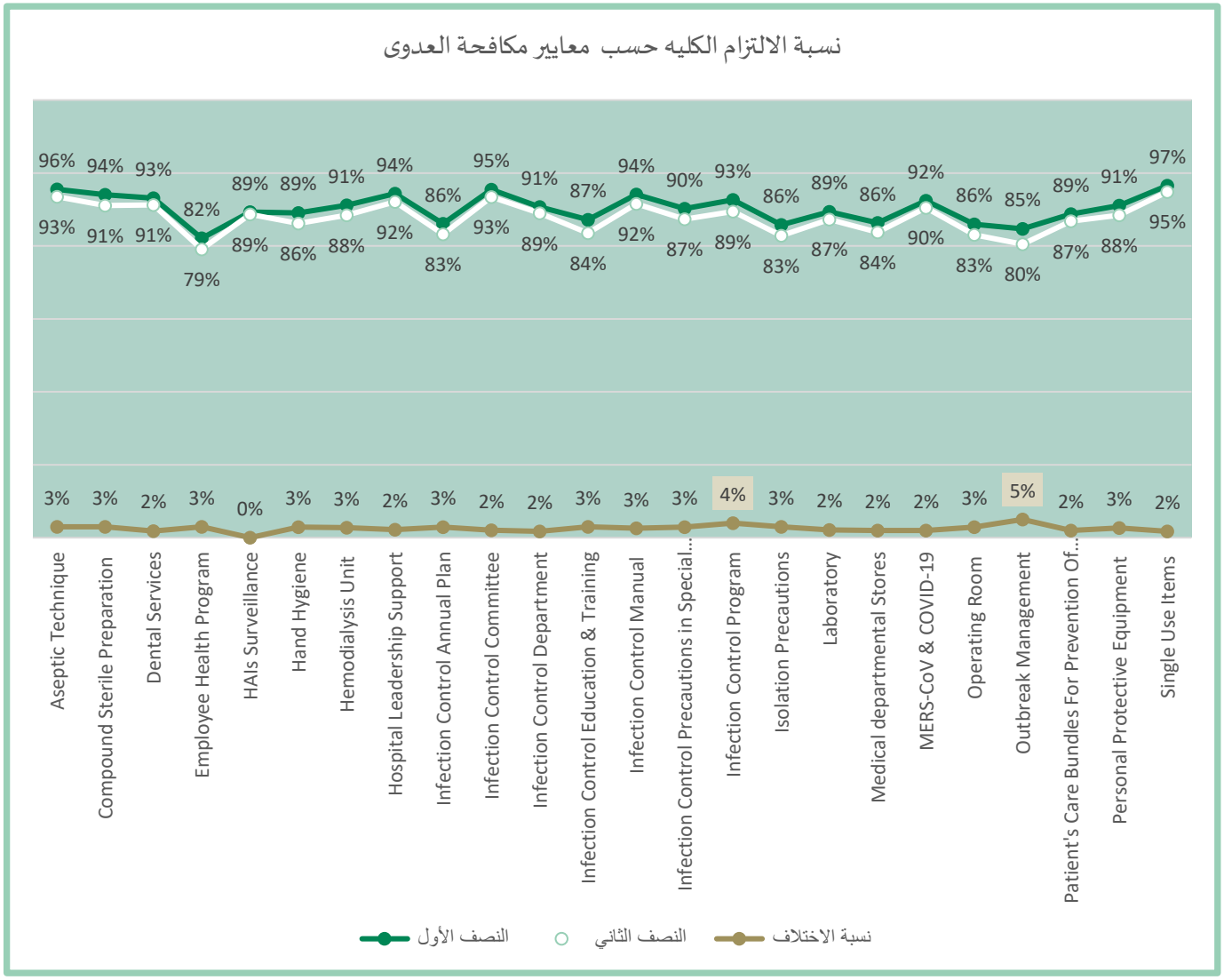
برنامج التقييم الشامل للمستشفيات ICA





يوضح الرسم البياني متوسط نسبة الالتزام بمعايير مكافحة العدوى للنصف الأول والثاني من عام ٢٠٢١ لكل منطقة حيث كانت (٨٧٪) للنصف الأول من عام ٢٠٢١ وكانت اعلى نسبة التزام بمحافظة حفر الباطن والقريات بمعدل (٩٧٪) وأقل نسبة التزام بمنطقة الباحة (٦٠٪) وفي النصف الثاني من عام ٢٠٢١ انخفض متوسط نسبة الالتزام بالمملكة بمعدل (٣٪) فبلغ متوسط الالتزام (٨٤٪) حيث كانت أعلى نسبة للالتزام بمنطقة نجران ومحافظة جدة بمعدل (٩٤٪) وأقل نسبة التزام بمنطقة الباحة بنسبة (٦١٪)

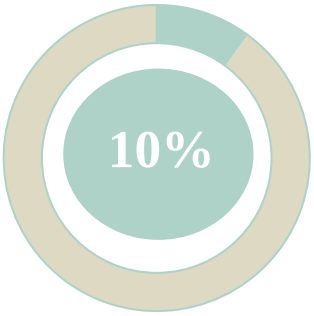
5. التقارير السنوية (٢٠٢١) – الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
http://www.gdipc.sa

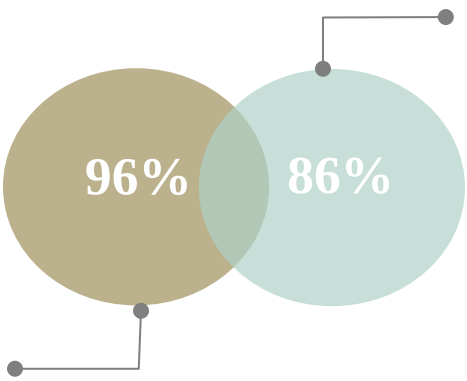


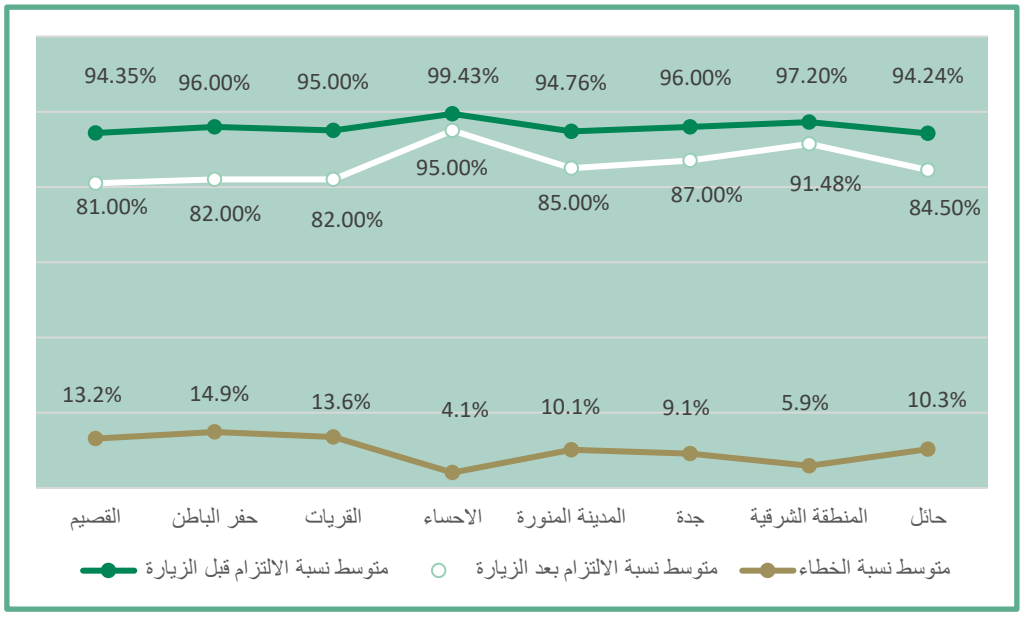
يوضح الرسم البياني انخفاض بمستوى الالتزام بمعايير مكافحة العدوى خلال النصف الثاني بالمقارنة مع النصف الأول ويتضح ان اقل نسبة التزام للنصف الأول والثاني لعام ٢٠٢١م كانت في المعايير الخاصة ببرنامج صحة العاملين بنسبة ٨٢٪- ٧٩٪ وإدارة التفشيات بنسبة ٨٥٪- ٨٠٪على التوالي، وحسب نتائج التقييم يتضح ان معيار التفشيات الوبائية وبرنامج مكافحة العدوى هي اعلى نسبة اختلاف ما بين نتائج النصفين بنسبة ٥ – ٤ %

زيارات متابعة جودة تقييم ICA

نسبة التصحيح



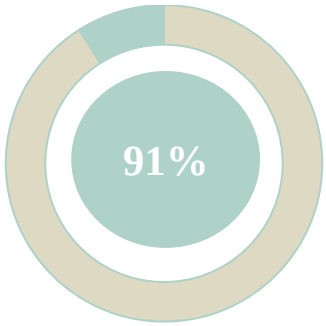


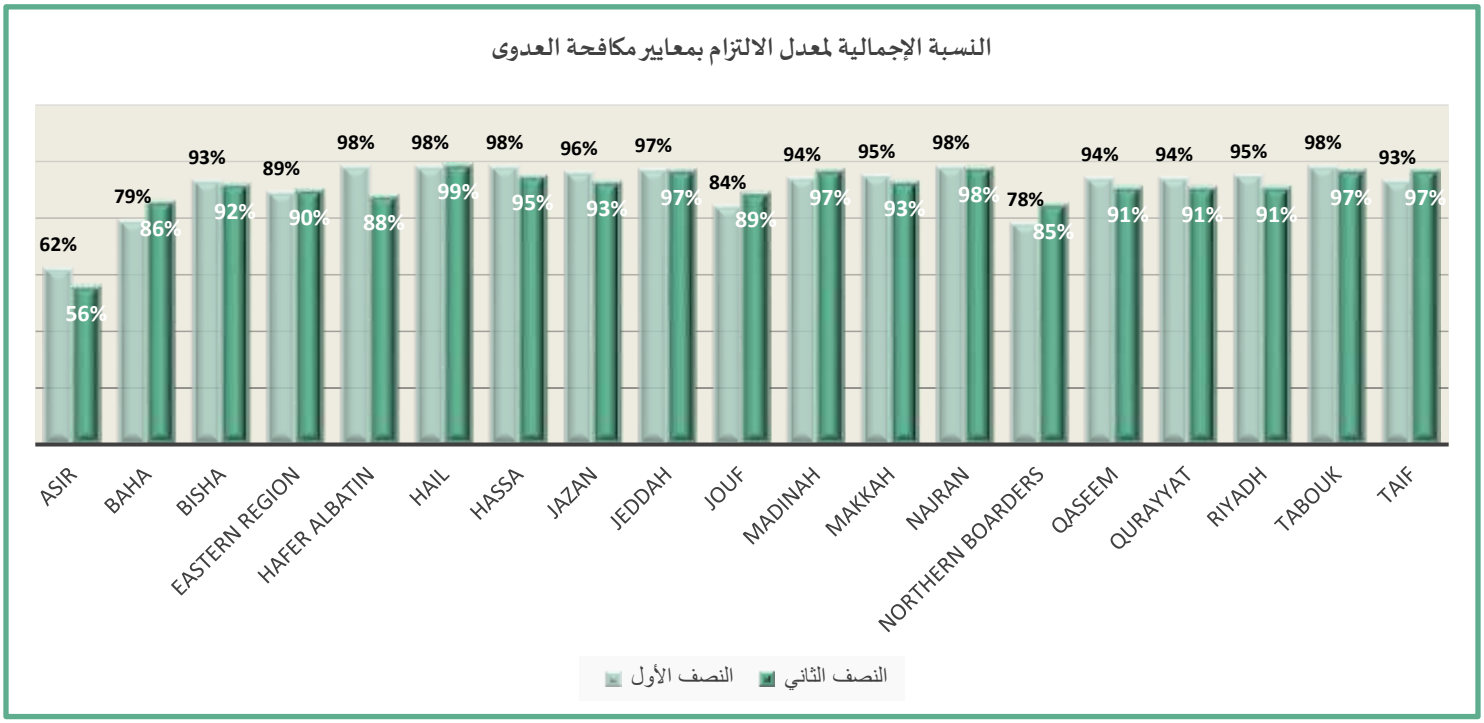


يوضح الرسم البياني زيارات متابعة جودة التقييم التي تمت من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية لـ ٨ مناطق /محافظات للتحقق من جودة التقييم وبلغ اختلاف نسبة الالتزام بين التقارير المنفذة من قبل المناطق/ المحافظات وتقارير فريق متابعة جودة التقييم يتراوح ما بين ٤٪ - ١٥ % حيث كانت نسبة التصحيح ل ٨ زيارات ١٠ % وكانت أعلى نسبة اختلاف بمحافظة حفر الباطن بنسبة ١٥٪ ومنطقة القصيم بنسبة ١٣٪.

برنامج تقييم معايير مكافحة العدوى بمراكز الاسنان DICA

نسبة الالتزام الكلية





يشير الرسم البياني الى متوسط نسبة الالتزام بمعايير مكافحة العدوى في مراكز الاسنان خلال النصف الأول والثاني من عام ٢٠٢١ حيث كانت النسبة الكلية ٩١,٦٪ في النصف الاول من عام ٢٠٢١ بينما انخفضت بمقدار ٠,٨٪ في النصف الثاني (٩٠,٧٪) وكانت اقل نسبة التزام بمنطقة عسير.

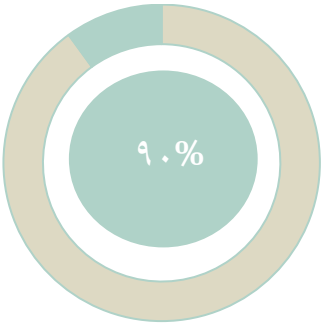
. التقارير السنوية (٢٠٢١) – الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
http://www.gdipc.sa

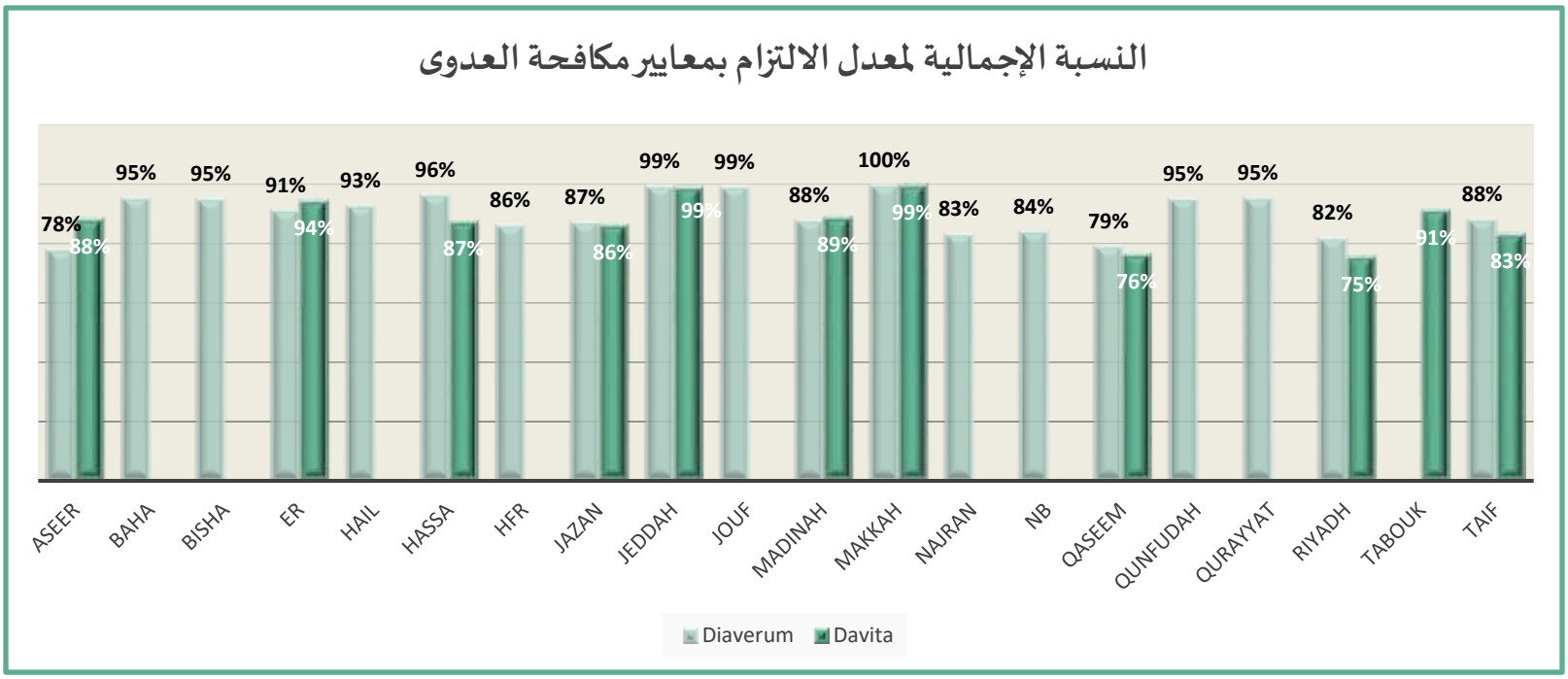
برنامج مراكز الغسيل الكلوي HD

عدد التقارير

٦١

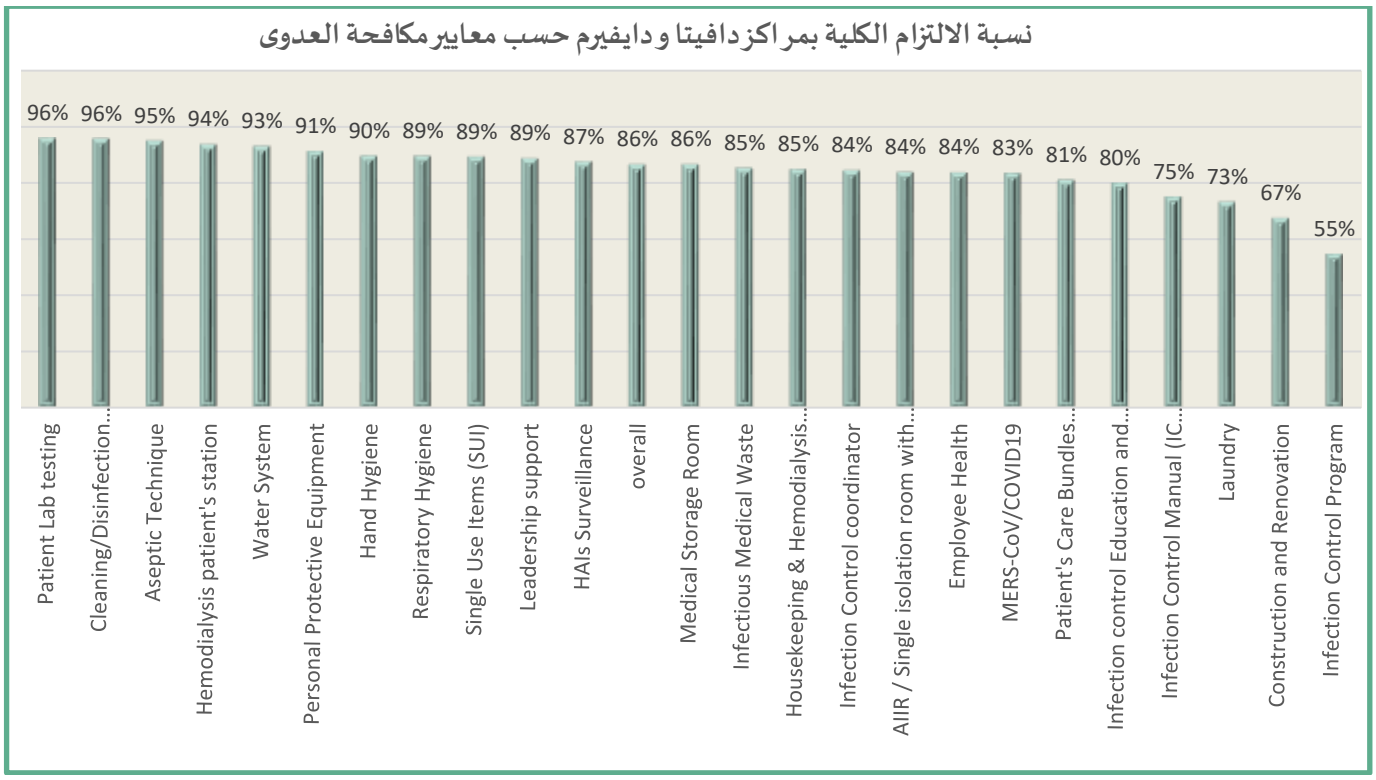
نسبة الالتزام الكلية





يوضح الرسم البياني النسبة الاجمالية لمعدل الالتزام بمعايير مكافحة العدوى بمراكز الغسيل الكلوي المشغلة (دافيتا و دايفيرم) لعام ٢٠٢١ حيث بلغت اقل نسبة التزام بمراكز دافيتا ٧٥٪ بمنطقة الرياض و بلغت اعلى نسبة التزام بمنطقة مكة المكرمة ومحافظة جدة بنسبة ٩٩٪ . وبلغت اقل نسبة التزام بمراكز دايفيرم ٧٨٪ بمنطقة عسير و بلغت اعلى نسبة التزام بمنطقة مكة المكرمة ١٠٠ %.

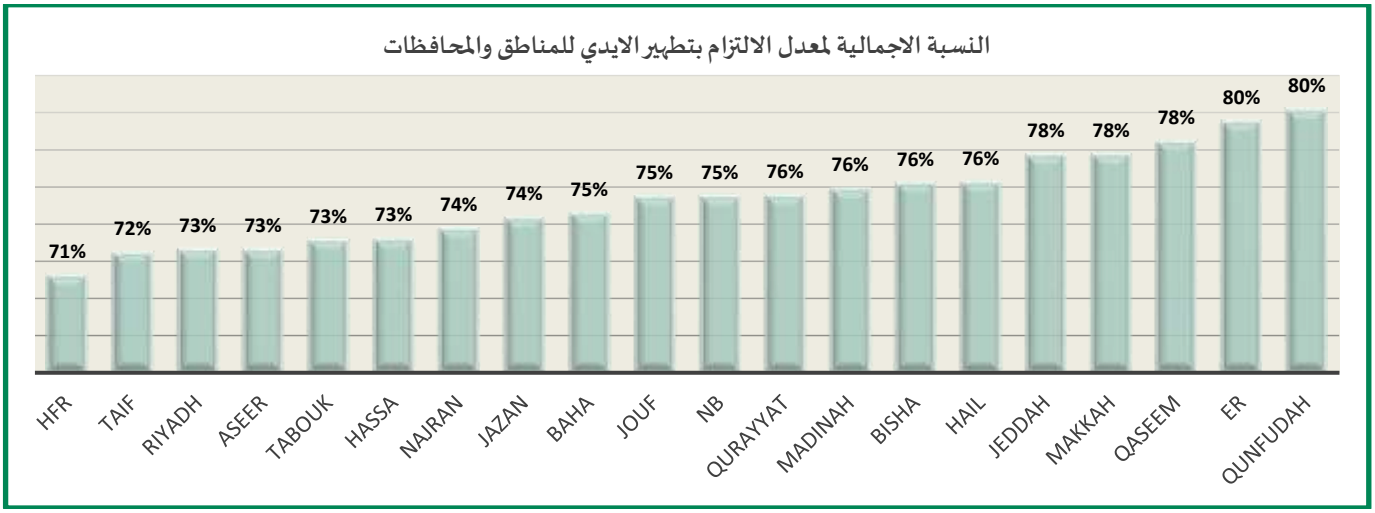
9. التقارير السنوية (٢٠٢١) – الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
http://www.gdipc.sa



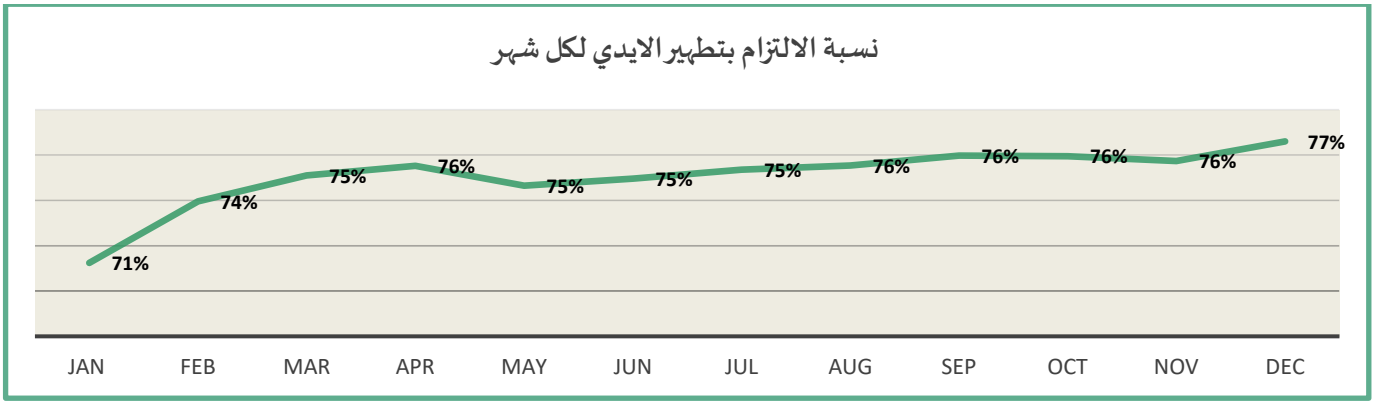
من خلال الرسم البياني يتضح ان معيار برنامج مكافحة العدوى هو الأقل التزام بمراكز الغسيل الكلوي (دافيتا – دايفيرم) بواقع ٥٥٪ و معيار البناء و التجديد ٦٧٪

الالتزام بتطهير الايدي بالمنشآت الصحية HH

عدد المنشآت	عدد التقارير	نسبة الالتزام الكلية
٤٤٢	٨١٠١	75%



يوضح الرسم البياني النسبة الاجمالية لمعدل الالتزام بتطهير الايدي بالمناطق / المحافظات ، حيث بلغت نسبة الالتزام الكلية في المملكة لعام ٢٠٢١ (٧٥٪) .

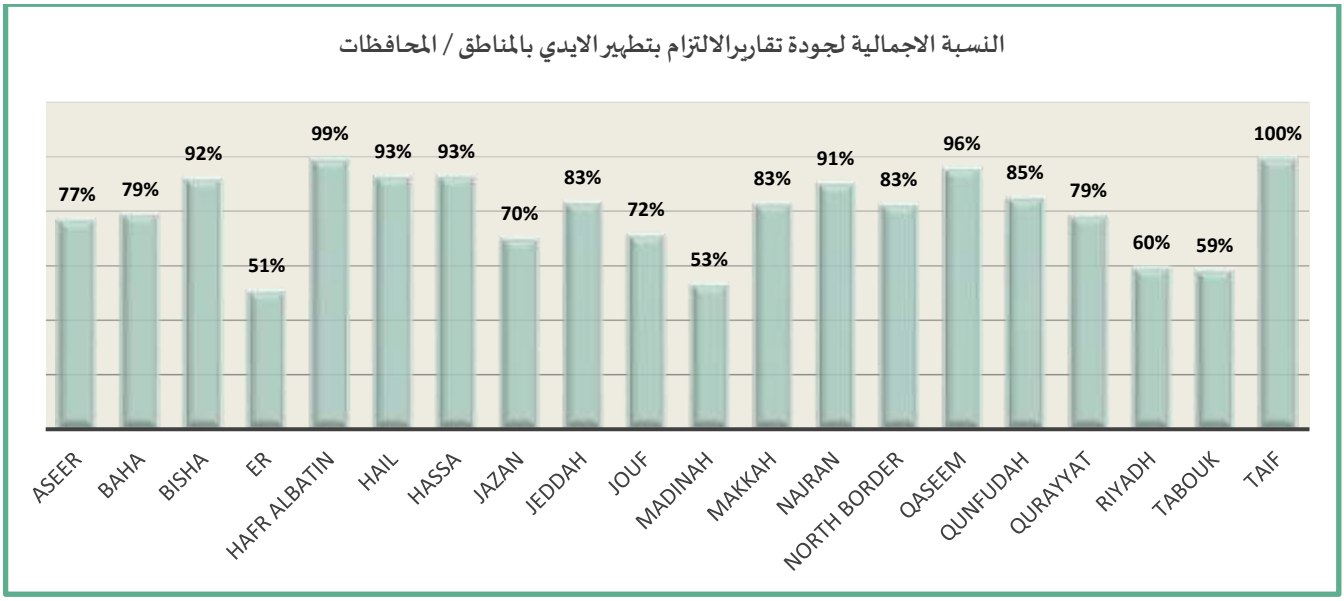


من خلال الرسم البياني يتضح الارتفاع التصاعدي بنسبة الالتزام بتطهير الايدي بالمقارنة ما بين نسبة الالتزام بشهر يناير ٧١ % ونسبة الالتزام بشهر ديسمبر ٧٧ %.

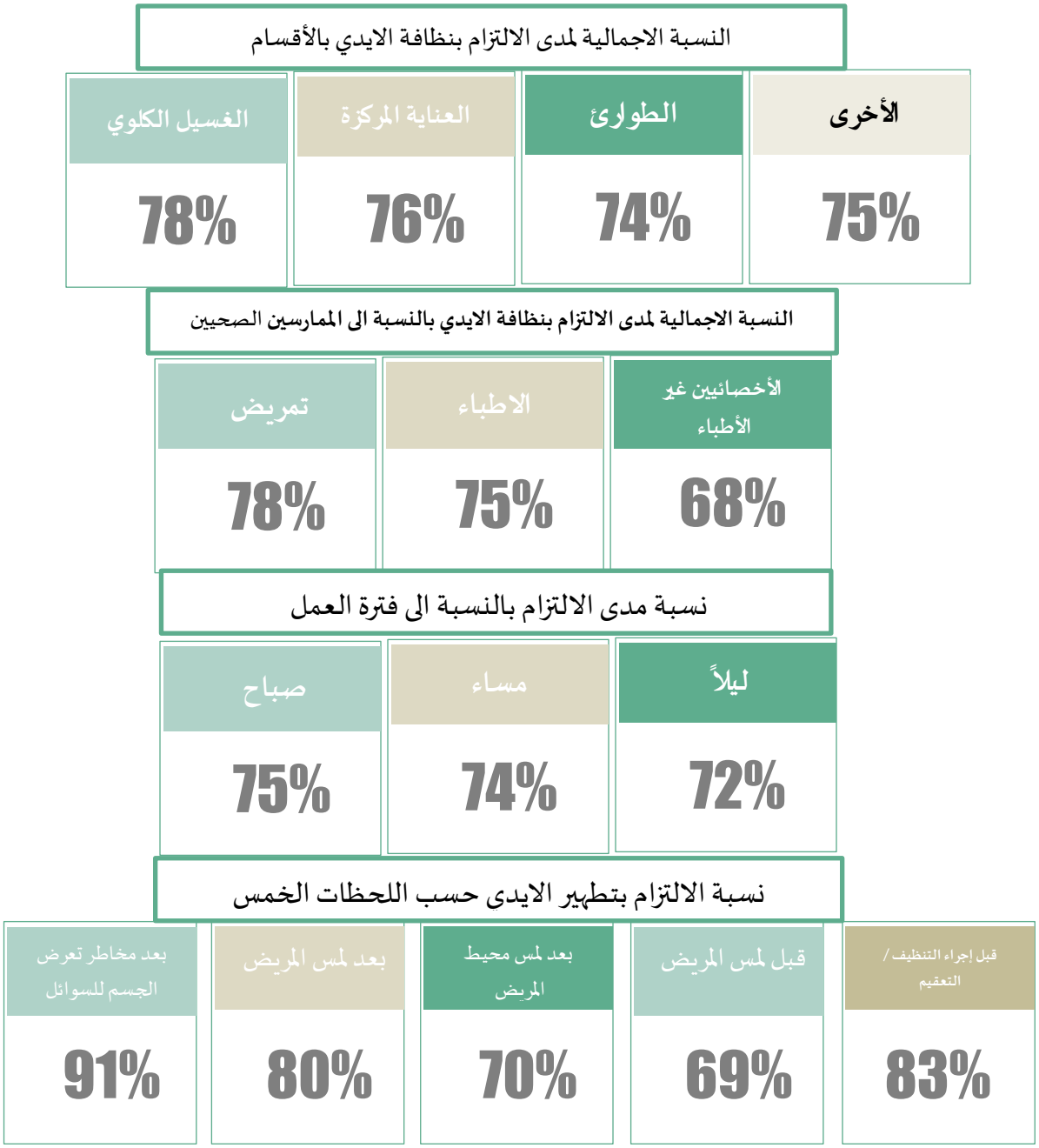
الجدول ١: النسبة الاجمالية لمعدل الزيارات التحققية لتطهير الايدي لكل منطقة خلال عام ٢٠٢١

المنطقة	مستهدف الزيارات التحققية	الزيارات المنفذة	نسبة الزيارات
عسير	32	30	94%
الباحة	28	17	61%
بيشة	21	20	95%
الشرقية	111	59	53%
حائل	37	24	65%
الاحساء	24	16	67%
حفر الباطن	18	15	83%
جازان	29	18	62%
جدة	65	47	72%
الجوف	22	16	73%
المدينة	65	13	20%
مكة	26	23	88%
نجران	19	17	89%
حفر الباطن	21	19	90%
القصيم	33	25	76%
القنفذة	18	18	100%
القريات	20	16	80%
الرياض	63	7	11%
تبوك	23	22	96%
الطائف	20	19	95%
الإجمالي	695	441	63%

من الجدول يتضح ان نسبة الالتزام بتنفيذ زيارات التحقق لعام 2021 بالمملكة ٦٣٪ حيث كانت منطقتي الرياض والمدينة المنورة الأقل تنفيذاً بمعدل ١١- ٢٠٪.



من خلال الرسم البياني يتضح ان النسبة الاجمالية لجودة تقارير الالتزام بتطهير الايدي على مستوى المملكة ٨٠ % حيث كانت محافظة الطائف الأعلى جودة بنسبة ١٠٠٪ و الأقل جودة بنسبة ٥١٪ هي المنطقة الشرقية.



يتراوح الالتزام بنظافة الايدي في جميع الأقسام بين ٧٤٪- ٧٨٪ أعلاهم التزاماً قسم الغسيل الكلوي بنسبة ٧٨٪, وتتضح ان أعلى نسبة الالتزام بنظافة الايدي للممارسين الصحيين بين طاقم التمريض بمعدل ٧٨٪ والاقل التزاما الأخصائيين غير الأطباء بمعدل ٦٨٪, أما فيما يخص نسبة الالتزام بنظافة الايدي خلال فترات العمل نجد ان الأعلى يكون بالفترات الصباحية بمعدل ٧٥٪ بينما تنخفض بمقدار ٣٪ بالفترات المسائية بمعدل ٧٢٪,كما نجد ان نسبة الالتزام باللحظات الخمس متساوية بمعدل ٧٥٪.

التحديات والصعوبات

١- عدم الالتزام بالدليل الارشـادي وبروتوكول الزيارة من قبل بعض المقيمين مثل: الوقت المحدد للزيارة – درجة تقييم المعايير – عدم تقسـيم الزيارات بين فريق التقييم – مراجعة جميع المستندات

٢- عدم مشاركة جميع المقيمين المعتمدين من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بالتقييم وغياب التوزيع العادل للمقيمين بالزيارات.

٣- التحديات التقنية.

٤- غياب الاجتماعات الدورية لمناقشة جودة التقييم ونتائجه على مستوى المديريات

٥- عدم متابعة عمل وتطبيق الخطة التصحيحية من قبل المنسقين في المديريات او التجمعات الصحية.

٦- عدم الالتزام بتنفيذ الزيارات التحققية لبرنامج تطهير الايدي

٧- غياب وجود الاجتماعات الداخلية بين منسقي البرنامج بالمديريات

التوصيات

١- أهمية تفعيل الأدوار المناطة على مشرف التقييم بالمديرية من خلال الالتزام بقائمة مهام منسقي برنامج التقييم بالمديريات (اضغط هنا للوصول الى قائمة المهام)

٢- الحاجة الى رفع مستوى الوعي التدريبي لدى المقيمين من خلال الالتزام بالدليل الارشادي وبروتوكول الزيارات التقييمية بما يدعم عملية التقييم. (اضغط هنا للوصول الى الدليل الارشادي) (اضغط هنا للوصول لبروتوكول الزيارة)

٣- أهمية مشاركة جميع المقيمين المعتمدين من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

٤- تقديم الدعم الفني والاستشاري للمنشآت الصحية لضمان تنفيذ الخطط التصحيحية من قبل المديريات والتجمعات الصحية.

٥- رفع مستوى جاهزية المقيمين المعتمدين من خلال التدريب المستمر والاطلاع على أبرز تحديثات المنصة التعليمية والأدلة الارشادية المعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية. (اضغط هنا للوصول للمنصة التعليمية الخاصة ببرنامج التقييم الشامل)

٦- أهمية رفع مستوى الخدمات الالكترونية الخاصة ببرامج التقييم.

٧- أهمية دعم برامج التقييم بالمديريات من خلال تأهيل وتدريب كفاءات من منسوبي المديريات مرشحين للحصول على رخصة اعتماد مقيم مكافحة العدوى ICA

٨- أهمية متابعه دقة وجودة التقارير التقييمية على مستوى المنطقة