



وزارة الصحة
Ministry of Health

دليل سياسات
الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية
2023



وزارة الصحة
Ministry of Health



وزارة الصحة
Ministry of Health

سياسات وإجراءات إدارة التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية وفريق الاستجابة السريعة



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية وفريق الاستجابة السريعة		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

١. الغرض

ضمان الالتزام بتطبيق معايير مكافحة التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية في المنشآت الصحية من خلال التحقق من تنفيذ متطلبات التصدي للتفشيات وحالات الأمراض الناشئة والمستجدة مع تحديد آلية الإشراف على أداء فرق الاستجابة السريعة بالمناطق ومدى استعدادها، استجابتها، ومتابعتها، وتحديد مهامها، ومسؤولياتها.

٢. نطاق التطبيق

- ١- الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
- ١-٢ إدارة مكافحة عدوى المنشآت الصحية بمديريات الشؤون الصحية بالمناطق/المحافظات.
- ١-٣ إدارة مكافحة العدوى بالتجمعات والمنشآت الصحية.

٣. التعاريف

المنشآت الصحية :

- جميع المنشآت الصحية الحكومية والقطاع الخاص، بما يخص التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية والأمراض الناشئة والمستجدة.

زيارات التحقق : هي زيارات مجدولة بناء على المؤشرات الدورية للتحقق من البيانات المدخلة من قبل المنشآت الصحية، والتفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية.

نظام التبليغ : نظام يتم من خلاله الإبلاغ عن حالات التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية وحالات الأمراض الناشئة والمستجدة داخل المنشآت الصحية من خلال المنصة الالكترونية المعتمدة وحسب النماذج المعتمدة من الإدارة العامة، والإبلاغ عن حالات المرضى والممارسين الصحيين بالأمراض الناشئة والمستجدة للمحافظة على عمل المنشآت الصحية.

فرق الاستجابة السريعة بالمناطق والمحافظات : هو فريق يتم تشكيله من مختصين في مجال مكافحة العدوى، للاستجابة لطوارئ مكافحة العدوى في المنشآت الصحية.

٤. نص السياسة

١.١. تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بما يلي:

- ١.١.١ وضع الأنظمة والتشريعات، السياسات والإجراءات وأدلة العمل ببرنامج التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية وفريق الاستجابة السريعة وتحديثها بصفة دورية وكلما دعت الحاجة.
- ١.١.٢ إعداد وتحديث واعتماد الأدلة الإرشادية المتبعة حسب المرجع العلمي المعتمد.
- ١.١.٣ إعداد الخطة السنوية والخطة الاستراتيجية لبرنامج التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية وفريق الاستجابة السريعة على المستوى الوطني.
- ١.١.٤ وضع ومراقبة مؤشرات الأداء الرئيسية لتقييم البرنامج على جميع المستويات.
- ١.١.٥ إعداد الخطط التدريبية على المستوى الوطني والإشراف العام على الخطط التدريبية للمناطق والمحافظات.
- ١.١.٦ إعداد، تحديث واعتماد نماذج التبليغ والمشاركة في تدريب المنسقين على كيفية الإدخال في المنصة الإلكترونية.
- ١.١.٧ توفير الاستشارة العلمية والدعم الفني لإدارة مكافحة العدوى في المديرية العامة للشؤون الصحية في المنطقة / المحافظة والتجمعات الصحية والمنشآت الصحية.
- ١.١.٨ تنفيذ زيارات فريق الاستجابة السريعة المركزي للدعم ومتابعة التفشيات إذا استدعى الأمر وحسب الأدلة الصادرة في تحديد مستوى التفشيات.
- ١.١.٩ إصدار التقارير الخاصة بالتفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية وحالات الأمراض الناشئة والمستجدة - بشكل دوري.
- ١.١.١٠ متابعة ومباشرة التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية و حالات الأمراض الناشئة والمستجدة بالمنشآت الصحية من خلال تنظيم التدخل بين الفريق المركزي وإدارات مكافحة العدوى بمديريات الشؤون الصحية والتجمعات الصحية بالمناطق والمحافظات.
- ١.١.١١ تنظيم وتنفيذ الدورات واللقاءات العلمية على المستوى الوطني.
- ١.١.١٢ تنظيم خطط ومشاريع البرنامج في جميع المحافظات والمناطق.
- ١.١.١٣ إنشاء وإجراء التحديثات والتحسينات على المنصة الإلكترونية للتفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية وتسجيل إصابات الممارسين الصحيين بالأمراض الناشئة والمستجدة.
- ١.١.١٤ تقييم منسقي البرنامج وتقديم الملاحظات والدعم.

٤.٢. تلتزم إدارة مكافحة عدوى المنشآت الصحية بمديريات الشؤون الصحية بما يلي:

- ٤.٢.١.١ الإشراف على تنفيذ الأنظمة والتشريعات والأدلة الإرشادية للبرنامج المعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية على جميع المنشآت الصحية على مستوى المنطقة / المحافظة.
- ٤.٢.١.٢ تشكيل فريق للتفشيات والاستجابة السريعة مكونة من أعضاء مؤهلين على مستوى المنطقة/المحافظة للقيام بزيارات حسب الآلية المعتمدة من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
- ٤.٢.١.٣ التحقق من وصول الأدلة الإرشادية، جميع المواد التعليمية، جميع البرامج والدورات التدريبية، لوائح المواصفات الفنية والتعاميم والتوجيهات المعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية إلى التجمعات والمنشآت الصحية.
- ٤.٢.١.٤ عمل خطة سنوية للبرنامج متوافقة مع الخطة السنوية للإدارة العامة تتضمن متابعة سير البرنامج والمؤشرات والتدريب.
- ٤.٢.١.٥ متابعة اكتشاف ورصد التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية داخل المنشآت الصحية والإبلاغ عنها وإكمال البيانات من خلال النظام الإلكتروني بشكل يومي وخلال الإجازات والعطل الرسمية.

- ٤.٢.١.٦ متابعة بلاغات ورصد الأمراض الناشئة والمستجدة من جميع المنشآت الصحية في مختلف القطاعات الصحية وإكمال البيانات من خلال النظام الإلكتروني بشكل يومي وخلال الإجازات والعطل الرسمية.
- ٤.٢.١.٧ القيام بزيارات التدخل العاجل لمتابعة التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية حسب الدليل الصادر في تحديد مستوى الغاشيات، أو عند انخفاض جودة البيانات والبلاغات في أي منشأة بالتجمع ورفع التقارير اللازمة إلى المديرية وذلك بناءً على ما توجه به الإدارة العامة أو تحدده التعميم أو أي وسيلة معتمدة.
- ٤.٢.١.٨ الإشراف والمتابعة في تنفيذ الخطة التصحيحية للتعامل مع التفشيات، وتقييم إجراءات مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية مع مراعاة تحديد مستويات التفشي.
- ٤.٢.١.٩ الإشراف على تنفيذ مشاريع البرنامج بالمنطقة / المحافظة.
- ٤.٢.١.١٠ تنفيذ البرامج التدريبية التي يتم التوجيه بها من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
- ٤.٢.١.١١ التدريب المستمر لأعضاء فرق الاستجابة السريعة للتعامل مع الأمراض المستجدة والناشئة بالمنشآت الصحية.
- ٤.٢.١.١٢ تدريب المنسقين المرشحين من التجمع الصحي على كيفية الإدخال في المنصة الإلكترونية، وعمل حسابات لهم في المنصة الإلكترونية.
- ٤.٢.١.١٣ اعتماد الصلاحيات لمُدخلي البيانات بالمنشآت الصحية للنظام الإلكتروني المختص برصد البلاغات.
- ٤.٢.١.١٤ متابعة المنسقين بالمنشآت الصحية / التجمعات الصحية لإدخال البيانات في النظام الإلكتروني المعتمد بشكل صحيح.
- ٤.٢.١.١٥ قيام فريق الاستجابة السريعة لمباشرة الحالات المبلغ عنها من المنشآت الصحية للأمراض المستجدة والناشئة حسب ما يتم التوجيه به من قبل الإدارة العامة.
- ٤.٢.١.١٦ متابعة تنفيذ توصيات الزيارات المركزية مع التجمع ورفع خطة التحسين ومتابعتها.
- ٤.٢.١.١٧ وضع جدول مناوبة خاص بفرق الاستجابة السريعة يضمن العمل بشكل مستمر طوال أيام الأسبوع وخلال الاجازات والعطل الرسمية والتقيد به.
- ٤.٢.١.١٨ الالتزام بالتواصل الفعال مع جميع الجهات ذات العلاقة بما يخدم مصلحة العمل ومنها:
- التنسيق للاجتماعات الدورية مع الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية وتوثيق الاجتماعات والتوصيات وتنفيذها حسب الجداول الزمنية.
 - عقد اجتماعات مع منسقي البرنامج في التجمعات حسب الحاجة.
 - التواصل مع منسقي البرنامج في التجمعات والمنشآت الصحية بشكل مستمر من خلال القنوات الرسمية لضمان سير العمل وتلقي استفسارات على مدار الساعة مع تفعيل جدول للمناوبات لتلقي البلاغات خلال إجازات نهاية الأسبوع والإجازات والعطل الرسمية.

٤.٣. تلتزم إدارة مكافحة العدوى بالتجمعات الصحية بما يلي:

- ٤.٣.١.١ التنسيق للاجتماعات مع إدارة مكافحة العدوى في المديرية وتوثيق الاجتماعات والتوصيات وتنفيذها حسب الجداول الزمنية.
- ٤.٣.١.٢ متابعة الإبلاغ عن التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية عبر النظام المعتمد، متابعة ومباشرة عملية الإبلاغ الفوري عن الحالات الجديدة للغاشيات المرتبطة بالرعاية الصحية في المنشآت الصحية التابعة للتجمع الصحي وتعبئة وإرسال النماذج المعتمدة والوثائق اللازمة للغاشيات المرتبطة بالرعاية الصحية لإدارة مكافحة العدوى في المديرية العامة للشؤون الصحية في المنطقة / المحافظة.



- ٤.٣.١.٣ تفعيل لجنة التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية المنشأة الصحية.
- ٤.٣.١.٤ تنفيذ الخطة التصحيحية للتعامل مع التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية، وتقييم إجراءات مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية مع مراعاة تحديد مستويات التفشي.
- ٤.٣.١.٥ التدخل عند حدوث التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية حسب مخطط الإجراء المعتمد من الإدارة العامة وذلك حسب تصنيف مستوى التدخل.
- ٤.٣.١.٦ متابعة تنفيذ وتفعيل خطط، برامج تدريبية ومشاريع البرنامج في جميع المنشآت الصحية التابعة للتجمع بالتعاون مع إدارة مكافحة العدوى بمديرية الشؤون الصحية.
- ٤.٣.١.٧ القيام بالزيارات الميدانية لمستشفيات التجمع للتحقق من تنفيذ جميع خطط البرنامج والرصد المبكر للتفشيات.
- ٤.٣.١.٨ تقديم الدعم الفني والإداري للمنشأة الصحية لاحتواء التفشي.
- ٤.٣.١.٩ إعداد التقارير والإحصائيات الربع سنوية والسنوية عن التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية والأنشطة التدريبية وإنجازات البرنامج ورفعها لإدارة مكافحة العدوى بالمديرية.
- ٤.٣.١.١٠ تدريب المنسقين والعاملين الصحيين المستهدفين.

٤.٤. تلتزم إدارة مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية بما يلي:

- ٤.٤.١ الإبلاغ الفوري عن التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية وحالات الأمراض الناشئة والمستجدة داخل المنشأة من خلال نموذج الإبلاغ المعتمد من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
- ٤.٤.٢ تفعيل وتنفيذ برنامج التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية حسب الأدلة الإرشادية المعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
- ٤.٤.٣ تفعيل اللوائح المتطلبية لبرنامج التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية بتحديثاتها المستمرة.
- ٤.٤.٤ تطبيق التوصيات والخطط التصحيحية الصادرة من تقارير التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية سواء الداخلية أو الناتجة عن الزيارات الخارجية.
- ٤.٤.٥ تنفيذ المشاريع اللازمة لبرنامج التفشيات المرتبطة بالرعاية الصحية.

٥. الإجراء

الرجوع لدليل إجراءات العمل.

٦. مخطط الإجراء

الرجوع لدليل إجراءات العمل.

٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

٧.١ - مؤشر الأداء التشغيلي لمكافحة العدوى.



٨. المرجع

-8.1 Healthcare Associated Infections (HAIs) Outbreak Management Manual.

٩. المرفقات

المرفقات متاحة من خلال الموقع الإلكتروني
<https://gdipc.sa/Outbreak-Rapid-Response-Team-Department.html>

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
التفشيّات المرتبطة بالرعاية الصحية وفريق الاستجابة السريعة		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	لا يوجد
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة عامة	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٤ / ١ / ١ هـ ١٤٤٤ / ٧ / ١

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. ناصر حسين الشريف	مدير إدارة التفشيّات وفريق الإستجابة السريعة		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		

سياسات وإجراءات إدارة الترصد للعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بدل للسياسة رقم
الإشراف العام على برنامج الترصد للعدوى المرتبطة بالمنشآت الصحية		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٤/١/١ م ١٤٤٤/٧/١ هـ

١. الغرض

ضمان تطبيق برنامج فعال وشامل لرصد العدوى المرتبطة داخل المنشآت الصحية وتحديد المرضى المعرضين لها والتأكد من تطبيق الحزم الوقائية لمنع حدوثها.

٢. نطاق التطبيق

فريق الترصد بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

٣. التعاريف

الترصد : جمع وتحليل البيانات بشكل منتظم ومستمر حول مرض معين او عدوى وتحليل النتائج المتوصل إليها وإبلاغها للأشخاص ذات العلاقة لتقليل خطورة الإصابة بها وتقليل أعداد الوفيات من هذا المرض أو العدوى.
العدوى المرتبطة داخل المنشآت الصحية: هي العدوى غير الحاضرة عند تواجد المريض لأول يومين داخل المنشأة الصحية أو مكتشفة عند التنويم. والتي قد تحدث بعد هذه المدة خلال تقديم الرعاية الطبية للمريض.
الحزم الوقائية: مجموعة من الممارسات الصحية التي أثبتت الدراسات أنها تقي من مرض أو عدوى معينة عند تطبيقها بشكل كامل
المرضى المعرضين للخطورة : المرضى الذين أكثر عرضة للعدوى حسب نوع العدوى ومكان رصدها.

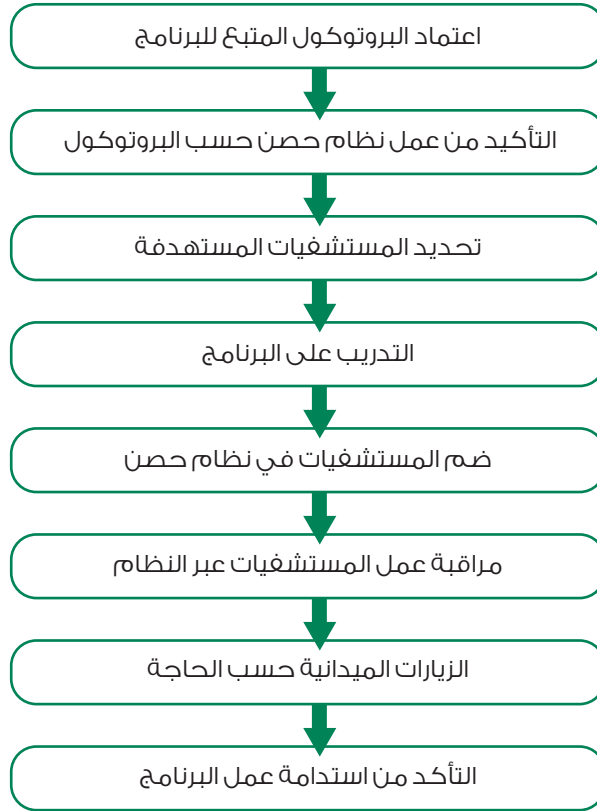
٤. نص السياسة

تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بالإشراف على تطبيق برنامج الترصد للعدوى المرتبطة بالمنشآت الصحية بشكل فعال وشامل لرصد العدوى المكتسبة داخل المنشآت الصحية وتحديد المرضى المعرضين لها والتأكد من تطبيق الحزم الوقائية لمنع حدوثها.

٥. الاجراء

- يقوم فريق الترصد بمراجعة واعتماد البروتوكول الخاص ببرنامج الترصد حسب المرجع المعتمد CDC-NHSN المركز الأمريكي للوقاية من الأمراض والسيطرة عليها والمعتمد من الإدارة العامة لمكافحة العدوى ومن ثم يقوم الفريق بالتنسيق مع منسقي البرنامج بالمناطق والمحافظات بالإجراءات التالية :
- ١- التأكد من عمل البرنامج في نظام (حصن) على الشكل الأمثل
 - ٢- تحديد المستشفيات المراد تطبيق برنامج الترصد للعدوى المرتبطة بالمنشآت الصحية بها والتأكد من توافر جميع الإمكانيات لديها
 - ٣- تدريب المستشفيات على برنامج الترصد للعدوى المرتبطة بالمنشآت الصحية واستخدام نظام (حصن)
 - ٤- ضم المستشفيات إلى نظام (حصن)
 - ٥- مراقبة عمل المستشفيات عبر نظام حصن
 - ٦- إجراء التحسينات على النظام عند الحاجة بالتنسيق مع فريق عمل حصن
 - ٧- عمل الزيارات الميدانية للمستشفيات للتأكد من عمل البرنامج وتقديم الدعم الفني لها حسب الحاجة.
 - ٨- مراقبة استدامة تطبيق البرنامج بالتعاون مع منسقي البرنامج بالمناطق

٦. مخطط الإجراء





٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

عدد المستشفيات التي تطبق برنامج الترصد للعدوى المرتبطة بالمنشآت الصحية / عدد المستشفيات المستوفية للشروط.

٨. المرجع

- ▶ CDC/NHSN Surveillance Definitions for Specific Types of Infections- January 2020
- ▶ National Healthcare Safety Network (NHSN) Patient Safety Component Manual- January 2020
- ▶ GCC Surveillance Manual 2013
- ▶ MOH HAIs Surveillance manual 2021

٩. المرفقات

لا يوجد

الإعداد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير إدارة الترصد للعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية	د. فيصل الشدي

الإعتماد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	د. خالد حمدان العنزي



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
اصدار وتحديث الدليل الإرشادي لبرنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ /١١/١ هـ ١٤٤٥ /٤/١٧	٢٠٢٣ /١١/١ هـ ١٤٤٥ /٤/١٧	٢٠٢٤ /١/١ هـ ١٤٤٤ /٧/١

١. الغرض

ضمان تطبيق أحدث التوصيات العلمية في مجال الترصد لعدوى المنشآت الصحية من خلال إنشاء واعتماد الدليل الإرشادي لبرنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية، وتحديث القواعد العامة والبروتوكول المتبع وجميع النماذج المستخدمة في برنامج الترصد، بشكل دوري.

٢. نطاق التطبيق

فريق الترصد بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

٣. التعاريف

- CLABSI:** central line associated blood stream infection
- CAUTI:** catheter associated urinary tract infection
- VAP:** ventilator associated pneumonia
- VAE:** ventilator associated event
- SSI:** surgical site infection
- DE :** dialysis event
- MDROs:** multi drug resistance organisms
- CDC:** centers for disease prevention and control
- NHSN:** national health system network

حصن: البرنامج الوطني الإلكتروني لرصد العدوى المكتسبة داخل المنشآت الصحية



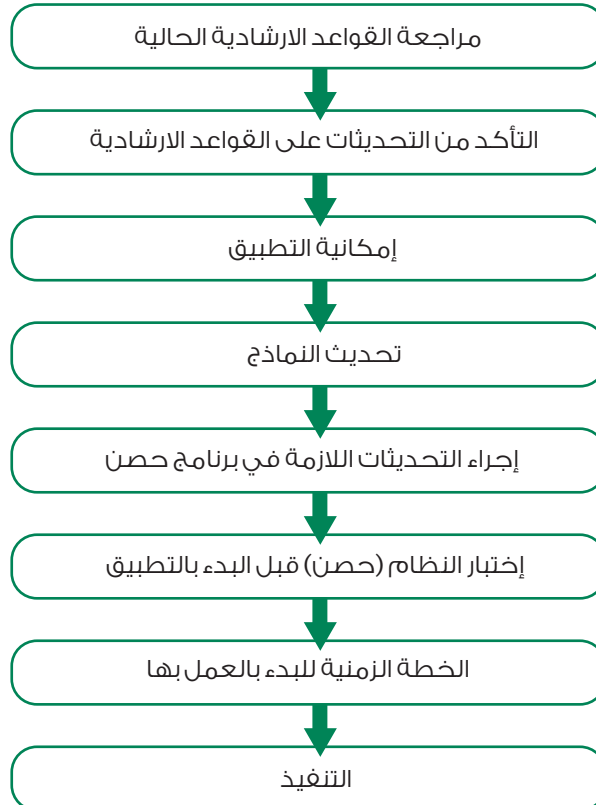
٤. نص السياسة

تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بإصدار الدليل الإرشادي لبرنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية وتحديثه بشكل دوري إلى آخر إصدار حسب المراجع المعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة العدوى.

٥. الاجراء

- ١- يقوم فريق الترصد بمراجعة القواعد العامة والأدلة الإرشادية للترصد لعدوى المنشآت الصحية المتبعة حالياً بشكل مستمر والتأكد من وجود تحديثات أو تغيير في البروتوكول في جميع برامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية CDC-NHSN المرجع المعتمد CLABSIs, CAUTI, VAP/VAE, SSI, DE, and MDROs حسب المرجع المعتمد CDC-NHSN.
- ٢- التأكد من إمكانية تطبيقها في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة وخارج وزارة الصحة.
- ٣- تحديث جميع النماذج المستخدمة لجمع بيانات الترصد حسب التحديث اللازم للمرجع العلمي.
- ٤- التنسيق والاجتماع بصفة دورية مع فريق عمل برنامج (حصن) لإجراء التغييرات اللازمة في النظام.
- ٥- التأكد من تحديث النماذج الموجودة في نظام (حصن) بالتنسيق مع فريق العمل لديهم.
- ٦- اعتماد الدليل الإرشادي من صاحب الصلاحية (المدير العام) قبل إصدار الدليل.
- ٧- اختبار وتجربة عمل نظام (حصن) بطريقة صحيحة قبل البدء بتطبيق العمل بالمستشفيات بعد إجراء التغييرات اللازمة.
- ٨- وضع خطة زمنية بالتنسيق مع فريق عمل حصن لبدء إجراء التغييرات والبدء بالعمل بها من قبل المستشفيات.

٦. مخطط الاجراء





٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

عدد النماذج او البروتوكولات المحدثة لبرنامج الترصد / عدد النماذج أو البروتوكولات الحالية بالنظام

٨. المرجع

- ▶ CDC/NHSN Surveillance Definitions for Specific Types of Infections- January 2020
- ▶ National Healthcare Safety Network (NHSN) Patient Safety Component Manual- January 2020
- ▶ GCC Surveillance Manual 2013

٩. المرفقات

لا يوجد

الإعداد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير إدارة الترصد للعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية	د. فيصل الشدي

الإعتماد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	د. خالد حمدان العنزي



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
إجراء الأبحاث والدراسات لبرنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

١. الغرض

عمل الدراسات والأبحاث على البيانات المتوفرة من برنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية، ونشر هذه البيانات في مجلات عالمية أو محلية.

٢. نطاق التطبيق

- ١- فريق الترصد لعدوى المنشآت الصحية بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
- ٢- إدارة البحوث والدراسات بالإدارة العامة لمكافحة العدوى.

٣. التعاريف

Proposal summary: summary about the study will be conducted, involve introduction, authors, methodology, source of data etc.

IRB APPROVAL: institutional review board that approves research.

٤. نص السياسة

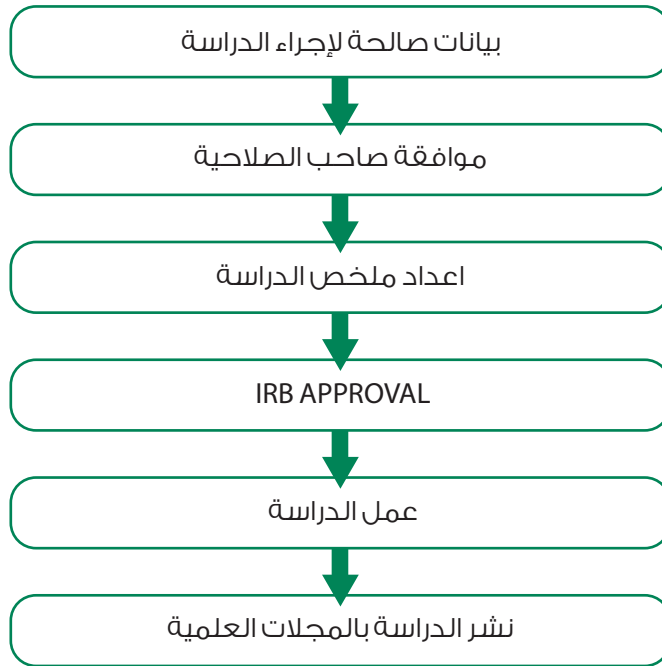
تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بعمل الأبحاث والدراسات على بيانات الترصد لعدوى المنشآت الصحية الموجودة في برنامج حصن بشكل مستمر والعمل على نشر نتائجها في المجلات العلمية.



٥. الاجراء

- ١- يقوم فريق الترصد بمراجعة بيانات الترصد لعدوى المنشآت الصحية الصالحة لعمل الدراسات والأبحاث (الموجودة والمرصودة بنظام حصن).
- ٢- اخذ الموافقة بعمل الدراسة من صاحب الصلاحية بالإدارة العامة لمكافحة العدوى (المدير العام).
- ٣- يقوم فريق الترصد بكتابة ملخص مختصر عن الدراسة ونوعها ومصدر البيانات والطرق المتبعة لإجراء الدراسة (PRPPPOSAL SUMMARY).
- ٤- التنسيق مع إدارة البحوث والدراسات بالإدارة العامة لبدء إجراءات الدراسة وأخذ الموافقات اللازمة من مراكز الأبحاث المعتمدة (IRB APPROVAL).
- ٥- يقوم مدير البرنامج بتقسيم الأدوار بين القائمين بالدراسة وتحديد الفترة الزمنية لبدء الدراسة والانتهاج منها.
- ٦- استشارة الخبراء في الإحصاء وعلم الأوبئة عند الحاجة.
- ٧- يقوم منسق الدراسات بإجراءات نشر نتائج الدراسة المتوصل إليها في المجلات العلمية.
- ٨- يقوم الفريق بتحليل نتائج الدراسات والعمل على الاستفاد منها في تقليل خطورة أو معدلات العدوى المرصودة.

٦. مخطط الإجراء





٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

عدد الدراسات المعمولة خلال العام / عدد الدراسات المخطط لها.

٨. المرجع

٩. المرفقات

لا يوجد

الإعداد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير إدارة الترصد للعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية	د. فيصل الشدي

الإعتماد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	د. خالد حمدان العنزي



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
التحقق من بيانات الترصد لعدوى المنشآت الصحية المدخلة في نظام حصن		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

١. الغرض

التأكد من وجود بيانات صالحة وواقعية لبرنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية المدخلة في برنامج حصن ومطابقة للبيانات الحقيقية الموجودة في المستشفيات. رفع جودة بيانات الترصد لعدوى المنشآت الصحية المدخلة في برنامج (حصن) وتصحيح الأخطاء الشائعة في الإدخال من قبل ممارسي مكافحة العدوى بالمستشفيات للحصول على بيانات دقيقة وصحيحة بشكل مستمر

٢. نطاق التطبيق

- ١- فريق الترصد بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
- ٢- منسقي برنامج الترصد بالمناطق.
- ٣- فريق عمل حصن.

٣. التعاريف

SVT: surveillance validation report that submitted monthly by regional surveillance coordinator

AUDITING VISIT: scheduled visit by surveillance team to validate surveillance data entered by the hospitals

٤. نص السياسة

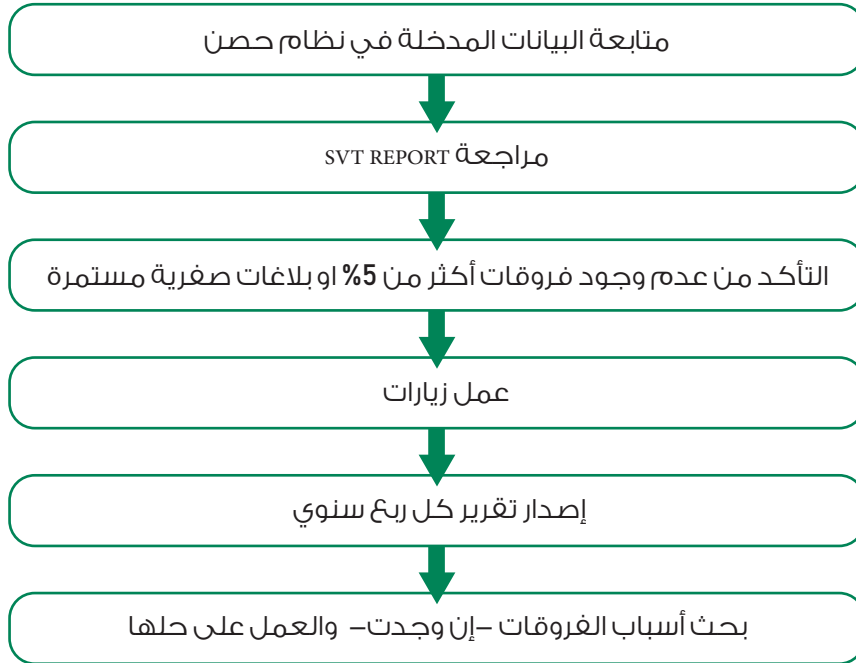
تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية من خلال الاشراف على عمل منسقي البرنامج في المناطق والمحافظات بعمل إجراءات التحقق من عدم وجود فروقات بين بيانات الترصد المدخلة بنظام (حصن) والبيانات الحقيقية الموجودة بالمستشفيات بما يضمن توفر بيانات صحيحة تعكس الوضع الوبائي الحقيقي.



٥. الاجراء

- ١- يقوم فريق الترصد بمتابعة البيانات المدخلة بنظام حصن من قبل المستشفيات ومقارنتها بقاعدة البيانات ومتوسط الادخالات المعدة بداية كل عام ميلادي
- ٢- يقوم فريق التقييم بالترصد باستقبال ومراجعة التقرير الشهري (svt) للتحقق من البيانات المدخلة من قبل منسقي المناطق .
- ٣- التأكد من عدم وجود فروقات أكثر من ٥% بين البيانات المدخلة في نظام حصن والبيانات الحقيقية بالمستشفيات (svt) او وجود بلاغات صفيرية مستمرة من المستشفيات.
- ٤- عمل زيارات التحقق حسب الخطة المعدة (مرفق) وحسب الوضع الخاص بكل منطقة من ناحية جودة البيانات وبشكل دوري خلال العام للتحقق من البيانات ومطابقتها (Auditing visit) (جميع أعضاء الفريق)
- ٥- اصدار تقرير ربع سنوي لنتائج التحقق من البيانات وارساله للمناطق لمتابعة المستشفيات التابعة لها (فريق التقييم والمتابعة للترصد)
- ٦- بحث أسباب وجود الفروقات بين البيانات والعمل على حلها وتقديم الاستشارات الفنية للمستشفيات بالتنسيق مع منسقي البرنامج بالمناطق والمحافظات. (جميع أعضاء الفريق).

٦. مخطط الإجراء



٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

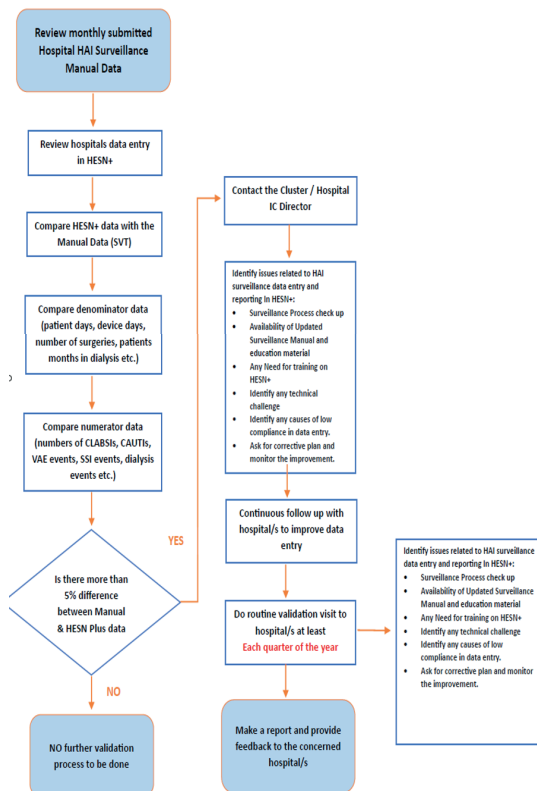
عدد تقارير التحقق الشهرية / عدد التقارير المستهدف السنوي.
عدد زيارات التحقق / عدد الزيارات المستهدفة للتحقق.

٨. المرجع

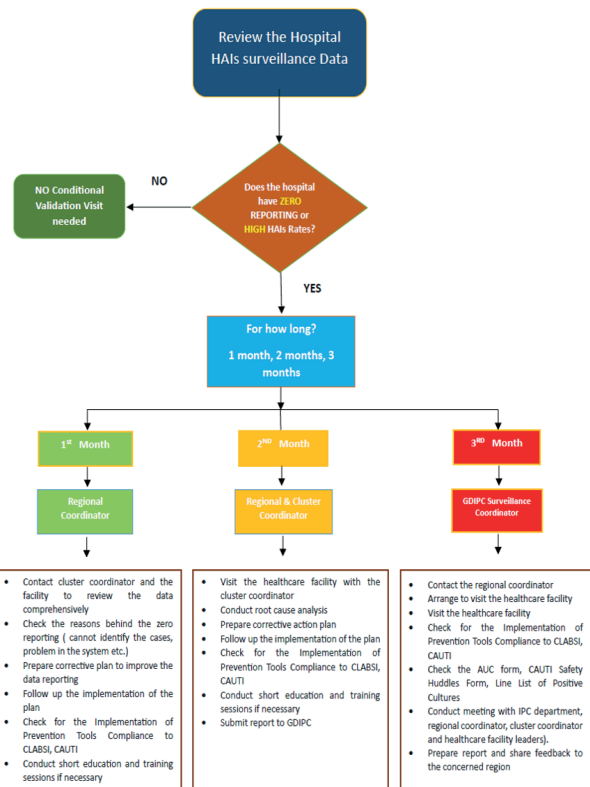
٩. المرفقات

SVT report

ROUTINE VALIDATION PROCESS AND VISIT



CONDITIONAL VALIDATION VISIT PROCESS





الإعداد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير إدارة الترصد للعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية	د. فيصل الشدي

الإعتماد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	د. خالد حمدان العنزي



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
إصدار تقرير برنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٤ / ١ / ١ هـ ١٤٤٤ / ٧ / ١

١. الغرض

إصدار التقارير السنوية/ الربعية/ الشهرية لبرنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية بشكل منتظم.

٢. نطاق التطبيق

فريق الترصد بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

٣. التعاريف

CLABSI: central line associated blood stream infection
CAUTI: catheter associated urinary tract infection
VAP: ventilator associated pneumonia
VAE: ventilator associated event
SSI: surgical site infection
DE : dialysis event
MDROs: multi drug resistance organisms

٤. نص السياسة

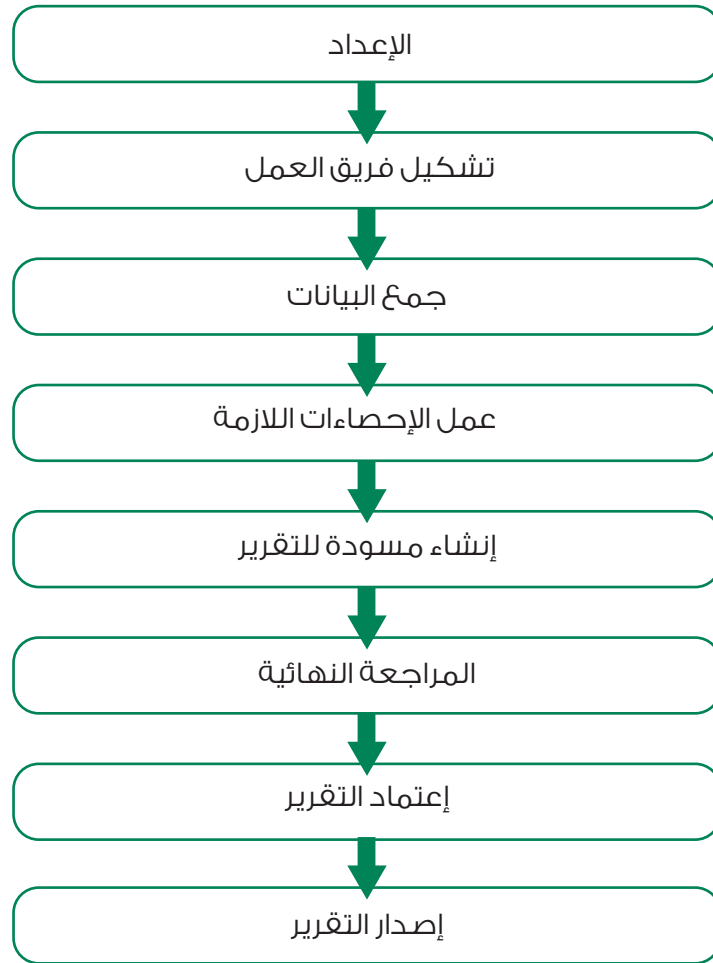
تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بإعداد وإصدار التقارير السنوية/ الربعية/ الشهرية لبرنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية والتأكد من شموليتها لجميع برامج الترصد (CLABSI, CAUTI, VAE/VAP, SSI, DE, MDROs) وحساب معدلات العدوى المرتبطة ومقارنتها بإحصائيات التقارير السابقة.



٥. الاجراء

- ١- الإعداد لإصدار التقرير بوقت كافي.
- ٢- يقوم مدير البرنامج بتشكيل فريق العمل على التقرير.
- ٣- يقوم الفريق المشكل بجمع البيانات اللازمة من نظام حصن.
- ٤- عمل الإحصاءات وعرضها بأسلوب مناسب باستخدام الرسوم البيانية المناسبة.
- ٥- إنشاء مسودة التقرير.
- ٦- مراجعة التقرير وعمل الاستشارات اللازمة مع الخبراء عند الحاجة.
- ٧- اعتماد التقرير من صاحب الصلاحية (المدير العام).
- ٨- إصدار التقرير النهائي.

٦. مخطط الإجراء





٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

عدد التقارير الصادرة لبرنامج الترصد / عدد التقارير المستهدفة

٨. المرجع

٩. المرفقات

لا يوجد

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. فيصل الشدي	مدير إدارة الترصد للعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
لتعليم والتدريب المستمر لممارسي مكافحة العدوى على برنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٤ / ١ / ١ هـ ١٤٤٤ / ٧ / ١

١. الغرض

رفع كفاءة الممارسين الصحيين في مجال مكافحة العدوى بما يختص بتطبيق برنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية من خلال الإشراف على البرامج التدريبية والتعليم المستمر.

٢. نطاق التطبيق

فريق الترصد و فريق إدارة التدريب بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

٣. التعاريف

حصن : البرنامج الوطني الالكتروني لرصد العدوى المكتسبة داخل المنشآت الصحية

٤. نص السياسة

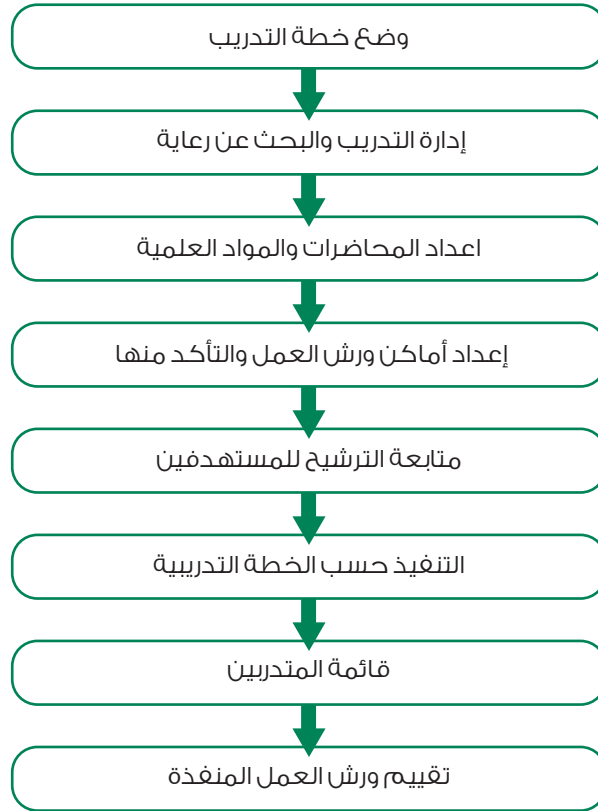
تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بالإشراف العام على التدريب والتعليم المستمر لممارسي مكافحة العدوى بالمستشفيات على برنامج الترصد لعدوى المنشآت الصحية باستخدام التعاريف القياسية والأدلة الإرشادية المتبعة والمعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.



٥. الاجراء

- ١- يقوم فريق الترصد بوضع الخطة السنوية للتدريب على برنامج الترصد الوبائي.
- ٢- يقوم فريق الترصد بوضع الجدول الزمني للخطة التدريبية.
- ٣- تقوم إدارة التدريب بالإدارة العامة لمكافحة العدوى بالبحث عن طرق الرعاية للخطة التدريبية واعتماد ساعات التدريب من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.
- ٤- يقوم فريق الترصد بالإشراف على إعداد المحاضرات والمواد العلمية المستخدمة في التدريب.
- ٥- التنسيق مع المحاضرين سواء من داخل أو خارج الإدارة العامة لتنفيذ الخطة التدريبية من قبل إدارة التدريب بعد ترشيحهم من فريق الترصد.
- ٦- القيام بالزيارات النفقدية لأماكن عقد ورش العمل قبل تنفيذها بوقت كافي اذا كانت حضورية والتأكد من جاهزية الخدمات الإلكترونية للمحاضرات الافتراضية.
- ٧- يقوم مسؤول التدريب ببرنامج الترصد بمتابعة الترشيح للممارسين الصحيين من المديريات والمستشفيات المستهدفة.
- ٨- إعداد قائمة المتدربين بعد الانتهاء من ورش العمل للتأكد من تدريب جميع الفئات المستهدفة بالخطة من قبل إدارة التدريب، و تقييم ورش العمل المقامة بشكل دوري لبحث سبل تطويرها ومدى فعاليتها.

٥. الاجراء





٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

عدد ورش العمل المنعقدة خلال العام / عدد الورش المخطط لها

٨. المرجع

٩. المرفقات

الإعداد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير إدارة الترصد للعدوى المرتبطة بالرعاية الصحية	د. فيصل الشدي

الإعتماد

التاريخ	التوقيع	المنصب	الإسم
		مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	د. خالد حمدان العنزي

سياسات وإجراءات إدارة التدريب والتعليم المستمر



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
البرامج التدريبية المكثفة التعريفية لمكافحة العدوى (ICOP)		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٤ / ١ / ١ هـ ١٤٤٤ / ٧ / ١

١. الغرض

تأهيل ورفع كفاءة ممارسي مكافحة العدوى من خلال برامج تعليمية تعريفية.

٢. نطاق التطبيق

تطبيق بواسطة الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

جهات مشاركة في التطبيق :

- إدارات مكافحة العدوى بالمديريات بالمناطق والمحافظات من خلال تطبيقها على الممارسين الصحيين الذين تم ترشيحهم للاتحاق بالبرامج المكثفة.

٣. التعاريف

البرنامج التعريفي المكثف في مكافحة العدوى (Infection Control Orientation Program - ICOP): برنامج تدريبي مكثف لمدة أشهر (نظري، عملي) يشتمل على أساسيات مكافحة العدوى لمنسوبي أقسام وإدارات مكافحة العدوى والبرنامج معتمد من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

٤. نص السياسة

تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بتنفيذ برامج تدريبية توجيهية - حسب الحاجة - من خلال التنسيق مع إدارات مكافحة العدوى بالمديريات وفقاً للمعايير المتوافقة مع البرامج المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية والإدارة العامة للشؤون الأكاديمية والتدريب.



٥. الإجراء

١. التنسيق مع إدارات مكافحة العدوى بالمديريات الشؤون الصحية في إختيار المرشدين.
٢. يقوم فريق التدريب بالإدارة باستقبال الملفات المرسلّة بواسطة مدراء مكافحة العدوى بالمديريات.
٣. يقوم فريق من الإدارة العامة بمناقشة إدارة مكافحة العدوى بالمديريات الشؤون الصحية بالمناطق والمحافظات المرشدين المستهدفين.
٤. عمل الفرز لمرشدين النهائي بعد التأكد من مطابقة المرشح لاشتراطات الالتحاق بالبرنامج حسب طبيعة البرنامج.
٥. توزيع المرشدين على مراكز التدريب المتوافقة مع متطلبات البرنامج.
٦. التواصل مع المرشدين من خلال التنسيق مع إدارات مكافحة العدوى بالمديريات الشؤون الصحية لإكمال مسوغات الترشيح وإصدار قرار تفرغهم مدة خلال المديريات الشؤون الصحية.
٧. الاجتماع مع المشرفين والمرشدين قبل بداية البرنامج لتعريف بمتطلبات البرنامج وشروط الاجتياز والإجابة على أي تساؤلات وتوضيح آلية تنفيذ البرنامج.
٨. التواصل مع مراكز التدريب المعتمدة والمنسقين بصفة دورية لضمان سير البرنامج بمراكز التدريب.
٩. عمل زيارات دورية عند الحاجة لمراكز التدريب لمتابعة سير البرنامج والاجتماع مع الطلبة والمشرفين بالتنسيق مع مشرفي البرامج.
١٠. تقييم المتدربين بكل برنامج دوريا باستخدام عناصر التقييم لكل برنامج من الحضور والمواظبة، الاختبارات الدورية، الواجبات العملية والمهام الإضافية والاختبار النهائي.
١١. عقد الاختبار النهائي بمراكز التدريب وتحت إشراف فريق التدريب بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية والمنسقين للبرنامج بالمراكز بالتنسيق مع مشرفي البرامج.
١٢. إعداد النتائج النهائية للمتدربين مع اعتماد نسبة الاجتياز ٧٠% لجميع عناصر التقييم وإعداد تقرير شامل عن البرنامج بالتنسيق مع مشرفي البرامج.
١٣. إعداد الشهادات والسجلات الأكاديمية للمشاركين بالبرنامج.
١٤. إعداد خطابات موجهة لجهة عمل المتدربين بخصوص انتهاء فترة التدريب.

٦. مخطط الإجراء

الرجوع لدليل إجراءات العمل.

٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

- النسبة المئوية للبرامج المنجزة بالنسبة للعدد المستهدف بالخطة السنوية
- نسبة اجتياز المتدربين بكل برنامج

٨. المرجع

استمارة ترشيح متدرب (مرفق)

٩. المرفقات

لا يوجد



عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
البرامج التدريبية المكثفة التعريفي لمكافحة العدوى (ICOP)		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٤/١/١ م ١٤٤٤/٧/١ هـ

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
أ. عبد الله المعدي	مدير قسم التدريب والتعليم المستمر بالإدارة		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
تنفيذ البرامج التدريبية المكثفة		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

١. الغرض

ضمان إتباع والتزام منسقي البرامج التدريبية المكثفة بالإدارة العامة بالخطوات الإجرائية النظامية لتنفيذ البرامج (برنامج مكافحة العدوى، برنامج التعقيم المركزي، برنامج ترصد وتقصي العدوى المكتسبة بالمنشآت الصحية).

٢. نطاق التطبيق

تطبق بواسطة الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

جهات مشاركة في التطبيق:

◀ الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

◀ الإدارة العامة للشؤون الأكاديمية والتدريب.

تطبق على الممارسين الصحيين الذين تم ترشيحهم للاتحاق بالبرامج المكثفة.

٣. التعاريف

◀ البرنامج المكثف في مكافحة العدوى: Comprehensive Infection Control Program (CICP) برنامج تدريبي مكثف لمدة ٣ أشهر (نظري، عملي) يشتمل على أساسيات مكافحة العدوى لمنسوبي أقسام وإدارات مكافحة العدوى والبرنامج معتمد من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

◀ البرنامج المكثف في التعقيم المركزي: Comprehensive Sterilization Program (CSP) برنامج تدريبي مكثف لمدة شهرين (نظري، عملي) يشتمل على أساسيات مكافحة العدوى بأقسام التعقيم المركزي لمنسوبي أقسام التعقيم المركزي والبرنامج معتمد من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

◀ البرنامج المكثف في ترصد وتقصي العدوى المكتسبة بالمنشآت الصحية: Health care Associated Infections Outbreak and Surveillance (HAIOS) : برنامج تدريبي متقدم لمدة ٣ أشهر (نظري، عملي) يشتمل على أساسيات الترصد وتقصي العدوى المكتسبة بالمنشآت الصحية، ومعتمد من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.



٤. نص السياسة

تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بتنفيذ البرامج المكثفة وفقاً لمعايير الاعتماد ومتطلبات التنفيذ من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية والإدارة العامة للشؤون الأكاديمية والتدريب.

٥. الإجراء

١. الإعلان عن البرامج المكثفة عن طريق البريد الوزاري بالتنسيق مع إدارة التواصل الداخلي.
٢. فريق التدريب بالإدارة باستقبال الملفات المرسلّة بواسطة المتقدمين للبرنامج بالتنسيق مع مشرفي البرامج بالإدارة.
٣. عمل الفرز المبدئي للمرشحين بعد انتهاء فترة التقديم والتأكد من مطابقة المرشح لاشتراطات الالتحاق بالبرنامج حسب طبيعة البرنامج.
٤. تشكيل لجنة المقابلات الشخصية لتقييم المرشحين ممن تنطبق عليهم شروط القبول لتقييم المعلومات باستخدام نموذج موحد لكل برنامج.
٥. المفاضلة بين المرشحين حسب نتائج التقييم والخبرة واحتياجات المناطق وإعداد قائمة أساسية واحتياطية في حال اعتذار أحد المرشحين.
٦. توزيع المرشحين على مراكز التدريب المعتمدة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية مع الأخذ في الاعتبار رغبات المرشحين وعدد المقاعد المتاحة.
٧. التواصل مع المرشحين لإكمال مسوغات الترشيح حسب متطلبات الإدارة العامة للشؤون الأكاديمية والتدريب.
٨. إرسال ملفات المرشحين للإدارة العامة للشؤون الأكاديمية والتدريب لإصدار قرارات التدريب.
٩. تزويد المرشحين بصور من قرارات التدريب لاتخاذ إجراءات التفرغ للبرنامج.
١٠. الاجتماع مع المرشحين قبل بداية البرنامج للتعريف بمتطلبات البرنامج وشروط الاجتياز والإجابة على أي تساؤلات.
١١. التواصل مع مراكز التدريب المعتمدة والمنسقين وإرسال أسماء المتدربين بكل مركز تدريبي.
١٢. الاجتماع مع المنسقين لتوضيح آلية تنفيذ البرنامج.
١٣. التواصل مع مراكز التدريب المعتمدة والمنسقين بصفة دورية لضمان سير البرنامج بمراكز التدريب.
١٤. عمل زيارات دورية لمراكز التدريب لمتابعة سير البرنامج والاجتماع مع الطلبة والمشرفين بالتنسيق مع مشرفي البرامج.
١٥. تقييم المتدربين بكل برنامج دورياً باستخدام عناصر التقييم لكل برنامج من الحضور والمواظبة، الاختبارات الدورية الواجبات العملية والمهام الإضافية والاختبار النهائي.
١٦. عقد الاختبار النهائي بمراكز التدريب وتحت إشراف فريق التدريب بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية والمنسقين للبرنامج بالمراكز بالتنسيق مع مشرفي البرامج.
١٧. إعداد النتائج النهائية للمتدربين مع اعتماد نسبة الاجتياز ٧٠% لجميع عناصر التقييم وإعداد تقرير شامل عن البرنامج بالتنسيق مع مشرفي البرامج، وإرساله للجهات المعنية (الإدارة العامة للشؤون الأكاديمية والتدريب، الهيئة السعودية للتخصصات الصحية)
١٨. إعداد الشهادات والسجلات الأكاديمية للمشاركين بالبرنامج.
١٩. إعداد خطابات موجهة لجهة عمل المتدربين بخصوص انتهاء فترة التدريب.



٦. مخطط الإجراء
الرجوع لدليل إجراءات العمل.
٧. مقياس الأداء (المؤشرات)
النسبة المئوية للبرامج المنجزة بالنسبة للعدد المستهدف بالخطة السنوية نسبة اجتياز المتدربين بكل برنامج
٨. المرجع
استمارة ترشيح متدرب (مرفق)
٩. المرفقات
لا يوجد

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
تنفيذ البرامج التدريبية المكثفة		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
أ. عبد الله المعدي	مدير قسم التدريب والتعليم المستمر بالإدارة		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة عامة	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

١. الغرض

توضيح الإجراءات التنظيمية والمهام والمسئوليات الخاصة بتطبيق برنامج رخصة المهارات الأساسية في مكافحة العدوى (بيكسل) للمعنيين بتطبيق السياسة على مستوى الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية / المديریات / التجمعات / المنشآت الصحية الحكومية والخاصة.

٢. نطاق التطبيق

١. فريق برنامج بيكسل بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٢. منسقي برنامج بيكسل بإدارات مكافحة العدوى في مديريات الشؤون الصحية.
٣. منسقي برنامج بيكسل بإدارات مكافحة العدوى في التجمعات الصحية.
٤. مدربي برنامج بيكسل بمستشفيات وزارة الصحة والغير وزارة الصحة والقطاع الخاص.
٥. جميع الممارسين الصحيين ممن لهم اتصال مباشر أو غير مباشر بالمرضى بالمستشفيات أو المكلفين للعمل بالحج سواء بالمستشفيات أو المراكز الصحية.

٣. التعاريف

برنامج رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى (بيكسل) (Basic Infection Control Skills License (BICSL): هو برنامج إلزامي لجميع العاملين الصحيين ممن لهم تعامل مباشر أو غير مباشر مع المرضى داخل مستشفيات وزارة الصحة أو المكلفين للعمل بالحج من المراكز الصحية ويهدف إلى تحسين الممارسات الخاصة بإجراءات مكافحة ومنع العدوى في المنشآت الصحية وذلك حماية للممارسين الصحيين والمرضى وزوار المنشأة.

٤. نص السياسة

تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بتأهيل ورفع كفاءة الممارسين الصحيين في مجال مكافحة العدوى من خلال إدارة برنامج رخصة المهارات الأساسية في مكافحة العدوى والذي يشتمل على تدريب العاملين الصحيين المكلفين للعمل بالحج أو العاملين بالمستشفيات ممن لهم تعامل مباشر أو غير مباشر مع المرضى على العناصر السبع التالية: نظافة وتطهير الأيدي والاستخدام الأمثل لأدوات الحماية الشخصية وملائمة الكمامات التنفسي عال الكفاءة (N95) والاستخدام الصحيح لجهاز تنقية الهواء الذي يعمل بالطاقة (PAPR) وكذلك إجراءات العزل و التعامل مع الانسكابات والتعامل الصحيح مع الوخز بالأدوات الحادة وممارسات الحقن الآمن وإعطائهم رخصة بيكسل وتجديدها كل سنتين .

٥. الإجراءات

يقوم فريق عمل برنامج بيكسل بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بالمهام التالية:

- أ- إعداد وتحديث الأدلة الإرشادية الخاصة ببرنامج رخصة المهارات الأساسية في مكافحة العدوى (بيكسل).
- ب- إعداد وإصدار التعاميم الخاص بمتابعة وتطوير البرنامج وتحديد المهام والمسئوليات لمنسقي البرنامج على مستوى المديرية/ التجمعات/ المنشآت الصحية.
- ت- إعداد وتنفيذ الاختبار الجزئي للمستهدفين بجميع المستشفيات الحكومية والخاصة بناء على السعة السريرية الموضحة في الدليل الإرشادي الخاص بالبرنامج.
- ث- تقييم واعتماد المديرين في إدارات مكافحة العدوى بالمديرية وجميع الطاعات الصحية الحكومية والخاصة من خلال تقييم عملي بناء على نموذج موحد لتقييم جودة التدريب العملي والمعتمد من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية والتأكد من اجتيازه لنسبة التقييم المعتمدة (٨٥% فأكثر).
- ج- إصدار شهادة (مدرب) لمنسقي البرنامج بالمديرية والتجمعات سارية لمدة عامين.
- ح- انشاء حسابات لمنسقي البرنامج بالمديرية والتجمعات والمنشآت الصحية الحكومية والخاصة .
- خ- متابعة تدريب واعتماد مدربي البرنامج بالمستشفيات من خلال متابعة التحديث بقاعدة بيانات مدربي برنامج بيكسل شهريا عن طريق منسق برنامج بيكسل بالمديرية.
- د- تفعيل الزيارات التقييمية الميدانية عند الحاجة لتقييم جودة تدريب البرنامج بالمنشآت الصحية الحاصلة على رخصة مدرب بكسل.
- ذ- متابعة وتطوير أعمال البرنامج على نظام حصن بلس:
- التعاون مع فريق برنامج حصن بلس لإعداد قاعدة بيانات برنامج رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى (بيكسل).
- التواصل والتنسيق مع برنامج حصن بلس لمراجعة واعتماد قاعدة بيانات برنامج بيكسل وآلية إصدار رخص البرنامج للمدربين والمتدربين.
- التنسيق مع برنامج حصن بلس لتدريب منسقي البرنامج على آلية عمل قاعدة بيانات حصن بلس وإعدادات المستخدمين وتذليل أي معوقات.
- متابعة إدخال البيانات المتعلقة ببرنامج رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى على نظام (حصن بلس) من قبل المدربين المعتمدين في المناطق ونسبة التغطية للحاصلين على الرخصة حسب كل منطقة بصورة دورية.
- متابعة بيانات ملائمة الكمامة التنفسي وإعداد الأنواع المستخدمة .

- التواصل المستمر مع فريق نظام حصن ومنسقي برنامج رخصة مهارات مكافحة العدوى الأساسية (BICSL) لمناقشة التحديات وحل أي مشكلات تتعلق بالنظام.
- الإعداد والتنسيق لتنفيذ الاختبار النظري مره لكل ربع سنوي خلال العام.
- تحليل نتائج الاختبارات النظرية وإعداد التقارير والتوصيات.
- إعداد التقارير السنوية عن تقدم البرنامج والتحديات والتوصيات.
- إعداد الخطط السنوية لتطوير البرنامج على مستوى المملكة.

يقوم مدرب برنامج بيكسل بمديرية الشؤون الصحية بالمناطق / المحافظات بالمهام التالية:

أولاً: في حال عدم وجود تجمع صحي بالمنطقة/ المحافظة

- تدريب مدربي المستشفيات على آلية تدريب برنامج رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى وفقاً لدليل البرنامج المحدث.
- تقييم واعتماد مدربي البرنامج بالمستشفيات الحكومية والخاصة بعد اجتيازهم الاختبار الجزء النظري عن طريق مقيمين على الأقل بناء على النموذج الموحد لتقييم الجزء العملي المعتمد من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية والتأكد من اجتيازه لنسبة التقييم المعتمدة (٨٥% فأكثر)
- إدخال بيانات المدربين الجدد بعد اجتياز نسبة التقييم على قاعدة بيانات حصن بلس وإصدار رخص مدربي بيكسل لمدة عامين.
- التنسيق مع منسق برنامج بكسل بالإدارة العامة لإنشاء حسابات للمدربين المعتمدين الجدد بالمنطقة أو التجمع أو بالمستشفيات.
- متابعة قاعدة بيانات مدربي برنامج بيكسل من خلال منصة PowerBI بصورة دورية أو شهرية ورفعها لجميع الملاحظات مع منسق حصن بلس بالمنطقة.
- التواصل المستمر مع منسق البرنامج بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية لرفع أي تحديات أو معوقات.
- متابعة جودة التدريب لمدربي البرنامج بالمستشفيات ونسب التغطية أعداد المدربين أو المتدربين بكل مستشفى حكومي أو خاص تابع للمنطقة.
- المشاركة في البرامج التدريبية التي تنفذها المستشفيات بناء على طلبهم عند الحاجة.
- ضمان وصول الأدلة الإرشادية، لوائح المواصفات الفنية والتعاميم والتوجيهات المعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية إلى المنشآت الصحية.

ثانياً: في حال وجود تجمع صحي/مستشفيات حكومية غير وزارة الصحة أو خاصة بالمنطقة/ المحافظة

- تدريب مدربي المستشفيات على آلية تدريب برنامج رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى وفقاً لدليل البرنامج المحدث.
- المشاركة في إعداد وتأهيل مدربين للبرنامج بالتجمعات الصحية أو مستشفيات حكومية غير وزارة الصحة أو خاصة عند طلبهم أو الحاجة للتدخل عند وجود تحديات تتطلب في تقديم الدعم.
- تقييم واعتماد مدربي البرنامج بالمستشفيات الحكومية والخاصة بعد اجتيازهم الاختبار النظري عن طريق مقيمين على الأقل بناء على النموذج الموحد لتقييم الجزء العملي المعتمد من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية والتأكد من اجتيازه لنسبة التقييم المعتمدة (٨٥ % فأكثر)
- إدخال بيانات المدربين الجدد بعد اجتياز نسبة التقييم على قاعدة بيانات حصن بلس وإصدار رخص مدربي بيكسل لمدة عامين.
- التنسيق مع منسق برنامج بيكسل بالإدارة العامة لإنشاء حسابات للمدربين المعتمدين الجدد بالمنطقة أو التجمع أو بالمستشفيات.
- متابعة قاعدة بيانات مدربي برنامج بيكسل من خلال منصة PowerBI بصورة دورية أو شهرية ورفعها جميع الملاحظات مع منسق حصن بلس بالمنطقة.
- التواصل المستمر مع منسق البرنامج بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية لرفع أي تحديات أو معوقات.
- متابعة جودة التدريب لمدربي البرنامج بالمستشفيات ونسب التغطية أعداد المدربين أو المتدربين بكل مستشفى حكومي أو خاص تابع للمنطقة.
- المشاركة في البرامج التدريبية التي تنفذها التجمعات الصحية أو المستشفيات الحكومية غير وزارة الصحة أو خاصة بناء على طلبهم أو الحاجة.
- ضمان وصول الأدلة الإرشادية، لوائح المواصفات الفنية والتعايم والتوجيهات المعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية إلى التجمعات الصحية والمستشفيات الحكومية غير وزارة الصحة و الخاصة.

يقوم مدرب برنامج بيكسل بالتجمعات الصحية أو المستشفيات الحكومية غير وزارة الصحة أو الخاصة بالمناطق / المحافظات بالمهام التالية:

- إعداد وتأهيل مدربين بالمستشفيات على آلية تدريب برنامج رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى وفقاً لدليل البرنامج المحدث والتأكد من جاهزيتهم في الدخول في الاختبار الجزء النظري وفق للسعة السريرية.
- الرفع ببيانات المدربين المؤهلين الجدد بالمستشفيات التابعة للتجمع الصحي أو المستشفيات الحكومية غير وزارة الصحة أو الخاصة لمنسق البرنامج بالمديرية لإدراجهم في الاختبار الجزء النظري.
- إعادة تأهيل المدربين الغير مجتازين الاختبار الجزء النظري أو التقييم الجزء العملي لبرنامج رخصة المهارات الأساسية لمكافحة عدوى العدوى
- المشاركة في البرامج التدريبية التي تنفذها المستشفيات بناء على طلبهم أو الحاجة لتقديم الدعم.
- ضمان وصول الأدلة الإرشادية، لوائح المواصفات الفنية والتعايم والتوجيهات المعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية إلى المنشآت الصحية.



قوم مدرب برنامج بيكسل بالمستشفيات الحكومية والخاصة بالمناطق / المحافظات بالمهام التالية:

- تدريب جميع الممارسين الصحيين داخل المستشفى ممن لهم تواصل مباشر أو غير مباشر مع المرضى على مكونات برنامج رخصة المهارات الأساسية في مكافحة العدوى وفقاً لدليل البرنامج المحدث.
- تأهيل وإعداد مدربين بالمستشفيات على آلية تدريب برنامج رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى لتغطية نسبة أعداد المدربين وفق السعة السريرية
- تغطية العاملين الصحيين العاملين في أقسام المستشفيات وفق للدليل الإرشادية المعتمد من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية للبرنامج رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى.
- تغطية العاملين الصحيين المكلفين بالحج بالمراكز الصحية التابعة للمستشفيات بالمنطقة.
- التأكد من توفر جميع عناصر التدريب على برنامج بيكسل.
- التواصل مع منسق البرنامج بالمديريات/التجمعات الصحية لرفع أي تحديات أو مشكلات.
- طلب الاستعانة بمدربي البرنامج بالمديريات/التجمعات الصحية عند الحاجة.
- التأكد من إتقان الممارس الصحي (مدرب) لجميع مكونات البرنامج باستخدام النموذج المعتمد.
- إدخال بيانات الممارس الصحي (مدرب) على قاعدة بيانات حصن بلس وإصدار شهادة مدرب سارية لمدة عامين
- متابعة سريان رخص برنامج بيكسل للممارسين الصحيين بالمنشأة وإعادة التدريب وتجديد الرخص في حال انتهاء الرخصة للممارس الصحي المدرب

٦. مخطط الإجراء

الرجوع لدليل إجراءات العمل.

٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

- النسبة الإجمالية لجودة تدريب برنامج بيكسل على مستوى المملكة.
- نسبة تقييم جودة تدريب برنامج بيكسل بكل منطقة.
- نسبة تدريب العاملين الصحيين بكل منشأة صحية.
- تغطية جميع المكلفين والمنتدبين للحج بنسبة ١٠٠%
- عدد مدربي البرنامج المعتمدين بالمديريات/التجمعات الصحية بكل منطقة (٢) منسق على الأقل بإدارة مكافحة العدوى بالمديرية، ٢ منسق بإدارة مكافحة العدوى بالتجمع الصحي)
- عدد المدربين المعتمدين الجدد سنويا.

٨. المرجع

Basic Infection Control Skills License (BICSL) Trainer's Guidelines- 2023

٩. المرفقات

BICSL Trainee's compliance Form(English & Arabic)- 2023



عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
رخصة المهارات الأساسية لمكافحة العدوى		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
أ. عبد الله المعدي	مدير قسم التدريب والتعليم المستمر بالإدارة		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		

سياسات وإجراءات إدارة البرامج



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
تقييم المنتجات الخاصة بمكافحة العدوى والتعقيم المركزي وآلية اعتمادها		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

١. الغرض

تنظيم طلبات تقييم المنتجات وتحسين جودة التواصل للطلبات لتسهيل الإجراءات وبالتالي المساهمة في تحسين ورفع جودة المنتجات الخاصة بمكافحة العدوى والتعقيم المركزي.

٢. نطاق التطبيق

الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بوزارة الصحة.

٣. التعاريف

النظام الإلكتروني الوزاري:

نظام إلكتروني وزاري معتمد لاستقبال المعاملات الإلكترونية التي ترسل من الشركات والإدارات التابعة لوزارة الصحة ومتابعتها والرد عليها

البريد الإلكتروني الوزاري:

بريد إلكتروني رسمي خاص بالتقديم لدراسة المنتجات وتابغ للإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

Pro.eva@moh.gov.sa

٤. نص السياسة

- ٤.١- تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بوزارة الصحة بما يلي:
- ٤.١.١- اعتماد المواصفات الفنية الخاصة بالأجهزة ومواد التنظيف والتطهير ومستلزمات مكافحة العدوى والتعقيم المركزي المستخدمة في المنشآت الصحية.
- ٤.١.٢- اعتماد أدلة المواصفات الفنية والتعميم بها والتحديث عند الحاجة.
- ٤.١.٣- الالتزام بدراسة المنتجات والأجهزة الطبية الخاصة بمكافحة العدوى والتعقيم المركزي ووضع آلية لاعتمادها، من قبل أعضاء لجنة فنية يتم تشكيلها واعتمادها من مدير إدارة البرامج.
- ٤.١.٤- الالتزام بالمشاركة في جميع اللجان الفنية المسؤولة عن دراسة الأجهزة والمواد الخاصة بمكافحة العدوى والتعقيم المركزي.
- ٤.١.٥- الالتزام باستقبال طلبات الدراسة والتقييم عبر النظام المعتمد (النظام الإلكتروني الوزاري (بين)، البريد الإلكتروني الوزاري).
- ٤.١.٦- ضمان دراسة وتقييم جميع المنتجات مكتملة الوثائق والخاصة بمكافحة العدوى والتعقيم المركزي خلال ثلاثة أسابيع من استلام الطلب.
- ٤.١.٧- الرد بقرار اللجنة الفنية بعد دراسة المنتج/ من خلال القنوات المذكورة أعلاه.

٥. الإجراء

- الاطلاع على دليل مواصفات المنتجات المعتمد من الوزارة والمتوفر في موقع الإدارة الإلكتروني.
- ١- **يتم استلام معاملة إلكترونية من الشركة التي ترغب بتقييم منتجها من خلال القنوات الرسمية المعتمدة للتواصل من خلال :**
 - ◀ البريد الإلكتروني: - pro.eva@moh.gov.sa
 - ◀ النظام الإلكتروني المعتمد بالوزارة
 - ٢- دراسة المعاملة من قبل اللجنة الفنية والتأكد من أن المنتجات خاصة بمكافحة العدوى.
 - ٣- الرد بصورة مباشرة عن طريق القنوات المعتمدة في حال كان المنتج ليس من اختصاص مكافحة العدوى.
 - ٤- التواصل مع الشركة المرسله عن طريق القنوات المعتمدة لإرسال المتطلبات لدراسة المنتجات أو الاجهزة المراد تقييمها.
 - ٥- التواصل مع الشركة المرسله للمعاملة لإضافة واستكمال النواقص والمستندات والأوراق الثبوتية وطلب عينة في حال لزم الأمر.
 - ٦- دراسة وتقييم المنتجات والأجهزة الخاصة بمكافحة العدوى والتعقيم المركزي من قبل اللجنة الفنية المختصة واعتمادها.
 - ٧- إصدار التقرير الفني الخاص بتقييم المنتجات والأجهزة الخاصة بمكافحة العدوى والتعقيم المركزي من اللجنة.
 - ٨- عرض التقرير النهائي على المدير العام لاعتماد قرار اللجنة في حال لزم الأمر.
 - ٩- الرد عبر الايميل الرسمي للجنة الفنية ومشاركة المدير العام وأصحاب العلاقة بنسخة من الايميل.



٦. مخطط الإجراء
الرجوع لدليل إجراءات العمل.
٧. مقياس الأداء (المؤشرات)
عدد التقارير الفنية المعتمدة / عدد طلبات الدراسة المقدمة. نسبة الالتزام بالوقت المحدد للرد على الطلبات المقدمة.
٨. المرجع
٨.١ - دليل المواصفات الفنية للأجهزة والأدوات ومواد التنظيف والتطهير الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية ٨.٢ - دليل المواصفات للأجهزة والمواد الفنية في أقسام التعقيم المركزي
٩. المرفقات
لا يوجد



عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
تقييم المنتجات الخاصة بمكافحة العدوى والتعقيم المركزي وألية اعتمادها		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	م ٢٠٢٣ /١١/١ هـ ١٤٤٥ /٤ /١٧	م ٢٠٢٣ /١١/١ هـ ١٤٤٥ /٤ /١٧	م ٢٠٢٤ /١/١ هـ ١٤٤٤ /٧ /١

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
أ. أطلام حامد العمري	مدير إدارة البرامج		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
الإشراف والمتابعة على توزيع أجهزة مكافحة العدوى للمنشآت الصحية ومتابعة صيانتها وتغيير فلاترها		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة عامة	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

١. الغرض

توحيد معايير توزيع الأجهزة المستخدمة في تطبيق برنامج مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية بالتنسيق المباشر مع إدارات مكافحة العدوى في المناطق والمحافظات الصحية. توضيح طرق التعامل أو استبدال فلاتر الهواء عالية الكفاءة المستخدمة في وحدات التهوية وترشيح الهواء أو أجهزة تنقية الهواء عالية الكفاءة المتنقلة في المنشآت الصحية للفنيين والعاملين بأقسام الصيانة بالإضافة الى تنفيذ التدابير الوقائية للوقاية من خطر العدوى عن طريق هذه الفلاتر.

٢. نطاق التطبيق

- ٢.١- الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية
- ٢.٢- إدارة مكافحة العدوى بالمديريات والمحافظات لصحية
- ٢.٣- إدارة مكافحة العدوى بالتجمعات والمنشآت الصحية

٣. التعاريف

المشاريع:

هي المشاريع التي تنفذ وتطبق من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية لرفع مستوى التطبيق لمعايير وسياسات مكافحة العدوى في المنشآت الصحية.

أجهزة تطبيق برنامج مكافحة العدوى:

هي الأجهزة التي تساعد على التطبيق القياسي لمعايير وسياسات مكافحة العدوى في المنشآت الصحية.

الفلاتر:

مصفاة للهواء تتكون من مواد تزيل الغبار والعفن والميكروبات الدقيقة من الهواء لإزالة الملوثات المحمولة في الجو.

أجهزة تنقية الهواء المتنقلة عالية الكفاءة:

هي الأجهزة التي تعمل على إزالة الجسيمات والملوثات الأخرى من الهواء في الأماكن المغلقة بواسطة الفلاتر، ويساعد استخدامها في المستشفى على إزالة الروائح والملوثات والتنفس بشكل أفضل.

٤. نص السياسة

٤.١- تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

- ٤.١.١- الإشراف على تطبيق مشاريع توفير وصيانة وتوزيع أجهزة مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية التي تم اعتمادها وتوفيرها مركزياً.
- ٤.١.٢- اعتماد إجراءات مكافحة العدوى الواجب تطبيقها عند تغيير الفلاتر عالية الكفاءة والخاصة بجهاز تنقية الهواء المتنقلة.

٤.٢- تلتزم إدارة مكافحة العدوى في المناطق

- ٤.٢.١- الرفع بحاجة المنطقة من الأجهزة المقررة كمشاريع مركزية.
- ٤.٢.٢- ضمان توزيع الأجهزة على المستشفيات المقررة بالجدولة.
- ٤.٢.٣- الإشراف على تدريب العاملين على استخدام الأجهزة.
- ٤.٢.٣- يجب رفع الحاجة لتغيير الفلاتر للإيميل Hepa.ch@moh.gov.sa أو من خلال نظام بين.
- ٤.٢.٤- متابعة استخدام الأجهزة.

٤.٣- تلتزم إدارة مكافحة العدوى في التجمعات والمنشآت الصحية

- ٤.٣.١- يجب تدريب العاملين على استخدام الأجهزة.
- ٤.٣.٢- يجب رفع الحاجة لتغيير الفلاتر لجهاز تنقية الهواء (الهيافلتر) المتنقل على إيميل Hepa.ch@moh.gov.sa أو من خلال نظام بين وعلى المنمنشأة الصحية ضرورة ذكر اسم المنشأة- نوع الجهاز- اسم المسؤول او رئيس قسم مكافحة العدوى- القسم الذي يتواجد به الجهاز- رقم الهاتف للتواصل
- ٤.٣.٣- يجب استخدام الأجهزة وعدم تخزينها.
- ٤.٣.٤- الإشراف على تطبيق إجراءات مكافحة العدوى مع عمال الصيانة والفنيين في المستشفيات والمراكز الصحية عند تغيير الفلاتر عالية الكفاءة بأنظمة وحدات التهوية وأجهزة تنقية الهواء المتنقلة بالمنشآت الصحية.

٥. الاجراء

٥.١- توفير وصيانة وتوزيع أجهزة مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية

- ٥.١.١- يتم حصر الاحتياج المطلوب من الأجهزة حسب الطلبات والنقص في الأجهزة في المنشآت الصحية.
- ٥.١.٢- تحديد أولويات التوزيع بالمنشآت الصحية في كل منطقة من قبل منسقي إدارة البرامج وذلك بالتنسيق الداخلي مع التجمع الصحي أو المديرية قبل البدء بالتوزيع بناء على التقارير الفنية للمنشآت الصحية
- ٥.١.٣- التواصل مع الموردين لوضع آلية للتوزيع تشمل تفاصيل التوزيع لكل منشأة صحية بتواريخ محددة والمستندات الرسمية المطلوبة من شهادات استلام وتشغيل وتدريب على التشغيل.
- ٥.١.٤- يتم تعبئة كلا من: نموذج رقم (٣) ونموذج التوريد والتشغيل التجمع الصحي.
- ٥.١.٥- إعداد واعتماد الخطابات الحكومية الرسمية من قبل منسق إدارة البرامج بمديرية المنطقة أو
- ٥.١.٦- الموجهة الى المنشآت الصحية للاستلام.
- ٥.١.٧- التواصل مع منسقي إدارة البرامج للإشراف على التوزيع الصحيح وتنفيذ التدريب على التشغيل للأجهزة كل في منطقتة.

- ٥.١.٨ - يتم التدريب على التشغيل للأجهزة من قبل الشركة الموزعة وبإشراف منسقي إدارة البرامج ويتم رفع تقارير التدريب بواسطة الشركة الموزعة الى الإدارة العامة، بإشراف منسقي إدارة البرامج بالمنشأة ويتم تعبئة نموذج التدريب ورفعته لمنسق التجمع/ المنطقة وعليه يتم رفع للإدارة العامة بالوزارة.
- ٥.١.٩ - استلام نسخة من شهادات استلام وتشغيل وتدريب أقسام مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية.
- ٥.١.١٠ - المتابعة مع المنسقين بالمديريات بالتواصل الهاتفي أو البريد الإلكتروني للتأكد من عمل الأجهزة واستخدامها بصورة صحيحة
- ٥.١.١١ - يتم انشاء قاعدة بيانات خاصة بمثل هذه الاجهزة لكل منطقة ومن قبل منسق إدارة البرامج بإدارة مكافحة العدوى بمديرية المنطقة

٥.٢ - يتم إعداد ونشر إجراءات مكافحة العدوى الواجب تطبيقها عند تغيير الفلاتر عالية الكفاءة لاجهزة تنقية الهواء المتنقلة تكون على النحو التالي :

- ٥.٢.١ - يتم إيقاف تشغيل الجهاز أو الوحدة المراد استبدال الفلاتر لها.
- ٥.٢.٢ - يتم تغيير الفلتر في غرفة سالبة الضغط أو جيدة التهوية.
- ٥.٢.٣ - يقوم الفني أو عامل الصيانة بالتأكد من عدم وجود أشخاص بالمكان سواء مرضى أو عاملين صحيين أو زوار.
- ٥.٢.٤ - يتم ارتداء ملابس الوقاية الشخصية المناسبة بالطريقة والترتيب الصحيح وهي (المريول الواقي للعزل - الكمام عالي الكفاءة - واقى الأعين - القفازات النظيفة أحادية الاستخدام)
- ٥.٢.٥ - يجب أن يتم التعامل مع الفلتر والمنطقة المحيطة به بلطف وثبات وبدون تحركات عنيفة وذلك لتجنب انتشار الميكروبات المعدية بالمنطقة.
- ٥.٢.٦ - يتم التخلص الفوري من الفلاتر المستعملة بمكان الاستبدال بوضعها في كيس نفايات طبية ذو مقاس ملائم ومطابق للمواصفات (أصفر - عليه علامة خطر حيوي) ويتم إغلاق الكيس بإحكام والتخلص منه كنفايات طبية معدية.
- ٥.٢.٧ - بعد تركيب الفلتر الجديد وانتهاء العمل يجب نزع مستلزمات الوقاية الشخصية بصورة وبترتيب صحيح (القفازات - تطهير اليدين بالجل الكحولي - واقى العينين - المريول الواقي للعزل - الكمام التنفسي عالي الكفاءة) على أن يتم التخلص من الواقيات الشخصية في حاويات النفايات الطبية المعدية ويتم ذلك قبل الخروج من مكان العمل ويتم ممارسة نظافة الأيدي (غسيل الأيدي أو تطهيرها بمحلول الدلك الكحولي)
- ٥.٢.٨ - يتم تنظيف وتطهير الأسطح البيئية بمكان العمل بالمطهرات المعتمدة بوزارة الصحة.
- ٥.٢.٩ - يجب على قسم مكافحة العدوى بالمنشأة الصحية تدريب الفنيين وعمال الصيانة المعنيين باستبدال والتعامل مع فلاتر الهواء عالية الكفاءة على الممارسات الصحيحة لنظافة وتطهير الأيدي والاستخدام الصحيح للواقيات الشخصية والطرق والمواد الصحيحة لتطهير بيئة المنشآت الصحية على أن يتم توثيق التدريب.
- ٥.٢.١٠ - يتم الإشراف على التطبيق الصحيح لممارسات مكافحة العدوى بواسطة قسم مكافحة العدوى بالمنشأة الصحية.



٦. مخطط الإجراء

الرجوع لدليل إجراءات العمل.

٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

نسبة الالتزام بتسليم الأجهزة حسب الاحتياج
نسبة الالتزام بتسليم الأجهزة حسب الوقت المحدد
قياس نسبة أداء الفلتر قبل وبعد الاستخدام من خلال التقارير النصف سنوية.
ب- نسبة التزام فنيين الصيانة بتطبيق معايير مكافحة العدوى عند تغيير الفلاتر.

٨. المرجع

<https://www.cdc.gov/niosh/docs/136-2003/pdfs/136-2003.pdf>

<https://www.epa.gov/coronavirus/air-cleaners-hvac-filters-and-coronavirus-covid19->

<https://www.ashrae.org/technical-resources/filtration-disinfection>

أ- دليل أنظمة الترشيح وتنظيف الهواء لحماية المباني- المعهد الوطني للسلامة والصحة المهنية.
ب- مقال عن مرشحات الهواء وعلاقتها بفيروس كورونا المستجد- وكالة حماية البيئة بالولايات المتحدة.

ج- التصفية والتطهير - الجمعية الأمريكية لمهندسي التدفئة والتبريد وتكييف الهواء

٩. المرفقات

مرفق ١: نموذج استلام رقم ٣
مرفق ٢: نموذج التوريد والتشغيل
مرفق ٣: نموذج التدريب

شهادة توريد وتشغيل

تشهد إدارة مستشفى أنه في يوم (.....) بتاريخ: / / ١٤٤ هـ

الموافق / / ٢٠٢٢ م

قام مندوب شركة: السيد/.....

بتوريد وتركيب جهاز / الأجهزة / الموضحة أدناه:

اسم الجهاز:

الشركة الصانعة: الموديل: العدد: (.....)

الرقم التسلسلي: (.....)

تم استلام عدد (.....) من كتالوجات التشغيل وعدد (.....) من كتالوجات الخدمة وقطع الغيار.

تبدأ فترة الضمان المجانية اعتباراً من تاريخ تشغيل الجهاز بتاريخ / / ١٤٤ هـ و لمدة (.....) سنوات.

الموظف المستلم بمكافحة العدوى:
الصيانة الطبية:

الاسم:
الاسم:

التوقيع:
التوقيع:

رئيس القسم بمكافحة العدوى:
التموين الطبي:

الاسم:
الاسم:

التوقيع:
التوقيع:

اعتماد مدير المستشفى

محضر تدريب على جهاز طبي Medical Equipment Training Form

المنطقة/Region:

اسم المستشفى/Hospital name:

Equipment name اسم الجهاز	Model No
Manufacturer		
New equipment جهاز جديد		Date

The following healthcare workers have been trained on the above Medical Equipment and now they are ready to use it perfectly and safely:

تم تدريب الممارسين الصحيين المذكورة بياناتهم ادناه على المعدات الطبية أعلاه وهم الان جاهزون لاستخدام الجهاز بشكل مثالي وامن:

Name of participants اسم الممارس الصحي	Department القسم	#ID رقم الموظف	Signature التوقيع

قسم مكافحة العدوى :

الاسم :

الختم :

التوقيع :

مندوب الشركة :

الاسم :

التوقيع :

اعتماد مدير المستشفى :



عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
الإشراف والمتابعة على توزيع أجهزة مكافحة العدوى للمنشآت الصحية		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة عامة / سياسة داخلية	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٤/١/١ م ١٤٤٤/٧/١ هـ

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
أ. أطلام حامد العمري	مدير إدارة البرامج		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

رقم السياسة	عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
	تقييم تطبيق سياسات ومعايير مكافحة العدوى في المنشآت الصحية ومراكز التأهيل الشامل		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة	
سياسة عامة	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ	

١. الغرض

رفع مستوى تطبيق معايير مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية ومراكز التأهيل الشامل وذلك عن طريق قياس جاهزية من خلال مقيمين معتمدين لديهم الكفاءة العلمية العالية، ورفع استعداد المنشآت الصحية لمواجهة مخاطر التفشيات المرتبطة بتقديم الرعاية الصحية وتقديم الدعم اللازم لتحسين جودة الخدمات المرتبطة بمنع ومكافحة العدوى بالمنشآت الصحية، والحرص على أن يكون التقييم ذو جودة ودقة عالية تعكس الواقع.

٢. نطاق التطبيق

- ٢.١ - الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بوزارة الصحة.
- ٢.٢ - إدارات مكافحة عدوى المنشآت الصحية بمديريات الشؤون الصحية بالمناطق والمحافظات.
- ٢.٣ - إدارات مكافحة العدوى في المنشآت الصحية والتجمعات.
- ٢.٤ - الإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.

٣. التعاريف

المنشآت الصحية :

المستشفيات الصحية في مختلف القطاعات، وتشمل:

- ◀ المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة.
- ◀ المستشفيات الحكومية غير التابعة لوزارة الصحة؛ المستشفيات والمراكز التابعة للخدمات الطبية بالقطاعات الحكومية الأخرى.
- ◀ المستشفيات الخاصة؛ مستشفيات القطاع الخاص.
- ◀ مراكز الرعاية الصحية الأولية التابعة لوزارة الصحة.
- ◀ مراكز الأسنان المتخصصة التابعة لوزارة الصحة.
- ◀ مراكز التأهيل الشامل.
- ◀ مراكز الغسيل الكلوي الحكومية والخاصة.

منسق/مشرف البرنامج في المنطقة: هو الشخص المسؤول عن تطبيق خطة البرنامج في المنطقة/المحافظة على المنشآت الصحية المستهدفة للبرنامج.

مقيم البرنامج في المنطقة : الشخص المتخصص بتقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى في المنشآت الصحية والمُدرّب والمعتمد من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

رخصة مقيم مكافحة عدوى: رخصة تمنح للمقيمين المعتمدين من قبل الإدارة العامة لمكافحة العدوى بعد اجتيازهم الاختبار السنوي الخاص بالمقيمين ويتم تجديدها كل سنتين.

نموذج التقييم: الأدوات والمعايير الخاصة بمكافحة العدوى و التي يتم من خلالها تقييم المنشآت الصحية، يتم إعدادها من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية وتكون مبنية على أدلة ومصادر علمية عالمية موثوقة أو أدلة وطنية، مثل (منظمة الصحة العالمية (WHO) – مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) – جمعية المتخصصين في مكافحة العدوى وعلم الأوبئة (APIC) ووزارة الصحة السعودية – مجلس التعاون (GCC) – هيئة الصحة العامة (SCDC)، ويتم تحديثها سنويا.

استبيان المقيمين: هو استبيان يوجد فيه بعض الأسئلة الخاصة بالمقيم وطرق تقييمه ومدى رضى المنشأة الصحية عن عملية التقييم ويتم تعبئتها من قبل المنشأة الصحية التي زارها المقيم.

اتفاقية: هي اتفاقية بين الإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية وبين الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بوزارة الصحة وذلك لتنسيق لتطبيق معايير مكافحة العدوى في دور التأهيل الشامل.

مراكز التأهيل الشامل : مراكز لتقديم الرعاية الصحية الأولية والتأهيل والإقامة الدائمة لذوي الإعاقة الشديدة والمتوسط تحت إشراف وزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.

فريق العمل المشترك: الفريق المشترك لرفع مستوى تطبيق معايير مكافحة العدوى بمركز التأهيل الشامل ويتكون أعضاؤه من المختصين بمكافحة العدوى من الإدارة العامة لمكافحة العدوى بوزارة الصحة والإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.

منصة مكافحة العدوى : موقع رسمي للإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية يتم من خلاله ادخال البيانات وجمع التقارير التابعة للإدارة.

(Power BI) منصة عرض وتحليل البيانات : منصة تابعة لشركة مايكروسوفت تقوم بتحليل البيانات المدخلة من قبل المقيمين والمنشآت الصحية

برامج التقييم الإشرافية: هي البرامج التي يتم تقييمها من قبل المقيمين بالمناطق المعتمدين من قبل الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية و هي:

- ◀ Infection Control Audit (ICA) برنامج تقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى داخل المستشفيات.
- ◀ (Haemodialysis (HD-ICA) برنامج تقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى داخل مراكز الغسيل الكلوي.
- ◀ Dental Infection Control Audit (DICA) برنامج تقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى داخل مراكز الأسنان المتخصصة.
- ◀ Sterilization Services Units Audit Tools نموذج تقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى داخل التعقيم المركزي.
- ◀ تقييم مراكز التأهيل الشامل.

برامج التقييم الذاتي: هي البرامج التي يتم تقييمها من قبل المنسقين داخل المنشآت الصحية:

- ◀ Infection prevention and control core components (IPCCC) برنامج المكونات الأساسية لمكافحة العدوى للتقييم الذاتي لمعايير مكافحة العدوى داخل المستشفيات
- ◀ Self-assessment-Respiratory Protection Program RPP برنامج التقييم الذاتي لبرنامج الحماية التنفسية.
- ◀ Primary Health Care PHC- Audit برنامج تقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى بمراكز الرعاية الصحية.
- ◀ Hand Hygiene Self-Assessment التقييم الذاتي للمنشأة الصحية وقياس تطبيق معايير برنامج تطهير الأيدي.
- ◀ Hand Hygiene Compliance Rate قياس معدل التزام الممارسين الصحيين بتطهير الأيدي داخل المنشآت الصحية.

٤. نص السياسة

٤.١ - تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بوزارة الصحة بما يلي:

- ٤.١.١ - تشريع البرامج المطبقة بجميع المنشآت الصحية ومنها:
 - ٤.١.١.١ - اعتماد الأنظمة والتشريعات والأدلة الإرشادية الخاصة بمكافحة العدوى وبرامج التقييم والتعميم بها لمديريات الشؤون الصحية في المناطق/المحافظات وتحديثها إن لزم الأمر.
 - ٤.١.١.٢ - اعتماد نماذج تقييم معايير مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية الإشرافية والذاتية والتعاون مع الجهات ذات العلاقة عند الحاجة، وتحديثها إن لزم الأمر من خلال المراجعة السنوية.
 - ٤.١.١.٣ - اعتماد الخطط الاستراتيجية والسنوية وتحديد مؤشرات الأداء ونشرها وتعميمها.
 - ٤.١.١.٤ - ضمان متابعة وتقييم أداء البرامج بشكل دوري.
 - ٤.١.٢ - الإشراف على تطبيق جميع برامج مكافحة العدوى في المنشآت الصحية وذلك من خلال:
 - ٤.١.٢.١ - ضمان عقد اجتماعات مع مشرفي ومنسقي البرامج بمديريات الشؤون الصحية بالمناطق والمحافظات كل حسب تخصصه.

- ٤.١.٢.٢- ضمان التواصل مع منسقي ومقدمي البرامج في المناطق والمحافظات عن طريق الإيميلات الرسمية/هاتفياً/ مجموعات التواصل لضمان سير العمل وتلقي استفساراتهم على مدار الساعة.
- ٤.١.٢.٣- الالتزام بالزيارات الميدانية الإشرافية المركزية للدعم والتأكد من تطبيق إجراءات مكافحة العدوى في المنشآت الصحية في حال دعت الحاجة كل حسب تخصصه ورفع التقارير الدورية.
- ٤.١.٢.٤- عقد اجتماعات واتفاقيات مع الإدارات المعنية ذات العلاقة في ديوان الوزارة وذلك لتحديد وتأطير أوجه التعاون لتطوير وتطبيق معايير مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية وإمدادهم بالتقارير ومؤشرات الأداء حسب حاجة العمل.
- ٤.١.٢.٥- اعتماد التقارير الدورية ورفعها لأصحاب المصلحة كل حسب تخصصه.

٤.١.٣. الإشراف على برامج التقييم الإشرافية والذاتية من خلال :

- ٤.١.٣.١- التنسيق مع مشرفي ومنسقي البرامج بمديريات الشؤون الصحية بالمناطق والمحافظات كل حسب تخصصه، وذلك لمناقشة نتائج التقييم ورفع التوصيات للمنطقة للتنفيذ خلال المدة المحددة ودعم فرص التحسين في حال دعت الحاجة لذلك.
- ٤.١.٣.٢- ضمان تدريب وتأهيل المقيمين المرشدين من المناطق والمحافظات/ مراكز التأهيل الشامل على أدوات التقييم للمنشآت.
- ٤.١.٣.٣- اعتماد ومنح رخصة مقيم مكافحة عدوى لبرنامج التقييم الشامل (ICA) عن طريق اجتياز اختبار كتابي والمعايير الواجب توفرها والقيام بها.
- ٤.١.٣.٤- اعتماد مقيمين مختصين لبقية البرامج التقييمية الإشرافية والخاصة بتقييم المنشآت الصحية/ مراكز التأهيل الشامل وذلك اعتماداً على معايير خاصة للترشيح (الخبرات السابقة في مجال مكافحة العدوى والتقييم - المقابلة الشخصية).
- ٤.١.٣.٥- اعتماد منسقي البرامج التقييمية الذاتية المرشدين من قبل مديريات الشؤون الصحية بالمناطق والمحافظات.
- ٤.١.٣.٦- ضمان متابعة النماذج التقييمية الصادرة من المناطق/ المحافظات والخاصة بتقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية بشكل دوري، ومراجعتها للتأكد من جودتها وصحتها.
- ٤.١.٣.٧- ضمان متابعة نماذج التقييم الذاتية الصادرة من المنشآت الصحية بشكل دوري.
- ٤.١.٣.٨- أن يتم تحليل البيانات وتحديد نسب الالتزام بتطبيق المعايير الخاصة بمكافحة العدوى من خلال منصة مكافحة العدوى لتحديد نقاط التحسين وبناء المشاريع والمبادرات عليها والتنبؤ بأي أحداث مستقبلية بناء على القراءات ليتم حلها ورفع التقارير الدورية.
- ٤.١.٣.٩- ضمان جودة التقييم من خلال مراجعة التقارير وتحليلها والقيام بزيارات مركزية إشرافية بناء على نتائجها إذا ما دعت الحاجة والرفع بالتقارير لأصحاب الصلاحية.
- ٤.١.٣.١٠- **ضمان رفع مستوى مقيمي برامج التقييم الإشرافية من خلال :**
- ٤.١.٣.١١.١- متابعة أداء المقيمين بشكل مستمر وذلك من خلال تحليل بيانات تقييم أداء المقيمين داخل برنامج (Power-BI/GDIPC Form) لمعرفة نقاط الضعف لديهم بشكل خاص وبشكل عام لكل منطقة والعمل على تحسينها.
- ٤.١.٣.١١.٢- اعتماد برنامج تدريبي مستمر لتدريب المقيمين على الطرق الصحيحة لتقييم معايير مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية بناء على تحليل البيانات.

٤.١.٣.١١.٣- عقد اجتماعات مع مقيمي البرامج الإشرافية لمناقشة أداء لمقيمين إذا ما دعت الحاجة كل حسب تخصصه.

٤.١.٤. الإشراف على المنصة الإلكترونية الخاصة بإدخال البيانات وتحليلها:

- ٤.١.٤.١- اعتماد نظام إلكتروني لرصد البلاغات ورفع التقارير وإعطاء الصلاحيات لمُدخلي البيانات.
- ٤.١.٤.٢- اعتماد دليل إرشادي لاستخدام المنصة الإلكترونية والتعميم به.
- ٤.١.٤.٣- تعديل النماذج في الموقع الإلكتروني بعد تحديثها والعمل على إجراء تحسينات على النظام عند الحاجة مع اشركة التقنية المشغلة.
- ٤.١.٤.٤- ضمان إدخال المقيمين/ المنسقين البيانات في النظام الإلكتروني المعتمد بشكل صحيح.
- ٤.١.٤.٥- ضمان عمل البرنامج في النظام الإلكتروني بشكل فعال.
- ٤.١.٤.٦- حل الإشكاليات التقنية المتعلقة بالموقع الإلكتروني الخاص بإدراج بيانات التقييم من خلال التواصل مع الفريق التقني للشركة المشغلة للبرنامج.

- ٤.١.٥- الالتزام بالتنسيق مع الإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية حسب بنود الاتفاقية لتنفيذها بالتعاون مع الفريق المشترك.
- ٤.١.٦- الإشراف على المشاريع والمبادرات.
- ٤.١.٦.١- اعتماد المشاريع المركزية حسب تحليل المؤشرات وبيانات البرامج لتحديد مشاريع التحسين وذلك حسب الاختصاص بالتنسيق مع الإدارات المعنية.
- ٤.١.٦.٢- الإشراف على تطبيق مشاريع توفير وصيانة وتوزيع أجهزة مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية والتي يكون تم اعتمادها وتوفيرها مركزيا.
- ٤.١.٦.٣- الإشراف على تنفيذ مشاريع التعقيم المركزي وأقسام المناظير في حالة المشاريع المركزية بالإشراف والتنسيق مع الإدارات المعنية.

٤.١.٧- اعتماد الدراسات العلمية الخاصة بمكافحة العدوى في المنشآت الصحية والعمل على نشرها.

٤.٢. تلتزم إدارات مكافحة العدوى بمديريات الشؤون الصحية بالمناطق والمحافظات بما يلي:

- ٤.٢.١- ضمان نشر وتعميم الأدلة الإرشادية والمواصفات الفنية الصادرة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية للتجمعات الصحية بالمنطقة/ المحافظة وذلك لضمان وصولها لجميع المنشآت الصحية التابعة لهم.
- ٤.٢.٢- الالتزام بزيارات الدعم والتطوير والتفقد لضمان سير تطبيق معايير مكافحة العدوى ورفع التقارير الدورية.
- ٤.٢.٣- إنشاء خطة سنوية للبرنامج بأن يتم التطرق لكل محور من محاور تطبيق البرنامج (عدد المقيمين- جداول الزيارات تأهيل المقيمين- الزيارات الدورية)- الخطة التدريبية بناء على احتياج المنطقة).
- ٤.٢.٤- الالتزام بحضور الاجتماعات مع الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية وتوثيق الاجتماعات والتوصيات وتنفيذها حسب الجداول الزمنية.
- ٤.٢.٥- عقد اجتماعات مع منسقي البرامج في التجمعات الصحية كل حسب تخصصه.

- ٤.٢.٦ - ضمان رفع مستوى مقيمي برامج التقييم الإشرافية في المنطقة/المحافظة من خلال برامج تدريبية ودمج الخبرات، ومتابعة أدائهم سواء بالتواصل أو متابعة نتائج الاستبانة وتحسين أدائهم.
- ٤.٢.٧ - اعتماد منسقي البرامج الذاتية في التجمعات وتدريبهم على طريقة التقييم واستخدام النظام الإلكتروني وإنشاء حسابات لهم.
- ٤.٢.٨ - القيام بزيارات التقييم الإشرافية بحسب الجدولة الزمنية كل حسب تخصصه ورفع تقارير التقييم للإدارة العامة خلال ٣ أيام عمل.
- ٤.٢.٩ - متابعة سير الخطط التحسينية مع التجمعات الصحية داخل المنطقة /المحافظة والمنفذة من قبل المنشآت الصحية المبنية على الزيارات التقييمية.
- ٤.٢.١٠ - متابعة رفع التقارير التقييمية الذاتية الصادرة من المنشآت الصحية والخاصة بتقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية بشكل دوري، ومراجعتها للتأكد من جودتها وصحتها.
- ٤.٢.١١ - أن يتم تحليل البيانات وتحديد نسب الالتزام بتطبيق المعايير الخاصة بمكافحة العدوى من خلال Power-BI/GDIPC Form لتحديد نقاط التحسين ورفع التقارير الدورية.
- ٤.٢.١٢ - ضمان جودة التقييم من خلال مراجعة التقارير وتحليلها والقيام بزيارات بناء على نتائجها إذا ما دعت الحاجة والرفع بالتقارير لأصحاب الصلاحية.
- ٤.٢.١٣ - الإشراف على تنفيذ توصيات الزيارات المركزية والرفع بخطة التحسين بحد أقصى ١٠ أيام عمل من تاريخ إرسال التقرير.
- ٤.٢.١٤ - ضمان سير عمل المشاريع والمبادرات المركزية الخاصة بمكافحة العدوى في المنشآت الصحية.
- ٤.٢.١٥ - اعتماد التقارير الدورية ورفعها لأصحاب المصلحة كل حسب تخصصه.
- ٤.٢.١٦ - الالتزام بتطبيق جميع التعليمات والإرشادات الصادرة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

٤.٣ - تلتزم إدارة مكافحة العدوى في التجمعات بما يلي:

- ٤.٣.١ - التنسيق للاجتماعات مع إدارة مكافحة العدوى في المديرية وتوثيق الاجتماعات والتوصيات وتنفيذها حسب الجداول الزمنية.
- ٤.٣.٢ - ضمان رفع مستوى مقيمي برامج التقييم الذاتية من خلال برامج تدريبية.
- ٤.٣.٣ - الالتزام برفع الخطط التحسينية خلال ٥ أيام من وصول تقرير الزيارة الإشرافية لمديرية الشؤون الصحية وتنفيذها بحسب الخط الزمني المقرر.
- ٤.٣.٤ - ضمان سير عمل المشاريع الخاصة بمكافحة العدوى.
- ٤.٣.٥ - اعتماد التقارير الدورية ورفعها لأصحاب المصلحة كل حسب تخصصه.
- ٤.٣.٦ - الالتزام بتدريب العاملين الصحيين على طرق الوقاية من العدوى.
- ٤.٣.٧ - الالتزام بإبلاغ المنشآت الصحية بجدولة الزيارات التقييمية الإشرافية المعتدة من قبل المديرية.

٤.٤ - تلتزم إدارة مكافحة العدوى في المنشآت الصحية بما يلي:

- ٤.٤.١ - الالتزام بتشكيل وبتفعيل لجنة مكافحة العدوى في المنشأة الصحية.
- ٤.٤.٢ - الالتزام بتدريب العاملين الصحيين على طرق الوقاية من العدوى.
- ٤.٤.٣ - الالتزام بتقييمهم مقيمي برامج التقييم الإشرافية.
- ٤.٤.٤ - الالتزام برفع التقارير الخاصة ببرامج التقييم الذاتية من خلال Power-BI/GDIPC Form.
- ٤.٤.٥ - الالتزام بوضع الخطة التصحيحية خلال خمسة أيام من زيارة التقييم الإشرافية.

٥. الإجراء

٥.١ - تنظيم برامج مكافحة العدوى

إعداد ومراجعة الأدلة الإرشادية والمواصفات الفنية والنماذج الخاصة ببرامج مكافحة العدوى حيث تقوم ب:

- مراجعة الأدلة والأبحاث العلمية العالمية والاطلاع بشكل مستمر لمعرفة المستجدات في الممارسات والإجراءات القائمة على الأدلة والخاصة بمجال مكافحة العدوى.
- مراجعة الأدلة والمواصفات الفنية وتحديثها كل ٢-٣ سنوات وعند الحاجة.
- مراجعة نماذج تقييم المنشآت الصحية كل سنة بحيث يتم البدء في مراجعتها في الربع الرابع من كل سنة واعتماده اقبل نهاية العام.
- تحديد والالتزام بالخط الزمني لإعداد الأدلة والنماذج وتحديد الوقت القادم للمراجعة.
- تكوين فريق من داخل إدارة البرامج والاستعانة بأي أعضاء خارجيين سواء من داخل الإدارة أو خارجها حسب الحاجة وتحديد مهام كل عضو.
- كتابة الأدلة والمواصفات الفنية والنماذج عبر الفريق المسؤول باستخدام المراجع الوطنية والعالمية.
- إرسال الأدلة لأي إدارات أخرى للمراجعة حسب الحاجة.
- رفع الأدلة الإرشادية، المواصفات الفنية والنماذج للمدير العام لاعتمادها.
- نشر الأدلة والمواصفات الفنية والنماذج عبر موقع الإدارة الرسمي ثم تعميمها على المناطق عبر القنوات الرسمية (البريد الإلكتروني - نظام سهل / بين) كما يتم نشرها عبر مجموعات الواتس اب الخاصة بالإدارة.
- تقوم إدارة البرامج بالتواصل مع المنسقين/المقيمين في المديرية بشكل دوري لمتابعة أداء البرنامج.
- تقوم إدارة البرامج بالاجتماع مع إدارة المتابعة والتقييم كل ربع سنة لتوضيح التقدم في الخطة والرفع بالمعوقات.
- تقوم إدارة البرامج باعتماد التقارير النهائية ومتابعة نشرها.

التدريب:

- يقوم فريق البرنامج كل وتخصه في تدريب منسقي البرنامج على برامجهم وعلى الأدلة الجديدة للبرنامج وللموقع الإلكتروني، وتدريب المقيمين على طريقة التقييم والإدخال.
- تفعيل الأيام العالمية وإعداد المنشورات التثقيفية.
- ٥.٢ - تطبيق برامج مكافحة العدوى في المنشآت الصحية
- ٥.٢.١ - برنامج تطهير الأيدي يتم تطبيق مشاريع منظمة الصحة العالمية (WHO) التابعة لبرنامج تطهير الأيدي في المنشآت الصحية على مدار العام وفق استراتيجية منظمة الصحة العالمية..



يقوم فريق برنامج تطهير الأيدي بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية ب:

- تدريب منسقي إدارة البرامج بالمديريات على الأدلة الصادرة وعلى طريقة رصد الفرص واستخدام موقع الإدخال الإلكتروني وعمل حسابات لهم والذي بدوره يقوم بتدريب المنسقين في التجمعات عليها.
- متابعة الإدخال السنوي من المنشآت الصحية في الموقع الإلكتروني على التقييم الذاتي لتطبيق البرنامج.
- متابعة الإدخال الشهري من المنشآت الصحية في الموقع الإلكتروني لالتزامهم بتطبيق تطهير الأيدي.
- متابعة قيام منسقي برنامج تطهير الأيدي بالمديريات بتقييم جودة التقارير بشكل شهري.
- المتابعة الشهرية لمعدل الالتزام بتطهير الأيدي في المنشآت الصحية وتحديد نوع التدخل بناء على النتائج:
- ▶ توجيه المنشآت الصحية ذات مدى التزام اقل من ٤٥% بعمل خطط تصحيحية بالتعاون مع التجمع تحت إشراف منسق برنامج تطهير الأيدي بالمديريات.
- ▶ تحديد المستشفيات للزيارات التحقيقية بشكل ربع سنوي حيث تقوم المديرية بتحديد الفريق لعمل الزيارات التحقيقية وتعبئة نموذج التقييم ونموذج تسجيل الفرص والتي بناء عليها يقوم فريق تطهير الأيدي بإعداد تقرير تحليلي للبيانات.
- إعداد التقارير الدورية.

٢٥.٣- تقييم المنشآت الصحية

- برامج التقييم الاشرافية:
- اعتماد المقيمين
- توفير مواد تعليمية سواء أدلة عملية التقييم أو محاضرات مسموعة لمعايير التقييم لتحضيرهم ولينم اختيار واعتماد المقيمين وذلك حسب نوع التقييم سواء إشرافي أو ذاتي.
- برامج التقييم الذاتية:
- تقوم المديرية والتجمع في المنطقة بعملية ترشيح مقيمين لبرامج التقييم الذاتية وتدريبهم وعمل حسابات لهم في الموقع الإلكتروني.
- برامج التقييم الإشرافية:
- إرسال بريد إلكتروني لمدير مكافحة العدوى في المنطقة لطلب ترشيح مقيمين لجميع البرامج التقييمية وإرسال خبراتهم في المجال.
- ترشيح أسماء من قبل المدير العام ومشرفي ورؤساء الأقسام والإدارات في الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية
- بحسب المنشأة أو التقييم المراد تنفيذه يتم اختيار واعتماد المقيمين كالتالي:
- يتم منح رخصة مقيمين مختصين لبرنامج تقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى عند تجاوز الشروط التالية:**
- توفر معايير محددة للمرشح (الشهادات - الخبرة).
- تجاوز اختبار (رخصة مقيم مكافحة عدوى).
- مقابلات شخصية.
- القيام بعدد من الزيارات التقييمية.
- التواصل مع مدير مكافحة العدوى في المنطقة ومنسق البرنامج للحصول على تقييمهم له.
- مراجعة أداء المقيم إذا كانت الرخصة للتجديد ولديه أداء سابق.

عند تجاوز جميع الشروط أعلاه يتم إعطاؤه رخصة مقيم والتي يجب أن يتم تجديدها كل سنتين وعمل حساب له في موقع إدخال البيانات.

اعتماد مقيمين لبقية البرامج الإشرافية (التقييم المركزي، مراكز التأهيل الشامل، مراكز الكلى، مراكز الأسنان) عند تجاوز الشروط التالية :

- توفر معايير محددة للمرشح (الشهادات - الخبرة).
- المقابلة الشخصية.
- متابعة تقييم أداؤهم السابق والحالي.

٥.٣.٢- متابعة أداء المقيمين ورفع مستواهم
متابعة أداء المقيمين:

- التواصل مع تدريب منسقي إدارة البرامج ومدراء مكافحة العدوى في المناطق/ المحافظات للحصول على تقييمهم للمقيمين من ناحية :
- نقاط الضعف لدى المقيمين
- تصنيف المقيمين لدية بالمنطقة لمعرفة مستويات المقيمين بالمنطقة
- الاطلاع على التقارير المرسلة من المقيمين.
- تحليل البيانات داخل برنامج (PBI-GDIPC) للمقيمين وذلك لمعرفة نقاط الضعف لدى المقيمين بشكل عام وبشكل خاص لكل منطقة.

رفع مستوى المقيمين:

- إعداد مواد تعليمية سواء أدلة لعملية التقييم أو محاضرات مسموعة لمعايير التقييم.
- التواصل مع المقيمين لمعرفة المعايير التي يواجهون فيها صعوبة وبناء عليها يتم تنفيذ برامج تدريبية مستمرة لهم.
- تكوين فرق تدريبية من جميع أقسام الإدارة وخارجها بناء على المعايير المحددة تشمل:
- (إدارة البرامج - برنامج التفشيات - فريق الاستجابة السريعة - برنامج الترصد الوبائي - المقيمين المختارين وأصحاب الخبرة والمعرفة العلمية - مشرفين برامج التقييم في المناطق)

٥.٣.٢- متابعة عملية التقييم وجودته

- يقوم فريق برامج التقييم بالإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية:
- بطلب ترشيح لمنسقي البرامج التقييمية من مدير مكافحة العدوى واعتمادهم وعمل حسابات إشرافية لهم في موقع الإدخال الإلكتروني.
- بتدريب تدريب منسقي إدارة البرامج على استخدام النظام الإلكتروني لضمان معرفتهم وعدم القيام بإدخال خاطئ مما قد يؤثر على نتائج التقييم.
- بعمل اجتماعات دورية لمناقشة سير العمل ونقاط الضعف الخاصة بنتائج التقييم مع المناطق ورفع التوصيات للمنطقة ومتابعة تنفيذها خلال المدة المحددة.
- بمراجعة جدول الزيارات المرسل من المناطق/ والمحافظات للتأكد من توزيع زيارات المنشآت الصحية على المقيمين بشكل عادل ومنصف وذلك لتوفير الفرص العادلة للتقييم واخذ الخبرة اللازمة وللتأكد من تدوير المقيمين المعتمدين أثناء الزيارات وعدم تثبيت أعضاء وفرق المقيمين وذلك للاستفادة من المقيمين ذو الخبرة.

- متابعة النماذج التقييمية الصادرة من المناطق / المحافظات الخاصة بتقييم تطبيق معايير مكافحة العدوى بالمنشآت الصحية بشكل نصف سنوي.
- بتحديد نقاط الضعف في المنشآت الصحية ونسب الالتزام بتطبيق معايير مكافحة العدوى.
- بمراجعة التقارير للتأكد من جودتها وصحتها وعليه يتم:
- حصر جميع ملاحظات جودة التقييم من قبل فريق التقييم بإدارة البرامج
- تحديد التقارير وبالتالي المناطق التي يوجد عليها ملاحظات
- ترشيح فريق للزيارة ويتم اعتماد أعضائه من قبل المدير العام.
- عقد اجتماع داخلي لفريق الزيارة لمناقشة الملاحظات وتحديد المنطقة المراد زيارتها والعدد المناسب لزيارته من المستشفيات.
- رفع وقت الزيارة وأسماء الفريق والمنشآت الصحية للمدير العام لاعتمادها.
- إشعار مدير مكافحة العدوى بالمنطقة / المحافظة بوقت الزيارة والمنشآت الصحية التي يرغب الفريق بزيارتها لتسهيل المهمة.
- تجهيز جميع الوثائق اللازمة خلال عملية الزيارة.
- يتولى الفريق الزائر مهمة رصد ملاحظات جودة التقييم بالمقارنة مع التقييم السابق للمنشأة ورفع الملاحظات لمشرف الفريق الزائر للمنطقة / المحافظة.
- يتولى مشرف الفريق الزائر إعداد تقرير مفصل مشتملا على الملاحظات والتوصيات بخط زمني محدد ورفعها لمشرف إدارة البرامج لعرضها على المدير العام لاعتمادها بحد أقصى ٥ أيام عمل من تاريخ انتهاء الزيارة.
- يتم إرسال تقرير الزيارة الى مدير المنطقة / المحافظة.
- يتم عقد اجتماع مع مشرف برنامج التقييم بالمنطقة / المحافظة لمتابعة تنفيذ التوصيات بحد أقصى ١٠ أيام عمل من تاريخ إرسال التقرير.
- صلاحية إلغاء الفريق أو إعادة تشكيلة للمدير العام أو من ينوبه.
- الاجتماع بشكل دوري مع البرامج والإدارات الداخلية لاطلاعهم على نتائج التقييم ومواطن الضعف في جميع المنشآت الصحية
- إعداد تقارير خاصة لكل برنامج وعمل المقارنات واستخدامها لتوقع أي مشاكل أو تفشيات.
- الاجتماع مع الإدارات ذات العلاقة عند الحاجة وبناء على نتائج التقييم.
- تزويد بعض الإدارات العامة الأخرى بنتائج التقييم أو التقارير حسب الحاجة.
- إعداد التقارير الدورية.

٥.٤- تطبيق مكافحة العدوى في مراكز التأهيل الشامل

- مشاركة فريق العمل المشترك في وضع الأدلة الإجرائية لمكافحة العدوى المعتمدة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية والإدارة العامة للخدمات الطبية.
- مشاركة فريق العمل المشترك في مراجعة الخطط الاحترازية والإجراءات المنفذة لمكافحة الأوبئة والأمراض المعدية في مراكز التأهيل الشامل لمعرفة مواطن الضعف وتصحيحها وتعزيز مواطن القوة ودعمها.

- مشاركة فريق العمل المشترك في مراجعة السياسات والإجراءات لمكافحة الأمراض الوبائية في مراكز التأهيل الشامل.
- المشاركة مع فريق العمل المشترك لوضع المعايير والاشتراطات اللازم توفرها لمكافحة العدوى في مراكز التأهيل الشامل.
- المشاركة في التدريب والتأهيل للكوادر الصحية وجميع العاملين في مراكز التأهيل الشامل للتعامل مع الأزمات الصحية.
- المشاركة في المؤتمرات المشتركة بين الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية والإدارة العامة للخدمات الطبية.
- تدريب وتأهيل المرشدين من منسوبي مراكز التأهيل الشامل على أساسيات مكافحة العدوى وأدوات التقييم للمنشآت.

الرجوع للاتفاقية والإجراءات التابعة لها.

٥.٤-المشاريع

- ▶ دراسة التقارير والنتائج السابقة.
- ▶ تحديد المواضيع اللازم تدخل فيها.
- ▶ وضع خطة للعمل عليها وتصميم مشاريع محددة.
- ▶ تحديد فريق عمل مناسب سواء من داخل أو خارج الإدارة حسب الحاجة.
- ▶ تحديد خط زمني والبدء بالتنفيذ.
- ▶ متابعة أداء المشروع وقياس النتائج.

٥.٥- المنصة الإلكترونية- يقوم فريق البرنامج ب:

- ▶ إعداد نماذج المنصة الإلكترونية وتحديد المعلومات التي يجب جمعها وإرسالها للشركة المشغلة.
- ▶ التواصل مع الشركة المشغلة واعتماد نظام التقييم الإلكتروني الخاص ببرامج مكافحة العدوى.
- ▶ تجربة النظام للتأكد من عمله بالشكل الصحيح
- ▶ إعداد أدلة التشغيل ونشرها عبر القنوات المعتمدة.
- ▶ إعطاء الصلاحية لمنسقي البرنامج في المديرية.
- ▶ إعطاء الصلاحيات للمقيمين المعتمدين للبرامج الإشرافية.
- ▶ توجيه منسقي المناطق بالتواصل مع منسقي البرنامج في التجمعات لتفعيل الدور المطلوب على المنصة وإعطاء صلاحيات للمقيمين المعتمدين للبرامج الذاتية.
- ▶ فتح قنوات تواصل سريعة لاستقبال أي شكاوى خاصة بالنظام الإلكتروني.
- ▶ فتح قنوات تواصل سريعة لرفع الشكاوى الخاصة بالموقع الإلكتروني للشركة المشغلة لحلها بأسرع وقت.
- ▶ وضع وتحديد آلية لاستقبال وحل المشاكل في الموقع بخط زمني ومسؤوليات محددة.
- ▶ المساهمة في تطوير نظام البلاغات الإلكتروني عبر العمل على التحسين المستمر.
- ▶ الإشراف على الإدخالات ومتابعة أداء البرنامج

٦. مخطط الإجراء
الرجوع لدليل إجراءات العمل.
٧. مقياس الأداء (المؤشرات)
نسبة التزام المنشآت الصحية بمعايير مكافحة العدوى.
٨. المرجع
٨.١ - دليل شرح معايير مكافحة العدوى لنموذج تقييم المنشآت الصحية ICA الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.٢ - دليل شرح معايير مكافحة العدوى لنموذج تقييم المنشآت الصحية IPCCC الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.٣ - دليل شرح معايير مكافحة العدوى لنموذج تقييم المنشآت الصحية DICIA الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.٤ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل عيادات الأسنان الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.٥ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل مراكز الغسيل الكلوي الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.٦ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل أقسام التعقيم المركزي في المستشفيات الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.٧ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل أقسام التعقيم المركزي في المراكز الصحية الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.٨ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها في النقل الإسعافي الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.٩ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل أقسام العناية المركزة كبار الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.١٠ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل أقسام العناية المركزة صغار الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.١١ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل أقسام العمليات الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.١٢ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل أقسام المختبرات الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.١٣ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل أقسام ثلاجة الموتى الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.
٨.١٤ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل أقسام المغاسل الداخلية والخارجية الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

٨.١٥ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها داخل أقسام التغذية الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

٨.١٦ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها لتنظيف وتطهير البيئة الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

٨.١٧ - دليل الوقاية من العدوى ومكافحتها للبناء والهدم الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

٨.١٨ - دليل مواصفات مكافحة العدوى في غرف العزل سالبة الضغط.

٨.١٩ - دليل سياسة مكافحة العدوى بمراكز التأهيل ودور الرعاية الاجتماعية الصادر من الإدارة العامة للخدمات الطبية بوزارة الموارد البشرية والتنمية الاجتماعية.

٨.٢٠ - الدليل الإرشادي الخاص ببرنامج نظافة الأيدي الصادر من منظمة الصحة العالمية.

٨.٢١ - السياسات والإجراءات الصادرة من إدارة الرعاية الصحية الأولية.

٨.٢٢ - دليل المواصفات الفنية للأجهزة والأدوات ومواد التنظيف والتطهير الصادر من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية

٨.٢٣ - دليل المواصفات للأجهزة والمواد الفنية في أقسام التعقيم المركزي

٨.٢٤ - دليل إدارة البرامج والمشاريع بوزارة الصحة، إصدار رقم ١٥١.

٩. المرفقات

مرفق ١: نموذج معايير التقييم الشامل

مرفق ٣: نموذج معايير تقييم المكونات الأساسية لمكافحة العدوى

مرفق ٤: نموذج معايير التقييم الذاتي لبرنامج الحماية التنفسية

مرفق ٥: نموذج معايير تقييم مراكز التأهيل الشامل.

مرفق ٦: Hand Hygiene self-assessment

مرفق ٧: Hand Hygiene compliance collection form

مرفق ٨: نموذج معايير تقييم قسم التعقيم المركزي

مرفق ٩: نموذج معايير تقييم مراكز الأسنان

مرفق ١٠: نموذج معايير تقييم مراكز الرعاية الصحية الأولية

مرفق ١١: نموذج معايير تقييم مراكز الكلى

يمكن الاطلاع على نماذج التقييم المذكورة أعلاه من خلال : <https://gdipc.sa/Auditing-Unit.html>

مرفق ١٢: نموذج الخطة التحسينية الخاص بالزيارات الإشرافية

مرفق ١٣: نموذج تقييم الزيارة التحقيقية.

مرفق ١٤: ملف تقييم جودة التقارير.

Action Plan					
No	Standards / Sub-Standards	Action	Responsibility	Time frame	Status

Unresolved issues:

The issues that cannot be solved at the directorate level with maximum support from general director, that issues have to be submitted to GDIPC by infection control department and approved by general director at directorate level in official manner.

نموذج ١٣

Hospital Name			
Surveyor Name:			
Standard	Substandard	Activities	Scoring
Hand Hygiene	Hand hygiene policies located in each ward and staff aware of	D-SI	
	There are a Hand hygiene education and training program	D	
	There is a Strategic Plan for behavior change	D	
	Hand Hygiene Coordinator inside Hospitals monitor the usage of supply (Alcohol-based and Soap)	D	
	Hand Hygiene training and education program must reach more than 50% of overall number of HCWs in the facility	D-SI	
	Hospital has implemented the Multimodal strategy	D-SI	
	Staff who observe HCWs should follow up the MOH Observation Form of "Five-Moment"	SI-O	
	All opportunities should be submitted in online MOH Observation Form Monthly	SI-D	
	Hand hygiene result should send to each department for staff to review and discuss for improvement (at least monthly)	SI-O-D	
	Review Hand Hygiene Self Assessment Tools (GDIPC Online Form) Supported by the action plan	SI-O-D	
	The type of Sinks in Critical Department must meet the standard of MOH guideline	O	
	Every bed has Alcohol Gel within the arm's reach	O	
	Alcohol-based hand rub bottle fixed to trolleys for use in clinical areas	O	
	Alcohol-based hand rub dispensers in working order & distributed well	O	
	WHO hand wash & rub posters located beside each Handwashing sink & dispenser	O	
	WHO 5 Moments Posters available at the point of care	O	
	Glove boxes available with all sizes in patient zone and the point of care	O	
	Observe at least 10 HCWs from the three critical areas (ICU, ER, HDU) on the proper technique of Hand Hygiene	O	
	Observe at least 10 HCWs from the three Critical areas (ICU, ER, HDU) and monitor the moment of hand hygiene	O	
	Ask at least 10 HCWs from the three Critical areas (ICU, ER, HDU) on the 5 moments and when wash their hands	SI	

نموذج ١٤

Region	Hospital Name	Reporting	Over all Compliance	Project	Entry Day	Opp By Entry Day	Critical Unit	opp by Critical Unit	System alerts				QUALITY
									Overall ICR	Covering Shift	Covering Prof Cat.	Delete More Than 10 Opp	
													0.00%
													0.00%
													0.00%
													0.00%
													0.00%
													0.00%
													0.00%
													0.00%



عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
تقييم تطبيق سياسات ومعايير مكافحة العدوى والتزامهم بها في المنشآت الصحية ومراكز التأهيل الشامل		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة عامة	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٤/١/١ م ١٤٤٤/٧/١ هـ

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
أ. أطلام حامد العمري	مدير إدارة البرامج		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		



وزارة الصحة
Ministry of Health

سياسات وإجراءات إدارة المتابعة والتطوير



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
إصدار تقارير جميع البرامج على المستوى الوطني		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	م ٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	م ٢٠٢٣ / ١١ / ١ هـ ١٤٤٥ / ٤ / ١٧	م ٢٠٢٤ / ١ / ١ هـ ١٤٤٤ / ٧ / ١

١. الغرض

توحيد التقارير الدورية الصادرة من الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

٢. نطاق التطبيق

الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

٣. التعاريف

لا يوجد

٤. نص السياسة

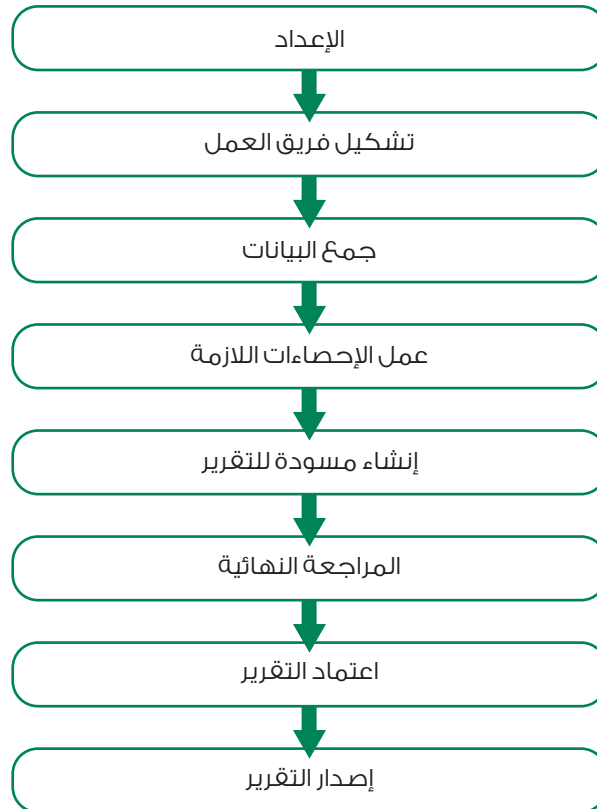
تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بإعداد وإصدار التقارير الدورية والعاجلة للبرامج بشكل منتظم والتأكد من شموليته لجميع عناصر البرامج ومقارنتها بالتقارير السابقة (حسب البرنامج).



٥. الإجراء

- أ- الإعداد لإصدار التقرير بوقت كاف باستخدام النموذج الموحد للتقارير.
- ب- تشكيل فريق العمل على التقرير والمكون من فريق البرنامج المستهدف لعمل التقرير.
- ج- يقوم الفريق بتحديد وكتابة مقدمة، أنشطة وإنجازات البرنامج خلال العام.
- د- يقوم الفريق بجمع البيانات اللازمة من الأنظمة الإلكترونية الخاصة بإدخال التقارير.
- هـ- عمل الإحصاءات، تحليلها وعرضها بأسلوب مناسب باستخدام الرسوم البيانية المناسبة.
- و- تفسير البيانات بطريقة علمية.
- ز- إنشاء مسودة للتقرير وعمل الاستشارات اللازمة مع الخبراء عند الحاجة.
- ح- مراجعة التقرير من قبل إدارة المتابعة والتطوير.
- ط- اعتماد التقرير من صاحب الصلاحية (المدير العام).
- ي- إصدار التقرير النهائي من قبل إدارة المتابعة والتطوير.

٦. مخطط الإجراء





٧. مقياس الأداء (المؤشرات)
لا يوجد.
٨. المرجع
لا يوجد.
٩. المرفقات
لا يوجد.

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بدل للسياسة رقم
إصدار تقارير جميع البرامج على المستوى الوطني		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. نادين محمود برهان	مدير إدارة المتابعة والتطوير		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		



سجل السياسة	
رقم الإصدار	الإصدار الأول
ملاحظات التعديل	
تاريخ آخر تعديل	

عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
الإشراف على خطط ومشاريع الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٣ / ١١ / ١ م ١٤٤٥ / ٤ / ١٧ هـ	٢٠٢٤ / ١ / ١ م ١٤٤٤ / ٧ / ١ هـ

١. الغرض

الإشراف على تحسين وتطوير مؤشرات الأداء التابعة للإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية و متابعة مدى تطبيق الخطط السنوية والإستراتيجية ومشاريع الإدارة العامة.

٢. نطاق التطبيق

الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية.

٣. التعاريف

التخطيط: هو المهام الإدارية التي تهدف إلى تحديد الأهداف المستقبلية والرؤية للبرنامج والمؤسسات وطرق تحقيق هذه الأهداف.

المؤشر: أداة للتقييم و اتخاذ القرار يمكننا من خلالها قياس حالة أو اتجاه النشاط / الهدف بطريقة موضوعية نسبياً.

٤. نص السياسة

تلتزم الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية بالإشراف على خطط ومشاريع الإدارة ومتابعتها بشكل دوري ، وضمان تزويد الجهات ذات العلاقة بالتقارير الدورية أو عند الحاجة.



٥. الإجراء

- أ- يقوم مشرف وحدة التخطيط والمؤشرات بالتواصل مع منسقي البرامج في الإدارة لكتابة الخطط والمشاريع والمؤشرات السنوية.
- ب- تقوم وحدة التخطيط والمؤشرات بمراجعتها وإرسال أي ملاحظات أو تعديلات -إن وجدت-.
- ج- يقوم منسقي البرامج بالإدارة بالتعاون مع وحدة التخطيط والمؤشرات بإجراء التعديلات المقترحة.
- د- يقوم منسقي البرامج بإرسال النسخة المعدلة لوحدة التخطيط والمؤشرات لمراجعتها واعتمادها من المدير العام.
- هـ- تقوم وحدة التخطيط والمؤشرات بالمتابعة الدورية لسير تنفيذ الخطط والمشاريع.
- و- تقوم وحدة التخطيط والمؤشرات برفع مشاريع الإدارة لمكتب إدارة المشاريع بالوكالة المساعدة للصحة الوقائية بما يتوافق مع التوجيهات ، وتزويدهم بالتحديثات المطلوبة عبر المنصة الإلكترونية المعتمدة.
- ز- تقوم وحدة التخطيط والمؤشرات بإصدار التقارير الدورية عن سير وإنجاز الخطط والمشاريع.

٦. مخطط الإجراء

لا يوجد.

٧. مقياس الأداء (المؤشرات)

لا يوجد.

٨. المرجع

لا يوجد.

٩. المرفقات

لا يوجد.



عنوان السياسة	رقم السياسة	جهة اصدار السياسة	بديل للسياسة رقم
الإشراف على خطط برامج الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية	
مستوى السياسة (نوع السياسة)	تاريخ الاعتماد	تاريخ التطبيق	تاريخ المراجعة القادمة
سياسة داخلية	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٣/١١/١ م ١٤٤٥/٤/١٧ هـ	٢٠٢٤/١/١ م ١٤٤٤/٧/١ هـ

الإعداد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. نادين محمود برهان	مدير إدارة المتابعة والتطوير		

الإعتماد

الإسم	المنصب	التوقيع	التاريخ
د. خالد حمدان العنزي	مدير عام الإدارة العامة لمكافحة عدوى المنشآت الصحية		



وزارة الصحة
Ministry of Health



وزارة الصحة Ministry of Health

General Directorate of Infection Prevention and Control in Healthcare Facilities
Ministry of Health, Kingdom of Saudi Arabia, Riyadh,
Email: gdipc@moh.gov.sa
Website: www.gdipc.sa

Ministry of Health
Assistant Agency for Preventive Health
Al Sulaymaniyah District, King Abdulaziz Road,
Ministry of Health, 3rd Building.