



قرار رئيس لجنة إدارة المجلس الصحي العام رقم (٩٤) لسنة 2025م

بشأن اعتماد الإطار العام الإرشادي للنظام الوطني لتحسين تجربة المرضى في ليبيا

رئيس المجلس الصحي العام

بعد الاطلاع :-

- ❖ على الاعلان الدستوري المؤقت وتعديله.
- ❖ وعلى الاتفاق السياسي الموقع في (17) ديسمبر 2015م.
- ❖ وعلى القانون المالي للدولة، ولائحة الميزانية والحسابات والمخازن، وتعديلاته.
- ❖ وعلى القانون رقم (12) لسنة 2010م، بشأن إصدار قانون علاقات العمل وتعديلاته ولائحته التنفيذية.
- ❖ وعلى قرار مجلس النواب رقم (1) لسنة 2021م في شأن منح الثقة لحكومة الوحدة الوطنية.
- ❖ وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (853) لسنة 2017م بشأن إنشاء المجلس الصحي العام.
- ❖ وعلى قرار المجلس الرئاسي لحكومة الوفاق الوطني رقم (1729) لسنة 2018م بإعتماد الهيكل التنظيمي للمجلس الصحي العام وتنظيم جهازه الإداري.
- ❖ وعلى قرار وزير الخدمة المدنية رقم (17) لسنة 2022م بشأن اعتماد الملاك الوظيفي للمجلس الصحي العام.
- ❖ وعلى قرار مجلس وزراء حكومة الوحدة الوطنية رقم (352) لسنة 2022م بإعتماد الهيكل التنظيمي وتحديد اختصاصات وزارة الصحة وتنظيم جهازها الإداري.
- ❖ وعلى قرار نائب رئيس مجلس الوزراء ووزير الصحة المكلف رقم (698) لسنة 2022م بشأن تشكيل لجنة إدارة المجلس الصحي العام.
- ❖ على أحدث المعايير والممارسات الإقليمية والدولية المعتمدة بهذا الشأن.
- ❖ على ما تقتضيه المصلحة العامة.

قـرـر

مادة (1)

يعتمد الإطار العام الإرشادي للنظام الوطني لتحسين تجربة المرضى في ليبيا (حسب المرفق)، ويهدف هذا الإطار الإرشادي إلى المساعدة في تأسيس نظام وطني متكامل لتحسين تجربة المريض في ليبيا، يركز على أحدث المفاهيم والمعايير الدولية، مع الأخذ في الاعتبار السياق المحلي والتحديات القائمة، وذلك لضمان تحقيق رؤية طموحة نحو رعاية صحية متميزة ومستدامة لجميع المواطنين والمقيمين في ليبيا.

مادة (2)

هذا الإطار هو وثيقة إرشادية توضيحية توضع تحت تصرف الجهات المعنية التشريعية والتنفيذية والقضائية والرقابية والأمنية للاستئناس به عند اتخاذها لقرارات وإجراءات بهذا الشأن.

مادة (3)

يعمل بهذا القرار من تاريخ صدوره وعلى المعنيين به تنفيذه كل فيما يخصه.

د. إبراهيم أحمد الشارف

رئيس لجنة إدارة المجلس الصحي العام



صدر بتاريخ 28/08/2025 ميلادي

المحجوب



الإطار العام الإرشادي للنظام الوطني لتحسين تجربة المرضى في ليبيا

مادة (1)

التسمية

يسمى هذا النظام بـ (الإطار العام الإرشادي للنظام الوطني لتحسين تجربة المريض في ليبيا)، ويشار إليه لاحقاً بـ (النظام).

تجربة المريض ليست مجرد قياس لرضا المستفيدين، بل هي إدارة شاملة لرحلة المريض منذ لحظة التواصل الأولى مع المؤسسة الصحية وحتى ما بعد تلقي الخدمة، وتشمل: جودة التفاعل، وضوح المعلومات، سهولة الوصول، الدعم النفسي، الاستجابة السريعة، والمشاركة في القرارات الطبية.

يهدف هذا الإطار الإرشادي إلى ترسيخ ثقافة تتمحور حول المريض، وتحويل الرعاية الصحية في ليبيا إلى منظومة إنسانية متكاملة، مبنية على التعاطف، التواصل الفعال، والجودة العالية.

مادة (2)

التعريفات

لأغراض تطبيق هذا النظام، يكون للمصطلحات التالية المعاني المبينة قرين كل منها:-

- 1- تجربة المريض (Patient Experience):** هي مجموع التفاعلات التي يجريها المريض مع نظام الرعاية الصحية، بما في ذلك رعايته من الخطط الصحية، وتشمل الجوانب المادية والاجتماعية والعاطفية التي يمر بها المريض خلال رحلته العلاجية، تبدأ هذه الرحلة من اللحظة الأولى للتفكير في طلب الرعاية، مروراً بسهولة الوصول إلى الخدمة، ومنذ أول تواصل للمريض مع المنشأة الصحية مروراً بكل مرحلة يمر بها، وتكون رؤيته وفهمه عن التجربة إلى أن ينتهي من الخدمة أو الرعاية الطبية، وهي تتجاوز مجرد تلقي العلاج لتشمل كل جانب من جوانب التفاعل الإنساني والتنظيمي داخل المنشآت الصحية.
- 2- الرعاية المتمحورة حول المريض (Patient-Centered Care):** نهج في تقديم الرعاية الصحية يضع احتياجات وتفضيلات وقيم المريض وأسرته في صميم عملية التخطيط والتنفيذ للرعاية، مع إشراكهم الفعال في اتخاذ القرارات المتعلقة بصحتهم وعلاجهم.





- 3- **رحلة المريض (Patient Journey):** - هي المسار الكامل الذي يتبعه المريض عند تلقي الرعاية الصحية، بدءاً من البحث عن المعلومات، مروراً بالتشخيص والعلاج، وصولاً إلى التعافي والمتابعة. تتضمن هذه الرحلة جميع نقاط الاتصال والتفاعلات بين المريض ومقدمي الرعاية الصحية والبيئة المحيطة.
- 4- **جودة الرعاية الصحية (Healthcare Quality):** - مدى تحقيق الخدمات الصحية للنتائج المرجوة للمرضى، مع مراعاة السلامة والفعالية والكفاءة والعدالة والتركيز على المريض والتوقيت المناسب.
- 5- **رضا المريض (Patient Satisfaction):** - هو تقييم المريض لمستوى رضاه عن الخدمات الصحية التي تلقاها، وعادة ما يتم قياسه من خلال الاستبيانات والملاحظات المباشرة. يختلف عن تجربة المريض في كونه يركز على التقييم الشخصي بعد التجربة، بينما تجربة المريض تشمل جميع التفاعلات خلال الرحلة.
- 6- **مؤشرات الأداء الرئيسية (Key Performance Indicators - KPIs):** - هي مقاييس قابلة للقياس الكمي تستخدم لتقييم مدى نجاح المنظمات أو البرامج في تحقيق أهدافها، وفي سياق تجربة المريض، تستخدم لقياس جوانب محددة من التجربة مثل أوقات الانتظار، وجودة التواصل، ورضا المرضى.
- 7- **الرقم الصحي الوطني:** - هو نظام رقمي موحد لكل مريض يهدف إلى ربط ملفه الصحي إلكترونياً بشكل مركزي، مما يسهل الوصول إلى المعلومات، يحسن أمنها، ويدعم المتابعة والتقييم الفعال لرحلة المريض العلاجية.
- 8- **النظام الوطني لتجربة المريض (NPS):** - الإطار المؤسسي الذي يحدد آليات جمع وتحليل بيانات تجربة المريض ومجموعة السياسات، الإجراءات، والمنظومات التي تركز على تجربة المريض في جميع مراحل الرعاية الصحية، من الوصول إلى الخدمة حتى المتابعة والتقييم، بما في ذلك حقوق المرضى والتثقيف والتبادل المعلوماتي والسلوكيات المهنية المرتبطة به وتحويلها إلى تحسينات ملموسة في الرعاية الصحية.
- 9- **مؤشر تجربة المريض (Patient Experience Index):** - مقياس كمي ونوعي لرضا المريض واحترام كرامته وشفافية المعلومات المقدمة له.
- 10- **وحدة تجربة المريض:** - الوحدة الإدارية المعنية بإدارة تجربة المريض داخل المؤسسة الصحية.
- 11- **المريض:** - أي شخص يتلقى خدمة صحية أو علاجية من مؤسسة صحية عامة أو خاصة.

مادة (3)

الأهمية

تكتسب تجربة المريض أهمية قصوى في منظومة الرعاية الصحية الحديثة لعدة أسباب جوهرية:-

- 1- **تحسين جودة الرعاية الصحية:** - تعتبر تجربة المريض مؤشراً حيوياً على جودة الرعاية الصحية الشاملة، فالمؤسسات التي تركز على تحسين تجربة المريض غالباً ما تقدم رعاية سريرية أفضل ونتائج صحية محسنة.
- 2- **تعزيز رضا المرضى وولائهم:** - عندما تكون تجربة المريض إيجابية، يزداد رضا المرضى وثقتهم بالنظام الصحي، مما يؤدي إلى زيادة ولائهم للمؤسسات الصحية وتشجيعهم على الالتزام بالخطط العلاجية.



3- **دعم الشفاء والتعافي:** - البيئة الإيجابية والتواصل الفعال والدعم المعنوي يسهم بشكل كبير في تعزيز الحالة النفسية للمريض، مما ينعكس إيجاباً على سرعة الشفاء والتعافي.

4- **الكفاءة التشغيلية والمالية:** - تحسين تجربة المريض يمكن أن يؤدي إلى تقليل الشكاوى، وتحسين كفاءة العمليات، وتقليل التكاليف المرتبطة بإعادة القبول غير المخطط لها، مما يعود بالنفع على المؤسسات الصحية من الناحية التشغيلية والمالية.

5- **بناء الثقة والمصداقية:** - نظام صحي يولي اهتماماً خاصاً لتجربة المريض يبني جسور الثقة مع المجتمع، ويعزز من مصداقية الخدمات الصحية المقدمة.

6- **التوافق مع المعايير الدولية:** - تبني نظام وطني لتجربة المريض يتماشى مع أفضل الممارسات والمعايير الدولية يعزز من مكانة ليبيا في مجال الرعاية الصحية على الصعيد العالمي.

مادة (4) -

الأهداف الاستراتيجية

يهدف النظام الوطني لتحسين تجربة المريض في ليبيا إلى تحقيق الأهداف التالية: -

- 1- تحسين تجربة المريض بشكل عام وضمان رفاهيته خلال جميع مراحل رحلته العلاجية.
- 2- تحديد وتطبيق أفضل الممارسات في مجال تجربة المريض عبر مختلف الخدمات والمؤسسات الصحية.
- 3- تعزيز التواصل الفعال والشفاف بين المرضى ومقدمي الرعاية الصحية.
- 4- تقليل أوقات الانتظار وتحسين كفاءة العمليات الإدارية والسريرية.
- 5- توفير بيئة علاجية آمنة ومريحة ومحترمة لجميع المرضى.
- 6- تمكين المرضى وذويهم من المشاركة الفعالة في قرارات الرعاية الصحية الخاصة بهم.
- 7- بناء ثقافة مؤسسية تتمحور حول المريض في جميع المنشآت الصحية الليبية.
- 8- تطوير آليات مستمرة لجمع وتحليل ملاحظات المرضى واستخدامها في التحسين المستمر.
- 9- الارتقاء بمستوى رضا المرضى وثقتهم بالنظام الصحي الليبي.
- 10- توفير رعاية صحية تتمحور حول المريض: - ضمان أن تكون كافة الخدمات والسياسات مصممة لتلبية احتياجات المريض وحقوقه، مع التركيز على الجودة والسلامة.
- 11- تحسين بيئة الرعاية والتواصل: - الارتقاء بجودة البيئة الصحية وتعزيز التواصل الفعال والشفاف بين المرضى ومقدمي الخدمة الصحية.
- 12- تمكين المريض ومشاركته: - منح المرضى القدرة على المشاركة في اتخاذ القرارات المتعلقة بعلاجهم وتعزيز دورهم كشركاء أساسيين في رحلة الرعاية.
- 13- تعزيز الوعي الصحي: - نشر ثقافة الوعي الصحي بين المرضى والمجتمع، بما في ذلك حقوقهم ومسؤولياتهم.
- 14- دمج نظم المعلومات الصحية: - تطوير نظام رقم صحي وطني مركزي يربط الملفات الصحية للمرضى إلكترونياً، مما يسهل المتابعة والتقييم الفعال.



مادة (5)

الرؤية

بناء نظام صحي ليبي متكامل ورائد إقليمياً ودولياً، يتجاوز توقعات المرضى ويعتمد على تجربة المريض كمكون مركزي، يعزز الكرامة والسلامة والشفافية العالية في تقديم رعاية صحية متميزة تتمحور حول المريض، تضمن تجربة إنسانية استثنائية لجميع المستفيدين من الخدمات الصحية ويدعم مشاركة المرضى في اتخاذ القرار وتحسين النتائج الصحية في ليبيا.

الرسالة

توفير أعلى مستويات الرعاية الصحية وأفضل تجربة للمرضى في بيئة تعليمية وبحثية متكاملة، تتميز بالكفاءة والأمان والتواصل الفعال، وتتمحور حول المريض، مع تعزيز مشاركته ودعمه في رحلة علاجية مستدامة، من خلال إطار تنظيمي موحد، ومعايير وطنية تتلاءم مع المعايير الدولية، وتقييم مستمر يركز على حقوق المرضى، التواصل الفعال، والوقاية من الأخطاء الطبية، وتطوير الكوادر البشرية، والاستفادة من التكنولوجيا الحديثة، بما يخدم صحة ورفاهية المجتمع الليبي.

مادة (6)

النطاق

يشمل النظام الوطني لتحسين تجربة المريض في ليبيا جميع مراحل رحلة المريض العلاجية، ويطبق على كافة المنشآت الصحية العامة والخاصة في ليبيا، بما في ذلك المستشفيات، المراكز الصحية الأولية، العيادات التخصصية، ومراكز الرعاية المنزلية، يغطي النطاق جميع التفاعلات بين المريض والنظام الصحي، بدءاً من أول نقطة اتصال وحتى المتابعة بعد العلاج، مع التركيز على الجوانب التالية:-

- 1- الوصول إلى الرعاية:- سهولة الحصول على المواعيد والخدمات.
- 2- بيئة الرعاية:- نظافة وراحة وسلامة المرافق الصحية.
- 3- التواصل والمعلومات:- فعالية ووضوح التواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية، وتوفير المعلومات الكافية حول الحالة والعلاج.
- 4- الرعاية السريرية:- جودة الرعاية الطبية المقدمة، بما في ذلك التشخيص والعلاج والرعاية التمريضية.
- 5- الدعم العاطفي والاجتماعي:- توفير الدعم النفسي والاجتماعي للمرضى وذويهم.
- 6- إشراك المريض:- تمكين المرضى من المشاركة في قرارات رعايتهم.
- 7- الاستمرارية والتنسيق:- ضمان التنسيق الفعال بين مختلف مقدمي الرعاية والمراحل العلاجية.
- 8- التعقيب والشكاوى:- آليات فعالة لجمع ملاحظات المرضى والتعامل مع الشكاوى لتحسين الخدمات.





مادة (7)

الاستراتيجيات

لتحقيق أهداف النظام الوطني لتحسين تجربة المريض، سيتم تبني الاستراتيجيات الرئيسية التالية:-

- 1- **بناء ثقافة تتمحور حول المريض:-** غرس ثقافة تنظيمية في جميع المنشآت الصحية تضع المريض في صميم كل القرارات والإجراءات، من خلال التدريب المستمر للكوادر الصحية على مهارات التواصل والتعاطف، وتعزيز قيم الاحترام والشفافية.
- 2- **تصميم خطة استراتيجية وطنية لتجربة المريض:-** وضع خطة شاملة تحدد الأهداف المرحلية، والمؤشرات الرئيسية للأداء، والمسؤوليات، والموارد اللازمة لتطبيق النظام على المستوى الوطني، مع مراعاة خصوصية كل منطقة ومؤسسة صحية.
- 3- **تطوير آليات فعالة لجمع ملاحظات المرضى:-** إنشاء نظام موحد لجمع وتحليل ملاحظات المرضى وذويهم بشكل دوري ومستمر، باستخدام استبيانات موحدة، ومجموعات التركيز، وقنوات التواصل الرقمية، لضمان فهم عميق لاحتياجاتهم وتوقعاتهم.
- 4- **تحسين كفاءة العمليات التشغيلية:-** مراجعة وتبسيط الإجراءات الإدارية والسريرية لتقليل أوقات الانتظار، وتحسين تدفق المرضى، وضمان سهولة الوصول إلى الخدمات، وذلك من خلال تطبيق مبادئ Lean Six Sigma وأدوات تحسين الجودة.
- 5- **تعزيز التواصل الفعال والشفاف:-** تدريب الكوادر الصحية على مهارات التواصل الفعال، وتوفير معلومات واضحة ومفهومة للمرضى حول حالتهم الصحية وخيارات العلاج، وإشراكهم في عملية اتخاذ القرار، مع التركيز على الشفافية في جميع مراحل الرعاية.
- 6- **توفير بيئة علاجية داعمة ومريحة:-** العمل على تحسين البيئة المادية للمنشآت الصحية، بما في ذلك النظافة، والراحة، والخصوصية، وتقليل الضوضاء، وتوفير مساحات صديقة للمرضى وذويهم.
- 7- **الاستفادة من التكنولوجيا والابتكار:-** توظيف الحلول التكنولوجية الحديثة مثل السجلات الصحية الإلكترونية، وتطبيقات المواعيد الذكية، ومنصات التواصل الرقمي، لتحسين تجربة المريض وتبسيط الإجراءات وتوفير معلومات دقيقة وفي الوقت المناسب.
- 8- **بناء شراكات استراتيجية:-** التعاون مع المؤسسات التعليمية، والمنظمات الدولية، والقطاع الخاص، لتبادل الخبرات، وتطوير البرامج التدريبية، وتطبيق أفضل الممارسات العالمية في مجال تجربة المريض.
- 9- **نظام الرقم الصحي الوطني:-** تطبيق نظام رقم صحي موحد لكل مريض لربط ملفه الصحي إلكترونياً بشكل مركزي، مما يحسن أمن المعلومات ويسهل الوصول إليها.
- 10- **تطوير بيئة العمل والبنية التحتية:-** تحسين بيئة العمل داخل المرافق الصحية وتطوير البنية التحتية لضمان تقديم رعاية آمنة ومريحة.
- 11- **تدريب وتأهيل الكوادر:-** تدريب وتأهيل العاملين الصحيين على أحدث معايير تجربة المريض، بما في ذلك مهارات التواصل والتعامل مع المرضى.



- 12- **تعزيز التواصل والشفافية:** - بناء قنوات اتصال فعالة وشفافة مع المرضى وذويهم، لضمان فهمهم للخدمات وحقوقهم.
- 13- **حملات التوعية:** - إطلاق حملات توعية للمرضى حول حقوقهم ومسؤولياتهم، وتمكينهم من المشاركة الفاعلة في رعايتهم.
- 14- **تبسيط العمليات والإجراءات:** - تبسيط إجراءات التسجيل وحجز المواعيد وتقليل زمن الانتظار لتعزيز سهولة الوصول للخدمة.
- 15- **الاستفادة من التجارب الدولية:** - تبادل الخبرات مع الدول الرائدة في مجال تجربة المريض وتطبيق أفضل الممارسات العالمية.

مادة (8)

المبادئ التوجيهية والقيم

• المبادئ التوجيهية:-

يسترشد النظام الوطني لتحسين تجربة المريض بالمبادئ التوجيهية التالية:-

- 1- **الرعاية المتمحورة حول المريض:** - يجب أن تكون جميع جوانب الرعاية الصحية مصممة لتلبية احتياجات وتفضيلات وقيم المريض الفردية، مع إشراكه الفعال في جميع القرارات المتعلقة بصحته.
- 2- **السلامة أولاً:** - ضمان بيئة رعاية صحية آمنة وخالية من الأخطاء، وحماية المرضى من أي ضرر محتمل، مع الالتزام بأعلى معايير السلامة الدولية.
- 3- **الجودة والتميز:** - السعي المستمر لتحقيق أعلى مستويات الجودة في جميع الخدمات الصحية المقدمة، والالتزام بالتميز في الأداء السريري والإداري.
- 4- **التعاطف والفهم والاحترام:** - معاملة جميع المرضى وذويهم بكرامة واحترام وتعاطف، وتقدير خلفياتهم الثقافية والاجتماعية والدينية المختلفة.
- 5- **الشفافية والمساءلة:** - توفير معلومات واضحة وصادقة للمرضى، والالتزام بالمساءلة عن جودة الرعاية ونتائجها، والتعامل بشفافية مع الشكاوى والملاحظات.
- 6- **التعاون والتكامل:** - تعزيز العمل الجماعي والتنسيق الفعال بين جميع مقدمي الرعاية الصحية، وبين الأقسام المختلفة داخل المنشأة الصحية، لضمان رحلة علاجية سلسة ومتكاملة للمريض.
- 7- **الابتكار والتحسين المستمر:** - تبني ثقافة الابتكار والبحث عن حلول جديدة لتحسين تجربة المريض، والالتزام بمنهجية التحسين المستمر بناءً على البيانات والملاحظات.
- 8- **احترام الخصوصية والسرية:** - ضمان سرية المعلومات الطبية واحترام خصوصية المريض في جميع الأوقات.
- 9- **حق المريض في اتخاذ القرار:** - تمكين المرضى من المشاركة في قراراتهم العلاجية والحصول على معلومات وافية لاتخاذ خيارات مستنيرة.



10- العدالة والمساواة: - توفير رعاية صحية عادلة ومتساوية لجميع المرضى، بغض النظر عن خلفيتهم أو وضعهم الاجتماعي.

• القيم:-

تستند جهود تحسين تجربة المريض في ليبيا إلى القيم الأساسية التالية:-

- 1- **المسؤولية:-** الالتزام بالمسؤولية الفردية والمؤسسية في تقديم رعاية صحية عالية الجودة، وضمان معرفة كل فرد بدوره ومسؤولياته تجاه المريض.
- 2- **السلامة:-** إعطاء الأولوية القصوى لسلامة المرضى ومقدمي الرعاية، وتطبيق جميع الإجراءات والمعايير اللازمة لتجنب الأخطاء والمخاطر.
- 3- **التركيز حول المريض:-** وضع احتياجات وتوقعات المرضى وأسرهم في المقام الأول، والعمل على تحقيقها من خلال التواصل الصريح والأمين، والمعاملة بعطف، واحترام، ولطف.
- 4- **الجودة والتميز:-** السعي الدائم لتحقيق أعلى مستويات الجودة والتميز في تقديم الرعاية السريرية، وتوفير تجربة مريض مرضية للغاية، مع دعم التطور المهني والبحث العلمي في مجال الرعاية الصحية.
- 5- **المشاركة الفعالة:-** تعزيز روح التعاون والشراكة بين جميع الأطراف المعنية بالرعاية الصحية، بما في ذلك المرضى، والأسر، ومقدمي الرعاية، والمؤسسات الصحية، والجهات الحكومية، لتحقيق أهداف مشتركة.
- 6- **الشفافية:-** الالتزام بالوضوح والصراحة في جميع التعاملات، وإتاحة المعلومات والبيانات ذات الصلة للمرضى وأصحاب المصلحة، لتعزيز الثقة والمساءلة.
- 7- **الاحترام والكرامة:-** التعامل مع كل مريض بكرامة واحترام تام.
- 8- **التعاطف:-** إظهار الفهم والاهتمام العميق بمعاناة المريض واحتياجاته.
- 9- **الأمان:-** ضمان بيئة رعاية آمنة وخالية من المخاطر.
- 10- **العدالة:-** تقديم الرعاية الصحية دون تمييز.
- 11- **الاحترافية:-** الالتزام بأعلى المعايير المهنية والأخلاقية.
- 12- **النزاهة:-** الصدق والأمانة في جميع التعاملات.

مادة (9)

العناصر والمكونات

يتكون النظام الوطني لتحسين تجربة المريض من مجموعة من العناصر والمكونات المتكاملة التي تهدف إلى ضمان تجربة إيجابية وشاملة للمريض. تشمل هذه العناصر والمكونات ما يلي:-

1- العناصر البشرية:-

- **المرضى وذووهم:-** هم المحور الأساسي للنظام، وتجاربهم وملاحظاتهم هي المصدر الرئيسي للتحسين.



- **مقدمو الرعاية الصحية:** - الأطباء، الممرضون، الفنيون، الإداريون، وجميع العاملين في القطاع الصحي الذين يتفاعلون مع المرضى. يجب أن يكونوا مدربين ومؤهلين لتقديم رعاية تتمحور حول المريض.

- **القيادات الصحية:** - الإدارة العليا في المؤسسات الصحية والجهات الحكومية المسؤولة عن وضع السياسات وتوفير الدعم اللازم لتطبيق النظام.

- **برنامج التدريب وبناء القدرات:** - تعليم مستمر للكوادر الصحية في التعامل مع المرضى.

2- العناصر البيئية والمادية:-

- **المرافق الصحية:** - تصميم ونظافة وراحة وسلامة المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية.

- **التكنولوجيا والمعدات:** - توفر المعدات الطبية الحديثة، والأنظمة الرقمية التي تسهل رحلة المريض وتوفر معلومات دقيقة.

3- العناصر الإجرائية والتشغيلية:-

- **عمليات الوصول والجدولة:** - سهولة حجز المواعيد، وتقليل أوقات الانتظار، وتبسيط إجراءات الدخول والخروج.

- **التواصل الفعال:** - آليات واضحة للتواصل بين المرضى ومقدمي الرعاية، وتوفير معلومات مفهومة وفي الوقت المناسب.

- **إدارة الألم والراحة:** - بروتوكولات لتقييم وإدارة الألم، وتوفير بيئة مريحة للمريض.

- **الدعم النفسي والاجتماعي:** - توفير خدمات الدعم النفسي، والمساعدة في التكيف مع المرض، وتقديم الدعم الاجتماعي للمرضى وذويهم.

- **إدارة الشكاوى والتظلمات:** - نظام فعال ومسارات واضحة وفعالة لاستقبال، والتحقق، وتوجيه الشكاوى لجمع ومعالجة شكاوى وملاحظات المرضى، واستخدامها كفرص للتحسين.

4- العناصر المعلوماتية والتحليلية:-

- **نظم جمع البيانات:** - أدوات واستبيانات لجمع بيانات تجربة المريض بشكل منهجي.

- **تحليل البيانات:** - استخدام التحليلات المتقدمة لفهم أنماط تجربة المريض، وتحديد نقاط القوة والضعف.

- **إعداد التقارير:** - تقديم تقارير دورية حول أداء تجربة المريض لأصحاب القرار والجمهور.

- **نظام المعلومات والاتصالات:** - بنية معلومات آمنة وتسهيل وصول المرضى للمعلومة وخصوصية البيانات.

5- العناصر التشريعية والتنظيمية:-

- **تشريعات وسياسات وطنية** تنظم حقوق المرضى وتبادل البيانات وآليات الشكاوى.

- **إطار مؤشرات الأداء والتجربة:** - مجموعات مقاييس رئيسية وتقارير دورية وخطط رصد.

- **آليات الإبلاغ والتعلم:** - أنظمة للإبلاغ عن الأحداث والتعلم منها.

- **التثقيف والتواصل مع المجتمع:** - حملات توعوية ومواد تعريفية بحقوق المرضى وخيارات الرعاية.

- **مجالس مرضى استشارية.**



6- إدارة رحلة المريض:-

- رسم خرائط رحلة المريض.
- تحديد نقاط الاتصال الحرجة.
- تحسين الإجراءات الإدارية لتقليل وقت الانتظار.

7- قياس تجربة المريض:-

- استخدام استبيانات وطنية موحدة.
- إجراء مقابلات معمقة مع المرضى.
- اعتماد مؤشرات أداء وطنية.

8- إدارة الشكاوى والملاحظات

- إنشاء نظام موحد لتلقي الشكاوى.
- الالتزام بزمان استجابة لا يتجاوز 7 أيام عمل.
- توثيق وحل جميع الشكاوى.

9- التدريب وبناء القدرات:-

- برامج تدريب إلزامية للعاملين في مهارات التواصل.
- إدماج تجربة المريض في برامج التطوير المهني.

10- التحسين المستمر:-

- وضع خطط سنوية للتحسين.
- تطبيق منهجيات Lean و Six Sigma في إدارة الجودة.

مادة (10) -

التصميم

يعتمد تصميم النظام الوطني لتحسين تجربة المريض على منهجية شاملة ومتمحورة حول المريض، تهدف إلى فهم وتشكيل كل نقطة اتصال في رحلة المريض. يركز هذا التصميم على المبادئ التالية:-

1- التصميم المبني على التجربة (Experience-Based Design - EBD):-

المرضى العاطفية من خلال جمع قصصهم وملاحظاتهم، وإجراء مقابلات معهم ومع الموظفين، ومراقبة تفاعلاتهم. هذا النهج يضمن أن يكون التصميم مستنداً إلى الواقع المعاش للمرضى.

2- التركيز على رحلة المريض:-

يتم تحليل وتخطيط كل مرحلة من مراحل رحلة المريض، بدءاً من أول اتصال بالمنشأة الصحية وحتى المتابعة بعد العلاج. يشمل ذلك:-

- أ- مرحلة ما قبل الرعاية:- سهولة البحث عن المعلومات، حجز المواعيد، وإجراءات التسجيل.
- ب- مرحلة الرعاية:- تجربة المريض داخل المنشأة، بما في ذلك أوقات الانتظار، التواصل مع الفريق الطبي، جودة الرعاية السريرية، والبيئة المادية.
- ت- مرحلة ما بعد الرعاية:- تعليمات الخروج، المتابعة، وإدارة التعافي.



- 3- **التصميم الشامل (Inclusive Design):** - يضمن التصميم تلبية احتياجات جميع المرضى، بما في ذلك ذوي الاحتياجات الخاصة، وكبار السن، والأطفال، والمجموعات الثقافية المختلفة، لضمان تجربة عادلة ومتاحة للجميع.
- 4- **التصميم المرن والقابل للتكيف:** - النظام مصمم بطريقة تسمح بالتكيف مع التغيرات المستقبلية في احتياجات المرضى، والتقدم التكنولوجي، والتحديات الصحية المستجدة.
- 5- **التصميم التعاوني (Co-design):** - إشراك المرضى وذويهم ومقدمي الرعاية الصحية في عملية التصميم، لضمان أن الحلول المطروحة تلبي الاحتياجات الفعلية وتكون قابلة للتطبيق.
- 6- **التصميم المرتكز على البيانات:** - استخدام البيانات والمؤشرات لتقييم فعالية التصميم، وتحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين، واتخاذ قرارات مستنيرة بناءً على الأدلة.
- 7- **مؤشر الخصوصية والتبادل الآمن للمعلومات:** - الالتزام بسياسات البيانات والبلاغات الأمنية.
- 8- **نموذج الدورة المتكاملة لتجربة المريض (IHI Patient Experience Cycle) "، ويتكون من:-**
 - **الاستماع (Listen):** جمع آراء المرضى عبر استبيانات، مقابلات، وتحليل الشكاوى.
 - **التحليل (analyse):** استخدام الذكاء الاصطناعي وتحليل البيانات لفهم الفجوات.
 - **التحسين (Improve):** تصميم وتنفيذ تدخلات تحسينية.
 - **التقييم (Evaluate):** قياس تأثير التدخلات.
 - **التعميم (Scale):** تعميم الممارسات الناجحة.

مادة (11)

مراحل الإعداد

يتطلب إعداد النظام الوطني لتحسين تجربة المريض في ليبيا اتباع منهجية منظمة تتضمن المراحل التالية:-

- 1- **التقييم الأولي وجمع البيانات:-**
 - أ- إجراء مسح شامل للموضع الراهن لتجربة المريض في المنشآت الصحية الليبية، وتحديد نقاط القوة والضعف.
 - ب- جمع البيانات من خلال استبيانات رضا المرضى، ومجموعات التركيز، والمقابلات مع المرضى ومقدمي الرعاية.
 - ج- تحليل الشكاوى والملاحظات الواردة من المرضى لتحديد المجالات الأكثر حاجة للتحسين.
 - د- تحديد المعايير والمواصفات:- وضع معايير وطنية واضحة لتجربة المريض تتوافق مع أفضل الممارسات الدولية.
- 2- **تحديد الأهداف والرؤية:-**
 - أ- بناءً على نتائج التقييم، يتم تحديد أهداف واضحة وقابلة للقياس للنظام الوطني لتجربة المريض.
 - ب- صياغة رؤية ورسالة وقيم مشتركة تعكس التزام ليبيا بتحسين تجربة المريض.



3- وضع الإطار الاستراتيجي:-

- أ- تطوير استراتيجية وطنية شاملة لتجربة المريض، تتضمن المبادئ التوجيهية، والأولويات، والمبادرات الرئيسية.
- ب- تحديد الهيكل التنظيمي والمسؤوليات للجهات المعنية بتطبيق النظام على المستويات الوطنية والمحلية.

4- تصميم رحلة المريض:-

- أ- رسم خرائط تفصيلية لرحلات المرضى المختلفة (مثل مرضى العيادات الخارجية، مرضى الطوارئ، مرضى التنويم) لتحديد جميع نقاط الاتصال والتفاعلات.
- ب- تحديد اللحظات الحاسمة في رحلة المريض التي تؤثر بشكل كبير على تجربته، وتصميم تدخلات لتحسينها.

5- تطوير الأدوات والمعايير:-

- أ- وضع معايير وطنية موحدة لقياس تجربة المريض، بما في ذلك الاستبيانات، ومؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs).
- ب- تطوير أدلة إرشادية وبروتوكولات لتعزيز التواصل الفعال، وإدارة الألم، وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي.

6- بناء القدرات وتدريب الكوادر:-

- أ- تصميم برامج تدريبية متخصصة للكوادر الصحية على جميع المستويات، لتعزيز مهاراتهم في التواصل، والتعاطف، والرعاية المتمحورة حول المريض.
- ب- تأهيل سفراء تجربة المريض في كل منشأة صحية ليكونوا قادة للتغيير وميسرين لعمليات التحسين.

مادة (12) -

مراحل التنفيذ

يتطلب تنفيذ النظام الوطني لتحسين تجربة المريض في ليبيا خطة عمل محكمة ومتابعة مستمرة لضمان تحقيق الأهداف المرجوة. تشمل مراحل التنفيذ ما يلي:-

- إنشاء البنية التنظيمية.
- اعتماد الأدلة الإجرائية.
- التشغيل التجريبي.
- التعميم.

1- إطلاق البرنامج الوطني:-

- أ- الإعلان الرسمي عن إطلاق النظام الوطني لتحسين تجربة المريض، والبدء في إجراءات الإشراف والتنسيق على المستوى الوطني.





بـ إطلاق حملات توعية وطنية بأهمية تجربة المريض ودورها في تحسين جودة الرعاية الصحية.

2- التطبيق التجريبي (Pilot Implementation):-

أـ اختيار عدد من المنشآت الصحية الرائدة لتطبيق النظام بشكل تجريبي، لتقييم فعاليته وتحديد التحديات المحتملة.

بـ جمع الملاحظات من التطبيق التجريبي وإجراء التعديلات اللازمة على الإطار العام للنظام والأدوات المستخدمة.

3- التوسع التدريجي والتطبيق الشامل:-

أـ بعد نجاح التطبيق التجريبي، يتم التوسع في تطبيق النظام ليشمل جميع المنشآت الصحية في ليبيا بشكل تدريجي.

بـ توفير الدعم الفني والتدريب المستمر للمنشآت الصحية خلال مرحلة التطبيق الشامل.

4- المراقبة والتقييم المستمر:-

أـ إنشاء نظام مراقبة وتقييم دوري لأداء المنشآت الصحية فيما يتعلق بتجربة المريض، باستخدام مؤشرات الأداء الرئيسية (KPIs) والاستبيانات الموحدة.

بـ تقييم الأداء وجمع ردود الفعل:- مراقبة الأداء وجمع ملاحظات المرضى ومقدمي الرعاية بشكل مستمر.

تـ عقد اجتماعات وورش عمل دورية لمراجعة النتائج، وتبادل الخبرات، وتحديد أفضل الممارسات.

5- التحسين المستمر:-

أـ استخدام البيانات والتحليلات المستخلصة من المراقبة والتقييم لتحديد فرص التحسين المستمر في جميع جوانب تجربة المريض.

بـ تطبيق منهجيات التحسين المستمر مثل دورة PDCA (خطط، نفذ، تحقق، صحح) لضمان التطور المستمر للنظام.

6- التواصل والشفافية:-

أـ نشر تقارير دورية حول أداء النظام الوطني لتجربة المريض، وإتاحة هذه المعلومات للجمهور لتعزيز الشفافية والمساءلة.

بـ إنشاء قنوات تواصل مفتوحة مع المرضى وذويهم لتقديم الملاحظات والشكاوى والاقتراحات.

تـ إطلاق منصة معلومات آمنة وتبادل البيانات مع الحفاظ على الخصوصية.

مادة (13) -

مقاييس الأداء

لتقييم فعالية النظام الوطني لتجربة المريض وضمان التحسين المستمر، سيتم اعتماد مجموعة من مقاييس

الأداء الرئيسية (KPIs) التي تغطي جوانب متعددة من رحلة المريض. تشمل هذه المقاييس ما يلي:-



1- مقاييس رضا المرضى:-

- أ. معدل رضا المرضى العام: نسبة المرضى الراضين عن تجربتهم الكلية في المنشأة الصحية.
- ب. معدل رضا المرضى عن التواصل: تقييم المرضى لجودة التواصل مع الأطباء والممرضين والكوادر الأخرى.
- ت. معدل رضا المرضى عن البيئة المادية: تقييم المرضى لنظافة وراحة وسلامة المرافق.
- ث. معدل رضا المرضى عن إدارة الألم: تقييم المرضى لفعالية إدارة الألم الذي تعرضوا له.
- ج. استبيانات رضا قصيرة (5 أسئلة) لقياس مؤشرات مثل:-
 - مؤشر صافي المروجين (NPS) ما مدى احتمال أن توصي الآخرين بخدماتنا.
 - مؤشر الولاء (CES) كيف كانت سهولة تجربتك مع فريق الرعاية.

2- مقاييس الوصول والكفاءة:-

- أ. أمتوسط وقت الانتظار: متوسط الوقت الذي يقضيه المرضى في الانتظار للحصول على الخدمات (مثل المواعيد، الاستقبال، العيادات، الصيدلية).
- ب. بيمعدل سهولة الحصول على موعد: نسبة المرضى الذين يجدون سهولة في حجز المواعيد المناسبة.
- ت. معدل إلغاء المواعيد أو إعادة جدولتها من قبل المنشأة: مؤشر على كفاءة إدارة المواعيد.

3- مقاييس السلامة والجودة السريرية:-

- أ. معدل الأحداث السلبية المتعلقة بالرعاية: - عدد الأخطاء الطبية أو الأحداث التي تؤثر سلباً على سلامة المريض.
- ب. معدل العدوى المكتسبة من المستشفى: - مؤشر على جودة إجراءات مكافحة العدوى.
- ت. معدل إعادة القبول غير المخطط له: - نسبة المرضى الذين يعاد قبولهم في المستشفى خلال فترة زمنية محددة بعد الخروج، مما قد يشير إلى عدم كفاية الرعاية الأولية.
- ث. مؤشرات بيئة الرعاية: - قياس جودة المرافق الصحية من حيث النظافة، التهوية، الإضاءة، والراحة العامة.
- ج. مؤشرات سلامة المرضى: - رصد الحوادث المتعلقة بسلامة المرضى، وتطبيق الإجراءات الوقائية لتحسين السلامة.
- ح. استخدام وتحليل البيانات: - الاستفادة من بيانات الرقم الصحي الوطني لتحليل الاتجاهات، تحديد الفجوات، وتوجيه جهود التحسين.
- خ. معدلات إعادة دخول المستشفى: - مؤشر يعكس جودة الرعاية الأولية والمتابعة اللاحقة.
- د. مؤشر النتائج الصحية المرتبطة بتجربة المريض.
- ذ. مؤشر التكلفة القيمة.

4- مقاييس التواصل وإشراك المريض:-

- أ. معدل فهم المريض لخطته العلاجية: - نسبة المرضى الذين يؤكدون فهمهم الكامل لحالتهم وخطة علاجهم.



بد معدل مشاركة المريض في اتخاذ القرار: - نسبة المرضى الذين يشعرون بأنهم شاركوا بفعالية في القرارات المتعلقة برعايتهم.

تد عدد الشكاوى والملاحظات الواردة: - مؤشر على مدى فعالية قنوات التواصل مع المرضى.

5- مقاييس الكوادر البشرية:-

أ- معدل تدريب الكوادر على تجربة المريض: - نسبة الموظفين الذين تلقوا تدريباً متخصصاً في مجال تجربة المريض.

بد معدل رضا الموظفين عن بيئة العمل: - يؤثر رضا الموظفين بشكل مباشر على جودة الرعاية وتجربة المريض.

تد مؤشر التعلم التنظيمي.

ث معدل رضا الموظفين: - $<80\%$

ج- معدل دوران العمالة: - $>10\%$ سنوياً

ح- نسبة الموظفين المدربين على تجربة المريض: - 100%

خ- مؤشر الانخراط الوظيفي: - $<75\%$

6- أدوات المراقبة والمتابعة المستمرة:-

أ- نظام مراقبة CCTV ذكي.

بد كاميرات في مناطق الانتظار مرتبطة ببرامج تحليل الفيديو للكشف عن العنف) مثال: أنظمة Hikvision Smart Analytics .

تد نظام التغذية الراجعة الفورية عبر التطبيقات

ث مراقبة وسائل التواصل الاجتماعي

ج- تحليل المكالمات الهاتفية

ح- نظام إدارة الشكاوى الإلكتروني.

خ- المتابعة اليومية والأسبوعية، والشهرية، والفصلية، والسنوية.

7- مقاييس النظام:-

أ- نسبة المؤسسات المطبقة للمعايير: - 100% .

بد معدل الامتثال للسياسات: - $<95\%$.

تد معدل تطبيق التوصيات: - $<90\%$.

ث مؤشر النضج المؤسسي: - المرور عبر 5 مستويات.

مادة (14)

هيكلة البرنامج

الهيكل التشغيلي:-

المستوى الوطني-المستوى المحلي-السنوي المؤسسي-المستوى التشغيلي





- 1- **ميكل قيادي:** - ينشأ بإدارة مراجعة الأداء والطعون بالمجلس الصحي العام قسم يسمى قسم تحسين تجربة المرضى للإشراف على النظام، لتحديد السياسات، الإشراف العام، التنسيق مع الجهات المعنية.
- 2- **منظومة بيانات وطنية:** - نظام آمن وموحد لجمع وتحليل البيانات المتعلقة بتجربة المريض لضمان دقة البيانات، تحليل الاتجاهات، إعداد التقارير الدورية.
- 3- **قنوات التغذية الراجعة:** - آليات متعددة لجمع ملاحظات المرضى (استبيانات، شكاوى، اقتراحات) لاستقبال الملاحظات، فرزها، تحويلها للإدارات المعنية.
- 4- **فرق التقييم والتعلم ومراجعة النتائج:** - فرق عمل متخصصة لجمع البيانات، التحليل، ومراجعة بيانات تجربة المريض واقتراح التحسينات، لتحليل مؤشرات الأداء، وضع خطط عمل، متابعة التنفيذ والتوصيات.
- 5- **فرق التدريب والتثقيف والتوعية:** - برامج مستمرة للكوادر الصحية لتنمية مهارات التواصل والرعاية المتمحورة حول المريض لتطوير المحتوى التدريبي، تنفيذ الورش، تقييم الأثر.
- 6- **الربط مع معايير السلامة والجودة:** - دمج نظام تجربة المريض مع أنظمة إدارة الجودة وسلامة المرضى، لضمان التوافق بين الأهداف، تعزيز التكامل، تحقيق النتائج الشاملة.
- 7- **وحدات تجربة المريض:** - في كل مرفق صحي.

آلية التنسيق:-

- 1- **لجنة التوجيه الوطنية:** - صنع السياسات والتوجيه الاستراتيجي
- 2- **فرق العمل المناطقية:** - التنسيق والمتابعة الإقليمية
- 3- **لجان تجربة المريض المحلية:** - التنفيذ والتطبيق المحلي
- 4- **وحدة تجربة المريض في كل مؤسسة صحية وتكون مسؤولة عن:-**
 - قياس تجربة المريض.
 - إدارة الشكاوى والملاحظات.
 - تنفيذ خطط التحسين.
 - رفع التقارير إلى الجهة المشرفة.

مادة (15)

الاعتبارات القانونية والأخلاقية

- 1- الالتزام بالتشريعات الوطنية النافذة، والتشريعات المتعلقة بالصحة والخصوصية وحماية البيانات.
- 2- ضمان حقوق المريض في المعلومات والرفض، والخصوصية، والتظلم، والإنصاف.
- 3- آليات حماية البيانات وتبادلها وفق مبادئ الحد الأدنى من الضرورة والشفافية.
- 4- احترام التنوع الثقافي والحقوق الإنسانية في الرعاية الصحية.





مادة (16) -

المتابعة والمساءلة

- 1- إنشاء لجان مستقلة للحوكمة والتقييم لضمان الشفافية والمساءلة.
- 2- تقارير أداء ربع سنوية وسنوية مع توصيات للتحسين وخطط تنفيذ.
- 3- مراجعات دورية للمقاييس وتحديث السياسات وفق أحدث المعايير الدولية.

مادة (17) -

التكامل والشراكات

- 1- الشراكة مع المجتمع المدني لتمكين المرضى.
- 2- التكامل مع النظام الوطني للجودة.
- 3- ربط تجربة المريض بتمويل الخدمات. (Pay-for-Experience)
- 4- اعتماد المنشآت الصحية بناءً على أداء تجربة المريض.
- 5- التعاون مع الجامعات والمراكز البحثية لإجراء أبحاث حول تجربة المريض.
- 6- الاستفادة من التجارب الدولية.

مادة (18) -

الملاحق التشغيلية

- 1- دليل إجراءات تشغيلية (SOPs) لوحدات تجربة المريض.
- 2- نموذج استبيان وطني لتجربة المريض.
- 3- نموذج إدارة الشكاوى والملاحظات.
- 4- مدونة حقوق وواجبات المريض.

د. إبراهيم أحمد الشارف

رئيس لجنة إدارة المجلس الصحي العام

