



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

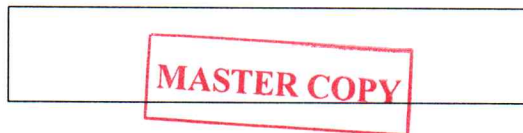
رمز الخطة:					اسم الخطة: خطة إدارة التغيير
MOH	PLN	IDQCD	GL	01	
الطبعة: الأولى					عدد الصفحات: 21 صفحة

الاعداد: مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة		المعنيين بالخطة: كافة الوحدات التنظيمية.	
تاريخ الاعداد: 2023/04/02			
التوقيع:			
التدقيق من ناحية ضبط الجودة: د. حسناء لعدايات		التوقيع : حسناء لعدايات	
الاعتماد: الامين العام للشؤون الادارية والفنية		وزارة الصحة مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة السياسات والتوقعات Policies & Procedures	
تاريخ تدقيق ضبط الجودة: 2023/04/17		تاريخ الاعتماد: 2023/04/18	



تتم مراجعة الخطة كل سنتين على الأقل من تاريخ اعتماد آخر طبعة:		
رقم الطبعة	تاريخ الاعتماد	مبررات مراجعة الخطة

ختم النسخة الأصلية



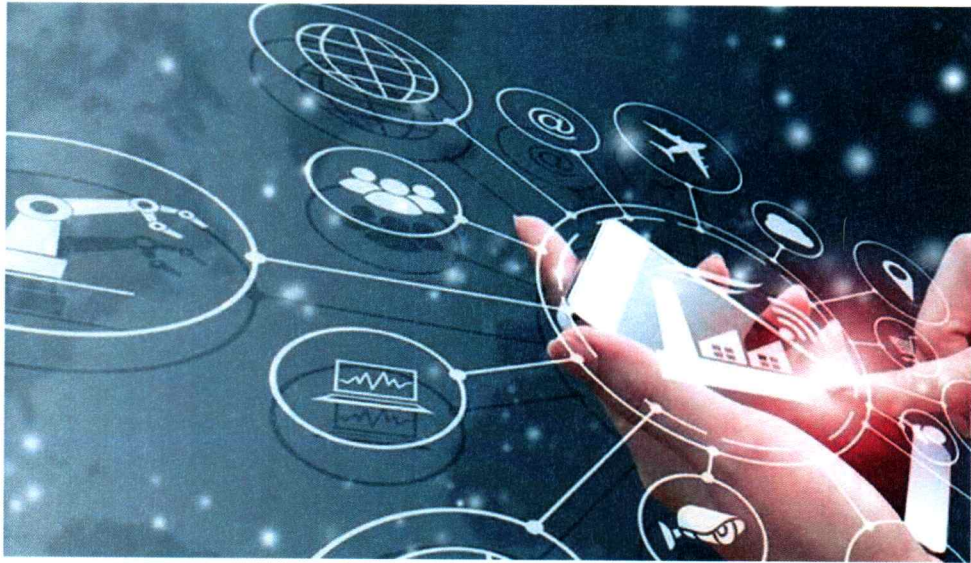


وزارة الصحة

خطة إدارة التغيير

2023

قسم التميز المؤسسي والابتكار



MASTER COPY

مقدمة



أن نرسم مستقبلنا الذي نطمح إليه، وأن نمضي نحوه
بتطوير أدوات عملنا وتحديثها لتواكب شروط النجاح في
عالم سمته التغيير المستمر، فلم يشهد التاريخ تحولات
تتسارع بالوتيرة التي يشهدها زمننا

عبد الله الثاني ابن الحسين

30 كانون الثاني 2022

MASTER COPY

مقدمة

إن العالم اليوم يشهد تحولات سريعة وتحديات متزايدة تتطلب من المؤسسات التكيف المستمر وتحسين الأداء لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية. وفي هذا السياق، تعد وزارة الصحة حجر الزاوية في تعزيز صحة المجتمع ورفاهيته من خلال تقديم رعاية صحية متكاملة ومتميزة. ولتحقيق هذا الهدف الطموح، تصبح إدارة التغيير أداة أساسية وضرورية لضمان الانتقال السلس نحو مستقبل أفضل وأكثر كفاءة.

تواجه وزارة الصحة تحديات متعددة تشمل التطورات التكنولوجية المتسارعة، والزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية الناجم عن الزيادة السكانية، والتغيرات في السياسات الصحية، والتوقعات المتزايدة من المجتمع. وللتعامل مع هذه التحديات بفعالية، دأبت الوزارة على أن تتبنى منهجيات متطورة لإدارة التغيير تمكنها من الاستجابة السريعة للتغيرات وتحسين العمليات والخدمات.

إن إدارة التغيير ليست مجرد عملية تنظيمية بل هي نهج استراتيجي يهدف إلى تحقيق التوازن بين الاحتياجات الحالية والمستقبلية، وضمان استدامة التحسينات على المدى الطويل وتقبلها واعتناقها. تتضمن هذه الإدارة مجموعة من الأنشطة المنظمة والمنهجية التي تساعد الوزارة على الانتقال من الوضع الحالي إلى الوضع المستقبلي المنشود بكفاءة وفعالية.

منهجية إعداد وتنفيذ الخطة

تم إعداد خطة إدارة التغيير بناءً على تحليل شامل للوضع الراهن وتحديد الفجوات والتحديات الرئيسية، تضمنت المنهجية الخطوات التالية:

1. استناداً إلى سياسة إدارة التغيير المعتمدة تم تحديد المشاريع التغييرية الواردة في الاستراتيجية وبعض المبادرات التشغيلية التي لا ترتبط مباشرة بالاستراتيجية
2. تم تحديد محركات التغيير
3. تم تطوير مصفوفة المشاريع التغييرية بحيث تتضمن المشروع وارتباطه الاستراتيجي ومستوى التغيير وقائد التغيير والشركاء في التغيير لضمان دعمهم ومشاركتهم الفعالة.
4. تطوير نموذج خطة التغيير على مستوى كل مشروع أو مبادرة.
5. التقييم والتحسين المستمر: متابعة وتقييم الأداء بانتظام وإجراء التعديلات اللازمة لضمان تحقيق التحسين المستمر.

رؤية التغيير في وزارة الصحة

تسعى خطة إدارة التغيير إلى دعم تحقيق رؤية وزارة الصحة والمتمثلة في "مجتمع معافى وآمن صحيا متمتع برعاية صحية شاملة ذات جودة عالية". ومن هذا المنطلق، تهدف خطة إدارة التغيير إلى تعزيز قدرة الوزارة على التكيف مع التحديات المتغيرة والارتقاء بمستوى الأداء والجودة في تقديم الخدمات الصحية.

أهداف خطة إدارة التغيير

ترتكز أهداف خطة إدارة التغيير على المحاور التالية:

- تحقيق التميز في تقديم الخدمات الصحية: من خلال تحسين العمليات والأنظمة القائمة وتبني أحدث التقنيات والأساليب.
- تعزيز الكفاءة والفعالية: عن طريق تحسين استغلال الموارد المتاحة وزيادة الإنتاجية.
- تطوير قدرات الموظفين: من خلال برامج التدريب والتطوير المستمر لتمكينهم من التعامل مع التغيرات بكفاءة.
- تحسين رضا المستفيدين: عبر تقديم خدمات صحية تلبي احتياجاتهم وتوقعاتهم بشكل مستدام.
- ضمان الاستدامة: من خلال وضع خطط استراتيجية طويلة الأمد تساهم في تحقيق التنمية المستدامة.

محركات التغيير في وزارة الصحة

بناءً على الخطة الاستراتيجية المعتمدة لوزارة الصحة للأعوام 2023-2025، يمكن تحديد عدد من محركات التغيير الأساسية التي تساهم في دفع عملية التغيير في الوزارة لتحقيق أهدافها الاستراتيجية. هذه المحركات تساهم في توجيه جهود الوزارة نحو تحقيق أهدافها الاستراتيجية وضمان تقديم خدمات صحية شاملة وعالية الجودة للمواطنين.

تشمل هذه المحركات:

1. التحديات الصحية المتزايدة

زيادة الأمراض المزمنة: انتشار الأمراض غير السارية مثل السكري وأمراض القلب.
الأوبئة: الحاجة لمكافحة الأوبئة الجديدة والاستجابة السريعة للأمراض المعدية.

2. التكنولوجيا والابتكار

التحول الرقمي: استخدام التكنولوجيا لتحسين كفاءة الخدمات الصحية مثل السجلات الصحية الإلكترونية.
الابتكار الطبي: تطوير علاجات وأدوية جديدة تتطلب تحديث السياسات والممارسات الطبية.

3. التغيرات الاقتصادية

الحاجة إلى تحسين إدارة الموارد المالية وضرورة تحقيق الكفاءة في استخدام الموارد المالية والبشرية لتحقيق أقصى استفادة ممكنة.

4. التشريعات والسياسات

الإصلاحات الصحية: تنفيذ إصلاحات تشريعية وسياسات جديدة لتعزيز النظام الصحي.
الامتثال للمعايير الدولية: التكيف مع المعايير واللوائح الصحية الدولية لضمان الجودة والأمان في الخدمات الصحية.

5. توقعات المستفيدين

رضا متلقي الخدمة: زيادة توقعات المرضى للحصول على خدمات صحية ذات جودة عالية وفي الوقت المناسب.
مشاركة المجتمع: تعزيز دور المجتمع في المشاركة والتخطيط للسياسات الصحية.

6. القدرات البشرية

الحاجة المستمرة لتدريب وتطوير الكوادر الصحية لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة.

MASTER COPY

نموذج خطة التغيير المعتمدة

اسم المشروع التغيري:

الوضع الحالي	الوضع المستقبلي	الفجوة
دوافع التغيير		

النتائج المرجوة من التغيير

مؤشرات الأداء المرتبطة بالتغيير

هدف التغيير يسهم في			
تقليل التكلفة		زيادة الإنتاجية	
تحسين الكفاءة والفعالية		تحسين تجربة متلقي الخدمة	
أخرى: يرجى ذكرها			
مجالات التغيير ستنعكس على (واحد او أكثر)			
المستوى الاستراتيجي	الهيكل التنظيمي	عمليات وإجراءات العمل	المجال التقني
أحد أصحاب العلاقة المعنيين		الخدمات المقدمة	
مستوى التغيير			
الوزارة ككل	بعض الإدارات	بعض المديريات	الأنظمة والقوانين الداخلية
المستوى الوطني			

MASTER COPY

اسم الجهة المتأثرة بالتغيير	تصنيفها الإدارة العليا / الإدارة المتوسطة / موظف / شريك / مورد / متلقي خدمة	قوة تأثيرها مرتفع / متوسط / ضعيف	وجهة نظرها من التغيير مناصر / مؤيد / غير مهتم / معارض

النشاط / الإجراءات	المسؤولية	الشركاء	الفترة الزمنية	الموارد اللازمة	المخرجات المتوقعة	مؤشر الأداء

MASTER COPY

مصفوفة تحديد المشاريع التغييرية الوزارة 2023-2025

MASTER COPY

المشروع	الارتباط مع الأهداف الاستراتيجية	مستوى التغيير				محركات التغيير مع الترابط	قائد التغيير	الشركاء في التغيير
		أنظمة إلكترونية وتكنولوجيا حديثة	العمليات والخدمات	تشريعات وأنظمة	التحسين والتطوير			
البرنامج الوطني للتطعيم	تحسين الوصول والحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية والوقائية بجودة وعدالة وبمشاركة مجتمعية فاعلة		✓			التحديات الصحية المتزايدة	قسم البرنامج الوطني للتغيير	منظمة الصحة العالمية اليونيسيف
برنامج مكافحة التدخين	تحسين الوصول والحصول على خدمات الرعاية الصحية الأولية والوقائية بجودة وعدالة وبمشاركة مجتمعية فاعلة			✓		التشريعات والسياسات	مديرية التوعية والإعلام الصحي	منظمة الصحة العالمية اليونيسيف لجنة الإغاثة الدولية
تقديم خدمات صحية وعلاجية قائمة على التكنولوجيا المتقدمة (الطبابة والتطبيب عن بعد)	تحسين الوصول والحصول على خدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية بجودة وعدالة وبمشاركة مجتمعية فاعلة	✓	✓			التكنولوجيا والابتكار	إدارة الشؤون الفنية للمستشفيات	وزارة الاقتصاد الرقمي
مشروع التحضير للاعتماد	تحسين الوصول والحصول على خدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية بجودة وعدالة وبمشاركة مجتمعية فاعلة				✓	التشريعات والسياسات	مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة	مجلس اعتماد المؤسسات الصحية

مراجعة وتحديث الأوصاف الوظيفية المبنية على الكفايات الوظيفية	زيادة كفاءة وفاعلية إدارة الموارد البشرية				✓	✓	القدرات البشرية	مديرية تنمية القوى البشرية	هيئة الخدمة العامة
مشروع إعداد حزمة المنافع الصحية	التوسع في التغطية التأمينية وزيادة كفاءة وفاعلية إدارة الموارد المالية				✓	✓	التغيرات الاقتصادية	إدارة التأمين الصحي	منظمة الصحة العالمية
برنامج حوسبة المستشفيات	زيادة كفاءة وفاعلية التحول الرقمي وتكنولوجيا المعلومات	✓					التكنولوجيا والإبتكار	مديرية التحول الرقمي وتكنولوجيا المعلومات	شركة الحوسبة الصحية
مشروع التطوير المهني المستمر	تعزيز الحوكمة والدور الرقابي للوزارة	✓	✓		✓	✓	التشريعات والسياسات	مديرية التعليم والتدريب الطبي	المجالس الثلاثة (الطبي، التمريضي، الصحي)
تطبيق نظام البصمة لمراقبة الدوام	---	✓					التكنولوجيا والإبتكار	مديرية إدارة الموارد البشرية	الشركة المنفذة
مبادرة تحديث المسار الدوائي	---	✓	✓			✓	توقعات المستفيدين	مديرية المشتريات والتزويد	شركة الحوسبة الصحية

MASTER COPY

تصنيف المتأثرين وطرق التعامل

يرغب ويعرف (مناصر)	• تفويض صلاحيات	يرغب ولا يعرف (غير مهتم)	• الإشراف في عملية التغيير • التواصل الدائم • التحفيز	يرغب ولا يعرف (مؤيد)	• تدريب • دعم إداري	لا يرغب ولا يعرف (معارض)	• تدريب • إشراف مباشر
-----------------------	-----------------	-----------------------------	---	-------------------------	------------------------	-----------------------------	--------------------------

المخاطر المرتبطة بإدارة التغيير

ترتبط الإدارة الفعالة للتغيير بإدارة المخاطر التي تقلل من مخاطر الفشل أثناء مراحل التنفيذ أو بعد التنفيذ. بعض فئات المخاطر هذه هي:

- المخاطر التي يتصورها مالك المشروع مثل عدم وجود دعم من الإدارة
- المخاطر الناتجة عن الهياكل التنظيمية والسياسات والإجراءات العامة.
- المخاطر الناتجة عن هيكل التواصل وضعف التواصل داخل الوزارة.
- المخاطر الناتجة عن نقص معرفة وخبرة المسؤولين عن تنفيذ المشروع.
- المخاطر الناتجة عن توريد الأجهزة والبرامج والموارد المتعلقة بإدارة التغيير.

MASTER COPY

الوضع الحالي	الوضع المستقبلي	الفجوة
تفتقر العديد من المستشفيات الطرفية إلى التخصصات الطبية المتنوعة والخدمات الصحية الشاملة، مما يجبر المرضى على الانتقال إلى المستشفيات الرئيسية لتلقي العناية المتخصصة يحد ذلك من قدرة المستشفيات الطرفية على تقديم خدمات عالية الجودة ويجعلها تعتمد بشكل كبير على المستشفيات الرئيسية	يهدف مشروع المستشفى الافتراضي إلى إنشاء نظام صحي متكامل يعتمد على التكنولوجيا الحديثة لتوفير الرعاية الصحية عن بُعد. سيتم تعزيز قدرات المستشفيات الافتراضية لتشمل أطباء العناية الحثيثة وأطباء أمراض غسيل الكلى، بالإضافة إلى أخصائيي التصوير الطبي الفرعيين ذوي الاعتمادات السريرية. سيمكن هذا النظام المرضى في المناطق الطرفية من الوصول إلى خدمات طبية متقدمة دون الحاجة إلى السفر، مما يحسن من جودة الرعاية الصحية ويضمن تفسير الفحوصات التصويرية المتقدمة بسرعة ودقة	تتمثل الفجوة الحالية في نقص عدد أطباء العناية الحثيثة وأطباء أمراض غسيل الكلى مقارنة بعدد المرضى، مما يؤدي إلى ضعف في جودة الرعاية المقدمة. بالإضافة إلى ذلك، تعاني المستشفيات في المناطق الطرفية من صعوبة الوصول إلى أخصائيي التصوير الطبي الفرعيين ذوي الاعتمادات السريرية، مما يعيق تفسير الفحوصات التصويرية المتقدمة بشكل فعال

دوافع التغيير

- تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية: يمكن للمستشفى الافتراضي توفير وصول عن بعد إلى خدمات الرعاية الصحية، مما يتيح للمرضى الحصول على استشارات طبية ومراقبة وعلاج من دون الحاجة لزيارة مستشفى فعلي. ويمكن أن يكون هذا مفيدًا بشكل خاص للأفراد في المناطق النائية أو غير المخدومة
- تحسين تجربة المريض: يمكن للمستشفى الافتراضي أن يوفر الراحة والمرونة للمرضى من خلال السماح لهم بالوصول إلى خدمات الرعاية الصحية من منازلهم. ويمكن أن يؤدي هذا إلى زيادة رضا المرضى والتفاعل مع مقدمي الخدمات الصحية
- تقليل التكاليف: من خلال تقليل الحاجة إلى البنية التحتية الفعلية وتبسيط العمليات الإدارية، يمكن للمستشفى الافتراضي مساعدة المنظمات الصحية في خفض التكاليف التشغيلية. ويمكن أن تشمل هذه التوفيرات على صيانة المرافق والعمالة والنفقات الأخرى
- التطورات التكنولوجية: تطورات الطب عن بعد والمراقبة عن بعد والتكنولوجيا الصحية الرقمية جعلت المستشفيات الافتراضية أكثر جدوى وفعالية من أي وقت مضى. يتيح تنفيذ مشروع مستشفى افتراضي للمنظمات الصحية الاستفادة من هذه التقنيات لتحسين الرعاية الصحية والنتائج
- الاستعداد للصحة العامة: يمكن للمستشفى الافتراضي أن يلعب دورًا حاسمًا في حالات الطوارئ الصحية العامة، مثل الأوبئة أو الكوارث الطبيعية، من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية عن بعد وتخفيف العبء عن المنشآت الصحية الفعلية. يعزز الاستثمار في البنية التحتية للمستشفى الافتراضي مرونة النظام الصحي بشكل عام

النتائج المرجوة من التغيير

- تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية للمرضى في مناطق نائية أو غير مخدومة
- تعزيز رضا المرضى وتجربة الرعاية الصحية من خلال توفير خدمات مرنة ومبتكرة
- تقليل التكاليف التشغيلية للمنظمات الصحية من خلال تبسيط العمليات وتقليل النفقات العامة
- زيادة الكفاءة والفعالية في تقديم الرعاية الصحية، مما يؤدي إلى تحسين نتائج المرضى
- تعزيز استعداد النظام الصحي للتعامل مع الطوارئ والكوارث الصحية العامة
- تطوير وتوسيع استخدام التكنولوجيا في مجال الرعاية الصحية، مما يعزز التحول الرقمي في القطاع الصحي.

مؤشرات الأداء المرتبطة بالتغيير

- نسبة زيادة الوصول إلى الخدمات الصحية للمرضى في المناطق النائية أو الغير مخدومة
- معدل رضا المرضى عن تجربتهم مع الخدمات الصحية الافتراضية
- نسبة تقليل التكاليف التشغيلية والإدارية بسبب تنفيذ المستشفى الافتراضي
- زمن تحسين في مدة انتظار المرضى لتلقي الرعاية الصحية
- معدلات تحسن في النتائج الصحية للمرضى الذين يستخدمون الخدمات الصحية الافتراضية
- نسبة زيادة في استخدام التكنولوجيا الصحية الرقمية والتفاعل معها من قبل المرضى والموظفين

هدف التغيير يساهم في			
تقليل التكلفة		زيادة الإنتاجية	
تحسين الكفاءة والفعالية		تحسين تجربة متلقي الخدمة	أخرى: يرجى ذكرها
مجالات التغيير ستنعكس على (واحد او اكثر)			
المستوى الإستراتيجي	الهيكل التنظيمي	عمليات وإجراءات العمل	المجال التقني
أحد أصحاب العلاقة المعنيين		الخدمات المقدمة	
مستوى التغيير			
الوزارة ككل	بعض الإدارات	بعض المديريات	الأنظمة والقوانين الداخلية
المستوى الوطني			

الوضع الحالي	الوضع المستقبلي	الفجوة
متلقي الخدمة (المريض): * الإجراءات الحالية للحصول على العلاج غير المقرر تستنفذ الوقت والجهد للمريض والتي تشمل: أولاً: إجراءات إصدار كتب موافقة إدارة التأمين الصحي: 1- تسليم الفحوصات والتقارير الطبية باليد لمندوب اللجنة الفنية في إدارة التأمين الصحي لغايات دراسة الحالة وتحديد العلاج . 2- تسليم وصفة ورقية ودفع وصل مالي ورقي إلى إدارة التأمين الصحي بعد صدور كتاب الموافقة (ضمان شراء الجرعة الأولى) . ثانياً: إجراءات استمرارية صرف الجرعات الشهرية التي تلي (الجرعة الأولى): من الجهة الطبية (المستشفى): 1- تسليم وصفة ورقية ووصل مالي ورقي لكل جرعة لمندوب الجهة الطبية لتفعيل شراؤها عبر لجنة الشراء . 2- يتم إعلام المريض بوصول العلاج إلى عيادة الاختصاص لاستلامها عبر الاتصال الهاتفي من مندوب الجهة الطبية لكل جرعة شهرية . التأكد من صلاحية كتب موافقة التأمين الصحي، وتدقيق عدد الجرعات الشهرية للمريض عند شراء أو صرف العلاج: 1- تحتاج الجهة المشتري للتدقيق البدوي لسجل الجرعات السابقة لتعداد الجرعات المصروفة سابقاً وللتأكد قبل الشراء من استمرار صلاحية كتب الموافقة الصادرة عن التأمين الصحي (المدة الزمنية / عدد الجرعات) . 2- لا يوجد رسائل تذكير للمريض بانتهاء صلاحية كتب موافقة التأمين الصحي (زمنياً / أو استكمال عدد الجرعات الموافق عليها) لمراجعة التأمين الصحي لتجديد الموافقة.	اعتماد التكنولوجيا الإلكترونية لتوفير الوقت والجهد على متلقي الخدمة (المريض) ومقدم الخدمة (إدارة التأمين الصحي) : أولاً : إجراءات إصدار كتب موافقة إدارة التأمين الصحي: 1- استخدام نظام (حكيم) لعرض جميع الفحوصات والتقارير الطبية على اللجنة الفنية الدارسة في إدارة التأمين الصحي . 2- فتح سجل طبي للمريض إلكترونياً لدى الجهة الطبية وإصدار وصفة طبية إلكترونية للجرعة الأولى من عيادة الاختصاص واعطاء خيارات الدفع إلكترونياً مع رصد جميع الإجراءات عبر . ثانياً : إجراءات استمرارية صرف الجرعات الشهرية التي تلي (الجرعة الأولى): من الجهة الطبية (المستشفى): 1- إصدار وصفة إلكترونية ورصد الدفع المالي إلكترونياً لكل جرعة شهرية بعد زيارة المريض لعيادة الاختصاص ليتم نقلها إلكترونياً إلى لجنة الشراء لتفعيل شراء الجرعة . 2- يتم إعلام المريض بوصول العلاج إلى عيادة الاختصاص لاستلامها عبر الرسائل النصية (SMS) لكل جرعة شهرية . 1- الرفع من قدرة نظام (حكيم) للسماح بتعدد الجرعات إلكترونياً كما يقوم النظام بإيقاف صدور أي وصفة إلكترونية في حال انتهاء صلاحية كتب الموافقة الصادرة عن التأمين الصحي (المدة الزمنية / عدد الجرعات) . 2- تطبيق (سند) قادر على تذكير المريض بقرب انتهاء أو انتهاء صلاحية كتب موافقة التأمين الصحي (زمنياً / أو استكمال عدد الجرعات الموافق عليها) لمراجعة التأمين الصحي لتجديد الموافقة.	ملاحظة : على جانب إدارة التأمين الصحي وبالرغم من تناوب كتب الاعتراض على مشروع المسار وإيقافه في النهاية بعد الدراسة المشتركة مع الفريق لشهور للخطوة التنفيذية منذ 6/2023 وحتى 9/2023 إلا أن التغيير الذي يطرا حالياً على تطوير خدماتها يتوافق مع الخطة التنفيذية للمشروع مما يؤكد على صحة القيمة المضافة للمشروع (مرفق كتاب مدير إدارة التأمين الصحي رقم (ت ص/ حاسوب/ 7906) تاريخ (7/9/2023) المتضمن طلب منح الصلاحيات للصناديق للمعاملين لاستخدام نظام حكيم VISTA للاطلاع على نتائج المختبر والتقارير المطلوبة لصرف الأدوية والاكتفاء بها إلكترونياً دون الحاجة لإرجاع المريض لسحب نسخ ورقية (مرفق رقم (8)) . * ان تفعيل الكامل للتوقيع الرقمي للمعاملات الحكومية (منها تفعيل التوقيع الرقمي لأعضاء اللجنة الفنية الدارسة لمعاملات المرضى في إدارة التأمين الصحي) من شأنه أن يمكن تلك اللجنة من الاجتماع افتراضياً واستصدار الموافقات (عن بعد) وخاصة عندما يمنع نظام حكيم الصلاحيات لأعضائها بالاطلاع على الفحوصات والتاريخ الطبي للمريض كل من مكان عمله أو تواجده . ذلك الإجراء الذي سيقوم من قدرة التعامل مع الأزمات والطوارئ ويتقاطع مع برنامج الخدمات الحكومية لرؤية التحديث الاقتصادي .
مأمونية العلاج وسلامة المريض: 1- يتم رصد الآثار الجانبية للعلاج على المريض عبر الزيارة الشخصية للمريض لطبيب الاختصاص وقيام الطبيب بالإبلاغ عن ذلك في بعض الأحيان . 2- اللجنة الفنية المقررة للعلاج في إدارة التأمين الصحي غير قادرة على متابعة الآثار الجانبية التي تظهر على المريض إلكترونياً.	1- المريض يستطيع الإبلاغ المباشر عن أي آثار جانبية تظهر عبر رابط (مأمونية الدواء / المؤسسة العامة للغذاء والدواء) الذي يتم إرساله ضمن رسالة SMS تصل المريض عند صرف كل جرعة شهرية من صيدلية الجهة الطبية المعالجة . 2- اللجنة الفنية المقررة للعلاج في إدارة التأمين الصحي قادرة على متابعة الآثار الجانبية التي تظهر على المريض إلكترونياً عبر نظام (حكيم) .	ملاحظة: على جانب إدارة التأمين الصحي وبالرغم من تناوب كتب الاعتراض على مشروع المسار وإيقافه في النهاية بعد الدراسة المشتركة مع الفريق لشهور للخطوة التنفيذية منذ 6/2023 وحتى 9/2023 إلا أن التغيير الذي يطرا حالياً على تطوير خدماتها يتوافق مع الخطة التنفيذية للمشروع مما يؤكد على صحة القيمة المضافة للمشروع (مرفق كتاب مدير إدارة التأمين الصحي رقم (ت ص/ حاسوب/ 7906) تاريخ (7/9/2023) المتضمن طلب منح الصلاحيات للصناديق للمعاملين لاستخدام نظام حكيم VISTA للاطلاع على نتائج المختبر والتقارير المطلوبة لصرف الأدوية والاكتفاء بها إلكترونياً دون الحاجة لإرجاع المريض لسحب نسخ ورقية (مرفق رقم (8)) .
* الإحصائيات الكمية والمالية للتكلفة العلاجية للأدوية غير المقرر سنوياً: تعتمد الجهات متخذة القرار على الإحصائيات المقدمة من الجهة المشتري دون وجود مسارات إلكترونية مباشرة للاطلاع المباشر حين الحاجة .	الجهات متخذة القرار (إدارة التأمين الصحي / اللجنة المركزية للعلاجات / CPTC / لجنة تحضير العطاء) لها صلاحيات الإطلاع المباشر على الإحصائيات الكمية والمالية للتكلفة العلاجية للأدوية غير المقرر عبر نظام (حكيم) لاتخاذ قرار ادخال العلاج ضمن عطاءات وزارة الصحة لترشيده الاتفاق.	
تقييم المريض للخدمات المقدمة من مختلف الجهات بهدف التحسين وإطلاع المسؤولين على النتائج والتغذية الراجعة : 1- إدارة التأمين الصحي . 2- الجهة المشتري . 3- الجهة الطبية الصارفة للعلاج . لا يتوفر خيار التقييم المباشر من متلقي الخدمة (المريض) للخدمات عند حصوله عليها مباشرة ومفصلة على مراحل .	المريض قادر على التقييم المباشر للخدمات عند حصوله عليها مباشرة ومفصلة على مراحل: 1- تقييم خدمة إصدار موافقة التأمين الصحي : عبر الرسالة النصية SMS (3) / للاطلاع على النموذج المرفق . 2- تقييم خدمة توفير العلاج : عبر الرسالة النصية SMS (5) / للاطلاع على النموذج المرفق . 3- تقييم خدمة صيدلية العيادة (صرف العلاج) : عبر الرسالة النصية SMS (8) / للاطلاع على النموذج المرفق .	
إعلام مندوب الجهة الطبية بتوريد العلاج للحضور لاستلامه: يتم إعلام مندوب الجهة الطبية هاتفياً بتوريد علاج المريض لدى مديرية المشتريات والتوريد للحضور واستلام العلاج .	يتم إعلام مندوب الجهة الطبية عبر الرسالة النصية SMS (7) بتوريد علاج المريض لدى مديرية المشتريات والتوريد للحضور واستلام العلاج.	

1- يتم ابلاغ المريض عبر SMS (1) بصور موافقة التأمين الصحي (وتحميل كتيب الموافقة على تطبيق (سند) على شكل رابط في الرسالة النصية SMS (1) . 2- يتم ابلاغ المريض عبر SMS (2) بخيارات الدفع (الالكتروني أو النقدي) متبوعاً بفتح سجل طبي الكتروني للمريض لدى عيادة المعالجة (المستشفى). 3- يتم ابلاغ المريض عبر SMS (4) بضرورة مراجعة الجهة الطبية لاستلام الجرعة الشهرية مع تزويده بمعلومات الاتصال على الخط الساخن المجاني للجهة الطبية (المستشفى) / أو عبر نظام حكيم	اعلام المريض بمراحل توفير العلاج : 1- يتم ابلاغ المريض هاتفياً من مندوب اللجنة الفنية /إدارة التأمين الصحي بصور كتيب الموافقة . 2- يتم ابلاغ المريض هاتفياً من مندوب اللجنة الفنية /إدارة التأمين الصحي بضرورة إحضار وصلة ودفع وصل مالي للجرعة الأولى وتسليمهما يدوياً في مبنى إدارة التأمين الصحي . 3- يتم ابلاغ المريض هاتفياً من مندوب (جهة التوريد/أو مندوب الجهة الطبية) بوصول العلاج .
---	--

دوافع التغيير

حيث يتقاطع تحقيق أهداف مشروع التغيير مع مبادرات البرامج التنفيذي لتحديث القطاع العام ضمن رؤية التحديث الاقتصادي 2025-2022 على النحو التالي :

1- محور الخدمات الحكومية: من جوانبه :

* تفعيل الكامل للتوقيع الرقمي للمعاملات الحكومية (في المشروع: التوقيع الرقمي للأطباء واللجنة الفنية في التأمين الصحي والمستشفيات)

* نشر التقارير الدورية حول مستوى الخدمات (مساءلة، وريث بالأداء). (في المشروع : اعتماد التغذية الراجعة من متلقي الخدمة (المريض) لإطلاع صناع القرار والإدارة العليا)

* التحول الكامل للمدفوعات الرقمية في القطاع العام (في المشروع: تشجيع تطبيق نظام الفوترة الالكترونية بالكامل لمدفوعات المريض).

* رفع المساهمة للوصول إلى 60% من شمول الجهات الحكومية كافة في نظام التقييم والمحاسبة والمساءلة وفقاً لنتائج تقارير الأداء وسماع صوت المواطن.

* المساهمة في الوصول مستقبلاً إلى 100% من الخدمات الحكومية المرفقة خلال 2025.

2- محور رسم السياسة وصنع القرار: إذ أن تسهيل الوصول إلى التغذية الراجعة مباشرة من متلقي الخدمة من شأنه تطوير نظام الممارسات الجيدة وتقييم الأثر.

3- محور خطة التواصل حيث أنه من أهم متطلباته رصد التغذية الراجعة.

النتائج المرجوة من التغيير

توجيه طاقات فريق (تحديث مسار التوريد الدوائي والرقابة) بكفاءة وفاعلية نحو تحقيق الأهداف المرجوة انسجاماً مع الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة (2023- 2025) ، حيث تهدف أنشطة الفريق إلى تحقيق الهدفين الاستراتيجيين :

1- زيادة كفاءة وفاعلية التحول الرقمي وتكنولوجيا المعلومات .

2- تعظيم الحوكمة والدور الرقابي للوزارة .

وذلك في سبيل أتمتة الخدمات الصحية وتفعيل آليات المتابعة والتقييم والمساءلة والتغذية الراجعة لصناع ومتخذي القرار وتوفير آليات ذات فاعلية في الاتصال والتواصل مع المواطنين وإشعارهم بأنهم شركاء مع وزارة الصحة.

* الشريحة المستهدفة حالياً : العلاجات غير المقررة المشترط موافقة إدارة التأمين الصحي على صرفها .

* الشريحة المستهدفة التالية : العلاجات المقررة المشترط موافقة التأمين الصحي على صرفها .

مؤشرات الأداء المرتبطة بالتغيير

* كما في الخطة التنفيذية المرفقة و المفصلة بها مؤشرات القياس إزاء كل نشاط على المستوى التشغيلي والتفقي : وتشمل : * وجود ربط عبر نظام (حكيم) / أو الأنظمة الالكترونية المتاحة ما بين إدارة التأمين الصحي والجهات الطبية المذكورة. / * وجود حقل (خانة) العدد الكلي للجرعات المسموح بصرفها. / * عدد السجلات المعبأة بالعدد الكلي للجرعات المسموح بها. / * وجود حقل (خانة) المدة الزمنية لصلاحيه صرف الجرعات. / * عدد السجلات المعبأة بالمدة الزمنية لصلاحيه صرف الجرعات. / * * قدرة نظام (حكيم) على قراءة بيانات ادارة التأمين الصحي المذكورة. / * وجود حقل (تعداد الجرعات المصروفة) لكل مريض ولكل كتاب موافقة على نظام (حكيم) في الجهة الطبية وتفعيله آلياً. / * عدم وجود جرعات اضافية مصروفة تزيد عن الحد الأعلى لعدد الجرعات المسموح بها (عدد الجرعات المصروفة أقل أو يساوي العدد الكلي المسموح). / * * عدد الرسائل النصية (SMS 3) المرسله الى متلقي الخدمة لتقييم أداء التأمين الصحي (اصدار الموافقة) / * عدد الرسائل النصية (SMS 5) المرسله الى متلقي الخدمة لتقييم أداء مديرية المشتريات والتوريد (توفير الدواء) .. / * عدد الرسائل النصية (SMS 8) المرسله الى متلقي الخدمة لتقييم أداء صيدلية المستشفى (صرف العلاج). / * عدد الرسائل النصية (SMS 6) المرسله الى متلقي الخدمة (المريض) لتفعيل الرقابة وسلامة المريض. / * * توفر صلاحيات الكترونية لصناع القرار للاطلاع على التغذية الراجعة من متلقي الخدمة للتقييم. / * وجود تقارير دورية على نظام حكيم لاستخدامها من قبل صناع ومتخذي القرار. / * * نسبة اصدار الوصفات الالكترونية إلى عدد وصفات العلاجات غير المقررة. / * * نسبة اصدار الوصولات المالية الالكترونية إلى عدد المدفوعة ورقياً للعلاجات غير المقررة. / * * وجود شاشة صرف العلاج غير المقرر ضمن رقم قرار شراء محدد / * * وجود تقارير صرف العلاجات غير المقررة المرتبطة برقم قرار الشراء على نظام حكيم .

* وجود نموذج الكتروني للتحويل من الجهات الطبية إلى ادارة التأمين الصحي. / * عدد النماذج الالكترونية المعبأة والمرسله الى ادارة التأمين الصحي. / * عدد السجلات المعبأة بمعلومات الاتصال مع متلقي الخدمة (المريض).

هدف التغيير يسهم في

تقليل التكلفة (المالية والوقت والجهد)		زيادة الإنتاجية	
تحسين الكفاءة والفعالية		تحسين تجربة متلقي الخدمة	
أخرى: يرجى ذكرها			
مجالات التغيير ستعكس على (واحد أو أكثر)			
المستوى الإستراتيجي	الهيكل التنظيمي	عمليات وإجراءات العمل	
أحد أصحاب العلاقة المعنيين		الخدمات المقدمة	
مستوى التغيير			
الوزارة ككل	بعض الإدارات	بعض المديريات	
الأنظمة والقوانين الداخلية			
المستوى الوطني (في حال نجاح الربط الالكتروني مع المستشفيات الجامعية والخدمات الطبية وغيرها)			

MASTER COPY

1- عائق مادي (تتضمن الالتزام المالي من المزاولين للنقابات، حيث يشترط تجديد الترخيص الأخرى المنصوص عليها في التشريعات الناظمة للمهنة ومن ضمنها الحصول على ورقة انتساب نقابة تتضمن تسديد كافة الرسوم المترتبة على المزاول) 2- تغيير الهيكل الصحي في الاردن	أولاً : مديرية التعليم والتدريب الطبي: 1- تميم منصة التطوير المهني المستمر موجهة لجميع الكوادر الطبية والصحية في المملكة بحيث توفر أنشطة تدريبية معتمدة من جهات الاعتماد والإحتساب المختلفة وبشكل مجاني لتضمن حصول المزاول على 30% من ساعات التطوير المهني المستمر اللازمة لتجديد المزاولة. 2- عقد دورات تدريبية لضباط ارتباط التطوير المهني المستمر في وحدات التطوير المهني المستمر التابعة لوزارة الصحة بهدف تمكينهم من اجراء تقييمات احتياجات التدريب على مستوى المنشأة لتطوير خطط التطوير المهني المستمر لمنشأتهم. 3- اعداد نشاط خاص بنظام وتعليمات التطوير المهني المستمر واعتماده من جهات الاعتماد المعنية ورفعته على المنصة الالكترونية للتطوير المهني المستمر لوزارة الصحة. ثانياً: المديريات المعنية هي المديريات المذكورة في (اولاً وثانياً وخامساً) من خاتمة الوضع الحالي: 1- انشاء نظام الكتروني خاص بإصدار شهادات معتمدة حسب نظام التطوير المهني المستمر لتجديد رخص مزاولي المهن الصحية الذين تنطبق عليهم شروط التجديد حيث سيتمكن هذا النظام المزاولين من انشاء محفظة الكترونية وتسجيل معلوماته الأساسية ضمن ملف خاص به والدفع الكترونياً ويقوم النظام بالتدقيق على وضع ملفات مزودي الخدمة المسجلين على النظام وارسال رسائل نصية لتنبية المتأخرين فيهم عن انجاز متطلبات تجديد تراخيصهم المهنية ، حيث ستكون قاعدة بيانات النظام الالكتروني الجديد معتمدة على بيانات دقيقة ومحدثة لجميع مزودي الخدمة الصحية في الاردن بحيث يتمكن المزاول في النهاية من تجديد رخصة المزاولة من خلال هذا النظام . 2- متابعة اطلاق الحملة الوطنية لتجديد ترخيص العاملين في المهن الصحية (العاملين في المهن الصحية في الخدمات الطبية الملكية والمستشفيات الجامعية) بهدف توحيد الجهود الوطنية لنشر الوعي حول اهمية التطوير المهني المستمر بين الكوادر الصحية من خلال الاستخدام الامثل للمنصات الاعلامية لوزارة الصحة ووجود خطة استباقية تغطي	أولاً: مديرية التعليم والتدريب الطبي 1. تنفيذ أنشطة التطوير المهني المستمر من خلال مديريات ومستشفيات وزارة الصحة المختلفة بعد الحصول على اعتماد الأنشطة والحصول على ساعات تطوير مهني مستمر من الجهات المعنية (مجلس طبي، مجلس تمريضي ، مجلس صحي) ونقابة الاسنان 2. اصدار الشهادات للمشاركين في أنشطة التطوير المهني المستمر وتدقيقها واعتمادها تزويد المجالس المختلفة بقوائم المشاركين والمحاضرين من المزاولين في الأنشطة المختلفة تفريع كل المعلومات على قاعدة بيانات المشاركين بالأنشطة في قسم التطوير المهني المستمر /مديرية التعليم و التدريب الطبي تشكيل اللجنة العلمية لإحتساب ساعات التطوير المهني المستمر لأنشطة مهنة الصيدلة في وزارة الصحة 3. تطوير منصة تدريبية الكترونية للتطوير المهني المستمر لتوفير أنشطة . 4. اعداد مادة تعليمية للتطوير المهني المستمر و اضافتها في المسار العام لتوجيه الطبيب حديث التعيين وعقد ورشات تدريبية لضباط ارتباط التطوير المهني المستمر على المادة التعليمية. 5. تخصيص بند على موازنة وزارة الصحة للتطوير المهني المستمر. ثانياً: مديرية تراخيص المهن والمؤسسات الصحية : 1. يتم ختم رخص المزاولات المنتهية بختم تمديد لسنة 2026 وذلك لصدور نظام معدل بتمديد تجديد المزاولات لبداية عام 2026. ثالثاً: مديرية التوعية والإعلام الصحي: 1- تنفيذ حملة توعية وطنية على مرحلتين : • المرحلة الأولى: تنفيذ (6) ورشات لتدريب المدربين وبناء قدرات ضباط ارتباط (رئيسي، بديل) لمشروع التطوير المهني المستمر في الاقاليم الثلاث في المملكة: شمال، وسط، جنوب. استهدفت الورشات (112) ضابط ارتباط التطوير المهني المستمر من الكوادر الصحية العاملة في وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية والمستشفيات الجامعية التعليمية. • المرحلة الثانية: تنفيذ (110) ورشة عمل من قبل ضباط الارتباط في جميع محافظات المملكة لرفع الوعي حول التطوير المهني المستمر ومتطلبات تجديد ترخيص العاملين في المهن الصحية. 2- حملة القطاع الخاص 3- اجراء (20) ندوة عبر الانترنت 4- اجراء (41) جلسة توعوية في المستشفيات الخاصة 5- تنفيذ حملة وسائل التواصل الاجتماعي على فيسبوك وانستغرام بهدف زيادة الوعي وإعلان الندوات
---	--	--

	ثالثاً: مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة: 1- تطوير دليل ارشادي للمقيمين 2- بناء القدرات المؤسسية في مجالي التطوير والتميز المؤسسي وتحديثاً ما يتعلق بموضوع التدريب ومراجعة كافة سياسات التدريب المتبعة في وزارة الصحة 3- ترجمة الدليل وطابعته باللغة الانجليزية لإتاحة استخدامه والاطلاع عليه من كافة دول العالم 4- تدريب TOT للمقيمين المعتمدين. رابعاً: مديرية التحول الالكتروني وتكنولوجيا المعلومات: 1- إطلاق النظام الالكتروني والذي يشمل (63) خدمة بعد ان تم دراستها وتحليلها وتم تصنيفها كالتالي: • خدمات ترخيص وإعادة ترخيص مزودي الخدمات الصحية وعدده (58) خدمة. • خدمات التطوير المهني المستمر وعددها (5) خدمات	رابعاً: مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة: 1- التعاون مع المجالس المعنية لتطوير معايير وطنية لاعتماد أنشطة وبرامج التطوير المهني المستمر واعتمادها من اللجنة الوطنية للتطوير المهني المستمر 2- تنفيذ برنامج تدريب مقيمين لغايات تمكينهم من قياس مدى امتثال المؤسسات الصحية لتطبيق المعايير نظرياً وعملياً حيث تم تدريب (18) مقيم معتمد من وزارة الصحة والمجالس الثلاث. 3- طباعة (1000) نسخة من المعايير باللغة العربية. 4- تطوير واعتماد السياسات الخاصة بالتطوير المهني المستمر • سياسة مصادقة واعتماد شهادات التطوير المهني المستمر (CPD) • سياسة تقييم جودة أنشطة التطوير المهني المستمر في وزارة الصحة • سياسة العدالة وتكافؤ الفرص في تخطيط وتنفيذ برامج التطوير المهني المستمر في وزارة الصحة خامساً: مديرية التحول الالكتروني وتكنولوجيا المعلومات: 1- دراسة الخدمات التي سيتم شمولها في عملية أتمته النظام الوطني الالكتروني للتطوير المهني المستمر واعادة الترخيص في وزارة الصحة 2- وضع الجدول الزمني لتنفيذ النظام الوطني الالكتروني
--	---	--

دوافع التغيير

1. تطوير المسار المهني لكفاءة العاملين في قطاع الرعاية الصحية في الأردن لتقديم خدمات ذات جودة عالية في المجتمع
2. إثراء المعرفة بين العاملين في المهن الصحية لدى قطاع الرعاية الصحية على اختلاف تخصصاتهم بما يضمن تعزيز سمعة الكفاءات الطبية والصحية في الأردن
3. وصول جميع مقدمي الرعاية الصحية المرخصين في المملكة الاردنية الهاشمية بمختلف اذرعها الى نظام التطوير المهني المستمر المتكامل عالي الجودة ليتمكنوا من تجديد رخصة مزاولة المهنة الخاصة بهم
- 4- ضمان جودة أنشطة التطوير المهني المستمر

النتائج المرجوة من التغيير

1. تطوير المسار المهني لكفاءة العاملين في قطاع الرعاية الصحية في الأردن لتقديم خدمات ذات جودة عالية في المجتمع
2. إثراء المعرفة بين العاملين في المهن الصحية لدى قطاع الرعاية الصحية على اختلاف تخصصاتهم بما يضمن تعزيز سمعة الكفاءات الطبية والصحية في الأردن
3. وصول جميع مقدمي الرعاية الصحية المرخصين في المملكة الاردنية الهاشمية بمختلف اذرعها الى نظام التطوير المهني المستمر المتكامل عالي الجودة ليتمكنوا من تجديد رخصة مزاولة المهنة الخاصة بهم
- 4- ضمان جودة أنشطة التطوير المهني المستمر

مؤشرات الأداء المرتبطة بالتغيير

- 1- عدد أنشطة التطوير المهني المستمر المعتمدة من المجالس
- 2- عدد شهادات التطوير المهني المستمر
- 3- عدد المواقع الالكترونية ومنصات التواصل الاجتماعي التي نشر عليها رابط التعليمات الخاص بنظام تجديد التراخيص والتطوير المهني المستمر
- 4- عدد النشرات التي تستهدف المسجلين لأول مرة
- 5- عدد الرسائل التي تهدف لتوعية الحاصلين على شهادات مزاولة المهنة بنظام التطوير المهني المستمر والتعليمات الصادرة بموجبه
- 6- عدد المحافظ الالكترونية المنشأة على النظام خلال العام
- 7- عدد شهادات الاستيفاء الصادرة من المجالس الصحية خلال العام
- 8- عدد الشهادات المهنية المجددة والصادرة من النظام

هدف التغيير يسهم في			
زيادة الإنتاجية √		تقليل التكلفة √	
توفير الوقت والجهد √	تحسين تجربة متلقي الخدمة √	تحسين الكفاءة والفعالية √	
مجالات التغيير ستعكس على (واحد أو أكثر)			
المجال التقني √	عمليات وإجراءات العمل √	الهيكل التنظيمي √	المستوى الإستراتيجي √
الخدمات المقدمة √		أحد أصحاب العلاقة المعنيين √	
مستوى التغيير			
الأنظمة والقوانين الداخلية	بعض المديريات	بعض الإدارات	الوزارة ككل
المستوى الوطني √			

ملاحظة نظرها من التغيير / مؤيد / غير / تم / معارض	المقاومة المتوقعة	الاجراءات الوقائية اللازمة	المسؤولية المباشرة	المسؤولية المساندة	الدعم اللازم مادي (وارد مالية أو بشرية أو تقنية) معنوي (التوجيه أو التدريب أو النصح أو عبر منح السلطة)
د	مقاومة من بعض المرضى أو المستخدمين الذين قد يشعرون بالقلق بشأن الاعتماد على التكنولوجيا لتلقي الرعاية الصحية بدلا من التفاعل المباشر مع مقدم الخدمة الطبية	- تقديم برامج توجيهية للمرضى حول كيفية استخدام النظام الصحي الافتراضي واستفادتهم القصوى منه - توفير خدمة دعم عبر الهاتف أو الإنترنت لمساعدة المرضى في حل أي مشاكل تقنية أو تساؤلات	تطوير برامج توجيه ودعم في	توفير التوجيهات والموارد لتسهيل التبديل إلى النظام الجديد	مادي ومعنوي
	- مقاومة تقبل التغيير من طرف بعض الموظفين الذين يفضلون العمل بالطرق التقليدية - مقاومة من بعض الأطباء أو الممرضين الذين قد يكون لديهم تحفظات بشأن فعالية الرعاية الصحية الافتراضية - خوف من التكنولوجيا الجديدة والتحول الرقمي	- توفير دورات تدريبية وورش عمل لتعريف الموظفين بفوائد وميزات الرعاية الصحية الافتراضية - تأمين دعم في ومرافقة خلال فترة التبديل إلى الرعاية الصحية الافتراضية - توفير برامج تدريب مستمرة لأعضاء الفريق حول كيفية تقديم الرعاية الصحية الافتراضية بفعالية وفعالية - تنظيم جلسات تبادل الخبرات وتأمين دعم في للفرق المتخصصة لتبادل المعرفة وحل المشكلات المشتركة	تقديم البرامج التدريبية والدعم الفني لأعضاء الفريق	توفير الإرشادات والموارد لتطوير المهارات اللازمة لتقديم الرعاية الصحية الافتراضية	مادي ومعنوي
د	مقاومة من بعض الشركاء الذين قد يشعرون بالقلق بشأن التغييرات المستقبلية في علاقتهم مع المستشفى الافتراضي	- إقامة جلسات حوار ومناقشة مع الشركاء لفهم مخاوفهم والعمل سوياً على إيجاد حلول - تقديم ضمانات وتعهدات بشأن استمرارية العلاقات التجارية والتعاون	إقامة الحوارات وتوضيح التفاصيل لشركاء الخدمة	توفير البيانات والتحليلات اللازمة لدعم اتخاذ القرارات	معنوي
	مقاومة من بعض الموظفين الذين قد يشعرون بالتهديد بسبب الحاجة إلى تطوير مهاراتهم أو تعلم تكنولوجيا جديدة	- تطوير برامج تدريب مخصصة للموظفين لتطوير مهاراتهم وتأهيلهم للتعامل مع التكنولوجيا الجديدة - تنظيم جلسات توجيه ومتابعة دورية لتقديم الدعم والمشورة للموظفين أثناء فترة التغيير	تطوير وتنفيذ برامج التدريب و المتابعة الفعالة	تقديم الدعم الإداري والتوجيه لضمان نجاح برامج التطوير	مادي ومعنوي

خطة إدارة التغيير

MASTER COPY

وجهة نظرها من التغيير صر / مؤيد / غير مهتم / معارض	المقاومة المتوقعة	الاجراءات الوقائية اللازمة	المسؤولية المباشرة	المسؤولية المساندة	الدعم اللازم مادي (وارد مالية أو بشرية أو تقنية) معنوي (التوجيه أو التدريب أو النصح أو غير منح السلطة)
مناصر	يتوقع مقاومة الكوادر العاملة للتحول الالكتروني والأتمتة	1- اختبار أعضاء الفريق الممثل لإدارته من العاملين على المسار المراد تحديده من القاعدة التشغيلية على الأغلب والإشرافية ضمن الشروط المرجعية والمعايير من ذوي المهارات والقدرة على رسم المهام وتنفيذها بدقة وكفاءة عاليتين وتحديد المهام والمسؤوليات والصلاحيات لكل منهم (مرفق رقم 5) / الشروط المرجعية للفريق 1-. 2- تحفيز الكوادر للعمل على تطبيق المشروع نحو الإنجاز الأفضل ضمن الوقت الأقصر ضمن علاقة (win-to-win) وإدراج الفريق ضمن إحدى جوائز التميز المهمة لتكون القوى الدافعة نحو تحمل الصعاب والحد من المقاومة المتوقعة . 3- تعزيز مفهوم التغيير المنشود على جميع المستويات عبر انضمام صناعات القرار والمدراء إلى باكورة اجتماعات الفريق للمشاركة في إعداد الخطة التنفيذية القابلة للتعديل (مرفق رقم 6) مسودة الخطة التنفيذية). 4- انضمام بناة المبادرة (من مديرية المشتريات والتوريد إلى الفريق لتوجيه بوضلة التطبيق وتأسيس مفهوم التغيير نحو الأهداف المرجوة في حال تشتت المهام. (مرفق المبادرة رقم 7)	مديرية التحول الالكتروني وتكنولوجيا المعلومات	* شركة الحوسبة الصحية (حكيم) * شركات الاتصالات للمراسلات النصية	(الموارد البشرية والتقنية ضمن مصفوفة الخطة التنفيذية المرفقة للاطلاع) * المعنوي : التدريب على الشاشة المستحدثة.
مناصر	يتوقع مقاومة الكوادر العاملة للتحول الالكتروني والأتمتة	إضافة إلى الإجراءات الوقائية المتخذة والمذكورة أعلاه تم عمل الإجراءات العلاجية التالية (قبل ورود الإعتراض الثاني والأخير من إدارة التأمين الصحي بتاريخ 2/11/2023) على النحو التالي: 1- تم الانتهاء من إعداد خطة التحول الالكتروني من قبل شركة الحوسبة (حكيم) للمشارين مما : - المسار الرئيسي (العلاج غير المقررة) - المسار التالي (العلاج المقررة المشروطة بموافقة التأمين الصحي) وذلك توافقا مع توجه إدارة التأمين الصحي 2- فتح المجال لإضافة أي من مسؤولي إدارة التأمين الصحي وباقي الإدارات للانضمام إلى الفريق منذ تأسيسه (15/5/2023) وحتى تاريخ المصادقة على نموذج الترشح لجائزة فريق التغيير المتميز بتاريخ (8/8/2023) علما بأن عدد أعضاء الفريق (19) عضوا وهو الأكبر بين الفرق. 3- الرد رسميا على مذكرة الاعتراض الأولى لإدارة التأمين الصحي. (مرفق رقم 1) 4- قيام قائد الفريق وأعضائه بالزيارة الميدانية إلى مبنى إدارة التأمين الصحي في خطوة لتقريب وجهات النظر وإزالة أي غموض إن وجد. 5- رفع استشارة رسمية إلى مركز الجائزة حيث تم الرد واقتراح الحلول الممكنة بتاريخ 22/10/2023 عبر مستشار الجائزة / م. سولي النوايسة مشكورة وبدعم من مدير مديرية التطوير المؤسسي ورئيس قسم التميز والابتكار مشكورين حيث تمت مخاطبة مدير إدارة التأمين الصحي بكتاب رقم (ع خ/جائزة/2023/434) تاريخ 23/10/2023 عدم الممانعة من السير بالتطبيق لكل من	مديرية التحول الالكتروني وتكنولوجيا المعلومات	* إدارة التأمين الصحي (مديرية الحاسوب وتكنولوجيا المعلومات). * شركة الحوسبة الصحية (حكيم) * شركات الاتصالات للمراسلات النصية	(الموارد البشرية والتقنية ضمن مصفوفة الخطة التنفيذية المرفقة للاطلاع) * المعنوي : التدريب على الشاشة المستحدثة
مناصر	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	* وزارة الاقتصاد الرقمي والريادة.(تطبيق سند). * نظام (حكيم). / * شركات الاتصالات للمراسلات النصية	(الموارد البشرية والتقنية ضمن مصفوفة الخطة التنفيذية المرفقة للاطلاع) * المعنوي : التدريب على الشاشة المستحدثة
مناصر	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	لا حاجة	
مناصر	لا يوجد	لا يوجد	لا يوجد	* شركة الحوسبة حكيم.	الموارد البشرية والتقنية ضمن مصفوفة الخطة التنفيذية المرفقة للاطلاع
مؤيد	يتوقع عدم وجود مقاومة (كون المشروع يساهم في زيادة وتسهيل تدفق التغذية الراجعة من المريض إلى المؤسسة العامة للغذاء والدواء على الرابط المعد سابقا لهذه الغاية دون وجود تكاليف اضافية.)	* تم القبول المبدي بعد استشارة رئيس قسم البقطة الدوائية هاتفيا حول إمكانية استخدام الرابط ضمن الرسائل المرسله للمريض بعد صرف العلاج . * من المفترض مراسلة FDA رسميا بعد تشغيل المسار الالكتروني والذي توقف تطبيقه بالفعل بعد 16/10/2023 باعتراضات إدارة التأمين الصحي .	* مديرية التحول الالكتروني وتكنولوجيا المعلومات .	* وزارة الاقتصاد الرقمي والريادة.(تطبيق سند). * نظام (حكيم). * شركات الاتصالات للمراسلات النصية	الموارد البشرية والتقنية ضمن مصفوفة الخطة التنفيذية المرفقة للاطلاع
مؤيد	يتوقع مقاومة المريض للدفع بعض المرضى يفضلون الاحتفاظ بالوصل المالي التقليدي (الورقي)	استخدام نظام الفوترة الطبية الالكترونية المفعّل أصلا في مستشفى البشير	* مديرية التحول الالكتروني وتكنولوجيا المعلومات .	* وزارة الاقتصاد الرقمي والريادة.(تطبيق سند). * نظام (حكيم). * شركات الاتصالات للمراسلات النصية	الموارد البشرية والتقنية ضمن مصفوفة الخطة التنفيذية المرفقة للاطلاع
مؤيد	تتمتع بعض من الجهات نظام حكيم كما أن المطلوب فقط هو تأسيس نموذج التحول من الجهات الطبية إلى إدارة التأمين الصحي تتضمن المرفقات المطلوبة لكل حالة مرضية والفحوصات الكترونية.	1- اختلاف الأنظمة الالكترونية المعتمدة لدى بعض الجهات. 2- سرية المعلومات وصعوبة مشاركتها في بعض الأحيان.	* مديرية التحول الالكتروني وتكنولوجيا المعلومات .	* شركة الحوسبة الصحية (حكيم). إدارة التأمين الصحي ، ضباط ارتباط IT في الجهات لطبية المخطط ربطها مع إدارة التأمين الصحي عبر نظام (حكيم).	التصميم والربط : ضابط ارتباط إدارة التأمين الصحي (مديرية الحاسوب كادر شركة الحوسبة (حكيم). / او وزارة الاقتصاد الرقمي والريادة التقنية : نظام حكيم . المعلومات : شركة الحوسبة الصحية (حكيم).

خطة إدارة التغيير

مستمر

الدعم اللازم	المسؤولية	المسؤولية المباشرة	الاجراءات	المقايمة المتوقعة	وجهة نظرها من التغيير
مادي (وارد مالية أو بشرية أو تقنية) معنوي (التوجيه أو التدريب أو النصح أو عبر منح السلطة)	المساندة		الوقائية اللازمة		مناصر / مؤيد / غير مهتم / معارض
مادي - مالي وبشري وتقني -وضع نظام وطني لاداره التطوير المهني المستمروتجديد التراخيص الكترونيا	مديرية التعليم والتدريب الطبي	مديرية التوعية والاعلام الصحي	1. اجراء حملة وطنية للتوعية بالتطوير المهني المستمرين تم تدريب ١١٢ ضابط ارتباط على مستوى المملكة في القطاعات المختلفة ليسار الى عقد ورشات تدريبيه لرفع الوعي حول نظام التطوير المهني المستمر حيث تم عقد ١١ ورشات تدريبيه حتى الان على مستوى مديريات ومستشفيات وزاره الصحة ومن ثم الانتقال الى اطلاق الحمله الوطنية لرفع الوعي ابتداء من شهر اذار /٢٠٢٤ وصول منشورات الحمله الى ٦ مليون منشور و ٤٣٠ الف مشاهده	-	مناصر
	المجالس (الطبي الأردني، التمريضي الأردني، الصحي العالي)	مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة	2. تطوير معايير وطنيه معتمده لانشطه التطوير المهني المستمر واجراء عدد من الورشات التدريبية لمراجعه المعايير والاسس قبل اعتمادها من اللجنة الوطنية		
	وحدات التطوير المهني المستمر في مديريات ومستشفيات وزارة	مديرية التعليم والتدريب الطبي	3. البدء بتنفيذ انشطه التطوير المهني المستمر ابتداء من ٦/٢٠٢٢ • بلغ عدد الانشطه المعتمده من المجالس المختلفه ما يقارب ١٥٠ نشاط وعدد الشهادات ٤١٥٤ شهادة تطوير مهني مستمر ونسبه ١٧٪ من العدد الاجمالي للشهادات المعتمده في التعليم المستمر • تروح عدد الانشطه ٥٠٠ نشاط في ٢٠٢٣ • تروح عدد الانشطه ٥٠٠ نشاط في ٢٠٢٣		

خطة إدارة التغيير

الدعم اللازم		المسؤولية	المسؤولية المباشرة	الاجراءات الوقائية اللازمة	وجهة نظرها من التغيير مناصر / مؤيد / غير مهتم / معارض
مادي (وارد مالية أو بشرية أو تقنية) معنوي (التوجيه أو التدريب أو النصيح أو عبر منح السلطة)	المسؤولية المساندة	المسؤولية المباشرة			
بشري و وارد مالي	الموارد البشرية.	مديرية الأمراض السارية	زيادة الكوادر العاملة في مراكز التطعيم، وتأمين التنقلات اللازمة لهم.	قلة الكوادر العاملة في مراكز التطعيم، وعدم توفر وسائل نقل كافية للوصول لجميع الفئات المستهدفة للتطعيم.	مناصر
مادي، و بشري (فرق التطعيم وفرق حملات التوعية)، ومعنوي (توجيه وتدريب)	منظمة الصحة العالمية WHO ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة UNICEF	التوعية والإعلام الصحي، مديرية الأمراض السارية	حملات توعية لنشر الوعي اللازم لتقليل مخاوف المجتمع من المطعم الجديد وزيادة النشر عن أهمية البرنامج الوطني للتطعيم ومتابعة الفئة المستهدفة من المتخلفين عن البرنامج الوطني وذلك تجنباً لنفسي أي مرض مما يؤثر على برامج الرعاية الصحية الأولية بشكل عام، وقامت الوزارة بالطلب من المؤسسة العامة للغذاء والدواء بإجراء تسجيل المطعم أصولياً لديها.	عدم تقبل التطعيم، الخوف من مطعم MR الجديد خاصة بعد تجربة مطاعيم كورونا COVID 19 . وعدم الرغبة بأخذ المطعم	معارض وغير مهتم
مادي ومعنوي	منظمة الصحة العالمية WHO ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة UNICEF	التوعية والإعلام الصحي، مديرية الأمراض السارية، ومديرية الصحة المدرسية	حملات توعية لنشر الوعي اللازم للفئة المستهدفة لتقليل المخاوف من المطعم الجديد وزيادة النشر عن أهمية البرنامج الوطني للتطعيم ومتابعة الفئة المستهدفة من المتخلفين عن البرنامج الوطني عن طريق الفرق الجواله وذلك تجنباً لنفسي أي مرض مما يؤثر على برامج الرعاية الصحية الأولية بشكل عام، واعطاء التوعية المباشرة مع الفئة المستهدفة للتوجيه شرح أهمية اخذ المطعم والبرنامج الوطني للتطعيم ككل.	عدم تقبل التطعيم، الخوف من مطعم MR الجديد خاصة بعد تجربة مطاعيم كورونا COVID 19 . وعدم الرغبة بأخذ المطعم	معارض وغير مهتم ومؤيد
معنوي (توجيه ونصح)	العلاقات العامة	مديرية الأمراض السارية	عقد جلسات ولقاءات اذاعية وتلفزيونية لشرح أهمية المطعم وخطورة المرض واهمية البرنامج الوطني للتطعيم للصحة المجتمعية. وتعزيز العلاقات واللقاءات مع الطرف المؤيد لدعم الوعي المجتمعي.	من المعارض وغير المهتم، نشر مواد إعلامية ضد الحملة الوطنية للتطعيم.	معارض وغير مهتم ومؤيد

الوضع الحالي	الوضع المستقبلي	الفجوة
تفشى مرض الحصبة في الفترة الأخيرة من الفئة المستهدفة المتخلفة عن التطعيم في البرنامج الوطني، وهذا التخلف يسبب فترة جالحة فيروس كورونا COVID 19 وتعتبر الحملة هي تعزيز للبرنامج الوطني للتطعيم.	تم الطلب من المؤسسة العامة للغذاء والدواء بتسجيله أصولياً حتى يتم استخدامه في أي حملة تطعيم وطنية في المستقبل، للوصول إلى نسبة تغطية لمتلقي المطعم 100% وبالتالي السيطرة على مرض الحصبة.	عدم تقبل المجتمع لمطعم MR
دوافع التغيير		

السيطرة على تفشي مرض الحصبة للفئات التي أصابها المرض حيث يوجد فئة متخلفة عن مطعم الحصبة في البرنامج الوطني.

النتائج المرجوة من التغيير
تقليل الحالات المصابة بالحصبة. زيادة نسبة المستفيدين من المطعم. زيادة التقبل المجتمعي لمطعم MR وللحملة الوطنية.
مؤشرات الأداء المرتبطة بالتغيير

نسبة المواطنين الذين تلقوا المطعم. ونسبة الحالات المصابة.

هدف التغيير يسهم في			
تقليل التكلفة: حيث أنه في حال تفشي المرض، تزداد الإصابات بالأمراض المعدية والوفيات ونسبة إشغال المستشفيات.		زيادة الإنتاجية: -	
تحسين الكفاءة والفعالية: -		تحسين تجربة متلقي الخدمة: تقبل المجتمع لحملة تطعيم MR ستسهم بشكل ايجابي في تقبل أي حملة وطنية جديدة في المستقبل.	
أخرى: يرجى ذكرها: تحقيق أحد أهداف الوزارة الاستراتيجية بالحد من انتشار الأمراض.			
مجالات التغيير ستعكس على (واحد أو أكثر)			
المستوى الإستراتيجي: -	الهيكل التنظيمي: -	عمليات وإجراءات العمل: ✓	المجال التقني: -
أحد أصحاب العلاقة المعنيين: -		الخدمات المقدمة: ✓	
مستوى التغيير			
الوزارة ككل	بعض الإدارات	بعض المديريات	الأنظمة والقوانين الداخلية
المستوى الوطني: ✓			

MASTER COPY