



الهيئة العامة للإحصاء  
General Authority for Statistics

---

## تقرير المنهجية والجودة لإحصاءات نشرة الحالة الصحية

---

نسخة - 3.2

إدارة الجودة



## جدول المحتويات

<b>1.1</b>	<b>جهة الاتصال</b>	<b>4</b>
1.1.	جهة الاتصال للمنظمة	4
1.2.	وحدة جهة الاتصال	4
1.3.	المسمى الوظيفي للمسؤول	4
1.4.	عنوان بريد جهة الاتصال	4
1.5.	عنوان البريد الإلكتروني لجهة الاتصال	4
1.6.	رقم هاتف جهة الاتصال	4
<b>2.1</b>	<b>تحديث المنهجية والجودة</b>	<b>4</b>
2.1.	آخر تحديث للمنهجية والجودة	4
<b>3.1</b>	<b>العرض الإحصائي</b>	<b>4</b>
3.1.	وصف البيانات	4
3.2.	التصنيفات	5
3.3.	التغطية القطاعية	6
3.4.	التعاريف والمفاهيم الإحصائية	6
3.5.	الوحدة الإحصائية	6
3.6.	المجتمع الإحصائي	7
3.7.	المنطقة المرجعية	7
3.8.	التغطية الزمنية	7
3.9.	فترة الأساس	7
<b>4.1</b>	<b>وحدة القياس</b>	<b>7</b>
<b>5.1</b>	<b>الفترة المرجعية</b>	<b>7</b>
<b>6.1</b>	<b>السرية</b>	<b>8</b>
6.1.	السرية - السياسة	8
6.2.	السرية - معالجة البيانات	8
<b>7.1</b>	<b>سياسة النشر</b>	<b>8</b>
7.1.	التقويم الإحصائي	8
7.2.	إمكانية الوصول للتقويم الإحصائي	8
7.3.	إمكانية الوصول للمستخدمين	9
<b>8.1</b>	<b>دورية النشر</b>	<b>9</b>
<b>9.1</b>	<b>إمكانية الوصول والوضوح</b>	<b>9</b>
9.1.	الأخبار الصحفية	9
9.2.	النشرات	9
9.3.	قاعدة بيانات على الإنترنت	10
9.4.	إمكانية الوصول للبيانات الدقيقة	10
9.5.	أخرى	11



11.....	توثيق المنهجية .....	9.6.
11.....	توثيق الجودة .....	9.7.
<b>11 .....</b>	<b>إدارة الجودة .....</b>	<b>10.</b>
11.....	ضمان الجودة .....	10.1.
12.....	تقييم الجودة .....	10.2.
<b>12 .....</b>	<b>الملاءمة .....</b>	<b>11.</b>
12.....	احتياجات المستخدمين .....	11.1.
13.....	رضا المستخدمين .....	11.2.
13.....	الاكتمال .....	11.3.
<b>13 .....</b>	<b>الدقة والموثوقية .....</b>	<b>12.</b>
13.....	نظرة عامة للدقة .....	12.1.
<b>13 .....</b>	<b>الالتزام بالوقت ودقة المواعيد .....</b>	<b>13.</b>
13.....	الالتزام بالوقت .....	13.1.
14.....	دقة المواعيد .....	13.2.
<b>14 .....</b>	<b>الالتزام وإمكانية المقارنة .....</b>	<b>14.</b>
14.....	إمكانية المقارنة - جغرافيا .....	14.1.
14.....	إمكانية المقارنة - بمرور الوقت .....	14.2.
14.....	الالتزام - عبر النطاق .....	14.3.
14.....	الالتزام - الإحصاءات السنوية ودون السنوية.....	14.3.1.
14.....	الالتزام - الحسابات القومية.....	14.3.2.
15.....	الالتزام - داخليا .....	14.4.
<b>15 .....</b>	<b>الموارد المستخدمة .....</b>	<b>15.</b>
<b>15 .....</b>	<b>مراجعة البيانات .....</b>	<b>16.</b>
15.....	مراجعة البيانات - السياسة .....	16.1.
15.....	مراجعة البيانات - الممارسة .....	16.2.
<b>15 .....</b>	<b>المعالجة الإحصائية .....</b>	<b>17.</b>
15.....	مصدر البيانات .....	17.1.
16.....	دورية جمع البيانات .....	17.2.
16.....	جمع البيانات .....	17.3.
16.....	التحقق من صحة البيانات .....	17.4.
17.....	تجميع البيانات .....	17.5.
18.....	التعديل .....	17.6.
<b>18 .....</b>	<b>الملاحظات .....</b>	<b>18.</b>



## 1. جهة الاتصال

الهيئة العامة للإحصاء	1.1. جهة الاتصال للمنظمة
إدارة إحصاءات الصحة والتعليم	1.2. وحدة جهة الاتصال
مدير إدارة إحصاءات الصحة والتعليم	1.3. المسمى الوظيفي للمسؤول
ص. ب: 3735 الرياض، 11481 المملكة العربية السعودية	1.4. عنوان بريد جهة الاتصال
<a href="mailto:info@stats.gov.sa">info@stats.gov.sa</a>	1.5. عنوان البريد الإلكتروني لجهة الاتصال
199009	1.6. رقم هاتف جهة الاتصال

## 2. تحديث المنهجية والجودة

2024/11/25	2.1. آخر تحديث للمنهجية والجودة
------------	---------------------------------

## 3. العرض الإحصائي

3.1. وصف البيانات
<p>تعرض نشرة إحصاءات الحالة الصحية بيانات عن الحالة الصحية في المملكة العربية السعودية.</p> <p>وهو منتج يتم إجراؤه لجمع البيانات حول الخصائص الرئيسة على النحو التالي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• الأمراض المزمنة.</li> </ul>



- الصحة النفسية.

### يتم استخدام البيانات كذلك لتقدير:

- انتشار القلق أو أعراضه.
- انتشار الاكتئاب أو أعراضه.
- معدل انتشار الأمراض المزمنة حسب المرض المزمّن المحدد.

## 3.2. التصنيفات

تُطبق التصنيفات التالية في نشرة إحصاءات الحالة الصحية.

### التصنيف الوطني للأنشطة الاقتصادية (ISIC4):

هو تصنيف إحصائي معتمد على التصنيف الصناعي الدولي الموحد لجميع الأنشطة الاقتصادية (ISIC4) يُستخدم لوصف الأنشطة الإنتاجية لمنشأة ما.

### التصنيف السعودي الموحد للمهن (ISCO\_08):

هو تصنيف إحصائي يستند إلى التصنيف الدولي (ISCO\_08) يوفر نظامًا لتصنيف وتجميع المعلومات المهنية التي يتم الحصول عليها من خلال التعدادات السكانية والمسوح الإحصائية والسجلات الإدارية. يُستخدم هذا التصنيف في نشرة إحصاءات الحالة الصحية من أجل تصنيف المشتغلين على أساس مهنتهم.

### التصنيف السعودي الموحد للمستويات والتخصصات التعليمية:

تصنيف إحصائي يستند إلى التصنيف الدولي الموحد للتعليم (ISCED\_11) و (ISCED\_13) للتعليم والتدريب الصادر عن منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو) وهو التصنيف المرجعي لتنظيم البرامج التعليمية والمؤهلات ذات الصلة بمستوياتهم وتخصصاتهم التعليمية، وهو شامل لجميع البرامج التعليمية ومستويات وطرق التعليم، كما أنه يغطي جميع المراحل التعليمية بدءًا من مرحلة رياض الأطفال وحتى مستويات الدراسات العليا.

يُستخدم هذا التصنيف في نشرة إحصاءات الحالة الصحية لتصنيف الأفراد من عمر 15 سنة فأكثر وفقًا لتخصصاتهم ومستويات تعليمهم.

### الدليل الوطني للدول والجنسيات (ISO 3166 - رموز الدول):

تصنيف إحصائي يعتمد على المعيار الدولي (ISO 3166\_Country codes) ، وهو معيار صادر عن المنظمة الدولية للمعايير (التابعة للأمم المتحدة)، حيث يعطي هذا التصنيف رموزًا رقمية وحرفية لدول العالم البالغ عددها (248) دولة، بناءً على تصنيف الدول.

يُستخدم التصنيف في نشرة إحصاءات الحالة الصحية لتصنيف الأفراد إلى سعوديين وغير سعوديين.



يتم جمع البيانات التفصيلية من خلال المقابلة للسماح بإنتاج المخرجات وفقاً لجميع التصنيفات ذات الصلة.

التصنيفات متاحة على موقع الهيئة العامة للإحصاء: [www.stats.gov.sa](http://www.stats.gov.sa)

### 3.3. التغطية القطاعية

لا ينطبق.

### 3.4. التعاريف والمفاهيم الإحصائية

#### المصطلحات والمفاهيم لنشرة الحالة الصحية:

- الحالة الصحية:  
هي حالة الجسم الشاملة، بمعنى آخر، هي مدى قدرة الفرد على العيش حياة نشطة وصحية.
- الصحة النفسية:  
هي حالة القدرة النفسية والعقلية التي تمكن الفرد من التعامل بطريقة سليمة مع ضغوط الحياة اليومية.
- الأمراض المزمنة :  
هي الأمراض التي تستمر لفترة طويلة، وهذه الأمراض غالباً ما تتطلب علاجات طويلة الأمد وإدارة مستمرة للحالة الصحية. ومن أمثلة الأمراض المزمنة: السكري، وارتفاع ضغط الدم، والربو، وأمراض القلب.
- القلق:  
هو شعور بالتوتر والخوف يمكن أن يكون طبيعياً.
- الاكتئاب:  
هو اضطراب مزاجي يؤثر على أفكار الشخص، ومشاعره، وسلوكه.
- الإبلاغ الذاتي:  
هو عملية يقوم فيها الفرد بتقديم معلومات حول نفسه بشكل طوعي، ويكون ذلك عادةً للاستخدام في دراسة أو بحث أو تقييم، وهذه المعلومات قد تكون حول سلوكيات الفرد، وآرائه، وتجاربه، أو حالته الصحية.

### 3.5. الوحدة الإحصائية

الوحدة الإحصائية في نشرة إحصاءات الحالة الصحية هي الفرد.



3.6. المجتمع الإحصائي
يتألف المجتمع الإحصائي لنشرة إحصاءات الحالة الصحية من الأسر سواء كانوا سعوديين أو غير سعوديين ممن يُقيمون بصورة اعتيادية في المملكة العربية السعودية.
3.7. المنطقة المرجعية
تغطي نشرة إحصاءات الحالة الصحية 13 منطقة إدارية في المملكة العربية السعودية، و151 محافظة تابعة للمناطق الإدارية.
3.8. التغطية الزمنية
البيانات متاحة لعام 2024م.
3.9. فترة الأساس
عام الأساس المستخدم لحساب المؤشرات هو 2023م.

## 4. وحدة القياس

معظم النتائج تُحسب كنسبة مئوية (مثل: نسبة انتشار الأمراض المزمنة حسب المرض المزمّن المحدد).

## 5. الفترة المرجعية

الفترة المرجعية للمتغيرات أو مجموعة البيانات على النحو التالي:  
تسند البيانات إلى بداية تاريخ جمع البيانات في 2024/6/26م.



## 6. السرية

### 6.1. السرية - السياسة

تنفيذًا لما نصّ عليه المرسوم الملكي الكريم رقم (23) وتاريخ 07-12-1397هـ فإنّ الهيئة العامة للإحصاء ملتزمة بالسرية التامة لكافة البيانات المستوفاة، وعدم استخدامها إلا في الأغراض الإحصائية فقط.

لذلك فإنّ البيانات محمية في خوادم البيانات الخاصة بالهيئة العامة للإحصاء.

### 6.2. السرية - معالجة البيانات

يتم عرض البيانات في جداول مناسبة لتسهيل عملية تلخيصها وفهمها واستنتاج النتائج منها ومقارنتها بغيرها من البيانات، والخروج منها بمدلولات إحصائية عن مجتمع الدراسة، كما يسهل الرجوع إليها في صورة جداول دون الحاجة للاطلاع على الاستمارات الأصلية، والتي في الغالب تحمل بعض البيانات **مثل**: (أسماء الأفراد وعناوينهم، وأسماء المدلين بالبيانات) مما يُخل بمبدأ سرية البيانات الإحصائية.

ويُعدّ "إخفاء هوية البيانات" واحدًا من أهم الإجراءات المتخذة في هذا الصدد، وللحفاظ على سرية البيانات، قامت الهيئة العامة للإحصاء بإزالة المعلومات الخاصة بالأفراد أو الأسر أو الكيانات التجارية بطريقة لا يمكن تحديد المستجيب لها إما بشكل مباشر **مثل**: (الاسم أو العنوان أو رقم الاتصال أو رقم الهوية .. وما إلى ذلك) أو بشكل غير مباشر من خلال الجمع بين خصائص مختلفة، ونادرة بشكل خاص للمستجيبين **مثل**: (العمر، والمهنة، والتعليم، وما إلى ذلك).

## 7. سياسة النشر

### 7.1. التقويم الإحصائي

تم إدراج نشرة إحصاءات الحالة الصحية في التقويم الإحصائي.

### 7.2. إمكانية الوصول للتقويم الإحصائي

التقويم الإحصائي متاح على: <https://www.stats.gov.sa/statistical-calendar-releases>





### 7.3. إمكانية الوصول للمستخدمين

يتمثل أحد أهداف الهيئة العامة للإحصاء في تلبية احتياجات عملائها بشكل أفضل، لذا فهي تزودهم على الفور بنتائج النشرة بمجرد صدور نشرة نتائج إحصاءات الحالة الصحية.

كما تتلقى أسئلة واستفسارات العملاء حول النشرة ونتائجها عبر قنوات الاتصال المختلفة، مثل:

- الموقع الرسمي للهيئة: [www.stats.gov.sa](http://www.stats.gov.sa)
- عنوان البريد الإلكتروني الرسمي للهيئة: [info@stats.gov.sa](mailto:info@stats.gov.sa)
- عنوان البريد الإلكتروني لدعم العملاء: [info@stats.gov.sa](mailto:info@stats.gov.sa)
- الزيارات الرسمية للمقر الرئيس للهيئة بالرياض أو أحد فروعها بالمملكة العربية السعودية.
- الخطابات الرسمية.
- الاتصال على الرقم الموحد: (199009).

## 8. دورية النشر

سنوية.

## 9. إمكانية الوصول والوضوح

### 9.1. الأخبار الصحفية

الإعلانات لكل نشرة متاحة في التقويم الإحصائي كما هو مذكور في 7.2. إمكانية الوصول للتقويم الإحصائي، كما يمكن الاطلاع على الأخبار الصحفية على موقع الهيئة العامة للإحصاء:

<https://stats.gov.sa/news>

### 9.2. النشرات

تصدر الهيئة العامة للإحصاء منشورات وتقارير إحصاءات الحالة الصحية بشكل منتظم ضمن خطة نشر معدة مسبقاً، ويتم نشرها على موقع الهيئة على الإنترنت. تحرص الهيئة على نشر نتائجها بطريقة تخدم جميع



المستخدمين باختلاف أنواعهم، بما في ذلك النشرات بصيغ مختلفة تحتوي على (جداول النشر، والرسوم البيانية للبيانات والمؤشرات، والمنهجية والجودة، والاستمارات المستخدمة) باللغتين الإنجليزية والعربية.

**نتائج إحصاءات الحالة الصحية متاحة على:**

<https://www.stats.gov.sa/statistics>

### 9.3. قاعدة بيانات على الإنترنت

**يتم نشر البيانات في قاعدة البيانات الإحصائية على الرابط:**

[GASTAT \(stats.gov.sa\)](https://stats.gov.sa/GASTAT)

### 9.4. إمكانية الوصول للبيانات الدقيقة

البيانات الدقيقة هي بيانات تفصيله على مستوى الوحدة يتم الحصول عليها من مصادر متعددة مثل عينات المسوح الإحصائية، والتعداد العام للسكان والمساكن، والأنظمة الإدارية، حيث توفر معلومات مفصلة حول خصائص الأفراد، والأسر، والكيانات التجارية، والمناطق الجغرافية، مما يدعم بناء وتطوير المؤشرات الإحصائية والبحوث العلمية.

**الأنواع المختلفة من ملفات البيانات الدقيقة لتلبية احتياجات المعلومات المتنوعة:**

#### • الاستخدام العام:

يتألف من مجموعات من السجلات التي تحتوي على معلومات عن الأفراد أو الأسر أو الكيانات التجارية مجهولة المصدر بطريقة لا يمكن التعرف على المستجيب إما بشكل مباشر مثل: (الاسم، أو العنوان، أو رقم الاتصال، أو رقم الهوية وما إلى ذلك) أو بشكل غير مباشر من خلال الجمع بين خصائص مختلفة ونادرة بشكل خاص للمستجيبين مثل: (العمر، والمهنة، والتعليم، وما إلى ذلك).

#### • الاستخدام العلمي:

يتم إنشاء هذه الملفات بناء على منهجيات محددة بناء على طلب طالب البيانات لاستخراج مجموعات بيانات ذات خصائص محددة تستخدم في الدراسات الإستراتيجية واتخاذ القرارات وكذلك لأغراض البحث العلمي للأفراد والأسر والشركات مع ضمان عدم احتوائها على أي معرفات مباشرة وخضوعها لضوابط حماية السرية.

يُمكن للمستخدمين المؤهلين والمستوفين لمعايير وإجراءات حماية السرية الوصول إلى ملفات الاستخدام العلمي للبيانات الدقيقة من خلال منصة "إتاحة" التابعة للهيئة العامة للإحصاء، في حين تتم مشاركة البيانات الأكثر حساسية للاستخدام من خلال زيارة معمل البيانات الدقيقة ضمن بيئة آمنة تُدار بواسطة الهيئة.



## 9.5. أخرى

لا يوجد.

## 9.6. توثيق المنهجية

إطار إحصاءات الحالة الصحية تستند المفاهيم والتعاريف والقضايا والتصنيفات إلى المعايير الدولية، وذلك باتباع مراحل العمل الإحصائي الواردة في النموذج العام لإجراءات العمل الإحصائي (GSBPM) ابتداءً بمرحلة تحديد الاحتياجات، ومرورًا بمرحلة التصميم، فالبناء، فالجمع، فالمعالجة، فالتحليل، فالنشر، وانتهاءً بمرحلة التقييم.

وقد تم استخدام مجموعة من المنهجيات الدولية لحساب المؤشرات، وذلك كما يلي:

- تم استخدام الأداة (PHQ9) لحساب انتشار الاكتئاب أو أعراضه.
- تم استخدام الأداة (GAD-7) لحساب انتشار القلق أو أعراضه.
- تم استخدام منهجية (Eurostat) لحساب انتشار الأمراض المزمنة.

كما تم تحديد المنهجية والجودة المطلوبة لوصف المفاهيم، والإطار الإحصائي، وتخصيص العينة، واختيارها.

## 9.7. توثيق الجودة

يغطي توثيق الجودة توثيق الأساليب والمعايير لتقييم وقياس ومراقبة جودة العمليات والمخرجات الإحصائية، والتي تستند إلى مبادئ ومعايير الجودة **مثل**: الملاءمة، والدقة، والموثوقية، والالتزام بالوقت، ودقة المواعيد، وإمكانية الوصول، والوضوح، وقابلية المقارنة، والاتساق.

## 10. إدارة الجودة

### 10.1. ضمان الجودة

تحرص الهيئة العامة للإحصاء على مراعاة المبادئ التالية: الحيادية، أن يكون المنتج الإحصائي موجهًا للمستخدم، جودة العمليات والمخرجات، فعالية العمليات الإحصائية، تقليل عبء العمل على المستجيبين.

يتم التحقق من صحة البيانات من خلال إجراءات وضوابط الجودة التي يتم تنفيذها خلال سير العملية في مراحل مختلفة **مثل**: (إدخال البيانات، وجمع البيانات، وغيرها من الضوابط النهائية).



## 10.2. تقييم الجودة

تقوم الهيئة العامة للإحصاء بتنفيذ جميع الأنشطة الإحصائية وفقاً للنموذج الوطني (النموذج العام لإجراءات العمل الإحصائية GSBPM)، ويتم خلال مرحلة التقييم الشامل والتي تُعد المرحلة الأخيرة من مراحل النموذج العام لإجراءات العمل الإحصائية GSBPM باستخدام المعلومات التي تم جمعها في كل مرحلة أو عملية فرعية لإعداد تقرير التقييم الذي يلخص جميع التحديات المتعلقة بجودة كل عملية إحصائية ويُعد كمدخل لإجراءات التحسين والتطوير.

## 11. الملاءمة

### 11.1. احتياجات المستخدمين

**المستخدمون الداخليون في الهيئة العامة للإحصاء لبيانات نشرة إحصاءات الحالة الصحية: الإحصاءات الاجتماعية.**

- إحصاءات السكان والنوع الاجتماعي والتنوع.
- إحصاءات الأحوال المعيشية وأساليب الحياة والعدل.
- إحصاءات الصحة والتعليم.

**هناك عدد من المستخدمين الخارجيين المستفيدين بشكل كبير من بيانات اسم المنتج الإحصائي، من بينهم:**

- الجهات الحكومية.
- المنظمات الإقليمية والدولية.
- المؤسسات البحثية.
- وسائل الإعلام.
- الأفراد.

**أبرز المتغيرات الرئيسية التي يستفيد منها المستخدمون الخارجيون:**

جميع متغيرات ومؤشرات المسح.	وزارة الصحة
	وزارة الاقتصاد والتخطيط
	هيئة الصحة العامة
	المجلس الصحي السعودي
	مركز المعلومات الوطنية الصحية
	برنامج تحول القطاع الصحي



	وزارة الرياضة	
	مؤشرات ممارسة النشاط البدني.	برنامج جودة الحياة
11.2. رضا المستخدمين		
لا يوجد.		
11.3. الاكتمال		
<p>تستند بيانات نشرة إحصاءات الحالة الصحية إلى بيانات مسحية من:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• المسح الصحي الوطني.</li> <li>• مسح صحة المرأة والطفل.</li> </ul> <p>والبيانات بحالة مكتملة.</p>		

## 12. الدقة والموثوقية

12.1. نظرة عامة للدقة	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• يتم رفع جودة البيانات من خلال اختيار الباحثين بناءً على عدة معايير عملية وموضوعية تتعلق بطبيعة العمل، وتأهيلهم وتدريبهم.</li> <li>• يتم تطبيق قواعد التنبيه والمنع وقواعد التصحيح أثناء عملية جمع البيانات على الاستبانة الإلكترونية لنشرة إحصاءات الحالة الصحية من أجل تحسين جودة البيانات.</li> <li>• يتم فحص البيانات مع السنوات السابقة لتحديد أي تغييرات مهمة في البيانات.</li> <li>• يتم التحقق من التناسق الداخلي للبيانات قبل الانتهاء منها.</li> <li>• يتم فحص الترابط بين المتغيرات وتأكيد الاتساق بين سلاسل البيانات المختلفة.</li> </ul>	

## 13. الالتزام بالوقت ودقة المواعيد

13.1. الالتزام بالوقت	
<p>تطبق الهيئة العامة للإحصاء المعيار الخاص بنشر البيانات (SDDS) الصادر من صندوق النقد الدولي. ووفقاً لهذا المعيار، يتعين على جميع الجهات الإحصائية نشر البيانات على أساس سنوي، وتأخر زمني لا يزيد عن نصف</p>	



سنة (180 يومًا) بعد نهاية الفترة المرجعية، وإذا كانت البيانات تعد من بيانات مصدرية مختلفة، من الممكن نشرها بوتيرة مختلفة.

#### 13.2. دقة المواعيد

يتم النشر وفقًا لتواريخ النشر بالتقويم الإحصائي المنشور لإحصاءات الحالة الصحية في صفحة الويب الخاصة بالهيئة العامة للإحصاء.

البيانات متاحة في الوقت المتوقع، كما هو مُجدول في التقويم الإحصائي، وفي حال تأخر النشر، فسيتم تقديم الأسباب.

## 14. الاتساق وإمكانية المقارنة

#### 14.1. إمكانية المقارنة - جغرافيا

البيانات قابلة للمقارنة جغرافيًا.

#### 14.2. إمكانية المقارنة - بمرور الوقت

بدأت نشرة إحصاءات الحالة الصحية من عام 2023م كنشرة سنوية.

#### 14.3. الاتساق - عبر النطاق

لا ينطبق.

##### 14.3.1. الاتساق - الإحصاءات السنوية ودون السنوية

لا ينطبق.

##### 14.3.2. الاتساق - الحسابات القومية

لا ينطبق.



#### 14.4. الاتساق - داخليا

تقديرات نشرة إحصاءات الحالة الصحية لها اتساق داخلي كامل، حيث إنها تستند جميعها إلى نفس مجموعة البيانات الدقيقة، ويتم حسابها باستخدام نفس طرق التقدير.

### 15. الموارد المستخدمة

الإجمالي	الوصف
2101	مجموع العاملين (موظفو الهيئة، الباحثون).
73544	عدد وحدات المسح الصحي الوطني.
79723	عدد وحدات مسح صحة المرأة والطفل.
37	مجموع عدد أيام فترة جمع البيانات (تاريخ الانتهاء - تاريخ البدء).
6000	متوسط المقابلات التي يتم إجراؤها يوميًا (أثناء جمع البيانات).

### 16. مراجعة البيانات

#### 16.1. مراجعة البيانات - السياسة

لا ينطبق، سيتم نشر النتائج النهائية فقط.

#### 16.2. مراجعة البيانات - الممارسة

لا ينطبق، سيتم نشر النتائج النهائية فقط.

### 17. المعالجة الإحصائية

#### 17.1. مصدر البيانات

تعتمد إحصاءات الحالة الصحية في بياناتها على بيانات المسح الصحي الوطني، ومسح صحة المرأة والطفل والتي تنفذها الهيئة العامة للإحصاء.



### المتغيرات الرئيسية المنشورة لبيانات المسح هي:

- الجنس.
- الجنسية.
- المنطقة الإدارية.
- الفئات العمرية.

### 17.2. دورية جمع البيانات

سنوية.

### 17.3. جمع البيانات

يتم جمع بيانات نشرة إحصاءات الحالة الصحية من خلال المقابلات الشخصية بمساعدة الكمبيوتر (CAPI) كما يلي:

- المسح الصحي الوطني:  
عينة مكونة من الأفراد الذكور والإناث (سعوديين وغير سعوديين) والذين أعمارهم من 15 سنة.
- مسح صحة المرأة والطفل:  
عينة مكونة من النساء من عمر 15 سنة إلى عمر 49 سنة، والأطفال أقل من 15 سنة في المملكة العربية السعودية.

### 17.4. التحقق من صحة البيانات

تتم مراجعة البيانات ومطابقتها للتأكد من دقتها بالشكل الذي يناسب طبيعتها بهدف رفع جودة ودقة الإحصاءات المقدمة.

كما يتم مقارنة بيانات السنة الحالية للنشر مع بيانات العام السابق للتأكد من سلامتها واتساقها في التحضير لمعالجة البيانات واستخراج النتائج ومراجعتها.

بالإضافة إلى معالجة البيانات وتبويبها للتحقق من دقتها، يتم تخزين جميع المخرجات وتحميلها على قاعدة البيانات بعد حسابها من قبل الهيئة العامة للإحصاء، ليتم مراجعتها ومعالجتها من قبل المختصين في إحصاءات الحالة الصحية من خلال التقنيات الحديثة والبرمجيات المصممة لهذا الغرض.





## 17.5. تجميع البيانات

### ترميز البيانات:

في إحصاءات الحالة الصحية يجمع الباحثون الإحصائيون من المستجيبين وصفا مفصلا للحقول. ثم يتم ترميز هذه المعلومات داخليا من خلال عملية آلية، والتي يتم مراجعتها من قبل فريق صغير مخصص من خبراء الترميز باستخدام سلسلة من عمليات التحقق من الاتساق.

### تحرير البيانات:

قام المختصون في إدارة إحصاءات الصحة والتعليم بمعالجة وتحليل البيانات في هذه المرحلة، وقد استندت هذه الخطوة إلى التدابير التالية:

- فرز البيانات وترتيبها في مجموعات أو فئات مختلفة بترتيب تسلسلي.
- تلخيص البيانات التفصيلية إلى نقاط أو بيانات رئيسية.
- الجمع بين العديد من أجزاء البيانات وجعلها مترابطة.
- معالجة البيانات غير المكتملة أو الناقصة.
- معالجة البيانات غير المنطقية.
- تحويل البيانات إلى بيانات ذات دلالة إحصائية.
- تنظيم البيانات وعرضها وتفسيرها.

### الاستقراء والوزن:

بعد معالجة البيانات التي تم جمعها من الأسر المستجيبة، تم إنشاء أوزان المسح لإنتاج جداول المؤشرات باتباع خطوتين رئيسيتين في إنشاء أوزان المسح، هما:

- تعديل عدم الاستجابة.
- معايرة الوزن.

### التقديرات الإحصائية المطبقة:

اعتمدت الهيئة العامة للإحصاء على المعادلات المعتمدة بحسب المعايير الدولية في حساب المؤشرات الرئيسية لنشرة إحصاءات الحالة الصحية على النحو التالي:

- تم استخدام الأداة (PHQ9) لحساب انتشار الاكتئاب أو أعراضه.
- تم استخدام الأداة (GAD-7) لحساب انتشار القلق أو أعراضه.
- تم استخدام منهجية (Eurostat) لحساب انتشار الأمراض المزمنة.



## 17.6. التعديل

لا ينطبق، سيتم نشر النتائج النهائية فقط.

## 18. الملاحظات