



الهيئة العامة للإحصاء  
General Authority for Statistics

---

## تقرير المنهجية والجودة لإحصاءات المنشآت والقوى العامة 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	8
3.6.	المجتمع الإحصائي	8
3.7.	المنطقة المرجعية	8
3.8.	التغطية الزمنية	8
3.9.	فترة الأساس	8
<b>4.1</b>	<b>وحدة القياس</b>	<b>9</b>
<b>5.1</b>	<b>الفترة المرجعية</b>	<b>9</b>
<b>6.1</b>	<b>السرية</b>	<b>9</b>
6.1.	السرية - السياسة	9
6.2.	السرية - معالجة البيانات	9
<b>7.1</b>	<b>سياسة النشر</b>	<b>9</b>
7.1.	التقويم الإحصائي	9
7.2.	إمكانية الوصول للتقويم الإحصائي	10
7.3.	إمكانية الوصول للمستخدمين	10
<b>8.1</b>	<b>دورية النشر</b>	<b>10</b>
<b>9.1</b>	<b>إمكانية الوصول والوضوح</b>	<b>10</b>
9.1.	الأخبار الصحفية	10
9.2.	النشرات	11
9.3.	قاعدة بيانات على الإنترنت	11
9.4.	إمكانية الوصول للبيانات الدقيقة	11
9.5.	أخرى	11
9.6.	توثيق المنهجية	11



12.....	توثيق الجودة	9.7.
<b>12</b> .....	<b>إدارة الجودة</b>	<b>10.</b>
12.....	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>14</b> .....	<b>الالتزام بالوقت ودقة المواعيد</b>	<b>13.</b>
14.....	الالتزام بالوقت	13.1.
14.....	دقة المواعيد	13.2.
<b>14</b> .....	<b>الاتساق وإمكانية المقارنة</b>	<b>14.</b>
14.....	إمكانية المقارنة - جغرافيا	14.1.
14.....	إمكانية المقارنة - بمرور الوقت	14.2.
15.....	الاتساق - عبر النطاق	14.3.
15.....	الاتساق - الإحصاءات السنوية ودون السنوية	14.3.1.
15.....	الاتساق - الحسابات القومية	14.3.2.
15.....	الاتساق - داخليا	14.4.
<b>15</b> .....	<b>مراجعة البيانات</b>	<b>15.</b>
15.....	مراجعة البيانات - السياسة	15.1.
15.....	مراجعة البيانات - الممارسة	15.2.
<b>16</b> .....	<b>المعالجة الإحصائية</b>	<b>16.</b>
16.....	مصدر البيانات	16.1.
16.....	دورية جمع البيانات	16.2.
16.....	جمع البيانات	16.3.
17.....	التحقق من صحة البيانات	16.4.
17.....	تجميع البيانات	16.5.
18.....	التعديل	16.6.
<b>18</b> .....	<b>الملاحظات</b>	<b>17.</b>



## 1. جهة الاتصال

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

## 2. تحديث المنهجية والجودة

2.1. آخر تحديث للمنهجية والجودة	2025/02/20
---------------------------------	------------

## 3. العرض الإحصائي

3.1. وصف البيانات
<p>يعرض إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية بيانات عن المنشآت والقوى العاملة الصحية في المملكة العربية السعودية والخصائص الرئيسة لها، على النحو التالي:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• المنشآت الصحية وتوزيعها في المملكة.</li> <li>• القوى العاملة الصحية وتوزيعها في المملكة.</li> </ul> <p>وتفيد بيانات إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية في تقدير:</p>



- عدد المستشفيات في المملكة العربية السعودية حسب المنطقة الإدارية والقطاع.
- عدد الأسرة في المستشفيات حسب المنطقة الإدارية والقطاع.
- عدد أسرة المستشفيات في القطاع الحكومي حسب المنطقة الإدارية والتخصص.
- عدد أسرة المستشفيات في القطاع الخاص حسب المنطقة الإدارية والتخصص.
- عدد المستشفيات لكل 10 آلاف نسمة.
- عدد أسرة المستشفيات لكل ألف نسمة.
- عدد أسرة المستشفيات لكل 10 آلاف نسمة.
- عدد الأطباء البشريين حسب الجنس والجنسية.
- عدد أطباء الأسنان حسب الجنس والجنسية.
- عدد الممرضين حسب الجنس والجنسية.
- عدد القابلات حسب الجنس والجنسية.
- عدد الصيادلة حسب الجنس والجنسية.
- الفئات الطبية المساعدة حسب الجنس والجنسية.
- عدد الأطباء البشريين (لكل عشرة آلاف نسمة) حسب الجنس والجنسية في عام 2023م.
- عدد أطباء الأسنان (لكل عشرة آلاف نسمة) حسب الجنس والجنسية في عام 2023م.
- عدد الممرضين (لكل عشرة آلاف نسمة) حسب الجنس والجنسية في عام 2023م.
- عدد الممرضين شاملًا القابلات (لكل عشرة آلاف نسمة) حسب الجنس والجنسية في عام 2023م.
- عدد القابلات (لكل عشرة آلاف نسمة) حسب الجنس والجنسية في عام 2023م.
- عدد الصيادلة (لكل عشرة آلاف نسمة) حسب الجنس والجنسية في عام 2023م.
- عدد الفئات الطبية المساعدة (لكل عشرة آلاف نسمة) حسب الجنس والجنسية في عام 2023م.

### 3.2. التصنيفات

تُطبق التصنيفات التالية في إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية.

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

هو تصنيف إحصائي يستند إلى التصنيف الدولي (ISCO\_08) ويوفّر نظامًا لتصنيف وتجميع المعلومات المهنية التي يتم الحصول عليها من خلال التعدادات السكانية والمسوح الإحصائية والسجلات الإدارية.

يستخدم هذا التصنيف في إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية من أجل تصنيف المشغلين على أساس مهنتهم.

#### التصنيف السعودي الموحد للمستويات والتخصصات التعليمية:

هو 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 إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية لتصنيف الأفراد من عمر 15 سنة فأكثر وفقاً 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)، ويُعطي هذا التصنيف رموزاً رقمية وحرفية لدول العالم البالغ عددها (248) دولة بناءً على تصنيف الدول.

يُستخدم التصنيف في إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية لتصنيف الأفراد إلى سعوديين وغير سعوديين.

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

### 3.3. التغطية القطاعية

تغطي إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية القطاعات الصحية الرئيسية التالية:

- الحكومية.
- الخاصة.

### 3.4. التعاريف والمفاهيم الإحصائية

من أهم المصطلحات والمفاهيم في إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية ما يلي:

- المنشآت الصحية:

هي المرافق الصحية الحكومية أو الخاصة التي تقدم خدمات الرعاية الصحية، وتشمل: (المستشفيات، ومراكز الرعاية الصحية الأولية، والمجمعات الطبية العامة، والمجمعات الطبية المتخصصة، والعيادات، ومراكز الأشعة، والمختبرات الطبية، ومراكز جراحة اليوم الواحد، ومراكز الخدمات الصحية المساندة، ومراكز خدمات النقل الإسعافي).

- المستشفى:

هو منشأة طبية تقدم خدمات علاجية ورعاية صحية شاملة على مدار الساعة. ويتضمن المستشفى أقسامًا مختلفة مثل الطوارئ، والعناية المركزة، والجراحة، وغيرها من الأقسام المتخصصة.

- مراكز الرعاية الصحية الأولية:

هي منشآت طبية تقدم خدمات صحية أولية للمجتمع، مثل الفحوصات الروتينية، والتطعيمات، والرعاية الصحية الأساسية تركز على الوقاية وعلاج الأمراض البسيطة.

- المجمع الطبي العام:



هو مكان يتجمع فيه أطباء من مختلف التخصصات الطبية لتقديم خدمات صحية متنوعة للمراجعين، مثل الفحوصات والعلاج المتخصص، ويختلف المجمع الطبي العام عن المستشفى في أنه لا يتعامل مع الحالات الطارئة.

• المجمع الطبي المتخصص:

هو مجمع يضم أطباء ومتخصصين في مجال طبية معين مثل جراحة العظام أو الأمراض الجلدية، ويوفر خدمات علاجية متخصصة لا توفرها المرافق العامة.

• العيادة:

هي منشأة طبية صغيرة تقدم خدمات العلاج والرعاية الطبية لعلاج الأمراض البسيطة والشكاوى الطبية اليومية، وقد تكون عيادة فردية أو تابعة لمجمع طبي أو مستشفى.

• مركز الأشعة:

هو منشأة متخصصة في إجراء الفحوصات الطبية باستخدام تقنيات الأشعة مثل الأشعة السينية (X-ray)، التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI)، والأشعة المقطعية (CT).

• المختبر الطبي:

هو مكان يتم فيه إجراء التحاليل المخبرية والفحوصات الطبية مثل اختبارات الدم، والبول، والفحوصات الأخرى التي تساعد في تشخيص الأمراض.

• مركز جراحة اليوم الواحد:

هو مركز طبي يقدم خدمات جراحة بسيطة حيث يمكن للمريض الخضوع للجراحة والعودة إلى منزله في نفس اليوم دون الحاجة للبقاء في المستشفى.

• مركز الخدمة الصحية المساندة:

هو مركز يقدم خدمات مساعدة لدعم الرعاية الصحية الأساسية مثل العلاج الطبيعي، والرعاية النفسية، أو الرعاية المنزلية.

• مراكز خدمات النقل الإسعافي:

هي خدمات توفر نقل المرضى أو المصابين إلى المستشفيات أو المراكز الطبية عبر سيارات الإسعاف، وغالبًا ما تكون موجهة للحالات الطارئة.

• القوى العاملة الصحية:

هي مجموعة من الأفراد المتخصصين في تقديم الخدمات الصحية والرعاية الطبية، وتشمل مجموعة متنوعة من المهن والوظائف التي تعمل في مختلف المجالات الصحية. وتهدف هذه القوى إلى الحفاظ على صحة المجتمع والوقاية من الأمراض وعلاجها.

**القوى العاملة الصحية تشمل مجموعة متنوعة من المهن، مثل:**

• الأطباء:

يقصد بهم الأطباء العامون والمتخصصون الذين يشخصون الأمراض ويعالجونها.



<ul style="list-style-type: none"> <li>• الممرضون والممرضات: هم المسؤولون عن تقديم الرعاية التمريضية للمرضى، مثل مراقبة الحالة الصحية، وتقديم الأدوية، ومساعدة المرضى على التماثل للشفاء.</li> <li>• الصيدلة: هم المتخصصون في صرف الأدوية، وتقديم المشورة حول كيفية استخدامها، والتحقق من التفاعلات الدوائية.</li> </ul>
3.5 الوحدة الإحصائية
الوحدة الإحصائية في إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية هي المنشأة والفرد.
3.6 المجتمع الإحصائي
المجتمع الإحصائي لإحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية هم المنشآت والقوى العاملة الصحية في المملكة العربية السعودية.
3.7 المنطقة المرجعية
تغطي نشرة إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية 13 منطقة إدارية في المملكة العربية السعودية.
3.8 التغطية الزمنية
البيانات متاحة من عام 2023م.
3.9 فترة الأساس
لا ينطبق.

## 4. وحدة القياس

معظم النتائج يتم قياسها بالأعداد (مثل: عدد القوى العاملة الصحية، وعدد المنشآت الصحية).

## 5. الفترة المرجعية

الفترة المرجعية للمتغيرات أو مجموعة البيانات على النحو التالي:

تستند البيانات من السجلات الإدارية إلى اليوم الأخير من كل ربع في كل عام ميلادي.

## 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 الاطلاع على البيانات الحساسة أو السرية مما يخل بمبدأ الحفاظ على سرية البيانات الإحصائية.

## 7. سياسة النشر

### 7.1. التقييم الإحصائي

تم إدراج إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية في التقييم 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؛ ولذا فهي تزودهم على الفور بنتائج نشرة نتائج إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية بمجرد صدورها.

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

تُصدر الهيئة العامة للإحصاء منشورات وتقارير إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية بشكل منتظم ضمن خطة نشر معدة مسبقًا، ويتم نشرها على موقع الهيئة على الإنترنت. وتحرص الهيئة على نشر نتائجها بطريقة تخدم جميع المستخدمين باختلاف أنواعهم، بما في ذلك النشرات بصيغ مختلفة تحتوي على (جداول نشر، ورسوم بيانية للبيانات والمؤشرات، وتقرير المنهجية والجودة، والاستمارات المستخدمة) باللغتين العربية والإنجليزية.

**نتائج إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية متاحة على:**

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

## 9.3. قاعدة بيانات على الإنترنت

غير متاح.

## 9.4. إمكانية الوصول للبيانات الدقيقة

غير متاح.

## 9.5. أخرى

لا يوجد.

## 9.6. توثيق المنهجية

**إطار إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية:**

تستند المفاهيم والتعاريف والقضايا والتصنيفات إلى المعايير الدولية:

- [SDG 3.C.1](#)
- [physicians](#)
- [Midwives](#)
- [Nurses](#)
- [Dentists](#)



- [Pharmacists](#)
- [Hospital](#)
- [Hospital Beds](#)

## 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 وفقًا 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 إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية:



- إحصاءات الصحة والتعليم.
- إحصاءات الخدمات.

هناك عدد من المستخدمين الخارجيين المستفيدين بشكل كبير من بيانات إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية، من بينهم:

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

أبرز المتغيرات الرئيسة التي يستفيد منها المستخدمون الخارجيون:

وزارة الصحة	جميع متغيرات ومؤشرات المسح.
-------------	-----------------------------

### 11.2. رضا المستخدمين

لا يوجد.

### 11.3. الاكتمال

تستند بيانات إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية إلى مصدرين رئيسيين من أجل توفير معلومات شاملة عن المنشآت والقوى العاملة الصحية هما:

- التقديرات السكانية.
- البيانات السجلية.

والبيانات مكتملة.

## 12. الدقة والموثوقية

### 12.1. نظرة عامة للدقة

- يتم رفع جودة البيانات من خلال اختيار الباحثين بناءً على عدة معايير عملية وموضوعية تتعلق بطبيعة العمل، وتأهيلهم وتدريبهم.



- يتم تطبيق قواعد التنبه والمنع وقواعد التصحيح أثناء عملية جمع البيانات على الاستبانة الإلكترونية لإحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية من أجل تحسين جودة البيانات.
- يتم فحص البيانات ومقارنتها مع السنوات السابقة لتحديد أي تغييرات مهمة فيها.
- يتم التحقق من التناسق الداخلي للبيانات قبل الانتهاء منها.
- يتم فحص الترابط بين المتغيرات وتأكيد الاتساق بين سلاسل البيانات المختلفة.

## 13. الالتزام بالوقت ودقة المواعيد

### 13.1. الالتزام بالوقت

تحرص الهيئة العامة للإحصاء على تطبيق المعايير الدولية المتعارف عليها فيما يتعلق بإعلان وتوضيح وقت نشر الإحصاءات في الموقع الإلكتروني الرسمي من خلال التقويم الإحصائي، وكذلك فيما يتعلق بالالتزام بالوقت المعلن للنشر، وفي حال التأخر سيتم التحديث بذلك.

### 13.2. دقة المواعيد

يتم النشر وفقاً لتواريخ النشر في التقويم الإحصائي المنشور لإحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية في صفحة الويب الخاصة بالهيئة العامة للإحصاء.

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

## 14. الاتساق وإمكانية المقارنة

### 14.1. إمكانية المقارنة - جغرافيا

البيانات قابلة للمقارنة جغرافياً.

### 14.2. إمكانية المقارنة - بمرور الوقت

بدأت نشرة إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية كنشرة سنوية من عام 2023م.



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 إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية للفترة المرجعية لها اتساق داخلي كامل، حيث إنها تستند جميعها إلى نفس مجموعة البيانات الدقيقة، ويتم حسابها باستخدام نفس طرق التقدير.

## 15. مراجعة البيانات

15.1. مراجعة البيانات - السياسة
لا ينطبق، سيتم نشر النتائج النهائية فقط.
15.2. مراجعة البيانات - الممارسة
لا ينطبق، سيتم نشر النتائج النهائية فقط.



## 16. المعالجة الإحصائية

### 16.1. مصدر البيانات

تعتمد بيانات إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية على مصدرين:  
المصدر الأول: تقديرات الهيئة العامة للإحصاء للسكان.

المتغيرات الرئيسية المنشورة:

- الجنس.
- الجنسية.
- المنطقة الإدارية.

المصدر الثاني: من السجلات الإدارية:

- وزارة الصحة:

المتغيرات الرئيسية المنشورة:

- أعداد المنشآت والقوى العاملة الصحية.

### 16.2. دورية جمع البيانات

سنوية.

### 16.3. جمع البيانات

جمع البيانات من السجلات الإدارية:

بالتنسيق مع إدارة جمع البيانات وإدارات الهيئة ذات العلاقة بتنفيذ المسح، يتم الحصول على البيانات السجلية الخاصة بنشرة إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية من وزارة الصحة، وتشمل بيانات أعداد المنشآت والقوى العاملة الصحية.

ويتم حفظها على قواعد البيانات في الهيئة، وذلك بعد عمليات التدقيق والمراجعة وفق الأساليب الإحصائية المعتمدة ومعايير الجودة المتعارف عليها، والرجوع لمصدر البيانات في حال اكتشاف أخطاء، أو وجود ملاحظات على البيانات.



## 16.4. 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 الصحة والتعليم من خلال التقنيات الحديثة والبرمجيات المصممة لهذا الغرض.

## 16.5. تجميع البيانات

### ترميز البيانات:

في إحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية يجمع الباحثون الإحصائيون من المستجيبين وصفا مفصلا للحقول. ثم يتم ترميز هذه المعلومات داخليا من خلال عملية آلية، 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 المنشآت والأسر المستجيبية، 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 المعتمّدة بحسب المعايير الدولية في حساب المؤشرات الرئيسية لإحصاءات المنشآت والقوى العاملة الصحية على النحو التالي:

- [SDG 3.C.1](#)
- [physicians](#)
- [Midwives](#)
- [Nurses](#)
- [Dentists](#)
- [Pharmacists](#)
- [Hospital](#)
- [Hospital Beds](#)

16.6. التعديل

لا ينطبق، سيتم نشر النتائج النهائية فقط.

## 17. الملاحظات