



الهيئة العامة للإحصاء
General Authority for Statistics

تقرير البيانات الوصفية لنشرة إحصاءات المحددات الصحية

نسخة - 2.0

إدارة الجودة

آخر تحديث: 2023.02.05



جدول المحتويات:

1.	جهة الاتصال	4
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
2.	تحديث البيانات الوصفية	4
2.1.	آخر تحديث للبيانات الوصفية	4
3.	العرض الإحصائي	5
3.1.	وصف البيانات	5
3.2.	التصنيفات	5
3.3.	التغطية القطاعية	6
3.4.	التعاريف والمفاهيم الإحصائية	6
3.5.	الوحدة الإحصائية	7
3.6.	المجتمع الإحصائي	7
3.7.	المنطقة المرجعية	7
3.8.	التغطية الزمنية	7
3.9.	فترة الأساس	7
4.	وحدة القياس	7
5.	الفترة المرجعية	8
6.	السرية	8
6.1.	السرية - السياسة	8
6.2.	السرية - معالجة البيانات	8
7.	سياسة النشر	9
7.1.	التقويم الإحصائي	9
7.2.	إمكانية الوصول للتقويم الإحصائي	9
7.3.	إمكانية الوصول للمستخدمين	9
8.	دورية النشر	9
9.	إمكانية الوصول والوضوح	10
9.1.	الأخبار الصحفية	10
9.2.	النشرات	10
9.3.	قاعدة بيانات على الإنترنت	10
9.4.	إمكانية الوصول للبيانات الدقيقة	10
9.5.	أخرى	11
9.6.	توثيق المنهجية	11
9.7.	توثيق الجودة	12
10.	إدارة الجودة	12



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



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
info@stats.gov.sa	1.5. عنوان البريد الإلكتروني لجهة الاتصال
920020081	1.6. رقم هاتف جهة الاتصال

2. تحديث البيانات الوصفية:

2023/10/22	2.1. آخر تحديث للبيانات الوصفية
------------	---------------------------------



3. العرض الإحصائي:

3.1. وصف البيانات:

تُعرض نشرة إحصاءات المحددات الصحية ومؤشرات صحية عن جميع البالغين الذين أعمارهم من (15 سنة فأكثر) والأطفال الذين أعمارهم أقل من 15 سنة في المملكة العربية السعودية.

نشرة إحصاءات المحددات الصحية هي نشرة يتم إجراؤها لجمع البيانات حول المواضيع الرئيسية على النحو التالي:

- إحصائيات ممارسة النشاط البدني.
- إحصائيات السمنة وزيادة الوزن.
- إحصائيات استهلاك التبغ والتعرض للتدخين السلبي.
- إحصائيات التغذية.

يتم استخدام البيانات كذلك لتقدير:

- نسبة النشاط البدني (150 دقيقة فأكثر أسبوعياً لنشاط بدني يتراوح ما بين الاعتدال والشدة) بين البالغين (18 سنة فأكثر).
- نسبة ممارسة النشاط البدني لمدة 60 دقيقة يومياً بين الأطفال والمراهقين.
- مؤشر كتلة الجسم لدى البالغين (15 سنة فأكثر) حسب الجنس والجنسية.
- نسبة السمنة حسب الجنس والجنسية والمنطقة الإدارية لدى البالغين (15 سنة فأكثر).
- مؤشر كتلة الجسم للأطفال (0 - 14 سنة) حسب الجنس والجنسية.
- نسبة السمنة حسب الجنس والجنسية والمنطقة الإدارية لدى الأطفال (أقل من 15 سنة).
- نسبة المدخنين للتبغ حسب الجنس ونوع التبغ.
- نسبة المقلمين عن التدخين وسبق أن استهلكوا التبغ يومياً حسب الجنس.
- نسبة تناول الفواكه لأفراد خلال الأسبوع باستثناء العصائر غير الطازجة للسكان من 15 سنة فأكثر حسب المنطقة الإدارية والجنس.
- مقدار حصص الفواكه المتناولة في الأيام الاعتيادية للسكان من 15 سنة فأكثر حسب المنطقة الإدارية والجنس.

3.2. التصنيفات:

تُطبق التصنيفات التالية في نشرة إحصاءات المحددات 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 نظاماً لتصنيف وتجميع المعلومات المهنية التي يتم الحصول عليها من خلال التعدادات السكانية والمسوح الإحصائية والسجلات الإدارية. يستخدم هذا التصنيف في المسح الصحي الوطني، ومسح صحة ورفاهية الطفل 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 بدءاً من مرحلة رياض الأطفال وحتى مستويات الدراسات العليا. يُستخدم هذا التصنيف في المسح الصحي الوطني ومسح صحة ورفاهية الطفل 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)، حيث يعطي هذا التصنيف رموزاً رقمية وحرفية لدول العالم البالغ عددها (248)، بناءً على تصنيف الدول. يُستخدم التصنيف في المسح الصحي الوطني، ومسح صحة ورفاهية الطفل لتصنيف الأفراد إلى سعوديين أو غير 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

3.3. التغطية القطاعية:

لا ينطبق.

3.4. التعاريف والمفاهيم الإحصائية:

المصطلحات والمفاهيم لنشرة المحددات الصحية:

- تتضمن المحددات الصحية الأبعاد التالية:
- النشاط البدني، وكتلة الجسم والوزن، وانتشار التبغ، وتناول الخضار والفواكه.
- التدخين السلبي:
- هو استنشاق الدخان المنبعث من سيجارة مشتعلة، أو الدخان الذي قد يخرج من فم أو أنف الشخص المدخن الآخر.
- التبغ المدخن:
- يشمل السجائر، والتبغ القابل لللف، وسجائر البيدي، والسيجار، وعليون التدخين، والشيشة، والسجائر الإلكترونية.
- التبغ غير المدخن:
- يشمل الممضوغ، والشم، والتبغ الرطب.



<ul style="list-style-type: none"> • نشاط بدني حاد (كثيف): يسبب زيادة كبيرة في عدد مرات التنفس أو معدل ضربات القلب، مثل: (رفع الأشياء الثقيلة، أو الحفر، أو قطع الأخشاب). • نشاط بدني معتدل (متوسط): يسبب زيادة بسيطة في عدد مرات التنفس أو ضربات القلب، مثل: (المشي السريع، أو حمل أشياء خفيفة، أو التنظيف، أو الطهي، أو غسل الملابس).
3.5 الوحدة الإحصائية:
الوحدة الإحصائية في نشرة إحصاءات المحددات الصحية هي الفرد.
3.6 المجتمع الإحصائي:
يتألف المجتمع الإحصائي لنشرة إحصاءات المحددات الصحية من الأفراد (السعوديين وغير السعوديين) الذين يقيمون بصورة اعتيادية في المملكة العربية السعودية.
3.7 المنطقة المرجعية:
عينة المسح هي عينة ممثلة لـ 13 منطقة إدارية في المملكة العربية السعودية.
3.8 التغطية الزمنية:
البيانات متاحة لعام 2023م.
3.9 فترة الأساس:
لا ينطبق.

4. وحدة القياس:

--



- معظم النتائج يتم قياسها بالأعداد (مثل: مقدار حصص الفواكه التي يتم تناولها في الأيام الاعتيادية).
- بعض النتائج تحسب كنسبة مئوية (مثل: نسبة ممارسة النشاط البدني).

5. الفترة المرجعية:

الفترة المرجعية للمتغيرات أو مجموعة البيانات على النحو التالي:
تسند البيانات إلى بداية تاريخ جمع البيانات في 2023/4/30م.

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 يخل بمبدأ سرية البيانات الإحصائية.

ويعدّ "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، وتادرة بشكل خاص للمستجيبين **مثل:** (العمر، والمهنة، والتعليم، وما إلى ذلك).



--

7. سياسة النشر:

7.1. التقويم الإحصائي:
تم إدراج نشرة إحصاءات المحددات الصحية بالتقويم الإحصائي.
7.2. إمكانية الوصول للتقويم الإحصائي:
التقويم الإحصائي متاح على: https://www.stats.gov.sa/ar/future-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 المحددات الصحية. كما تتلقى أسئلة واستفسارات العملاء حول النشرة ونتائجها عبر قنوات الاتصال المختلفة مثل:
<ul style="list-style-type: none">• الموقع الرسمي للهيئة www.stats.gov.sa• عنوان البريد الإلكتروني الرسمي للهيئة info@stats.gov.sa• عنوان البريد الإلكتروني لدعم العملاء cs@stats.gov.sa• الزيارات الرسمية للمقر الرئيس للهيئة بالرياض أو أحد فروعها بالمملكة العربية السعودية.• الخطابات الرسمية.• الهاتف الإحصائي بالاتصال على الرقم الموحد: (92002008).

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 على الرابط:

[الأخبار | الهيئة العامة للإحصاء \(stats.gov.sa\)](http://stats.gov.sa)

9.2 النشرات:

تصدر الهيئة العامة للإحصاء منشورات وتقارير إحصاءات المحددات 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، والتي تحتوي على (جداول نشر، ورسوم بيانية للبيانات والمؤشرات، وبيانات وصفية، ومنهجية، والاستمارات المستخدمة) باللغتين الإنجليزية والعربية.

نتائج نشرة إحصاءات المحددات الصحية متاحة على الرابط: <https://www.stats.gov.sa/ar/950-0>

9.3 قاعدة بيانات على الإنترنت:

يتم نشر البيانات في قاعدة البيانات الإحصائية على الرابط:

<https://database.stats.gov.sa/home/indicator/542>

9.4 إمكانية الوصول للبيانات الدقيقة:

البيانات الدقيقة هي بيانات على مستوى الوحدة يتم الحصول عليها من عينة المسوح، والتعدادات، والأنظمة الإدارية، حيث توفر معلومات حول خصائص الأفراد أو الكيانات **مثل:** الأسر أو المؤسسات التجارية أو المرافق، أو المزارع، أو حتى المناطق الجغرافية، **مثل:** القرى أو المدن.

الأنواع المختلفة من ملفات البيانات الدقيقة لتلبية احتياجات المعلومات المختلفة:

- 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 وفقاً لمنهجية محددة بناءً على طلب طالب البيانات لاستخراج مجموعات البيانات ذات الخصائص المحددة المستخدمة في الدراسات الاستراتيجية، واتخاذ القرارات وكذلك لأغراض البحث العلمي للأفراد والأسر والشركات بدون معرفات مباشرة، والتي خضعت لضوابط حماية السرية.

يمكن للمستخدمين المؤهلين الوصول إلى مجموعات البيانات الدقيقة من خلال منصة آمنة تم بناؤها من قبل الهيئة العامة للإحصاء تسمى "إتاحة" وذلك بمتطلبات محددة.

9.5 أخرى:

لا يوجد.

9.6 توثيق المنهجية:

تستند المفاهيم والتعاريف والقضايا والتصنيفات إلى المعايير العلمية المتعارف عليها دولياً، وذلك باتباع مراحل العمل الإحصائي الواردة في النموذج العام لإجراءات العمل الإحصائي (GSBPM) ابتداءً بمرحلة تحديد الاحتياجات، ومروراً بمرحلة التصميم، فالبناء، فالجمع، فالمعالجة، فالتحليل، فالنشر، وانتهاءً بمرحلة التقييم، فيما كانت منهجية سحب العينة على النحو التالي:

- تم تقسيم مجتمع المسح إلى أجزاء غير متداخلة تتصف بالتجانس النسبي في وحداتها، وكل جزء يُعد طبقة، وكل طبقة تُعامل على أنها مجتمع مستقل بذاته.
- تم سحب عينة عشوائية من كل طبقة بشكل مستقل، وفي النهاية تم دمج جميع وحدات المعاينة المسحوبة لتشكيل العينة الكلية.
- تم اختيار وحدات العينة من بين الأطر الإحصائية التي تم تصميمها لتغطية المجتمع الإحصائي المستهدف على مرحلتين، في المرحلة الأولى، تم اختيار وحدات المعاينة الأولية (مناطق العد) من إطار تعداد السعودية 2022م، وباستخدام العينة العشوائية المنتظمة تم اختيار (4131) منطقة عد للمسح الصحي الوطني، و (4537) منطقة عد لمسح صحة ورعاية الطفل، موزعةً على جميع الطبقات في جميع المناطق الإدارية باستخدام الأسلوب المتناسب مع الحجم بترجيح عدد الأفراد فيها، ثم في المرحلة الثانية تم اختيار وحدات المعاينة النهائية، وهي الفرد في مناطق العد التي تم اختيارها في المرحلة الأولى باستخدام العينة العشوائية البسيطة بواقع (20) فرداً من كل منطقة عد، أي ما مجموعه (82620) فرداً للمسح الصحي الوطني، و (90740) فرداً لمسح صحة ورعاية الطفل على مستوى المملكة.
- إعداد المنهجية المثلى لاختيار وحدات العينة بهدف تقديم المخرجات بالجودة المطلوبة، مع تقليل الأعباء على مقدمي البيانات عبر طرق إحصائية معروفة لدى الإحصائيين، مثل استخدام أساليب التناوب ومراقبة التداخل.



- تم استخدام الأداة (GPAQ) لحساب نسبة النشاط البدني.
 - تم استخدام الاداة (GSHS) لحساب نسبة ممارسة النشاط البدني.
 - تم استخدام منهجية (who) لحساب مؤشر كتلة الجسم لدى البالغين.
 - تم استخدام منهجية (who) لحساب نسبة السمنة.
 - تم استخدام منهجية (who) لحساب مؤشر كتلة الجسم للأطفال (0 - 14 سنة).
 - تم استخدام منهجية (who) لحساب نسبة السمنة لدى الأطفال (أقل من 15 سنة).
 - تم استخدام منهجية (who) لحساب نسبة مدخني التبغ حسب الجنس ونوع التبغ.
 - تم استخدام منهجية (who) لحساب نسبة المقلعين عن التدخين وسبق أن استهلكوا التبغ يوميا.
 - تم استخدام منهجية (Eurostat) لحساب نسبة الذين يأكلون الفواكه خلال الأسبوع باستثناء العصائر غير الطازجة.
 - تم استخدام منهجية (Eurostat) لحساب مقدار حصص الفواكه التي تؤكل في الأيام الاعتيادية.
- كما تم تحديد البيانات الوصفية 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، وأن يكون موجهًا للمستخدم، وجودة العمليات والمخرجات، وفعالية العمليات الإحصائية، وتقليل 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 الإحصائي GSBPM)، ويتم خلال مرحلة التقييم الشامل والتي تُعد المرحلة الأخيرة من مراحل النموذج العام لإجراءات العمل الإحصائي 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 نتائج نشرة إحصاءات المحددات الصحية:

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

أما المستخدمون الخارجيون والمستفيدون بشكل كبير من بيانات نتائج نشرة إحصاءات المحددات الصحية، فهم عدة جهات من بينها:

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

أبرز المتغيرات الرئيسة التي يستفيد منها المستخدمون الخارجون:

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



11.2. رضا المستخدمين:

لا يوجد.

11.3. الاكتمال:

تستند بيانات نشرة إحصاءات المحددات الصحية إلى بيانات مسحية من:

- المسح الصحي الوطني.
- مسح صحة ورفاهية الطفل.

والبيانات بحالة 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 الاستبيان الإلكتروني للمسح الصحي الوطني، ومسح صحة ورفاهية الطفل من أجل تحسين جودة البيانات.
- يتم فحص البيانات مع السنوات السابقة لتحديد أي تغييرات مهمة في البيانات. 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:



تطبق الهيئة العامة للإحصاء المعيار الخاص لنشر 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 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 وفقاً لتواريخ النشر بالتقويم الإحصائي المنشور لإحصاءات المحددات الصحية في صفحة الويب الخاصة بالهيئة العامة للإحصاء. البيانات 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 - جغرافياً:

البيانات قابلة للمقارنة بشكل كامل.

14.2. إمكانية المقارنة - بمرور الوقت:

بدأ نشر إحصاءات المحددات الصحية من عام 2023 كمسح سنوي، وهو من المسوح الجديدة التي تقوم بها الهيئة العامة للإحصاء.

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:
لا ينطبق.

15. الموارد المستخدمة:

الإجمالي	الوصف
937	مجموع العاملين (موظفو الهيئة، الباحثون).
82620	عدد الوحدات المستهدفة في المسح الصحي الوطني.
90620	عدد الوحدات المستهدفة في مسح صحة ورفاهية الطفل.
85	مجموع عدد أيام فترة جمع البيانات (تاريخ الانتهاء - تاريخ البدء).
لا ينطبق	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
<p>تعتمد إحصاءات المحددات الصحية في بياناتها على بيانات المسح الصحي الوطني ومسح صحة ورفاهية الطفل والتي تنفذها الهيئة العامة للإحصاء.</p> <p>المتغيرات الرئيسية المنشورة لبيانات المسح هي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • الجنسية. • المنطقة الإدارية. • الفئات العمرية.
17.2. دورية جمع البيانات:
سنوية.
17.3. جمع البيانات:
<p>جمع البيانات من المسح:</p> <p>يتم جمع البيانات من عينة مكونة من الأفراد الذكور والإناث (السعوديين وغير السعوديين) الذين أعمارهم من 15 سنة فأكثر والأطفال أقل من 15 سنة في المملكة العربية السعودية، من خلال المقابلات الهاتفية بمساعدة الكمبيوتر (CATI)، والمقابلات عبر الإنترنت بمساعدة الكمبيوتر (CAWI) والمقابلات الشخصية بمساعدة الكمبيوتر (CAPI).</p>
17.4. التحقق من صحة البيانات:
<p>تتم مراجعة البيانات ومطابقتها للتأكد من دقتها بالشكل الذي يناسب طبيعتها بهدف رفع جودة ودقة الإحصاءات المقدمة.</p> <p>كما يتم مقارنة بيانات السنة الحالية للنشر مع بيانات العام السابق للتأكد من سلامتها واتساقها في التحضير لمعالجة البيانات واستخراج النتائج ومراجعتها.</p> <p>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</p>



(إحصاءات الصحة والتعليم - والإحصاءات الاجتماعية). من خلال التقنيات الحديثة والبرمجيات المصممة لهذا الغرض.

17.5. تجميع البيانات:

ترميز البيانات:

في نشرة إحصاءات المحددات الصحية. يجمع الباحثون الميدانيون 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 - والإحصاءات الاجتماعية 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.
- جمع 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 الأفراد المستجيبين، 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 المحددات الصحية على النحو التالي:

- تم استخدام الأداة (GPAQ) لحساب نسبة النشاط البدني (150 دقيقة فأكثر أسبوعياً لنشاط بدني يتراوح ما بين الاعتدال والحدة) بين البالغين (18 سنة فأكثر).
- تم استخدام الأداة (GSHS) لحساب نسبة ممارسة النشاط البدني لمدة 60 دقيقة يومياً بين الأطفال والمراهقين.
- تم استخدام منهجية (who) لحساب مؤشر كتلة الجسم لدى البالغين (15 سنة فأكثر) حسب الجنس والجنسية.
- تم استخدام منهجية (who) لحساب نسبة السمنة حسب الجنس والجنسية والمنطقة الإدارية لدى البالغين (15 سنة فأكثر).



- تم استخدام منهجية (who) لحساب مؤشر كتلة الجسم للأطفال (0 - 14 سنة) حسب الجنس والجنسية.
- تم استخدام منهجية (who) لحساب نسبة السمنة حسب الجنس والجنسية والمنطقة الإدارية لدى الأطفال (أقل من 15 سنة).
- تم استخدام منهجية (who) لحساب نسبة مدخنيّ التبغ حسب الجنس ونوع التبغ.
- تم استخدام منهجية (who) لحساب نسبة المقلعين عن التدخين وسبق أن استهلكوا التبغ يوميًا حسب الجنس.
- تم استخدام منهجية (Eurostat) لحساب نسبة الذين يأكلون الفواكه خلال الأسبوع باستثناء العصائر غير الطازجة للسكان من 15 سنة فأكثر حسب المنطقة الإدارية والجنس.
- تم استخدام منهجية (Eurostat) لحساب مقدار حصص الفواكه التي تؤكل في الأيام الاعتيادية للسكان من 15 سنة فأكثر حسب المنطقة الإدارية والجنس.

17.6. التعديل:

لا ينطبق، سيتم نشر النتائج النهائية فقط.

18. الملاحظات:

--