الدكتور عبدالله الربيعة في حديث «خاص» لمجلة (الحوار)

مشاركتنا في «الحوار الوطني» ليست إعلامية ... وهدفنا خدمة المواطن

أكد معالي الدكتور عبدالله الربيعة وزير الصحة أن مشاركة الوزارة في فعاليات اللقاء الوطني الثامن للحوار الفكري: (الخدمات الصحية.. حوار بين المجتمع والمؤسسات الصحية) تهدف إلى الاستماع إلى هموم المواطن في مجال الشأن الصحي وكذلك إلى عرض وجهة نظر الوزارة حيال الأمور التي قد يكون فيها لبس لدى المستفيد الأول من خدمات الوزارة وهو المواطن.

وبين في الحوار الذي أجرته مع مجلة «الحوار» أن استراتيجية الرعاية الصحية في المملكة تهدف إلى إيجاد رعاية صحية متكاملة وشاملة لتوفير الخدمات الصحية المتخصصة في كل منطقة.

وأوضح أن برنامج إدارة الأسرة الذي استحدثته وزارة الصحة مؤخراً يهدف إلى الوصول الأمثل لاستخدام الأسرة في المستشفيات، لتوفير سرير لكل مريض بيسر وسهولة، وهو ما دعا الوزارة إلى إيقاف العلاج بأجر وبرنامج التأمين الصحي بمستشفياتها في المدن الكبيرة.

• تعلمون معاليكم أن مركز الملك عبدالعزيز للحوار الوطني اختار موضوع الخدمات الصحية ليكون عنواناً للقائه الثامن وقريباً سيعقد اللقاء الختامي في منطقة نجران بعد أن أنهى عقد خمسة لقاءات تحضيرية في خمس محافظات .. كيف ينظر معاليكم إلى هذا اللقاء وإلى استفادة الوزارة لأبرز ما ورد وما سيرد فيه من رؤى وأفكار بما ينعكس إيجاباً على مستوى الخدمة؟

•• نحن نرحب ونحرص على المشاركة في مثل هذه اللقاءات خاصة عندما تكون على مستوى الحوار الوطني، وهدفنا هنا ليس إعلامياً ولكن للاستماع بشكل مباشر للمستفيد الأول من خدمتنا وهو المواطن الذي نحرص على تحقيق رضائه؛ لأن الفشل في إرضاء المريض معناه الفشل في تقديم الخدمة الصحية. كما أن الوصول إلى رضى المريض لا يتحقق إلا بعد سماع وجهة نظره للعمل على تفادي السلبيات - إن وجدت - ولنقل وجهة نظرنا له في حال وجود فهم خاطئ لأي أمر أو تصحيح معلومة غير دقيقة لديه.

ولذلك نحن نرى أن التفاعل الإيجابي بين الوزارة والمواطنين في هذا اللقاء المزمع عقده في مدينة نجران سوف تساهم نتائجه بشكل كبير في تطوير الخدمات الصحية خاصة أن لدى الوزارة توجهات إستراتيجية مهمة منبثقة عن إستراتيجية الرعاية الصحية بالمملكة تهدف إلى إيجاد رعاية صحية متكاملة وشاملة تخدم المواطن بتوفير الخدمات الصحية المتخصصة في كل منطقة.

وأود التأكيد هنا على أن محور تركيز الوزارة هو المريض ورضاه.

• كيف تقيمون مستوى الخدمات الصحية منذ توليكم مهام وزارة الصحة لا سيما في ظل المتغيرات الصحية الأخيرة التي أفرزت العديد من الأوبئة التي اجتاحت العالم ونالت السعودية نصيبها منها؟

•• يعد مستوى الخدمات الصحية على مستوى المملكة جيداً إذا ما قورن ببعض دول المنطقة إلا أن

التوزيع «الديموغرافي» يعيق تنميتنا .. والاستيعاب السريري من أهم خططنا.

الوزارة ترى الحاجة إلى استمرار التطوير والتوسع في خدماتها .. إضافة إلى ذلك فإن المملكة وبحمد الله ورعايته قامت بمواجهة كل الجائحات والأوبئة مثل: حمى الضنك وأنفلونزا الطيور والأنفلونزا المستجدة (أنفلونزا الخنازير H1N1) وحمى الخمرة حيث قامت الوزارة باتخاذ كافة الإجراءات الاحترازية وتطبيق الاشتراطات الصحية وتأمين الأدوية واللقاحات، كما أن منظمة الصحة العالمية في عام ١٤٢٨هـ قامت بإعلان خلو المملكة من مرض شلل الأطفال.

وتسعى الوزارة جاهدة لتحقيق توجهات ولاة الأمر - يحفظهم الله - بأولوية صحة المواطن وذلك عن طريق طرح المبادرات والخطط الطموحة مثل: مشروع الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة والإستراتيجية الصحية للوزارة والتي يتم إعدادها حالياً.

• التوزيع الديموغرافي والتباعد الجغرافي هل يشكل عائقاً حقيقياً في عملية التنمية الصحية أو على الأقل يصعب من مهمتكم في تحقيق مستوى خدمي صحي متوازن لمناطق المملكة كافة يشمل التخصصات كلها؟

•• في مفهوم التنمية بشكل عام نعم.. وبلا شك أن عدم تناسب عدد السكان مع المساحة الجغرافية يعد عائقاً للتنمية وأن انتشار أعداد قليلة من السكان على مساحة واسعة تعد مشكلة كما هو قائم لدينا ويشكل عبئاً على متطلبات التنمية لأن الموارد ستتوزع على مساحات كبيرة ذات تجمعات سكانية قليلة حتى وأن وزعت بعدالة تظل غير فاعلة ومرتفعة التكاليف ليس في قطاع الصحة فقط بل في القطاعات جميعها، ولذلك دائماً تكون المقارنة مع دول أخرى ذات المساحات الصغيرة والتركيز السكاني مقارنة غير مناسبة.

• لا تزال بعض مناطق المملكة التي تشهد كثافة سكانية عالية تعاني نقصاً كبيراً في المستشفيات المتخصصة لبعض الأمراض الخطيرة كالقلب والكبد والأورام وهو ما أدى إلى تكبد المرضى ومرافقيهم عناء السفر من هذه المناطق إلى المدن التي توجد بها هذه التخصصات وهو ما شكل ضغطاً كبيراً على هذه المستشفيات .. كيف يمكن تلافي هذه المشكلة والعمل على إنشاء مستشفيات متخصصة في تلك المناطق تسهم في فك الاختناق الصحي وتوفر الخدمة للمواطن في المنطقة التي يقيم بها؟

•• إن مشروع خطة التنمية التاسعة (١٤٣٢/٣١هـ - ١٤٣٦/٣٥هـ) والذي ينطلق من إستراتيجية الوزارة ومشروع الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة يستهدف تقديم خدمات علاجية متكاملة لضمان توفير الخدمات الصحية المتكاملة والشاملة في مناطق المملكة جميعها من خلال المستويات المختلفة والمتمثلة في تأمين وتوفير أسرة جديدة عن طريق افتتاح (مستشفيات طرفية أ و ب ومستشفيات عامة ومستشفيات مركزية ومستشفيات مرجعية) ورفع السعة السريرية لبعض المستشفيات القائمة والتي تحت التنفيذ مع زيادة الخدمات الطبية التخصصية في جميع المستشفيات المركزية بالمدن وتوفير الخدمات المرجعية التشخيصية والعلاجية (المستوى الرابع) في مختلف النطاقات بالمملكة من خلال المدن الطبية التي تتوفر بها المراكز التخصصية والجراحات الدقيقة.

• مسألة الاستيعاب السريري وعدم توافر أماكن للمرضى في مستشفيات المدن الكبيرة يسبب قلقاً ملحوظاً لدى المواطنين؟ هل في تقديركم أن هذا الأمر قد تحول لظاهرة في مستشفيات المملكة؟ وما الحلول العملية لذلك؟

•• لقد عملت الوزارة على أكثر من محور لتقييم مدى توفر خدمات سريرية للمرضى المحتاجين إلى ذلك واستحدثت كثيراً من البرامج الصحية للتعامل المباشر مع الحالات التي تتطلب تقديم خدمات صحية طارئة للمريض والعمل على تحسين الخدمة الصحية ومن أهمها: برنامج إدارة الأسرّة الذي يهدف إلى الوصول للاستخدام الأمثل للأسرّة لتوفير السرير لكل مريض بكل سهولة ويسر. وقد ارتأت وزارة الصحة إيقاف العلاج بأجر وبرنامج التأمين الصحي بمستشفيات الوزارة في المدن الكبرى لزيادة توفير الأسرّة للمواطنين حيث اختفت معدلات الانتظار تماماً للحالات الحرجة والتي تهدد الحياة ولا يوجد انتظار في مثل هذه الحالات بمستشفيات الوزارة كلها إلا أنه لا يزال هناك انتظار في بعض الحالات الروتينية خاصة في المستشفيات الكبرى نظراً لتوجه المرضى للمستشفيات في العاصمة والمدن الكبرى من المناطق الطرفية بحثاً عن خدمات أفضل وهذا طبيعي بدول العالم كله.

وتعمل الوزارة على تفعيل برنامج زيارة الأطباء الاستشاريين في التخصصات النادرة لمناطق المملكة الطرفية (Out Reach Program) لتوفير الخدمة الصحية للمواطنين في أماكن وجودهم بدلاً من انتقال المرضى إلى المدن الكبرى . كما أن له فوائد تدريبية عديدة لنقل الخبرات ورفع مستوى الخدمة الصحية بالمستشفيات الطرفية لا سيما أن التجهيزات الطبية لهذه المستشفيات كفيلة لقيام الأطباء الزائرين بكافة الإجراءات الطبية المطلوبة للمريض.

كما تم تفعيل جراحات اليوم الواحد وإجراءات اليوم الواحد بمستشفيات وزارة الصحة وهو ما ساهم في توفير الأسرة للمرضى المحتاجين وساهم في خفض قوائم الانتظار للعمليات الجراحية.

ونود هنا أن نشير إلى أن قلق المواطنين له ما يبرره لأن كل إنسان يعد المرض أخطر ما يواجه الإنسان في حياته، وترتفع لديه مستوى التوقعات

الوزارة تهدف إلى إيجاد رعاية صحية متكاملة وشاملة

لدينا العديد من المبادرات والخطط الطموحة التي نعمل على تنفيذها

بتوفر السرير له في أي وقت وهذا حقه الذي تعمل الوزارة بكل طاقتها لتوفيره وبالجودة المطلوبة كمثيلاتها في الدول المتقدمة طبياً في بلدان العالم المتقدم.

وقد توجهت وزارة الصحة لإحالة الحالات المرضية الحرجة للقطاع الطبي الخاص فوراً إذا لم تتوفر الخدمة بمستشفياتها مع زيادة أعداد أسرّة العناية المركزة في كافة مستشفيات الصحة لتصل إلى ما بين ١٠٪ في المستشفيات العامة إلى ٢٠٪ في المستشفيات التخصصية في كل المستشفيات القائمة والمستشفيات المستقبلية. وأدى ذلك بدون أدنى شك إلى إنهاء الانتظار لتوفير أسرّة في الحالات الحرجة.

• الاكتفاء الذاتي بالكوادر الوطنية المتخصصة لا زال يشغل بال الكثير لا سيما أن هذا سيسهم في توسيع نطاق التوظيف.. متى تتوقعون أن نصل إلى مرحلة الاكتفاء الذاتي من حيث الكوادر الطبية المتخصصة؟ وما الحلول المطروحة لدى الوزارة للسعي لتحقيق ذلك في ظل الحماس الملحوظ لدى الشباب للالتحاق بالكليات والمعاهد الصحية المتخصصة؟

•• لا شك أن توطين الوظائف من أولويات وزارة الصحة حيث تعد أكبر موظف للقوى العاملة الفنية السعودية، وقد كان لدعم حكومة خادم الحرمين الشريفين بافتتاح الكثير من كليات الطب الأثر الفعال في توطين هذه الوظائف.

وقد حرصت الوزارة على العمل على توطين

الوظائف من خلال التوظيف أو التأهيل حيث تحقق ما يلي:

بلغ إجمالي نسبة الكادر الصحي من السعوديين في وزارة الصحة ٥٨,٨٪ بنسبة ٥٤,٢٪ بالمستشفيات ، و ٦١,٦ ٪ بالمراكز الصحية كما وصلت نسبة توطين فنيي التمريض من العنصر الرجالي إلى ٩٦٪ .

يوجد ٥٩ برنامجاً للدراسات العليا بمستشفيات الوزارة يدرس بها ما يربو على ١٥٠٠ طبيب. وقد سعت الوزارة لاستحداث بعض البرامج التخصصية (الزمالة السعودية أو الدبلوم) بالتنسيق مع الهيئة السعودية للتخصصات السعودية كبرامج طب الأسرة ويجري العمل للتوسع في هذا الجانب.

هناك ما يقارب ألف مبتعث من أطباء وفنيين في مختلف التخصصات تم ابتعاثهم من مكرمة خادم الحرمين الشريفين.

كما أنه لا شك أن الوصول إلى مرحلة الاقتراب من الاكتفاء الذاتي بالكوادر الوطنية قضية إستراتيجية تعمل عليها القطاعات جميعها على المدى الطويل وأي دولة تعتمد معظم عمالتها على الخارج تظل في حالة تبعية يمكن أن تؤثر على تشغيل مرافقها في الظروف الدولية الطارئة.

ومع أننا في القطاع الصحي وعلى وجه التحديد في وزارة الصحة حققنا نسبة سعودة عالية في مجال التمريض وهي قرابة (٥٠٪) وخاصة تمريض الرجال أكثر من (٩٦٪) وبالنسبة لسعودة الفئات الطبية المساعدة فقد اقتربنا من الوصول إلى نسبة (٨٠٪) إلا أننا لم نتمكن من رفع نسب سعودة الأطباء لأكثر من (٢٠٪) بسبب عدم توفر الأطباء في سوق العمل السعودي نتيجة لعدم التوسع الكافي في قطاع التعليم العالي في بداية مراحل التخطيط. ومؤخراً خلال السنوات الثلاث الماضية تم افتتاح العديد من الجامعات وابتعاث آلاف الطلاب بتوجيه من خادم الحرمين الشريفين الملك عبدالله بن عبدالعزيز وهناك نسبة كبيرة من هذا التوسع تخصصت في مجال الطب ونحتاج إلى أربع سنوات قادمة للبدء في تخريج ومن ثم توظيف هؤلاء الطلاب وهو الأمر الذي سيمكننا من رفع نسب السعودة بشكل كبير.

وأود هنا أن أشير إلى أن وزارة الصحة خلال السنوات الخمس الماضية وظفت سنوياً آلاف الخريجين من كليات الطب والصيدلة والعلوم الطبية والكليات الصحية أي أن هناك زيادة كبيرة في أعداد الأطباء السعوديين بالأرقام المطلقة لكن الوزارة توسعت خلال السنوات الثلاث الماضية سواء كان ذلك في أعداد المستشفيات والمراكز الصحية وهو ما اضطر الوزارة إلى استقدام أعداد كبيرة من الأطباء غير السعوديين وبذلك أصبح معدل نمو الأسرة أكبر من معدل نمو الخريجين من الأطباء السعوديين ولذلك نرى النسبة ثابتة في حدود (٢٠٪) فقط ومن المتوقع خلال السنوات الثلاث القادمة أن تظل هذه النسبة في هذه الحدود أو تقل لكن بالأرقام المطلقة سوف نوظف آلاف الأطباء السعوديين.

وأستطيع القول: إنه مع نهاية خطة التنمية التاسعة ١٤٣٥/١٤٣٦هـ سيؤثر في نسبة السعودة عاملان هما: الزيادة الكبيرة في أعداد الأطباء والصيادلة نتيجة تخريج الجامعات المحلية وعودة المبتعثين المتخرجين من الجامعات الأجنبية ويصاحب ذلك انتهاء مرحلة التوسع الكبيرة التي تشهدها المملكة حالياً في أعداد المستشفيات والسعات

مشروع الرعاية الصحية «الشاملة والمتكاملة» هاجسنا الأول .. والفرصة متاحة للقطاع الخاص للمشاركة في التنمية الصحية

السريرية عندها سنحقق نسب سعودة عالية للغاية قد تصل بعد عشر سنوات فقط إلى أكثر من (٥٠٪).

كما أود التأكيد على ضرورة مراجعة مستوى التعليم في الكليات الخاصة بهدف رفع مستوى الطلاب المتخرجين من الكليات الصحية والتوسع في التخصصات التي يحتاج إليها قطاع الصحي كتمريض النساء.

وإننا بهذه المناسبة ندعو الجهات المشرفة على الكليات والمعاهد الصحية إلى التوجه نحو برامج التجسير بحيث يتمكن الطلاب من مواصلة تعليمهم في الكليات الجامعية ليتخرج الجميع بالمؤهل الجامعي وليس بمؤهل الدبلوم.

• لا شك أن لدى وزارة الصحة خططاً إستراتيجية تعمل على إيجاد منافذ لتفعيلها وتطبيقها في المستقبل القريب وهذا يتطلب فتح آفاق للتعاون مع القطاع الخاص بشكل كبير.. ما الدور المناط الذي تاملونه من القطاع الصحي الخاص لدعم خطط الوزارة الإستراتيجية؟

•• أود أن أؤكد هنا أن الأساس الاستراتيجي السادس المتعلق بالقطاع الخاص الوارد في إستراتيجية الرعاية الصحية - التي وافق عليها مجلس الشورى في رمضان ١٤٣٠هـ - يهدف إلى تعزيز دور القطاع الخاص والنظام الصحي عن طريق التكامل التام مع القطاع الحكومي في تقديم الخدمات الصحية والمشاركة في إنشاء وإدارة مرافق الخدمات الصحية ومشاريع التنمية الصحية.

ووزارة الصحة من جانبها تسعى إلى إتاحة كثير من الفرص للقطاع الخاص في مشروع الرعاية الصحية المتكاملة الشاملة من خلال تنفيذ برامج ومشاريع خطة التنمية التاسعة ويتمثل ذلك في:

- الاستمرار في إتاحة الفرص لقطاع المقاولات لإنشاء المرافق الصحية الحكومية وتجهيزها بتمويل من ميزانية الدولة.

- الاستمرار في إتاحة الفرص لقطاع المقاولات لصيانة جميع المرافق الصحية الحكومية ونظافتها فضلاً عن تشغيل عدد من المستشفيات تشغيلاً شاملاً.

- استمرار إتاحة الفرص للقطاع الخاص للتوسع

أوقفنا العلاج بأجر لتركيز الخدمة الصحية على المواطن

في إنشاء المستشفيات والمراكز الطبية والمختبرات ومختلف المراكز الطبية الأخرى وتشغيلها وإدارتها.

• قلة الأعداد المقبولة في كليات الطب مقابل قلة الكوادر الطبية السعودية يشكل معضلة أمام طموح الشباب في الالتحاق بهذه المهمة الطبية.. كيف يمكن مواجهة هذه المشكلة؟

•• لدى المملكة جهات عديدة تعنى بتنمية الموارد البشرية وتنسق مع وزارة الصحة (التعليم العالي، ومجلس القوى العاملة، ومجلس التعليم العالي، ووزارة الخدمة المدنية، ووزارة التخطيط) وتعمل هذه الجهات من خلال محاور عدة لتنمية الموارد البشرية في القطاع الصحي حيث قامت بوضع الاستراتيجيات وإعداد السياسات التي تهدف إلى افتتاح مرافق تعليمية جديدة للحفاظ على معدلات نمو القوى العاملة السعودية وتشجيع جميع القطاعات للانخراط في العملية التعليمية الصحية والطبية

كما أن إستراتيجية تنمية القوى العاملة الوطنية والموافق عليها من قبل مجلس القوى العاملة تهدف إلى تهيئة وتنمية القوى العاملة الوطنية اللازمة للقطاع الصحي بما يحقق أعلى جودة لهذه القوى وأكفأ استخدام لها لبلوغ التشغيل الكامل للقطاع الصحي بالعمالة الوطنية.

• كيف يمكن زرع الثقة بشكل كبير بين مخرجات الصحة من جامعات ومعاهد وكليات وبين المؤسسات الصحية الحكومية والخاصة ومن ثم بينها وبين المجتمع؟

•• إن الوزارة تعمل ومن اتجاهات عدة على ترسيخ ثقة المستفيدين من الخدمات الصحية وذلك من خلال قيام الهيئة السعودية للتخصصات الصحية بإجراءات التصنيف المهني والتسجيل بالهيئة لكل العاملين الصحيين سواء كانوا بالقطاع الحكومي أو الخاص وتعقد الامتحانات الدورية لإعادة التقييم بناء على الخبرات المكتسبة والدورات التدريبية وإنشاء المجلس المركزي لاعتماد المنشآت الصحية والاعتراف بالمؤسسات الصحية وإخضاعها لمعايير الجودة النوعية والكفاءة في منشآتها وأداء منسوبيها ومخرجات هذه المؤسسات وذلك لجميع المؤسسات الصحية في القطاعين الحكومي والخاص وتفعيل دور إدارات الجودة في جميع المستشفيات والمرافق الصحية بجميع مناطق ومحافظات المملكة بهدف رفع كفاءة العاملين وتحقيق الجودة الشاملة في هذه المرافق وتكثيف الدورات التدريبية والتعليم الطبي المستمر لمن هم على رأس العمل لرفع كفاءتهم المهنية والاستفادة القصوى من التقنيات الطبية الحديثة وتقنية المعلومات والصحة الإلكترونية واستحداث إدارات وبرامج تهتم بصحة المريض، مثل: سلامة المرضى وحقوقهم وأقسام خاصة بشكاوى المرضى بجميع المستشفيات والمؤسسات الصحية وتفعيل إجراءات متابعة الأخطاء الطبية والتقصير الإداري ومحاسبة المسؤولين واستحداث برامج تخفض نسبة الأخطاء التمريضية والطبية.

• أكثر من تخصص طبي لا يوجد له كادر وظيفي في نظام الخدمة المدنية مما أعاق تعيين بعض الخريجين في القطاع الصحي .. فلماذا لا يتم التنسيق بين وزارة الصحة ووزارة الخدمة المدنية في هذا الخصوص؟

•• هناك تنسيق مستمر مع وزارة الخدمة المدنية في هذا الخصوص ويجري العمل لاستيفاء المعايير لاستحداث الوظائف المتخصصة المطلوبة.

• تم مؤخراً إقرار الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة .. ما أبرز ملامح هذه الخطة؟ ومتى يمكن أن تتحول لواقع يلمس المواطن نتائجه الفعلية بما يرفع معاناته مع وضع المستشفيات حالياً؟

•• فيما يتعلق بأبرز ملامح الخطة الإستراتيجية لوزارة الصحة وتحولها لواقع يلمسه المواطن ورفع المعاناة مع الوضع الحالي للمستشفيات وتحقيقاً لأهداف إستراتيجية الرعاية الصحية في المملكة والتي تمت الموافقة عليها من قبل المقام السامي في شهر رمضان الماضي وتنفيذاً لمتطلبات المشروع الوطني للرعاية الصحية المتكاملة والشاملة والذي تم عرضه مؤخراً على خادم الحرمين الشريفين الملك عبدالله بن عبدالعزيز - حفظه الله - والذي يتضمن العناصر الثمانية: تطوير وإعادة هيكلة المستشفيات، وتعزيز وتقوية الرعاية الصحية الأولية، وتطوير نظام الإحالة بين المرافق الصحية، وتقوية نظام النقل الإسعافي، وتطوير برنامج للمعلومات الصحية والصحة الإلكترونية، وتنمية القوى العاملة، وتعزيز تأمين الأدوية والمستلزمات الطبية، وتهيئة مرافق الوزارة لتطبيق متطلبات الجودة النوعية.

وإسهاماً من وزارة الصحة في تطوير وتفعيل نشاطاتها المتعددة وتحسين جودة الخدمات فيها؛ تم إطلاق مشروع مكثف يهدف إلى إعداد إستراتيجية للوزارة للسنوات الخمس القادمة وتحديد توجهات الإستراتيجية للسنوات الخمس عشرة التي تليها

زيادة استيعاب العناية المركزة
١٠٪ في المستشفيات العامة
و٢٠٪ في المتخصصة

حيث ستوفر هذه الإستراتيجية آلية للتعبير عن الطموحات المستقبلية للوزارة وتحديد وتنسيق المبادرات والأولويات للسنوات الخمس القادمة وذلك بترجمة طموحات الوزارة بشكل فعال ومدروس إلى نتائج ملموسة على أرض الواقع ونأمل أن يتم الانتهاء من إعداد هذه الإستراتيجية في القريب العاجل.

وحيث إن الرعاية الصحية تتصدر أولويات الدولة بالتنمية الاجتماعية عملت الوزارة وتنفيذاً لتوجيهات مولاي خادم الحرمين الشريفين يحفظه الله على أن تكون خدمة المواطن وسهولة حصوله على أفضل خدمات صحية من أولى أولوياتها، ولتحقيق ذلك قامت الوزارة بمراجعة ودراسة الوضع الراهن للخدمات الصحية في المملكة وما قدمته الوزارة سابقاً والإنجازات التي تم تحقيقها ودراسة التجارب الدولية في تقديم الخدمات الصحية وتوصلت إلى ضرورة العمل بمنهج الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة الذي يعمل بمفهوم تحويل الاهتمام من التركيز على النظام الصحي المعتمد على المستشفى إلى التركيز على احتياجات المستفيد وخدمته.

ويهدف مشروع الرعاية الصحية المتكاملة والشاملة إلى تحقيق الأهداف الرئيسية التالية:

– سهولة الوصول إلى الخدمة لجميع مستويات الرعاية الصحية والحصول عليها.

المرض أخطر ما يواجه الإنسان وقلق المواطن له مايبرره

– توفير الخدمة الصحية للجميع والعدالة في التوزيع وتكامل الخدمات في كل منطقة.

– تعزيز الخدمات وتقويتها من خلال خلق تكامل رأسي وأفقي بين المستويات المختلفة وتقديم خدمات طبية شاملة.

– شمولية الخدمة المقدمة للمستفيد بتخصصاتها جميعها.

– رفع مستوى جودة الخدمة المقدمة وضمان سلامة المرضى.

– رفع كفاءة الأداء.

– توفير نظام إحالة ونقل قوي ومتكامل للمستويات جميعها.

– بناء برنامج متكامل للصحة الإلكترونية.

– استقطاب القوى العاملة المؤهلة والمحافظة عليها.

– إنشاء نظام قوي لمراقبة وقياس الأداء.

– تحقيق التكامل الرأسي والأفقي بين القطاعات والمنشآت الصحية في المناطق جميعها بما يمكنها من العمل مع بعضها في كل منطقة من ناحية، وعلى المستوى الوطني من ناحية أخرى.