

EXECUTIVE POLICY ASSESSMENT

الاستراتيجية الوطنية لصحة المسنين في المملكة العربية السعودية

NATIONAL STRATEGY FOR THE HEALTH OF THE ELDERLY IN SAUDI ARABIA 2017-2030

IMPLEMENTATION READINESS

READY WITH CONDITIONS

جاهزة للتنفيذ بشروط

EXECUTIVE DECISION

قرار الجاهزية للتنفيذ

A strong strategy that requires five delivery conditions

IMPLEMENTATION READINESS VERDICT

جاهزة للتنفيذ بشروط

READY WITH CONDITIONS

توفر الاستراتيجية إطاراً شاملاً وأهدافاً واضحة وأساساً ديمغرافياً موثقاً، لكن إطلاقها يتطلب استكمال خمسة متطلبات مؤسسية ومالية وتشغيلية حاسمة.

3.20 / 5

QUALITY

2.25 / 5

FEASIBILITY

5

CRITICAL GAPS

CONDITIONS THAT MUST BE CLOSED

- إعداد خطة تمويل مفصلة تحدد مصادر الموارد والميزانيات السنوية لكل هدف ونشاط.
- إصدار لائحة تنظيمية واضحة للجنة الوطنية لصحة المسنين وسلطاتها وآليات المساءلة.
- إبرام مذكرات تفاهم رسمية تحدد أدوار الوزارات والجهات الشريكة وآليات التنسيق.
- اعتماد خارطة طريق تنفيذية بجداول زمنية وأولويات وعلامات فاصلة ومسؤوليات محددة.
- اعتماد برنامج تدريب متخصص في طب الشيخوخة وبناء القدرة المطلوبة لتقديم الخدمات.

DECISION RULE

يمكن الانتقال إلى التنفيذ بعد استيفاء الشروط السبعة وتوثيق اعتمادها، مع إغلاق الفجوات الحرجة الخمس قبل الإطلاق.

ASSESSMENT AT A GLANCE

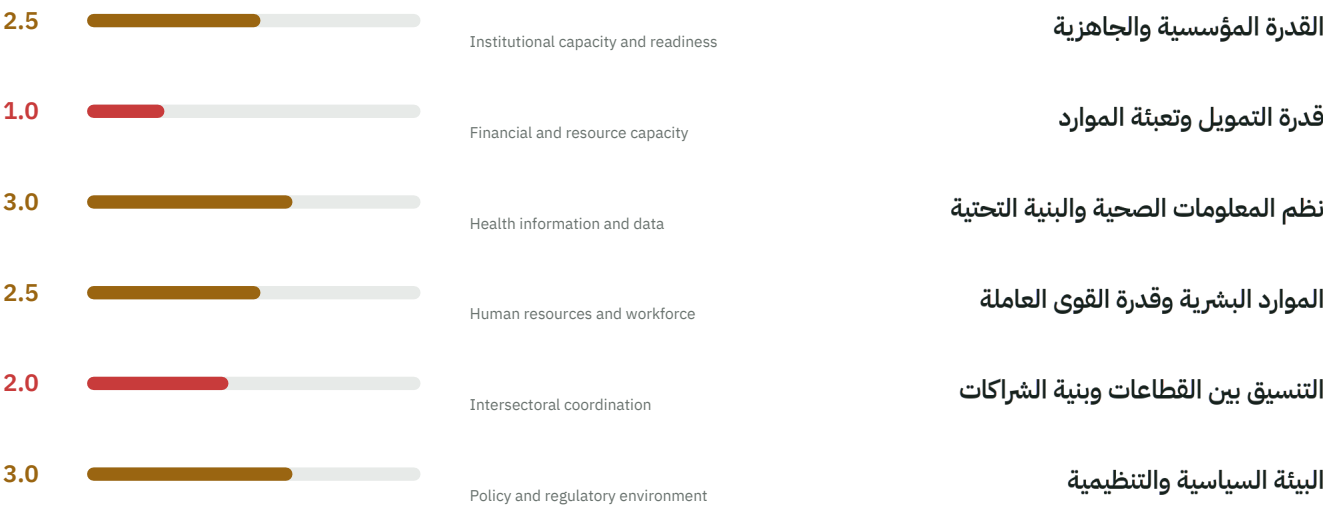
صورة شاملة للتقييم

Reported domain scores across quality and feasibility

QUALITY DOMAINS | 2 CRITICAL | 4 ADEQUATE | 2 STRONG



FEASIBILITY DOMAINS | 2 HIGH RISK | 4 MEDIUM RISK



EXECUTIVE FINDINGS

أساس استراتيجي قوي، وبنية تنفيذ غير مكتملة

The policy case is credible; institutional readiness is conditional

STRENGTHS TO PRESERVE

نقاط القوة

- تعريف موثق للتحدي الديمغرافي: 1,750,770 مسناً يمثلون 5.5% من السكان في 2016، مع توقع بلوغ 12.9% بحلول 2050.
- سبعة أهداف استراتيجية تغطي الرعاية والبيئات الداعمة والشراكات والتوعية والرصد والتقييم.
- اتساق قوي مع رؤية 2030 واستراتيجيات منظمة الصحة العالمية وأهداف التنمية المستدامة.
- أكثر من 50 مؤشراً للقياس، مع تركيز واضح على العدالة والشمول والفئات الضعيفة.

CONDITIONS TO IMPLEMENT

متطلبات التنفيذ

- لا توجد خطة تمويل مفصلة أو تقديرات تكلفة أو مصادر موارد وميزانيات سنوية محددة.
- تفاصيل اللجنة الوطنية والعضوية والسلطات والصلاحيات وآليات القرار والمساءلة غير مكتملة.
- لا توجد مذكرات تفاهم رسمية أو آليات ثابتة للتنسيق وحل التعارض بين القطاعات.
- لا توجد خارطة طريق تنفيذية أو جداول زمنية، كما يغيب برنامج تدريب معتمد في طب الشيخوخة.

BOTTOM LINE

الاستراتيجية لا تحتاج إلى إعادة تصميم؛ تحتاج إلى استكمال شروط التمويل والحوكمة والشراكات والتنفيذ والقوى العاملة قبل الإطلاق.

QUALITY DIAGNOSTIC

تشخيص جودة تصميم الاستراتيجية

Strong problem framing and alignment are offset by delivery and financing gaps

PROBLEM + EVIDENCE

4.0 / 3.5

تعريف المشكلة والأساس الإثباتي

تعريف المشكلة الديمغرافية واضح ومدعوم ببيانات المسح الديمغرافي 2016 والتوقعات حتى 2050. كما تستند الاستراتيجية إلى مراجعة وطنية وإقليمية ودولية، لكنها لا تقدم تحليلاً كافياً لنتائج البرنامج السابق 2010-2015 أو فجوات الخدمات حسب المناطق والفئات.

DESIGN + ALIGNMENT

4.0

تصميم السياسة والاتساق الاستراتيجي

تقدم الاستراتيجية سبعة أهداف مترابطة وتتوافق مع رؤية 2030 وأطر منظمة الصحة العالمية. غير أن بعض الأهداف تحتاج إلى قيم مستهدفة سنوية أوضح، كما أن الأبعاد البيئية والاجتماعية تتطلب معايير تصميم وتشغيل أكثر تحديداً.

IMPLEMENTATION + GOVERNANCE

2.5 / 2.0

تخطيط التنفيذ والحوكمة

إطار الأنشطة والمسؤوليات موجود، لكن الجداول الزمنية والأولويات والعلامات الفاصلة غير محددة. كما لا تتضح عضوية اللجنة الوطنية وسلطاتها وآليات صنع القرار والمساءلة وحل الخلافات.

FINANCE + M&E + EQUITY

1.0 / 3.0 / 2.5

التمويل والمراقبة والإنصاف

التمويل هو أضعف مجال لغياب الخطة والتكاليف والميزانيات. تضم الاستراتيجية أكثر من 50 مؤشراً، لكن القيم الأساسية والمستهدفات وتكرار جمع البيانات غير مكتملة. مبادئ العدالة والشمول واضحة دون تحليل تفصيلي للفوارق الصحية.

أقوى مجالين هما تعريف المشكلة وتصميم السياسة (4.0/5.0). أضعف مجال هو التمويل وتعبئة الموارد والاستدامة (1.0/5.0).

FEASIBILITY DIAGNOSTIC

تشخيص قابلية التنفيذ

Two dimensions are high risk and four remain medium risk

2.5

MEDIUM RISK

القدرة المؤسسية والجاهزية

تتوفر خبرة مؤسسية وقيادة وبرامج قائمة، لكن هياكل الحوكمة التفصيلية والقدرات الإقليمية والمحلية والموارد التشغيلية تحتاج إلى استكمال.

1.0

HIGH RISK

قدرة التمويل وتعبئة الموارد

لا توجد ميزانية مخصصة أو خطة تمويل أو تقديرات تكلفة أو آليات واضحة لتعبئة الموارد واستدامتها بعد 2030.

3.0

MEDIUM RISK

نظم المعلومات الصحية والبنية التحتية

توجد بنية NPHIES وأنظمة صحية يمكن البناء عليها، لكن تقييم القدرة على استيعاب بيانات المسنين والتكامل وجودة البيانات لم يكتمل.

2.5

MEDIUM RISK

الموارد البشرية وقدرة القوى العاملة

توجد جامعات وقدرات تدريبية، لكن لا يوجد برنامج معتمد في طب الشيخوخة ولا تقدير واضح للأعداد المطلوبة أو خطة سنوية للتطوير.

2.0

HIGH RISK

التنسيق بين القطاعات وبنية الشراكات

الحاجة إلى الشراكات محددة، لكن مذكرات التفاهم والأدوار والصلاحيات وآليات القرار وحل التعارض غير موجودة.

3.0

MEDIUM RISK

البيئة السياسية والتنظيمية

توجد أطر قانونية ذات صلة ودعم سياسي، لكن لا يوجد قانون وطني شامل للمسنين وآليات التنفيذ والعقوبات لا تزال غير واضحة.

النتيجة: أفضل رافعتين هما البيئة التنظيمية والبنية المعلوماتية. أكبر خطرين هما التمويل والتنسيق بين القطاعات.

PRIORITISED GAPS

الفجوات الحرجة التي تشرط التنفيذ

Five critical gaps must be closed before launch

CRITICAL	GAP-01	Financing and Sustainability	غياب خطة تمويل مفصلة تحدد المصادر وتقديرات التكاليف والميزانيات السنوية وآليات تعبئة الموارد والاستدامة بعد 2030.
CRITICAL	GAP-02	Governance, Accountability and Coordination	عدم اكتمال تشكيل اللجنة الوطنية وعضويتها وسلطاتها وصلاحياتها وآليات القرار والمساءلة والعقوبات وحل الخلافات.
CRITICAL	GAP-03	Intersectoral Coordination and Partnerships	غياب مذكرات تفاهم رسمية تحدد أدوار الوزارات والجهات الشريكة ومسؤولياتها وآليات التنسيق والتعاون وحل التعارض.
CRITICAL	GAP-04	Implementation Planning and Feasibility	غياب جداول زمنية محددة وخارطة طريق ترتب الأنشطة والأولويات والتبعيات والعلامات الفاصلة ومسؤوليات كل نشاط.
CRITICAL	GAP-05	Human Resources and Workforce Capacity	عدم وجود برنامج تدريب معتمد في طب الشيخوخة أو خطة لاستقطاب وتطوير الأعداد المطلوبة من المتخصصين سنوياً.

الفجوات الخمس مترابطة: التمويل يحدد القدرة، والحوكمة والشراكات تحددان القرار، وخارطة الطريق والقوى العاملة تحددان التنفيذ.

PRIORITISED GAPS

الفجوات المتوسطة والثانوية

Four moderate and two minor gaps affect measurement, equity, and coherence

MODERATE	GAP-06	Monitoring, Evaluation and Adaptive Management	وجود أكثر من 50 مؤشراً دون قيم أساسية ومستهدفات سنوية ومعايير أداء وتكرار محدد لجمع البيانات وآليات واضحة للقرار التصحيحي.
MODERATE	GAP-07	Health Information Systems and Data	عدم اكتمال تقييم قدرة NPHIES والأنظمة الحالية على بيانات المسنين والتكامل وجودة البيانات والموارد التقنية والمالية المطلوبة.
MODERATE	GAP-08	Equity, Inclusion and Health in All Policies	غياب تحليل محدد للفوارق الجغرافية والاجتماعية والاقتصادية وآليات وصول الفئات الأضعف ودمج الصحة في السياسات الأخرى.
MODERATE	GAP-09	Evidence Base and Knowledge Integration	عدم توفر تحليل تفصيلي لنتائج البرنامج السابق والدروس المستفادة وفعالية التدخلات المحلية وفجوات الخدمات حسب المناطق.
MINOR	GAP-10	Environmental and Social Dimensions	نقص المعايير الهندسية والتقنية للبيئات والمرافق الصديقة للمسنين وآليات التقييم والتحقق من الامتثال.
MINOR	GAP-11	Implementation and Institutional Coordination	غياب خارطة تكامل واضحة مع برنامج تحول الرعاية الأولية لتنسيق الموارد والأولويات وحل التعارض.

CONTEXT REVIEW

السياق التنظيمي والمقارنة المرجعية

Twenty benchmark findings support the strategic direction, with one regulatory evidence gap

SAUDI FRAMEWORK ALIGNMENT

POLICY ASSESSMENT	دليل تقييم السياسات الصحية - مجلس الصحة السعودي والبنك الدولي 2022
IMPACT + GOVERNANCE	دليل تقييم الأثر الصحي - هيئة الصحة العامة 2023
EVIDENCE + M&E	دليل الأدلة لهيئة الصحة العامة 2022
EQUITY + HIAP	دليل الصحة في جميع السياسات الوزاري 2022
IMPLEMENTATION	استراتيجية تحول الرعاية الصحية الأولية 2023

INTERNATIONAL ALIGNMENT

- 1أطر منظمة الصحة العالمية لصحة المسنين والشيخوخة الصحية والمدن الصديقة للمسنين.
- 2أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة 2030 والإعلانات الإقليمية حول صحة كبار السن.
- 3أطر قياس الأثر والتمويل الصحي والتنسيق المجتمعي والإدارة التكيفية.

REGULATORY EVIDENCE GAP	لم يعثر التقييم على تقاطعات تنظيمية مباشرة ضمن المصادر المفهرسة. يلزم استكمال المراجعة بمصادر تنظيمية متخصصة من الجهات المختصة قبل التنفيذ.
-------------------------	---

PRIORITISED ACTIONS

خارطة العمل: تثبيت الموارد والحوكمة والشراكات

The first four actions establish authority, funding, coordination, and delivery control

ACT-01

0-3 MONTHS

1

إعداد خطة تمويل مفصلة تحدد مصادر الموارد والميزانيات المرصودة سنوياً لكل هدف استراتيجي وكل نشاط رئيسي.

وزارة الصحة - إدارة التخطيط المالي بالتعاون مع الإدارة العامة للبرامج الصحية

ACT-02

0-3 MONTHS

1

إصدار لائحة تنظيمية توضح تشكيل اللجنة الوطنية لصحة المسنين والسلطات والصلاحيات وآليات صنع القرار والمساءلة.

وزارة الصحة - الإدارة العامة للبرامج الصحية بالتعاون مع الشؤون القانونية

ACT-03

0-3 MONTHS

1

إبرام مذكرات تفاهم رسمية مع الوزارات الشريكة توضح الأدوار والمسؤوليات والآليات التنسيقية والمساءلة.

وزارة الصحة بالتنسيق مع الوزارات الشريكة

ACT-04

0-3 MONTHS

1

تطوير خارطة طريق تفصيلية تحدد الجداول الزمنية والأولويات والعلامات الفاصلة والمسؤولين لكل نشاط.

الإدارة العامة للبرامج الصحية بالتعاون مع منسقي البرامج الإقليميين

هذه الإجراءات الأربعة هي حزمة الإطلاق المؤسسية: تثبت من يمول، ومن يقرر، ومن ينسق، وكيف يقاس تقدم التنفيذ.

PRIORITISED ACTIONS

خارطة العمل: القوى العاملة والقياس والبيانات والتعلم

Actions five to eight build delivery capacity and strengthen evidence use

ACT-05 0-3 MONTHS

1

تقديم اقتراح عاجل لاعتماد برنامج تدريب متخصص في طب الشيخوخة من الهيئة السعودية للتخصصات الصحية.

وزارة الصحة بالتعاون مع الهيئة السعودية للتخصصات الصحية والجامعات

ACT-06 0-3 MONTHS

2

تحديد أهداف كمية ومعايير أداء واضحة لكل مؤشر بما في ذلك القيمة الأساسية والقيم المستهدفة سنوياً.

الإدارة العامة للبرامج الصحية بالتعاون مع إدارة نظم المعلومات الصحية

ACT-07 3-12 MONTHS

2

إجراء تقييم شامل لقدرات NPHIES والأنظمة المعلوماتية الحالية على استيعاب متطلبات بيانات المسنين المتخصصة.

إدارة نظم المعلومات الصحية بالتعاون مع الإدارة العامة للبرامج الصحية

ACT-08 3-12 MONTHS

2

إجراء دراسة شاملة لتقييم نتائج البرنامج الوطني السابق 2010-2015 وتحديد الدروس المستفادة والفجوات حسب المناطق.

الإدارة العامة للبرامج الصحية بالتعاون مع جهات بحثية متخصصة

تكتمل الجاهزية عندما تتحول المؤشرات إلى أهداف قابلة للإدارة، وتصبح البيانات والتعلم السابق والقوى العاملة جزءاً من نموذج تشغيل واحد.

IMPLEMENTATION GATES

شروط الانتقال إلى التنفيذ

Seven conditions must be approved and evidenced before launch

1

اعتماد خطة تمويل مفصلة تحدد المصادر والميزانيات السنوية والتكاليف وآليات الاستدامة المالية طويلة الأجل.

2

إصدار لائحة رسمية لتشكيل اللجنة الوطنية لصحة المسنين وعضويتها وسلطاتها وصلاحياتها وآليات القرار والمساءلة.

3

إبرام مذكرات تفاهم رسمية مع الوزارات والجهات الشريكة تحدد الأدوار والمسؤوليات وآليات التنسيق وحل الخلافات.

4

اعتماد خارطة طريق تنفيذية بجداول زمنية وأولويات وعلامات فاصلة ومسؤولين وتبعيات واضحة لكل نشاط.

5

اعتماد برنامج تدريب متخصص في طب الشيخوخة وخطة زمنية وأعداد سنوية مستهدفة لتطوير الكوادر.

6

تحديد أهداف كمية وقيم أساسية ومستهدفات سنوية ومعايير أداء وتكرار جمع البيانات وآليات القرار التصحيحي.

7

إتمام تقييم قدرة NPHIES والأنظمة الحالية على متطلبات بيانات المسنين وتحديد الإضافات والموارد المالية والتقنية.

GO / NO-GO RULE

التنفيذ مشروط بإغلاق الفجوات الحرجة الخمس واستيفاء الشروط السبعة وتوثيق موافقة الجهات المسؤولة.

METHODOLOGY AND INTERPRETATION

منهجية التقييم وحدود التفسير

How the conditional verdict was derived and how it should be used

ASSESSMENT METHOD

منهجية التقييم

جرى تقييم الوثيقة عبر ثمانية مجالات لجودة تصميم السياسة وستة أبعاد لقابلية التنفيذ، مع مراجعة معيارية شملت عشرين نتيجة عبر أطر سعودية ودولية.

DECISION RULE

قاعدة القرار

يعكس الحكم النهائي جودة استراتيجية مقبولة بدرجة 3.20/5.0 مقابل قابلية تنفيذ مؤسسية ومالية محدودة بدرجة 2.25/5.0، مع خمس فجوات حرجية يجب إغلاقها.

SOURCE CONTEXT

المصادر والسياق

استند التقييم إلى الاستراتيجية الوطنية لصحة المسنين 2017-2030، وبيانات المسح الديمغرافي 2016، وأطر سعودية ودولية ذات صلة بالصحة والسياسات والشيخوخة.

USE LIMITATIONS

حدود الاستخدام

هذا التقرير أداة لدعم القرار وتحديد شروط الجاهزية، وليس رأياً قانونياً أو اعتماداً تنظيمياً أو بديلاً عن التحقق من المصادر الأصلية وموافقة الجهات المختصة.

ASSESSMENT STATEMENT

الاستراتيجية جاهزة للتنفيذ بشروط. يمكن الحفاظ على تصميمها وأهدافها، شريطة استكمال التمويل والحوكمة والشراكات وخارطة الطريق والقوى العاملة والقياس والبيانات قبل الإطلاق.

سياسات أقوى قبل التنفيذ

STRONGER POLICY BEFORE IMPLEMENTATION

منصة سعودية لتقييم ما إذا كانت السياسات الصحية مبنية على أدلة، قابلة للتنفيذ، واضحة من ناحية الحوكمة والمتابعة، ومتسقة مع السياق التنظيمي السعودي.