



GIG
CYMRU
NHS
WALES

Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda
University Health Board



الخيارات المستقبلية لوحدة الإصابات الطفيفة في مستشفى الأمير فيليب، لانيللي

الوثيقة التشاورية

تواصلوا معنا بشأن: الحصول على المعلومات اللازمة لكم

تتوفر هذه الوثيقة باللغة الويلزية وعلى موقعنا الإلكتروني في تنسيقات بديلة مثل التنسيق الصوتي والإصدارات سهلة القراءة.

تتوفر هذه الوثيقة أيضًا في لغات إضافية (من بينها اللغة العربية ولغة الإشارة البريطانية واللغة البولندية واللغة الأوكرانية واللغة الروسية). يمكنكم الاطلاع على هذه الوثائق عبر موقعنا الإلكتروني عن طريق المسح الضوئي لرمز الاستجابة السريعة (QR) أو زيارة الموقع الإلكتروني: hduhb.nhs.wales/PPHMIU.



لطلب نسخ مطبوعة من أي وثائق (نقوم بتضمين روابط الويب المتعددة إلى الوثائق الموجودة في هذا المنشور)، أو إذا كنتم تواجهون أي مشكلات في الوصول إلى المعلومات في تنسيق يسهل الاطلاع عليه لتلبية احتياجاتكم، يُرجى الاتصال بنا على رقم الهاتف: ٠٣٠٠ ٣٠٣ ٨٣٢٢ (الخيار رقم ٥)، بأسعار المكالمات المحلية.

Information in English and Welsh is available on our website hduhb.nhs.wales/PPHMIU or you can request a printed copy by calling **0300 303 8322** (local call charges apply). Please contact us if you would like us to clarify any part of the document.

Informacje w języku polskim dostępne są na naszej stronie internetowej hduhb.nhs.wales/PPHMIU możesz też poprosić o wersję drukowaną, dzwoniąc pod numer **0300 303 8322** (opłaty za połączenia lokalne). Skontaktuj się z nami, jeśli chcesz, abyśmy wyjaśnili jakąkolwiek część dokumentu.

Информация на русском языке доступна на нашем сайте hduhb.nhs.wales/PPHMIU Либо, печатный экземпляр данного документа можно получить, позвонив нам по телефону **0300 303 8322** (по местному тарифу). Просим связаться с нами, если вам необходимо пояснение каких-то частей документа

Інформація українською мовою доступна на нашому сайті hduhb.nhs.wales/PPHMIU - або ви можете запросити друковану копію, зателефонувавши нам за номером **0300 303 8322** (місцеві тарифи дзвінків). Будь ласка, зв'яжіться з нами, якщо ви хочете, щоб ми пояснили будь-яку частину документа.

تتعلق هذه المشورة بوحدة الإصابات الطفيفة في مستشفى الأمير فيليب والطريقة التي نُقدِّم بها رعاية صحية آمنة ومستدامة تتميز بسهولة الوصول والرفق. تسري هذه المشورة حتى ٢٢ يوليو ٢٠٢٥؛ ولذلك نحتاج إلى سماع آرائكم قبل ذلك التاريخ. يمكنكم زيارة صفحاتنا الإلكترونية أو الاتصال بنا لمعرفة أي فعالية قريبة منكم أو الفعاليات التي تُنظَّم عبر الإنترنت. في حال رغبت مؤسستكم أو مجموعتكم المجتمعية في معرفة المزيد عن هذه المشورة، يُرجى التواصل معنا عبر جهات الاتصال المبين تفاصيلها أدناه.

يتوفر المزيد من المعلومات في الصفحة رقم ٢٣، ويمكنكم مشاركة آرائكم عن طريق:

◀ إكمال الاستبيان عبر الإنترنت: hduhb.nhs.wales/PPHMIU أو إذا كان الاستبيان في صورة نسخة مطبوعة (يمكنكم طلب نسخة مطبوعة عن طريق الاتصال بنا عبر البريد الإلكتروني أو الهاتف) وإرساله عبر البريد إلى: **FREEPOST HYWEL DDA** HEALTH BOARD (لستم بحاجة إلى وضع طابع بريد)

◀ مراسلتنا عبر البريد الإلكتروني: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk

◀ التحدّث إلينا في إحدى فعاليّاتنا (يمكنكم زيارة الموقع الإلكتروني الوارد أعلاه لمعرفة الفعاليّات القريبة منكم أو المتاحة عبر الإنترنت)، أو عبر الهاتف على الرقم: ٠٣٠٠ ٣٠٣ ٨٣٢٢ (الخيار رقم ٥) (بأسعار المكالمات المحلية)

المحتويات

٤	مرحبًا بكم
٥	مقدمة
٦	ما المقصود بوحدة الإصابات الطفيفة؟
٦	ما الذي تدور حوله هذه المشورة؟
٧	ما الداعي إلى تغيير نموذج الخدمة الحالي؟
٧	ما الذي تم إنجازه منذ التغيير المؤقت لساعات العمل؟
٩	كيف طُورت الخيارات؟
١٣	كيف نقوم بمقارنة الخيارات مع بعضها؟
١٨	تسجيل درجات الخيارات
١٩	طلب آرائكم بشأن الخيارات
١٩	الأشخاص المرغوب التحدّث والاستماع إليهم
٢٠	الأمر التي نريد معرفتها
٢٠	الآثار المترتبة على المساواة - الخصائص المحمية
٢٢	ما الخطوة التالية؟
٢٣	كيف يمكنكم المشاركة؟
٢٣	بيان الخصوصية - ما الذي يحدث لتعليقاتكم؟
٢٤	نحن نستمع إلى آرائكم
٢٤	كيف نُقدّم التعقيبات إليكم؟

نتقدم إليكم بالشكر على اهتمامكم بالمشورة الخاصة بنا بشأن الكيفية التي يمكننا تقديم الخدمات بها في وحدة الإصابات الطفيفة بمستشفى الأمير فيليب، لانيللي في المستقبل.

إننا نطلب منكم تزويدنا بآرائكم بشأن أفضل نموذج لوحدة الإصابات الطفيفة في مستشفى الأمير فيليب بعد إجراء تخفيض مؤقت لساعات العمل (من ٢٤ ساعة في اليوم إلى ١٢ ساعة في اليوم) الذي وافق عليه مجلس الإدارة في شهر سبتمبر ٢٠٢٤ وبدأ تطبيقه في ١ نوفمبر ٢٠٢٤ لمدة ستة أشهر، في الوقت الذي جرى فيه تطوير الخيارات المستقبلية لهذه الوحدة.

لقد أُجري التغيير العاجل والمؤقت على ساعات العمل بسبب مخاوف أثارها مديرية التفتيش على الرعاية الصحية في ويلز (HIW) بشأن الجودة والسلامة. وبالإضافة إلى المسائل المتعلقة بالجودة والسلامة، كان هناك نقص في الأطباء المتاحين للعمل ليلاً في الوحدة، ما يعني أن مخاطر السلامة كانت أشد وطأة. لقد بُدلت محاولات مستمرة لتوظيف أطباء على الصعيد المحلي ولكننا لم نفلح في تعيين عددٍ كافٍ من الأطباء القادرين على العمل ليلاً في الوحدة.

ربما يكون إدخال تغيير مؤقت وعاجل في الخدمة أمرًا صعبًا بيد أننا لم نقم بهذا التغيير إلا بعدما نفذت أماننا الخيارات التي من شأنها ضمان سلامة الخدمات وجودتها؛ ولذا فإننا نشعر بالامتنان لأعضاء مجتمعاتنا وموظفينا لدعمهم المستمر لنا خلال تغيير ساعات العمل. في شهر نوفمبر ٢٠٢٤، عكف مجلس الإدارة على دراسة إمكانية تطوير الخيارات طويلة الأجل لنموذج تقديم الخدمة في وحدة الإصابات الطفيفة؛ ولدعم هذه الجهود، تم إنشاء ثلاث مجموعات وهي:

- مجموعة توجيهية، ويترأسها المدير الطبي التنفيذي المؤقت، وتضم أعضاء من الموظفين السريريين وموظفي الدعم، بالتعاون مع Llais (وهي هيئة قانونية مستقلة، أنشأتها الحكومة الويلزية لتمكين الشعب الويلزي من تقديم رأيٍ إضافي فيما يتعلق بشؤون التخطيط وتقديم خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية بها)، وممثلي شبكة عمل الأمير فيليب لإنقاذ خدماتنا (SOSPPAN).
- مجموعة مشروع، ويترأسها مدير المستشفى في مستشفى الأمير فيليب وتضم أعضاء من الموظفين السريريين وموظفي الدعم، بالتعاون مع ممثلين من هيئة Llais وشبكة عمل الأمير فيليب لإنقاذ خدماتنا (SOSPPAN).
- مجموعة الأطراف المعنية المنوط بهم تقييم الخيارات؛ بما في ذلك أعضاء هيئة Llais وشبكة عمل الأمير فيليب لإنقاذ خدماتنا (SOSPPAN) والأشخاص الذين أعربوا عن اهتمامهم بالمشاركة في عملية تطوير الخيارات.

شهدت الجمعية العمومية لمجلس الإدارة التي جرى انعقادها في مارس ٢٠٢٥ قيام مجلس الإدارة بدراسة إمكانية إعادة ساعات العمل لمدة ٢٤ ساعة يوميًا في وحدة الإصابات الطفيفة. وقد قرر أعضاء مجلس الإدارة، مستندين بصورة كبيرة إلى ضغوط التوظيف وعدم تطبيق جدولٍ ثابتٍ لنوبات العمل لمدة ٢٤ ساعة، أنه لا يمكن العودة إلى ساعات العمل الأصلية، واتفق المجلس على ضرورة استمرار التغيير المؤقت في ساعات العمل بواقع ١٢ ساعة في اليوم لمدة سبعة أيام في الأسبوع لحين تطبيق خيار طويل الأجل.

ومن ثمَّ فإننا نتوجه بالشكر لجميع من ساهم بوقته وتعليقاته التقييمية للمساعدة في تطوير الخيارات التي نطلب منكم الآن تقديم آرائكم بشأنها، ويشمل ذلك التعليقات التقييمية التي تلقيناها من أعضاء مجتمعنا الذين حضروا الفعاليات غير المتوقعة التي عُقدت في شهر أكتوبر ٢٠٢٤، ومؤخرًا في شهر مارس ٢٠٢٥.

نحيطكم علمًا بأننا لم نتخذ أي قرارات بشأن النموذج المستقبلي لوحدة الإصابات الطفيفة حتى الآن ونود التحدُّث إليكم - أي موظفينا والمرضى والمجتمعات الأوسع والمؤسسات التي نعمل معها والأشخاص الذين لديهم اهتمام بأمور الصحة والرفاهية في منطقتنا.

يُرجى إخبارنا برأيكم بشأن الخيارات المبينة في هذه المشورة ومدى تأثيرها عليكم، أو أي أفكار جديدة لديكم، وذلك عن طريق إكمال استبياننا بحلول ٢٢ يوليو ٢٠٢٥.

السيد/ مارك هينود،
المدير الطبي التنفيذي المؤقت

الأستاذ الدكتور/ فيليب كولر،
الرئيس التنفيذي

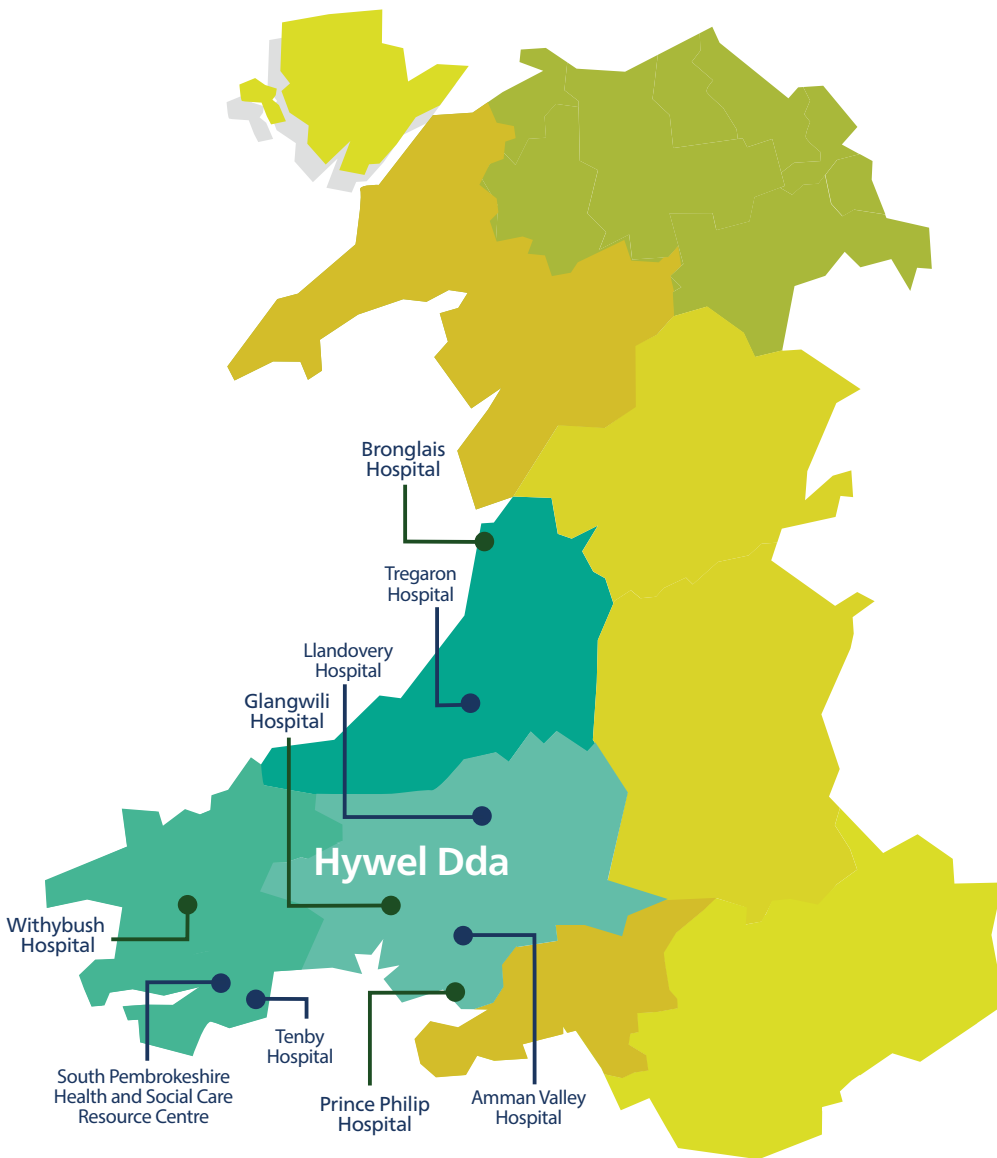
الدكتور/ نيل وودينج،
رئيس مجلس الإدارة

يُعد المجلس الصحي بجامعة هيويل دا المؤسسة التابعة لهيئة الخدمات الصحية الوطنية (NHS) في منطقتكم المحلية.

إننا نعكف على تخطيط الخدمات الصحية وتنظيمها وتوفيرها لنحو ٤٠٠,٠٠٠ شخص تقريبًا، وتغطي خدماتنا ربع مساحة ويلز في كارمارثينشير، وسيريديجون، وبمبروكشير، وتصل كذلك إلى المجتمعات الواقعة على حدودنا في جنوب جوينيد، وشمال بوويز، وسوانسي/ نيث بورت تالبوت.

تنتشر مجتمعاتنا بشكل كبير في المناطق الريفية، ويعيش ما يقرب من نصف سكاننا (٤٩,١٠٪) في كارمارثينشير، و٣٢,٢٣٪ في بيمبروكشير، و١٨,٧٪ في سيريديجون، وتتكفل بإدارة خدمات الرعاية والعلاج التي يتلقاها السكان في هذه المنطقة فيما يتعلق بالصحة البدنية والصحة العقلية والنفسية وصعوبات التعلم ودفع تكاليفها.

نوفر الخدمات حاليًا من خلال:



أربعة مستشفيات رئيسية (مستشفى

Bronglais Hospital برونجلز

في أبيرستويث، مستشفى جلانجويلي

Glangwili Hospital في كارمارثين،

مستشفى الأمير فيليب Prince Philip

Hospital في لانيلي، ومستشفى

ويثبوش Wthybush Hospital في

هافروردويست)

خمسة مستشفيات مجتمعية (مستشفى

أمان فالي ومستشفى لاندوفري Amman

Valley Hospital and Llandoverly

Hospital في كارمارثينشير، ومستشفى

تريجارون Tregaron Hospital في

سيريديجون، ومستشفى تينبي ومستشفى

Tenby Hospital جنوب بيمبروكشير

and South Pembrokeshire

Hospital في بيمبروكشير)

مركزين متكاملين للرعاية (أبيرايرون

وكارديجان، كلاهما في سيريديجون)

المرافق المجتمعية، ومن بينها:

٤٦ عيادة عمومية (عيادة طبيب

عمومي)

٣٨ عيادة أسنان

٩٧ صيدلية مجتمعية (صيدليات)

٤٣ عيادة لأمراض العيون العامة (تشمل خدمات صحة العين وضعف البصر)

٩ مقدمي خدمات منزليين لأمراض العيون

٣٨ موقعًا يقدم خدمات الصحة العقلية والنفسية وصعوبات التعلم

الرعاية المنزلية.

غالبًا ما تكون لجنة التكلفة المشتركة التابعة لهيئة الخدمات الصحية الوطنية في ويلز منوطة بتنظيم الخدمات عالية التخصص، مثل علاج بعض الصدمات الكبرى، ورعاية القلب، وعلاجات العيون المتخصصة، والحروق المعقدة، علمًا بأنه يمكن تقديم هذه الخدمات خارج منطقتنا، على سبيل المثال في سوانزي، أو كارديف، أو حتى خارج ويلز في بريستول على سبيل المثال.

ما المقصود بوحدة الإصابات الطفيفة؟

توفر وحدات الإصابات الطفيفة الرعاية اللازمة للإصابات التي تحتاج إلى عناية عاجلة ولكنها ليست حرجة أو مهددة للحياة، وتميل هذه الوحدات إلى أن تكون من مرافق الكشف دون حجز مُسبق، ولكن يمكن للناس الاتصال بها لحجز مواعيد في بعض الحالات. لدينا في هيويل دا وحدات للإصابات الطفيفة في جميع مستشفياتنا الكبرى، كما نقدم خدمات مماثلة من خلال مرافق الطوارئ/ الرعاية العاجلة في نفس اليوم. تُقدّم وحدة الإصابات الطفيفة بمستشفى الأمير فيليب في لانيللي الرعاية للكبار والأطفال فوق سن ١٢ شهرًا المصابين بإصابات طفيفة مثل:

- ◀ الجروح الطفيفة
- ◀ اللدغات واللسعات الطفيفة (من البشر أو الحشرات أو الحيوانات)
- ◀ الحروق أو حالات السمط الطفيفة
- ◀ إصابات الرأس / تمزقات فروة الرأس الطفيفة
- ◀ الأجسام الغريبة في الجلد أو العين أو الأذن أو الأنف
- ◀ إصابات الأطراف الطفيفة
- ◀ إصابات العين الطفيفة

يدير وحدات الإصابات الطفيفة فريق من ذوي الخبرة من أطقم تـمريض الطوارئ وأطقم تـمريض الفرز وعمال دعم الرعاية الصحية المُدرِّبين تدريبًا خاصًا وذوي المهارات العالية. وتُعد مستشفى الأمير فيليب في لانيللي وحدة طبية يديرها طبيب، حيث تستطيع أيضًا الوحدات المُدارة بواسطة أطباء علاج المرضى الذين يعانون من حالات أكثر تعقيدًا من الإصابات المذكورة أعلاه فضلًا عن المشكلات الطبية غير العاجلة. يُرجى العلم بأن وحدة الإصابات الطفيفة ليست قسم طوارئ (قسم حوادث وطوارئ)؛ حيث يمكنها علاج الإصابات الطفيفة المذكورة أعلاه فقط.

هل كنت تعلم؟

تُدار وحدات الإصابات الطفيفة بطرق مختلفة؛ فبعضها يُدار بواسطة الأطباء وأطقم التـمريض، بينما يُدار البعض الآخر بواسطة أطقم التـمريض.

ما الذي تدور حوله هذه المشورة؟

تدور هذه المشورة حول الكيفية التي يمكننا بها تقديم الخدمات في وحدة الإصابات الطفيفة بمستشفى الأمير فيليب في لانيللي مستقبلاً. بعد التغيير المؤقت لساعات العمل - من ٢٤ ساعة في اليوم طوال أيام الأسبوع - إلى خدمة متاحة على مدار ١٢ ساعة من الساعة ٨ صباحًا وحتى ٨ مساءً طوال أيام الأسبوع، نحتاج الآن إلى الاتفاق على نموذج خدمة مناسب على المدى الطويل.

لدينا أربعة خيارات تم تطويرها مع مجموعات الأطراف المعنية لدينا، ونرغب في الحصول على تعليقاتكم بشأنها، كما نُرحّب بالأفكار الجديدة التي لم تُؤخذ في الاعتبار خلال عملية التطوير، ويمكنكم العثور على المزيد من المعلومات في الصفحة رقم ٩. لا تشمل هذه المشورة وحدة التقييم الطبي للأمراض الحادة وخدمة الطبيب العمومي خارج أوقات العمل في مستشفى الأمير فيليب.

هل كنت تعلم؟

تعالج وحدة التقييم الطبي للأمراض الحادة (AMAU) المرضى ذوي الحالات الحرجة في مستشفى الأمير فيليب، وهي مفتوحة على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع، ولكنها لا تستقبل المرضى دون حجز مُسبق؛ حيث يُحال المرضى إلى وحدة AMAU عبر الاتصال بالرقم ١١١ أو ٩٩٩ أو بواسطة الطبيب العمومي لديهم.

ما الداعي إلى تغيير نموذج الخدمة الحالي؟

لم يكن نموذج الخدمة الحالي، المتمثل في العمل على مدار الساعة طوال أيام الأسبوع، في وحدة الإصابات الطفيفة بمستشفى الأمير فيليب، قابلاً للاستدامة لأسباب عديدة، وقد أدى ذلك إلى تغيير عاجل ومؤقت لساعات العمل في نوفمبر ٢٠٢٤.

يمكن تلخيص أسباب هذا التغيير فيما يلي:

- ضعف العمالة والمخاطر السريرية
- عمل العمالة خارج نطاق الممارسة الخاص بها (أو ضمن نطاق أقل منه)
- الحضور غير الملائم لمرضى الصحة العقلية والنفسية
- المخاوف المتعلقة بسلامة الوحدة التي أثارها مديرية التفيتش على الرعاية الصحية في ويلز (HIW) في يونيو ٢٠٢٣، والتي شملت:
- المخاوف المتعلقة بسلامة السريرية التي أثارها مجلس التمريض والقبالة لدى مديرية التفيتش على الرعاية الصحية في ويلز
- تقديم رعاية فعّالة وفي الوقت المناسب للمرضى الذين كانوا في وحدة الإصابات الطفيفة والذين كان ينبغي علاجهم في مكان آخر (المرضى الطبيون والجراحيون)، المعروفين باسم "المرضى الرئيسيين"
- جودة بيئة علاج المرضى الطبيين والجراحيين
- الافتقار إلى الدعم الليلي لأطقم تمريض الطوارئ نظراً لعدم توفر الأطباء.

يمكنكم الاطلاع على ورقة المجلس الكاملة في قسم الوثائق الداعمة على موقعنا الإلكتروني على الرابط: hduhb.nhs.wales/PPHMIU.

وافق المجلس في اجتماعه المنعقد في سبتمبر ٢٠٢٤ على إجراء تغيير مؤقت في ساعات العمل في وحدة الإصابات الطفيفة، كما وافق على العمل مع الموظفين وأفراد مجتمعنا لوضع مجموعة من الخيارات المتعلقة بنموذج الخدمة المستقبلي للوحدة.

ما الذي تم إنجازه منذ التغيير المؤقت لساعات العمل؟

في نوفمبر ٢٠٢٤، تلقى المجلس تقريراً آخر أوضح النهج المُتبع في وضع الخيارات طويلة الأجل لنموذج تقديم الخدمة في وحدة الإصابات الطفيفة، وتتوفر هذه الورقة أيضاً في قسم الوثائق الداعمة على موقعنا الإلكتروني على الرابط: hduhb.nhs.wales/PPHMIU.

وافق المجلس على إنشاء:

- مجموعة توجيهية، برئاسة المدير الطبي التنفيذي المؤقت، وتُعنى باتخاذ القرارات المتعلقة بالإجراءات اللازمة لتنفيذ المشروع وتحديد نطاق المشاركة السريرية والعامة.
- مجموعة مشروع، برئاسة مدير مستشفى الأمير فيليب، وتكون مسؤولة عن تطوير عملية تقييم الخيارات للمجلس وتنفيذها.

لقد كان الهدف من هذه العملية تحديد نماذج سريرية طويلة الأمد لوحدة الإصابات الطفيفة، توفر خدمة آمنة ومستدامة تتميز بسهولة الوصول والرفق، وتلبي احتياجات سكان لانيللي والمجتمعات المحيطة بها، بالإضافة إلى استيفاء معايير جودة الصحة والرعاية.

لقد عكفنا على تنفيذ عملية للتواصل المستمر مع مختلف الجهات المعنية، والتي من بينها:

- ▶ المؤسسات الشريكة (هما في ذلك المجلس الصحي بجامعة سوانسي باي، ومؤسسة خدمات الإسعاف الويلزية التابعة لاتحاد هيئة الخدمات الصحية الوطنية)،
 - ▶ ممثلو المرضى والمجتمع الذين جرى تحديدهم من خلال عملية إبداء الاهتمام،
 - ▶ أعضاء شبكة عمل الأمير فيليب لإنقاذ خدماتنا (SOSPPAN)،
 - ▶ هيئة Llais،
 - ▶ الموظفون من داخل الوحدة ومجتمع موظفي مستشفى الأمير فيليب الأوسع، وممثلو النقابات العمالية.
- وقد شكّل هؤلاء الممثلون معًا مجموعة الأطراف المعنية بتقييم الخيارات، وقد دُعي أعضاء المجتمع المحلي للتعبير عن مدى اهتمامهم بالانضمام إليها، وبلغ إجمالي عدد أعضاء مجموعة تقييم الخيارات ٤٢ شخصًا، من بينهم ١١ ممثلًا عن المجتمع المحلي وشبكة عمل الأمير فيليب لإنقاذ خدماتنا (SOSPPAN).
- وفي إطار عملية الإدارة الآمنة للتغييرات التي طرأت على وحدة الإصابات الطفيفة بعد التغيير المؤقت ودعم تطوير الخيارات وتقييمها، جُمعت البيانات وعُرضت خلال ورشة العمل الختامية لإظهار تأثيرها على كلٍ من وحدة الإصابات الطفيفة والمرافق الأخرى، ويشمل ذلك معدل الطلب على خدمات قسم الطوارئ في كلٍ من مستشفى جلانجوييلي ومستشفى موريستون.

ما الذي أخبرتنا به بياناتنا؟

أظهرت البيانات الحقائق التالية:

- ▶ كان الطلب الإجمالي على الخدمات متشابهًا في الفترة بين نوفمبر/ ديسمبر ٢٠٢٣ ونوفمبر/ ديسمبر ٢٠٢٤
 - ▶ انخفضت مستويات الحضور في وحدة الإصابات الطفيفة، ولكن ذلك يُعزى إلى الإغلاق الليلي للوحدة
 - ▶ تتوافق مستويات المرضى الذين يتوافدون على وحدة التقييم الطبي للأمراض الحادة في مستشفى الأمير فيليب مع المستويات السابقة
 - ▶ انخفض كلٌ من عدد ونسبة المرضى الذين يعانون من حالات خطيرة ويترددون على وحدة الإصابات الطفيفة
 - ▶ انخفضت فترات الانتظار في وحدة الإصابات الطفيفة نوعًا ما، ولم تُسجَل أي زيادة في فترات الانتظار في مستشفى جلانجوييلي بالنسبة لمرضى لانيللي
 - ▶ انخفضت حالات التجاوزات لفترات الانتظار التي تمتد لأربع ساعات و١٢ ساعة (الوقت الذي ينتظر فيه المرضى لتلقي العلاج) في وحدة الإصابات الطفيفة
 - ▶ تُظهر بيانات خدمة ١١١ أن هناك زيادة طفيفة في إجمالي المكالمات منذ إجراء التغيير المؤقت
 - ▶ حدث انخفاض طفيف في عدد مكالمات خدمة ١١١ المُحوّلة إلى وحدة الإصابات الطفيفة، ما يُعد انعكاسًا للإغلاق الليلي
 - ▶ حدثت زيادة في مكالمات خدمة ١١١ المُحوّلة إلى ٩٩٩ أو قسم الطوارئ؛ وذلك بسبب تحول المرضى الرئيسيين الذين كانوا يحضرون إلى وحدة الإصابات الطفيفة ليلاً
 - ▶ لم يُلاحظ وجود أي زيادة في عدد مرضى لانيللي الذين يحضرون إلى مستشفى موريستون.
- للمزيد من المعلومات، يُرجى زيارة قسم الوثائق الداعمة على موقع المشورة الإلكتروني: hduhb.nhs.wales/PPHMIU.



كيف طُورت الخيارات؟

أسفرت عملية تقييم الخيارات عن مجموعة من الخيارات لتقديم الرعاية الصحية في وحدة الإصابات الطفيفة؛ وذلك استنادًا إلى مبادئ تقديم رعاية آمنة ومستدامة تتميز بسهولة الوصول والرفق، كما يجب أن تلبى الخيارات توصيات تقرير الفحص الصادر عن مديرية التفيتش على الرعاية الصحية في ويلز (HIW)، الذي سلط الضوء على الأمور المتعلقة بسلامة المرضى.

اتفقت المجموعة التوجيهية على نطاق وآليات أنشطة تطوير الخيارات وتقييمها.

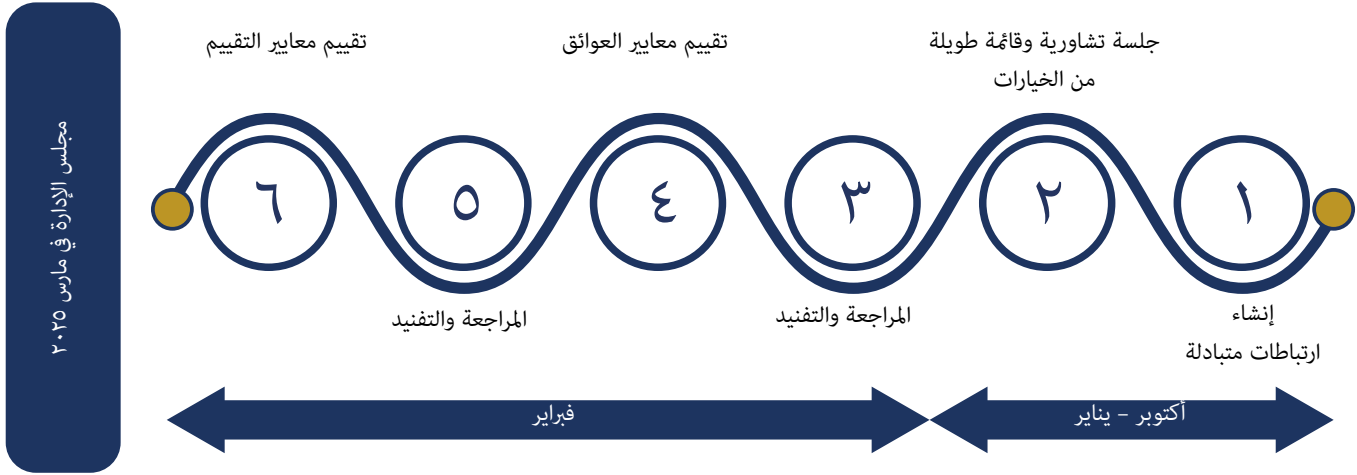
اتفقت المجموعة التوجيهية على أن الخيارات المُطوّرة يجب أن:

- ◀ تستجيب لتوافر الموظفين الطبيين ومزيج المهارات
- ◀ تستجيب لاحتياجات المرضى الذين يتوافدون على وحدة الإصابات الطفيفة
- ◀ تستجيب لنتائج تقرير الفحص الصادر عن مديرية التفيتش على الرعاية الصحية في ويلز (HIW)
- ◀ تحسّن من سلامة المرضى وتحدّ من المخاطر السريرية

في الوقت نفسه، اتفقت المجموعة التوجيهية على أن تكون العناصر التالية خارج نطاق تطوير الخيارات، وليست جزءًا من هذه المشورة:

- ◀ التغييرات في وحدة التقييم الطبي للأمراض الحادة (AMAU)
- ◀ إعادة افتتاح قسم طوارئ كامل (قسم الحوادث والطوارئ) في مستشفى الأمير فيليب
- ◀ التغييرات في خدمة الطبيب العمومي خارج أوقات العمل (OOH) / خدمة ١١١ المقدمة في مستشفى الأمير فيليب
- ◀ الإغلاق الكامل لوحدة الإصابات الطفيفة في مستشفى الأمير فيليب
- ◀ نقل وحدة الإصابات الطفيفة من مستشفى الأمير فيليب

يعتمد هذا النهج على المشاركة المستمرة، ويسمح للأفراد بمشاركة المعلومات طوال العملية للتأثير على عملية صنع القرار؛ حتى إن لم يكونوا جزءاً من مجموعة الأطراف المعنية المنوط بهم تقييم الخيارات، وقد تم ذلك من خلال الردود على الاستبيانات، وإجراء حوارات في فعاليات عامة غير مُتوقعة، والاجتماعات مع المجموعات المجتمعية، ومع فريق التنمية والتوعية المجتمعية لدينا. نلخص العملية المُتبعة في المخطط التالي:



انقسمت مرحلة تطوير الخيارات إلى مرحلتين؛ حيث شملت المرحلة الأولى موظفي وحدة الإصابات الطفيفة، وموظفين من المجتمع الأوسع لمستشفى الأمير فيليب (بما في ذلك مديري الطاقم السريري، والعلاجات، والخدمات) الذين قاموا بوضع قائمة طويلة من الخيارات الممكنة. أما المرحلة الثانية فقد تضمنت مجموعة الأطراف المعنية المنوط بهم تقييم الخيارات، الذين حضروا سلسلة من ورش العمل لدراسة القائمة الطويلة للخيارات، واقتراح خيارات إضافية، وإعداد القائمة المختصرة للخيارات التي نطلب آراءكم بشأنها في هذه المشورة، وضمت مجموعة الأطراف المعنية المنوط بهم تقييم الخيارات موظفين، وأعضاء من هيئة Liais وشبكة عمل الأمير فيليب لإنقاذ خدماتنا (SOSPPAN)، وأشخاص من مجتمع لانيللي والذين أبدوا اهتماماً بالمشاركة في هذه العملية.

يمكنكم قراءة المزيد عن تفاصيل ورش العمل والعملية المُتبعة في ورقة المجلس التي قُدمت إلى المجلس في شهر مارس ٢٠٢٥، وهي متوفرة في قسم الوثائق الداعمة على موقعنا الإلكتروني على الرابط: hduhb.nhs.wales/PPHMIU.

خلال المرحلة الأولى، وهي مرحلة إشراك الموظفين، قامت مجموعة بقيادة سريرية بتطوير قائمة طويلة أولية تضم ثمانية خيارات مُحتملة، منها نموذج العمل لمدة ٢٤ ساعة في اليوم على مدار الأسبوع ونموذج العمل المؤقت لمدة ١٢ ساعة.

وخلال المرحلة الثانية، التي شملت مشاركة أعضاء من مجتمعنا، تم اقتراح أربعة خيارات أخرى، وجرى قبولها باعتبارها جزءاً من النطاق، في جلسة مراجعة وتنفيذ القائمة الطويلة مع مجموعة الأطراف المعنية المنوط بهم تقييم الخيارات الأوسع نطاقاً.

خضعت هذه الخيارات الاثنا عشر بعد ذلك للمراجعة في ضوء معايير العوائق، التي تُمثّل الحد الأدنى من المعايير المطلوب استيفاؤها في الخيار المُقترح. كان الهدف من ذلك التأكد من استخدام الخيارات الصالحة والقابلة للتنفيذ فقط في المرحلة التالية من عملية التطوير المستمر السابقة لوضع القائمة المُختصرة، وهي العملية التي تم فيها تناول الخيارات المُتبقة بمزيد من التفصيل.

معايير العوائق

تتمثل معايير العوائق، التي راجعتها المجموعة التوجيهية واستُخدمت في جلسة ورشة العمل، فيما يلي:

الاستدامة السريرية - هل يتسم الخيار المُحتمل بالاستدامة السريرية؟

◀ هل يسمح بإحراز تقدمٍ نحو تحقيق معايير الجودة؟

◀ هل يُراعي أي ارتباطات متبادلة؟

◀ هل ستكون العمالة متاحة لتحقيقه؟

القابلية للتنفيذ - هل يمكن تنفيذ هذا الخيار المُحتمل؟

◀ هل يمكن تنفيذ هذا الخيار من الناحية السريرية ضمن الإطار الزمني المطلوب (٦-١٢ شهرًا)؟

◀ هل يمكن تنفيذ هذا الخيار من الناحية التشغيلية ضمن إطار زمني متوسط المدى (٦-١٢ شهرًا) (على سبيل المثال، هل يمكن تأمين أي متطلبات رأسمالية أو عقارية وتنفيذها ضمن هذا الإطار الزمني؟)

إمكانية الوصول - هل يمكن الوصول إلى الخيار المُحتمل؟

◀ هل يوفر الخيار إمكانية الوصول ضمن الإطار الزمني المطلوب؟

◀ هل يساهم الخيار في تقليل فترات الانتظار؟

◀ هل يعزز الخيار من تكافؤ إمكانية الوصول؟

الملاءمة الاستراتيجية - هل يتسم الخيار المُحتمل بالملاءمة الاستراتيجية؟

◀ هل يدعم الخيار التوجّه الاستراتيجي أو لا يتعارض معه على الأقل؟

◀ هل يدعم الخيار الوقاية المتكاملة لتحسين صحة السكان أو لا يتعارض معها على الأقل؟

الاستدامة المالية - هل يضمن الخيار المُفضّل الاستدامة المالية؟

◀ هل يدعم الخيار الاستخدام الفعّال للموارد المالية؟

قُدمت الخيارات الأربعة التي اجتازت معايير العوائق في جلسة المراجعة والتنفيذ الثانية، وهذه الخيارات الأربعة هي:

◀ الخيار رقم ١: وحدة يديرها الأطباء تعمل لمدة ١٢ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار ج) - تفتح الوحدة أبوابها لاستقبال الجمهور لمدة ١٢ ساعة؛ مع تخصيص ساعتين لتجهيز العاملين بما يسمح بعلاج المرضى في الوحدة.

◀ الخيار رقم ٢: وحدة يديرها الأطباء تعمل لمدة ١٤ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار ب) - تفتح الوحدة أبوابها لاستقبال الجمهور لمدة ١٤ ساعة؛ مع تخصيص ساعتين لتجهيز العاملين بما يسمح بعلاج المرضى في الوحدة.

◀ الخيار رقم ٣: خيار مُقسم إلى مراحل يديره أطباء يتضمن العمل لمدة من ١٢ ساعة حتى ٢٤ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار ل) - سوف تعمل هذه الوحدة في البداية لمدة ١٢ ساعة مثلما هي الحال الآن، بالإضافة إلى ساعتين لتجهيز العاملين، لتتحول بعد ذلك إلى العمل لمدة ١٤ ساعة، بالإضافة إلى ساعتين لتجهيز العاملين، وصولاً إلى العمل لمدة ٢٤ ساعة في اليوم في نهاية المطاف.

◀ الخيار رقم ٤: مركز للرعاية العاجلة/ العلاج العاجل يعمل على مدار ١٤ ساعة في اليوم (نموذج من نوع مرافق الرعاية العاجلة في نفس اليوم "SDUC") (كان يُعرف في السابق بالخيار ط) - تفتح الوحدة أبوابها لاستقبال الجمهور لمدة ١٤ ساعة؛ مع ساعتين إضافيتين لعلاج المرضى الموجودين في الوحدة.

فيما يلي الخيارات الثمانية التي فشلت في تلبية معايير العوائق ولن يتم اعتبارها خيارات بديلة:

- ◀ وحدة يديرها الأطباء تعمل على مدار ٢٤ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار أ) - تفتح الوحدة أبوابها لاستقبال الجمهور على مدار ٢٤ ساعة، ويمثل الرجوع إلى نموذج الخدمة قبل التغيير المؤقت بدون التقسيم إلى مراحل.
- ◀ وحدة يديرها طاقم التمريض تعمل على مدار ٢٤ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار د) - تفتح الوحدة أبوابها لاستقبال الجمهور على مدار ٢٤ ساعة؛ ولكن يديرها طاقم تمريض الطوارئ مع تقليل نطاق الممارسة الخاص بها عن نطاق ممارسة الوحدة الحالية التي يديرها الأطباء.
- ◀ وحدة يديرها طاقم التمريض تعمل لمدة ١٦ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار هـ) - تفتح الوحدة أبوابها لاستقبال الجمهور لمدة ١٤ ساعة بالإضافة إلى ساعتين إضافيتين للمتابعة مع المرضى الموجودين في الوحدة؛ ويدير هذه الوحدة طاقم تمريض الطوارئ مع تقليل نطاق الممارسة الخاص بها عن نطاق ممارسة الوحدة الحالية التي يديرها الأطباء.
- ◀ وحدة يديرها طاقم التمريض تعمل لمدة ١٢ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار و) - تفتح الوحدة أبوابها لاستقبال الجمهور لمدة ١٢ ساعة؛ بالإضافة إلى ساعتين إضافيتين للمتابعة المرضى الموجودين في الوحدة، وسوف يدير هذه الوحدة طاقم تمريض الطوارئ مع تقليل نطاق الممارسة الخاص بها عن نطاق ممارسة الوحدة الحالية التي يديرها الأطباء.
- ◀ نموذج من نوع الرعاية العاجلة في نفس اليوم يعمل على مدار ٢٤ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار ز) - هذا الخيار هو نفس الخيار رقم ٤، ولكن فيه تكون الوحدة متاحة على مدار ٢٤ ساعة في اليوم.
- ◀ وحدة يديرها الأطباء تعمل لمدة ١٢ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار ح) - هذا الخيار هو نفس الخيار رقم ٤، ولكن تعمل فيه الوحدة لمدة ١٢ ساعة في اليوم مع ساعتين إضافيتين للمتابعة مع المرضى الموجودين في الوحدة.
- ◀ نموذج من نوع الرعاية العاجلة في نفس اليوم يعمل لمدة ١٦ ساعة (كان يُعرف في السابق بالخيار ي) - هذا الخيار هو نفس الخيار رقم ٤، ولكن تعمل فيه الوحدة لمدة ١٤ ساعة مع ساعتين إضافيتين للمتابعة مع المرضى الموجودين في الوحدة، بالإضافة إلى متابعة الإصابات الطفيفة.
- ◀ نموذج من نوع الرعاية العاجلة عبر الهاتف المتاحة على مدار ٢٤ ساعة (كان يُعرف في السابق باسم الخيار ك) - هذا النموذج مماثل لنموذج الخدمة قبل التغيير المؤقت، إلا أنه يُمكن المرضى من الحضور إلى الوحدة دون حجز مُسبق، بينما يتعين على الأشخاص الاتصال مُسبقاً لطلب الرعاية.

كيف نقوم بمقارنة الخيارات مع بعضها؟

على الرغم من عدم وجود خيارٍ مُفضَّلٍ لدينا، فقد أجرينا تدريبًا أوليًا لتسجيل الدرجات مع مجموعة الأطراف المعنية المنوط بهم تقييم الخيارات لفهم ما إذا كان هناك فرق بين الخيارات الأربعة المُقترحة.

بعد جلسة المراجعة والتفنيذ الثانية، قمنا بتقييم الخيارات الأربعة في القائمة المُختصرة في جلسة مع مجموعة الأطراف المعنية، وتم إعطاء درجات للخيارات باستخدام سلسلة من معايير التقييم التي تتوافق مع الموضوعات المُدرجة في تقييمات أثر الجودة، وهي: السلامة، والتوقيت المناسب، والفعالية، والكفاءة، والإنصاف، والتركيز على الأشخاص (STEEEP).

مجال STEEEP	الفئة
السلامة	<ul style="list-style-type: none"> التأثير الواقع على الخدمات الداخلية (مثل وحدة التقييم الطبي للأمراض الحادة، الحوادث والطوارئ) التأثير الواقع على الخدمات الخارجية (مثل المجالس الصحية الأخرى، مؤسسة خدمات الإسعاف الويلزية التابعة لاتحاد هيئة الخدمات الصحية الوطنية)
التوقيت المناسب	<ul style="list-style-type: none"> تقليل فترات الانتظار
الفعالية	<ul style="list-style-type: none"> الامتثال للمعايير أو استيفاؤها
الكفاءة	<ul style="list-style-type: none"> استدامة العمالة - استدامة العاملين المتاحين لتلبية متطلبات الحل خلال 6 - 12 شهرًا الاستدامة المالية - الفارق في التكلفة بين النموذج الحالي والخيار المُقترح
الإنصاف	<ul style="list-style-type: none"> القضاء على عوائق المساواة التأثير على النتائج الصحية للسكان
التركيز على الأشخاص	<ul style="list-style-type: none"> تردد المرضى لطلب الخدمة

خضعت معايير التقييم للتمحيص خلال جلسة وضع القائمة المُختصرة النهائية، واستُخدمت لتسجيل درجات الخيارات.

نستعرض في هذا القسم الميزات الرئيسية لكل خيار من خلال عروض الخيارات التي تمت مشاركتها خلال جلسة التقييم النهائية.

تشير الفئات ذات الألوان الأحمر والكهرماني والأخضر إلى دلالة البيانات التي جُمعت خلال العملية فيما يتعلق بتلبية الخيار للمعايير المطلوبة من عدمه، على سبيل المثال فيما يتعلق بالموظفين أو الشؤون المالية؛ فاللون الأخضر يعني أن البيانات تدل على دعم الخيار للمعايير المطلوب استيفاؤها، أما اللون الكهرماني فيعني أن البيانات تدل على دعم الخيار للمعايير المطلوب استيفاؤها، ولكن مع وجود مخاطر في حال استخدام الخدمة بنفس الطريقة التي كانت تُستخدم بها قبل إجراء التغيير المؤقت، في حين يعني اللون الأحمر أن البيانات تدل على عدم تلبية الخيار للمعايير المطلوبة.

الخيار رقم ١: وحدة يديرها الأطباء تعمل لمدة ١٢ ساعة

يعتمد هذا النموذج على نموذج الوحدة الحالية التي تعمل لمدة ١٢ ساعة يوميًا طوال أيام الأسبوع، تحت إدارة الأطباء، مع تخصيص ساعتين إضافيتين لتجهيز العاملين من أجل توفير العلاج للمرضى الموجودين في الوحدة، ويتمشى هذا الخيار مع نموذج الإغلاق المؤقت المعمول به منذ ١ نوفمبر ٢٠٢٤، والذي تفتح فيه الوحدة أبوابها بصورة يومية من الساعة ٨ صباحًا وحتى الساعة ٨ مساءً. كانت ساعات العمل تُعزى إلى أعداد الحضور المنخفضة في الفترة بين الساعة ٨ مساءً و٨ صباحًا، قبل إجراء التغيير المؤقت.

	٨ صباحًا - ٨ مساءً، بواقع سبعة أيام في الأسبوع	فتح الوحدة لاستقبال الجمهور
	٨ صباحًا - ١٠ مساءً، بواقع سبعة أيام في الأسبوع	ساعات العمل بالوحدة
أخضر	<ul style="list-style-type: none"> لا توجد تأثيرات سلبية على الخدمات الأخرى انخفاض عدد المرضى ذوي الأمراض الخطيرة بعد التغيير 	التأثير الواقع على الخدمات الداخلية
أخضر	<ul style="list-style-type: none"> لا توجد تأثيرات سلبية على الخدمات الأخرى هناك دليل على إعادة توجيه الأشخاص بصورة آمنة 	التأثير الواقع على الخدمات الخارجية
أخضر	<ul style="list-style-type: none"> هناك دليل على تخفيض فترات الانتظار انخفاض عدد المرضى المنتظرين لمدة ٤ ساعات و١٢ ساعة 	تقليل فترات الانتظار
أخضر	<ul style="list-style-type: none"> وضع عمالة طبية أكثر قوة يمنع الإغلاق الليلي بقاء المرضى غير الأصحاء في الوحدة انتظارًا للحصول على العلاج 	تلبية / استيفاء المعايير
أخضر	<ul style="list-style-type: none"> تتوفر العمالة حاليًا مع بعض احتياجات التدريب الإضافية لن تكون هناك حاجة لتوظيف عاملين إضافيين في خدمة رعاية الطوارئ في نفس اليوم (SDEC) 	استدامة العمالة
أخضر	<ul style="list-style-type: none"> ليست هناك حاجة لاستخدام موظفي الوكالة أو موظفي البنك مع مناوبة كاملة سوف تكون مُستدامة من الناحية المالية بسبب انخفاض ساعات العمل 	الاستدامة المالية
كهرماني	<ul style="list-style-type: none"> تلبية ساعات الخدمة معظم الطلب (الفترة بين الساعة ٨ صباحًا والساعة ٨ مساءً) ساعات العمل الأقل بين جميع الخيارات 	القضاء على عوائق المساواة/ صحة السكان

الخيار رقم ٢: وحدة يديرها الأطباء تعمل لمدة ١٤ ساعة

تفتح الوحدة أبوابها لاستقبال الجمهور لمدة ١٤ ساعة؛ مع تخصيص ساعتين إضافيتين لتجهيز العاملين بما يسمح بعلاج المرضى في الوحدة.

	٧ صباحًا - ٩ مساءً، بواقع سبعة أيام في الأسبوع	فتح الوحدة لاستقبال الجمهور
	٧ صباحًا - ١١ مساءً، بواقع سبعة أيام في الأسبوع	ساعات العمل بالوحدة
كهرماني	لا توجد تأثيرات سلبية على الخدمات الأخرى وانخفاض في عدد المرضى المصابين بأمراض خطيرة بعد التغيير، ولكن قد يزيد هذا العدد مع زيادة ساعات العمل	التأثير الواقع على الخدمات الداخلية
كهرماني	لا توجد تأثيرات سلبية على الخدمات الأخرى وهناك أدلة على إعادة توجيه الأشخاص بأمان، ولكن قد ينخفض استخدام خدمة ١١١ مع زيادة ساعات العمل	التأثير الواقع على الخدمات الخارجية
كهرماني	هناك دليل على أن فترات الانتظار قد انخفضت مع انخفاض عدد المرضى المنتظرين لأكثر من ٤ و١٢ ساعة، ولكنها قد تزيد مع زيادة ساعات العمل	تقليل فترات الانتظار
أخضر	وضع عمالة طبية أكثر قوة يمنع الإغلاق الليلي بقاء المرضى غير الأصحاء في الوحدة انتظارًا للحصول على العلاج	تلبية / استيفاء المعايير
كهرماني	يلزم توظيف عاملين طبيين إضافيين كما يلزم توفير الاحتياجات التدريبية اللازمة لن تكون هناك حاجة لتوظيف عاملين إضافيين في خدمة رعاية الطوارئ في نفس اليوم (SDEC)	استدامة العمالة
أخضر	يمكن تعويض أي تغطية إضافية للموظفين المؤقتين أو أي تغطية بنكية من خلال تقليل ساعات العمل	الاستدامة المالية
أخضر	توسيع نطاق مواعيد البدء والانتهاج لتلبية الطلب المتزايد خلال اليوم تحديد مواعيد مبكرة للبدء والانتهاج تتوافق بشكل أكبر مع أوقات عمل وسائل النقل العام	القضاء على عوائق المساواة/ صحة السكان

الخيار رقم ٣: خيار مُقسم إلى مراحل يديره الأطباء يتضمن العمل لمدة من ١٢ ساعة حتى ٢٤ ساعة

تفتح هذه الوحدة أبوابها لاستقبال الجمهور لمدة ١٢ ساعة بصورة مبدئية؛ مع تخصيص ساعتين إضافيتين لتجهيز العاملين بما يسمح بعلاج المرضى في الوحدة، ثم ستتحول الوحدة إلى العمل لمدة ١٤ ساعة، مع تخصيص ساعتين إضافيتين لتجهيز العاملين لتوفير العلاج للمرضى في الوحدة، وفي النهاية ستتحول الوحدة إلى العمل على مدار ٢٤ ساعة إجمالاً. وفي حال تبني هذا الخيار، سيتم تطوير المراحل تدريجيًا، مع الالتزام بالعودة إلى نموذج العمل على مدار ٢٤ ساعة، بواقع سبعة أيام في الأسبوع، حالما يصبح ذلك آمنًا وعمليًا.

	<p>في البداية من الساعة ٨ صباحًا وحتى ٨ مساءً، ثم تزيد الفترة بعد ذلك لتكون من الساعة ٧ صباحًا وحتى ٩ مساءً، لتتحول الوحدة بعد ذلك إلى العمل على مدار ٢٤ ساعة متى كان القيام بذلك آمنًا، بواقع سبعة أيام في الأسبوع في جميع الأحوال.</p>	فتح الوحدة لاستقبال الجمهور
	<p>في البداية من الساعة ٨ صباحًا وحتى ١٠ مساءً، ثم تزيد الفترة بعد ذلك لتكون من الساعة ٧ صباحًا وحتى ١١ مساءً، لتتحول الوحدة بعد ذلك إلى العمل على مدار ٢٤ ساعة متى كان القيام بذلك آمنًا، بواقع سبعة أيام في الأسبوع في جميع الأحوال.</p>	ساعات العمل بالوحدة
كهروماني	<p>▶ لا توجد تأثيرات سلبية على الخدمات الأخرى وانخفاض في عدد المرضى المصابين بأمراض خطيرة بعد التغيير، ولكن قد يزيد هذا العدد مع زيادة ساعات العمل</p>	التأثير الواقع على الخدمات الداخلية
كهروماني	<p>▶ لا توجد تأثيرات سلبية على الخدمات الأخرى وهناك أدلة على إعادة توجيه الأشخاص بأمان، ولكن قد ينخفض استخدام خدمة ١١١ مع زيادة ساعات العمل</p>	التأثير الواقع على الخدمات الخارجية
كهروماني	<p>▶ هناك دليل على أن فترات الانتظار قد انخفضت مع انخفاض عدد مخالفات وقت الانتظار لمدة ٤ ساعات و١٢ ساعة، ولكنها قد تزيد مع زيادة ساعات العمل</p>	تقليل فترات الانتظار
أخضر	<p>▶ وضع عمالة طبية أكثر قوة يحمي أطقم التمريض ▶ يمنع الإغلاق الليلي بقاء المرضى غير الأصحاء في الوحدة انتظارًا للحصول على العلاج</p>	تلبية / استيفاء المعايير
كهروماني	<p>▶ يلزم توظيف عاملين طبيين إضافيين كما يلزم توفير الاحتياجات التدريبية اللازمة ▶ لن تكون هناك حاجة لتوظيف عاملين إضافيين في خدمة رعاية الطوارئ في نفس اليوم (SDEC)</p>	استدامة العمالة
أخضر	<p>▶ يمكن تعويض أي تغطية إضافية للموظفين المؤقتين أو أي تغطية بنكية من خلال تقليل ساعات العمل</p>	الاستدامة المالية
أخضر	<p>▶ توسيع نطاق مواعيد البدء والانتهاه لتلبية الطلب المتزايد خلال اليوم ▶ تحديد مواعيد مبكرة للبدء والانتهاه تتوافق بشكل أكبر مع أوقات عمل وسائل النقل العام</p>	القضاء على عوائق المساواة/ صحة السكان

الخيار رقم ٤: مركز للرعاية العاجلة (نموذج من نوع الرعاية العاجلة في نفس اليوم) يعمل على مدار ١٤ ساعة في اليوم، بواقع سبعة أيام في الأسبوع

سوف يُمثّل هذا الخيار طريقةً جديدةً لتقديم الخدمة، وسيدمج بين كونه وحدة للإصابات الطفيفة ومركزًا لخدمات رعاية الطوارئ في نفس اليوم؛ حيث يُقدّم مركز خدمات رعاية الطوارئ في نفس اليوم الفحوصات والعلاجات للمرضى البالغين الذين يعانون مشكلات طبية لا تقتضي دخول المستشفى، ويمكن الوصول إليها عبر طبيههم العمومي، وسيُتيح هذا الأمر إمكانية فحص وعلاج عدد أكبر من الإصابات/ الأمراض التي تحتاج إلى رعاية عاجلة، ولكنها ليست حرجة أو تُهدّد الحياة مقارنةً بما تقدمه الخدمة الحالية.

تُقدّم مرافق خدمات الرعاية العاجلة في نفس اليوم رعايةً فوريةً للأمراض غير المُهدّدة للحياة في نفس اليوم الذي تحتاج فيه إلى المساعدة، وقد يكون المرضى مُحالين من قِبَل اختصاصيين آخرين، أو حضروا في نفس اليوم. يمكن لهذه المرافق تشخيص وعلاج العديد من المشكلات الشائعة، التي تشمل الإصابات الطفيفة التي تُعالج عادةً في وحدة الإصابات الطفيفة، بالإضافة إلى الأمراض البسيطة.

يمكن تقييم المرضى وتشخيصهم وعلاجهم، ثم يمكنهم العودة إلى منازلهم في نفس اليوم، وقد تُقدّم لهم خطة رعاية تتضمن إحالتهم إلى مرافق أخرى عند الحاجة، كما توفر هذه المرافق روابط مع مرافق مجتمعية؛ بحيث يتمكن المرضى من إجراء الفحوصات وتلقي العلاجات لبعض الحالات، الأمر الذي تنتفي معه الحاجة إلى زيارة المستشفى.

	٧ صباحًا - ٩ مساءً، بواقع سبعة أيام في الأسبوع	فتح الوحدة لاستقبال الجمهور
	٧ صباحًا - ١١ مساءً، بواقع سبعة أيام في الأسبوع	ساعات العمل بالوحدة
أخضر	انخفاض في عدد المرضى المصابين بأمراض خطيرة بعد التغيير، ولكن قد يزيد العدد مع زيادة ساعات العمل تم التخفيف من ذلك من خلال دمج مركز خدمات رعاية الطوارئ في النموذج.	التأثير الواقع على الخدمات الداخلية
كهرماني	لا توجد تأثيرات سلبية على الخدمات الأخرى وهناك أدلة على إعادة توجيه الأشخاص بأمان، ولكن قد ينخفض استخدام خدمة ١١١ مع زيادة ساعات العمل	التأثير الواقع على الخدمات الخارجية
كهرماني	هناك دليل على أن فترات الانتظار قد انخفضت مع انخفاض عدد المرضى المنتظرين لأكثر من ٤ و١٢ ساعة، ولكنها قد تزيد مع زيادة ساعات العمل.	تقليل فترات الانتظار
أخضر	وضع عمالة طبية أكثر قوة يحمي أطقم التمريض يمنع الإغلاق الليلي بقاء المرضى غير الأصحاء في الوحدة انتظارًا للحصول على العلاج	تلبية / استيفاء المعايير
كهرماني	يلزم توظيف عاملين طبيين إضافيين كما يلزم توفير الاحتياجات التدريبية اللازمة في وحدة الإصابات الطفيفة ومركز خدمات رعاية الطوارئ لتوسيع نطاق الخدمتين لتغطية ساعات العمل	استدامة العمالة
أحمر	قد يُعوّض تمويل خدمة ٢٤ ساعة زيادة متطلبات التمريض في مركز خدمات رعاية الطوارئ، وقد تتجاوز تغطية الاستشاري في النموذج التمويل المقرر. سيؤدي هذا الخيار إلى تكبد تكاليف البناء لتجديد المساحة المطلوبة.	الاستدامة المالية
أخضر	توسيع نطاق مواعيد البدء والانتهاه لتلبية الطلب المتزايد خلال اليوم تحديد مواعيد مبكرة للبدء والانتهاه تتوافق بشكل أكبر مع أوقات عمل وسائل النقل العام	القضاء على عوائق المساواة/ صحة السكان

تسجيل درجات الخيارات

الدرجات المعروضة هي الدرجات المرجحة لكل معيار، وتُظهر وجود فارق طفيف بين الدرجات الإجمالية للخيارين الحاصلين على أعلى الدرجات؛ حيث يوفر تقسيم درجات الخيارات بحسب المعايير تفاصيل أكثر بين الخيارات. جاءت درجات الخيارات على النحو التالي، مع تمييز الخيارات الأعلى درجة باللون الأخضر:

الخيار رقم ٤: مركز الرعاية/العلاجات العاجلة يعمل لمدة ١٤ ساعة	الخيار رقم ٣: وحدة يديرها الأطباء - الخيار المرحلي	الخيار رقم ٢: وحدة يديرها الأطباء تعمل لمدة ١٤ ساعة	الخيار رقم ١: وحدة يديرها الأطباء تعمل لمدة ١٢ ساعة	المعايير
١٥٨٤	١٠٦٧	١٣٦٤	١٥٧٣	التأثير الواقع على الخدمات الداخلية
١٠٦٠	٧٨٥	١٠٣٦	١٠٨٥	التأثير الواقع على الخدمات الخارجية
٧٩٦	٦٢٦	٧٧٦	٩٢٦	تقليل فترات الانتظار
١٤٣٥	٩٠٣	١٥٥١	١٧٤٧	تلبية/استيفاء المعايير
١٥٠٦	٢٠٥٦	١٤٤٠	٢٠٥٦	استدامة العمالة
٧٢١	٥٤٢	٨٨٤	١٢١٨	الاستدامة المالية
١٢٠٤	١٠٣٦	١١٢٠	٩٠٥	التخلص من عوائق المساواة
١٣٠٥	١٠٢٠	١١٠٨	٨٨٣	التأثير على النتائج الصحية للسكان
٢٠٨٦	١٦١٤	١٧٧١	١٥١٤	تردد المرضى لطلب الخدمة
١١٦٩٦	٩٦٥٠	١١٠٥١	١١٩٠٨	الإجمالي

نظرًا لتشابه درجات جميع الخيارات، يسعدنا سماع آرائكم حول الخيارات الأربعة، وقد تساعدكم معلومات الدرجات المذكورة أعلاه في تحديد الخيار الذي ترون أنه يحقق أهداف المشورة على النحو الأمثل.

طلب آرائكم بشأن الخيارات

لقد وضعنا أربعة خيارات للكيفية التي يتم بها تقديم الخدمات في المستقبل، وهناك بعض الجوانب متشابهة في جميع الخيارات الأربعة، ولكن لكل خيار منها عناصر جديدة ومتميزة عن غيره.

ليس لدينا خياراً مفضلاً عن الخيارات الأخرى، ونحن على استعداد لسماع أي أفكار جديدة لديكم تدرج ضمن نطاق هذه المشورة ولم تخضع بعد للدراسة والاستبعاد خلال عملية تطوير الخيارات. يمكنكم الاطلاع على المزيد حول الخيارات المستبعدة خلال العملية في الصفحة رقم ١٢، كما يتوفر المزيد من المعلومات في الوثائق الداعمة المتوفرة على موقعنا الإلكتروني: hduhb.nhs.wales/PPHMIU.

الخيارات الأربعة التي نرغب في معرفة آرائكم بشأنها هي:

الخيار رقم ١ - خدمة يديرها الأطباء متاحة يوميًا لمدة ١٢ ساعة

الخيار رقم ٢ - خدمة يديرها الأطباء متاحة يوميًا لمدة ١٤ ساعة

الخيار رقم ٣ - خدمة يديرها الأطباء على مراحل، متاحة يوميًا لمدة ١٢ ساعة في البداية، ثم ١٤ ساعة، ثم ٢٤ ساعة

الخيار رقم ٤ - مركز رعاية عاجلة (نموذج رعاية عاجلة في نفس اليوم) متاح يوميًا لمدة ١٤ ساعة.

الأشخاص المرغوب التحدث والاستماع إليهم

نشكركم على تخصيص وقتكم الثمين لمشاركة آرائكم معنا، علمًا بأننا نُجري مشاورات مع جميع أعضاء فريق العمل والجمهور الذين يعيشون في وحدة الإصابات الطفيفة بمستشفى الأمير فيليب أو يعملون فيها أو لديهم اهتمام بها، ويشمل ذلك المؤسسات الشريكة والجهات المعنية. إننا ندرك تمام الإدراك اختلاف اهتمامات الناس ووجهات نظرهم.

يمكنكم:

- الوصول إلى خدماتنا والاستفادة منها
- تقديم الرعاية إلى شخص يصل إلى خدماتنا
- العمل معنا كموظف أو طالب أو متطوع
- تمثيل إحدى المؤسسات المحتمل تأثرها بمقترحاتنا
- إظهار الاهتمام بصحة ورفاهية الأشخاص الذين يعيشون في كارمارثينشير والمناطق المحيطة بها.

من المهم بالنسبة لنا أن نستمع إلى آراء الجميع.

الأمور التي نريد معرفتها

إننا بحاجة إلى حلٍّ مستدام بشأن كيفية تقديم الخدمات في وحدة الإصابات الطفيفة بمستشفى الأمير فيليب، وقد بُذلت جهود مضيئة لتطوير أربعة خيارات لطرحها في عملية المشورة. وفي هذه المرحلة، ليس لدينا خياراً مفضلاً لكيفية تقديم الخدمات مستقبلاً في وحدة الإصابات الطفيفة بمستشفى الأمير فيليب.

في هذه المشورة، نطلب منكم إخبارنا بما يلي:

- ▶ أي خيار مقترح ترونه الأنسب للتغلب على التحديات التي تواجهها وحدة الإصابات الطفيفة في مستشفى الأمير فيليب؛ والذي من شأنه تحسين سلامة المرضى والموظفين، ويُساعد في سد العجز في الموظفين، ويتصدى لمخاوف مديرية التفتيش على الرعاية الصحية في ويلز
 - ▶ أي مخاوف لديكم بشأن أيٍّ من الخيارات، أو التأثيرات التي تعتقدون أنها قد ترتب عليها
 - ▶ أي شيء آخر ترون أنه يجب علينا مراعاته؛ بما في ذلك الخيارات البديلة أو الأفكار التي قد تخطر ببالكم
- سوف يعكف أعضاء مجلس الإدارة على دراسة كل ما استمعوا إليه قبل هذه المشورة وفي أثنائها؛ بما في ذلك تقييمات أثر المساواة، التي سوف تُراعي كيفية تأثر الأشخاص وما يجب القيام به للحدّ من أي تأثير سلبي. وبالإضافة إلى ذلك، سوف يدرسون أيضاً أي معلومات جديدة قد تخرج إلى النور جرّاء هذه المشورة.
- من الأهمية بمكان أن تعلموا أن الهدف الأساسي وراء هذه المشورة يتمثل في مناقشة نموذج الخدمة المُستقبلي لوحدة الإصابات الطفيفة في مستشفى الأمير فيليب؛ وهذا يعني أن الخدمات التالية غير مُدرجة في دراسة التأثير ضمن هذه المشورة:
- ▶ لا تشمل هذه المشورة وحدة التقييم الطبي للأمراض الحادة (AMAU) وخدمة الطبيب العمومي خارج أوقات العمل في مستشفى الأمير فيليب.
 - ▶ وحدات الإصابات الطفيفة في مستشفيات ومراكز مجتمعية أخرى في كارمارثينشير، وسيريديجيون، ومبروكشير.

الآثار المترتبة على المساواة - الخصائص المحمية

قد يحظى تغيير خدمات الصحة والرعاية بالتأثير على جميع الأشخاص الذين يعيشون أو يعملون في منطقة هيوبل دا؛ بغض النظر عن العمر أو الجنس أو الإعاقة (الجسدية أو العقلية أو صعوبات التعلم) أو العرق أو الدين أو المعتقد أو الميول الجنسية أو التحول الجنسي أو الزواج أو الشراكة المدنية أو الحمل والأمومة.

علينا أن نتأكد من أن مقترحاتنا منصفة للجميع، مع إيلاء اهتمامٍ خاصٍ للفئات الأكثر ضعفاً، وقد تواصلنا بالفعل مع بعض المجموعات التي تمثل الفئات الأكثر ضعفاً، وسوف نواصل ذلك لضمان مشاركتها طوال فترة المشورة.

لقد أصدرنا ما يُسمى بتقييم أثر المساواة (EqIA) لوحدة الإصابات الطفيفة في مستشفى الأمير فيليب، وهو يتضمن نظرة عامة على الآثار الإيجابية والسلبية المُحتملة للتغيير على الأفراد، وكيفية التخفيف من وطأتها والقيام بواجباتنا المتعلقة بالمساواة.

يمكنكم الاطلاع على المزيد من المعلومات في النسخة الحالية الكاملة من تقييمات أثر المساواة في قسم الوثائق الداعمة على موقعنا الإلكتروني: hduhb.nhs.wales/PPHMIU. لدينا وثيقة داعمة تضح بين أيديكم أمثلة على كيفية تأثير الخيارات المختلفة على أشخاص مثلكم أو على أحبائكم. إن عائلة تيولو جونز وأصدقائهم ليست عائلة حقيقية، ولكنهم أمثلة نموذجية لبعض الأشخاص الذين يعيشون في منطقتنا، ويمكنهم المساعدة في توضيح مدى تأثير الخيارات المختلفة على المرضى في هذه المشورة، كما يمكنهم مساعدتكم في التفكير بشأن التغييرات المُحتملة التي قد تشعرون بها.

يمكنكم الاطلاع على دراسات الحالة الخاصة بتيولو جونز، والتي تتوفر في قسم الوثائق الداعمة على صفحاتنا الإلكترونية، وسنناقش السيناريوهات المتوقعة في الفعاليات المجتمعية المقرر عقدها خلال هذه المشورة، كما نخطط أيضاً لتنظيم مجموعات تركيز للنقاش مع الجمهور، ولا سيما الفئات الضعيفة أو المحرومة (والتي يُشار إليها بالأشخاص ذوي الخصائص المحمية) أو الأشخاص الذين قد يتأثرون بهذه التغييرات في الخدمات؛ حيث نستخدم المعلومات المستقاة من هذه الفئات في تقييم أثر المساواة مع زيادة معرفتنا. سوف تُستخدم تقييمات أثر المساواة لمساعدة صانعي القرار عند دراسة التطورات المستقبلية.

إذا رغبتكم في معرفة المزيد من المعلومات التفصيلية، يُرجى التواصل عبر البريد الإلكتروني: hywelda.engagement@wales.nhs.uk

الخصائص المحمية

قد يكون بعض الأشخاص ممن يتمتعون بخصائص محمية أكثر تضرراً أو ربما يواجهون صعوبات أكثر عند محاولة الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية. ينص قانون المساواة لعام ٢٠١٠ على حماية الأشخاص من تلقي معاملة أسوأ من الأشخاص الآخرين بسبب:

- ◀ العمر
- ◀ الإعاقة
- ◀ التحول الجنسي
- ◀ الزواج والشراكة المدنية
- ◀ الحمل والأمومة
- ◀ العرق
- ◀ الدين والمعتقدات (ويشمل ذلك عدم اعتناق أي معتقدات دينية)
- ◀ الجنس
- ◀ الميلول الجنسية.

يضع تقييم أثر المساواة الخاص بنا في الحسبان أيضاً الآثار المحتملة التي قد يتعرض لها الأفراد نتيجةً لانتمائهم إلى القوات المسلحة، ووضعهم الاجتماعي و/أو الاقتصادي، ومكانتهم الاجتماعية والاقتصادية، ولغتهم الويلزية.

يجب علينا أن نراعي ما يلي في سياساتنا وطرق عملنا:

- ◀ الحد من التمييز والمضايقة والاستغلال، وأي سلوكيات أخرى محظورة بموجب القانون
- ◀ دعم تكافؤ الفرص بين الأشخاص الذين يتشاركون في خصائص محمية ذات صلة والأشخاص الذين لا يتشاركونها
- ◀ تعزيز العلاقات الجيدة بين الأشخاص الذين يتشاركون في خصائص محمية ذات صلة والأشخاص الذين لا يتشاركونها.

نهدف أيضًا إلى:

- ◀ التخلص من العيوب التي يعاني منها الأشخاص الذين يتشاركون في أي خصائص محمية ذات صلة وما يرتبط بها أو الحد منها
- ◀ تلبية احتياجات الأشخاص الذين يتشاركون في أي خصائص محمية ذات صلة والتي تختلف عن احتياجات الأشخاص الذين لا يتشاركون فيها
- ◀ تشجيع الأشخاص الذين يتشاركون في أي خصائص محمية على المشاركة في الحياة العامة أو في أي نشاط آخر تكون فيه مشاركة هؤلاء الأشخاص منخفضة بصورة غير مناسبة
- ◀ التفكير في كيفية معالجة التحيز وتعزيز الفهم للاختلاف.

قد يسفر تغيير طريقة العمل المُتبعة في توفير خدماتنا إلى تعرض الأشخاص الذين يتمتعون بخصائص محمية لتأثيرات إيجابية و/أو سلبية، أو عواقب غير مقصودة، أو ظهور ثغرات في تقديم الرعاية الصحية. سنتطرق بمزيد من التفصيل، خلال هذه المشورة، إلى الاختلافات المُحتملة التي يفرضها كل خيار من الخيارات المطروحة، وسنوضح أيضًا كيفية تجنّب الآثار السلبية أو الحد منها، بالإضافة إلى تعظيم الآثار الإيجابية.

اللغة الويلزية

تحدّث غالبية السكان، نسبة ٤٥٪، في المنطقة التي يغطيها مشروع "هيويل دا"، اللغة الويلزية، وهي نسبة أعلى من المتوسط العام في ويلز، وسوف نواصل العمل على الالتزام بمعايير اللغة الويلزية القانونية، على النحو الذي يضمن أن تكون جميع وسائل التواصل؛ بما في ذلك الرقمية والمطبوعة والافتات، باللغتين الويلزية والإنجليزية، مع عدم معاملة اللغة الويلزية معاملة أقل تفضيلًا من اللغة الإنجليزية. إننا نسعى جاهدين لتعزيز وجود بيئة ثنائية اللغة لكم ولموظفينا، وندعمهم لتعلم اللغة الويلزية واستخدامها في أماكن عملنا ومجتمعاتنا، كما نعمل أيضًا على ضمان حصول الجميع على الخدمات باللغة الويلزية دون الحاجة إلى طلبها، كما هو موضح في خطة حكومة ويلز التي تحمل اسم "أكثر من مجرد كلمات".

يتمثل هدفنا في ضمان حصول ٥٠٪ من عمالنا على مستوى أساسي من اللغة الويلزية خلال السنوات العشر القادمة، ونُبلغ عن التقدم الذي نحرزه في هذا الشأن في تقريرنا السنوي المتعلق باللغة الويلزية، والذي يُمكنكم الاطلاع عليه على موقعنا الإلكتروني. يُقدّم تقييم أثر المساواة الكامل مزيدًا من التفاصيل حول مدى تأثير تغييرات الخدمة على اللغة الويلزية، ولكننا نُرحّب بأي تعليقات أو ملاحظات أخرى بهذا الشأن.

ما الخطوة التالية؟

لقد أوضحنا في هذه الوثيقة خلفية الموقف والأسباب الداعية إلى التغيير فضلًا عن الخيارات التي نُجري مشاورات بشأنها، ويمكنكم الاطلاع على وصف كامل لهذه الخيارات الأربعة في الصفحة رقم ١١. من شأن التعليقات التي تقدمونها، إلى جانب الأدلة والاعتبارات الأخرى، أن تساعد مجلس إدارتنا على تحديد الخيار الأمثل لنموذج الخدمة المستقبلي في وحدة الإصابات الطفيفة بمستشفى الأمير فيليب. من المقرر أن يجتمع المجلس في وقت لاحق من هذا العام (ويُتوقع أن يكون ذلك قرب نهاية عام ٢٠٢٥) لتحديد الخيار الأنسب.

كيف يمكنكم المشاركة؟

سوف تتوفر معلومات حول كيفية المشاركة ومشاركة آرائكم في مجموعة متنوعة من المواقع، من بينها مستشفياتنا ومنشآتنا المجتمعية ومباني المجلس ومن خلال منظمات القطاع التطوعي.

سنقيم فعاليات مفتوحة، سواءً بنظام الحضور الشخصي أو عبر الإنترنت، ويمكنكم الاطلاع على تفاصيل مكان وزمان حضوركم وكيفية مقابلتنا على موقعنا الإلكتروني: hduhb.nhs.wales/PPHMIU وعلى قنواتنا على وسائل التواصل الاجتماعي.

سوف نعمل أيضًا بشكل وثيق مع وسائل الإعلام المحلية، بما في ذلك الإذاعة والمؤسسات الصحفية؛ للتوعية بهذه المشورة.

نتقدم إليكم بالشكر على تخصيص وقتكم الثمين لمشاركة آرائكم معنا - إننا نهتم بآرائكم جميعًا. يُرجى تخصيص الوقت الكافي لقراءة هذه الوثيقة وإخبارنا بآرائكم بشأنها بحلول يوم ٢٢ يوليو ٢٠٢٥.

ويمكنكم القيام بذلك عن طريق:

- ▶ إكمال الاستبيان عبر الإنترنت: hduhb.nhs.wales/PPHMIU أو ورقياً (يمكنكم طلب نسخة عن طريق إرسال رسالة عبر البريد الإلكتروني إلينا أو الاتصال بنا على الرقم الموضح أدناه) وإرساله بالبريد إلى: **FREEPOST HYWEL DDA HEALTH BOARD** (لستم بحاجة إلى وضع طابع بريد)
- ▶ مراسلتنا عبر البريد الإلكتروني: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk
- ▶ التحدث إلينا في إحدى فعالياتنا (يمكنكم زيارة الموقع الإلكتروني الوارد أعلاه لمعرفة الفعاليات القريبة منكم أو المتاحة عبر الإنترنت)، أو عبر الهاتف على الرقم: ٠٣٠٣ ٨٣٢٢ ٠٣٠٠، الخيار رقم ٥ (بأسعار المكالمات المحلية)

بيان الخصوصية - ما الذي يحدث لتعليقاتكم؟

سوف تكون التعليقات التي نتلقاها من الأفراد مجهولة الهوية، ويجوز نشر الآراء المقدمة من المؤسسات أو الأشخاص الذين يتصرفون بصفتهم الرسمية بصورة كاملة.

من المقرر عرض تقرير التحليل الذي أجريناه والنتائج التي توصلنا إليها في الجمعية العمومية لمجلس الإدارة، مع مراعاة إتاحتها على موقعنا الإلكتروني، وستشارك هذا التقرير مع أعضاء هيئة Llais لإبداء ملاحظاتهم وآرائهم، علماً بأن Llais هي الهيئة القانونية المستقلة التي تمنح سكان ويلز دوراً أكبر في تخطيط خدمات الرعاية الصحية والاجتماعية وكيفية تقديمها.

يتولى المجلس الصحي جمع البيانات التي تُقدمونها كمعلومات أساسية لأجلنا سعياً إلى أداء مهمة التشاور العامة معكم، وهذا هو الأساس القانوني الذي نستخدم بياناتكم الشخصية بناءً عليه، وسوف يتعامل المجلس الصحي مع أي معلومات تُقدمونها رداً على هذه المشورة بما يتوافق مع أحدث لوائح حماية البيانات؛ علماً بأن المجلس الصحي سوف يحتفظ بأي معلومات شخصية تُقدم إليه لمدة لا تزيد عن عام واحد بعد الانتهاء من اتخاذ أي قرارات.

سوف يتم جمع الموضوعات العامة التي تُثيرها المجتمعات على قنوات التواصل الاجتماعي التابعة للمجلس الصحي، باستثناء المعلومات الشخصية، لإدراجها في تقرير النتائج.

للاطلاع على بيان الخصوصية الكامل الخاص بنا، يُرجى زيارة الموقع الإلكتروني: hduhb.nhs.wales/PPHMIU والاطلاع على إشعار الخصوصية الكامل تحت قسم الروابط المفيدة.

نحن نستمع إلى آرائكم

إننا ندرك أهمية إبقائكم على اطلاع دائم بأخر المستجدات، لا سيَّما بعد أن خصصتم وقتاً لمشاركة أفكاركم وآرائكم معنا. سوف يُنشر تقرير بالنتائج التي أسفرت عنها هذه المشورة، مع دراسته ومناقشته بصورة شاملة ضمن اجتماع للمجلس الصحي من المقرر عقده في وقتٍ لاحقٍ من عام ٢٠٢٥.

تُعقد اجتماعات المجلس الصحي علانية؛ حيث يُمكن للأفراد حضورها شخصياً أو مُشاهدتها عبر الوسائل الرقمية، وسوف نُعلن عن هذا الاجتماع على موقعنا الإلكتروني: hduhb.nhs.wales/PPHMIU وصفحات التواصل الاجتماعي.

سوف تُقدِّم مجموعة مشروع خاصة بالمشورة، تتألف من موظفي المجلس الصحي، وهيئة Llais، وشبكة عمل الأمير فيليب لإنقاذ خدماتنا (SOSPPAN)، توصية إلى مديري المجلس الصحي وأعضائه المستقلين بشأن السبل المُحتملة للمضي قدماً في تقديم الخدمات في وحدة الإصابات الطفيفة بمستشفى الأمير فيليب في لانيللي مستقبلاً، وسيُطلق على هذا التقرير اسم التقرير النهائي.

سوف يدرس أعضاء المجلس كل ما استمعوا إليه قبل هذه المشورة وفي أثنائها، ويشمل ذلك تقييمات أثر المساواة وغيرها من الوثائق والبيانات الداعمة التي جمعناها وأشرنا إليها في هذه الوثيقة، وسوف يدرسون أيضاً أي معلومات جديدة قد تُثار خلال المشورة.

كيف نُقدِّم التعقيبات إليكم؟

سوف ننشر تقرير النتائج والتقرير النهائي على موقعنا الإلكتروني، ونُعلن عنهما رسمياً عند إتاحتها.

سوف نشارك هذه التقارير على أوسع نطاق ممكن مع سكان منطقتنا الذين طلبوا البقاء على اطلاع دائم بأخر المستجدات؛ وذلك من خلال نشر التحديثات عبر الجهات المعنية الرئيسية، ووسائل الإعلام المحلية، ووسائل التواصل الاجتماعي. إذا كنتم ترغبون في تلقي هذه التحديثات، يُرجى الانضمام إلى منظومة التفاعل والمشاركة الخاصة بنا "Siarad Iechyd / Talking Health" (حديث الصحة) عن طريق:

◀ مراسلتنا عبر البريد الإلكتروني: hyweldda.engagement@wales.nhs.uk

◀ الاتصال بنا على رقم الهاتف: ٠٣٠٠ ٣٠٣ ٨٣٢٢، الخيار رقم ٥ (بأسعار المكالمات المحلية)

◀ مراسلتنا خطياً على: FREEPOST HYWEL DDA HEALTH BOARD.

شكراً لكم، diolch yn fawr.