

دولة الكويت
وزارة الصحة



NCD STANDING COMMITTEE
اللجنة الدائمة للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية

الاستراتيجية الوطنية للووقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية (2020 – 2025)

November 2020

المحتوى

م	الموضوع	الصفحة
1	المقدمة	2
2	عبء الأمراض المزمنة غير السارية بدولة الكويت	5
3	الالتزام السياسي لدولة الكويت بالتصدي للأمراض المزمنة غير السارية	9
4	الخدمات المقدمة بما يخص الأمراض المزمنة غير السارية	11
5	تقييم الوضع الحالي	15
6	الاستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية	18
7	مراحل تنفيذ الخطة الإستراتيجية	23
8	الخطة الاستراتيجية	24
9	الغايات الرئيسية والمؤشرات	29
10	المراجع	32

المقدمة

تعد الأمراض المزمنة غير السارية من التحديات الرئيسية التي تواجه النظم الصحية والتي استقطبت اهتماماً عالمياً كبيراً في السنوات الماضية نظراً لارتباطها بمضاعفات ومخاطر صحية واجتماعية واقتصادية تعيق خطط التنمية الوطنية وتؤثر سلباً على جودة الحياة في المجتمع فضلاً عن التكاليف المالية الباهظة التي تتحملها أنظمة الرعاية الصحية.

الأمراض المزمنة غير السارية هي أمراض مكتسبة في الغالب من أنماط حياتية غير صحية، وتندرج تحت الأمراض المزمنة غير السارية:

- الأمراض القلبية الوعائية
- امراض السرطان
- الأمراض التنفسية المزمنة
- داء السكري.

يكنم التهديد الحقيقي للأمراض المزمنة غير السارية بإعاقة تحقيق التقدم المأمول نحو بلوغ أهداف التنمية المستدامة في جميع دول العالم، حيث ثبت عبر الأدلة والبراهين الدور السلبي للأمراض المزمنة غير السارية في هذا المجال وذلك بسبب الزيادة السريعة في انتشار هذه الأمراض وعوامل الاختطار المتعلقة بها، والتأثير على التنمية الاقتصادية والاجتماعية للمجتمعات بصورة مباشرة عبر تكاليف الرعاية الصحية الشاملة او بصورة غير مباشرة عبر التقليل من إنتاجية الأفراد المصابين بهذه الأمراض.

العبء العالمي للأمراض المزمنة غير السارية وعوامل الاختطار الخاصة بها :

تودي الأمراض المزمنة غير السارية كل عام بحياة أكثر من 41 مليون نسمة، بما يعادل 71% من إجمالي جميع الوفيات في العالم، وتشير الإحصائيات الصحية العالمية إلى أن 15 مليون شخص يقضون نحبهم جراء الأمراض المزمنة غير السارية هم أناس تتراوح أعمارهم من 30-69 عاماً. وتقف الأمراض القلبية الوعائية وراء حدوث معظم الوفيات إذ تتسبب بوقوع 17.9 مليون حالة وفاة سنوياً وتليها أمراض السرطان التي تتسبب بوقوع 9 مليون حالة وفاة ثم الأمراض التنفسية المزمنة 3.8 مليون حالة وفاة والسكري 1.6 مليون حالة وفاة سنوياً. وتتسبب الأمراض الأربع السابقة مجتمعة في حدوث نحو 80% من مجموع الوفيات الناجمة عن الأمراض المزمنة غير السارية. (1)

الفئات المعرضة لخطر الإصابة بالأمراض المزمنة غير السارية وعوامل الاختطار الخاصة بها :

غالباً ما تصيب هذه الأمراض الفئات العمرية الأكبر سناً، ولكن الإحصائيات تشير إلى أن الخمسة عشر مليون شخص الذين يقضون نحبهم من جراء الأمراض المزمنة غير السارية هم أناس دون سن السبعين عاماً، لذا فالأمراض المزمنة غير السارية تؤثر على جميع الفئات العمرية، كما تنتشر الأمراض المزمنة غير السارية في الفئات متوسطة ومنخفضة الدخل في المجتمع، بالإضافة إلى أن الفئات المنخفضة التعليم والمتركة بالمناطق الحضرية أكثر عرضة كذلك للإصابة بها. (1)

الوقاية من الأمراض المزمنة غير السارية ومكافحتها :

للحد من الآثار التي قد تخلّفها الأمراض المزمنة غير السارية على الأفراد والمجتمع، لا بد من وضع نهج شامل يقتضي مشاركة جميع القطاعات (حكومية وغير الحكومية) للعمل سوياً من أجل التقليل من المخاطر المرتبطة بهذه الأمراض وتعزيز التدخلات الرامية إلى الوقاية منها ومكافحتها .

ومن أهم أساليب الحد من الأمراض المزمنة غير السارية، التركيز على التقليل من مخاطر العوامل المرتبطة بها، فهناك حلول زهيدة التكلفة للحد من عوامل الاخطار الشائعة التي يمكن تغييرها مثل تعاطي التبغ والنظم الغذائية غير الصحية والخمول البدني وتعاطي الكحول .

ومن الإجراءات الأخرى للحد من الأمراض المزمنة غير السارية التدخلات الرئيسية ذات الأثر الكبير التي يمكن تنفيذها باتباع نهج قائم على الرعاية الصحية الأولية لتعزيز الكشف المبكر عن تلك الأمراض وعلاج المصابين بها في الوقت المناسب، حيث تشير البراهين العلمية إلى أن هذه التدخلات تمثل استثمارات اقتصادية جيدة لأنها كفيلة -إذا ما تم تطبيقها على المرضى في المراحل المبكرة- بالحد من الحاجة إلى علاج أكثر تكلفة، ويمكن الاضطلاع بتلك التدابير في مواقع مختلفة من حيث مستوى الموارد، ويمكن تحقيق أكبر الأثر بوضع سياسات صحية عامة تسعى إلى تعزيز الوقاية من الأمراض المزمنة غير السارية ومكافحتها وإعادة توجيه النظم الصحية بغرض تلبية احتياجات المصابين بتلك الأمراض.

عوامل الاخطار المتعلقة بالأمراض المزمنة غير السارية:

هناك أربعة عوامل اخطار سلوكية رئيسية تزيد من خطورة الإصابة بالأمراض المزمنة غير السارية وهي:

- تعاطي التبغ
- الخمول البدني
- النظم الغذائية غير الصحية
- تعاطي الكحول

حيث تؤدي هذه العوامل إلى تغييرات فسيولوجية وبيولوجية مهمة في جسم الانسان كارتفاع سكر الدم وارتفاع ضغط الدم الشرياني والسمنة وفرط الوزن وارتفاع نسبة الدهون بالجسم مما يعزز من خطورة الإصابة بهذه الأمراض.

كما أن هناك عوامل أخرى حياتية وبيولوجية واجتماعية تساعد على ظهور هذه الأمراض مثل التاريخ العائلي للإصابة بالأمراض المزمنة غير السارية ومكونات ومحددات السلوك الصحي والتشخيص وسلوكيات المؤسسات المجتمعية المؤثرة بحياة الانسان مثل (الأسرة والمدرسة وبيئة العمل) بالإضافة إلى التوسع العمراني ودور البيئة المادية في انتشار الأمراض المزمنة غير السارية .

يسهم كل من تعاطي التبغ والخمول البدني والنظام الغذائي غير الصحي وتعاطي الكحول على نحو ضار في زيادة مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة غير السارية حيث يؤدي التبغ بحياة أكثر من 8 ملايين نسمة سنوياً، من بينهم أكثر من 7 ملايين يتعاطونه مباشرةً ونحو 1,2 مليون من غير المدخنين يتعرضون لدخانهم لا إرادياً، ومن المتوقع أن يزيد عدد تلك الوفيات بشكل ملحوظ على مدى السنوات القادمة. كما يمكن عزو نحو 1.6 مليون حالة وفاة من مجموع الوفيات التي تحدث سنوياً إلى قلة النشاط البدني (1). يمكن عزو نحو 1.7 مليون حالة وفاة إلى قلة استهلاك الخضروات والفواكه، وتتسبب الأمراض المزمنة غير السارية في حدوث نصف مجموع الوفيات السنوية الناجمة عن تعاطي الكحول على نحو ضار. (2)

محو الأمية الصحية:

يجب أن يكون هناك دور واضح للأسر والمجتمعات المحلية في محو الأمية الصحية حيث أن الأمية الصحية تضر بالصحة والرفاه طوال الحياة لأنها تعطل الأفراد عن اتخاذ القرارات الصحية الصحيحة.

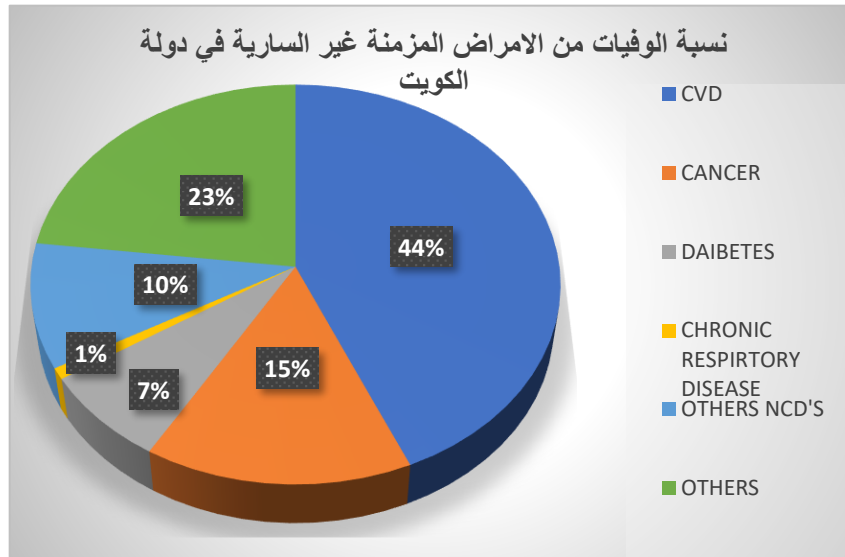
وتعرف محو الأمية الصحية بأنها مدى معرفة ودافع وكفاءة المجتمع للوصول إلى فهم وتقييم وتطبيق المعلومات الصحية من أجل أخذ القرارات بشأن الرعاية الصحية والوقاية من الأمراض بتعزيز الصحة والحفاظ عليها لتحسين نوعية الحياة في جميع المراحل الحياتية.

ومن أهم فوائد محو الامية الصحية:

- تمكين المواطنين والمرضى والأسر ومقدمي الرعاية المنزلية من خلال تحسين المعرفة والإدارة الذاتية والكفاءة والثقة في الشركاء وأيضا الإنتاج المشترك الذي يؤدي إلى تحسين الخدمات الصحية المقدمة.
- تحسين الاتصال المباشر وغير المباشر بين المجتمع والطاقم الطبي المختص.
- تحسين التزام المرضى بالمواعيد والالتزام بالتعليمات الصحية التي تؤدي إلى حياة أفضل.
- تحسين دور الرعاية الصحية المنزلية.
- زيادة رضى المريض.
- تقليل الإنفاق على الصحة.

عبء الأمراض المزمنة غير السارية بدولة الكويت

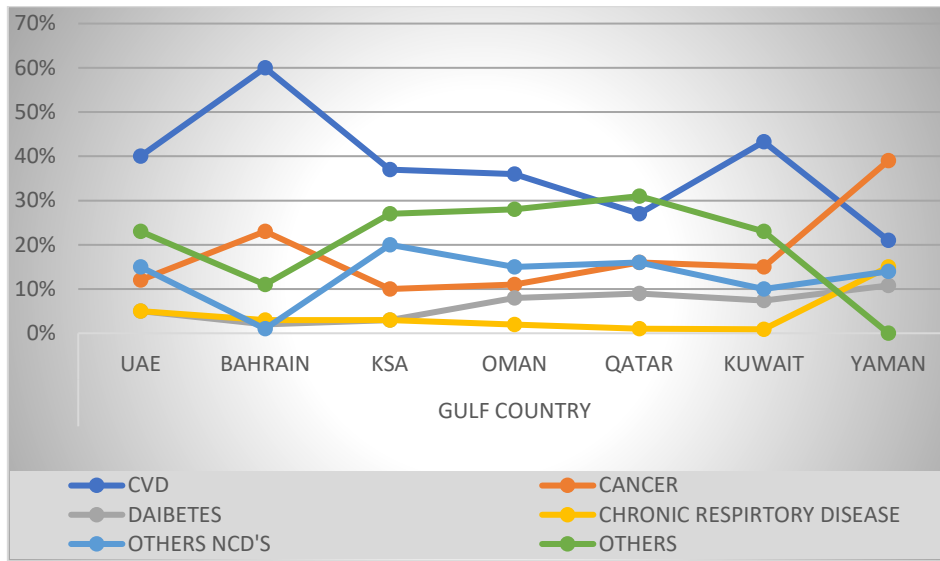
يتوفى سنوياً شخصاً من كل خمس أشخاص قبل سن السبعون عاماً في دولة الكويت بسبب الأمراض المزمنة غير السارية، مما يكلف الدولة 1.6 بليون دينار كويتي وهو ما يعادل 3.9% من الدخل القومي للبلاد حسب تقرير دراسة جدوى الاستثمار في مكافحة الأمراض المزمنة غير السارية والذي أجراه مجلس الصحة لدول مجلس التعاون، فالأمراض المزمنة غير السارية تتسبب بأكثر من 65% من عدد الوفيات في دولة الكويت لعام 2019م حسب إحصائية المركز الوطني للمعلومات الصحية بوزارة الصحة، وتعتبر الأمراض القلبية الوعائية السبب الرئيسي في هذه الوفيات بنسبة 44% تليها أمراض السرطان (15%) ثم مرض السكر (7%) ثم الأمراض التنفسية المزمنة (1%).



وفيات الأمراض غير السارية لكل الأعمار حسب مجموعات الأمراض (دول العالم، دول الخليج، الكويت):

DISEASE	نسبة الوفيات من الأمراض المزمنة غير السارية							
	WORLD*	GULF COUNTRY**						
		UAE	BAHRAIN	KSA	OMAN	QATAR	KUWAIT	YAMAN
CVD	31%	40%	60%	37%	36%	27%	43%	21%
CANCER	16%	12%	23%	10%	11%	16%	15%	39%
DAIBETES	3%	5%	2%	3%	8%	9%	7%	11%
CRD	7%	5%	3%	3%	2%	1%	1%	15%
OTHERS	15%	15%	1%	20%	15%	16%	10%	14%

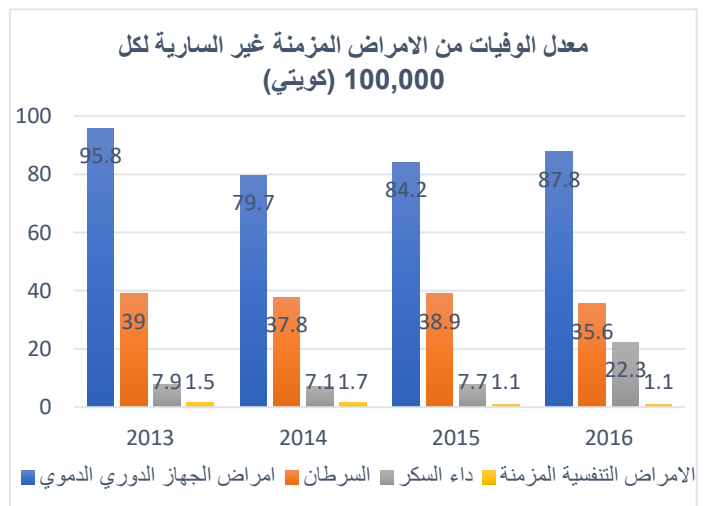
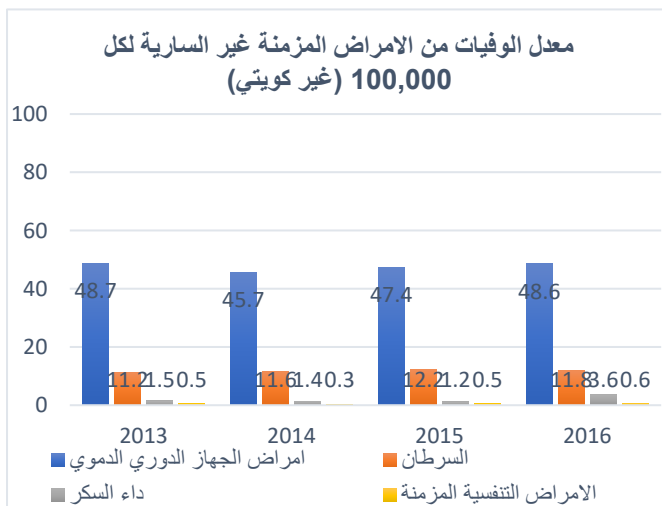
*حسب منظمة الصحة العالمية Noncommunicable diseases country profiles 2018
**الخطة الخليجية للوقاية والتصدى لأمراض المزمنة غير السارية 2025/2020



معدل الوفاة من الأمراض المزمنة غير السارية لكل 100000 من السكان طبقاً للجنسية ونوع المرض للسنوات (2016-2013):

2016	2015	2014	2013	الأمراض المزمنة	الجنسية
87.8	84.2	79.7	95.8	امراض الجهاز الدوري الدموي	كويتي
35.6	38.9	37.8	39.0	السرطان	
22.3	7.7	7.1	7.9	داء السكر	
1.1	1.1	1.7	1.5	الأمراض التنفسية المزمنة	
48.6	47.4	45.7	48.7	امراض جهاز الدوري الدموي	غير كويتي
11.8	12.2	11.6	11.2	السرطان	
3.6	1.2	1.4	1.5	داء السكر	
0.6	0.5	0.3	0.5	الأمراض التنفسية المزمنة	

موقع الإدارة المركزية للإحصاء (4)



الأورام الأكثر شيوعاً بين سكان دولة الكويت:

يحتل مرض السرطان الترتيب الثالث للوفاة في دولة الكويت بمعدل 13.5% حيث يعزو نحو 989 حالة وفاة سنوياً حسب احصائيات السجل الوطني للسرطان.

وحسب إحصائيات سجل السرطان لدولة الكويت يعتبر سرطان القولون والمستقيم (12.9%) الأكثر شيوعاً بين الذكور يليه سرطان البروستاتا (11.4%) ثم سرطان الرئة (10.2%)، أما بالنسبة للإناث فيعتبر سرطان الثدي (36.7%) الأكثر شيوعاً يليه سرطان الغدة الدرقية (11.1%) ثم سرطان القولون والمستقيم (10.6%).

Males (N=518) *		Females (N=903) *	
Site	N (%)	Site	N (%)
Colo-rectum	67 (12.9)	Breast	331 (36.7)
Prostate	59 (11.4)	Thyroid	100 (11.1)
Lung	53 (10.2)	Colo-rectum	95 (10.6)
Leukemia	36 (6.9)	Corpus uteri	60 (6.6)
NHL ⁺	35 (6.8)	Leukemia	42 (4.7)
Bladder	24 (4.6)	NHL ⁺	33 (3.7)
Testis	23 (4.4)	Cervix	27 (3.0)
Thyroid	23 (4.4)	Ovary	24 (2.7)
Hodgkin's Disease	19 (3.7)	Kidney	18 (2.0)
Pancreas	19 (3.7)	Pancreas	17 (1.9)

*Number of all sites but C44 سجل السرطان لدولة الكويت

**ASIR= Age Standardized Incidence Rate / 100,000

+ NHL= Non-Hodgkin Lymphoma

معدل انتشار عوامل الاختطار السلوكية والبيولوجية:

تصنف دولة الكويت ضمن فئة الدول ذات الدخل المرتفع حسب تقرير البنك الدولي وطبقاً لنتائج المسح المتدرج الذي تم إجراؤه عام 2014م كان معدل انتشار عوامل الاختطار السلوكية والبيولوجية كالتالي: (2)

الكلية	الإناث	الذكور	عامل الاختطار
18%	2%	35.4%	التدخين بصفة يومية
62.6%	72.8%	51.4%	الخمول البدني
0.8%	0.1%	1.5%	استهلاك الكحول
83.8%	86%	81.4%	تناول الخضروات والفاكهة بنسبة أقل من 5 أجزاء يومياً
77.2%	76.1%	78.4%	فرط الوزن (مؤشر كتلة الجسم 25 وأكثر)
40.2%	44%	36.3%	السمنة (مؤشر كتلة الجسم 30 وأكثر)
14.6%	13.4%	15.8%	ارتفاع سكر الدم الصائم (أكثر من 7 ميلي مول/ليتر)
55.9%	53.5%	58.6%	ارتفاع الكوليسترول (أكثر من 5 ميلي مول/لتر) أو أن يكون المريض يتعاطى علاج لارتفاع الدهون
51.6%	49.1%	53.9%	الفئة العمرية بين 20-44 عاماً الذين لديهم على الأقل 3 عوامل اختطار
4.7%	6.3%	72.7%	الفئة العمرية بين 45 و65 عاماً الذين لديهم على الأقل 3 عوامل اختطار

كما يبين برنامج الترصد التغذوي (KNSS) الذي تقيمه إدارة التغذية والإطعام بوزارة الصحة سنوياً بعض المؤشرات الخاصة بالنشاط البدني والسمنة واستهلاك التبغ خلال الأعوام من 2015 حتى 2018م:

Indicator		2015	2016	2017	2018
Physical Activity among adults (>19 years)		34.25%	40.22%	38.55%	39.05%
Smoking Practice among adults (>19 years)	Male	41.24%	42.13	40.86%	42.61%
	Female	3.36%	4.09%	4.09%	2.95%
Obesity Prevalence among different age groups	0-23 months	1.97%	2.13%	1.25%	2.22%
	23-60 months	4.11%	4.14%	3.75%	5.46%
	>5-19 years	26.22%	25.91%	25.57%	27.46%
	Adults (>19 years)	44.55%	44.29%	43.60%	43.75%

• إدارة التغذية والإطعام - وزارة الصحة.

الالتزام السياسي لدولة الكويت بالتصدي للأمراض المزمنة غير السارية

ان الاعلان السياسي للأمم المتحدة الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى والذي عقد في نيويورك في سبتمبر 2011م بمشاركة جميع الدول الاعضاء جاء واضحا وملزما لتعزيز النظم الوطنية الصحية والإجراءات المتعلقة بالتصدي للأمراض المزمنة غير السارية. حيث تمثلت السياسات والقوانين واللوائح الداعمة لجهود الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية وعوامل الاختطار الخاصة بها كالتالي :

- المادة 15 من دستور دولة الكويت والتي تنص بان تعني الدولة بالصحة العامة وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة .
- مصادقة دولة الكويت على إعلان الأمم المتحدة بشأن الغايات الإنمائية للألفية عام 2000م وما ترتب عليه من التزام سياسي وفني حول الاهداف الانمائية للألفية .
- مصادقة دولة الكويت على إعلان الأمم المتحدة بشأن اهداف التنمية المستدامة عام 2015م وما ترتب عليه من التزام سياسي وفني حول جهود الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة الغير سارية وتطبيق مفهوم التغطية الصحية الشاملة بالمجتمع .
- استجابة لقرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع 53-17 بشأن الوقاية من الأمراض المزمنة غير السارية و التصدي لها، ومن خلال الاستراتيجية العالمية للوقاية من الأمراض المزمنة غير السارية و التصدي لها و خطة تنفيذها بهدف الحد من الوفيات المبكرة و تحسين أنماط الحياة، تم تشكيل اللجنة الوطنية العليا للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة الغير سارية ضمن القرار الوزاري رقم 6 لسنة 2012م، برئاسة معالي وزير الصحة وتضم عضويتها قياديين من الوزارات والجهات الحكومية وغير الحكومية والمجتمع المدني والاستشاريين المتخصصين بالأمراض المزمنة غير المعدية، حيث قامت اللجنة بوضع الملامح الرئيسية وتحديد التوجهات الرئيسية للاستراتيجية الوطنية الشاملة للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية بدولة الكويت وقد استندت هذه الخطة على مرئيات الوزارات والجهات ذات الصلة والاستفادة من الإنجازات التي تم تحقيقها من خلال البرامج، الخطط، السياسات والتدخلات التي تم وضعها او تطبيقها من كافة الجهات المعنية .
- استجابة لقرار جمعية الصحة العالمية السابق ذكره، وعطفا على توجيهات اللجنة العليا للوقاية والتصدي للأمراض الغير سارية بدولة الكويت، تم ادراج الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية كأولوية وكبرنامج رئيسي ضمن برنامج عمل وزارة الصحة وخطة التنمية المعتمدة من قبل المجلس الأعلى للتخطيط والتنمية بدولة الكويت المقدّمة إلى مجلس الأمة، ضمن الأعوام 2013، 2014، 2015، 2016، 2017، و2018م .
- قانون رقم 112 لسنة 2013م بشأن انشاء الهيئة العامة للغذاء والتغذية .
- قانون مكافحة التدخين واستهلاك التبغ بدولة الكويت رقم 15 لسنة 1995م ولائحته التنفيذية .
- قانون حماية البيئة رقم 42 لسنة 2014م وتعديلاته بشأن ضوابط تقييد التدخين في الأماكن العامة المغلقة وشبه المغلقة .
- تشكيل اللجنة الدائمة لمراقبة وتقييم استهلاك ملح الطعام والدهون المشبعة والمحوّلة في دولة الكويت وذلك بناء على القرار الاداري رقم 2940 لسنة 2013م .
- تشكيل لجنة تشجيع مزاولة النشاط البدني المنتظم بالمدارس وتطبيق استراتيجيات منظمة الصحة العالمية للياقة البدنية والتصدي للخمول الجسماني بين طلاب المدارس وذلك بناء على القرار الاداري رقم 5478 لسنة 2013م .
- تشكيل اللجنة الوطنية العليا للوقاية والتصدي للسمنة وزيادة الوزن وذلك بناء على القرار الوزاري رقم 161 لسنة 2016م .
- اعلان "الكويت" للوقاية من ومكافحة الأمراض المزمنة وعوامل الاختطار في اقليم شرق المتوسط (ابريل 2013م) المعتمد بالقرار رقم 1 للمؤتمر 75. جنيف 2013 .
- وثيقة الكويت للتصدي للأمراض المزمنة غير السارية الصادرة في يناير 2014م ضمن اجتماع وزراء الصحة لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي .

- المصادقة على الخطة الخليجية للوقاية من الأمراض المزمنة غير السارية ومكافحتها 2014-2025 ضمن اللجنة الخليجية للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة الغير سارية التابعة للمكتب التنفيذي لمجلس وزراء الصحة لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي.
- إعادة تشكيل اللجنة الوطنية العليا للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية بقرار وزاري رقم 381 لسنة 2017م.
- تشكيل اللجنة الدائمة للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية بقرار اداري رقم 5039 لسنة 2019م.
- القرار الوزاري باعتماد اللائحة التنفيذية للقانون رقم 14 لسنة 2019م بشأن الصحة النفسية.
- إضافة مادة الحماية من العنف الأسري برقم 165 مكرر في عام 2020م إلى قانون الجزاء رقم 16 لسنة 1960م.
- قانون رقم 18 لسنة 2016م بشأن الرعاية الاجتماعية للمسنين.

الخدمات المقدمة بما يخص الأمراض المزمنة غير السارية

أولاً: الخدمات المقدمة في وزارة الصحة:

نظام الرعاية الصحية في دولة الكويت يتميز بأنه ممول من قبل الدولة، والتي توفر العلاج لكل المواطنين والمقيمين، ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية فإن متوسط العمر المتوقع للشعب الكويتي في عام 2011 بلغ 80 عاماً (الرجال 77 عاماً والنساء 82 عاماً) محتلاً المركز السابع العشرين على مستوى عالم.

1- خدمات الرعاية الصحية الأولية:

- عيادات الأمراض المزمنة
- عيادات السكر
- عيادات التغذية
- عيادات الصحة النفسية
- تدريب العاملين
- الايام التوعوية للجُمهور
- الشراكة مع البرامج الوطنية للكشف المبكر عن السرطان.

2- إدارة تعزيز الصحة:

- محاضرات توعوية وندوات وملتقيات توعوية، معارض صحية خلال الايام الصحية العالمية والشراكة المجتمعية
- اعداد الدورات وورش العمل للتوعية بالأمراض المزمنة وعوامل الاختطار وتدريب الكوادر على كيفية التصدي لها
- نشر الثقافة الصحية عن طريق الحملات التوعوية من خلال الشراكة المجتمعية
- اعداد البحوث الخاصة بالأمراض المزمنة وعوامل الاختطار
- طباعة الكتيبات والبروشورات التوعوية واصدار مجلة الصحة والحياة سنويا
- مسجات توعوية عبر التواصل الاجتماعي والاعلام

3- إدارة التغذية والاطعام:

- تنفيذ برامج توعوية عن التغذية الصحية (تتضمن برنامج تعليمي للتغذية المدرسية-برنامج توعوي في مراكز الرعاية الصحية الأولية)
- تنفيذ دورات تدريبية للعاملين
- ادراج الدورات التدريبية في مناهج اطباء العائلة، الباطنية والاطفال
- خدمات عيادات التغذية في الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات
- حضر استخدام الدهون غير المشبعة والقلي العميق في وجبات المرضى بالمستشفيات
- خفض كميات السكر بوجبات المرضى وفقا لتوصيات منظمة الصحة العالمية
- تطبيق نظام اشارات المرور على المواد الغذائية التي تباع بنقاط بيع المستشفى بالتعاون مع صندوق اعانة المرضى
- تفعيل حساب تواصل اجماعي لتعزيز تبني العادات الغذائية الصحية
- الترصد التغذوي لمتابعة وتقييم الوضع

4- إدارة الصحة المدرسية:

- محاضرات توعوية للطلبة
- فعاليات صحية بالمدارس
- عمل مطويات وبروشورات تثقيفية
- زيارات ميدانية للمدارس
- مسوحات دورية (مسح السمنة-مسح ارتفاع ضغط الدم- مسح مرض السكر)

- مسوحات أخرى (GYTS-GSHS)
- دورات تدريبية لأطباء وممرضي الصحة المدرسية
- مشروع مبادرة المدارس المعززة للصحة

5- إدارة الصحة العامة:

- قسم الأمراض المزمنة غير السارية ويختص بالآتي:
- اقتراح الخطط والسياسة العامة للمكافحة والسيطرة على الأمراض المزمنة.
- جمع وتحليل البيانات والمعلومات والمؤشرات الخاصة بالأمراض المزمنة.
- تطبيق نظام ترصد المؤشرات وعوامل الاختطار للأمراض المزمنة.
- اعداد تقارير دورية بمعدلات الانتشار والإصابة بالأمراض المزمنة.
- المشاركة في برامج نشر الوعي الصحي للوقاية من الأمراض المزمنة بالتعاون مع الجهات المعنية الأخرى.
- المساهمة في وضع برامج الوقاية من الأمراض المزمنة.
- المشاركة في برامج تعزيز صحة الافراد الاصحاء.
- اجراء الأبحاث والدراسات المتعلقة بالأمراض المزمنة بالتعاون مع المؤسسات والمراكز العلمية البحثية.
- المشاركة في المؤتمرات والأنشطة العلمية العالمية والمحلية في مجال الأمراض المزمنة وتدريب العاملين الفنيين في هذا المجال.
- التعاون مع كافة المؤسسات والهيئات العالمية فيما يخص برنامج مكافحة الأمراض المزمنة.

6- البرنامج الوطني لمكافحة التدخين:

- تطبيق الاتفاقات الدولية بشأن مكافحة التدخين.
- اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن التبغ FCTC.
- بروتوكول منع الاتجار الغير المشروع لمنتجات التبغ.
- تطبيق قرارات اللجنة الخليجية لمكافحة التبغ.
- وضع الاستراتيجية الوطنية لمكافحة التبغ في الكويت.
- إنشاء كيان داخل وزارة الصحة لمكافحة التدخين.
- بناء القدرات واعتماد المعالجين وفق المنهجية العالمية.
- تدريب العاملين بالعيادة.
- اصدار السياسات والبروتوكولات لأعمال الوقاية والعلاج.
- تطبيق المكافحة داخل الوزارة.
- تقييم حالة استهلاك التبغ في الكويت وإصدار التقرير الوطني.
- الضباط القضائيون لتطبيق قانون حماية البيئة 2014/42 وتعديلاته، وقانون 2016/15.
- رصد تعاطي التبغ GYTS & GATS.

7- البرنامج الوطني للكشف المبكر عن أمراض الثدي:

البرنامج الوطني للكشف المبكر عن أمراض الثدي بدولة الكويت هو برنامج صحي للوقاية والتصدي للسرطان من خلال إجراءات مسح تشخيصي مبكر لأورام الثدي بين النساء بالفئة العمرية من 40 عاماً فأكثر عن طريق إجراءات فحص عالي الجودة للتدئين (ماموغرام)، حيث بدأ البرنامج في عام 2014م.

يوصى في دولة الكويت بإجراء المسح التشخيصي الصحي بالمماموغرام لكل امرأة بالفئة العمرية 40 عاماً فأكثر مرة واحدة سنوياً بصورة عامة، حيث أثبتت الدراسات فوائد المسح التشخيصي بالمماموغرام للإناث بالفئة العمرية 40-69 عاماً عندما يحرضن على إجراء الفحص بصورة دورية، كما يوصى بالتوجه لإجراء المسح التشخيصي بالمماموغرام في حال عدم وجود أي أعراض أو مشاكل صحية بالثدي.

8- البرنامج الوطني للكشف عن سرطان القولون والمستقيم:

بدأ البرنامج الوطني للكشف عن سرطان القولون والمستقيم عام 2015م، حيث أن الكشف يشمل الكويتيين من سن 45 حتى 75 عام، بينت احصائيات مركز الكويت لمكافحة السرطان ارتفاع نسب سرطان القولون والمستقيم في البلاد، حيث أنه الأعلى في الكويت بين الرجال ويحتل المركز الأول بين أمراض السرطان، كما أنه ثاني أعلى سرطان في الكويت لدى النساء، مما حدا بالوزارة إعداد الخطط للتشخيص المبكر لهذا المرض، فضلاً عن وجود 70% من الحالات المشخصة تعتبر من الدرجة الثالثة والرابعة من حيث درجة مرحلة السرطان، وهي درجة متأخرة بسبب عدم وضوح أعراض المرض بالمرحلة الأولية مما يؤدي إلى صعوبة علاجه ويؤدي لتقليل نسب الشفاء منه.

9- البرنامج الوطني للصحة النفسية:

تم تدشين برنامج وطني للصحة النفسية بعام 2014م، حيث يهدف إلى التنسيق بين الجهات المعنية لخدمة المواطنين والمقيمين بالشكل الأمثل من خلال توسع أكبر وبشكل مدروس في تقديم الخدمات النفسية لمحتاجيها، بنظام الرعاية النهارية والإقامة خارج المستشفى وتفعيل التعاون بين مركز الكويت للصحة النفسية ووزارات الدولة المعنية في قطاع الصحة النفسية للأطفال والمراهقين وقطاع الصحة النفسية الجنائية والإدمان وقطاع الصحة النفسية لكبار السن.

10- المستشفيات العامة والتخصصية الحكومية المجهزة بأحدث الأجهزة والطواقم الفني والإداري للتعامل مع الأمراض المزمنة غير السارية والتي تركز على:

- توفير فريق طبي متعدد التخصصات
- دراسة احتياجات المجتمع من الخدمات الصحية وتوفيرها
- استخدام معدات ذات جودة عالية وتقديم خدمات فعالة للمراجعين
- توفير الأدوية المعالجة للمراجعين (كويتي-غير كويتي) بصورة فعالة وعادلة
- توفير الخدمات المخبرية
- توفير خدمات الأشعة

ثانياً: الخدمات المقدمة من القطاعات الصحية الأخرى:

1- مركز دسمان للسكر:

أجرت مؤسسة الكويت للتقدم العلمي (KFAS) مسحاً لأهم الأمراض في الكويت من أجل إنشاء مركز بحث وعلاج متخصص للمرض الرائد. ولأن داء السكري هو المرض الأسرع انتشاراً في الكويت، فقد مولت مؤسسة الكويت للتقدم العلمي إنشاء مركز دسمان لأبحاث وعلاج مرض السكري. تم وضع حجر الأساس في 8 مايو 2001م وافتتح المركز رسمياً في 6 يونيو 2006م.

2- مستشفى جابر الأحمد الصباح للقوات المسلحة:

تقدم مستشفى جابر الأحمد للقوات المسلحة مجموعة كبيرة من الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية والتأهيلية، وتقدم هذه الخدمات من خلال العيادات الخارجية وعيادة الحوادث وعيادات الضباط، ويقدم العمل من خلال 18 قسماً فنياً متخصصاً، كما يتوفر في المستشفى عيادات متخصصة للأسنان والعلاج بالأكسجين وغسيل الكلى.

3- مستشفى الأحمدى:

تم افتتاح مستشفى الأحمدى في إبريل عام 1960م، تقدم خدماته الصحية لجميع موظفي القطاع النفطي وعائلاتهم، ويقدم المستشفى العديد من الخدمات سواء العلاجية أو الداعمة وأهمها:

حالات الطوارئ، الطب العام، الطب الباطني، طب الأطفال، الجراحة، أمراض النساء والتوليد، طب العيون، الأمراض الجلدية، الأذن الأنف والحنجرة، التخدير، طب الأسنان، الطب الوقائي، الأشعة، العناية المركزة، المختبرات، العلاج الطبيعي، التغذية وخدمات الإسعاف.

كما يتم توفير العيادات الاستشارية من قبل متخصصين من وزارة الصحة في الكويت لتقديم خدمات متخصصة في الطب النفسي وأمراض الرئة والمسالك البولية وأمراض الكبد والجهاز الهضمي وجراحة الأعصاب والأمراض الجلدية والتناسلية والعمم وأمراض الدم وأمراض الكلى.

4- المراكز والمستشفيات الأهلية المجهزة للتعامل مع الأمراض المزمنة غير السارية.

5- وزارات الدولة المعنية بالتأثير على الأمراض المزمنة غير السارية:

- وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل.
- وزارة التربية.
- وزارة الاعلام
- وزارة الداخلية
- وزارة التجارة والصناعة
- وزارة المالية
- الإدارة العامة للجمارك
- الهيئة العامة للشباب والرياضة
- الهيئة العامة للغذاء والتغذية.
- الهيئة العامة للبيئة.

تقييم الوضع الحالي

نقاط القوة:

- هناك فهم لحجم انتشار عوامل الخطر المرتبطة بالأمراض المزمنة على نطاق واسع
- هناك دعم سياسي للعمل
- توجد سياسات وخطط للأمراض غير السارية على الصعيد الوطني، بما في ذلك خطة التنمية الوطنية والاستراتيجية الوطنية للأمراض غير المعدية 2016-2025، التي تتماشى مع خطط العمل العالمية والإقليمية للأمراض غير السارية (WHO, 2017).
- وجود خطط طوارئ للتعامل مع الأمراض المزمنة غير السارية في حالات الطوارئ.
- توجد لجنة وطنية عليا للأمراض غير المعدية يرأسها وزير الصحة وتضم عددا من الوزارات الأخرى التي تشكل جزءا من هذه اللجنة (WHO, 2017).
- توافر قاعدة بيانات معتمدة للأمراض المزمنة وعوامل الاختطار (المركز الوطني للمعلومات الصحية، سجل السرطان، نظام المعلومات لمراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات العامة (HIS, PCIS).
- توافر دراسات استقصائية للخطوات لقياس عوامل الاختطار (STEPS) وبرنامج الترخيص التغذوي (KNSS) في دولة الكويت.
- إنشاء مركز الكويت لمكافحة السرطان الذي يقوم بالتثقيف وتوفير الرعاية للسرطان.
- وجود مستشفيات تخصصية المجهزة بأحدث الاجهزة الطبية للتعامل مع الأمراض المزمنة غير السارية مثل مستشفى امراض الصدر وغيرها.
- وجود البرنامج الوطني لمكافحة التدخين للتركيز على افة تعاطي التدخين ومتابعة المستجبات بشأنه .
- وجود البرنامج الوطني الكويتي لفحص الثدي. وهو برنامج للكشف عن الثدي المنظم على مستوى الدولة ويوفر خدمات فحص الثدي عالية الجودة للنساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 40 سنة وما فوق .
- وجود البرنامج الوطني للكشف المبكر عن سرطان القولون والمستقيم .
- وقد خفضت الكويت محتوى الملح في الخبز في 2015 (الهيئة العامة للغذاء والتغذية).
- تنظم المستشفيات والبنوك الخاصة مبادرات مجتمعية لمكافحة الأمراض المزمنة غير السارية منها سباقات الماراثون بجوائز تنافسيه .
- وجود جمعيات نفع عام تساعد في مكافحة الأمراض المزمنة (جمعية القلب الكويتية KHF، الجمعية الكويتية لمنع التدخين والسرطان KSSCP، الحملة الوطنية للكشف المبكر عن سرطان CAN).

نقاط الضعف:

- عدم وجود سياسة وطنية مكتوبة ومعتمدة تنظم التصدي للأمراض المزمنة غير السارية في دولة الكويت.
- اجراءات غير واضحة ومحدده بشأن الأمراض غير المعدية في جميع الوزارات.
- ضعف التنسيق والتواصل بين الوزارات.
- وفي حين ان الخطط والبرامج موجودة، فان التنفيذ لا يزال ضعيفا.
- ولا تزال الجهود المبذولة لتنفيذ الخطط التي تستهدف عوامل الخطر خجولة عندما يتعلق الأمر باستخدام التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، والنشاط البدني.
- يفتقر النظام التعليمي في البلاد إلى برنامج موحد وشامل من شأنه ان يساعد على خلق المزيد من الوعي حول عادات الأكل الصحية – ونمط الحياة الصحي بشكل عام – بين الشباب الكويتي.

- لا يوجد قيادة واضحة لموضوع اللياقة البدنية ونمط الحياة الصحية.
- التغيير المستمر لقيادات الوزارة وعدم الاستقرار مما يؤثر على تفعيل القرارات وتنفيذها.
- قلة عيادات الإقلاع ع التدخين و عيادات التغذية و عيادات الصحة النفسية في مراكز الرعاية الصحية الأولية.
- عدم وجود عيادات خاصة للكشف المبكر والفحص الانتهازي للأمراض المزمنة غير السارية في مراكز الرعاية الصحية الأولية.
- قلة الحملات الإعلامية الجماهيرية والموسعة عن الأمراض المزمنة
- عدم الربط بنظام المعلومات الصحية بين مراكز الرعاية الأولية والمستشفيات الثانوية والتخصصية.
- قلة وجود المسوحات التي تختص بالأمراض المزمنة غير السارية وعدم عملها بشكل دوري منتظم للموجود حاليا.

الفرص المتاحة:

- تنفيذ الاستراتيجيات في وقت مبكر على 4 مدن جديد كما هو مخطط من قبل الحكومة لتكون المدن الجديدة مع التخطيط الحضري الذكية وإعطاء الاعتبارات الصحية
- عمل الحكومة مع المحافظات لضمان ان تكون المدن المستقبلية مدنا صحية. وينبغي الاضطلاع بعمليات تقييم الأثر الصحي في مرحله التخطيط وادراج معايير صحية للمدن أيضا في الخطة الرئيسية الكويتية 2030؛ فيما يتعلق بالتخطيط الحضري وتنمية الأراضي والمناطق الحضرية.
- توسيع نطاق الإجراءات المتعلقة بالقضاء على الدهون المتحولة في الأغذية المحلية والمستوردة: ينبغي اعتماد وتنفيذ سياسة مجلس التعاون الخليجي المتعلقة بوضع العلامات الغذائية والقضاء على الدهون المشبعة بالكامل.
- تسلط وسائل الاعلام الضوء على الأمراض غير المعدية في الكويت والحاجة إلى سياسات لصالح الأمراض غير المعدية في البلاد
- مستويات الضرائب اقل بكثير من توصيات المنظمة، وهناك أمثله من البلدان المجاورة مثل المملكة العربية السعودية التي رفعت مستويات الضرائب على منتجات التبغ فوق مستويات دول مجلس التعاون
- هناك 12 تحذيرا صحيا تطبع حاليا على صناديق السجائر المستخدمة في السوق الكويتية، ولكن يمكن زيادتها. وخلصت البعثة إلى ان هناك مجموعه جيدة من خدمات الإقلاع عن التدخين المتاحة. ويحظر القانون التدخين واستخدام التبغ في الأماكن العامة الداخلية ولكن هذا الأمر لا ينفذ الا جزئيا (WHO, 2017)
- مبادرات تشجيع النشاط البدني تتماشى مع البرنامج الوطني للنشاط البدني، مثل تنفيذ البرامج المدرسية، ولكن بعثة الأمم المتحدة الموفدة للقيام بالتقييم في الكويت أدركت ان هذه لم تكن كبيره بما يكفي لتحويل المد في الحد من الخمول البدني.
- وضع المعايير الغذائية في المدارس، والعمل مع الصناعة للحد من مستويات الملح والدهون المتحولة تماشيا مع معايير دول مجلس التعاون الخليجي على الأحماض الدهنية المتحولة في 2015، ان تغيير النموذج مطلوب لتحقيق أهداف الوزن الزائد الوطني برنامج السمنة (WHO, 2017)
- فرض ضرائب انتقائية للسكر والتبغ .
- ان التلوث يكاد يكون بالتأكيد مشكله معترفا بها، ومن المهم ان يشمل تخطيط المدن الجديدة التركيز على تقليل المخاطر البيئية كجزء من توفير بيئة صحية للعيش والعمل واللعب .
- وينبغي للكويت الآن ان تتطلع إلى استخدام البيانات من القطاعات الأخرى (القطاع الخاص) من أجل التوصل إلى فهم أفضل للأمراض غير المعدية.
- وينبغي لوزارة الصحة ووزارة المالية أيضا ان تعملوا معا لتعزيز التفاهم بشأن تدفقات التمويل داخل القطاع الصحي.

- وجود قطاعات حكومية وغير حكومية تعني بالأمراض المزمنة غير السارية كوزارة التربية، وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، وزارة الأشغال العامة، الهيئة العامة للغذاء والتغذية، والهيئة العامة للشباب والرياضة، وغيرها مما يساعد على التوسع بمكافحة الأمراض المزمنة غير السارية في حال التعاون والتنسيق بين الجهات المختلفة.
- وجود برامج وطنية بوزارة الصحة كالبرنامج الوطني لمكافحة التدخين والبرنامج الوطني للكشف المبكر عن سرطان القولون والمستقيم والبرنامج الوطني للكشف المبكر عن أمراض الثدي التي يمكن التوسع بخدماتها لمكافحة الأمراض المزمنة غير السارية.

التحديات والعوائق:

- وفي حين ان وضع الخطط والبرامج، فان عدم تنفيذها لا يزال يشكل تهديدا رئيسيا، ولا سيما تلك المتعلقة بمختلف أصحاب المصلحة والحاجة إلى التعاون بين عده مؤسسات حكومية .
- عدم وجود كيان خاص للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية في وزارة الصحة للتنسيق والمتابعة والتوثيق والارشافة.

الاستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية

أ. خطوات مراجعة الاستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية:

1. تقييم الوضع الحالي من خلال التواصل مع الإدارات ذات العلاقة بالأمراض المزمنة غير السارية:

تم تقييم ومراجعة الوضع الحالي لأنشطة الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية وعوامل الاختطار وذلك من خلال عقد اجتماعات اللجنة الدائمة للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية مع القطاعات والإدارات والمستشفيات ذات العلاقة :

* إدارة الرعاية الصحية والأولية .

* إدارة تعزيز الصحة.

* إدارة الغذاء والأطعام.

* إدارة الصحة العامة .

* إدارة التخطيط والجودة.

* إدارة الصحة المدرسية.

* البرنامج الوطني للكشف المبكر عن امراض الثدي.

* البرنامج الوطني للكشف المبكر عن سرطان القولون والمستقيم.

* البرنامج الوطني لمكافحة التدخين.

* المركز الوطني للمعلومات الصحية.

* مركز مكافحة السرطان .

* مكتب المدن الصحية.

* الهيئة العامة للغذاء والتغذية.

* الحملة الوطنية للكشف المبكر عن السرطان CAN.

2. مراجعة أنشطة الترصد المتبعة بوحدات وزارة الصحة بدولة الكويت للأمراض المزمنة غير المعدية وعوامل الخطورة ونظام تسجيل الأمراض .

3. مراجعة أنشطة المسوحات للأمراض المزمنة غير السارية وعوامل الخطورة للتعرف على حجم المشكلة .

4. التعرف على الهيكل التنظيمي الحالي للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة الغير السارية بوزارة الصحة بدولة الكويت ووضع المقترحات اللازمة لتطوير القدرات الفنية والهيكل التنظيمي بهذا الشأن .

5. التعرف على قاعدة البيانات المتوفرة والمؤشرات الوطنية المستخدمة لتحديد حجم المشكلة بدولة الكويت .

6. دراسة التشريعات والقوانين المعمول بها بدولة الكويت للحد من حجم مشكلة الأمراض المزمنة الغير السارية وكذلك التعامل مع عوامل الاختطار .

7. معرفة دور ومسئوليات الجهات المختلفة ذات العلاقة من الوزارات والجهات الحكومية والمجتمع المدني والجهات البحثية في التعامل مع مشكلة الأمراض المزمنة غير السارية وعوامل الاختطار .

8. مراجعة مشاريع التنمية المقدمة سابقا بما يخص الأمراض المزمنة غير السارية .

9. الاستعانة بخبراء عالميين بما يخص التوصيات العالمية والتجارب الناجحة في هذا المجال.

10. حضور اجتماعات منظمة الصحة العالمية والإقليمية والخليجية المتعلقة بالأمراض المزمنة غير السارية.

11. مشاركة أصحاب المصلحة طوال فترة تحديث الاستراتيجية لضمان الالتزام بالتطبيق والوصول لأفضل النتائج

12. التعاون بين الإدارات المختلفة بالوزارة لتحديث الاستراتيجية

ب. تحديث الاستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية:

الرؤية:

الكويت خالية من عبء الأمراض المزمنة غير السارية وعوامل الاختطار التي يمكن الوقاية منها .

الرسالة:

خفض العبء الذي يمكن الوقاية منه وتجنب المراضة والعجز والوفيات نتيجة الأمراض المزمنة غير السارية بوضع الصحة في مركز السياسات الحكومية مع تطبيق التكامل القطاعي على المستوى الوطني والإقليمي والعالمي ليصل المجتمع إلى أعلى معايير يمكن بلوغها من الصحة والإنتاجية والرفاه.

القيم:

ترتكز الخطة على القيم التالية:

. النهج الشامل لمراحل الحياة:

يتعين أن تراعى سياسات وخطط وخدمات الوقاية من الأمراض المزمنة غير السارية ومكافحتها الاحتياجات الصحية والاجتماعية في جميع مراحل الحياة بدءاً بصحة الأم بما في ذلك الرعاية قبل الحمل وقبل الولادة وبعدها، وممارسات تغذية الرضع السليمة وتعزيز الرضاعة الطبيعية وتعزيز صحة الأطفال والمراهقين والشباب، والتمتع بالصحة في مرحلة الشيخوخة ورعاية الأشخاص المصابين بأمراض مزمنة في المراحل المتأخرة من الحياة .

. نهج حقوق الإنسان:

التمتع بأعلى معايير يمكن بلوغها من الصحة هو أحد الحقوق الأساسية لكل انسان دون تمييز حسبما ورد في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان .

. تمكين الناس والمجتمعات المحلية:

تمكين الناس والمجتمعات المحلية واشراكها في أنشطة الوقاية من الأمراض المزمنة ومكافحتها .

. اجراءات متعددة القطاعات:

دمج الصحة في جميع السياسات وتشمل الحكومة ككل عبر قطاعات الصحة والتربية والغذاء والعدل والتشريع والتنمية الاجتماعية والرياضة والضرائب والأعلام والشباب، والتشارك مع الكيانات ذات الصلة في المجتمع المدني والقطاع الخاص .

. تغطية صحية شاملة:

يتاح لكل الناس دون تمييز الوصول إلى مجموعة محددة وطنياً من الخدمات الصحية اللازمة الأساسية المعززة والوقائية والعلاجية والتأهيلية والأدوية الضرورية والأمنونة والميسورة الأسعار والفعالة والجيدة النوعية، مع ضمان ان استخدام هذه الخدمات لا يعرض المستخدمين لصعوبات مالية مع التركيز على الفقراء والمجموعات المستضعفة.

• استراتيجيات مستندة إلى البراهين العلمية:

وضع استراتيجيات وممارسات الوقاية من الأمراض المزمنة غير السارية ومكافحتها على أساس أحدث البراهين العلمية و/ أو أفضل الممارسات والمردودية والقدرة على تحملها ومبادئ الصحة العمومية، مع أخذ الاعتبارات الثقافية في الحسبان .

• نهج مستند إلى الإنصاف:

التوزيع غير المتساوي للأمراض المزمنة غير السارية يرجع إلى التوزيع غير المنصف للمحددات الاجتماعية للصحة وأنه يتعين اتخاذ اجراءات بشأن هذه المحددات على السواء بالنسبة للمجموعات المستضعفة والسكان برمتهم، من أجل ايجاد مجتمعات منصفة ومنتجة اقتصاديا وصحيا .

• التصدي لتعارض المصالح الحقيقي أو المتصور أو المحتمل:

يتعين حماية السياسات والاستراتيجيات والاجراءات متعددة القطاعات في مجال الصحة العمومية الخاصة بالوقاية من الأمراض المزمنة والتصدي لها من التأثير غير المشروع لأي شكل من أشكال المصالح الذاتية، ويتعين استنباط أي تعارض مصالح حقيقي أو متصور أو محتمل والتصدي له .

الهدف الاستراتيجي العام:

• خفض معدل الوفاة المبكرة الناتجة عن الامراض المزمنة غير السارية بنسبة 25% حتى عام 2025.

الأهداف العامة:

- تعزيز واستحداث وتطبيق سياسات عمومية فعالة ومتكاملة مستدامة ومدعمة بالبراهين والأدلة العلمية للتصدي للأمراض المزمنة غير السارية وعوامل الإختطار
- تقوية استجابة الخدمات الصحية الملانمة للأمراض المزمنة بما يؤدي إلى خفض المراضة والعجز والوفاة من خلال اجراءات وقائية وتعزيزية باشتراك كافة القطاعات الحكومية وغير الحكومية ذات الصلة
- التشخيص المبكر والعلاج للأمراض المزمنة غير السارية
- إعادة هيكلة الخدمات الصحية لتوفير الرعاية الصحية المرتكزة على السكان والمشاركة المجتمعية.

الغايات الرئيسية (Targets) خلال السنوات 2025-2020:

1. خفض معدل استهلاك التبغ بنسبة 30%.
2. خفض معدل الخمول البدني بنسبة 10%.
3. خفض معدل استهلاك ملح الطعام بنسبة 30%.
4. زيادة معدل استهلاك الفاكهة والخضروات بنسبة 10%.
5. تحقيق انخفاض نسبي بمقدار 25% في معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم أو احتواء انتشار ارتفاع ضغط الدم.
6. وقف زيادة معدل انتشار داء السكري والسمنة.
7. حصول 50 % على الأقل من الأشخاص المستحقين للعلاج بالأدوية للوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية على الأدوية والمشورة الطبية بما في ذلك ضبط سكر الدم.
8. إتاحة التكنولوجيات والأدوية الأساسية الميسورة التكلفة بما في ذلك الأدوية الضرورية لعلاج الأمراض المزمنة غير السارية الرئيسية بنسبة 80 %.

مؤشرات تحقيق الغايات المرجوة:

1. احتمال الوفاة غير المشروط في سن يتراوح بين 30 و70 عاماً بسبب الأمراض القلبية الوعائية والسرطان وداء السكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة..
2. معدل الإصابة بالسرطان حسب نوع السرطان لكل 100000 من السكان.
3. معدل الانتشار الحالي لتعاطي التبغ بين المراهقين 15-18 عاماً.
4. معدل الانتشار الحالي حسب السن لتعاطي التبغ بين السكان في الفئة العمرية 18 عاماً أو أكثر.
5. معدل انتشار قلة النشاط البدني بين المراهقين ويعرف بأنه مزاوله أقل من 60 دقيقة يومياً من النشاط الذي يتراوح بين الاعتدال والشدة.
6. معدل الانتشار الموحد حسب السن لقلة النشاط البدني بين الأشخاص البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر (ويُعرف بأنه مزاوله أقل من 150 دقيقة من النشاط المعتدل في الأسبوع أو ما يعادله).
7. متوسط مدخول الملح (كلوريد الصوديوم) الموحد حسب السن في اليوم لدى الأشخاص البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر.
8. معدل الانتشار الموحد حسب السن لارتفاع ضغط الدم بين الكبار البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر (أكثر من 140 ملميمتر زئبق لضغط الدم الانقباضي و/ أو أكثر من 90 ملميمتر زئبق لضغط الدم الانبساطي) وضغط الدم الانقباضي المتوسط.
9. معدل الانتشار الموحد حسب السن لارتفاع مستوى الجلوكوز/ السكر في الدم بين الأشخاص البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر ويعرف بأنه تركيز جلوكوز بلازما الدم على الريق البالغ 7 ملميمول/ لتر (126 مليجرام /ديسيلتر أو أكثر أو تعاطى الأدوية لعلاج ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم).
10. معدل انتشار فرط الوزن والبدانة بين المراهقين (المعرف وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية المرجعية للنمو بالنسبة الى فرط الوزن لدى الأطفال والمراهقين في سن الدراسة بأنه انحراف معياري واحد في منسب كتلة الجسم حسب السن والجنس وبالنسبة الى البدانة بأنه انحرافان معياريان اثنان في منسب كتلة الجسم حسب السن والجنس).
11. معدل الانتشار الموحد حسب السن لفرط الوزن والسمنة بين الأشخاص البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر (ويعرف فرط الوزن بأنه منسب كتلة الجسم الذي يعادل أو يزيد على 25 كيلوجرام /م² في حين تعرف السمنة بأنها منسب كتلة الجسم الذي يعادل أو يزيد على 30 كيلوجرام/ م²).
12. نسبة الأشخاص المستحقون (المعرفون بأنهم الأشخاص البالغون من العمر 40 عاماً أو أكثر المعرضون لخطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية بنسبة 30 % أو أكثر على مدي عشر سنوات بما في ذلك المصابون بالأمراض القلبية الوعائية بالفعل) الذين يحصلون على العلاج والمشورة الطبية بما في ذلك ضبط سكر الدم للوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية.
13. توافر ويسر تكلفة أدوية الأمراض المزمنة غير المعدية الأساسية العالية الجودة والمأمونة والفعالة بما في ذلك الأدوية والتكنولوجيات الأساسية في القطاع الحكومي.
14. إنشاء نظام تحويل مناسب لخدمات الرعاية التلطيفية.

المحاور الاستراتيجية :

ترتكز مسودة الخطة الاستراتيجية لدولة الكويت الخاصة بالأمراض المزمنة على عدة محاور استراتيجية تتماشى مع برنامج العمل الإقليمي وخطة العمل العالمية للأمراض المزمنة غير السارية (2025-2020):

- القيادة والحوكمة .
- مجال الوقاية وتقليل عوامل الاختطار .
- الرعاية الصحية
- مجال الترصد والمراقبة والتقييم والبحوث .

بحيث تعمل هذه المحاور على تعزيز النظام الصحي للاستجابة للأمراض المزمنة غير السارية ومكافحتها وذلك عن طريق :

- تقوية الحوكمة لضمان سياسة متكاملة والعمل المشترك بين القطاعات مع ربط السياسات الإقليمية والوطنية لضمان الاستدامة لمكافحة الأمراض المزمنة غير السارية
- توفير خدمات تؤدي إلى تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض غير السارية مع التركيز على التكلفة المالية
- التغطية الشاملة للرعاية الصحية المتكاملة التي تدير بشكل استباقي صحة المجتمع
- خدمات متخصصة تقدم رعاية فعالة في الوقت المناسب في الظروف الحادة والطارئة
- تمكين المجتمع بالرعاية الصحية
- خدمات مقدمة قائمة على الأدلة والبراهين
- ترتيب الأولويات من حيث التمويل الصحي
- الحصول على ادوية عالية الجودة ومكفولة (سياسات التسعير والترويج للأدوية)
- التنسيق بين مراكز المعلومات الصحية ومقدمي الرعاية الصحية

مراحل تنفيذ الخطة الإستراتيجية

المرحلة الأولى: المرحلة التحضيرية:

1. مراجعة الاستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة وتحديثها.
2. تفعيل دور اللجنة العليا للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية .
3. القيام بتقييم قدرات النظام الصحي والقطاعات الأخرى ذات الصلة بالوقاية والتصدي للأمراض غير السارية وعوامل الاختطار الخاصة بها .
4. تعزيز المشاركة المجتمعية بأنشطة وبرامج الوقاية والتصدي للأمراض غير السارية وعوامل الاختطار الخاصة بها .
5. تطوير أوجه التعاون المشترك بين وزارة الصحة والمراكز البحثية المختصة بالجامعات على المستوى الوطني والدولي، منظمة الصحة العالمية، البنك الدولي والمنظمات والهيئات الدولية المعنية بالصحة العمومية من خلال مذكرات التفاهم المشترك، الاتفاقيات وبروتوكولات التعاون والشراكة
6. وجود برامج صحية وخطط عمل محددة الأهداف والغايات وآليات التنفيذ ومؤشرات المتابعة بين القطاع الصحي وثلاثة قطاعات أخرى على الأقل (وزارة التربية، وزارة الشؤون، الهيئة العامة للغذاء) في مجال الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية، بالإضافة إلى تدعيم آلية التنسيق بين السياسات والبرامج القائمة

المرحلة الثانية: المرحلة التنفيذية:

سيتم في هذه المرحلة تنفيذ الخطط والبرامج التي تم اعدادها في المرحلة الأولى والتي تحقق الأهداف الآتية :

1. الحد من عوامل الأختطار القابلة للتغيير المرتبطة بالأمراض المزمنة غير المعدية ومحدداتها الاجتماعية والاقتصادية من خلال ايجاد بيئات معززة للصحة.
2. تدعيم النظام الصحي وتوجيهه للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة الغير معدية ولمحدداتها الاجتماعية والاقتصادية من خلال رعاية صحية أولية تركز على السكان وتغطية صحية شاملة .

المرحلة الثالثة: مرحلة التقييم والمتابعة:

- رصد اتجاهات الأمراض المزمنة غير السارية ومحدداتها وتقييم التقدم المحرز .
- تعزيز اجراءات الأبحاث عالية الجودة وسبل تطويرها وذلك في مجال الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة

الخطة الاستراتيجية:

مجالات التدخلات	التدخلات	مؤشرات الأداء	الجهة	الشراكات وأصحاب المصلحة
القيادة	العمل من أجل إصلاح (تفعيل) المجلس الوطني المتعدد القطاعات للأمراض المزمنة غير السارية	قرارات وزارة الصحة	وزارة الصحة	اللجنة العليا للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية
	تشكيل لجنة دائمة للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية			
خطة استراتيجية متعددة القطاعات	إصلاح البرنامج الوطني للرعاية الأولية والصحة النفسية	الخطة الإستراتيجية الوطنية للأمراض المزمنة غير السارية المعتمدة	اللجنة الدائمة للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية	وزارة الصحة اللجنة العليا للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية المجلس الأعلى للتخطيط
	استراتيجية وطنية للأمراض المزمنة غير السارية، تشمل جميع القطاعات الحكومية والمدنية والخاصة. وضع وتنفيذ خطة			
مجالات التدخلات	التدخلات	مؤشرات الأداء	الجهة	الشراكات وأصحاب المصلحة
الوقاية والحد من عوامل الاختطار	وضع خطة استراتيجية وطنية لمكافحة التدخين.	<ul style="list-style-type: none"> الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة التدخين المعتمدة ضريبة التبغ أو مرسوم الأسعار مرسوم تغليف التبغ قرار حظر ترويج التبغ منع التدخين في مبنى وزارة الصحة / خلو مبنى وزارة الصحة من التدخين مدارس خالية من التدخين منع التدخين في المستشفيات / خلو المستشفيات من التدخين 5 جمعيات تعاونية لدعم الصحة 10 عيادات للإقلاع عن التدخين تدريب طبيب واحد على الأقل على علاج ادمان النيكوتين في الرعاية الثانوية ذات العلاقة. 2 حملات إعلامية جماهيرية 	البرنامج الوطني لمكافحة التدخين	<ul style="list-style-type: none"> ادارة تعزيز الصحة ادارة الصحة المدرسية مكتب المدن الصحية المكتب الإعلامي ادارة الجمارك الهيئة العامة للبيئة وزارة الداخلية وزارة التجارة والصناعة وزارة المالية الجمعية الكويتية لمكافحة التدخين والسرطان الحملة الوطنية للتوعية بمرض السرطان (كان) اتحاد الجمعيات التعاونية
	العمل على تطبيق ضرائب على منتجات التبغ أو زيادة الرسوم الجمركية على منتجات التبغ			
	ترويج التنفيذ السريع للتغليف البسيط مع تحذيرات تصويرية صحية كبيرة على جميع عبوات التبغ			
	فرض تطبيق حظر شامل على الإعلان عن التبغ والترويج له وتكفيله			
	العمل على التخلص من التعرض للتدخين السلبي في جميع اماكن العمل الداخلية والاماكن العامة ووسائل النقل العام			
	زيادة عدد عيادات الإقلاع عن التدخين، تقديم المساعدة للمرضى للإقلاع عن التدخين، إنشاء خط ساخن للمساعدة في الإقلاع عن التدخين			
	عمل حملات إعلامية جماهيرية فعالة لتثقيف المجتمع عن مضار التدخين / تعاطي التبغ والتدخين الغير مباشر			
	التدخين: تنفيذ سياسات (MPOWER) اقصى الحدود (5)			

الشراكات وأصحاب المصلحة	الجهة	مؤشرات الأداء	التدخلات	مجالات التدخلات	
<ul style="list-style-type: none"> • ادارة الصحة المدرسية • الهيئة العامة للغذاء والتغذية • اتحاد الجمعيات التعاونية • وزارة التربية • وزارة التجارة • وزارة المالية • ادارة تعزيز الصحة • مكتب المدن الصحية • لجنة تشجيع الرضاعة الطبيعية • قسم الامراض المزمنة التابع ادارة الصحة العامة • القطاع الخاص 	<p style="text-align: center;">إدارة التغذية والاطعام</p>	<ul style="list-style-type: none"> • الخطة الاستراتيجية الوطنية لنظام غذائي صحي المعتمدة • BFH 2 • اعتماد وتنفيذ سياسة دول مجلس التعاون الخليجي • 10 معارض توعوية سنويًا • 50 محاضرة توعوية سنويًا • 5 جمعيات تعاونية لدعم الصحة • 25 مدرسة لدعم الصحة • 3 حملات إعلامية جماهيرية 	<p>وضع خطة استراتيجية وطنية لنظام غذائي صحي. (7) متمشية مع الاستراتيجيات العالمية</p>	<p style="text-align: center;">نظام غذائي غير صحي</p>	
			دعم مبادرة مستشفيات صديقة للطفل		<p style="text-align: center;">الوقاية والحد من عوامل الاختطار</p>
			تشريعات للقضاء على الدهون المتحولة في الطعام		
			تشريعات للتخفيض التدريجي لكميات الملح في الأطعمة المصنعة		
			فرض ضرائب على المشروبات المحلاة بالسكر		
			العمل لتنفيذ وضع العلامات الغذائية		
			تشجيع الأكل الصحي وزيادة استهلاك الفاكهة والخضروات		
			التشجيع على بيئة غذائية صحية		
			عمل حملات إعلامية جماهيرية فعالة لتثقيف المجتمع حول النظام الغذائي الصحي		
			وضع استراتيجية وطنية للنشاط البدني (7)		
التشجيع على بيئة النشاط البدني (اماكن للمشي، قاعات في المدارس، حدائق العامة)					
خلق بيئة للنشاط البدني في مقرات العمل الحكومية وغير الحكومية.					
إضافة مادة التربية الصحية الى المنهج الدراسي					
عمل حملات إعلامية جماهيرية فعالة لتثقيف المجتمع عن فوائد النشاط البدني					
<ul style="list-style-type: none"> • ادارة الصحة المدرسية • مكتب المدن الصحية • اتحاد الجمعيات التعاونية • ادارة التغذية والاطعام • الرعاية الصحية الأولية • مستشفى الامراض الصدرية • جمعية القلب الكويتية • الجمعية الطبية الكويتية • ادارة نظم المعلومات • وزارة التربية • ادارة العلاج الطبيعي • جمعية العلاج الطبيعي • الهيئة العامة للرياضة • المكتب الإعلامي • القطاع الخاص 	<p style="text-align: center;">إدارة تعزيز الصحة</p>	<ul style="list-style-type: none"> • الاستراتيجية الوطنية للنشاط البدني المعتمدة • 5 ماثونات وطنية • 5 جمعيات تعاونية لدعم الصحة • 25 مدرسة لدعم الصحة • 5 مناطق جديدة للمشي • اضافة فصل التربية الصحية في المدارس • 3 حملات إعلامية جماهيرية 	<p>وضع استراتيجية وطنية للنشاط البدني (7)</p>	<p style="text-align: center;">الخمول البدني</p>	
			التشجيع على بيئة النشاط البدني (اماكن للمشي، قاعات في المدارس، حدائق العامة)		
			خلق بيئة للنشاط البدني في مقرات العمل الحكومية وغير الحكومية.		
			إضافة مادة التربية الصحية الى المنهج الدراسي		
			عمل حملات إعلامية جماهيرية فعالة لتثقيف المجتمع عن فوائد النشاط البدني		

الشراكات وأصحاب المصلحة	الجهة	مؤشرات الأداء	التدخلات	مجالات التدخلات
الإدارة المركزية للرعاية الصحية الأولية • مستشفى الطب النفسي • اللجنة الوطنية للصحة النفسية • المكتب الإعلامي • مركز دراسات المرأة جامعة الكويت. • برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الكويتي. • الحملة الوطنية للتوعية بالأمراض النفسية (تقبل). • المجلس الأعلى للأسرة. • جمعيات النفع العام. • وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل.	البرنامج الوطني للصحة النفسية	• الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية المدرسية المعتمدة. • الاستراتيجية الوطنية لفحص الصحة النفسية للمعنفات المعتمدة. • عدد عيادات الصحة النفسية في مراكز الرعاية الصحية الأولية. • عدد عيادات الصحة النفسية في مراكز الأيواء. • 4 دورات تدريبية على الإسعافات الأولية خاصة بالانتحار. • عدد الدورات المقامة للتعامل مع العنف ضد المرأة. • عدد الدورات المقامة للكشف المبكر عن الخرف. • 4 دورات تدريبية توعوية عن الصحة النفسية. • 2 حملات إعلامية جماهيرية / عدد المشاركين في الحملة. • عدد حملات إعلامية لمقدمي الرعاية للتعامل مع مريض الخرف / عدد المشاركين في الحملة.	وضع استراتيجية وطنية للصحة النفسية للمدارس. وضع استراتيجية وطنية لفحص الصحة النفسية للمعنفات. انشاء عيادة للصحة النفسية في مراكز الرعاية الصحية الأولية. انشاء عيادات للصحة النفسية في مراكز إيواء المعنفات. عقد دورات تدريبية على الإسعافات الأولية خاصة بالانتحار. عقد دورات تدريبية توعوية عن الصحة النفسية. عقد دورات تدريبية للتعامل مع العنف ضد المرأة. عقد دورات تدريبية للكشف المبكر عن الخرف. عمل حملات إعلامية جماهيرية فعالة لتثقيف المجتمع عن الصحة النفسية. عمل حملات إعلامية لمقدمي الرعاية للتعامل مع مريض الخرف.	الصحة النفسية الوقاية والحد من عوامل الاختطار

مجالات التدخلات	التدخلات	مؤشرات الأداء	الجهة	الشراكات وأصحاب المصلحة
الرعاية الصحية	إنشاء عيادات للفحص الانتهازي بمراكز الرعاية الصحية للكشف عن: 1. ارتفاع ضغط الدم 2. مرض السكري 3. السمنة 4. الخمول البدني 5. نظام غذائي غير صحي 6. سرطان الثدي 7. سرطان القولون والمستقيم 8. سرطان عنق الرحم	10 عيادات للفحص الانتهازي • إضافة نموذج الفحص الانتهازي للسرطان والأمراض المزمنة غير السارية في نظام معلومات الرعاية الأولية (PCIS) للطبيب العام	وحدات الرعاية الأولية في المناطق الصحية	<ul style="list-style-type: none"> الإدارة المركزية للرعاية الصحية الأولية مركز الكويت لمكافحة السرطان وحدات الطب الوقائي إدارة التغذية والإطعام إدارة الشؤون الفنية الجمعية الكويتية لمكافحة التدخين والسرطان البرنامج الوطني للكشف المبكر عن سرطان القولون والمستقيم البرنامج الوطني للكشف المبكر عن أمراض الثدي الحملة الوطنية للكشف المبكر عن السرطان CAN مجلس أقسام أمراض النساء والولادة جمعية صدره للدعم النفسي أقسام الجهاز الهضمي في المستشفيات الثانوية رابطة السكر الكويتية مستشفى الطب التلطيفي
	تطوير البرنامج وطني للكشف عن امراض سرطان الثدي وسرطان القولون والمستقيم وسرطان البروستاتا.	• دراسة تجريبية لبرنامج فحص سرطان الثدي والقولون والمستقيم		
	تطوير القدرات للأمراض المزمنة غير السارية وعيادات الصحة النفسية	• دراسة تجريبية لبرنامج فحص سرطان الثدي والقولون والمستقيم		
	تزويد العيادات بتوجيهات حديثة مبنية على الأدلة.	• 4 دورات تدريبية للعاملين في مجال الصحة النفسية		
	توفير أدوية ومعدات آمنة ذات جودة وبأسعار معقولة.	• تحديث الارشادات السريرية		
	إنشاء نظام تحويل مناسب لخدمات الرعاية التلطيفية.	• 10 عيادات تغذية جديدة		
	توفير التغطيات المناسبة لمرضى الانسداد الرئوي المزمن.	• 8 عيادات للصحة النفسية جديدة		
		• قائمة الأدوية المعتمدة		
	• قوائم المعدات الطبية المعتمدة			
	• سياسة التحويل			
	• سياسة التطعيم ضد مرض الانسداد الرئوي المزمن			

مجالات التدخلات	التدخلات	مؤشرات الأداء	الجهة	الشراكات وأصحاب المصلحة
المراقبة والتقييم	المسوحات والسجلات الوطنية	<ul style="list-style-type: none"> • استبيان STEPS 2 (2020-2025) • GYTS • GATS • بيانات سجل السرطان المطلوبة 	<ul style="list-style-type: none"> اللجنة الدائمة للوقاية والتصدى للأمراض المزمنة غير السارية قسم الامراض المزمنة غير السارية التابع لإدارة الصحة 	<ul style="list-style-type: none"> • لجنة المسح STEPS • اللجنة الوطنية للمسوحات • مسح الصحة المدرسية • البرنامج الوطني لمكافحة التدخين. • ادارة التغذية والاطعام. • مركز الكويت لمكافحة السرطان.
	نظام المعلومات الصحية الإلكترونية (HIS & PCIS)	تطوير وتحديث نظم المعلومات الصحية فيما يخص الامراض المزمنة غير السارية.	<ul style="list-style-type: none"> تحديث نظم المعلومات الصحية لتسجيل واستخراج البيانات لتشمل رصد نتائج عوامل الاختطار والمحددات الاجتماعية للصحة. 	<ul style="list-style-type: none"> • ادارة نظم المعلومات • الإدارة المركزية للرعاية الصحية الأولية

الغايات الرئيسية والمؤشرات:

مؤشر الغاية المرجوة	الغاية الرئيسية	البند	
احتمال الوفاة غير المشروط في سن يتراوح بين 30 و70 عاماً بسبب الأمراض القلبية الوعائية والسرطان وداء السكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة. معدل الإصابة بالسرطان حسب نوع السرطان لكل 100000 من السكان. (مؤشر إضافي)	خفض معدل الوفاة المبكرة الناتجة عن الأمراض المزمنة غير السارية بنسبة 25% حتى عام 2025.	الوفاة المبكرة الناتجة عن الأمراض المزمنة غير السارية	الهدف الاستراتيجي العام
معدل الانتشار الحالي لتعاطي التبغ بين المراهقين 15-18 عاماً. معدل الانتشار الحالي حسب السن لتعاطي التبغ بين السكان في الفئة العمرية 18 عاماً أو أكثر.	خفض معدل استهلاك التبغ بنسبة 30%.	استهلاك التبغ	عوامل الاختطار السلوكية
معدل انتشار قلة النشاط البدني بين المراهقين ويعرف بأنه مزاولة أقل من 60 دقيقة يومياً من النشاط الذي يتراوح بين الاعتدال والشدة. معدل الانتشار الموحد حسب السن لقلّة النشاط البدني بين الأشخاص البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر (ويُعرف بأنه مزاولة أقل من 150 دقيقة من النشاط المعتدل في الأسبوع أو ما يعادله).	خفض معدل الخمول البدني بنسبة 10%.	الخمول البدني	
متوسط مدخول الملح (كلوريد الصوديوم) الموحد حسب السن في اليوم لدى الأشخاص البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر.	خفض معدل استهلاك ملح الطعام بنسبة 30%.	نظام غذائي غير صحي	
نسبة تناول الخضروات والفواكه بمعدل خمس أجزاء يومياً. اعتماد تشريعات للقضاء على الدهون المتحولة في الطعام.	زيادة معدل استهلاك الفاكهة والخضروات بنسبة 10%. تشريعات للقضاء على الدهون المتحولة في الطعام		

<p>معدل الانتشار الموحد حسب السن لارتفاع ضغط الدم بين الكبار البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر (أكثر من 140 ملليمتر زئبق لضغط الدم الانقباضي و/ أو أكثر من 90 ملليمتر زئبق لضغط الدم الانبساطي) وضغط الدم الانقباضي المتوسط.</p>	<p>تحقيق انخفاض نسبي بمقدار 25% في معدل انتشار ارتفاع ضغط الدم أو احتواء انتشار ارتفاع ضغط الدم.</p>	<p>ارتفاع ضغط الدم</p>	
<p>معدل الانتشار الموحد حسب السن لارتفاع مستوى الجلوكوز/ السكر في الدم بين الأشخاص البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر ويعرف بأنه تركيز جلوكوز بلازما الدم على الريق البالغ 7 مليمول/ لتر (126 مليجرام/ديسيلتر أو أكثر) أو تعاطى الأدوية لعلاج ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم.</p>			<p>عوامل الاختطار البيولوجية</p>
<p>معدل انتشار فرط الوزن والبدانة بين المراهقين (المعرف وفقاً لمعايير منظمة الصحة العالمية المرجعية للنمو بالنسبة الى فرط الوزن لدى الأطفال والمراهقين في سن الدراسة بأنه انحراف معياري واحد في منسب كتلة الجسم حسب السن والجنس وبالنسبة الى البدانة بأنه انحرافان معياريان اثنان في منسب كتلة الجسم حسب السن و الجنس) .</p>	<p>وقف زيادة معدل انتشار داء السكري والسمنة.</p>	<p>داء السكري والسمنة</p>	
<p>معدل الانتشار الموحد حسب السن لفرط الوزن والسمنة بين الأشخاص البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر (ويعرف فرط الوزن بأنه منسب كتلة الجسم الذي يعادل أو يزيد على 25 كيلوجرام / م² في حين تعرف السمنة بأنها منسب كتلة الجسم الذي يعادل أو يزيد على 30 كيلوجرام/ م²).</p>			

<p>نسبة الأشخاص المستحقون (المعرفون بأنهم الأشخاص البالغون من العمر 40 عاماً أو أكثر المعرضون لخطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية بنسبة 30% أو أكثر على مدي عشر سنوات بما في ذلك المصابون بالأمراض القلبية الوعائية بالفعل) الذين يحصلون على العلاج والمشورة الطبية بما في ذلك ضبط سكر الدم للوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية.</p>	<p>حصول 50 % على الأقل من الأشخاص المستحقين للعلاج بالأدوية للوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية على الأدوية والمشورة الطبية بما في ذلك ضبط سكر الدم.</p>	<p>توفير الادوية للوقاية من النوبات القلبية والسكتات الدماغية</p>	
<p>توافر ويسر تكلفة أدوية الأمراض المزمنة غير المعدية الأساسية العالية الجودة والمأمونة والفعالة بما في ذلك الأدوية والتكنولوجيات الأساسية في القطاع الحكومي.</p>	<p>اتاحة التكنولوجيات والأدوية الأساسية الميسورة التكلفة بما في ذلك الأدوية الضرورية لعلاج الأمراض المزمنة غير السارية الرئيسية بنسبة 80 %.</p>	<p>توفير الادوية والتكنولوجيا الأساسية لعلاج اهم الامراض المزمنة غير السارية.</p>	<p>الرعاية الصحية واستجابة النظام الصحي الوطني</p>
<p>إنشاء نظام تحويل مناسب لخدمات الرعاية التلطيفية.</p>	<p>توفير خدمات الرعاية التلطيفية الأساسية</p>	<p>مؤشرات اضافية</p>	



الاستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية (2025-2020)



المراجع

- 1- الأمراض المزمنة غير السارية، صحائف الوقائع، مركز وسائل الاعلام، موقع منظمة الصحة العالمية - <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- 2- تقرير المسح المتدرج لعام 2014، الكويت STEPS survey 2014
- 3- السجل الوطني للسرطان، مركز الكويت لمكافحة السرطان، دولة الكويت .
- 4- المركز الوطني للمعلومات الصحية، دولة الكويت.
- 5- الدليل الإرشادي للإدارة المركزية للإحصاء .
- 6- اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ
- 7- الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة مايو 2004
- 8- منظمة الصحة العالمية: الاستبيان الخاص بتقييم القدرات الوطنية اللازمة للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير السارية .
- 9- **Intersectoral action on health. A path for policy makers to implement effective and sustainable action on health. The WHO center for health development 2011**
- 10- **حزمة التدخلات الأساسية للأمراض المزمنة غير السارية .A PENS Package of essential non- communicable disease services**
- 11- **Dermot M, Anthony D H, Rony Z and Don E A global framework for action to improve the primary care response to chronic noncommunicable diseases: a solution to a neglected problem BMC Public Health 2009, 9:355**
- 12- **Global action plan for NCD prevention and control 2013-2020**
- 13- **Regional framework for action, October 2014 EMRO**
- 14- **WHO Global monitoring frame work 2013-14**