



مكتب المدن الصحية

مَنْظَرُ الصَّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ  
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط



وزارة الصحة

# تطبيق مبادرة المدن الصحية في دولة الكويت

الطبعة الرابعة  
2019

إعداد: د. أمال حسني اليحيى - د. داليا بدر المحمد علي - د. ابارنا بهات  
مكتب المدن الصحية - إدارة الصحة المهنية - وزارة الصحة

الفهرس	
الصفحة	الموضوع
3	مقدمة
4	مبادرة المدن الصحية في دولة الكويت؟ لماذا؟
8	تسجيل المدن الصحية
9	مراحل اعتماد المدينة كمدينة صحية
11	معايير المدن الصحية
27	مؤشرات التنمية في دولة الكويت حسب معايير المدن الصحية
29	مواقع منظمة الصحة العالمية

## مقدمة

برنامج المدن الصحية هو أحد المبادرات المجتمعية التي أدخلها المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية، ويهدف لتحقيق الصحة للجميع بأسلوب الاحتياجات التنموية الأساسية لتحقيق تنمية اجتماعية واقتصادية متكاملة من خلال تحسين نوعية حياة أعضاء المجتمعات، وتقوم المبادرة على زيادة قدرة المجتمعات على تحقيق أهداف تحسين الصحة بالاعتماد على الذات والتمويل الذاتي والتنظيم الذاتي من خلال دعم المجتمع والتنسيق بين القطاعات .

كما تهدف لتحسين الحالة الصحية للسكان مع التأكيد على رفع مستوى خدمات صحة البيئة وظروف المعيشة لنوعية حياة أفضل.

وزارة الصحة بدولة الكويت اهتمت بتطبيق المبادرة وسعت للتوسع في تطبيقها في المناطق المختلفة بإنشاء مكتب المدن الصحية واللجنة الوطنية لتطبيق مبادرة المدن الصحية. وفي هذا المجال تم إدراج المبادرة كأحد مشاريع الوزارة في خطة التنمية لدولة الكويت، وقد تم تسجيل 10 مناطق حتى الآن في شبكة المدن الصحية الإقليمية، و تم اعتماد منطقة اليرموك كأول مدينة صحية بدولة الكويت في إبريل عام 2018 ويسعى المكتب لاستيفاء المناطق للمعايير العالمية من خلال التشبيك والتدريب والتنسيق التقني والفني والإداري بين القطاعات المختلفة. وهذا الكتيب هو أحد أدوات تسهيل تطبيق المبادرة في المناطق لاحتوائه على المعلومات الأساسية التي يحتاجها العاملون في المناطق لتنظيم العمل ولتحسين الصحة.

## ما المقصود بنوعية الحياة؟

يشير هذا المصطلح إلى صور مختلفة من الأوضاع البشرية التي تسمح للأفراد بالحياة الاجتماعية والروحية والبيئية والصحية، مع تقديم فرص وإمكانيات متساوية للاحتياجات البشرية الأساسية والحد من عوامل الخطر الرئيسية في نفس الوقت.

إن نوعية الحياة هي نتاج لتفاعل الظروف الاجتماعية والصحية والاقتصادية والبيئية التي تؤثر في التنمية البشرية والاجتماعية.

وهي تنتج عن مجموعة من مؤثرات وعوامل مثل تلك التي تحدد الصحة والسعادة (بما فيها الراحة في البيئة المادية، ووظيفة مرضية، والتعليم الجيد وتحقيق التقدم الاجتماعي والفكري وحرية العمل والعدالة والتخلص من الظلم) بصورة عامة ما يطلق عليه المحددات الاجتماعية للصحة (SocialDeterminants of Health).

## ما هي المدينة الصحية؟

المدينة الصحية موقع حضري نظيف يضم سكان أصحاء وخدمات ثقافية جيدة، وهي توفر بيئة آمنة يستطيع الناس أن يعيشوا فيها في راحة، مع الاحتفاظ بروابطهم الثقافية ومعتقداتهم وعاداتهم وأنماط حياتهم.

### مبادرة المدن الصحية في دولة الكويت؟ لماذا؟

#### لماذا المبادرة مهمة؟

- لأن حياة الإنسان وصحته تتأثر بالبيئة التي يحيا وينشأ ويكبر ويتعلم ويعمل ويشيخ بها
- لأن المحددات الاجتماعية للصحة محور أساسي يقوم عليه مبدأ المدينة الصحية لتحسين الصحة
- لأن التحديات التي تواجه الصحة اليوم أكبر من قدرات النظم الصحية منفردة
- لأن النظم التقليدية أصبحت عاجزة عن تحقيق تعزيز الصحة
- لأن تعزيز صحة الأفراد اليوم أصبح قرارا سياسيا قبل أن يكون قرارا فنيا للعاملين الصحيين بمفردهم.
- لأن المبادرة وسيلة فاعلة لتحقيق التزامات دولة الكويت بالاتفاقات الخليجية والدولية بتحسين الصحة ومخرجاتها: وثيقة الكويت – يناير ٢٠١٤ نصت على: «تطبيق تداخلات الإستثمار الأفضل ووضع مبادرات متعددة القطاعات وناجحة من حيث التكلفة و شاملة لكل الفئات السكانية من أجل التقليل من أثار عوامل الاختطار الشائعة للإصابة بالأمراض غير السارية وذلك بإشراك جميع القطاعات المعنية»

#### لماذا نحتاج لتطبيق مبادرة المدن الصحية في دولة الكويت؟

- لأن البنية التحتية في دولة الكويت توفر فرص نجاح للمبادرة
- وجود الدعم السياسي لدعم المبادرة كوسيلة للارتقاء بالصحة العامة وتنمية المجتمع
- لأن المبادرة تهدف لتحقيق الحياة السعيدة في ظروف تحديات الحصول على العيش الكريم في المدينة الحديثة
- زيادة عدد المدن الصحية الكويتية هو إعلاء لسمعة الكويت في التصنيفات العالمية
- تحقيق التنمية المجتمعية

#### تحقيق التنمية المستدامة والحفاظ على الموارد

- ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض المزمنة وكلفتها الباهضة على الميزانيات والإنتاجية والتنمية المجتمعية
- وزارة الصحة وحدها غير قادرة للتصدي لهذا العبء الكبير من المراضة والوفاة المبكرة والاستنزاف المتزايد للميزانيات



جدول (1): يبين أمثلة على الجوانب المختلفة للتحديات التي يمكن لبرنامج المدن الصحية التصدي لها

المشاكل الصحية	المشاكل البيئية	المشاكل الاجتماعية	المدن
حوادث الطرق	طرق التخلص من النفايات	الشباب	تبليط الشوارع
المخدرات	الملوثات	الأسرة	انهاء خدمات
التدخين	الروائح	المرأة	المنشآت الصحية
زيادة الوزن والسمنة	سلامة مياه الشرب	العنف	مداخل ومخارج المناطق
السكري - أمراض القلب - السرطان	عوادم السيارات	أمومة وطفولة	مكتبات - متاحف
أمومة وطفولة	الصرف الصحي	كبار السن	مناطق غير نموذجية
صحة المرأة	التشجير	الرعاية المنزلية	أماكن ترفيه
السلامة المهنية	التدخين في الأماكن المغلقة	البطالة	نوادي صيفية
الصحة النفسية	إعادة التدوير	العمالة الوافدة	الحوادث المرورية
الحوادث المنزلية	التوزيع الجغرافي للمناطق السكنية والمصانع و أماكن الضغط الكهربائي العالي	خدم المنازل	الأماكن اخلضراء
صحة كبار السن	نظافة الشواطئ	الأمن الأسري	مسارات للمشبي

## **خطوات تنفيذ المبادرة في أي منطقة** **قائمة المهام والمعايير للمدن الراجعة في تنفيذ برنامج المدينة الصحية:**

1. إنشاء لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية
2. تسجيل المنطقة على موقع منظمة الصحة العلمية
3. انتقاء موقع التنفيذ
4. إنشاء لجان لتنمية المجتمع
5. انتقاء المتطوعين وتدريبهم
6. إعادة توجيه الموارد المتاحة نحو متطلبات البرنامج: إعطاء الأولوية للصحة والتنمية
7. إنشاء مكتب خاص بالمدينة الصحية وتعيين منسق لها يقوم بإدارته
8. تقييم الاحتياجات ووضع خطط طويلة وقصيرة الأجل لسد الثغرات: إجراء مسح لتقييم الاحتياجات، ومن ثم إعداد خطط طويلة وقصيرة الأجل من أجل سد الثغرات التي تم تحديدها في التقييم.
9. تنفيذ الأنشطة التي خطط لها ورصد الإنجازات وتوثيقها وتبادل البيانات.

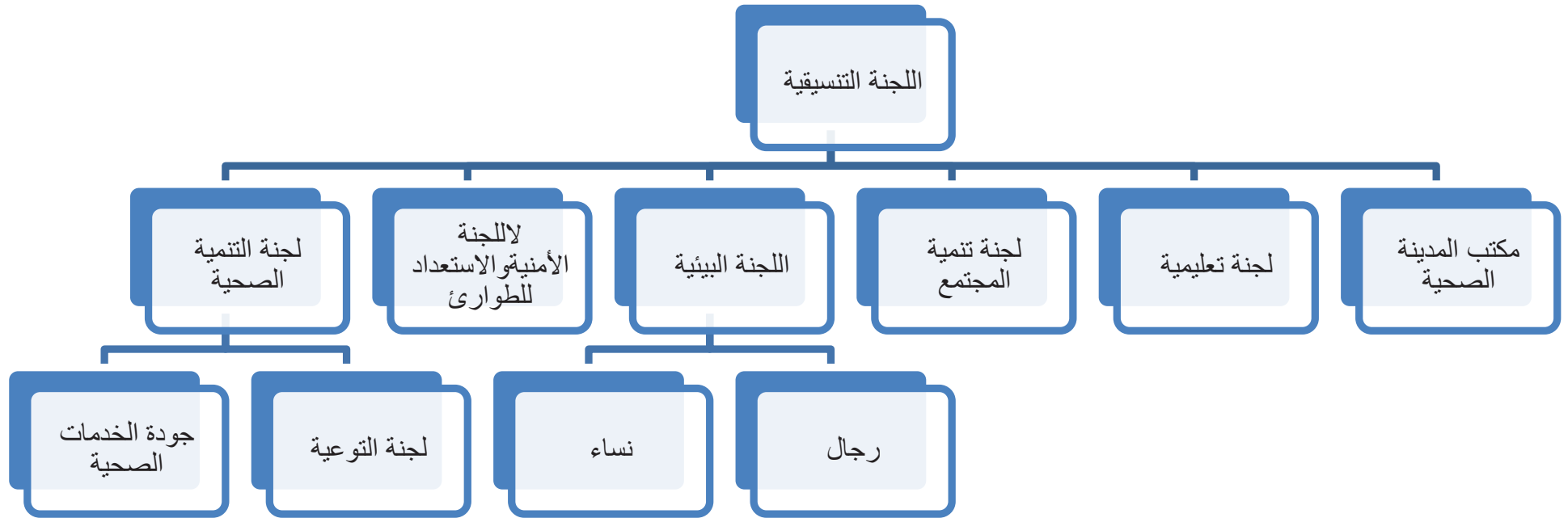
### **لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية:**

الأعضاء:

الرئيس: مختار المنطقة

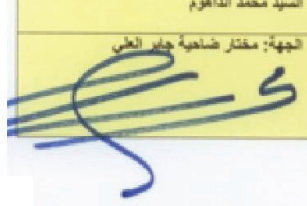

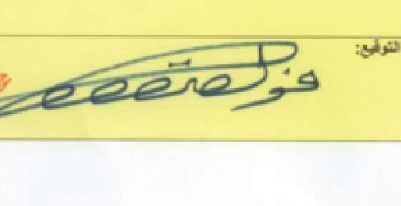
الأمين/المقرر: رئي س المركز الصحي بالمنطقة أو من يرشحه

الأعضاء: من جميع القطاعات المعنية بالتنمية، والمنظمات غير الحكومية ومن الهيئات الحكومية ومن الهيئات التعليمية والأكاديمية وقادة المجتمع المحليين  
صفات أعضائها: الفعالية، القدرة على التأثير، الحماس، القدرة على تقييم احتياجات المنطقة، التخطيط للبرامج الناجحة وتنفيذها ورصدها.

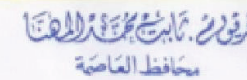



## نموذج تسجيل المناطق في شبكة المدن الصحية الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية

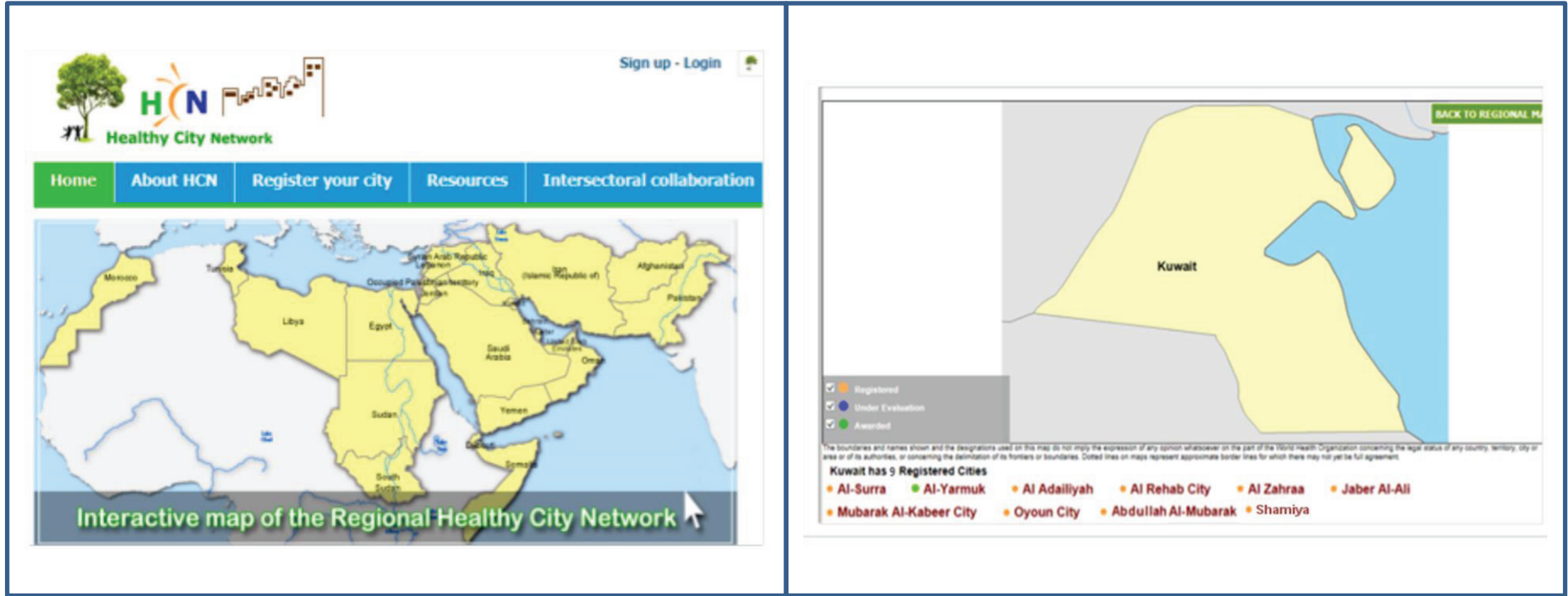
تسجيل ضاحية جابر العلي في دولة الكويت ضمن شبكة المدن الصحية الإقليمية																																																											
سجل المدينة: د. أحمد الشطي المنسق الوطني لبرنامج المدن الصحية																																																											
محافظة الأحمدى	الشيخ فواز الخالد الأحمد الصباح																																																										
هاتف	فكس : 0096523986333																																																										
البريد الإلكتروني	Alahmadiwan.gov@hotmail.com																																																										
العنوان	ص ب ٩٥٩ ، الأحمدى ١١٠١٠ الكويت																																																										
تاريخ التسجيل	الإثنين ١٥ فبراير ٢٠١٦																																																										
<b>المعلومات الهامة عن المدينة المراد تسجيلها:</b>																																																											
مساحة المنطقة ٤٨٣٠ كيلومتر مربع																																																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">التركيبة السكانية لمنطقة</th> </tr> <tr> <th colspan="2">حسب إحصاءات الهيئة العامة للمعلومات المدنية ( ديسمبر ٢٠١٤ )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>أقل من ٥ سنوات</td> <td>٢٨١١ نكر ٢٧١٨ أنثى</td> </tr> <tr> <td>١٥-٥ سنة</td> <td>٣٩٩٦ نكر ٣٩٠١ أنثى</td> </tr> <tr> <td>١٥-٢٥ سنة</td> <td>٤٠٨١ نكر ٣٩٠١ أنثى</td> </tr> <tr> <td>٢٥-٣٥ سنة</td> <td>١٣١٧١ نكر ١١٧٤٥ أنثى</td> </tr> <tr> <td>أكثر من ٦٥ سنة</td> <td>٤١٧ نكر ٣٣٣ أنثى</td> </tr> <tr> <td>اجمالي السكان</td> <td>٢٤٤٧٦ نكر ٢٢٥٩٨ أنثى</td> </tr> <tr> <td>المجموع</td> <td>٤٧٠٧٤</td> </tr> </tbody> </table>	التركيبة السكانية لمنطقة		حسب إحصاءات الهيئة العامة للمعلومات المدنية ( ديسمبر ٢٠١٤ )		أقل من ٥ سنوات	٢٨١١ نكر ٢٧١٨ أنثى	١٥-٥ سنة	٣٩٩٦ نكر ٣٩٠١ أنثى	١٥-٢٥ سنة	٤٠٨١ نكر ٣٩٠١ أنثى	٢٥-٣٥ سنة	١٣١٧١ نكر ١١٧٤٥ أنثى	أكثر من ٦٥ سنة	٤١٧ نكر ٣٣٣ أنثى	اجمالي السكان	٢٤٤٧٦ نكر ٢٢٥٩٨ أنثى	المجموع	٤٧٠٧٤	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">Social facilities</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">عدد المستشفيات</td> <td>حكومية</td> <td>١ (يستغرق الوصول لها ١٠ دقائق بالسيارة)</td> </tr> <tr> <td>خاصة</td> <td>٠</td> </tr> <tr> <td>أخرى</td> <td>٠</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الواقعة في المنطقة</td> <td>حكومية</td> <td>١</td> </tr> <tr> <td>خاصة</td> <td>٠</td> </tr> <tr> <td>أخرى</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">عدد المؤسسات التعليمية العاملة</td> <td>رياض أطفال</td> <td>٧</td> </tr> <tr> <td>مرحلة ابتدائية</td> <td>٧</td> </tr> <tr> <td>مرحلة متوسطة</td> <td>٦</td> </tr> <tr> <td>مرحلة ثانوية</td> <td>٢</td> </tr> <tr> <td>جامعات أو معاهد</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>عدد الحدائق العامة</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">١</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">التواصلات العامة</td> <td>مترو</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>باص</td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>تاكسي</td> <td>✓</td> </tr> <tr> <td>وسائط أخرى</td> <td>السيارات الخاصة هي الوسيلة الأساسية للتنقل</td> </tr> </tbody> </table>	Social facilities			عدد المستشفيات	حكومية	١ (يستغرق الوصول لها ١٠ دقائق بالسيارة)	خاصة	٠	أخرى	٠	عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الواقعة في المنطقة	حكومية	١	خاصة	٠	أخرى	-	عدد المؤسسات التعليمية العاملة	رياض أطفال	٧	مرحلة ابتدائية	٧	مرحلة متوسطة	٦	مرحلة ثانوية	٢	جامعات أو معاهد	-	عدد الحدائق العامة	١		التواصلات العامة	مترو	-	باص	✓	تاكسي	✓	وسائط أخرى	السيارات الخاصة هي الوسيلة الأساسية للتنقل
التركيبة السكانية لمنطقة																																																											
حسب إحصاءات الهيئة العامة للمعلومات المدنية ( ديسمبر ٢٠١٤ )																																																											
أقل من ٥ سنوات	٢٨١١ نكر ٢٧١٨ أنثى																																																										
١٥-٥ سنة	٣٩٩٦ نكر ٣٩٠١ أنثى																																																										
١٥-٢٥ سنة	٤٠٨١ نكر ٣٩٠١ أنثى																																																										
٢٥-٣٥ سنة	١٣١٧١ نكر ١١٧٤٥ أنثى																																																										
أكثر من ٦٥ سنة	٤١٧ نكر ٣٣٣ أنثى																																																										
اجمالي السكان	٢٤٤٧٦ نكر ٢٢٥٩٨ أنثى																																																										
المجموع	٤٧٠٧٤																																																										
Social facilities																																																											
عدد المستشفيات	حكومية	١ (يستغرق الوصول لها ١٠ دقائق بالسيارة)																																																									
	خاصة	٠																																																									
	أخرى	٠																																																									
عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية الواقعة في المنطقة	حكومية	١																																																									
	خاصة	٠																																																									
	أخرى	-																																																									
عدد المؤسسات التعليمية العاملة	رياض أطفال	٧																																																									
	مرحلة ابتدائية	٧																																																									
	مرحلة متوسطة	٦																																																									
	مرحلة ثانوية	٢																																																									
	جامعات أو معاهد	-																																																									
عدد الحدائق العامة	١																																																										
التواصلات العامة	مترو	-																																																									
	باص	✓																																																									
	تاكسي	✓																																																									
	وسائط أخرى	السيارات الخاصة هي الوسيلة الأساسية للتنقل																																																									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">معلومات عامة</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>عدد مؤسسات المجتمع المدني المسجلة</td> <td style="text-align: center;">٣</td> </tr> <tr> <td>شعبيات أو عشويات</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </tbody> </table>	معلومات عامة		عدد مؤسسات المجتمع المدني المسجلة	٣	شعبيات أو عشويات	-	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">Population of Yarmouk city in Age Group (at end of 2013)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Under 5 Years</td> <td>Male</td> <td>669</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>638</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">5-15</td> <td>Male</td> <td>1248</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>1477</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">&gt;15-25</td> <td>Male</td> <td>1565</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>1625</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">&gt;25-64</td> <td>Male</td> <td>6244</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>7346</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">&gt;15-64</td> <td>Male</td> <td>7809</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>8971</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">&gt;64 years</td> <td>Male</td> <td>292</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>411</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Total Population</td> <td>Male</td> <td>10018</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>11270</td> </tr> <tr> <td>total</td> <td>21288</td> </tr> </tbody> </table>	Population of Yarmouk city in Age Group (at end of 2013)			Under 5 Years	Male	669	Female	638	5-15	Male	1248	Female	1477	>15-25	Male	1565	Female	1625	>25-64	Male	6244	Female	7346	>15-64	Male	7809	Female	8971	>64 years	Male	292	Female	411	Total Population	Male	10018	Female	11270	total	21288												
معلومات عامة																																																											
عدد مؤسسات المجتمع المدني المسجلة	٣																																																										
شعبيات أو عشويات	-																																																										
Population of Yarmouk city in Age Group (at end of 2013)																																																											
Under 5 Years	Male	669																																																									
	Female	638																																																									
5-15	Male	1248																																																									
	Female	1477																																																									
>15-25	Male	1565																																																									
	Female	1625																																																									
>25-64	Male	6244																																																									
	Female	7346																																																									
>15-64	Male	7809																																																									
	Female	8971																																																									
>64 years	Male	292																																																									
	Female	411																																																									
Total Population	Male	10018																																																									
	Female	11270																																																									
	total	21288																																																									
<b>Other Key information</b>																																																											
Number of registered Non-Governmental Organizations	6																																																										
Slum Areas (if Any)	No Slum Areas																																																										
تم تعبئة النموذج بواسطة:		المعلن: محافظة الأحمدى التاريخ: ١٥ فبراير ٢٠١٦																																																									
السيد محمد الداوم																																																											
الجهة: مختار ضاحية جابر العلي		التوقيع:																																																									

Registration of Al-Adailiya City in KUWAIT as part of the Regional Healthy City Network																																																																																					
The city registered by: Dr. Ahmed Al-Shattli (National Focal Point for Healthy City Program)																																																																																					
Name of the Mayor/Governor	Thabet Mohamed Al-mohana																																																																																				
Telephone number	Office: (00965) 22445571/ 22445560																																																																																				
E-mail	Sanaalali65@hotmail.com																																																																																				
Address	Governor office of Capital region Kuwait City Naif Balace																																																																																				
Date of Registration	September, 21 <sup>st</sup> 2014																																																																																				
<b>Key information about the registered city</b>																																																																																					
Surface Area is 2700 square kilometers																																																																																					
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">Population of Yarmouk city in Age Group (at end of 2013)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">Under 5 Years</td> <td>Male</td> <td>669</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>638</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">5-15</td> <td>Male</td> <td>1248</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>1477</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">&gt;15-25</td> <td>Male</td> <td>1565</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>1625</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">&gt;25-64</td> <td>Male</td> <td>6244</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>7346</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">&gt;15-64</td> <td>Male</td> <td>7809</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>8971</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">&gt;64 years</td> <td>Male</td> <td>292</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>411</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Total Population</td> <td>Male</td> <td>10018</td> </tr> <tr> <td>Female</td> <td>11270</td> </tr> <tr> <td>total</td> <td>21288</td> </tr> </tbody> </table>	Population of Yarmouk city in Age Group (at end of 2013)			Under 5 Years	Male	669	Female	638	5-15	Male	1248	Female	1477	>15-25	Male	1565	Female	1625	>25-64	Male	6244	Female	7346	>15-64	Male	7809	Female	8971	>64 years	Male	292	Female	411	Total Population	Male	10018	Female	11270	total	21288	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="3">Social facilities</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Number of Hospitals</td> <td>Public</td> <td>1/ Amiri hospital is the nearest public hospital is 10- 15 minutes' drive)</td> </tr> <tr> <td>Private</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>Others</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">Number of functional Primary Health Care facilities</td> <td>Public</td> <td>1/ Al-Saqer Specialized center( working 24 hours/a week, with general and specialized clinics)</td> </tr> <tr> <td>Private</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>others</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Number of functional educational institutions</td> <td>KG</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Primary</td> <td>2 one for boys and one for girls</td> </tr> <tr> <td>Intermediate</td> <td>1 for girls. Boys join a school in the adjacent Faiha area, less than 5-10 minutes' drive)</td> </tr> <tr> <td>Secondary</td> <td>2 one for boys and one for girls</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">University</td> <td colspan="2">1</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Number of Parks accessible to public</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">Public transport</td> <td>Metro</td> <td>No</td> </tr> <tr> <td>Bus</td> <td>Yes</td> </tr> <tr> <td>Taxi</td> <td>Yes</td> </tr> <tr> <td>Others</td> <td>Private cars are the main mean of transport in the city.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Number of registered Non-Governmental Organizations</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Slum Areas (if Any)</td> </tr> </tbody> </table>	Social facilities			Number of Hospitals	Public	1/ Amiri hospital is the nearest public hospital is 10- 15 minutes' drive)	Private	-	Others	-	Number of functional Primary Health Care facilities	Public	1/ Al-Saqer Specialized center( working 24 hours/a week, with general and specialized clinics)	Private	-	others	-	Number of functional educational institutions	KG	1	Primary	2 one for boys and one for girls	Intermediate	1 for girls. Boys join a school in the adjacent Faiha area, less than 5-10 minutes' drive)	Secondary	2 one for boys and one for girls	University	1		Number of Parks accessible to public		Public transport	Metro	No	Bus	Yes	Taxi	Yes	Others	Private cars are the main mean of transport in the city.	Number of registered Non-Governmental Organizations		Slum Areas (if Any)	
Population of Yarmouk city in Age Group (at end of 2013)																																																																																					
Under 5 Years	Male	669																																																																																			
	Female	638																																																																																			
5-15	Male	1248																																																																																			
	Female	1477																																																																																			
>15-25	Male	1565																																																																																			
	Female	1625																																																																																			
>25-64	Male	6244																																																																																			
	Female	7346																																																																																			
>15-64	Male	7809																																																																																			
	Female	8971																																																																																			
>64 years	Male	292																																																																																			
	Female	411																																																																																			
Total Population	Male	10018																																																																																			
	Female	11270																																																																																			
	total	21288																																																																																			
Social facilities																																																																																					
Number of Hospitals	Public	1/ Amiri hospital is the nearest public hospital is 10- 15 minutes' drive)																																																																																			
	Private	-																																																																																			
	Others	-																																																																																			
Number of functional Primary Health Care facilities	Public	1/ Al-Saqer Specialized center( working 24 hours/a week, with general and specialized clinics)																																																																																			
	Private	-																																																																																			
	others	-																																																																																			
Number of functional educational institutions	KG	1																																																																																			
	Primary	2 one for boys and one for girls																																																																																			
	Intermediate	1 for girls. Boys join a school in the adjacent Faiha area, less than 5-10 minutes' drive)																																																																																			
	Secondary	2 one for boys and one for girls																																																																																			
University	1																																																																																				
	Number of Parks accessible to public																																																																																				
Public transport	Metro	No																																																																																			
	Bus	Yes																																																																																			
	Taxi	Yes																																																																																			
	Others	Private cars are the main mean of transport in the city.																																																																																			
	Number of registered Non-Governmental Organizations																																																																																				
Slum Areas (if Any)																																																																																					
Filled by: DrAmal HJ Hussain		Healthy Cities Office- Occupational Health Department- MOH- Kuwait																																																																																			
Designation:		Date: 21.9.2014 Place: Adailiya City Centre- Kuwait																																																																																			
Name: Thabet Al-muhana		Signature																																																																																			

## RHCN website : مراحل اعتماد المدينة كمدينة صحية



### مراحل اعتماد المدينة كمدينة صحية

تبدى المدينة رغبتها بالانضمام للشبكة الإقليمية للمدن الصحية

التوقيع على مذكرة التعاون بين المنطقة ومنظمة الصحة العالمية بإشراف وزارة الصحة

تحصل المدينة على لقب مدينة صحية إذا استوفت 80% من المعايير وقدمت مرسم صحي متكامل

## كيف نحقق المعايير؟

أمثلة على مجالات العمل				المحور	
تكوين اللجنة التنسيقية ونشر فكرة الزهراء مدينة صحية بين المواطنين والمقيمين				تنظيم المجتمع وتعبئته من أجل الصحة والتنمية	1
التخطيط على المدى القصير والطويل		العمل معا		التعاون والشراكة والدعوة بين القطاعات	2
تحديد المعلومات: احصاءات وطنية، دراسات وأبحاث/ تقارير/ مقابلات آليات توفيرها				مركز المعلومات المجتمعي	3
ترشيد الطاقة	المسطحات الخضراء	مكافحة التدخين	الأمن الغذائي	المياه والصرف الصحي وسلامة الغذاء وتلوث الهواء	4
خفض معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة	نمط الحياة الصحي	التوعية الصحية	تحسين الخدمات الصحية	التنمية الصحية	5
التدريب المستمر	الوقاية من الحوادث والحرائق	الاسعافات الأولية	خطة الطوارئ الوطنية	الاستعدادات للطوارئ والاستجابة لها	6
تنمية مهارات الطلبة	التوعية الصحية	دعم التحصيل الأكاديمي	تحسين البيئة التعليمية	التعليم ومحو الأمية	7
تدريب المتطوعين والعاملين في المدينة الصحية		استقطاب المتطوعين		تنمية المهارات والتدريب المهني وبناء القدرات	8
الموارد وليس قروض				أنشطة القروض الصغيرة	9

## معايير تصنيف المدينة على أنها "مدينة صحية" في دولة الكويت

(أ) تنظيم المجتمع وتعبئته من أجل الصحة والتنمية

الرقم	المعيار	متطلبات التنفيذ
١	اختيرت ودربت المجموعات المكوّنة من الممثلين والمتطوعين على تقييم الاحتياجات، وترتيب الأولويات، وتحليل المعطيات، وإعداد المشروع، والرصد، وآليات التسجيل و آليات الإبلاغ.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• كيفية اختيار أعضاء اللجنة التنسيقية / مجلس الحي</li> <li>• عقدت اجتماعات لتحديد رغبة المدينة في العمل ضمن منظومة المدن الصحية</li> <li>• تحديد أعضاء اللجنة التنسيقية أو مجلس حي المدينة وإصدار قرار بذلك من المحافظ</li> <li>• وضع خطة تقييم الاحتياجات: مسح تحديد الاحتياجات، الملف الالكتروني ووصف الحالة الصحية الحالية للمنطقة، تقارير من: وزارة التربية /المدارس في المنطقة، وزارة الشؤون، المخفر، البلدية، الأشغال، المواصلات، الهيئة العامة للبيئة، الهيئة العامة للزراعة، والإدارة المركزية للإحصاء.</li> <li>• تحديد الأولويات: SWOT ANALYSIS</li> <li>• إعداد الخطة / المشروع الخاص بجعل المدينة مدينة صحية</li> <li>• الحاجة لتوفير محللين لإدارة قاعدة البيانات</li> </ul>
٢	تم تشكيل لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية، وسجلت من قِبَل السلطات المحلية، باعتبارها إحدى المنظمات المجتمعية أو المنظمات غير الحكومية، وتم توجيه الأعضاء نحو مهامهم ومسؤولياتهم.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تنشأ لجنة تنسيق أعمال المدينة وترفع الأسماء للمحافظ ومكتب المدن الصحية بوزارة الصحة.</li> <li>• تقسم المهام في اللجنة ويتم تحديد الاحتياجات: تعرض نتائج التقييم الحالي للمدينة ونتائج تحليل المسح وتحديد الأولويات</li> <li>• تصاغ خطة عمل اللجنة والبرنامج الزمني وتحديد الموارد والاحتياجات</li> </ul>
٣	المجموعات المكوّنة للممثلين والمتطوعين أصبحت شركاء نشيطين في التخطيط الصحي والاجتماعي المحلي و الإجراءات. وفي إمكانهم تأمين الرعاية الصحية وغيرها من الخدمات الصحية التي تستخدم في هذه المجموعات.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يتم تحديد الاحتياجات التدريبية للمتطوعين حسب نتائج الاولويات وخطة العمل التي تم الاتفاق عليها.</li> <li>• الرعاية الصحية مؤمنة بشكل أساسي من قبل المؤسسات الحكومية وكذلك حالات التحويل والإبلاغ</li> </ul>
٤	تقوم لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية بمراقبة المشاريع الاجتماعية والاقتصادية والإشراف عليها، وتسجل ما تم من إنجازات، وعراقيل وتحدد الحلول المحلية للمشكلات المحلية.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يتم ذلك بالتنسيق مع المحافظة</li> <li>• رصد وتوثيق الانجازات والعراقيل ومنهجية العمل لحل المشكلات</li> </ul>



٥	تبحث لجنة لتنسيق أعمال المدينة الصحية عن الموارد، وتقوم بتكوين العلاقات مع الشركاء المحتملين من أجل مزيد من التنمية في الأماكن المحلية.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• دور مؤسسات القطاع المدني (الجمعية التعاونية) والقطاع الخاص ( البنوك والشركات) في توفير الموارد المالية.</li> <li>• الشراكة مع المؤسسات الحكومية (الهيئة العامة للشباب والرياضة، وزارة الشباب، الهيئة العامة للزراعة والثروة السمكية، وزارة الصحة) ومؤسسات المجتمع المدني مثل المجموعات التطوعية، المؤسسات الأكاديمية للموارد البشرية والخبرات التقنية والفنية</li> <li>• تقييم الشراكة مع القطاع الخاص دوريا</li> </ul>
٦	تم تأسيس أو تم التخطيط لإنشاء مركز اجتماعي من أجل استخدامات المختلفة وفقا لاحتياجات المجتمع ( لعقد اجتماعات المجتمع، و إجراء التدريب المهني، ويكون بمثابة مركزاً مجتمعياً للمعلومات، أو لتنظيم فعاليات ثقافية، محلية ووطنية ودينية، الخ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مركز تنمية المجتمع في المنطقة</li> <li>• الاستفادة من المواقع الحكومية التي يمكن الاستفادة منها في الفعاليات مثل المدارس</li> <li>• مكتب المدينة الصحية في المنطقة ليكون أرشيف المنطقة الصحية وقاعدة البيانات التي تنطلق منها البرامج الداخلية في المجتمع.</li> </ul>
٧	تم تأسيس المجموعات النسائية والشبابية وتم تسجيلها وتسهم في التدخلات التنموية المحلية.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تسجيل جميع المجموعات العاملة في المنطقة</li> <li>• التواصل والتعاون معها والاستفادة منها</li> <li>• دمج المجموعات التطوعية في المراكز النسائية</li> </ul>
<b>ب) التعاون والشراكة والدعوة بين القطاعات</b>		
	المعيار	متطلبات التنفيذ
٨	تم ترشيح وتعيين أعضاء لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية بصورة رسمية من قبل مختلف القطاعات	تعتمد اسماء اللجنة من المحافظ
٩	تم تشكيل لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية تحت رئاسة العمدة أو المحافظ، واستقطبت أعضائها من ممثلين من كافة القطاعات ذات الصلة، وسجلت جميع وقائع الاجتماعات والتبليغ بها.	محاضر الاجتماعات جميعها موثقة
١٠	تم تعيين منسق رسمي لبرنامج المدينة الصحية، مع توفير العدد الكافي من العاملين معه علاوة على مساحة معقولة للعمل من خلالها وتزويدها بالمعدات والتسهيلات.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• يتم اختيار المنسق الرسمي للمدينة اما رئيس المركز الصحي او شخص فاعل بقوة في المدينة</li> <li>• إنشاء مكتب المدينة الصحية بالمنطقة وتعيين: سكرتارية ومدخل بيانات ليتمكن من الرصد وبناء المرتسم الصحي للمنطقة</li> <li>• تزويد المكتب بكمبيوتر وطابعة، فاكس وانترنت</li> </ul>



١١	يجتمع أعضاء الفريق المشترك بين القطاعات مع لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية ويقدمون المشورة الفنية والدعم للمجتمع.	تصاغ الخطة الاستراتيجية للمنطقة بجدول زمني للإنجاز
١٢	تم التعرف على الشركاء المحتملين والاتصال بهم وجاري تنفيذ مشروع واحد مشترك على الأقل في المكان الذي اختير ليكون مدينة صحية	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تحديد المشاريع المشتركة وتنفيذه بشكل تعاوني مشترك بين القطاعات المختلفة</li> <li>• إشراك قطاعات لها خبرات تراكمية أو لها تواصل و أنشطة مع المحافظات</li> </ul>
١٣	تسجيل القضايا المالية المتعلقة بالأنشطة المشتركة، ويتم تسجيلها والتبليغ بها، وبإشراك المجتمع فيها من أجل تحقيق الشفافية.	ضمن الخطة الاستراتيجية للمنطقة
١٤	يتم توثيق قصص النجاح، وتُنشر وتُستخدم في الدعوة، ووضع استراتيجية شاملة وآليات الدعوة مع مراعاة الثقافة المحلية، على أن تُنفذ من قبل لجنة تنمية المجتمع المحلي.	
<b>ج) مركز المعلومات المجتمعي</b>		
١٥	أنشئ مركز المعلومات المجتمعي وتم تدريب ممثلين ومتطوعين من المجموعات المكوّنه، وأعضاء من الفريق المتعدد القطاعات من أجل جمع المعلومات الرئيسية، وتحليلها، واستخدامها في تخطيط التنمية المحلية.	مركز المعلومات المجتمعي مقره مكتب المدينة الصحية: اما في المركز الصحي او تبع مكتب المختار او الجمعية التعاونية توضع فيه جميع المعلومات التي يتم جمعها عن المدينة، والتقارير، ويتم تحليل البيانات الواردة نتيجة مسوحات أو دراسات يقوم بها أعضاء اللجنة التنسيقية بالتعاون مع المؤسسات الرسمية أو القطاع الأهلي أو الخاص أو بالتعاون مع المنظمات الدولية تصدر تقارير دورية تلخص النتائج في وصف الوضع الصحي في المنطقة
١٦	يتم عرض المعلومات الرئيسية في مركز المعلومات المجتمعي أو في المكتب المحلي لبرنامج المدينة الصحية ويتشارك فيها المجتمع مع سائر الشركاء والقطاعات ذات الصلة.	يتم تكوين مركز لتجميع المعلومات الهامة بصورة دورية بالتعاون مع الجهات المختصة ( الإدارة المركزية للإحصاء) توفير مختص لإدخال وتحليل البيانات (epidemiologist) يتم اعداد وسائل ايضاحية تلخص أهم معلومات المنطقة ودلائل ومؤشرات الوضع الصحي والبرامج المنفذة ونتائج تقييمها ممكن نشر المناسب والمحفز من النتائج عبر قنوات ووسائل التواصل الحديثة

١٧	تستخدم المعلومات الرئيسية لأغراض الدعوة والرصد من قبل اللجنة المحلية لتنمية المجتمع وسائر الجهات المعنيّة الأخرى.	يتم استخدام المعلومات في التخطيط للمدينة الصحية ورصد التغيرات وتقدير الاحتياجات وعرضها بشفافية وسهولة الوصول إليها واستخدامها
١٨	التوثيق الجيد لاستمارات المسح الأساسي، ونتائجه، وتحديث المعلومات الخاصة بالمشاريع القائمة وإتاحتها من قبل اللجنة المحلية للتنمية المجتمعية وضابط الاتصال المعني بالمدينة الصحية.	وضع نظام دقيق للمتابعة والأرشفة لتوثيق كافة البيانات والانجازات لسهولة الرجوع إليها واستخدامها
١٩	الانتهاء من تصميم ملف تعريف للمدينة، وتحديثه بصورة دورية منتظمة واستخدامه في عمليات التخطيط والرصد.	ترتيب المعلومات ضمن ملف واحد جامع مقسم حسب المحاور الخاصة بالمعايير وصياغة المرسوم الصحي للمدينة (نظام آلي ويديوي)
<b>د) المياه والصرف الصحي وسلامة الغذاء وتلوث الهواء</b>		
٢٠	موقع تنفيذ البرنامج نظيف وبه مساحات خضراء كافية	المقصود بموقع التنفيذ المنطقة تحديد المساحات الخضراء: الحدائق العامة، الماشي هل موجودة أم لا وعددها وكيفية إقامة غير الموجود منها. وتحسين الجودة في المرافق
٢١	الانتهاء من إنشاء نظام مجتمعي فعّال لمعالجة النفايات الصلبة في موقع تنفيذ البرنامج	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التخلص من النفايات هو مسؤولية جهات حكومية: بلدية الكويت: يتطلب توفير تقرير من بلدية الكويت بهذا الشأن</li> <li>• التأكد من عدم وجود أماكن في المنطقة لا تخضع لإشراف البلدية واحاطة المسؤولين علما بها</li> <li>• يمكن للمنطقة العمل على تشجيع إعادة التدوير او فرز النفايات وتقليلها</li> <li>• حملات بيئية للنظافة واستدامة الموارد</li> </ul>
٢٢	تم عمل مخطط لمصادر المياه وحمايتها بصورة واضحة عن طريق الخرائط. وقد تم التخطيط لمعالجة المياه على أن تكون لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية على علم به	<ul style="list-style-type: none"> <li>• من اختصاص وزارة الكهرباء والماء</li> <li>• طلب خريطة وتقرير من وزارة الكهرباء والماء</li> <li>• تقرير من بلدية الكويت وادارة الصحة الوقائية بوزارة الصحة لسلامة المياه التي تصل للمنازل</li> <li>• طلب تقرير حول معالجة المياه</li> </ul>
٢٣	تمكن جميع الأسر من الحصول على مياه الشرب الآمنة، ومرافق الصرف الصحي الأساسية، مع توعيتهم بجميع المخاطر المرتبطة بالمياه غير الآمنة ومعرفة كيفية تنقية المياه باستخدام ما هو متاح محلياً.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• البنية التحتية لدولة الكويت تكفل وصول المياه النظيفة للمنازل وكذلك مرافق الصرف الصحي عن طريق المؤسسات الحكومية</li> <li>• ضرورة قيام المجتمع بالتوعية بأهمية سلامة المياه، التثقيف الصحي بالامراض المنقولة عن طريق الماء، وتقرير عن سلامة المياه من الوزارات المعنية</li> <li>• ممكن عمل حملات لترشيد انفاق الماء وتقليل هدره للمحافظة عليه</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• تحديد الحاجة للمتطوعين والتدريب والتنفيذ حسب الخطة الاستراتيجية</li> <li>• تكوين لجنة تنمية المجتمع لتحديد الحاجة للمتطوعين والتدريب والتنفيذ</li> <li>• بناء الشراكات مع القطاعات المختلفة في المجتمع للعمل على إيجاد البيئات الصحية</li> <li>• المدارس المعززة للصحة،</li> <li>• المباني الخضراء</li> <li>• الاسواق الخضراء،</li> <li>• المستشفيات صديقة البيئة</li> </ul>	<p>٢٤ تدريب الممثلين والمتطوعين من المجموعات المكوّنة على المحافظة على البيئات والمواقع الصحية والتدخلات ذات العلاقة المتوافرة للجماهير مثل أماكن التسوق الصحية، والمستشفيات الصحية، والمدارس الصحية، الخ.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• رصد جميع محلات الغذاء في المنطقة بالتعاون مع الجمعية التعاونية</li> <li>• التعاون مع البلدية، الهيئة العامة للغذاء وإدارة التغذية والإطعام بوزارة الصحة في المتابعة والحصول على التقارير التي تثبت سلامة الغذاء في المنطقة</li> <li>• وجود المشرفين الصحيين المؤهلين بالتعاون مع وزارة التجارة، الهيئة العامة للصناعة وبلدية الكويت</li> </ul>	<p>٢٥ يشترك المجتمع في مجال سلامة الغذاء و يتم رصد جميع الأسواق والحوانيت المحلية الخاصة بالغذاء الصحي وذلك من قبل الإدارات الوطنية لسلامة الغذاء</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• الجمعيات التعاونية</li> <li>• متوفر حالياً</li> </ul>	<p>٢٦ أصبح الوصول إلى أسواق الغذاء الصحي التي تباع المنتجات الأساسية مثل الملح المزوّد باليود سهلاً</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• التعاون مع وزارة الصحة والهيئة العامة للبيئة والداخلية لتطبيق قانون حماية البيئة ٢٠١٤/٤٢ والمعدل بقانون ٢٠١٥/ ٩٩</li> <li>• المبادرة بإيجاد بيئات خالية من التدخين</li> <li>• المساعدة في تطبيق القانون في جميع المحال والاماكن المغلقة</li> </ul>	<p>٢٧ تم حظر التدخين في المناطق المغلقة، والأماكن العامة، مع إعداد خطة لتحويل المدينة إلى مدينة خالية من التدخين، وتخضع الخطة في الوقت الحالي للموافقة ووضعها محل التطبيق</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• التعاون مع الهيئة العامة للبيئة لدراسة الهواء</li> <li>• التوعية الصحية باهمية الوقاية من تلوث الهواء</li> <li>• العمل على منع التدخين في الأماكن العامة</li> <li>• لا حاجة لوجود مركز مجتمعي خاص بنوعية الهواء لان العمل ستنغويه الهيئة</li> </ul>	<p>٢٨ أنشئ مركز مجتمعي لنوعية الهواء في موقع تنفيذ برنامج المدينة الصحية (بمشاركة البلدية) لضمان مراقبة تلوث الهواء بصورة دورية منتظمة. مع إدراك المجتمع لمخاطر تلوث الهواء.</p>

٢٩	قيام مخططي المدينة بتنفيذ التدخلات التي تحد من تلوث الهواء	<ul style="list-style-type: none"> <li>• دراسة تقرير الهيئة العامة للبيئة</li> <li>• تقييم المرور في المنطقة ودراسة المداخل والمخارج في المنطقة</li> <li>• تحديد مصادر تلوث الهواء ورصد التدخلات الصحية المطلوبة</li> <li>• التخضير والسور الأخضر حول المنطقة</li> <li>• عدم وجود مصانع قريبة من المناطق السكنية</li> </ul>
٣٠	يجب إجراء تقييم لتأثير تلوث الهواء قبل الموافقة على المناهج والخطط الخاصة بتحديد الأماكن الحضرية والسكانية. وتضمن هذه الخطط على سبيل المثال وصول السكان إلى الوقود النظيف والتهوية ومواقف وأدوات التدفئة المحسنة.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• من اختصاصات البلدية</li> <li>• البنية التحتية للمدن في دولة الكويت تضمن ذلك وصول التيار الكهربائي للمنازل</li> </ul>
<b>هـ) التنمية الصحية</b>		
٣١	تم تدريب ممثلي المجموعات المكوّنة والمتطوعين الصحيين على القضايا الصحية والبرامج ذات العلاقة بالصحة. على أن يكونوا نشطاء في تعزيز الصحة والتنظيف بها، ويقومون بمتابعة العمليات من خلال الاتصال المنتظم بمقدمي خدمات الرعاية الصحية المحليين.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تحديد الأولويات الصحية</li> <li>• صياغة البرامج التوعوية</li> <li>• تدريب المتطوعين: المدارس، المجتمع</li> <li>• تكوين لجنة التنمية الصحية في مجلس الحي أو كأحد اللجان العاملة في المنطقة</li> <li>• المدارس المعززة للصحة</li> </ul>
٣٢	يقوم ممثلو المجموعات والمتطوعين الصحيين بتسجيل وتبليغ حالات الولادة والوفيات وغيرها من الإحصاءات الحيوية.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• من اختصاصات وزارة الصحة (تقارير مفصلة عن أسباب الوفيات)</li> </ul>
٣٣	انتهاء لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية بالتعاون مع مقدمي الرعاية الصحية من إنشاء نظم إحالة مستدامة	<ul style="list-style-type: none"> <li>• من اختصاصات وزارة الصحة</li> </ul>
٣٤	الانتهاء من تدريب وإشراك المجتمع بصورة فعّالة في المشاريع	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مسح صحة الأسرة</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• الإدارة والإشراف من اختصاصات وزارة الصحة</li> <li>• المتابعة والتحضير للمزيد من الخدمات أو تحسين الخدمات من اختصاص لجنة التنمية الصحية في المنطقة وتكون برئاسة رئيس المركز الصحي في المنطقة وهي مجال جيد لتحسين معدلات الاستفادة من خدمات وزارة الصحة ولكنها فرصة لتقديم صور إضافية من الخدمة الصحية بتبني المنطقة تجارب عالمية ومبدعة لتحسين صحة الأفراد</li> </ul>	<p>٣٥ تشكيل لجنة فرعية تابعه للجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية من أجل إدارة خدمات الرعاية الصحية المحلية والإشراف عليها.</p>
<p>من اختصاص وزارة الصحة ولكن يتم تحضير تقرير بذلك من وزارة الصحة، الإدارة المركزية للرعاية الأولية للمرتسم الصحي للمنطقة</p> <p>ممکن تكوين شراكات مع القطاع الخاص</p>	<p>٣٦ توافر جميع الأدوية الأساسية واللقاحات والأدوات الطبية للمرافق الصحية في المناطق الحضرية (وفقاً لاحتياجات نظام الرعاية الصحية المحلية)</p>
<p>مسح قياس رضى المستفيد من الخدمة، احد المسوح التي تنفذها وزارة الصحة لقياس جودة الخدمة، اذا لم يكن متوفرا يتم الاعداد لعمله.</p> <p>إدارة الجودة، إدارة الرعاية الأولية : توحيد النموذج ما أمكن</p>	<p>٣٧ إجراء تقييم لجودة خدمات الرعاية الصحية، ومدى رضا "العلاء " عن هذه الخدمات، والمستوى التدريبي للعاملين في الرعاية الصحية، والتفاعل بين مقدمي الرعاية الصحية والمجتمع، واتخذت الإجراءات العملية وفقا لهذا التقييم.</p>
<p>اختصاص وزارة الصحة</p> <p>النظام الصحي لرعاية الأمومة والطفولة في دولة الكويت.</p> <p>جميع الولادات القانونية في دولة الكويت تم في مؤسسة صحية مؤهلة (مستشفيات حكومية او خاصة)</p>	<p>٣٨ حصول جميع الحوامل على الرعاية السابقة للولادة في الوقت المناسب) بما في ذلك التلقيحات المضادة للتيتانوس .) وتم إعداد خطة للولادة الآمنة لجميع الحوامل في الثلث الأخير من حملهن، وتتوافر لجميع النساء سبل الوصول إلى الأماكن الآمنة والنظيفة للولادة حيث يشرف على الولادة شخص مدرب وذو مهارة.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• عيادات الأمومة والطفولة في مراكز الرعاية الصحية الأولية</li> <li>• حالياً أول لقاء للأم بالرعاية الأولية بعد شهرين من الولادة عند موعد التطعيم الأول للطفل بعيد العمل نحو جعل التبليغ عن الولادات خلال الأسبوع الأول من الولادة</li> <li>• إجازة الوضع</li> <li>• إجازة الأمومة</li> <li>• برنامج الأمومة والطفولة</li> <li>• تعديل برنامج الطفل السليم ليستقبل الرضع من عمر أقل من شهرين</li> <li>• اللجنة الوطنية لتشجيع الرضاعة الطبيعية / إمكانية توفير الزيارات المنزلية</li> </ul>	<p>تتلقى جميع الأمهات الرعاية بعد الولادة لمدة لا تقل عن 40 يوماً</p>	<p>٣٩</p>
<p>برنامج التطعيمات المتبع في مراكز الصحة الوقائية ومستشفيات الولادة في جميع المناطق الصحية بدولة الكويت</p>	<p>تم تحصين جميع الأطفال باللقاحات المضادة للأمراض التي يمكن الوقاية منها ببلوغهم العام الأول من العمر</p>	<p>٤٠</p>
<p>• قائم وهو من اختصاص وزارة الصحة</p>	<p>يتم تسجيل جميع المواليد من قبل ممثلي المجموعات المكونة والمتطوعين الصحيين، ويتم تحصينهم عند الولادة وخلال العام الأول من عمرهم وذلك وفقاً للجدول الوطني للبرنامج الموسع للتطعيمات</p>	<p>٤١</p>
<p>يتم عمل حملات توعوية سنوية تقودها وزارة الصحة، وتنفذ بالتعاون مع اللجان التنسيقية في المناطق</p>	<p>يشترك، بصورة فعالة، كل من لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية، وممثلي المجموعات المكونة، والمتطوعين الصحيين في حملات القضاء على شلل الأطفال (في حالة إجرائها).</p>	<p>٤٢</p>
<p>عيادة الطفل السليم الرعاية الصحية الأولية الملف الإلكتروني للمرضى</p>	<p>تتوافر أمام الأطفال دون الخامسة من العمر سبل الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية، مع الاستفادة منها بانتظام (ومنها خدمات متابعة النمو)، مع وجود نظام فعال للمتابعة</p>	<p>٤٣</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تقرير من المركز الصحي حول انيميا نقص الحديد والاستفادة من الملف الإلكتروني</li> <li>• عمل دراسات ومسوحات دورية</li> <li>• الاستفادة من نتائج الترخد التغذوي على حسب المناطق / المحافظات</li> <li>• دور إدارة الصحة المدرسية في الكشف عن هذه الحالات بين الطلبة ومعالجتها</li> </ul>	<p>تحديد الأطفال والأمهات المصابين بسوء التغذية والذين يعانون من عوز فيتامين أ وفقر الدم الناجم عن عوز الحديد، وهم يتلقون المعالجة وتتم متابعة ورعاية حالاتهم</p>	<p>٤٤</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• من اختصاص وزارة الصحة، مراكز الصحة الوقائية موجودة في جميع المناطق السكنية</li> <li>• برنامج الصحة المدرسية يشرف على متابعة التطعيمات بالمدارس واكتشاف الحالات الجديدة وتحويل الحالات لتلقي العلاج والمتابعة للحالة والمخالطين.</li> <li>• التعاون مع ذوي الاختصاص في مركز التأهيل الرئوي ووحدة مكافحة الدرن.</li> <li>• ضرورة إعادة فحص من لديهم إقامة من العاملين في البلاد والذين يسافرون لبلدانهم ويعودون خصوصا من جنوب شرق آسيا (إلزامي)</li> </ul>	<p>٤٥</p> <p>تنفذ استراتيجية الدوتس ( معالجة السل القصيرة الأمد تحت الإشراف المباشر ) بالاستعانة بممثلي المجموعات المكونة من المدربين أو المتطوعين بوصفهم شركاء في المعالجة.</p>
<p>الملايا ليس من الأمراض المستوطنة في الكويت وليس هناك حاجة لبرنامج مكافحة ولكن مراقبة صحة الموانئ والحدود تراقب القادمين للعمل ويتم تحويل المشتبه بهم للجهات المختصة لتلقي العلاج المناسب، ويتم اتباع البروتوكولات المعتمدة دوليا في الإبلاغ عن الحالات الجديدة والتعامل معها. ويتم التوعية بضرورة اخذ الاحترازاات الطبية للمسافرين للأماكن الموبوءة واعطاء الادوية الوقائية بالمجان</p>	<p>٤٦</p> <p>يتم تنفيذ برنامج مكافحة الملايا ( إذا اقتضى الأمر ) مع مشاركة فعالة من قبل ممثلي المجموعات المكونة أو المتطوعين، وقيادة اللجان المحلية لتنمية المجتمع.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مؤسسات وزارة الصحة: تعمل على مدار الساعة، الخدمة مجانية، أقرب مركز صحي لأي منطقة سكنية لا يبعد أكثر من ١٥ دقيقة بالسيارة.</li> <li>• الحملات التوعوية للأمراض السارية الطارئة تتم على المستوى المجتمعي ويتم تدريب جماعات للتعرف على أعراض المرض والخطوات المتبعة لوصول الحالات للخدمة الصحية وتلقي العلاج والمتابعة.</li> <li>• وجود برنامج شامل للمخالطين</li> </ul>	<p>٤٧</p> <p>يقوم ممثلو المجموعات المكونة والمتطوعون الصحيون بالتبليغ عن الحالات المشتبه بإصابتها بالسل (الدرن) والملايا والإيدز وسائر الأمراض السارية وذلك إلى أقرب مرفق صحي، والاضطلاع بأنشطة المتابعة وفقاً لما تلقوه من تدريب من العاملين بالمرفق الصحي وضمان اشتراك أفراد العائلات في الأنشطة البدنية الصحية بصورة أسبوعية.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• القيام بأنشطة توعوية حول المرض (خطورة المرض، طرق العدوى، الوقاية، العلاج والمضاعفات)</li> <li>• الاحتفال باليوم العالمي للإيدز</li> <li>• في دولة الكويت عدد الحالات المسجلة قليل، والأرقام والحالات يتم التعامل معها بسرية تامة</li> <li>• تلقي الرعاية الطبية المجانية السرية للكويتيين</li> <li>• مغادرة البلاد لغير الكويتيين الا في حالات استثنائية محددة</li> <li>• يتم توفير الدعم الحكومي عن طريق مكتب الإيدز في إدارة الصحة العامة ومستشفى الأمراض السارية</li> <li>• السرية مشكلة - يكتب بالملف الصحي</li> <li>• توفير إحصائية بعدد المصابين بالمناطق</li> </ul>	<p>٤٨</p> <p>إطلاع المجتمع بطرق العدوى بفيروس نقص المناعة (الإيدز) وطرق الوقاية منه. أما جميع الحالات التي شخّصت على أنها حالات إصابة بفيروس الإيدز ، فيقوم ممثلو المجموعات المكونة والمتطوعون الصحيون بتقديم الدعم لها وتقديم العون لها.</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• تحديد معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة ( استخدام اللف الالكتروني/المسوحات الوطنية او مسوحات صحية عند الحاجة)</li> <li>• تحديد الوصف الديموغرافي للمرضى</li> <li>• توفير الخريطة الإسكانية للمنطقة (توزيع الحالات، المتابعة، المجموعات الحرجة/ المعرضة للخطورة)</li> <li>• متابعة الالتزام بالزيارات والعلاج</li> <li>• برامج رعاية المسنين</li> <li>• تحديد الحالات التي تحتاج لرعاية منزلية</li> <li>• الفريق الطبي المتنقل</li> <li>• برنامج رعاية القائمين على رعاية المرضى</li> <li>• الرعاية النفسية</li> <li>• فريق طب الأسنان المتنقل</li> <li>• تحديد عوامل الخطورة</li> </ul>	<p>٤٩</p> <p>تحديد جميع المصابين بأمراض مزمنة( مثل المصابين بالسكري، أو من يعانون من ارتفاع ضغط الدم، أو المصابين بأمراض القلب والأوعية الدموية، أو السرطان، أو اضطرابات الكلى، إلخ)، ووضعوا على خريطة توضح أماكنهم بصورة تفصيلية، مع وضع خطة لمتابعتهم من قبل ممثلي المجموعات المكونة والمتطوعين الصحيين، الذين يؤكدون خضوع جميع الأفراد للفحوص الطبية في التوقيت المناسب وضمان تناولهم لأدوية المعالجة.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• حالات الاضطرابات النفسية يتم تحويلها لمركز الكويت للصحة النفسية اذا لم يكن تشخيصها او علاجها متوفرا في مركز الرعاية الصحية الأولية.</li> <li>• حالات إدمان المخدرات يتم تحويلها لمركز علاج الإدمان (بحسب اللوائح والضوابط المعمول بها في دولة الكويت) لتلقي العلاج والمتابعة</li> <li>• هناك تعاون مع مؤسسات المجتمع المدني العاملة في هذا المجال: جمعية بشائر الخير، مجموعة تواصل، مجموعات الدعم الجماعي).</li> <li>• حملات توعية تثقيفية على مستوى المجتمع المحلي والوطني.</li> <li>• احصائيات بأعداد/ بنسبة الاضطرابات النفسية التي تراجع بالمراكز الصحية</li> <li>• مسوحات صحية خاصة بالصحة النفسية</li> <li>• دور الرعاية الصحية الأولية والصحة المدرسية في اكتشاف حالات الإدمان</li> </ul>	<p>٥٠</p> <p>تحديد جميع الحالات المصابة باضطرابات نفسية والمتعاطين للمخدرات وتلقيهم دعم ومعاونة المجتمع المحلي. كما يتم تنفيذ الأنشطة التثقيفية للمجتمع من أجل الحد من نظرتهن الواصمة لهم.</p>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• الهيئة العامة لذوي الإعاقة</li> <li>• لجان التحكيم الطبي</li> <li>• التعليم والتدريب</li> <li>• لفصول الخاصة</li> <li>• الدورات التدريبية</li> <li>• ادماج المعاقين في المجتمع</li> </ul>	<p>٥١</p> <p>تحديد جميع من يعانون من عجز بدني بصورة تفصيلية وضمن تلقىهم الدعم المجتمعي من أجل تأمين قدراتهم على كسب الرزق</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• التقارير التي يقدمها المخفر التابع للمنطقة/ مراكز الإدارة العامة للإطفاء</li> <li>• التنسيق مع الإدارة العامة للمرور</li> <li>• تشجيع ودعم تطبيق قوانين المرور داخل المنطقة</li> <li>• التوعية الموسمية بخطورة استخدام الدراجات ثلاثية العجلات على الشوارع، الرعونة والاستهتار</li> <li>• التوعية للوقاية من الحوادث المنزلية، المخيمات، البحر</li> <li>• جسور عبور المشاة</li> <li>• اشارات عبور المشاة</li> <li>• التدريب من خلال خطط الإخلاء الوهمي للمنشآت</li> </ul>	<p>٥٢</p> <p>يتم التعرف على الأماكن التي تتسم بالخطورة في نطاق تنفيذ البرنامج، ويتم اتخاذ الإجراءات والتدابير المناسبة من أجل خفض معدلات الوفيات والإصابات والعجز الناجمة عن الحوادث.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تقارير المخفر</li> <li>• تشجيع وجود الملتقيات الاجتماعية الدورية</li> <li>• ممكن الاستفادة من تقارير إدارة الإنماء الاجتماعي</li> <li>• برامج توعية حول نبذ العنف ضد النساء وحماية الأطفال/ تطبيق القوانين الصادرة بهذا الشأن</li> </ul>	<p>٥٣</p> <p>تحقق خلو منطقة تنفيذ البرنامج من الجريمة، والعنف، والتمييز ضد النساء والرجال و التمييز العرقي.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• عيادة الطفل السليم</li> <li>• نسبة التطعيمات من الصحة الوقائية</li> <li>• توفر الدولة تعليم رياض الأطفال من عمر الرابعة وتتوفر الحضانات الخاصة</li> <li>• وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل تقدم حدائق الأطفال</li> <li>• الحدائق العامة</li> <li>• توفر الجمعيات التعاونية ساحات مجهزة للعب الأطفال</li> </ul>	<p>٥٤</p> <p>دعم المجتمع وتبنيه لبرامج الطفولة المبكرة وتعزيزها علاوة على اعتماده للمنازل والمجتمعات الصديقة للطفل</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• مركز صديقة للطفل</li> <li>• تشجيع الرضاعة الطبيعية</li> <li>• ممارسة أنشطة خارجية للأطفال وتشجيع ممارسة الأطفال للرياضة</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• إدارة الصحة المدرسة ( تقارير بالبرامج والاستراتيجيات المطبقة داخل المدارس)</li> <li>• مدارس اليونسكو</li> <li>• المدارس المتميزة</li> <li>• المدارس المعززة للصحة</li> </ul>	<p>جميع المبادرات الخاصة بالصحة المدرسية تنفذ في جميع المدارس الواقعة في نطاق تنفيذ البرنامج</p>	٥٥
<ul style="list-style-type: none"> <li>• صياغة خطة طوارئ للمنطقة</li> <li>• خطة توعية للسلامة المهنية، داخل جميع المنشآت (حكومية وأهلية)</li> <li>• تعزيز السلامة المهنية، والصحة في بيئة العمل، منع الحوادث</li> <li>• تطبيق معايير الجودة على اماكن العمل</li> </ul>	<p>إجراءات الصحة والسلامة المهنية متوافرة في جميع أماكن العمل (ولاسيما العمليات الخاصة بالوقاية من الحوادث)، وتتوافر أمام العاملين السبل السهلة والسريعة للوصول إلى معدات وخدمات الإسعافات الأولية.</p>	٥٦
<p><b>(و) الاستعدادات للطوارئ والاستجابة لها</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تجميع إحصائيات حول أسباب الخطر وأنواعها</li> <li>• تحضير تقارير حول الأخطار التي حدثت والأخطار المحتملة</li> <li>• حروب المنطقة (حرب تحرير العراق، الغزو العراقي وحرثائق البترول، الخطر النووي الإيراني)</li> <li>• التدخل العسكري وأثره على البيئة، البنية التحتية للمناطق</li> </ul>	<p>تم تحديد حالات الطوارئ التي حدثت خلال العشرين عاما السابقة، وتم توثيق عدد الضحايا والبنية التحتية المحلية التي تضررت أو دُمرت.</p>	٥٧
<ul style="list-style-type: none"> <li>• إنشاء لجنة الطوارئ في المنطقة</li> <li>• إعداد خطة الطوارئ والتدريب عليها</li> <li>• ربط الخطة المحلية بالخطة الوطنية والتشبيك لذلك عبر القنوات الرسمية ( الإدارة العامة للدفاع المدني)</li> <li>• مراجعة وتقييم خطة الطوارئ بشكل دوري</li> <li>• فرق التدخل السريع وتفعيل دورها في المجتمع</li> <li>• فرق إدارة الأزمات في المناطق</li> </ul>	<p>إنشاء لجنة فرعية للاستعداد للطوارئ والاستجابة لها، وتم توجيهها وتوزيع المهام الخاصة بها على الأعضاء.</p>	٥٨

<ul style="list-style-type: none"> <li>• تحضير خرائط للمنطقة من المؤسسات والوزارات المعنية المختلفة: ( نظام GIS تحضر خريطة المدينة وتحفظ في مكتب المدينة الصحية بالمنطقة ولدى مكتب السيد المحافظ</li> <li>• مراجعة الخرائط وتحديثها</li> </ul>	<p>٥٩ انتهاء إعداد مخطط للمدينة وحفظ صورة منه خارج المنطقة التي يتم فيها تنفيذ البرنامج</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• صياغة وتنفيذ برنامج تدريبي للمتطوعين من المنطقة على خطة الطوارئ</li> <li>• تدريب وتقييم خطة الطوارئ</li> <li>• تدريب المتطوعين على برامج إنقاذ الحياة</li> <li>• إطفاء الحرائق</li> <li>• الإسعافات الأولية</li> <li>• تدريب 10% من المجتمع/ تدريب أكبر شريحة من المجتمع.تدريب إلزامي لفئات من المجتمع</li> <li>• مشروع الإدارة العامة للإطفاء بتسجيل الأسر التي لديها حالات إعاقة لحالات الطوارئ</li> </ul>	<p>٦٠ تم تدريب ممثلي المجموعات المكونة والمتطوعين الصحيين على خطط الاستعداد للطوارئ، وكيفية التعامل مع الحالات الحرجة والطارئة، وتقديم الإسعافات الأولية عند الاقتضاء في أي وقت وأي مكان.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تكرار رقم ٥٨</li> <li>• تعبئة مجتمعية</li> </ul>	<p>٦١ تم إعداد خطة احتياطية للطوارئ وإعلام السلطات المختصة بها من أجل تعبئة الموارد واتخاذ الإجراءات اللازمة. ويكون المجتمع على علم بهذه الخطة الاحتياطية، ملماً بما يجب عمله ومن سيتم تبليغه، ومن سيعمل ماذا أثناء فترة الطوارئ.</p>
<p>خريطة المدينة السكنية موزع عليها حالات الاعاقات، كبار السن، الأمراض المزمنة ومع تحديد الحالات التي تحتاج لمساعدة للانتقال في حال الطوارئ</p> <p>تم وضع برنامج لتسجيل المعاقين لتحديد مكانهم لتسهيل عملية الإخلاء في حالة الطوارئ.</p>	<p>٦٢ تحديد المجموعات السكانية المستضعفة باستخدام الخرائط (وهي الحوامل، وذوي الإعاقات الجسدية، والمصابون بأمراض مزمنة، ومن يعانون من سوء التغذية، والمسنون، والمصابون باضطرابات عقلية، إلخ)، وهذه المعلومات معروفة أيضاً للسلطات المعنية بصورة مسبقة قبل وقوع أي حالة من حالات الطوارئ.</p>
<h3>ز) التعليم ومحو الأمية</h3>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• التعليم للمرحلة المتوسطة إلزامي بحسب الدستور الكويتي</li> <li>• الحصول على معدلات التسرب المدرسي إن وجدت من وزارة التربية في المدارس التابعة للمنطقة</li> <li>• ومعرفة الأسباب</li> </ul>	<p>٦٣ التحاق جميع الأطفال في سن الدراسة (البنين والبنات ) بالمدارس ولم يتسرب تلميذ واحد من التعليم</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• مدير و المدارس أعضاء في اللجنة التنسيقية أو مجلس حي المنطقة.</li> <li>• تقييم مستوى الأداء المدرسي تقوم به إدارة ضبط جودة التعليم في وزارة التربية ويمكن التواصل معها حول ذلك</li> <li>• تشجيع البرامج والأنشطة التي تجمع أولياء الأمور بالمعلمين والاطفال واولياء الأمور داخل البيئة المدرسية</li> </ul>	<p>٦٤</p> <p>يعقد مدير و المدارس اجتماعات دورية مع اللجان المحلية للتنمية المجتمعية، ومع الآباء، وغيرهم من أصحاب الشأن من أجل تقييم جودة التعليم، والبيئة المدرسية، والوضع الصحي للأطفال، والعلاقة بين الأهل والأطفال والمعلمين من أجل القضاء على أية أوجه قصور أو مشكلات قائمة أو مستقبلية.</p>
<p>المرجع: إدارة التقويم ضبط جودة التعليم</p>	<p>٦٥</p> <p>توجد معايير جودة التعليم في أماكنها بالمدارس الواقعة في نطاق تنفيذ البرنامج</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• إنشاء اللجنة التعليمية ضمن لجان تنمية المنطقة</li> <li>• رصد الاداء التعليمي وإدارة العملية التعليمية</li> <li>• التواصل مع المنطقة التعليمية</li> </ul>	<p>٦٦</p> <p>تم تشكيل لجنة فرعية للتعليم تابعة للجنة التنمية المجتمعية ويتم رصد ومراقبة المدارس بصورة دورية منتظمة. وتقوم اللجنة الفرعية بالتنسيق مع الإدارة التعليمية بالمنطقة.</p>
<p>المدارس المسائية ومدارس كبار السن منظمة ومتوفرة عن طريق وزارة التربية والتعليم فيها نظاميا ومجانا.</p>	<p>٦٧</p> <p>تم تشجيع مجموعات الشباب والمجموعات النسائية على العمل كأعضاء نشيطين في حملات محو الأمية على أساس تطوعي.</p>
<p><b>ح) تنمية المهارات والتدريب المهني وبناء القدرات</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تشجيع اللقاءات المجتمعية للتعرف على مهارات الأفراد في المجتمع</li> <li>• فتح الفرص أمام المجتهدين بتقديم نماذج من إبداعاتهم وتشجيعهم</li> <li>• تنمية المهارات الفنية والرياضية والحركية ذات الإبداع وليست المهارات الإنتاجية فقط</li> <li>✓ معرض من صنع يدي</li> <li>✓ معرض المشروعات الصغيرة</li> <li>✓ معرض الأسر المنتجة</li> <li>• استمرارية الدعم (مثل ركن في الجمعية)</li> </ul>	<p>٦٨</p> <p>انتهت إجراءات تقييم وتعزيز المهارات المحلية والاهتمامات والتقنيات المناسبة</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• مركز تنمية المجتمع</li> <li>• مشروع من كسب يدي</li> <li>• برنامج إعادة الهيكلة</li> <li>• برنامج دعم المشاريع الصغيرة</li> <li>• تدريب ذوي الاحتياجات الخاصة</li> </ul>	<p>٦٩</p> <p>أنشئت مراكز التدريب على المهارات التي ترتبط بالأسواق المحلية للذكور والإناث، وتقوم الفرق المتعددة القطاعات بدعم هذه المراكز</p>

٧٠	تعطي لجنة تنسيق أعمال المدينة الصحية الأولوية لتوفير القروض لطلبة مراكز التدريب المهني	<ul style="list-style-type: none"> <li>• إعطاء القروض غير متاح للجنة تنسيق أعمال المدينة ولكن هناك بدائل حكومية لتقديم الدعم المالي:</li> <li>• المشاريع الصغيرة،</li> <li>• وزارة الدولة لشئون، وزارة الشباب</li> <li>• ودعم المنطقة المباشر لمشاريع مواطنيها</li> </ul>
٧١	أصبحت مراكز التدريب المهني ذاتية التمويل، وذاتية الإدارة من قبل المجتمع أو المنظمات المحلية غير الحكومية	<ul style="list-style-type: none"> <li>• استحداث أعمال تحتاجها المدن ويتم التدريب عليها والعمل بها عن طريق التنسيق مع برنامج إعادة الهيكلة، منتجات تباع وتستمر</li> </ul>
٧٢	أنشئت مراكز التدريب على الحاسوب، وفصول تعليم اللغات، ومرافق الرياضة وغيرها، وهي الآن ذاتية الإدارة وذاتية التمويل من جانب المجتمع أو المنظمات المحلية غير الحكومية	<ul style="list-style-type: none"> <li>• هناك مراكز حكومية ومراكز خاصة توفر التدريب</li> <li>• تفعيل استخدام مرافق الحكومة مثل مركز تنمية المجتمع، مراكز الشباب، المدارس</li> <li>• (مركز ثانوية أحمد العدوانى للغة، ومدرسة سعد بن عباد: مركز لتدريب حالات الداون) بالعديلية</li> </ul>
٧٣	يتم تحديد المبدعين والمبتكرين ودعمهم وتعزيزهم	<ul style="list-style-type: none"> <li>• اهتمام المنطقة بتكريم المتفوقين/بالإضافة للمبدعين في المجالات الرياضية والفنية والعلمية</li> <li>• دعم المبادرات الشبابية</li> <li>• التواصل مع المؤسسات الحكومية الراعية للمبدعين: مركز صباح الأحمد للإبداع</li> <li>• وزارة الدولة لشئون الشباب</li> <li>• مراعاة عدم التمييز بين الإناث والذكور في الدعم لأن معظم الأنشطة للذكور حالياً.</li> </ul>
<b>ط) أنشطة القروض الصغيرة</b>		
٧٤	يتم تحديد الفقراء والمحتاجين من أفراد المجتمع وفقاً لمعايير محددة متفق عليها من قبل فريق تنسيق المدينة)، وإعطاء الأولوية لهم في توفير الأنشطة المدرة للدخل والقروض.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• دعم الأسر المتعفة</li> <li>• مشروع من كسب يدي التابع لوزارة الشئون في مساعدة الاسر المنتجة التي تتلقى مساعدات من الوزارة</li> <li>• دور بيت الزكاة</li> <li>• التعاون مع مشروع إعادة الهيكلة لتوفير تدريب ووظائف داخل المدينة</li> <li>• التعاون مع اللجنة التنسيقية ومجلس الحي والجمعية التعاونية على تخصيص أماكن وأرفف لعرض وبيع منتجات الأسر في المنطقة</li> </ul>

٧٥	التربيط بين المهارات المحلية ومراكز التدريب المهني وأنشطة الإقراض، مع التأكد من أن المنطقة تتجه نحو الاكتفاء الذاتي.	مشرف بيئي، مثقف صحي، مشرف زراعي، مشرف رياضي
٧٦	تسجيل جميع القضايا المالية، ومتابعتها من قبل المسئول المالي في لجنة التنسيق الخاصة بالمدينة الصحية	تحديد آلية المسؤولية المالية في المنطقة حسب اللوائح والنظم المقبولة في دولة الكويت: صندوق مالي، مركز عمل تطوعي، وتخضع للمراقبة المالية والمحاسبية المعتمدة في الدولة.
٧٧	تسديد القروض على أساس نظامي وآلية متابعة تم وضعها من قبل لجنة تنسيق المدينة الصحية أو النظام المصرفي للمنطقة	ليس هناك آلية لمنح القروض، ولكن تلقي الدعم المجتمعي بصورة تبرعات ومساهمات المجتمع: متبرعين أفراد ومؤسسات، دعم دوري من القطاع الخاص، ودعم مالي ولوجستي من الجمعية التعاونية ويمكن تلقي الدعم من مؤسسات مجتمع مدني.
٧٨	تم فتح حساب مصرفي للجنة تنسيق المدينة الصحية أو مكتب البرنامج وجميع التعاملات المالية المتصلة بجدولة الائتمانات الصغيرة تتم من خلال البنك ومنسق البرنامج والمجتمع يدركون جيدا ذلك.	حاليا قوانين البلد لا تسمح بذلك، ولكن يجري العمل على إيجاد صورة مقبولة لصندوق مالي معتمد من الحكومة ( وزارة المالية، وزارة التجارة، وزارة الشؤون) او في حال انشاء وأشهر مركز العمل التطوعي داخل المنطقة فيتم فتح حساب بنكي باسم مركز العمل التطوعي حسب اللوائح المعتمدة في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بشأن تنظيم العمل التطوعي، او اصدار التشريعات والقرارات التي يتطلبها تحقيق هذا المورد المالي وتنظيمه.
٧٩	يتم أخذ نسبة من 5% إلى 10% نظير خدمات كل قرض من القروض المدرة للدخل والتي يتم جمعها في حساب منفصل لاستخدامها لحساب أنشطة التنمية الاجتماعية (أي صناديق للتنمية الاجتماعية).	المصدر المالي للمنطقة سيمول أنشطة التنمية المجتمعية للمدينة الصحية بالموارد المذكورة في ٧٨، وليس هناك نظام القروض كما سبق ذكره.
٨٠	ممثلو المجموعات المكونة يضمون سداد الودائع في الوقت المناسب من خلال أقساط شهرية من المستفيدين كل حسب مجموعته والحفاظ على المال المسدد في صندوق دائر للأنشطة المستقبلية.	لن يتم العمل بنظام القروض. ولكن الصندوق سيكفل وجود المال للصرف على مشاريع التنمية المجتمعية وتحسين الصحة

## مؤشرات التنمية في دولة الكويت حسب معايير المدن الصحية

المؤشر	المحور
المحور الصحي	معدل وفيات الرضع
	معدل وفيات الأطفال تحت 5 سنوات لكل 1,000 ولادة حية
	معدل وفيات الأمهات لكل 100,000 ولادة حية
	معدل مرض السكري لكل 100,000 من السكان
	عدد حالات الإصابة بالدرن: حالات رصدت وخضعت لعلاج وملاحظة طبية مباشرة (Short course (DOTS)
	معدل الإصابة بالدرن
	معدل حوادث الطرق لكل 100,000 من السكان
محور التنمية البشرية والاجتماعية	معدل من أتموا التعليم الابتدائي ممن هم اكبر من 15 سنة
	معدل الولادات التي تتم بإشراف طبي مؤهل
	نسبة الأطفال تحت عمر السنة الذين اتموا تطعيماتهم حسب الجدول الوطني للتطعيم
	نسبة المدخنين (السجائر او اي منتج تبغ)
	معدل نقص الوزن بين الأطفال أقل من 5 سنوات
	معدل زيادة الوزن والسمنة
	نسبة الأفراد الذين لا يمارسون قدر كافي من النشاط البدني
محور البيئة الفيزيائية والبنية التحتية	نسبة السكان المتمتعين بمصدر ماء نظيف ومستدام
	نسبة السكان المتمتعين بخدمات الصرف الصحي
	نسبة المنازل التي لديها خدمة التخلص من النفايات الصلبة عن طريق البلدية
	معدل المساحات الخضراء (الحدائق العامة، ساحات اللعب، او اي مناطق مفتوحة)
	معدل السكان في المناطق الحضرية الذين يعيشون في عشوائيات

نسبة الاشخاص الذين يعيشون تحت خط الفقر المحدد وطنيا	المحور الاقتصادي
عدد الاشخاص البالغين العاطلين عن العمل	
نسبة أعداد النساء في قوة العمل	
نسبة الأفراد المشمولين بأي نوع من التأمين	الحكومة
نسبة الصرف الحكومي المحلي على الرعاية الصحية	
نسبة الميزانية المخصصة للتعليم محليا	
نسبة ما يتم تخصيصه من الميزانية للصرف على الخدمات الاجتماعية كإعانة المعاقين وذوي الاحتياجات الخاصة	



مواقع منظمة الصحة العالمية الخاصة بالمدن الصحية

1. Regional Healthy City Network (RHCN)

<http://www.emro.who.int/HCN>

2. A short guide to implementing the healthy city programme / World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean

<http://applications.emro.who.int/dsaf/dsa1088.pdf>

3. الدليل التدريبي لبرنامج المدن الصحية

WHO.EM/CBI/058/A and WHO-EM/CBI/058/E

4. To upload Media Files, follow Data Col Form

[http://intranet.who.int/asp/datacol/survey.asp?survey\\_id=5770](http://intranet.who.int/asp/datacol/survey.asp?survey_id=5770)

تسجيل

منطقة العيون  
منطقة عبدالله المبارك  
منطقة جابر العلي

2016

الدورة التدريبية "التخطيط  
الاستراتيجي للمدينة الصحية  
وعمل اللجان- فندق ميلينيوم

زيارة خبراء المدن الصحية  
لمنطقة البرموك/ زيارة ميدانية

الاجتماع الثالث للجنة  
المشتركة للمدن الصحية -  
دبي+الشارقة

تسجيل

منطقة السرة  
منطقة مبارك الكبير  
منطقة الزهراء

2015

الاجتماع الأول للجنة المشتركة  
للمدن الصحية بدول المجلس  
الرياض

الدورة التدريبية لتطبيق معايير  
المدن الصحية في المناطق  
المسجلة - فندق ميسوني

ندوة العمل الخليجية  
حول المدن الصحية -  
مسقط

إنشاء مكتب المدن  
الصحية بإدارة الصحة  
المهنية

تسجيل

منطقة الرحاب  
منطقة العدلية  
منطقة البرموك

2014

إنشاء مكتب المدن  
الصحية بإدارة الصحة  
المهنية

توقيع مذكرة التعاون بين  
البرموك وممثل المدير الإقليمي  
لمنظمة الصحة العالمية وكيل  
وزارة الصحة



## المدن الصحية

2019

الدورة التدريبية لإعداد المرسم الصحي للمدينة

صياغة سياسة خاصة بمبادرة المدن الصحية كأحد السياسات الصحية المعتمدة

مسح الاحتياجات وتقييم الخدمات في مدينة اليرموك الصحية

ورشة عمل

2018

تسجيل

منطقة الشامية

اعتماد

منطقة اليرموك

التقييم الخارجي لمنطقة اليرموك الصحية

تقييم اليرموك محليا

التقييم المحلي لليرموك

2017

ورشة عمل:  
تقييم أعمال المدينة الصحية  
تقييم الأثر الصحي لتطبيق مبادرة المدن الصحية  
استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لأغراض المدينة الصحية  
استقطاب المتطوعين

مؤتمر المدن الصحية  
فندق كراون بلازا



# Healthy Cities

Formulate healthy cities initiative policy as one of the approved healthy policies

Research Needs and Health services assessment survey

Capacity building workshop

2018

External Assessment by EMIRO (WHO) for Yarmouk Health Area

Internal Assessment of Yarmouk Health Area

Local Assessment of Yarmouk Health Area

Workshops on  
- Evaluation of Healthy City work  
- Health Impact Assessment  
- Use of Social Media  
- Volunteer recruitment

Third Meeting OF the Joint Committee for Healthy Cities- Sharjah

2017

Kuwait Healthy Cities Conference

Registration  
Shamiya Health Area

Certification  
Yarmouk Health Area

**Registration**

Al-Oyoun Health Area  
Abdulliah Al- Mubarak Health Area  
Jaber Al Ali Health Area

2016

Training course  
"Strategic Planning  
of the Healthy City  
and the work of  
Committees"

Field visit of experts  
Of Healthy Cities in  
Yarmouk Health area

**Registration**

Al-Surra Health Area  
Mubarak Al-Kabir Health  
AreaZahra Health Area

2015

GCC Joint Committee  
first meeting on  
Healthy cities - Riyadh

Training for Healthy Cities  
Implementation Standards  
in the registered areas

Gulf Seminar  
Healthy City -  
Muscat

Workshop for  
Implementation of  
HC initiatives

**Registration**

Al-Rehab Health Area  
Adailiyah Health Area  
Yarmouk Health Area

2014

**Healthy City  
Office  
Establishment**

Signing of Memorandum  
between representatives from  
EMRO, MOH and Yarmouk  
Health Area



Economic Domain	Percentage of population living below the nationally determined poverty line
	Percentage of adult population who are currently unemployed
	Participation of women in the workforce, expressed as a percentage
Governance	Percentage of population covered by any insurance
	Percentage of local government spending allocated to health
	Percentage of local government budget allocated to education
	Proportion of budget spent on social services such as disability pensions, supporting people with Disabilities, etc.

### **WHO sites for Healthy Cities**

1. Regional Healthy City Network (RHCN)  
<http://www.emro.who.int/HCN>
2. A short guide to implementing the healthy city programme / World Health Organization, Regional Office for the Eastern Mediterranean  
<http://applications.emro.who.int/dsaf/dsa1088.pdf>
3. Training Manual for the Health City Program  
[WHO.EM/CBI/058/A](#) and [WHO-EM/CBI/058/E](#)
4. To upload Media Files, follow Data Col Form  
[http://intranet.who.int/asp/datacol/survey.asp?survey\\_id=5770](http://intranet.who.int/asp/datacol/survey.asp?survey_id=5770)

## Healthy City Program Core Indicators

Domain	Indicators
Health Domain	Infant mortality rate
	Under 5 mortality rate per 1,000 live births
	Maternal mortality ratio per 100,000 live births
	Diabetes prevalence rates per 100,000 population
	Proportion of tuberculosis cases detected and cured under directly observed treatment, short course (DOTS)
	Prevalence of tuberculosis
	Road traffic death rate per 100,000 population
Human and Social Development Domain	Completion of primary education in % in the age group above 15 years
	Proportion of births attended by skilled health personnel
	Percentage of fully immunized children under one year
	Percentage of population who currently smoke cigarettes and other forms of tobacco products
	Prevalence of underweight children under five years of age
	Prevalence of overweight and obesity in the population
	Percentage of people with low levels of physical activity
Physical environment and infrastructure Domain	Percentage of population with sustainable access to an improved water source
	Percentage of population with access to improved sanitation
	Percentage of households served by municipal solid waste management system
	Proportion of land area covered by green spaces (including parks playing fields, other open spaces)
	Proportion of urban population living in slum households

76	All financial issues are recorded, registered, and followed up on by the finance secretary of the healthy city coordinating committee.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determine the mechanism for financial responsibility in the area as per the rules and regulations of the state of Kuwait: financial fund, Kuwait Volunteer Work Centre, subject to financial and accounting auditing (initiated by the ministry of social affairs and labour after official registering of the volunteering team, and has the right to collect donations and is subject to auditing by the ministry of social affairs and Labour).</li> </ul>
77	Loans are repaid on a regular basis and a follow-up mechanism established by the healthy city coordinating committee or local banking system is in place.	<ul style="list-style-type: none"> <li>There is no mechanism available for granting loans, however support can be achieved by donations and contributions by the community: individual or institutional donation, regular support from the private sector, financial and logistical support from the cooperative society, and support from the civil community institutions.</li> </ul>
78	A bank account has been opened for the healthy city coordinating committee or programme office and all financial interactions related to microcredit schemes go through the relevant bank. The programme coordinator and the community are well aware of it.	<ul style="list-style-type: none"> <li>The financial fund from the government (ministry of finance, ministry of commerce and industry) or if a volunteer centre is established within the area, which can open a bank account under its authority.</li> </ul>
79	A 5%–10% service charge is taken from each income-generating loan and is collected in a separate account to be used for social development activities (i.e. social development funds).	<ul style="list-style-type: none"> <li>The source of finance of the area will fund community development of the healthy city with resources mentioned in number 78 above, and not through loans as previously mentioned.</li> </ul>
80	Cluster representatives ensure the timely deposit of monthly repayments from beneficiaries within their respective clusters and keep the repaid money in a revolving fund for future activities.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Funding will not be through loans; however, the financial fund can sponsor any community development projects and health improvement.</li> </ul>



72	Computer training centres, language classes, sport facilities, etc. have been established and are self-managed and self-financed by the community or local nongovernmental organizations.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• There are public and private centres that provide training.</li> <li>• Utilize public facilities, like the community development centres, youth centres, schools (Ahmad Al-Adwani secondary language centre, Saad Bin Ubada school, the down syndrome training centre) in Adailiya</li> </ul>
73	Innovative people have been identified, supported and promoted.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The outstanding citizens should be honoured.</li> <li>• Support youth initiatives.</li> <li>• Collaborate with public institutions that are dedicated to gifted individuals: Sabah Al Ahmad Centre for Giftedness and Creativity.</li> <li>• Ministry of State for youth affairs.</li> <li>• Avoid discrimination between the genders in terms of support as, currently, much of it is available for the male population only.</li> </ul>
<b>I. Microcredit activities</b>		
74	Poor and needy members of the community are identified according to specific criteria (agreed upon by the city coordination team) and priority is given to them in the provision of income-generating loans.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mechanism to identify the needy families: ministry of social affairs and labour, zakat house, charities, support from the locals of the area.</li> <li>• Support needy families through:</li> <li>• Own Effort project is part of the ministry of social affairs and labour that helps productive families that seek aid from the ministry.</li> <li>• Cooperation the manpower and government restructuring program to provide training and career opportunities within the area.</li> <li>• Cooperation with the coordinating committee, district board, cooperative society to obtain spaces to sell the products of the families of the area.</li> </ul>
75	Linkages are made between local skills and vocational training centres and microcredit activities, ensuring that the area is moving towards self- sufficiency.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordination with the manpower and government restructuring program to provide training and career opportunities for the youth of the healthy city, for example environmental supervisor, health educator, agriculture supervisor, and sports coordinator jobs.</li> </ul>

67	Youth and women's groups are encouraged to be active members of the literacy campaign on a voluntary basis.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evening schools and senior education programs are organized and made available through the ministry of education. Education is provided free of charge.</li> </ul>
<b>H. Skills development, vocational training and capacity-building</b>		
68	Local skills, interests and appropriate technologies are assessed and promoted.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Encourage social gatherings to identify local talents within the community</li> <li>• Provide opportunities for the talented to showcase their achievements and to promote their efforts.</li> <li>• Develop artistic and athletic and other talents and not just the commercial ones; <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exhibitions for hand crafts.</li> <li>✓ Exhibition for small ventures.</li> <li>✓ Exhibition for productive families.</li> </ul> </li> <li>• Sustainable support (like a section in the supermarket).</li> </ul>
69	Skills training centres that are linked to the local market have been established for males and females and are supported by intersectoral teams.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Community development centre.</li> <li>• Own Effort project.</li> <li>• Manpower and government restructuring program.</li> <li>• Support program for small ventures.</li> <li>• Special needs training.</li> </ul>
70	The healthy city coordinating committee gives priority to the provision of microcredit loans to students of vocational training centres.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The coordinating committee cannot provide loans but there is a governmental alternative that can provide financial support.</li> <li>• Small projects.</li> <li>• Ministry of State for Youth Affairs.</li> <li>• Direct local support for the projects run by its citizens.</li> </ul>
71	Vocational training centres are self-financed and self-managed by the community or local nongovernmental organizations.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identify and develop businesses that are desirable to the locals. Coordinate with the Manpower and Government Restructuring Program to monitor products sold and to maintain the training and employment within the businesses.</li> </ul>

61	A contingency plan has been prepared and shared with competent local authorities for resource mobilization and required action. The community knows about the contingency plan, what to do, whom to report to and who will do what during an emergency.	Repeat step no. 58 Mobilize the community
62	Vulnerable groups (e.g. pregnant women, people with physical disabilities, chronically-ill patients, malnourished people, elderly people, people with mental disorders, etc.) are mapped and this information is shared with the competent authorities in advance of an emergency.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Map the residential area; localizing the disabled, the elders, people with chronic diseases, and identifying any cases that require transport aid in case of an emergency.</li> <li>• A comprehensive registry of all the disabled cases to facilitate evacuation during an emergency crisis</li> </ul>
<b>G. Education</b>		
63	All eligible children (girls and boys) are enrolled in school and no pupils have dropped out.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• According to the Kuwaiti constitution it is compulsory to complete middle school.</li> <li>• Obtain dropout rates of the schools in the area from the ministry of education and identify the causes.</li> </ul>
64	School headmasters hold regular meetings with local community development committees, parents, and other stakeholders to assess the quality of education, school environments, the children's health status, and relationships between parents, children and teachers in order to overcome existing shortcomings or problems.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The school head master should be a member within the organizing committee or the district board of the area.</li> <li>• Evaluation of the schools' performance by the quality control administration in the ministry of education. The two bodies should collaborate to act on the results of the evaluation.</li> <li>• Encouragement towards activities and programs that bring together guardians, educators and students within the teaching environment.</li> </ul>
65	Standards for the quality of education are in place in schools located in programme sites.	Reference: quality control administration.
66	A subcommittee for education has been formed under the community development committee and schools are regularly monitored. The subcommittee coordinates with the district education department.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establish an education committee within the district board.</li> <li>• Monitor the school performance and the educational process administration.</li> <li>• Coordinate with the school district</li> </ul>

56	Occupational health and safety procedures (especially accident prevention) are in place in all workplaces and workers have easy and quick access to first aid equipment and services.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Framework of the Emergency plan of the area</li> <li>• Promotion of occupational health and safety in all facilities (public and civil)</li> <li>• Occupational health promotion: workplace, environmental health and accident prevention.</li> <li>• application of quality control in the workplace</li> </ul>
<b>F. Emergency preparedness and response</b>		
57	Common emergencies that have occurred in the past 20 years have been identified and the number of victims and local infrastructure that was damaged or destroyed has been documented.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Collection of statistics on the causes of emergencies and types of hazards.</li> <li>• Preparation of reports on the emergencies that have occurred or have the potential to occur.</li> <li>• Regional wars (liberation of Iraq war, the Iraqi invasion with burning of oil rigs, nuclear threat from Iran)</li> <li>• Military interventions and the effects on the environment and the infrastructure of the area.</li> </ul>
58	A subcommittee for emergency preparedness and response has been established, oriented and tasks are assigned to members.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establish crisis management committee in the area.</li> <li>• Create an emergency plan and provide training on its application.</li> <li>• Tie the local plan to the national plan through the official networks (general department of civil defence)</li> <li>• Regular revision and evaluation of the emergency plan.</li> <li>• Create crisis response teams in the community.</li> </ul>
59	A city profile has been developed and a copy of this profile is kept outside of the programme implementation area.	Preparation of the maps of the area from the concerned institutions and ministries: geographic information system (GIS) can create maps of the city and store them at the local office and the mayor's office. Revision and updating of the maps.
60	Cluster representatives and health volunteers are trained on emergency preparedness plans, how to deal with emergencies and the provision of first aid when and where it is required.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establish and implement a crisis management plan training program for the volunteers of the area.</li> <li>• Evaluation of the emergency plan.</li> <li>• Train the volunteers in the life-savers program</li> <li>• Firefighting</li> <li>• First aid</li> <li>• Cardiopulmonary resuscitation (CPR)</li> <li>• Train 10% of the population/most the population.</li> <li>• Mandatory training for community groups :</li> <li>• Public administration of firefighter's project to register families with a disabled individual for emergency safety.</li> </ul>

52	Dangerous areas in programme sites are identified and appropriate actions/measures are taken to reduce death, injury and disability caused by accidents.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reports submitted by the police department of the area.</li> <li>• The Kuwait Fire Service Directorate coordinates with the General Department of Traffic.</li> <li>• Encourage and support traffic law enforcement efforts within the area.</li> <li>• Seasonal awareness on the use of trikes/buggies on the road, (high risk behaviour).</li> <li>• Promote accident prevention in the home, campsites and sea.</li> <li>• Enforcement of pedestrian crossing bridges</li> <li>• Placement of pedestrian crossing signs</li> <li>• Drills</li> </ul>
53	The programme implementation area is free from crime, violence, and discrimination against women, men and ethnic groups.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reports from the police department.</li> <li>• Encourage regular social gatherings.</li> <li>• Reports from the Social Development Office may be beneficial.</li> <li>• Awareness campaigns against violence against women and protection of children.</li> <li>• Awareness of child protection laws.</li> </ul>
54	The community is adopting and promoting early childhood development and child-friendly homes and communities.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Healthy child clinic</li> <li>• Vaccine uptake rates from Preventive Medicine Department.</li> <li>• Education for infants in private pre-schools and kindergartens.</li> <li>• The ministry of social affairs provide children playgrounds</li> <li>• The cooperative society can provide safe play areas for children</li> <li>• Child friendly centres</li> <li>• Promote breast feeding</li> <li>• Provide outdoor activities for children and encourage sports</li> </ul>
55	The healthy school initiative is in place in all schools in programme implementation sites.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• School Health Directorate: (to apply Health Promoting School program and reports strategy plans within the schools).</li> <li>• UNESCO schools</li> <li>• Award winning schools</li> </ul>

49	<p>All chronically-ill patients (e.g. with diabetes, hypertension, cardiovascular diseases, cancer, kidney disorders, etc.) are identified, mapped, and a follow-up plan has been put in place by cluster representatives and health volunteers, who ensure that all individuals receive timely medical examinations and medication</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Measure the rates of chronic disease (through electronic files and health surveys).</li> <li>• Determine the demographic data on the patients</li> <li>• Provide the residential map of the area and map the cases.</li> <li>• Monitor compliance by looking at follow up and treatment plans.</li> <li>• Identify the cases that require home help.</li> <li>• Provide mobile services like a medical team, a dental team, etc.</li> <li>• A care program based on the patient needs.</li> <li>• Provide psychological care.</li> <li>• Identify the risk factors of chronic non-communicable disease.</li> </ul>
50	<p>All cases of mental disorders and substance abuse are identified and receive community support and assistance. Educational activities are carried out in the community to reduce stigma.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• If treatment is not available at the primary care facility the patient can be referred to the Kuwait Psychological Medicine Hospital (KPMH)</li> <li>• Substance abuse cases are referred to the Addiction Treatment Centre (according to the rules and regulations in Kuwait) to receive treatment and follow up.</li> <li>• Collaboration with some of the civil society organizations</li> <li>• Community and national awareness campaigns.</li> <li>• Statistics of the mental disorder cases that follow up in health centres.</li> <li>• Surveys on mental health</li> <li>• Primary healthcare has a big role in the diagnosis of addiction cases.</li> </ul>
51	<p>All people with physical disabilities are mapped and receive community support to ensure their ability to earn a livelihood.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Public Authority for Special Needs Affairs.</li> <li>• Medical arbitration committee</li> <li>• Training and education: Special needs classes/ Training programmes</li> <li>• Integration of the disabled into society.</li> </ul>

46	The malaria control programme (if needed) is being implemented with the active involvement of cluster representatives or volunteers and the leadership of local community development committees	<p>Malaria is not an endemic disease in Kuwait and there isn't a need for a control programme but instead a surveillance of the labour force entering Kuwait at the ports and borders. Suspicious cases should be referred to the relevant authorities to receive appropriate treatment. National protocols for notification and management of cases should be followed.</p> <p>Awareness of taking the correct precautions before visiting an endemic country/ Free prophylactic medicines.</p>
47	Cluster representatives and health volunteers report all suspected cases of tuberculosis, malaria, HIV and other communicable diseases to the nearest health facility and carry out follow-up activities according to the training they have received from health facility staff and ensure family members are taking part in weekly healthy physical activities.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The ministry of health provides services that operate around the clock, are free, and accessible (travel time to the closest healthcare centre should not exceed 15 minutes by car).</li> <li>• Awareness campaigns on emergency outbreaks of disease are targeted towards the community. Aimed to educate the public on recognition of symptoms, when and how to transport the suspected case to definitive care.</li> <li>• Availability of a comprehensive program for the people who came in contact with the disease.</li> </ul>
48	Communities are informed about modes of transmission and preventive measures for HIV/AIDS. All diagnosed cases of HIV/AIDS are supported by cluster representatives and health volunteers.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efforts to spread awareness on communicable diseases (the risks of disease, transmission of infection, prevention, treatment and complications)</li> <li>• Celebrate worlds AIDS day (1<sup>st</sup> December)</li> <li>• In Kuwait, the number of documented HIV cases is low, rates and other information of the cases is kept confidential.</li> <li>• Kuwaitis receive free and confidential health care</li> <li>• Departure for non-Kuwaitis except in certain Circumstances</li> <li>• The AIDS office (ministry of health) and the Infectious Diseases Hospital can provide support.</li> <li>• Confidentiality issue – documented in the health file.</li> <li>• Provide statistics on the number of infected cases in the areas.</li> </ul>

40	All children have been fully immunized against vaccine preventable diseases by the age of 1 year.	The immunization program services are provided by all the preventative health centers and maternity hospitals in Kuwait. (annual report)
41	All new-born babies are registered by cluster representatives and health volunteers and are vaccinated at birth and during the first year of life as per the national Expanded Programme on Immunization (EPI) schedule.	Role of the ministry of health
42	The healthy city coordinating committee, cluster representatives and health volunteers are actively involved in polio campaigns (if any are being conducted).	Annual awareness campaigns led by the ministry of health and carried out by the coordinating committee of the area.
43	All children under age 5 have access to and are receiving regular health care services (including growth-monitoring) and a functioning follow-up system is in place	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The healthy child clinic</li> <li>• Primary health care</li> <li>• Electronic patient files</li> </ul>
44	Malnourished children and mothers suffering from vitamin A deficiency and iron deficiency anaemia are identified and receive treatment and follow-up care.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A report from the health centre on iron deficiency anaemia (electronic patient files will be beneficial in this task) .</li> <li>• The nutrition surveillance by the F&amp;C directorate. Create surveys</li> <li>• A nutritional surveillance on the area/ governorate.</li> <li>• Role of health promotion in schools.</li> </ul>
45	The tuberculosis DOTS strategy is being implemented using trained cluster representatives or volunteers as treatment partners.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Under the responsibility of the MOH/ the preventative health centres in all the residential areas.</li> <li>• Health programmes in schools should monitor vaccine uptake, identify new cases of communicable diseases, refer them for definitive treatment, and will follow them up and the close contacts of the case.</li> <li>• Cooperation with specialists in the pulmonary rehabilitation centre and tuberculosis control unit.</li> <li>• The importance of re-examination of the labour force in the country must be stressed - including those who travel to endemic areas and return, particularly those from south east Asia (now mandatory).</li> </ul>



35	A subcommittee of the healthy city coordinating committee has been formed to manage and supervise local health care services.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Conducted and supervised by the ministry of health Dept. of quality control and accreditation</li> <li>The head of the health centre in collaboration with the health development subcommittee of the area is responsible for provision or improvement of the services and the consecutive follow up.</li> </ul> <p>Good opportunity to improve the uptake rates of services and to provide additional health services.</p> <p>This creates an environment that promotes innovation and builds positive experiences that result in the improvement of individuals' health.</p>
36	All essential medicines, vaccines and medical instruments )according to the local health system's needs) are available at urban health facilities.	<ul style="list-style-type: none"> <li>All PHC are provided with essential drugs and NCDs control drugs</li> <li>Periodical reports can be provided from MOH.</li> <li>Partnerships with private companies can be sought.</li> </ul>
37	The quality of health care services, clients' satisfaction with the services, health care staff's level of training, and interactions between health-care providers and the community are assessed and actions are taken accordingly.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Quality control strategies applied in all health Facilities</li> <li>Patient satisfaction surveys, implemented by the ministry of health, can be used to measure the quality of the service )this is not always available so be prepared to design your own survey).</li> </ul>
38	All pregnant women receive timely antenatal care (including tetanus toxoid vaccinations). A safe delivery plan for all pregnant women in their third trimester has been prepared and all women have access to a safe and clean delivery setting, where they are assisted by skilled birth attendants.	<p>Organized and controlled by the ministry of health.</p> <p>A system to care for maternal and paediatric (children) health in the State of Kuwait is well established (report).</p> <p>All legitimate births in Kuwait take place in certified institutions (public or private hospitals).</p>
39	All mothers receive postnatal care for at least 40 days after delivery.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Currently, the first post-natal care appointment is two months after delivery (during the child's first vaccine) which is too late.</li> <li>Work towards reporting all births to PHC during the first week after delivery.</li> <li>Time off work before and after delivery.</li> <li>Motherhood and childhood program.</li> <li>Modify the healthy child program to accept children younger than two months.</li> <li>The national committee should encourage natural breast feeding, (there are home visits that are available in some of the areas, but they are few).</li> </ul>

29	City planners are implementing interventions that prevent air pollution.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Study the report from the EPA</li> <li>• Evaluate the traffic in the area studying the entrances and exits.</li> <li>• Identify sources of air pollution and monitor the required interventions.</li> <li>• Increase green areas and green fences around the area.</li> <li>• Avoid the presence of factories near residential areas.</li> </ul>
30	Urban zoning and housing schemes conduct air pollution impact assessment before being approved. Such housing schemes ensure, for example, households' access to clean fuel, ventilation, improved kitchen stoves and heating appliances.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• One of the specialties of the municipality.</li> <li>• Kuwait's infrastructure ensures that electricity will reach all the houses.</li> <li>• Planning of new cities as smart and healthy cities</li> </ul>
<b>E. Health development</b>		
31	Cluster representatives and health volunteers are trained on priority health issues and health-related programmes. They are active in health promotion and education and they follow up on procedures through regular contact with local health-care providers.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Define the health priorities</li> <li>• Draft an awareness campaign.</li> <li>• Recruit and train volunteers from schools/universities and other parts of the community.</li> <li>• Establish a health development committee within the district board or any of the functioning committees in the area.</li> <li>• Encourage health promotion in schools.</li> </ul>
32	Cluster representatives and health volunteers register and report births, deaths and other vital statistics.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• One of the specializations of the ministry of health (detailed report on the causes of death)</li> </ul>
33	The healthy city coordinating committee, in collaboration with health-care providers, have established sustainable referral systems.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A referral system is already well established between all levels of care in the ministry of health.</li> </ul>
34	The community is trained and actively involved in community participatory research projects.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prepare surveys (family health survey) and train the volunteers.</li> <li>• Collaborate with educational and research institutions</li> </ul>

## D. Water, sanitation, food safety, and air pollution

20	<p>Implementation sites of the programme are in green areas.</p> <p>The programme implementation site is clean and has enough green areas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assign green areas within the sites of implementation.</li> <li>• Areas within the healthy city can be designated as public parks, pedestrian walkways, and conservation reserves (part of the municipality city plan).</li> <li>• Establish new parks and improve the quality of existing facilities (safe and secure, suitable for senior citizens).</li> </ul>
21	<p>Establish an effective waste management system.</p> <p>An effective community-based solid waste management system in the programme implementation site is complete.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waste management is the responsibility of government agencies: annual report from the municipality of Kuwait.</li> <li>• Any areas that are not supervised by the municipality must be reported to officials.</li> <li>• Improve awareness on recycling or waste minimization through environmental cleanliness and sustainability campaigns.</li> <li>• Encourage reuse and recycling project/ support industry</li> </ul>
22	<p>Water sources are mapped and protected. A water treatment plan has been established and the healthy city coordinating committee is aware of it.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Water treatment is under the responsibility of ministry of electricity and water</li> <li>• Request maps and reports from the ministry of electricity and water</li> <li>• Obtain the water quality report on the supply reaching homes from the municipality and preventative health administration.</li> <li>• Request the annual report on the treatment of water: types of treatments for different uses (treated sewage is transported to Wafra and Al Abdali).</li> </ul>
23	<p>All families have sustainable access to safe drinking-water and basic sanitation. They are aware of the dangers associated with unsafe water and know how to purify water using what is locally available.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuwait's infrastructure allows the transport of safe drinking water to all homes as well as sewage to the governmental treatment facilities.</li> <li>• The issues of water safety and water-borne infections can be communicated to the public using awareness campaigns using reliable resources such as reports from the relevant ministries.</li> <li>• Campaigns for water conservation can be planned in partnership with respected authorities ( KISR, MOE&amp;W, Municipality) to aim for a reduction in waste and national spending.</li> </ul>

## C. Community-based information centre

15	A community-based information centre has been established and cluster representatives/volunteers and members of the intersectoral team are trained to collect key information, analyse it and use it for local development planning.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The information headquarters will be in the healthy cities office which can be either in the health centre or the mayor's office or the cooperative society.</li> <li>• The database should include all data collected and analysed about the city (determine what information is to be collected and apply it to all the areas) and reports.</li> <li>• Data can be collected through surveys and studies implemented by the members of the coordinating committee with the aid of public institutes, the private sector or international organizations.</li> <li>• Publish periodical reports on the health status of the area including a summary and discussion of results sections.</li> </ul>
16	Key information is displayed in the community- based information centre or local healthy city programme office and shared with the community and other relevant sectors/partners.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• An epidemiologist should be involved.</li> <li>• Prepare means of communicating important information like the signs and indicators of the health status of the area, the implementation of programs, and the results of evaluation.</li> <li>• Publication of results should be through means of modern communication methods.</li> </ul>
17	Key information is used for advocacy and monitoring purposes by the local community development committee and other stakeholders.	Use key information during planning, monitoring, and evaluation. The information must be clear, easy to access, and simple to use.
18	Baseline survey forms, its results, and information on current projects are well documented, up to date, and available from the local community development committee and the healthy city focal point.	Establish a reliable system for monitoring and archiving all data for easy retrieval and use (dual electronic and manual system).
19	A city profile is created, regularly updated and used for planning and monitoring purposes.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The information is organized into a single folder, divided into sections per the criteria and health profile of the city.</li> <li>• Create an informative website for the healthy city that is regularly updated with the periodical reports.</li> </ul>

## B. Intersectoral collaboration, partnership, and advocacy

8	Members of the healthy city coordinating committee are nominated officially by different sectors.	The governor must approve the members of the committee.
9	The healthy city coordinating committee is formed under the leadership of the mayor or governor, drawing its members from the representatives of all relevant sectors. Minutes of all meetings are recorded and reported.	<p>The unique situation in Kuwait: The state is divided into 6 Governorates. The Governor is appointed by the government and not elected; he has limited legislative and fiscal powers. Yet his approval is essential for recognition of the committee. In each governorate there are a number of Areas/cities ranging from 11-28 areas. In each area/city there is a Mukhtar who can act as a leader to the city. The Mukhtar is appointed by the Ministry of Interior.</p> <p>Minutes of all meetings must be documented.</p>
10	An official coordinator for the healthy city programme is appointed and provided with sufficient staff, physical space and facilities.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The official civil coordinator must be selected by the head of the health center or a person of authority within the area.</li> <li>• Establishment of a healthy cities office within the area with secretarial and data entry staff establish a health profile of the area, and to monitor health patterns.</li> <li>• Supply the office with a computer, printer, fax and internet.</li> </ul>
11	Members of the intersectoral team meet with healthy city coordinating committee and provide technical advice and support for the community.	A strategic plan with a timeline must be formulated for the area.
12	Potential partners are located and contacted and at least one joint project with partners is being conducted in the healthy city implementing site.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identify projects that require collaboration. Implementation should be shared among the members of the joint project.</li> <li>• Engage sectors that can provide valuable expertise, routes of communication and can facilitate the organizing of activities with the population in the governorates.</li> </ul>
13	Financial issues related to joint activities are recorded, reported and shared with the community for the sake of transparency.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Secure a strategic plan for the area.</li> <li>• Documentation</li> </ul>
14	Success stories are documented, published and used for advocacy. A comprehensive strategy and tools for advocacy taking into consideration local culture have been created and are being implemented by the local community development committee.	

3	Cluster representatives/volunteers are active partners in local health and social planning and procedures. They can also ensure that health care and other social services are used in their clusters	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Once the priorities and action plan have been established assess for the need to train the volunteers.</li> <li>• Governmental institutions have the capacity to provide adequate health care including referral and reporting services.</li> </ul>
4	The healthy city coordinating committee monitors and supervises socioeconomic projects, records achievements and constraints and identifies local solutions for local problems.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The coordinating committee must monitor and document all processes with specific mention of methodology to facilitate problem solving.</li> <li>• Any obstacles encountered or achievement gained should be included and documented.</li> </ul>
5	The healthy city coordinating committee looks for resources and builds relationships with potential partners for further development in their local areas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Institutions within the civil sector (the cooperative society) and the private sector (banks and companies) can play a role in the provision of financial resources.</li> <li>• Partnership with government institutions (the Public authority for youth and sport, ministry of youth, the public authority for agriculture affairs and fish resources , ministry of health), institutions for the civil society like the volunteering groups, academic institutions can help provide human resources and technical expertise.</li> <li>• Periodic evaluation of the partnership with the private sector.</li> </ul>
6	A community center has been established or planned for different uses according to the community's needs (e.g. to hold community meetings, conduct vocational training, serve as a community information center, or hold local cultural, national, and religious events, etc.).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establish a center dedicated to community development within the area</li> <li>• Utilize public locations to hold events, for example a local school, the community Development center.</li> <li>• The healthy cities office in the area will be the launching point of any interventional programs within the community and they must record and archive the data of the program.</li> </ul>
7	Women and youth groups have been established and registered and are contributing to local development interventions.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• All contributing groups must be registered.</li> </ul> <p>The groups can communicate and cooperate with the volunteers at the women centers.</p>

## Criteria for qualifying as a healthy city

<b>A. Community organisation and mobilisation for health and development</b>		
	<b>Criteria</b>	<b>Implementation requirements</b>
1	Cluster representatives/volunteers are selected and trained on needs assessment, prioritization, data analysis, project preparation, monitoring, recording and reporting mechanisms.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determine the willingness of the community to participate in the healthy cities programme.</li> <li>• Define the qualifications of the members of a coordinating committee/ district board .</li> <li>• Election of the coordinating committee/ district board members with approval from the governor.</li> <li>• Obtain status reports from: ministry of education/ schools within the area, ministry of social affairs and labour, the police department, the municipality, ministry of public works, ministry of communications, the environmental public authority, the public authority for agriculture affairs and fish resources .</li> <li>• Recognize the need for a situation analysis, use of the electronic patient filing system and evaluation of the current health status of the area.</li> <li>• Determine the priorities: Strengths Weaknesses Opportunities &amp; Threats (SWOT analysis).</li> <li>• Prepare a healthy cities plan/ project.</li> <li>• Analysts will need to be recruited to run the database management system.</li> </ul>
2	The healthy city coordinating committee has been formed, registered with local authorities as a community-based organization or non-governmental organization, and members have been oriented on their tasks and responsibilities	<ul style="list-style-type: none"> <li>• The coordinating committee members must register with the governor and the Healthy Cities Office in the ministry of health .</li> <li>• Divide the tasks among the committee members</li> <li>• Submit the results of the situation analysis, and the list of priorities.</li> </ul> <p>The Committee must write up an action plan with a timeline and specify the required resources and needs.</p>

## WHAT IS A CITY HEALTH PROFILE?

A city health profile brings together key information on health and its determinants (evidenced based); interprets and analyzes the information that can guide city planners (all sectors) for future joint intersectoral planning (solutions to fill gaps) based on local needs/ priorities.

### Aims of City Health Profile

- Summarize city relevant health information
- Identify factors that affect health and health problems
- Suggests areas for action to improve city health
- Act as a stimulus for making changes
- Set targets related to city health development
- Coordinate intersectoral actions
- Mobilize the public, politicians, professionals and policy-makers for city health development

**A suggested general framework for types of the data and information required in CHP. Data can be collected from different parts of the city through desk review or survey (disaggregated data):**

- Demography
- Education
- Health
- Environment
- Lifestyle
- Nutrition and Food safety
- Road traffic accidents and injuries
- Non-communicable diseases
- Equity and quality of health services
- Formal and informal social networks
- Employments



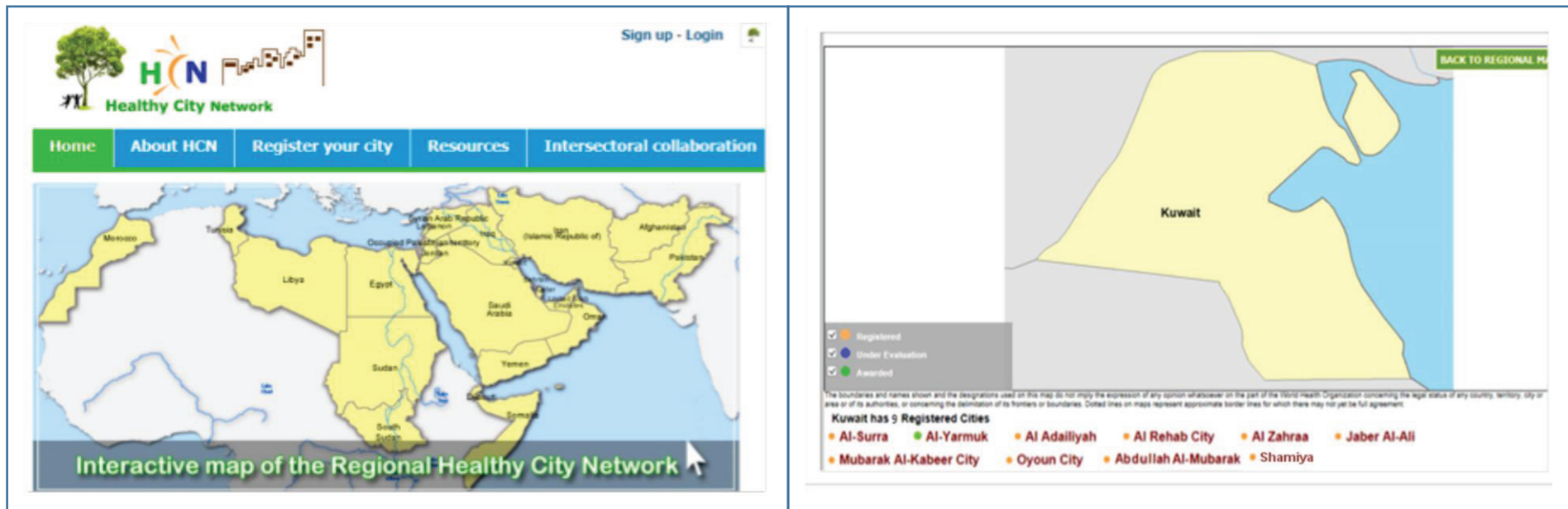
## **Future Directions of HCP**

- Institutionalize the Healthy Cities concepts at national level.
- Sustain intersectoral action and community empowerment for health equity through Governor's leadership;
- Promote partnerships and resource generation for health;
- Support operational research for health and social development;
- Facilitate evidence building, exchange experiences and documentation for political commitment;
- Promote community based disaster risk reduction;
- Establishment of the National Healthy Cities Network.

## Current situation:

- Establishment of National Committee for implementation of HCI.
- Establishment of Healthy Cities Office (HCO)
- Successful registration of 9 residential areas (cities) with Regional Healthy Cities Network (RHCN)

### Regional interactive map of RHCN website



Registered cities are located on the regional interactive map of RHCN website with a colour code according to city status as follows:

- **ORANGE** registered cities in RHCN;
- **BLUE** cities that applied to be recognized as healthy city based on specific criteria to be evaluated;
- **GREEN** awarded "Healthy City" status by WHO after they have gone through evaluation.

## **Steps to implement the initiative in any region**

List of tasks and standards for cities aspiring to implement the health city program:

1. Sign a letter of cooperation between the mayor of the city and the representative of the World Health Organization.
2. Pick the implementation site.
3. Establishment of the City Health Coordination Committee.
4. Establish community development committees.
5. Recruitment and training of volunteers.
6. Reorient resources available to program requirements: prioritize health and development.
7. Establish a Health City office and appoint a coordinator to manage it.
8. Assess the needs and develop long-term and short-term plans to fill gaps: Conduct a needs assessment survey, and then prepare long- and short-term plans to fill the gaps identified in the assessment.
9. Implement planned activities, monitor and document achievements, and exchange data.

### **Health City Coordination Committee will consist of members as mentioned below:**

- Head from Selected area (Mukhtar)
- Rapporteur: The head of the health center in the region or his nominee
- Members from all sectors involved in development, NGOs, governmental bodies, educational and academic bodies, community leaders
- Local authorities
- Individuals/ Volunteers

Characteristics of the committee members: Effective, Enthusiastic, Able to assess region needs, Able to influence, plan, negotiate, implement and monitor success of the programs.

**Table 1 shows examples of the different aspects of the challenges that the health cities program can address**

<b>Health Issues</b>	<b>Environmental Issues</b>	<b>Social Issues</b>	<b>Urban design and built environment</b>
Road Accidents	Waste disposal management	Youth	Quality of streets
Drugs	Pollution	Family welfare	Social security
Smoking	Air quality	Women	Health facilities
Overweight and Obesity	Drinking Water Safety	Violence	Ports entrances and exits
NCDs: Diabetes- Cardiovascular Disease- Cancer	Vehicle emissions	Maternal and child health	Libraries/Museums
Maternal and child health care	Sewage system	Elderly	Urban design on new cities
Women's health	Green spaces	Home care	Entertainment
Occupational Safety	Smoke free environment	Unemployment	Summer clubs
Mental health	Recycling	Immigrant Workers	Traffic Accidents
Domestic Accidents	Geographical distribution of residential areas, factories and placing of high voltage electricity installations	Domestic helpers	Green spaces
Geriatric health	Clean beaches	Family security	Walking /Jogging tracks

## **Health Cities Initiative in Kuwait? Why?**

Why is the initiative important?

- Because human life and health are affected by the environment that they live in, grow in, learn in, work in, and age
- Because social determinants of health are central to the city's health-enhancing principle
- Because the challenges to health today are greater than those of individual health systems
- Traditional systems have been unable to achieve health promotion
- Enhancing the health of individuals today has become a political decision before it is a technical decision for health workers on their own.
- Because the initiative is an effective means to achieve the obligations of the State of Kuwait to the Gulf and international agreements to improve health and its outcomes: The Kuwait Document - January 2014 stipulates:

"Implement better investment interventions and develop multi-sectoral, cost-effective and inclusive initiatives to reduce the impact of common risk factors for non-communicable diseases by involving all concerned sectors"

## **What do we need to implement the Healthy Cities Initiative in Kuwait?**

- Because the infrastructure in the State of Kuwait provides opportunities for success of the initiative
- Existence of political stand to support the initiative as a means of promoting public health and community development
- Because the initiative aims to achieve a happy life amidst challenges of obtaining a decent living in the modern city
- Increasing number of Kuwait's healthy cities will boost the Kuwait's reputation in global rankings
- Achieve community development

## **Achieve sustainable development and conservation of resources**

- The high incidence of chronic diseases costing MOH heavily on their budgets, productivity and community development
- The Ministry of Health alone is unable to address this large burden of morbidity, premature deaths and increased budget depletion

## Introduction

The Healthy Cities Program is a community initiative launched by the Eastern Mediterranean Regional Office of the World Health Organization. It aims to achieve health for all by operating a basic development needs approach which will promote integrated social and economic development by improving the quality of life of community members. The initiative builds on the capacity of communities to achieve the goals of self-reliance, self-financing and self-regulation through community support and inter-sectoral coordination.

It also aims to improve the health status of the population with an emphasis on upgrading environmental health services and living conditions for a better quality of life.

The Ministry of Health in Kuwait has been interested in implementing the initiative and pursued to apply it in different areas by establishing the Healthy Cities Office and the National Committee for the Implementation of the Healthy Cities Initiative. In this regard, the initiative has been included as one of the Ministry's projects in the development plan of the State of Kuwait (2015-2020).. Ten areas have been registered so far in the network of regional healthy cities and one city has been accredited as the healthy city in Kuwait in April 2018. The healthy city office seeks to meet the international standards through networking, training, technical and administrative coordination between different sectors.

This booklet is one of the tools to facilitate the implementation of the initiative in different governorate because it contains the basic information needed by personnel in the regions to organize the work towards improving quality of life and achieving health for all. The contents of this tool have been arranged to guide the work in the healthy city, from advocacy to implementation of standards to political commitment and accreditation. This is the 4th edition of the booklet and hopefully it delivers the message it was meant to deliver.

### **What is the quality of life?**

Quality of life is a product of the interaction of social, health, economic and environmental conditions that affect human and social development which result from a variety of influences and factors such as those that determine health and happiness (including wellbeing in the physical environment, satisfactory employment, good education, social and intellectual progress, freedom of action, justice and the elimination of injustice) and in general are called Social Determinants of Health

<b>Contents</b>	<b>Page No.</b>
Introduction	3
Healthy Cities Initiative	4
Implementing of Healthy Communities / Healthy Cities Strategy	6
Current situation of the city's adoption of a healthy city	7
Criteria for qualifying as a healthy city	10
Healthy City Program Core Indicators	26
World Health Organization sites for healthy cities	27



MINISTRY OF HEALTH



World Health  
Organization

Regional Office for the Eastern Mediterranean



Healthy Cities Office

# The Implementation of the Healthy Cities Initiative in the State of Kuwait

Fourth Edition  
2019

Prepared by: Dr. Amaal Hussain Al-Yahia – Dr. Dalia Bader Al- Mohammed Ali – Dr. Aparna S. Bhat  
Healthy Cities Office, Occupational Health Department – Ministry of Health