



سلطنة عمان
وزارة الصحة

السياسة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية

العمل لأجل حياة صحية للجميع

2016/02/25

تقديم

تعد الأمراض غير المعدية الأسباب الرئيسية للوفيات المبكرة على الصعيد العالمي وفي سلطنة عمان، ومعظم هذه الوفيات المبكرة يمكن تجنبها من خلال تمكين الأنظمة الصحية للاستجابة بشكل أكثر فعالية للاحتياجات الصحية للأشخاص الذين يعانون من الأمراض غير المعدية، إضافة إلى التأثير على السياسات العامة في القطاعات الأخرى خارج نطاق القطاع الصحي والتي تتصدى لعوامل الاختطار المشتركة .

وإدراكاً للالتزامات العالمية والإقليمية لتحقيق الأهداف التسعة العالمية للأمراض غير المعدية بنهاية عام 2025، بما في ذلك تخفيض 25٪ من الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية، فقد وضعت اللجنة الوطنية للأمراض غير المعدية سياسة وطنية، بالتعاون الوثيق مع الشركاء الوطنيين والدوليين. وقد احتوت السياسة الوطنية على إستراتيجيات تنفيذية تضمنت توجيهات واضحة بشأن التدخلات المطلوبة للحد من عبء هذه الأمراض وتحسين نوعية حياة المجتمع العماني.

إنني لأتطلع للعمل مع جميع الشركاء والقطاعات ذات العلاقة بالصحة في داخل وخارج السلطنة لتفادي الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية وتحسين صحة الأجيال الحالية والمستقبلية، والحرص على أن عبء الأمراض غير المعدية لن يقوض الجهود والمكاسب التنموية التي تحققت على مدى السنوات 44 الماضية.

د. أحمد بن محمد بن عبيد السعدي

وزير الصحة

سلطنة عمان

المخلص التنفيذي

إن إعداد السياسة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية 2015-2025، هو تعبير عن التزام حكومة سلطنة عمان لتعزيز أنماط الحياة الصحية السليمة والوقاية من الأمراض لكافة السكان. وقد تم إعداد هذه السياسة لتكون مظلة لجميع القطاعات ذات الصلة والشركاء لتمكينهم من تحديد دورهم وتوجيه مساهماتهم والتزاماتهم المشتركة لتسريع تنفيذ التدخلات الإستراتيجية والتي بدورها ستجلب فوائد عظيمة للتنمية الاجتماعية والاقتصادية فضلاً عن النظام الصحي. وترتكز هذه السياسة على الأهداف الاستراتيجية المحددة في الرؤية المستقبلية للنظام الصحي 2050 إضافة إلى الاستراتيجيات العالمية والإقليمية الأخرى والمبادرات المهمة.

ويشكل الانتشار المتزايد للأمراض غير المعدية في سلطنة عمان مصدر قلق للنظام الصحي، إذ تعتبر أمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض السرطان السببين الرئيسيين للوفيات بالمستشفيات. وقد ازداد معدل انتشار مرض السكري بين البالغين بنسبة ما يقرب من 50٪ منذ عام 1991. كما أن انتشار السمنة وارتفاع ضغط الدم في تزايد أيضاً.

ويمكن الوقاية من قسم كبير من الأمراض غير المعدية والتقليل من انتشارها من خلال الحد من أربعة عوامل خطر سلوكية رئيسية هي النظام الغذائي غير الصحي وغير المتوازن، والخمول وقلة النشاط البدني، وتعاطي التبغ، وتعاطي الكحول. ويعتبر انتشار المخاطر السلوكية الرئيسية الثلاثة الأولى عاملاً مقلقاً للقائمين على الصحة.

لقد تم وضع هذه السياسة من قبل اللجنة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية وبالتعاون والتشاور مع مختلف القطاعات الوطنية ذات الصلة والشركاء الآخرين. وتوفر هذه الوثيقة توجيهات واضحة في ستة مجالات استراتيجية للحد من عبء الأمراض غير المعدية وتحسين نوعية الحياة للمجتمع العماني. ومن المؤمل أن تكون التوجهات والمجالات الإستراتيجية مرشداً للأفراد والمنظمات للتصدي للأمراض غير المعدية والوقاية منها.

إن السياسة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية 2015-2025، هي تعبير عن التزام حكومة سلطنة عمان لتعزيز أنماط الحياة الصحية السليمة والوقاية من الأمراض لكافة السكان.

مقدمة:

إن إعداد السياسة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية 2015-2025، هو تعبير عن التزام حكومة سلطنة عمان لتعزيز أنماط الحياة الصحية السليمة والوقاية من الأمراض لكافة السكان. والهدف النهائي المنشود من هذه السياسة هو تحسين نوعية الحياة للمجتمع العماني والمساهمة في التنمية البشرية والاقتصادية في السلطنة.

لقد أوضحت الرؤية المستقبلية للنظام الصحي 2050 العبء المتزايد للأمراض غير المعدية، وبخاصة الأمراض الأربعة الرئيسية (أمراض القلب والأوعية الدموية، مرض السكري، وأمراض السرطان، والأمراض التنفسية المزمنة) باعتبارها تحدياً صحياً كبيراً والتي سيكون لها تأثير كبير على النظام الصحي، وعلى معدلات الوفيات والمراضة، وكذلك على النمو الاقتصادي في سلطنة عمان؛ لذا فقد أدركت اللجنة الوطنية للأمراض غير المعدية أهمية وضرورة صياغة سياسة وطنية متعددة القطاعات للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية. وتعتبر هذه السياسة إطاراً للعمل المتناسق لمواجهة التحدي المتزايد للأمراض غير المعدية وعوامل الخطر السلوكية الرئيسية، ودليلاً إسترشادياً لتوجيه الإستراتيجيات والتدخلات للحد من الوفيات المبكرة والمراضة بسبب الأمراض غير المعدية في العقود المقبلة، إضافة لكونها مظلة لجميع القطاعات ذات الصلة والشركاء لتمكينهم من تحديد دورهم وتوجيه مساهماتهم والتزاماتهم المشتركة لأجل تسريع تنفيذ التدخلات الإستراتيجية والتي بدورها سوف تجلب فوائد عظيمة للتنمية الاجتماعية والاقتصادية فضلاً عن النظام الصحي.

المرتكزات:

ترتكز هذه السياسة على الأهداف الاستراتيجية المحددة في الرؤية المستقبلية للنظام الصحي 2050 وأيضاً على الاستراتيجيات العالمية والإقليمية الأخرى والمبادرات المهمة بما في ذلك:

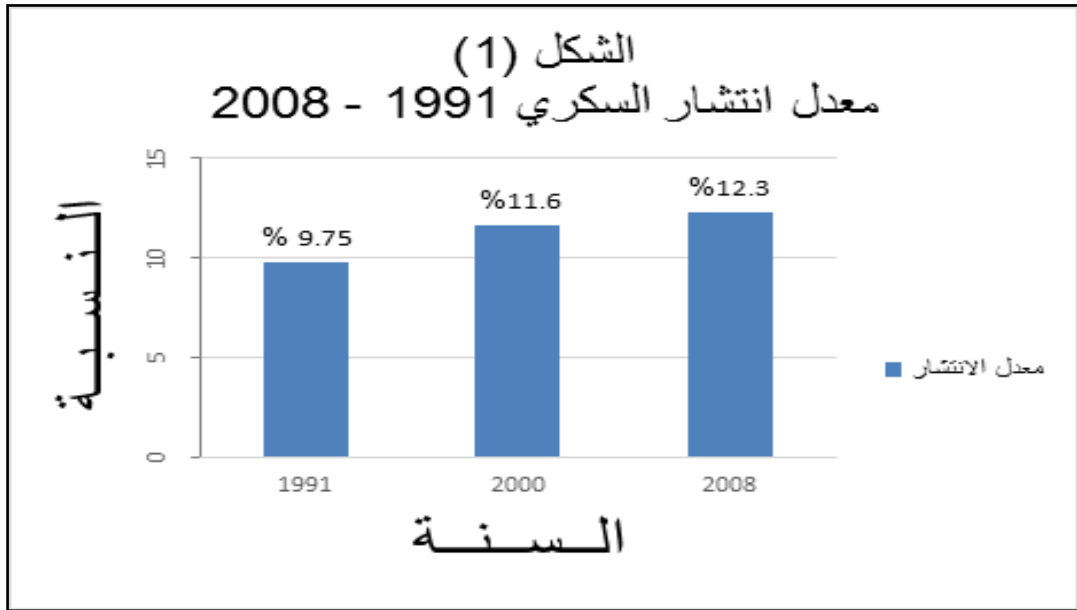
- قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة رقم (A/66/L1) سبتمبر 2011 (الإعلان السياسي للاجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة بشأن الوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية).
- إعلان مسقط بشأن اقتصاديات الأمراض غير المعدية (يناير 2012) التي اعتمدها قرار رقم 3 الصادر عن مؤتمر 72 / مسقط، 2012.
- إعلان الرياض الصادر عن المؤتمر الدولي لأنماط الحياة الصحية والأمراض غير المعدية في العالم العربي والشرق الأوسط (سبتمبر 2012) التي اعتمدها قرار رقم 3 الصادر عن المؤتمر 74، المنامة، عام 2013.
- وثيقة الكويت لمكافحة الأمراض غير المعدية "العمل معا من أجل السيطرة على الأمراض غير المعدية" (أولوية التنمية) الذي اعتمده القرار رقم 2 الصادر عن المؤتمر ال77، الكويت 2014.

- قرارات اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية – إقليم شرق المتوسط (EM/RC 60.R.4, 59.R.2) في أكتوبر 2012، وأكتوبر 2013 على التوالي، والتي اعتمدت من قبل جميع الدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط، بما في ذلك الإطار الإقليمي للعمل من أجل توسيع نطاق متابعة تنفيذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة.
- خطة عمل منظمة الصحة العالمية لمنع ومكافحة الأمراض غير المعدية 2013-2020 وإطار المتابعة العالمي لترصد الأمراض غير المعدية، التي أقرتها الجمعية العامة للصحة مايو 2013، والتي توفر خارطة طريق ومجموعة من الإجراءات للدول الأعضاء لتخفيف العبء الناجم عن الأمراض غير المعدية.

عبء الأمراض غير المعدية:

تعد الأمراض غير المعدية وخاصة أمراض القلب والأوعية الدموية، ومرض السكري وأمراض السرطان، والأمراض التنفسية المزمنة الأسباب الرئيسية للوفيات؛ إذ أنها تستحوذ على الحجم الأكبر من أسباب الوفيات على مستوى العالم مقارنة بجميع الأسباب الأخرى مجتمعة، ونجد أن 80% من هذه الوفيات تحدث في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ومن المتوقع أن تستمر الوفيات السنوية بسبب الأمراض غير المعدية في الارتفاع خصوصاً في إقليم أفريقيا وإقليم شرق المتوسط. وبالنسبة لإقليم شرق المتوسط فإن الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية تشكل 57% من جملة الوفيات (حوالي 22 مليون شخص). وتقلل المراضة والعجز والوفاة المبكرة من الفعالية الإنتاجية وبالتالي يكون لها تأثير سلبي على التنمية المستدامة.

أما في سلطنة عمان فإن التزايد في العبء المرضي الناجم عن الأمراض غير المعدية يشكل مصدر قلق كبيراً. حيث أن أمراض القلب والأوعية الدموية وأمراض السرطان يعتبران السببين الرئيسيين لوفيات المستشفيات في السلطنة (32.5% و 9.9% على التوالي) في عام 2012، بينما كانت الأمراض المعدية مسؤولة عن 11.2% من وفيات المستشفيات في نفس العام. وقد ازداد معدل انتشار مرض السكري بين البالغين بنسبة ما يقرب من 50% منذ عام 1991 والآن يقف عند 12.3% كما هو موضح في الشكل (1). ومن الملاحظ أيضاً أن مضاعفات من مرض السكري مثل بتر الأطراف السفلية واعتلال الشبكية هي أيضاً في ازدياد، حيث ارتفعت نسبة بتر الأطراف السفلية بسبب مرض السكري من جملة عمليات البتر من 53.2% في عام 2001 إلى 57.7% في عام 2012. كما ارتفعت نسبة حالات اعتلال الشبكية من مجموع مرضى السكري المسجلين أيضاً من 4.3% في عام 2000 إلى 5% في عام 2012.

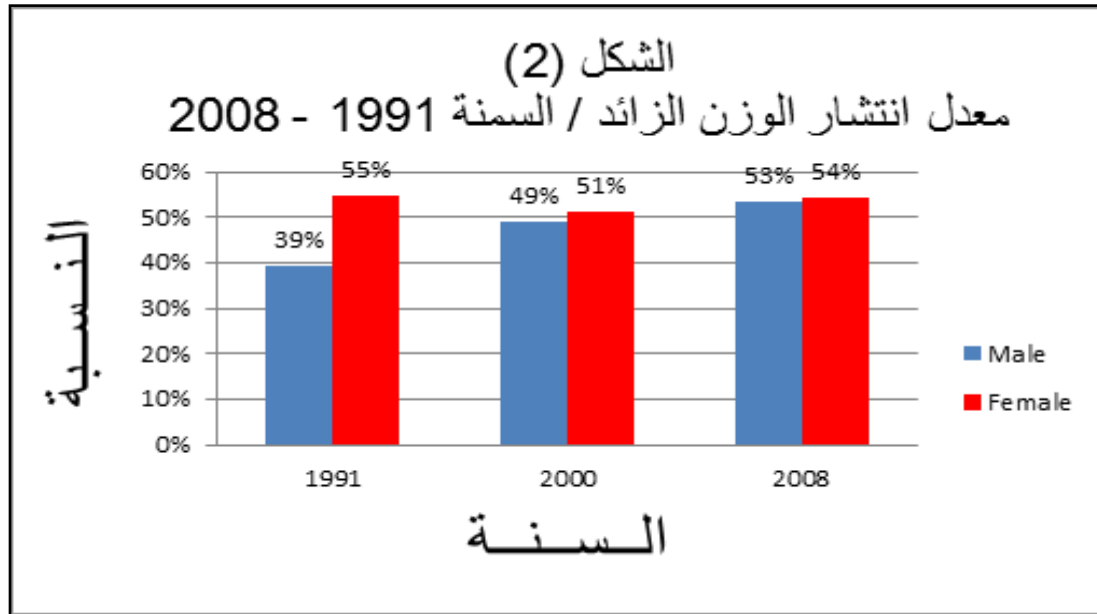


ونجد أن معدلات انتشار السمنة وارتفاع ضغط الدم آخذة في الازدياد، حيث أن أكثر من نصف البالغين العمانيين الآن يعانون من فرط الوزن أو السمنة (53.2% للرجال و 54.1% للنساء) كما هو مبين في الرسم البياني (2). إضافة إلى ذلك، فإن اثنين من كل خمسة بالغين عمانيين لديهم ارتفاع في ضغط الدم (40.3%). وتزيد السمنة من مخاطر الإصابة بأمراض القلب التاجية، والسكتة الدماغية، والسكري من النوع الثاني، وبعض أنواع السرطان. وتقدر منظمة الصحة العالمية أن ارتفاع ضغط الدم والذي يعتبر عامل خطر رئيسياً لأمراض القلب والأوعية الدموية، يسبب حوالي 5.8 مليون حالة وفاة (أي ما يعادل 12.8% من مجموع الوفيات على مستوى العالم).

إن جزءاً كبيراً من الأمراض غير المعدية يمكن الوقاية منه والتقليل من انتشاره من خلال الحد من أربعة عوامل خطر سلوكية رئيسية هي النظام الغذائي غير الصحي وغير المتوازن، والخمول وقلة النشاط البدني، وتعاطي التبغ، وتعاطي الكحول. ويعتبر انتشار المخاطر السلوكية الرئيسية الثلاثة الأولى عاملاً مقلقاً للقائمين على الصحة.

هنالك 69.8% من البالغين العمانيين يتناولون أقل من 5 حصص من الفاكهة/الخضار يومياً، ونجد أن 40% منهم لا يمارسون نشاطاً بدنياً، كما أن نسبة التدخين وصلت إلى 14.7% بين الرجال، وإن انخفاض تناول الفاكهة أو الخضار يومياً وقلة النشاط البدني ملاحظ كذلك في السكان الأصغر سناً حيث بلغت نسبة تناول الفاكهة/الخضار يومياً (75.3%) وقلة النشاط البدني (84.3%) بين طلاب الفئة العمرية 13-15 سنة، أما بالنسبة لطلاب الجامعات فقد بلغت النسبة 87.6% و 50% على التوالي، ونجد أن استخدام التبغ بين طلاب الجامعات من الذكور أعلى منها بين الرجال بصفة عامة، حيث أن 17.3% من طلاب الجامعات الذكور يدخنون السجائر و

13.2% يستخدمون الشيشة، وعلى الرغم من قلة المعلومات المتاحة عن بعض المواد الغذائية الهامة الأخرى (مثل التي تسبب المخاطر مثل الدهون والملح والسكر والتي لها فوائد مثل الحبوب الكاملة)، ونظراً للعبء المتزايد من الأمراض غير المعدية في سلطنة عمان، فمن المرجح أن نوعية الغذاء العماني قد ساهمت في الزيادة المضطردة للأمراض غير المعدية.



إعداد السياسة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية المنهجية:

تم إعداد السياسة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية (2015 - 2025) من قبل اللجنة الوطنية للأمراض غير المعدية وبالتعاون والتشاور مع مختلف القطاعات الوطنية ذات الصلة والشركاء الآخرين، وتوفر هذه السياسة توجيهات واضحة لمجموعة من المجالات الاستراتيجية للحد من عبء الأمراض غير المعدية وتحسين نوعية الحياة للمجتمع العماني. ومن المؤمل أن تكون التوجيهات والمجالات الإستراتيجية مرشداً للقطاع العام والقطاع الخاص وللأفراد والمنظمات العاملة في التصدي للأمراض غير المعدية والوقاية منها.

وقد بذلت جهود مقدرة لصياغة هذه السياسة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية لتتلائم مع السياسات الصحية الوطنية والعالمية في هذا المجال، آخذةً بعين الاعتبار وضع السلطنة وأولوياتها. وفي أثناء العمل التشاوري لإعداد هذه السياسة فقد تمت مراجعة عدد من الوثائق الأساسية والأدبيات الوطنية والعالمية والتي دعمت وضع هذه السياسة، ومن بينها على سبيل المثال الرؤية المستقبلية للنظام الصحي 2050، والخطة الخمسية الثامنة للتنمية الصحية (2010 - 2015)، والخطط الخمسية للتنمية الصحية السابقة، والخطط الإستراتيجية العالمية والإقليمية لمنظمة الصحة العالمية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية.

الرؤية والرسالة والأهداف

الرؤية

الوصول إلى حياة أفضل للمجتمع العماني من خلال تقليل عبء الأمراض غير المعدية ومضاعفاتها.

الرسالة

توجه السياسة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية كلاً من القطاع الصحي والقطاعات ذات العلاقة نحو تقليص عبء الأمراض غير المعدية وبالتالي تحسين نوعية الحياة للمجتمع العماني، والتي سيتم تحقيقها من خلال جهود الشراكة والتعاون من قبل وزارة الصحة والقطاعات ذات العلاقة والشركاء.

الهدف

العمل على الوقاية من أو تأخير حدوث الأمراض غير المعدية ومضاعفاتها المصاحبة، وتحسين التدبير العلاجي، للوصول إلى نوعية حياة أفضل وأطول وأكثر إنتاجية للمجتمع العماني.

المبادئ التوجيهية:

- إدراج الوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية ضمن الأجندة الصحية الوطنية ذات الأولوية القصوى، وتأكيد إستدامة الالتزام السياسي لتوفير الموارد المالية الكافية وتوفير الموارد البشرية المؤهلة والتشريعات الداعمة.
- تعزيز التدخلات والمبادرات التي تسهم في تمكين المجتمع، وتعزيز التعاون بين القطاعات ذات العلاقة وتفعيل الشراكة للتصدي للعوامل والمحددات المتعلقة بالأمراض غير المعدية .
- توفير وتسهيل الحصول على خدمات الرعاية الصحية عالية الجودة والكفاءة والمردود وبأقل تكلفة ممكنة للمصابين بالأمراض غير المعدية أو المعرضين لعوامل الخطورة الرئيسية.
- تبني " نهج دورة الحياة " للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية والذي يلبي الاحتياجات المتغيرة للفئات العمرية المختلفة بدءاً من الرعاية ما قبل الحمل وحتى مرحلة الشيخوخة.
- التغطية الصحية الشاملة من خلال إدراج وتكامل أنشطة الوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية في خدمات الرعاية الصحية الأولية وتعزيز الفحص والتشخيص المبكر، وضمان علاج الأمراض غير المعدية في الوقت المناسب استناداً إلى الممارسات العلاجية المبنية على الأدلة والبراهين.

نطاق العمل:

توفر السياسة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية (2015-2025) إطاراً استراتيجياً يساهم في تنسيق أنشطة القطاع الصحي والقطاعات الأخرى وتوجيهها لتعزيز

الصحة والوقاية والسيطرة والتدبير المحكم للأمراض غير المعدية. وتشمل هذه السياسة القطاعين العام والخاص وتعزز من التزامات الحكومة للمبادرات العالمية والإقليمية المتعلقة بالوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية.

المجالات الاستراتيجية الرئيسية:

1. الحوكمة والقيادة وتطوير السياسات وتمويل الرعاية الصحية

- ضمان استدامة الالتزام السياسي القوي ورفيع المستوى تجاه الالتزامات الوطنية والإقليمية والعالمية للحد من العبء المتزايد للأمراض غير المعدية وبهدف التقليل من المراضة والوفيات المبكرة الناتجة عن الأمراض غير المعدية أو المرتبطة بها.
- بناء شراكات وتحالفات فعالة وقوية بين كافة الشركاء المعنيين، والاتفاق على الغايات والأهداف والإعداد المشترك للسياسات والإستراتيجيات الصحية للحد من العبء المتزايد للأمراض غير المعدية.
- العمل على وضع الوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية ضمن الأجندة ذات الأولوية القصوى بالنسبة لكافة الشركاء والزيادة من التزاماتهم وإسهاماتهم.
- وضع وتنفيذ خطة استجابة وطنية شاملة متعددة القطاعات، مسترشدة بالإعلان السياسي للأمم المتحدة وبإطار خطة منظمة الصحة العالمية لتحقيق الأهداف والمؤشرات العالمية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية.
- تحليل خصائص الأمراض غير المعدية في سلطنة عمان بما في ذلك حجم المشاكل التي تسببها، وأثر سياسات القطاعات الحكومية المختلفة على عوامل الخطورة أو الوقاية أو معدلات انتشار هذه الأمراض.
- ملائمة ومواءمة السياسات الوطنية في مجال الزراعة والتنمية والتعليم والتجارة والنقل والتخطيط العمراني الحضري لتساهم في التقليل والحد من عوامل الخطورة السلوكية الرئيسية والمحددات المتعلقة بالأمراض غير المعدية.
- توفير الموارد المالية وغير المالية الكافية لدعم تنفيذ أنشطة التعزيز الصحي والأنشطة الوقائية على كافة مستويات الرعاية الصحية.
- إصدار وتحديث وتفعيل القوانين والتشريعات ذات الصلة والإجراءات التنظيمية بما يتماشى مع الالتزامات الوطنية والإقليمية والعالمية المتفق عليها للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية ولتحقيق خفض 25٪ من الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية (بسبب أمراض القلب والأوعية الدموية، ومرض السكري، وأمراض السرطان، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة) ومتضمنة في ذلك الحد من التعرض لعوامل الخطورة السلوكية الرئيسية.
- وضع أهداف وطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية متواكبة مع الأهداف العالمية ودعم آليات الرصد والمحاسبة لمتابعة التقدم المحرز في هذه الأهداف.

2. بيئة داعمة ومجتمع نشط

- التطرق للمحددات الاجتماعية للصحة لجميع السكان من أجل الوصول إلى مجتمع صحي منتج اجتماعياً واقتصادياً.
- الإسراع في تنفيذ الاتفاقية الإطارية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ بما في ذلك متابعة التدخلات الست الفعالة للمساهمة في تحقيق الهدف العالمي "خفض نسبي قدره 30% في معدل انتشار استخدام التبغ الحالي للأشخاص الذين أعمارهم 15 سنة فما فوق".
- دعم الإجراءات التي تعزز الغذاء الصحي والمتوازن، بما يتماشى مع الإستراتيجية العالمية للغذاء والنشاط البدني وإطارها الإقليمي وكذلك الإستراتيجية الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية للتغذية وذلك للمساهمة في تحقيق الهدف العالمي "خفض نسبي قدره 30% في متوسط تناول السكان للملح.
- تعزيز السكن الصحي والمعيشة والتنمية الحضرية والريفية وتسهيل التنقل الآمن والنشاط مثل المشي و ركوب الدراجات وتوفير المساحات والمماشي ومرافق الترفيه والرياضة ومراعاة تمكين النساء والفتيات من القيام بالنشاط البدني وقت الفراغ وذلك للمساهمة في الهدف العالمي "خفض نسبي قدره 10% من الخمول البدني.
- العمل على استدامة التدخلات الفعالة للتثقيف والتوعية الصحية للمجتمع ومن خلال تشجيع مشاركة المجتمع المحلي والجمعيات الأهلية ووسائل الإعلام والمتطوعين الصحيين.
- تطوير البرامج التعليمية ، وآليات الدعاية والتسويق الاجتماعي، ونظم المعلومات والتواصل والتثقيف المبتكرة.
- تمكين المجتمعات والأفراد وتنمية وتطوير موارد وقدرات المجتمع الكامنة لتعزيز أنماط الحياة الصحية ودعم الناس المصابين بالأمراض غير المعدية.
- دعم الإجراءات الرامية إلى تعزيز النظام الغذائي الصحي المتوازن، وممارسة النشاط البدني، والحد من التعرض لعوامل الخطر السلوكية الأخرى، من أجل المساهمة في الوصول إلى الغايات العالمية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية والمتعلقة بخفض انتشار ارتفاع ضغط الدم بنسبة 25% والزيادة بنسبة صفر بالمائة لمعدل انتشار مرض السكري والسمنة.

3. إعادة توجيه الخدمات الصحية

- تعزيز وتقوية قدرة النظام الصحي للاستجابة بشكل أكثر فعالية وعدالة لاحتياجات الرعاية الصحية للأشخاص الذين يعانون من الأمراض غير المعدية من حيث الموارد البشرية، والبنية التحتية، والإمدادات، والمعدات، وتكنولوجيا المعلومات، للمساعدة في الكشف المبكر والعلاج الفعال، فضلاً عن الرعاية على المدى الطويل (من حيث خدمات التأهيل والمساندة) للمصابين بالأمراض غير المعدية.
- اعتماد الاستراتيجيات المتعلقة بإدراج وتكامل الأنشطة والتدخلات الخاصة بالأمراض غير المعدية (التعزيزية والوقائية والعلاجية والتأهيلية) على جميع مستويات الرعاية

الصحية وعبر دورة حياة وتتبع طريقة تنفيذها من قبل كافة الشركاء وأصحاب العلاقة المعنيين.

- اعتماد الإستراتيجيات الملائمة لضمان حصول المرضى على العلاج والدواء والنصح والمشورة (بما في ذلك مراقبة نسبة السكر في الدم) لمنع النوبات القلبية والسكتات الدماغية لأجل المساهمة في الوصول للهدف العالمي بحصول 50% على الأقل من المرضى للعلاج والنصح والمشورة .
- وضع معايير الرعاية الصحية القياسية الخاصة بالفحص والكشف المبكر والتدبير العلاجي للأمراض غير المعدية، والمبنية على البراهين والأدلة العلمية والفعالية والجدوى الاقتصادية من حيث الكلفة، على كافة مستويات الرعاية في النظام الصحي مع التركيز على الرعاية الصحية الأولية.
- اعتماد الاستراتيجيات المطلوبة لعلاج الأمراض غير المعدية الرئيسية بالمرافق الصحية في القطاعين العام والخاص، لأجل المساهمة في الوصول للهدف العالمي من توافر 80% من التكنولوجيا الطبية والأدوية الأساسية وبكلفة مناسبة.
- مساعدة الأشخاص الذين يعانون من الأمراض غير المعدية للرعاية بأنفسهم (الرعاية الذاتية) وتدبير شؤونهم بشكل أفضل من خلال توفير وإتاحة وسائل وأدوات التثقيف والتعليم الذاتي والحوافز المشجعة.

4. تنمية الموارد البشرية الصحية والمهارات الفردية

- تعزيز القدرات الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية بما يتوافق مع المعايير الدولية للرعاية الصحية والمبادئ التوجيهية القائمة على الأدلة بما في ذلك التعليم المهني المستمر للموارد البشرية.
- تحسين المعارف والمهارات والبيئة المحفزة للعاملين الصحيين للتصدي للأمراض غير السارية ووضع خطط تنمية الموارد البشرية الصحية لتلبية الاحتياجات المستقبلية بما في ذلك رعاية المسنين.
- التعاون مع الجمعيات المهنية في مختلف مستويات نظام الرعاية الصحية.
- تقديم خدمات النصح والإرشاد ووسائل التغيير السلوكية لمساعدة الأشخاص على اكتساب مهارات الرعاية الصحية الذاتية التي تمكنهم من الوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية.
- تقوية وتعزيز قدرة الأفراد والأسر على اتخاذ الخيارات الإيجابية للحد من مستوى مخاطر الأمراض غير المعدية.

5. الشراكة والتعاون الدولي

- التعاون وإقامة الشراكات الفعالة مع القطاعات الوطنية ذات الصلة بالصحة والمنظمات الدولية والمؤسسات التعليمية والبحثية.
- تعزيز أوجه التناغم والتنسيق بين البرامج التي تتناول الوقاية من الأمراض غير المعدية

- والسيطرة عليها وبين المبادرات والأولويات الصحية العالمية والإقليمية الأخرى مثل التنمية المستدامة ودرء أثار التغير المناخي.
- تفعيل التواصل وبناء الشبكات ونقل المعرفة ونشر الممارسات الجيدة بين المراكز الوطنية والدولية والمعاهد البحثية المرموقة.
- تطوير آليات دعم التعاون بين القطاع الصحي الخاص، والجمعيات المهنية والجمعيات الأهلية لتفعيل الوقاية من الأمراض غير المعدية والسيطرة عليها.

6. نظام وطني للمتابعة والتقييم والترصد للأمراض غير المعدية

- تشكيل قاعدة بيانات وطنية للأمراض غير المعدية المستهدفة وعوامل الخطر الرئيسية المتعلقة بها والمشار إليها في خطة العمل العالمية.
- تنفيذ نظام متكامل لترصد الأمراض غير المعدية ومراقبة اتجاهات الأمراض من خلال مجموعة من المؤشرات بما يتماشى مع الأهداف والمؤشرات العالمية.
- تعزيز القدرات الوطنية للترصد والمتابعة والتقييم واستخدام البيانات المتاحة لتوجيه السياسات والتدخلات، إضافة لتبادل المعلومات مع الشركاء على المستوى الوطني.
- توثيق البحوث والدراسات القائمة، وتشجيع البحوث الوبائية والبحوث السلوكية وبحوث النظم الصحية، ووضع أولويات البحوث للأمراض غير المعدية بما يتوافق مع أولويات البحوث الوطنية.
- تحديد أولويات الدعم الفني والمالي لتنفيذ البحوث المتعلقة بتحقيق الأهداف الوطنية للوقاية من الأمراض غير المعدية والسيطرة عليها.
- إنشاء مراكز وشبكات وطنية لإجراء البحوث بما يتوافق مع أولويات بحوث الأمراض غير المعدية الوطنية.

التنفيذ والمتابعة والتقييم

- إجراءات التنفيذ
- سيتم تنفيذ هذه السياسة الوطنية من خلال الخطط الخمسية للتنمية الصحية وبما يتوافق مع "الرؤية المستقبلية للنظام الصحي 2050" وكذلك "أفضل الخيارات" الموصى بها من منظمة الصحة العالمية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر الرئيسية. وستشرف اللجنة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية على التنفيذ، وبالتشاور والتعاون والتنسيق مع كافة القطاعات والشركاء والمعنيين ذوي العلاقة.
- المتابعة والتقييم
- سيتم متابعة تنفيذ هذه السياسة وتقييمها من خلال إطار العمل للمتابعة والتقييم، والذي سوف يتم تطويره ليغطي جميع جوانب السياسة. وسوف يشمل تقديم تقارير منتظمة

ودورية إلى اللجنة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية وباستخدام تقنية معلومات متطورة لتعزيز آليات المتابعة والتقييم.

 مَنْظَرُ الصَّحَّةِ الْعَالَمِيَّةِ المكتب الإقليمي لشرق المتوسط استحوزه البلدان بحلول 2018 إطار عمل لتنفيذ الإعلان السياسي الصادر عن الأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية، بما في ذلك مؤشرات لتقييم التقدم الذي		
الالتزامات	التدخلات الاستراتيجية	مؤشرات عملية
في مجال الوقاية من الحوادث	يُنْتَظَرُ مِنَ الْبِلَادِ مَا يَلِي: • إدماج الأمراض غير السارية في السياسات وخطط التنمية الوطنية • بحلول عام 2015، وضع استراتيجية/خطة متعددة القطاعات، ووضع مجموعة من الغايات والمؤشرات الوطنية المنشودة لعام 2025 استناداً إلى الوضع الوطني وتوجيهات منظمة الصحة العالمية • زيادة حصص الميزانية للوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها من خلال آليات تمويل مبتكرة، مثل فرض الضرائب على التبغ والكحول، وغير ذلك من المنتجات غير الصحية • إجراء تقييم دوري للقدرات الوطنية في مجال الوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها بالاستفادة من أدوات للمنظمة	البلد: • لديه خطة عمل/استراتيجية تشغيلية وطنية متعددة القطاعات تشمل الأمراض غير السارية الرئيسية وعوامل الخطر المشتركة في ما بينها. • وضع غايات ومؤشرات وطنية محددة زمنياً استناداً إلى توجيهات منظمة الصحة العالمية. • أحرز زيادة في حصص الميزانية تُعكس بتبعية والإبلاغ عن النفقات الصحية على الوقاية من الأمراض غير السارية الرئيسية ومكافحتها للوقاية من الأمراض غير السارية، بحسب المصدر ونصيب كل فرد.
الالتزامات	التدخلات الاستراتيجية	مؤشرات عملية
في مجال الوقاية من عوائل الخطر والحد منها	يُنْتَظَرُ مِنَ الْبِلَادِ مَا يَلِي: • تسريع وتيرة تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ (الاتفاقية الإطارية)، والتصديق على بروتوكول القضاء على الاتجار غير المشروع بمنتجات التبغ • ضمان التغذية الصحية في مراحل العمر المبكرة ومرحلة الطفولة، بما في ذلك تشجيع الرضاعة الطبيعية، وتنظيم تسويق المأكولات والمشروبات غير الكحولية للأطفال • خفض متوسط استهلاك السكان للملح وفقاً لتوصيات منظمة الصحة العالمية • القضاء تقريباً على استهلاك الدهون المهدرجة والحد من استهلاك الأحماض الدهنية المشبعة • تشجيع النشاط البدني من خلال فتح ممتد طيلة العمر • تنقيح أفضل الصفقات للحد من التعاطي الضار للكحول	يقوم البلد بتنفيذ الاتي: • ثلاثة تدابير على الأقل من التدابير الستة للحد من الطلب (MPOWER) في الاتفاقية الإطارية • تنفيذ توصيات منظمة الصحة العالمية الخاصة بتسويق المأكولات والمشروبات غير الكحولية للأطفال. • التدابير الرامية إلى الحد من محتوى الملح في واحدة على الأقل من الأصناف الغذائية الأكثر استهلاكاً. • التدابير التنظيمية للحد من الدهون المشبعة المشبعة صناعياً في إمدادات الأغذية واستخدام الأحماض الدهنية العديدة غير المشبعة بدلاً من الأحماض الدهنية المشبعة في المنتجات الغذائية. • حملات إذكاء الوعي العام بالنظم الغذائية والنشاط البدني عبر وسائل الإعلام
الالتزامات	التدخلات الاستراتيجية	مؤشرات عملية
في مجال الترصد والرصد والتقييم	يُنْتَظَرُ مِنَ الْبِلَادِ مَا يَلِي: • تنفيذ/تقوية إطار الترصد الخاص بمنظمة الصحة العالمية لرصد معدلات الوفيات والمراضة، وعوامل الخطر ومحدداتها، وفدرات النظام الصحي واستجابته • دمج العناصر الثلاثة لإطار الترصد ضمن نظام المعلومات الصحية الوطني • تعزيز الموارد البشرية والقدرات المؤسسية الخاصة بالترصد والرصد والتقييم	البلد: • لديه نظام عامل لإعداد البيانات الموثوقة حول الوفيات التي تعزى لأسباب محددة بصفة دورية • لديه نظام تسجيل مبدئي للسرطان • يجري مسحاً تدريبياً أو مسحاً شاملاً للفحوصات الطبية كل خمس سنوات • لديه إطار للتغطية الناجمة بمعالجة ارتفاع ضغط الدم والسكري.
الالتزامات	التدخلات الاستراتيجية	مؤشرات عملية
في مجال الرعاية الصحية	يُنْتَظَرُ مِنَ الْبِلَادِ مَا يَلِي: • تنفيذ أفضل الصفقات في مجال الرعاية الصحية • تحسين إتاحة الكشف المبكر والتدبير العلاجي للأمراض غير السارية الرئيسية وعوامل الخطر المرتبطة بها • ضمن حزمة الرعاية الصحية الأولية الأساسية • تحسين إمكانية الحصول على خدمات الرعاية الملطفة الأساسية	البلد: • يقدم العلاج بالأدوية، بما في ذلك ضبط سكر الدم، وتقديم المشورة للأشخاص المعرضين لمخاطر كبرى بغرض الوقاية من الأمراض القلبية الوعائية. • اعتمدت حكومته دلائل إرشادية/بروتوكولات مسندة بالبيانات للكشف المبكر والتدبير العلاجي للأمراض غير السارية الرئيسية من خلال فتح الرعاية الصحية الأولية. • يوفر الأدوية والتكنولوجيا الأساسية للأمراض غير السارية الرئيسية وعوامل الخطر المرتبطة بها في المرافق العامة للرعاية الصحية الأولية.

ملاحظة: الأدوات التي أعددتها منظمة الصحة العالمية متوفرة لدعم تنفيذ التدخلات الاستراتيجية

الملحق رقم (2)

تعريفات

السياسة الصحية: هي القرارات والخطط والإجراءات التي يتم القيام بها لتحقيق أهداف محددة للرعاية الصحية المحددة في نطاق المجتمع. فالسياسة الصحية الواضحة هي التي تكون قادرة على تحقيق عدة أمور منها تحديد رؤى مستقبلية تساعد بدورها على وضع أهداف ومرام ونقاط مرجعية على المدى القصير والمتوسط. كما أنها تحدد الأولويات والأدوار المتوقعة من الفئات المختلفة وتعمل على تحقيق التوافق في الآراء بين المعنيين.

الترويج والدعوة: هي مزيج من الإجراءات الفردية والمجتمعية تهدف إلى كسب الدعم السياسي والمجتمعي من أجل تحقيق هدف أو برنامج صحي معين. ويمكن أن تتخذ الإجراءات نيابة عن الأفراد والجماعات لخلق ظروف معيشية تعزز من الصحة وأنماط الحياة الصحية الإيجابية.

الأمراض غير المعدية: وتوصف أيضاً بالأمراض غير السارية أو الأمراض المزمنة، وهي أمراض تستمر لمدة طويلة والشفاء منها قد لا يتحقق أو قد يكون بصفة بطيئة، كما إنها لا تنتقل من شخص لآخر. وتتكون من أربعة أنواع رئيسية هي أمراض القلب والأوعية الدموية (مثل النوبات القلبية والسكتة الدماغية)، مرض السكري، وأمراض السرطانات والأمراض التنفسية المزمنة (مثل مرض انسداد جهاز التنفسي المزمن والربو).

عوامل الخطر: هي السمة أو العامل الذي إذا تعرض له الفرد يزيد من احتمال الإصابة بالمرض أو تطوره، والعديد من عوامل الخطر الشائعة يمكن الوقاية منها، وتكمن وراء معظم الأمراض غير المعدية. ونجد أن معظم الأمراض غير المعدية هي نتيجة لأربعة سلوكيات معينة وهي تعاطي التبغ، والخمول البدني، والنظام الغذائي غير الصحي وغير المتوازن، وتعاطي الكحول، وبالتالي تؤدي إلى أربعة تغييرات فسيولوجية وأيضية أساسية (ارتفاع ضغط الدم، وزيادة الوزن أو السمنة، وزيادة مستوى السكر في الدم والزيادة في الكوليسترول).

أفضل الخيارات: وهي مجموعة من خيارات موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، ويتم تعريف أفضل خيار بأنه إجراء أو تدخل مناسب ومثبت من خلال الأدلة والبراهين بأنه ليس فقط ذو فعالية عالية من حيث التكلفة، بل أنه مجدٍ أيضاً ويمكن تنفيذه حتى في ظل الموارد المحدودة والشحيحة. وتهدف أفضل الخيارات إضافة سنوات أخرى من الحياة الصحية وبتكلفة تقع تحت متوسط الدخل السنوي أو الناتج المحلي الإجمالي للشخص الواحد.

أما بالنسبة للتدخلات التي لا تستوفي جميع هذه المعايير - ولكن لا تزال توفر قيمة جيدة مقابل المال أولها سمات أخرى توصي باستخدامها - يمكن وصفها بأنها "خيارات جيدة". ويمكن لصناع السياسات والقرارات النظر "لأفضل خيار" باعتباره أساس وجوهر التدخلات، وبالنسبة "للخيار الجيد"، كمجموعة إضافية موسعة من الخيارات تكون متاحة حينما تسمح

الموارد بذلك.

وفي خلال التحضير للاجتماع عالي المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير المعدية (سبتمبر 2011)، فقد حددت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها "أفضل الخيارات" لتكون في متناول الجميع ويمكن الأخذ بها وتطبيقها خاصة في ظل شح الموارد والمعوقات في الأماكن أو الدول ذات الدخل المنخفض أو المتوسط.

الإجراءات متعددة القطاعات: ويقصد بها الإجراءات التي تشمل إشراك القطاعات الحكومية والخاصة والمنظمات ومختلف قطاعات المجتمع.

التعاون متعدد القطاعات: هو النهج والإطار المتعارف عليه للتعاون ما بين القطاعات الحكومية بالسلطنة، والقطاع الخاص والمنظمات الدولية والمؤسسات البحثية والتعليمية ومنظمات المجتمع المدني ويهدف إلى الوقاية والسيطرة على الأمراض غير المعدية وتحقيق الأهداف والالتزامات الوطنية والأقليمية والعالمية في هذا الشأن.

الشراكة بين القطاعين العام والخاص من أجل الصحة: هي عبارة عن مجموعة واسعة ومتنوعة من المشاريع والآليات التي توطر العلاقة بين القطاع العام والقطاع الخاص وتشتمل على العديد من الترتيبات القانونية والإدارية وتحديد الأدوار والمهام والمسؤوليات.

نهج دورة الحياة: هو منهج يستخدم لدراسة الأخطار الجسدية والاجتماعية خلال فترة الحمل والطفولة والمراهقة ومرحلة الشباب ومنتصف العمر التي تؤثر على احتمالية وخطر الإصابة بالأمراض غير المعدية أو الحالة الصحية في وقت لاحق من العمر، وذلك من خلال التعرف على العمليات البيولوجية والسلوكية والنفسية والاجتماعية الكامنة التي تعمل خلال فترة الحياة.