

**وزارة
الصحة
الوكالة المساعدة للطب
الوقائي
الإدارة العامة للأمراض
غير المعدية**

**للوقاية
الخطة الوطنية
من الأمراض القلبية والوعائية**

نقاط هامة حول هذه الخطة الوطنية:

1- تم بناء هذه الخطة الوطنية استرشادا بالخطة الخليجية المعتمدة للوقاية من الأمراض القلبية والوعائية المعتمدة والتي تحوي كذلك أهداف وبنود الميثاق الخليجي للوقاية من الأمراض القلبية والوعائية (القلب في المقدمة).

2- روعي عند وضع الخطة التنفيذية تحويل الخطة الوطنية للوقاية من الأمراض القلبية والوعائية إلى إطار عام لبرنامج عمل وطني موحد مع تحديد المهام والمسؤوليات والمخرجات ومواكبة المستجدات العالمية والتوافق مع المتطلبات الحالية والمستقبلية على مدى السنوات العشر القادمة. وستمر هذه الخطة بمراجعة اللجنة الوطنية للوقاية من الأمراض القلبية والوعائية والتي تشمل في عضويتها مجموعة من الخبراء الوطنيين في هذا المجال من مختلف الجهات ذات العلاقة ويتلوه مراجعة علمية واعتماد من قبل خبراء منظمة الصحة العالمية.

3- الاسترشاد بالخطة الوطنية المعتمدة لمكافحة داء السكري خاصة مع توافق كثير من الأهداف والغايات والمرامي في التعامل مع عوامل الخطورة المشتركة وذات العلاقة المباشرة مع أمراض القلب الوعائية.

4- التركيز على تحقيق الإستراتيجيات القائمة على تعزيز السلوكيات الصحية مثل (التغذية الصحية- ممارسة النشاط البدني- وتعزيز الوعي والتثقيف الصحي) لمواجهة السلوكيات المجتمعية غير الصحية وتغييرها.

5- اعتبار الالتزام بالتقليل من التدخين في الأماكن هدف استراتيجي لخفض معدلات الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية .

6- الاهتمام ببرامج الكشف المبكر لعوامل الاختطار المؤدية للأمراض القلبية والوعائية بين الأفراد ذوي عوامل الخطورة العالية، والأصحاء على حد سواء.

7- اهتمت الخطة بإبراز دور الرعاية الصحية الأولية في (الوقاية والمكافحة- الاكتشاف المبكر للحالات- المتابعة- التوعية والتثقيف الصحي).

8- وضع تصور شامل للميزانية التقديرية (المقترحة) لدعم تنفيذ الخطة الوطنية، حيث **تم استبعاد الأهداف والإستراتيجيات القائمة على متطلبات البنية الأساسية أو المستلزمات الطبية أو الدوائية بكافة أشكالها، وكذلك توفير الموارد البشرية والتي تدخل ضمن أهداف ومسؤوليات جهات متعددة.** مع عدم إغفال التركيز على ثلاثة محاور رئيسية هي (التوعية والتثقيف- التدريب والتطوير والتنمية البشرية- البحوث والدراسات).

9- إعداد جداول المتابعة الدورية لبرامج الخطة الوطنية والتي تعتبر خطوة أساسية في المتابعة السنوية والدورية لفعاليات وأنشطة وتطور البرامج الوطنية، وتضمنت عدة آليات للمتابعة والرصد لبرامج الوقاية والمكافحة، وبناء على معايير ومؤشرات قابلة للقياس. واشتملت على عدد من المحاور الرئيسية في مقدمتها:

- تنظيم خدمات المرضى
- السجلات الوطنية
- جدول المؤشرات الأساسيين وعوامل الخطورة المرتبطة به في المجتمع
- التدريب والتعليم والتطوير
- التوعية والتثقيف
- الوقاية
- الأبحاث العلمية

10- بعد اعتماد الخطة على المستوى الوطني سيتم إنشاء خطة تنفيذية تفصيلية منها مفصلة معتمدة على

توضيح عوامل الزمان والمكان والأشخاص والمسؤوليات.

أهداف وبنود الخطة الوطنية للوقاية من الأمراض القلبية والوعائية

الهدف (1) : الوقاية الأولية من الأمراض القلبية والوعائية:

القيمة الإجمالية السوية	البند
	الإستراتيجية (1) : رفع الوعي الصحي حول عوامل الاختطار المؤدية للإصابة بالأمراض القلبية (حسب آليات التطبيق) وطبقاً لمؤشرات القياس
	إجراء تقييم ميداني قبل وبعد (تطبيق البرنامج) الهدف (السنوي)
	زيادة عدد الحملات (4 حملات سنوياً)
	تكثيف المواد العلمية والتعليمية (المدارس)
	الإستراتيجية(2): التشجيع على التغذية وممارسة النشاط البدني
	خطة تنفيذية للإستراتيجية الوطنية (الغذاء/النشاط البدني/السلوك الصحي)
	تنفيذ حملات لتشجيع ممارسة الرياضة (زيادة الحملات/4حملات سنوياً)
	الإستراتيجية(3): سن التشريعات التي تهدف إلى خفض عوامل الاختطار

وضع القانون والتشريعات والآليات للمتابعة والمراجعة (وسم الأغذية /بيان مكونات الوجبات الغذائية السريعة) ورش تحضيرية		
حملات توعية لاستخدام البطاقة الإعلامية (خطر التدخين في المطاعم والأماكن المغلقة)		

الهدف (2) : الوقاية الثانوية من الأمراض القلبية والوعائية:

الغاية (1) الكشف المبكر عن عوامل الاختطار

القيمة الإجمالية السوية	البند	
	الإستراتيجية (1) : الكشف المبكر أمراض القلب والأوعية بين الأفراد ذوي الاختطار العالي	
	الهدف (السنوي)	تأسيس برامج تعليمية (دورية) ورش عمل متخصصة لكل فئة من الكوادر الصحية) برنامجين كل سنة
		تطبيق البرنامج المتكامل للكشف المبكر (إنشاء سجل/نظام المتابعة/..)
	الإستراتيجية(2): العناية بالأصحاء لتقليل عوامل الاختطار بينهم	
		إدخال عيادة الأصحاء من جميع المراكز الصحية بنظام المواعيد

إدخال عيادة مكافحة السمنة وارتفاع الضغط والدهون (مشروع توعوي متكامل) حملات توعية/مطبوعات/ندوات		
---	--	--

سيتم تضمين الإنفاق على هذين الهدفين عن البنود المماثلة في ميزانية مكافحة داء السكري، نظراً لاشتراك معظم عوامل الخطورة في كلا المرضين (الأمراض غير المعدية).

الهدف (3) : تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لمرضى الأمراض القلبية والوعائية:

القيمة الإجمالية السوية	البند
	الإستراتيجية (1) : رفع كفاءة العاملين الصحيين في الرعاية الصحية الأولية في مجال أمراض القلب والوعائية
	استحداث برنامج واحد معتمد (على الأقل) في مجال التثقيف بالامراض القلبية والوعائية

	(للأطباء - للممرضات - لإخصائي التغذية)	
	الإستراتيجية(2): توفير فرص التعليم الطبي المستمر لجميع العاملين الصحيين في الوقاية من الأمراض القلبية	
	تكثيف الندوات والدورات التدريبية وورش العمل المتخصصة لجميع الكوادر الصحية	
ضمن ميزانية مكافحة داء السكري	تنفيذ حملات لتشجيع ممارسة الرياضة (زيادة الحملات/4 حملات سنوياً)	
	الإستراتيجية(3): وضع المعايير الثابتة والمشاركة المبنية على البراهين والأدلة الإسترشادية العلمية لمواكبة المستجدات العالمية	
	لجان علمية متخصصة (لوضع الأدلة الإرشادية المختلفة لجميع الكوادر الصحية والممارسة) ووضع آليات المراقبة والتحسين والتطوير المستمر (أطباء/ صيادلة / ممرضات/ مثقفات صحيات / تغذية) (على مستوى الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات)	
	الإستراتيجية(4): وضع وتدعيم آليات الكشف المبكر لمضاعفات الأمراض القلبية والوعائية	
ضمن ميزانية مكافحة داء السكري	إدخال نظام التذكير والمتابعة الإلكترونية إلى جانب الالتزام بالملفات الورقية	
	متابعة تطبيق وتحسين وتطوير معايير جودة الأداء في العيادات المتخصصة (حلقات عمل وورش تدريبية لتحقيق نسبة السيطرة والتحكم بالمضاعفات المذكورة)	

	الإستراتيجية(5): إيجاد نظام إحالة فعال بين مستويات الرعاية الثلاثة	
ضمن الهدف التالي	استحدث نظام إحالة فعال/خاص لمرضى الأمراض القلبية والوعائية (يتم ربطه بنظام الشبكة والملفات الإلكترونية)	

الهدف (4): السجل الوطني الموحد للأمراض القلبية والوعائية:

القيمة الإجمالية ة (10) سنوات	متوسط الحصة التقديرية ة السنوية ة	البند
		الإستراتيجية (1) : إيجاد قاعدة بيانات شاملة تمكن القائمين والعاملين على التقويم المستمر
		الإستراتيجية(2): إيجاد نظام معلوماتي وطني خاص بالأمراض القلبية والوعائية
		الإستراتيجية(3): اعتماد نظام تسجيل وطني موحد للمرضى

الهدف (5) : إجراء وتدعيم وسائل البحوث والدراسات الخاصة بأمراض القلب الوعائية:

القيمة الإجمالي ة (10) سنوات	متوسط الحصة التقدير ة السنوي ة	البند
		الإستراتيجية (1) : دراسات وبائيات الأمراض القلبية والوعائية وعبء المرض ومحدداته واقتصادياته والخدمات المقدمة للأشخاص المعرضين للخطر والمرضى
		على (3) مراحل كل منها 3 سنوات لتقويم الخطة في بدايتها ومنتصفها وعند نهايتها.
		الإستراتيجية(2): دراسات قياس رضا المجتمع
ضمن ميزانية مكافحة داء السكري		كل سنتين دراسة 5 × مرات

ملخص الميزانية التقديرية الإجمالية للخططة الوطنية للوقاية من الأمراض القلبية والوعائية لمدة العشر سنوات القادمة (2010/2019)

الهدف الأول	ضمن ميزانية مكافحة داء السكري
الهدف الثاني	ضمن ميزانية مكافحة داء السكري
الهدف الثالث	
الهدف الرابع	
الهدف الخامس	
الإجمالي السنوي	
إجمالي الميزانية لمدة 10 سنوات	

جدول (1) لمتابعة تنفيذ الخطة الوطنية للوقاية من الأمراض القلبية والوعائية

المرحلة الأولى 2010-2011	المرحلة الثانية 2012-2013	المرحلة الثالثة 2014-2015	المرحلة الرابعة 2016-2017	المرحلة الخامسة 2018-2019	ملاحظات
					1. اعتماد الخطة الوطنية
					2. قرار تشكيل لجنة وطنية
					3. تنظيم خدمات للمرضى المصابين بالأمراض القلبية والوعائية وعوامل الاختطار منها
					أ- في الرعاية الصحية الأولية: • نسبة العيادات المتخصصة في الأمراض القلبية والوعائية (الضغط - دهون - شرايين قلبية - ...) المصغرة في الرعاية الصحية الأولية مع توفر الفحوصات اللازمة
					• الأدوية الأساسية المتوفرة في الرعاية الصحية الأولية
					خافضات السكر
					أدوية علاج ضغط الدم

						أدوية تخفيض الدهون
						الأسبرين
						مضادات حيوية للحمى الرئوية
						• الفحوصات: توفر الفحوصات التالية
						فحص السكر
						فحص الدهون
						وظائف الكلى والأملاح
						الإنزيمات والحيوية مثل ASO-CRP
						جهاز ضغط الدم

جدول (2) لمتابعة تنفيذ الخطة الوطنية للوقاية من الأمراض القلبية والوعائية

ملاحظات	المرحلة الخامسة 2018-2019	المرحلة الرابعة 2016-2017	المرحلة الثالثة 2014- 2015	المرحلة الثانية 2012-2013	المرحلة الأولى 2010- 2011	
						ECG
						ب. إنشاء عيادات استشارية للأمراض القلبية والوعائية في المستشفيات العامة
						ج. مراكز متقدم للأمراض القلبية والوعائية يتناسب مع الاحتياجات والمعايير الوطنية
						4. السجلات الوطنية
						أ. المتلازمة القلبية الوعائية الحادة والالتزام بها
						ب. ضغط الدم الوعائي

						ج. اعتلال عضلة القلب
						د. عوامل الخطورة للأمراض القلبية والوعائية
						هـ . الاستفادة من سجل مرضى السكري بنوعيه
						5. التدريب والتعليم والتطوير للكوادر الصحية:
						أ. إصدار / تحديث دليل الممارسة الاكلينيكية للأطباء على المستوى الوطني
						ب. عقد الدورات التدريبية للأطباء
						ج. دورات تدريبية للفئات الأخرى (الهيئات التمريضية)، مرة سنوياً على الأقل
						6. النوعية والتثقيف للأمراض القلبية والوعائية وعوامل الاختطار منها

جدول (3) لمتابعة تنفيذ الخطة الوطنية للوقاية من الأمراض القلبية والوعائية

ملاحظات	المرحلة الخامسة 2018-2019	المرحلة الرابعة 2016-2017	المرحلة الثالثة 2014-2015	المرحلة الثانية 2012-2013	المرحلة الأولى 2010-2011	
						أ. مطلوبات ونشرات (الغذاء-المضاعفات-

						الطعام-ضغط الدم...)
						ب. أنشطة جمعيات وروابط الأمراض القلبية والوعائية وعوامل الاختطار منها (ورش عمل/محاضرات/ندوا ت/يوم القلب العالمي/مخيمات)
						7. الوقاية:
						أ. برامج الوقائية الأولية:
						موجهة لعامة أفراد المجتمع: (مطوية عن عوامل الخطورة والوقاية من الأمراض القلبية والوعائية/ نشر مسابقات تثقيف في الصحف/ ندوة وبرامج تلفزيونية/ مقالات في الصحف)
						ب. برامج الوقاية الثانوية: 1) الكشف المبكر للأمراض القلبية والوعائية 2) ضغط الدم 3) الدهون الحمى الرئوية
						8. الأبحاث العلمية:
						دراسة وطنية

						مشتركة حول وبائيات الأمراض القلبية والوعائية وعوامل الاختطار منها وكذلك حول اقتصاديات هذه الأمراض
--	--	--	--	--	--	--

التقييم والمتابعة

جدول المؤشرات الأساسية وعوامل الخطورة المرتبطة في المجتمع

ملاحظات	المرحلة الخامسة 2018-2019	المرحلة الرابعة 2016-2017	المرحلة الثالثة 2014-2015	المرحلة الثانية 2012- 2013	المرحلة الأولى 2010- 2011	
						1. معدلات دخول المستشفى لأسباب خاصة بالأمراض القلبية والوعائية لكل 100000 من السكان ومعدلات الوفيات
						2. نسبة انتشار الأمراض القلبية والوعائية
						3. نسبة انتشار الحالات الغير مكتشفة
						4. اعتلال استقلاب الجلوكوز (20 سنة فما فوق)
						5. ضغط الدم المرتفع (80/130 > في 20 سنة فما فوق)
						6. ارتفاع الكوليسترول (>5.2 مليمول في 20 سنة فما فوق)
						7. نسبة انتشار ارتفاع ثلاثي الجليسيريد
						8. السمنة (BMI >29.9)
						9. زيادة الوزن (- BMI 25 29.9)
						10. ممارسة النشاط البدني (30 دقيقة يومياً)
						11. التدخين
						12. نسبة انتشار الذين يتناولون أقل من 5 حصص من الفواكه والخضروات أسبوعياً

						13.نسبة انتشار المتلازمة الاستقلابية
--	--	--	--	--	--	---