

استراتيجية برنامج مكافحة الامراض القلبية والوعائية

إن الأمراض غير السارية والتي تشمل على (أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان والداء السكري وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة) قد أصبحت تشكل خطراً يهدد الصحة، لكونها المتسبب الرئيس للوفاة حول العالم. لذلك تم استحداث برنامج مكافحة الامراض القلبية والوعائية.

يعمل برنامج مكافحة الامراض القلبية والوعائية على الوقاية من الإصابة بهذه الأمراض وإدارتها ورصدها في المملكة العربية السعودية، ويهدف إلى وضع استراتيجية شاملة للحد من الإصابة بها وتقليل من معدلات الاعتلال والوفيات الناجمة عنها بوسائل منها ما يلي:

- الحد بشكل فعال من عوامل الخطورة المؤدية للإصابة بالأمراض القلبية الوعائية، عن طريق تعزيز السلوكيات الصحية مثل (التغذية الصحية، ممارسة النشاط البدني، و تعزيز الوعي والتثقيف الصحي لمواجهة السلوكيات المجتمعية غير الصحية وتغييرها.
- الاهتمام ببرامج الكشف المبكر لعوامل الاختطار المؤدية للأمراض القلبية والوعائية بين الافراد ذوي عوامل الخطورة العالية والاصحاء على حد سواء.
- استحداث طرق فعالة للحد من التكلفة في مجال الرعاية الصحية للأمراض القلبية الوعائية، وذلك عن طريق ابراز دور الرعاية الصحية الاولى في الوقاية و المكافحة، الاكتشاف المبكر للحالات، التوعية والتثقيف الصحي.
- رصد عوامل الخطورة للأمراض القلبية والوعائية، بين الافراد ذوي عوامل الخطورة العالية والاصحاء على حد سواء.

عوامل الاختطار:

يعد أسلوب الحياة الحضاري من أهم الاسباب المؤدية للإصابة بأمراض القلب والاعوية الدموية فمثلاً:

- التدخين
- النظام الغذائي غير الصحي
- قلة ممارسة النشاط البدني
- الإصابة بمرض السكري
- ارتفاع ضغط الدم
- ارتفاع نسبة كوليسترول الدم

اقتصاديا

تشكل أمراض القلب والاعوية الدموية عبئاً اقتصادياً على النظم الصحية حول العالم، نتيجة ارتفاع كلفة علاجها وتأثيرها السلبي على انتاجية الفرد مما يؤثر سلباً على المجتمع. كما يعد تأمين الرعاية السريرية للمصابين بالأمراض القلبية و الوعائية مكلف وطويل الأمد.

تشير آخر الاحصائيات المقدمة من منظمة الصحة العالمية الى أن هناك نحو 17.5 مليون حالة وفاة جرّاء الأمراض القلبية الوعائية في عام 2012، ممّا يمثّل 31% من مجموع الوفيات التي وقعت في العالم في العام نفسه. ومن أصل مجموع تلك الوفيات حدثت 7.4 مليون حالة وفاة بسبب الأمراض القلبية التاجية وحدثت 6.7 مليون حالة جرّاء السكتات الدماغية.

الرؤية

مجتمع خالٍ من عبء الأمراض القلبية والوعائية الذي يمكن تجنبها.

الرسالة

خفض عبء الوفيات والمرضاة نتيجة للأمراض القلبية والوعائية وعوامل الاختطار المؤدية لها من خلال الشراكة الفاعلة بين كافة قطاعات المجتمع على المستوى الوطني، للوصول إلى أعلى معايير الصحة والإنتاجية التي يمكن بلوغها في جميع الفئات من أجل تحقيق التنمية الصحية والاقتصادية .

الهدف الاستراتيجي العام:

تم وضع استراتيجية برنامج مكافحة الامراض القلبية والوعائية اعتمادا على ما جاء في الخطة الخليجية للوقاية من الامراض الغير سارية ومكافحتها عام 2014-2025م، و التي تهدف الى تحقيق انخفاض نسبي بمقدار 25% في المعدل الاجمالي للوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض القلبية الوعائية و السرطان و داء السكري و أمراض الجهاز التنفسي المزمنة بين البالغين، لذلك يسعى برنامج مكافحة الامراض القلبية والوعائية الى وضع الاستراتيجيات اللازمة لتحقيق هذا الهدف.

الأهداف الاستراتيجية الخاصة:

1. الوقاية الأولية من الأمراض القلبية والوعائية
2. الوقاية الثانوية من الأمراض القلبية والوعائية
3. تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لمرضى الأمراض القلبية والوعائية ومضاعفاتها.
4. تدعيم وسائل المراقبة والمتابعة والتقييم الخاص بالأمراض القلبية والوعائية.
5. دعم الأبحاث والدراسات الخاصة بالأمراض القلبية والوعائية
6. تمكين المرضى المصابين وأسرتهم من المشاركة في الخدمات المقدمة.
7. الشراكة المجتمعية لمكافحة الأمراض القلبية والوعائية

الفئات المستهدفة:

للاوصول الى الاهداف المرجوة من الاستراتيجية وللاستفادة من الجهود المبذولة يجب أن يكون هناك برنامجا شاملا لكل فئات المجتمع مع اعطاء الاولوية للفئات التالية:

- كافة أفراد المجتمع
- الرجال والنساء فوق سن الأربعين
- أصحاب السجل الوراثي لأمراض القلب
- الاطباء والعاملين بمراكز الرعاية الأولية والمستشفيات

الأنشطة المقترحة لتحقيق الاهداف الاستراتيجية الخاصة:

الهدف الاستراتيجي الخاص الاول:

الوقاية الأولية من الأمراض القلبية والوعائية عن طريق رفع الوعي الصحي حول عوامل الاختطار المؤدية للإصابة بهذه الامراض.

المؤشر	الغايات
- يُعرَّف بأنه مستوى الغلوكوز في بلازما الدم على الريق البالغ 7 ملي مول/لتر (126 مليغرام/ديسيلتر) أو أكثر، أو تعاطي الأدوية لعلاج ارتفاع مستوى الجلوكوز في الدم	داء السكري (المشاركة مع برنامج مكافحة داء السكري)
- معدل الانتشار الموحد حسب السن لفرط الوزن والسمنة بين الأشخاص البالغين من العمر 18 عاماً أو أكثر (ويُعرَّف فرط الوزن بأنه منسب كتلة الجسم (BMI) الذي يعادل أو يزيد على 25 كيلو غرام/م ² في حين تُعرَّف السمنة بأنها منسب كتلة الجسم الذي يعادل أو يزيد على 30 كيلو غرام/م ² - نسبة أفراد المجتمع الذين يتناولون من 3-5 حصص يوميا من الخضار والفواكه.	تقليل انتشار الوزن الزائد والسمنة بنسبة 10% كحد أدنى بمعدل 1% سنويا. (المشاركة مع برنامج مكافحة السمنة)
- يُعرَّف بأنه مزاوله أقل من 150 دقيقة من النشاط المعتدل في الاسبوع أو 75 دقيقة من النشاط المفرط أسبوعيا أو مزيج الاثنين	نقص النشاط البدني (المشاركة مع برنامج الغذاء والنشاط البدني)
- يُعرَّف بأنه ضغط الدم الانقباضي البالغ 140 ملمتر زئبق أو أكثر و/أو ضغط الدم الانبساطي البالغ 90 ملمتر زئبق أو أكثر	ارتفاع ضغط الدم
- الحد من معدل الانتشار الحالي الموحد لتعاطي التبغ بين البالغين. - نسبة الاماكن المغلقة الخالية من دخان التبغ.	خفض معدلات استخدام التبغ بمعدل 5% للبالغين سنويا خفض نسبة المعرضين للتدخين السلبي بمعدل 10% (المشاركة مع ادارة التدخين)
- المُعرَّف بأنه مستوى الكوليسترول الكلي البالغ 5مليمول/لتر أو 190مليغرام/ديسيلتر أو أكثر ، ومتوسط تركيز الكوليسترول الكلي.	ارتفاع دهون الدم

الهدف الاستراتيجي الخاص الثاني:

الوقاية الثانوية من الامراض القلبية والوعائية.

المؤشرات	الغايات
نسبة الأفراد الذين تم مسحهم للكشف عن عوامل الاختطار لديهم من الفئات المستهدفة (باستخدام جدول الاختطار).	الكشف المبكر عن عوامل الاختطار للأمراض القلبية و الوعائية

الهدف الاستراتيجي الخاص الثالث:

تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لمرضى الأمراض القلبية والوعائية ومضاعفاتها, عن طريق الكشف الدوري, تأمين الادوية, وتطبيق الادلة من قبل الممارسين الصحيين.

المؤشرات	الغايات
نسبة مراكز الرعاية الصحية الأولية التي تتوفر بها الأدوية الأساسية نسبة توافر الادوية الاساسية (الوقائية و العلاجية) في الرعاية الاولى	إتاحة التقنيات الحديثة والأدوية الأساسية (الوقائية و العلاجية) لعلاج الأمراض القلبية والوعائية
نسبة المرضى المراجعين في عيادات الرعاية الأولية مقارنة بالمراجعين في الرعاية الثانوية و التخصصية.	تفعيل مراكز الرعاية الاولى في رعاية المصابين بالأمراض القلبية
نسب حالات (احتشاء القلب الحاد, السكتة الدماغية, و فشل عضلة القلب)	تقليل معدل حدوث مضاعفات أمراض القلب و الاوعية الدموية الحادة مثل: امراض شرايين القلب, احتشاء القلب الحاد, السكتة الدماغية, و فشل عضلة القلب.
نسبة ضبط الجلكوز و ضغط الدم والدهون و المؤشرات الحيوية الاخرى	تحسين مستوى السيطرة على النسب و المؤشرات الحيوية في الدم (سكر, دهون, يوريا....)
الأشخاص البالغون من العمر 40 عاماً أو أكثر المعرضون لخطر الإصابة بالأمراض القلبية الوعائية بنسبة 30% أو أكثر	تقديم المشورة الطبية والادوية للأشخاص المستحقين للعلاج
وجود دلائل إرشادية وطنية محدثة للممارسة الإكلينيكية للأمراض القلبية والوعائية	إيجاد وتحديث أدلة العمل الإرشادية للعاملين الصحيين في

مجال مكافحة الأمراض القلبية والوعائية بشكل دوري	
مدى تطبيق الدلائل الإرشادية بحسب المؤشرات	نسبة الأطباء المطبقين للدلائل الإرشادية من العاملين في مجال علاج الأمراض القلبية والوعائية
وضع سياسة واضحة لنظام الإحالة من الرعاية الأولية إلى الرعاية الثانوية والتخصصية.	وجود نظام إحالة مفعّل بين الرعاية الأولية والثانوية.

الهدف الاستراتيجي الخاص الرابع:

تدعيم وسائل المراقبة والمتابعة والتقييم الخاص بالأمراض القلبية والوعائية.

المؤشرات	الغايات
انشاء نظام لرصد الامراض القلبية والوعائية, عن طريق وجود قاعدة بيانات شاملة تمكن من توفير البيانات اللازمة للتقييم.	وجود نظام وطني وقاعدة بيانات للرصد ومتابعة وتقييم متطور قائم على معايير الجودة للأمراض القلبية والوعائية
نسبة المراكز الصحية المطبقة لمعايير الجودة و مؤشرات الاداء في علاج الامراض القلبية والوعائية	تطبيق معايير الجودة و المتابعة و مؤشرات الاداء

الهدف الاستراتيجي الخاص الخامس:

دعم الابحاث والدراسات الخاصة بالأمراض القلبية والوعائية

المؤشرات	الغايات
عدد دراسات وبحوث النظم الصحية الوطنية المتعلقة بالأمراض القلبية والوعائية مقارنة بالسنوات السابقة	دعم دراسات وبحوث النظم الصحية الوطنية المتعلقة بالأمراض القلبية والوعائية

الهدف الاستراتيجي الخاص السادس:

تمكين المرضى المصابين وأسرهم من المشاركة في الخدمات المقدمة عن طريق:

المؤشرات	الغايات
مدى رضى المرضى بجودة الخدمات المقدمة لهم	تحسين النمط المعيشي و السلوكي العام
مدى اشراك المريض في تحمل مسؤولية علاجه من أجل تحسين حياته	تحسين جودة الحياة و نوعيتها للمصابين بداء السكري
مدى تأثير هذه البرامج على السيطرة على الامراض القلبية و الوعائية وعوامل الاختطار المصاحبة لها	وضع المريض محور رئيسي للخدمات المقدمة

الهدف الاستراتيجي الخاص السابع:

الشراكة المجتمعية لمكافحة الأمراض القلبية والوعائية

المؤشرات	الغايات
- تفعيل دور اللجنة الوطنية لتعزيز الصحة و مكافحة الامراض القلبية و الوعائية	تفعيل الشراكة مع المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص
- عدد البرامج المشتركة بين الجهات ذات العلاقة	والمجتمع المدني في تحمل
- مدى الدعم المقدم من المؤسسات الحكومية و الاهلية في مجال الوقاية من الامراض القلبية و الوعائية	المسؤولية الوطنية لمجابهة الامراض القلبية والوعائية

خطة التنفيذ:

ان الهدف الرئيسي لهذا البرنامج هو مكافحة عوامل خطر الأمراض القلبية و الوعائية بفعالية وتخفيف العبء الناجم عن وباء هذه الأمراض, وفيما يلي مجالات عملنا الرئيسية:

- سن التشريعات التي تعمل على خفض عوامل الإختطار مثل, قوانين الصحة العامة, مكافحة التبغ, و اعتماد سياسات للحد من استهلاك الاغذية المشبعة بالدهون.

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
وضع التشريعات اللازمة	عدد التشريعات التي تعمل على مكافحة عوامل الاختطار
العمل على اصدار القوانين الوطنية لمنع التدخين في الاماكن العامة منذ عام 2010 م	مدى التزام كافة القطاعات بتطبيق اتفاقية منظمة الصحة العالمية لمكافحة التبغ
الحد من التدخين في الاماكن العامة بصورة نهائية	مدى الالتزام بالقوانين في حالة وجودها

- رفع الوعي الصحي حول عوامل الاختطار المؤدية للإصابة بالأمراض القلبية و الوعائية عن طريق تنفيذ برامج وحملات توعوية ميدانية وإعلامية حول عوامل الاختطار ووسائل تجنبها.

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
تنفيذ برامج وحملات توعوية ميدانية و اعلامية حول عوامل الاختطار ووسائل تجنبها (مع مراعاة ان تكون هذه الحملات مكمله لبرامج الصحة العامة)	- نسبة أفراد المجتمع الذين هم على دراية بعوامل الاختطار من اجمالي المبحوثين ونسبهم بعد تطبيق الحملات التثقيفية. - عدد البرامج و الحملات المنفذة
ادراج الامراض القلبية والوعائية ضمن المواد العلمية في المناهج الدراسية	قياس أهمية ادراج الامراض القلبية والوعائية ضمن المواد العلمية في المناهج الدراسية

- تعزيز التغذية الصحية وممارسة النشاط البدني بين مختلف فئات المجتمع, عن طريق تغيير النمط الغذائي و تنفيذ حملات لتشجيع ممارسة رياضة المشي في المجتمع.

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
تحسين نوعية الاطعمة المقدمة في المقاصف المدرسية	عدد المدارس التي تقدم أطعمة صحية في المقاصف
ادماج معلومات حول التغذية الصحية و عوامل الاختطار لأمراض القلب الوعائية في المواد العلمية في المدارس	قياس أهمية دمج المعلومات الغذائية الصحية في المناهج الدراسية
تنفيذ برامج توعوية للمجتمع حول التغذية الصحية للوقاية من أمراض القلب الوعائية	عدد برامج التوعية الغذائية المنفذة في السنة
تدريب الممارسين الصحيين حول التغذية الصحية للوقاية و علاج أمراض القلب الوعائية	عدد البرامج التنفيذية المنفذة في السنة
تطبيق استراتيجيات الغذاء و النشاط البدني	تنفيذ استراتيجيات الغذاء و النشاط البدني
ادراج النشاط البدني كمادة أساسية في المدارس	قياس أهمية تطبيق النشاط البدني في المدارس, و عدد الحصص المخصص له
تنفيذ حملات مجتمعية لتشجيع ممارسة رياضة المشي, و الحث على انشاء المزيد من مضامير المشي	عدد حملات التوعية بالنشاط البدني عدد مضامير المشي المتوفرة

- الكشف المبكر عن الأمراض القلبية و الوعائية وعوامل الاختطار بين الفئات ذوي الاختطار العالي يتم بتعزيز دور الرعاية الصحية الاولى في الكشف المبكر, و ذلك عن طريق تنفيذ برنامج شامل ومتكامل للكشف المبكر عن الأمراض المزمنة وعوامل الاختطار في الرعاية الصحية الاولى.

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
تنفيذ برامج تدريبية و بشكل دوري لممارسين الصحيين في مراكز الرعاية الصحية الاولى حول الاعراض و علامات الاصابة	عدد البرامج التدريبية ونسبة المتدربين
تطبيق برنامج متكامل للكشف المبكر لعوامل الاختطار الاخرى عن طريق مراكز الرعاية الصحية الاولى	- انشاء سجل الاكتشاف المبكر لعوامل الاختطار للأمراض القلبية والوعائية - عدد الحالات المكتشفة من الفحص

المبكر	
- نسبة الحالات المكتشفة من العدد المستهدفة	

- استكمال المستلزمات التشخيصية و المخبرية في مراكز الرعاية الصحية الاولى و التخصصية لمرضى الأمراض القلبية والوعائية

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
الحرص على توافر الاتي في مراكز الرعاية الصحية الاولى: - الهيموجلوبين الجلوكوزي (HbA1c) - الشوكة الرنانة (128) - الشعرة الأحادية (Monofilament) - مواد الكشف عن الزلال البولي الدقيق (Micro-albuminuria) ، - الزلال البولي خلال 24 ساعة، - فحص وظائف الكلى (RFT) ، - التحليل البولي (Urine analysis) - فحص الدهون (Serum Lipids) - فحص تخطيط القلب (Lead ECG 12) - إيجاد التردد الصوتي الشرياني (Arterial Doppler) - جهاز فحص بالموجات الصوتية (ECHO)	نسبة توافر هذه المستلزمات في مراكز الرعاية الاولى و التخصصية

- الحرص على توفير أدوية علاج عوامل الخطورة العالية المشتملة على: ضغط الدم، السكري، و الكوليسترول في جميع مراكز الرعاية الصحية الاولى.

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
اعتماد سياسة توفير هذه الادوية في المراكز الصحية	وجود دليل مبسط للحالات التي تصرف لها هذه الادوية
وضع آلية الصرف لمرضى القلب	نسبة توفر الادوية بصفة مستمرة و بنفس النوعية

- رفع كفاءة العاملين الصحيين في الرعاية الصحية الأولية في مجال مكافحة الأمراض القلبية و الوعائية عن طريق استحداث برامج تدريبية في مجال رعاية ومكافحة الأمراض للعاملين الصحيين.

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
استحداث برامج تدريبية في مجال الرعاية وعوامل الاختطار للأمراض القلبية والوعائية لكل العاملين الصحيين	نسبة المتدربين سنويا من الفئات الصحية المستهدفة
ايجاد فرص التعليم الطبي المستمر سنويا, وذلك عن طريق اقامة ندوات, ورش عمل, و حضور مؤتمرات	عدد ندوات التعليم الطبي المستمر في مجال الامراض القلبية والوعائية

- اجراء البحوث والمسوحات مثل, إجراء المسح الوطني للأمراض القلبية و الوعائية وعوامل الاختطار كل خمس سنوات, بحوث أنماط الحياة.

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
- تشكيل فريق بحثي متخصص لدراسة اقتصاديات وعبء المرض - رصد الموازنة لتنفيذ الدراسة	وضع خطة زمنية محددة لإنهاء البحث

- مشاركة المصابين بالأمراض القلبية والوعائية و أسرهم في مسؤوليات العلاج

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
تنفيذ برامج تثقيفية فردية و جماعية للمرضى وأسره ضمن خدمات العيادات المتخصصة	- عدد البرامج المنفذة - عدد المرضى المشاركين من ضمن المسجلين - عدد المرضى الملتزمين بالبرامج المنفذة

- إشراك الجهات الحكومية والقطاع الخاص في مكافحة الأمراض القلبية والوعائية عن طريق وضع برامج وأنشطة مشتركة بين الجهات ذات العلاقة.

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
وضع برامج وأنشطة مشتركة بين الجهات ذات العلاقة	- وجود خطة عمل وبرامج تنفيذية - عدد البرامج والأنشطة المنفذة ضمن الشراكة مع المؤسسات الأخرى

- إيجاد قاعدة بيانات شاملة تمكن القائمين على البرامج من تقييمها عن طريق تطبيق نظام معلوماتي لجمع البيانات حول عوامل الإختطار والأمراض القلبية والوعائية.

آليات التطبيق	مؤشرات آليات التطبيق
توحيد نظام مراجعة المرضى في جميع مراكز الرعاية الصحية الأولية على الحاسوب وذلك لتسهيل إيجاد المعلومات حول المرضى المراجعين	- وجود برنامج حاسوب موحد للأمراض القلبية والوعائية بجميع مراكز الرعاية الصحية
إشراك المتخصصين في المعلومات الصحية و الإحصائية	ادراج نتائج التقييم من خلال مؤشرات جودة الاداء في التقرير السنوي

