



السياسة الموحدة لخفض الوفيات بأمراض القلب والشرايين

الإمارات العربية المتحدة

الاعوام 2017 - 2021

رؤية الامارات 2021: مؤشر معدل الوفيات بأمراض القلب والشرايين لكل 100000 من السكان



بيان السياسة

عنوان السياسة السياسة الموحدة لخفض الوفيات بأمراض القلب والشرايين-الاعوام 2017-2021
رقم السياسة م-وتخصصية ق ش -012017
نطاق السياسة الرعاية الصحية

توصيف السياسة

تعمل هذه السياسة على تحديد خطة القائمين على الرعاية الصحية في الامارات العربية المتحدة لتحقيق المؤشر الوطني الخاص بخفض الوفيات بأمراض القلب والشرايين خلال الاعوام 2017-2021.

تاريخ الاصدار	جدول المراجعة
يوليو 2017	يوليو 2018 يوليو 2019 يوليو 2020 يوليو 2021
الاعتماد	المسؤول عن السياسة
الفريق التنفيذي لمؤشر القلب والشرايين	رئيس الفريق التنفيذي لمؤشر القلب والشرايين
الجهة المسؤولة عن السياسة	الجهات المشاركة في اعداد السياسة
ادارة الرعاية التخصصية وزارة الصحة ووقاية المجتمع للتواصل هاتف +97142301779 فاكس +97142301923 صندوق البريد 1853 دبي - الامارات العربية المتحدة البريد الالكتروني SHCD@moh.gov.ae	- وزارة الصحة ووقاية المجتمع - دائرة الصحة- ابو ظبي - هيئة الصحة - دبي - هيئة الشارقة الصحية - ديوان شؤون الرئاسة - الهيئة الاتحادية للتنافسية والاحصاء - القطاع الصحي الخاص

الغرض من السياسة

تطوير وتطبيق خطة وطنية مشتركة وموحدة لخفض الوفيات بأمراض القلب والشرايين بنسبة 25% بحلول العام 2025 وذلك بحسب توصيات منظمة الصحة العالمية



المحتوى

الصفحة

4

أولاً: رؤية الامارات 2021

4

• محاور رؤية الامارات 2021

4

• الاجندة الوطنية

6

• المؤشرات الوطنية – نظام صحي بمعايير عالمية

7

• التحليل الرباعي للوضع الحالي

10

ثانياً: إعداد السياسة

10

• الغرض

10

• المنهجية

10

• نطاق تطبيق السياسة

11

• الآثار والنتائج المتوقعة

11

• الاطراف المعنية

12

• عوامل النجاح

12

• مبررات الحاجة الى السياسة

13

ثالثاً: مخطط السياسة

13

• التوجه العام

13

○ الرؤية

13

○ الرسالة

13

○ القيم

13

○ الاهداف

13

○ الصيغة الرسمية للمؤشر وطريقة الحساب

17

○ مجالات التركيز

17

○ المكنات

18

• خارطة الطريق

19

• المخطط العام للمبادرات والانشطة بحسب الاهداف الاستراتيجية

23

رابعاً: الملحقات

23

• الادوار والمسؤوليات

26

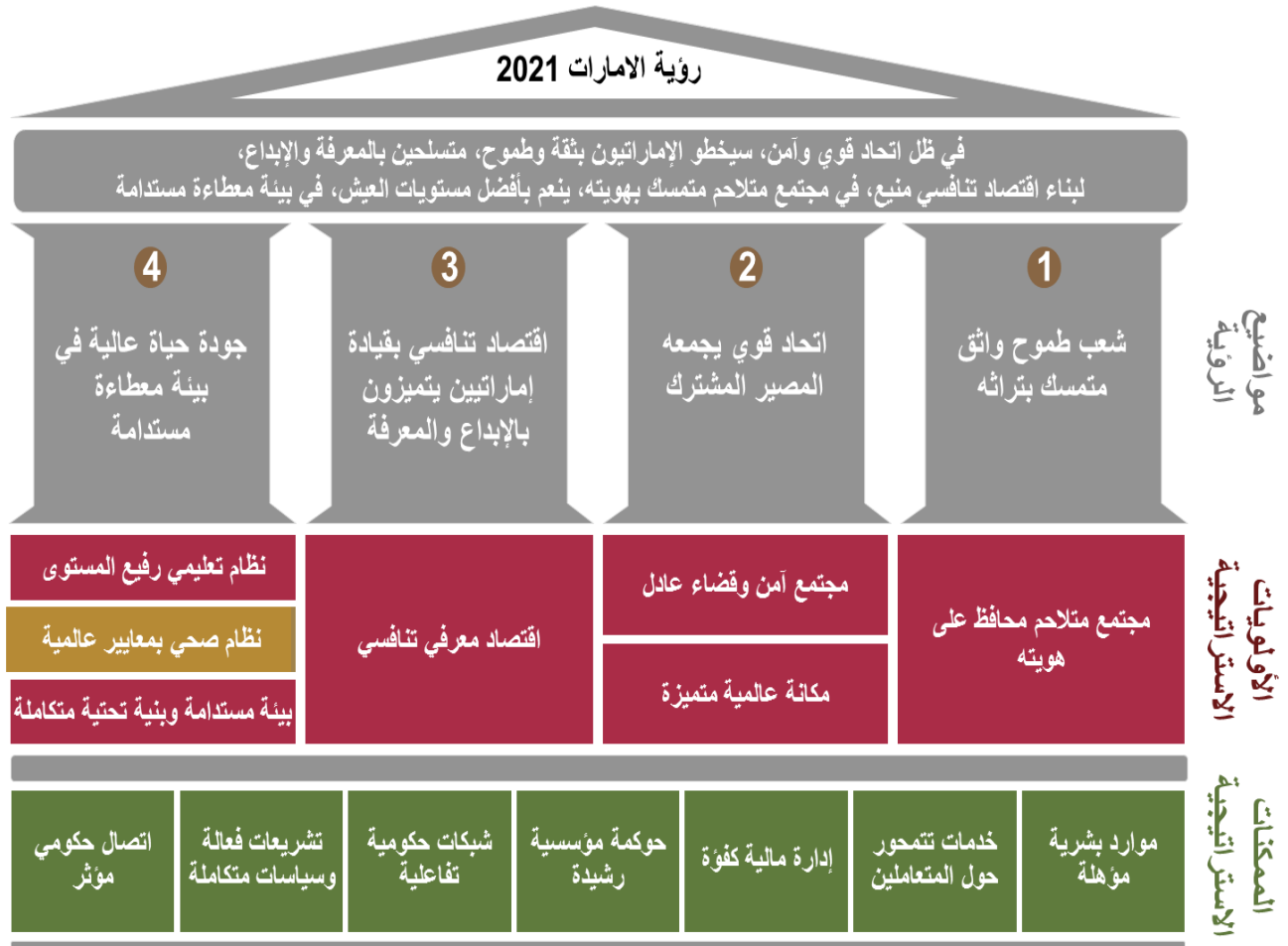
• البرامج والانشطة المعتمدة



أولاً: رؤية الامارات 2021

محاور رؤية الامارات 2021

تم إطلاق رؤية الإمارات 2021 من قبل صاحب السمو الشيخ محمد بن راشد آل مكتوم، نائب رئيس الدولة، رئيس مجلس الوزراء، حاكم دبي، في اجتماع مجلس الوزراء في عام 2010. تهدف الرؤية لأن تكون دولة الإمارات ضمن أفضل دول العالم بحلول اليوبيل الذهبي للاتحاد. ولترجمة هذه الرؤية إلى واقع ملموس، تم تقسيم عناصر رؤية الإمارات 2021 إلى ستة محاور وطنية تمثل القطاعات الرئيسية التي سيتم التركيز عليها في العمل الحكومي خلال السنوات للوصول الى العام 2021.



الاجندة الوطنية

أطلقت حكومة الامارات العربية المتحدة "الأجندة الوطنية" للدولة وصولاً لرؤية الإمارات 2021 والذي يتزامن مع عيدها الذهبي بمناسبة إكمالها خمسين عاماً من اتحادها، وتضمنت الأجندة التي عمل عليها أكثر من 300 مسئول من أبناء وبنات الوطن من 90 جهة حكومية اتحادية ومحلية خلال الفترة الماضية



مؤشرات وطنية في القطاعات التعليمية والصحية والاقتصادية والشرطية وفي مجال الإسكان والبنية التحتية والخدمات الحكومية.

تمتاز هذه المؤشرات الوطنية بكونها بعيدة المدى وتقيس النتائج الرئيسية لأداء الأولويات الوطنية. كما تعمل في معظمها على مقارنة مرتبة دولة الإمارات في المؤشرات الدولية بدول العالم المختلفة. وتحظى هذه المؤشرات بمتابعة دورية من قبل القيادة في الحكومة بهدف ضمان تحقيق مستهدفاتها بحلول عام 2021.





المؤشرات الوطنية – نظام صحي بمعايير عالمي

تتطلع الأجندة الوطنية لرؤية الإمارات 2021 إلى تطبيق نظام صحي يستند إلى أعلى المعايير العالمية حيث تعمل الدولة وبالتعاون مع كافة الجهات الصحية بالدولة على ترسيخ الجانب الوقائي وتخفيض معدل الأمراض المتعلقة بنمط الحياة كالسكري والقلب وأمراض السرطان لتحقيق حياة صحية وعمر مديد، إضافة إلى تقليل مستوى انتشار التدخين، وتطوير جاهزية النظام الصحي للتعامل مع الأوبئة والمخاطر الصحية، لتكون الإمارات من أفضل الدول في جودة الرعاية الصحية.

عدد الممرضين والممرضات الممارسين لكل 1000 من السكان 5.68 ممرض/ 1000 من السكان (تقرير 2016)		مستوى انتشار تدخين أي من منتجات التبغ (الإناث) 1.9% (تقرير 2017)		مستوى انتشار تدخين أي من منتجات التبغ (الذكور) 21.6% (تقرير 2017)	
نسبة السكان المصابين بداء السكري 19.3% (تقرير 2016)		نسبة الأطفال الذين يعانون من السمنة 13.68% (تقرير 2017)		عدد الأطباء الممارسين لكل 1000 من السكان 2.43 أطباء/ 1000 من السكان (تقرير 2016)	
مؤشر جودة الرعاية الصحية المرتبة 25 (تقرير 2017)		عدد وفيات أمراض القلب والشرايين لكل 100 ألف من السكان 82 وفيات/ 100 ألف من السكان (تقرير 2016)		عدد وفيات أمراض السرطان لكل 100 ألف من السكان 25.6 وفيات/ 100 ألف من السكان (تقرير 2016)	
متوسط العمر الصحي المتوقع 68.3 سنة (تقرير 2016)		نسبة المنشآت الصحية المستوفية لمعايير الاعتماد 78.64% (تقرير 2017)			



التحليل الرباعي للوضع الحالي

نقاط القوة	الفرص
- وجود رؤية الامارات 2021 والتي تشمل أمراض القلب. - دعم القيادة العليا في متابعة مؤشر أمراض القلب والشرابيين - إطلاق المبادرات من الجهات المختصة المختلفة بالدولة الهادفة إلى تقليل عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابيين . - دور الوزارة في حوكمة متابعة مؤشر عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابيين وإدارته. - توفر العلاجات الأساسية لمرضى القلب والشرابيين. - قدرات الدولة الصحية في علاج أمراض القلب والشرابيين - وجود التقنيات الحديثة المستخدمة في علاج أمراض القلب والشرابيين. - توفر البيانات الخاصة بكل مؤسسة صحية داخل المؤسسة نفسها.	- الاستفادة من الأبحاث والدراسات العالمية في مجال علاج أمراض القلب والشرابيين - التطور التكنولوجي في علاج أمراض القلب والشرابيين . - الشراكات العالمية والمحلية في مكافحة أمراض القلب والشرابيين - الاستفادة من مبادرات منظمة الصحة العالمية في مكافحة المرض والمدن الصديقة لأمراض القلب. - كوادر بشرية مؤهلة لإدارة حملات التوعية والكشف المبكر وعلاج أمراض القلب والشرابيين - الاستفادة من نظم المعلومات الصحية المستخدمة في الوزارة والتطبيقات الذكية - ربط الجهود مع الهيئات الصحية المحلية (دائرة الصحة أبوظبي ، هيئة صحة دبي) والقطاع الخاص والمكتب الطبي. - التطور التكنولوجي في إعداد و تصميم الأنظمة الالكترونية الخاصة بمتابعة مؤشر أمراض القلب والشرابيين والتطبيب عن بعد - الاستفادة من شبكة كبيرة من وسائل الإعلام التي تروج لمبادرات وأنشطة مكافحة أمراض القلب والشرابيين - الاستفادة من أفضل الممارسات العالمية في مجال جمع وتحليل البيانات . - انتشار الأندية و الصالات الرياضية الهادفة إلى زيادة النشاط البدني في المجتمع الإماراتي وتشجيع الرياضة المجتمعية بتوحيد الجهود ما بين المجالس الرياضية في الدولة.



نقاط الضعف	التحديات
- لا يوجد خطة وطنية شاملة تهدف إلى تقليل عدد الوفيات بأمراض القلب والشرايين - قلة التنسيق في العمل البحثي والإحصائي في مجال أمراض القلب والشرايين - عدم توحيد الجهود لتنفيذ المبادرات التي تعمل على تحقيق المستهدفات. وعدم توحيد الجهود لإطلاق حملات توعوية عن امراض القلب والشرايين - عدم توفر تأمين صحي إلزامي لجميع الفئات بالدولة يشتمل بحد أدنى الوقاية (كالإستشارة للإقلاع عن التدخين، و التغذية المرتبطة بالعلاج). - عدم التساوي التوزيع الجغرافي المتساوي لخدمات أمراض القلب. - قلة توفر مراكز تأهيل ما بعد الاصابة بأمراض القلب الحادة. - عدم وجود نظام الكتروني موحد لجمع البيانات من مصادر البيانات. - ضعف تعاون جهات مصادر البيانات في توفير البيانات. - قلة توفير معلومات حول تنفيذ المبادرات المرتبطة بالمؤشرات بشكل دوري. - قلة وجود مبادرات تعمل على تحقيق المستهدفات. - نماذج بحاجة لتطوير في متابعة مؤشرات الأجندة الوطنية. - جمع بيانات حالات الوفيات غير دقيقة ومتباينة على مستوى الدولة ذلك لعدم وجود بيانات و معايير معرفة و موحدة على مستوى الدولة وآلية لرصد الوفيات و متابعة دقة هذه البيانات - قلة التوعية بالمؤشر الوطني داخلياً و خارجياً	- ارتفاع عوامل الخطر بالإصابة بأمراض القلب والشرايين بين سكان الدولة . - عدم توفر التركيبة السكانية لدولة الإمارات مع الفئة العمرية لاحتساب المؤشرات - انتشار التدخين بجميع أشكاله بين فئات لمجتمع الإماراتي وعوائق الجهات المختصة في تنفيذ القانون الاتحادي رقم (15) لسنة 2009 في شأن مكافحة التبغ - انتشار المطاعم التي تقدم الأغذية الغير صحية في الدولة. - التغيرات البيئية . - مجتمع الامارات الفتى والمتنوع واختلاف الثقافات - معدلات النمو السريعة في السكان. - السلوكيات الثقافية المختلفة التي تؤثر على انطباعات الناس حيال الوقاية من المرض والتشخيص المبكر والعلاج والتعايش مع وما بعد المرض من حيث الوقاية نتيجة لأساليب الحياة الصحية. - ارتفاع تكلفة الخدمات الصحية. - توحيد البيانات بين منظمة الصحة العالمية والهيئات في الدولة. - متطلبات منظمة الصحة العالمية - تسجيل الحالات المصابة ومتابعتها، بسبب سفر هؤلاء المرضى للعلاج في الخارج أو بسبب تردهم على أطباء آخرين وعدم متابعة حالاتهم في المستشفيات الرسمية التي تقوم بإدراجهم ضمن الإحصاءات أو قصور في طريقة متابعة الحالة - وجود المستشفيات الخاصة التي توفر أفضل الإمكانيات لعلاج أمراض القلب والشرايين - وجود الهيئات الصحية المختلفة في الدولة بلوائح وتشريعات مختلفة. - التوزيع غير مناسب للموارد المالية والميزانيات (تخصيص موازنات كبيرة للعلاج وميزانيات قليلة للوقاية والكشف المبكر.)



• تعاون الجهات متعددة الاطراف لمكافحة عوامل الاختطار. • توحيد معايير تحديد عوامل الأختطار و تشخيص وعلاج أمراض القلب والشرايين ووضع مؤشرات إداء- تطبيق WHO/ISH CVD Guidelines في كافة مراكز الرعاية الصحية الأولية • تطوير آليات متابعة المرضى بعد العلاج – برامج رعاية المرضى (Disease/Case Management programs) • تنمية القدرات في مجالات علاج أمراض القلب و الشرايين	
--	--



ثانياً: إعداد السياسة

الغرض

هذه الوثيقة تمثل السياسة الوطنية لخفض وفيات أمراض القلب والشرابيين في دولة الإمارات العربية المتحدة الذي يجب على جميع الأطراف المعنية التقيد بها وإتباعها. تحدد السياسة النهج فيما يتعلق بكافة القضايا المتعلقة بخفض معدلات الوفيات بأمراض القلب والشرابيين، ويمكن تلخيص الغرض من السياسة بالتالي:

1. اطار لحوكمة أنشطة خفض معدلات الوفيات بأمراض القلب والشرابيين وتعريف مجموعة المبادئ والقواعد التي تحكم سير تنظيمها وتوفير القرارات والتوصيات للقيادة العليا.
2. التعبير عن توجه الأطراف المعنية في خفض معدلات الوفيات بأمراض القلب والشرابيين والعمل بأنجح السبل على تلبية احتياجات المرضى.
3. ضمان الاتساق والتوحيد القياسي في الممارسات والإجراءات المستخدمة والمساعدة على توحيد الجهود لخفض معدلات الوفيات بأمراض القلب والشرابيين.
4. مساعدة إدارة الرعاية التخصصية في قطاع المستشفيات في القيام بوظائفها وتنفيذ مهامها ومسؤولياتها ضمن اطار قانوني ومراعاتها للأنظمة واللوائح والسياسات الحكومية المعمول بها.
5. وضع اطار عام للمساعدة في توقع التغيرات التي قد تحدث مستقبلاً والتي قد تؤثر بأسلوب مباشر أو غير مباشر على خفض معدلات الوفيات بأمراض القلب والشرابيين.

المنهجية

لإيجاد خارطة طريق إعداد سياسة خفض الوفيات بأمراض القلب والشرابيين، تم إنجاز الخطوات التالية:

1. دراسة التحديات والمعوقات التي تواجه تقليل عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابيين
2. التعرف على أفضل الممارسات من حول العالم فيما يتعلق بتقليل عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابيين والتي يمكن تنفيذها محلياً
3. تحديد الفجوة بين الوضع الحالي والوضع المرغوب.
4. تطوير المبادرات الموصى بها على شكل خارطة طريق ليتم تنفيذها من قبل وزارة الصحة ووقاية المجتمع.

نطاق تطبيق السياسة

العناصر الواردة في هذه الوثيقة تركز على سياسة خفض الوفيات بأمراض القلب والشرابيين حيث تطبق على كافة الاطراف المعنية بها، وهم:

- وزارة الصحة ووقاية المجتمع، متمثلة في:
○ إدارة الرعاية التخصصية



- الإدارات المركزية في وزارة الصحة ووقاية المجتمع
- المنشآت الصحية التابعة لوزارة الصحة ووقاية المجتمع
- الهيئات الصحية المحلية
- المرضى من مواطني دولة الامارات العربية المتحدة
- المستشفيات والمراكز الصحية الحكومية في الدولة
- مستشفيات القطاع الخاص
- الجهات الاعلامية في الدولة
- الشركاء الاستراتيجيين من جميع الجهات ذات العلاقة

آثار والنتائج المتوقعة

- سعادة المتعاملين
- خفض معدلات الوفيات بأمراض القلب والشرايين
- حوكمة فعالة لأنشطة خفض معدلات الوفيات بأمراض القلب والشرايين
- توحيد كافة جهود الجهات المعنية واتساق عملها بفعالية وتوجيهها نحو خفض معدل الوفيات بأمراض القلب والشرايين
- القدرة على توقع التغيرات التي قد تحدث مستقبلاً والتي قد تؤثر بأسلوب مباشر أو غير مباشر على خفض معدلات الوفيات بأمراض القلب والشرايين
- تعزيز الوعي بأنماط الحياة الصحية و الفحص الدوري

الاطراف المعنية

- دائرة الصحة - أبوظبي
- هيئة الصحة - دبي
- المكتب الصحي بديوان الرئاسة
- هيئة الشارقة الصحية
- مركز الإحصاء والبحوث الصحية
- الوزارات الأخرى (كوزارة الدفاع، ووزارة الداخلية)
- مستشفيات القطاع الخاص
- مدينة دبي الطبية
- الهيئة الاتحادية للتنافسية والإحصاء
- الجامعات والكليات
- الجمعيات ذات النفع العام
- سلطات المنطقة الحرة



عوامل النجاح

بناءً على البحث الذي تم إنجازه حول أفضل الممارسات، يظهر جلياً أن تقليل عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابيين ليست مهمة سهلة، إذ أن هناك عدة عوامل نجاح حاسمة ينبغي مراعاتها لتحقيق الأهداف المرجوة وهي:

- دعم القيادة العليا للسياسة
- التعاون والشاركة والتنسيق مع كافة الأطراف المعنية بالسياسة
- الالتزام طويل الأمد من جانب جميع الاطراف المشاركة والشركاء الاستراتيجيين
- تخصيص الموارد البشرية المؤهلة وبناء القدرات الوطنية
- استراتيجية تواصل فعالة مع كافة الاطراف المعنية والمجتمع في مراحل الوقاية والعلاج
- أدوات واستراتيجيات فعالة للمتابعة والمراجعة والتحسين المستمر
- التركيز على النتائج في التخطيط المستقبلي وأفضل الممارسات العالمية
- الربط مع الأنظمة الإلكترونية الأخرى في الدولة في سبيل جمع الاحصاءات اللازمة وتقديم الخدمات المشتركة

مبررات الحاجة الى السياسة

بحسب تقرير منظمة الصحة العالمية في العام 2014، فإن الامراض غير السارية كانت السبب في 65% من الوفيات في الامارات العربية المتحدة كما تبين ان أمراض القلب والشرابيين احتلت النسبة الاعلى (30%) في اسباب الوفيات من بين الاسباب العديدة الاخرى المتعلقة بالامراض غير السارية.

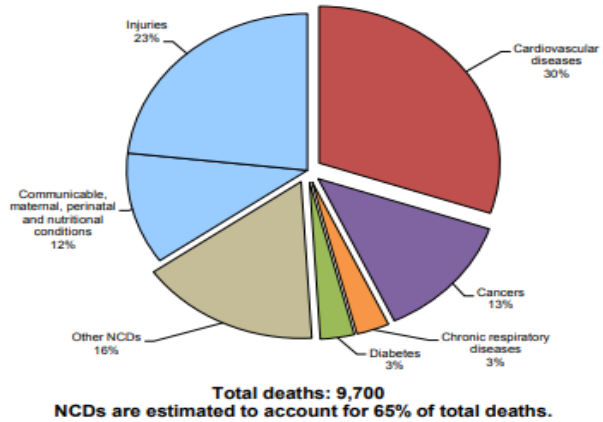
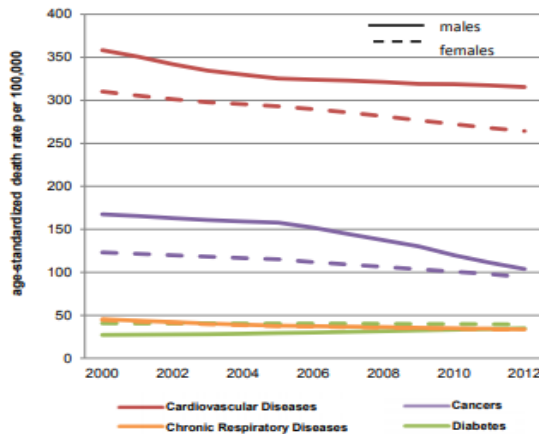
United Arab Emirates

Total population: 9 206 000
Income Group: High

Percentage of population living in urban areas: 84.4%
Population proportion between ages 30 and 70 years: 45.9%

Age-standardized death rates*

Proportional mortality (% of total deaths, all ages, both sexes)*



http://www.who.int/nmh/countries/are_en.pdf accessed July 2018



ثالثاً: مخطط السياسة

التوجه العام

- الرؤية
الحد من عبء أمراض القلب والشرابيين في دولة الامارات العربية المتحدة
 - الرسالة
خفض عبء الوفيات والمرض والعجز نتيجة أمراض القلب والشرابيين وعوامل الاختطار المؤدية لها من خلال الشراكة الفاعلة بين كافة القطاعات على المستوى الوطني والعالمي للوصول الى أعلى معايير الصحة والانتاجية التي يمكن بلوغها في جميع الفئات من اجل الوصول إلى مجتمع خال من الامراض
 - القيم
 - الاحترام
 - المسؤولية
 - الشفافية
 - الكفاءة
 - الابتكار
 - الجودة
 - الاهداف
 - وقاية مجتمع دولة الامارات العربية المتحدة من أمراض القلب والشرابيين
 - تقليل عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابيين
 - تنسيق فعال ذو كفاءة عالية في مواجهة أمراض القلب والشرابيين
 - الاستدامة والتطوير المستمر في مكافحة أمراض القلب والشرابيين
 - الصيغة الرسمية للمؤشر وطريقة الحساب
 - الصيغة الرسمية
- تخفيض معدل الوفيات بأمراض القلب والشرابيين بنسبة 25% بنهاية 2021 من خط الأساس مما يعادل 2.5 وفيات لكل 100 ألف من السكان



● بطاقة تعريف قياس المؤشر

الأولوية الوطنية		نظام صحي بمعايير عالمية	
المؤشر الوطني		عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابيين لكل 100000 من السكان	
تعريف المؤشر الوطني		مؤشر يقيس معدل الوفيات بأمراض القلب والشرابيين في دولة الإمارات العربية المتحدة لكل 100000 نسمة من السكان ، حيث يتم حصر جميع الوفيات بأمراض القلب والشرابيين بجميع أنواعها حسب الفئات العمرية	
المنسق الرئيسي		وزارة الصحة ووقاية المجتمع	
المرجع	◀ مجلس الإمارات للتنافسية ◀ منظمة الصحة العالمية	المصدر	مركز الإحصاء والبحوث / مستشفيات دائرة الصحة أبوظبي و هيئة الصحة دبي ومستشفيات القطاع الخاص التابعة لهما / مستشفيات وزارة الصحة ومستشفيات القطاع الخاص التابع لها
دورية القياس	سنوية	وحدة القياس	عدد لكل 100000 من السكان
النمط	تناقص أفضل		



○ طريقة حساب المؤشر

لحساب معدل الوفاة المعياري (ASMR) Age Standardized Mortality Rate

◀ حساب معدلات (معدل الوفاة الخام) لكل فئة عمرية خمسية, وذلك عن طريق قسمة عدد الوفيات لكل فئة عمرية على عدد السكان لنفس الفئة العمرية ، ثم ضرب العدد الناتج بمقدار 100000

◀ مجموع (معدلات الوفاة الخام لكل فئة عمرية X وزن السكان القياسي لكل فئة عمرية)

○ آلية تحديد المستهدفات السنوية

◀ احتساب خفض 25 % من خط الأساس لعام 2017 ويساوي 61.5 وهو مستهدف لعام 2025

◀ طرح نتيجة خط الأساس من مستهدف عام 2025 لإحتساب مستوى الخفض لغاية عام 2025

$$20.5 = 61.5 - 82$$

◀ تقسيم الناتج على عدد السنوات من خط الأساس الى عام 2025

■ عدد السنوات من عام 2017 الى عام 2025 = 8 سنوات

$$2.5625 = 8 / 20.5$$

◀ يتم طرح الناتج من الخطوة أعلاها من نتيجة كل سنة سابقة لتحديد مستهدف السنة اللاحقة (مستهدف عام 2018 = نتيجة عام 2017 - 2.5625

$$79.4375 = 2.5625 - 82$$



○ معايير المقارنة

تم اعتماد معايير المقارنة بحسب منظمة الصحة العالمية مع اعتبار خط البداية من العام 2017
وخط النهاية مع نهاية العام 2021

المستهدفات				الفعلي 2017	معادلة القياس	الوصف	المؤشر
2021	2020	2019	2018				
71.75	74.312	76.87	79.43	82 وفاة/ 100 ألف من السكان (نتيجة أساس)	معدل الوفاة المعياري (ASMR) Age Standardized Mortality Rate أولاً: حساب معدلات (معدل الوفاه الخام) لكل فئة عمرية خمسية، وذلك عن طريق قسمة عدد الوفيات لكل فئة عمرية على عدد السكان لنفس الفئة العمرية ، ثم ضرب العدد الناتج بمقدار 100000 ثانياً: مجموع (معدلات الوفاه الخام لكل فئة عمرية X وزن السكان	مؤشر يقيس عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابين لكل 100 ألف نسمة من السكان. ابتداء من عام 2017 تم تعديل آلية القياس بحيث يتم احتساب المؤشر حسب الفئة العمرية Age- Standardize d Mortality Rate وذلك وفق توصيات منظمة الصحة العالمية وتماشياً مع آلية القياس المتبعة من قبل بقية دول العالم التي تحتسب نتائجها حسب الفئة العمرية وليس بالوفيات	مؤشر عدد وفيات أمراض القلب والشرابين لكل 100 ألف من السكان



					القياسي لكل فئة عمرية	الخام Crude Deaths	
--	--	--	--	--	--------------------------	--------------------------	--

• مجالات التركيز

- التوعية: إطلاق حملات توعوية وبرامج وقائية ضد أمراض القلب والشرابيين ومسبباتها لكافة أفراد المجتمع
- الكشف المبكر: اكتشاف الحالات المصابة في مراحل مبكرة لزيادة فرص النجاح والتغلب على المرض واخضاعهم للفحوصات الدورية ، وتقليل فترة الإحالات العلاجية للمصابين لتلقي العلاج بسرعة فائقة
-
- التشخيص السريع: الإجراءات والفحوصات الطبية الواجب اتخاذها في حال وصول المريض إلى المنشأة الصحية لتقييم حالة عضلات القلب والشرابيين ، واتخاذ القرارات الطبية الملائمة بناء عليها.
- العلاج: تقديم الممارسات الإكلينيكية الملائمة لعلاج أمراض القلب عبر الخضوع لمرحلة علاجية وتلقي الأدوية التي تساهم في التخلص من الأمراض و توفير بيئة ملائمة يستطيع المرضى التعايش مع الاعراض والآثار المرتبطة بها.
- الرعاية المستمرة: تقديم خدمات ما بعد العلاج للمرضى المصابين، وتنقيفهم بالطرق المناسبة للتعايش مع المرض وتجنب الإصابة به مرة أخرى.
- قياس الأداء: وضع سجلات وطنية تضم جميع مصادر البيانات في مكان واحد والعمل على توفير بيانات ذات جودة ودقة عالية، وشمولية معلومات السجل حول الأمراض.
- القوى العاملة: توفير كوادر بشرية مؤهلة تعمل على تقديم الوقاية والعلاج والرعاية المستمرة للمرضى ، وتقديم التدريب الملائم لهم.
- البحوث: تحسين مراحل التغلب على أمراض القلب والشرابيين وجودة الحياة. من خلال ترجمة الأبحاث عالية الجودة إلى دراسات إكلينيكية تؤدي إلى تحسين في العلاجات المخصصة والطب الوقائي، كما تركز الأبحاث على الاستفادة من أفضل الممارسات الدولية في مكافحة المرض.
- الشراكات: عقد الشراكات مع القطاع الخاص والجهات الحكومية المعنية بمكافحة المرض لضمان توحيد الجهود في مكافحة المرض والمضي قدماً في تقديم الرعاية المستمرة للمصابين.

• الممكنات

- الخبرة والمهارات
- القيادة الفاعلة
- الأنظمة والتكنولوجيا
- المعلومات



خارطة الطريق





المخطط العام للمبادرات والأنشطة بحسب الاهداف الاستراتيجية

الهدف الاستراتيجي 1: تطوير مستمر ومستدام لممكّنات مكافحة أمراض القلب والشرابيين	
مجال التركيز: الوقاية الأولية (Primary Prevention)	
اسم المبادرة	الأنشطة الاستراتيجية
دعم الأبحاث على مستوى الدولة	- وضع استراتيجية وطنية لأبحاث أمراض القلب والشرابيين - تأسيس لجنة وطنية لأبحاث أمراض القلب والشرابيين
القياس الفعال لمؤشر معدل الوفيات بأمراض القلب و الشرابيين	- إعداد سجل وطني لأمراض القلب و الشرابيين - إصدار تقرير سنوي عن سجل أمراض القلب والشرابيين في الدولة - التنسيق مع منظمة الصحة العالمية لدراسة الية حساب مؤشرات الأجندة الوطنية
تطوير الكوادر البشرية العاملة في مجال أمراض القلب والشرابيين	- التدريب وتنمية المهارات فيما يختص بالوقاية. - التدريب وتنمية المهارات فيما يختص بالعلاج. - التدريب على كيفية التثقيف المجتمعي.
التوعية بأمراض القلب و الشرابيين	- تعزيز الوعي عند السكان بأعراض ضغط الدم بالإضافة إلى طرق الوقاية منه عن طريق إجراء حملات التوعية - إطلاق حملة توعية تهدف إلى خلق بيئات صحية لحماية القلب . - اصدار سياسة على المدارس لتوفير فرصة للنشاط البدني بما لا يقل عن 30 دقيقة يومياً - نشر المواد التعليمية و التثقيفية لأعراض السكتة الدماغية و السكتة القلبية واحتشاء عضلة القلب والكوليسترول وأعراض الإصابة بأمراض القلب في المكتبات العامة، العيادات ، الصيدليات، الاماكن العامة - إنشاء مركز متنقل للتثقيف الصحي حول أمراض القلب والشرابيين - اعتماد برامج تدريبية في التثقيف الصحي الخاص بأمراض القلب والشرابيين - توفير مجموعة متنوعة من الفيديوهات التعليمي الخاصة بأمراض القلب ومسبباته وآلية الوقاية وغيرها من المواضيع من خلال مواقع التواصل الاجتماعي - تدريب أكبر عدد من المتطوعين ، ليقوموا بدورهم بتوعية المجتمع بأمراض القلب وأثرها على حياة الأفراد - استخدام استراتيجية التعليم بالألعاب لتعزيز النشاط البدني عبر التطبيقات الذكية للمدارس والمجتمع - إنشاء لجنة المتحدثين عن أمراض القلب في المدارس والجامعات والإذاعات . - توفير تدريب (BLS) لأفراد المجتمع - توفير دليل للعاملين الصحيين في طرق الوقاية والكشف المبكر
التوعية بعوامل الإختطار لأمراض القلب و الشرابيين	تطبيق القرارات الصادرة بشأن تقليل نسبة الدهون المشبعة المصنعة /تقليل نسبة السكر في المواد الغذائية



• تعزيز البرامج الاجتماعية الهادفة إلى الحفاظ على جيل الشباب من ابتدائهم بالتدخين • إصدار المنشورات التثقيفية بعدة لغات من ضمنها اللغة العربية • توعية الناس بأضرار الدهون السامة على الجسم وأسبابها المتعلقة بالنمط الغذائي غير الصحي • تثقيف الأفراد وعائلاتهم وتعليمهم وتوعيتهم حول أهمية تناول كميات أقل من الملح • إعداد دليل كامل بأفضل الوصفات الصحية للعائلة. • توفير مراجع الكترونية الذي يمكن الأفراد من تطبيق أنشطة رياضية متلائمة مع الأغذية اليومية المتناولة. • إطلاق برنامج لقياس مدى رضا المريض عن حملات الوقاية • إطلاق برنامج (خبراء القلب)	
• توفير الحوافز للمحلات التجارية والمطاعم لتعزيز الحصول على الغذاء الصحي بأسعار معقولة • تقديم الحوافز للمصابين بأمراض القلب والشرابيين للمحافظة على مستويات ضغط الدم و الكوليسترول مثل : تقليل أسعار الأدوية ، تقليل رسوم المتابعة الطبية المنتظمة ، تقليل رسوم الأجهزة المساندة • تشجيع إطلاق مبادرات من القطاعات الصحية المتعددة في الدولة الهادفة إلى تثقيف المجتمع المحيط بهم بأعراض الإصابة بأمراض القلب والشرابيين. • تكريم المستشفيات التي تتوفر لديها خدمات علاج أمراض القلب و الشرابيين والتنسيق معها في تقديم خدمات علاجية مجانية كمساهمة مجتمعية • إطلاق برنامج لتشجيع الناس على إضافة المزيد من الخضار والفواكه لغذائهم ونظام الحماية الخاص بهم • إطلاق برنامج لتشجيع العائلات على تبني عادات صحية فيما يتعلق بالغذاء والأنشطة الرياضية وتشجيع العائلة على ممارسة رياضة المشي في كافة المناطق في الدولة • استحداث تشريعات للرقابة الصحية على المطاعم وفرض غرامات على المطاعم التي تقدم الأكل غير الصحي • اعتماد المطاعم الصحية بالدولة عن طريق وضع معايير لاعتماد المطاعم الصحية • تشجيع جهات العمل المختلفة بالدولة على توفير وسائل ممارسة الرياضة في بيئة العمل	الحوافز والتشجيع لمكافحة أمراض القلب والشرابيين وعوامل الاختطار
• إطلاق مركز السيطرة على الأمراض غير السارية في مراكز الرعاية الصحية في الدولة • إجراء دراسة لتحديد المعرفة والسلوكيات لأفراد المجتمع المرتبطة بعوامل الاختطار لأمراض القلب والشرابيين • تنفيذ كشف عوامل الخطورة لأمراض القلب للبالغين في الدولة • دعم البرامج التي تشجع على أنماط الحياة الصحية (الغذاء الصحي / النشاط البدني / مكافحة التبغ)	برامج ومشاريع وطنية للوقاية من أمراض القلب والشرابيين



• المشاركة مع وسائل الإعلام المختلفة لتوفير الرسائل الصحية عبر قنواتها . • عقد الشراكات مع الجهات المانحة لتوفير الدعم اللازم لإجراء الأبحاث و الدراسات • تعزيز الشراكات البحثية مع المؤسسات والمراكز العالمية الرائدة في مجال أبحاث أمراض القلب و الشرايين	تعزيز الشراكات المحلية والدولية في مجال علاج أمراض القلب و الشرايين
• مساعدة المدارس على إعداد وتنفيذ سياسات و إجراءات التغذية التي تحد من تناول الدهون ، الصوديوم ، السكر والنشاط البدني • وضع المبادئ التوجيهية لمطاعم الوجبات السريعة بوضع علامات توضح كمية السعرات الحرارية الموجودة في الطعام ومراقبة مدى التزامها بذلك • حظر الإعلان والتسويق للمنتجات الغذائية الغير صحية للأطفال في كل وسائل الإعلام وفي المحلات التجارية • تشجيع أرباب العمل على وضع و تنفيذ سياسات الطعام الصحي في العمل • رصد بيانات تعاطي التبغ ووضع سياسات الوقاية والمكافحة • وضع سياسات وحملات لحماية الأفراد غير المدخنين من دخان التبغ • وضع قوانين تلزم المصانع باستخدام كميات ملح أقل في المواد الغذائية • إعداد و تنفيذ سياسات متعلقة بالموظفين لاستكمال فحوصات الكشف المبكر (أيام عمل مدفوعة الأجر) • استحداث تشريعات لرفع اسعار المأكولات غير الصحية المتوفرة في المحلات التجارية وخفض اسعار المأكولات الصحية • تحفيز شركات التأمين الصحي على وضع حقايب تأمينية منخفضة التكاليف للوقاية والفحص المبكر	سياسات وقوانين وتوجيهات في الحماية من أمراض القلب و الشرايين

الهدف الاستراتيجي 2: تطوير انظمة الكشف المبكر والتشخيص السريع	
مجال التركيز: الوقاية الثانوية (Secondary Prevention)	
اسم المبادرة	الأنشطة الاستراتيجية
برامج الفحص المبكر لأمراض القلب و الشرايين	• إطلاق برامج الكشف المبكر لعوامل الإختطار لأمراض القلب و الشرايين . • تنفيذ برامج وطنية للفحص الدوري لأمراض القلب و الشرايين • إطلاق وحدة فحص متنقلة لتقديم خدمات شاملة ومريحة للكشف
تطوير البنية التحتية و الخدمات المتخصصة للكشف المبكر و التشخيص السريع	• تطوير المراكز الصحية التي تقدم خدمات التشخيص المبكر لأمراض القلب و الشرايين • توفير أنظمة حديثة لتخطيط كهربائية القلب في سيارات الاسعاف • توفير أجهزة صدمات القلب الذاتية وتدريب العاملين عليها بالمؤسسات ومراكز التسوق والمدارس والجامعات
فتح قنوات جديدة للتواصل مع المجتمع	• إنشاء مركز اتصال كمورد لاكتشاف حالات الإصابة بأمراض القلب و الشرايين • تطوير خدمات طلب المساعدة عبر 999



● إطلاق تطبيقات ذكية لمساعدة الجمهور في فهم وطريقة التعامل مع الحالات الطارئة	
● اعتماد برامج وأدلة عمل لتقييم عوامل الاختطار للأمراض المزمنة مثل : خطة إدارة ارتفاع ضغط الدم ، تناول الطعام الصحي ، الإقلاع عن التدخين ، السكري ● إعداد وتصميم أداة الكترونية تساعد أفراد المجتمع على تقييم عوامل الخطورة للأمراض القلب	أدوات وطرق ذاتية لتقييم أمراض القلب والشرابيين
● تمكين جميع أفراد المجتمع من مشاركة خبراتهم وتجاربهم مع أمراض القلب وتقديم الدعم النفسي لبعضهم البعض ● انشاء منصة من أجل تشجيع الأمهات على المشاركة والاستفادة من النصائح الخاصة بآليات التربية الصحية للأسرة ● تبادل الخبرات المحلية والعالمية من خلال فرق العمل واستقدام الخبراء واستضافة المؤتمرات في مجال أمراض القلب والشرابيين	منصات تبادل الخبرات في مجال أمراض القلب والشرابيين
● تطوير وتوحيد معايير لخدمات الكشف المبكر عن أمراض القلب والشرابيين و متابعة جودة الخدمات والأداء ● اعتماد معايير ووضع مؤشرات لضمان جودة تشخيص أمراض القلب والشرابيين ذات الأولوية ● تطوير وتوحيد معايير الكشف المبكر عن عوامل الخطورة المرتبطة بأمراض القلب والشرابيين	معايير الجودة الموحدة لبرامج الكشف عن أمراض القلب والشرابيين

الهدف الاستراتيجي 3: وضع أنظمة علاج وتأهيل بمعايير عالمية لمرضى القلب والشرابيين

مجال التركيز: الوقاية الثلاثية (Tertiary Prevention)

اسم المبادرة	الأنشطة الاستراتيجية
تطوير أنظمة علاج أمراض القلب والشرابيين في المنشآت الصحية بالدولة	● تطوير خدمات الاسعاف والطوارئ لمرضى القلب والشرابيين ● توفير خدمات التدخل التاجي الأولي عن طريق الجلد لمرضى القلب ● وضع معايير لترخيص المراكز والمستشفيات المتخصصة في تقديم الرعاية الخاصة بأمراض القلب والشرابيين ● إطلاق برنامج لقياس مدى رضا المريض عن العلاج ومخرجاته
تطوير خدمات الرعاية و التأهيل لمرضى القلب والشرابيين	● إطلاق برامج إعادة تأهيل مرضى القلب ● إطلاق برنامج لقياس مدى رضا المريض عن حملات الوقاية والعلاج ● إطلاق برنامج لقياس مدى اندماج المريض بالمجتمع بعد تلقيه العلاج اللازم ● تأسيس مركز وطني لعلاج أمراض القلب والشرابيين



رابعاً: الملحقات

الادوار والمسؤوليات

أصدر مكتب رئاسة مجلس الوزراء "الدليل الإرشادي للمنسقين في تنفيذ الأجندة الوطنية" عام 2014 حيث يشكل هذا الدليل مرجعاً للمنسقين الرئيسيين والجهات المساهمة في حكومة دولة الإمارات في تنفيذ الأجندة الوطنية لرؤية الإمارات 2021 ، كما وضع الدليل أهم الأدوار والمسؤوليات في تنفيذ الأجندة الوطنية، حيث تتمثل أهم الأدوار والمسؤوليات في تحقيق مستهدفات (مؤشر معدل الوفيات بأمراض القلب والشرابيين لكل 100 ألف من السكان) بالتالي:

- مجلس الوزراء الموقر: الإشراف على تنفيذ مؤشرات الأجندة الوطنية
 - إصدار التكاليفات واعتماد السياسات
- مكتب رئاسة مجلس الوزراء: دعم تنفيذ الأجندة الوطنية:
 - مراجعة واعتماد مبادرات الأجندة الوطنية التي تحددها الوزارة .
 - متابعة وتنسيق ومراجعة مؤشرات الأجندة الوطنية .
 - رفع تقارير دورية إلى رئيس مجلس الوزراء
- المجالس التنفيذية للحكومات المحلية: ضمان انسجام استراتيجيات الحكومات المحلية مع الأجندة الوطني
 - اعتماد سياسات ومبادرات الجهات المساهمة المحلية
 - مراجعة نتائج عمل الجهات المحلية
- وزارة المالية: التنسيق لضمان توفر الموارد اللازمة لتنفيذ الأجندة الوطنية
 - اعتماد الموازنات والمناقشات المالية
 - متابعة مؤشرات الأداء المالي
- الجهات المساهمة: المساهمة في تنفيذ الاجندة الوطنية
 - التنسيق مع المنسق الرئيسي لتحديد وإدراج وتنفيذ مبادرات الأجندة الوطنية
 - قياس مؤشرات الأداء اللازمة
 - رفع النتائج والتحديات والتوصيات إلى المجالس التنفيذية
- مصادر البيانات: توفير المعلومات المتعلقة بالمؤشرات الوطنية:
 - توفير بيانات أو إحصائيات متعلقة بالمؤشر الوطني
 - تطوير وتنفيذ المبادرات التي تساهم في توفر البيانات وجودتها واستدامتها
- الجهات المرجعية: التنسيق بخصوص المؤشرات الوطنية الدولية:
 - التنسيق مع المراجع الدولية لنشر نتائج المؤشر الوطني النهائية في التقارير الدولية
 - توفير الإيضاحات الفنية المتعلقة بتفاصيل المؤشر الوطني للمنسق الرئيس
- المراجع الدولية: نشر التقارير الدولية



التنسيق مع الجهات المرجعية لضمان الحصول على البيانات والإحصاءات الدقيقة حول دولة الإمارات

• وزارة الصحة ووقاية المجتمع:

تشرف وزارة الصحة ووقاية المجتمع متمثلة بقطاع المستشفيات – ادارة الرعاية التخصصية على تحقيق المؤشر وذلك بالتعاون والمساهمة من جميع الاطراف اصحاب العلاقة التي حددتها هذه السياسة او ما يستجد في حينه. يتم الاشراف وقياس النتائج عن طريق تقارير شهرية حول مسار تنفيذ الخطة التشغيلية بحسب المبادرات والنتائج المحققة. يتم متابعة تحقيق المؤشر عن طريق تشكيل فريقين عمل بقرارات وزارية / ادارية: (1) الفريق التنفيذي ويعمل على تطوير ومتابعة المبادرات والنتائج، (2) الفريق الفرعي ويتابع تنفيذ المبادرات والبرامج والانشطة التي تحقق اهداف المؤشر. وفيما يلي مسؤوليات الوزارة تفصيلاً:

- تنسيق الأدوار وتطوير خطط العمل ومتابعة الانجاز مع الجهات المساهمة
- رفع تقارير دورية بنتائج المؤشرات الوطنية والمبادرات إلى مكتب رئاسة مجلس الوزراء
- رفع تقارير إلى مجلس الوزراء بنتائج المبادرات الصادر بها تكليف من المجلس
- متابعة نتائج مؤشر الأجندة الوطنية وتحقيق مستهدفاته:
- وصف مؤشر الأجندة الوطنية (عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابيين لكل 100 ألف من السكان) بناء على متطلبات مكتب رئاسة مجلس الوزراء
- تعريف مؤشر الأجندة الوطنية والمؤشرات الفرعية التابعة له وربطها مع الأولوية الوطنية.
- تحديد مصادر البيانات الداعمة في الحصول على نتائج المؤشر
- حصر الجهات الرئيسية والمساندة في تحقيق مستهدفات المؤشر
- تحديد المراجع الدولية المساهمة في متابعة المؤشر
- تحديد مستهدفات المؤشر
- إطلاق مبادرات على مستوى الوزارة تساهم في خفض معدلات الوفيات بالمرض
- العمل الوزارة جنباً إلى جنب مع الشركاء الداخليين والخارجيين على تنفيذ مبادرات وقائية تساهم في كشف الحالات المبكرة المصابة بالمرض
- تحويل الحالات المصابة إلى العلاج بالتنسيق مع الجهات المعنية بعلاج أمراض القلب والشرابيين في الدولة
- قياس الأداء لنتائج مؤشر (عدد الوفيات بأمراض القلب والشرابيين لكل 100 ألف من السكان)
- التركيز على القوى العاملة في مجال علاج أمراض القلب والشرابيين من خلال التراخيص الطبية الممنوحة



- تأهيل الكوادر عبر البرامج التدريبية للتعامل مع الحالات المصابة أو تدريب العاملين في الوقاية على كيفية التعامل مع المصابين والإجراءات اللاحقة



البرامج والأنشطة المعتمدة

البرامج والأنشطة المعتمدة لتحقيق المؤشر الوطني لأمراض القلب والشرابيين		
1	برنامج التوعية بأمراض القلب والشرابيين	1. إجراء حملات التوعية بأعراض ضغط الدم وطرق الوقاية منه 2. إطلاق حملات خلق بيئات صحية لحماية القلب والشرابيين 3. إطلاق حملات توعية إلى جميع فئات المجتمع للتحذير من عوامل الاختطار وطرق الوقاية 4. إطلاق حملات خاصة للتشجيع على النشاط البدني 5. إطلاق حملات تثقيفية حول كيفية التعرف على اعراض الحالات الطارئة وكيفية التصرف السريع 6. إطلاق حملات توعية خاصة بالمدارس حول عوامل الاختطار وطرق الوقاية 7. اصدار توصيات لتوفير فرصة للنشاط البدني بما لا يقل عن 30 دقيقة يومياً في المدارس 8. إطلاق برنامج (خبراء القلب) 9. إنشاء مركز متنقل للتنقيب الصحي حول أمراض القلب والشرابيين 10. وضع خطة اعلامية لنشر الرسائل الخاصة بأمراض القلب والشرابيين
2	برنامج تبادل الخبرات في مجال أمراض القلب والشرابيين	11. إنشاء منصات تواصل ضمن الخطة الاعلامية: ✓ منصة تواصل تتيح لافراد المجتمع مشاركة خبراتهم وتجاربهم مع أمراض القلب وتقديم الدعم النفسي لبعضهم البعض ✓ منصة تواصل من اجل تشجيع الأمهات على المشاركة والاستفادة من النصائح الخاصة بآليات التربية الصحية للأسرة ✓ فيديوهات التعليمية الخاصة بأمراض القلب ومسبباته وآلية الوقاية 12. التعاون وعقد شراكات مع الجهات والمؤسسات والجمعيات العاملة في مجال امراض القلب والشرابيين 13. عقد المؤتمرات العلمية لتبادل المستجدات في مجال الوقاية والعلاج لأمراض القلب والشرابيين
3	برنامج توفير مواد ارشادية وأدوات وطرق ذاتية لتقييم أمراض القلب والشرابيين	14. إعداد وتصميم ادوات وطرق تساعد أفراد المجتمع على التقييم الذاتي الاولي لعوامل الخطورة من امراض القلب والشرابيين 15. اعداد مواد ارشادية تساعد افراد المجتمع على وضع خطط ذاتية تساهم في السيطرة على عوامل الاختطار كالكشف الدوري المنتظم في حال وجود عوامل وراثية، السيطرة على ارتفاع ضغط



		الدم، ومستوى السكر، ونسبة الدهون، وتناول الطعام الصحي، والإقلاع عن التدخين،
4	برنامج دعم مرضى القلب والشرابيين	16. إطلاق برامج إعادة تأهيل مرضى القلب والشرابيين 17. إطلاق برنامج لقياس مدى رضا المريض عن حملات الوقاية والعلاج 18. إطلاق برنامج لقياس مدى اندماج المريض بالمجتمع بعد تلقيه العلاج اللازم 19. إنشاء خط ساخن لدعم وتقديم الارشاد لحالات الإصابة بأمراض القلب والشرابيين
5	برامج الفحص المبكر لأمراض القلب والشرابيين	20. إطلاق برامج الكشف المبكر لعوامل الإختطار لأمراض القلب والشرابيين . 21. تنفيذ برامج للفحص الدوري لأمراض القلب والشرابيين 22. إطلاق وحدة فحص متنقلة لتقديم خدمات شاملة للكشف المبكر والدوري
6	برنامج تطوير البنية التحتية والخدمات المتخصصة للكشف المبكر والتشخيص السريع والعلاج	23. وضع معايير اعتماد وترخيص للمستشفيات والمنشآت الصحية والمراكز التي تقدم خدمات رعاية القلب والشرابيين 24. تطوير المراكز الصحية التي تقدم خدمات التشخيص المبكر لأمراض القلب والشرابيين 25. توفير أجهزة صدمات القلب الذاتية وتدريب العاملين عليها بالمؤسسات ومراكز التسوق والمدارس والجامعات
7	برنامج تطوير أنظمة علاج أمراض القلب والشرابيين في المنشآت الصحية بالدولة	26. وضع واعتماد طرق ومعايير لعلاج عوامل الإختطار 27. وضع واعتماد طرق ومعايير لعلاج ازمان القلب والشرابيين الطارئة 28. وضع واعتماد سياسات وارشادات ومهارات التعامل مع الحالات الطارئة للفريق الطبي والفريق الاسعافي 29. وضع واعتماد نظام نقل وتحويل الحالات الطارئة 30. وضع وتنفيذ خطة للإجراء العلاجي PCI ضمن مساحة الوقت المثالي لتحقيق النتائج الإيجابية
8	برنامج تحفيز وتشجيع جهود مكافحة أمراض القلب والشرابيين وعوامل الإختطار	31. إطلاق جائزة لأفضل جهة تطلق مبادرات وبرامج وأنشطة تهدف إلى مكافحة أمراض القلب والشرابيين 32. اصدا برنامج اعتماد "بيئة عمل صديقة للقلب والشرابيين" للمؤسسات والشركات الحكومية والخاصة 33. اعتماد المطاعم الصحية بالدولة 34. إطلاق حملات توعية للأطباء وجميع العاملين الصحيين حول المؤشر الوطني الخاص بأمراض القلب والشرابيين
9	برنامج بناء قاعدة بيانات لأمراض القلب والشرابيين	35. إعداد سجل وطني لأمراض القلب والشرابيين 36. إصدار تقرير سنوي عن سجل أمراض القلب والشرابيين في الدولة 37. تطوير قاعدة بيانات خاصة بالتقارير والمعلومات الواردة



38. اعداد تقارير احصائية خاصة بامراض القلب والشرابين صادرة من بيانات المسح الوطني		
39. تدريب الاطباء على الترميز الدولي للوفيات الناتجة عن امراض القلب والشرابين بحسب ICD 10 coding		
40. وضع واعتماد وتعميم السياسة الوطنية لامراض القلب والشرابين	10	برنامج وضع السياسة الوطنية لامراض القلب والشرابين