

# سلسلة تقارير أسبار

رقم (423)

ردمدم: 2961-4074

ISSN: 2961-4074

## الصحة الوقائية في السعودية تحديات وفرص

لجنة الشؤون الصحية و الرياضية



ملتقى أسبار

Asbar Council

(نادي تفكير)

رقم الإيداع: 1446/3664



مركز أسبار  
ASBAR CENTER

30 Years  
منذ 1994

تقرير رقم (423)



ملتقى أسبار  
Asbar Council  
(نادي تفكير)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## تقرير يصدر عن ملتقى أسبار

- لجنة الشؤون الصحية و الرياضية
- د. مرام الحربي (رئيس اللجنة)
- أ. علاء الدين براده (نائب رئيس اللجنة)
- أعضاء اللجنة\*:
- د. سكيمة جعفر الشيخ
- د. عبدالعزيز بن محمد العثمان
- أ. عبدالله الضويحي
- د. عبير عبدالرحمن برهمين
- أ. فاطمة سعيد العثمان
- د. لمياء البراهيم
- د. مطلق القرني
- أ. د. مها عبدالله المنيف

- رئيس الملتقى:
- د. فهد العرابي الحارثي
- رئيس الهيئة الإشرافية للملتقى:
- أ. د. خالد الثبتي
- نائب رئيس الهيئة الإشرافية:
- د. فهد الغفيلي
- د. علي الوهيبي: الأمين العام
- د. سكيمة الشيخ - مساعد الأمين العام
- التحرير:
- د. إبراهيم إسماعيل عبده
- التصميم والإخراج:
- أ. صفوان يحيى مسعد

\* ترتيب الأسماء حسب الحروف الأبجدية





## تمهيد

يعرض هذا التقرير لقضية مهمة تمّ طرحها للحوار في ملتقى أسبار خلال شهر نوفمبر 2024م، وناقشها نخبة متميزة من مفكري المملكة في مختلف المجالات، والذين أثروا الحوار بأرائهم البناءة، ومقترحاتهم الهادفة، وجاءت بعنوان: الصحة الوقائية في السعودية تحديات وفرص، وأعد ورقتها الرئيسة د. لمياء البراهيم، وعقّب عليها كلٌّ من د. عبدالعزيز العثمان، د. عيبر برهمين، وأدار الحوار حولها: أ. علاء الدين براده.





## المحتويات

• الصفحة	• الموضوع
1	تمهيد
3	الملخص التنفيذي
7	الورقة الرئيسية
14	التعقيبات
19	المداخلات حول القضية
19	الاستثمار في الصحة الوقائية: دراسة استقصائية.
20	تعزيز الصحة الوقائية؛ لزيادة الفعالية الاقتصادية، وجودة الحياة.
23	الوعي بأهمية الوقاية: دراسة مقارنة بين تجربة كوبا والولايات المتحدة.
24	السمنة في السعودية: التحديات، واستراتيجيات المواجهة.
27	الصحة النفسية: تحديات، وأرقام صادمة.
29	التأمين الصحي، ودعم الصحة الوقائية.
30	تحديات تعزيز الصحة الوقائية في المملكة.
31	الشباب وأمراض الشيخوخة: الوقاية، والتوعية بوصفها أولوية صحية.
32	الوقاية الصحية باستخدام البيانات، والتقنيات الحديثة.
33	استراتيجية وقائية وطنية لمكافحة الأمراض المزمنة.
34	تحليل الزواج بوصفه جزءاً من الصحة الوقائية للأسرة.
35	الملف الصحي الموحد، والصحة الوقائية في المملكة.
36	مراحل تحقيق الصحة الوقائية في إطار التحول الوطني لقطاع الصحة.
38	التوصيات
40	المصادر والمراجع
42	المشاركون



## الملخص التنفيذي:

يتناول هذا التقرير قضية الصحة الوقائية في السعودية التحديات والفرص. وأشارت د. لمياء البراهيم في الورقة الرئيسية إلى أن الصحة الوقائية تُعرف بوصفها إجراءات، يحافظ من خلالها الفرد أو المجتمع على الصحة، مقسمة إلى ثلاثة مستويات: وقاية أولية، وثانوية، وثالثة. وإن الإهمال في هذا المجال يؤدي إلى انتشار الأمراض المزمنة، وزيادة الأعباء الصحية. والوقاية من الأمراض تتفق مع مقاصد الشريعة الإسلامية، وتحقق للإنسان مصلحة كبرى؛ حيث يعيش سليماً معافى من الأمراض، والمشكلات. وترتكز الرعاية الصحية الأولية على تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، من خلال توفير خدمات رعاية شاملة تلبي احتياجات الأفراد.



وفي الوقت الراهن، تتبنى المملكة العربية السعودية مبادرات شاملة، ومتعددة في مجال الصحة الوقائية، تشمل تعزيز الوعي الصحي بين المواطنين والمقيمين، وتحفيز التغييرات في النمط الحياتي، للحد من الأمراض المزمنة، مثل: السكري، وأمراض القلب، بالإضافة إلى توفير الخدمات الصحية المبكرة، واللقاحات، وتحسين البيئات الصحية؛ لضمان سلامة الجميع.

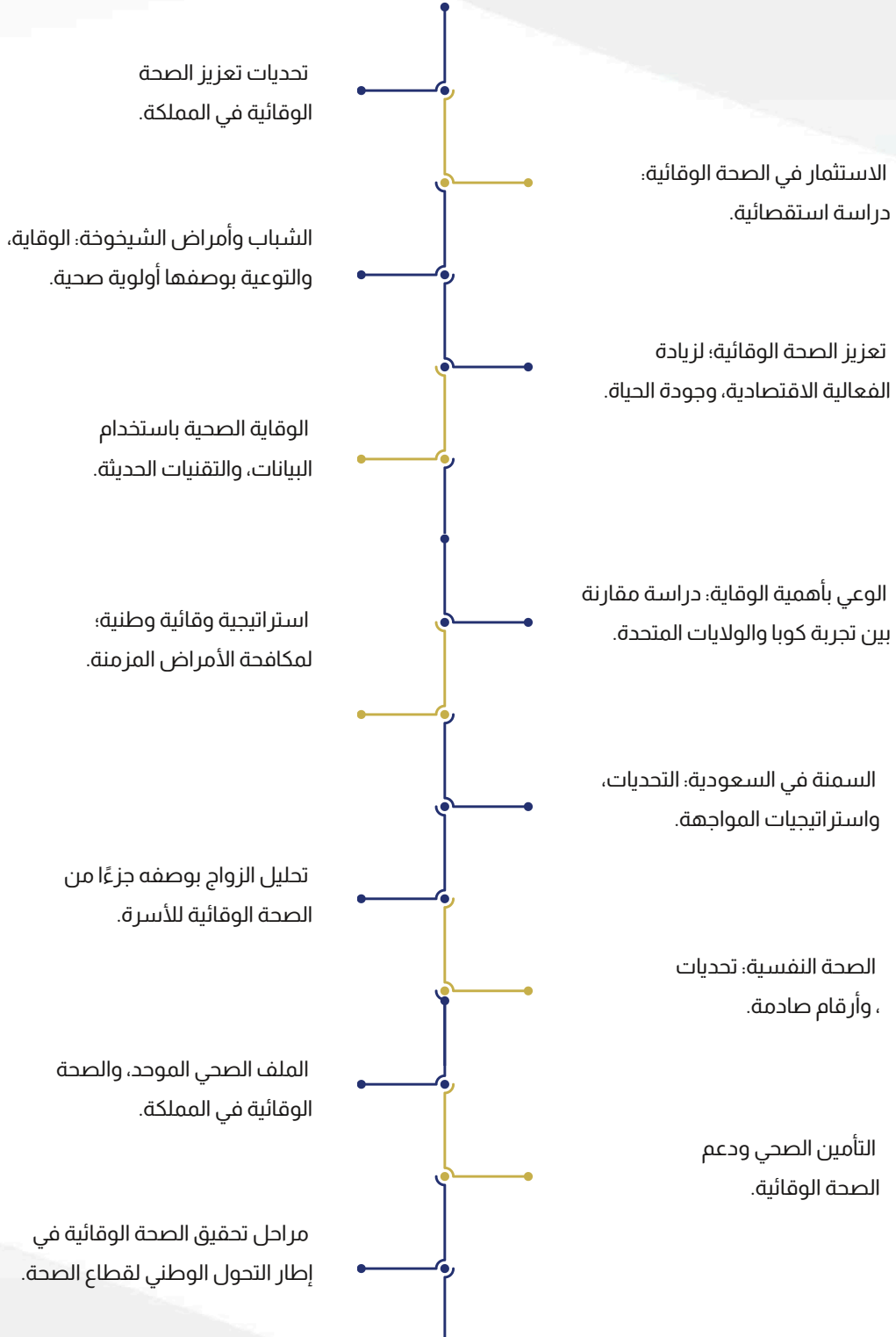
أيضاً تُعد المملكة من الدول المتقدمة في مجال الصحة الوقائية؛ حيث تولي اهتماماً كبيراً لتعزيز الصحة العامة، والوقاية من الأمراض. على سبيل المثال: السعودية لديها برامج شاملة للتطعيمات، وحملات توعية صحية، وفحوصات دورية؛ للكشف المبكر عن الأمراض. كما أن البنية التحتية الصحية في السعودية متطورة؛ مع توفر مراكز صحية مجهزة بأحدث التقنيات الطبية، والكوادر المؤهلة؛ بفضل الاستثمارات الكبيرة في القطاع الصحي. ومع ذلك، فثمة تحديات متنوعة تواجه الصحة الوقائية، وتشمل التصدي للأمراض المعدية، والمزمنة، وتعزيز الوعي الصحي بين الجمهور، وتحفيز التغييرات في السلوكيات الصحية لتعزيز نمط حياة أكثر صحة، بالإضافة إلى تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية واللقاحات، وضمان البيئات الصحية الآمنة والنظيفة؛ مما يسهم في بناء مجتمعات أكثر صحة واستدامة.



بينما أكد د. عبدالعزيز العثمان في التعقيب الأول أن الوقاية من الأمراض أحد أسس جودة الحياة، ورؤية المملكة 2030، وتوجه وزارة الصحة. وتتطلب الوقاية استراتيجية وطنية دقيقة تقوم على الحكمة والمساءلة، ولا يكفيها التوعية مهما كانت. برغم تقدم الخدمات الصحية، وتوفر الممارسين الصحيين الأكفاء، وتطور طرق التشخيص والعلاج، إلا أن الأمراض المزمنة في تزايد كبير، وللأسف، من المتوقع أن تواصل التزايد خلال السنوات القليلة القادمة. وتقدم هيئة الصحة العامة خدماتها من خلال العمل على رصد عوامل الخطر المتعلقة بالصحة العامة في المملكة، وقياسها، وتقييمها، ومكافحتها، بما في ذلك الأمراض المعدية، وغير المعدية، والإصابات، وغيرها من تحديات الصحة. إلا أنه بدون معالجة المسببات لن نستطيع التحكم في تلك الأمراض، أو تقليل أثرها، ومضاعفاتها، وهذا يتطلب نظاماً صارماً يكبح تلك المسببات.

في حين تناولت د. عبير برهمين في التعقيب الثاني- الوقاية من الأمراض المعدية، وغير المعدية، وأوضحت أنه حسب منظمة الصحة العالمية WHO فإن الحاجة إلى الاستثمار في الوقاية هو مطلب أساس للحفاظ على الصحة العامة بين الأفراد، وأن الحكومات يجب أن تدرج ذلك في خططها التنموية. وأحد ركائز رؤية المملكة هو مجتمع حيوي طموح، وتعزيز الصحة، وجودة الحياة متطلب مهم جداً؛ لتحقيق هذه الركيزة الأساسية في الرؤية الطموحة 2030. ولا يجب أن يظن الناس أن وزارة الصحة هي المسؤول الأول لتحقيق هذا الهدف؛ بل إن العديد من الجهات تشترك معها، كوزارة الرياضة، وهيئة الغذاء والدواء، والأمانات، والبلديات، ووزارة التعليم، وغيرها من الجهات الحكومية، والخاصة.

## وتضمنت المداخلات حول القضية المحاور التالية:



## ومن أبرز التوصيات التي انتهى إليها المتحاورون في ملتقى أسبار حول القضية ما يلي:

تحقيق الربط الشامل بين جميع القطاعات الصحية، سواء الحكومية أم الخاصة؛ لتكون الهوية الوطنية مفتاحًا لجميع الخدمات الصحية، مما يوفر الوقت، والجهد، والموارد، ويعزز من جودة التجربة الصحية للمستفيدين.

أن يكون لكل مواطن رقم ملف صحي ثابت، مثل: رقم الهوية الوطنية؛ بحيث يمكن علاجه في أي مستشفى في المملكة، سواء خاص أم حكومي؛ بدلاً من تكرار فتح الملفات في كل مركز صحي؛ وبحيث يتم إدخال البيانات إلكترونياً، وتسجيل الجهة التي قدمت العلاج في كل زيارة للمؤسسة.

ضرورة العمل على توسعة تغطية التأمين؛ لتشمل تكاليف العلاج النفسي، وعلاج الأسنان، وزراعتها بشكل كامل.



التركيز على مرحلة الطفولة في الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الأمراض المزمنة، بوضع برامج تحفيزية صحية في المدارس، ونشرها على نطاق واسع، مع تخصيص ميزانية تضمن الانتشار، والاستدامة.

التركيز على الدراسات المهمة بإطالة العمر الصحي للإنسان، وفهم العوامل البيولوجية المسببة للأمراض المصاحبة للشيخوخة.



## الورقة الرئيسية: د. لمياء البراهيم

### مقدمة:

تُعد الصحة الوقائية حجر الزاوية لبناء مجتمع صحي مزدهر، كما رسمته الرؤية الوطنية 2030م؛ حيث تركز على الوقاية من الأمراض، وتعزيز نمط الحياة الصحي؛ مما يحد من الأعباء على النظام الصحي، ويحسن جودة الحياة.

تتفق الوقاية من الأمراض مع مقاصد الشريعة الإسلامية، وتحقق للإنسان مصلحة كبرى؛ حيث يعيش سليماً معافى من الأمراض والمشكلات. ويعد الأصل التشريعي المعروف بسد الذرائع، قمة المنهج الوقائي في الإسلام؛ حيث تُمنع - طبقاً لهذا الأصل - كل الأفعال المباحة، إذا كان فعلها سيؤدي إلى مضرة أو مفسدة، ومن القواعد الفقهية للأساليب الوقائية: "درء المفسدة مقدم على جلب المصلحة"

ومن هنا، تُعدُّ الوقاية الصحية مبدأً إسلامياً أصيلاً، يدخل ضمن المقصد العام الذي وُضعت الشريعة من أجله، وهو جلب المصالح للخلق، ودرء المفاسد عنهم.

تهدف المملكة العربية السعودية إلى تحقيق هذا الهدف، الذي يعد الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة، من خلال جهود متكاملة تسعى إلى:

- 1- تطوير البنية التحتية الصحية.
  - 2- توفير خدمات رعاية صحية شاملة.
  - 3- توعية المجتمع بالأهمية القصوى للوقاية.
- في عصرنا الحالي، أصبحت التنمية المستدامة أمراً ضرورياً؛ لضمان استمرارية الحياة على كوكب الأرض، ورفاهيتها؛ بوصفنا مجتمعاً عالمياً.



تتجلى أهمية التنمية المستدامة في السعي لتحقيق التوازن بين الاحتياجات الحالية للإنسان والجيل الحالي، وبين قدرة الأجيال القادمة على تلبية احتياجاتها الخاصة.

سنسعى لفهم الصحة الوقائية والتحديات والفرص لها من خلال ما يلي:

### أولاً- نظرة على الصحة الوقائية:

1- تعريف الصحة الوقائية:

تُعرف الصحة الوقائية بأنها مجموعة من الإجراءات التي يقوم بها الفرد أو المجتمع؛ للحفاظ على الصحة، ومنع حدوث الأمراض، ويتم تقسيمها إلى ثلاثة مستويات: وقاية أولية، وثانوية، وثالثة.

2- أثر عدم الاهتمام بالصحة الوقائية:

عدم الاهتمام بالصحة الوقائية: يؤدي إلى انتشار الأمراض المزمنة، مما يزيد من أعباء النظام الصحي، ويزيد من تكاليف الرعاية الصحية، ويؤثر سلباً على الإنتاجية الاقتصادية، ويقلل من جودة الحياة.

3- تترسخ الرعاية الصحية الأولية في الالتزام بالعدالة الاجتماعية، والإنصاف، والتضامن، والمشاركة، وتقوم على الاعتراف بأن التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان من دون تمييز.

الصحة الوقائية وعلاقتها بالرعاية الصحية الأولية:

ترتكز الرعاية الصحية الأولية على تعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض؛ من خلال توفير خدمات رعاية شاملة تلبى احتياجات الأفراد.

### ثانياً- الصحة البيئية، والسلامة العامة:

1- مدى تأثير البيئة في الصحة:

- تؤثر البيئة الملوثة في صحة الإنسان؛ من خلال تسببها بالأمراض، مثل: أمراض الجهاز التنفسي، وأمراض القلب، والأورام.

2- استراتيجيات الوقاية من التلوث البيئي:

- تتضمن استراتيجيات الوقاية من التلوث البيئي:
- التخلص الآمن من النفايات.
- تحسين جودة الهواء.
- تقليل استخدام المواد الكيميائية.

تتبنى المملكة العربية السعودية مبادرات شاملة، ومتعددة، في مجال الصحة الوقائية، تشمل تعزيز الوعي الصحي بين المواطنين والمقيمين، وتحفيز التغييرات في النمط الحياتي؛ للحد من الأمراض المزمنة، مثل: السكري، وأمراض القلب، بالإضافة إلى توفير الخدمات الصحية المبكرة، واللقاحات، وتحسين البيئات الصحية؛ لضمان سلامة الجميع.



### ثالثاً- التوعية والتثقيف الصحي:

- استراتيجيات الصحة الوقائية في منظمة الصحة العالمية: تركز منظمة الصحة العالمية على تعزيز الوعي الصحي، وتقديم خدمات رعاية صحية شاملة، ودعم البرامج الصحية.
- أهمية التوعية الصحية في المجتمع: يسهم التثقيف الصحي في تمكين الأفراد من اتخاذ قرارات صحية مستنيرة، وتحفيز التفاعل الإيجابي نحو السلوكيات الصحية.
- وسائل التثقيف الصحي الفعّالة: تتضمن وسائل التثقيف الصحي: توفير المواد التعليمية، وتنظيم الدورات التدريبية، وإقامة الحملات التوعوية.
- ضوابط التوعية والتثقيف الصحي: تتضمن ضوابط التوعية والتثقيف الصحي: ضمان دقة المعلومات، وحداثة المعلومات، وسهولة القراءة، وتحديد المصدر.

### يتطلب العمل بالنهج التثقيفي الصحي ما يلي:



### رابعاً- الصحة المهنية والسلامة في بيئة العمل:

#### ماهية الصحة المهنية:

- تهدف الصحة المهنية إلى حماية العاملين، وبيئة العمل من المخاطر المهنية، مما يقلل من الإصابات، والأمراض المهنية، ويعزز من الإنتاجية.
- المخاطر في بيئة العمل:
- تُصنف المخاطر في بيئة العمل إلى: ميكانيكية، وكهربائية، وطبيعية، وكيميائية، وبيولوجية، وإشعاعية.
- دور التوعية والتدريب في تعزيز الصحة المهنية:
- تسهم التوعية والتدريب في تمكين العاملين من فهم المخاطر، وتطبيق ممارسات السلامة.
- تعزيز السلامة والصحة المهنية في المملكة العربية السعودية:
- تتضمن جهود المملكة العربية السعودية لتعزيز الصحة المهنية: تطوير السياسات، وتوفير البرامج التدريبية، والتعاون بين الجهات الحكومية وأصحاب العمل.

### خامساً- الوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية:

#### ما أثر الأمراض المعدية الشائعة في السعودية؟

- تؤدي الأمراض المعدية إلى ضغوط كبيرة على النظام الصحي؛ مما يزيد من حالات المرض، والوفيات، ويؤثر سلباً في الإنتاجية الاقتصادية.

#### تحديات الوقاية من الأمراض المعدية:

- تواجه المملكة العربية السعودية تحديات، مثل: نقص الوعي الصحي، ونقص الكوادر الطبية، وضعف البنية التحتية.

#### أثر الأمراض غير المعدية:

- تؤدي الأمراض غير المعدية إلى ضغوط كبيرة على النظام الصحي؛ مما يزيد من حالات المرض، والوفيات، ويؤثر سلباً في الإنتاجية الاقتصادية.



تُشكّل أمراض القلب، والأوعية الدموية الجزء الأكبر من الأعباء، والخسائر الاقتصادية الناجمة عن الأمراض غير المعدية في المملكة العربية السعودية؛ إذ تؤدي إلى خسائر اقتصادية تساوي 52 مليار ريال سعودي أو 57% من إجمالي الأعباء الاقتصادية.

### المناقشة:

تعد الصحة الوقائية في المملكة العربية السعودية مجالاً حيوياً يواجه العديد من التحديات، وفي الوقت نفسه يقدم فرصاً واعدة للتحسين والتطوير.

وفيما يلي ملخص لبعض التحديات، والفرص المرتبطة بالصحة الوقائية:

#### التحديات:

##### 1- الوعي العام المحدود:

- الافتقار إلى الوعي الكافي بأهمية الممارسات الصحية الوقائية يقلل من تبني سلوكيات الصحة الوقائية.

##### 2- الأمراض المزمنة والوبائية:

- زيادة معدل الأمراض المزمنة مثل: السكري، وأمراض القلب، والأورام، بالإضافة إلى الأمراض المعدية التي قد تهدد الصحة العامة.

### 3- نقص الكوادر الطبية المدربة:

- الخدمات الصحية قد تواجه نقصاً في الكوادر المؤهلة والمتخصصة في طب المجتمع، والصحة الوقائية، أو في إدارة تشغيل الكوادر المؤهلة، وتوزيعها؛ للاستفادة منها.

### 4- التغييرات السكانية:

- ارتفاع نسبة كبار السن في المجتمع؛ مما يتطلب نهجاً خاصاً في تقديم الرعاية الوقائية.

### 5- التمويل والاستدامة:

- تخصيص الميزانيات الكافية، والمستدامة؛ لدعم البرامج الوقائية يُشكّل تحدياً مستمراً؟



تتنوع تحديات الصحة الوقائية وتشمل: التصدي للأمراض المعدية والمزمنة، وتعزيز الوعي الصحي بين الجمهور، وتحفيز التغييرات في السلوكيات الصحية؛ لتعزيز نمط حياة أكثر صحة، بالإضافة إلى تحسين الوصول إلى الرعاية الصحية، واللقاحات، وضمان البيانات الصحية الآمنة، والنظيفة، مما يسهم في بناء مجتمعات أكثر صحة واستدامة.

تُعد المملكة العربية السعودية من الدول المتقدمة في مجال الصحة الوقائية؛ حيث تولي اهتماماً كبيراً لتعزيز الصحة العامة والوقاية من الأمراض. على سبيل المثال: السعودية لديها برامج شاملة للتطعيمات، حملات توعية صحية، وفحوصات دورية للكشف المبكر عن الأمراض. كما أن البنية التحتية الصحية في السعودية متطورة، مع توفر مراكز صحية مجهزة بأحدث التقنيات الطبية والكوادر المؤهلة، بفضل الاستثمارات الكبيرة في القطاع الصحي

### الفرص:

#### 1- التطوير التقني والصحي:

- استخدام التكنولوجيا الحديثة، مثل: التطبيقات الصحية، والمنصات الرقمية؛ لرفع مستوى الوعي الصحي، وتوفير استشارات وقائية.

#### 2- التعليم والتثقيف:

- برامج التثقيف الصحي يمكن أن تسهم في رفع مستويات الوعي، والسلوك الصحي لدى الأفراد، والمجتمع.

#### 3- التعاون الدولي والإقليمي:

- الاستفادة من التجارب، والخبرات الدولية في مجال الصحة الوقائية؛ لتطوير استراتيجيات محلية فعّالة.

#### 4- لتخطيط الاستراتيجي:

-بناء سياسات متكاملة، وشاملة للصحة الوقائية، تعزز من كفاءة الخدمات الصحية المقدمة، واستخدامتها.

#### 5- البحوث العلمية والابتكار:

دعم الأبحاث الموجهة نحو الوقاية، والممارسات الصحية المبتكرة، يوفر حلولاً طويلة الأمد للتحديات الصحية.

لتكوين صورة شاملة حول مدى فعالية الجهود الحالية في تعزيز الوعي الصحي، ومعالجة أي محدودية فيه، يمكن النظر في النقاط الآتية:

#### 1- الدراسات والاستطلاعات الميدانية:

- بإجراء دراسات واستطلاعات؛ لمعرفة مدى فهم الأفراد، واهتمامهم بالمعلومات الصحية المقدمة لهم عبر وسائل مختلفة.

#### 2- تحليل البيانات:

- جمع البيانات التي تكشف عن الأنماط السلوكية للأفراد فيما يتعلق بالصحة، وتحليلها، مثل: نسب التطعيم، أو الفحوصات الدورية.

#### 3-تفاعلية وسائل التواصل الاجتماعي:

- رغم أن هذه الوسائل توفر محتوى غزيراً، فإن قياس تفاعل الجمهور المستهدف، وحجم مشاركتهم في المحتوى الصحي يعطي مؤشراً على مدى الوعي، والاهتمام.

#### 4- المقابلات والمجموعات البؤرية. FOCUS GROUPS:

- التحدث مباشرة إلى مجموعة متنوعة من المجتمع، أو الفئة المستهدفة، يمكن أن يوفر رؤى قيمة حول مدى فهمهم، واستجابتهم للمبادرات الصحية.

#### 5- مراجعة السياسات والممارسات القائمة:

-دراسة كفاءة البرامج التوعوية الحالية، وانتشارها، تساعد في تحديد الفجوات أو العقبات التي تحول دون الوصول إلى مستويات وعي مرضية.

#### 6- التعاون مع الجهات الصحية:

- العمل مع منظمات الصحة؛ لتحديد الفجوات في الوعي الصحي، إلى جانب الاستفادة من تقارير الجهات المختصة، وأبحاثها.

#### تحويل التحديات إلى فرص:

#### التطوير التقني والصحي:

استغلال المنصات الرقمية؛ لتوفير محاضرات، وورش عمل تفاعلية حول موضوعات صحية، مثل: التغذية السليمة، والرياضة.



من خلال إطلاق تطبيقات صحية مثل: (صحتي) التي تقدم خدمات متنوعة مثل استشارات صحية عن بعد، وتطبيق (توكلنا)، وإرسال تذكيرات لمواعيد التطعيمات، والفحوص الدورية.

### التعليم والتثقيف:



إنتاج محتوى تعليمي مرئي، مثل: فيديوهات قصيرة تشرح العادات الصحية بطريقة جذابة وميسرة، ونشرها عبر وسائل الإعلام الاجتماعي.



تنظيم حملات توعوية في المدارس، والجامعات؛ لتعزيز الوعي بالصحة الوقائية بين الشباب، مثل: مبادرات لشرح أهمية غسل اليدين، أو كيفية الوقاية من الأمراض المعدية.

### التعاون الدولي والإقليمي:



المشاركة في شبكات الصحة الإقليمية؛ لتنفيذ دراسات مشتركة حول الأمراض الشائعة، وتطوير استجابات موحدة.



التعاون مع منظمة الصحة العالمية؛ لتنفيذ برامج تبادل الخبرات، والتدريب على أحدث الأساليب الوقائية.

### التخطيط الاستراتيجي:

تعتمد استراتيجيات دعم الصحة الوقائية على مجموعة من الأساليب، والتدابير التي تهدف إلى: تعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، من خلال تشجيع السلوكيات الصحية، وتوفير المعرفة والتثقيف حول الأساليب الصحية السليمة، بما في ذلك التغذية الصحية، وممارسة النشاط البدني المنتظم، وكذلك التشجيع على الفحوصات الطبية المنتظمة، والتطعيمات؛ مما يساعد على الحد من مخاطر الإصابة بالأمراض المزمنة، وتحسين جودة الحياة العامة للأفراد والمجتمعات. تطوير خطة وطنية شاملة للصحة الوقائية، تتضمن أهدافاً محددة وقابلة للقياس، مثل: تحسين معدلات ممارسة النشاط البدني، أو تخفيض معدلات التدخين في المجتمع. - إدراج برامج الصحة الوقائية في جميع قطاعات الصحة؛ لتشمل المستشفيات، والعيادات، والمراكز الصحية.

### البحوث العلمية والابتكار:

- تمويل الأبحاث الجامعية التي تركز على القضايا الصحية المحلية، ودعمها، مثل: ارتفاع معدلات السكري، وارتفاع ضغط الدم؛ للوصول إلى حلول وقائية مبتكرة. - تحفيز الابتكار في تطوير أجهزة وتقنيات جديدة، مثل: أجهزة مراقبة الصحة المنزلية التي ترسل البيانات إلى الأطباء؛ لتقديم الرعاية الوقائية الفورية.



إن استراتيجيات الصحة الوقائية في منظمة الصحة العالمية تشكل شراكة مبتكرة وشاملة بين: العلم، والسياسة، والمجتمعات، مهمتها الدائمة هي الابتكار والتطوير؛ لضمان توفير الرعاية الصحية الشاملة والفعّالة لجميع الأفراد على مستوى العالم.

### التعقيبات:

#### التعقيب الأول - د. عبدالعزيز العثمان:

الوقاية خير من العلاج، عبارة طالما سمعناها كثيراً، ولكن تطبيقنا لها ربما يكون محدوداً في نطاقات معينة.

الوقاية من الأمراض أحد أسس جودة الحياة، ورؤية المملكة 2030، وتوجه وزارة الصحة، ولكن ما الإجراءات العملية لتحقيق الوقاية من الأمراض؟



إن الوقاية تتطلب استراتيجية وطنية دقيقة تقوم على الحكمة والمساءلة، ولا يكفيها التوعية مهما كانت، برغم تقدم الخدمات الصحية، وتوفر الممارسين الصحيين الأكفاء، وتطور طرق التشخيص والعلاج، إلا أن الأمراض المزمنة في تزايد كبير، وللأسف من المتوقع أن يتواصل التزايد خلال السنوات القليلة القادمة.

أكثر الأمراض انتشاراً: الأمراض الصدرية، والسكري، والسمنة، وأمراض القلب والشرابين، والكلية، والحساسية، والأورام.

سبب ارتفاع نسب انتشار تلك الأمراض، هو بلا شك نمط الحياة غير الصحي، مثل: التغذية غير الصحية بالذات في المطاعم، وضعف اللياقة، والتدخين، والسهر، والتوتر والقلق.

أكثر من نصف السكان يعانون من زيادة الوزن، 1 من 5 أشخاص يعانون من السمنة، ويتوقع زيادتها خلال السنوات الحالية.

زاد معدل انتشار السكري بنسبة 99% خلال العقد الحالي (أكثر من 3 مليون حالة جديدة عام 2022).

العبء الاقتصادي السنوي للأمراض المزمنة حوالي 91.6 مليار ريال.

73% من الوفيات ناجم عن تلك الأمراض.



الأمراض غير المعدية مهدد رئيس لتحقيق  
التمية المستدامة في رؤية المملكة 2030،  
ومن ضمنها خفض الوفيات المبكرة  
الناجمة عن الأمراض غير المعدية.

الميزانيات المخصصة للوقاية من الأمراض، وبرامج تعزيز الصحة منخفضة جداً، في القطاعات الصحية، وبرامج القطاع غير الربحي في المؤسسات المانحة للجمعيات الصحية الخيرية. للأسف: مسؤولية الوقاية من الأمراض الحياتية مشتتة بين الجهات، والتنسيق بينها ضعيف جداً؛ فمثلاً:

#### أقسام وكالة الصحة الوقائية - ووزارة الصحة

لا يوجد ضمن مهام هذه الوكالة ما يوضح مسؤوليتها عن الوقاية من الأمراض المزمنة، وتتوزع إدارتها حسب الآتي: -



مسؤولية هيئة الصحة العامة (وقاية) حسب موقعهم الإلكتروني هو: تقدم هيئة الصحة العامة خدماتها من خلال العمل على رصد عوامل الخطر المتعلقة بالصحة العامة في المملكة العربية السعودية، وقياسها وتقييمها ومكافحتها، بما في ذلك الأمراض المعدية وغير المعدية، والإصابات، وغيرها من تحديات الصحة. بدون معالجة المسببات لن نستطيع التحكم في تلك الأمراض، أو تقليل أثرها ومضاعفاتها، وهذا يتطلب نظاماً صارماً يكبح تلك المسببات.

## توصيات لتعزيز الصحة الوقائية:

<p>تطوير النظام الصحي الوقائي، وإدراج الوظائف الجديدة ضمن سلم التوظيف الصحي في وزارة الموارد البشرية.</p>		<p>تحديد جهة مسؤولة عن تعزيز الصحة، والوقاية من الأمراض، تملك كافة الصلاحيات التي تحقق أهدافها.</p>
<p>حوكمة الصحة الوقائية حسب المعايير الصحية العالمية، والأدلة الاسترشادية المتخصصة، وتضمين ملائمة مخرجات الخدمات الصحية مع الميزانيات المخصصة لها.</p>		<p>وضع نظام لتعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، يشمل كل النواحي الجسدية، والنفسية، وتهيئة البيئة لتطبيقه.</p>
<p>إضافة الصحة الوقائية ضمن سياسة التعليم في المملكة؛ فكثيراً ما نسمع عن ضرورة معالجة وضع المقاصف المدرسية والتغذية المدرسية، وبرغم حماس الجميع لمعادلة الوضع إلا أن عدم وجود ذلك ضمن سياسة التعليم، يمنع وضعه ضمن خطط وزارة التعليم وميزانياتها.</p>		<p>وضع تنظيم لأوقات عمل المطاعم، وخدمات تقديم الأغذية والمشروبات؛ بحيث يغلق في وقت مناسب، مثلاً الساعة 12ص.</p>
<p>العمل من خلال المجلس الصحي السعودي، ومجلس الضمان الصحي؛ لوضع ضمانات تقليل المخاطر الصحية في المجتمع.</p>		<p>إعادة صياغة مهام الإدارات المعنية بالصحة الوقائية، ومنحهم الصلاحيات التي تضمن تحقيق أهدافها.</p>
<p>وضع تنظيم مهني، وقانوني لمن يحق لهم الحديث عن الصحة في وسائل التواصل الاجتماعي؛ أسوة بالأحوال الجوية، والأسهم، والعقارات، وغيرها.</p>		<p>مراجعة مؤهلات المسؤولين عن إدارات الصحة الوقائية، والعاملين فيها، وضرورة أن تتناسب مهامهم مع مؤهلاتهم.</p>

### التعقيب الثاني - د. عبير برهمين

تطرقت الورقة الرئيسية إلى عدة محاور أساسية، شملت الصحة البيئية، والسلامة العامة، والتوعية والتثقيف الصحي، والصحة المهنية والسلامة في بيئة العمل، وأخيراً، الوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية. وللإنصاف، فإن كل محور يحتاج لمساحة كبيرة؛ لمناقشته، وعرضه بمختلف جوانبه. وبحكم الاختصاص؛ سأتناول في تعقيبي محور الوقاية من الأمراض المعدية وغير المعدية.

#### أولاً- الأمراض غير المعدية:

تشمل جميع الأمراض المزمنة، والأمراض الوراثية، وغيرها من الأمراض التي لا تحدث بوجود عامل ممرض من الكائنات الدقيقة (فيروسات، أو بكتيريا، أو فطريات، أو طفيليات). في إحدى المقالات العلمية المنشورة في يناير هذا العام، توقعت الدراسة أنّ علاج الأمراض المزمنة سيكلف العالم حوالي 47 تريليون دولار أمريكي بحلول العام 2030. علماً بأن الأمراض المزمنة، مثل: السكري، وأمراض القلب، والأمراض التنفسية، يمكن الوقاية منها إذا اتبع الأفراد نمط حياة جيد، ومتوازن، ما بين الأكل الصحي وممارسة الرياضة، والبعد عن التدخين والكحول. وأشارت الدراسة أنه، مع الأسف؛ فإن الجهود المبذولة في الاستثمار في الوقاية من هذه الأمراض المزمنة، مازال يبدو صغيراً جداً؛ مقارنة بالجهود المبذولة لعلاجها. (HAKER, 2024)

#### ثانياً - الأمراض المعدية:



يقصد بالأمراض المعدية كل الأمراض التي تحتاج إلى مسبب مرضي من الكائنات الدقيقة (بكتيريا، وفيروسات، وفطريات أو طفيليات) لحدوثها؛ ومن ثم انتقالها من شخص لأخر بأحد طرق العدوى المختلفة.

يمكن تقسيم الأمراض المعدية إلى عدة أقسام؛ حسب زاوية الاهتمام، ودرجته؛ فمثلاً: قد تُقسم حسب نوع المسبب المرضي كما أسلفنا، أو حسب موضع الإصابة في جسم الإنسان؛ تبعاً للجهاز الذي يصيبه؛ فهناك الأمراض التنفسية، أو المعوية، أو العصبية، أو الأمراض الجلدية والتناسلية، وغيرها.

كما يمكن تقسيم الأمراض المعدية حسب المناطق الجغرافية، ومدى استيطان أمراض بعينها فيها؛ مثل: الأمراض المعدية المدارية، أو الأمراض المعدية في المناطق المكتظة وغيرها. كما أن هنالك أمراضاً معدية طارئة، كما في كورونا COVID-19، أو أمراضاً معدية تعاود الظهور بعد فترات انقطاع، مثل: مرض الدرن، أو شلل الأطفال، وتسمى - عادة - بالأمراض الجديدة - القديمة.

الخسائر البشرية في الأرواح، والخسائر المادية المتمثلة في العلاج، ومحاولة القضاء على الأمراض المعدية، تختلف باختلاف المسبب المرضي، وشدة ضراوته، ومدى انتشاره، ومدى كفاءة النظام الصحي في دولة ما؛ إذ إن الأنظمة الصحية تختلف من دولة لأخرى، ما بين المجانية بالكامل، أو المجانية جزئياً، أو ذات النظام التكافلي، أو تلك التي تعتمد كلياً على نظام التأمين الصحي غير المجاني. في دراسة حديثة (2024) صادرة عن بيانات مركز مراقبة الأوبئة السعودية؛ لتصوير التغير الوبائي للأمراض المعدية البكتيرية في المملكة العربية السعودية، من عام 2018 إلى عام 2021. أوضحت أن أكثر الأمراض المعدية البكتيرية المبلغ عنها كانت أمراض البروسيلة، والدرن، وأمراض السالمونيلا. وكانت أمراض البروسيلة والدرن أكثر انتشاراً ضمن الرجال، في حين أن أمراض السالمونيلا كانت أكثر انتشاراً ضمن النساء. كما أشارت الدراسة أنه خلال فترة جائحة كورونا COVID-19 كان هناك انخفاض ملحوظ في نسب الإصابة بالأمراض المعدية البكتيرية (AL-HUMAID ET. AL., 2024) في دراسة أخرى أجريت في العام 2022 عن تكاليف مرض كورونا COVID-19 في المملكة العربية السعودية، أوضحت أن متوسط عمر المصابين بكورونا كان 54 عاماً 79% من المصابين هم من الذكور.

متوسط مدة التنويم في المستشفيات كان 5.5 يوماً، متوسط البقاء في العناية المركزة كان 4.2 يوماً.

أما التكاليف المادية فكانت كالآتي: كلفة المنومين في العنابر العادية، وكلفة المنومين في غرف العناية المركزة، كانت 38,895 دولاراً أمريكياً و24,207,296.9 على التوالي. كلفت الفحوص المخبرية لتشخيص كورونا 588,975 دولاراً أمريكياً. في حين كلف العلاج 3,886,509.8 دولاراً أمريكياً. أما التكلفة الاجمالية للعناية الطبية للمنومين بالمستشفيات جراء مرض كورونا؛ فبلغ 51,572,393.4 دولار أمريكي (ALENZIET. AL., 2022).

وبعد أن أوردت هنا بعض الأمثلة عن تكلفة علاج بعض الأمراض المعدية الطارئة مثل COVID-19، ولكن -حسب منظمة الصحة العالمية WHO؛ فإن الحاجة إلى الاستثمار في الوقاية، هو مطلب أساس للحفاظ على الصحة العامة بين الأفراد، وأن الحكومات يجب أن تدرج ذلك في خططها التنموية.



ونحن - في المملكة العربية السعودية - أحد ركائز الرؤية المباركة، هو مجتمع حيوي طموح، وتعزيز الصحة، وجودة الحياة مطلب مهم جداً؛ لتحقيق هذه الركيزة الأساسية في الرؤية الطموحة 2030.

ولا يجب أن يظن الناس أن وزارة الصحة هي المسؤول الأول لتحقيق هذا الهدف؛ بل إن عديداً من الجهات تشترك معها، كوزارة الرياضة، وهيئة الغذاء والدواء، والأمانات، والبلديات، ووزارة التعليم، وغيرها من الجهات الحكومية، والخاصة.

وفي هذا الصدد، أفخر بانتمائي لكلية الطب بجامعة أم القرى؛ لأنه فيما يخص تعزيز الصحة، والتثقيف الصحي، نعمل في كلية الطب بالجامعة على تنمية حس الواجب الوطني لدى طلاب الكلية وطالباتها؛ وذلك بجعل التثقيف الصحي، ومبادرات إيجاد حلول مبتكرة لتعزيز الصحة، وحل المشكلات الصحية القائمة، إضافة إلى إقامة الحملات التوعوية الصحية على مدار العام، وطيلة فترة الدراسة بالكلية، جزءاً أساسياً من الأنشطة اللاصفية، وضمن متطلبات التخرج. وبعد، يبقى على الأفراد الإسهام في تعزيز صحتهم، وباقى أفراد أسرهم؛ إسهاماً في إنجاح الخطط الوطنية الصحية؛ لأن "الصحة تاج".

### المدخلات حول القضية

#### الاستثمار في الصحة الوقائية: دراسة استقصائية.

اعتماداً على نتائج دراسة استقصائية حديثة أجراها "د. خليفة المشرف" مع مجموعة من الأطباء، المتخصصين، والباحثين في الأمراض المزمنة، تم تسليط الضوء على أهمية الصحة الوقائية، والاستثمار في التدخلات الوقائية؛ للحد من الأمراض غير المعدية. تشير الدراسة إلى أن الوقاية من الأمراض غير المعدية، ومكافحتها تُعد من أكبر التحديات الصحية في العالم، بما في ذلك دول مجلس التعاون الخليجي. هذه الأمراض تمثل عبئاً صحياً، واقتصادياً كبيراً على الأنظمة الصحية، والاقتصادات الوطنية.

توضح الدراسة أن تكلفة الأمراض غير المعدية الأربعة الرئيسية: (القلب، والسرطان، والسكري، والأمراض التنفسية) على اقتصاد دول مجلس التعاون الخليجي، تقدر بحوالي 50 مليار دولار أمريكي سنوياً؛ أي ما يعادل 3% من الناتج المحلي الإجمالي لهذه الدول في عام 2019. كما أن الفوائد الاقتصادية المتوقعة من التدخلات الوقائية قد تصل إلى 68.5 مليار دولار أمريكي على مدى 15 عامًا، مما يعادل 1200 دولار أمريكي للفرد خلال هذه الفترة.

تتضمن الدراسة تحليلاً لعدد من التدخلات الوقائية، التي تشمل: مكافحة التدخين، والتوعية بالنشاط البدني، وتقليل استهلاك الملح، والكشف المبكر عن الأمراض القلبية والسكري. هذه التدخلات من المتوقع أن تسهم في تجنب أكثر من 290,000 وفاة مبكرة، وإضافة ما يقارب مليوني سنة حياة صحية على مدار 15 عامًا. كما تكشف الدراسة عن أن الأمراض غير المعدية تسببت في وفاة حوالي 43,000 شخص في عام 2019، مما يمثل 46% من إجمالي الوفيات في دول مجلس التعاون الخليجي، مع إمكانية الوقاية من أكثر من 266,000 حالة سكتة دماغية، و207,000 حالة من أمراض القلب الإقفارية، إذا تم تنفيذ التدخلات الموصى بها.

تظهر الدراسة أيضًا، أن التدخلات الوقائية تحقق عائد استثمار يبلغ 4.9 دولار أمريكي لكل دولار يتم استثماره، وهو ما يمثل عائدًا بنسبة 493%. كما تشير الأرقام إلى أن العبء الاقتصادي الناتج عن التكاليف المباشرة للأمراض غير المعدية يشكل نحو 1.8% من الناتج المحلي الإجمالي في عام 2019. بالإضافة إلى ذلك، تُعد برامج الصحة السكانية أساسية لمواجهة آثار الأمراض المزمنة؛ حيث تسهم في دعم التحول الصحي، وتحقيق الاستدامة المالية؛ لتقديم الخدمات الصحية. هذه الأمراض المزمنة تزيد تكلفة تقديم الخدمة الصحية بنسبة تقدر بحوالي 20%، مما يؤثر في جودة الخدمات، وتجربة السكان الصحية.

في ضوء هذه النتائج، توصي الدراسة بتعزيز التدخلات الوقائية الموصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، ودفع الإجراءات الحكومية والتنظيمية؛ لمكافحة عوامل الخطر الرئيسية للأمراض غير المعدية. كما تدعو إلى توسيع التعاون الإقليمي، وتبادل البيانات؛ لرصد التأثيرات الصحية، والاقتصادية للأمراض المزمنة، مع بناء قاعدة بيانات موحدة؛ لدعم صنع القرار، وتطوير سياسات صحية مستدامة.

### تعزيز الصحة الوقائية لزيادة الفعالية الاقتصادية وجودة الحياة:



تُعد الصحة الوقائية من العناصر الأساسية التي تسهم في تحقيق أهداف متعددة، من أبرز هذه الأهداف: تحسين الكفاءة المالية، وزيادة فعالية الأصول الطبية والصحية، فضلاً عن تحسين جودة الحياة، وزيادة الفعالية الإنسانية.

كما هو معروف، تُنفذ بعض المشاريع التي تمول من الخزينة العامة، ورغم أنها قد تكون غير مجدية اقتصاديًا من حيث العوائد المباشرة، إلا أن الفوائد غير المباشرة تجعلها ضرورية، مثل: مشاريع النقل الجماعي التي تسهم في تقليل التلوث، وتحقيق الراحة النفسية.

من هذا المنطلق، تبرز أهمية الحاجة للعمل على ما يلي:

#### 1- ربط المشاريع ذات التكلفة المرتفعة بالمكاسب الصحية الوقائية:

ومن شأن هذا، تحقيق فوائد طويلة الأمد، ومنها:

- العمل الجاد، والمتطور على تقليل حوادث السيارات، والمرور بشكل عام، على جميع الأصعدة ذات العلاقة، مثل: تطوير الكفاءات، وتوظيف التقنيات، ومنهجية الوعي، وتحسين تصميم السيارات، مما يؤدي إلى حماية الأرواح، وتقليل الإعاقات، والحد من الحاجة إلى العلاج.
- التركيز على تطوير مشاريع النقل الجماعي في المدن، والبلد.
- تطوير آليات التعامل مع الضغوط النفسية، من خلال: المراقبة، والمعالجة، والتوعية.



ويجب أن يكون التفكير الشامل في تقييم جدوى المشاريع، خاصة فيما يتعلق بتأثيرها في البنية التحتية الصحية والإنسانية، وأولوية في التخطيط للمستقبل.

### 2- تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية:

من الضروري العمل على تحسين آلية الوصول إلى الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية من قبل الجمهور، سواء في المدن الكبرى، أم المناطق الريفية. إحدى أبرز المشكلات في القطاع الصحي هي صعوبة الحصول على الخدمة في كثير من الأحيان، إضافة إلى اكتظاظ المستشفيات بالمرضى، وتباعد المواعيد. وفي بعض الحالات، يلجأ المرضى إلى المعارف والأصدقاء؛ لتسهيل الحصول على الخدمة. هذه التحديات قد تخلق بيئة من الفساد الإداري، وهو أمر يستدعي العلاج، والتصحيح؛ لضمان توفير خدمات صحية متاحة للجميع.

ومع هذا، لا يمكن تجاهل أن وزارة الصحة قطعت شوطًا كبيرًا في تسهيل الوصول للخدمات الوقائية، سواء عبر تطبيق "صحتي" الذي يتيح الحجز بسهولة؛ لحضور الخدمات حضوريًا، أم افتراضيًا، أم من خلال المبادرات الميدانية التي تقرب الخدمة من المستفيدين، مثل: حملات التطعيم ضد الإنفلونزا التي تُنفذ في الأماكن العامة، أو بالتعاون مع الجهات الصحية الخاصة؛ فالجهود المبذولة ملحوظة وتستحق الإشادة. لكن التحديات لا تزال موجودة في بعض المناطق.

### 3- التوعية بأضرار زواج الأقارب:

يتطلب زواج الأقارب توعية كبيرة بما يترتب عليه من مخاطر صحية، مثل: انتقال الأمراض الوراثية والإعاقات. رغم أن لهذا النوع من الزواج مبررات اجتماعية، إلا أن تشجيع الزواج من خارج الدائرة القرابية قد يسهم في تقليل هذه المخاطر، مع الحفاظ على صحة الأفراد، والمجتمع بشكل عام. ومع أن زواج الأقارب له جذوره الاجتماعية، لكن لا يمكن إغفال دور الفحص الطبي قبل الزواج، الذي يسهم في الكشف عن الأمراض الوراثية الشائعة، المشكلة تكمن أحيانًا في المكابرة، أو عدم الالتزام بنتائج الفحص.



إذا تم التعامل بوعي مع نتائج الفحص،  
يمكن تذليل الأضرار الوراثية المحتملة، دون  
فرض وصاية على اختيارات الأفراد.



#### 4-زيادة النفقات الإنمائية:

ثمة أهمية لزيادة النفقات الإنمائية الجارية من قبل المخططين الاقتصاديين والماليين، وتكاتف جميع الجهات المعنية لوضع ميزانيات مخصصة، وكافية لتوعية المجتمع وثقافته بجميع فئاته العمرية. كما ينبغي تجنب تطبيق نظرية خفض النفقات في هذا المجال تحديداً؛ نظراً لما له من عواقب سلبية قد تؤثر بشكل كبير في القطاعات التنموية الأخرى.

#### 5- الوعي الغذائي وجهود وزارة الصحة:

يعد نمط الغذاء السائد في المجتمع أحد العوامل التي تؤثر سلباً في الصحة العامة. إن الاعتماد على الأطعمة السريعة، وتناول المشروبات بكثرة مثل: الأرز، والخبز الأبيض، بالإضافة إلى الإفراط في تناول الحلويات مع القهوة، من العوامل التي تسهم في انتشار الأمراض المزمنة. من الضروري نشر الوعي الغذائي، وتشجيع تناول الأغذية الصحية، مثل: التمر، الذي يعد خياراً غذائياً مفيداً؛ بدلاً من الحلويات المبالغ فيها.

من باب الإنصاف، هناك رقابة صارمة تُفرض على المطاعم، والأغذية المستوردة إلى المملكة؛ وذلك من خلال التنسيق بين عدة جهات مثل: وزارة الصحة ممثلة في الصحة العامة، والهيئات والوزارات المعنية. من بين الجهود المبذولة:





هذه الجهود تأتي ضمن رؤية المملكة: لتوفير بيئة صحية، وآمنة للمستهلك، مع الحرص على تعزيز ثقافة المسؤولية لدى جميع المنشآت الغذائية.

### الوعي بأهمية الوقاية: دراسة مقارنة بين تجربة كوبا والولايات المتحدة:

تُعدّ تجربة كوبا في مواجهة مرض نقص المناعة المكتسب (الإيدز) في الثمانينات، واحدة من أبرز التجارب الرائدة عالميًا في مكافحة هذا المرض، وكانت مثار جدل وإعجاب في الوقت نفسه.



اعتمدت كوبا على استراتيجيات صارمة ومتكاملة؛ مما جعل معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة المكتسب (HIV) في البلاد من بين الأدنى عالميًا.

في عام 1986م، ظهرت أولى حالات الإيدز في كوبا؛ فاتخذت الحكومة الكوبية قرارًا بفرض حجر صحي إجباري على المصابين في مراكز مخصصة، تُعرف باسم "الساناتوريوم"؛ بهدف الحد من انتشار المرض بين السكان، من خلال عزل المصابين، وتوفير الرعاية الصحية اللازمة لهم. تلت هذه الإجراءات فحوصات صارمة؛ حيث نفذت كوبا برنامجًا وطنيًا للفحص الإجباري؛ للكشف عن فيروس نقص المناعة المكتسب، شمل فئات مختلفة من المجتمع، بما فيهم النساء الحوامل. بالإضافة إلى ذلك، ركزت كوبا بشكل كبير على التثقيف الصحي؛ من خلال برامج توعية جماهيرية في المدارس، ووسائل الإعلام، بل كانت الحكومة توزع وسائل الحماية، مثل: الواقي الذكري مجانًا؛ بوصفه جزءًا من جهود الوقاية. والأهم من ذلك، قدمت حكومة كوبا لجميع المصابين نظامًا صحيًا مجانيًا وشاملاً؛ مما شجعهم على طلب العلاج؛ بدلًا من التهرب من الفحوصات.

توجت هذه الجهود باستثمار أموال طائلة في البحث العلمي؛ لتطوير حلول علاجية، ووقائية للمرض، وأنشأت مراكز بحثية متخصصة، ركزت على دراسة المرض، وطرق انتشاره. أثمرت هذه الجهود الوقائية عن انخفاض معدل الإصابة بفيروس نقص المناعة بشكل ملحوظ، مقارنة بالدول الأخرى في الفترة نفسها.

طبعًا، لم تسلم كوبا من انتقادات منظمات حقوق الإنسان؛ بسبب الحجر الصحي الإجباري؛ بوصفه انتهاكًا للحرية الفردية، وكذلك الفحص الإجباري الذي عدته تلك المنظمات وصفًا للمصابين بالمرض. في المقابل، أشادت تلك المنظمات بسياسات الولايات المتحدة التي ركزت على حقوق الأفراد، والخصوصية، وتطوير العلاجات؛ بدلًا من فرض إجراءات وقائية صارمة. كان الفحص في الولايات المتحدة اختياريًا؛ بناءً على طلب الشخص، أو توصية الطبيب، وكانت الرعاية الصحية مكلفة جدًا، ولم تكن متاحة للجميع بالتساوي. برامج مثل Medicaid قدمت المساعدة لذوي الدخل المنخفض، لكن الكثيرين واجهوا صعوبة في الوصول إلى العلاج.



وكانت المحصلة النهائية، أن حافظت كوبا على أحد أدنى معدلات انتشار الإيدز عالميًا، بينما سجلت الولايات المتحدة معدلات إصابة عالية جدًا؛ بسبب انتشار المرض قبل اكتشافه، والسياسات الأقل صرامة في الوقاية.

خلاصة تلك التجربتين تبين أهمية التوفيق بين الجوانب الصحية الوقائية، والجوانب الأخلاقية الإجرائية؛ بحيث يكون هناك توازن بينهما؛ بما يخدم المصلحة العامة؛ فلا إفراط في الوقاية بطريقة تلحق الضرر بالأفراد، وتصمم بطريقة سلبية، ولا تفريط في التعامل مع المسائل الصحية بحجة الحريات الفردية؛ حيث قد تكون عواقب ذلك وخيمة على الأفراد والمجتمع، وقد يؤدي إلى تفشي الأمراض، وتكبد الدول خسائر اقتصادية فادحة.

### السمنة في السعودية: التحديات واستراتيجيات المواجهة:

تُعدّ السمنة من أبرز التحديات الصحية التي تواجه المملكة العربية السعودية؛ حيث تشهد انتشارًا واسعًا؛ نتيجة لعوامل متعددة، أبرزها نمط الحياة المترفة، ورغد العيش، ولله الحمد والمئة على هذه النعم. ومع ذلك؛ فإن السمنة أصبحت مرضًا مزمنًا يرتبط ارتباطًا وثيقًا بأمراض خطيرة أخرى، مثل: ارتفاع ضغط الدم، وارتفاع الكوليسترول، والسكري، وأمراض القلب، والسكتة الدماغية؛ مما يجعلها تهديدًا مباشرًا للصحة العامة.

وفقًا للإحصاءات، تحتل المملكة المرتبة الثالثة عربيًا في معدلات السمنة؛ مما يشير إلى الحاجة الماسة للتصدي لهذه الظاهرة. والسمنة لا تؤثر فقط في الصحة الجسدية؛ بل تمتد آثارها إلى الجوانب الاقتصادية والاجتماعية والنفسية؛ مما يستوجب تضافر الجهود لإيجاد حلول شاملة ومستدامة.

أعلنت الهيئة العامة للإحصاء عن أبرز نتائج تقرير "المحددات الصحية 2024"؛ حيث بلغت نسبة السمنة بين سكان المملكة (15 سنة فأكثر) 23.1%، بينما يعاني 45.1% من زيادة الوزن. كما أظهر التقرير أن نسبة انتشار السمنة بين الأطفال (2-14 سنة) وصلت إلى 14.6%. وفيما يخص أنماط الحياة، يتعرض 33.5% من السكان للتدخين السلبي، و12.4% يستخدمون أحد أنواع التبغ.

كما أظهرت النتائج أن 84.8% يستهلكون الخضروات والفواكه يوميًا، لكن فقط 10.2% يستهلكون الحصة الموصى بها. وبالفعل، تعد السمنة من أبرز التحديات التي تتطلب تدخلات متعددة الأبعاد؛ للحد من انتشارها، وتخفيف آثارها الصحية والاقتصادية.



نشرة إحصائيات المحددات الصحية لعام 2023م

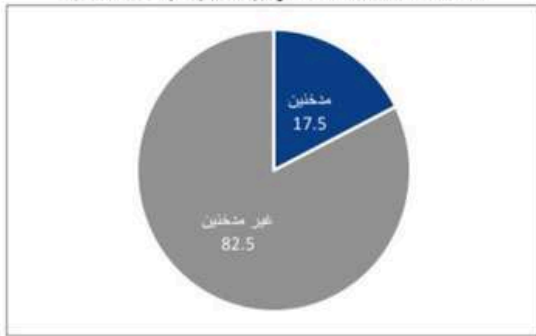


24% من البالغين (15 سنة فأكثر) يعانون من السمنة

أظهرت نتائج المسح الصحي الوطني أن معدل انتشار السمنة بين البالغين (15 سنة فأكثر) بلغت نحو 24%، وأوضحت النتائج أن نسبة البالغين الذين يتناولون الخضار والفواكه مرة أو أكثر يومياً هي 37% و25% على التوالي. من ناحية أخرى أوضحت النتائج أن نسبة البالغين المدخنين لأي نوع من أنواع التبغ بلغت نحو 18%.

نسبة البالغين (15 سنة فأكثر) المدخنين لأي نوع من أنواع التبغ تبلغ 17.5%

شكل 3. نسبة البالغين المدخنين لأي نوع من أنواع التبغ (15 سنة فأكثر)



36.5% البالغين (15 سنة فأكثر) يتناولون الخضار مرة أو أكثر يومياً  
يوضح شكل رقم (4) أن نسب تناول الخضار مرة أو أكثر يومياً بين البالغين تبلغ 36.5% وهي أعلى بشكل ملحوظ من نسبة تناول الفواكه التي تبلغ 24.8%.

شكل 4. نسبة تناول البالغين (15 سنة فأكثر) الفواكه والخضار حسب الجنس



المصدر: الجدول

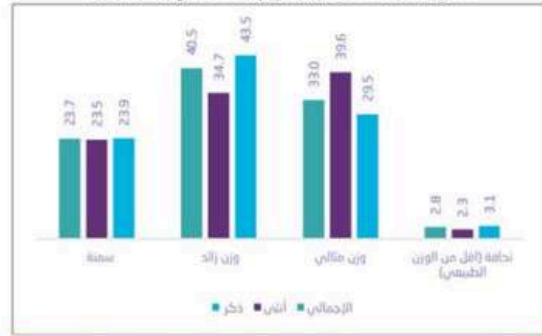
البيانات الوصفية

تستعرض هذه النشرة مؤشرات المحددات الصحية للبالغين والأطفال بناءً على نتائج المسح الصحي الوطني، ومسح صحة وإرفاهية الطفل لعام 2023م، وتقديرات السكان من الهيئة العامة للإحصاء لعام 2023م، وللمزيد من التفاصيل عن المنهجية انقر على: [البيانات الوصفية](#)

23.7% نسبة انتشار السمنة بين البالغين (15 سنة فأكثر)

يوضح الشكل (1) أن نسبة انتشار السمنة بناءً على مؤشر كتلة الجسم (≥30) بين البالغين (15 سنة فأكثر) بلغت 23.7% وتتقارب هذه النسبة بين الذكور والإناث، بينما نسبة الوزن المثالي بين الإناث بلغ نحو 39.6% مقارنة بالذكور (29.5%)

شكل 1. نسبة السمنة لدى البالغين (15 سنة فأكثر) حسب الجنس



18% من الأطفال في المملكة يعانون من الوزن الزائد أو السمنة

بلغت نسبة انتشار السمنة بين الأطفال الذين أعمارهم (أقل من 15 سنة) 7.3%، فيما بلغت نسبة الأطفال الذين هم أقل من الوزن الطبيعي 41% كما يوضح شكل (2).

شكل 2. نسبة السمنة لدى الأطفال (أقل من 15 سنة) حسب الجنس



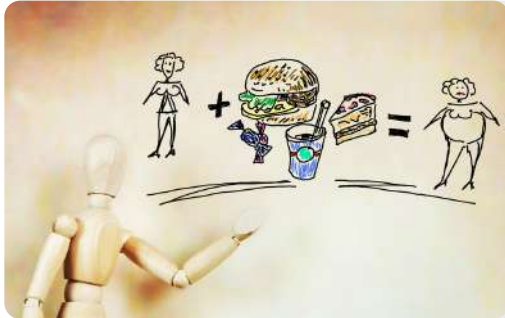


كانت وزارة الصحة قد تبنت - سابقًا - مبادرة "رشاقة" في المنطقة الشرقية، التي حققت نتائج واعدة خلال مراحلها الأولى، ولكن من المؤسف، أن هذه المبادرة لم تستمر، ولا نعلم أسباب توقفها ولا مخرجاتها. هذا الأمر يؤكد أهمية الحوكمة، والاستدامة في العمل الصحي؛ بحيث تكون الجهود مبنية على أسس مؤسسية، تضمن استمرارية البرامج، بعيدًا عن ارتباطها بحماس الأشخاص، أو تغيير قناعاتهم.



إن التحدي الحقيقي يكمن في غرس ثقافة الوقاية منذ الصغر، وليس الاكتفاء بالتدخل العلاجي؛ فبرامج التثقيف الصحي، والرياضة المدرسية تُعد من أبرز الأدوات التي يمكن أن تساعد في بناء جيل أكثر وعيًا؛ إذا نُفذت باستدامة، وبدعم شامل من كافة الجهات ذات العلاقة.

ومع التأكيد على دور مراكز الرعاية الأولية؛ فإنه يجب تجهيز هذه المراكز بأدوات متكاملة، بما في ذلك عيادات تغذية متخصصة، وبرامج تتبع مستدامة للمرضى، مع تفعيل دور الإعلام؛ لتعزيز السلوكيات الصحية.



مواجهة السمنة تتطلب تكاملاً بين الجهود الحكومية والخاصة، ورؤية طويلة المدى تستهدف تغيير أنماط الحياة، وهذا ما نطمح لتحقيقه ضمن رؤية 2030. لذا؛ نحن بحاجة ماسة إلى وضع استراتيجية شاملة لمواجهة السمنة.

ومن المقترحات التي يمكن أن تسهم في هذا الصدد:

#### 1- تعزيز دور المدارس:

- الكشف المبكر على الطلاب، والطالبات.
- تضمين برامج تثقيفية، وتوعوية في المناهج الدراسية.
- توفير منشآت رياضية داخل المدارس؛ لتشجيع النشاط البدني.

#### 2- تحفيز الموظفين:

- تقديم حوافز للموظفين الذين يحافظون على صحتهم.
- إنشاء بيئات عمل داعمة، ومشجعة للنشاط البدني.



### 3- تفعيل مراكز الرعاية الأولية:

- دعم الكشف المبكر عن السمنة، ومتابعة الحالات المهددة بالإصابة بها.
- تقديم برامج توعية مستمرة للمجتمع، حول أضرار السمنة، وكيفية الوقاية منها.

### 4- التوسع في إنشاء المرافق الرياضية:

- بناء مراكز رياضية مجهزة بمساح داخل الأحياء، على أن تكون مجانية أو برسوم رمزية.
- إنشاء مسارات رياضية، ومضامير مشي مغلقة ومكيفة، تناسب الظروف المناخية.

### 5- تعديل أنماط العمل اليومية:

- تقليص عدد ساعات العمل اليومية؛ لإتاحة الوقت لممارسة الرياضة، والنشاط البدني. وبالنظر إلى أن حرارة الشمس من أبرز العوامل التي تُعيق ممارسة الرياضة الخارجية في العديد من مناطق المملكة. لذلك، يُعد إنشاء مراكز رياضية داخل الأحياء، ومضامير مغلقة ومكيفة، من الحلول الفعّالة التي تُحفّز المجتمع على ممارسة الرياضة بانتظام، خاصة في الأوقات التي تشهد ارتفاعًا في درجات الحرارة.

أما بالنسبة للعمل المكتبي، وتأثيره السلبي في النشاط البدني؛ فقد يُعد تقليص ساعات العمل خطوة إيجابية، ويُمكن التركيز على إدراج ساعات أو برامج رياضية خلال يوم العمل؛ مما يُسهم في تعزيز الإنتاجية؛ بدلًا من التأثير سلبيًا فيها؛ من خلال تحسين صحة الموظفين، وتقليل الغياب؛ بسبب الأمراض المرتبطة بقلّة النشاط.

ومن خلال تحسين البيئة الصحية، وتعزيز النشاط البدني، يمكن الحد من آثار السمنة، وتحقيق مستقبل أكثر صحة ورفاهية. كما أنه لتنفيذ هذه الأفكار بنجاح، يجب تضافر الجهود بين الحكومة والقطاعات المختلفة، مثل: وزارة الإسكان، ووزارة الصحة، ووزارة التعليم، ووزارة الموارد البشرية. كما يجب أن يُقدّم دعم إعلامي قوي يعزز الوعي المجتمعي بأهمية الرياضة، والنشاط البدني؛ مما يُحفّز الأفراد على الاستفادة من هذه المرافق عند تنفيذها.

### الصحة النفسية: تحديات وأرقام صادمة:

ثمة ضرورة لتناول الصحة النفسية، والاجتماعية؛ بوصفهما جزءًا أساسيًا من استراتيجيات الوقاية، خاصة مع ارتفاع معدلات الاضطرابات النفسية عالميًا ومحليًا



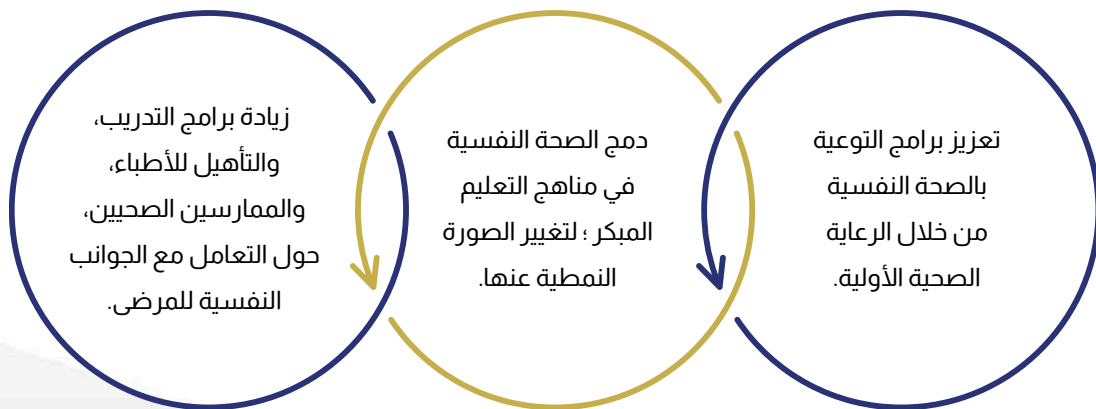
فالواقع أن مثلث الصحة، الذي أقرته منظمة الصحة العالمية، يتكون من ثلاثة أضلاع: الصحة الجسدية، والنفسية، والاجتماعية.



عالمياً، تُظهر الإحصاءات أن انتشار الاضطرابات النفسية في أي نقطة زمنية يصل إلى نسبة مذهلة تبلغ 20%، وهي حقيقة قد تبدو صادمة؛ ولكنها موثقة. في مؤتمر منظمة الصحة العالمية المنعقد في ألما آتا عام 1969 (أو ربما 1968)، الذي كانت المملكة العربية السعودية من الدول الحاضرة والموقعة فيه، خرج المؤتمر بشعار طموح: "الصحة النفسية لكل إنسان بحلول عام 2000". ومع ذلك، تشير الدراسات الحديثة إلى أن الواقع قد يكون بعيداً عن هذا الهدف، لا سيما في المملكة. وأظهرت دراسة سعودية حديثة، وموسَّعة تُجرى لأول مرة نتائج "مرؤعة"، حول انتشار الاضطرابات النفسية في المملكة؛ حيث تبين أن بعض الاضطرابات النفسية لديها نسب انتشار أعلى من المعدلات العالمية؛ مما يبرز الحاجة إلى استراتيجيات عاجلة، وفعّالة. وكشفت دراسة أجرتها منظمة الصحة العالمية على مرضى يعانون م اضطراب الاكتئاب دون تلقي أي علاج لمدة عامين عن النتائج الآتية:

- 40% من المرضى تطور لديهم الاكتئاب إلى اضطراب مزمن.
- 20% تحولوا إلى اضطراب تعك المزاج المزمن (DYSTHYMIA).
- 40% شفوا تلقائياً بفضل الله تعالى.

ورغم توقيع المملكة على بروتوكول ألما آتا، إلا أنه حتى عام 1978 لم يكن في المستشفيات العامة السعودية سوى ثلاثة أطباء متخصصين في الطب النفسي؛ ما يعكس ضعف الاهتمام بهذا الجانب الصحي آنذاك. ما تقدم، يؤكد الحاجة الملحة لتعزيز الجهود المبذولة؛ لتطوير خدمات الصحة النفسية في المملكة والعالم، من خلال زيادة عدد الكوادر الطبية، والتوعية المجتمعية، وتوفير الدعم اللازم للمرضى؛ لضمان تحقيق صحة نفسية شاملة. أيضاً، من المفيد اقتراح مبادرات عملية لتضمين الصحة النفسية والاجتماعية ضمن برامج الوقاية الوطنية، مثل:

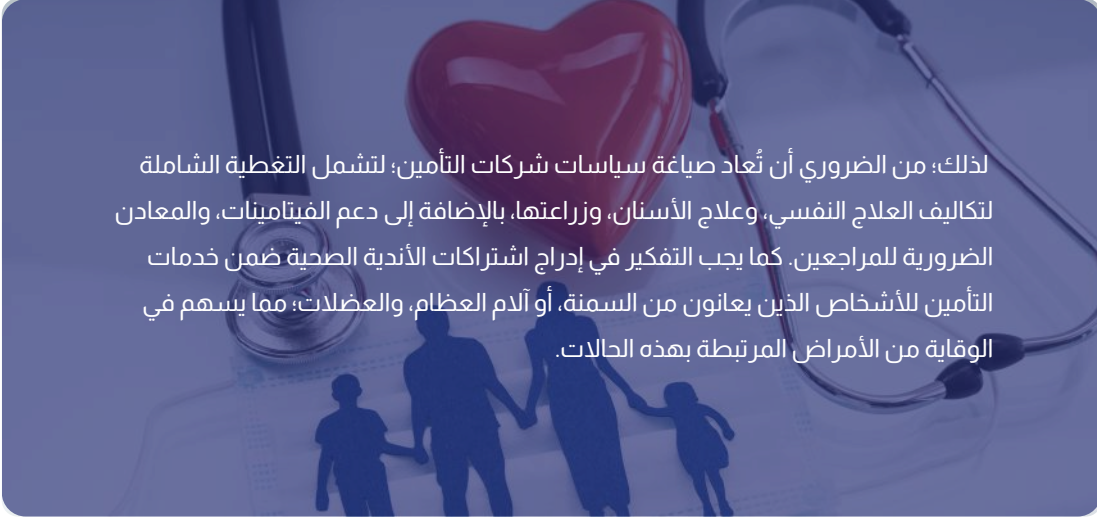




### التأمين الصحي ودعم الصحة الوقائية:

تواجه الصحة العامة تحديات كبيرة تتعلق بتغطية التأمين الصحي للعديد من الخدمات الأساسية، التي تؤثر في صحة الأفراد، والمجتمع بشكل عام؛ ففيما يتعلق بالفيتامينات، والمعادن، والمكملات الغذائية، مثل:المغنيسيوم، وأوميغا 3، رغم أنها معتمدة من قبل شركات التأمين، إلا أن هذه المكملات غالبًا ما تكون غير مشمولة في تغطية التأمين، رغم دورها الكبير في تحسين الصحة العامة. كما يعاني التأمين الصحي من تقشف في تغطية خدمات علاج الأسنان؛ حيث تُرفض بعض الإجراءات الأساسية مثل: زراعة الأسنان، رغم أهميتها في الحفاظ على صحة الفم، والجسم؛ بحجة أنها تجميلية.

من أبرز القضايا الأخرى التي تحتاج إلى اهتمام، هي التغطية التأمينية للعلاج النفسي، الذي يعد جزءًا أساسًا من الصحة العامة؛ فالتكلفة المرتفعة للعلاج النفسي تؤدي إلى تردد العديد من المرضى في الحصول على العلاج؛ مما يؤدي إلى تفاقم مشاكلهم الصحية النفسية، وتأثيرها السلبي في المجتمع ككل.



لذلك؛ من الضروري أن تُعاد صياغة سياسات شركات التأمين؛ لتشمل التغطية الشاملة لتكاليف العلاج النفسي، وعلاج الأسنان، وزراعتها، بالإضافة إلى دعم الفيتامينات، والمعادن الضرورية للمراجعين. كما يجب التفكير في إدراج اشتراكات الأندية الصحية ضمن خدمات التأمين للأشخاص الذين يعانون من السمنة، أو آلام العظام، والعضلات؛ مما يسهم في الوقاية من الأمراض المرتبطة بهذه الحالات.

فيما يتعلق بالمكملات الغذائية، ينبغي أن يتم صرفها وفق منهجية علمية مقننة، تعتمد على الحالة الصحية للمريض، وليس بناءً على طلبات شخصية، أو توقعات. ويجب العمل على تطوير سياسات تضمن توافر المكملات، وفقًا لمعايير علمية سليمة. وتتزايد كذلك أهمية الحوكمة في إدارة هذه الخدمات الصحية الوقائية بشكل محكم؛ مما يضمن استدامتها، ويقيس أثرها الفعلي في تحسين صحة الأفراد، والمجتمع، وهو ما يتطلب التضافر بين الشركات، والمؤسسات الصحية؛ لتطوير هذه السياسات.



ومع الوضع في الاعتبار ما تقدم، من المهم الإشارة إلى أن تغطية التأمين الصحي تعتمد بشكل كبير على نوع الفئة، ومستوى التغطية الذي يختاره الشخص من خلال شركة التأمين. كما أن تأشيرات السفر غالبًا ما توفر تأمينًا صحيًا يغطي الحالات الطارئة أثناء السفر؛ مما يضمن استمرارية العلاج في أي وجهة حول العالم.

بالإضافة إلى ذلك، تتكفل السفارات السعودية بعلاج المواطنين في حالات الطوارئ الصحية أثناء تواجدهم بالخارج، وتوفر خدمات الإخلاء الطبي الجوي؛ لنقل الحالات الحرجة من أي دولة لإكمال العلاج داخل المملكة. وقد شهدنا العديد من القصص الملهمة لمواطنين تم نقلهم من مستشفيات بالخارج إلى المملكة؛ حيث حصلوا على أفضل رعاية طبية.

تُظهر هذه الجهود التزام المملكة بتوفير خدمات صحية متميزة لمواطنيها في جميع أنحاء العالم؛ بما يعكس حرصها الدائم على صحة المواطنين، ورفاهيتهم.

#### تحديات تعزيز الصحة الوقائية في المملكة:

يواجه تعزيز الصحة الوقائية، والتوعية المجتمعية في السعودية تحديات كبيرة، تتعلق بنقص الوعي الصحي لدى بعض الفئات، بالإضافة إلى ضعف التفاعل مع البرامج الوقائية. كما أن الثقافة المجتمعية، والعادات الغذائية، تشكل عائقًا إضافيًا أمام نشر رسائل الوقاية، والعيش الصحي. كما أن الواقع الملموس يعكس حجم المعاناة التي يواجهها قطاع الصحة الوقائية، وهو فرع حيوي، ومهم، واستراتيجي، كما يبرز التحديات الجسيمة التي تهدد مستقبل الصحة الوقائية إذا لم يتم دعمها بشكل سريع، وفعال.



عبر العقود، أنشأت المملكة منظومة صحية حكومية هائلة، منتشرة على كامل تراب الوطن على اتساع رقعته.

وقد قطعنا شوطًا شاسعًا، وسعى برنامج التحول الصحي للاستفادة من أخطاء الماضي، وتجاربه، ليس فقط فيما يتعلق بالنواحي العلاجية والصيدلانية؛ بل أيضًا بالتجهيزات الفنية، وإدارة المخزون من الأدوية والمعدات، التي كانت تدار بطريقة لا تتفق مع الممارسات المعتمدة؛ فعلى سبيل المثال، "إدارة المخزون" هي اختصاص له أربابه، وهو جزء ارتكازي ضمن منظومة سلاسل الإمداد الصحي. لن يحقق أي نظام صحي تقدمًا يذكر بدون ضبطها، وإدارتها باقتدار، بما يسهم في تقديم خدمة متسقة ذات جودة، وبأقل تكلفة، متجنبًا الهدر، والفساد.



لكن المنظومة ما زالت تعاني من قصور لا بد من إكماله، في مقدمتها النواحي النفسية - وقائيةً وعلاجًا - تعاني من نقص كبير، وكذلك الرعاية المتكاملة لبعض المتلازمات، وفي مقدمتها التوحد. هناك نقص أيضًا في السعة. وهكذا، نحن أمام تحدٍ ليس فقط في إعادة هيكلة الموارد والأصول، وتوزيعها في تجمعات وشركات؛ بل أيضًا في الاستثمار في ردم الفجوات، ورفع الكفاءة الداخلية التشغيلية.

ومن هنا، يتعين علينا تحديد الأسباب الرئيسة التي تؤثر في هذا القطاع، وأهمها ما يلي: أولاً- نقص الموارد اللازمة التي يحتاجها القطاع الصحي للاستمرار في تقديم خدمات صحية وقائية عالية المستوى، تليق بمواطني المملكة.

ثانيًا- المنظومة الصحية تعد متكاملة، وتستلزم أن يكون الملف الصحي للمريض متأكدًا في جميع المؤسسات الصحية التي يزورها؛ مما يسهل على الطبيب المعالج إتمام تقييم المريض بطريقة دقيقة، وتجنب تكرار الفحوصات والإشعاعات، بالإضافة إلى إعداد خطة علاجية متكاملة، تشمل جميع الأقسام؛ للتقليل من قوائم الانتظار الطويلة التي تعيق الاكتشاف المبكر للأمراض.

ثالثًا- لضمان استدامة الخدمات العلاجية والوقائية بالمستوى المطلوب؛ يتطلب الأمر إدارة صحية كفأة، وترشيديًا في الإنفاق غير الضروري، مع تركيز على الجوانب الصحية، والبرامج الوقائية. ويعتمد ذلك على زيادة الاعتمادات المالية بما يتواءم مع التحديات المتزايدة، والمتغيرات التي تؤثر في القطاع الصحي.

رابعًا- ينبغي بذل جهد لتحقيق تقدم متسارع في برامج التوعية؛ بما يؤدي إلى ممارسة السلوكيات الصحية الوقائية من قبل السكان، بناء على تفاوت الفئات العمرية، بما في ذلك الغذاء، والنشاط البدني.

#### الشباب وأمراض الشيخوخة: الوقاية والتوعية بوصفها أولوية صحية:



يُلاحظ أن بعض أمراض الشيخوخة بدأت تُشخص في صفوف الشباب؛ مما يثير القلق بشأن تأثير أنماط الحياة غير الصحية. وهذا يعكس الحاجة الملحة لتطبيق استراتيجيات الصحة الوقائية بشكل أكبر؛ بهدف الحد من هذه الأمراض، وتحسين نوعية الحياة.



من أبرز هذه الأمراض:

**1- هشاشة العظام:** تُسجل إصابات الشباب بهشاشة العظام نتيجة التغذية غير الصحية، خاصة مع تناول المشروبات الغازية المحلاة، التي تسهم في إضعاف العظام.

**2- السمنة والسكري:** ترتبط بتناول الوجبات السريعة، واستهلاك السكر بكثرة لدى الشباب، مما يؤدي إلى زيادة الوزن، وعدم القدرة على بناء كتلة عظمية سليمة؛ وبالتالي التسبب في الإصابة بالسمنة، والسكري.

**3- أمراض خطيرة تصيب البشرة:** التعرض المفرط لأشعة الشمس بهدف اكتساب اللون البرونزي، يسهم في تدمير الكولاجين في البشرة؛ مما يسبب الحساسية، والتجاعيد، والترهل؛ فمن المهم إصدار قرارات بمنع استخدام أجهزة تسمير البشرة للأطفال، والمراهقين؛ نظرًا لتأثيرها السلبي في زيادة مخاطر الإصابة بسرطان الجلد.

**4- التدخين وتأثيره في البشرة:** يعد التدخين من العوامل الرئيسية التي تسهم في ظهور علامات الشيخوخة المبكرة؛ من خلال تقليل مستوى فيتامين سي، المسؤول عن إنتاج الكولاجين؛ مما يؤثر سلبيًا في صحة البشرة.

**5- هوس التجميل:** الإفراط في عمليات التجميل، مثل: شفط الدهون، وحقن البوتوكس والفيلر، يزيد من مخاطر المضاعفات الصحية، بما في ذلك تلف الأعصاب، والنزيف الحاد، والجلطات. كما أن الإفراط في تبييض الأسنان قد يؤدي إلى ضعف الأسنان، وهشاشتها؛ ما يعرضها للحساسية، والتآكل الكيميائي.

وتتطلب الوقاية من هذه الأمراض والظواهر زيادة التوعية بين الشباب، حول أهمية العناية بصحتهم، والابتعاد عن الممارسات الضارة؛ فيجب أن يتعاون المجتمع مع الجهات الصحية والتعليمية؛ لتوجيه الشباب نحو نمط حياة صحي، ومتوازن، مع تأكيد أهمية الوقاية المبكرة في تجنب المشكلات الصحية المستقبلية.

#### **الوقاية الصحية باستخدام البيانات والتقنيات الحديثة:**

"الوقاية خير من العلاج" هو مبدأ يجب أن يكون محور اهتمامنا في المجال الصحي. ولذلك؛ من الضروري إجراء الدراسات، والإحصائيات الدورية في هذا المجال؛ حيث تعد البيانات حجر الأساس لأي خطة علاجية. ومن ثم؛ يجب تصنيف الصحة الوقائية بناءً على البيانات التشاركية للعائلة؛ لما لها من أثر كبير في التصور المستقبلي الصحي للفرد.

كما يمكن تفعيل التقنيات الناشئة؛ للتنبؤ بالاحتمالات الصحية؛ ومن ثم وضع الخطط الوقائية الأنسب لكل شخص. وعلى الرغم من وجود وجهات نظر مختلفة حول ذلك، خصوصًا مع التحفظ الأخلاقي في الموضوع، إلا أنه يمكن استخدام هذه التقنيات بشكل فعّال في الوقاية من الأمراض.



سواء أكانت الأمراض معدية، أم غير معدية، وسواء أكانت ناتجة عن عادات سلوكية خطأ، أم أسباب وراثية، أم بيئية، أو أيضًا تخص فئة عمرية معينة، أو جنسًا بذاته، يمكننا تخيل وجود تغذية راجعة لكل فرد حول احتمالية تعرضه لأي من هذه الأمراض. ويمكن أيضًا وضع خطة تدخل وقائية تتناسب مع احتياجات كل فرد، وهذا يصبح ممكنًا بفضل تقنيات الذكاء الاصطناعي.



التثقيف الصحي الوقائي الآمن، الذي يحافظ على خصوصية المعلومات، يحتاج إلى تشريعات تضمن حماية خصوصية الأفراد، مع توفير التدخل السريع والأنسب.

من المهم أيضًا، مناقشة البعد الأخلاقي في عدم تقبل هذه الموضوعات من قبل الأفراد، وقطاعات التأمين على حد سواء، ومعالجة المخاوف التي قد تنشأ، مثل: الخوف من استغلال هذه المعلومات، خصوصًا من قبل شركات التأمين.

والواقع أن الوقاية الصحية لا تقتصر على تقديم برامج توعية، وتوزيع وسائل الحماية؛ بل تشمل أيضًا استراتيجيات لرفع الوعي المجتمعي بشكل مستدام، وتعزيز التشريعات التي تضمن تكامل هذه البرامج مع خطط علاجية مبتكرة. وهذا يسلط الضوء على أهمية عمل الدراسات، والأبحاث المستمرة؛ لتقديم حلول تفاعلية، تراعي جميع العوامل الاجتماعية، والاقتصادية، التي تؤثر في صحة المجتمع.

#### استراتيجية وقائية وطنية لمكافحة الأمراض المزمنة:

أظهرت الدراسات والتقارير أن الوقاية من الأمراض المعدية والمزمنة، وكذلك الحوادث، لها مردود اقتصادي عالٍ على استثمار الدولة، من المعروف أن الأمراض بشكل عام تؤثر على إنتاجية الفرد؛ وبالتالي على الاقتصاد الوطني، ومن أهم الأسباب المؤدية إلى المرض هو انتشار الأمراض المزمنة مثل: السكري، وأمراض القلب والشرايين، التي تم ربطها بأسلوب الحياة، والممارسات الضارة بالصحة، مثل: التدخين، وتناول الطعام غير الصحي، وعدم ممارسة الرياضة.

السؤال الذي يطرح دائمًا هو: ما الذي يدفعنا إلى اتباع هذا النمط من الحياة، على الرغم من المعرفة التامة بالأضرار؟ تم ذكر العديد من الأسباب الأسرية، والاجتماعية، والثقافية، والجينية، التي تؤثر في بناء شخصياتنا، وتصرفاتنا، وقراراتنا بوصفنا بالغين، وهي مهمة، وتمت دراستها بشكل واسع. ومع ذلك، يمكن إعادة تشكيل هذه الأسباب، من خلال التركيز على مرحلة الطفولة، وتعويد الطفل منذ البداية على العادات الصحية مثل: تناول الطعام الصحي، وممارسة الرياضة، وغيرها من أساليب الحياة الصحية.



هنا يأتي دور المدرسة في الابتعاد عن أسلوب التوعية الشفهية، والتلقين، والتركيز على اتباع أساليب صحية يومية، مثل: وضع الفواكه والطعام الصحي في المقاصف المدرسية، وزيادة حصص الرياضة، والعودة إلى الطابور الصباحي، وتنفيذ تمارين الصباح. هذه الأساليب اليومية ستسهم في تشكيل أسلوب حياة الطفل في المستقبل، وتصرفاته. على الرغم من إطلاق بعض البرامج في بعض المدارس، مثل: برنامج "رشاقة"، و"المدارس الصحية"، إلا أن هذه المبادرات لم تأخذ طابعًا وطنيًا شاملاً.



لذلك، يجدر تطوير استراتيجية وقائية وطنية تركز على مرحلة الطفولة، من خلال توفير بيئة مدرسية محفزة على ممارسة الرياضة، وتناول الطعام الصحي؛ وذلك من أجل إنشاء جيل جديد متوازن، وواعٍ في اختياراته، وأساليب حياته.

يمكن مقارنة هذه الاستراتيجية بالتحصينات التي تُعطى للطفل منذ الولادة؛ لحمايته من الأمراض المعدية، والتي حققت نجاحًا كبيرًا. وفي المستقبل، قد لا يكون من المفاجئ وجود أدوية، أو مواد كيميائية، يتم تناولها للأطفال؛ لتحفيز الخلايا، ومنع الأمراض المزمنة. كذلك من المهم وضع برامج تحفيزية صحية في المدارس، وتوسيع نطاقها على مستوى واسع، مع تخصيص ميزانية لضمان الاستدامة، وانتشارها.

#### تحليل الزواج بوصفه جزءًا من الصحة الوقائية للأسرة:



تعد مسألة إقرار تحليل الزواج لمعرفة مدى توافق الأزواج صحيًا، وتحقيق جيل خالٍ من الأمراض الوراثية، من اللبنة الأساسية للصحة الوقائية، والأسرية، والمجتمعية



فقد أظهرت الدراسات العلمية أن زواج الأقارب يورث العديد من الأمراض الوراثية، تصل إلى 82 مرضًا وأكثر، مثل: الإجهاض المتكرر، والإعاقات المتعددة، ومرض الحويصلات المتعددة بالكلية، ومرض الثلاسيميا، ومرض زيادة الحديد في الدم، ومرض ضمور عضلات الوجه والكتفين، ومرض الأورام المتعددة في القولون، بالإضافة إلى انخفاض وزن المواليد مقارنة بزيجات غير الأقارب. إن انتشار هذه الأمراض الوراثية يترتب عليه تكاليف باهظة، تثقل كاهل النظام الصحي في تقديم العلاجات اللازمة. ومع ذلك، يمكن تفادي هذه التكاليف من خلال مبادرة شاملة تتضمن التوعية المجتمعية، وفحص ما قبل الزواج، والتشخيص والعلاج، بحيث تشمل الفحوصات الطبية الكشف عن الأمراض غير السارية، والأمراض المعدية، والأمراض المنقولة جنسيًا، وفصيلة الدم، والأمراض الوراثية، بالإضافة إلى استبيانات تتعلق بالصحة النفسية، والصحة الإنجابية. ويجب التأكيد هنا على أهمية الجانب النفسي للطرفين؛ إذ تُعد الصحة النفسية أمرًا بالغ الأهمية لاستقرار الأسرة والمجتمع. وتجدر الإشارة إلى أن المملكة قد خطت خطوات كبيرة في هذا المجال؛ حيث تم تطبيق فحوصات إلزامية قبل الزواج، تشمل الأمراض الوراثية، وغير السارية، والأمراض المعدية، والأمراض المنقولة جنسيًا. هذه الفحوصات تعد خطوة محورية نحو الوقاية من الأمراض التي قد تؤثر في صحة الأجيال القادمة، وتساهم في تقليل العبء الصحي على النظام الصحي. كما أن إقرار هذه الفحوصات بوصفها إجراءً إلزاميًا يعكس التزام المملكة بتطوير النظام الصحي، وضمان تكامل الرعاية الصحية للزواج والأسرة.

من الجدير بالذكر، أن فحص الزواج يعد جزءًا من استراتيجية أوسع، تشمل التوعية المجتمعية، والتثقيف الصحي، حول أهمية هذه الفحوصات، مع التأكيد على الجانب النفسي للصحة النفسية للشريكين؛ مما يساهم في استقرار الأسرة، والمجتمع.

**الملف الصحي الموحد، والصحة الوقائية في المملكة:**



من الضروري أن يتم تخصيص رقم ملف صحي ثابت لكل مواطن مماثل لرقم الهوية الوطنية؛ حيث يمكن - من خلال هذا النظام - تمكين أي مؤسسة صحية في المملكة، سواء أكانت حكومية أم خاصة، من الاطلاع على تاريخ الحالة الصحية للمريض بسهولة ويسر.



وجود هذا الملف الصحي الموحد يعني أنه لن يحتاج المواطن إلى تكرار فتح ملفات جديدة في كل زيارة للمراكز الصحية؛ مما يسهم في تقليل التكاليف، والوقت، والجهد. كما سيتيح هذا النظام للأطباء الاطلاع على التاريخ المرضي للمريض، والبيانات الصحية السابقة؛ وبالتالي سيتم تجنب إجراء فحوصات، أو اختبارات مكررة غير ضرورية.

يُشار إلى أن هذا التوجه يعد أحد أولويات وزارة الصحة، ضمن خطط التحول الرقمي الصحي. حاليًا، يُمكن للمواطن والمقيم تلقي العلاج في العديد من المرافق باستخدام الهوية الوطنية أو الإقامة، دون الحاجة إلى ملفات ورقية متعددة. ومن الأمثلة على ذلك منصة "نفيس" التي تمثل جزءًا من مشروع الملف الصحي الإلكتروني الموحد.

تهدف منصة "نفيس" إلى تمكين المنشآت الصحية من مشاركة البيانات الصحية بشكل آمن وفعال؛ مما يسهل على الأطباء الاطلاع على التاريخ المرضي، والإجراءات السابقة، دون تكرار الفحوصات غير الضرورية. ويُتوقع قريبًا تحقيق الربط الشامل بين جميع القطاعات الصحية، سواء الحكومية أم الخاصة؛ بحيث تكون الهوية الوطنية هي المفتاح لجميع الخدمات الصحية؛ مما سيؤدي إلى توفير الوقت، والجهد، والموارد، وتحسين جودة التجربة الصحية للمستخدمين.

#### مراحل تحقيق الصحة الوقائية في إطار التحول الوطني لقطاع الصحة



إن تحقيق الصحة الوقائية يتطلب اتباع خطوات منظمة ومدروسة، تضمن التأثير الفعال في صحة المجتمع، وتحقيق الأهداف الاستراتيجية لقطاع الصحة.

ويمكن تلخيص المراحل اللازمة لتحقيق الصحة الوقائية كما يلي:

**1-تحديد محددات الصحة الوقائية:** يجب تحديد المسببات الرئيسية والفرعية التي تؤثر في الصحة الوقائية، والتي تم تناولها بشكل مفصل في الورقة الرئيسية، عبر وضع إطار وطني شامل للصحة الوقائية.

**2-جمع البيانات والإحصائيات:** يُعتمد على جمع البيانات المتاحة، والإحصائيات الموجودة؛ لمعرفة الوضع الراهن للصحة الوقائية؛ وذلك لتحديد الأولويات، وتوجيه الجهود بشكل فعال.



- 3- **المقارنات المرجعية:** من خلال إجراء المقارنات المرجعية مع أبرز الممارسات، والتشريعات العالمية في مجال الصحة الوقائية، يتم استلهام أفضل السبل لتحقيق الأهداف المرجوة.
- 4- **وضع الرؤية الخاصة بالصحة الوقائية:** ينبغي وضع رؤية واضحة للصحة الوقائية، تتضمن المستهدفات الصحية المناسبة، مع تحديد الإجراءات اللازمة لتحقيق تلك المستهدفات.
- 5- **خطة التوجيه والتثقيف:** من الضروري وضع خطط توجيهية وتثقيفية؛ تهدف إلى نشر أسلوب الحياة الصحي بين فئات المجتمع، مع التركيز على القطاع التعليمي (المدارس) ؛ لتعزيز الممارسات الصحية لدى الأطفال، والشباب.
- 6- **توفير الأدوات والموارد اللازمة:** يجب توفير الأدوات اللازمة التي تساعد على تسهيل تنفيذ الصحة الوقائية، مع إمكانية الاستفادة من التقنيات الحديثة، مثل: وضع خطط تدخل فردية تُصمم وفقاً لاحتياجات كل شخص.
- 7- **وضع الاشتراطات الضرورية:** ينبغي تحديد الاشتراطات الأساسية التي تضمن تحقيق الصحة الوقائية في أماكن العمل، والمدارس، والمنازل، والعمل على تطبيقها.
- 8- **وضع التشريعات والتنظيمات اللازمة:** من الضروري وضع التنظيمات والتشريعات التي تدعم رؤية الوقاية الصحية، وتتماشى مع المتطلبات العالمية؛ لضمان استدامة فعالية هذه السياسات. وإجمالاً، يُعد العمل المشترك بين جميع القطاعات الحكومية والخاصة، جنباً إلى جنب، مع الدعم التشريعي، مفتاحاً لتحقيق النجاح في تحقيق الصحة الوقائية على مستوى المملكة.





## التوصيات

- 1- التركيز على مرحلة الطفولة في الاستراتيجية الوطنية للوقاية من الأمراض المزمنة، بوضع برامج تحفيزية صحية في المدارس، ونشرها على نطاق واسع، مع تخصيص ميزانية تضمن الانتشار والاستدامة.
- 2- التركيز على الدراسات المهمة بإطالة العمر الصحي للإنسان، وفهم العوامل البيولوجية المسببة للأمراض المصاحبة للشيخوخة.
- 3- تحقيق الربط الشامل بين جميع القطاعات الصحية، سواء الحكومية أم الخاصة؛ لتكون الهوية الوطنية مفتاحاً لجميع الخدمات الصحية؛ مما يوفر الوقت، والجهد، والموارد، ويعزز من جودة التجربة الصحية للمستفيدين.
- 4- أن يكون لكل مواطن رقم ملف صحي ثابت، مثل: رقم الهوية الوطنية؛ بحيث يمكن علاجه في أي مستشفى في المملكة، سواء خاص أم حكومي؛ بدلاً من تكرار فتح الملفات في كل مركز صحي؛ وبحيث يتم إدخال البيانات إلكترونياً، وتسجيل الجهة التي قدمت العلاج في كل زيارة للمؤسسة.
- 5- ضرورة العمل على توسعة تغطية التأمين؛ لتشمل تكاليف العلاج النفسي، وعلاج الأسنان، وزراعتها بشكل كامل.
- 6- تفعيل التقنيات الناشئة للتنبؤ، ومن ثم؛ وضع الخطط الوقائية الأنسب لكل شخص.
- 7- إعداد الوقاية الصحية والوقاية الصحية جزءاً من اقتصاد المنشآت، والخدمات الطبية، بشكل واضح ومحدد، وجاد، ومراعاة ذلك في حسابات الجدوى، وكفاءة الإنفاق على المشاريع قيد الدراسة، سواء الخدمية أم الرأسمالية.
- 8- تكثيف الأنشطة التوعوية الصحية الوقائية في مختلف المؤسسات الحكومية، وغير الحكومية.
- 9- دعم البرامج الإعلامية الهادفة في مجال الصحة الوقائية.
- 10- تجديد أساليب تحفيز الناشئة على اتباع النظام الغذائي الصحي، وتطويرها، والنشاط الحركي السليم منذ الصغر، من خلال الشخصيات الكرتونية، أو الرياضية التي يحبونها.
- 11- تطوير مقرر مادة الثقافة الصحية، وتحديثه؛ بحيث يركز على الصحة، والغذاء، وسبل الوقاية من الأمراض العصرية، وشرح طرق تناول الأدوية، وفك الرموز الموجودة عليها. يتضمن المقرر أيضاً، أهمية الرياضة، وأنواعها بالصور، مع تثبيت إجراءات الإسعافات الأولية مصورة، وإضافة أرقام الهواتف الضرورية لوزارة الصحة، والهلال الأحمر، والدفاع المدني، والمستشفيات.
- 12- وضع خطط للوقاية في الصحة النفسية.
- 13- توسيع إدماج الطب النفسي بوصفه جزءاً من مكونات طب الرعاية الأولية، وطب الأسرة والمجتمع.
- 14- الاهتمام بتطوير أداء الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وتدريبهم، مع ضمان وجود مختص في كل مركز؛ للرعاية الأولية.



15- وضع استراتيجية وطنية لمكافحة السممة، على غرار بعض التجارب العالمية، مثل: التجربة الأسترالية الرائدة في الطب الوقائي تحت عنوان (الاستراتيجية الوطنية للسممة 2022-2032). هذا الإطار يمتد لعشر سنوات؛ للوقاية من زيادة الوزن والسممة، والحد منهما، وعلاجهما، مع التركيز على الوقاية، ودعم الأفراد الذين يعانون من زيادة الوزن، أو السممة؛ ليعيشوا حياة صحية.

16- إعداد أو تطوير خطة استراتيجية وطنية؛ للوقاية من الأمراض، تبنثق من التوجهات الدولية للتنمية المستدامة، ورؤية المملكة 2030، واستراتيجية وزارة الصحة في هذا المجال.

17- أهمية التعاون بين وزارة الصحة، والهيئة العامة للغذاء والدواء، ووزارة البلدية، في مجال الرقابة على التسويق الخطأ لمنتجات مكافحة السممة، والوجبات الغذائية غير الصحية المنتشرة، مع وضع التشريعات الصحية والفانونية اللازمة لذلك.

18- مراقبة استخدام المشاهير في الإعلان والدعاية لمنتجات مكافحة السممة الباهظة، ووضع تشريعات، وأنظمة تتحكم في هذا المجال، من الجهات ذات العلاقة.

19- زيادة النفقات الإنمائية الجارية من قبل المخططين الاقتصاديين والماليين، مع تكاتف جميع الجهات؛ لوضع ميزانيات مخصصة، وكافية؛ لتوعية المجتمع، وتنقيفه بجميع فئاته العمرية. مع تجنب خفض النفقات في هذا المجال تحديداً؛ لما له من عواقب وخيمة على القطاعات التنموية الأخرى.

20- توحيد الملف الصحي للمريض في جميع المؤسسات الصحية التي يزورها؛ ليسهل على الطبيب المعالج تقييم المريض بطريقة صحيحة، وتجنب تكرار الفحوصات، والإشعاعات غير الضرورية.

21- توجه المستشفيات لتبني خدمة تعجيل المواعيد المتركمة، من خلال إعداد خطة متكاملة تشمل جميع الأقسام؛ للتخلص من قوائم الانتظار الطويلة التي تعيق الاكتشاف المبكر لمعظم الأمراض. هذه الخدمة تستدعي عملية تكاملية، تشمل جميع العاملين بالمستشفى.

22- تحسين المعرفة التي تدعم الدراسات المستقبلية على المستويات الوطنية، والإقليمية، والدولية، وتعزيزها؛ للإسهام في استكشاف سلامة طرق العلاج الجديدة، وفعاليتها، وطرق التشخيص الحديثة، والتدابير الوقائية في جميع المجالات الصحية.

23- تطبيق نظام تقني لتحديد الفئات المستهدفة بالفحوصات الوقائية، مثل: النساء فوق عمر 40 سنة؛ لفحص (الماموغرام)؛ للكشف المبكر عن سرطان الثدي، ومتابعة الوقاية من سرطان القولون، وسرطانات أخرى؛ بحيث يتم التواصل مع المستهدفين، أو ذويهم، برسائل نصية، أو وسائل أخرى، مع توزيع المسؤوليات على المؤسسات الصحية التابعة لوزارة الصحة.

24- إنشاء إدارة خاصة في وزارة الصحة؛ لمواجهة الشائعات التي يتداولها الناس عبر وسائل التواصل، والقنوات الشعبية، التي تروج لعلاجات، وأدوية شعبية غير موثوقة. هذه الإدارة تبث رسائل تصحيحية وتحذيرية؛ لتوعية المجتمع بمخاطر هذه الشائعات، مع متابعة من يقدم فتاوى أو علاجات غير مرخصة، وفرض عقوبات صارمة على المخالفين.

25- تقديم رعاية منزلية خاصة، ومجانية، أو بأسعار رمزية، لذوي الاحتياجات الخاصة، غير القادرين على مراجعة المستشفيات؛ بسبب ظروفهم النفسية، أو البدنية، أو الاجتماعية، أو الاقتصادية. يتطلب ذلك، رفع وعي أهاليهم بأهمية المتابعة الصحية؛ لضمان تحسين أوضاعهم.

## المصادر والمراجع

- 1- Karen Hacker. K ?(2024) The Burden of Chronic Disease, Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes 20;8(1): 112–119.
- 2- Alhumaid, N. K., Alajmi, A. M., Alosaimi, N. F., Alotaibi, M., Almangour, T. A., Nassar, M. S., Memish, Z. A., Binjomah, A. Z., Al-Jedai, A., Almutairi, A. S., Algarni, S., Alshiban, N. M., Aleyiydi, M. S., Tawfik, A. F., Shibl, A., and Tawfik, E. A., (2024) Epidemiology of Reportable Bacterial Infectious Diseases in Saudi Arabia, Infect Dis Ther, 13(4): 667-684.
- 3- Alenzi, K. A., Al-malky, H. S., Altebainawi, A. F., Abushomi, H. Q., Alatawi, F. O., Atwadi, M. H., Khojrani, M. A., Almazrou, D. A., Alrubeih, N., Alsoliabi, Z. A., Kardam, A. M., Alghamdi, S. A., Alasiri, Albalwi, M. H. and Alshammari, T. M.(2022) Health economic burden of COVID-19 in Saudi Arabia, Front Public Health 20;10: 927494.
- 4- خليفة المشرف وآخرون. (2024). الاستثمار في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في دول مجلس التعاون الخليجي. ترجمة: عبدالله بن إبراهيم الرخيص، ترجمة مقصدية بتصرف محدود لمقدمة و خلاصة دراسة نُشرت في مجلة بي ام جي جلوبال هيلث، <https://undefined/pages/homepage>
- 5- بلبول، موسى. (2022). الاتجاهات نحو الصحة وعلاقتها بالإجراءات الصحية الوقائية. مجلة التحدي، مج 14، ع 1، 113 - 125.
- 6- التقرير السنوي لهيئة الصحة العامة. (2023). <https://www.pha.gov.sa/ar-sa/Documents/PHA%202023%20Annual%20Report%20v2-5.pdf>
- 7- الجمعية العلمية السعودية للصحة الوقائية. (2024). <https://pnu.edu.sa/ar/Departments/ScientificSocieties/PH/Pages/home.aspx>
- 8- حسين، إيمان فتحي عبدالمحسن، والحازمي، نجود مسلم. (2022). الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة ودورها في التوعية بالسلامة الوقائية للحجاج والمعتمرين بالمملكة العربية السعودية وفق رؤية 2030. المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان، ع 24، 347 - 37.
- 9- خضر، محمد. (2022). سياسات الدولة تجاه الأمن الصحي للمجتمع المصري، تقييم فعالية الاستجابة الوقائية والتدابير العلاجية لمواجهة فيروس كورونا المستجد: دراسة ميدانية من منظور بعض المسؤولين في وزارة الصحة والسكان والمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في مصر. المجلة العربية لعلم الاجتماع، ع 29 - 125.
- 10- الخطة الاستراتيجية لوزارة الصحة (1431-1440هـ). <https://www.moh.gov.sa/Portal/WhatsNew/Documents/OKIstragi260p.pdf>
- 11- دليل الإجراءات الوقائية للأمراض المعدية. (2024). <https://www.moh.gov.sa/Ministry/Rules/Documents/Communicable-Diseases-Guidelines.pdf>



- 12- عواد، إسراء محمود محمد وآخرون (2024). فاعلية برنامج قائم على فن المسرح لتنمية بعض مفاهيم الصحة الوقائية لدى طفل الروضة. مجلة المستقبل للدراسات الإنسانية، ع 5، 41 - 89.
- 13- اليوسف، رلى مصطفى عبدالله. (2005). أثر استراتيجيتين تدريسييتين قائمتين على حل المشكلات في اكتساب طالبات المرحلة الأساسية لمفاهيم الصحة الوقائية والاتجاهات الصحية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان.
- 14- محسن، حاتم حسين عبدالرحيم. (2009). دور وسائل الإعلام في تنمية الوعي بمفاهيم السلامة الوقائية والصحة المهنية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشرق الأوسط، عمان.
- 15- وزارة الصحة السعودية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومنظمة الصحة العالمية. (2023). دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في الوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها في المملكة العربية السعودية. فريق عمل الأمم المتحدة المشترك بين الوكالات المعنية بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها.
- 16- نشرة إحصائيات المحددات الصحية. (2023). الهيئة العامة للإحصاء، المملكة العربية السعودية.



## المشاركون\*

- الورقة الرئيسية: د. لمياء البراهيم
- التعقيب الأول: د. عبدالعزيز العثمان
- التعقيب الثاني: د. عبير برهمين
- إدارة الحوار: أ. علاء الدين براده
- المشاركون بالحوار والمناقشة\*
- د. إحسان بوطيقة
- م. أحمد المحميد
- د. أماني البريكان
- د. الجازي الشبيكي
- أ. حمد السمرين
- د. حمد البريشن
- د. خالد بن دهيش
- د. خالد الرديعان
- د. سعود الغربي
- د. سعيد بن مزهر
- د. عبدالإله الصالح
- د. عبدالرحمن العريني
- م. عبدالله الرخيص
- أ. فائزة العجروش
- د. فهد الغفيلي
- د. فهد اليحيا
- أ. د. فوزية البكر
- د. فوزية الدوسري
- د. قبلان بن جديع
- د. محمد الثقفي
- د. مشاعل العيسى
- أ. د. مها المنيف



# ملتقى أسبار

## Asbar Council

(نادي تفكير)

تأسس الملتقى في 28 يونيو 2015م



@MultaqaAsbar



@Multaqa\_Asbar



<https://cutt.us/U0nnC>



00966114624229



[www.asbar.com](http://www.asbar.com)