ردمد : 2961-4074
ISSN: 2961-4074
رقم الإيداع : 1446/3664

سلسلة تقارير أسبار

رقم (456)

العبء الاقتصادي، والاجتماعي للأمراض المزمنة في المملكة

لجنة الشؤون الصحية والرياضة

مركز أسبار
ASBAR CENTER
32 عامًا Years
منذ 1994 Since

ملتقى أسبار
Asbar Council
(نادي تفكير)

ملتـقى أسبـار
Asbar Council
(نادي تفكير)

بسم الله الرحمن الرحيم

تقرير يصدر عن ملتقى أسبار

- رئيس الملتقى:
  د. فهد العرابي الحارثي
- رئيس الهيئة الإشرافية للملتقى
  د. خالد بن دهيش
- الأمين العام
- **د. أماني البريكان**
- التحرير
  د. إبراهيم إسماعيل عبده
- التصميم والإخراج:
  أ. صفوان يحيى مسعد

- **لجنة الشؤون الصحية والرياضة**
- أ. د. هند الخليفة **(رئيس اللجنة)**
- أ. د.مها عبدالله المنيف **(نائب رئيس اللجنة)**
- **أعضاء اللجنة***
- د.أحمد الايوبي
- د.الجازي الشبيكي
- د.عبدالعزيز العثمان
- أ.عبدالله الضويحي
- د.فاتن الزامل
- أ. د.فاديه البحيران
- د.لمياء البراهيم

المشاركون في الندوة

- **د. أحمد المجد الأيوبي**
- **د. ريم فهد البنيان**
- **أ.د. فادية صالح البحيران**
- **د. ماجد مقبل الخلف**
- **أ.د. مها عبد الله المنيف**

* ترتيب الأسماء حسب الحروف الأبجدية

المحتويات

الموضوع	الصفحة
الملخص التنفيذي.	3
مقدمة.	6
التكلفة الاقتصادية المباشرة، وغير المباشرة للأمراض المزمنة.	8
العوامل المؤدية إلى زيادة الأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية.	11
الأثر الاجتماعي للأمراض المزمنة على الأسرة، والمجتمع.	16
الحلول، والابتكارات الصحية الوقائية للحد من الأمراض المزمنة.	18
التوصيات	23
خاتمة	24
المصادر، والمراجع.	25
المشاركون.	27

العبء الاقتصادي، والاجتماعي للأمراض المزمنة في المملكة

الملخص التنفيذي:

يتناول هذا التقرير موضوع "العبء الاقتصادي، والاجتماعي للأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية"؛ استنادًا إلى ندوة عقدها ملتقى أسبار عبر الإنترنت (WEBINAR) بتاريخ 13 ديسمبر 2025م بمشاركة نخبة من الخبراء، والمتخصصين، ويأتي التقرير إدراكًا لأهمية التحديات التي تفرضها الأمراض المزمنة التي لا تقتصر آثارها على صحة الأفراد فحسب؛ بل تمتد؛ لتشملَ التنمية المستدامة، والميزانية العامة للدولة، والنسيج الاجتماعي للأسرة، والمجتمع السعودي.

وتطرّق المحور الأول من التقرير إلى التكلفة الاقتصادية المباشرة، وغير المباشرة للأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية؛ وذلك بالإشارة إلى أن التكاليف المباشرة تشمل النفقات الصحية لعلاج السرطان، والسكري، وأمراض القلب، والجهاز التنفسي المزمنة، مثل: رواتب الطواقم الطبية، والأدوية،والإجراءات التشخيصية، والتنويم، في حين تمثل التكاليف غير المباشرة خسائر الإنتاجية الناتجة عن الوفاة المبكرة، والتغيب عن العمل، وانخفاض القدرة الإنتاجية؛ إذ يبلغ إجمالي العبء الاقتصادي السنوي لهذه الأمراض في المملكة نحو 91 مليار ريال سعودي؛ أي: حوالي 3% من الناتج المحلي الإجمالي مع وفاة نحو 22 ألف مواطن سنويًّا بسببها، وتشكل الخسائر غير المباشرة نحو 28% من إجمالي التكاليف، ويُعزى جزء كبير من العبء لعوامل الخطر المرتبطة بنمط الحياة، مثل: الخمول البدني، والتدخين، والسمنة التي تستهلك عشرات المليارات سنويًّا، وتؤثر على الإنتاجية، والناتج الاقتصادي الوطني، وقد أدت هذه التكاليف المرتفعة إلى تعزيز السياسات الوقائية، مثل: فرض الضرائب على المشروبات المحلاة، والتبغ، وتطوير إستراتيجيات وطنية لمكافحة الأمراض المزمنة؛ بهدفخفض معدلات الوفيات، وتحسين متوسط العمر المتوقع.

وتناول المحور الثاني من التقرير العوامل المؤدية إلى زيادة الأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية؛ وذلكبالنظر إلى أن تصاعد معدلات الإصابة بهذه الأمراض مرتبط بالتحولات الديموغرافية، والاقتصادية،والاجتماعية، وزيادة متوسط الأعمار، وتطور التشخيص، والعلاجات الحديثة؛ مما يزيد التكاليف الاقتصادية،ويطرح تحديات للعدالة الصحية، وإمكانية الوصول إلى الرعاية، كما أشار المحور إلى التحول في أنماط المرض لدى المجتمع السعودي نتيجة قلة النشاط البدني، والعادات الغذائية غير الصحية، وانتشار التدخين، وارتفاع معدلات السمنة؛ مما أدى إلى زيادة الطلب على خدمات الرعاية الصحية، خصوصًا مع تزايد أعداد السكان،وكبار السن، وارتفاع تكاليف التكنولوجيا الطبية، والأدوية، وتوظيف الكوادر الصحية

وذلك جنبًا إلى جنب مع الدور الذي تؤديه العوامل السلوكية، والبيئية في زيادة انتشار الأمراض المزمنة، مثل: التدخين، والنظام الغذائي غير الصحي، والخمول البدني، وارتفاع ضغط الدم،ومستويات الكوليسترول إلى جانب تلوث الهواء؛ حيث تشير الدراسات إلى أن إزالة هذه المخاطر يمكن أن تمنع نسبة كبيرة من حالات أمراض القلب، والسكتة الدماغية، والسكري، والسرطان، ومن الملاحظات المهمة في هذا السياق تلك المرتبطة بكون صغار السن يشكلون نسبة كبيرة من السكان في المملكة، بينما من المتوقع تضاعف أعداد كبار السن؛ مما يزيد العبء المستقبلي للأمراض المزمنة،وأوضحت البيانات أن أمراض القلب، والسكري، والسرطانات تمثل الأسباب الرئيسية للوفيات مع ظهور هذه الأمراض في أعمار أصغر مقارنة بدول أخرى، وتُعَدُّ الصحةُ النفسيةُ- بدورِهَا- أحدَ محددات العبء المرضي؛ حيث يعاني نحو ثلث السعوديين من صعوبات نفسية، بينما لم يسعَ معظمهم للحصول على الرعاية المتخصصة؛ مما يزيد العبء الصحي، والاقتصادي، واختتم المحور بالإشارة إلى مفهوم "الصحة الحكيمة" الذي يركز على تحقيق أفضل النتائج الصحية مقابل الموارد المستخدمة؛ وذلك مع تفعيل دور المستفيد، وجعله شريكًا أساسيًّا في إدارة صحته؛ بما يقلل العبء الاقتصادي،والاجتماعي للأمراض المزمنة، ويعزز فعالية النظام الصحي في المملكة.

أما المحور الثالث؛ فسلط الضوء على الأثر الاجتماعي للأمراض المزمنة على الأسرة، والمجتمع في المملكة العربية السعودية؛ فعلى مستوى الأسرة تؤثر الأمراض المزمنة، مثل: السكري، وأمراض القلب،والسرطان على الحياة اليومية؛ حيث تزيد الأعباء الصحية، والنفسية، والاجتماعية، والاقتصادية، وتنتقل عوامل الخطر بين أفراد الأسرة؛ مما يحول المرض إلى عبء ممتد عبر الأجيال، أما على صعيد المجتمع؛ فتشكل هذه الأمراض السبب الرئيس لنحو سبع من كل عشر وفيات، وتؤدي إلى ارتفاع الإنفاق الصحي، وانخفاض الإنتاجية، وزيادة الإعاقات مع تحديات كبيرة في أنماط الحياة؛ إذ يعاني 23.7% من البالغين من السمنة، و17.5% من التدخين، بينما لا يلتزم سوى 36.5% بتناول الخضروات، و24.8% بتناول الفواكه، ولا يمارس 81% نشاطًا بدنيًا كافيًا، وتبرز مرحلة المراهقة كمفتاح لتشكيل السلوكيات الصحية المستقبلية؛ حيث يعاني نحو 30% من زيادة الوزن، أو السمنة، و44% لا يمارسون نشاطًا بدنيًا كافيًا مع معاناة 14% من الاكتئاب، و16% من تجربة التدخين؛ ممايعكس على الصحة المستقبلية للكبار، أما المرأة؛ فتواجه أعباء صحية خاصة تشمل سرطان الثدي،واضطرابات العظام، والتمثيل الغذائي، ويؤثر أسلوب حياتها الصحي مباشرة على صحة الأسرة،والمجتمع؛ مما يجعل الوقاية، وتعزيز الصحة لديها استثمارًا اجتماعيًّا طويل الأمد.

بينما ركز المحور الرابع على الحلول، والابتكارات الصحية الوقائية للحَدِّ من الأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية؛ حيث أبرز أهمية الوقاية الصحية الشاملة، والاستثمار في سياسات فعّالة،ومبتكرة، وتشمل هذه السياسات مكافحة التدخين، وتعزيزَ النشاطِ البدني، والحَدَّ من استهلاك الملح، والتدخلات السريرية على مستوى الرعاية الأولية للكشف عن أمراض القلب، والسكري، وتشير الدراسات إلى أن تطبيق هذه الحزم يمكن أن يمنع نحو 191,713 حالة وفاة في المملكة بحلول عام 2034م مع توفير أكثر من 112 مليار ريال سعودي من الخسائر الاقتصادية، كما يحقق كل ريال مستثمر عوائد كبيرة، مثل: 7.9 ريال من مكافحة التدخين، و36 ريال من الحَدِّ من استهلاك الملح،وتشمل الحلول الوطنية فرض الضرائب الانتقائية على المشروبات الضارة، وتنفيذ إستراتيجيات التغذية الصحية، والنشاط البدني إلى جانب برامج توعوية، وتعليمية، مثل: برنامج «رشاقة»، وبرنامج المدارس الصحية؛ بهدف خفض معدلات السمنة، وزيادة استهلاك الفواكه، والخضروات، وتحسين الصحة العامة للأجيال القادمة، أما الابتكارات الحديثة؛ فتعتمد على المنظومة الصحية الحكيمة التي تركز على تقديم الرعاية المناسبة لكل فرد في الوقت المناسب مع استهداف الشرائح السكانية المختلفة، واستخدام التقنيات الرقمية، والطب عن بُعد، والرعاية المنزلية، والرعاية المكيّفة لتلبية احتياجات الأفراد؛ بما يقلل الحاجة للتنويم، ويحسن جودة الحياة، كما يشمل التركيز على مشاركة المستفيد في اتخاذ القرارات الصحية؛ مما يعزز الالتزام بالتدخلات الوقائية، ويحقق نتائج صحية، واقتصادية أفضل؛ لتمثل المملكة نموذجًا متقدمًا في إستراتيجيات الوقاية من الأمراض المزمنة؛ وذلك من خلال سياسات شاملة، واستثمارات مبتكرة تحقق تحسين جودة الحياة، وتدعم استدامة النظام الصحي،والاقتصادي؛ وفق رؤية السعودية 2030م.



مقدمة:

تمثل الأمراض المزمنة أحد أبرز التحديات الصحية، والتنموية التي تواجه المملكة العربية السعودية في الوقت الراهن؛ وذلك لما تفرضه من آثار متشابكة لا تقتصر على الجوانب الصحية؛ بل تمتد؛ لتشملَ الأبعادَ الاجتماعيةَ، والاقتصاديةَ، وجودةَ الحياة، واستدامةَ النظام الصحي، ومستويات الإنتاجية الوطنية، ويشمل هذا المفهوم الأمراض المزمنة الجسدية المكتسبة على وجه الخصوص، وفي مقدمتها:أمراض القلب، والأوعية الدموية، والسكري، والسرطان، والأمراض التنفسية المزمنة، إضافة إلى عوامل الخطر الأيضية المصاحبة، مثل: السمنة، وارتفاع ضغط الدم، وارتفاع مستويات الكوليسترول.

وتشير التقديرات الوطنية، والدولية إلى أن الأمراض المزمنة تشكل العبء الأكبر من الوفيات في المملكة؛ إذ تُعزى نحو 73% من إجمالي الوفيات إلى هذه الأمراض، كما تمثل الأمراض المزمنة الرئيسية ما يقارب 35% من حالات الوفاة المبكرة التي تحدث قبل سن السبعين، وتعد أمراض القلب،والأوعية الدموية السبب الأول للوفيات المرتبطة بالأمراض المزمنة؛ وذلك بنسبة تبلغ نحو 28% من إجمالي الوفيات، تليها السرطانات، ثم السكري، ثم الأمراض التنفسية المزمنة، وتشير البيانات كذلك إلى أن واحدًا من كل أربعة أفراد في المملكة مصاب بمرض مزمن واحد على الأقل، وأن السكري،والسمنة يمثلان أكثر عوامل الخطر الأيضية انتشارًا؛ حيث تزيد احتمالات المضاعفات الصحية،والوفاة بين المصابين بهما بنحو ثلاثة أضعاف مقارنة بغيرهم.

ولا تقتصر آثار الأمراض المزمنة على معدلات الوفيات، والاعتلال الصحي فحسب؛ بل تمتد؛ لتفرضَ أعباءً اقتصاديةً، واجتماعيةً كبيرةً؛ سواءً من حيث التكاليف المباشرة للرعاية الصحية طويلة الأمد، أو التكاليف غير المباشرة الناتجة عن فقدان الإنتاجية، والتقاعد المبكر، والإعاقات، وتراجع المشاركة الاقتصادية، وتُظهر التقديرات الاقتصادية أن الاستثمار في الوقاية من الأمراض المزمنة يحقق عوائد مرتفعة؛ إذ قُدِّرت الفوائد الاجتماعية الناتجة عن سنوات الحياة الصحية المكتسبة خلال فترة 15 عامًا بنحو 19.5 مليار دولار أمريكي، وعند إضافة هذه القيمة الاجتماعية إلى العوائد الاقتصادية المباشرة تصل الفوائد الإجمالية إلى نحو 68.5 مليار دولار أمريكي خلال الفترة نفسها؛ أي: ما يعادل نحو 1,200 دولار أمريكي للفرد خلال 15 عامًا، أو 80 دولارًا أمريكيًّا للفرد سنويًّا، كما أظهرت تحليلات التكلفة -المنفعة أن متوسط عائد الاستثمار في التدخلات الوقائية تجاوز 4.9 دولارات لكل دولار يتم استثماره؛ أي: بعائد استثمار يقارب 4.93%.

ويؤكد هذا العبء الكبير للأمراض المزمنة الحاجة إلى تبني مقاربة شاملة لمعالجة عوامل الخطر الرئيسية المرتبطة بها، وعلى رأسها: تعاطي التبغ، والنظام الغذائي غير الصحي، وقلة النشاط البدني، إضافة إلى عوامل الخطر الأيضية، وفي هذا السياق قامت منظمة الصحة العالمية عام 2017م بتحديث حزمة من التدخلات الفعّالة؛ من حيث التكلفة للوقاية من الأمراض المزمنة، والحَدّ من مضاعفاتها وقد ركزت على تقليل التعرض لعوامل الخطر على مستوى السكان، وتعزيز استجابة النظم الصحية في مجالات: الوقاية، والكشف المبكر، والعلاج، وإدارة الحالات المزمنة.

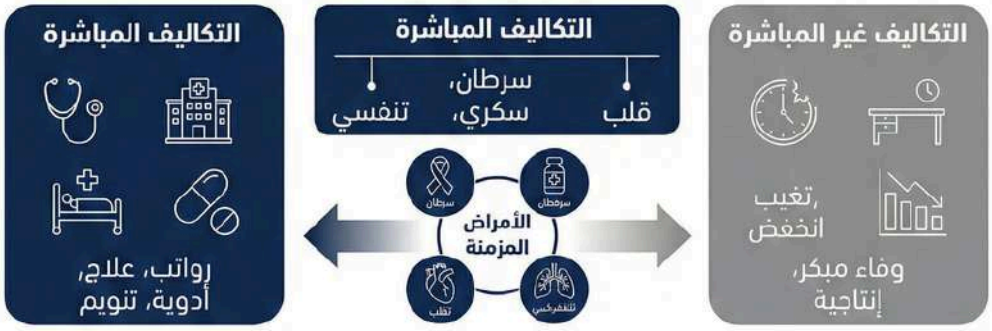
وتجدر الإشارة إلى أن الغالبية العظمى من الأمراض المزمنة التي تشكل عبئًا اقتصاديًّا، واجتماعيًّا في المملكة هي أمراض مكتسبة، وقابلة للوقاية؛ بل ويمكن في كثير من الحالات الحَدّ من تطورها، أو عكس مسارها من خلال التدخلات المبكرة، وتعديل أنماط الحياة، وعلى الرغم من وجود بعض الأمراض المزمنة ذات المنشأ الوراثي؛ فإنها لا تمثل العبء الأكبر مقارنة بالأمراض المرتبطة بالسلوك، ونمط الحياة، ويكتسب هذا البعد أهمية خاصة في المجتمع السعودي؛ حيث تمثل الأسرة وحدة التأثير الأساسية في تشكيل السلوكيات الصحية عبر مختلف مراحل الحياة.

وقد أحرزت المملكة العربية السعودية تقدمًا ملموسًا خلال السنوات الماضية في مجال الوقاية من الأمراض المزمنة؛ وذلك في إطار رؤية 2030م، وبرنامج تحول القطاع الصحي من خلال تعزيز أنماط الحياة الصحية، وتوسيع برامج الوقاية، والابتكار في تقديم الخدمات الصحية، وتحسين جودة الخدمات المقدمة، ومع ذلك لا تزال الأمراض المزمنة تمثل السبب الرئيس للوفيات، وتنتشر بوتيرة متسارعة؛ مما يجعل من الضروري تعزيز التركيز على سياسات الوقاية الفعّالة؛ بوصفها استثمارًا تنمويًّا طويل الأمد يسهم في تقليل العبء الاقتصادي، والاجتماعي، وبناء مجتمع يتمتع أفراده بصحة أفضل، وحياة أطول، ونوعية حياة تتسم بالجودة.

وفي السنوات الأخيرة شرعت المملكة العربية السعودية في تنفيذ حزمة واسعة من الإصلاحات الهادفة إلى تنويع الاقتصاد، وتعزيز متانته، وتحسين كفاءة القطاعات العامة؛ بما في ذلك القطاع الصحي؛ وذلك من خلال رؤية السعودية 2030م، وبرنامج تحول القطاع الصحي، وبرنامج التحول الوطني، وبرنامج جودة الحياة، وتُسهم خطة (324) متعددة القطاعات في تحقيق الركيزة الأولى لرؤية السعودية 2030م، والمتمثلة في بناء مجتمع حيوي ينعم أفراده بحياة كريمة، وأسُس راسخة،وعلى وجه الخصوص تدعم هذه الخطة تحقيق الهدف العام الثاني للرؤية، والمتمثل في توفير حياة صحية عامرة من خلال الإسهام في تحقيق هدفين من أهداف المستوى الثاني للرؤية (2.1) تحسين خدمات الرعاية الصحية، و (2.2) تعزيز أنماط الحياة الصحية، وكذلك تحقيق هدفين إستراتيجيين،هما: (2.1.3) تعزيز الوقاية من المخاطر الصحية، و(2.2.1) زيادة مشاركة المجتمع في الأنشطة الرياضية، والبدنية، وتم تصميم خطة (324)؛ بوصفها وثيقة مرجعية شاملة طويلة الأمد تتضمن خطة تنفيذية تحتوي على إجراءات خاصة بالقطاعات المختلفة؛ سواءً داخل النظام الصحي، أو خارجه، ويتطلب التنفيذ متعدد القطاعات لخطة (324) في ظل الظروف المتغيرة هيكل حوكمة مرن تضطلع فيه هيئة الصحة العامة (وقاية) بدور محوري في ربط جميع المستويات، وضمان الاستمرارية في أنشطة المتابعة، والتقييم.

التكلفة الاقتصادية المباشرة، وغير المباشرة للأمراض المزمنة

1- الإطار المفاهيمي لتقدير العبء الاقتصادي



2- العبء الاقتصادي في دول مجلس التعاون الخليجي (2019م)



50
مليار دولار
التكلفة الاقتصادية



3%
من الناتج المحلي



من إجمالي الوفيات
(43 ألف وفاة)

3- العبء الاقتصادي في المملكة العربية السعودية

91.6 مليار ريال
(24.4 مليار دولار)
خسران سنوي
3.08%
من الناتج المحلي



توقعات 2030م
(البنك الدولي)



32.4
مليار دولار
(بسبب
(لشيخوخة)

إنجاز 2025م
(وزارة الصحة)
انخفاض وفيات NCDs بنة 40%
من 511 إلى 366 لكل 100 ألف نسمة

NCD بنسية
الأمراض الاقتصادية

توزيع التكاليف المباشرة، وغير المباشرة داخل العبء الاقتصادي

إجمالي الخسائر السنوية في المملكة (الأمراض المزمنة)

خسائر القدرات الإنتاجية

نحو **25.6** مليار ريال سعودي

(28% من إجمالي التكاليف)

إنفاق صحي مباشر

نحو **66** مليار ريال سعودي

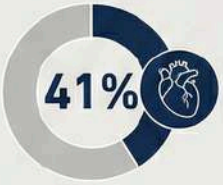
(72% من إجمالي التكاليف)

نتيجة الوفاة المبكرة، والعجز، وخسائر مكان العمل، مما يؤكد أن تأثير هذه الأمراض يمتد إلى قطاعات التنمية المختلفة، ولا يقتصر على القطاع الصحي

العبء الاقتصادي لأمراض القلب والأوعية الدموية



الإنفاق المباشر على الرعاية الصحية



التكاليف والخسائر غير المباشرة
(انخفاض القوة العاملة، خسائر القدرة الإنتاجية)

بيانات 2025م عن أمراض الشرايين: تقدر التكلفة الإجمالية بـ 106.2 مليار ريال على 10 سنوات

دراسة Malkin et al م) - عبء السمنة الاقتصادي والوقاية

زيادة الوزن والسمنة عبء اقتصادي كبير

- **التكاليف الطبية المباشرة** (4.3% من الإنفاق الصحي السنوي)
- **التكاليف غير المباشرة المختارة** (0.9% من الناتج المحلي الإجمالي)

التدخلات الوقائية

- مثل فرض المملكة للضريبة الانتقائية على المشروبات المحلاة بالسكر
- **مفيدة للصحة، وموفرة للتكاليف في الوقت نفسه**

4- العبء الاقتصادي لعوامل الخطر المرتبطة بنمط الحياة:

تشير التقديرات إلى أن بعض عوامل الخطر المرتبطة بنمط الحياة تسهم بشكل مباشر في تضخيم العبء الاقتصادي للأمراض المزمنة؛ فقد قُدِّر العبء الاقتصادي الناتج عن الخمول البدني في المملكة العربية السعودية بنحو 34 مليار ريال سعودي سنويًّا، وهو ما يعادل تقريبًا 1% من الناتج المحلي الإجمالي، وتتوزع هذه التكلفة بين إنفاق صحي مباشر يقدر بنحو 7 مليارات ريال سعودي (نحو 0.2% من الناتج المحلي الإجمالي) وتكاليف غير مباشرة تقدر بنحو 27 مليار ريال سعودي ناتجة عن التغيب عن العمل، وانخفاض الإنتاجية، وفي السياق ذاته أشارت دراسة Koronaiou et al. (2021م) إلى أن إجمالي تكلفة التدخين، والتعرض للدخان غير المباشر (SHS) بلغ حوالي 34.5 مليار دولار تعادل القوة الشرائية (14.3 مليار دولار أمريكي) لجميع الدول الست في مجلس التعاون الخليجي، بينما تُقدَّر الخسائر السنوية الناتجة عن التدخين في المملكة العربية السعودية بنحو 77 مليار ريال سعودي، كما يُقدَّر العبء الاقتصادي المرتبط باستخدام السجائر الإلكترونية بنحو 2 مليار ريال سعودي.

وتوضح هذه المؤشرات أن التدخين، والسمنة، والخمول البدني، واستخدام السجائر الإلكترونية تستهلك عشرات المليارات من الريالات سنويًّا، وتمثل نسبًا ملموسة من الناتج المحلي الإجمالي؛ فضلًاعما تسببه من عشرات الآلاف من الوفيات، وملايين سنوات العمر المفقودة سنويًّا.

5- الانعكاسات الاقتصادية، وصناعة السياسات:

أدت هذه الخسائر الاقتصادية، والصحية المتراكمة إلى إعادة النظر في سياسات الوقاية،ومكافحة الأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية؛ حيث تم تبني مجموعة من التدخلات شملت فرض ضرائب على المشروبات المحلاة، والمشروبات الغازية، ومنتجات التبغ، هذا إلى جانب تطوير إستراتيجيات وطنية، وتنفيذها لمكافحة السمنة، والسكري، وأمراض القلب، والشرايين، واعتماد تدخلات عالية الأثر تهدف إلى خفض معدلات الوفيات، وتحسين متوسط العمر المتوقع.

العوامل المؤدية إلى زيادة الأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية:

1- السياق العالمي، والمحلي لتصاعد عبء الأمراض المزمنة:

تشكل الأمراض المزمنة، مثل: الأمراض القلبية الوعائية، والسرطانات، والأمراض التنفسية المزمنة، والسكري أحد أبرز التحديات التي تواجه أنظمة الرعاية الصحية على المستوى العالمي، وقد حظي هذا التحدي بنقاش موسع في عام 2025م ضمن عدد من الاجتماعات الدولية المهمة؛ بما في ذلك اجتماعات مجموعة العشرين (G20)، واجتماعات الفريق الرفيع المستوى في الأمم المتحدة؛ حيثجرى تأكيد أن الأمراض المزمنة أصبحت مرتبطة ارتباطًا وثيقًا بالتحولات الديموغرافية، والاقتصادية،والاجتماعية التي يشهدها العالم.

ويرتبط ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة عالميًّا بزيادة متوسط الأعمار؛ إذ كلما ارتفع العمر المتوقع زادت احتمالية الإصابة بالأمراض المزمنة، ويُضاف إلى ذلك عامل آخر يتمثل في التطور السريع في الاكتشافات الطبية؛ سواءً في مجالات التشخيص المبكر، أو العلاجات الحديثة؛ لاسيمافي مجال الأورام، وبعض الأمراض الوراثية، وهو ما أدى إلى زيادة التكاليف الاقتصادية على النظم الصحية، وطرح تحديات متزايدة تتعلق بالعدالة الصحية، وإمكانية الوصول إلى هذه التقنيات المتقدمة.

وفي عام 2023م قام مركز الخليج لمكافحة الأمراض (GULF CDC) بتحديد أولويات الصحة العامة الإقليمية؛ وذلك استنادًا إلى بيانات عبء المرض فيما يخص الأمراض المعدية، وتم التركيز على مقاومة المضادات الحيوية (AMR)، والأمراض التنفسية الفيروسية؛ بما في ذلك (كوفيد-19،والإنفلونزا)، والتطعيم، أما فيما يخص الأمراض غير المعدية؛ فتم التركيز على أمراض القلب، والأوعية الدموية، والسكري، والاضطرابات النفسية، والسرطان، وبالنسبة لعوامل الخطر؛ فقد شملت ارتفاع مؤشر كتلة الجسم (BMI)، والنظام الغذائي غير الصحي، والعوامل الاجتماعية المؤثرة على الصحة، والتدخين، أما التهديدات البيئية؛ فشملت إصابات حوادث الطرق، وتلوث الهواء، والصحة المهنية، كما استُخدمت العوامل العابرة للقطاعات، مثل: الوصول إلى الرعاية الوقائية، والعوامل الثقافية، وأنماط الحياة، وقدرات الصحة العامة، والالتزام بالتغييرات السلوكية؛ وذلك لتوجيه تحديد الموضوعات البحثية.

وشهدت أنماط المرض تحولًا ملحوظًا تمثل في الارتفاع المتزايد في انتشار الأمراض المزمنة؛ لاسيما في المملكة العربية السعودية، ويُعزى هذا التحول إلى التغيرات السريعة في نمط الحياة، ومن أبرزها: قلة النشاط البدني، والعادات الغذائية غير الصحية، وانتشار التدخين، كما أسهم الارتفاع في معدلات السمنة في زيادة الإصابة بأمراض مزمنة أخرى، مثل: داء السكري، وارتفاع ضغط الدم، وتزامن هذا التحول الوبائي مع نمو متسارع في الطلب على خدمات الرعاية الصحية مدفوعًا بعدد من العوامل الرئيسة، من أهمها:

- زيادة أعداد السكان؛ بما يفرض ضغوطًا متزايدة على منظومة الرعاية الصحية.
- تزايد نسبة كبار السن، الأمر الذي يرفع الحاجة إلى خدمات الرعاية الطبية المرتبطة بأمراض الشيخوخة، مثل: أمراض القلب، والجلطات الدماغية، والفشل الكلوي.
- ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية نتيجة التطور المستمر في التكنولوجيا الطبية، وارتفاع أسعار الأدوية، وتكاليف توظيف الكوادر الصحية المؤهلة، هذا إضافة إلى الحاجة لتحديث المرافق الصحية القائمة، وبناء منشآت صحية جديدة؛ بما يتطلب استثمارات مالية كبيرة.

2- العوامل السلوكية، والبيئية المؤدية إلى زيادة الأمراض المزمنة:

تؤكد الخسائر البشرية، والاقتصادية الفادحة للأمراض المزمنة ضرورة العمل على التخفيف من أعبائها في المملكة العربية السعودية، وتشير الأدلة إلى إمكانية تقليل احتمالات الإصابة بالأمراض المزمنة من خلال تعديل أربعة أنماط سلوكية رئيسة، هي: تعاطي التبغ، والاستهلاك الضار للكحول، والنظام الغذائي غير الصحي، وقلة النشاط البدني، هذا إضافة إلى التحكم في عوامل الخطر الأيضية، مثل: ارتفاع ضغط الدم، وارتفاع مستويات الكوليسترول.

ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية؛ فإن إزالة عوامل الخطر يمكن أن تحقق الوقاية من 80% على الأقل من حالات الإصابة المبكرة بأمراض القلب، والسكتة الدماغية، والسكري، إضافة إلى الوقاية من 40% من حالات الإصابة بالسرطان، كما أن تقليل التعرض للمخاطر البيئية، مثل: تلوث الهواء الخارجي يسهم في خفض معدلات الوفاة، والإعاقة الناتجة عن الأمراض المزمنة.

ويُعزى ارتفاع معدل انتشار الأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية إلى مسار التنمية الاقتصادية الذي شهدته البلاد؛ وذلك بالتوازي مع زيادة متوسط العمر المتوقع، وتغير نمط الحياة،وتسهم عوامل الخطر السلوكية، مثل: استهلاك الأغذية ذات السعرات الحرارية، والدهون العالية، ونقص النشاط البدني، وزيادة استهلاك التبغ إلى جانب عوامل بيئية أخرى في تعاظم أعباء الأمراض المزمنة في المملكة.

3- الخصائص السكانية في المملكة، وتأثيرها على انتشار الأمراض المزمنة:

تتسم المملكة العربية السعودية بتركيبة سكانية تختلف عن كثير من الدول؛ حيث يشكل صغار السن نحو 60% من إجمالي السكان في الوقت الحالي إلا أن نسبة كبار السن، ومتوسطي الأعمار مرشحة للتضاعف خلال السنوات القليلة القادمة، وهو ما يمثل عاملًا محوريًّا في زيادة العبء المستقبلي للأمراض المزمنة على النظام الصحي، ويُشار إليه بمفهوم الوقاية من "تسونامي" الأمراض المزمنة.

وتشير الدراسات إلى أن الإصابة بالأمراض المزمنة في المملكة تحدث في أعمار أصغر مقارنة ببعض الدول الأخرى، ووفقًا لدراسة أجراها البنك الدولي عام 2019م؛ فإن نسبة الوفيات التي يمكن الوقاية منها في المملكة العربية السعودية تبلغ نحو 7 من كل 10 وفيات. وتأتي أمراض القلب في المرتبة الأولى؛ من حيث أسباب الوفاة، في حين تبلغ نسبة الإصابة بمرض السكري نحو 46%، أما فيما يتعلق بالسرطانات؛ فَيُعَدُّ سرطانُ الثدي الأعلى انتشارًا بنسبة 38%، يليه سرطان القولون بنسبة 14%.

وتُسهم الحالات الجديدة من أمراض القلب، والأوعية الدموية، والسرطانات، وداء السكري، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة بين البالغين إسهامًا كبيرًا في عبء الأمراض غير المعدية في المملكة العربية السعودية، وتشير تقديرات معهد القياسات الصحية، والتقييم (IHME) إلى أنه في عام 2019م سُجِّل في المملكة نحو 2.1 مليون حالة جديدة من السرطان (بجميع أنواعه)، و185,500 حالة جديدة من أمراض القلب، والأوعية الدموية، و303,500 حالة جديدة من أمراض الجهاز التنفسي المزمنة، و176,000 حالة جديدة من داء السكري، ويُظهر مقارنة بيانات عام 2019مببيانات عام 2009م أن التحولات الديموغرافية، والوبائية قد أسهمت في زيادة معدلات الإصابة في المملكة العربية السعودية؛ حيث ارتفع عدد الحالات الجديدة من داء السكري بنسبة 94% (من 90,400 إلى 176,000 حالة سنويًّا)، ومن أمراض القلب، والأوعية الدموية بنسبة 54%، ومن جميع أنواع السرطان بنسبة 50%، ومن أمراض الجهاز التنفسي المزمنة بنسبة 48%، وقد سُجِّلت الغالبية العظمى من الحالات الجديدة بين الفئة العمرية في سن العمل، كما تزداد معدلات الإصابة ببعض الأمراض غير المعدية المختارة مع التقدم في العمر، وتبدو هذه الأمراض أكثر انتشارًا قليلًا بين النساء مقارنة بالرجال.

وارتفعت معدلات انتشار أمراض القلب، والأوعية الدموية، والسرطانات، وداء السكري، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة بين البالغين في المملكة العربية السعودية خلال الفترة من 2009م إلى 2019م، وقد كان الارتفاع الأكبر في داء السكري؛ حيث بلغت نسبة الزيادة 99%؛ إذ ارتفع عدد الحالات من 1.4 مليون إلى 2.7 مليون حالة

كما ارتفع معدل انتشار أمراض القلب، والأوعية الدموية بنسبة 58%، وارتفع انتشار جميع أنواع السرطان بنسبة 52%، في حين زاد انتشار أمراض الجهاز التنفسي المزمنة بنسبة 51%. وفي عام 2019م، وقُدِّر معدل الانتشار في المملكة بنحو 93.7 حالة سرطان (بجميع أنواعه)، و75.7 حالة سكري، و44.7 حالة من أمراض القلب، والأوعية الدموية، و35.9 حالة من أمراض الجهاز التنفسي المزمنة لكل 1,000 من السكان، وكان كل من داء السكري، وأمراض القلب، والأوعية الدموية أكثر انتشارًا قليلًا بين الرجال مقارنة بالنساء، في حين كان السرطان، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة أكثر انتشارًا بين النساء مقارنة بالرجال، ويُعزى الارتفاع في معدل انتشار أمراض الجهاز التنفسي المزمنة بين النساء إلى عدد من العوامل، من أبرزها: التعرض للجسيمات الدقيقة العالقة في الهواء المحيط، وارتفاع مؤشر كتلة الجسم (BMI)، والتدخين غير المباشر، وتُصيب غالبية حالات الأمراض غير المعدية الفئة العمرية في سن العمل، كما تزداد معدلات انتشار بعض هذه الأمراض مع التقدم في العمر، وغالبًا ما يعاني السكان الذين تبلغ أعمارهم 65 عامًا فما فوق من أكثر من مرض غير معدٍ في الوقت نفسه (تعدد الأمراض).

وتشير تقديرات البنك الدولي (2020م) إلى أن 73.2% من إجمالي الوفيات في المملكة العربية السعودية عام 2016م كانت ناجمة عن الأمراض غير المعدية؛ بما في ذلك السرطانات، وداء السكري، وأمراض القلب، والأوعية الدموية، وأمراض الجهاز الهضمي، والأمراض الجلدية، وأمراض الجهاز العضلي الهيكلي، والتشوّهات الخِلقية.

4- الصحة النفسية؛ بوصفها أحد محددات العبء المرضي:

تمثل الصحة النفسية أحد الجوانب التي لا تحظى- غالبًا- بالاهتمام الكافي ضمن سياق الأمراض المزمنة؛ فقد أظهرت دراسة MENTAL HEALTH SURVEY أُجريت عام 2019م أن 34% من السعوديين واجهوا صعوبات تتعلق بالصحة النفسية، في حين أن 80% من هؤلاء لم يسعوا للحصول على رعاية صحية متخصصة، ويعكس ذلك وجود فجوة في الوعي، وطلب الخدمة؛ مما يسهم في تفاقم العبء الصحي، والاقتصادي المرتبط بالأمراض المزمنة.

5- الحاجة إلى تحول جذري في مقاربة النظم الصحية:

توضح هذه المعطيات أن الحلول التقليدية التي تركز فقط على تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية لم تعد كافية على الرغم من أهميتها؛ سواءً في الدول ذات الدخل المرتفع، أو المتوسط، أو المنخفض، وتشير الاتجاهات الحديثة إلى ضرورة تبني مقاربة شمولية تركز على الوقاية، ومنع حدوث المرض، أو تشخيصه في مراحله المبكرة؛ بما يقلل العبء المستقبلي على النظم الصحية،وتجدر الإشارة إلى أن معظم العوامل المسببة للأمراض المزمنة تقع خارج نطاق النظام الصحي؛ إذتنشأ في المجتمع، والمدارس، وبيئات العمل، وأنماط الحياة اليومية، في حين يتركز دور النظام الصحي- غالبًا- على العلاج بعد التشخيص، ويستدعي ذلك تبني منظور أوسع للصحة يتجاوز مفهوم الرعاية الصحية التقليدية.

مفهوم «الصحة الحكيمة»، والرعاية الصحية المرتكزة على الإنسان

1. مفهوم الصحة الحكيمة



إطار حديث يركز على تحقيق أفضل نتائج صحية ممكنة مقابل الموارد المستخدمة.

الحلول الابتكارية لا تقتصر على التكنولوجيا؛ بل تمتد لتفعيل دور المستفيد كشريك أساسي (تمكين الأفراد من إدارة صحتهم بوعي).

استثمار عالي الأثر في تقليل العبء على النظام الصحي.

2. الرعاية الصحية المرتكزة على الإنسان



جودة الرعاية بمنظورها الشامل تجعل المستفيد محورًا أساسيًا للخدمة.

لتفادي الاجتهادات المؤقتة أو الممارسات غير الممنهجة وغير القابلة للقياس ← تطوير إطار ميسر لتوظيف لتوظيف أساسيات الرعاية المرتكزة على الإنسان ← **يهدف إلى:** قياس مستوى نضج تطبيق هذا المفهوم في المنشآت الصحية ← تحديد التدخلات اللازمة لدعمها للوصـــول للمستوى المنشود.

3. نظرة عامة: التحدي والحل في المملكة العربية السعودية

عبء صحي واقتصادي متزايد ← التقدم في السن ← البيئة ← البيلة ← النظام الصحة ← عبء صحي واقتصادي متزايد

ارتفاع معدلات الإصابة بالأمراض المزمنة نتيجة تفاعل هذه العوامل معوامل مجتمعة.



نسبة كبيرة من الوفيات تعود لأمراض مزمنة يمكن الوقاية منها، معانب مما يعكس خسائر في الإنتاجية والموارد البشرية والاقتصادية.

تؤكد الحاجة لتدخلات وقائية شاملة متعددة القطاعات ترتكز على الإنسان وتستند لمفهوم الصحة الحكيمة.

الأثر الاجتماعي للأمراض المزمنة على الأسرة، والمجتمع:

1- الأثر الاجتماعي للأمراض المزمنة على الأسرة:

تُعَدُّ الأمراضُ المزمنةُ، مثل: الأمراض القلبية الوعائية، والسكري، والسرطان، والأمراض التنفسية المزمنة - من أبرز التحديات الصحية المعاصرة؛ نظرًا لطبيعتها طويلة الأمد، وغياب العلاج الشافي لها؛ إذ تقتصر التدخلات الصحية على إدارة المرض، والحَدّ من مضاعفاته، وينعكس هذا الواقع- بشكل مباشر- على الأسرة؛ بوصفها الوحدة الاجتماعية الأولى؛ حيث تتحمل أعباء متراكمة تشمل الأبعاد الصحية، والنفسية، والاجتماعية، والاقتصادية.

فإصابة أحد أفراد الأسرة بمرض مزمن تؤدي إلى تغير أنماط الحياة داخل الأسرة، وزيادة الاعتماد المتبادل، وارتفاع النفقات الصحية المباشرة، وغير المباشرة، إضافة إلى الضغوط النفسية المستمرة الناتجة عن الرعاية طويلة الأمد، كما أن استمرار السلوكيات غير الصحية داخل الأسرة، مثل: التغذية غير المتوازنة، وقلة النشاط البدني، والتدخين يساهم في انتقال عوامل الخطر بين أفراد الأسرة؛ مما يحول المرض المزمن من حالة فردية إلى عبء أسري ممتد عبر الزمن، وتبرز أهمية القدوة الأسرية في تبني نمط الحياة الصحي؛ إذ إن التناقض بين ما يُنادى به من سلوكيات صحية وما يُمارَس- فعليًّا- داخل الأسرة (كالسهر، أو استهلاك المشروبات الغازية، أو قلة الحركة) يضعف فرص الوقاية المبكرة، ويؤسس لأنماط مرضية تستمر عبر الأجيال.

2- الأثر الاجتماعي للأمراض المزمنة على المجتمع:

تشكل الأمراض المزمنة تحديًا عالميًّا؛ حيث تُعَدُّ سببًا رئيسًا للوفيات على مستوى العالم؛ إذتؤدي إلى نحو 41 مليون حالة وفاة سنويًّا، وقد حظيت هذه الأمراض بأولوية دولية منذ الإعلان السياسي للأمم المتحدة عام 2011م، كما أُدرجت ضمن أهداف التنمية المستدامة 2030م؛ نظرًا لما تسببه من آثار اجتماعية، واقتصادية عميقة على المجتمعات؛ فعلى المستوى المجتمعي ترتبط الأمراض المزمنة بارتفاع العبء الاقتصادي نتيجة زيادة الإنفاق الصحي، وانخفاض الإنتاجية، وتزايد الإعاقات، والوفيات المبكرة، وتؤكد البيانات الوطنية في المملكة العربية السعودية أن سبعًا من كل عشر وفيات تعود إلى أمراض مزمنة، وهو رقم كبير يعكس حجم الخسائر الاقتصادية،والاجتماعية؛ من حيث فقدان القوى العاملة، وتراجع جودة الحياة.

وقد أظهرت نتائج المسح الصحي الوطني لعام 2023م أن 23.7% من البالغين في المملكة يعانون من السمنة، و17.5% من البالغين يدخنون التبغ، بينما لا يلتزم سوى 36.5% بتناول الخضروات يوميًّا، و24.8% بتناول الفواكه؛ مما يعكس تحديًا مجتمعيًّا واسع النطاق في أنماط الحياة الصحية.

كما أن نقص النشاط البدني يمثل مشكلة كبيرة؛ إذ لا يمارس 81% من المشاركين نشاطًا بدنيًّا كافيًا، الأمر الذي يفاقم العبء الصحي، والاقتصادي على المجتمع، وتشير البيانات إلى أن عوامل الخطر الغذائية، مثل: الاستهلاك المرتفع للملح، والسكر، والدهون المتحولة إلى جانب انخفاض استهلاك الفواكه، والخضروات (94% يستهلكون كميات غير كافية)، وتمثل محركات رئيسة لانتشار الأمراض المزمنة، وهو ما يستدعي تبني نظرة شمولية للصحة تتجاوز حدود المنشآت الصحية إلى السياسات التعليمية، والإعلامية، والمجتمعية.

3- الأثر الاجتماعي للأمراض المزمنة على المراهقين:

يمثل المراهقون مرحلة محورية في دورة الحياة؛ حيث تتشكل خلالها السلوكيات الصحية التي تمتد آثارها إلى مرحلة الرشد، وتبرز خطورة الأمراض المزمنة في هذه الفئة من خلال السلوكيات المبكرة التي تؤسس لعبء صحي، واقتصادي مستقبلي كبير.

وقد وفّرت دراسة «جيلنا» الوطنية (2011م -2012م) التي شملت أكثر من 12,500 مراهق من مختلف مناطق المملكة صورة شاملة عن صحة المراهقين من منظور جسدي، ونفسي، واجتماعي،وسلوكي، وأظهرت النتائج أن 54% فقط من المراهقين يتناولون وجبة الإفطار يوميًّا، و38% يتناولون حصة واحدة من الفاكهة يوميًّا، و54% حصة واحدة من الخضروات في حين توصي المعايير الدولية بتناول خمس حصص يوميًّا.

كما كشفت الدراسة أن نحو ثلث المراهقين يستهلكون المشروبات الغازية، ومشروبات الطاقة يوميًّا، وأن 30% يعانون من زيادة الوزن، أو السمنة، بينما 15% يعانون من نقص الوزن، و9% يعانون من فقر الدم مع ارتفاع النسبة بين الفتيات، وأظهرت البيانات أن 44% لم يمارسوا أي نشاط بدني خلال الأسبوع السابق للدراسة، وأن ثلث المراهقين يقضون ساعات طويلة أمام الشاشات.

وفيما يتعلق بالصحة النفسية عانى 14% من أعراض اكتئاب، و7% من أعراض قلق، وتعرض ربع المراهقين للتنمر، في حين بلغت نسبة من جربوا التدخين 16%، وتكتسب هذه المؤشرات أهميتها من كون 75% من الوفيات المبكرة في سن الرشد تعود إلى سلوكيات تبدأ في مرحلة المراهقة، كما أن 70% من المراهقين المصابين بالسمنة تستمر معهم السمنة إلى مرحلة البلوغ، و50% من الاضطرابات النفسية تبدأ قبل سن 14عامًا.

4- الأثر الاجتماعي للأمراض المزمنة على المرأة:

تُعَدُّ صحةُ المرأة محورًا أساسيًّا في تقييم الأثر الاجتماعي للأمراض المزمنة؛ نظرًا لدورها المركزي داخل الأسرة، والمجتمع. تبدأ الوقاية الحقيقية من صحة الأم، والطفل؛ حيث يمثل الاستثمار في السنوات الأولى من العمر خط الدفاع الأول ضد الأمراض المزمنة مستقبلًا.

تواجه المرأة في المملكة العربية السعودية أعباء صحية خاصة تتعلق بالأمراض المزمنة، مثل:سرطان الثدي، وصحة العظام، واضطرابات التمثيل الغذائي، ومقاومة الإنسولين التي قد تتجلى في تكيس المبايض، بالإضافة إلى الأورام الليفية، واضطرابات الدورة الدموية، والإنجابية، وتشير البيانات إلى أن واحدة من كل ثلاث نساء تعاني من مشكلات في النزيف الرحمي، بينما تعاني واحدة من كل أربع نساء من مشكلات في صحة الحوض، مثل: السلس، أو هبوط الأعضاء.

كما أن التحولات الاجتماعية، والاقتصادية في العقد الأخير، وازدياد مشاركة المرأة في سوق العمل ضاعفت الأعباء الصحية، والاجتماعية الواقعة عليها، ويبرز دور المرأة كنموذج صحي داخل الأسرة؛ إذ ينعكس تبنيها لنمط حياة صحي مباشرة على صحة الأطفال، والزوج، والأسرة بأكملها.

ومن هذا المنطلق يتجاوز مفهوم الصحة لدى المرأة مجرد غياب المرض إلى مفهوم «العافية» الشامل المرتبط بأنماط الحياة، والقيم المجتمعية، والممارسات اليومية داخل الأسرة، والمدرسة، والإعلام،وتشير هذه الرؤية إلى أن أي خلل صحي يصيب المرأة لا يقتصر أثره عليها وحدها؛ بل يمتد؛ ليشملَ الأسرة، والمجتمع بأكمله؛ مما يجعل الوقاية، وتعزيز الصحة لدى المرأة استثمارًا اجتماعيًّا طويل الأمد.

الحلول، والابتكارات الصحية الوقائية للحَدِّ من الأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية:

1- السياسات الصحية، والتدخلات الوقائية لمواجهة الأمراض المزمنة، وتعزيز نمط الحياة الصحي:

تمثل الوقاية الصحية الشاملة، والاستثمار في السياسات الفعّالة، والمبتكرة حجر الأساس للحَدِّ من انتشار الأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية، ويستند نجاح هذه الجهود إلى تنفيذ أربع حزم رئيسية من السياسات، والتدخلات السريرية التي تشمل: حزمة مكافحة التدخين، والتوعية بأهمية النشاط البدني، وتقليل استهلاك الملح، والتدخلات السريرية على مستوى الرعاية الأولية لفحص أمراض القلب، والأوعية الدموية، والسكري، وعلاجها، وتشير الدراسات إلى أن تنفيذ هذه الحزم من شأنه أن يمنع أكثر من 290 ألف حالة وفاة مبكرة، ويضيف نحو مليوني سنة حياة صحية للسكان في دول مجلس التعاون الخليجي خلال الخمسة عشر عامًا القادمة؛ بما في ذلك إنقاذ 191,713 حالة وفاة في المملكة، كما يساهم هذا التنفيذ في الحَدِّ من أكثر من 266,000 حالة سكتة دماغية،و207,000 حالة إصابة بأمراض القلب الإقفارية خلال الفترة نفسها.

تشير دراسة خليفة المشرف، وآخرون (2022م) إلى أهمية توسيع نطاق التدخلات الفعالة، وتعزيز الإجراءات الحكومية الداعمة، ودفع أجندة المسارات التنظيمية، والتشريعية للأمراض المزمنة، وبناء قاعدة قوية للأدلة العلمية، وزيادة التعاون الإقليمي، وتبادل البيانات لتطبيق أفضل الممارسات، ورصد التأثير، وتؤدي برامج الصحة السكانية دورًا محوريًّا في مواجهة آثار الأمراض المزمنة، خصوصًا فيما يتعلق بالاستدامة المالية لخدمات الرعاية الصحية؛ إذ يمكن أن تشكل الأمراض المزمنة، والأمراض المرتبطة بها ما يقارب 20% من تكلفة تقديم الخدمات الصحية مع تأثير ملحوظ على جودة الخدمات،وتجربة المستفيدين.

تشكل الأمراض المزمنة - بما في ذلك السرطان، وأمراض القلب، والأوعية الدموية، والسكري، وأمراض الجهاز التنفسي المزمنة - أكبر تَحَدٍّ للصحة العامة في معظم دول العالم؛ بما فيها دول مجلس التعاون الخليجي؛ حيث بلغت نسبة الوفيات الناتجة عنها حوالي 74% من إجمالي الوفيات العالمية في عام 2019م مع تجاوز معظم دول الخليج المتوسط العالمي، ولا تقتصر آثار هذه الأمراض على الصحة فحسب؛ بل تمتد؛ لتؤثرَ على الاقتصاد الوطني من خلال انخفاض الإنتاجية، وغياب الموظفين عن العمل، أو أدائهم بقدرة منخفضة.

وتعتبر المملكة العربية السعودية من الدول الرائدة في مجال الصحة الوقائية؛ وذلك من خلال برامج التطعيمات، والحملات التوعوية الصحية، والفحوصات الدورية للكشف المبكر عن الأمراض، والبنية التحتية الصحية المتطورة المزودة بأحدث التقنيات الطبية، والكفاءات البشرية المؤهلة؛ مما يعكس الاستثمارات الكبيرة في القطاع الصحي، وتشير التقديرات إلى أن التدخلات الوقائية عالية الأثر ستساهم في تفادي أكثر من مليون و300 ألف حالة مرض قلبي، و210,000 حالة وفاة بحلول عام 2034م مع انخفاض معدل الوفيات من الأمراض المزمنة من 511 لكل 100,000 نسمة في 2022مإلى 366 لكل 100,000 نسمة في 2024م؛ أي: بتحسن يقارب 40% في الوفيات المبكرة.

كما تُظهر بياناتُ العائد على الاستثمار أن كل ريال سعودي يُستثمر في مكافحة التبغ يُحقق عائدًا قدره 7.9 ريال، وفي الحَدِّ من استهلاك الملح يُحقق 36 ريالًا، أما تعزيز التغذية الصحية، والنشاط البدني؛ فيحقق 3 ريالات لكل ريال مستثمر، والتدخلات السريرية للكشف المبكر، والتحكم في الأمراض المزمنة تحقق حوالي 2.7 ريال لكل ريال مستثمر، وعلى صعيد السياسات الوطنية فرضت المملكة ضريبة انتقائية منذ عام 2017م على المشروبات الضارة بالصحة؛ وذلك بنسبة 50% على المشروبات الغازية، و100% على مشروبات الطاقة، كما أصدرت تشريعات للحَدِّ من استهلاك الدهون المتحولة.

وأطلقت إستراتيجية للتغذية الصحية، بالإضافة إلى مراقبة الالتزام بالحدود المسموح بها للدهون المتحولة؛ وفق توصيات منظمة الصحة العالمية، ويُضاف إلى ذلك مبادرات تعزيز نمط الحياة الصحي؛ بما في ذلك الإستراتيجية الوطنية للنظام الغذائي، والنشاط البدني (2014م -2025م) التي تهدف إلى خفض معدل زيادة الوزن، والسمنة من 66% إلى 40%، وزيادة استهلاك الفواكه، والخضروات إلى 20%، وتحقيق الاستقرار في انتشار مرض السكري.

كما تشمل المبادرات الوطنية برامج، ومشاريع تعليمية، وتوعوية، مثل: برنامج "رشاقة" الذي يستهدف طلاب المدارس، وأولياء أمورهم، ومعلميهم لمواجهة السمنة، وتشجيع النشاط البدني، وتوفير خيارات غذائية صحية، وفحص السمنة، ومضاعفاتها، بالإضافة إلى برنامج المدارس الصحية؛ وفق معايير منظمة الصحة العالمية الذي يركز على الجوانب البدنية، والنفسية، والاجتماعية، والدينية للطلاب.

وتمثل اللجنة الوطنية للتغذية إطارًا علميًّا، وإجرائيًّا لتعزيز التغذية الصحية؛ حيث تقدم توصيات،ومبادرات لتحسين حالة السكان الغذائية، والصحية، وتعمل على تنسيق الجهود بين الجهات الحكومية والخاصة؛ وذلك لضمان شمولية السياسات، والمبادرات، كما تدعم رؤية السعودية 2030م برنامج تحول القطاع الصحي؛ بما في ذلك الوقاية من الأمراض المزمنة، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وتعزيز الرياضة، والنشاط البدني، ومواجهة التحديات الديموغرافية، والصحية المتزايدة، وتظهر النتائج النهائية أن الاستثمارات في السياسات، والتدخلات الوقائية للحَدِّ من الأمراض المزمنة تحقق فوائد مزدوجة؛ من حيث تقليلُ الوفيات، والحَدُّ من الإصابة بالأمراض المزمنة، وتحقيق مكاسب اقتصادية كبيرة؛ مما يعزز استدامة النظام الصحي، ويخفف العبء على الميزانية العامة، ويحفز النمو الاقتصادي من خلال الحفاظ على القوى العاملة، وتحسين الإنتاجية.

وباختصار؛ فإن المملكة العربية السعودية قد وضعت أساسًا متينًا للحَدِّ من الأمراض المزمنة؛ وذلكمن خلال سياسات وطنية شاملة، وتدابير وقائية فعالة، واستثمارات مستمرة في الصحة العامة؛ ممايحقق تحسين جودة الحياة للمواطنين، والمقيمين، ويضمن استدامة النظام الصحي، والاقتصادي على المدى الطويل؛ إذ تُحدِّد خطة (324) الجهات المعنية المسؤولة عن تنفيذ التدخلات المتفق عليها في مختلف القطاعات، كما توفر الإطار العام للمتابعة، والتقييم، ويجري تفصيل خطط تنفيذية معمقة لكل جهة مسؤولة، هذا إلى جانب آليات إضافية للمساءلة ضمن خطة التنفيذ المرافقة للفترة 2024م –2030م.

الابتكارات، والتحول في الرعاية الصحية الحديثة بالمملكة العربية السعودية:

يشهد القطاع الصحي في المملكة تحولًا نوعيًّا في إطار رؤية 2030م يهدف إلى تحسين صحة الأفراد، وتعزيز جودة الرعاية الصحية، ويعتمد هذا التحول على مفهوم المنظومة الصحية الحكيمة التي تركز على نتائج الرعاية الصحية، وتأثيرها على الفرد، والمجتمع مقارنة بالاستثمار المخصص لها،وتعتبر الأمراض المزمنة مثالًا واضحًا على أهمية هذه المنظومة؛ إذ يتم تقييم التدخلات الصحية؛ بناءً على الأثر الفعلي على صحة السكان، وتقليل العبء الاقتصادي، والاجتماعي لهذه الأمراض؛ بدلًا من قياس الأداء التقليدي عبر عدد التنويمات، أو المواعيد الطبية فقط.

وتعتمد المنظومة الصحية الحكيمة على استهداف الشرائح السكانية المختلفة؛ وفق احتياجاتها الصحية؛ فكل شريحة صحية - سواءً كانت معرضة لخطر الإصابة بالأمراض المزمنة، أو مصابة بها - تحتاج إلى برامج، وتدخلات محددة تشمل التوعية الصحية، وتعزيز الممارسات الصحية، والفحوصات،والتدخلات المبكرة لمنع تطور الأمراض، وتوفر الابتكارات الرقمية في المملكة بيانات دقيقة حول نسب الأشخاص المصابين، وعوامل الخطر؛ مما يمكن النظام الصحي من تصميم تدخلات مخصصة،وفعالة لكل فرد في الوقت المناسب، وتقليل الهدر في الموارد، مثل: المواعيد غير الضرورية، أو الإجراءات الطبية المكررة.

وتشمل الابتكارات الحديثة في المملكة الطب عن بُعد، والرعاية المنزلية، والرعاية المكيّفة لتلبية احتياجات كل فرد؛ بما يتناسب مع ظروفه الشخصية؛ مما يساهم في تحسين جودة الحياة، وتقليل الحاجة للتنويم بالمستشفيات؛ فعلى سبيل المثال: برنامج النفاس الآمن يسمح للمرأة بعد الولادة بمتابعة حالتها الصحية؛ سواءً عبر العيادات الافتراضية، أو الرعاية المنزلية، أو الحضور الفعلي؛ مما رفع نسب المتابعة إلى 98%، وحسّن جودة الرعاية،وخفض التكاليف، كما تتيح الرعاية المكيّفة تقليل الوفيات المبكرة مع التركيز على جودة الحياة، واستقرار الصحة العامة؛ بما يشمل الذاكرة، والوظائف الجسدية للفرد في آخر مراحل العمر

دور السياسات الحكومية والابتكارات الصحية في الوقاية من الأمراض المزمنة

1. دور السياسات الحكومية في دعم الوقاية

السياسات المباشرة	السياسات غير المباشرة
تركز على الفرد والأسرة (البرامج المدرسية والصحية المدمجة، البنية التحتية للمدارس والجامعات لتعزيز الصحة).	تشمل فرض الضرائب على الأغذية الضارة؛ بهدف تعديل السلوك الغذائي وتحسين الصحة العامة.

استثمار عالي الأثر في تقليل العبء على النظام الصحي.

2. الكشف المبكر ومشاركة الفرد



يشكل الكشف المبكر (مثل سرطان عنق الرحم) أداة أساسية لتقليل المضاعفات والتكاليف الاقتصادية؛ بشرط مشاركة الفرد المستفيد في اتخاذ القرار والالتزام بالفحوصات والمتابعة.

3. الاستثمار في صحة الأطفال والمراهقين



له عوائد متعددة؛ إذ يؤثر على صحتهم الحالية والمستقبلية كبالغين، ويعزز صحة الأجيال القادمة.

4. الابتكارات الحديثة في الرعاية الصحية بالمملكة

الرعاية الذكية والحكيمة (التدخل المناسب للشخص المناسب في الوقت المناسب).	الاستفادة من التكنولوجيا والرقمنة (توجيه الخدمات الصحية بفعالية وتقليل الهدر).
توسيع نطاق السياسات الوقائية (لتشمل جميع الفئات العمرية وبيئات التعليم والعمل).	تمكين الأفراد من المشاركة في قرارات الرعاية الصحية (لتعزيز الالتزام والتأثير الإيجابي على النتائج الصحية والاقتصادية).

هذه المبادرات تمثل نقلة نوعية في تصميم الرعاية الصحية وتقديمها، وتحقق أهداف رؤية 2030م في تحسين صحة السكان وتعزيز الاستدامة المالية مع التركيز على الوقاية وتحسين جودة الحياة.

التوصيات:

1-لتقليل العبء الاقتصادي، والاجتماعي للأمراض المزمنة في المملكة العربية السعودية ثمة ضرورة؛ لأن تتحول المنظومة الصحية من التركيز على العلاج إلى الوقاية، ومن النظر إلى التكلفة إلى الاستثمار مع تبني الابتكارات الحديثة، وإشراك جميع القطاعات، وبناء نظام صحي حكيم قائم على الأدلة؛ وذلك لتحقيق مجتمع سعودي صحي، وحيوي يتمتع أفراده بحياة مديدة، وجودة حياة عالية.

2-يُعَدُّ الاستثمارُ في المبادرات المجدية اقتصاديًّا، وتوسيع نطاق الإجراءات الحالية أمرًا أساسيًّا؛ بحيث تشمل جميع المواطنين في السعودية، وتعزز كفاءة القطاع الصحي، واستدامة الموارد المالية العامة مع النظر في زيادة الضرائب على المنتجات الضارة بالصحة، مثل: التبغ، والكحول،والمشروبات المحلاة بالسكر، وتحويل الدعم عن المنتجات الضارة إلى المنتجات المعززة للصحة؛ بما يحقق فوائد صحية، واقتصادية مزدوجة للمجتمع السعودي.

3-تعزيز الابتكار الصحي يمثل ركيزة أساسية لتقليل العبء المزمن على النظام الصحي في المملكة، ويشمل ذلك اعتماد سياسات، وأساليب مبتكرة، مثل: الطب الرقمي، والرعاية المنزلية، والتدخلات المكيّفة لتلبية الاحتياجات الفردية، كما يُنصح بتوظيف الذكاء الاصطناعي، والتعلم الآلي، وتقنيات "DIGITAL HEALTH" لقياس أثر السياسات، والتدخلات، وتحسين اتخاذ القرارات الصحية، وزيادة كفاءة الخدمات، وتقليل الهدر مع تطوير حلول مبتكرة؛ وذلك لتعزيز نمط الحياة الصحي في المجتمع السعودي منذ مرحلة الرضع، والمراهقين، ووصولًا إلى البالغين مع التركيز على الوقاية المبكرة، والكشف المبكر عن الأمراض المزمنة.

4-تؤدي المشاركة، والتعاون المجتمعي، والحكومي دورًا محوريًّا في مكافحة الأمراض المزمنة؛ ومن ثم تبرز الحاجة إلى تعزيز التعاون بين مختلف القطاعات الحكومية، والهيئات، والمؤسسات،والمجتمع السعودي، وزيادة الوعي بعوامل الإصابة، وأهمية الوقاية المبكرة.

5-تعزيز الرصد، والتقييم، والمساءلة يعتبر عنصرًا أساسيًّا لضمان فاعلية السياسات الصحية في السعودية، ويتضمن وضع آليات متقدمة لمتابعة تنفيذ السياسات، والتدخلات، وقياس أثرها على الصحة العامة، والاقتصاد، وتقييم العائد على الاستثمار، وتقليل الهدر في الموارد. جنبًا إلى جنب مع بناء قاعدة أدلة قوية، ودفع أجندة المسارات التنظيمية، والتشريعية للأمراض المزمنة قدمًا مع تعزيز التعاون الإقليمي، وتبادل البيانات لتطبيق أفضل الممارسات في المملكة.

6-إعادة توجيه ثقافة الصحة، والمجتمع السعودي نحو الوقاية أمر ضروري، ويعني تحويل التركيز من المستشفيات، والعلاج إلى السياسات الوقائية، والاستثمار الصحي مع تبني منظور شامل للصحة يشمل جميع مراحل العمر من الرضع والمراهقين إلى كبار السن، ويجب تعزيز ثقافة الصحة الشمولية؛ بحيث تصبح الوقاية جزءًا من سلوكيات المجتمع السعودي اليومية، ويُعطى الاهتمام بالصحة أولوية على المستوى الفردي، والمؤسسي.

7-تفعيل دور المستفيدين من الرعاية الصحية في المملكة يمثل عاملًا حاسمًا في الحَدِّ من العبء الاقتصادي، والاجتماعي للأمراض المزمنة في المملكة؛ فعندما يُصبح المستفيد شريكًا نشطًا في اتخاذ القرار بشأن الرعاية، والوقاية يزداد الالتزام بالعلاجات، والتدخلات الوقائية، ويتم تخصيص الموارد بشكل أكثر فاعلية؛ مما يقلل الهدر، ويحقق نتائج صحية أفضل على المستوى الفردي، والمجتمعي.

خاتمة:

يشكل العبء الاقتصادي، والاجتماعي للأمراض المزمنة تحديًا كبيرًا للنظام الصحي في المملكة العربية السعودية؛ إذ يؤدي إلى ارتفاع التكاليف الطبية المباشرة، وانخفاض الإنتاجية؛ بسبب التغيب عن العمل، وزيادة الضغوط على الموارد الصحية، والاجتماعية، ومع ذلك؛ فإن التحول نحو سياسات وقائية مبتكرة، واستثمار إستراتيجي في التدخلات الفعالة يمكن أن يقلل بشكل ملحوظ من هذه الأعباء، ويعتمد النجاح في مواجهة هذا التحدي على تعزيز التكامل بين القطاعات الحكومية، وتفعيل دور المستفيدين من الرعاية الصحية، وتوظيف الابتكارات الرقمية، والذكاء الاصطناعي لتحسين النتائج الصحية، وكفاءة الإنفاق، ومن خلال تبني رؤية شمولية للصحة تشمل الوقاية المبكرة، ونمط الحياة الصحي - يمكن للمملكة العربية السعودية تقليل العبء الاقتصادي، والاجتماعي للأمراض المزمنة، وضمان مجتمع صحي، وحيوي ينعم أفراده بجودة حياة أفضل، ومستقبل أكثر استدامة.

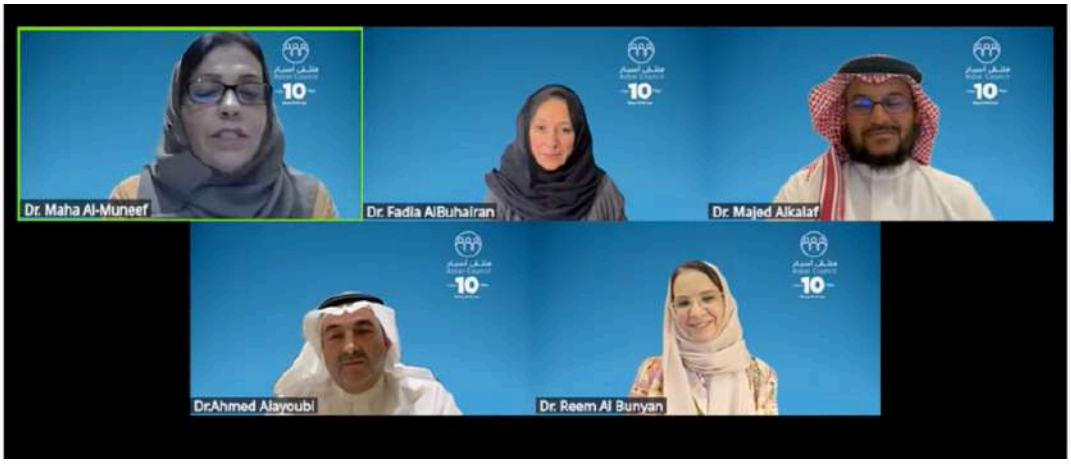
المصادر والمراجع

- استند التقرير إلى ندوة عقدها ملتقى أسبار عبر الإنترنت (Webinar) بعنوان: "العبء الاقتصادي، والاجتماعي للأمراض المزمنة في المملكة" بتاريخ 13 ديسمبر 2025م بمشاركة نخبة من الخبراء، والمتخصصين أعضاء ملتقى أسبار.
- هيئة الصحة العامة (وقاية). (2023م). التدخلات ذات الأثر العالي لخفض معدل الوفيات للأمراض غير المعدية The 324 plan. هيئة الصحة العامة، وقاية.
- خليفة المشرف، وآخرون. (2022م). الاستثمار في الوقاية من الأمراض المزمنة، ومكافحتها في دول مجلس التعاون الخليجي: التقييم الاقتصادي. ترجمة: عبد الله إبراهيم الرخيص، مشروع ترجمة مليون كلمة نافعة، https://www.hks.harvard.edu/centers/cid/about-cid/people/abdullah-alrakhis
- البراهيم، لمياء بنت عبد المحسن. (د.ت). الصحة الوقائية في السعودية: تحديات، وفرص. الإدارة العامة للتثقيف الصحي، الهلال الأحمر السعودي.
- شركة الصحة القابضة. (د. ت). نموذج الرعاية الصحية. شركة الصحة القابضة، الرياض.
- وزارة الصحة السعودية، برنامج الأمم المتحدة الإنمائي (2023م). دراسة الجدوى الاقتصادية للاستثمار في الوقاية من الأمراض المزمنة، ومكافحتها في المملكة العربية السعودية.
- وزارة الصحة. (د. ت). المعايير السعودية للرعاية الصحية المرتكزة على الانسان. مركز تجربة مريض، وزارة الصحة، الرياض.
- سعود، وفاء السيد سالم. (2023م). المتغيرات الاجتماعية، وعلاقتها بالإصابة بالأمراض المزمنة. مجلة الإنسانيات.https://journals.ekb.eg/article_308242.html?
- السلمي، عطية بن رويح. (2022م). الأمراض المزمنة، وآثارها على الأسرة: دراسة وصفية على عينة من أسر مرضى الأمراض المزمنة بمدينة جدة. مجلة كلية الآداب – جامعة بنها، 64 (2)، 261-326.
- السلمي، عطية بن رويح. (2022م). الوعي الاجتماعي، ودوره في مواجهة بعض الأمراض المزمنة. المجلة العلمية بكلية الآداب، 46، 596-624.
- المطيري، مناهل والفنتوخ. (2024م). الأمراض المزمنة لدى الفئة العمرية (18-25سنة) في المملكة العربية السعودية، 1 (71).
- هيئة الصحة العامة (وقاية). (د.ت). عبء المرض في المملكة العربية السعودية. الرياض: هيئة الصحة العامة.https://www.pha.gov.sa/ar-sa/OpenData/OpenData/The-Burden-of-Disease-in-Saudi-Arabia-2022.pdf?

- Al Mudarra, S., AlQurashi, A., Alzuhayri, N., Alshehri, M., Alfawaz, R., AlNaji, N., Amato Gauci, A., & Penttinen, P. (2025). Public health research priorities in the Gulf Cooperation Council countries. Eastern Mediterranean Health Journal, 31(11), 641–648.
- AlHarbi, M., Othman, A., Nahari, A.A. et al. Burden of Illness of Type 2 Diabetes Mellitus in the Kingdom of Saudi Arabia: A Five-Year Longitudinal Study. (2024). https://doi.org/10.1007/s12325-023-02772-y
- Alqunaibet, A., Herbst, C. H., El-Saharty, S., & Algwaizani, A. (2021). Noncommunicable diseases in Saudi Arabia: Toward effective interventions for prevention. World Bank, Washington.
- Koronaiou, K., Al-Lawati, J. A., Sayed, M., Alwadey, A. M., Alalawi, E. F., Almutawaa, K., Hussain, A. H. J., Al-Maidoor, W., Al-Farsi, Y. M., & Delipalla, S. (2021). Economic cost of smoking and secondhand smoke exposure in the Gulf Cooperation Council countries. Tobacco Control, 30(6), 680–686.
- Malkin, J. D., Baid, D., Alsukait, R. F., Alghaith, T., Alluhidan, M., Alabdulkarim, H., Altowaijri, A., Almalki, Z. S., Herbst, C. H., Finkelstein, E. A., El-Saharty, S., & Alazemi, N. (2022). The economic burden of overweight and obesity in Saudi Arabia. The Ohio State University College of Medicine.
- United Nations Development Programme. (2023). The case for investment in prevention and control of non-communicable diseases in the Kingdom of Saudi Arabia.https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/2024-02/ksa_ncd_ic_report_eng.pdf
- World Bank. (2024). Unlocking the power of healthy longevity: Demographic change, non-communicable diseases, and human capital. World Bank Group. Open Knowledge Repository. https://openknowledge.worldbank.org

المشاركون

- **أ.د. مها عبد الله المنيف -** مدير الندوة، استشارية طب الأطفال، ورئيس قسم حماية الطفل في مدينة الملك عبد العزيز - الحرس الوطني، وعضو ملتقى أسبار.
- **د. ماجد مقبل الخلف -** المدير التنفيذي لسياسات الصحة العامة، والاقتصاد في هيئة الصحة العامة السعودية.
- **د. ريم فهد البنيان -** المديرة التنفيذية لمركز الصحة الحكيمة، ومركز الابتكار العالمي لتعزيز الجودة، والكفاءة الصحية.
- **أ.د. فادية صالح البحيران -** مدير عام السياسات، والاقتصاديات الصحية الوطنية في المجلس الصحي السعودي.
- **د. أحمد المجد الأيوبي -** رئيس قسم النساء، والولادة في مستشفى اليمامة.



لمشاهدة الندوة يرجى الضغط هنا:



ملتـقى أسبـار

Asbar Council

(نادي تفكير)

تأسس الملتقى في 28 يونيو 2015م

@MultaqaAsbar

@Multaqa_Asbar

https://cutt.us/U0nnC

00966114624229

www.asbar.com