

الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري في دولة قطر

معاً للوقاية من السكري
٢٠٢٢ - ٢٠٢٦





الاستراتيجية الوطنية لمكافحة
مرض السكري
في دولة قطر

معاً للوقاية من السكري
٢٠٢٢ – ٢٠١٦



وزارة الصحة العامة ٢٠١٨

نشرت في سبتمبر ٢٠١٨
وزارة الصحة العامة، قطر
صندوق بريد ٤٢
الدوحة، قطر
www.nhsq.info

طبعت في قطر ٢٠١٨



وزارة الصحة العامة
Ministry of Public Health

دولة قطر
State Of Qatar

المحتويات

٣	مقدمة بقلم رئاسة اللجنة الوطنية لمكافحة مرض السكري
٤	ملخص تنفيذي
٥	لماذا نحتاج لإستراتيجية وطنية لمكافحة مرض السكري
٥	تصور الحالة المستقبلية
٦	تعهداتنا للمواطنين والمقيمين في دولة قطر
٨	هدف الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري
٩	الوضع الراهن لمرض السكري في دولة قطر
١٠	ما هو مرض السكري وكيف يمكن أن يؤثر علي مريض السكري؟
١٢	الانتشار العالمي والإقليمي لمرض السكري
١٣	الثغرات الحالية في النظام الصحي فيما يتعلق بمرض السكري
١٤	ماذا يمكن أن نفعّل معاً لمعالجة مرض السكري على المستوى الوطني؟
١٥	بناء خدمات مستقبلية لرعاية مرضى السكري
١٦	رؤيتنا
١٦	الأهداف والنتائج
١٧	تحقيق الرؤية عبر تمكين أربع مجموعات رئيسية
١٨	طرق تمكين المجموعات الرئيسية الأربعة
٢٠	الركائز الستة التي تقوم عليها الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري
٢١	الركيزة الاستراتيجية الأولى: التوعية والوقاية
٢٥	الركيزة الاستراتيجية الثانية: تمكين المرضى
٢٩	الركيزة الاستراتيجية الثالثة: تقديم الرعاية الصحية
٣٢	الركيزة الاستراتيجية الرابعة: بناء القدرات والإمكانات البشرية
٣٥	الركيزة الاستراتيجية الخامسة: إدارة المعلومات
٣٧	الركيزة الاستراتيجية السادسة: البحوث
٣٩	تنفيذ الاستراتيجية
٤٠	ما الذي تحققه الاستراتيجية
٤٢	كيف سيتم تنفيذ الاستراتيجية
٤٣	خاتمة
٤٤	الملحقات
٤٥	الملحق ١: خطة التنفيذ
٤٦	الملحق ٢: الصلة مع مشاريع الاستراتيجية الوطنية للصحة
٤٧	الملحق ٣: شكر وتقدير ومساهمات
٤٨	الملحق ٤: المراجع

مُقدِّمة

بقلم رئاسة اللجنة الوطنية لمكافحة مرض السكري

مرض السكري هو تحدٍ صحي رئيسي يواجهه دولة قطر. ولمعالجة هذه المشكلة الخطيرة المتنامية، لا بد لنا من معرفة المعرضين لخطر الإصابة بمرض السكري وكشف الحالات غير المشخصة في وقت مبكر، بحيث يتمكن المجتمع من الاستفادة من أفضل رعاية طبية لوقف تطور المرض ومضاعفاته وربما تقليصها. لقد عجزت البنى التحتية الصحية وخدمات الصحة العامة عن مواجهة هذا التحدي بسبب النمو السريع في عدد مرضى السكري في دولة قطر. ولذلك فإن سد هذه الفجوة هو أحد الأهداف الرئيسية لهذه الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري.

مرض السكري يتطور مع الزمن وكذلك فإن العلاج المناسب يتغير مع تطور المرض، وبالتالي لا توجد حزمة علاج عامة لتقديم أفضل رعاية. والخدمات المستقبلية مطالبة بأن تضع مريض السكري في قلب مسارات رعاية مخصصة مصممة حسب السن، ونمط الحياة، ومرحلة تطور المرض، والاعتلالات المشتركة، والحالة الصحية العامة، والتحدّي الأكبر أمام متخصصي الرعاية الصحية هو علاج المريض، وليس المرض.

تحدد الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري خطة عمل شاملة، ليس فقط لتقديم أفضل رعاية لمرضى السكري، بل أيضاً لتطوير أفضل القوى العاملة والبنى التحتية والبحوث. يخوض العالم معركة خاسرة ويائسة ضد أمراض مزمنة مرتبطة بنمط الحياة ومنها مرض السكري. وتتيح هذه الاستراتيجية لدولة قطر الفرصة لأن تلعب دوراً قيادياً على مستوى العالم من خلال استخدام أفضل الطرق العلاجية المدعّمة بالأدلة بطريقة مبتكرة، لتقديم خدمات ذات جودة رائدة.

نتوجه بالشكر لكل من شارك معنا من المرضى والمتخصصين في الرعاية الصحية الذين كانت طاقاتهم وأفكارهم ورغبتهم في تقديم رعاية أفضل لمرضى السكري مصدراً دائماً للتشجيع طوال هذا المشروع. ونخص بالشكر أعضاء اللجنة الوطنية لمكافحة مرض السكري الذين يستحقون التقدير لجهودهم في توجيه صياغة هذه الاستراتيجية. كما نشكر فريق الخبراء الدوليين الذين قدموا الملاحظات والتوجيهات الأساسية في جميع مراحل هذا العمل.

تمثل هذه الاستراتيجية معلماً هاماً للوقاية من مرض السكري ومن مضاعفاته وفي الواقع فهي تعتبر مجرد بداية المسيرة وليس ختامها. فلا بد اليوم من استثمار كبير للوقت والجهد والمال لتحقيق التحولات الطموحة للاستراتيجية. وهذا يمثل تحدياً كبيراً لاسيما في فترة تتسم بتغيير واسع النطاق في النظام الصحي بشكل عام، ولذلك يجب التركيز المستمر على التنفيذ. والتنفيذ لا يتحقق من تلقاء ذاته، بل يجب على جميع المؤسسات في دولة قطر أن تبذل جهوداً كثيرة لتحقيق الهدف المشترك في الوقاية من مرض السكري ومن مضاعفاته وهذا يتطلب مشاركة المواطنين والمقيمين في دولة قطر. وسوف تتمكن دولة قطر، عبر هذه الاستراتيجية، من بناء أفضل نظام صحي ممكن لدعم مرضى السكري، وتمكينهم من معالجة أنفسهم.

انطلاقاً من هذه الرؤية، فإن هذه الاستراتيجية تمثل التزاماً من دولة قطر لبناء نظام متكامل سوف يؤدي إلى تحول واسع النطاق في طرق الوقاية والعلاج لمرض السكري.

البروفيسور عبد البديع أبو سمرة
رئيس قسم الطب الباطني بمؤسسة حمد الطبية
رئيس مشارك للجنة الوطنية لمكافحة مرض السكري

الدكتورة العنود بنت محمد آل ثاني
مدير تعزيز الصحة والأمراض غير الانتقالية
وزارة الصحة العامة
رئيس مشارك للجنة الوطنية لمكافحة مرض السكري



ملخص تنفيذي

لماذا نحتاج لإستراتيجية وطنية لمكافحة مرض السكري؟

مرض السكري أهم التحديات الصحية في دولة قطر.

تشير التقديرات في عام ٢٠١٥ إلى أن ١٧ بالمائة من

السكان البالغين في دولة قطر، أي نحو ٨٥,٠٠٠ ألف نسمة، مصابون بمرض السكري مقارنةً بالمعدل العالمي والذي يبلغ

٨ بالمائة (المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥-١). كما أنه إذا لم يتم اتخاذ كافة الإجراءات الضرورية، فإن ارتفاع عدد المصابين بمرض السكري

في الفئة العمرية ما بين ٣٥ - ٦٥ عاماً سيتضاعف بمقدار

مرتين ونصف بحلول عام ٢٠٤٥ (المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥-١).

لماذا نحتاج لإستراتيجية وطنية لمكافحة مرض السكري؟

يمكن أن يكون السكري مرضاً موهناً وقد يؤثر بشكل كبير على أنماط المعيشة للأفراد وصحتهم، ولكنه مرض ممكن الوقاية منه إذا تم إدارته بشكل صحيح، حيث أن المصابين به يمكن أن يعيشوا حياة طبيعية ومريحة.

رسالتنا تكمن في تعزيز وعي المجتمع بمرض السكري، وزيادة فرص الحصول على رعاية تمنع المرض ومضاعفاته، وتدعم الأشخاص المصابين به. وتتلخص رؤيتنا في عبارة «معاً للوقاية من السكري».

تم بناء وتطوير هذه الاستراتيجية من خلال دراسة أفضل الممارسات في دولة قطر والعالم، وتحليل الإحصاءات، والجمع بين الخبرات المحلية والدولية في مجال مرض السكري ومشاركة أفراد المجتمع القطري بها.

تصور الحالة المستقبلية

الوضع المستقبلي

جميع فئات المجتمع تحصل على معلومات صحيحة تساعدهم في اختيار أنماط حياة صحية.

توفر أدوات متعددة لدعم الأشخاص في إدارة صحتهم بطريقة تناسب أنماط حياتهم الشخصية.

تصميم الخدمات بناء على احتياجات الأفراد

توفر قوى عاملة مناسبة مزودة بالمعرفة والتدريب المناسبين لتقديم خدمات مرض السكري الشاملة.

نظم معلوماتية تدعم التفاعل والتعلم والمعالجة الذاتية.

تركز البحوث على إيجاد سبل لتحسين جودة الحياة وتقديم خدمات متعلقة بمرض السكري في دولة قطر.

الوضع الراهن

عدم وضوح وتناسق المعلومات المتعلقة بمرض السكري

محدودية وعدم تناسق أدوات التمكين والتثقيف الصحي المتعلقة بمرض السكري.

عدم اتساق جودة الخدمات وصعوبة الحصول عليها.

يوجد نقص في القوى العاملة، وخاصة الاختصاصيين المدربين في مجال رعاية مرض السكري.

يوجد الأخصائيون الصحيون صعوبة في تبادل المعلومات والحصول عليها، ويوجد الأفراد صعوبة في الوصول إلى معلوماتهم الصحية.

المشاريع البحثية غير مركزة أو متسقة مع بعضها.

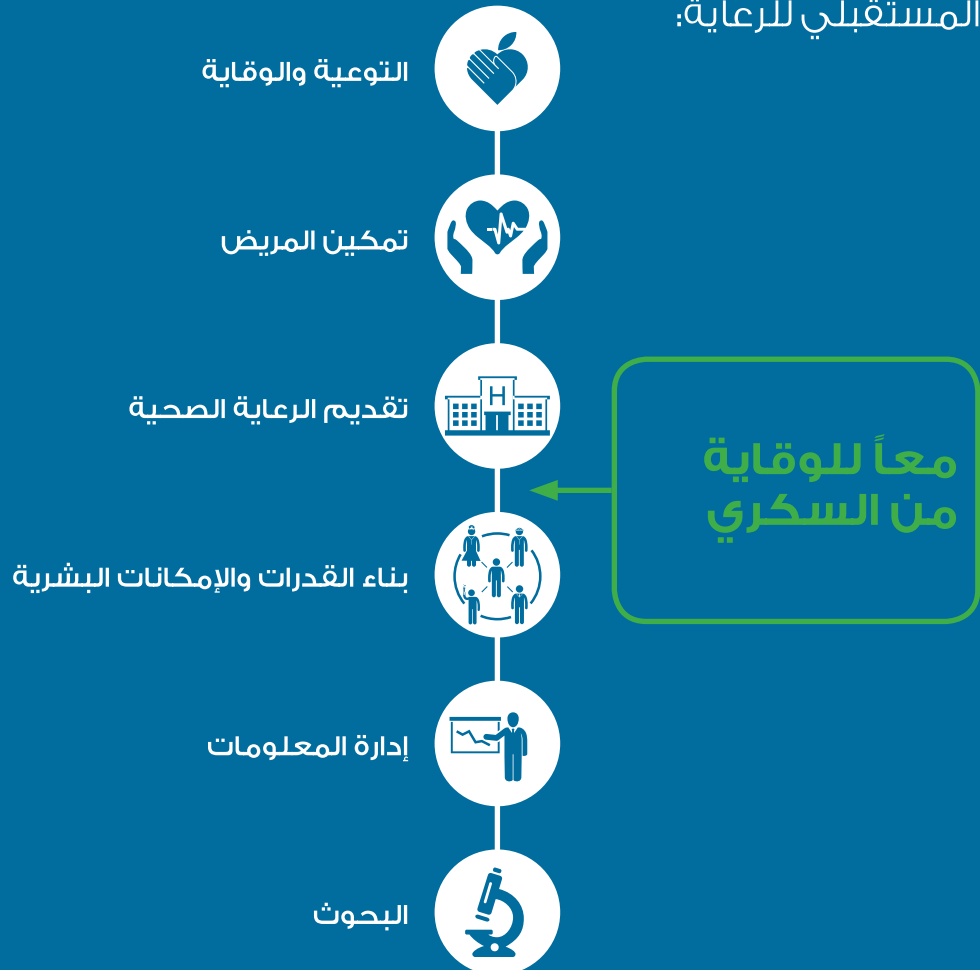
تعهداتنا للمواطنين والمقيمين في دولة قطر

نؤمن بأن لكل شخص الحق في الحصول على رعاية صحية عالية الجودة تركز على المريض. ونتعهد من خلال الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري بما يلي:

1. استثمار قدر كبير من الوقت والطاقة لزيادة الوعي العام بمرض السكري، وتعزيز الوقاية ودعم الناس للحفاظ على أنماط حياة صحية.
2. ضمان حصول جميع فئات المجتمع على معلومات عن مرض السكري بسهولة، وكذلك وضوح واتساق الرسائل الأساسية لحملات التوعية بمرض السكري.
3. ضمان حصول كل مريض على تثقيف صحي عن مرض السكري المناسب له وبأعلى مستويات الجودة، وتمكين كل مريض من إدارة صحته بأفضل طريقة تناسبه.
4. تقديم خدمات عالية الجودة وسهلة الوصول إليها توفر الوقت والجهد لكل شخص من خلال نموذج رعاية جديد وطموح.
5. بناء واستبقاء قوة عاملة قوية وممكنة من المهنيين الصحيين لتطبيق النموذج المستقبلي لرعاية مرضى السكري، ويتوفر لديهم فهم راسخ بمرض السكري وخيارات رعاية مرضى السكري.
6. تطوير نظم معلومات تفاعلية تدعم الانسجام في العمل وتبادل المعلومات.
7. الاستثمار في وضع المعيار العالمي في بحوث مرض السكري

وحتى ننفذ تعهداتنا، سنشرع في برنامج طموح للتغيير ننفذه من خلال ستة ركائز استراتيجية.

تشكل هذه
الركائز معاً نموذجنا
المستقبلي للرعاية:



هدف الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري

تهدف الاستراتيجية إلى صياغة رؤية متطورة للرعاية الصحية لمرضى السكري في المستقبل، ووصف لطرق تحسين الصحة وجودة الحياة في دولة قطر من خلال تحقيق طموح رؤيتنا "معاً للوقاية من السكري"

الوضع الراهن لمرض السكري في دولة قطر

ما هو مرض السكري وكيف يمكن أن يؤثر على مريض السكري؟

مرض السكري هو حالة مرضية لا يتمكن فيها الجسم من الاستفادة من الجلوكوز (سكر الجسم) بكفاءة، وهذا يؤدي إلى تراكم السكر في الدم، ويصاب المريض بمرض السكري إذا كان الجسم لا ينتج ما يكفي من الإنسولين و/أو كان مقاوماً له.

الأنواع مختلفة لمرض السكري:

مرض السكري من النوع الأول ينتج عن تدمير الخلايا التي تنتج الإنسولين، وعند الإصابة به، تتوقف حياة المريض على حقن الإنسولين.

مرض السكري من النوع الثاني مرض يمكن الوقاية منه، وينجم عن سلوكيات وأنماط حياة غير صحية، وهو النوع الأكثر شيوعاً في دولة قطر.

مرض السكري أثناء الحمل يظهر لدى بعض النساء أثناء فترة الحمل.

هناك أنواع أخرى لمرض السكري لكنها نادرة.

تشتمل العوامل التي تزيد من خطر الإصابة بمرض السكري على

عوامل خطورة غير قابلة للتعديل:

وجود عوامل وراثية تحفز الإصابة بمرض السكري، خصوصاً بين الأقرباء المقربين



تقدّم السن



عوامل خطورة قابلة للتعديل / يمكن التعامل معها:

زيادة الوزن



أنماط حياة تنقسم بكثرة الجلوس وقلة الحركة



ارتفاع مستويات الدهون أو الكوليسترول في الدم نتيجة سوء النظام الغذائي



ارتفاع ضغط الدم



التدخين واستهلاك التبغ



«بصراحة، أنا خائف من هذا الأمر، لكنني لم أسأل عنه».

مقتبس من قول مريض

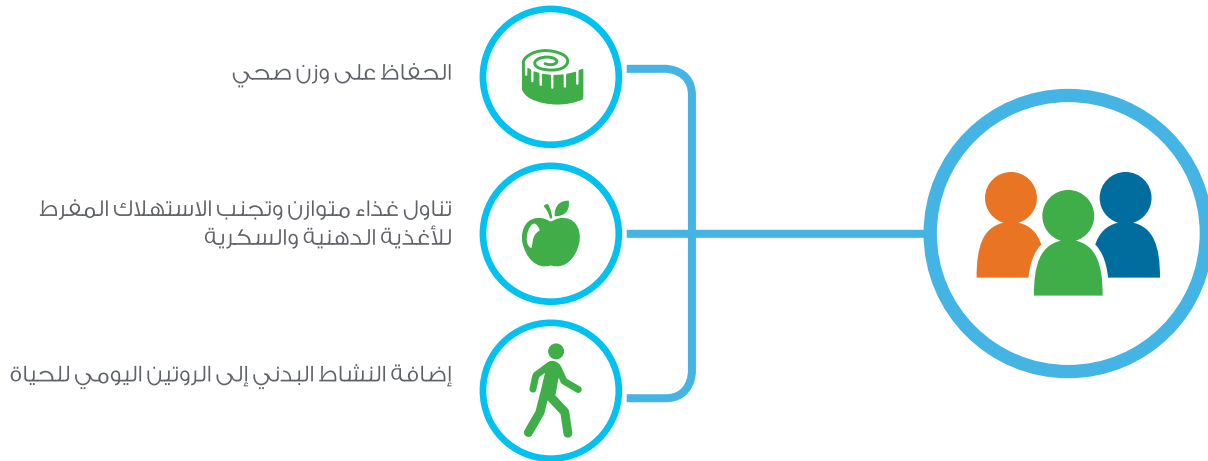
المجلس الأعلى للصحة (٢٠١٥-٣)

على الرغم من أن أعراض مرض السكري تتمثل بالعطش المستمر والحاجة الزائدة إلى التبول، إلا أنه يبقى عادة دون تشخيص لفترة طويلة. ويرجع ذلك غالباً إلى أن المرض يتطور تدريجياً وقد يبقى دون أعراض سريرية لسنوات عديدة. وللأسف فإن الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة لا يسعون لفحص أنفسهم، وقد يكونون غير متأكدين أو خائفين مما يمكن أن تعنيه لهم الإصابة بمرض السكري.

يؤدي عدم تشخيص مرض السكري أو سوء إدارته إلى آثار خطيرة على الصحة والعافية، كأمراض القلب والعمى وبتر الأطراف والفشل الكلوي. وفي بعض الحالات، يمكن أن يؤدي إلى الغيبوبة وحتى إلى الوفاة.

يختلف نمط التعايش مع مرض السكري من شخص لآخر، حيث أنه يؤثر غالباً على الحياة الاجتماعية والأسرية. ويمكن أن يواجه مرضى السكري وصمة مرتبطة بالمرض التي قد تكون موجودة حقيقية أو غير موجودة وقد تؤثر سلباً على صحتهم النفسية.

هناك مجموعة من الممارسات العملية التي يمكن أن يقوم بها الأفراد بأنفسهم للوقاية من مرض السكري من خلال:



الانتشار العالمي والإقليمي لمرض السكري

يشكّل مرض السكري تحدياً عالمياً متنامياً للرعاية الصحية (الاتحاد الدولي للسكري، ٢٠١٤-٢٠١٤)، ففي عام ٢٠١٤، أشارت تقديرات الاتحاد الدولي للسكري إلى أن

٣٨٢ مليون شخص (٨ بالمئة من البالغين على

مستوى العالم) كانوا مصابين بمرض السكري. ومن المتوقع أن يزيد هذا الرقم بصورة متزايدة، مما يشكل تحدياً حقيقياً على المستوى العالمي. يتطلب التصدي لهذا التحدي عملاً مشتركاً من جميع الدول.

أوصت الأمم المتحدة (الاتحاد الدولي للسكري، ٢٠١٠) ومنظمة الصحة العالمية (٢٠١٠) الدول بوضع استراتيجيات وطنية لمكافحة مرض السكري لتلبية احتياجات كل بلد في مجال التوعية والوقاية وتقديم الرعاية والبحوث وسياسات الرعاية الصحية.

الاتحاد الدولي للسكري يشمل دول من كل العالم ومن بينها **دولة قطر** ضمن ٢٠ دولة من منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا.

دول هذه المنطقة بها أكثر من **٣٧ مليون حالة إصابة بمرض السكري** في المنطقة، ويتوقع أن يرتفع هذا العدد بحلول عام ٢٠٣٥ إلى أكثر من ٦٨ مليوناً.

تشير التقديرات في عام ٢٠١٥ إلى أن **١٧ بالمئة** من السكان البالغين في دولة قطر، أي نحو **٨٥,٠٠٠ نسمة** مصابون بمرض السكري.



وهو أعلى بكثير من المعدل العالمي البالغ ٨ بالمئة (المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥-٢٠١٥). كما أن ٦٦ بالمئة من مجموع السكان في دولة قطر دون سن ٣٠ عاماً (بينر، ٢٠٠٦)، ونصفهم معرض لخطر الإصابة بمرض السكري لأنهم يعانون من السمنة أو زيادة الوزن.

بالإضافة إلى ذلك فإن **٨٠ بالمئة** من المواطنين في دولة قطر تقريباً لديهم عاملان

إلى أربعة (٢-٤) **من عوامل الخطورة** للإصابة بمرض السكري. وإذا لم يتغير شيء في دولة قطر، واستمر نمو عدد السكان المعرضين للخطورة، يتوقع أن يرتفع عدد

المصابين بمرض السكري في الفئة العمرية ٣٥-٦٥ عاماً بمقدار **مرتين ونصف** بحلول عام ٢٠٤٥ (المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥-٢٠١٥).

إذا لم تتم الوقاية من مرض السكري أو الحد من سرعة انتشاره، ستواجه دولة قطر ضغوطاً كبيرة على نظام الرعاية الصحية. ويتوقع بحلول عام ٢٠٢٠ أن يشكّل مرض السكري ٧ بالمئة من إجمالي عبء الأمراض، و١٠ بالمئة من عبء الوفيات في دولة قطر (معهد القياسات الصحية والتقييم، ٢٠١٠). علاوة على ذلك، يشكّل مرض السكري عامل خطورة رئيسي للإصابة بأمراض القلب وأمراض الكلى والسكتة الدماغية والعمى وبتر الأطراف.

لن يتوقف تأثير مرض السكري فقط على حياة الأفراد وأسرتهم، بل يمكن أن يؤدي النمو المتوقع لعدد حالات الإصابة بمرض السكري إلى زيادة تكاليف الخدمات الصحية في دولة قطر بنسبة ٣٠ بالمئة بحلول عام ٢٠٢٠ (معهد القياسات الصحية والتقييم، ٢٠١٠).

الثغرات الحالية في النظام الصحي فيما يتعلق بمرض السكري

حالياً توجد ثغرات واضحة في كل مجال من المجالات التي تشكل الركائز الاستراتيجية التي تقوم عليها الاستراتيجية الوطنية؛

الوقاية والتوعية

- عدم الاتساق في نوع المعلومات المتاحة وجودتها ومحتواها، ما يعني أن المعلومات ليست دائماً كاملة أو سهلة الفهم
- مبادرات الوقاية والتوعية ليست متضافرة ولا تستفيد من نجاحات بعضها
- القنوات المستخدمة لبرامج ومواد الوقاية والتوعية متغيرة، والقنوات التي أخبرنا الناس أنهم يفضلونها لا تزال قليلة الاستخدام

التعليم والتمكين

- لا توجد مناهج تعليم موحدة للمرضى، ما يجعل من الصعب على المرضى معالجة حالاتهم.
- التعليم والتثقيف لمرضى السكري ليس مكتملاً أو مناسباً .
- ليس هناك تدريب عالي الجودة على درجة كافية من الاتساق لمرشدي مرضى السكري أو المتطوعين المجتمعيين.

تقديم الرعاية

- يؤدي عدم وجود طرق واضحة للتماس نتائج الخدمات والحصول عليها إلى أن يذهب المرضى مراراً إلى المستشفى عندما يحتاجون إلى دعم أو أن يفقدوا حافزهم في الحصول على مزيد من الرعاية.
- لا يحصل المرضى دائماً على رعاية مناسبة من حيث الجودة والتوقيت.
- ضعف العمل المشترك وصعوبات في تبادل معلومات المرضى بين المرافق الصحية.
- يؤدي الاختلاف في طريقة تنسيق المواعيد إلى خطر فقدان المعلومات أو عدم حصول المرضى على الرعاية اللازمة.
- وجود اختلاف في سبل استخدام المبادئ التوجيهية والبروتوكولات والمسارات الخاصة بمرض السكري من جانب أخصائيي الرعاية الصحية

القوى العاملة

- عدد قليل جداً من المرشدين والمرضين ومنسقي الرعاية والمتطوعين المجتمعيين في مجال السكري، وعدم كفاية أعداد القوى العاملة بشكل عام لتلبية الاحتياجات المتزايدة للمرضى.
- عدم وضوح أدوار الأخصائيين العاملين في رعاية مرضى السكري في الغالب.
- عدم كفاية الدورات التدريبية المقدمة للموظفين في مجال مرض السكري.
- محدودية عدد الخريجين المؤهلين في مجال رعاية مرضى السكري

نظم المعلومات

- عدم التنسيق في تخزين البيانات وتبادلها وإدارتها، ما يحول دون حصول أخصائيي الرعاية الصحية ومستخدمي الخدمات على المعلومات التي يحتاجونها.
- عدم التنسيق في جمع بيانات كاملة عن المريض أثناء طقات الرعاية.
- نقل البيانات ببطء ومعقد ويدوي في كثير من الأحيان

الأبحاث

- ضعف التنسيق اللازم لوضع استراتيجيات بحثية وطنية أو لقيادة مؤسسات بحثية وتنسيقها وتنظيمها.
- محدودية تبادل المعرفة والموارد بين المؤسسات

ماذا يمكن أن نفعل معاً لمعالجة مرض السكري على المستوى الوطني؟

لا نملك حالياً القدرة أو البنية التحتية لتقديم الرعاية المثلى لمرضى السكري التي يحتاج إليها ويستحقها المواطنون والمقيمون في دولة قطر. وإذا زاد انتشار مرض السكري بالطريقة المتوقعة حالياً، سنواجه تحدياً جدياً في السنوات المقبلة.

دولة قطر بحاجة ماسة إلى استراتيجية وطنية لمنع أي زيادة مستقبلية في حالات جديدة ومضاعفات جديدة، وإلى تحسين قدراتها الوطنية في الوقاية وتقديم الخدمات والبحوث.

ويعد تنفيذ برنامج شامل للوقاية من هذا المرض، عبر الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري، السبيل الوحيد لوقف هذا الارتفاع المتوقع في معدل انتشار المرض.

ولأن عدد سكان دولة قطر صغير نسبياً ومحصور جغرافياً، فإنه بالإمكان تنفيذ برنامج تغيير متماسك بقيادة قوية، عبر هذه الاستراتيجية وهذا سيكون لديه مقومات النجاح لتحقيق رؤية دولة قطر المتمثلة في «معاً للوقاية من السكري».

بناء خدمات مستقبلية لرعاية مرضى السكري

رؤيتنا

اخترت الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري عبارة «معاً للوقاية من السكري» بياناً لرؤيتها لأن الوقاية من مرض السكري ومضاعفاته تتطلب التعاون والتنسيق المستمر بين أخصائيي الرعاية الصحية والمرضى وأسر المرضى والمرشدين وقادة المجتمع والباحثين وكافة البرامج التي تؤثر على نمط حياة سكاننا وسلوكهم.

الأهداف والنتائج

بنيت استراتيجية دولة قطر الوطنية لمكافحة مرض السكري حول مجموعة من الأهداف الاستراتيجية، وهي:

- توعية الجمهور وتحسين تمكين المريض
- منع حدوث المرض والحد من تطوره
- تقديم رعاية عالية الجودة لمرضى السكري
- وضع برنامج للمعلوماتية وبحوث مرض السكري

ولتحقيق هذه الأهداف

سيتم إطلاق برنامجاً وطنياً لفحص جميع السكان البالغين للكشف عن مرض السكري بحلول عام ٢٠٢٠

بحلول عام ٢٠١٩:

يتلقى جميع المتخصصين في الرعاية الصحية تعليماً مستمراً في رعاية مرضى السكري

بحلول عام ٢٠٢٠:

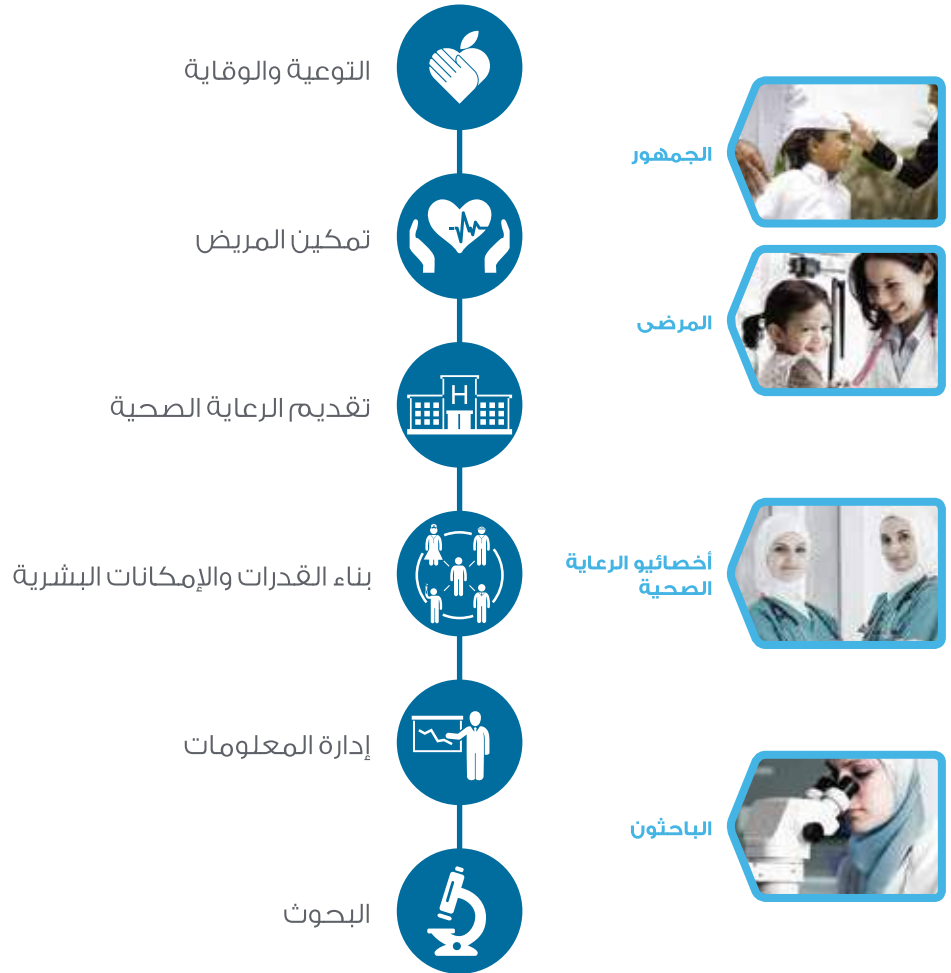
تقديم خطة صحية سنوية لكافة الذين تم فحصهم والمعرضين لخطر الإصابة بالمرض

بحلول عام ٢٠٢٢:

وعبر تنفيذ هذه الاستراتيجية، نلقل الإصابة بمرض السكري ومضاعفاته بما يساهم في تحسين الصحة ونوعية الحياة بحلول عام ٢٠٢٢.

المجموعات الرئيسية الأربعة التي سيجري تمكينها هي: الجمهور والمرضى وأخصائيو الرعاية الصحية والباحثون. وبالتحديد، تحقق الاستراتيجية النتائج التي تلبى الاحتياجات الخاصة لكل مجموعة كي تقوم بدورها على أكمل وجه.

تحقيق الرؤية عبر تمكين أربع مجموعات رئيسية



طرق تمكين المجموعات الرئيسية الأربعة

تنفيذ حملات توعية ووقاية للجمهور وخاصة من هم أكثر عرضة للإصابة بمرض السكري
لتحفيزهم لتغيير نمط الحياة عبر ما يلي:

- تقديم رسائل واضحة بارزة (لا تنسى) بشأن عوامل الخطر والأعراض وطرق الوقاية والمضاعفات والوفيات.
- إعداد حملات توعوية فعالة وتنفيذها في المدارس وأماكن العمل والمساجد ووسائل الإعلام الاجتماعية والإنترنت واللوحات الإعلانية وغيرها من القنوات

فحص المرضى وتمكينهم لتحسين حالتهم الصحية عن طريق:

- توفير خطط سنوية شخصية للرعاية لتمكين المرضى من متابعة حالتهم الصحية.
- العمل مع المجتمع لوضع أهداف شخصية قابلة للتحقيق، يمكن أن تشمل النظام الغذائي أو ممارسة الرياضة أو منع التدخين أو أهداف صحية أخرى.
- توفير تعليم يركز على الشخص وأدوات وبرامج للمعالجة الذاتية لتمكين مرضى السكري من إدارة رعايتهم.
- إتاحة برامج الفحص والتمكين في المرافق المجتمعية ومراكز الاستشفاء ومرافق الرعاية الصحية الأخرى، وتشمل المرافق المجتمعية المدارس وأماكن العمل والمساجد.
- توظيف وتثقيف أصحاب التأثير في المجتمع لدعم مرضى السكري في الإدارة الذاتية لصحتهم

دعم أخصائيي الرعاية الصحية لتقديم الرعاية المناسبة في المكان والزمان المناسبين عبر:

- وضع مبادئ توجيهية سريرية لتوجيه أخصائيي الرعاية الصحية وتحسين فرص الحصول على الرعاية والحفاظ على المعايير الوطنية في الجودة وتوفير الرعاية.
- استخدام التكنولوجيا لتمكين تبادل المعلومات والاتصالات.
- تنمية وتطوير القوى العاملة لدعم تقديم الرعاية.
- اعتماد مناهج تعليمية موحدة عن مرض السكري للمرضى والفئات المعرضة للخطر.
- إنشاء خطوط ساخنة مركزية مع منسقين لدعم تحسين فرص الحصول على الرعاية

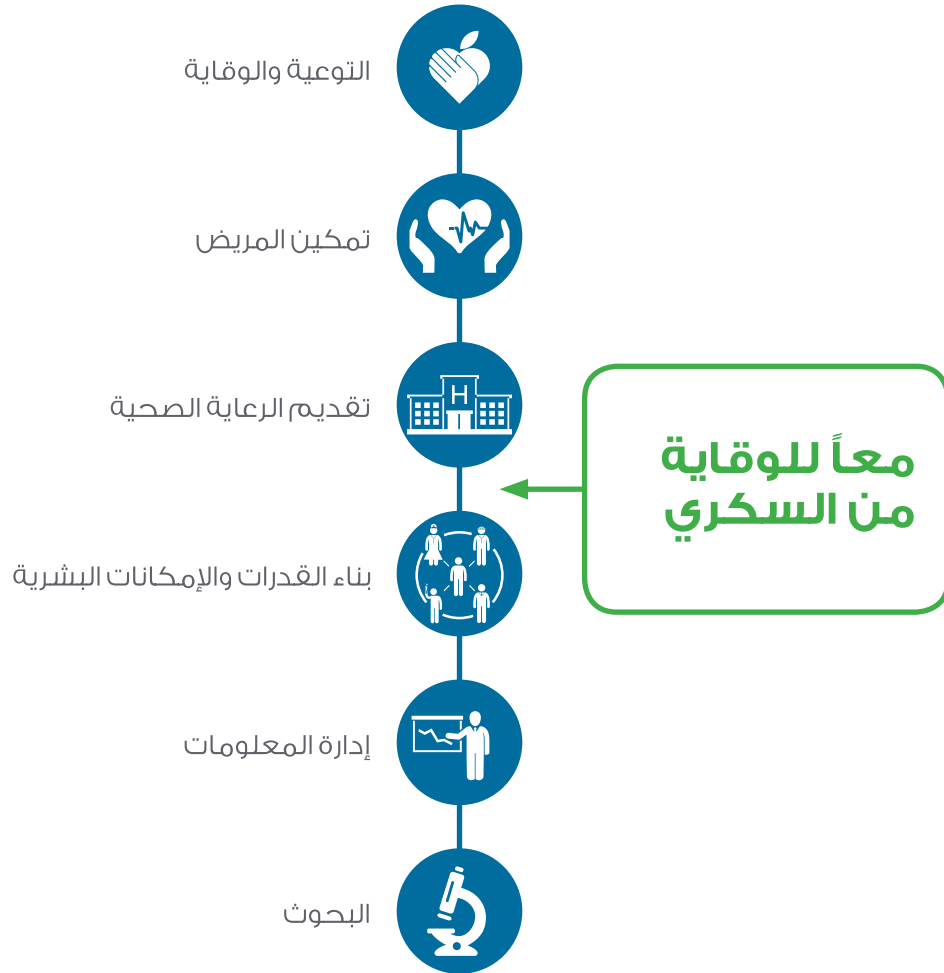
فهم وضع مرض السكري في دولة قطر ووضع أجندة للبحوث الوطنية، لدعم الباحثين وتحفيزهم، يتحقق ذلك عبر:

- جمع بيانات إحصائية كاملة خاصة بدولة قطر وتحليل الاتجاهات السكانية.
- تحليل فعالية العلاج وتوفير خدمات الرعاية الصحية واستخدامها.
- إجراء تجارب وبحث سريرية.
- إتاحة بيانات المرضى دون الكشف عن أسمائهم للباحثين في دولة قطر ودولياً لخدمة بحث مرض السكري المستقبلية



الركائز الستة
التي تقوم عليها
الاستراتيجية
الوطنية لمكافحة
مرض السكري

صممت الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري في دولة قطر لتحقيق الرؤية المستقبلية «معاً للوقاية من مرض السكري»، لتحسين الصحة ونوعية الحياة في دولة قطر. سوف تتحقق هذه الاستراتيجية عبر ستة ركائز.



الشكل ١: الركائز الاستراتيجية الستة للاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري



الركيزة الاستراتيجية الأولى:

التوعية والوقاية

(أ) التوعية:

إن فهم عوامل خطورة الإصابة بمرض السكري وتطور المرض مع مرور الوقت ومضاعفاته المدمرة أمر ضروري للوقاية. وتعد برامج التوعية العامة الفعالة عناصر أساسية في الوقاية من مرض السكري.

توجد برامج توعية يعمل على تقديمها مقدمو الرعاية الصحية ومؤسسات حكومية ومنظمات غير ربحية. غير أن هذه البرامج القائمة غير منسقة ورسائلها ليست فعالة أو غير مفهومة جيداً من الجمهور ولا تصل إلى جميع الشرائح السكانية في دولة قطر.

كشفت مسوحات عامة (المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥-٢٠١٦) أنه رغم وجود مبادرات عديدة في مجال مرض السكري فإن:

من السكان لم يُجرؤوا أي فحص للكشف عن الإصابة بمرض السكري

٦٣ بالمئة

من الناس يعرفون مرض السكري من النوع الأول

فقط ١٤ بالمئة

من الناس يعرفون مرض السكري من النوع الثاني

فقط ٤١ بالمئة

سوف تقوم الاستراتيجية عبر هذه الركيزة بما يلي:

توفير رسائل موجهة وواضحة وسهلة الفهم عبر حملات لتشجيع المشاركة والتحفيز للحفاظ على نمط حياة صحي وطلب المساعدة عند الحاجة. يتحقق ذلك عبر تقديم رسائل أساسية متفق عليها على الصعيد الوطني لمساعدة الناس على تذكر ما عليهم فعله لتجنب الإصابة بمرض السكري أو السيطرة عليه. ولذلك تستخدم شعارات وعلامات تجارية متناسقة ومتكررة كي تكون الرسائل مفهومة وسهلة التذكر.

تقديم الرسائل المتكررة والمتناسقة عبر قنوات متعددة لضمان وصول الرسائل وفهمها جيداً من جميع فئات المجتمع. تحديد أفضل القنوات للتواصل مع قطاعات الناس المختلفة لضمان إيصال الرسائل بأقصى قدر من الفعالية. سوف يتم التواصل بالمعلومات والحملات عبر القنوات التالية:

النشرات واللوحات الإعلانية والإعلانات التلفزيونية

وسائل الإعلام التقليدية

الشبكات الاجتماعية وتكنولوجيا الدردشة عبر الهاتف المحمول والإنترنت والبرامج التلفزيونية

وسائل الإعلام الديناميكي الجديد

اليوم العالمي للسكري، وحافلة فحص مرض السكري، والعيادات المتنقلة، وفعاليات الفحص والتوعية في المدارس وأماكن العمل والمساجد ومراكز التسوق ودور السينما والمراكز المجتمعية

الفعاليات الحية

الأسرة والأصدقاء والمرضى وغيرهم من أفراد المجتمع ذوي التأثير

الأشخاص المؤثرون

«[الطبيب]
يطلب مني
القراءة وأنا لا
أحب ذلك».

مقتبس من قول مريض
المجلس الأعلى للصحة
(٢٠١٥-٣)

«أحب بعض
صفحات
الفيسبوك التي
توفر معلومات
عن مرض
السكري».

مقتبس من قول مريض
المجلس الأعلى للصحة
(٢٠١٥-٣)

«إن الأهم ... هو الوعي.
أولاً ... يجب أن نبدأ
بالطلاب في المدارس.
علينا أن نعلمهم
ممارسة الرياضة ومراقبة
ما يتناولونه من أغذية».

مقتبس من قول مريض
المجلس الأعلى للصحة
(٢٠١٥-٣)

الركيزة الاستراتيجية الأولى: التوعية والوقاية (ب) الوقاية

يتطور مرض السكري تدريجياً مستغرقاً فترة طويلة من الزمن قد يكون خلالها لدى الشخص «حالة ما قبل السكري» أو «سكري دون أعراض». سوف يمكننا بوجود برنامج الوقاية من تحديد المصابين بمرض السكري «غير المشخص» والمعرضين بالفعل لخطر تطور «حالة ما قبل السكري» إلى الإصابة بالمرض

تشير التقديرات إلى أن حوالي ربع إلى ثلث المصابين بمرض السكري لا يعرفون عن إصابتهم بالمرض ولا يخضعون للعلاج؛ فإذا عولجوا فسيكونون محميين من المضاعفات المدمرة لمرض السكري. وتشير التقديرات أيضاً إلى أن واحد من كل ستة أشخاص بالغين تقريباً لديهم حالة ما قبل السكري؛ وإذا عولجوا جيداً، بتعديل نمط الحياة و/أو بالأدوية، سيكونون محميين من المرض.

تقوم الاستراتيجية عبر هذه الركيزة بما يلي:

تنفيذ حملة فحص وطني لتحقيق الرعاية المناسبة لكل فرد في المجتمع. وسوف يشمل الفحص الوطني كل المواطنين والمقيمين في دولة قطر والذين تبلغ أعمارهم ١٨ عاماً فأكثر ويقدر عددهم حوالي ٥٠٠,٠٠٠ شخص (الإحصاء السكاني ٢٠١٠).

سوف يمكننا هذا الفحص من التعرف على حجم واحتياجات كل من: الأشخاص الأصحاء والذي هم أكثر عرضة للإصابة بمرض السكري (الأشخاص الذين يعانون من زيادة الوزن والسمنة أو الحوامل أو الذين لديهم تاريخ عائلي مع مرض السكري) الأشخاص الذين لديهم حالة ما قبل السكري مرضى السكري غير المشخصين وبالتالي غير المعالجين في المستقبل، سيكون الفحص:

- جزءاً من الفحوصات الطبية الروتينية لدى جميع أخصائيي الرعاية الصحية.
- خدمة تقدم في فعاليات مرض السكري، ومراكز الاستشفاء، ومراكز التسوق، والمساجد، وأماكن العمل، والمدارس، ومراكز الرعاية الصحية الأولية، وعيادات مرض السكري في جميع أنحاء البلاد.
- جزءاً من إجراءات أخرى كإجراءات الإقامة، وإجراءات التسجيل في الجامعة، والتسجيل في التأمين الصحي، وفحوصات الأسنان وربما إجراءات القبول في المدارس.

نرشد الناس من خلال الفحص إلى المسار المناسب في خدمات الرعاية الصحية لضمان حصولهم على الرعاية المناسبة في المكان والزمان المناسبين ومن قبل أخصائيي الرعاية الصحية المناسبين. وفي المستقبل:

- يحال الأشخاص الذين يعتبرون أكثر عرضة للإصابة بمرض السكري إلى برامج الاستشفاء والاستشارة الوقائية في المرافق المجتمعية والنوادي الصحية.
- يتلقى الأشخاص، الذين جرى فحصهم في الآونة الأخيرة وتشخيص إصابتهم بحالة ما قبل السكري أو إصابتهم بمرض السكري، التثقيف والعلاج في أحد مرافق الرعاية الصحية الأولية.
- يحال مرضى السكري غير المنضبط أو أولئك المعرضين لخطر تطور مضاعفات السكري إلى المراكز المتخصصة لعلاج السكري ومضاعفاته



الشكل س: العناصر الأساسية الأربعة لنموذج الرعاية المستقبلية

إنشاء سجل إلكتروني لمعلومات مرضى السكري يسهل الوصول إليه بهدف جمع المعلومات ومتابعة جميع الأشخاص المعرضين لعوامل الخطورة ومن لديهم حالة ما قبل السكري ومرضى السكري لضمان حصولهم على الدعم المناسب.

«سوف أكون قادراً على الحصول على معلومات مفهومة وواضحة بطريقة سهلة وأكثر راحة لي».

«سيجري فحصي وبالتالي سأعرف هل أنا في خطر وأعرف ما يمكنني القيام به للحفاظ على صحة جيدة».



**ماذا يعني ذلك
للمرضى وللناس
الغير مصابين**



الركيزة الاستراتيجية الثانية: تمكين المرضى

حتى يتم علاج مرض السكري بفعالية، يجب تمكين المرضى للمشاركة في علاج حالتهم ذاتياً. تشير البيانات إلى أن المرضى الذين يشاركون في علاج أنفسهم يحققون صحة أفضل وحماية أفضل من مضاعفات مرض السكري. وفي المقابل، يحتمل أن يواجه المرضى الذين لا يستطيعون إدارة حالاتهم ذاتياً (أي تعديل أدويتهم ووجباتهم وأنشطتهم البدنية) مزيداً من الظروف الطارئة أو مضاعفات أكثر خطورة للمرض.

قامت عدة مرافق صحية في دولة قطر بتنفيذ برامج تعليمية رائدة لتثقيف مرضى السكري وتمكينهم في مجال المعالجة الذاتية لحالاتهم.

تم إجراء مسح متعمق للمرضى (المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥-٣) كشف أنه عند التشخيص المبدئي:

٣٨ بالمئة من المرضى ذكروا أن المعلومات التي أعطيت لهم كانت قليلة جداً.

فقط ١٦ بالمئة تلقوا خطة سنوية للمواعيد والفحص

فقط ١٥ بالمئة تلقوا قائمة مرجعية بالأشياء المهمة التي يجب متابعتها للرعاية الصحية

فقط ١٤ بالمئة حصلوا على معلومات بشأن ما يمكن توقعه

إضافة إلى ذلك، تبيّن أن هناك رغبة من المجتمع في استخدام التكنولوجيا كأداة للتعليم والرعاية الذاتية:

من المشاركين يرحبون برسائل تذكير إلى هواتفهم ٨٩ بالمئة

سوف يستخدمون تطبيقاً بعينه للحصول على معلومات عن مرض السكري إذا كان متوفراً ٧٤ بالمئة

يرغبون في متابعة صحتهم إلكترونياً ٦٩ بالمئة

يرغبون في أن يتمكنوا من مراسلة أطبائهم بالهاتف أو البريد الإلكتروني ٥٢ بالمئة

سوف تقوم الاستراتيجية عبر هذه الركيزة بما يلي:

تحديد الاحتياجات التعليمية لمختلف فئات المجتمع ووضع مناهج تعليمية وطنية مناسبة لهم حتى نضمن تلقي الأفراد إلى الرسائل الصحيحة حسب ظروفهم، سنعمل على صياغة رسائل مخصصة، وتحديد نقاط محددة للتدخل، وتصميم دورات تعليمية ملائمة وتنفيذها بتكرار مناسب لكل فئة من فئات المرضى الرئيسية التي تشمل:

الأطفال المصابين بمرض السكري من النوع الأول

الكبار المصابين بمرض السكري من النوع الأول

النساء المصابات بمرض السكري أثناء الحمل

الأطفال المصابين بمرض السكري من النوع الثاني

المرضى الذين شُخص لديهم مرض السكري من النوع الثاني حديثاً

المرضى المصابين بمرض السكري من النوع الثاني منذ زمن والذين تجري معالجتهم ومتابعتهم

المرضى المصابين بمرض السكري من النوع الثاني غير المنضبط

المرضى المصابين بمرض السكري من النوع الثاني الذين يعانون من مضاعفات

مقدمو الرعاية وأصدقاء وأسر المرضى الذين لديهم حالة ما قبل السكري أو المصابين بمرض السكري

توفير وسائل وطرق لتثقيف المريض وتمكينه من رعاية نفسه توفر معلومات متناسقة ودقيقة لتمكين المرضى من إدارة حالاتهم ومواعيدهم من خلال فهم متى يجب عليهم اتخاذ تصرف معين ولماذا.

«أنا لا أحب أن يتحكم أحد بحياتي. أود أن أتحكم بحياتي بنفسني. ولذلك يمكن لهذا التطبيق مساعدتي في التحكم بحياتي بطريقتي الخاصة.»

مقتبس من قول مريض
المجلس الأعلى للصحة
(٢٠١٥-٣)

اتباع منهجية تعدد القنوات في التعليم والتمكين لتحقيق الفعالية. تشمل قنوات التعليم جلسات فردية وحملات وجلسات جماعية وفعاليات حية، وتكون الفعاليات التعليمية متاحة في المجتمع وفي بيئات العمل والمدارس.

مراقبة فعالية برامج التعليم ومبادرات الرعاية الذاتية، نقيس مستوى تأثير كل نوع من أنواع مرشدي مرضى السكري، وتأثير الرسائل الأساسية وقيمة القنوات التعليمية المختلفة كي نضمن تلبية احتياجات الأفراد.

«سوف يجري دعمي وتمكيني لإدارة صحتي بطريقة تلبي احتياجاتي الخاصة وتناسب نمط حياتي».



ماذا يعني
ذلك للمريض

«أنا أهتم كثيراً
بجدول المواعيد لأنني
أنسى كثيراً. وسوف
يكون الملخص مفيداً
جداً كذلك».

مفتبس من قول مريض
المجلس الأعلى للصحة
(٢٠١٥-٣)



الركيزة الاستراتيجية الثالثة:

تقديم الرعاية الصحية

مرض السكري حالة تتطور تدريجياً. ويختلف علاج السكري المكتشف حديثاً اختلافاً كبيراً عن السكري الراسخ منذ سنوات عديدة. وتتباين برامج العلاج والأدوية اللازمة تبعاً لمدة المرض ومضاعفاته.

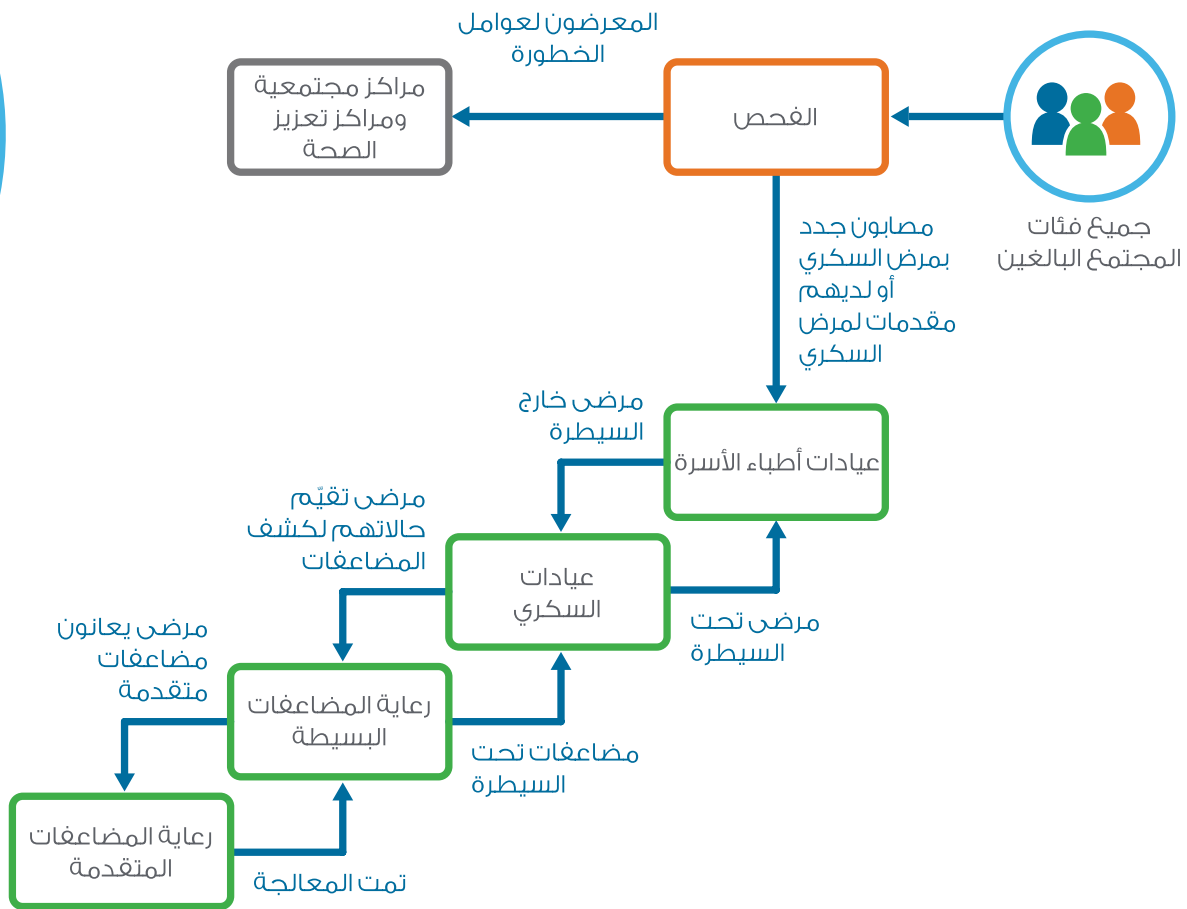
يتطلب العلاج الفعال التعاون بين العديد من أخصائيي الرعاية الصحية، بما فيهم أطباء الرعاية الصحية الأولية، وأخصائيي الغدد الصماء والسكري، ومرشدي مرضى السكري، وأخصائيي التغذية، وأطباء الأطفال، وغيرهم. ويجب توجيه المرضى إلى المرفق الصحي وأخصائيي الرعاية الصحية الأنسب لمرضهم.

كشفت مسح متعمق لأخصائيي الرعاية الصحية (المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥-٤) أن أخصائيي الرعاية الصحية في قطر يواجهون تحديات في توجيه المرضى للحصول على الرعاية المناسبة في المكان والزمان المناسبين. وتوفر ٥٨ بالمئة فقط من المرافق الصحية تدريباً رسمياً للكادر الطبي في مجال المبادئ التوجيهية المعتمدة دولياً.

سوف تقوم الاستراتيجية عبر هذه الركيزة بما يلي:

- تقدم نموذجاً جديداً لرعاية مرضى السكري بمسارات واضحة يتم في إطارها فحصهم وتثقيفهم ومتابعة حالاتهم وعلاجهم. سوف تستخدم جميع مؤسسات الرعاية الصحية المسارات نفسها في التشخيص والعلاج مما يوفر رعاية متنسقة عالية الجودة في المرافق الصحية كافة. سوف تقدم خدمات الرعاية الصحية والدعم من قبل فريق طبي متكامل للرعاية الصحية:
- سيكون مهمة طبيب الأسرة، والأطباء العامون ضمن الرعاية الصحية الأولية الفحص الطبي وتشخيص مرض السكري وتحديد عوامل الخطورة حيث تقدم الرعاية الوقائية الأساسية والتثقيف الصحي. ويتم تحويل بعض المرضى إلى عيادات وأخصائيي مرض السكري للحصول على رعاية متخصصة
- يركز أخصائيو الغدد ومرض السكري وأخصائيو الرعاية الثانوية على علاج حالات مرضى السكري المعقدة أو المرضى الذين يعانون من مضاعفات
- توفر مراكز الرعاية والنوادي الصحية والاستشفاء الفحص والمتابعة السنوية والرعاية الداعمة عبر التثقيف الصحي وتقديم المشورة وتنسيق الرعاية عبر كوادر بشرية غير طبية مدربة على طرق الوقاية والكشف المبكر لمرض السكري

سوف يتم تزويد المعلومات عبر قنوات مؤثرة لتبين للمرضى سبل الحصول على الرعاية والمعايير التي يمكن توقعها، ويتم تنسيق الرعاية عبر خطوط هاتفية ساخنة ومنسقين مركزيين أو عبر تطبيقات الهاتف المحمول.



إنشاء فريق متكامل لتقديم رعاية شاملة تركز على المريض

سوف يتم تدريب كل العاملين في الرعاية الصحية على أساسيات تثقيف مرضى السكري والكشف المبكر لمرض السكري وتسجيل المعلومات ومسارات المريض. وبحلول عام ٢٠٢٢، سيصبح هذا العمل ضمن الروتين اليومي لمعظم الأطباء والممرضين والمرشدين وغيرهم من الأخصائيين الصحيين ويصبحون قادرين على إجراء الفحص فوراً إذا لزم الأمر.

إضافة إلى ذلك، يكون لأخصائيي الرعاية الصحية في المؤسسات المختلفة دوراً واضحاً ومحدداً في رعاية مرضى السكري.

- سوف يقوم أطباء الرعاية الصحية الأولية بمعالجة وعناية أولية لمرضى السكري الذين لا يحتاجون إلى أخصائيين. ويركز هؤلاء الأطباء على تدخلات وعلاجات متعلقة بنمط الحياة لمنع أو إبطاء تطور المرض
- يركز أطباء وأخصائيو مرض السكري على الحالات الأكثر تعقيداً ويكونون مسؤولين عن وصف العلاج لإدارة حالات مرضى السكري ومعالجة المضاعفات أو الوقاية منها. يرشد الأطباء المختصون أيضاً أطباء وممرضى الرعاية الأولية بشأن سبل التعامل مع الحالات المعقدة.
- يركز الممرضون المدربون تدريباً سريرياً والفتيون المدربون على ضمان اتباع خطط سنوية لرعاية مرضى السكري وإجراء مراجعة منتظمة للالتزام بالخطة والتقدم في تنفيذها.
- يبسر المرشدون عملية تمكين المريض، ويقدمون التدرجات اللازمة التي تركز على نمط الحياة، ويساعدون المرضى في الإدارة الكاملة لحالتهم الصحية.
- يتلقى المرشدون الدعم من المتطوعين المجتمعيين الذين قد يكونون مرضى آخرين أو مقدمي رعاية أو عاملين اجتماعيين أو غيرهم من الكوادر غير الطبية

«من الصعب جداً الحصول على مواعيد. قد يستغرق الأمر شهوراً للحصول على موعد مع الطبيب. إذا أردت طبيباً خاصاً، قد يتعين عليك الانتظار لعدة أشهر».

مقتبس من قول مريض المجلس الأعلى للصحة (٢٠١٥-٣)

«سأعرف أفضل طريقة للحصول على الدعم وأحصل على خدمة ممتازة على الدوام حيثما ذهبت على يد أخصائي أثق به».



ماذا يعني هذا للمريض

«سأتلقى المساعدة لأجد طريقي للحصول على كل الرعاية التي أحتاج إليها».

«سوف أكون على ثقة من أنني أعطي مرضاي المشورة والدعم الصحيين، وسوف تساعدني البنية التحتية لتقديم رعاية أفضل في جميع الأوقات».



ماذا يعني هذا لأخصائي الرعاية الصحية



الركيزة الاستراتيجية الرابعة:

بناء القدرات
والإمكانات البشرية

تتطلب المعالجة الفعالة للسكري فريقاً متعدد التخصصات يضم العديد من أخصائيي الرعاية الصحية، وليس الأطباء فقط. حيث يؤدي مثقفو السكري، وأخصائيو التغذية وأخصائيو القدم دوراً حيويًا وفعالاً.

لا توجد حالياً أعداد كافية من أخصائيي الرعاية الصحية المدربين في مجال رعاية مرضى السكري وتثقيفهم لتقديم الخدمات المستقبلية لمرضى السكري.

وكشف مسح متعمق لأخصائيي الرعاية الصحية (المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥-٤، ٢٠١٥-٣) ما يلي:

من المرافق الصحية لديها نقص
في الكوادر الطبية وتحاول توظيف
مستويات مناسبة من الكوادر

٦٢ بالمئة

من المرافق الصحية ليس لديها
طريقة واضحة للتوظيف

٤٦ بالمئة

سوف تقوم الاستراتيجية عبر هذه الركيزة بما يلي:

تحديد طبيعة تركيبة القوى العاملة. نستكشف الفجوات الحالية في القوى العاملة ونحدد الموارد الضرورية لملء هذه الفجوات.

توظيف عدد مناسب من الأخصائيين في الاختصاصات المناسبة. نضع إجراءات توظيف خاصة لتحديد الاحتياجات من المهارات والتدريب للقوى العاملة الحالية وللموارد البشرية التي يتم توظيفها حديثاً ضمن فرق رعاية مرضى السكري.

يتم تأسيس شراكات على المستوى الوطني مع مؤسسات تزويد بالموارد لضمان إمكانية الحصول على الموارد في التوقيت المناسب ودعم تنفيذ نموذجنا المستقبلي للرعاية.

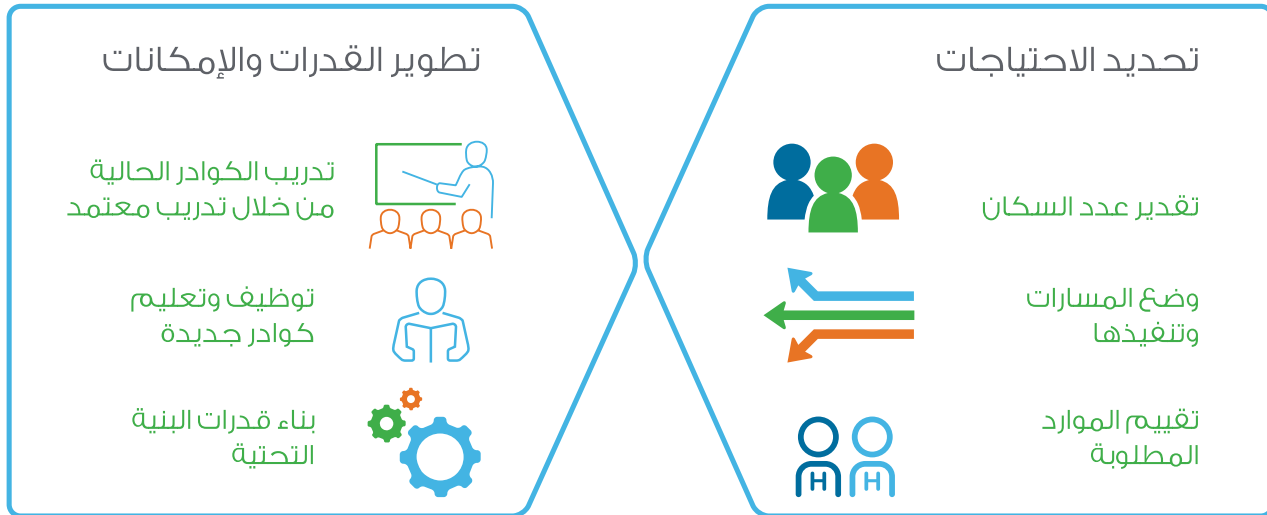
سيكون لدى دولة قطر، بحلول العام ٢٠٢٢، ما يكفي من الأخصائيين الصحيين المدربين، ومتطوعين مجتمعيين، ومستشارين في أنماط الحياة والرعاية الصحية لتلبية احتياجات المرضى والسكان المعرضين لعوامل الخطورة الخاصة بمرض السكري.

توفير التدريب الصحي المناسب محلياً لضمان إيجاد فرص لتطوير القوى العاملة. نقوه بذلك من خلال إعداد مناهج وبرامج وطنية للتثقيف الصحي المتعلق بمرض السكري تناسب كلاً من أخصائيي الرعاية الصحية والمتطوعين المجتمعيين.

ونضع برامج تعليم وتدريب مستمر للأطباء والممرضات والصيدلة والمرشدين لتوفير الخبرات المطلوبة في مجال مرض السكري على المستوى الوطني.

كما نجعل التدريب في مجال مرض السكري جزءاً من مناهج أخرى لضمان توفير الفهم المناسب لأخصائيي الرعاية الصحية وأخصائيين آخرين يعملون مع المرضى.

ونعمل على إنشاء شبكة دعم لتدريب القوى العاملة وتنسيقها من خلال التعليم والتدريب والتوظيف.



الشكل س: تنمية قدرات وإمكانيات القوى العاملة المطلوبة للوضع المستقبلي المنشود

استخدام القوى العاملة الحالية بكفاءة أكبر من خلال العمل معاً وبناء قدرات التنسيق بين المرافق، عبر إنشاء مراكز تنسيق في بعض المرافق، تضم موظفين معنيين بتنسيق الرعاية والتواصل مع المرضى. إضافة إلى ذلك ننشر خطوطاً ساخنة لتقديم المعلومات وندعمها بالتقنيات المطلوبة بما في ذلك المواقع الإلكترونية وتطبيقات الجوال وخدمات الواتس آب وصفحات الإعلام الاجتماعي.

رصد كيفية تحقيق النتائج لضمان إحداث أثر ملموس على حياة الناس، وتشمل مؤشرات النجاح التي نرصدها:

- حصول المرضى على الرعاية المناسبة في المكان والزمان المناسبين.
- قيام أخصائيي الرعاية الصحية بما يلزم من المتابعة والإحالة عند الضرورة.
- استلام المرضى خطياً سنوية والالتزام بها.
- تقديم أخصائيي الرعاية الصحية للمرضى كامل المعلومات الصحية، والأهداف المحددة وأدوات المعالجة الذاتية.
- وقت الانتظار، وتواتر المواعيد (إعادة الجدولة)، والكفاءة وزمن الإنجاز.
- فعالية التذكيرات المنتظمة، ووتيرة التواصل، وحضور الجلسات الاستشارية، ورضا المريض على الرعاية والتنسيق

«سيكون بمقدور جميع أخصائيي الرعاية الصحية الذين يعتنون بي أن يقدموا إجابات كاملة على أسئلتني المتعلقة بمرض السكري.»



ماذا يعني ذلك
للمريض

«سيكون بمقدوري الوصول إلى أخصائي مرض السكري في الوقت المناسب عند حاجتي إلى ذلك.»



الركيزة الاستراتيجية الخامسة:

إدارة المعلومات

تتطلب المعالجة الفعالة لمرض السكري متابعة المرضى من قبل أخصائيين مختلفين في مرافق مختلفة وأوقات مختلفة. ويعتبر تبادل معلومات المريض عنصراً رئيسياً في تنسيق الرعاية. علاوة على ذلك، يعزز حصول المرضى على المعلومات الصحية الخاصة بهم قدرتهم على رعاية أنفسهم.

تم تجريب عدد من نظم إدارة المعلومات في دولة قطر. ويعتمد المستخدمون حالياً على مجموعة من النظم للوصول إلى المعلومات المتعلقة بمرض السكري لأن هذه المعلومات ليست مخزنة في مكان واحد.

يواجه أخصائيو الرعاية الصحية مشاكل مختلفة أثناء الوصول إلى معلومات المرضى. ولا توجد أي طريقة يمكن فيها للجمهور والمرضى والباحثين الوصول إلى معلومات وطنية كاملة عن مرض السكري. وقد كشف بحث متعمق شمل المرضى والجمهور أجراه (المجلس الأعلى للصحة ٢٠١٥-٣) أن ٥٣ بالمائة من الأفراد يودون الوصول عبر الانترنت إلى المعلومات الصحية الخاصة بهم.

سوف تقوم الاستراتيجية عبر هذه الركيزة بما يلي:

وضع نموذج جديد لجمع المعلومات وتكاملها. دمج وتخزين جميع المعلومات ذات الصلة التي يتم جمعها من خلال مقدمي الرعاية وبرامج الفحص وسجلات مرض السكري ومراكز البحوث في نظام مركزي.

نهدف مستقبلاً إلى اعتماد الأجهزة القابلة للارتداء وغيرها من الأجهزة على المستوى الوطني، بحيث يتسنى للمرضى جمع معلومات بشكل مستمر، ويتم إدخالها أيضاً إلى النظام المركزي. حيث يفدر النظام الجديد على التكيف مع التقنيات الجديدة والتكامل معها، مما يسهل استخدامه على المدى الطويل.

تمكين مختلف مجموعات المستخدمين من الاتصال بالنظام والوصول إلى المعلومات المجمع. يتيح النظام المركزي للمعلومات للأخصائيين والباحثين في مجال الرعاية الصحية. ويمكن للأفراد أيضاً الحصول على بعض معلوماتهم الصحية، ولضمان تلبية احتياجات المستخدمين:

- نعتد دراسات تجارب المستخدمين لقياس ما إذا كان النظام بسيطاً، وبديهيًا وجذاباً.
- نخبر نماذج لبوابات وتطبيقات الجوال ومواقع الانترنت وأدوات المستخدمين.
- نحدد ونجمع المؤشرات الرئيسية التي تثبت نجاح النظام.

توفير الأدوات اللازمة لتحليل المعلومات عن مرض السكري. تستخدم هذه الأدوات والوظائف لتحليل المعلومات واستنتاج اتجاهات صحة السكان، وفعالية التثقيف الصحي عن مرض السكري، واستخدام الرعاية، والقوى العاملة الموجودة والطلب عليها، وإدارة تنسيق الرعاية وجودة الرعاية.

«لن يتعين علي أن أروي قصتي سوى مرة واحدة.»



ماذا يعني ذلك للمرضى

«سيتاح لي الوصول إلى أداة سهلة الاستخدام تقوم بتخزين جميع المعلومات الصحية والعلاجية الخاصة بي في مكان واحد.»

«سوف أكون قادراً على الاتصال بمرضى مباشرة ومعرفة أين وصلوا في مسار علاجهم من مرض السكري.»



ماذا يعني ذلك لأخصائيي الرعاية الصحية

«سيكون بمقدوري الوصول إلى المعلومات الخاصة بمرضى بسهولة، بغض النظر عن الأخصائي أو المؤسسة التي بدأت بجمع المعلومات.»

«سأتمكن من الوصول إلى المعلومات الشاملة والخاصة بدولة قطر بغية دعم بحوث قوية وذات مصداقية.»



ماذا يعني ذلك للباحث:



الركيزة الاستراتيجية السادسة:

البحوث

تلعب البحوث دوراً مهماً في اكتشاف مسببات المرض وبالتالي في تحديد أفضل برامج الوقاية منه وعلاجه. تشهد دولة قطر نمواً في مجال البحوث، إذ توجد حالياً مجموعة من المشاريع البحثية الصغيرة التي تنفذها مؤسسات مختلفة. تم تناول البحوث في دولة قطر من خلال مسح لأخصائيي ومؤسسات الرعاية الصحية أجراه المجلس الأعلى للصحة (المجلس ٢٠١٥-٤). أظهر المسح أن كثيراً من أخصائيي الرعاية الصحية يواجهون عقبات عند إجراء مشاريع بحثية عن مرض السكري.

يضع ٣٨ بالمئة فقط من المؤسسات
حوافز واضحة للباحثين

فقط ٣٨ بالمئة

يستطيع ٢٥ بالمئة فقط من أخصائيي
الرعاية الصحية الوصول إلى البنية
التحتية المناسبة لتمكين البحوث

فقط ٢٥ بالمئة

من أخصائيي الرعاية الصحية يشعرون
أن هناك عقبة إدارية كبيرة تمنعهم
من إجراء البحوث

٣٨ بالمئة

أشار ٥٠ بالمئة من أخصائيي الرعاية
الصحية إلى صعوبة الحصول على
التمويل لبحوث مرض السكري

٥٠ بالمئة

من المؤسسات أنها تخطط لتحسين
بنيتها التحتية، مما يعني اعترافها
بضرورة التغيير

ومع ذلك ذكر
٦٣ بالمئة

سوف تقوم الاستراتيجية عبر هذه الركيزة بما يلي:

ربط البيانات والتكامل فيما بينها لدعم البحوث. بغية إجراء بحوث ذات جودة، يتاح للباحثين الحصول على معلومات عن مرض السكري من مصادر متعددة والمقارنة فيما بينها. وتتاح هذه البحوث الأساسية لجمعيات الباحثين المتعاونين على الصعيدين الوطني والدولي لتمكين إجراء تحليل بيانات المرضى دون الكشف عن أسماؤهم واستخدامها في البحوث السريرية.

اعتماد مجالات بحثية وطنية رئيسية ضمن أجندة البحوث الوطنية. تحدد أجندة البحوث الوطنية المقترحة ٥٧ مجالاً لالتقاط البيانات لمعالجة الاحتياجات البحثية بدولة قطر.

إرساء هيكل إداري متين لتطوير أجندة البحوث وقيادتها. يكون فريق تنفيذ البحوث مسؤولاً عن تشكيل اللجنة الوطنية لبحوث مرض السكري كهيئة إدارية لبحوث مرض السكري.

تقوم اللجنة بالتعاون مع الصندوق القطري لرعاية البحث العلمي بوضع سياسات ومعايير البحوث والإشراف عليها. ويمول الصندوق القطري لرعاية البحث العلمي الأجندة البحثية التي تحددها الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري. وتؤسس قطر تمويلاً مستقلاً خاصاً لمجالات البحوث الاستراتيجية الرئيسية.

تتضمن أجندة البحوث عمليات محددة تشمل طلبات مشاركة المرضى في برامج البحوث السريرية، وموافقة المرضى، ومراجعة محددة وإجراءات موافقة على طلبات البحوث. ويتم اعتماد إجراءات محددة لجميع جوانب البحوث، بما في ذلك مبادئ توجيهية بشأن تنفيذ مشاريع تعاونية بين مؤسسات مختلفة وإجراءات عمل واضحة للمشاركة الخاصة أو الشراكات الخارجية بهدف ضمان الاتساق والجودة والتنسيق.

«أنا أعلم أن بحوث أمراض السكري ستركز على مجالات تهمني».



**ماذا يعني ذلك
للجمهور
أو المريض**

«سوف أكون قادراً على العمل بالتعاون مع أخصائيين من مؤسسات أخرى، والوصول إلى مصادر بيانات مرض السكري الخاصة بدولة قطر».



**ماذا يعني ذلك
لأخصائيي
الرعاية الصحية**

«ستكون هناك عملية واضحة معتمدة للتقدم بطلب تمويل للبحوث، وأجندات بحثية عامة توجه اهتماماتي».



**ماذا يعني ذلك
للباحثين**

تنفيذ الاستراتيجية

ما الذي تحققه الاستراتيجية

تهدف الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري في دولة قطر إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الاستراتيجية:

- زيادة الوعي العام وتحسين تمكين المريض.
- الوقاية من المرض وتأخير تطوره.
- تقديم رعاية عالية الجودة لمرضى السكري.
- تطوير نظم معلومات وبرنامج بحوث مرض السكري

سيتم تنفيذ الاستراتيجية بسرعة يגיע الوصول لتحسن سريع قدر الإمكان في النتائج الصحية. وسيتم تحقيق مجموعة من المكاسب المبكرة بحلول عام ٢٠١٨..

تشكيل فريق تطبيق الاستراتيجية

وضع الأجندة الوطنية للتوعية والوقاية

إعداد المنهاج الوطني لتمكين المرضى

تحديد المبادئ التوجيهية والمسارات السريرية

وضع أجندة البحوث الوطنية لمكافحة مرض السكري

إعداد برنامج التعليم الطبي المستمر الخاص بمرض السكري والبدء بتنفيذه

بدء تدريب أخصائيي الرعاية الصحية على المبادئ التوجيهية والمسارات السريرية

إعداد وإطلاق برنامج فحص وطني عام ٢٠١٩

سيتم إنجاز مجموعة من الأهداف المتوسطة الأجل بحلول عام ٢٠٢٢:

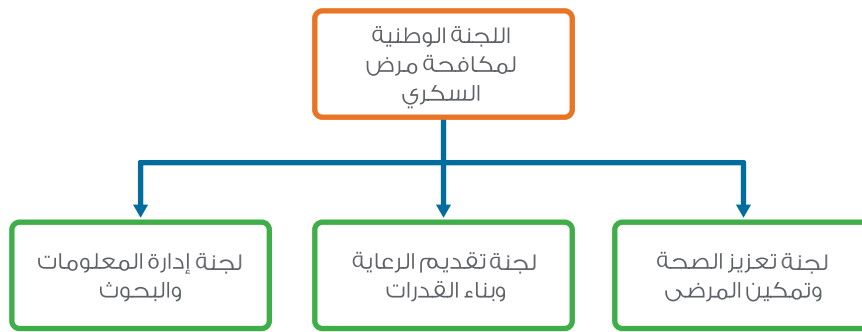
إطلاق برنامج فحص وطني يتم من خلاله فحص السكان البالغين المستهدفين للكشف عن مرض السكري بحلول عام ٢٠٢٠.	بحلول عام ٢٠١٩
يتلقى جميع أخصائيي الرعاية الصحية تعليماً مستمراً بشأن رعاية مرضى السكري.	بحلول عام ٢٠٢٠
يمنح جميع المرضى والسكان المعرضين للخطر الذين يتم فحصهم خطة صحية سنوية.	بحلول عام ٢٠٢٢

ومن خلال تنفيذ هذه الاستراتيجية، سنحد من مدى انتشار مرض السكري ومضاعفاته، مما يؤدي إلى تحسين الصحة وجودة الحياة بحلول عام ٢٠٢٢.

توضح خطة التنفيذ الجدول الزمني والنشاطات والخطوات الرئيسية المطلوبة لتنفيذ الاستراتيجية خلال السنوات السبع القادمة، (انظر الملحق ١ خطة التنفيذ).

كيف سيتم تنفيذ
الاستراتيجية

تشكلت اللجنة الوطنية لمكافحة مرض السكري في عام ٢٠١٣ للإشراف على صياغة وتنفيذ الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري في دولة قطر ٢٠١٦ - ٢٠٢٢، ويساعدها في ذلك عدد من الفرق.



تم حساب التكاليف التقديرية لتنفيذ الاستراتيجية من خلال التحليل

وتم وضع مجموعة من مؤشرات الأداء الرئيسية لتوضيح مقاييس النجاح المقترحة، وسيتم رصد هذه المؤشرات أثناء تنفيذ الاستراتيجية وبعده، وسيتم وضع مجموعة كاملة من مقاييس الأداء أثناء المرحلة التالية من هذا البرنامج.

تشكل الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري جزءاً من الاستراتيجية الشاملة: استراتيجية قطر الوطنية للصحة، وتنسجم مخرجاتها انسجاماً كبيراً مع مخرجات مشاريع الاستراتيجية الوطنية للصحة على النحو المبين في الملحق ٢.

خاتمة

نعتقد أن جميع فئات المجتمع في دولة قطر تحتاج وتستحق أعلى مستويات الجودة والخدمات المرتكزة على الفرد. ولأن مرض السكري يطرح تحدياً متزايداً لصحة وعافية المجتمع، ينبغي اتخاذ إجراءات سريعة وعاجلة لمواجهته.

تضع الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري في دولة قطر برنامجاً قوياً للتغيير يدعمنا في تحقيق رؤيتنا المستقبلية: معاً للوقاية من السكري

لا يعتمد تنفيذ الاستراتيجية فقط على القيادة القوية، والإشراف السريري والموارد المناسبة لدعم التنفيذ، فنحن نؤمن أيضاً بتفاني وحيوية جميع فئات المجتمع في دولة قطر في دعم هذا البرنامج التحويلي للوقاية من مرض السكري ومضاعفاته بشكل ملحوظ، وتحسين الصحة وجودة الحياة في دولة قطر.

إننا نعتقد أن هذه الاستراتيجية الطموحة بدعم من جميع فئات المجتمع في دولة قطر تمتلك كل فرص النجاح.

الملحقات

- الملحق ١: خطة التنفيذ
- الملحق ٢: الصلة مع مشاريع الاستراتيجية الوطنية للصحة
- الملحق ٣: شكر وتقدير ومساهمات
- الملحق ٤: المراجع

:اللجنة الوطنية لمكافحة مرض السكري

الملحق ا: خطة التنفيذ

توضح خطة التنفيذ الجدول الزمني، والأنشطة والخطوات الرئيسية اللازمة لتنفيذ الاستراتيجية خلال السنوات السبع المقبلة.

برنامج الفحص الوطني	تشكيل اللجان الفرعية
تشكيل اللجان الفرعية وتنفيذ	تشكيل اللجان الفرعية
وضع المواثيق وإقرار الأدوار والمسؤوليات	تشكيل اللجان الفرعية
إنجاز الموازنة، العقود، الشراء	تشكيل اللجان الفرعية
الموافقة على الأجندة الوطنية والرسائل الأساسية	التوعية والوقاية
وضع الشعارات، الاسم، المواد	التوعية والوقاية
اعداد الحملات	التوعية والوقاية
حملات التوعية والوقاية	التوعية والوقاية
اقرار منهاج تعليمي وطني وإنشاء شبكة من المؤثرين المجتمعيين	تمكين المبرض
وضع منهاج للمرضى	تمكين المبرض
إعداد مواد تعليمية وتثقيفية	تمكين المبرض
تنسيق البرامج التعليمية والتثقيفية	تمكين المبرض
تنظيم المبادئ التوجيهية السريرية، وبروتوكولات الإحالة ومسارات المرضى	تقديم الرعاية للوقاية من السكري وعلاجه
تنظيم عمليات التنسيق على المستوى الوطني	تقديم الرعاية للوقاية من السكري وعلاجه
التدريب على المبادئ التوجيهية والمسارات	تقديم الرعاية للوقاية من السكري وعلاجه
برنامج الفحص الوطني	تقديم الرعاية للوقاية من السكري وعلاجه
سيتم فحص 10٪ من السكان المستهدفين خلال جهود الفحص المستمرة بحلول 2024	تقديم الرعاية للوقاية من السكري وعلاجه
وضع اطار للتوظيف	بناء القدرات والإمكانات البشرية
وضع برنامج تعليمي وطني	بناء القدرات والإمكانات البشرية
تطوير قدرات التنسيق الوطنية	بناء القدرات والإمكانات البشرية
توظيف اخصائيي رعاية صحية جدد	بناء القدرات والإمكانات البشرية
التعليم الصحي المستمر للاخصائيين	بناء القدرات والإمكانات البشرية
جميع الاخصائيين الصحيين الموظفين حديثا	بناء القدرات والإمكانات البشرية
جميع الاخصائيين الصحيين المديرين	بناء القدرات والإمكانات البشرية
وضع استراتيجية وطنية لبيانات السكري	إدارة المعلومات
إنشاء سجل الفحص	إدارة المعلومات
صياغة استمارات للمرضى واخصائيي الرعاية الصحية	إدارة المعلومات
إنشاء بوابات للإحالات والمواعيد ومتعقب التعليم ومتعقب مصادر الدعم	إدارة المعلومات
إنشاء طبقة تكامل البيانات	إدارة المعلومات
تنظيم برنامج وطني لبحوث السكري	البحوث
الموافقة على متطلبات ومعايير وسياسات البيانات	البحوث
تطوير بوابة بحوث وبرنامج بحوث	البحوث
إحصاءات الصحة السكانية وبيانات رعاية أخرى متاحة	البحوث

الملحق ٢: الصلة مع مشاريع الاستراتيجية الوطنية للصحة

ترتبط أنشطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة مرض السكري في دولة قطر ارتباطاً وثيقاً مع تنسيق مشاريع الاستراتيجية الوطنية للصحة وتنفيذها كما يبين الجدول التالي. علاوة على ذلك، سيتم تنفيذ بعض الأهداف الاستراتيجية من خلال البرامج والمشاريع الحالية للاستراتيجية الوطنية للصحة.

أ. مخرجات مشاريع السكري لها الأولوية على مخرجات مشاريع الاستراتيجية الوطنية للصحة الأخرى

١,٣	تصميم الرعاية المستمرة مركز السكري له الأولوية على اختبار مركز العافية	٦,٤	الخطة الرئيسية لبنية التحتية لرعاية الصحة مشروع السكري له الأولوية على المشروع التجريبي لمنسق الرعاية
٣,٦	برنامج الفحص الوطني مشروع السكري والسرطان والصحة النفسية له الأولوية على الاطار الوطني	٢,٦	تكامل الخدمات المخبرية وتوحيد معاييرها مشروع السكري له الأولوية على الاحتياجات من الموارد لبرنامج الفحص الوطني
٤,١	تخطيط القوى العاملة على المستوى الوطني مشروع السكري له الأولوية على الاطار الوطني مع الاحتياجات من الموارد والتدريب		

ب. مخرجات مشاريع السكري تستند إلى مخرجات مشاريع أخرى من مشاريع الاستراتيجية الوطنية للصحة

٢,١	المبادئ التوجيهية السريرية ضرورة إعطاء الأولوية للسكري والانتهاج بحلول أكتوبر ٢٠١٦ (لا تتضمن نظام الإحالة)	٣,١	استراتيجية الصحة العامة توفر قنوات لإيصال رسائل التوعية والوقاية
٢,٣	الصحة الإلكترونية إنجاز طبقة تكامل البيانات بحلول ٢٠١٩ (لا تتضمن الواجهات الأمامية لبوابات الويب / اللوحات/التطبيقات)	٣,٢	التغذية والنشاط البدني
		٧,١	إدارة البحوث الصحية وضع استراتيجية قطر الوطنية للبحوث بحلول العام ٢٠١٨ بقيادة الصندوق القطري لرعاية البحث العلمي

ت. مخرجات مشاريع السكري منجزة بالفعل بحلول عام ٢٠١٦

٣,٣	الإقلاع عن استهلاك منتجات التبغ خطة عمل مطيقة	٤,٣	خطة التعليم الصحي المنهاج الوطني في قطر بحاجة إلى منح دراسية في الخارج ودورات مستقبلية
٤,٢	تصميم مسارات ومستويات مهنية المسار المهني التمريضي لمؤسسة حمد الطبية - استمثار المسار التمريضي للرعاية الصحية الأولية	٥,٢	متطلبات التعليم الطبي المستمر / التدريب المهني المستمر الاطار موجود بالفعل
		٦,١	موازنة قائمة على الأداء جمع مؤشرات الأداء الرئيسية لمشاريع السكري وأهداف رصد الأداء

ث. مخرجات مشاريع السكري المتوقع أن تتبناها مؤسسات أخرى

٦,٢	إدارة العلاج خارج الدولة مراقب كافية لخدمة المرضى الحاليين		الرعاية المسؤولة والمدفوعات في نظام صحة تشمل النتائج وجميع الخصائص الرعاية الصحية
	الفحص الصحي السنوي لبرنامج التأمين الصحي الوطني «صحة» بنهاية عام ٢٠١٧ سيوصي مشروع السكري بإضافة اختبار السكر التراكمي ومراقبة ضغط الدم ومؤشر كتلة الجسم إلى الفحوص الصحية السنوية		تثقيف المدافعين عن المرضى والأبطال المجتمعيين من خلال الجمعية القطرية للسكري سيقرر مشروع السكري موازنة لإنشاء شبكة مدافعين عن المرضى

الملحق ٣: شكر وتقدير ومساهمات

نود أن نعرب عن شكرنا لجميع فئات المجتمع في دولة قطر لمساهماتهم ودعمهم أثناء وضع هذه الاستراتيجية، شملت مشاركة أصحاب المصلحة..

- ٣٠ مقابلة مع أخصائيي رعاية مرض السكري.
- ٢١ مقابلة مع أصحاب مصلحة يشغلون مناصب إدارية عليا.
- ورش عمل لتحليل الخيارات، يناير ٢٠١٥ (حضرها ٣٥ شخصاً).
- ورشة عمل الرؤية المستقبلية، فبراير ٢٠١٥ (٢٩ شخصاً).
- مؤتمر بمشاركة أخصائيي الرعاية الصحية، أبريل ٢٠١٥ (٦٦ أخصائياً).
- مؤتمران بمشاركة المرضى، مارس وأبريل ٢٠١٥ (٨٦ مريضاً).

الملحق ٤: المراجع

بينر (٢٠٠٦)	بينر، انتشار السمنة وزيادة الوزن ونقص الوزن بين المراهقين القطريين. نشرة الغذاء والتغذية، ٢٠٠٦، ٢٧(١):٣٩-٤٥.
تعداد السكان (٢٠١٠)	تعداد السكان والمسكن في قطر لعام ٢٠١٠، وزارة التخطيط التنموي والإحصاء.
الاتحاد الدولي للسكري (٢٠١٠)	خارطة طريق الاتحاد الدولي للسكري المقدمة لمؤتمر الأمم المتحدة رفيع المستوى حول الأمراض غير المعدية، ٢٠١٠.
الاتحاد الدولي للسكري (٢٠١٤)	أطلس الاتحاد الدولي لمرض السكري، الطبعة السادسة، جداول التقديرات القطرية والتفاصيل القطرية للعامين ٢٠١٣ و٢٠٣٥، الاتحاد الدولي للسكري.
معهد القياسات الصحية والتقييم (٢٠١٣)	نتائج دراسة عبء المرض العالمي في قطر لعام ٢٠١٠-١٩٩٠-٢٠١٠ (٢٠١٣). تقييم دراسة عبء المرض العالمي. ٢٠١٠. سياتل، الولايات المتحدة الأمريكية: معهد القياسات الصحية والتقييم.
المجلس الأعلى للصحة (١،٢٠١٥)	تقرير الصحة العامة، المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥.
المجلس الأعلى للصحة (٢،٢٠١٥)	"فهم السكري في قطر، نتائج دراسة على عموم السكان"، المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥.
المجلس الأعلى للصحة (٣،٢٠١٥)	"فهم السكري في قطر، نتائج دراسة على مرضى السكري"، المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥.
المجلس الأعلى للصحة (٤،٢٠١٥)	تقرير تحليل الوضع الراهن، المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥.
المجلس الأعلى للصحة (٥،٢٠١٥)	"فهم السكري في قطر"، المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥.
المجلس الأعلى للصحة (٦،٢٠١٥)	إطار تنفيذ الاستراتيجية، المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥.
المجلس الأعلى للصحة (٧،٢٠١٥)	تقرير أفضل الممارسات الدولية، المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥.
المجلس الأعلى للصحة (٨،٢٠١٥)	مؤتمر بمشاركة اختصاصيي الرعاية الصحية لصياغة استراتيجية قطر الوطنية للسكري، ٢ أبريل ٢٠١٥، المجلس الأعلى للصحة، ٢٠١٥.
منظمة الصحة العالمية (٢٠١٠)	خطة العمل العالمية للأمراض غير المعدية، ٢٠١٣.

أخصائي الرعاية الصحية

التنسيق

التكنولوجيا القابلة للارتداء

حصول الأطباء على المعلومات

بروتوكول موحد لإحالة المريض

تدريب المزيد من المتخصصين في الرعاية الصحية لتنسيق رعاية مرضى السكري

التشيف

ربط البيانات والناس من خلال التكنولوجيا

جمع البيانات

دمج البيانات

فهم مرض السكري في قطر

تعميم نتائج محددة لقطر

اكتشاف علاجات جديدة

الباحثون

وضع أهداف

الحالة ال

الخطة السنوية

الاستراتيجيات الوطنية لمرض السكري

التقييم

التحليل

التقارير

إبلاغ الاستراتيجيات

المبادئ الإكلينيكية

مناهج التعليم

جدول أعمال البحوث

الكوليسترول

النوع



www.moph.gov.qa