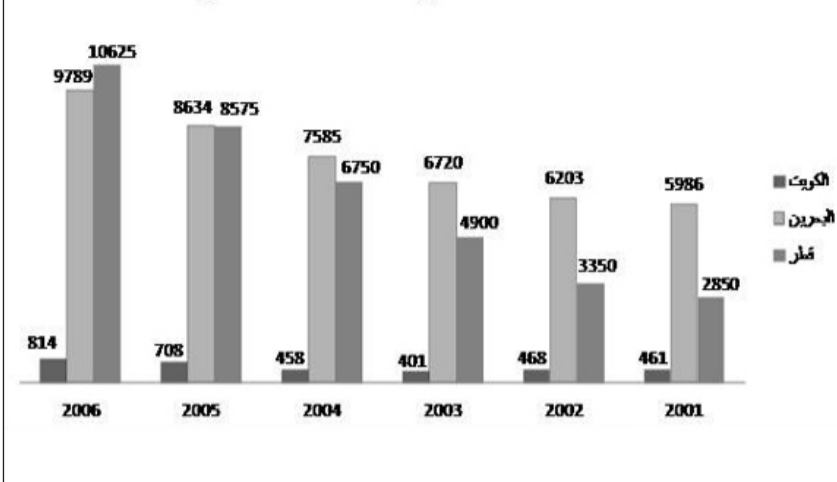


قبل أن نظوي صفحة ونفتح أخرى.. في التنمية

مقارنة الكويت وقطر والبحرين في جذب الاستثمار الأجنبي المباشر



مستهدف معين لقياس فعالية أكثر من سياسة. كذلك خلقت خطة من أي استعراض لسيناريوهات مستقبلية وفقاً لمعطيات مختلفة وذلك للتدليل على أهمية الأخذ بسياسة معينة أو مخاطر الاستمرار في الوضع الراهن، كالتأثير المستقبلي للاستمرار في زيادة معدل الإنفاق الحكومي غير التنموي على الوضع الاقتصادي في إطار سيناريوهات معينة لحجم الدخل.

7 - اعتماد تحليل الوضع التنموي الراهن في الخطة بشكل أساسي على إحصاءات السنوات الماضية والسابقة، وكان من المناسب التوسع في المقارنات مع فترات زمنية أطول في بعض الحالات، فعلى سبيل المثال، كان من المفيد - كما في تقرير فريق توني بلير (صفحة 216) - الإشارة إلى أنه لم يطرأ أي تغيير ملموس في مستوى مخرجات التعليم العام لطلبة الصفين الرابع والثامن في مجالي الرياضيات والعلوم خلال 13 عاماً (1995 إلى 2007) من خلال النظر إلى أدائهم في اختبار «تيمز» الدولي.

8 - اعتماد تحليل الوضع التنموي الراهن في الخطة بشكل أساسي على تناول الوضع الداخلي لدولة الكويت دون

النظر للوضع المحيط، ولعل رؤية «تحول الكويت إلى مركز مالي وتجاري جاذب للاستثمار...» كانت تستوجب عقد مقارنات مرجعية (Benchmarking) مع الدول المجاورة لتجنب أي استنتاجات خاطئة. وللتدليل على ذلك، نلاحظ عند مقارنة الكويت بدولة قطر في مؤشر أداء الاستثمار الأجنبي المباشر في الشكل التالي - الذي ورد في تقرير توني بلير لرؤية الكويت 2030 - أن قطر في 2001 تفوقت على الكويت بنسبة 500٪، ومع بطة وتيرة تحسن أداء الكويت مقارنة مع قطر خلال الخمس سنوات التالية اتسعت الفجوة لتصل إلى 1200٪ في عام 2006.

9 - التضارب في بعض أرقام الخطة وعدم التمييز بين مفهومي «الإحصاء» و«المؤشر»، فبالنسبة للمؤشرات الصحية التي وردت في الخطة، على سبيل المثال، نجد «عدد أطباء الأسنان لكل 1000 شخص من السكان (عام 2007) هو 0,52 أي طبيب لكل 1923، بينما في أحد جداول الخطة، تغيرت النسبة لنفس المصطلح «مؤشر»

و«إحصاء»، فليس كل إحصاء مؤشر، فالمؤشر هو رقم أو نسبة أو دليل رقمي ذو دلالة، وهذه الدلالة تتضح فقط عندما يكون هناك معيار مرتبط بالمؤشر. فعلى سبيل المثال، عندما نقول إن نسبة الكوليسترول في الدم هي 6 علينا أن نقرن ذلك بمعيار يحدد المستوى الطبيعي لنسبة الكوليسترول كي يكون للرقم 6 دلالة أو مؤشر لأمر ما.

وهذا الأمر ينسحب على العديد من الأرقام التي وردت في الخطة والتي أطلق عليها خطأ مؤشرات! 10 - عدم الدقة في استخدام المفاهيم والمصطلحات الفنية، فالخطة عرفت على أنها إطار عام للخطة فكيف تكون خطة وإطار خطة معاً؟ كذلك في مطلع الخطة تم تعريف «الغايات الاستراتيجية»، ثم استخدم

الاستراتيجية» في متن الخطة! 11 - عدم الدقة في استخدام المفاهيم والمصطلحات الفنية، فالخطة عرفت على أنها إطار عام للخطة فكيف تكون خطة وإطار خطة معاً؟ كذلك في مطلع الخطة تم تعريف «الغايات الاستراتيجية»، ثم استخدم

الاستراتيجية» في متن الخطة! 12 - عدم الدقة في استخدام المفاهيم والمصطلحات الفنية، فالخطة عرفت على أنها إطار عام للخطة فكيف تكون خطة وإطار خطة معاً؟ كذلك في مطلع الخطة تم تعريف «الغايات الاستراتيجية»، ثم استخدم

الاستراتيجية» في متن الخطة! 13 - عدم الدقة في استخدام المفاهيم والمصطلحات الفنية، فالخطة عرفت على أنها إطار عام للخطة فكيف تكون خطة وإطار خطة معاً؟ كذلك في مطلع الخطة تم تعريف «الغايات الاستراتيجية»، ثم استخدم

الاستراتيجية» في متن الخطة! 14 - عدم الدقة في استخدام المفاهيم والمصطلحات الفنية، فالخطة عرفت على أنها إطار عام للخطة فكيف تكون خطة وإطار خطة معاً؟ كذلك في مطلع الخطة تم تعريف «الغايات الاستراتيجية»، ثم استخدم

الاستراتيجية» في متن الخطة! 15 - عدم الدقة في استخدام المفاهيم والمصطلحات الفنية، فالخطة عرفت على أنها إطار عام للخطة فكيف تكون خطة وإطار خطة معاً؟ كذلك في مطلع الخطة تم تعريف «الغايات الاستراتيجية»، ثم استخدم

الاستراتيجية» في متن الخطة! 16 - عدم الدقة في استخدام المفاهيم والمصطلحات الفنية، فالخطة عرفت على أنها إطار عام للخطة فكيف تكون خطة وإطار خطة معاً؟ كذلك في مطلع الخطة تم تعريف «الغايات الاستراتيجية»، ثم استخدم

الاستراتيجية» في متن الخطة! 17 - عدم الدقة في استخدام المفاهيم والمصطلحات الفنية، فالخطة عرفت على أنها إطار عام للخطة فكيف تكون خطة وإطار خطة معاً؟ كذلك في مطلع الخطة تم تعريف «الغايات الاستراتيجية»، ثم استخدم

ونحن على مشارف الانتقال إلى خطة التنمية الثانية، من المفيد مراجعة خطة التنمية الأولى 2010/2011 - 2014/2013 التماساً لأي دروس مستفادة.

وتركيزي فيما يلي على مثال عشرة عاينها الخطة، أما نتيجة تنفيذها فأحيل القارئ الكريم إلى مقال سابق نشر لي في عدد رقم (14312) بتاريخ 4 أبريل 2013 في

الزمنية «القيس»: 1 - خلقت كلمتا سمو رئيس مجلس الوزراء ونائب رئيس مجلس الوزراء للشؤون الاقتصادية ووزير الإسكان والتنمية - حينذاك - من أي إشارة إلى مستهدفات كمية أساسية واضحة يرتجى تحقيقها مع نهاية الخطة مثل الوصول

إلى تحقيق ناتج محلي إجمالي معين، أو رفع معدل حصة الفرد من الناتج الإجمالي المحلي إلى مستوى محدد، أو رفع نسبة السكان من الكويتيين أو نسبة الكويتيين العاملين في القطاع الخاص إلى حدود مئوية معينة. علماً بأن إدراج مثل هذه

المستهدفات يعطي دلالات على جدية المسؤولين، وحافزاً للقاتمين على تنفيذ الخطة، وتشجيعاً على تطبيق مبدأ المساءلة.

2 - غلب على الخطة استخدام مستهدفات بنائية على حساب المستهدفات الإنتاجية، حيث تناولت بشكل أساسي الإنفاق والبناء بدل الاهتمام

بفكر الإنسان وجودة صحته ومستقبله الاقتصادي، حيث إن أغلب مستهدفات التعليم والصحة لا تتناول النتائج بل تقتصر على تنمية الحجر وحجم الموارد، كما غاب عن الخطة

مستهدفات تتصل بمؤشرات دولية مثل مؤشر التنافسية العالمي ومؤشر الأداء اللوجستي ومؤشر التنمية البشرية ومؤشر تقنية المعلومات والاتصال.

3 - بالنظر إلى أمراض الفساد والترهل والتضخم والمحسومية التي يعاني منها الجهاز الحكومي وضعف إنتاجية المواطن، كان من المناسب إفراد جزء من الخطة لتناول «مجموعة من المبادئ» تكون مرتكزا لسياسات الخطة

وذلك أسوة بما جاء في خطة دبي الاستراتيجية (2015). 4 - لم تحتو الخطة على أي رسومات إيضاحية تبين مكونات أو أبعاد الرؤية والتي تساهم في تبسيطها وفهمها من قبل المواطن والموظف ليلصق إلى تنفيذها وتحققها، وذلك أسوة بالإيضاحات التي تضمنتها رؤية الكويت 2030 التي جاءت في تقرير فريق توني بلير.

5 - عدم استعراض الخطة الوضع الراهن للتعليم والصحة وغيرها من القطاعات بنهج شامل وتكاملي، فتحليل الوضع الصحي، على سبيل المثال، كان يتطلب النظر إلى نظام التمويل والضمان الصحي، والتشريعات والقوانين الصحية، والبناء التنظيمي لوزارة الصحة والمستوصفات والمستشفيات وكافة المراكز الصحية، ونظم وأدوات الرقابة على مقدمي الخدمة الصحية والأدوية، وسلوكيات المواطنين والمقيمين الفردية والجماعية بما يشمل الإقبال على الوجبات السريعة وقلة الحركة والتدخين والتهور بقيادة المركبات وغيرها من الأمور.

6 - لم توفق الخطة في توضيح العلاقة بين السياسات والأهداف الاستراتيجية أو بين المستهدفات والسياسات، مما أثر سلباً في إمكانية تبني سياسة معينة خدمة لأكثر من هدف استراتيجي أو

رسمية.

رسمية.

رسمية.

رسمية.

رسمية.

رسمية.

رسمية.

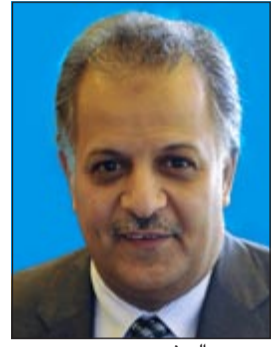
الهيبي نقل مدير إدارة الشؤون القانونية إلى إدارة التأمين الصحي «الصحّة»: الخدمات الصحية في تطور مستمر ولا صحة لما يقال إنها متردية ومتوسط العمر ارتفع إلى 79 عاماً في الكويت

هي 0,05 سرير لكل ألف من السكان في عام 2009م وارتفعت إلى 0,06 سرير لكل ألف من السكان في عام 2013م. كما أولت الوزارة اهتمامها لتطوير كفاءة العنصر البشري من الأطباء عن طريق دعم برامج الدراسات العليا والبحوث والتخصصات الطبية بمعهد الكويت للاختصاصات الطبية، كما وفرت الوزارة برامج تدريبية لأفراد الهيئة التمريضية والفنيين بمختلف مستوياتهم بما ينعكس على تقديم خدمة جيدة للمرضى والمستفيدين من الخدمات الصحية بالكويت من كل ما سبق نرى أن الخدمات الصحية في الكويت تتطور نحو الأفضل ونحن نسعي جاهدين لمزيد من التطور.

● حنان عبدالمعبود

العالمية والبنك الدولي. تجدر الإشارة إلى أن نسبة تغطية التطعيمات الأساسية بالكويت قد بلغت 99,5٪، وهي من أعلى النسب في العالم، مع ملاحظة أنه لم تسجل أي حالة شلل أطفال بالكويت خلال السنوات الأخيرة. كذلك فإن متوسط نسبة العدوى لكل 1000 مريض بالعناية المركزة في دول العالم المتقدم وهي 17,00٪ في حين أنها قد بلغت في الكويت 11,18٪. أما فيما يتعلق بنسبة عدد الأسرة في المستشفيات العامة إلى عدد السكان فنجدها حالياً سريرين لكل ألف من السكان، ولكن بعد الانتهاء من مشاريع خطة التنمية خلال الخمس سنوات المقبلة ستبلغ هذه النسبة 5 أسرة لكل ألف من السكان. أما بالنسبة لأسرة العناية المركزة فقد كانت النسبة

بمؤشرات علمية متقن عليها عالمياً من قبل منظمة الصحة العالمية، وهذه المؤشرات العلمية هي خير دليل على قياس مدى تقدم الخدمات الصحية في البلاد ومن أهم هذه المؤشرات هو المؤشر الخاص بمتوسط العمر، حيث بلغ متوسط العمر بالكويت 73 سنة في عام 1990م وارتفع إلى 78 سنة في عام 2009م وبلغ 79 سنة في عام 2013م وهذا بفضل العمل بالبروتوكولات الطبية في مراكز تقديم الخدمة وكذلك توافر الأجهزة والتقنيات الحديثة في التخصص والعلاج، أما المؤشر الثاني وهو معدل الوفيات للأطفال أقل من 5 سنوات لكل ألف من السكان فقد بلغ 13 حالة وفاة عام 2009م وانخفض المعدل إلى 11 حالة وفاة عام 2013م وهذا وفقاً لإحصائيات منظمة الصحة



د. محمد الهيبي

أصدر وزير الصحة د.محمد الهيبي قراراً يقضي بنقل مدير إدارة الشؤون القانونية والتحقيقات د.محمود عبدالهادي من منصبه إلى وظيفة مدير إدارة التأمين الصحي، معللاً القرار بأنه جاء بسبب كثرة القضايا التي حُسررتها الوزارة والمتعلقة بالوظائف الإشرافية، ونص القرار على أن يكون النقل على نفس المستوى الوظيفي وبغفس المزايا التي يتمتع بها حالياً. ومن جانب آخر أصرت وزارة الصحة بيانا استنكرت فيه ما يكره البعض حول تردي الخدمة الصحية. وجاء في البيان نلاحظ في الأونة الأخيرة ترد الكثير من الأحاديث حول تردي الخدمة الصحية بالكويت، وهذا غير دقيق، حيث إن الخدمة الصحية في كل دول العالم يتم تقييمها

بالتعاون مع برنامج الأحمدي لصحة الفم

أسنان الأطفال بالعدان» أقامت حفل قرقيعان لأطفال مرضى السرطان واللوكميا بمستشفى «الوطني»



جانب من توزيع القرقيعان على الأطفال

قامت وحدة أسنان الأطفال مركز العدان بالتعاون مع برنامج الأحمدي لصحة الفم بإقامة حفلة القرقيعان للأطفال مرضى السرطان واللوكميا في مستشفى البنك الوطني، وقد تخلل الحفل عدة فقرات ترفيهية مطعمة بالفقرات التوعوية بصحة الفم وطريقة الاعتناء والمحافظه على الأسنان، خاصة في فترة القرقيعان وما تحتويه من توزيع للحلويات. وقدمت رئيسة وحدة أسنان الأطفال د.سهيلة أشكنازي كلمة شكر لكل من شارك في الحفل وتمنت الشفاء العاجل لهؤلاء

المرضى، كما أكدت أهمية تفريش الأسنان، خاصة في هذه الفترة فترة القرقيعان وكذلك الحرص على الابتعاد عن الحلويات ذات الألوان الصناعية وإزالتها من القرقيعان واستبدالها بالمكسرات والشيكولاتة الجيدة. كما لفتت أيضاً إلى أهمية أن يكون تناول القرقيعان على فترات، وألا يكون في تناول الطفل طوال اليوم، وفي النهاية توجهت بالشكر لدعم ورعاية إدارة طب الأسنان وإدارة مستشفى الصباح لكل الدعم المقدم.

● حنان عبدالمعبود

«العلاقات العامة بدسمان» أقامت قرقيعان الأطفال المصابين بالسكري

العريان: تشجيع العمل التطوعي للشباب يعكس حضارة الشعوب

كيس القرقيعان لترسيخ المفاهيم الغذائية السليمة. من جانبها قالت مدير قسم التغذية بالمعهد رولا بركة أن الرؤية العامة لمدير المعهد د.كاظم بهبهاني تعتمد على دمج الأطفال من مرضى السكر مع جميع أفراد المجتمع من خلال الأنشطة الترفيهية التي تهدف إلى توعية الأطفال وأسرةهم بالاعمال الصحي وممارسة الرياضة. وأردفت: إن أكثر من 50٪ من علاج السكري يعتمد على التغذية الصحية السليمة، مؤكدة أن التغذية السليمة لا تعني على الإطلاق عدم تناول الأطعمة، فعلى العكس من ذلك، لأن المنوع مرغوب، لذا يجب على الأسر أن يعودوا أبناءهم على تناول الأطعمة بكميات ونوعية من الأطعمة تتناسب وطبيعة السكري. بدورها، أشارت اختصاصية التغذية دانة

والمعلومات الخاصة بالتغذية السليمة لأنواع السكري، كما حرص المضمون ذلك على إدراج مسابقات رياضية لترسيخ مفهوم التشجيع على ممارسة الرياضة والحركة وذلك للمساهمة في تغيير المفاهيم والأخطاء الشائعة من أن الأطفال المصابين بالسكري ممنوعون عن ممارسة الرياضة. وقال «لقد رحب معهد دسمان للسكري بتطوع فريق «سواعدنا» من الشباب والشابات الكويتيات لإبدائه الرغبة في المشاركة في هذه الاحتفالية، إيماناً بتشجيع العمل التطوعي للشباب الذي يعكس حضارة الشعوب، لافتاً إلى أن الحفل تخلله توزيع كياس القرقيعان على الأطفال إضافة إلى إدراج ملصق غذائي يبين كمية الكربوهيدرات في



طارق العريان

أقامت إدارة التغذية بالمستشفى الأميري وإدارة العلاقات العامة والإعلام بمعهد دسمان للسكري بالتعاون مع رابطة السكر الكويتية حفل قرقيعان للأطفال المصابين بالسكري أول من أمس وذلك إيماناً بأهمية هذه الفئة بمشاركة أقرانهم في هذه الاحتفالية التراثية الأصيلة، وقد تميز الحفل بحضور غفير، حيث تمتع الأطفال بالمشاركة في أنشطة ترفيهية عدة. وعلى هامش الحفل أكد مدير العلاقات العامة والإعلام بمعهد دسمان طارق العريان أن حفل القرقيعان ضم العديد من الأنشطة الترفيهية، حيث شارك الأطفال بمسابقات تنوعت بين أسئلة تهدف إلى تعزيز المعلومات العامة، والمعلومات التراثية،

العلاقات العامة بدسمان» أقامت قرقيعان الأطفال المصابين بالسكري

العريان: تشجيع العمل التطوعي للشباب يعكس حضارة الشعوب

كيس القرقيعان لترسيخ المفاهيم الغذائية السليمة. من جانبها قالت مدير قسم التغذية بالمعهد رولا بركة أن الرؤية العامة لمدير المعهد د.كاظم بهبهاني تعتمد على دمج الأطفال من مرضى السكر مع جميع أفراد المجتمع من خلال الأنشطة الترفيهية التي تهدف إلى توعية الأطفال وأسرةهم بالاعمال الصحي وممارسة الرياضة. وأردفت: إن أكثر من 50٪ من علاج السكري يعتمد على التغذية الصحية السليمة، مؤكدة أن التغذية السليمة لا تعني على الإطلاق عدم تناول الأطعمة، فعلى العكس من ذلك، لأن المنوع مرغوب، لذا يجب على الأسر أن يعودوا أبناءهم على تناول الأطعمة بكميات ونوعية من الأطعمة تتناسب وطبيعة السكري. بدورها، أشارت اختصاصية التغذية دانة

والمعلومات الخاصة بالتغذية السليمة لأنواع السكري، كما حرص المضمون ذلك على إدراج مسابقات رياضية لترسيخ مفهوم التشجيع على ممارسة الرياضة والحركة وذلك للمساهمة في تغيير المفاهيم والأخطاء الشائعة من أن الأطفال المصابين بالسكري ممنوعون عن ممارسة الرياضة. وقال «لقد رحب معهد دسمان للسكري بتطوع فريق «سواعدنا» من الشباب والشابات الكويتيات لإبدائه الرغبة في المشاركة في هذه الاحتفالية، إيماناً بتشجيع العمل التطوعي للشباب الذي يعكس حضارة الشعوب، لافتاً إلى أن الحفل تخلله توزيع كياس القرقيعان على الأطفال إضافة إلى إدراج ملصق غذائي يبين كمية الكربوهيدرات في



طارق العريان

أقامت إدارة التغذية بالمستشفى الأميري وإدارة العلاقات العامة والإعلام بمعهد دسمان للسكري بالتعاون مع رابطة السكر الكويتية حفل قرقيعان للأطفال المصابين بالسكري أول من أمس وذلك إيماناً بأهمية هذه الفئة بمشاركة أقرانهم في هذه الاحتفالية التراثية الأصيلة، وقد تميز الحفل بحضور غفير، حيث تمتع الأطفال بالمشاركة في أنشطة ترفيهية عدة. وعلى هامش الحفل أكد مدير العلاقات العامة والإعلام بمعهد دسمان طارق العريان أن حفل القرقيعان ضم العديد من الأنشطة الترفيهية، حيث شارك الأطفال بمسابقات تنوعت بين أسئلة تهدف إلى تعزيز المعلومات العامة، والمعلومات التراثية،

الجلطة الدماغية.. مرض العصر المتفشي

الدهاقه التاهيلية ويقوم بعمل تمارين علاجية تهدف الى مساعدته بالاعتماد على نفسه ووضع المضاعفات الناتجة عن الجلطة الدماغية مثل «تبيس العضلات - تقرحات الفراش - الجلطات الوريدية». وبيئت الشمرى الدور الكبير التي تقوم به ادارة خدمات العلاج الطبيعي من خلال ابراز هذا الدور العلاجي الذي تقوم به وكذلك تطوير هذه المهنة كما دأبت ادارة على وضع بروتوكول علاجي شامل لمرضى الشلل النصفي عن طريق لجنة البروتوكولات العلاجية. وشددت على وجوب اتباع ارشادات اخصائي العلاج الطبيعي من قبل اهل المريض وتطبيق تعليماته محذرة من اللجوء الى من يمتحن مهنة العلاج الطبيعي بصفة غير رسمية.

الدماغية هم من يصلون الى سن الـ 55 وما فوق. وحول طرق العلاج يقول د.عبدالعظيم ان العلاج الدوائي للجلطات يعتمد على حسب نوع الجلطة وذلك اما باستخدام مسيلات الدم والأدوية المضادة للتلخثر أو أدوية توقف النزيف كما في بعض الأحيان يكون التدخل الجراحي احد اساليب علاج الجلطات الدماغية ويأتي بعد العلاج من الجلطة دور العلاج الطبيعي، وفي ذات السياق، قالت اختصاصية العلاج الطبيعي في مستشفى الروانية نواف الشمرى لـ «كونا» أن علاج المرضى دوراً مهماً في علاج مرض الجلطات الدماغية فيجرب العلاج الطبيعي اخصائي العلاج الطبيعي مريض الجلطة الدماغية يبدأ بتقييمه ووضع

وأشار الى ان هناك نوعين للجلطة الدماغية حيث تصنف حسب السبب المؤدي لها فهناك الجلطة الأوسدية او التخثرية وجلطة النزيف الدماغية فالجلطة الأوسدية تنتج بسبب انسداد الشرايين المغذية للدماغ اما جلطة النزيف الدماغية تنتج بسبب تمزق احد جدران الاوعية الدموية المغذية للدمج. وبين ان اثر الجلطات الدماغية يمكن في ضعف أو شلل بالأطراف او صعوبة في النطق وعدم فهم الكلام أو اختلال الادراك والإحساس أو تغير السلوك والمزاج وكذلك فقدان الوعي في بعض الأحيان وعدم القدرة على المشي والتوازن واضطراب في النظر أو صداع أو دوام مفاجئ. وقال ان أكثر الفئات العمرية اصابة بالجلطة

نتيجة انخفاض أو انقطاع تدفق الدم لهذه المنطقة. وأضاف عبدالعظيم ان للجلطات الدماغية عوامل خطر معينة لعل أهمها ارتفاع ضغط الدم فهو عامل رئيسي لحدوثها وكذلك ارتفاع مستوى الكوليسترول في الدم ومرض القلب والأوعية الدموية والإصابة بالجلطة الدماغية سابقاً. وأكد د.عبدالعظيم ان مرض السكري والسمنة والحمول وكذلك التدخين والمشروبات الكحولية والمخدرات من العوامل المؤدية ايضا لحدوث الجلطة الدماغية. وتشير الدراسات إلى ان العوامل الوراثية والضغط النفسانية الشديدة وعامل التقدم بالعمر تلعب دوراً بارزاً في تعرض الشخص للاصابة بالجلطة الدماغية.

انتشرت في عصرنا الحالي العديد من الأمراض العصبية التي تهدد الحياة وأصبح يتردد في أذهاننا الموت المفاجئ نتيجة لهذه الأمراض ولعل أبرزها الجلطة الدماغية. وتعد الجلطة الدماغية من قائمة الأمراض التي لم يتم التنبيه لأعراضها قوفاً حيث يجد الأطباء أحياناً تفسيراً لحدوثها ويعجزون عن معرفة السبب لوقوعها والبعض يرجعها الى وجود تاريخ مرضي عائلي للاصابة بها اي عامل الوراثة. وحول مفهوم الجلطة الدماغية قال مسجل الأمراض الباطنية في مستشفى الرفوانية د.محمد مصطفى عبدالعظيم في لقاء مع «كونا» ان الجلطة الدماغية عبارة عن موت الخلايا في منطقة محدودة من الدماغ وذلك بسبب قلة الاكسجين