



الوكيل المساعد لشؤون الجودة والتصوير د. وليد الفلاح

الوكيل المساعد لشؤون الجودة والتصوير أكد أن سرطان الثدي

كان يحتل المرتبة الأولى في السجل الوطني لسرطان عام 2011

وليد الفلاح لـ «الأنباء»: 78% من الكويتيات يعانين من السمنة وزيادة الوزن

حنان عبدالمعبود

قال الوكيل المساعد لشؤون الجودة والتصوير د. وليد الفلاح إن تشكيل لجنة برئاسته لوضع إستراتيجية للمسح لأمراض السرطان والوقاية جاء بقرار وكييل الوزارة كامتداد طبيعي لالتزام الكويت أمام المجتمع الدولي بالوقاية والتصدي لتلك الأمراض بموجب الإعلان السياسي الصادر عن اجتماع الأمم المتحدة وقرارات منظمة الصحة العالمية. مؤكداً ان الكويت التزمت بتلك القرارات الدولية وبدأت في تحويل هذا الالتزام السياسي إلى رؤية وسياسات وإستراتيجيات ضمن برنامج عمل الحكومة والذي تضمن رؤية وزارة الصحة لتنفيذ هذا الالتزام من خلال برنامج وطني شامل للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير المعدية. وفي إطار التحديتات التي أجرتها الوزارة للوصول إلى تحقيق هذا الغرض، تم تشكيل اللجنة. «الأنباء» التقت د. الفلاح وتناولت معه أسباب تشكيل اللجنة. والتي تتعلق بارتفاع معدل الإصابة بأمراض السرطان. وكيفية مجابهتها. وبرامج الاتفاقيات الطبية التي تبرمها الوزارة مع بعض الجهات الدولية وتركز على الجوانب العلاجية فقط. والوقوف على أحدث المعدلات الموجودة بالسجل السرطاني، والكثير.. فإلى التفاصيل:

المسوح الصحية لعمامل الخطورة ومحور التوعية الصحية بالإضافة إلى أهمية تنفيذ التشريعات التي تحمي الأطفال من التعرض للتدخين وللمواد المسرطنة والملوثات، وتؤكد في هذا الشأن على أهمية التغذية الصحية وسلامة الأغذية للأطفال وللمراهقين كأحد المحاور الرئيسية للوقاية من السرطان مع التشديد في تطبيق قانون البيئة الجديد رقم 42 لسنة 2014 وقانون مكافحة التدخين رقم 15 لسنة 1995 يمنع التدخين في الأماكن العامة وتوقيع العقوبات على المخالفين.

هل الهيكل التنظيمي الإداري الحالي لوزارة الصحة يصلح لتطبيق الإستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي لسرطان؟

● من المعروف أن الهيكل الإداري التنظيمي لأي مؤسسة سواء بالحكومة أو بالقطاع الخاص هو أداة تنفيذ رؤية ورسالة المؤسسة بالشكل المطلوب للوصول إلى الأهداف والغايات التي تتطلبها، وعندما تكون الرؤية متحصرة فقط أو تركّز على الجوانب العلاجية بصورة أكبر من الاهتمام بالبرامج الوقائية فإن الهيكل التنظيمي يركّز على الجوانب العلاجية.

ولو درسنا الهيكل التنظيمي الحالي لوزارة الصحة وما تم به بعد ذلك من إضافات وتعديلات فهو يركز على الجوانب العلاجية إلى حد كبير وهو ما كان ينفق على حل مشاكل النظم الصحية بمعظم دول العالم في عقود سابقة،

أما بعد ظهور تحدي الأمراض المزمنة غير المعدية وأهمية الوقاية منها والتصدي لعوامل الخطورة ذات العلاقة بها فإن برنامج عمل الحكومة المتعلق بالوقاية والتصدي للأمراض المزمنة قد اهتم بضرورة استحداث وإشراك إدارة جديدة متخصصة للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير المعدية كضرورة ملحة وأن تضم تلك الإدارة الوحدات والأقسام الإدارية اللازمة والمتخصصة الصحية والتنسيق والتواصل مع المنظمات العالمية والهيئات العاملة في القطاع الصحي ودعم الفني اللازم للإدارات والجهات ذات العلاقة بالوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير المعدية.

هل أنت راض عن دور الإعلام للوقاية من السرطان؟

● مفهوم الحفاظ على الصحة وتعزيزها كأساس للنظام الصحي في أي دولة يختلف عن النظام القديم المطبق في معظم دول العالم، والذي كان يعتمد أساساً على التعامل مع الأمراض من تشخيص وعلاج وتأهيل، لذلك فإن النظام الصحي الجديد الذي يهدف إلى الحفاظ على الصحة يتطلب تعاون كل القطاعات في الدولة حكومية وخاصة أو جمعيات نفع عام، ومن هذا المنطلق فإن دور الإعلام في هذا النظام الجديد أساسي وضروري لتوعية الجمهور وتثقيفهم بالمعرفة الصحية وعن كل الجوانب الصحية وتشجيعهم على تغيير نمط حياتهم وسلوكياتهم إلى الأفضل من حيث اجتناب كل ما هو ضار بالصحة والتحلي بكل ما يقوى ويعزز هذه الصحة.

إلى محور وضع برنامج مؤشرات متابعة الخطط والبرامج. ونشير البيانات المستمدة من تقارير السجل الوطني للسرطان بمركز الكويت لمكافحة السرطان ونتائج المسح الصحي العالمي WHS الذي صدر تقريره النهائي بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية WHO في العام 2013 إلى أن سرطان الثدي كان يحتل المرتبة الأولى بين أنواع السرطان المسجلة بالسجل الوطني للسرطان عام 2011 وكان يمثل 20% من إجمالي حالات السرطان.

أما من حيث عوامل الخطورة ذات العلاقة بالسرطان والأمراض المزمنة غير المعدية، فإن 69,4% من الإناث الكويتيات و75,3% من غير الكويتيات لا يتناولون الكميات الكافية من الخضراوات والفواكه بانتظام، كما كان معدل انتشار الخمول البدني بين الإناث الكويتيات 74,4%، بينما كان المعدل 66,2% بين غير الكويتيات، وحسب نتائج المسح الصحي العالمي WHS فإن 78% من الإناث الكويتيات يعانين من السمنة وزيادة الوزن، حيث السمنة 41,8%، وزيادة الوزن 36,2%، بينما كان المعدل بين غير الكويتيات للسمنة وزيادة الوزن 36,3%، وزيادة الوزن 38,6%، ومن البديهي أن تتم متابعة نجاح وتقدم أي برنامج من خلال لغة الأرقام والمؤشرات المستندة إلى قاعدة معلومات حديثة وشاملة أو ما نتطلع إلى تنفيذها من خلال محور وضع مؤشرات لمتابعة برامج السرطان ومن بينها مؤشرات تتعلق بصحة المرأة.

بمناسبة إصدار مجلس الأمة قانون حقوق الطفل في الكويت، هل تطرقت الإستراتيجية لوقاية الأطفال من السرطان؟

● الأطفال هم عماد المستقبل، وكل الدراسات والتقارير الدولية والمتخصصة العالمية للدول المتقدمة تؤكد أهمية التركيز على توفير مناخ صحي لتعلمهم تنشئة شخصية تجعلهم قادرين على التحصيل وممارسة الحياة بشكل صحي سليم، وأصدرت اللجنة الدولية المكلفة من منظمة الصحة العالمية بدراسة مشكلة السمنة بين الأطفال مؤخرًا تقريرا مهما نشرته منظمة الصحة العالمية على موقعها الإلكتروني، وستتم مناقشة هذا التقرير في اجتماع الجمعية العمومية للمنظمة رقم 68 في مايو المقبل بجينيف، وتطرقت الإستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للسرطان بالكويت والتي أعدتها اللجنة إلى عوامل الخطورة التي تؤدي للإصابة بالسرطان في المراحل العمرية المختلفة ومن بينها مرحلة الطفولة ومرحلة الجنين المدرسي ومرحلة المراهقة، ومن خلال تطبيق السياسات والبرامج اللازمة لتشجيع الأطفال على ممارسة النشاط البدني بصورة منتظمة ووضع الضوابط على التسويق غير المسؤول والمفرط للمواد الغذائية والمشروبات والتي تؤدي إلى إصابة الأطفال بالأمراض المزمنة.

● وحماية الأطفال من عوامل الخطورة للأمراض المزمنة غير المعدية ومن بينها السرطان تدخل ضمن حقوق الطفل الأساسية المتعلقة بالصحة وهو ما حرصت الإستراتيجية على التأكيد عليه من خلال محور

بجميع المناطق الصحية. ولهذا أثنى كل الفقه بأن الوضع الحالي للرعاية الصحية الكويت للتقدم العلمي وجامعة الكويت والهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب ومعهد الكويت للأبحاث العلمية بما لديها من إمكانيات وخبرات بحثية تستطيع القيام بدور رئيسي ومكمل لدور الأطباء والباحثين بوزارة الصحة المختلفة وعوامل الخطورة ذات العلاقة بالسرطان والتي قد تختلف من بيئة إلى أخرى وقد تتعلق بعوامل متعددة، ويعتبر ذلك أحد التحديات في مجال الوقاية من السرطان.

ماذا عن دور الوزارات والجهات الحكومية الأخرى والمجتمع المدني للوقاية والتصدي لسرطان؟

● نعزّز بالدور الرائد الذي يقوم به المجتمع المدني وجمعيات النفع العام في مجال الوقاية والتصدي للسرطان وتقديم المساعدة لمرضى السرطان من غير القادرين ولكويت مبادرات مجتمعية رائدة في هذا المجال، وتتضمن الإستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للسرطان تعزيز ودعم التعاون مع الوزارات والجهات الحكومية وغير الحكومية والمجتمع المدني وجعل الوقاية من السرطان أولوية تنموية وطنية رئيسية لجميع الجهات.

هل بدأت بالفعل تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي لسرطان؟

● أنجزت اللجنة الإستراتيجية المتعلّقة بالوقاية والتصدي للسرطان بالكويت والمتضمنة 7 محاور رئيسية واعتمدها وكيل الوزارة ونُحّن الآن في مرحلة إعداد البرامج التنفيذية وخطط العمل والجدول الزمني للتنفيذ بالتعاون مع الجهات المختلفة، واقترحت اللجنة ميزانية تقديرية تستطيع معها تحويل محاور الإستراتيجية إلى واقع عملي ملموس على أرض الواقع للوقاية والتصدي للسرطان، وتتطلع إلى توفير الميزانية اللازمة لتلك البرامج ميزانية الوزارة للسنة المالية الجديدة 2015/2016 ومنتظر توفير الميزانية للانطلاق للتنفيذ.

ما نصيب صحة المرأة وموقعها من الإستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي لسرطان بالكويت؟

● هناك بعض أنواع السرطان المتعلقة بالمرأة مثل سرطان الثدي، وسرطان عنق الرحم، وهناك أيضا أنواع من السرطان تنتشر بين النساء بمعدلات تختلف عن معدلات انتشارها بين الرجال ومن هنا كانت أهمية محور المعلومات الصحية الدقيقة وتحليل معدلات الإصابة والانتشار والوقايات لأنواع السرطان المختلفة، وتحليل عوامل الخطورة بين النساء وبين الرجال على أساس علمي، وتتناول الإستراتيجية صحة المرأة ضمن محور المسوح الصحية لرصد عوامل الخطورة للسرطان ومن بينها العوامل المتعلقة بالمرأة، ومحور المسوح الصحية للاكتشاف المبكر لسرطان الثدي، ومحور وضع وتحديث قاعدة المعلومات الوطنية عن السرطان، بالإضافة

وأسباب الأنواع المختلفة للسرطان، واعتقد أن مؤسسة الكويت للتقدم العلمي وجامعة الكويت والهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب ومعهد الكويت للأبحاث العلمية بما لديها من إمكانيات وخبرات بحثية تستطيع القيام بدور رئيسي ومكمل لدور الأطباء والباحثين بوزارة الصحة المختلفة وعوامل الخطورة ذات العلاقة بالسرطان والتي قد تختلف من بيئة إلى أخرى وقد تتعلق بعوامل متعددة، ويعتبر ذلك أحد التحديات في مجال الوقاية من السرطان.

بدأت الوزارة مؤخرًا البرنامج الوطني للاكتشاف المبكر لسرطان الثدي، وأعلنت عن قرب تنفيذ برنامج آخر للاكتشاف المبكر لسرطان القولون والمستقيم، فهل توجد آلية للتنسيق بين تلك البرامج والإستراتيجية الوطنية؟

● المسوح الصحية للاكتشاف المبكر للسرطان لها أهمية كبيرة لإتاحة الفرصة لاكتشاف الحالات في مراحلها الأولية ومن ثم ترتفع معدلات الشفاء والتام ويعود الشخص لحالته الطبيعية وللمتعة بالحياة، وتضمنت الإستراتيجية الوطنية للمسوح الصحية للاكتشاف المبكر لبعض أنواع السرطان التي يمكن تشخيصها في مراحلها الأولية من خلال المسوح الصحية مع إعداد وتطوير البنية الأساسية ووضع وتحديث بروتوكولات وسياسات العمل اللازمة وإعداد وتدريب الكوادر المتخصصة وتشجيع الإقبال على تلك المسوح من الأخصاء للاستفادة، وهذا يحتاج إلى حملات إعلامية وتوعية ودمج مفهوم الوقاية والإقبال على المسح الصحي ضمن برامج الرعاية الصحية الأولية وتطوير وتحديث البروتوكولات المطبقة بالفعل بالمرکز الصحية مع تدريب أطباء طب العائلة والرعاية الصحية الأولية على مفاهيم الوقاية.

ما دور الرعاية الصحية الأولية في تنفيذ الإستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي لسرطان؟

● من عوامل الصحة الرئيسية بالنظام الصحي بالكويت وجود منظومة متميزة للرعاية الصحية الأولية حيث المراكز الصحية جيدة التجهيز وموزعة على جميع المناطق السكنية والمحافظات، كما تقدم بها الخدمات الوقائية والعلاجية بسهولة ويسر، وتوجد بنية أساسية قوية بمراكز الرعاية الصحية الأولية وخبرات تراكمية لتنفيذ برامج وقائية سواء من خلال التوعية أو عيادات مكافحة التدخين وتعزيز الصحة وتشجيع الرضاعة الطبيعية، أو مكافحة السمنة، وقامت الإدارة المركزية للرعاية الصحية الأولية برئاسة د.رغاب الوطيان ووحدات الرعاية الصحية الأولية بالمناطق الصحية تحت إشراف مدراء المناطق الصحية بجهود متميزة لتوعية المجتمع باليوم العالمي للسرطان، حيث تم تنظيم محاضرات وحملات توعية



(هاني عبدالله)

د. وليد الفلاح يتحدث للزميلة حنان عبدالمعبود

سيتم الفرصة لتطوير قاعدة البيانات الوطنية عن السرطان بأنواعه المختلفة وتوزيع الحالات حسب العمر والجنس والجنسية وعوامل الخطورة، بما يؤدي إلى إحداث نقلة نوعية بقاعدة البيانات الوطنية عن السرطان بالكويت.

ما موقع الوقاية من السرطان في برامج الاتفاقيات الطبية التي تهرمها الوزارة الدولية، ولماذا تركّز تلك الاتفاقيات على الجوانب العلاجية فقط؟

● تضمنت إستراتيجية الوقاية والتصدي للسرطان التي أعدتها اللجنة محور تعزيز التعاون الطبي والصحي الدولي للاستفادة من خبرات الدول والمنظمات العالمية المتخصصة، حيث اقترحت اللجنة التعاون الصحي الدولي مع IARC، وهي الوكالة الدولية لبحوث السرطان بمنظمة الصحة العالمية والشبكة الدولية لمسوحات الصحة للسرطان ICSN بالمرکز الوطني للسرطان بالولايات المتحدة الأمريكية ومراكز الوقاية والتحكيم بالأمراض بالولايات المتحدة الأمريكية CDC وتقوم إدارة العلاقات الصحية الدولية بالوزارة برئاسة د.ياسمين عبدالغفور بالترتيبات والإجراءات اللازمة في هذا الشأن ومنتظر قريباً استخدام خبراء دوليين من CDC للمساعدة الفنية لدراسة الوضع الحالي ووضع المقترحات لتنفيذ الإستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للسرطان ضمن التزام وزارة الصحة ودولة الكويت بهذا الشأن.

حسب البيانات المنشورة على موقع الشبكة العالمية للمسح الصحي للسرطان بسدول العالم المختلفة، فإن العديد من الدول تنفذ برامج للمسح الصحي للاكتشاف المبكر للسرطان منذ عدة سنوات ويجب الاستفادة من خبراتهم العملية، وعلى سبيل المثال فإنه وفقاً للبيانات المنشورة على موقع الشبكة العالمية للمسح الصحي

69,4% من الكويتيات و75,3% من غير الكويتيات لا يتناولن الكميات الكافية من الخضراوات والفواكه بانتظام

الإستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي لسرطان تضمنت إجراء الدراسات لرصد معدلات التعرض لعوامل الخطورة للأمراض المزمنة غير المعدية

الأمراض المزمنة غير المعدية أصبحت هاجساً صحياً يتعلق بالأمن الصحي

وجود منظومة متميزة للرعاية الصحية الأولية من عوامل القوة الرئيسية بالنظام الصحي في الكويت

أهمية برنامج الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير المعدية كإحدى البرامج الرئيسية للوزارة، فقد رأينا أن تكون تبعية هذا البرنامج له مباشرة ضمن برنامج عمل الحكومة، ما يعطي الزخم اللازم لسرعة توفير الموارد والإمكانيات واتخاذ القرارات اللازمة لتنفيذ هذا البرنامج المهم بمحاورة الرئيسية المختلفة والمتابعة النشطة والمباشرة مع الجهات المختلفة.

يتكون البرنامج من عدة محاور رئيسية أهمها استحداث إدارة مستقلة بالوزارة تحت مسمى إدارة الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير المعدية ومحور إعداد وتحديث قاعدة بيانات وطنية شاملة عن الأمراض المزمنة غير المعدية وعوامل الخطورة ذات العلاقة بها ومحور تعزيز قدرات النظام الصحي ككل لتحقيق أهداف الوقاية والتصدي لتلك الأمراض. ونظراً

لماذا تم تشكيل لجنة بوزارة الصحة برئاسة د. هاني عبدالله للوقت بالتحديد لوضع إستراتيجية للمسح لأمراض السرطان والوقاية منه؟

● بداية، لا بد أن نعلم أن الوقاية والتصدي للسرطان وعوامل الخطورة ذات العلاقة به هي جزء من الوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير المعدية والعوامل الخطورة ذات العلاقة بها وهي ما يعرف بـ Risk Factors، حيث الأمراض المزمنة غير المعدية وفي مقدمتها السرطان وأمراض القلب والسرطان والأمراض التنفسية المزمنة، وعوامل الخطورة المؤدية إليها، وبصفة رئيسية التدخين والتغذية غير الصحية والسمنة وزيادة الوزن والخمول البدني، وقد أصبحت هاجساً صحياً يتعلق بالأمن الصحي وتنموياً لجمع الكومات لأن خربة الأمراض على مستوى العالم قد تغيرت بسبب ارتفاع معدلات الأعمار والأنماط الحدية للحياة.

وجاء تشكيل اللجنة بقرار من وكيل الوزارة كامتداد طبيعي لالتزام الكويت أمام المجتمع الدولي بالوقاية والتصدي لتلك الأمراض بموجب الإعلان السياسي الصادر عن اجتماع الأمم المتحدة وقرارات منظمة الصحة العالمية، وعندما التزمت الكويت بتلك القرارات الدولية بدأت في تحويل هذا الالتزام السياسي إلى رؤية وسياسات وإستراتيجيات ضمن برنامج عمل الحكومة والذي تضمن رؤية وزارة الصحة لتنفيذ وطني شامل للوقاية والتصدي للأمراض المزمنة غير المعدية.

هل يعني صدور القرار بتشكيل اللجنة أن معدلات السرطان مرتفعة في الكويت؟

● المحور الأول من الإستراتيجية يتعلق بإعداد وتحديث قاعدة معلومات وطنية عن حالات السرطان بالكويت، ومن المعروف أن البداية في أي إستراتيجية أو خطة هي وجود قاعدة معلومات شاملة وحديثة وقادرة على تزويد متخذي القرار بالاحصائيات والمؤشرات العلمية سواء في البداية أو في مراحل المتابعة، ومن خلال مراجعة الوضع الحالي للمعلومات المتعلقة بالسرطان في الكويت، فقد تبين للجنة أن وحدة السجل السرطاني بمركز الكويت لمكافحة السرطان يوجد لديها بيانات ومعلومات منذ عام 1971 وتقوم بإصدار تقارير سنوية وإعداد دراسات وأبحاث، وهذا جهد ميم قام به كل من مدير مركز الحالات لمكافحة السرطان د.أحمد العسوي، ورئيسة الوحدة د.أماني البسمي لإعداد التقارير عن معدلات الإصابة والوفيات، وهي بداية صلبة لتنفيذ المحور الأول بالإستراتيجية الوطنية للوقاية والتصدي للسرطان.

وبناء على تحليل الوضع الحالي لتسجيل حالات السرطان، فقد أصدر وزير الصحة قراراً بناء على توصية اللجنة بجعل الإبلاغ عن حالات السرطان إجبارياً للوحدة سواء من داخل وزارة الصحة أو من العلاج بالخارج أو من المستشفيات والمراكز الصحية بالقطاع الأهلي أو النقطي ما