

الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان

وزارة الصحة والسكان

الخطة الاستراتيجية والتنفيذية

لعلاج الإدمان واستخدام المخدرات

2016

شكر وتقدير  
للسيد وزير الصحة والسكان

## كلمة السيد الأمين العام للأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان

يسعد الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان أن تصدر خطة علاج الإدمان لتكون خطوة من خطوات تطوير خدمات الصحة النفسية على مستوى الجمهورية.

وتمثل هذه الخطة مبادرة مهمة لتطوير الخدمات العلاجية المتعلقة بالإدمان خلال الخمس سنوات المقبلة. كما تهدف إلى إدماج الدور المجتمعي مع الدور الطبي.

ولقد قامت الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بالمشاركة مع العاملين في هذا المجال بجهود توعية واسعة المجال، مما أسفر عن تطور نسبي للتعامل مع مشاكل الإدمان.

وإننا نتطلع للمزيد من التطور في خدمة المرضى والمجتمع على حد سواء.

أمين عام الصحة النفسية

وعلاج الإدمان



أ.د هشام رامى



شكر وتقدير

منسق المشروع:

د. ريهام عبد السميع علي

د. ندى أبو المجد

فريق العمل

من الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان

د. نجلاء عدلي

د. محمد محمود

د. وائل خفاجي

## فريق الخبراء

(حسب الترتيب الأبجدي)

1- أ.د/ أماني هارون الرشيد

أستاذ الطب النفسي بجامعة عين شمس

2- د/ سعاد عبد المجيد

رئيس قطاع الرعاية الأولية بوزارة الصحة

3- عميد طبيب/ عماد غيث

مدير إدارة الكشف عن السلانف والكيماويات بوزارة الداخلية

4- نواء طبيب/ محمد رضا عبد الرؤوف

قائد مستشفى الطب النفسي بالقوات المسلحة

5- عقيد طبيب/ محمد عبد الكريم دياب

قائد قسم الإدمان بالقوات المسلحة

6- أ.م.د/ محمود الحبيبي

أستاذ مساعد الطب النفسي بجامعة عين شمس

7- أ.د/ مصطفى عمر شاهين

أستاذ مساعد الطب النفسي بجامعة عين شمس

9- أ.د/ ممتاز عبد الوهاب

أستاذ الطب النفسي بجامعة القاهرة

9- أ.د/ وجيدة عبد الرحمن

أستاذ طب المجتمع بجامعة عين شمس

## الخطة الاستراتيجية والتنفيذية لعلاج الإدمان واستخدام المخدرات

### نظرة عامة

#### استخدام المخدرات في مصر:

اعتمدت الخطة الاستراتيجية لعلاج الإدمان واستخدام المخدرات على نتائج البحث القومي للإدمان في مصر، وهو البحث الذي قامت به الأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان بوزارة الصحة بجمهورية مصر العربية والذي غطى 26 من أصل 27 محافظة مصرية وبدأ في العام 2007 حتى 2014 واشتمل على أكبر عينة ممثلة للمجتمع المصري (106480 شخص بالغ مصري) .

وقد أظهرت نتيجة البحث ان استخدام مادة القنب (الحشيش) هو الأكثر شيوعا في جميع المناطق ، وقد جاءت الكحوليات في المرتبة الثانية للمواد الأكثر استخداما ، في جميع محافظات مصر ما عدا صعيد مصر (حيث كانت المواد الأفيونية الأكثر شيوعا من الكحوليات).

وفي الوقت نفسه جاءت المواد الأفيونية في المرتبة الثالثة للمواد المخدرة الأكثر استخداما في مصر ، ثم تلتها أدوية الوصفات الطبية ، ثم المنشطات والمذيبات العضوية.

وقد كان هناك فرق كبير جدا بين الجنسين فيما يتعلق باستخدام المواد المخدرة، فقد أظهر البحث ان المتعاطين من الذكور بنسبة 15.8% من العينة ،بينما كانت 2.2% من المستخدمين من الإناث ، كما أظهر البحث ان نسبة 15.8% من العينة كان من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين (16-25).

وقد أظهر البحث وجود ارتباط قوى بين التعليم واستخدام المخدرات حيث كان نسبة الأقل تعليما أكثر شيوعا بين مستخدمي المخدرات بنسبة 34.2% من الذين تخرجوا من المدرسة الابتدائية، و 25.1% من الأميين، و 23.2% من الذين تخرجوا من مدرسة إعدادية و 22.8% من تلك النسبة الذين بالكاد يستطيعون القراءة والكتابة.

أما فيما يتعلق بالارتباط بالحالة الإجتماعية واستخدام المخدرات فقد ظهر أعلى معدل لانتشار استخدام المخدرات بين المتزوجين لمرتين بنسبة 30.9% وبين المطلقين بنسبة 25.7% .

## الخطة الاستراتيجية لعلاج الإدمان واستخدام المخدرات

تضع مصر إستراتيجية قومية لمكافحة المخدرات تتخذ تجاهين عالميين أصبحا الهدف الرئيسي لانطلاق أي حملة لمكافحة المخدرات، أولهما خفض العرض على المخدرات، من خلال مكافحة الأجهزة الأمنية والجمارك لكافة طرق تهريب وترويج المخدرات والخمور والإتجار بها محلياً ودولياً، و ثانيهما خفض الطلب على المخدرات من خلال جهود تقوم بها الدولة على المستوى المحلي للتحصين الوقائي لكافة أفراد المجتمع من الوقوع في تعاطي المخدرات وتوفير الرعاية الطبية اللازمة للتعافي من الإدمان.

### خفض العرض على المخدرات:

والمقصود بمكافحة عرض المخدرات هي جهود مكافحة الأجهزة الأمنية والجمارك لكافة طرق تهريب وترويج المخدرات والخمور والإتجار بها على المستوى المحلي والدولي.

ويتم ذلك من خلال جهود وزارة الداخلية وأعمال الإدارة العامة لمكافحة المخدرات لمكافحة كافة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية والخمور في الدولة بالتنسيق مع الجهات المحلية والدولية والجهات المختصة داخل الوزارة وإجراء البحث والتحريات اللازمة للكشف عن هذه الجرائم وتعقب مرتكبيها وضبطهم ومتابعة ما يتعلق بها من معلومات وأدلة إثبات بشتى الوسائل المتاحة، استناداً للدور الأمني المنوط بها ومسيرةً للتطور العلمي والتقني في مجال مكافحة المخدرات والخمور والوقاية منها وتحقيقاً للرسالة الأمنية في منع الجريمة قبل وقوعها.

### مكافحة المخدرات والخمور على المستوى المحلي:

ويتمثل ذلك في مكافحة كافة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية والخمور في الدولة بالتنسيق مع الجهات المحلية والجهات المختصة داخل وزارة الداخلية وإجراء البحث والتحريات اللازمة للكشف عن هذه الجرائم وتعقب مرتكبيها وضبطهم وجمع كل ما يتعلق بها من معلومات وأدلة إثبات.

### مكافحة المخدرات والخمور على المستوى الدولي:

وذلك من خلال إجراء التحريات وضبط الأشخاص المتورطين بقضايا المخدرات والمؤثرات العقلية والخمور بالتعاون مع الجهات الدولية، ومتابعة وتنفيذ الإلتزامات المترتبة عن الإتفاقيات الإقليمية والعربية والدولية الخاصة بالمخدرات على المستوى المحلي والدولي بالتنسيق مع الجهات المختصة بالوزارة. ومكافحة كافة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية والخمور في الدولة بالتنسيق مع الجهات الدولية والجهات المختصة في الوزارة وإجراء البحث والتحريات اللازمة للكشف عن هذه الجرائم.



## خفض الطلب على المخدرات

### الجانب العلاجي:

تستند الخدمات العلاجية في مجال مكافحة الإدمان في الغالب على نموذج رعاية المرضى الداخليين ويتوافر بالمستشفيات الحكومية ما يقارب عدد 486 سرير (424 سريرا للذكور و 12 للإناث) في جميع أنحاء البلاد، وكان عدد المرضى الذين تمت مناظرتهم في عام 2012 (4242 مريض) وتشكل الإناث 0.3% من إجمالي القبول، وبالإضافة إلى ذلك تقدم العيادات الخارجية التابعة لمستشفيات وزارة الصحة بجمهورية مصر العربية خدمات علاجية مجتمعية لتناسب واحتياجات المرضى الغير راغبين في العلاج داخل المستشفيات.

كما تتوفر الخدمات العلاجية بعدد من المستشفيات التابعة للجامعات التعليمية، فعلى سبيل المثال توفر وحدات الطب النفسي وعلاج الإدمان التابعة لكليات الطب بالجامعات عدد من الأسرة مثال جامعة عين شمس ( 25 سرير) والقصر العيني (43 سرير)

و يتم توفير الجزء الأكبر من خدمات التأهيل المجتمعية من قبل وكالات غير حكومية ومجموعات المساعدة الذاتية والتي تنشط في مجالات تطبيق برامج الحد من الضرر (مثل برامج تبادل الابز والوقاية من الأمراض المعدية). كما توجد خدمة الخط الساخن لعلاج الإدمان التي تشمل أنشطة توفير المعلومات لطالبي العلاج وأسره، وتقديم المشورة، وتقديم الدعم المطلوب في توفير الإحالات لدخول المستشفيات للعلاج. واخيراً فإنه من الجدير بالذكر أن مجموع الميزانية المخصصة لخدمات الإدمان في القطاع الصحي الحكومي تبلغ مليون جنيه مصري فقط لا غير.

### القوانين والتشريعات :

ينظم قانون رعاية المريض النفسي رقم 71 للعام 2009 العلاقة بين المريض النفسي والطبيب، حيث يشتمل على معايير واضحة تحدد الظروف التي يمكن للمريض النفسي أن يتم علاجه طوعاً أو كرهاً بمؤسسات الصحة النفسية المعتمدة ، ولكن لا توجد أي إشارة محددة للإدمان في قانون رعاية المريض النفسي.

وفيما يتعلق قوانين مكافحة المخدرات 122 لسنة 1989، أعدت وزارة الصحة تعديلاً على القانون وينص مشروع التعديل المحاكم لتحويل الأشخاص المدانين مع إدمان من قانونية نظام إلى نظام معالجة والنائب العام إحالة الأشخاص المشتبه تعاني من إدمان لتقييم طبي للتأكد من التشخيص.

### المعلومات والبحوث:

إنطلاقاً من أهمية متابعة ظاهرة تعاطي المخدرات ورصدها للوقوف على كل البيانات الصحيحة وتحويلها لمؤشرات ومعلومات تساعد المسؤولين ومتخذي القرار في وضع السياسات اللازمة لمكافحة هذه الظاهرة، فقد تم إنشاء المرصد القومي للمخدرات بمصر طبقاً لقرار وزير الصحة والسكان والمنوط به الوقوف على كل البيانات اللازمة في هذا المجال

وتحويلها لإحصاءات دقيقة دالة على حقيقة الوضع الراهن وموضحة لحجم مشكلة تعاطى المخدرات فى مصر والمنطقة المحيطة.

وقد بدأ العمل بالمرصد الوطنى للمخدرات فى مرحلته الأولى حيث يقوم بجمع الأرقام والبيانات عن معدلات استخدام المخدرات بأنواعها المختلفه وتحويلها الى مؤشرات عن العرض والطلب، من حيث الإحتياج إلى الخدمات العلاجية بالقطاع الصحي سواء الحكومى او الخاص ونوعية الخدمات المطلوبه، كما يبين مؤشرات نجاح الخطط الموضوعه عن طريق مجموعة من المؤشرات وذلك للوصول الى الأهداف الإستراتيجية للخطة لخفض الطلب و العرض .

كما وضعت وزارة الصحة خطة بحثية متكاملة فى مجال مكافحة تعاطى المخدرات وتشمل عدد من الأنشطة البحثية المتنوعه مثل المسح الوطنى للمخدرات الجارى، ودراسة أطفال الشوارع وبحث جرائم المخدرات وإدمان المستشفيات وتعاطى المخدرات فى المناطق الريفية؛ والمجتمعات الجديدة و بين طلاب الجامعات الحكومية والجامعات الخاصة.

كما تشمل ايضا دراسة وبائية ميدانية لمجموعات خاصة السكان بما فى ذلك النساء والمراهقين، ودراسة نتائج سريرية على المرضى فى نظام معالجة ودراسة التقييم على منهجيات العلاج المتاحة.

كما يشرف المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية على عدد من البحوث الدائمة فى هذا المجال منها برامج البحوث النفسية الاجتماعية والثقافية. والبحوث القانونية والأمنية والبحث الجنائى والبحث الطبى والبحوث الكيميائية. وعدد من استطلاعات الرأي العام والمخدرات وبرنامج البحث عن استهداف المناطق الجغرافية (الريف والصحراء، وعدد من الأحياء الفقيرة) فى مجال مكافحة المخدرات والبحث عن الآثار الاجتماعية والتكلفة الاقتصادية لتعاطى المخدرات والإدمان.

التعاون الدولى والمبادرات العالمية لمكافحة استخدام المخدرات

تتضافر الجهود العالمية لمكافحة تداول المخدرات واضطراب الادمان، ومن المعروف انه لا يمكن القضاء على ظاهرة المخدرات والادمان الى من خلال تبادل المعلومات والخبرات لوضع سياسات عالمية تهدف الى القضاء من هذه الظاهرة والحد من مخاطرها على المجتمعات المختلفة.

وتعد الامم المتحدة من الجهات التى لها تاريخ فى مواجهة ظاهرة الادمان وذلك من خلال لجنة المخدرات (Commission on Narcotic Drugs) وهى الهيئة المعنية بوضع سياسات التعامل مع ظاهرة المخدرات التى يتم عرضها وتطبيقها بمختلف دول العالم من خلال معاهدات مكافحة المخدرات السارية حتى يومنا هذا.

كما اصدرت الامم المتحدة كتيب Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem

"الاعلان السياسى وخطة العمل بشأن التعاون الدولى صوب استراتيجيه متكاملة ومتوازنة لمواجهة مشكلة المخدرات العالمية" فى العام 2009 وهو الكتيب الذى احتوى على اتجاهات عالمية فى مكافحة المخدرات وعلاج الإدمان.

وقد اعتمدت الخطة الإستراتيجية القومية لمكافحة المخدرات وعلاج الإدمان على دراسة الإتجاه العالمى فى مواجهة هذه المشكلة كما إعتمدت على تحليل الوضع الراهن الإقليمى والمحلى لوضع استراتيجيه ناجحة وقابلة للتحقيق.

## الخطة الاستراتيجية

### الرؤية:

الحد من انتشار مرض تعاطي المخدرات والإدمان، ورفع العبء الناجم عن تعاطي المخدرات والحد من الأضرار الناجمة عنها.

### المهمة:

تقليل الطلب عن طريق الوقاية الأولية والكشف المبكر وزيادة الوعي المجتمعي وتحسين الخدمات العلاجية وتوفيره لكل طالبي الخدمة، وتقليل العرض عن طريق تضافر جهود الاطراف المعنية من خلال شبكة تعاون متكاملة للحد من توفر المخدرات.

### القيم الأساسية:

**الثقة:** الإيمان بأهمية الدور المسند إلينا وتقديمه بكل الشفافية والثقة اللازمة لتحقيقه على اكمل وجه  
**السرية:** التعامل مع البيانات والمعلومات الخاصة بطالبي الخدمة بالجدية الواجبة والإحتفاظ بخصوصياته  
**السلامة:** الإلتزام بالمعايير الأخلاقية العالية والتقييد باللوائح والتشريعات ودعم حقوق المريض.  
**الجودة:** السعى بكل السبل اللازمة لتحسين أنظمة وعمليات تقديم الخدمات وبذل كل الجهد لتوفير أرقى مستويات الخدمة لطلابها .

## تحليل الوضع الحالي لمشكلة تعاطي المخدرات

في اطار دراسة وتخطيط البيئة ووضع القرارات الإستراتيجية للخطة القومية لمكافحة تعاطي المخدرات ومن خلال تقييم الوضع الراهن لخدمات وجهودات خفض العرض والطلب في مجال إستخدام المخدرات ودراسة نقاط القوة والضعف والفرص والتهديدات فقد تبين وجود عدد من العوامل التي من الممكن ان تساهم في بناء إستراتيجية ناجحة في هذا المجال: وهي موضحة بالجدول التالي:

نقاط القوة	مجالات التحسين
<ul style="list-style-type: none"> <li>وجود مراكز تقديم خدمة متميزة ذات خبرة عالية في علاج الإدمان.</li> <li>توفر خدمة العلاج لاغلب محافظات جمهورية مصر العربية .</li> <li>انتشار مراكز تقديم الخدمة في المحافظات المختلفة والتي تخدم عدد كبير من المرضى.</li> <li>تقديم الخدمة بأسعار تنافسية مخفضة.</li> <li>اهتمام جميع الاطراف المعنية بمكافحة الادمان.</li> <li>جهود وزارة الداخلية (الادارة العامة لمكافحة المخدرات) لخفض العرض</li> <li>دور الخط الساخن لعلاج الادمان في دعم وتمويل جهود خفض الطلب</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>نقص الموارد البشرية.</li> <li>ضعف البنية التحتية لتكنولوجيا المعلومات ونقل المعلومات.</li> <li>زيادة عدد الأسرة مراكز تقديم الخدمة</li> <li>توفير مراكز تقديم الخدمة بجميع المحافظات.</li> <li>اعتماد جودة مراكز تقديم الخدمة.</li> </ul>
الفرص	التهديدات
<ul style="list-style-type: none"> <li>التعاون مع المنظمة الدولية.</li> <li>زيادة الطلب المجتمعي لخدمات علاج الإدمان.</li> <li>تقديم تشريعات جديدة ووضعها قيد الدراسة</li> <li>زيادة التمويل على المستوى الوطني لخدمات علاج الإدمان.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مراكز تقديم الخدمة غير الحكومية والخاصة التي توفر خدمة أفضل من خلال الضيافة و الفندقية.</li> <li>البيروقراطية و كثرة الأعمال المستندية المطلوبة.</li> <li>فقدان القوى العاملة المدربة لبحثهم عن فرص عمل أفضل.</li> </ul>

## الشركاء ومسئوليات متخذى القرار

### وزارة الداخلية (الإدارة العامة لمكافحة المخدرات):

ويتمثل ذلك في جهود خفض العرض على المخدرات من خلال مكافحة كافة جرائم المخدرات والمؤثرات العقلية والخمور في الدولة بالتنسيق مع الجهات المحلية والجهات المختصة داخل الوزارة وإجراء البحث والتحريات اللازمة للكشف عن هذه الجرائم وتعقب مرتكبيها وضبطهم وجمع كل ما يتعلق بها من معلومات وأدلة إثبات.

### وزارة التربية والتعليم ووزارة التعليم العالي:

ويتمثل دورها من خلال وضع سياسات منع ومكافحة استخدام المخدرات والتعاطى بين الطلبة وتأهيل وتدريب العاملين على الكشف المبكر لاستخدام المخدرات بين الطلبة وتقديم الدعم الأولي اللازم للطلبة لتحسين مهاراتهم الإجتماعية لتحصينهم ضد استخدام المخدرات والتعاطى.

### وزارة العدل:

وذلك من خلال سن ومراجعة السياسات والتشريعات اللازمة لكل الجهات المشاركة فى الخطة لتمكينهم من تنفيذ اتجاهاى الخطة من خفض العرض ومكافحة المخدرات بشتى أنواعها وخفض الطلب وتقديم الخدمات العلاجية اللازمة للمتعاطين.

### وزارة التضامن الاجتماعى:

ويتمثل دورها من خلال تقديم الدعم اللازم للمرضى أثناء فترة علاجهم والدعم المطلوب بعد التعافى لمساعدتهم فى العودة لأداء دورهم فى المجتمع. كما يقوم صندوق مكافحة المخدرات برئاسة وزير التضامن الاجتماعى بالدعم المادى والتمويل اللازم لتوفير فرص العلاج اللازمة لطالبي العلاج بين الشباب ومتعاطى المخدرات، وأيضا من خلال تنفيذ الخطة المعتمدة فى صيانة وتجهيز مراكز تقديم الخدمات لخفض الطلب، وأيضا من خلال خدمة الخط الساخن للإدمان. كما يقوم قطاع الشؤون الإجتماعية بإتاحة الفرص والمنح لتمكين شباب المتعافين فى المشاركة الفعالة فى المجتمع والعمل العام.

## وزارة الشباب والرياضة:

التعاون مع وزارة الصحة عبر تفعيل البرامج الخاصة بالتوعية وتنمية المهارات الحياتية.

## وسائل الاعلام:

من خلال المشاركة فى وقاية وتحصين المجتمع ضد تعاطى المخدرات والإدمان عن طريق برامج التوعية القومية المصممة بشكل علمى والموجه لكل الفئات وعلى الأخص الفئات الأكثر عرضة لخطورة إدمان المخدرات.

## منظمة الصحة العالمية:

وذلك من خلال تبادل المعلومات والخبرات اللازمة لتدريب وتوفير الكوادر المدربة فى مجال الخدمات العلاجية ومن خلال دعم وتعزيز مراكز الخدمة لخفض الطلب.  
كما تشارك الهيئات العالمية جميع الجهات المحلية فى التواصل مع الإستراتيجيات العالمية لتنفيذ خطة متوازنة قابلة للتنفيذ و تخدم كل المجتمعات.

## المدى الزمني للخطة الاستراتيجية

تلتزم الخطة الإستراتيجية بتنفيذ برامجها على المدى الزمني المحدد لها وهو **خمس سنوات** وذلك عن طريق جدول زمني يحدد مراحل تنفيذ كل برنامج على حدة ويحقق الأهداف الموضوعه له ويتم مراجعة كل برنامج تنفيذي بمؤشرات أداء واضحة

### مجالات الخطة الاستراتيجية:

#### ● المجال الأول: القيادة والحوكمة

وتهدف الخطة الإستراتيجية إلى تطوير السياسات والتشريعات لتتكامل جيدا من أجل تطوير بيئة مناسبة للحد من تعاطي وتوريد المخدرات وهذا بدوره يؤدي الى خفض الطلب وضمان حق طالبي العلاج.

#### ● المجال الثاني: تعزيز الخدمات العلاجية

تتركز خدمات القطاع الصحي لخفض العرض على المخدرات من خلال تحسين ونشر خدمات العلاج من استخدام المخدرات فضلا عن التدريب المستمر الذي يهدف إلى بناء قدرات الفرق العلاجية.

#### ● المجال الثالث: الوقاية والتوعية

تهدف الخطة الإستراتيجية لمكافحة المخدرات وعلاج التعاطي والإدمان **إلى خفض المعرض من المخدرات** وذلك عن طريق تعزيز جهود وزارة الداخلية في مكافحة هذه الظاهرة، وتشديد المراقبة على صرف الأدوية المخدرة. كما تهدف الاستراتيجية إلى **خفض الطلب على المخدرات** وذلك عن طريق حملات التوعية وتنمية المهارات الحياتية للشباب والمراهقين.

#### ● المجال الرابع: البحوث والمعلومات

تهدف الخطة الإستراتيجية لعلاج الإدمان الى الإستناد على المعلومات فى تقييم الوضع الحالى للمخدرات وذلك عن طريق تنفيذ المرصد القومى للمخدرات إلى دمج المعلومات على المستوى القومى من مختلف قطاعات الحكومة، فضلا عن الرصد المستمر لعلم الأوبئة من تعاطي المخدرات من خلال قسم البحوث.

#### ● المجال الخامس: الموارد البشرية

تهتم الإستراتيجية بتدريب وتهيئة الموارد البشرية اللازمة لتنفيذ الخطة وبرامجها للإرتقاء بالخدمة المقدمة للمرضى





# الخطة التنفيذية

## لعلاج الإدمان واستخدام المخدرات

## المحور الاول: القيادة والحوكمة

المؤشر الاساسي	برامج ومشاريع	اهداف قصير المدى (2016)	اهداف المتوسط (2018)	اهداف بعيد المدى (2030)	الوضع الراهن (2015)	محور العمل الفرعي	محور العمل الرئيسي
الانتهاء من التعديلات التشريعية لتقديمها إلى البرلمان	<ul style="list-style-type: none"> <li>تحديث السياسات الخاصة بتعاطي المخدرات مع تعزيز التوجه الى قطاع الصحة للعلاج بشكل خاص.</li> <li>سن تشريعات جديدة للتعامل مع مشكلة تعاطي المخدرات تتلاءم مع التوجهات العالمية (برامج ل توفير العلاج بديلا عن السجن لمتعاطي المخدرات).</li> <li>توفير الدعم المادي اللازم (موازنة مالية) لتقديم الخدمات وتنفيذ خطة مكافحة تعاطي المخدرات</li> <li>صياغة وتفعيل سياسات لمكافحة تعاطي المخدرات بالمدارس.</li> <li>مراجعة وتعزيز السياسات الخاصة بالكشف المبكر والفحص للسائقين وتراخيص المرور وضمن سياسات التوظيف في القطاع الحكومي.</li> <li>وضع توصيف موحد للمواصفات الوظيفية اللازمة للعمل بهذا المجال لإنشاء إطار متكامل من الكفاءات من مقدمي الخدمة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>مراجعة التشريعات كاملة</li> <li>تشكيل هيئة منظمة لتدريب واعتماد مقدمي الخدمة في مجال علاج الادمان</li> <li>تقديم مقترحات بالتعديلات المطلوبة</li> <li>تفعيل بنود لائحة قانون رعاية المريض النفسي الخاصة بمرضى الادمان</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>تفعيل جميع بنود القوانين المنظمة للتعامل مع مريض الادمان</li> <li>تغيير المفهوم القضائي للتعامل مع مريض الادمان</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ايجاد مظلة قانونية وتشريعية تتناسب مع طبيعة مرض الادمان وتلبي احتياجات المجتمع للتعامل مع اضطراب الادمان واستخدام المخدرات</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>قانون جنائي</li> <li>قانون رعاية المريض النفسي</li> <li>عدم وجود اماكن علاجية تخضع للاشراف القضائي</li> <li>عدم توافر برامج للعلاج الالزامي للمدمنين</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>توطيد الاتجاه المجتمعي للتعامل مع الادمان كمرض والدعوة للعلاج</li> <li>المراجعة والتوصية / اقتراح السياسات والتشريعات للحد من الطلب على المخدرات بالتعاون مع الجهات المعنية (وزارة الداخلية، وزارة العدل)</li> <li>وضع معايير موحدة للكفاءات المطلوبة بين مقدمي الخدمات والمهنيين في مجال علاج الادمان</li> </ul>	القيادة والحوكمة في مجال علاج الادمان

## المحور الثاني: تعزيز الخدمات العلاجية لعلاج اضطراب الادمان واستخدام المخدرات

المؤشر الاساسى	برامج ومشاريع	الهدف قصير المدى (2016)	الهدف المتوسط (2018)	الهدف بعيد المدى (2030)	الوضع الراهن (2015)	محور العمل الفرعى	محور العمل الرئيسى
<ul style="list-style-type: none"> <li>• اكتمال الاجراءات المكتوبة</li> <li>• صمن البرامج العلاجية</li> <li>• اكتمال الاعتماد الدولى للجودة بالمستشفيات.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• تدريب/ توفير فرق علاجية ذات كفاءة عالية فى مراكز تقديم الخدمة</li> <li>• وضع سياسات واجراءات علاجية موحدة لتقنين الخدمات بكل مراكز تقديم الخدمة</li> <li>• توفير العلاجات الدوائية اللازمة لمواجهة وعلاج استخدام المخدرات بكل مراكز تقديم الخدمة</li> <li>• انشاء مراكز تقديم خدمات نموذجية لعلاج الادمان فى مستشفى مصر الجديدة وعباس حلمى وسوهاج.</li> <li>• تشديد الرقابة والمراجعة على استخدام الادوية الطبية (الوصفات الطبية) التى تدرج بجداول المخدرات</li> </ul>	<p>وضع برنامج علاجى مقتن ذو كفاءة عالية يطبق على مستوى جميع مراكز الخدمات</p>	<p>ستكمال 30% من انشاء مراكز العلاج</p>	<p>توفير المراكز المتخصصة فى علاج الادمان وتوزيعها على مدى البلاد</p>	<p>اماكن علاجية (حكومية واهلية وخاصة)</p>	<p>توفير/ تعزيز الخدمات العلاجية المتخصصة للعلاج المتكامل للادمان واستخدام المخدرات</p>	<p>الخدمات العلاجية للادمان واستخدام المخدرات</p>
<p>وضع وتطبيق برنامج مقتن ويخضع للمعايير العالمية للعلاج الخارجى ومتابعة داخل المستشفيات</p>		<p>دور تأهيل (لا تخضع للاشراف او المتابعة)</p>	<p>تنوع وتباين فى مقدمى الخدمة (اخصائيين ومتعافين)</p>				
<p>الحد من/انخفاض السلوكيات الخطره بين مستخدمى المخدرات عن طريق الحقن.</p>		<p>سد الفجوة فى العاملين المتخصصين فى مجال علاج الادمان بما يتفق مع المعايير العالمية ويلبى الحاجة المجتمعية</p>	<p>جماعات المساعدة الذاتية (المدمنين المجهولين)</p>				
		<p>تفعيل برامج العلاج المجتمعية</p>					

	زيادة الدعم المادى / تمويل الخطة المقدمه من الخط الساخن لعلاج الادمان لتوفير فرص علاج لطالبي الخدمة	دمج مهارات الكشف المبكر عن الادمان ضمن خدمات مراكز الرعاية الاولية	الانتهاء من تشييد "المراكز النموذجية" فى علاج الادمان			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• وضع برامج للمرضى الخارجيين منظمة وشاملة ومستدامة</li> <li>• وضع/تطبيق برامج علاج ادمان مجتمعية.</li> </ul>		تشكيل مجلس لتدريب والتعليم المستمر والتراخيص للعاملين المهنيين فى مجال علاج الادمان		برامج علاجية متنوعة لم تخضع للمواءمة المجتمعة	تعزيز برامج علاجية خارجية مصممه طبقا لاحتياجات المجتمع
انخفاض انتشار الامراض المعدية عن طريق الدم بين مستخدمى المخدرات عن طريق الحقن	المشاركة فى برامج تقليل الضرر من استخدام المخدرات	زيادة انتشار وتفعيل برامج "تقليل الضرر"	انخفاض نسب انتشار الامراض المعدية بين المدمنين	الحد من انتشار الامراض المعدية بين المدمنين	تفشى التهاب الكبد الوبائى (فيروس سى وبى) وتزايد فى الاصابة فى مرض نقص المناعة	تسهيل الوصول لكل مراكز الخدمة للحد من انتشار الامراض المعدية المنتشرة بين مستخدمى المخدرات

### المحور الثالث: الوقاية والتوعية في مجال علاج الإدمان

المؤشر الاساسى	برامج ومشاريع	الهدف قصير (2016)	الهدف المتوسط (2018)	الهدف بعيد المدى (2030)	الوضع الراهن (2015)	محور العمل الفرعى	محور العمل الرئيسى
نسبة تغطية الفئات والطبقات المجتمعية المختلفة.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• برامج لتثديد الرقابة على صرف الأدوية المخدرة من الصيدليات وذلك عن طريق تطوير آلية الرقابة والصرف.</li> <li>• تصميم وتنفيذ برامج وقائية معتمدة على الدليل العلمى لتحصين المجتمع ضد استخدام المخدرات</li> <li>• إجراء حملة توعية وطنية لتشمل كل الفئات والطبقات المجتمعية المختلفة</li> <li>• برامج تدريب العاملين في المدارس على الكشف المبكر للإدمان.</li> </ul>	بدأ حملات توعية شاملة	استكمال 40% من برنامج حملات التوعية الموضوعية	نشر الوعى الكامل بالاعراض المبكرة للإدمان	القوانين والاجراءات القضائية المنظمة للتعامل مع مريض الإدمان	تقليل عرض المخدرات	الوقاية فى مجال علاج الإدمان
					مجهودات متفرقة	تقليل الطلب على المخدرات	
					حملات توعية محدودة المجال	توعية طلاب المدارس حول مخاطر المخدرات	
زيادة اعداد العاملين المدربين فى المدارس.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• برنامج لتدريب العاملين بالمدارس على مهارات الحياة والتعامل للاطفال والراهقين</li> <li>• برامج للفحص المفاجيء والمتكرر للسائقين بالمدارس</li> <li>• تطبيق سياسات منع استخدام المخدرات/ التدخين بالمدارس</li> </ul>	بدأ حملات التوعية بالمدارس	شمول 20% من المدارس بحملات التوعية	نشر الوعى الكامل بمراكز خدمات علاج الإدمان	حملات للكشف الدورى/المفاجيء على السائقين	تنفيذ/ تطوير برامج الوقاية وسياسات منع استخدام المخدرات بين الجماعات الاكثر عرضة للخطورة	
عدد المدارس المشاركة فى البرنامج							

## المحور الرابع: البحوث والمعلومات في مجال علاج الإدمان

محور العمل الرئيسي	محور العمل الفرعى	الوضع الراهن (2015)	الهدف بعيد المدى (2030)	الهدف المتوسط (2018)	الهدف قصير (2016)	المؤشر الاساسى	
البحوث والمعلومات	استكمال مكونات التقارير الدورية للمرصد القومى للمخدرات	البحث القومى للإدمان (2005 الى الوقت الراهن)	قاعدة بيانات متكاملة من خلال شبكة "المرصد القومى للمخدرات"	استكمال اصدار التقارير الدورية للمرصد القومى للمخدرات	ميكنة شبكات المرصد القومى للمخدرات	اعداد المستشفيات المدرجه ضمن تقارير المرصد القومى للمخدرات	
					اصدار التقرير السنوى الاول للمرصد القومى للمخدرات	اعداد صانعى القرار التى تشارك بالمعلومات داخل بيانات المرصد	
	تحديث قاعدة البيانات لتقييم انتشار الامراض المعدية بين مستخدمى المخدرات عن طريق الحقن	بحوث متفرقة		شبكة الكترونية متصلة بكل مراكز تقديم خدمات علاج الإدمان	التواصل الدائم والمستمر مع المراكز العالمية لرصد استخدام المخدرات لضمان تبادل المعلومات والخبرات لمواجهة المشكلة	<ul style="list-style-type: none"> <li>حصر كامل لخريطة مراكز تقديم الخدمات العلاجية للإدمان</li> <li>توسيع نظام الابلاغ عن مؤشرات استخدام المخدرات</li> <li>ادراج مؤشرات جديدة لبيان وضع استخدام المخدرات بالبلاد</li> <li>وضع نظام حصر كامل للاضرار/ الوفيات الناتجة عن استخدام المخدرات</li> </ul>	زيادة اعداد المؤشرات استهدف التى يستهدفها المرصد
					إنشاء نظام بيانات ومعلومات لمؤشرات تعاطي انواع اخرى من المخدرات	استكمال شبكة معلومات رصد المخدرات	

## المحور الخامس: تنمية الموارد البشرية في مجال علاج الإدمان

المؤشر الاساسى	برامج ومشاريع	الهدف قصير (2016)	الهدف المتوسط (2018)	الهدف بعيد المدى (2030)	الوضع الراهن (2015)	محور العمل الفرعى	محور العمل الرئيسى
تحديد الاعداد اللازمة لملا فجوة في العاملين في مجال علاج الادمان	<ul style="list-style-type: none"> <li>• رسم خريطة القوى العاملة الحالية وتقدير الاحتياجات المستقبلية وفقا للتوزيع الجغرافي والديموغرافي</li> <li>• تحديد متطلبات الكفاءة (المعارف والمواقف والمهارات) للقوى العاملة العاملة</li> <li>• تحديد إطار التدريب المستدام للكفاءات المطلوبة في هذا المجال</li> <li>• تحديد احتياجات قطاع تقديم الخدمات العلاجية ووضع نظام قومي لمنح التراخيص للقوى العاملة في مجال علاج الادمان</li> <li>• وضع مؤشرات وإطار تقييم لأنشطة القوى العاملة متابعة أدائها</li> </ul>	وضع برنامج تدريبي لتأهيل العاملين المهنيين في هذا المجال	هيئة عليا لترخيص العاملين المهنيين في هذا المجال	توافر القوى البشرية المدربة اللازمة لتقديم الخدمة طبقا للمعايير العالمية	فجوة واضحة في اعداد مقدمى الخدمة	تعزيز أنشطة تنمية القوى العاملة للمهنيين الصحيين العاملين في النظام الصحي العام، بما في ذلك الصحة النفسية ومراكز الرعاية الصحية الأولية	الموارد البشرية
وضع معايير وضوابط للعاملين في هذا المجال		انشاء مجلس لاعتماد العاملين في المجال من غير الاخصائيين	برنامج تدريبي وتعليمي ذو جودة عالمية لكل العاملين في علاج الادمان	عدم وجود برامج تدريبى واضح			
توفر موارد بشرية مدربة طبقا للمعايير العالمية للتوظيف في مجال علاج الادمان		تنفيذ برنامج تدريبي مقتن على جميع مراكز الخدمة	تطبيق وتعميم برنامج تدريبي موحد	عدم وجود برامج الاكتشاف المبكر في الرعاية الاولية			
زيادة جودة الخدمات المقدمة في مراكز التأهيل		زيادة اعداد مراكز التأهيل المقتنة التابعة لمراكز تقديم خدمات علاج الادمان		ارتفاع جودة خدمات علاج الادمان في جميع المراكز			

## فهرس

3	..... كلمة السيد الأمين العام
5	..... شكر وتقدير
7	..... الخطة الاستراتيجية لعلاج الإدمان واستخدام المخدرات
7	..... نظرة عامة: استخدام المخدرات في مصر
8	..... خفض العرض على المخدرات
8	..... مكافحة المخدرات والخمور على المستوى المحلي
8	..... مكافحة المخدرات والخمور على المستوى الدولي
9	..... خفض الطلب على المخدرات
9	..... الجانب العلاجي
9	..... القوانين والتشريعات
9	..... المعلومات والبحوث
11	..... الخطة الاستراتيجية: الرؤية
11	..... الخطة الاستراتيجية: المهمة
11	..... الخطة الاستراتيجية: القيم الأساسية
12	..... تحليل الوضع الحالي لمشكلة تعاطي المخدرات
13	..... الشركاء ومسئوليات متخذي القرار
15	..... المدى الزمني للخطة الاستراتيجية
15	..... مجالات الخطة الاستراتيجية
17	..... جداول تنظيمية مختصرة