



وزارة الصحة

خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦

الأردن

ديسمبر ٢٠٢١

تتقدم وزارة الصحة بالشكر لمكتب منظمة الصحة العالمية في الأردن لدعم مراجعة وتطوير «خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦» للمملكة الأردنية الهاشمية.



وزارة الصحة الأردنية

خطة العمل الوطنية للسّحة النفسفة والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦

المملكة الأردنية الهاشمية



جلالة الملك عبدالله الثاني ابن الحسين المعظم

« جدول المحتويات

٧	تمهيد.....
٨	شكر وتقدير.....
١١	قائمة الاختصارات.....
١٢	المقدمة.....
١٤	المنهجية.....
١٦	خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدماج (٢٠٢٢-٢٠٢٦).....

« تمهيد

تمثل الاضطرابات النفسية والعصبية والإدمان عبئًا كبيرًا على الصحة العامة، حيث تمثل ما يُقدر بـ ١٤٪ من العبء العالمي للمرض. وترتبط ارتباطًا وثيقًا بظروف الصحة البدنية، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، صحة الأم والطفل، والأمراض غير المعدية. وترتبط الاضطرابات النفسية والعصبية مع معاناة شديدة، وصمة عار، تمييز، انتهاكات لحقوق الإنسان، سوء النتائج الصحية، ضعف الالتزام بعلاجات الحالات الصحية، واضطرابات كبيرة في الأداء اليومي، مما يؤثر على مجالات متعددة من الحياة بما في ذلك المجالات الاجتماعية، الشخصية، المهنية والتعليمية.

وعلى الرغم من آثارها السلبية على الصحة والرفاهية العامة، لا تزال هناك فجوات كبيرة في جميع أنحاء العالم في الموارد المخصصة للصحة النفسية. ولذلك، على الرغم من توافر علاجات فعالة من حيث التكلفة، فإن غالبية الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات النفسية والعصبية لا يتلقون الرعاية.

ومنذ عام ٢٠٠٨، تم تكريس جهود مشتركة من قبل وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية في الأردن لتعزيز وإصلاح النظام الوطني للصحة النفسية من أجل جعل الخدمات الفعالة متاحة وميسرة للناس، وذلك من خلال دمج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية وإعادة توجيه أنظمة الرعاية الثانوية والثالثية. ونظرًا للإنجازات الملحوظة التي حققها الأردن مؤخرًا في مجال الصحة النفسية منذ إطلاق خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان (٢٠١٨-٢٠٢١) تحت رعاية سمو الأميرة منى الحسين، فقد تم اختيار الأردن ليتم تضمينه في مبادرة المدير العام لمنظمة الصحة العالمية الخاصة بالصحة النفسية. (٢٠١٩-٢٠٢٣).

وتجسد خطة العمل للصحة النفسية والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦ الالتزام الكامل والتصميم من وزارة الصحة للمضي قدمًا في تعزيز خدمات الصحة النفسية المجتمعية المتكاملة في المملكة، مع ملاحظة أن الصحة النفسية تعتبر عنصرًا متكاملًا ومشمولًا في خطط الاستعداد الوطنية للطوارئ الصحية العامة، الاستجابة لها والتعافي منها وكذلك كجزء لا يتجزأ من التغطية الصحية الشاملة. وتعكس الخطة، التي وضعتها اللجنة الفنية الوطنية للصحة النفسية، وجهة نظر أصحاب المصلحة الرئيسيين في الأردن، مستخدمي الخدمة وأفراد الأسرة. وتلتزم وزارة الصحة بالعمل على تنفيذ التدخلات الاستراتيجية لهذه الخطة بالتعاون مع جميع أصحاب المصلحة.

واستلهاماً لرؤية جلالة الملك عبد الله الثاني لتنمية الأردن والالتزام بتوجيهات جلالة الملك بأن تعمل جميع الأطراف المعنية على تحسين مستوى المعيشة وجودة الخدمات، تعهدت وزارة الصحة واللجنة الفنية الوطنية للصحة النفسية والإدمان بتنفيذ هذه الخطة الوطنية.

وزير الصحة

معالي الاستاذ فراس ابراهيم الهواري

« شكر وتقدير

تم تطوير خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦ في المملكة الأردنية الهاشمية من قبل اللجنة الفنية الوطنية للصحة النفسية التي أنشأتها وزارة الصحة في عام ٢٠١١. وقدم مكتب منظمة الصحة العالمية في الأردن الدعم الفني للجنة الفنية الوطنية في مراجعة وتطوير خطة العمل الوطنية.

واستندت خطة العمل هذه إلى تقييم تنفيذ الخطة السابقة، خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان ٢٠١٨-٢٠٢١. وتم إجراء التقييم بشكل مشترك من قبل وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية في الأردن وبمشاركة اللجنة الفنية الوطنية لضمان اتخاذ قرارات مستنيرة بالأدلة من قبل أصحاب المصلحة الوطنيين في تطوير خطة العمل الوطنية الحالية ٢٠٢٢-٢٠٢٦.

وتسترشد هذه الخطة بخطة العمل العالمية للصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٣٠، والإطار الإقليمي لتوسيع نطاق العمل بشأن الصحة النفسية (٢٠١٥)، والإطار الإقليمي للعمل وذلك لتعزيز استجابة الصحة العامة للإدمان (٢٠١٩). وكما تسترشد برؤية المبادرة الخاصة للصحة النفسية للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية (٢٠١٩-٢٠٢٣) والتي تم اختيار الأردن ليكون جزءاً منها، نظراً للإنجازات الأخيرة في قطاع الصحة النفسية في الأردن. وتهدف مبادرة منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية الخاصة إلى النهوض بسياسات الصحة النفسية وحقوق الإنسان وتحسين الحصول على خدمات الصحة النفسية الجيدة. ويُنظر إلى هذه الأهداف على أنها مكملية لرؤية وزارة الصحة لقطاع الصحة النفسية في الأردن.

وتُعرب وزارة الصحة عن امتنانها الكامل لصاحبة السمو الملكي الأميرة منى الحسين، رئيس المجلس التمريضي الأردني وراعية منظمة الصحة العالمية للتمريض والقبالة في إقليم شرق المتوسط، على دعمها للصحة النفسية في المملكة ولعبها دوراً أساسياً في الدعوة إلى خدمات الصحة النفسية المتكاملة والموسعة في جميع أنحاء المملكة. وتشكر الوزارة جميع أعضاء اللجنة الفنية الوطنية للصحة النفسية على جهودهم المستمرة في تحقيق الرؤية الوطنية لتحسينات الصحة النفسية من خلال هذه الخطة. وتتوجه الوزارة بالشكر إلى منظمة الصحة العالمية لتقديمها الدعم الفني في مراجعة وتطوير خطة العمل هذه، وعلى التزامها بشراكة إستراتيجية طويلة الأمد مع الوزارة في مجال الصحة النفسية وخارجها. وتتقدم وزارة الصحة بشكر خاص للدكتورة جميلة الراعيبي، ممثلة منظمة الصحة العالمية في الأردن، الدكتورة ماريا كريستينا بروفيلي، الممثلة السابقة لمنظمة الصحة العالمية في الأردن، البروفيسور بينيديتو ساراشينو، مستشار منظمة الصحة العالمية والمدير السابق لبرنامج الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، وفريق مكتب منظمة الصحة العالمية في الأردن ككل. وكما تعبر الوزارة عن امتنانها للدعم القيّم الذي قدمه الدكتور أحمد المنظري، المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، الدكتور خالد سعيد، المستشار الإقليمي للصحة النفسية والإدمان في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية، الدكتور ديفورا كيستل، مدير الصحة النفسية وإدارة الإدمان في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية في جنيف، الدكتورة أليسون شيفر، مديرة برنامج مبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة في المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية، الأنسة آنا ماريا تيجرينو، مستشارة في مبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة للصحة النفسية والفريق الأوسع لمبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة للصحة النفسية.

وشكر خاص لمساعد الأمين العام للرعاية الصحية الأولية في وزارة الصحة الدكتور غازي شركس على دعمه القيم طوال عملية التطوير.

وتتقدم وزارة الصحة بالشكر لأعضاء مجموعة العمل المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأردن على مساهماتهم، ولمستخدمين خدمات الصحة النفسية وأسرههم الذين لا يزالون مصدر إلهام لخدمات شاملة ومتكاملة.

فريق التنسيق والتطوير:

اللجنة الفنية الوطنية للصحة النفسية

د. ملاك العوري، مدير مديرية ذوي الإعاقة والصحة النفسية بوزارة الصحة

السيدة هديل الفار، المسؤول الوطني للصحة النفسية بمنظمة الصحة العالمية في الأردن

الآنسة لمى سماوي، مسؤولية الصحة النفسية بمنظمة الصحة العالمية في الأردن

المستشارون الفنيون:

البروفيسور بينيديتو ساراشينو، مستشار منظمة الصحة العالمية، والمدير السابق لبرنامج الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية

الدكتور خالد سعيد، المستشار الإقليمي للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية للصحة النفسية والإدمان

المشاركون في ورش عمل التشاور بشأن خطة العمل الوطنية:

- مدير مديرية ذوي الإعاقة والصحة النفسية
- مساعد الأمين العام للشؤون الفنية (رئيس المركز الوطني للصحة النفسية سابقاً)
- ممثل المركز الوطني للصحة النفسية
- ممثل المركز الوطني لتأهيل المدمنين
- ممثل الوحدة الداخلية للصحة النفسية/مستشفى معان
- مندوب طبيب أسرة يعمل في مركز الرعاية الصحية بوزارة الصحة في أبو نصير
- ممثل المركز الوطني لحقوق الإنسان
- ممثل هيئة الغذاء والدواء الأردنية
- ممثل الخدمات الطبية الملكية الأردنية
- ممثل المركز الوطني لرعاية صحة المرأة
- ممثل وزارة التربية والتعليم
- الرئيس المشارك لمجموعة العمل المعنية بمجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي/الهيئة الطبية الدولية
- ممثل جمعية مستخدمي الخدمات النفسية (جمعية خطوتنا)
- ممثل نقابة علماء النفس الأردنية
- الجمعية الملكية للتوعية الصحية
- المجلس التمريضي الأردني

« قائمة الاختصارات

من يقوم بالفعل ماذا وأين ومتى	4Ws
منظمة المجتمع المحلي	CBO
عيادة الصحة النفسية المجتمعية	CMHC
اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	CRPD
التدريب على مهارات برنامج اكتساب مهارات مقدمي الرعاية	CST
المجلس الأعلى لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة	HCD
فيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب	HIV/AIDS
الشخص النازح داخليا	IDP
الهيئة الطبية الدولية	IMC
جمعية الأطباء النفسيين الأردنيين	JCPA
مؤسسة الغذاء والدواء الأردنية	JFDA
نظام التقارير الإلكترونية المتكاملة الأردني	JIERS
المجلس التمريضي الأردني	JNC
جمعية علم النفس الأردنية	JPA
فريق متعدد التخصصات (طبيب نفسي، عالم نفس، ممرض، أخصائي اجتماعي)	MDT
الصحة النفسية والإدمان	MH&SU
خطة العمل للصحة النفسية	MHAP
برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية	MhGAP
دليل التدخل لبرنامج سد الفجوة في الصحة النفسية	mhGAP-IG
مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	MHPSS
وزارة التربية والتعليم	MOE
وزارة الصحة	MOH
الأمراض غير المعدية	NCD
المركز الوطني للصحة النفسية	NCMH
المركز الوطني لتأهيل المدمنين	NCRA
منظمة غير حكومية	NGO
اللجنة الفنية الوطنية	NTC
الإسعافات الأولية النفسية	PFA
الرعاية الصحية الأولية	PHC
إدارة المشاكل +	+PM
الخدمات الطبية الملكية	RMS
أهداف التنمية المستدامة	SDGs
الصحة النفسية المدرسية	SMH
إجراء التشغيل القياسي	SOP
السل	TB
الشروط المرجعية	TORs
تدريب المدربين	TOT
وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين	UNRWA
منظمة الصحة العالمية	WHO
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية	WHO EMRO

« المقدمة

سريراً. وتم إنشاء عدد من الوحدات الداخلية للمرضى النفسيين في المستشفيات العامة داخل وزارة الصحة (مستشفى معان الحكومي، ومستشفى الزرقاء الحكومي الجديد) والجامعات (مستشفى الملك عبد الله المؤسس، ومستشفى الجامعة الأردنية). وتدير وزارة الصحة أيضاً ٤ مراكز للصحة النفسية المجتمعية تقدم فيها خدمات الصحة النفسية للوحدات الخارجية للمرضى تبعاً للمناهج البيولوجية النفسية الاجتماعية للعلاج والدعم (الاستشارية، الهاشمي، الأميرة بسمة، والكرك). وبالإضافة إلى ذلك، هناك شبكة من الأطباء النفسيين التابعين للمركز الوطني للصحة النفسية تغطي ما مجموعه ٥٢ عيادة خارجية للأمراض النفسية التابعة لوزارة الصحة في المراكز الصحية، السجون، دور الرعاية والمرافق الأخرى على الصعيد الوطني. وعلاوة على ذلك، تقدم المنظمات غير الحكومية سواء كانت الوطنية أو الدولية خدمات الصحة النفسية على مستويات مختلفة. وعلى مستوى الرعاية الأولية، هناك العديد من المراكز الصحية الأولية والشاملة التي تعمل على توفير رعاية الصحة النفسية المتكاملة باستخدام برامج عمل سد الفجوة في الصحة النفسية التابعة لمنظمة الصحة النفسية على النحو المتصور في خطة العمل للصحة النفسية والأطر الإقليمية التي تستخدم مجموعة من المبادئ التوجيهية والأدوات لبرنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP.

في الأردن، يتم تقديم رعاية الصحة النفسية من قبل عدد من مقدمي الخدمات عبر قطاعات متعددة، بما في ذلك الحكومة، الخدمات الطبية الملكية، الجامعات، القطاع الخاص والقطاع غير الربحي بما في ذلك المنظمات غير الحكومية الوطنية والدولية والأونروا. ويقدم هؤلاء المزودون خدمات الصحة النفسية عن طريق الوحدات الداخلية والخارجية للمرضى على مستويات مختلفة من الرعاية والتي تتبع أنظمة منفصلة من ناحية التمويل وتقديم الخدمات. وفي حين أن وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية هما المقدمان الرئيسيان لرعاية الصحة النفسية في القطاع العام، فإن تدفق اللاجئين الذي شهدناه خلال العقد الماضي قد وسع دور المنظمات غير الحكومية في تزويد خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

وضمن خدمات الصحة النفسية، تدير وزارة الصحة ثلاثة مرافق للوحدات الداخلية للمرضى تحت مظلة المركز الوطني للصحة النفسية، بما في ذلك مستشفى المركز الوطني للصحة النفسية نفسه، المركز الوطني لإعادة تأهيل المدمنين، ومستشفى الكرامة. وتضم هذه المؤسسات ما يقرب من ٤٠٢ سريراً في المجموع. وتدير الخدمات الطبية الملكية وحدة داخلية مستقلة للمرضى من ذوي الحالات الحادة بسعة ٣٨ سريراً، وقد تم مؤخراً إنشاء مرفق للطب القضائي بسعة ١٤٠



يعمل ما يقرب من ٤٢ طبيباً نفسياً
في النظام العام (٢٢ في وزارة الصحة،
١٣ في الخدمات الطبية الملكية، و ٧ داخل
الجامعات). بينما يعمل ٤٩ طبيباً نفسياً
في القطاع الخاص



هناك ما يقدر بـ ٩٢ طبيباً
نفسياً يتدربون في البلاد،
أقل بقليل من واحد لكل ١٠٠,٠٠٠
من السكان، و ١٣ ممرضاً نفسياً
(١٣,٠٠٠ لكل ١٠٠,٠٠٠)



يوجد في الأردن أكثر من
٢٠٠ طبيب، ٢٢٠ ممرضة
و ١٣٠٠ صيدلياً
لكل ١٠٠,٠٠٠ نسمة

وبالرغم من التقديرات الدقيقة لأعداد أطباء الأعصاب، علماء النفس والعاملين الاجتماعيين في مجال الصحة النفسية غير متوفرة، فإن الموارد البشرية للصحة النفسية تشمل ما يقدر بـ ٩٣ من الأطباء النفسيين و ١٤٠ من العاملين في المنظمات غير الحكومية الذين يقدمون خدمات مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.*

* المصدر: تقييم الوضع في الأردن-مبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة للصحة النفسية (٢٠١٩)

« تحسين الصحة النفسية في الأردن

تنفيذ السياسة الوطنية، وتقديم مكون الإدمان المطلوب بشكل عاجل لتلبية الحاجة والطلب. وعلى مدى ٣ سنوات من خطة العمل ٢٠٢١-٢٠١٨، تم تحقيق العديد من الإنجازات في المجالات الرئيسية من خطة العمل، وذلك من خلال قيادة وزارة الصحة والشراكات مع أصحاب المصلحة متعددي القطاعات، بما في ذلك مستخدمي الخدمة. والجدير بالذكر أن وحدة الصحة النفسية بوزارة الصحة قد تم تطويرها لتصبح مديرية ذوي الإعاقة والصحة النفسية لتعزيز حوكمة الصحة النفسية ودعم توسيع نطاق خدمات الصحة النفسية المجتمعية.

شكل إطلاق أول سياسة وطنية للصحة النفسية (٢٠٢١-٢٠١٨) للمملكة الأردنية الهاشمية علامة فارقة في تحسين الصحة النفسية، مشيرة إلى التزام الحكومة المتزايد بتحسين الرعاية الصحية النفسية في البلاد. وتم تطوير خطة الصحة النفسية لمدة عامين (٢٠١٢-٢٠١٨) بشكل متزامن لتنفيذ السياسة. وفي عام ٢٠١٦، تم تطوير خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان (٢٠٢١-٢٠١٨) بناءً على تقييم حالة تحسين الصحة النفسية في الأردن، والذي تم إجراؤه بالاشتراك بين وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية في الأردن. وتهدف خطة العمل ٢٠٢١-٢٠١٨ إلى تسريع

تم إحراز تقدم كبير خلال فترة الخطة ٢٠٢١-٢٠١٨ التي تبلغ ٣ سنوات، بما في ذلك:



ومع ذلك، لا تزال بعض التحديات المعلقة تعرقل التنفيذ الكامل للتدخلات ذات الأولوية المحددة. وترتبط هذه التحديات في المقام الأول بالتنظيم الحالي لإدارة الصحة النفسية، والحاجة إلى تعزيز تقديم خدمات الصحة النفسية على مستويي الرعاية الصحية الأولية والثانوية، وإعادة تخصيص الموارد لضمان الكفاءة والعائد الأقصى على الاستثمار، وذلك عبر جميع مستويات نظام الصحة النفسية مما يعكس احتياجات الصحة النفسية للسكان، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى الخدمات على المستوى المجتمعي ومستوى الرعاية الصحية الأولية.

« المنهجية

تم اتباع عملية تشاور مع أصحاب المصلحة المتعددين لتطوير خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦. واستندت خطة العمل ٢٠٢٢-٢٠٢٦ إلى تقييم شامل للخطة السابقة، تلاه تشاورات تشاركية وعمليات تغذية راجعة مع أصحاب المصلحة الوطنيين. وتم قيادة هذه العملية من قبل وزارة الصحة بدعم وتوجيه فني من منظمة الصحة العالمية في الأردن.

وكانت مراحل الاستشارة لتطوير خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦ والعمليات اللاحقة على النحو التالي:

المرحلة الأولى: تقييم تنفيذ خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان (٢٠١٨-٢٠٢١) في الأردن

تم إجراء التقييم في الفترة ما بين نوفمبر ٢٠١٩ ومارس ٢٠٢٠. وكان الهدف من التقييم تمثلاً في تقييم التقدم المحرز نحو مؤشرات خطة العمل ٢٠١٨-٢٠٢١، وكذلك العوائق والميسرين المعنيين لتنفيذه. واستخدم التقييم عدة مناهج بما في ذلك المراجعة المكتبية، تخطيط أصحاب المصلحة، جمع البيانات القائمة على الاستبيان، ومقابلات أصحاب المصلحة. وكان التقرير الخاص بالتقييم بمثابة أداة لاتخاذ القرار قائمة على الأدلة لوزارة الصحة واللجنة الفنية الوطنية في تطوير خطة

وبناءً على التقدم المحرز في قطاع الصحة النفسية والحاجة إلى مزيد من التحسين، تم اختيار الأردن لتنفيذ مبادرة المدير العام لمنظمة الصحة العالمية الخاصة بالصحة النفسية (٢٠١٩-٢٠٢٣) وهي مبادرة تم إطلاقها استجابةً لتحديد الاحتياجات لتسريع وتوسيع الحصول على خدمات رعاية الصحة النفسية على مستوى العالم، وتهدف مبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة بالصحة النفسية إلى تنفيذ إجراءات استراتيجيين، وهما النهوض بالسياسات، تأييد حقوق الإنسان، وتوسيع نطاق التدخلات والخدمات عالية الجودة. وفي نهاية المطاف تحقيق التغطية الصحية الشاملة للصحة النفسية، وشمل جميع الأشخاص.

العمل الحالية. وكما كان بمثابة أساس لمبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة لوثيقة التصميم القطرية الخاصة بالصحة النفسية للأردن، وهي الإطار المنطقي الذي ستدعم المبادرة الخاصة من خلاله أهداف البلد في تحسينات الصحة النفسية وزيادة الحصول على رعاية صحية نفسية عالية الجودة على المستوى القطري.

المرحلة الثانية: الجولة الأولى من ورش العمل الاستشارية

تألفت الجولة الأولى من المشاورات بين اللجنة الفنية الوطنية للصحة النفسية من ثلاث ورش عمل عقدت في أبريل ومايو ٢٠٢١. وعقدت ورش العمل قيادة وزارة الصحة وأعضاء اللجنة الفنية الوطنية بهدف تحديث خطة العمل الوطنية. وركزت كل ورشة عمل استشارية على مجالات محددة من خطة العمل وتضمنت عرضاً لنتائج التقييم لهذا المجال، تلتها مناقشات حول التدخلات الاستراتيجية والأنشطة والمؤشرات والأهداف.

وكما تم عقد ورشة عمل استشارية واحدة مع أعضاء عمل مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. وتم تقديم نتائج التقييم لمجموعة العمل، وتم التماس التغذية الراجعة الأولية فيما يتعلق بتطوير خطة العمل ٢٠٢٢-٢٠٢٦.

المرحلة السادسة: خطة العمل الوطنية النهائية للصحة النفسية والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦

تم إعداد خطة العمل الوطنية النهائية بدعم فني من منظمة الصحة العالمية في الأردن. وتم حساب تكلفة الخطة النهائية وتم الانتهاء من الجدول الزمني للأنشطة.

المرحلة السابعة: المصادقة على الخطة

تمت المصادقة على خطة العمل الوطنية النهائية من قبل معالي وزير الصحة في ديسمبر ٢٠٢١. وسيتم إطلاق الخطة رسميًا في بداية عام ٢٠٢٢ بحضور أصحاب المصلحة الوطنيين والدوليين الرئيسيين. والتزمت وزارة الصحة بدعم تنفيذ خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦ كخطوة نحو مزيد من التقدم في قطاع الصحة النفسية في الأردن. والتي من خلالها

وتماشى خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان ٢٠٢٢-٢٠٢٦ مع خطة العمل العالمية للصحة النفسية ٢٠١٣-٢٠٣٠ والإطار الإقليمي لتوسيع نطاق العمل بشأن الصحة النفسية في إقليم شرق المتوسط، الذي يعكس أهداف الأمم المتحدة للتنمية المستدامة التي تم اعتمادها في الدورة الثانية والستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط في عام ٢٠١٥.

المرحلة الثالثة: تطوير المسودة الأولى لخطة العمل الوطنية

تم تطوير المسودة الأولى لخطة العمل الوطنية في يونيو ٢٠٢١ بناءً على نتائج الجولة الأولى من ورش العمل التشاورية. وتضمنت مسودة الإطار أربعة مجالات تمثلت في الحوكمة، الرعاية الصحية، التعزيز، الوقاية، الرصد والبحث. وبناءً على التغذية الراجعة من أصحاب المصلحة الوطنيين، تم إزالة مكون اضطرابات الإدمان المستقل لخطة العمل ٢٠١٨-٢٠٢١ واستبداله بالإجراءات الاستراتيجية التي دمجت الصحة النفسية والإدمان في المجالات الأساسية الأربعة لخطة العمل.

المرحلة الرابعة: الجولة الثانية من ورش العمل الاستشارية

تم تقديم مسودة إطار عمل خطة العمل ٢٠٢٢-٢٠٢٦ في ورشة العمل النهائية للجنة الفنية الوطنية، جنبًا إلى جنب مع مجالات العمل التكميلية المقترحة لمبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة للصحة النفسية. وهدفت ورشة العمل هذه إلى جمع التغذية الراجعة حول الأنشطة والمؤشرات والأهداف المقترحة لخطة العمل ٢٠٢٢-٢٠٢٦. وهدفت ورشة العمل أيضًا إلى تحديد مجالات العمل التأزرية لمبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة للصحة النفسية في الأردن.

وكما تم عقد ورشة عمل استشارية ثانية مع مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي حيث تم تقديم مشروع إطار العمل وجمع التغذية الراجعة.

المرحلة الخامسة: التغذية الراجعة على المسودة الثانية لخطة العمل الوطنية

تم إعداد المسودة الثانية لخطة العمل ٢٠٢٢-٢٠٢٦ بناءً على نتائج الجولة الثانية من المشاورات، وتم نشرها على نطاق واسع للحصول على التغذية الراجعة من أصحاب المصلحة الوطنيين والدوليين، بما في ذلك الخبراء في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية والمقر الرئيسي.

« خطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان (٢٠٢٢-٢٠٢٦) »

التدخل الاستراتيجي						الأنشطة	المؤشرات	الأهداف	التكلفة المُقدرة	الجدول الزمني				
المجال ١: الحوكمة										١	٢	٣	٤	٥
١. تحديث السياسة الوطنية للصحة النفسية بما يتماشى مع المعايير الدولية ومعاهدات حقوق الإنسان، وتحسين تنفيذ التشريعات القائمة للصحة النفسية						١. مراجعة السياسة الوطنية للصحة النفسية (٢٠١١) لتقييم الفجوات والمجالات التي تحتاج إلى تحديث. ٢. تحديث سياسة الصحة النفسية بما يتماشى مع المعايير الدولية وأفضل الممارسات بمشاركة أصحاب المصلحة المتعددين. ٣. تطوير تشريعات الصحة النفسية بما يتماشى مع أحكام المواثيق الدولية وأفضل الممارسات. ٤. تطوير ملخصات السياسات القائمة على الأدلة لتقديمها إلى أصحاب المصلحة الوطنيين (صانعي السياسات) لتوفير خيارات السياسة ومعالجة العوائق التي تحول دون التنفيذ بناءً على المراجعة التي تم إجراؤها. ٥. عقد ورش عمل حول قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المُصادق عليه حديثاً "القانون رقم ٢٠ لسنة ٢٠١٧" بالتعاون مع المجلس الأعلى للإعاقة والمركز الوطني لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة) لتسليط الضوء على دمج الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية والاجتماعية والأشخاص ذوي الإعاقة. تشجيع الأخذ بالتشريعات التي تستهدف العاملين في مجال الرعاية الصحية والقطاع العام.	• سياسة الصحة النفسية الوطنية المُحدثة والمُصادق عليها • تشريعات الصحة النفسية المُطورة • عدد ورش العمل التي تم عقدها حول تشريعات الصحة النفسية (قانون رقم ٢٠ لسنة ٢٠١٧)	• سياسة الصحة النفسية الوطنية المُحدثة • ورش العمل التي تم عقدها • موجز سياسي سنويًا تم تحديثه وتقديمه	٥٠,٠٠٠ دينار أردني	X	X	X	X	X

التدخل الاستراتيجي						الأنشطة	المؤشرات	الأهداف	التكلفة المُقدرة	الجدول الزمني					
المجال ١: الحوكمة											١	٢	٣	٤	٥
١. ٢: تعزيز صلاحيات وقدرات إدارة وزارة الصحة للصحة النفسية						١. تطوير اختصاصات (الشروط المرجعية) وخطة عمل للمديرية، تتمحور حول حوكمة الصحة النفسية وإدارة الموارد البشرية للصحة النفسية (مثل التوزيع والاحتياجات التدريبية) لضمان توازن الموارد البشرية بين الجنسين.	• الشروط المرجعية المُطورة للمديرية	• ١ شرط مرجعي مُطور	٧٠,٠٠٠ دينار أردني						
						٢. تدريب الكادر الإداري للمديرية (المدير ورؤساء الأقسام) على قيادة وإدارة الصحة النفسية العامة وتوفير الموارد (لا سيما تخصيص الموارد المالية والبشرية).	• وضع خطة العمل للمديرية	• حضور – ٣ موظفين إداريين لتدريب متخصص واحد على الأقل							
						٣. مراجعة اللجنة الفنية الوطنية لعضوية الصحة النفسية، وضمان تمثيل جميع أصحاب المصلحة المعنيين بما في ذلك التمثيل الأساسي لمستخدمي الخدمة ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والرعاية المتخصصة من خلال المركز الوطني للصحة النفسية.	• مراجعة عضوية اللجنة الفنية الوطنية بخطاب رسمي من وزارة الصحة	• ١ كتاب رسمي صادر بعضوية اللجنة الفنية الوطنية المعدلة							
						٤. إعادة تنشيط المجلس الوطني الانتقالي للصحة النفسية من خلال ٣ اجتماعات سنوية مع جدول أعمال محدد وخطة عمل تستند إلى تفعيل خطة العمل الوطنية؛ وضمان دورهم النشط في مراجعة وتقديم المشورة لمشاريع الصحة النفسية والإدمان الحالية والمستقبلية.	• عدد اجتماعات اللجنة الفنية الوطنية في السنة	• ٣ اجتماعات للجنة الفنية الوطنية في السنة							
						٥. إنشاء لجان فرعية داخل اللجنة الفنية الوطنية [على الأقل للمجال ٢ (الخدمات الصحية) والمجال ٣ (الترويج والوقاية)]. وتجتمع ٣ مرات في السنة بجدول أعمال محدد ويقودها رؤساء اللجان الفرعية.	• استعراض منتصف المدة تم إجراؤه لتنفيذ خطة العمل	• ٢ لجان فرعية مُشكلة							
						٦. إجراء مراجعة منتصف المدة لتنفيذ خطة العمل الوطنية وإعداد تقرير لتقديمه إلى وزارة الصحة واللجنة الفنية الوطنية.	• عدد ورش العمل لنشر تقرير المراجعة النصفية	• ١ تقرير استعراض منتصف المدة حول تنفيذ خطة العمل							
						٧. نشر تقرير مراجعة منتصف المدة، الفجوات المرتبطة به والتوصيات لأصحاب المصلحة الوطنيين.	• ورشة عمل واحدة على الأقل لنشر تقرير مراجعة منتصف المدة	• ١ ورشة عمل واحدة على الأقل لنشر تقرير مراجعة منتصف المدة							

الجدول الزمني						التكلفة المُقدرة	الأهداف	المؤشرات	الأنشطة	التدخل الاستراتيجي
٥	٤	٣	٢	١	المجال ١: الحوكمة					
x	x	x	x	x	٣٠,٠٠٠ دينار أردني	• سجل واحد تم إنشاؤه لمقدمي الرعاية الأولية المدربين على برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP • سجل تم إنشاؤه لمشرفي برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP • سجل تم إنشاؤه لموظفي (المجلس التمريضي الأردني) • سجل تم إنشاؤه لأخصائيي علم النفس الإكلينيكي والمستشارين المرخصين • سجل الموظفين في مرافق الرعاية الثالثة والثانوية في وزارة الصحة • سجل واحد للموظفين في منشآت الرعاية الثالثة والثانوية في وزارة الصحة	• سجل تم إنشاؤه لمقدمي الرعاية الأولية المدربين على برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP • سجل تم إنشاؤه لمشرفي برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP • سجل تم إنشاؤه لموظفي (المجلس التمريضي الأردني) • سجل تم إنشاؤه لأخصائيي علم النفس الإكلينيكي والمستشارين المرخصين • سجل الموظفين في مرافق الرعاية الثالثة والثانوية في وزارة الصحة	١. إنشاء سجل الكتروني (مفصل حسب نوع الجنس) لجميع موظفي الرعاية الأولية المدربين على برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP، بما في ذلك التدريب الذي تم تلقيه (التاريخ، المنظمة)، الإشراف الذي تم تلقيه، مركز العمل، تفاصيل الاتصال، والحالة الحالية. ٢. إنشاء سجل الكتروني (مفصل حسب نوع الجنس) لمشرفي برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP. ٣. إنشاء سجل الكتروني (مفصل حسب نوع الجنس) لكادر التمريض المدربين/المرخصين في مجال الصحة النفسية والطب النفسي (من خلال المجلس التمريضي الأردني). ٤. إنشاء سجل الكتروني (مفصل حسب نوع الجنس) للموظفين النفسيين الاجتماعيين على سبيل المثال. أخصائيو علم النفس السريري المرخصون، مستشارو الصحة النفسية، الأخصائيون الاجتماعيون والمعالجون المهنيون (من خلال جمعية علم النفس الأردنية، جمعية الأطباء النفسيين الأردنيين وهيئات الترخيص). ٥. إنشاء سجل الكتروني (مفصل حسب نوع الجنس) لموظفي الصحة النفسية، العاملين النفسيين الاجتماعيين في مراكز الصحة النفسية المجتمعية، الوحدات الداخلية للمرضى، ومرافق الرعاية الثالثة في المركز الوطني للصحة النفسية في وزارة الصحة، وتحديد الفجوات في التوظيف. ٦. الدعوة إلى التوظيف في الوظائف الشاغرة وزيادة تغطية العاملين في مرافق الصحة النفسية عند جميع المستويات.	٣. تعزيز إدارة الصحة النفسية والموارد البشرية النفسية والاجتماعية (الرصد، التوظيف، الاحتفاظ وإعادة التوزيع) داخل المديرية وعبر هياكل حوكمة وزارة الصحة من خلال اللجنة الفنية الوطنية	

التدخل الاستراتيجي						الأنشطة	المؤشرات	الأهداف	التكلفة المُقدرة	الجدول الزمني					
المجال ١: الحوكمة											١	٢	٣	٤	٥
٤. تعزيز التعاون بين القطاعات لحوكمة الصحة النفسية، مع تعزيز دور مديرية الصحة النفسية والإعاقة بوزارة الصحة كهيئة تنسيق وحوكمة شاملة						١. عقد ٣ اجتماعات في السنة للجنة الفنية الوطنية مع تعديل هيكل العضوية (كما هو مذكور في النشاط ١. ٢). ٢. الاجتماع الشهري لمجموعة تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ٣. حضور ممثل وزارة الصحة (مثل رئيس مديرية الإعاقة والصحة النفسية) في اجتماعات مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الشهرية. ٤. تحديث تمرين من يقوم بالفعل ماذا وأين ومتى 4Ws على أساس سنوي. ٥. تجميع قائمة بمشاريع مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي تشمل التعاون مع المؤسسات الحكومية، وتحديد مديرية الصحة النفسية والإعاقة بوزارة الصحة حيث يتم تحديثها بانتظام من خلال اجتماعات مجموعة تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتمرين من يقوم بالفعل ماذا وأين ومتى 4Ws. ٦. التخطيط المشترك والعروض التقديمية لخطط عمل مجموعة وزارة الصحة ومجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ٧. تعزيز تكامل مكونات الصحة النفسية والإدمان عبر جميع المنصات والبرامج، بما في ذلك البرامج القادمة للأمراض غير المعدية، صحة الأم، المراهق والطفل، السل، التهاب الكبد وفيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز.	• عدد اجتماعات اللجنة الفنية الوطنية في السنة • عدد اجتماعات مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في السنة • النسبة المئوية من اجتماعات مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي السنوية التي حضرها ممثل وزارة الصحة النفسية • تقرير مُحدث عن تمرين تخطيط لمن يقوم بالفعل ماذا وأين ومتى 4Ws • عدد العروض التقديمية المقدمة في اجتماعات مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي • تقرير تخطيط من يقوم بالفعل ماذا وأين ومتى 4Ws محدث لمن يقوم بالفعل ماذا وأين ومتى سنويًا • عرض تقديمي واحد سنويًا لمجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي حول الشروط المرجعية لمديرية وزارة الصحة، وخطة العمل والمشاريع المشتركة	• ٣ اجتماعات للجنة الفنية الوطنية في السنة • متوسط ١٠ اجتماعات مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في السنة • حضور ممثل وزارة الصحة لما لا يقل عن ٥٠٪ من اجتماعات مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي سنويًا • تقرير تخطيط من يقوم بالفعل ماذا وأين ومتى 4Ws محدث لمن يقوم بالفعل ماذا وأين ومتى سنويًا • عرض تقديمي واحد سنويًا لمجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي حول الشروط المرجعية لمديرية وزارة الصحة، وخطة العمل والمشاريع المشتركة	٥٠,٠٠٠ دينار أردني	x	x	x	x	x	

الجدول الزمني					التكلفة المُقدرة	الأهداف	المؤشرات	الأنشطة	التدخل الاستراتيجي				
٥	٤	٣	٢	١	المجال ١: الحوكمة								
x	x	x	x	x	١٠,٠٠٠ دينار أردني	• مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي تم دمجها في خطط الجاهزية والاستجابة للطوارئ الوطنية	• إدراج مكون مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في خطة الجاهزية والاستجابة للطوارئ الوطنية	١. مراجعة خطة الجاهزية والاستجابة الوطنية للطوارئ وتحديد الثغرات حسب الحاجة. ٢. إدراج عنصر مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في خطط الاستعداد والاستجابة للطوارئ الوطنية.	٥. دمج مجموعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في خطط الاستعداد والاستجابة للطوارئ الوطنية				
x	x	x	x	x	٢٠,٠٠٠ دينار أردني		• عدد اجتماعات لجنة مكافحة المخدرات بحضور ممثل وزارة الصحة • عدد جلسات إحاطة اللجنة الفنية الوطنية بشأن الاستراتيجية الوطنية ومكون الاستجابة الصحية	١. الدعوة لإقرار الإستراتيجية الوطنية برئاسة الوزراء. ٢. الحضور المنتظم لممثل وزارة الصحة في اللجنة الوطنية لمكافحة المخدرات المنشأة بموجب المادة ٣١ من قانون المخدرات والمؤثرات النفسية رقم. ٢٣ لسنة ٢٠١٦. ٣. إحاطة من ممثل وزارة الصحة للجنة الفنية الوطنية حول التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية لأغراض التنسيق.	١. دعم تنفيذ مكون الاستجابة الصحية في الاستراتيجية الوطنية لمكافحة المخدرات والمؤثرات النفسية.				
٥	٤	٣	٢	١	المجال ٢: الرعاية الصحية								
x	x	x	x	x	٥٠,٠٠٠ دينار أردني	• عمليات متابعة تسجيل برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP في السنة • فريق واحد متعدد التخصصات من (طبيب نفسي + ممرضة + طاقم نفسي اجتماعي) لكل وحدة داخلية وعيادة الصحة النفسية المجتمعية	• عدد تحديثات المتابعة/ التسجيل مع متدربي برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP في السنة • عدد موظفي الصحة النفسية والموظفين النفسيين المعاد توزيعهم (حسب المهنة ومركز العمل الجديد)	١. إجراء متابعة منتظمة لمقدمي الرعاية الأولية المدربين من قبل برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP من خلال عمليات تسجيل الوصول عن بُعد التي يقوم بها موظفو المديرية (على سبيل المثال كل ٤ أشهر) والزيارات الميدانية (المراكز المختارة عشوائيًا حسب المنطقة)، باستخدام سجل برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP (المجال ١). ٢. الطلبات الرسمية الصادرة من المديرية لضمان الاحتفاظ بالموظفين في مراكز برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP مع موظفين مدربين في برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP واستبدال أي موظفين تم نقلهم. ٣. إعادة توزيع كادر الصحة النفسية والعاملين النفسيين الاجتماعيين من المرافق الثالثية في المركز الوطني للصحة النفسية إلى الوحدات الداخلية للمرضى في المستشفيات العامة (معان والزرقاء) ومراكز الصحة النفسية المجتمعية.	٢. تعزيز الاحتفاظ وإعادة التوزيع الفعال للقوى العاملة بين الجنسين في مجال الصحة النفسية				

المجال ٢: الرعاية الصحية					
٥	٤	٣	٢	١	
X	X	X	X	X	٢٠٠٠٠٠ دينار أردني • اسجل المدربين المتاح للمديرية • جميع مواد حزمة التدريب على مهارات برنامج اكتساب مهارات مقدمي الرعاية CST المُهيأة مع السياق المحلي • ما لا يقل عن ٤٨ من مقدمي الرعاية تم الوصول إليهم في التنفيذ التجريبي
					• عدد المدربين الذين تم تدريبهم على برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP • سجل مدربي برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP المحليين/ الناطقين باللغة العربية متاح للمديرية • عدد العاملين في الرعاية الصحية الأولية الذين تم تدريبهم على برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP • عدد العاملين في الرعاية الصحية الأولية الذين يتلقون الإشراف على برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP • عدد مراكز الرعاية الصحية الأولية التي تطبق برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP • عدد المرضى الذين حصلوا على خدمات برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية • عدد المهنيين المدربين على برنامج التفكير الصحي أو حزم مماثلة • عدد المدربين الذين تم تدريبهم على مهارات برنامج اكتساب مهارات مقدمي الرعاية CST • حزمة التدريب على مهارات برنامج اكتساب مهارات مقدمي الرعاية CST مُهيأة مع السياق المحلي • عدد مقدمي الرعاية الذين تم الوصول إليهم من خلال التدريب على مهارات برنامج اكتساب مهارات مقدمي الرعاية CST • عدد الأنشطة التدريبية لقسم حماية الأسرة • عدد المهنيين المدربين على الإسعافات النفسية الأولية
					١. إجراء تدريب برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP القائم على الكفاءة للمدربين والمشرفين (تدريب المدربين) للمدربين المحليين/الناطقين باللغة العربية. ٢. إجراء تقييم للكفاءات لتشكيل فريق أساسي من مدربي برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP المعتمدين من قبل المديرية لأنشطة برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP. ٣. تدريب دليل التدخل لبرنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP-IG v2.0 للعاملين في الرعاية الصحية الأولية (مع التركيز بشكل خاص على أطباء الأسرة)، بما في ذلك الإدمان والوحدات النمطية للأطفال والمراهقين. ٤. دورات برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP تدريبية تنشيطية للعاملين في الرعاية الصحية الأولية المدربين مسبقاً (مع التركيز بشكل خاص على أطباء الأسرة). ٥. ضمان الربط بين تدريب برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP والتدريب على الرصد والتقارير (نظام التقارير الإلكترونية المتكاملة الأردني) والتدريب على الأدوية النفسية الأساسية الخاصة بالأردن. ٦. الإشراف المنهجي الشهري على عمال الرعاية الصحية الأولية المدربين حديثاً بعد تدريب برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP. ٧. التحديث المنتظم لسجل برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP بعد أي نشاط تدريبي أو إشرافي. ٨. لقاء مع رئيس قسم طب الأسرة لدمج حزمة دليل التدخل لبرنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP-IG ضمن المناهج الجامعية. ٩. تهيئة وتنفيذ برنامج التفكير الصحي لمنظمة الصحة العالمية (أو حزم مماثلة) للاكتئاب في الفترة المحيطة بالولادة) تستهدف المهنيين العاملين في مجال صحة الطفل والأم. ١٠. إجراء تدريب المدربين لحزمة تدريب مهارات مقدم الرعاية (التدريب على مهارات برنامج اكتساب مهارات مقدمي الرعاية CST). ١١. تهيئة، تدريب وتنفيذ حزمة خدمات الدعم الفطري التي تستهدف الأمهات، مقدمي الرعاية وأسر الأطفال الذين يعانون من تأخر في النمو واضطرابات. ١٢. بناء القدرات لقسم حماية الأسرة في موضوعات الصحة النفسية والإدمان. ١٣. إجراء تدريب الإسعافات النفسية الأولية بما في ذلك الإسعافات الأولية النفسية للأطفال.

الجدول الزمني					التدخل الاستراتيجي	الأنشطة	المؤشرات	الأهداف	التكلفة المقدرة
٥	٤	٣	٢	١	المجال ٢: الرعاية الصحية				
			x		٢. مستوى الرعاية الثانوية: [تطوير العيادات الخارجية الموجودة في مراكز الصحة النفسية المجتمعية؛ تطوير خدمات الوحدات الداخلية للمرضى داخل المستشفيات العامة؛ وتنفيذ النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي متعدد التخصصات]	١. الدعوة إلى عدد كافٍ من الموظفين متعددي التخصصات في جميع مرافق الرعاية الثانوية القائمة (٤ عيادات للصحة النفسية المجتمعية و ٢ وحدة داخلية للمرضى). ٢. إعادة توزيع المختصين من المركز الوطني للصحة النفسية على دور الرعاية الثانوية. ٣. الافتتاح الرسمي لوحدة التنويم المنشأة حديثاً في مستشفى الرزقاء العام. ٤. بناء القدرات (بما في ذلك الإشراف) للفرق متعددة التخصصات في مرافق الرعاية الثانوية على التدخلات القائمة على الأدلة (وفقاً لنماذج التعافي وحقوق الإنسان والبيولوجية النفسية)، بما في ذلك الإدماج. ٥. تهيئة حزمة تدريبية لفرق متعددة التخصصات (طبيب نفسي، عالم نفس، ممرض، أخصائي اجتماعي) (الرعاية الثانوية) إلى اللغة العربية. ٦. إنشاء آلية إشراف دورية لجميع الفرق متعددة التخصصات. ٧. تطوير إجراءات التشغيل القياسية لعيادات الصحة النفسية المجتمعية والوحدات الداخلية للمرضى، مع آليات تضمن التنفيذ بأدوار ومسؤوليات واضحة. ٨. تعزيز إدارة الحالات وربطها بالرعاية الأولية والثالثية من خلال إرشادات الإحالة والإحالة الخلفية. ٩. إنشاء مركز إضافي واحد على الأقل للصحة النفسية المجتمعية ووحدة داخلية إضافية للمرضى في مستشفى عام لضمان التوزيع العادل للخدمات في جميع أنحاء المملكة.	• عدد الأسرة المُخفضة من مرافق المركز الوطني للصحة النفسية • إجراءات التشغيل الموحدة المُطورة لمرافق المركز الوطني للصحة النفسية • عدد المتخصصين المعاد توزيعهم من المركز الوطني للصحة النفسية إلى مرافق الرعاية الثانوية • مبادئ توجيهية للإحالة/الإحالة الخلفية المُطورة. • عدد التدريبات التي تم إجراؤها على إرشادات الإحالة	• تخفيض ١٠ أسرة من مرافق المركز الوطني للصحة النفسية • اثنين من إجراءات التشغيل القياسية (الوحدات الداخلية والخارجية للمرضى)	٢٥٠,٠٠٠ دينار أردني

الجدول الزمني					التدخل الاستراتيجي	الأنشطة	المؤشرات	الأهداف	التكلفة المقدرة
٥	٤	٣	٢	١	المجال ٢: الرعاية الصحية				
			x		٢.٤: الرعاية الثلاثية: إعادة توزيع الموارد / تقليص	١. بناء القدرات (بما في ذلك الإشراف) للفرق متعددة التخصصات في مرافق الرعاية الثلاثية على تدخلات الصحة النفسية القائمة على الأدلة (وفقاً لنماذج التعافي وحقوق الإنسان والبيولوجية والنفسية الاجتماعية). ٢. بناء القدرات (بما في ذلك الإشراف) للفرق متعددة التخصصات في مرافق الإدمان في الوحدات الداخلية على الكشف والتدخلات القائمة على الأدلة، بما في ذلك التدخلات الدوائية والنفسية والاجتماعية (بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر إعادة التأهيل وإعادة الإدماج). ٣. إعادة تأهيل المركز الوطني للصحة من أجل تحسين البيئة بما يتوافق مع معايير حقوق الإنسان، كما سيساهم ذلك في تقليل عدد الأسرة (على سبيل المثال، تغيير التصميم من خلال إنشاء غرف خاصة منفصلة مقابل مخططات الطوابق المفتوحة). ٤. تحديد المرضى بالمركز الوطني للصحة ومستشفى الكرامة للخروج وإعادة الاندماج المجتمعي. ٥. توزيع الموارد على الخدمات المجتمعية المتاحة (المطورة في المجال ٣) للإدارة ومقدمي الرعاية الصحية والمرضى وأسرهم. ٦. إشراك مستخدمي الخدمة (على سبيل المثال من خلال خطوطنا) في دعم إنهاء المؤسسات. ٧. تطوير/تحديث إجراءات التشغيل القياسية للمركز الوطني للصحة النفسية، مع آليات تضمن التنفيذ بأدوار ومسؤوليات واضحة، بما ذلك عنصر تعزيز إدارة الحالة والربط مع الرعاية الأولية/الثانوية من خلال الإحالة والمبادئ التوجيهية للإحالة الخلفية والدورات التدريبية التي تتضمن الحالات الحساسة للنوع الاجتماعي.	• عدد الأسرة المُخفضة من مرافق المركز الوطني للصحة النفسية • إجراءات التشغيل الموحدة المُطورة لمرافق المركز الوطني للصحة النفسية • عدد المتخصصين المعاد توزيعهم من المركز الوطني للصحة النفسية إلى مرافق الرعاية الثانوية • مبادئ توجيهية للإحالة/الإحالة الخلفية المُطورة. • عدد التدريبات التي تم إجراؤها على إرشادات الإحالة	• تخفيض ١٠ أسرة من مرافق المركز الوطني للصحة النفسية • اثنين من إجراءات التشغيل القياسية (الوحدات الداخلية والخارجية للمرضى)	٢٥٠,٠٠٠ دينار أردني

الجدول الزمني						التكلفة المُقدرة	الأهداف	المؤشرات	الأنشطة	التدخل الاستراتيجي
٥	٤	٣	٢	١	المجال ٢: الرعاية الصحية					
x	x	x	x	x	٣٠,٠٠٠ دينار أردني	• تقييم واحد تم إجراءه • جميع الأدوية النفسية الأساسية المتاحة في السجل	• التقييم الذي تم إجراؤه لتوافر المؤثرات النفسية في جميع مستويات الرعاية • توفر الأدوية النفسية الأساسية في كل مستوى من مستويات الرعاية ضمن سجل مديرية المشتريات والتوريد (وزارة الصحة) • عدد نقاط الاتصال المُدرية التابعة لمؤسسة الغذاء والدواء الأردنية	١. إجراء تقييم شامل لتوافر المؤثرات النفسية الأساسية في مستويات الرعاية الأولية، الثانوية والثالثية بما في ذلك مرافق الإدمان. ٢. تعزيز الآليات القائمة لطلب، توزيع، تخزين وإدارة المخزونات لضمان إمدادها بشكل ثابت بالمراكز. ٣. دمج جلسة خاصة في تدريب برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP على الأدوية النفسية الأساسية الخاصة بالأردن، بما في ذلك حقوق الوصفات الطبية وآليات طلب التوريد. ٤. المتابعة مع المراكز المدربة من قبل برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP لضمان توفير الأدوية ذات الصلة من خلال الطلبات الرسمية حسب الحاجة، بناءً على سجل برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP (المجال ١) وإجراء تقييم لتوافر الأدوية. ٥. ضمان الإمداد المستمر بالأدوية لعلاج الاضطرابات النفسية والإدمان في جميع مستويات الرعاية، بما في ذلك إيصال المؤثرات النفسية إلى المرضى المؤهلين في حالة حدوث اضطرابات بسبب حالات الطوارئ. ٦. وضع إرشادات حول اللوائح القائمة لمقدمي الرعاية الصحية المتعاملين مع المخدرات والمؤثرات النفسية. ٧. تدريب ضباط الاتصال في مؤسسة الغذاء والدواء الأردنية بالمحافظات على فحص المخدرات والمؤثرات النفسية وفق الضوابط الرقابية.	٢. ٥: تعزيز توافر وتنظيم الأدوية النفسية الأساسية (المحددة في برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP - IG الإصدار ٢) في كل مستوى من مستويات الرعاية، بما في ذلك رعاية الإدمان (إزالة السموم والعلاج باستبدال المخدرات الأفيونية)	
x	x	x	x	x	١٠,٠٠٠ دينار أردني	• اتفاقية تم الموافقة عليها لتوفير رعاية صحية نفسية مجانية للاجئين والأشخاص النازحين داخلياً داخل مرافق وزارة الصحة	• اتفاقية رسمية لتوفير رعاية صحية نفسية مجانية للاجئين والنازحين داخل مرافق وزارة الصحة	١. المناصرة لضمان صيانة و/أو توسيع السياسات الخاصة بحصول اللاجئين والنازحين على الرعاية، حسب الحاجة. ٢. الموافقة على إتاحة الحصول المجاني على الخدمات داخل مرافق وزارة الصحة.	٢. ٦: تعزيز قدرة خدمات الصحة النفسية والإدمان لتوفير الدعم المجتمعي والرعاية للاجئين والنازحين داخلياً	

التدخل الاستراتيجي					الأنشطة	المؤشرات	الأهداف	التكلفة المُقدرة	الجدول الزمني								
المجال ٣: الترويج والوقاية										١	٢	٣	٤	٥			
٣. ا: زيادة ثقافة الصحة النفسية والإدمان، والحد من وصمة العار والتمييز										١. تصميم وتنفيذ حملة توعوية جيدة التنظيم تستهدف عدة فئات تشتمل على: عامة السكان، مقدمي الرعاية الصحية (النفسية)، العسكريين، العاملين في مجال العدالة، أسر المرضى، الأمهات، مستخدمي الخدمة، الأشخاص المصابين بأمراض نفسية، الأطفال في سن المدرسة ومعلميهم، إلخ. من خلال منصات وطرق مختلفة (مثل الموقع الإلكتروني، التطبيق، الكتيبات، وسائل التواصل الاجتماعي، الأيام المفتوحة وما إلى ذلك)، بما في ذلك اليوم العالمي لصحة النفسية.	٢. تصميم وتنفيذ مبادرات توعوية للصحة النفسية والإدمان (بما في ذلك المخدرات والنفسية)، تستهدف مقدمي الرعاية الصحية والطلاب في تخصصات الرعاية الصحية.	٣. صياغة رسائل أساسية تستهدف الفئات المستهدفة المختلفة، وتغطي موضوعات على سبيل المثال (لا الحصر) العلامات، الأعراض، السلوكيات المحفوفة بالمخاطر، الوصم، حقوق السرية والخصوصية، الحق في العلاج ووصف الأدوية.	٤. تخطيط شامل للمسارات السريرية لخدمات الصحة النفسية والإدمان على جميع مستويات الرعاية، بما في ذلك الخدمات الاجتماعية وموارد المجتمع.	٥. تطوير دليل للخدمات المتاحة للأفراد: مرافق العلاج، والمراكز المدربة على برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP، والخدمات المجتمعية، والخدمات المتعلقة بالإدمان، وموارد الوقاية من الانتحار، وخدمات الأطفال والمراهقين، وما إلى ذلك، بما في ذلك المواقع، ومعلومات الاتصال، وساعات العمل وتكلفة الخدمات، حقوق مستخدم الخدمة من بين موضوعات أخرى.	٦. تطوير دليل يستهدف مقدمي الرعاية الصحية، ويغطي موضوعات مثل المبادئ الأساسية للدعم النفسي الاجتماعي للأشخاص الذين يعانون من حالات صحية نفسية، الإدمان، الخدمات القائمة، مسارات الإحالة (داخل وبين الوزارات) لمختلف الفئات المستهدفة، خدمات الوقاية من الانتحار، الرعاية الذاتية وإدارة الإرهاق، من بين موضوعات أخرى.	٧. تنظيم أنشطة توعوية/تثقيفية نفسية محددة تستهدف أفراد أسر مستخدمي الخدمة على المدى الطويل في مرافق تحت مظلة المركز الوطني للصحة النفسية.	٨. ضمان إدراج منظمة مستخدمي الخدمة (مثل خطوطنا، وتفاؤل) في تصميم وتنفيذ أنشطة التوعية.
• ا تخطيط يغطي جميع مستويات الرعاية	• أن يكون تخطيط المسار السريري منتهياً	• عدد الأدلة المُطورة	• عدد ونوع الأنشطة التي تم إجراؤها في إطار حملات والمبادرات التوعوية	• حملة واحدة على الأقل للاحتفال باليوم العالمي للصحة النفسية	• عدد الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية نفسية الذين يبلغون عن شعورهم بانخفاض التمييز ووصمة العار	• عدد المنظمات المستخدمة الخدمة المدرجة في تصميم وتنفيذ الأنشطة التوعوية	١٥٠,٠٠٠ دينار أردني	x	x	x	x	x					

الجدول الزمني					التكلفة المُقدرة	الأهداف	المؤشرات	الأنشطة	التدخل الاستراتيجي
٥	٤	٣	٢	١	المجال ٣: الترويج والوقاية				
x	x	x	x	x	٢٠٠,٠٠٠ دينار أردني	• عدد الأنشطة التي تم إجراؤها في إطار البرنامج الوطني للوقاية من الانتحار. • حالات منع الانتحار المدرجة في الشروط المرجعية لمديرية. • عدد المهنيين المدربين على مهارات برنامج اكتساب مهارات مقدمي الرعاية CST أو حزم مماثلة • عدد مقدمي الرعاية الذين تم الوصول إليهم من خلال التدريب على مهارات برنامج اكتساب مهارات مقدمي الرعاية CST أو حزم مماثلة • عدد المهنيين المدربين على الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية في المدارس أو حزم مماثلة • عدد المدارس التي تنفذ برامج الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية في المدارس أو حزم مماثلة • عدد الأمهات اللاتي تم الوصول إليهن من خلال برنامج التفكير الصحي أو حزم مماثلة • عدد مجموعات المساعدة الذاتية التي تم إنشاؤها للإدمان لتعزيز الوقاية من حالة الانتكاس • عدد مستخدمي الخدمة/الجمعيات العائلية المدعومة لتعزيز الوقاية من حالة الانتكاس • عدد مبادرات الوقاية/التعزيز التي ينفذها متطوعو صحة المجتمع	١. تطوير (أو تهيئة) برنامج وطني للوقاية من الانتحار (مثل آلية الإبلاغ عن الانتحار/الخط الساخن، والتنسيق مع الكيانات الوطنية ذات الصلة بما في ذلك إدارة حماية الأسرة، الإحالة إلى التدخل الحاد أو خدمات الطوارئ، المتابعة وما إلى ذلك). ٢. تهيئة رسائل منع الانتحار من نموذج برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP لإيذاء الذات/الانتحار وتضمينها في حملة توعوية (٣,١). ٣. التأكد من أن الشروط المرجعية لمديرية الإعاقة والصحة النفسية تتضمن التنسيق مع الجهات الوطنية ذات الصلة بالوقاية من الانتحار. ٤. تهيئة وتنفيذ تدريب مهارات مقدمي الرعاية لمنظمة الصحة العالمية (التدريب على مهارات برنامج اكتساب مهارات مقدمي الرعاية CST) (أو حزم مماثلة لدعم تنمية الطفل و/أو رفاهية مقدم الرعاية) التي تستهدف وزارة الصحة وموظفي المنظمات غير الحكومية/المنظمات المجتمعية. ٥. تهيئة وتنفيذ حزمة منظمة الصحة العالمية للصحة النفسية في المدارس (أو حزم مماثلة) بما في ذلك الوقاية من الإدمان، واستهداف مدارس وزارة التربية والتعليم. ٦. دعم إنشاء مجموعات المساعدة الذاتية للإدمان (لتعزيز الوقاية من حالة الإنتكاس). ٧. دعم مستخدمي الخدمة/الجمعيات الأسرية (لتعزيز الوقاية من حالة الإنتكاس). ٨. إشراك المتطوعين والعاملين في صحة المجتمع في نشر مبادرات تعزيز/وقاية الصحة النفسية في المجتمع.	٣. تنفيذ مجموعات الوقاية والتعزيز المسندة بالأدلة التي تستهدف الأولويات المحددة	

التدخل الاستراتيجي					الأنشطة	المؤشرات	الأهداف	التكلفة المُقدرة	الجدول الزمني																			
المجال ٤: الإشراف، الرصد والبحث										١	٢	٣	٤	٥														
٤. أ: إنشاء نظام جودة للخدمات المقدمة ورصدها المنتظم										١. تشكيل فريق (فرق) للتفتيش الميداني على المستشفيات والمنشآت الصحية بقيادة المركز الوطني لحقوق الإنسان، تماشياً مع قانون حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة " القانون رقم ٢٠١٧"، بما في ذلك مستخدمي الخدمة وأفراد الأسرة (مثل تفاعل، وخطوتنا).	٢. تحديد مجموعة من المعايير (بما في ذلك المعايير النوعية) لتهيأتها كأداة للتقييم والإبلاغ عن جودة الخدمات.	٣. إجراء زيارات تقييمية للمستشفيات والمرافق الصحية.	٤. إصدار ونشر تقارير عن نتائج التقييم بما في ذلك التوصيات.	٥. تسهيل تنفيذ الإجراءات لتحسين جودة الخدمة ونظام الإبلاغ عن الجودة بناءً على التوصيات.	• فريق (فرق) التفتيش تم إنشاؤه	• مستخدمو الخدمة المشمولين	٧٠,٠٠٠ دينار أردني	X	X	X	X	X						
٤. ب: الرصد المنتظم لنظام الصحة النفسية والإدمان باستخدام نظام التقارير الالكترونية المتكامل الوطني (نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني) والأدوات المتاحة										١. أطلال إقليمية وعالمية كاملة تتعلق بالصحة النفسية/الإدمان، بحسب الطلب.	٢. استكمال الدراسات الميدانية ودراسات الحالة عن تجربة الأردن في برنامج الصحة النفسية حسب الطلب.	٣. التأكد من تحديث وحدة نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني للصحة النفسية حسب الحاجة، بما في ذلك مكونات الإدمان.	٤. إجراء دورات تدريبية تنشيطية على نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني لمقدمي الخدمات الصحية ونقاط الاتصال بالمديرية.	٥. التأكد من ربط تدريب نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني مع تدريب وإشراف برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP.	٦. إدراج حالة تدريب نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني في سجل برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP المحدث بانتظام لسهولة الرجوع إليه (المجال أ).	٧. جمع بيانات نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني بانتظام وفحص البيانات	٨. التحليل المنتظم لبيانات نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني.	• عدد المهنيين المدربين على نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني	• عدد عمليات المتابعة السنوية لحالة تدريب نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني (المدمجة في سجل برنامج سد الفجوة في الصحة النفسية mhGAP)	• عدد مواقع التقارير عن نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني للصحة النفسية والإدمان	• بيانات نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني التي تم جمعها	• عدد التقارير التي تم إنشاؤها على بيانات نظام التقارير الالكترونية المتكامل الأردني	٣٠,٠٠٠ دينار أردني	X	X	X	X	X

