



منظمة الصحة العالمية



المسح
الوطني
للأمراض
غير المعدية

بدأ بعد من أجل مجتمع صحي



رؤية عُمان
2040
Oman2040



وزارة الصحة



لمحة وطنية عن أبرز نتائج المسح الوطني للأمراض غير المعدية وعوامل الخطورة المرتبطة بها

سلطنة عُمان – 2025



كلمة معالي
وزير الصحة



انطلاقًا من إيماننا بأن صحة الإنسان هي أساس التنمية المستدامة، وركيزة أساسية من ركائز رؤية عُمان ٢٠٤٠، تولي سلطنة عُمان اهتمامًا بالغًا بالوقاية من الأمراض غير المعدية، وتعزيز أنماط الحياة الصحية، والإرتقاء بجودة الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع.

ويأتي المسح الوطني للأمراض غير المعدية وعوامل الخطورة المرتبطة بها لعام ٢٠٢٥ ليشكل محطة وطنية مهمة في مسار التخطيط الصحي المبني على الأدلة، حيث يوفر بيانات حديثة وموثوقة عن واقع عوامل الخطورة والأمراض المزمنة، ومستوى الاستجابة الصحية لها، بما يدعم تطوير السياسات والبرامج الوطنية وفق أسس علمية راسخة.

إن النتائج الواردة في هذا التقرير تمثل مرآة صادقة لواقعنا الصحي، وفرصة حقيقية لتعزيز الجهود الوقائية والعلاجية، وتوجيه الموارد نحو التدخلات الأكثر أثرًا، بما يضمن تحقيق أفضل عائد صحي واجتماعي واقتصادي. كما نؤكد أن مواجهة تحديات الأمراض غير المعدية تتطلب تضافر الجهود، وتفعيل الشراكات بين مختلف القطاعات، وتعزيز مشاركة المجتمع، بما يساهم في خلق بيئات داعمة للصحة، وتمكين الأفراد من تبني أنماط حياة أكثر صحة واستدامة.

وفي هذا المقام، أتقدم بخالص الشكر والتقدير لجميع المشاركين في هذا المسح، والفرق الميدانية، والكوادر الفنية، والشركاء الوطنيين والدوليين، على ما بذلوه من جهود مخلصة أسهمت في إنجاح هذا العمل الوطني. وإذ نضع بين أيديكم هذا التقرير، فإننا نؤكد التزام وزارة الصحة للاستفادة من مخرجاته التي تساهم في تطوير السياسات والبرامج الصحية، ومواصلة العمل نحو مجتمع أكثر صحة، ونظام صحي أكثر كفاءة واستدامة. والله وليّ التوفيق.

معالي الدكتور / هلال بن علي السبتي

وزير الصحة

سلطنة عمان

الملخص التنفيذي

المسح الوطني لعوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير المعدية - ٢٠٢٥

تُشكّل الأمراض غير المعدية أحد أبرز التحديات الصحية والتنمية في سلطنة عُمان، لما لها من تأثير مباشر على جودة الحياة، والإنتاجية، واستدامة النظام الصحي. وقد أولت رؤية عُمان ٢٠٤٠ أولوية خاصة للصحة، من خلال التركيز على الوقاية، وتعزيز السلوكيات الصحية، والحد من الوفيات المبكرة الناتجة عن الأمراض غير المعدية، بما يتماشى مع أهداف التنمية المستدامة. وتُظهر نتائج المسح الوطني لعوامل الخطورة المرتبطة بالأمراض غير المعدية أهمية الاستثمار في الوقاية والتدخل المبكر، باعتبارهما من أكثر الأدوات فاعلية في التصدي لهذا العبء المتنامي. كما تؤكد النتائج أن مواجهة الأمراض غير المعدية تتطلب نهجًا تكامليًا يتجاوز نطاق القطاع الصحي، ويعتمد على تضافر جهود مختلف القطاعات ذات العلاقة، ودور المجتمع في تبني أنماط حياة أكثر صحة.

ويأتي هذا الكتيب ليقدم لمحة وطنية عن نتائج المسح، بوصفه أداة داعمة للتخطيط المبني على الأدلة، وتوجيه السياسات، وتعزيز الشراكات الوطنية نحو أثر صحي مستدام.

المنهجية ومجال الدراسة

تُفّذ المسح الوطني للأمراض غير المعدية خلال عام 2025، باستخدام منهجية علمية معتمدة من منظمة الصحة العالمية، وبعينات وطنية ممثلة لمختلف محافظات السلطنة والفئات العمرية. وشمل المسح على بيانات سلوكية، وقياسات بدنية، وفحوصات طبية مخبرية، بما يضمن شمولية ودقة النتائج. وقد بلغت نسبة الاستجابة:

الخطوة الثالثة

81%

(الفحوصات الحيوية/
البيوكيميائية)

الخطوة الثانية

82%

(القياسات الجسدية)

الخطوة الأولى

85%

(المقابلات وجمع البيانات
السلوكية)

بما يعكس مستوى عالٍ من تعاون المجتمع وثقته في هذا العمل الوطني.

أبرز النتائج

أظهرت نتائج المسح ما يلي:

13.4%

نسبة انتشار داء
السكري.

28.8%

نسبة انتشار
ارتفاع ضغط
الدم.

64.7%

يعانون من
زيادة الوزن أو
السمنة.

27.9%

لا يحققون
المستوى
الموصى به من
النشاط البدني.

93.1%

من البالغين
لديهم عامل
خطر واحد على
الأقل.

الفجوات والتحديات الرئيسية

تشير البيانات إلى وجود عدد من التحديات التي تتطلب تدخلاً منهجياً، من أبرزها:

تفاوت في بعض قيم المؤشرات الصحية بين الجنسين والفئات العمرية.



لا تزال السمنة وزيادة الوزن أحد أبرز التحديات الصحية، مع ارتفاع معدلاتها بشكل أوضح بين الإناث.



على الرغم من أن معدل انتشار استخدام التبغ لا يزال منخفضاً نسبياً، إلا أن البيانات تُظهر زيادة ملحوظة مقارنة بعام 2017، حيث يُقدر حالياً أن واحداً من كل ستة ذكور بالغين يستخدمون التبغ في سلطنة عُمان.



إبداء نسبة ملحوظة من مستخدمي التبغ رغبة في الإقلاع عنه، حيث تشير البيانات إلى أن نحو 40% من المدخنين يرغبون في التوقف، إلا أن جزءاً منهم يلجأ إلى استخدام السجائر الإلكترونية وأكياس النيكوتين كبديل، رغم ما تمثله من مخاطر صحية محتملة.



استقرار معدلات انتشار "ارتفاع ضغط الدم" و "ارتفاع سكر الدم" عند مستوياتها السابقة، إلا أن العدد الفعلي للمصابين في ازدياد نتيجة للنمو السكاني.



الفرص المتاحة

في المقابل، أظهر المسح عددًا من المؤشرات الإيجابية، من أهمها:

■ استقرار معدلات ارتفاع ضغط الدم وارتفاع السكر بالدم مقارنة بالمسح السابق، مع تحسّن مستويات التحكم في ضغط الدم لدى فئة المتلقين للعلاج.

■ تحسّن مستوى الوعي الصحي في بعض الفئات السكانية، خاصة فيما يتعلق بعوامل الخطورة المرتبطة بمخاطر استهلاك الملح، ومستويات النشاط البدني.

الأولويات الاستراتيجية للمرحلة القادمة

استنادًا إلى نتائج المسح، تبرز الأولويات التالية:

- تطوير السياسات والتشريعات للحد من عوامل الخطورة، خاصة التبغ، والكحول، والتغذية غير الصحية.
- تعزيز الوقاية والكشف المبكر وإدارة الأمراض غير المعدية عبر تطوير خدمات الرعاية الصحية الأولية.
- التوسع في برامج الإقلاع والعلاج والدعم السلوكي لمستخدمي التبغ.
- الحد من السمعة من خلال الوقاية المبكرة، وتطوير البيئات الداعمة، وتعزيز الخدمات المتخصصة.
- ترسيخ النشاط البدني كنمط حياة عبر بيئات داعمة وبرامج مجتمعية.
- تعزيز نظم المعلومات الصحية والبحث والمتابعة لضمان استدامة التدخلات.

الختام

توفّر نتائج هذا المسح قاعدة معرفية وطنية متينة، تسهم في توجيه الجهود نحو تحسين صحة المجتمع، وتعزيز كفاءة النظام الصحي، وتسريع تحقيق مستهدفات رؤية عُمان 2040 في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية.

1 المنهجية ومجال الدراسة

تصميم المسح ومجاله

نُفِّذ وفق معايير علمية موحّدة

استند إلى منهجية منظمة الصحة العالمية (STEPS).

شمل جميع محافظات سلطنة عُمان.

مسح وطني ممثل للسكان (15 سنة فأكثر).

العينة والتغطية

أكثر من 80%

نسبة الاستجابة:

11 محافظة

عدد المحافظات:

12,520 مستهدف

حجم العينة:

جمع البيانات

تم جمع البيانات بواسطة فرق ميدانية مدربة ومؤهلة على ثلاث خطوات متكاملة:

3 فحوصات طبية مخبرية.

2 قياسات بدنية معيارية.

1 استبانات سلوكية معتمدة.

ضمان الجودة والأخلاقيات

- تدريب مركزي موحّد للفرق الميدانية.
- إشراف فني وميداني مستمر.
- مراجعة وتدقيق البيانات.
- الحصول على الموافقات الأخلاقية الرسمية.
- الالتزام التام بسرية وخصوصية المشاركين.

كلا الجنسين	الإناث	الذكور	النتائج لدى البالغين (18 عاماً فأكثر)
تعاطي التبغ			
12.1 %	0.4 %	18.2 %	نسبة مستخدمي التبغ (المدخن وغير المدخن)
11.3 %	0.4 %	17.1 %	نسبة المدخنين الحاليين
8.8 %	0.2 %	13.3 %	نسبة المدخنين يومياً
82.2 %	-	82.8 %	نسبة المدخنين الحاليين الذين يدخنون السجائر المصنعة
15.2 %	-	15.4 %	نسبة المدخنين الحاليين الذين يدخنون الغليون
14.8 %	-	14.6 %	نسبة المدخنين الحاليين الذين يدخنون الشيشة
1.3 %	0.0 %	2.0 %	نسبة المستخدمين الحاليين للتبغ غير المدخن

تعاطي المشروبات الكحولية

96.1 %	98.7 %	94.7 %	نسبة الذين لم يسبق لهم تناول المشروبات الكحولية أبداً
1.6 %	0.7 %	2.1 %	نسبة الذين سبق لهم تناول المشروبات الكحولية ولكن أقلعوا خلال الاثني عشر شهراً الماضية
1.6 %	0.4 %	2.2 %	نسبة الذين يتناولون المشروبات الكحولية حالياً (خلال الثلاثين يوماً الماضية)
0.1 %	0.0 %	0.1 %	نسبة الذين يتناولون المشروبات الكحولية حالياً بشكل مفرط (6 مشروبات أو أكثر في مناسبة واحدة خلال الثلاثين يوماً الماضية)

كلا الجنسين	الإناث	الذكور	النتائج لدى البالغين (18 عامًا فأكثر)
النظام الغذائي			
64.7 %	62.9 %	65.6 %	نسبة الذين يتناولون في المتوسط أقل من خمس حصص من الفواكه و/أو الخضروات يوميًا
21.0 %	23.8 %	19.5 %	نسبة الذين يضيفون الملح أو الصلصات المالحة إلى الطعام دائمًا أو غالبًا قبل تناوله أو أثناء تناوله
14.2 %	16.6 %	12.9 %	نسبة الذين يتناولون دائمًا أو غالبًا الأغذية المصنعة عالية المحتوى من الملح
8.6	7.4	9.3	المتوسط اليومي لاستهلاك الملح (بالغرام)
النشاط البدني			
27.9 %	36.0 %	23.6 %	نسبة الذين لا يمارسون النشاط البدني بقدر كافٍ (أقل من 150 دقيقة من النشاط البدني متوسط الشدة أسبوعيًا أو ما يعادلها)
56.6 %	64.1 %	52.6 %	نسبة الذين لا يمارسون أي أنشطة ترفيهية (الرياضات البدنية) والمختلفة وأنشطة اللياقة البدنية
74.9 %	92.2 %	65.6 %	نسبة الذين لا يمارسون نشاطًا بدنيًا عالي الشدة
فحص الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم			
-	11.4 %	-	نسبة النساء (من عمر 30 إلى 49 عامًا) اللواتي سبق لهن إجراء فحص الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم

كلا الجنسين	الإناث	الذكور	النتائج لدى البالغين (18 عامًا فأكثر)
زيادة الوزن والسمنة			
64.7 %	68.5 %	62.7 %	نسبة الذين لديهم زيادة في الوزن (مؤشر كتلة الجسم ≤ 25 كجم/م ²)
37.3 %	31.2 %	40.4 %	نسبة الذين لديهم زيادة في الوزن ولم يصلوا إلى مرحلة السمنة (مؤشر كتلة الجسم من 25.0 إلى 29.9 كجم/م ²)
27.3 %	37.3 %	22.3 %	نسبة الذين لديهم سمنة (مؤشر كتلة الجسم ≤ 30 كجم/م ²)

ارتفاع ضغط الدم			
28.8 %	23.9 %	31.5 %	نسبة انتشار ارتفاع ضغط الدم (ضغط الدم الانقباضي ≤ 140 و/أو الانبساطي ≤ 90 ملم زئبق، أو من يتناولون أدوية لعلاج ارتفاع ضغط الدم)
32.4 %	43.7 %	27.8 %	نسبة المشخصين سابقًا من بين المصابين بارتفاع ضغط الدم
82.3 %	90.0 %	77.5 %	نسبة من يتلقون العلاج حاليًا من بين المشخصين بارتفاع ضغط الدم
40.2 %	42.6 %	38.5 %	نسبة من لديهم ضغط دم مُتحكم فيه من بين الذين يتلقون العلاج لارتفاع ضغط الدم

التأثير لدى البالغين (18 عامًا فأكثر)	الذكور	الإناث	كلا الجنسين
ارتفاع سكر الدم وارتفاع الكوليسترول			
نسبة الذين لديهم مستوى سكر الدم أثناء الصيام $6.1 \leq$ و $7.0 >$ مليمول/لتر	9.1 %	8.1 %	8.7 %
نسبة انتشار ارتفاع سكر الدم أثناء الصيام/داء السكري (سكر الدم $7.0 \leq$ مليمول/لتر، أو من يتناولون أدوية لعلاج السكري)	13.4 %	13.2 %	13.4 %
نسبة المشخصين سابقًا من بين المصابين بارتفاع سكر الدم أثناء الصيام/داء السكري	53.4 %	60.0 %	55.6 %
نسبة من يتلقون العلاج حاليًا من بين المشخصين بارتفاع سكر الدم/داء السكري	94.8 %	97.1 %	95.6 %
نسبة انتشار ارتفاع الكوليسترول الكلي في الدم (≤ 5.0 مليمول/لتر، أو من يتناولون أدوية لعلاج ارتفاع الكوليسترول)	26.0 %	37.1 %	30.1 %

3 التوجّهات المستقبلية والتوصيات

استنادًا إلى نتائج المسح الوطني للأمراض غير المعدية تبرز مجموعة من الأولويات الاستراتيجية لتعزيز الوقاية، وتحسين الاستجابة الصحية، وتقليل عبء عوامل الخطورة على المستوى الوطني، وذلك على النحو الآتي:

ثانيًا: الوقاية من تعاطي التبغ والكحول

- تعزيز الأطر التشريعية والتنظيمية للحد من التعاطي.
- التوسع في خدمات الإقلاع والعلاج.

أولًا: تعزيز نظم المعلومات والبحوث

- تعزيز الدراسات التحليلية الثانوية وربط المؤشرات الصحية بالعوامل الاجتماعية والتعليمية.
- دعم استخدام البيانات في توجيه السياسات والبرامج.

رابعًا: الحد من السمّة وتعزيز التدخل المبكر

- التركيز على الوقاية في مراحل الحياة المبكرة.
- دعم الخيارات العلاجية القائمة على الدليل العلمي.

ثالثًا: تعزيز التغذية الصحية وخفض استهلاك الملح والسكر

- دعم السياسات الضريبية والتنظيمية للأغذية والمشروبات غير الصحية.
- تعزيز وسم الأغذية والرقابة التسويقية.
- دمج مفاهيم التغذية الصحية في التعليم والتوعية المجتمعية.

خامسًا: ترسيخ النشاط البدني كنمط حياة

- تطوير البيئات الداعمة في المدن والمؤسسات التعليمية والمرافق العامة.
- توسيع البرامج المجتمعية، مع التركيز على النساء والناشئة.

الرسائل الرئيسية

■ الاستثمار المبكر في الوقاية أكثر كفاءة وأقل تكلفة من التدخلات المتأخرة.

■ البيئات الداعمة هي المحرك الأساسي لتبني أنماط الحياة الصحية.

الشكر والتقدير

تتقدّم وزارة الصحة بخالص الشكر والتقدير لجميع المواطنين والمقيمين الذين شاركوا في هذا المسح الوطني، وأسهموا بوعيهم وتعاونهم في إنجاح هذا العمل، ودعم مسيرة التخطيط الصحي المبني على الأدلة.

كما تتوجّه الوزارة بالشكر إلى الفرق الميدانية والفنية والإدارية، لما بذلوه من جهود مخلصة في تنفيذ مراحل المسح المختلفة، بدءًا من الإعداد والتدريب، مرورًا بجمع البيانات، وانتهاءً بالتحليل والمراجعة.

وتثمن الوزارة دور الشركاء الوطنيين والدوليين في تقديم الدعم الفني والاستشاري، والمساهمة في تعزيز جودة المخرجات، بما يواكب أفضل الممارسات العالمية.

إن هذا العمل لم يكن ليتحقق لولا تكامل الجهود، وروح المسؤولية الوطنية، والتعاون البناء بين مختلف الجهات، بما يعكس التزام سلطنة عُمان بتعزيز صحة المجتمع، وبناء نظام صحي أكثر كفاءة واستدامة.



دليل البيانات



لمحة وطنية



ورقة الحقائق
(غير العمانيين)



ورقة الحقائق
(العمانيين)



ورقة الحقائق



moh.gov.om



24441999



OmaniMOH



OmanHealth