

مؤسسة جائزة دولة الكويت
لمكافحة السرطان، والأمراض القلبية الوعائية، والسكري
بإقليم شرق المتوسط

المبادئ التوجيهية

1. تتألف جائزة دولة الكويت من شهادة تفيد الحصول عليها وميدالية برونزية ومبلغ من المال يُقدَّر بنحو 5000 دولار أمريكي*، بحسب ما يسمح به عائد الفوائد على رأس مال المؤسسة، وتُمنح الجائزة نظير تقديم إسهام بارز في مجال الوقاية من مجموعة واحدة أو أكثر من مجموعات الأمراض الآتية، أو مكافحتها أو البحوث المتعلقة بها: السرطان، والأمراض القلبية الوعائية، والسكري.**
2. يجوز أن تُمنح الجائزة لشخص واحد أو أكثر، ممن أسهموا إسهامًا بارزًا في مجال الوقاية من مجموعة واحدة أو أكثر من مجموعات الأمراض الآتية، أو مكافحتها أو البحوث المتعلقة بها: السرطان، والأمراض القلبية الوعائية، والسكري.
3. لا يحق لأعضاء أمانة منظمة الصحة العالمية الحاليين والسابقين التقدم لنيل الجائزة.
4. تستند تسمية المرشحين لنيل الجائزة إلى الأعمال التي أنجزوها مع مراعاة المعايير الآتية:
 - (أ) الإسهام في صياغة السياسات والاستراتيجيات الوطنية وتنفيذها بنجاح، فيما يتعلق بمجموعة أو أكثر من مجموعات الأمراض الآتية: السرطان، والأمراض القلبية الوعائية، والسكري في إقليم شرق المتوسط؛
 - (ب) تقديم أدلة موثقة تفيد أن البحوث والبرامج الأخرى قد تُرجمت إلى سياسات، وأسهمت في تحسين الوقاية من مجموعة واحدة أو أكثر من مجموعات الأمراض الثلاث و/ أو مكافحتها.
 وقد يتضمن ذلك بعض الأنشطة البحثية المرتبطة بما يأتي:
 1. تدابير وقائية على مستوى السكان أو الأفراد تهدف إلى تخفيف عبء هذه المجموعات الثلاث من الأمراض، والحد من التعرُّض لعوامل الخطر المرتبطة بها؛
 2. برامج تدريبية و تثقيفية لبناء قدرات العاملين الصحيين في التدبير العلاجي لواحدة أو أكثر من مجموعات الأمراض الثلاث؛
 3. برنامج للرعاية الصحية يهدف إلى توسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة و/ أو تحسين جودة الرعاية الصحية؛
 4. برامج تعالج المسائل المتعلقة بالإنصاف، وتشمل نُهجًا مبتكرة تستهدف الفئات السكانية المحرومة بسبب خلفيتها الاجتماعية أو موقعها الجغرافي مثل اللاجئين والمهاجرين؛
 5. برامج لإشراك المجتمعات المحلية في عمليات التخطيط والإدارة والتقييم المتعلقة بمجموعة أو أكثر من مجموعات الأمراض الثلاث.

* في عام 2012، تقرّر في الاجتماع الثامن للجنة المؤسسة زيادة مبلغ الجائزة من 1500 دولار أمريكي إلى 5000 دولار أمريكي.
** في عام 2009، تقرّر في الاجتماع الخامس للجنة المؤسسة أن يكون الترشيح في عام 2010 في جميع المجالات الثلاثة، شريطة توافر الأموال.
*** في عام 2011، تقرّر في الاجتماع السابع للجنة المؤسسة أن يكون الحد الأدنى من الدرجات المطلوبة للحصول على الجائزة 60%.

5. وفي سبيل تيسير تقييم ما حققه المرشح من أعمال وإنجازات، يجب أن يُشفَع الترشيح بأحدث الأعمال المنشورة و/أو الوثائق وأكثرها صلةً بتلك الأعمال. وينبغي أن تبين تلك المواد بوضوح طبيعة العمل المُنجز، وما تحقق من نتائج، والصعوبات والعقبات التي واجهته؛ وليس من الضروري أن تكون منشورة في دورية علمية أو غيرها. ومن شأن تقديم أدلة موثقة غير كافية أو غير ملائمة أن تعوق كثيراً فريق اختيار الفائزين عند تقييم المرشحين.
6. لمزيد من تدعيم الأدلة الموثقة، إذا لزم الأمر، تحتفظ الأمانة، نيابةً عن لجنة المؤسسة، بالحق في دراسة العمل الذي أنجزه المرشح/ المرشحون، والتماس مزيد من المعلومات من مصادر مستقلة.
7. سيُشكّل فريق خبراء مستقل معني بالاستعراض من مجموعة من الخبراء التقنيين البارزين من داخل الإقليم وخارجه، وستعتمده لجنة المؤسسة. وسيتمثل دور فريق الخبراء المعني بالاستعراض في تجهيز جميع الطلبات وفقاً لمعايير متفق عليها، وتصنيف الترشيحات، مع تقديم توصيات بشأن المرشحين المحتملين لنيل الجائزة في عام معيّن. ويستمر عمل اللجنة ثلاث سنوات.
8. قررت لجنة المؤسسة أن يُختار مرشح واحد فقط لكل مجال برنامجي في حال الحصول على الحد الأدنى من الدرجات المطلوبة، والبالغ 60%***.
9. ينبغي ألا يزيد عدد الفائزين بالجائزة عن ثلاثة فائزين في كل عام. (واحد عن كل مجموعة أمراض)
10. سوف تُرَاجَع هذه المبادئ التوجيهية وتُحدَّث دورياً حسب الاقتضاء.