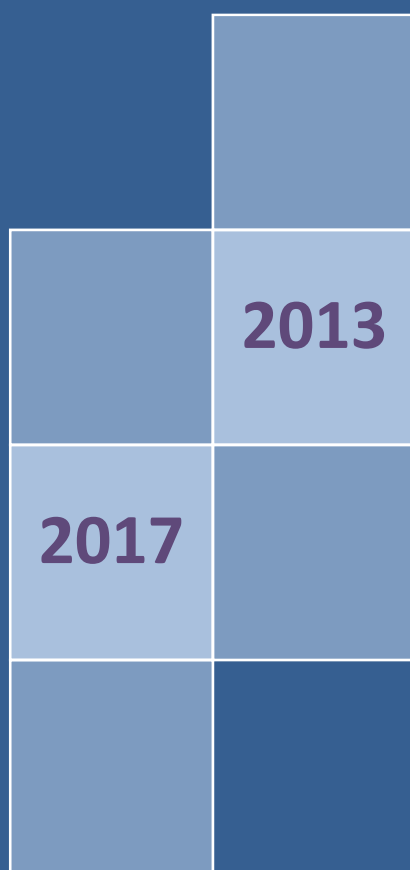




الاستراتيجية الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية



المحتويات

1	مقدمة.....
1	الوضع الحالي في العراق
2	قدرة النظام الصحي للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية
3	التعاون بين القطاعات والشراكة.....
3	نقاط القوة.....
4	التحديات
4	خطة العمل الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية (2013-2017)
5	العلاقة مع الاستراتيجيات والخطط القائمة
6	المجالات ذات الأولوية المأخوذة بنظر الاعتبار
6	أولاً: تخفيف العبء الاقتصادي للأمراض غير الإنتقالية.....
6	ثانياً: إعادة توجيه وتقوية النظام الصحي
7	التدخلات المبنية على تصنيف المجتمع حسب مستويات الخطورة.....
7	1. تعزيز الصحة والوقاية الأولية لعموم المجتمع
7	2. المعالجة المجتمعية: الرعاية المقدمة للفئات ذات الخطورة المنخفضة.....
8	3. معالجة المرض: الرعاية المقدمة للفئات ذات الخطورة العالية
9	التدخلات عبر المراحل العمرية
9	التدخلات متعددة القطاعات للحد من عوامل الخطورة الرئيسية القابلة للتعديل ومحدداتها الإجتماعية
9	استدامة التمويل
9	إجراء البحوث في المجالات ذات الأولوية الوطنية
10	خطة العمل الوطنية 2013-2017
24	الرصد والتقييم
24	التشكيلة الإدارية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية
24	أولاً: اللجنة العليا للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية
24	ثانياً: اللجنة الفنية للاستراتيجية الوطنية للوقاية من الأمراض غير الإنتقالية والسيطرة عليها
25	ثالثاً: فرق العمل في كافة الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة
26	مخطط توضيحي لهيكلية المتابعة والتقييم

مقدمة

تمثل الأمراض غير الإنتقالية مشكلة صحية رئيسية. حيث تتسبب هذه الأمراض وبالأخص أمراض القلب والأوعية الدموية، السكري، الأمراض السرطانية والأمراض التنفسية المزمنة الغالبية العظمى من أسباب الوفيات، إضافة إلى العبء الذي تسببه على التنمية الإجتماعية والإقتصادية وخاصة للبلدان التي تمر في مرحلة التطور كالعراق.

إن الأمراض غير الإنتقالية هي مزمنة في طبيعتها، قد لا يمكن الشفاء منها بشكل تام، إلا إن الأدلة القائمة تشير إلى أن هذه الأمراض يمكن الوقاية منها إلى حد كبير عن طريق التدخل الفعال المؤثر في الحد من عوامل الخطورة والمحددات الإجتماعية المسببة لها. وبالإضافة إلى ذلك، فإن الكشف المبكر والمعالجة السليمة لهذه الأمراض تؤدي إلى خفض معدلات المراضة والوفيات المبكرة الناجمة عنها وإلى تحسين نوعية الحياة.

لقد تمثلت الإستجابة العالمية خلال العقد الماضي في المصادقة على الاستراتيجية العالمية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية، إضافة إلى عدد من الاتفاقيات مثل الإتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ (2003) والاستراتيجية العالمية للنظام الغذائي والنشاط البدني والصحة (2004). تمت المصادقة على خطة العمل للاستراتيجية العالمية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية في عام 2008. أخيراً، تم اعتماد الإعلان السياسي الصادر عن الإجتماع رفيع المستوى للجمعية العامة للأمم المتحدة بشأن الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية في عام 2011.

الوضع الحالي في العراق

العراق شأنه شأن العديد من البلدان في طور النمو يشهد فترة تحول وبائي مع زيادة عبء الأمراض غير الإنتقالية وعوامل الخطورة المسببة لها. وتشير إحصائيات وزارة الصحة ان الأمراض غير الإنتقالية المزمنة الرئيسية الأربعة: أمراض القلب والأوعية الدموية، السكري، السرطان والأمراض التنفسية المزمنة تسهم في حدوث حوالي 50% من مجموع الوفيات. وان حوالي 30% من هذه الوفيات تحدث قبل سن الستين. تؤثر أمراض القلب والأوعية الدموية السبب الأول للوفاة، فيما تؤثر الأمراض السرطانية السبب الثالث او الرابع.

على الرغم من عدم تكامل البيانات عن معدل الإنتشار الفعلي للأمراض غير الإنتقالية في العراق، إلا إن إحصائيات وزارة الصحة تشير إلى تسجيل أكثر من 20.000 حالة مسجلة حديثاً بارتفاع ضغط الدم سنوياً، 16.000 حالة سكري، 7.000 حالات أمراض القلب الاقفايرية وحوالي 4.500 حالة

ربو. تمثل أمراض القلب الاقفارية السبب الرئيسي للرقود في المستشفى. كما يتم تسجيل أكثر من 14.000 حالة جديدة من السرطان سنوياً. ويأتي سرطان الثدي في المرتبة الأولى من بين الأنواع العشر الأولى للسرطان في العراق يليه سرطان الرئة ثم سرطان الدم خلال العقد الماضي.

وقد اظهرت المسوحات والدراسات الوطنية ودون الوطنية إرتفاع معدل إنتشار عوامل الخطورة السلوكية والبيولوجية. حيث بلغ معدل إنتشار التدخين بين السكان البالغين 21.9٪، وبرزت المشكلة أيضاً بين اليافعين (13-15 سنة) حيث بلغ 3.2٪. كما تبين ان الأغلبية يتناولون 1-2 حصة من الفواكه أو الخضروات يومياً. كما تشير إلى إنخفاض ممارسة النشاط البدني، فيلاحظ أن أكثر من النصف (56.7٪) لا يمارسون النشاط البدني وخصوصاً بين فئة كبار السن والنساء. اما زيادة الوزن والبدانة فشكلت (66.9٪) من البالغين. وكانت البدانة أكثر وضوحاً بين الإناث (38.2٪) بالمقارنة مع الذكور (26.2٪). وأظهر التقييم بين أطفال المدارس الابتدائية (6-12 سنة من العمر) أن 19.6٪ يعانون من زيادة الوزن و 7.7٪ لديهم سمنة. بينت الدراسات ان 19٪ فقط من البالغين كانوا على دراية باصابتهم بإرتفاع ضغط الدم في حين كشفت الفحوصات البدنية أن 40.4٪ لديهم إرتفاع ضغط الدم وبنسبة أعلى بين الذكور مقارنة مع الإناث. كما ان 6.5٪ من السكان البالغين كانوا على دراية باصابتهم بالسكري في حين كشفت الفحوصات المختبرية ان 10.4٪ لديهم إرتفاع في نسبة السكر في الدم مع وجود زيادة واضحة بعد سن ال 45 عاماً وبنسبة أعلى بين الذكور منها في الإناث. أما معدل إنتشار إرتفاع الكوليسترول في الدم فبلغت 37.5٪ وكانت أعلى لدى الذكور من الإناث.

قدرة النظام الصحي للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية

يتم بذل الجهود لتعزيز الرعاية الصحية الأولية وتسهيل إيصالها إلى الفقراء. وقد تم إدراجها ضمن البرامج الأخرى المعنية بإيصال الخدمات للفئات الهشة والفقيرة من السكان وذلك ضمن نهج التنمية المستدامة.

وقد تم إدخال رعاية الأمراض غير الإنتقالية باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من خدمات الرعاية الصحية الأولية في العديد من المجالات: الغريلة/ الكشف المبكر لإرتفاع ضغط الدم والسكري وأنواع محددة للسرطان، البدانة، ومسببات العمى الممكن اجتنابها، وتوفير الرعاية الأولية للأمراض غير الإنتقالية الرئيسية والرعاية العينية الأولية استناداً إلى الدلائل والمعايير الوطنية. يتم التكامل مع البرامج الأخرى مثل الصحة المدرسية، رعاية الام والطفل والصحة الإنجابية، التغذية وبالتعاون مع سائر مستويات الرعاية الصحية.

تعتبر العيادات الطبية الشعبية مصدراً للأدوية الأساسية للأمراض المزمنة حيث يتلقى المرضى الذين شخّصت حالاتهم العلاج وبتكلفة منخفضة. وقد تمت إضافة خط العلاج الأول لإرتفاع ضغط الدم والسكري إلى قائمة الأدوية الأساسية لمراكز الرعاية الصحية الأولية. كما ان الفحوصات والإجراءات الأساسية اللازمة لاكتشاف ومتابعة الأمراض غير الإنتقالية الرئيسية ومسببات العمى الممكن اجتنابها باتت متاحة في مراكز الرعاية الصحية الأولية.

التعاون بين القطاعات والشراكة

ان خطط الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية متعددة التخصصات، متعددة القطاعات مع تعدد مستويات التنفيذ. لذلك، فان هناك عمل مشترك متكامل بين الدوائر ذات الصلة في وزارة الصحة. فقد شكلت عدة لجان متعددة القطاعات مع الوزارات ذات الصلة والقطاعات الحكومية الأخرى التي تدعم وزارة الصحة في تطبيق فعاليات الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية. وتكون مساهمتها في مجالات مكافحة التبغ، وتعزيز النشاط البدني واتباع نظام غذائي صحي للوقاية والسيطرة على البدانة، الوقاية والسيطرة على السرطان، الوقاية من العمى الذي يمكن تجنبه، وإنتاج دلائل وطنية مستندة على القرائن للأمراض غير الإنتقالية المزمنة وعوامل الخطورة، رصد الأمراض غير الإنتقالية وعوامل الخطورة، شبكة الوقاية من العنف والحوادث، الوقاية من حوادث الطرق، وعمليات بناء القدرات.

تتمثل الشراكات الدولية الرئيسية في الوقت الحالي في هذا المجال مع منظمة الصحة العالمية، الاتحاد الأوروبي، مراكز السيطرة على الأمراض ووكالة التنمية الأمريكية، بالإضافة إلى عدد من المنظمات غير الحكومية الدولية والمحلية مع الخطط المستقبلية لشمول المنظمات الدولية الأخرى ذات الصلة.

نقاط القوة

- الإلتزام والدعم من قبل أصحاب القرار في وزارة الصحة في الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية يساهم في التوسع في المشاريع القائمة وبناء مشاريع أخرى.
- توفر الأهداف الاستراتيجية العالمية والإقليمية وأطر عمل في مجال الوقاية من الأمراض غير المعدية والسيطرة التي يتم تكييفها.
- التعاون المشترك بين القطاعات يعزز تنفيذ مفردات الاستراتيجية الوطنية.
- النظام الصحي ذو بناء تنظيمي متكامل يسمح بالتنفيذ متعدد المستويات للمشاريع الوطنية.
- توفر قاعدة البيانات عن الأمراض غير الإنتقالية وعوامل الخطورة التي تم إستخدامها لإعداد مشاريع عدة.

- إدماج الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ضمن البرامج الوطنية الأخرى مثل صحة الأم والطفل والصحة المدرسية.
- إمكانية الوصول إلى رعاية المصابين بالأمراض غير الإنتقالية في المجتمعات النائية، الهشة والفقيرة، إستراتيجية التخفيف من الفقر.
- حملات التوعية المجتمعية في مجالات مختارة مثل مكافحة التبغ، سرطان الثدي، إرتفاع ضغط الدم، السكري وصحة العين تسهم في زيادة الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية الأولية.

التحديات

- محدودية الاستدامة والصيانة لمواد ومتطلبات التشخيص والعلاج مما يؤثر على السيطرة على الأمراض.
- محدودية بناء قدرات الموارد البشرية والمؤسسية على المستجدات في الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية.
- غياب التنسيق بين القطاع الصحي العام والخاص.

خطة العمل الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية (2013-2017)

تم إعداد خطة العمل الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية بالتعاون بين القطاعات وفقاً للاستراتيجية العالمية وإطار خطة العمل الإقليمية والفعاليات الوطنية المنفذة.

الغاية:

خفض معدلات المراضة والوفيات المبكرة بسبب الأمراض غير الإنتقالية المزمنة.

مؤشرات الأثر:

- معدل الوفيات المبكرة بالأمراض غير الإنتقالية الرئيسية.
- معدل إرتفاع ضغط الدم لدى البالغين 25 سنة فأكثر.
- معدل إرتفاع نسبة السكر في الدم لدى البالغين 25 سنة فأكثر.
- معدل إنتشار التدخين لدى البالغين 25 سنة فأكثر واليافعين 13-15 سنة.
- معدل إنتشار البدانة لدى البالغين 25 سنة فأكثر.
- نسبة الأمراض السرطانية المكتشفة في مراحل مبكرة .

الرؤية:

مجتمع عراقي خال من الأمراض غير الإنتقالية التي يمكن الوقاية منها يتمكن فيها جميع أفراد المجتمع من الحصول على رعاية ذات جودة عالية لزيادة متوسط العمر المتوقع.

الرسالة:

إستجابة متعددة القطاعات ومتعددة المستويات للسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية وعوامل الخطورة المسببة لها.

نطاق العمل:

يشمل نطاق خطة العمل الأمراض غير الإنتقالية المزمنة الرئيسية التي تمثل الأسباب الرئيسية للوفيات والمرض في العراق، وخاصة: أمراض القلب والأوعية الدموية، السرطانات المختارة، والأمراض التنفسية المزمنة والسكري.

وتناولت عوامل الخطورة عدة إنماط صحية مثل: إستخدام التبغ والنظام الغذائي غير الصحي وقلة النشاط البدني وزيادة الوزن/السمنة. وتشمل الخطة أيضا أسباب العمى وضعف البصر الممكن إجتنابه، فضلا عن الأمراض غير الإنتقالية الأخرى المماثلة.

العلاقة مع الاستراتيجيات والخطة القائمة

خطة العمل هذه تؤيد أو تستند على القرارات، والاستراتيجيات وخطة العمل العالمية على النحو التالي:

- الغاية العالمية: الوقاية والتقليل من المرضة والاعاقة والوفيات المبكرة بسبب الأمراض المزمنة (مؤكدة من قبل جمعية الصحة العالمية لعام 2000 (القرار WHOA53.17).
- الأهداف الإنمائية الالفية للامم المتحدة: الهدف الاول من خلال المساهمة في التخفيف من الفقر، والهدف السادس من خلال السيطرة على الأمراض الرئيسية.
- الاستراتيجية العالمية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية وخطة العمل الاستراتيجية.
- اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ. منظمة الصحة العالمية 2003 (WHA65.1).
- الاستراتيجية العالمية بشأن النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة. منظمة الصحة العالمية 2004 (WHA57.17).

- الإعلان السياسي الصادر عن الإجتماع الرفيع المستوى للجمعية العامة بشأن منع ومكافحة الأمراض غير المعدية. 2011 (A/66/L.1).
- قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 265/64.
- قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة 238/65.
- إعلان موسكو يوم صحي عن أنماط الحياة الصحية والسيطرة على الأمراض غير المعدية، 2011.
- المؤتمر العالمي للمحددات الإجتماعية للصحة ريو دي جانيرو، 2011.
- الإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، 117/66، ايلول 2011.

المجالات ذات الأولوية المأخوذة بنظر الاعتبار

أولاً: تخفيف العبء الاقتصادي للأمراض غير الإنتقالية

تشير الأدلة العالمية إلى أن معدل إنتشار الأمراض غير الإنتقالية وعوامل الخطورة المسببة لها تنتشر بنسب أكبر بين الفئات السكانية الفقيرة والضعيفة. فمثل هؤلاء الناس يفتقرون إلى الوعي عن سلوكيات الحياة الصحية بالإضافة إلى القدرة على الوصول إلى خدمات صحية ذات جودة. فإن عبء هذه الأمراض تساعد على إعاقة التنمية الإقتصادية للبلد مما يديم الفقر المزمن على مستوى الأسرة. وعليه ومن أجل تحسين فرص الحصول على الرعاية الصحية. فمن الضروري تعزيز خدمات الرعاية الصحية الأولية التي هي في متناول جميع قطاعات المجتمع المحلي والتي بدورها تكون أكثر القطاعات إستجابة أثناء الكوارث والأزمات.

ثانياً: إعادة توجيه وتقوية النظام الصحي

من المهم الاخذ بنظر الاعتبار إدراج تقديم الرعاية الصحية للأمراض غير الإنتقالية ضمن فقرات تقوية النظام الصحي بشكل عام (القطاعات العام والخاص) والبنى التحتية، والمعروف إن الأمراض المزمنة في طبيعتها تتطلب الرعاية والدعم مدى العمر مع نهج متداخل عبر جميع مستويات الرعاية (الأولية والثانوية والثالثية)، والتي تقوم على تقديم خدمات ذات نوعية جيدة وتوفر مستدام للمستلزمات التشخيصية والعلاجية. ويتم شمول جميع مكونات الرعاية: الغريلة/ الكشف المبكر، المعالجة والإدارة، والرعاية التلطيفية، الرعاية الذاتية، والرعاية المنزلية.

التدخلات المبنية على تصنيف المجتمع حسب مستويات الخطورة

بوجود التباين الواسع في مظاهر الصحة والمرض لدى السكان، فمن المهم القيام بتصنيف المجتمع حسب مستويات الخطورة وتحديد مستويات الرعاية الصحية والنهج المناسبة التي يمكن تطبيقها على كل فئة:

1. تعزيز الصحة والوقاية الأولية لعموم المجتمع

وهذا يشمل عامة الناس الذين يبدون اصحاء. حيث ان القيام بالإجراءات لتعزيز الصحة والوقاية والسيطرة على عوامل الخطورة السلوكية والمحددات الإجتماعية في المجتمع بإمكانه التقليل من الزيادة المضطربة بالأمراض غير الإنتقالية على المدى البعيد.

1.1 التوجهات نحو الصحة

ينبغي التأكيد على مفهوم الصحة بدلا عن المرض. وينبغي إعلام المجتمع حول الخيارات الصحية وتوفير الدعم لتعديل نمط حياتهم. وينبغي على الأفراد كسب عادات ممارسة الفعاليات الصحية بشكل يومي مثل الرياضة البدنية والعادات الغذائية الصحية والسعي لإجراء فحوصات دورية في مراكز الرعاية الصحية الأولية لتقييم وضعهم الصحي. كما يجب أن يكون نظام الرعاية الصحية موجها نحو توفير الخدمات للأصحاء أيضا.

1.2 التدخلات منخفضة التكلفة (السلع المثلى)

تم تحديد عدد من التدخلات ذات الاولوية على الصعيد العالمي للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية بناءً على التكلفة المقدرة لها. تم وضع عدد من المعايير لتحديد الأولويات مثل العبء الحالي والتوجهات المتوقعة للمرض، الجدوى الاقتصادية، سهولة التطبيق. حددت منظمة الصحة العالمية خلال التحضير للاجتماع رفيع المستوى للامم المتحدة، مجموعة من التدخلات (السلع المثلى) المبنية على القرائن. وشملت الخطة الوطنية معظم التدخلات منخفضة التكلفة لمكافحة التبغ والنظام الغذائي غير الصحي وقلة النشاط البدني، وأمراض القلب والأوعية الدموية ومرض السكري، بالإضافة إلى غلبة الأمراض السرطانية المحددة.

2. المعالجة المجتمعية: الرعاية المقدمة للفئات ذات الخطورة المنخفضة

وتشمل أفراد المجتمع في مرحلة ما قبل الاعراض الذين يبدون اصحاء، وكذلك الحالات المشخصة حديثاً الذين لايعانون من الاختلاطات. لكنها لا تشمل كبار السن أو الأطفال المرضى. فهناك نسبة عالية من السكان ضمن هذه الفئة. لذا، فان التدخل الفعال في هذه الفئة قد يؤدي إلى مردود كبير على المستوى الوطني. تشمل الإجراءات ما يلي:

2. 1 الغريلة/ الكشف المبكر عن الأمراض المزمنة

يتزايد الاهتمام في مجال الصحة العامة على أهمية برامج الغريلة/ الكشف المبكر للوقاية الثانوية من الأمراض والوفيات. وقد أدت الجهود للسيطرة على المرض عن طريق الكشف المبكر من خلال الغريلة إلى حدوث تغييرات جذرية في الممارسات السريرية من الاهتمام من التركيز على عدد محدد من الأشخاص المصابين إلى إستهداف عدد كبير من الأشخاص الذين لا يعانون من الأعراض.

2. 2 الرعاية الذاتية

يشمل تمكين المرضى في أن يكون لهم دور فعال في الإعتناء الشخصي من خلال ممارسة أنماط الحياة الصحية، الفحص الذاتي، الاعتماد على الذات في الإلتزام بتناول الدواء والمتابعة الذاتية. وهذا بإمكانه ان يساعد في منع أو تأجيل المضاعفات لدى المرضى، والحد من عدد الزيارات وبالتالي، تقليل العبء على المؤسسات الصحية.

3. معالجة المرض: الرعاية المقدمة للفئات ذات الخطورة العالية

3. 1 الرعاية المتكاملة متعدد التخصصات

تتميز الأمراض غير الإنتقالية المزمنة بكونها متعددة الأسباب وقد تؤدي إلى حدوث إختلالات مزمنة تصيب أجهزة الجسم المختلفة. كما ان المعالجة تشمل العلاج الدوائي وغير الدوائي. تشمل الأهداف الرئيسية للمعالجة تحسين نوعية الحياة والوقاية/ تأجيل الإختلالات. وتقدم هذه الخدمات من خلال مستويات الرعاية الاولية والثانوية والثالثية. لذلك، فان الرعاية المتكاملة لهذه الحالات تتطلب فريق متعدد التخصصات من الملاكات الطبية، التمريضية، الصحية والساندة (مثل أخصائيي التغذية، العلاج المهني، علم النفس، العلاج الطبيعي، وفاحصي البصر، والمشرفين الإجتماعيين) لتغطية جميع جوانب هذا المرض.

2.3 معالجة الحالات شديدة التعقيد

وتشمل فئات كبار السن المصابين بالأمراض المزمنة أو المصابين بحالات سريرية مصاحبة اخرى، وتحتاج إلى رعاية أكثر تعقيدا بشكل مستمر وكحالات منفردة. ولا تكفي خدمات الرعاية التي تقدمها المؤسسات الصحية بشكل عام. هؤلاء المرضى بحاجة إلى المتابعة المباشرة في المنزل من قبل ملاك مؤهل، ويفضل أن يكون (تمريضي متخصص) يقدم معالجة للحالة تحت إشراف أطباء إختصاص أو مؤسسة صحية تخصصية للتمكن من متابعة تطورات المرض والتدخل الفعال عند الحاجة.

ان مثل هذا المستوى من الرعاية يتعدى إمكانيات خدمات الرعاية الصحية الأولية. وهذا يستدعي العمل المشترك بين القطاعات الصحية والإجتماعية من أجل توفير الرعاية التلطيفية والرعاية المنزلية اللازمة.

التدخلات عبر المراحل العمرية

الأمراض غير الإنتقالية المزمنة متراكمة في طبيعتها. وتؤثر العوامل الإقتصادية والإجتماعية والبيئية المحيطة في التعرض إلى عوامل الخطورة السلوكية والبيولوجية مدى الحياة بدءاً من حياة الجنين خلال مراحل البلوغ التي تسهم في حدوث هذه الأمراض. ولذلك، تم إدراج الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ضمن البرامج الصحية التي تعمل على المراحل العمر المختلفة أهمها: برامج صحة الأم والطفل والصحة الإيجابية والصحة المدرسية.

التدخلات متعددة القطاعات للحد من عوامل الخطورة الرئيسية القابلة للتعديل ومحدداتها الإجتماعية

تهدف الاستراتيجيات للحد من عوامل الخطورة للأمراض غير الإنتقالية إلى توفير وتشجيع الخيارات الصحية للجميع. ولكون المحددات الإجتماعية للأمراض غير الإنتقالية تقع خارج القطاع الصحي في كثير من الأحيان، والاستراتيجيات تحتاج إلى الشراكة بين كافة القطاعات ذات العلاقة. كما يجب الاخذ بنظر الاعتبار الاماكن المستهدفة المختلفة (المدارس، أماكن العمل والمجتمع المحلي).

استدامة التمويل

ينبغي وضع آلية للتمويل المستدام للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية للحد من عدم المساواة في الحصول على الرعاية الصحية. وهذا يتطلب تخصيص ميزانية من قبل الوزارات والقطاعات ذات العلاقة، وتقاسم التكاليف من قبل القطاعات الحكومية وغير الحكومية والمنظمات الدولية.

إجراء البحوث في المجالات ذات الأولوية الوطنية

ينبغي وضع جدول أعمال للبحوث لتنفيذها من قبل وزارة الصحة بالتعاون مع الوزارات أخرى ذات العلاقة مع مجالات البحث، ومع المنظمات العلمية الوطنية والدولية، مع توفير الموارد المناسبة لتمويل متطلبات التنفيذ.

خطة العمل الوطنية 2013-2017

تتضمن خطة العمل الاهداف الست المعتمدة في الاستراتيجية العالمية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية:

رفع الاولويات الموضوعة للأمراض غير الإنتقالية في خطط التنمية على المستوى الوطني وجعل الوقاية والسيطرة على هذه الأمراض ضمن سياسات جميع القطاعات الحكومية.	الهدف الأول
تنفيذ السياسات والخطط الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية.	الهدف الثاني
تعزيز التداخلات لخفض عوامل الخطورة الرئيسية المشتركة القابلة للتعديل للأمراض غير الإنتقالية: استخدام التبغ. الغذاء غير صحي، الخمول البدني.	الهدف الثالث
دعم البحوث عن الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية.	الهدف الرابع
تعزيز الشراكات للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية.	الهدف الخامس
رصد الأمراض غير الإنتقالية ومحدداتها وتقييم التقدم على المستوى الوطني.	الهدف السادس

الهدف الاول

رفع الاولويات الموضوعة للأمراض غير الإنتقالية في خطط التنمية على المستوى الوطني وجعل الوقاية والسيطرة هذه الأمراض ضمن سياسات جميع القطاعات الحكومية.

المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرج	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
1-1 ضمان الدعم السياسي والحكومي المستدام للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية	الخطة الوطنية المقررة	1.1.1 دراية اصحاب القرار في الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة والجهات الحكومية ذات العلاقة، بأهمية الأمراض غير الإنتقالية	رفع الاولوية المعطاة للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ضمن جدول اعمال الاجتماعات رفيعة المستوى لأصحاب القرار في الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة والجهات الحكومية ذات العلاقة	مستمرة	وزارة الصحة، الوزارات المعنية، والهيئات غير المرتبطة بوزارة، الجهات الحكومية ذات العلاقة، مجالس المحافظات، مجلس النواب
			اعداد مواد توعية مستندة على الدلائل عن علاقة الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية مع خطط التنمية الوطنية	مستمرة	
			إدراج الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ضمن قانون الصحة العامة	2013	
1-2 الاستراتيجيات والسياسات والخطط والاتفاقيات العالمية والإقليمية التي يصادق عليها العراق للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية متبناة	الوثائق الوطنية المنشورة	1-2-1 الاتفاقية الاطارية لمكافحة التبغ المعمول بها	- اصدار قانون مكافحة التدخين - نشر التعليمات الخاصة بالقانون	2013	وزارة الصحة، وزارة العدل، الوزارات المنفذة، مجلس النواب
		2-2-1 استراتيجية تعزيز النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة	اقرار الخطة الوطنية لتعزيز النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة	2015	
		البدني والصحة	اصدار القوانين والانظمة والتعليمات المتعلقة بالنظام الغذائي الخاصة بالأمراض غير الإنتقالية	2015	
		3-2-1 مبادرة الحق في الابصار: الرؤيا 2020 متبناة	تحديث الخطة الوطنية للوقاية من العمى وضعف البصر	2013	
1-3 الاستجابة الحكومية متعددة القطاعات لتحقيق الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية	نسبة الاستجابة في اللجان متعددة القطاعات	1-3-1 وجود آلية تنسيق متعددة القطاعات لاعداد خطط العمل للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ذات مهام محددة لكل شريك	تشكيل لجنة عليا وطنية متعددة القطاعات رفيعة المستوى لأقرار الخطة الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية	مستمرة	وزارة الصحة، الوزارات المعنية
			تفعيل دور اللجان الفنية متعددة القطاعات التي تعمل على مختلف مجالات الأمراض غير الإنتقالية.	مستمرة	

الهدف الاول

رفع الاولويات الموضوعة للأمراض غير الإنتقالية في خطط التنمية على المستوى الوطني وجعل الوقاية والسيطرة هذه الأمراض ضمن سياسات جميع القطاعات الحكومية.

الجهات المنفذة	السقف الزمني	الفعالية	المخرج	مؤشرات المحصلة	المحصلة
	مستمرة	مراجعة و اقرار السياسات وخطط العمل الوطنية الحالية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية الرئيسية , عوامل الخطورة القابلة للتعديل ومحدداتها	1-2-3 الخطة الوطنية الشاملة والمتعددة القطاعات للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية		
	مستمرة	تبنى السياسات والستراتيجيات العالمية والإقليمية قليلة الكلفة للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية الرئيسية	معدة ومحدثة		
وزارة الصحة، مؤسسات المجتمع المدني، المحافظات، المنظمات غير الحكومية والدولية	2013-2017	بناء القدرات المؤسسية لمراكز الرعاية الصحية الاولية لتقديم الرعاية الاولية للأمراض غير الإنتقالية	1-4-1 خدمات الرعاية الصحية الاولية الفعالة والعادلة للأمراض غير الإنتقالية سهلة الوصول	الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية	1-4 الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية مدرجة ضمن خطط التنمية الوطنية مع التركيز على ستراتيحية التخفيف من الفقر
	2017	إدراج رعاية صحية للأمراض غير الإنتقالية ضمن خدمات الرعاية الصحية الاولية للمناطق النائية		مدرج ضمن التقرير الوطني للتنمية	
وزارة الصحة، وزارة التخطيط، وزارة المالية، الوزارات المشاركة، الجهات المانحة	مستمرة	التواصل مع اصحاب القرار لتحديد مصادر التمويل	1-5-1 الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية مدرجة ضمن خطط التنمية الوطنية	التقارير المالية	1-5 التخصيصات المالية مستدامة للخطة الوطنية
وزارة المالية، الوزارات المنفذة، المانحين	2013	تحديد آلية التخصيص المالي من موازنة الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة	1-5-2 ميزانية مخصصة في الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة لتنفيذ الخطة		
	2013-2014	تحديد دور تغطية الميزانية المقترحة من قبل القطاعات الحكومية وغير الحكومية المساهمة والمنظمات العالمية	1-5-3 الشراكة في التمويل بين القطاعات الحكومية وغير الحكومية المعنية والشركاء الاخرين		

الهدف الثاني

تنفيذ السياسات والخطط الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية.

المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرج	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
1-2 الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية مدرجة ضمن خطط تطوير النظام الصحي الوطني	تقرير النظام الصحي	1-1-2 تعزيز هيكله الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية في وزارة الصحة	تعزيز شعبة الأمراض غير الإنتقالية الحالية في وزارة الصحة ووحدات الأمراض غير الإنتقالية في دوائر الصحة في المحافظات بالملاكات والميزانية اللازمة.	مستمرة	وزارة الصحة
			تعزيز قدرات مدراء برنامج الأمراض غير الإنتقالية وتحديث معلوماتهم عن الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية	2013-2017	
2-2 الرعاية متعددة الاختصاصات والمستويات متوفرة للأمراض غير الإنتقالية الرئيسية	نسبة التنفيذ في دوائر الصحة	2-2-1 التداخلات الأساسية للأمراض غير الإنتقالية مدمجة ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية	الغزبله/الكشف المبكر والرعاية المتكاملة لارتفاع ضغط الدم والسكري الوقاية من امراض القلب الاقشارية واوعية الدماغ الرعاية الاولية للربو والوقاية من تفاقم الأمراض التنفسية المزمنة. الغزبله والكشف المبكر عن الأمراض السرطانية المحددة (سرطان الثدي، عنق الرحم). الكشف عن مسببات العمى الممكن اجتنابه. اعداد وتحديث دلائل العمل	2012 مستمرة	وزارة الصحة، التعليم العالي
		2-2-2 تقديم الرعاية المتكاملة والتخصصية بالتنسيق بين مستويات الرعاية الاولية والثانوية والثالثية	تنفيذ خطط العمل الوطنية للوقاية والسيطرة على امراض القلب والاعوية الدموية، السكري، الربو فيما يخص: الكشف المبكر لأمراض القلب واوعية الدماغ غزبله اختلاطات السكري اعداد خدمات الرعاية ما قبل المستشفى، الاسعاف لامراض القلب واوعية الدماغ، الحالات الطارئة للسكري والربو. تقوية الاستجابة الطارئة في ردهات الطوارئ تقديم الرعاية المحدثه ذات جودة للراقدين في المستشفى وفي المراكز التخصصية تقييس خدمات الرعاية الصحية الثانوية والثالثية وفق المعايير الإقليمية والعالمية. تقوية نظام الاحالة/ التغذية الاسترجاعية للحالات على كافة مستويات الرعاية. الغزبله والكشف المبكر عن امراض الدم الوراثية	2015-2017	وزارة الصحة، التعليم العالي

الهدف الثاني

تنفيذ السياسات والخطط الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية.

المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرج	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
			تنفيذ خطة عمل الوقاية والسيطرة على الأمراض السرطانية		
	2-2-3 برامج الرعاية الذاتية مدرجة ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية للأمراض غير الإنتقالية الرئيسية	2-2-3 برامج الرعاية الذاتية مدرجة ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية للأمراض غير الإنتقالية الرئيسية	تعزيز قدرات العاملين الصحيين في مراكز الرعاية الصحية الأولية لتقديم المشورة فيما يخص: - الكشف المبكر لأمراض القلب و اوعية الدماغ، السكري، - للأمراض السرطانية المحددة. - الفحوصات الذاتية والمتابعة الذاتية لأرتفاع ضغط الدم، السكري، الأمراض التنفسية المزمنة. - علامات واعراض الخطورة الطارئة التي تتطلب الاسعاف والطوارئ.	2013-2015	وزارة الصحة، التعليم العالي، العمل والرعاية الإجتماعية
			تقديم دلائل ومواد تثقيفية للمرضى عن الرعاية الذاتية		
			تيسير حصول المرضى على الاجهزة والمستلزمات للرعاية الذاتية باسعار مدعومة		
	2-2-4 الرعاية المنزلية مقدمة للمصابين بالأمراض المزمنة وللكبار	2-2-4 الرعاية المنزلية مقدمة للمصابين بالأمراض المزمنة وللكبار	تمكين الملاكات الصحية والإجتماعية والمتطوعين من المجتمع لتقديم الرعاية المنزلية للمصابين بالأمراض المزمنة وللكبار	2013-2015	وزارة الصحة، العمل والشؤون الإجتماعية، مؤسسات المجتمع المدني، المنظمات غير الحكومية
	2-2-5 خدمات رعاية الكبار متوفرة	2-2-5 خدمات رعاية الكبار متوفرة	توسيع عيادات الكبار تقييم ومتابعة واقع حال الكبار تنفيذ خطة الوقاية والسيطرة على هشاشة العظام	2014	وزارة الصحة، وزارة العمل والشؤون الإجتماعية، مؤسسات المجتمع المدني، المنظمات غير الحكومية
	2-2-6 الرعاية التلطيفية متوفرة للمصابين بالأمراض المزمنة والسرطان	2-2-6 الرعاية التلطيفية متوفرة للمصابين بالأمراض المزمنة والسرطان	بناء القدرات للملاكات الطبية والصحية والإجتماعية لتقديم الرعاية التلطيفية توفير ادوية ومستلزمات الرعاية التلطيفية	2017	وزارة الصحة، التعليم العالي، وزارة العمل والشؤون الإجتماعية، مؤسسات المجتمع المدني، المنظمات غير الحكومية، المنظمات الدولية

الهدف الثاني

تنفيذ السياسات والخطط الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية.

المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرج	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
		2-7-2 قدرات النظام الصحي معززة بالبنى التحتية والمستلزمات الأساسية للمعالجة والرعاية الفاعلة للأمراض غير الإنتقالية المزمنة	استدامة توفير الادوية، المستلزمات والاجهزة الخاصة بخدمات رعاية الأمراض غير الإنتقالية في المؤسسات الصحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية، العيادات الطبية الشعبية والمستشفيات والمراكز التخصصية	مستمرة	وزارة الصحة، الدفاع، الداخلية
		2-8-2 التوجه نحو الصحة في خدمات الرعاية الصحية الأولية	توفير خدمات لتقييم الحالة الصحية للناس الاصحاء في مراكز الرعاية الصحية الأولية ترسيخ المفاهيم الصحية لدى المجتمع لإجراء الفحوصات الدورية لتقييم الحالة الصحية.	2013 ومستمرة 2014	وزارة الصحة، الاعلام، العمل والشؤون الإجتماعية، المرأة، مؤسسات المجتمع المدني، المنظمات غير الحكومية
		2-9-2 الاستجابة الطارئة للأمراض غير الإنتقالية خلال الظروف الطارئة	تعزيز برنامج لتأمين خدمات الرعاية الصحية للأمراض غير الإنتقالية خلال الكوارث والازمات والظروف الطارئة الأخرى.	2013 ومستمرة	وزارة الصحة، الدفاع، الداخلية، الوزارات والقطاعات الأخرى ذات العلاقة

الهدف الثالث

تعزيز التداحلات لخفض عوامل الخطورة الرئيسية المشتركة القابلة للتعديل للأمراض غير الإنتقالية: استخدام التبغ، الغذاء غير صحي، الخمول البدني.

المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرجات	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
أ. تطبيق البرنامج الوطني لمكافحة التدخين					
1-3 حماية الناس من دخان التبغ	نسبة الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة التي تطبق مشروع اماكن خالية من التدخين	1-3-1 القوانين والتعليمات لمنع التدخين في مؤسسات وزارة الصحة والوزارات الأخرى والهيئات غير المرتبطة بوزارة كافة نافذة	وضع قوانين وتعليمات منع التدخين في مؤسسات الوزارات، والهيئات غير المرتبطة بوزارة كافة (اماكن عمل والاماكن العامة الأخرى) وضع علامات منع التدخين في اماكن العمل والاماكن المغلقة وسائط النقل العامة والخاصة	2013-2017	الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة ذات العلاقة
2-3 خدمات الإقلاع عن التدخين مدرجة ضمن النظام الصحي	عدد عيادات الإقلاع عن التدخين	1-3-2 قوانين وتعليمات حظر تسويق منتجات التبغ في اماكن العمل مطبقة	فرض تعليمات تمنع بيع منتجات التبغ في اماكن تقديم الطعام، صالات الانتظار، الحانوت المدرسي)	2013-2017	وزارة الصحة
3-3 الوعي المجتمعي بمخاطر التدخين	نسبة المواطنين الذين لديهم وعي عن مخاطر التدخين	1-3-3 الحملة الوطنية لمكافحة التدخين منفذة سنوياً	الاحتفال باليوم الوطني والعالمي لمكافحة التبغ سنوياً تنفيذ حملات التوعية المجتمعية عن مخاطر التدخين ضمن المناسبات الأخرى ذات العلاقة. اشراك صانعي القرار لدعم الحملات الوطنية	مستمرة	الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة والجهات الأخرى ذات العلاقة، الإعلام، المنظمات غير الحكومية مؤسسات المجتمع المدني
		2-3-3 وسائل توعية متوفرة	بناء قدرات العاملين في مجال مكافحة التدخين شمول مؤسسات الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة كافة في تطبيق برامج توعية فعالة عن مكافحة التدخين التثقيف الصحي للعاملين في مجال الاعلام والرياضة ادخال موضوع المخاطر المباشرة وغير المباشرة للتدخين في مناهج التعليم بكافة المراحل إدراج مواد التوعية في وسائل الاعلام في القنوات الاعلامية لشبكة الاعلام العراقية والانشطة الاعلامية في الوزارات تعزيز الشراكة مع مؤسسات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية والمنظمات الدولية لدعم وتطبيق برامج مكافحة التدخين تنظيم برامج توعية للمزارعين لزراعة المحاصيل اكثر فائدة من التبغ	مستمرة	

الهدف الثالث

تعزيز التداخلات لخفض عوامل الخطورة الرئيسية المشتركة القابلة للتعديل للأمراض غير الإنتقالية: استخدام التبغ، الغذاء غير صحي، الخمول البدني.

المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرجات	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
4-3 الترويج للتدخين ممنوع	القوانين والتعليمات المقررة	3-4-1 منع الاعلان والترويج ودعم لاستخدام التبغ وفق القانون والتعليمات	منع الاعلان عن منتجات التبغ في وسائل الاعلام ازالة الاعلانات التي تروج لشراء منتجات التبغ من الاماكن العامة تعليب وتغليف منتجات التبغ ووضع تحذيرات صحية وفقا للمواصفات الوطنية منع الاستخدام المباشر او غير المباشر للمواد التي تشجع عرض منتجات التبغ	2012-2014	الوزارات ، الاعلام ، البلديات والاشغال العامة، امانة بغداد، محافظات
3-5 الطلب على منتجات التبغ منخفض	نسبة المبيعات لمنتجات التبغ	3-5-1 الحصول على منتجات التبغ تم تقليله	تطبيق سياسات ضريبية على منتجات التبغ وفق القانون منع بيع منتجات التبغ من قبل وإلى القاصرين تقديم الدعم المناسب للنشاطات البديلة ذات المردود التجاري للمزارعين ، العاملين وبائعي منتجات التبغ.	2014	وزارة المالية، العدل، التجارة، الزراعة، الوزارات المنفذة

ب. تطبيق الاستراتيجية الوطنية لتعزيز النظام الغذائي والنشاط البدني والصحة

6-3 النظام الغذائي والنشاط البدني معززة مع مكافحة البدانة	- معدل انتشار النشاط البدني متوسط الشدة - معدل استهلاك الفواكه والخضروات ونوع دهن الطبخ - معدل انتشار زيادة الوزن والبدانة	6-3-1 المشورة عن النظام الغذائي والنشاط البدني تقدم ضمن خدمات مراكز الرعاية الصحية الأولية	اعداد دلائل وطنية للتغذية المستندة على الغذاء و دلائل وطنية للنشاط البدني تقوية مهارات الملاكات في مراكز الرعاية الصحية الأولية لتقديم المشورة عن النظام الغذائي والنشاط البدني استنادا على الدلائل الوطنية.	مستمرة	وزارة الصحة، التعليم العالي، التربية، الزراعة، العدل، الاعلام، الشباب والرياضة، المرأة، البلديات، الوزارات المنفذة
6-3 النظام الغذائي والنشاط البدني معززة مع مكافحة البدانة	- معدل انتشار النشاط البدني متوسط الشدة - معدل استهلاك الفواكه والخضروات ونوع دهن الطبخ - معدل انتشار زيادة الوزن والبدانة	6-3-2 مبادئ النشاط البدني والغذاء الصحي متبناة ومطبقة في الاماكن المستهدفة (المدارس، اماكن العمل، المجتمع)	تشجيع التخطيط العمراني وسياسات النقل لدعم النشاط البدني تعزيز الشراكة مع المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية لتفعيل الوعي المجتمعي اعداد سياسة وطنية للنشاط البدني في المدارس وفق الدلائل الوطنية اعداد مواصفات تغذوية للأغذية المقدمة في الحانوت المدرسي وفقا لدلائل وطنية للتغذية المستندة على الغذاء إدراج القياسات الجسمانية ضمن المسوحات في المدارس تنفيذ مشروع الكشف المبكر والرعاية الأولية للبدانة لدى طلبة المدارس ايجاد الية لتحديد تسويق المنتجات الغذائية ذات النسب العالية من	2013-2017	الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة، مؤسسات المجتمع المدني، المنظمات غير الحكومية مجالس المحافظات امانة بغداد

الهدف الثالث

تعزيز التداخلات لخفض عوامل الخطورة الرئيسية المشتركة القابلة للتعديل للأمراض غير الإنتقالية: استخدام التبغ، الغذاء غير صحي، الخمول البدني.

المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرجات	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
			<p>الدهون المشبعة، الاحماض الدهنية المحورة، السكريات الاحادية والملح للأطفال</p> <p>ادخال القياسات الجسمانية ضمن الفحوصات الطبية قبل التعيين</p> <p>وضمن فحص الطلبة الجدد.</p> <p>إدراج الكشف المبكر و معالجة البدانة ضمن الرعاية الاولية للأمراض غير الإنتقالية</p> <p>توفير خيارات الغذاء الصحي في اماكن العمل</p> <p>دعم توفير الاجهزة والمستلزمات الرياضية</p>		
ج. تطبيق البرنامج الوطني لتغذية الرضع وصغار الاطفال					
7-3 الصحة التغذوية	- معدل الرضاعة الخالصة من الثديي للأطفال لغاية 6 اشهر من العمر.	3-7-1 المستشفيات صديقة الطفل تم تحسينها وتوسيعها والمراكز الصحية صديقة الاطفال استحدثت لتطبيق البرنامج الوطني للرضاعة الخالصة من الثديي	بناء قدرات العاملين الصحيين في الوحدات التي تقدم خدمات رعاية الطفل في المستشفيات المعنية والمراكز الصحية على برامج الرضاعة الخالصة من الثديي	مستمرة	وزارة الصحة
	- نسبة النساء اللواتي يطقن ممارسات التغذية التكميلية للأطفال من عمر 6 اشهر - 2 سنة	3-7-2 برنامج تغذية الرضيع وصغار الاطفال تم تطبيقها وتوسيعها ضمن خدمات الرعاية الصحية الاولية والمستشفيات.	بناء قدرات العاملين الصحيين في مراكز الرعاية الصحية الاولية والمستشفيات على برنامج تغذية الرضع وصغار الاطفال وعلى متابعة النمو.	مستمرة	

الهدف الرابع دعم البحوث عن الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية.

المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرجات	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
1-4 الوضع الوبائي الوطني للأمراض غير الإنتقالية متوفر و محدث	تقارير وطنية سنوية عن الأمراض غير الإنتقالية	1-4-1 تقارير متابعة وطنية عن الأمراض غير الإنتقالية معدة ومحدثة.	مراجعة وتفعيل البحوث/الدراسات/التقارير المتوفرة عن الوضع الوبائي للأمراض غير الإنتقالية إجراء الدراسات ضمن الاولويات بالتنسيق مع الاقسام الاخرى في وزارة الصحة.	مستمرة	وزارة الصحة، التعليم العالي، التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء، العمل والشؤون الإجتماعية
2-4 الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية مدرجة ضمن بحوث الصحة العامة مع اخذ المساواة بنظر الاعتبار	عدد البحوث المنشورة	1-2-4 الاستثمار في البحوث الوطنية التي تعنى بالوبائيات، المحددات الإجتماعية والاقتصادية وغيرها والنظام الصحي .	عقد اجتماعات استشارية لاضافة الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ضمن بحوث الصحة العامة إدراج الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ضمن الخطط البحثية للوزارات والقطاعات ذات العلاقة. بناءً على الاولويات وبما يتماشى مع التوصيات الإقليمية والعالمية.	مستمرة سنويا	وزارة الصحة، التعليم العالي، الشباب والرياضة، البيئة، العمل والشؤون الإجتماعية، الوزارات والهيئات الحكومية غير المرتبطة بوزارة
2-4 وجود خطة مشتركة للبحوث مع المراكز البحثية والعلمية وفقاً للاولويات الوطنية	2-4 وجود خطة مشتركة للبحوث مع المراكز البحثية والعلمية وفقاً للاولويات الوطنية	2-4 وجود خطة مشتركة للبحوث مع المراكز البحثية والعلمية وفقاً للاولويات الوطنية	ادماج الوقاية والسيطرة عن الأمراض غير الإنتقالية ضمن المناهج التعليمية الاكاديمية. تزويد المراكز البحثية والعلمية الوطنية بمواضيع البحوث ذات الاولوية في مجال الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية وبما يتماشى مع التوصيات الإقليمية والعالمية.	سنويا سنويا	وزارة الصحة، التعليم العالي، التربية
3-4 المشاركة الفاعلة في الفعاليات البحثية العالمية والإقليمية عن الأمراض غير الإنتقالية مدعومة	التقارير العالمية والإقليمية	1-3-4 المشاركة في المراكز والشبكات الإقليمية المرجعية.	الاتصال مع المراكز المرجعية الإقليمية والشبكات ذات الاهتمام المشترك لغرض المشاركة فيها. تأسيس مراكز مرجعية وطنية عن الأمراض غير الإنتقالية.	2015 2017	وزارة الصحة، الخارجية، التعليم العالي

الهدف الخامس

تعزيز الشراكات للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية

الجهات المنفذة	السقف الزمني	الفعالية	المخرجات	مؤشرات المحصلة	المحصلة
الوزارات، الهيئات غير المرتبطة بوزارة، مجالس المحافظات، امانة بغداد	مستمرة	مراجعة وتحديث مهام وخطط اللجان متعددة القطاعات الموجودة على المستوى المركزي والمحلي	1-5-1 الشراكات بين وزارة الصحة والوزارات والقطاعات تمت تقويتها على المستوى المركزي والمحلي مع تحديد ادوار ومسؤوليات الشركاء	- اللجان العليا والفنية والمحلية مفعلة - نسبة المشاركة	1-5 الشراكات الفاعلة معززة للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية
وزارة الصحة، الوزارات، الهيئات غير المرتبطة بوزارة، نقابة الأطباء، النقابات التخصصية، مؤسسات المجتمع المدني، المنظمات غير الحكومية، الاوقاف، مسؤولي القطاع الخاص	2015	اشراك الاختصاصيين من القطاع الخاص و الجمعيات والنقابات الطبية في مختلف مراحل خطة الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية اشراك نقابة الاطباء لضمان تطبيق البرامج الوطنية من قبل القطاع الصحي الخاص تشجيع اصدار تشريعات/تعليمات عن الشراكة مع القطاع الخاص للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية	1-5-2 القطاع الصحي الخاص والجمعيات والنقابات الطبية والتخصصية مشتركة في فعاليات الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ذات العلاقة	نسبة المساهمة في خطة العمل	2-5 ادوار القطاع الصحي الخاص، الجمعيات والنقابات التخصصية ومؤسسات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية مدعوم في مجال الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية
	مستمرة	-قيام مؤسسات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية بالدعوة للمناسبات وتنظيم الحملات الوطنية للتوعية المجتمعية لاتباع السلوكيات الصحية واستخدام خدمات الرعاية الصحية المتوفرة	2-2-5 مؤسسات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية مكلفة بفعاليات تعزيز الصحة		
	2015	- التنسيق مع مؤسسات المجتمع المدني والمنظمات غير الحكومية لغرض تمكين الافراد في المجتمع للعمل في مجال تقديم الرعاية المنزلية وتوعية المريض عن الرعاية الذاتية			
	مستمرة	انتاج مواد/وسائل توعية بالتنسيق مع مؤسسات المجتمع المدني، المنظمات غير الحكومية			
وزارة الصحة، التعليم العالي، الخارجية، التخطيط	مستمرة	استحصال الموافقات الرسمية بين وزارة الصحة ووكالات الامم المتحدة ومراكز السيطرة على الأمراض والمنظمات الدولية للحصول على الدعم المالي والتقني	1-3-5 العمل المشترك تم تعزيزه مع منظمات الامم المتحدة، مراكز السيطرة على الأمراض، والجهات الدولية الأخرى بما يناسب الخطة الوطنية وتحديد ادوارهم في توفير الموارد المالية والمستلزمات.	وجود العقود، مذكرات التفاهم، الاتفاقيات الدولية	3-5 عملية التنسيق مع الجهات/ المنظمات الدولية لغرض الاستخدام الامثل للموارد والفرص.

الهدف الخامس تعزيز الشراكات للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية

المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرجات	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
4-5 المشاركة في الاستراتيجيات والخطط العالمية والإقليمية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية	نسبة المشاركات التقارير الإقليمية والعالمية	1-4-5 الاتصال مفعّل مع الشبكات العالمية والإقليمية للأمراض غير الإنتقالية لتكييف الاستراتيجيات والخطط ذات الاهتمام المشترك	تيسير المشاركة الفعالة في فعاليات شبكات الأمراض غير الإنتقالية الإقليمية والعالمية (الإجتماعات، ورش العمل، المؤتمرات) لتبادل الخبرات مع الخبراء المشاركين	مستمرة	وزارة الصحة، التعليم العالي، الخارجية، التخطيط، وكالات الامم المتحدة، مراكز السيطرة على الأمراض، الوكالات الدولية الاخرى ذات العلاقة

الهدف السادس					
رصد الأمراض غير الإنتقالية ومحدداتها وتقييم التقدم على المستوى الوطني					
المحصول	مؤشرات المحصلة	المخرجات	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
1-6 نظام رصد الأمراض غير الإنتقالية فعال ومستدام	تقرير الرصد سنويا	1-6-1 توفر البيانات الوطنية حول توجهات الوفيات وعوامل الخطورة للأمراض غير الإنتقالية	تنفيذ مسح عوامل الخطورة للأمراض غير الإنتقالية ذي النهج المتدرج وفقاً للأحتياجات الوطنية كل 3-5 سنوات	2013	وزارة الصحة، التخطيط/ الجهاز المركزي للأحصاء
			توفير البيانات عن الاسباب المحددة للوفيات بالأمراض غير الإنتقالية حسب العمر والجنس على المستوى الوطني والمحافظات سنويا	2012 ومستمرة	
			المشاركة في نظم الرصد والمسوحات العالمية والإقليمية للأمراض غير الإنتقالية وعوامل الخطورة	2007 دوريا حسب الرصد	
			إدراج بيانات الأمراض غير الإنتقالية وعوامل الخطورة ضمن المسوحات الوطنية الأخرى	مستمرة	
			اعداد قاعدة بيانات عن مسببات العمى الممكن تجنبه تحديثها كل 3-5 سنوات	2009 ومستمرة	
2-6 وجود بيانات ذات جودة في نظام المعلومات الصحية عن الأمراض غير الإنتقالية	التقارير الاحصائية لدوائر الصحة	1-2-6 نظام التسجيل تمت تقويته اعتمادا على التصنيف الدولي المحدث للأمراض في كل المؤسسات الصحية	تدريب الملاكات لأستخدام التصنيف الدولي للأمراض المحدث	مستمرة	وزارة الصحة، التخطيط
			2-2-6 تبنى احصائيات الوفيات محددة الاسباب للأمراض غير الإنتقالية في نظام المعلومات الصحية	2013-2014	
			تدريب الاطباء في المستشفيات و المؤسسات الصحية المخولة على الأستخدام الصحيح لشهادة الوفاة استنادا إلى التصنيف الدولي المحدث للأمراض	مستمرة	
			3-2-6 التسجيل السرطاني المعتمد على السكان معمول به في المحافظات	مستمرة	
			4-2-6 نظام الملفات المستند على الحالة للأمراض غير الإنتقالية معتمد في المراكز الصحية للأمراض غير الإنتقالية الرئيسية	2015-2017	
5-2-6 توفر بيانات شهرية عن الأمراض غير الإنتقالية الرئيسية في مراكز الرعاية الصحية الأولية والعيادات الطبية الشعبية.			تعزيز نظام الاخبار الشهري للأمراض غير الإنتقالية الرئيسية في مراكز الرعاية الصحية الأولية والعيادات الطبية الشعبية	مستمرة	

الهدف السادس					
رصد الأمراض غير الإنتقالية ومحدداتها وتقييم التقدم على المستوى الوطني					
المحصلة	مؤشرات المحصلة	المخرجات	الفعالية	السقف الزمني	الجهات المنفذة
3-6 نظام متابعة وتقييم كفاءة منفذ ومستدام للأمراض غير الإنتقالية مع التغذية الاسترجاعية	عدد تقارير المتابعة والتقييم	1-3-6 تقارير المتابعة معدة عن قدرات الرعاية الصحية للأمراض غير الإنتقالية وحسب الاحتياج	تقييم كفاءة خدمات الرعاية الصحية للأمراض غير الإنتقالية وتحديد مناطق الضعف لغرض تطويرها.	2011	وزارة الصحة، التخطيط، التعليم العالي
			تحديث الدلائل والبروتوكولات لرعاية الأمراض غير الإنتقالية	2008	
			مراقبة اداء القوى الصحية العاملة في مستويات الرعاية الصحية الاولى والثانوية والثالثية اعتمادا على الدلائل والبروتوكولات الوطنية	2012	
4-6 رصد تنفيذ خطة العمل متعددة القطاعات	نسبة تنفيذ مؤشرات المحصلات قصيرة، متوسطة وبعيدة المدى لكل هدف	1-4-6 تنفيذ خطة العمل يتم رصدها من قبل عضو الارتباط لكل وزارة/قطاع وفق مؤشرات محددة	اعداد مؤشرات الاثر ومؤشرات التنفيذ لكل محصلة على المدى القريب والمتوسط والبعيد للخطة متعددة القطاعات من قبل كل قطاع	2013	اللجنة العليا، اللجنة الفنية، فرق العمل في الوزارات
			تزويد اللجنة العليا بتقارير الرصد من قبل كل وزارة/قطاع للمتابعة والتقييم	2014	
5-6 ضمان استدامة الرصد والمتابعة		5-6-1 تقوية كفاءة الرصد	مشاركة العاملين في الرصد في دورات تدريبية تستند على الكفاءة على المستوى الوطني والعالمي	2014	وزارة الصحة، التخطيط، الخارجية، المالية، المنظمات الدولية
			2-5-6 مستلزمات الرصد مستدامة	تحديد مصادر توفير المستلزمات	
6-6 تقييم نظام الرصد الأمراض غير الإنتقالية	مؤشرات التقييم المعتمدة عالمياً	6-6-1 تقييم وتحديث نظام الرصد	تطوير القدرات الوطنية على استخدام عملية التقييم المتينة عالمياً وإقليمياً	2015	وزارة الصحة، التخطيط، التعليم العالي
			تنفيذ التقييم كل سنتين وإجراء التعديلات		

الرصد والتقييم

يجب رصد حجم واتجاهات الأمراض غير الإنتقالية وعوامل الخطورة المسببة لها وقدرات النظام الصحي لغرض كسب التأييد، ورسم السياسات. من المهم أيضا تقييم فاعلية وأثار التداخلات ودراسة التقدم المحرز. وينبغي إجراء عملية التقييم على مرحلتين: التقييم في منتصف المدة بحلول عام 2015 لغرض اتخاذ التدابير التصحيحية ثم إعادة توجيه الخطة للتغلب على التحديات غير المتوقعة. كما يجب إجراء التقييم النهائي بعد انتهاء المدة.

التشكيلة الإدارية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية

أولاً: اللجنة العليا للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية

يتألف اللجنة معالي وزير الصحة ويتألف الأعضاء من السادة وكلاء الوزارات المعنية والهيئات غير المرتبطة بوزارة أو من هم بدرجة وكيل وممثل حكومة إقليم كردستان بدرجة وكيل وزير.

مهام اللجنة العليا

- المصادقة على الاستراتيجية الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية وإستحصال موافقات الجهات العليا عليها.
- إدراج الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ضمن خطط التنمية الوطنية.
- مراجعة الخطة الوطنية للاستراتيجية في منتصف وفي نهاية السقف الزمني المحدد للخطة الوطنية وإجراء التعديلات وفق المستجدات الوطنية والعالمية.
- إصدار التعليمات حول تقييم تنفيذ مخرجات وفعاليات الاستراتيجية.
- دراسة تقارير المتابعة المرفوعة من اللجنة الفنية.
- عقد إجتماعات نصف سنوية لمناقشة ومتابعة تنفيذ الخطة الوطنية وفق تقارير المتابعة المرفوعة من اللجنة الفنية.
- رفع تقارير نصف سنوية إلى الأمانة العامة لمجلس الوزراء بشأن تنفيذ الخطة الوطنية.

ثانياً: اللجنة الفنية للاستراتيجية الوطنية للوقاية من الأمراض غير الإنتقالية والسيطرة عليها

وهي برئاسة السيد مدير عام دائرة الصحة العامة وعضوية مدراء شعب واقسام دائرة الصحة العامة ودوائر مركز وزارة الصحة والوزارات ذات العلاقة.

مهام اللجنة الفنية

- إعداد الاستراتيجية الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية بالتنسيق مع أعضاء ارتباط الوزارات ورفعها إلى اللجنة العليا.
- متابعة إدراج الوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية ضمن خطط التنمية الوطنية بالتنسيق مع الوزارات والجهات المعنية.
- المشاركة في وضع خطط العمل الخاصة بالوزارات والهيئات غير المرتبطة ذات العلاقة وتحديد مؤشرات المتابعة والتقييم.
- دراسة الفعاليات والمشاريع المقترحة ورفع التوصيات إلى اللجنة العليا.
- متابعة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية في الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة ذات العلاقة بالتنسيق مع أعضاء الارتباط في فريق العمل.
- رفع تقارير المتابعة الفصلية إلى اللجنة العليا بناءً على تقارير أعضاء الارتباط.
- المشاركة في الإجتماعات نصف السنوية للجنة العليا وفق الإحتياج.

ثالثاً: فرق العمل في كافة الوزارات والهيئات غير المرتبطة بوزارة

يتألف فريق العمل من عضو إرتباط الخطة الوطنية، عضو اللجنة العليا لمكافحة التدخين، عضو لجنة النشاط البدني والغذاء الصحي، عضو مالي، عضو قانوني، وأعضاء آخرين تحددهم الوزارة.

مهام فريق العمل

- إعداد الخطة الخاصة بالوزارة أو الهيئة غير المرتبطة بوزارة بالتنسيق مع اللجنة الفنية لغرض تحقيق أهداف الاستراتيجية الوطنية للوقاية والسيطرة على الأمراض غير الإنتقالية من خلال الدعم المالي من ميزانية الوزارة.
- متابعة ورصد تنفيذ فقرات الخطة الخاصة بالوزارة.
- رفع تقارير متابعة دورية إلى اللجنة الفنية عن تنفيذ الخطة الخاصة بالوزارة أو الهيئة غير المرتبطة بوزارة.

