نقشه راه و برنامه راهبردی
شبکه ملی پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر ۱۴۰۴ - ۱۳۹۷
Iran NCDs Alliance Strategic Plan

ارزشهای ما
ما در ترویج و عمل به ارزشهایمان به شرح زیر خود را متعهد و مسئول می دانیم:

عدالت :
ما خدمات خود را فارغ از جنسیت ، نژاد ، قومیت و گرایشهای مذهبی با تکیه بر اصل کرامت انسانی به همه هموطنان ارایه می دهیم .

مشروعیت:
ما شایستگی خود را با عملکرد خود نشان می دهیم و بزرگترین پشتوانه ما مردم هستند.

شفافیت:
ما به گواه مستندات در تمامی زمینه های فعالیت خود اعم از مالی و غیره عملکردی روشن و واضح داریم.

پاسخگویی و مسئولیت پذیری:
ما در راستای رسالت خود مجدانه و هوشمندانه تلاش نموده، مسئولیت هر آنچه را که انجام میدهیم پذیرفته ودر قبال نتایج ناشی از اقدامات خود پاسخگو و مسئولیت پذیر هستیم.

نوآوری :
ما با بهره گیری از تجربیات موفق بین المللی، ملی و منطقه ای و با استناد به شواهد علمی و با در نظر گرفتن شرایط محلی به یافتن و اجرای راه حل های نوآوری متعهدیم.

مشارکت عمومی:
تکیه ما بر جلب مشارکت همگانی (داخلی و بین المللی) است تا بدینوسیله اصل هم افزایی و بسج امکانات و منابع را در راستای تحقق رسالت و آرمانی که داریم بکار بندیم.

استقلال:
ما تشکلی با عملکرد مستقل و غیر وابسته به هرگونه جناح یا حزب سیاسی و یا صنفی هستیم

اخلاق مداری حرفه ای:
ما در کلیه فعالیت های خود معیارهای پذیرفته شده اخلاق حرفه ای در سطح ملی و بین الملل همچون صداقت، رازداری، حفظ حریم شخصی را در سر لوحه خود قرار می دهیم و تلاش در راستای منافع ملی و مصالح اجتماعی را مسئولیت اخلاقی خود می دانیم.

قانون مداری:
ما مقید به فعالیت در چهارچوب قوانین و مقررات کشور و اساسنامه مصوب هستیم. اما در عین حال سادگی فرایند ها و انعطاف پذیری ان را برای اجتناب از بوروکراسی اداری مادامی که به سایر ارزش ها بخصوص شفافیت و مسئولیت پذیری خدشه وارد نکند، یک اصل متقن می دانیم.

فرصت های مصرح در قوانین و اسناد بالادستی

قانون اساسی اصل چهل و سوم
قانون اساسی بر تامین بهداشت و درمان مردم و اصل یکصدم بر همکاری مردم با توجه به مقتضیات محلی برای پیشبرد سریع برنامه های اجتماعی، اقتصادی، عمرانی، بهداشتی، فرهنگی، آموزشی تاکید شده است.

سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری در حوزه سلامت
سیاست های ابلاغی مقام معظم رهبری در حوزه سلامت بر آگاه سازی مردم از حقوق و مسؤولیت‌های اجتماعی خود تاکید شده است.

سند چشم انداز توسعه ۱۴۰۴
در این سند تلاش در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ایجاد فرصت های برابر، ارتقای سطح شاخص های سلامت، حمایت از نهادهای عمومی و موسسات و خیریه های مردمی و کاهش تصدی دولت همراه با حضور کارآمد آن در قلمرو امور حاکمیتی مورد تاکید قرار گرفته است.

برنامه ششم توسعه (۱۴۰۰-۱۳۹۶)
در برنامه ششم توسعه بر موارد زیر تاکید شده است:
• پیشگیری و کاهش آسیب های اجتماعی و خدمات رسانی به موقع به افراد در معرض آسیب های اجتماعی با مشارکت سازمان های غیردولتی
•کمک به حفظ و ارتقای سرمایه اجتماعی با استفاده از توان و ظرفیت های مردمی و افزایش مشارکت های اجتماعی مردم،
• بسط و توسعه نقش مردم و سازمان های مردم نهاد در حوزه های مشارکت های گروهی
• تأمین مالی مبتنی بر رویکرد خیر اجتماعی و تلاش در جهت جلب مشارکت بیشتر ذینفعان در تأمین منابع.

سند توسعه بخش سلامت وزارت بهداشت
در این سند بر تامین ، حفظ و ارتقای سطح سلامت افراد پاسخگویی به نیازهای غیرپزشکی مردم و مشارکت عادلانه مردم در تامین منابع مالی تاکید و همچنین در مورد راهبردهای درون بخشی و فرابخشی به تفصیل بحث شده و ضرورت ان بیان شده است.

برنامه چهارم توسعه
یکی از اهداف تاسیس شورای عالی سلامت کشور به عنوان مرجع سیاستگذاری در زمینه نظام سلامت کشور گسترش همکاریهای بین بخشی و مشارکت مردمی عنوان شده است. همچنین دولت مکلف شده است ضمن کاهش تصدی گری در امور غیرحاکمیتی زمینه بسط مشارکت مردم ، نهادهای غیردولتی ، صنفی و حرفه ای را در بسیاری از حوزه های خدماتی فراهم نماید.

نقشه جامع علمی سلامت وزارت بهداشت
• دستیابی به جایگاه اول سلامت منطقه در مجموع ابعاد شامل :
• پاسخگویی نظام سلامت،
• برخورداری عادلانه احاد مردم از سلامت
• عادلانه بودن مشارکت مالی خانوارها در هزینه سلامت.
• کاهش تصدی دولت، همراه با حضور کارآمد آن در قلمرو امور حاکمیتی
• اولویت دادن به بخش های خصوصی و غیر دولتی به عنوان محرک اصلی رشد خدمات علم، فناوری و نوآوری
• بسترسازی مناسب جهت جذب کمک های مردمی و خیریه داخلی و خارجی،
• بازبینی نقش دانشگاه ها در پاسخ گویی به نیازها و پاسخگویی و شفافیت نسبت به جامعه؛
• استفاده از توان مالی و تجهیزاتی بخش غیردولتی برای توسعه پژوهش در کشور؛
• توانمندسازی مردم در شناسایی معضلات سلامتی و مداخله در سطح محلی،
• تسهیل استفاده بخش غیردولتی از فضا و امکانات بخش دولتی (شامل دانشگاه ها، بیمارستان ها و مراکز پژوهشی) برای پژوهش و حمایت از بخش غیردولتی برای فعالیت در زمینه انتشار دانش در نظام سلامت،
• استفاده از ظرفیت بخش غیردولتی و نهادهای علمی در انجام ارزیابی و اعتبارسنجی دانشگاه ها و موسسات آموزشی و پژوهشی،
صحه گذاری بر نقش بدنه کارشناسی و ستادی و گروه های علمی در سازمان های دولتی و غیردولتی در انجام ماموریت علم و فناوری

اهداف اختصاصی و راهبردهای کلیدی شبکه ملی پیشگیری از بیماریهای غیر واگیر در راستای سند ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر

01
دستیابی به حداکثر هم افزایی و هماهنگی در اجرای فعالیت های مشترک در قالب شبکه ای ملی،گسترده، توانمند و پایدار در راستای پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر

راهبرد ۱: توسعه شبکه ملی پیشگیری از بیماریهای غیر
راهبرد ۲: ظرفیت سازی شبکه ملی پیشگیری از بیماریهای غیر
راهبرد ۳: تقویت ماندگاری شبکه
راهبرد ۴: جذب و به اشتراک گذاری منابع

02
پوشش حداقل ۸۰ درصدی گروههای هدف سالانه از جمله خط مشی گذاران، مجریان، مردم و سایر نقش افرینان در راستای اصل مشارکت همگانی در پیشگیری و کنترل بیماریهای غیر واگیر

راهبرد ۱: حمایت طلبی

03
رصد همه خط مشی های مصوب در کشور و نیز پایش اجرای خط مشی ها و برنامه های مصوب و خدمات ارائه شده در راستای شفافیت، مسئولیت پذیری و پاسخگویی ملی

راهبرد ۱: تقویت شفافیت ؛ پاسخگویی و مسئولیت پذیری درون سازمانی
راهبرد ۲: دیده بانی اقدامات نهادها و سازمانهای دولتی و غیر دولتی در راستای شفافیت، پاسخگویی و مسئولیت پذیری در زمینه بیماری های غیر واگیر

04
پوشش حداقل ۸۰ درصد گروههای هدف سالانه شبکه با تاکید بر بیماریهای اولویت دار غیرواگیر و افراد در معرض خطر بالا در برنامه های خود مراقبتی ، سبک زندگی سالم و مهارت های زندگی

راهبرد ۱: خودمراقبتی ، سبک زندگی سالم و مهارت های زندگی

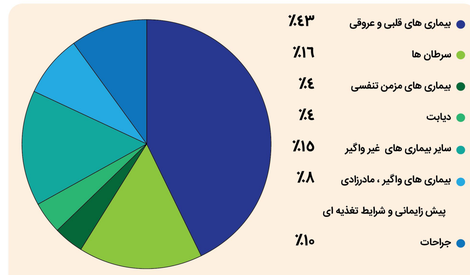
05
برخورداری حداقل ۸۰ درصدگروههای هدف سالانه شبکه به خدمات ضروری پیشگیرانه، تشخیص زودهنگام، درمان و بازتوانی با تاکید بر عدالت در دسترسی به خدمات مورد نیاز

راهبرد ۱: ارایه خدمات پیشگیرانه
راهبرد ۲: عدالت در دسترسی به خدمات ضروری تشخیصی ، درمانی ،بازتوانی و حمایتی

هدف بلند مدت شبکه

شبکه ملی بیماریهای غیرواگیر هم راستا با هدف شماره یک سند ملی کنترل بیماریهای غیرواگیر و نیز اهداف بین المللی کمک به کاهش ۲۵٪ مرگ و میرهای زودرس ناشی از بیماریهای غیر واگیر تا سال ۱۴۰۴ و کاهش ۳۳ درصدی ان را تا سال ۱۴۰۹ هدف غایی و چراغ راه خود می داند.
از انجایی که کاهش عوامل خطر برای رسیدن به هدف فوق اجتناب ناپذیر است لذا همگام با سایر نقش افرینان بر تلاش مجدانه شبکه برای رسیدن به اهداف ملی مصرح در سند پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر تاکید می گردد.

مرگ و میر منتسب به بیماریهای غیرواگیر در کشور در سال 1395



بنا بر تخمین بیماریهای غیر واگیر شامل ۸۲ ٪ مرگ و میرها می باشد.

Source: Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018 WHO, Geneva

Noncommunicable Diseases Country Profiles 2018 WHO, Geneva

اولویت های کاری شبکه ملی بیماریهای غیر واگیر

عوامل خطر فردی (رفتاری):
• استعمال دخانیات
• رژیم غذایی نامناسب
• کم تحرکی
• سو مصرف الکل
• رفتار های پرخطر رانندگان وسایط نقلیه ، رکبین موتورسیکت و عابرین پیاده که افزایش احتمال حوادث ترافیکی و صدمه ناشی از ان را به دنبال دارد.

عوامل خطر محیطی:
• آلودگی هوا و ریزگردها
• عوامل محیطی تشدید کننده حوادث ترافیکی
• سایر عوامل خطر به انتخاب گروه راهبری شبکه

چشم انداز
ما رویای فردایی را به تصویر کشیده ایم که درآن مردم سرزمینمان؛ با بهره گیری از همراهی سایر نقش افرینان، در مقابله با بیماریهای غیرواگیر آگاه، و توانمند، بوده و مسئولانه تلاش می کنند و همگان در سایه توانی که فارغ از رنجوری ناشی از بیماریهای غیر واگیر ، ایجاد شده است برای رفاه و آبادانی و توسعه ایران عزیزمان تلاش می نمایند.

رسالت
ما مجموعه ای سازمان یافته از سازمانهای غیر دولتی (سمن ها) هستیم که همراه با احاد جامعه و دوشادوش دولت و دیگر متولیان سلامت، برای حفاظت از مردم سرزمینمان در مقابل افزایش روز افزون بیماریهای غیر واگیر هم پیمان گشته ایم . ما برای تحقق رسالتی که داریم از فرصت های موجود و بالقوه در سطوح ملی و بین المللی بهره گرفته و به مدد هم افزایی ناشی از اتحادی که برقرار کرده ایم، با بکارگیری آخرین فن آوریها و بروزترین دانش در دسترس، در را رسیدن به ارمان مان تلاش می نماییم .

بیماریهای غیرواگیر اولویت دار

- بیماریهای قلب و عروق
- بیماریهای مزمن تنفسی
- دیابت
- سرطان
- حوادث ترافیکی
- پوکی استخوان
- بیماریهای روانی (در حوزه سلامت روان اولویت ها شامل:مهارت های زندگی ، افسردگی، خودکشی و اضطراب است)
- سایر بیماریهای غیرواگیر به انتخاب گروه راهبری شبکه

بیماریهای غیرواگیر مانع مهم توسعه پایدار در کشور

- بیماریهای غیر واگیر عامل ۸۲ ٪ مرگ و میرها در کشور در سال ۱۳۹۵
- بیمارهای قلبی عروقی، تصادفات، سرطانها، بیماریهایمزمن تنفسی و دیابت مهمترین علل مرگ و میر زودرس در کشور
- شیوع اختلالات روانی حدود ۲۳ ٪
- فعالیت بدنی ناکافی، استعمال دخانیات، رژیم غذایی نامناسب، سو مصرف الکل و آلودگی هوا از مهمترین عوامل خطر بیماریهای غیرواگیر به شمار می روند.
- در بین بالغین، ۵۷ ٪ایرانیان فعالیت بدنی ناکافی ، ۲۲/۷٪ مبتلا به عارضه چاقی، بیش از ۴۰ ٪ افراد مبتلا به هیپر کلسترولمی ، حدود ۱۰/۵ ٪ بالغین مبتلا به دیابت و حدود۲۵٪ مبتلا به فشار خون هستند.
- ۷/۵٪ بالغین سابقه حداقل یکبار مصرف الکل دارند. در آقایان این نسبت حدود ۱۵ ٪ است .
- ۱۴٪ بالغین دخانیات مصرف می کنند. ۳۰ ٪ در معرض دود استعمال دخانیات دیگران قرار دارند.
- ۲۵٪ دیابتی ها از بیماری خود اطلاعی ندارند، ۵۷ ٪ دیابتی ها خدمات درمانی دریافت می کنند و از میان افراد درمان شده تنها حدود ۳۶ ٪ قند خون کنترل شده دارند.
- حدود ۵۷ ٪ افراد با فشار خون بالا از بیماری خود اطلاع دارند، ٪۴۰ مراقبت لازم را دریافت می کنند و حدود ۳۸ ٪ از دریافت کنندگان خدمت، فشار خون کنترل شده در زمان انجام تحقیق دارند.
- ۵۰ ٪ افراد مبتلا به هیپرکلستولیمی از بیماری خود اطلاع دارند. حدود ۳۰ ٪ مراقبت لازم را دریافت می گردند و حدود ٪۶۰ افراد تحت درمان هیپرکلسترولمی کنترل شده دارند.
- در بسیاری از شهرهای بزرگ کشور از جمله تهران، کرج، اصفهان، مشهد، تبریز، اراک، اهواز و شیراز غلظت بعضی از آلایندههای هوا از استانداردهای ملی و جهانی به مراتب بالاتر است.
- با احتساب پدیده ریز گردها، جمعیتی بالغ بر ۳۵ میلیون نفر، یعنی حدود نیمی از جمعیت کل کشور در معرض درجاتی از آلودگی هوا قرار دارند.
- شیوع آسم در کودکان حدود ۱۵ ٪. در بالغین ۱۰ ٪ می باشد.
- شیوع COPD در بالغین بیش از ۱۰ ٪ می باشد.
- بیماریهای مزمن تنفسی سومین علت مرگ در سطح جهان است.
- دخانیات و آلودگی هوا مهمترین علت بروز بیماریهای تنفسی می باشد.

اهداف ملی پیشگیری و کنترل بیماریهای غیرواگیر:

- کاهش ۲۵٪ مرگ و میرهای زودرس ناشی از بیماریهای غیر واگیر تا سال ۱۴۰۴
- کاهش ده درصدی سو مصرف الکل
- کاهش بیست درصدی فعالیت ناکافی بدنی
- کاهش سی درصدی در متوسط نمک مصرفی جمعیت
- کاهش سی درصدی در شیوع استعمال دخانیات در اشخاص بالای ۱۵ سال
- کاهش ۲۵ ٪ در شیوع فشار خون بالا
- نصف کردن دیابت و چاقی
- ۷۰ درصد افراد واجد شرایط درمان دارویی دریافت کنند و برای پیشگیری از حملات قلبی و سکته مغزی خدمات مشاوره دریافت نمایند.
- ۸۰ درصد دسترسی به تکنولوژی و داروهای ضروری شامل بخشهای خصوصی و عمومی
- به صفر رساندن اسید های چرب ترانس در غذا و روغن ها
- کاهش بیست درصدی درکاهش مرگ میر ناشی از تصادفات
- کاهش ده درصدی در مرگ و میر ناشی از سو مصرف مواد
- بیست درصد افزایش در دسترسی به درمان در بیماریهای روانی
- کاهش الاینده های هوا در حد استاندارد ملی هوای پاک

چرا شبکه ملی پیشگیری از بیماریهای غیرواگیر؟

تلاش سازمانهای غیردولتی به صورت سازمان یافته در قالب یک شبکه در مقایسه با تلاش های انفرادی آنان می تواند اثربخش تر و هزینه فایده مند تر باشد. مزایای زیر در تشکیل شبکه ملی سازمانهای غیردولتی فعال در حوزه غیرواگیر متصور است :

- بهبود ظرفیت جذب منابع با تقویت تلاش های حمایت طلبی و با تاکید و تمرکز بر اصول مسئولیت پذیری و شفافیت در کلیه امور شبکه
- استفاده بهینه از منابع از طریق به اشتراک گذاشتن توانمندی ها ، کاهش هزینه ها، پیشگیری از کارهای موازی، تبادل تجربه در زمینه مدیریت سازمانی
- افزایش ظرفیت اجرا از طریق به اشتراک گذاشتن دانش و ظرفیت های اجرایی
- افزایش اثربخشی مداخلات از طریق افزایش پوشش و کیفیت خدمات
- افزایش تاثیرگذاری بر مولفه های مهم از جمله سیاست های عمومی و اجرای برنامه ها و سیاست های مصوب با تکیه بر مسئولیت پذیری، شفافیت و پاسخگویی سایر نقش افرینان
- فراهم کردن زمینه استفاده از پتانسیل ها و منابع علمی ، فنی و مالی برون مرزی
- همکاری جمعی در زمینه تشویق و مساعدت برای تشکیل سازمانهای مردم نهاد و انجمن های بیمار محور (patient organization)