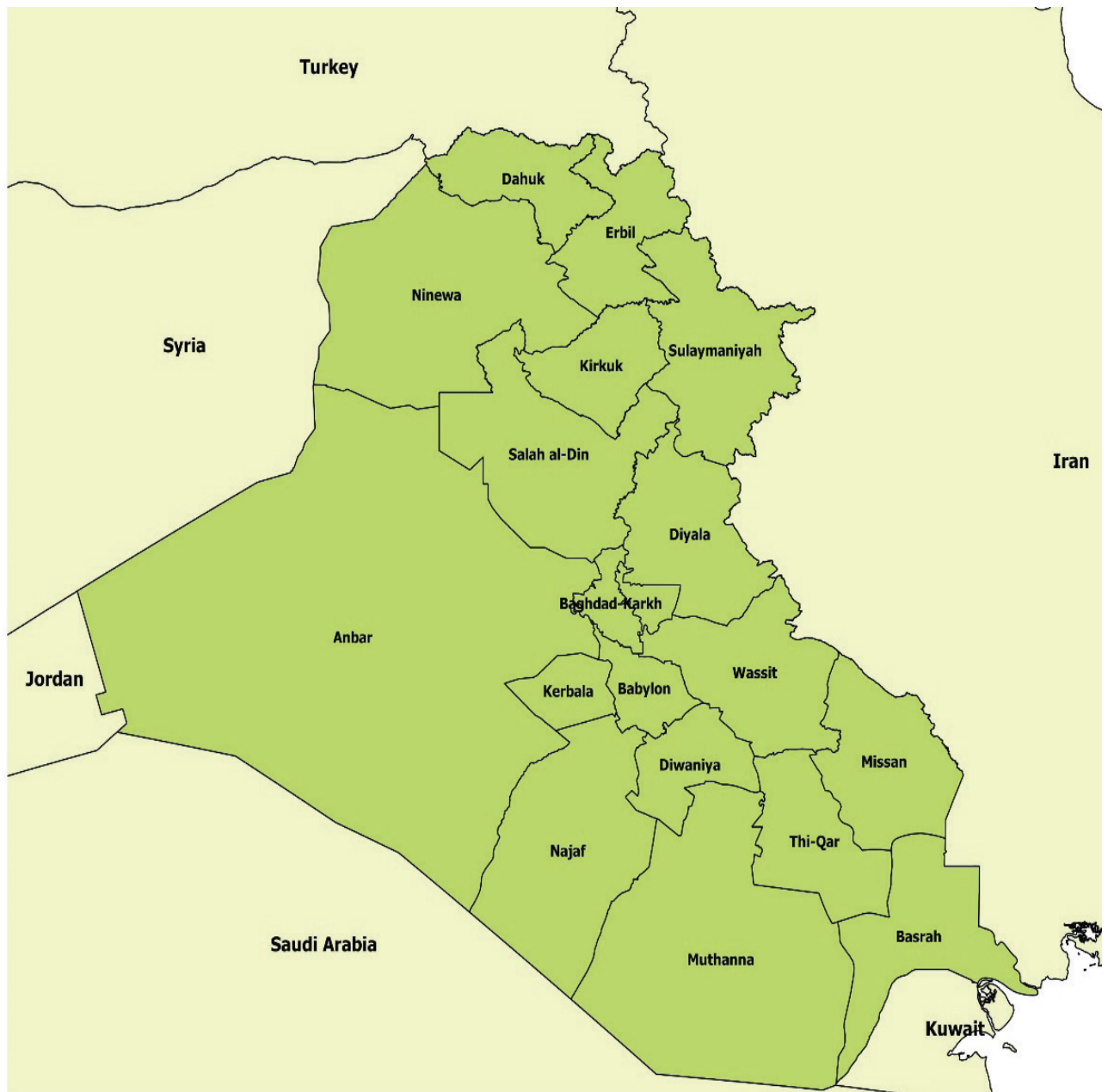


احميهم !!

تحيهم !!



لحقهم



المقدمة

التحصين هو واحد من أهم التدخلات الطبية للحد من المراضة والإعاقة والوفيات للأمراض التي يمكن تفاديها باللقاحات، لقد تم القضاء على مرض الجدري في الاعوام السابقة والذي يعتبر استئصاله من اهم الانجازات الطبية للقرن العشرين ، والعالم على وشك القضاء على مرض شلل الاطفال في المستقبل القريب، وقد ساهم برنامج التحصين الموسع في العراق بشكل كبير في تقليل الإصابات والإعاقات والوفيات بالامراض المستهدفة بالتلقيحات.

يعتبر العراق من البلدان الرائدة و المتطورة في مجال اللقاحات حيث كان من اوائل الدول ضمن اقليم شرق البحر المتوسط التي دارت فيها عجلة البرنامج الموسع للتحصين. تم إطلاق البرنامج الموسع للتحصين في العراق في عام ١٩٨٥، بهدف حماية الأطفال من خلال تلقيحهم ضد مضاعفات مرض التدرن وشلل الأطفال والخناق (الدفتريا) والسعال الديكي والحصبة، وكذلك حماية أمهاتهم ضد مرض الكزاز.

أحرز البرنامج تقدماً ملحوظاً خلال الفترة الزمنية منذ انطلاقه الى يومنا الحاضر من حيث إدراج المزيد من اللقاحات في جدول البرنامج الموسع للتحصين، ونسب تغطية اللقاحات والحد من الأمراض، وقام بتطوير نظام الترصد الخاص به، واعتمد أعلى المعايير في مجال سلسلة التبريد، واستحدث آلية للإشراف الميداني، ونظماً للمتابعة الدورية، واستراتيجية تقييم، وضمان توفر العدد المناسب من القوى العاملة المدربة على جميع المستويات في البلاد.

إلى جانب اللقاحات التقليدية، أدرج البرنامج الموسع للتحصين عدداً من اللقاحات الجديدة في جدول الزمني، مثل لقاح الحصبة المختلطة (ضد الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية (MMR)) في عام ١٩٨٨، ولقاح التهاب الكبد الفيروسي نمط «B» (HepB) في عام ١٩٩٤، ولقاح المستدمية النزلية من النوع B (Hib)، ولقاح المضاد لفيروس الروتا في عام ٢٠١٢، ولقاح شلل الأطفال الزرقي (IPV) في عام ٢٠١٦ ولقاح المكورات الرئوية المقتترن PCV13 في عام ٢٠١٧. وتتوفر هذه اللقاحات للأطفال (من عمر ٠ إلى ٥٩ شهراً) استناداً إلى رؤية مفادها أنه يجب أن يحصل كل طفل يولد في العراق أو يكون متواجداً فيه على خدمات البرنامج الموسع للتحصين الكاملة والمأمونة وعالية الجودة وأنه يجب حماية جميع الفئات المعرضة للخطر من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

بالإضافة إلى توفير اللقاحات الروتينية، يقوم البرنامج الموسع للتحصين بمساعدة مركز السيطرة على الأمراض الانتقالية في إيصال لقاحات أخرى الى فئات الاخطار مثل لقاح

التيفوييد، ولقاح التهاب الكبد الفيروسي نمط A ، ولقاح الأنفلونزا الموسمية، ولقاح ثنائي الصغار (TD) ولقاح ثنائي الكبار (Td) المضادين لمرض الكزاز والخناق، و لقاح التهاب الكبد الفيروسي نمط «B» للكبار، ولقاح السحايا الرباعي، ولقاح المكورات الرئوية المتعدد السكريات، ولقاح داء الكلب ولقاح الحمى الصفراء.

لا يزال هناك الملايين من الاطفال حول العالم لا تصلهم خدمات التحصين ولا يستفيدون من الحماية التي توفرها اللقاحات ولذلك يكونون معرضون لخطر الاصابة بالأمراض المستهدفة باللقاحات , وحسب تقرير منظمة الصحة العالمية في ٢٠١٨ هناك حوالي ١٩,٤ مليون طفل حول العالم لم تصلهم الخدمات التلقيحية, وفي العراق لا يزال هناك الآلاف من الاطفال المتسربين لم تتم حمايتهم بالكامل , وبالتالي هناك مخاوف من تفشي بعض الأمراض , وذلك لكون البرنامج الموسع للتحصين يواجه بعض التحديات والعقبات التي تعيق التقدم مثل : عدم انتظام وصول اللقاحات, اضطراب الوضع الأمني في بعض المحافظات الذي يؤدي الى صعوبة الوصول الى الاطفال في بعض المناطق عالية الخطورة , وكذلك نقص امدادات الطاقة الكهربائية والوقود , والتواصل غير الكافي مع المجتمع , وضعف التنسيق بين وزارة الصحة والمديريات ذات العلاقة , وصعوبات مالية , بالإضافة الى عدم وجود بيانات سكانية تتعلق بعدد المواليد الحديثة للأعوام السابقة والحالية.

ولضمان نجاح البرنامج الوطني الموسع للتحصين في العراق يجب تقوية الجوانب التالية:

- ١- الإلتزام السياسي والمالي
- ٢- ضمان استمرار إمدادات اللقاحات دون انقطاع من خلال التنسيق الكامل مع الشركة العامة لتسويق الأدوية والمستلزمات الطبية.
- ٣- بناء قدرات موظفي البرنامج الموسع للتحصين على مختلف المستويات من خلال الدورات التدريبية التشغيلية والاشراف الداعم لدوائر الصحة كافة.
- ٤- اتخاذ تدابير استجابة وقائية في الوقت المناسب بالتنسيق مع مركز السيطرة على الأمراض الانتقالية.
- ٥- التخطيط الفعال والتنفيذ في الوقت المناسب لجميع الحملات التلقيحية الوطنية والأنشطة الاخرى تبعاً للوضع الوبائي
- ٦- التنسيق مع مؤسسات المجتمع المدني والمؤسسات الحكومية الداعمة الاخرى.
- ٧- العمل على ايجاد آلية مناسبة لإشراك القطاع الخاص في تقديم الخدمات التلقيحية تماشياً مع اهداف التنمية المستدامة وخطة التحصين العالمية.

مواد قانونية

جاء في دستور جمهورية العراق لعام ٢٠٠٥، الباب الثاني: الحقوق والحريات: الفصل الأول (الحقوق): الفرع الثاني (الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية): المادة (٣١): أولاً:

لكل عراقي الحق في الرعاية الصحية، وتعنى الدولة بالصحة العامة، وتكفل وسائل الوقاية والعلاج بإنشاء مختلف أنواع المستشفيات والمؤسسات الصحية.

و جاء في قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة ١٩٨١: الباب الثاني (الصحة الوقائية): الفصل الأول (الخدمات الصحية الأساسية): الفرع الأول (رعاية الأمومة والطفولة وصحة الأسرة): المادة (٧): الفقرة سابعاً:

إلزام المواطن بإجراء التلقيحات الدورية وفق تعليمات تصدرها الجهة الصحية المختصة.

تعليمات قانونية

جاء في تعليمات رقم (٤) لسنة ١٩٨٦ (بشأن كيفية إلزام المواطن بإجراء التلقيحات الدورية):
استناداً الى أحكام الفقرة سابعاً من المادة (٧) من قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨١:
تم إصدار التعليمات التالية:

- أولاً: عدم منح الطفل المولود حديثاً بيان الولادة إلا بعد تلقيحه بلقاح البي سي جي.
- ثانياً: عدم منح الطفل هوية الأحوال المدنية إلا بعد إكمال التلقيحات التالية:
البي سي جي ضد التدرن , ثلاث جرعات من لقاح شلل الأطفال
والثلاثي (الخنق - الكزاز - السعال الديكي) مع جرعة واحدة من لقاح الحصبة.
- ثالثاً: عدم إدخال الطفل الى رياض الأطفال أو المدارس الابتدائية إلا بعد إكماله التلقيحات المذكورة في الفقرة (ثانياً) أعلاه مع إعطائه جرعة
منشطة وحسب تعليمات الجهات الصحية .
- رابعاً: يمنع تشغيل العمال في الصناعات الغذائية (تهيئة , تحضير , تقديم , نقل , خزن) وإسالات المياه والمياه الغازية ومعامل الثلج إلا بعد تلقيحهم بلقاح التيفوئيد بجرعتين وحصولهم على الدفتر الصحي المتضمن تلقيحهم بهذا اللقاح سنوياً.
- خامساً: عدم منح المواطن الراغب بالحج الى الديار المقدسة الجواز الصحي إلا بعد إجراء التلقيحات المطلوبة من الجهات الصحية.
- سادساً: عدم منح بطاقة السفر للمواطن المسافر الى المناطق الموبوءة بمرض الحمى الصفراء أو أية تلقيحات أخرى تطلبها الجهات الصحية.
- سابعاً: في حالة إقتضاء الضرورة لإجراء تلقيحات عدا المذكورة أعلاه فتصدر الجهات الصحية تعليمات لاحقاً بالأمراض المشمولة بالتلقيحات حسب الوضع الصحي.
- ثامناً: تنفذ هذه التعليمات اعتباراً من تاريخ نشرها في الجريدة الرسمية *.

* تم نشر هذه التعليمات في جريدة الوقائع العراقية - العدد (٣١١٣) صفحة (٥٣٤) في ١٩٨٦/٩/١.

التعليمات الخاصة بالتلقيحات حسب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)

أدناه بعض التعليمات الخاصة بالتلقيحات والوارد في اللوائح الصحية الدولية لعام ٢٠٠٥ :

١- بالإضافة الى أي توصية تتعلق بالتطعيم أو بوسائل الاتقاء , فإن الأمراض المذكورة فيما يلي هي المعنية تحديداً في هذه اللوائح التي يشترط فيها بالنسبة الى المسافرين تقديم دليل يثبت تطعيمهم بلقاحات أو إعطائهم وسائل إقتائية ضدها كشرط لدخول دولة من الدول الأطراف.

٢- التطعيم ضد الحمى الصفراء: يجوز للدولة الطرف التي توجد في أراضيها نواقل للحمى الصفراء أن تشترط على أي مسافر من منطقة قررت المنظمة وجود احتمال خطر انتقال الحمى الصفراء فيها , أن يدخل في الحجر الصحي إذا عجز عن إبراز شهادة تطعيم صالحة ضد الحمى الصفراء , الى أن تصبح الشهادة صالحة , أو الى أن تنقضي فترة لا تزيد على ستة أيام من تاريخ آخر تعرض محتمل للعدوى , أي الأجلين أقرب.

٣- التطعيم ضد الكوليرا: يتم التطعيم ضد مرض الكوليرا للراغبين من المواطنين وتكون الشهادة صالحة بعد أسبوع من الحقنة الأولى ولمدة ستة شهور وفي حالة التطعيم مرة أخرى تستمر لمدة ستة شهور أخرى . (في الوقت الحاضر ولأسباب علمية لا يجري العمل بهذا اللقاح ولعدم وجود رأي علمي داعم).

٤- التطعيم ضد مرض التهاب السحائي: تطلب بعض الدول في مواسم معينة كالسعودية من جميع القادمين إليها أثناء موسم الحج (حج أو عمرة) أن يكون بحوزة الراكب شهادة تطعيم صالحة تفيد تطعيمه ضد مرض التهاب السحائي , وتبدأ صلاحية الشهادة بعد عشرة أيام من تاريخ التطعيم ولمدة ثلاث سنوات.

٥- التطعيم ضد مرض الدفتيريا (الخنق): تطلب بعض الدول من الركاب القادمين إليها من مناطق موبوءة بالدفتيريا شهادة تطعيمهم بالإضافة الى اتخاذ إجراءات وقائية بميناء الوصول بتلك الدول.

٦- التطعيم ضد مرض شلل الأطفال: حسب تعليمات دائرة الصحة العامة / قسم الرعاية الصحية الأولية , بموجب المذكرة ذات العدد ٩٧٧ في ٢٠١١/٧/٢٨ , وكما يلي:

أ- الأفراد القادمين من دول موبوءة بمرض شلل الأطفال عليهم استكمال ثلاث جرعات من لقاح شلل الأطفال مع إعطائهم جرعة إضافية من لقاح شلل الأطفال الفموي قبل أربعة أسابيع من تاريخ المغادرة.

ب- مطالبة المسافر القادم من الدول الموبوءة بشهادة صحية تبين الموقف التلقيحي من قبل السفارات العراقية في تلك البلدان كشرط لمنح سمة الدخول الى العراق.

ج- تلقيح الوافدين الى العراق من المناطق الموبوءة بمرض شلل الأطفال (الذين لا يحملون شهادة تثبت تلقيحهم بالجرع المطلوبة ضد مرض شلل الأطفال) بجرعة واحدة من لقاح شلل الأطفال الفموي في المنفذ الحدودي.

الرؤية

أن لا يموت أو يُعاق أو يمرض أي طفل نتيجة مرض يمكن الوقاية منه باللقاحات الى مستوى تصبح فيه لا تشكل خطر على الصحة العامة.

الرسالة

تطبيق مبادئ ومفاهيم واستراتيجيات برنامج التحصين المعتمدة وطنياً وعالمياً بأقصى درجات الجودة. وأن تكون خدمات التحصين مواكبة للتطورات العلمية والعالمية بما يقدم حماية كاملة وكفاءة للمجتمع العراقي ضد الامراض المستهدفة باللقاحات.

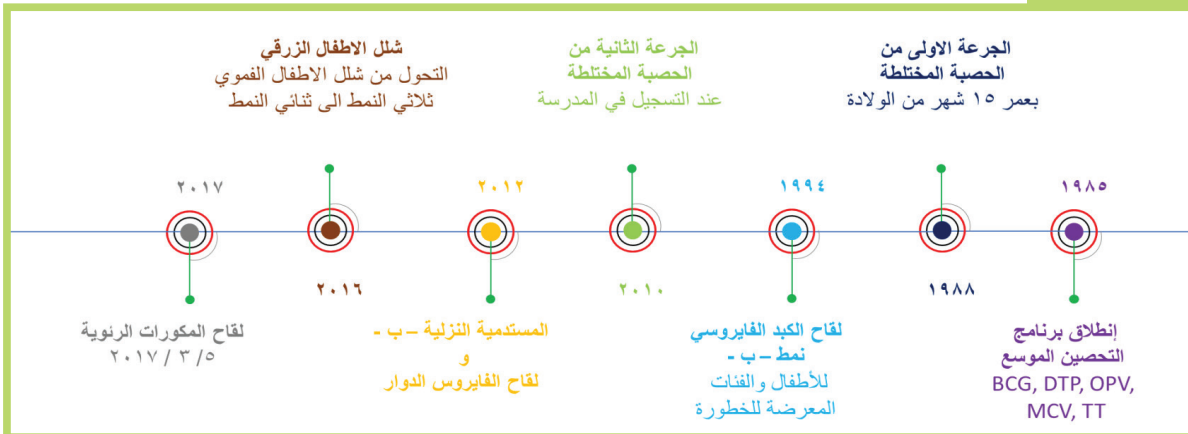


أهداف البرنامج

- (١) خفض معدلات الوفيات والإعاقة والمراضة الناجمة عن أمراض يمكن الوقاية منها باللقاحات.
- (٢) الحفاظ على العراق خالي من مرض شلل الأطفال.
- (٣) الاستمرار بوضع العراق في حالة التخلص من مرض الكزاز الولادي و كزاز الامهات
- (٤) بذل جهود مشتركة للسيطرة على مرض التهاب الكبد الفيروسي نمط B بالتنسيق مع شعبة التهاب الكبد الفيروسي في مركز السيطرة على الأمراض الانتقالية والمختبر المرجعي لالتهاب الكبد في مختبر الصحة العامة المركزي.
- (٥) متابعة وتكثيف فعاليات التحصين في المناطق ذات الخطورة العالية والفئات المعرضة للخطورة
- (٦) تحسين نظام إدارة و تخزين اللقاحات و سلسلة التبريد.
- (٧) الارتقاء بمستوى المعرفة الفنية لمسؤولي التحصين في الدوائر والقطاعات والمشرفين والملاكات العاملة في وحدات التحصين كافة لتقليل الأخطاء البرمجية.
- (٨) توفير الحماية للفئات عالية الخطورة من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات من خلال استخدام اللقاحات الموصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية والتي تقرها اللجنة العلمية الاستشارية لبرنامج التحصين الموسع.
- (٩) القضاء على الحصبة والحصبة الألمانية، ومتلازمة الحصبة الألمانية الخلقية.
- (١٠) الوصول بنسبة التغطية بلقاح توكسيد الكزاز إلى أكثر من ٨٠ بالمائة بين النساء في سن الإنجاب، ما بين (١٥-٤٩) سنة.
- (١١) التعاون والتنسيق مع مركز السيطرة على الأمراض الانتقالية في:
أ) السيطرة على التفشيات الوبائية للأمراض المستهدفة باللقاحات مثل (النكاف، السعال الديكي، الخناق، التهاب السحايا وغيرها).
ب) مواصلة توفير لقاح التهاب السحايا الرباعي (MenACWY) للمسافرين الى الديار المقدسة والى المناطق الموبوءة بالمرض، وكذلك لقاح الأنفلونزا الموسمية و لقاح ثنائي الكبار (حسب توفر اللقاح).
ج) تلقيح المسافرين الى المناطق الموبوءة بمرض الحمى الصفراء حسب تعليمات منظمة الصحة العالمية بلقاح الحمى الصفراء.

نبذة عن البرنامج الموسع للتحصين في العراق

منذ انطلاق البرنامج الموسع للتحصين في العراق عام ١٩٨٥ والتطور المستمر فيه بما يواكب التطورات العلمية في اللقاحات والأدوات اللوجستية الحديثة، وقد حقق البرنامج تطوراً رائعاً وملحوظاً في خدمة المجتمع. حيث تم تسجيل آخر حالة من الإصابة بفايروس شلل الأطفال البري داخل العراق في شهر كانون الثاني من عام ٢٠٠٠، وبعدها لم يتم تسجيل أي إصابة لغاية عام ٢٠١٤ حيث تم تسجيل حالتين من الإصابة بالفايروس البري الوافد، وبعدها تم إخراج اسم العراق من قائمة الدول ذات الخطورة في احتمالية الإصابة بفايروس شلل الأطفال، وذلك لما أبداه العراق من التزام في تنفيذ خطة ونظام استجابة سريع للتفشي الوبائي، من حيث تنفيذ حملات ناجحة للتلقيح بلقاح شلل الأطفال وتقوية نظام فعال لرصد حالات الشلل الرخو الحاد. كما تم السيطرة على مرض الحصبة من خلال تكثيف الجهود في تلقيح الفئات المستهدفة ومتابعة مواقفهم التلقيحية، وتنفيذ حملات تلقيحية بلقاح الحصبة للأطفال دون سن الخامسة ولطلاب الصف الأول الابتدائي وطلاب الصف الأول المتوسط، بالإضافة إلى تقوية نظام رصد حالات الاشتباه بمرض الحصبة الذي يقوم به مركز السيطرة على الأمراض الانتقالية. خلال مراحل تطور البرنامج تم إدخال العديد من اللقاحات الجديدة بما يضمن حصول الطفل العراقي على أفضل مناعة ضد الأمراض الفتاكة. وأدناه أهم تحديثات البرنامج منذ إنطلاقه:



وفي كل فترة تطراً على جدول تلقيحات الأطفال تغييرات اعتماداً على الوضع الوبائي و توصيات منظمة الصحة العالمية واللجنة العلمية الوطنية الاستشارية للتحصين وآخر تحديث لجدول التلقيحات في العراق كان في عام ٢٠١٩، حيث تم استبدال اللقاح السداسي باللقاح الخماسي الخلوي وشلل الأطفال الزرقي، وتقديم مواعيد إعطاء لقاح الحصبة المختلطة، واستخدام اللقاح الثلاثي الخلوي في الجرعة المنشطة، وكما مبين في الجدول أدناه:

الجدول الوطني لتلقيحات الاطفال في العراق ٢٠١٩

العمر	اللقاح
صفر - أسبوع واحد	لقاح شلل الأطفال الفموي (جرعة الصفر) (OPV0)
	*لقاح التدرن (BCG)
	** لقاح التهاب الكبد الفيروسي نمط «B» (جرعة الولادة) «Hep-B»
شهران	لقاح شلل الأطفال الفموي (ج ١) (OPV- 1)
	لقاح الفيروس الدوار (الروتا) (ج ١)
	لقاح المكورات الرئوية المقترن (ج ١) (PCV13-1)
	***اللقاح الخماسي (ج ١) (Penta-1)
أربعة أشهر	لقاح شلل الأطفال الفموي ج ٢ (OPV- 2)
	لقاح الفيروس الدوار (الروتا) (ج ٢)
	لقاح المكورات الرئوية المقترن (ج ٢) (PCV13-2)
	لقاح شلل الأطفال الزرقي (ج ١) (IPV-1)
	اللقاح الخماسي (ج ٢) (Penta-2)
ستة أشهر	لقاح شلل الأطفال الفموي (ج ٣) (OPV- 3)
	لقاح المكورات الرئوية المقترن (ج ٣) (PCV13-3)
	لقاح شلل الأطفال الزرقي (ج ٢) (IPV-2)
	اللقاح الخماسي (ج ٣) (Penta-3)
تسعة أشهر	لقاح الحصبة المنفردة
	فيتامين A (١٠٠,٠٠٠ وحدة دولية)
	لقاح الحصبة المختلطة (ج ١) (MMR-1)
١٢ شهراً	لقاح شلل الأطفال الفموي (ج منشطة ١) (OPV- 4)
	فيتامين A (٢٠٠,٠٠٠ وحدة دولية)
	لقاح الحصبة المختلطة (ج ٢) (MMR-2)
	اللقاح الثلاثي (ج ١) (DwPT)
١٨ شهراً	لقاح شلل الأطفال الفموي (ج منشطة ٢) (OPV- 5)
	فيتامين A (٢٠٠,٠٠٠ وحدة دولية)
	اللقاح الثلاثي (ج ٢) (DwPT)
٤-٦ سنوات	لقاح شلل الأطفال الفموي (ج منشطة ٢) (OPV- 5)
	فيتامين A (٢٠٠,٠٠٠ وحدة دولية)
	اللقاح الثلاثي (ج ٢) (DwPT)

*ينبغي تكرار جرعة لقاح الـ BCG مرة واحدة فقط إذا لم تظهر على الطفل ندبة BCG بعد فترة ٨-١٢ أسبوعاً من اخذ اللقاح.

**يفضل إعطاء جرعة الولادة للقاح التهاب الكبد الفيروسي نمط «B» خلال الـ ٢٤ ساعة الأولى بعد الولادة.

***يتضمن اللقاح الخماسي (لقاح الخناق والكزاز والسعال الديكي , التهاب الكبد الفيروسي نمط «B»؛ ولقاح المستدمية النزلية نوع «ب» (Hib))

بالأضافة الى جدول تلقيحات الاطفال, يقدم البرنامج خدمات تلقيحية للنساء في سن الإنجاب من خلال ضمان تلقيحهن بلقاح توكسيد الكزاز, وحسب الجدول المبين أدناه:

جدول تلقيحات الحوامل والنساء في سن الإنجاب للمحماية من مرض الكزاز الولادي



TT-1 عند أول زيارة (في عمر أكبر من ١٥ عامًا) أو أثناء الحمل الأول
الجرعة الأولى

TT-2 الجرعة الثانية

بعد أربعة أسابيع على الأقل من إعطاء الجرعة الأولى



TT-3 الجرعة الثالثة

بعد ستة أشهر على الأقل من إعطاء الجرعة الثانية

TT-4 الجرعة الرابعة

بعد سنة واحدة على الأقل من إعطاء الجرعة الثالثة



TT-5 الجرعة الخامسة

بعد سنة واحدة على الأقل من إعطاء الجرعة الرابعة



SIX GOALS OF THE GLOBAL VACCINE ACTION PLAN



RUBELLA ELIMINATION



MEASLES MORTALITY REDUCTION



IMMUNIZATION AGAINST DIPHTHERIA, TETANUS AND PERTUSSIS



USE OF NEW OR UNDERUTILIZED VACCINES



POLIO ERADICATION



MATERNAL AND NEONATAL TETANUS ELIMINATION



IMMUNIZATION FOR ALL THROUGHOUT LIFE

WORLD IMMUNIZATION WEEK 2016
www.who.int/campaigns/immunization-week/2016/en

الحفاظ على العراق
خال من مرض
شلل الاطفال للسنة
الخامسة على التوالي

تنفيذ
التقييم الشامل
للادارة الفاعلة
للقاحات EVM
كأول دولة في العالم

وضع
المسودة الأولية
لسياسة وطنية
موحدة لبرنامج
التحصين الموسع
في العراق

وضع خطة تحسين
مستمرة CIP لبرنامج
التحصين الموسع

تنفيذ ورشة اقليمية
لمهارات التواصل بين
الافراد IPCI

أهم الانجازات المتحققة وأهم الفعاليات المنفذة في عام ٢٠١٩

إجراء تحديثات
على جدول تلقيحات
الاطفال الوطني وتنفيذ
كافة متطلبات التحول
الى الجدول الجديد
بنجاح

رفع
مستوى الهيكل
التنظيمي لشعبة
التحصين في مقر
الوزارة الى مستوى
قسم

وضع
المسودة الأولية
لخطة متعددة
السنوات لبرنامج
التحصين الموسع
في العراق

أهم إنجازات عام ٢٠١٩

١	تحقيق اهداف البرنامج الموسع للتحصين من خلال الحفاظ على العراق خالٍ من شلل الاطفال والسيطرة على مرض الحصبة
٢	رفع نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من لقاح شلل الاطفال الفموي الى ٨٥٪ وبلقاح الحصبة المنفردة الى ٨٢٪ (حسب اهداف البرنامج الحكومي)
٣	تنفيذ المرحلة الثانية من الحملة الوطنية للتلقيح بلقاح الحصبة المختلطة في تسع دوائر صحة وبنسبة تغطية عالية
٤	تنفيذ حملتين وطنيتين شاملة للتلقيح بلقاح شلل الاطفال الفموي (ربيعية و خريفية) وبنسب تغطية عالية
٥	إعادة هيكلة وتشكيل اللجنة العلمية الاستشارية لبرنامج التحصين الموسع، وأصدار امر وزاري بذلك، مع وضع مفردات العمل القياسي للجنة، ومواصفات المرجع الخاص بعملها، ووضع آلية رصينة للحد من تضارب المصالح لأعضاء اللجنة العلمية الاستشارية.
٦	إجراء تحديثات على جدول تلقيحات الاطفال الوطني وتنفيذ كافة متطلبات التحول الى الجدول الجديد بنجاح
٧	تحديث وطباعة سجلات التلقيح والبطاقة التلقيحية حسب التغييرات التي طرأت على جدول التلقيحات مع إضافة استمارة فحص الطلبة الجدد ضمن البطاقة التلقيحية
٨	تنفيذ التقييم الشامل للإدارة الفاعلة للقاحات EVM في أكثر من ١٠٠ موقع بين مذكر لقاحات رئيسي ومذكر لقاحات قطاع ومراكز صحية أولية بالتعاون مع منظمة اليونيسيف كأول دولة في العالم تنفذ هذا التطبيق، وذلك لضمان توفر لقاحات عالية الجودة وبظروف خزن مثالية في كافة المنافذ التلقيحية وقد كانت النتائج ضمن المستوى القياسي حسب معايير منظمة الصحة العالمية
٩	وضع المسودة الأولية لسياسة وطنية موحدة لبرنامج التحصين الموسع في العراق (قيد المراجعة النهائية) بعد استضافة فريق من الخبراء الدوليين لمنظمة الصحة العالمية والذين عقدوا سلسلة من الاجتماعات مع كافة اقسام وشعب الوزارة المعنية بتقديم الخدمات التلقيحية
١٠	وضع المسودة الأولية لخطة متعددة السنوات لبرنامج التحصين الموسع في العراق (قيد المراجعة)، وذلك بعد استضافة فريق من الخبراء الدوليين لمنظمة الصحة العالمية وعقد ورشة عمل مع الاقسام والشعب المعنية من دوائر وزارة الصحة وعقد اجتماعات عديدة مع شعبة التحصين
١١	إعداد دليل حقل للعاملين في وحدات التحصين بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية (قيد التنفيذ)
١٢	استحصال موافقة السيد الوزير على تفعيل قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة (١٩٨٦) بشأن كيفية إلزام المواطن بإجراء التلقيحات الدورية ومفاتيح الجهات المعنية لتفعيل هذه التعليمات.
١٣	تنفيذ تقييم للمخطط التفصيلية للجلسات التلقيحية في ثمان دوائر صحة تلاه عقد اجتماع مع جميع مسؤولي التحصين لعرض نتائج هذا التقييم
١٤	تنفيذ فعاليات التوعية التقديرية في قطاعي المحاويل / بابل و الحر / كربلاء وتنفيذ احتفاليات في القطاعين بعد انتهاء التقييم لإعلان النتائج وتكريم المشاركين
١٥	تنفيذ دراسة احتساب كلفة تلقيح الطفل العراقي في ١٣ دائرة صحة بالتعاون مع منظمة اليونيسيف وجامعة جون هوبكنز (قيد تحليل النتائج)
١٦	تنفيذ ورشة اقليمية لاعداد مدربين على مهارات التواصل بين الافراد IPC بما يتعلق ببرنامج التحصين الموسع بالتعاون مع منظمة اليونيسيف
١٧	رفع مستوى الهيكل التنظيمي لشعبة التحصين في مقر الوزارة الى مستوى قسم , و تحديث هيكلية برنامج التحصين على مستوى القطاعات (قيد التنفيذ)
١٨	المشاركة الفعالة والناجحة في مؤتمر وزارة الصحة العراقية Health Expo
١٩	عقد العديد من جلسات اللجنة العلمية الاستشارية لبرنامج التحصين الموسع والتي خرجت بتوصيات مهمة لبرنامج التحصين الموسع
٢٠	إعادة الخدمات التلقيحية في المناطق المحررة والتنسيق مع المنظمات الداعمة لغرض تجهيز اللوجيستيات والتدريب المطلوب
٢١	تنفيذ دراسة لتقييم ممارسات الجلسات التلقيحية في مراكز الرعاية الصحية الاولى في بغداد (قيد كتابة البحث)
٢٢	تحديث الدليل الحقل لفعاليات الرصد الوبائي لحالات الشلل الرخو الحاد (قبل فك ارتباط وحدة رصد حالات الشلل الرخو الحاد)
٢٣	المباشرة في تنفيذ حملة تلقيحية بلقاح الحصبة المختلطة لطلاب الصف الاول الابتدائي والاول المتوسط في بعض دوائر الصحة

أهم الورشات التدريبية في عام ٢٠١٩	
١	تدريب مسؤولي التحصين في ثلاثين قطاع ذوي نسب التغطية المنخفضة للأطفال دون السنة من العمر مع تدريب مسؤولي التحصين في دوائر صحة المحافظات
٢	تنفيذ دورة اعداد مدربين لمسؤولي التحصين وسلسلة التبريد في دوائر الصحة على مفردات الجدول التلقيحي الجديد تلاها تنفيذ دورات تدريبية لجميع العاملين في التحصين في جميع المراكز الصحية في العراق
٣	تنفيذ دورة تدريبية لادخال برنامج ادارة الارصدة الالكتروني wVSSM المرتبط بشبكة الانترنت في سبعة مخازن لقاح رئيسية
٤	عقد ورشة عمل الاتصال حول المخاطر (مركزية لتدريب مدربين من دوائر صحة بغداد/الكرخ ، بغداد/الرصافة ،نينوى) تبعثها تنفيذ ثلاث ورشات مماثلة على مستوى القطاعات في هذه الدوائر الثلاث
٥	عقد ورشتي عمل خاصة باتفاقيات التمويل الذاتي المباشر لفعاليات منظمة الصحة العالمية
٦	تنفيذ عشر ورشات تدريبية حول موضوع الاشراف الداعم لمسؤولي التحصين في القطاعات التابعة لعشرة دوائر صحة
٧	تنفيذ ورشة عمل تدريبية اقليمية في عمان / الاردن للجنة العلمية الاستشارية لبرنامج التحصين الموسع
٨	تنفيذ ورشة عمل خاصة بتحليل بيانات واعداد مراجعة التقرير الاولي لتقييم الادارة الفاعلة للقاحات في الاردن
٩	تنفيذ دورة تدريبية مكثفة للمتدربين في مدرسة الطبابة العسكرية في وزارة الدفاع بما يخص اللقاحات
١٠	المشاركة في ورشة عمل حول اساليب ادارة المؤسسات الصحية الحديثة في اسطنبول
١١	المشاركة في ورشة عمل اقليمية عن ادارة بيانات التحصين في عمان / الاردن
١٢	تنفيذ ورشة تدريبية لأدخال نظام الرصد البيئي لحالات الشلل الرخو الحاد و الحصبة و الكزاز الولادي في ثلاث دوائر صحة (قبل فك ارتباط وحدة رصد حالات الشلل الرخو الحاد)
أهم اجتماعات عام ٢٠١٩	
١	عقد اجتماع موسع لغرض متابعة نسب التغطية المتحققة في شهر كانون الثاني ٢٠١٩
٢	عقد اجتماع للجنة العلمية الاستشارية لبرنامج التحصين الموسع والذي تمخض عن تعديلات على الجدول التلقيحي
٣	عقد اجتماع مسؤولي التحصين لدوائر صحة المحافظات لغرض تطبيق الجدول الوطني الجديد في شهر شباط ٢٠١٩
٤	تنفيذ اربعة اجتماعات دورية مع قسم الاعلام و التوعية الصحية لغرض تفعيل دور الاعلام في نشر الوعي بين العائلة العراقية و الملاكات الطبية و الصحية حول الالتزام بالجدول التلقيحي
٥	عقد اجتماعات دورية مع الجهات ذات العلاقة لغرض ضمان انسيابية توفير اللقاحات و المستلزمات الخاصة باللقاحات
٦	عقد اجتماعات مع المنظمات الدولية لغرض متابعة تنفيذ حملات الاحاطة للمتسربين و الحملات الوطنية و حسب مستجدات الوضع الوبائي
٧	عقد اجتماع مع منظمة الصحة العالمية والجهات ذات العلاقة لغرض تحديث برنامج بيانات التحصين الخاص بالتغطية الوتيرية
٨	عقد اجتماعات متعددة لتحديث ادلة عمل برنامج التحصين الموسع حسب التغييرات التي طرأت حديثا
٩	عقد اجتماعين لمسؤولي التحصين في دوائر صحة المحافظات والقطاعات المنخفضة الاداء
١٠	عقد اجتماعات دورية مع ممثلي المنظمات الداعمة لمناقشة الفعاليات المستقبلية لبرنامج التحصين الموسع والمعوقات التي تواجه البرنامج
١١	عقد اجتماعات متعددة مع دائرة التخطيط / قسم الاحصاء الصحي والحياتي لمناقشة نسب التغطية المتحققة وتحديث استمارات التحصين وبيان امكانية ادخال برنامج ادارة البيانات الصحية DHIS2 ضمن النظام الصحي في العراق
١٢	عقد اجتماع أولي مع الجهات المعنية لوضع التعليمات والاجراءات اللازمة لفتح منافذ تلقيحية في المستشفيات الاهلية
١٣	المشاركة في اجتماع اقليمي لفعاليات اليقظة الدوائية لدول اقليم الشرق الاوسط في لبنان
١٤	تنفيذ اجتماع فصلي للمراجعة الشاملة لفعاليات الرصد الوبائي لحالات الشلل الرخوي الحاد (قبل فك ارتباط وحدة رصد حالات الشلل الرخو الحاد)
أهم الزيارات الإشرافية في عام ٢٠١٩	
١	تنفيذ اربع زيارات ميدانية اشرافية داعمة حول سلسلة تبريد اللقاحات الى دوائر الصحة
٢	تنفيذ زيارتين ميدانية إشرافية لغرض متابعة التغطية الروتينية الى دوائر الصحة
٣	تنفيذ زيارتين ميدانية اشرافية لمتابعة رصد الاثار الجانبية الناتجة عن التلقيح
٤	تنفيذ زيارات ميدانية الى دوائر صحة المحافظات التي يحدث فيها تلكاً في صرف مبالغ الحملات
٥	تنفيذ خمسة زيارات اشرافية لغرض تدقيق ومتابعة مراكز الرصد الاسبوعي الفعال في دوائر الصحة (قبل فك ارتباط وحدة رصد حالات الشلل الرخو الحاد)

زيادة نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من لقاح شلل الاطفال الفموي ولقاح الحصبة المنفردة

لغرض تحقيق رؤية برنامج التحصين الموسع ورسالته، يسعى البرنامج من خلال تكثيف الجهود المتواصلة الى تحقيق الاهداف العامة للبرنامج، لذا وضع البرنامج نصب عينيه تحقيق نسب تغطية بلقاحات الأطفال دون السنة من العمر لا تقل عن ٩٠٪ على المستوى الوطني حسب جدول تلقيحات الاطفال الوطني خلال مدة ٤ سنوات (٢٠١٩ - ٢٠٢٢)، وقد تم إدراج هذا الهدف ضمن اهداف البرنامج الحكومي لهذه السنوات الأربعة، والذي نص على:

١- زيادة نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من لقاح شلل الاطفال الفموي الى (٨٥٪) في عام ٢٠١٩، وقد كانت النسبة المتحققة (٨٥٪).

٢- زيادة نسبة التغطية بلقاح الحصبة المنفردة الى (٨٠٪) في عام ٢٠١٩ وقد كانت النسبة المتحققة (٨٢٪).

ولم يقتصر الأمر على هذه اللقاحات، فقد ارتفعت نسب تغطية أغلب اللقاحات خلال عام ٢٠١٩ مقارنةً بعام ٢٠١٨، وبعضها حافظ على مستويات متقاربة، والجدول أدناه يوضح مقارنة بين نسب تغطية أهم لقاحات الاطفال دون السنة بين عامي ٢٠١٩ و ٢٠١٨:

نسب التغطية المتحققة في عام ٢٠١٩ لأهم لقاحات الاطفال دون السنة، مع مقارنتها بنسب تغطية عام ٢٠١٨:

٢٠١٨	٢٠١٩	اللقاح
٩٤٪	٩٧٪	لقاح BCG
٧٥٪	٩١٪	لقاح شلل الاطفال الفموي (جرعة الصفر)
٧٩٪	٩٤٪	لقاح شلل الاطفال الفموي (الجرعة الأولى)
٧٤٪	٨٨٪	لقاح شلل الاطفال الفموي (الجرعة الثانية)
٧٢٪	٨٥٪	لقاح شلل الاطفال الفموي (الجرعة الثالثة)
٩٣٪	٩٢٪	اللقاح السداسي (الجرعة الاولى)
٨٧٪	٨٦٪	اللقاح السداسي (الجرعة الثانية)
٨٤٪	٨٤٪	اللقاح السداسي (الجرعة الثالثة)
٨٤٪	٨٢٪	الحصبة المنفردة

CLOSE THE IMMUNIZATION GAP

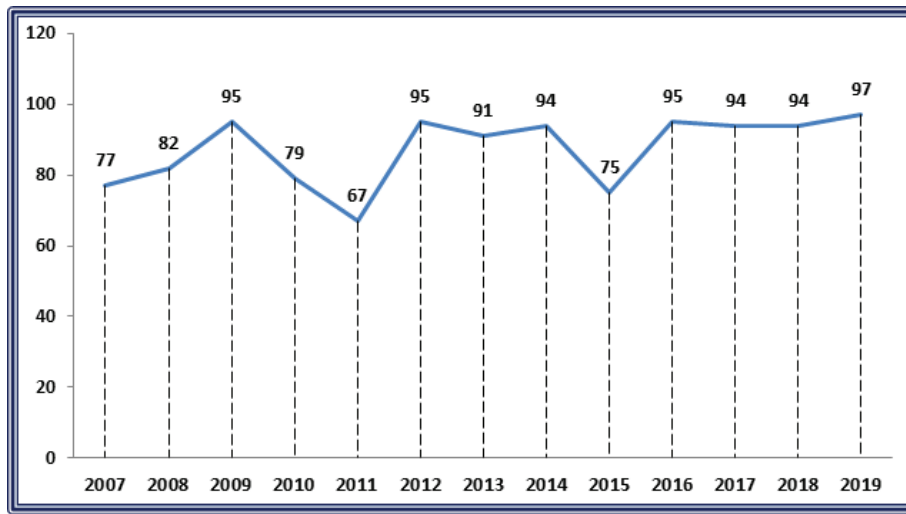


**IMMUNIZATION FOR ALL
THROUGHOUT LIFE**

نسبة تغطية لقاح BCG

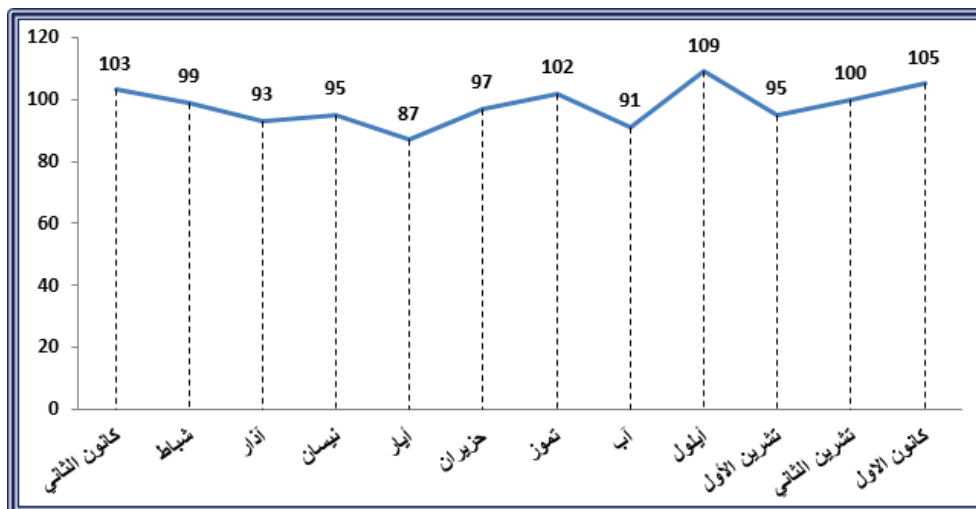
٢٠١٩) كانت نسبة التغطية شبه مستقرة حيث تراوحت بين (٩٤ - ٩٧٪) بسبب الاستقرار النسبي في الجانب الأمني وكذلك الاعتقاد السائد في المجتمع العراقي حول أهمية اخذ هذا اللقاح للحصول على الوثيقة التعريفية للطفل . كما موضح أدناه:

خلال السنوات الثلاثة عشر الاخيرة كان هناك تفاوت في نسب تغطية لقاح الـ BCG , حيث شهدت بعض السنوات انخفاض واضح في هذه النسبة خصوصاً في السنوات التي شهدت عدم استقرار أمني في بعض المحافظات. بينما في السنوات الأربعة الاخيرة (٢٠١٦, ٢٠١٧, ٢٠١٨, ٢٠١٩,



المراكز الصحية وبالتالي تدني في نسبة تغطية اللقاحات. عدا ذلك كانت نسبة التغطية بلقاح البى سى جى لا تقل عن ٩٠٪, مع وجود ارتفاع في النسبة في شهر ايلول (١٠٩٪) وكما مبين في المخطط أدناه:

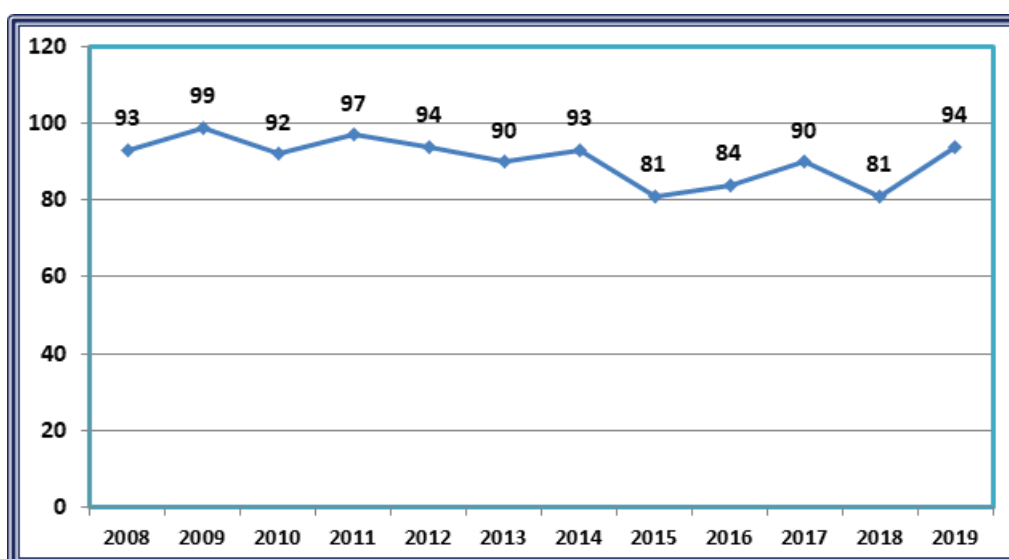
خلال عام ٢٠١٩ كانت نسبة التغطية بلقاح البى سى جى متفاوتة خلال اشهر السنة المختلفة , وقد سجل شهر آيار أقل نسبة تغطية (٨٧٪) وذلك لتزامنه مع شهر رمضان المبارك الذي يشهد في كل سنة انخفاض في اعداد المراجعين الى



الجرعة الاولى من لقاح شلل الاطفال الفموي (OPV1)

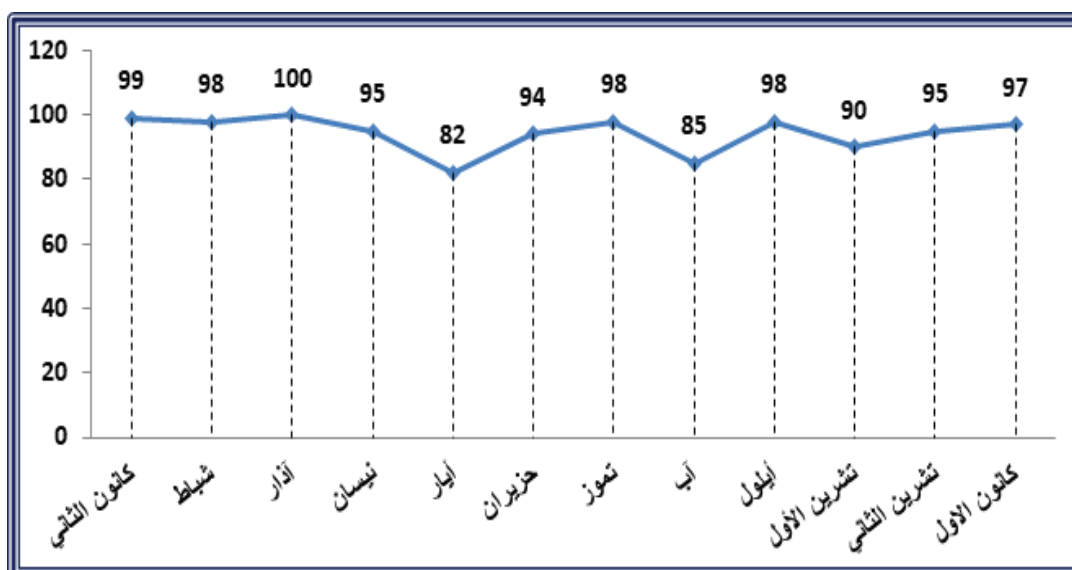
في الوضع الامني), ويعود السبب الى وجود شحة في لقاح شلل الاطفال الفموي حدثت في الاشهر الاخيرة من عام ٢٠١٨, ولكن في عام ٢٠١٩ عادت النسبة الى الارتفاع مرة اخرى ووصلت الى (٩٤٪), وكما مبين في المخطط الزمني ادناه:

خلال العقد الماضي شهدت نسبة التغطية بالجرعة الاولى من لقاح شلل الاطفال الفموي تذبذباً من سنة الى اخرى, ولكنها كانت تتراوح بين (٨١٪) الى (٩٩٪), وكانت نسبة التغطية في عام ٢٠١٨ هي الاقل في هذا العقد (اضافة الى عامي ٢٠١٤ و ٢٠١٥ اللذان شهدا عدم استقرار



مع شهر رمضان المبارك وشهر (آب), بينما في شهر آذار وصلت النسبة الى ١٠٠٪, وكما موضح في المخطط ادناه:

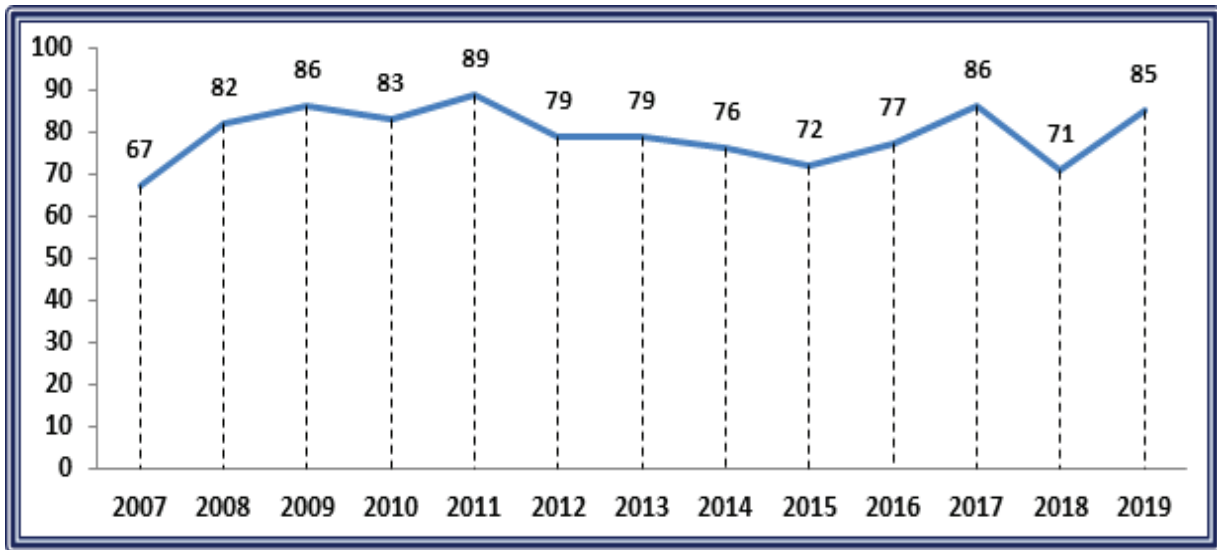
وخلال اشهر العام ٢٠١٩ لم تتدنى نسبة التغطية بالجرعة الاولى من لقاح شلل الاطفال الفموي عن ٩٠٪ الا في شهرين هما (آيار) الذي تصادف



الجرعة الثالثة من لقاح شلل الاطفال الفموي (OPV3)

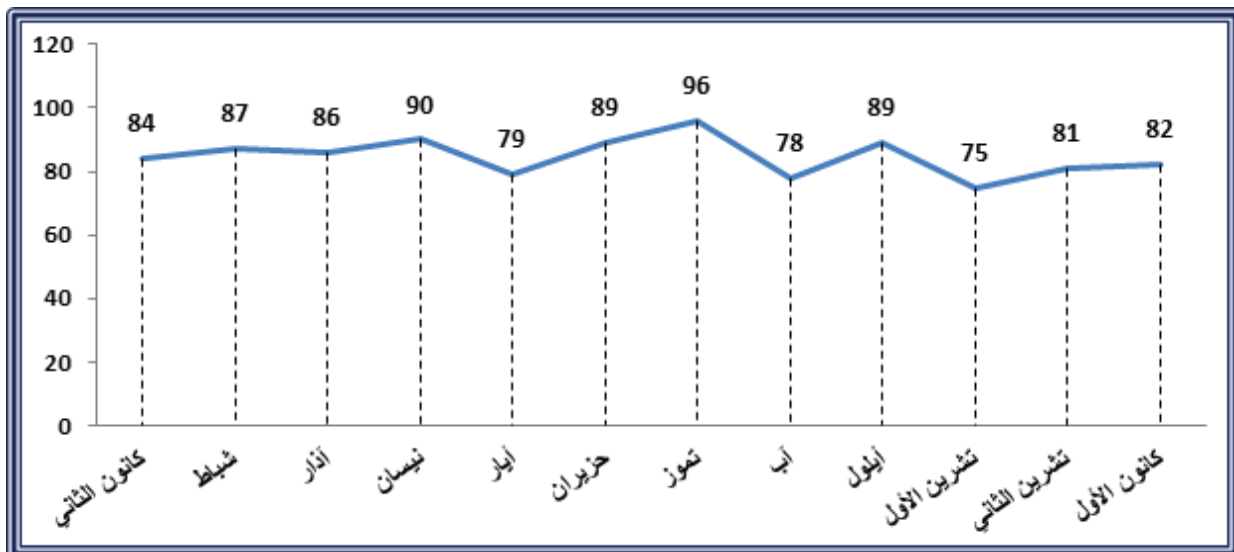
الذي شهد صعود نسبة التغطية بهذه الجرعة الى ٨٦٪، ولكن خلال عام ٢٠١٨ وبسبب وجود شحة في لقاح شلل الاطفال الفموي في الاشهر القليلة من السنة حدث تدني في نسبة التغطية ثم عادت النسبة في عام ٢٠١٩ الى الصعود الى ٨٥٪ بعد الجهود المبذولة في توفير اللقاح على مدار السنة، وكما موضح في المخطط ادناه:

شهدت نسب تغطية الجرعة الثالثة من لقاح شلل الاطفال الفموي ايضاً تذبذباً خلال السنوات الاخيرة الماضية، حيث شهدت النسبة صعوداً من ٦٧٪ في عام ٢٠٠٧ الى ان وصلت الى نسبة ٨٩٪ في عام ٢٠١١، الا ان الاحداث الامنية التي مرت بها بعض الملاحظات بعد عام ٢٠١١ ادى الى تدني اخر في نسب التغطية لغاية عام ٢٠١٧



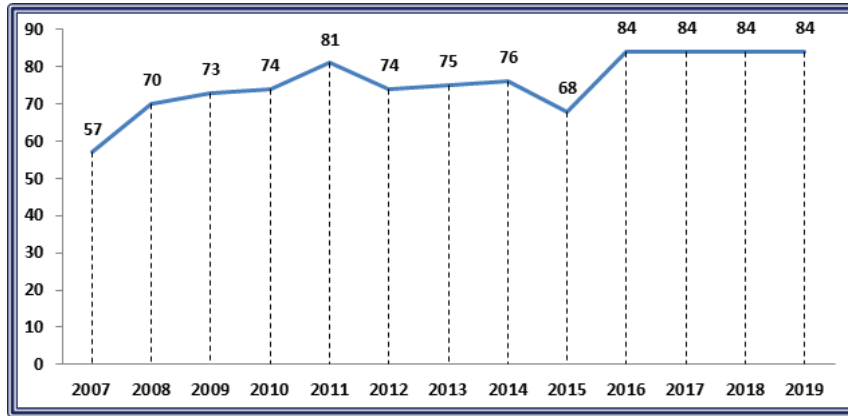
الاولى من لقاح شلل الاطفال الفموي، وكما مبين في المخطط ادناه:

وخلال اشهر سنة ٢٠١٩ كان هناك ايضاً تذبذب في نسب التغطية لهذه الجرعة تراوحت بين ٧٥٪ الى ٩٦٪، ولنفس الاسباب التي ادت الى تذبذب الجرعة



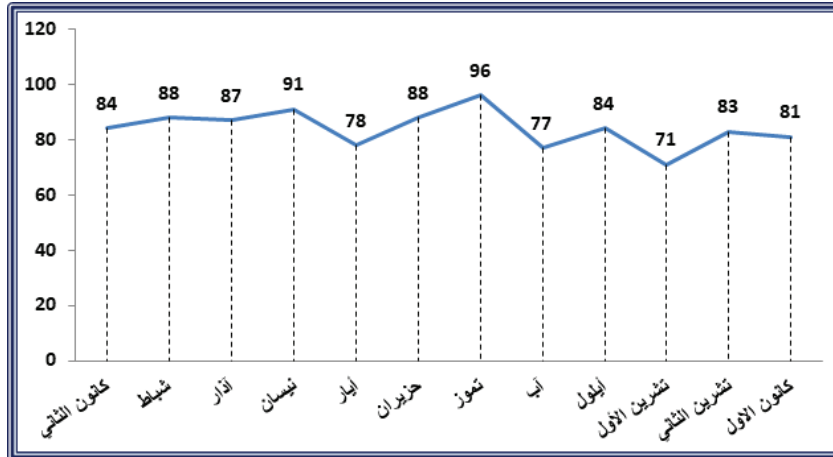
اللقاح الحاوي على اللقاح الثلاثي (DTP)

بعدها شهدت نسبة التغطية استقراراً على مدى السنوات الاربعه الاخيرة (٨٤٪) والتي تعتبر الاعلى خلال الثلاثة عشر سنة الاخيرة، مع الأخذ بنظر الاعتبار وجود تذبذب في توفر اللقاح في ٢٠١٨ و ٢٠١٩، كما موضح في المخطط:



يوجد تذبذب في نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من اللقاح الحاوي على اللقاح الثلاثي خلال السنوات الثلاثة عشر السابقة، حيث تراوحت نسبة التغطية بين (٥٧٪) الى (٨٤٪)، مع وجود انخفاض حاد في النسبة في عام ٢٠١٥ بسبب الاوضاع الأمنية غير المستقرة، ولكن

تشيرين الاول الأقل نسبةً (٧١٪) لكونه شهد عملية التحول الى الجدول التلقيحي الجديد، أما باقي النسب في باقي الاشهر فكانت كالتالي:



وخلال عام ٢٠١٩ كانت نسبة التغطية بهذه الجرعة من هذا اللقاح متذبذبة حسب اشهر السنة، حيث تراوحت النسبة بين (٧١٪) و (٩٦٪)، وقد كان شهر

عام ٢٠١٩ للجرعة الاولى (٩٢٪) والثانية (٨٦٪) والثالثة (٨٤٪)، بينما في عام ٢٠١٨ كانت النسب على التوالي (٩٣٪) و (٨٧٪) و (٨٤٪).

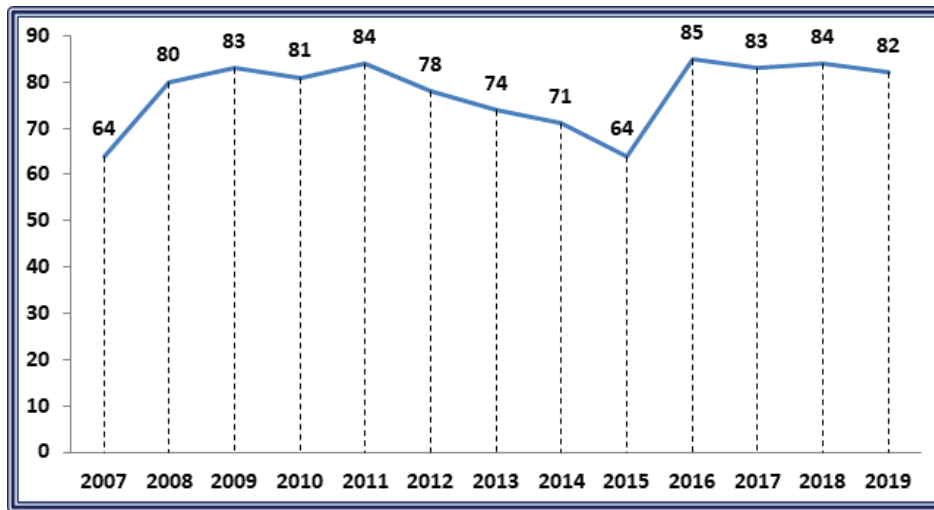
وعند مقارنة نسب التغطية لجميع جرعات اللقاح الحاوي على اللقاح الثلاثي بين عامي ٢٠١٩ و ٢٠١٨ نلاحظ وجود تقارب في نسب التغطية لجميع الجرعات، حيث كانت نسبة التغطية في

وحسب تقرير منظمة الصحة العالمية فإن نسبة التغطية بالجرعة الثالثة من هذا اللقاح في كل العالم كانت ٨٦٪.

لقاح الحصبة المنفردة

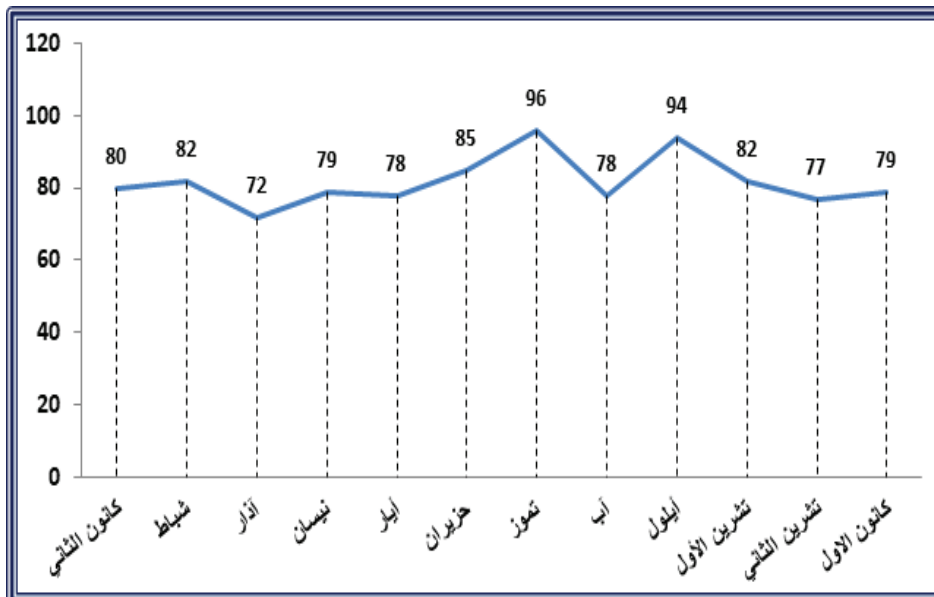
بعض المحافظات، بينما شهدت الاعوام الثلاثة الاخيرة (٢٠١٦، ٢٠١٧، ٢٠١٨) ارتفاع مرة اخرى في نسبة التغطية عن السنوات السابقة واستقرار نسبي في النسبة خلال هذه السنوات الثلاثة، كما في المخطط البياني أدناه:

شهدت نسبة تغطية لقاح الحصبة المنفردة ارتفاع تدريجي ملحوظ بين اعوام ٢٠٠٧ و ٢٠١١ (من ٦٤٪ الى ٨٤٪) وبعدها انخفضت النسبة بين اعوام ٢٠١٢ و ٢٠١٥ (من ٧٨٪ الى ٦٤٪) وغالباً يعود السبب الى اضطراب الوضع الامني في



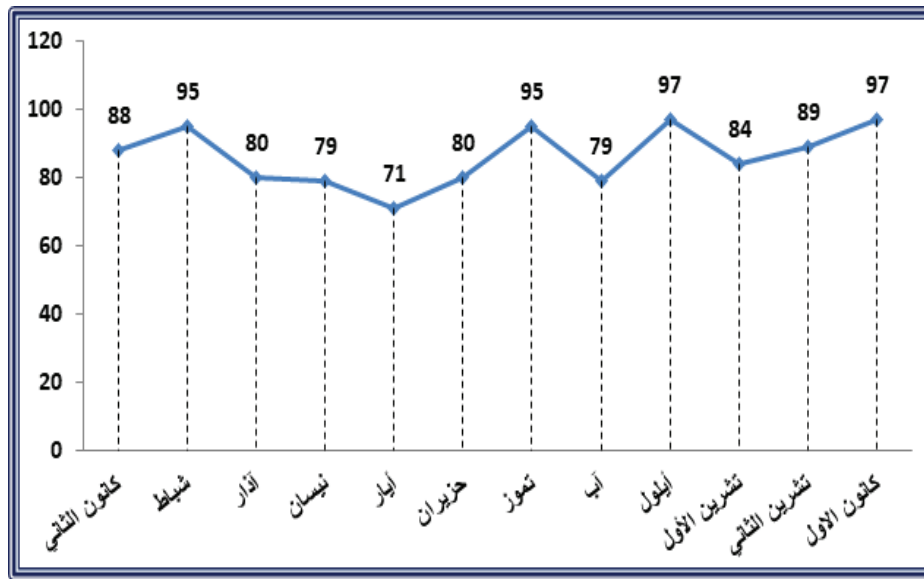
اضافة الى تنفيذ حملة وطنية شاملة بلقاح شلل الاطفال الفموي، وباقي نسب التغطية حسب الاشهر مبينة في المخطط أدناه:

وكانت نسب تغطية لقاح الحصبة المنفردة متذبذبة ايضاً خلال عام ٢٠١٩، وقد كانت اقل نسبة مسجلة في شهر اذار (٧٢٪) لأنه شهد تنفيذ الجولة الثانية من حملة لقاح الحصبة المختلطة



وقد كانت النسبة متفاوتة بين شهر وآخر وايضاً كانت أقل نسبة في شهر ايار (٧١٪) وبعده شهر نيسان الذي جاء مباشرة بعد الانتهاء من حملة تلقيح الاطفال بلقاح الحصبة المختلطة وشهد ايضاً حملة بالتلقيح بلقاح شلل الاطفال الفموي , أما باقي الاشهر فقد تراوحت النسبة بين (٨٠٪) الى (٩٧٪), وكما مبين في المخطط الزمني ادناه:

أما نسبة تغطية الجرعة الاولى من لقاح الحصبة المختلطة والتي تعطى لأطفال في عمر (١٥ شهر) , والتي تمثل الجرعة الثانية من اللقاح الحاوي على لقاح الحصبة, فقد شهدت ارتفاعاً ملحوظاً في عام ٢٠١٩ مقارنة مع عام ٢٠١٨ , حيث كانت النسبة (٨١٪) في عام ٢٠١٨ بينما في هذا العام اصبحت (٨٦٪).



وحسب تقرير منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠١٨ , هناك ٨٦٪ من الاطفال دون عمر السنتين , قد استلموا على الاقل جرعة واحدة من لقاح الحصبة و ٦٩٪ من الاطفال استلموا جرعتين من لقاح الحصبة.

لقاح شلل الأطفال

- فعال وآمن وجدير بالثقة
- سهل التناول وطعمه طيب ومشغوله سريع ويقي من شلل الأطفال
- سارع الآن لحياة صحية لمثللك



محبك هدفنا

الحفاظ على العراق خال من مرض شلل الاطفال

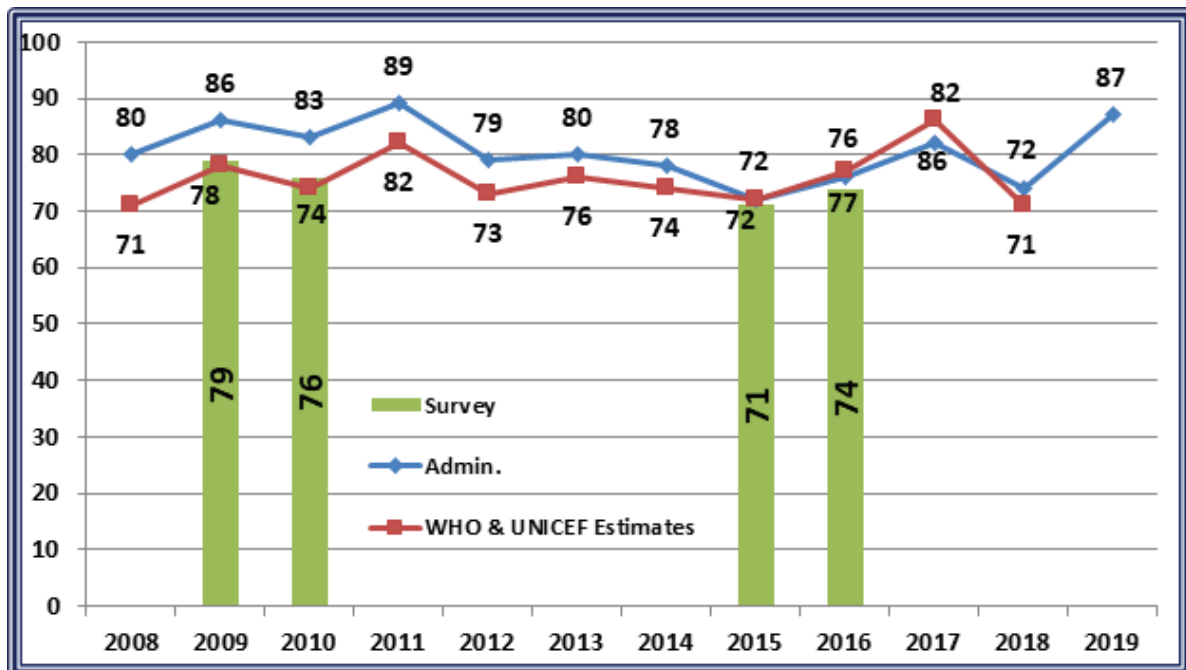
للسنة الخامسة على التوالي استمر البرنامج الموسع للتحصين في الحفاظ على العراق خالي من مرض شلل الاطفال, بعد ظهور آخر اصابة في عام ٢٠١٤, وتم ذلك من خلال الالتزام بالأهداف النوعية التي تصب في تحقيق هذا الهدف العام. وهذه الاهداف النوعية تشمل:

- (١) تحقيق المناعة المجتمعية من خلال المحافظة على نسب تغطية مرتفعة بلقاح شلل الاطفال الفموي ولمختلف الجرعات
- (٢) الاستمرار بتنفيذ الحملات التلقيحية الوطنية وشبه الوطنية والطائرة (حسب الوضع الوبائي) بلقاح شلل الاطفال الفموي بعد تقرير ومصادقة اللجنة الوطنية لتقرير الحملات (نوع وتوقيت الحملات واللقاحات المشمولة بالحملة) بالتشاور مع الشركاء (منظمة الصحة العالمية واليونيسيف).
- (٣) تنفيذ مفردات الخطة الوطنية الشاملة للتصدي لاصابات الشلل الوافدة.
- (٤) الاستمرار بنظام الرصد الوبائي الفعال لحالات الشلل الرخوي الحاد AFP.

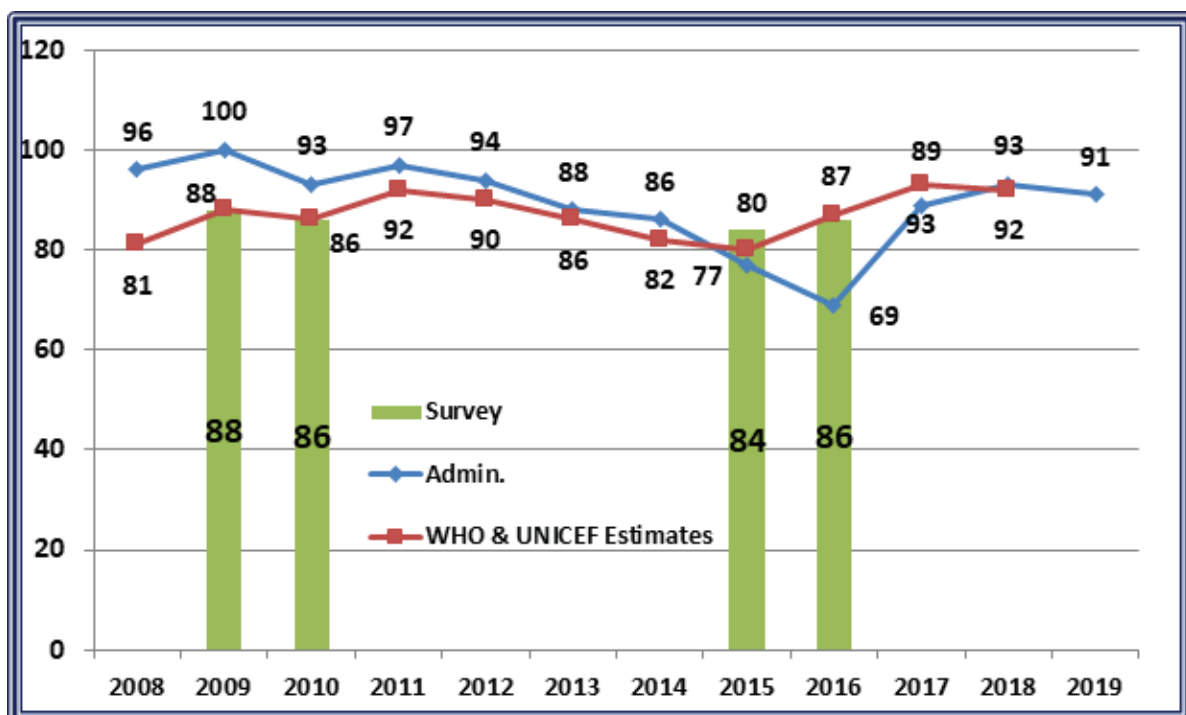
ولتحقيق الهدف النوعي الأول, شهدت نسب تغطية لقاح شلل الاطفال الفموي والزرقي ارتفاعاً ملحوظاً خلال عام ٢٠١٩, وكما مبين في المخططات أدناه, والتي تبين مقارنة بسيطة بين نسب التغطية المتحققة والمسجلة من خلال الاحصائيات الشهرية للبرنامج الموسع للتحصين في العراق مع النسبة التي تقدرها سنوياً منظمتي الصحة العالمية واليونيسيف بناءً على معطيات عدة من خلال عملها الميداني في جميع محافظات العراق, مع إضافة بيانات المسوحات التي تم إجراؤها في العراق خلال السنوات السابقة مثل المسح العنقودي متعدد المؤشرات (MICS).

وكما يُلاحظ في المخططات أدناه فإنه كان يوجد في السنوات السابقة تباين بين نسب التغطية التي يسجلها البرنامج والنسب التي تقدرها المنظمتين, حيث يوجد فرق في النسب المحتسبة يصل الى أكثر من (١٠٪), بينما في السنوات الاخيرة (بعد عام ٢٠١٥) أصبحت النسب متقاربة الى حد كبير, بل متطابقة احياناً, وهذا من المؤشرات المهمة التي تبين مدى التطور والتحسين الحاصل في برنامج التحصين الموسع:

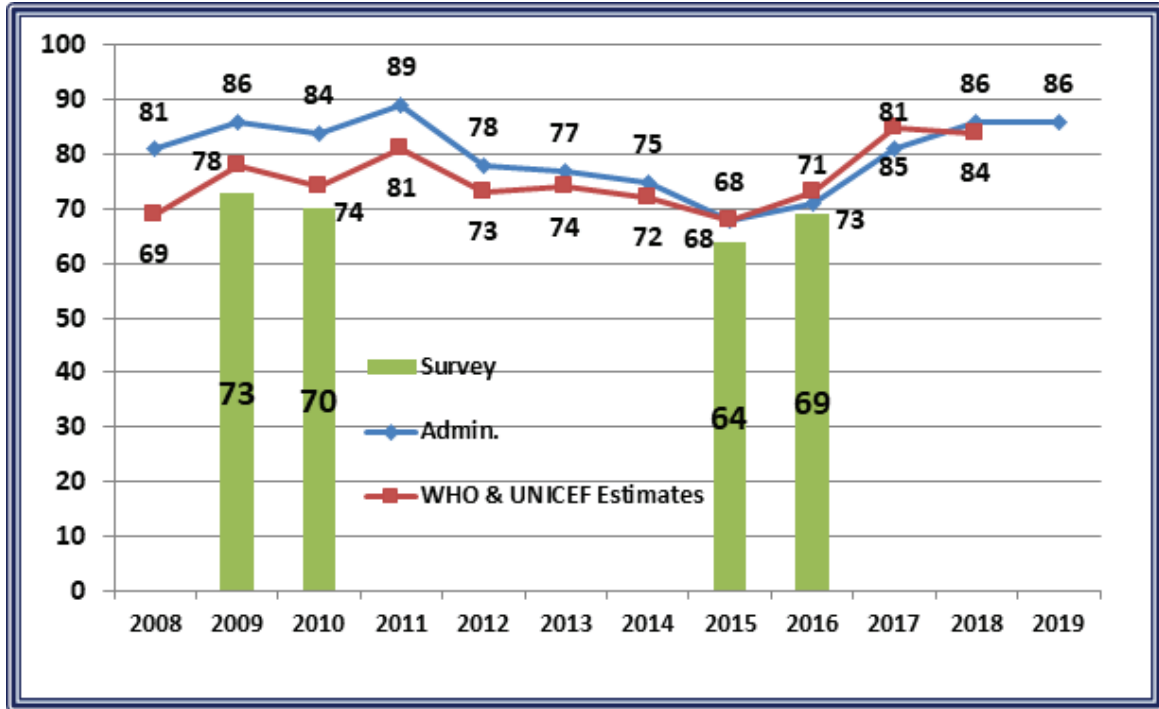
نسب تغطية الجرعة الثالثة من لقاح شلل الاطفال الفموي (٢٠٠٨ - ٢٠١٩):



نسب تغطية الجرعة الاولى من لقاح شلل الاطفال الزريقي (٢٠٠٨ - ٢٠١٩):



نسب تغطية الجرعة الثالثة من لقاح شلل الاطفال الزرقي (٢٠٠٨ - ٢٠١٩):



وفي الوقت الذي حقق فيه البرنامج زيادة ملحوظة في نسبة تغطية لقاح شلل الاطفال الفموي والزرقي، استمر البرنامج في تنفيذ الحملات التلقيحية الوطنية وشبه الوطنية والطائرة بلقاح شلل الاطفال الفموي، حيث أقرت لجنة تقرير الحملات في العراق تنفيذ حملتين وطنيتين شاملة لتلقيح الاطفال بلقاح شلل الاطفال الفموي ثنائي النمط، إحداهما في فصل الربيع والثاني في فصل الخريف، حيث تم تنفيذ الحملة الربيعية في شهر نيسان وبجولة واحدة في عموم العراق وحقت نسبة تغطية (٩٦٪).

بينما الحملة الخريفية تم تنفيذها على مرحلتين لأسباب لوجيستية تتعلق بتوفر لقاح شلل الاطفال الفموي في حينه، وفي كلا المرحلتين تم تحقيق نسبة تغطية (٩٦٪) ايضاً، وكما مبين في الجدول أدناه:

الحملة التلقيحية	الجولة / المرحلة	تاريخها	عدد دوائر الصحة	الهدف	نسبة التغطية
الربيعية	جولة واحدة	٧ - ١٤ / ٤	١٩	٥,٨٢٤,٠٦٨	٩٦٪
الخريفية	المرحلة الاولى	٩/٢٩ - ١٠/٣	١٠	٢,٦٧٢,٦٧٤	٩٦٪
	المرحلة الثانية	٢٤ - ١١ / ٢٨	٩	٣,١٣٠,٠٧٢	٩٦٪

وقد شهدت الحملة الخريفية تغييراً في آلية إعداد الخطة التحضيرية للحملة, فقد كان المعتاد أن تقوم شعبة التحصين على المستوى المركزي بالتعاون مع الشركاء لتهيئة الخطة التحضيرية من أعداد الفرق التلقيحية وأعداد المشرفين والآليات المستخدمة في الحملة وما الى ذلك, لجميع دوائر الصحة بناءً على عدد الاطفال المستهدفين في الحملة ثم تقوم دوائر الصحة بوضع الخطط التحضيرية لقطاعات الرعاية الصحية الاولى والتي بدورها تقوم بتهيئة الخطط التحضيرية لمراكز الرعاية الصحية الاولى, أما في هذه الحملة فقد تم استخدام آلية مختلفة تماماً تبدأ من المركز الصحي صعوداً (Bottom Up Strategy), حيث تقوم مراكز الرعاية الصحية الاولى بتحديد احتياجها من الفرق التلقيحية والآليات المستخدمة بناءً على طبيعة الرقعة الجغرافية التي تغطيها والكثافة السكانية للمناطق الواقعة في تلك الرقعة الجغرافية ووفق معايير ثابتة تم وضعها بالاتفاق مع منظمة الصحة العالمية, ثم يقوم المركز الصحي برفع خطته التحضيرية الى القطاع الذي يدققها ويوحد جميع خطط مراكزه الصحية ويقوم برفعها الى دائرة الصحة والتي بدورها تدققها وتوحد خطط قطاعاتها وترفعها الى قسم التحصين الذي يدققها ويوحدّها ويناقشها مع منظمة الصحة العالمية لبيان مدى توفر الدعم اللازم. وقد شهدت هذه الخطوة تحسناً ملحوظاً في جودة الحملة التلقيحية وتقليل الأعباء على الملقحين.





الاستمرار باجراءات التخلص من مرض الحصبة ومنع حدوث التفشيات الوبائية

إضافةً الى إلتزام البرنامج الوطني الموسع للتحصين في رقع نسبة تغطية لقاح الحصبة المنفردة, استمر البرنامج في تنفيذ الإجراءات اللازمة للسيطرة على مرض الحصبة, وكما معروف فإنه بين كل ٣-٤ سنوات يشهد العراق ارتفاع في عدد الحالات المسجلة بمرض الحصبة, وقد شهد عام ٢٠١٩ ارتفاع في عدد حالات مرض الحصبة في اغلب بلدان العالم ومنها العراق. وقد نفذ البرنامج حملة لتلقيح الاطفال من عمر (٩ أشهر الى خمس سنوات) بلقاح الحصبة المختلطة من خلال الفرق التلقيحية الجواله من دار الى دار, وتم تقسيم هذه الحملة الى مرحلتين, تم تنفيذ المرحلة الاولى منها في نهاية عام ٢٠١٨ في (١٠) دوائر صحة.

أما المرحلة الثانية فقد تم تنفيذها في تسع دوائر صحة في شهر اذار وقد استهدفت (٢,٦٩٣,٤٦١) طفلاً وحقت نسبة تغطية (٩٠٪).

إضافةً الى ذلك عقد برنامج التحصين الموسع اجتماعات عديدة مع مركز السيطرة على الامراض الانتقالية والمنظمات الداعمة لإيجاد حلول آنية ومستقبلية للحد من انتشار تفشي مرض الحصبة. كما تم توجيه مراكز الرعاية الصحية الأولية الى تكثيف متابعة المتسربين من لقاح الحصبة المنفردة والحصبة المختلطة و تلقيح الاطفال غير الملقحين بلقاح الحصبة المختلطة أثناء فحصهم عند التسجيل في المدارس الابتدائية او رياض الاطفال.

ومع نهاية عام ٢٠١٩ باشر برنامج التحصين في تنفيذ حملة لتلقيح طلاب صف الاول الابتدائي والاول المتوسط بلقاح الحصبة المختلطة حسب توصيات لجنة تقرير الحملات, ولأسباب لوجيستية تتعلق بتوفر اللقاح ومستلزمات التلقيح وعدم توفر دعم مالي من المنظمات الداعمة ولأسباب أمنية تم تخويل دوائر الصحة في تنفيذ الحملة استناداً الى توفر اللقاح ومستلزماته داخل الدائرة ومدى إمكانية توفير الدعم المادي للفرق التلقيحية من ميزانية الدائرة ومدى ملائمة الوضع الأمني داخل المحافظة الذي يضمن سلامة الفرق التلقيحية ومدى انتظام طلاب المدارس في الدوام, لذا تم تنفيذ الحملة في بعض دوائر الصحة و بعضها قيد التنفيذ خلال الشهر الاخير من عام ٢٠١٩ والبعض سينفذها بعد امتحانات نصف السنة, بسبب الاوضاع الراهنة, بينما تعذرت دوائر الصحة التي تمر بظروف أمنية غير ملائمة من تنفيذ الحملة في الوقت الحالي, لحين استقرار الوضع الأمني.



ورشة تحديد التحديات التي تواجه برنامج التحصين الموسع في العراق (Bottleneck Analysis)

تم عقد ورشة عمل لمسؤولي شعب التحصين في دوائر صحة المحافظات للفترة (٢٤-٢٧/٣/٢٠١٩) والتي كان هدفها الرئيسي تحديد أهم المعوقات التي تواجه البرنامج الموسع للتحصين ووضع الحلول المقترحة لهذه المعوقات.

في هذه الورشة تم تقسيم التحديات حسب المكونات الرئيسية، فكانت التحديات كالتالي:

أولاً: إدارة البرنامج

ت	التحديات	التقدم المنجز
١	لا توجد سياسة وطنية مكتوبة (موثقة) للبرنامج الوطني الموسع للتحصين، ولكن توجد مجموعة من التعميمات التي تصدر بين فترة وأخرى لتوضيح قاعدة معينة أو إجراء معين.	تم إعداد مسودة سياسة وطنية بإشراف خبراء دوليين من منظمة الصحة العالمية وهي قيد المراجعة الأخيرة
٢	لا توجد إجراءات صارمة تلزم الجهات المعنية بتنفيذ قانون الصحة العامة الذي يهدف إلى إلزام العوائل بتلقيح أبنائهم والالتزام بجدول التلقيحات الروتيني.	تم استحصال موافقة السيد الوزير بمفاتحة الجهات المعنية لتنفيذ تعليمات هذا القانون.
٣	لا توجد استراتيجية متعددة السنوات واضحة وموثقة لبرنامج التحصين الموسع.	تم إعداد مسودة استراتيجية متعددة السنوات بإشراف خبراء دوليين من منظمة الصحة العالمية وهي قيد المراجعة
٤	لا توجد أدلة عمل تخص برنامج التحصين مقسمة على جميع المستويات (دائرة صحة، قطاع، مركز صحي)، وإنما يوجد دليل واحد لجميع المستويات، ولا يوجد دليل حقلي مبسط للملقحين أو العاملين في التحصين.	تم إعداد مسودة دليل حقلي للعاملين في التحصين اعتماداً على الدليل المعد مسبقاً من منظمة الصحة العالمية وهو قيد المراجعة الأخيرة
٥	لا توجد هيكلية واضحة لبرنامج التحصين خصوصاً على مستوى قطاعات الرعاية الصحية الأولية، حيث يوجد عضو ارتباط (شخص واحد) في القطاع يقوم بمهام وحدة التحصين.	تم استحصال موافقة السيد الوزير على تعديل هيكلية وحدات التحصين في القطاع وتم رفع الهيكلية المقترحة إلى دائرة التخطيط
٦	قلة الموارد البشرية العاملة في وحدات التحصين في جميع المستويات، خصوصاً في المراكز الصحية، وبعض المراكز الصحية فيها ملاكات صحية من جنس واحد (إما ذكور وأما إناث فقط).	قيد التنفيذ

٧	زيادة زخم العمل مقارنة بعدد الملاكات العاملة , ولا توجد حوافز تشجيعية (مادية أو إدارية أو معنوية) للعاملين في وحدات التحصين , مما يؤدي الى التغيير المستمر للعاملين وانتقالهم الى وحدات أخرى يون فيها زخم العمل أقل.	تم استحصال موافقة السيد الوزير على مفاتحة الجهات المعنية لتوفير حوافز تشجيعية للعاملين في التحصين
٨	عدم كفاءة بعض العاملين في وحدات التحصين , وحاجة الكثير منهم الى دورات تنشيطية أكثر من مرة في السنة , خصوصاً مع وجود تغيير مستمر في الملاكات العاملة في التحصين.	تم استحصال موافقة السيد الوزير على مفاتحة الجهات المعنية والمنظمات الداعمة لإقامة ورشات تدريبية تنشيطية للعاملين في التحصين, إضافة الى الورشات المقررة ضمن البرنامج الحكومي
٩	عدم وجود تعداد سكاني حديث مما يجعل نفوس و أهداف دوائر الصحة والقطاعات والمراكز الصحية كلها تقريبية وقابلة لوجود أخطاء , إضافة الى التفاوت في النفوس بين دائرة الصحة العامة ودائرة التخطيط وتنمية الموارد ووزارة التخطيط.	تم عقد اجتماعات عديدة مع دائرة التخطيط / قسم الاحصاء الحياتي لحل مشكلة التفاوت في النفوس ونسب التغطية, وفي انتظار التعداد السكاني العام لحل مشكلة النفوس نهائياً
١٠	افتقار بعض القطاعات ومراكز الرعاية الصحية الاولى الى خطط تفصيلية لجلسات التلقيح الروتينية , والبقية التي لديها خطط , تكون خططهم غير مكتملة (من حيث التنفيذ) لعدم كفاية الموارد المالية اللازمة لتنفيذها (مثل تأجير السيارات) , ولا توجد ميزانية خاصة بالخطط التفصيلية للجلسات الروتينية.	تم استحصال موافقة السيد الوزير في مفاتحة المنظمات الداعمة لبيان امكانية توفير دعم لفعاليات الخطط التفصيلية وتم اكمال تدريب ثلاثة عشر محافظة مع كامل قطاعاتها ومراكزها الصحية التي تقدم خدمات التحصين فيما يخص الخطط التفصيلية لجلسات التلقيح الروتينية
١١	الإجراءات الروتينية المعقدة والطويلة في صرف ميزانية وحدات التحصين , وعدم كفاية تلك الميزانيات , وجزء منها يتم استقطاعه وتحويله الى برامج صحية أخرى أو وحدات أخرى داخل دوائر الصحة.	تم استحصال موافقة السيد الوزير على مفاتحة الجهات المعنية لايجاد حلول لهذه المشكلة
١٢	عدم وجود أبواب صرف مناسبة وكافية تسد احتياجات فعاليات التحصين المتنوعة.	تم استحصال موافقة السيد الوزير على مفاتحة الجهات المعنية لايجاد حلول لهذه المشكلة

ثانياً: تقديم الخدمة التلقيحية

ت	التحديات	التقدم المنجز
١	ليست جميع المراكز الصحية في عموم العراق تقدم خدمة حصين للمستفيدين ضمن الرقعة الجغرافية التابعة لها خصوصاً المراكز الفرعية والبيوت الصحية.	تم إدراج فعالية في الخطة متعددة السنوات للإعداد الى تقييم او دراسة عن المراكز التي لا تقدم خدمات تحصين (خصوصاً الفرعية منها) وذلك لوضع الحلول المناسبة لها
٢	دمار بعض المراكز الصحية في بعض المناطق بسبب الاحداث الامنية التي مرت بها تلك المناطق .	تمت مفاتحة الجهات المعنية لبيان اعداد تلك المراكز الصحية ومدى الضرر الحاصل لاتخاذ اللازم.
٣	عدم ملائمة البنية التحتية للكثير من المراكز الصحية بما يتلائم مع طبيعة العمل .	
٤	لا توجد آليات واضحة في متابعة المتسربين من التلقيحات ولا توجد ميزانية خاصة لتنفيذ تلك الفعالية.	تم وضع آليات محددة لمتابعة المتسربين في الدليل الحقلي للعاملين في التحصين, وتم استحصال موافقة السيد الوزير في مفاتحة الجهات المعنية و المنظمات الداعمة لبيان إمكانية توفير دعم لمتابعة المتسربين (من خلال الرسائل النصية وغيرها)
٥	وجود الكثير من النازحين والمناطق صعبة الوصول والبدو الرحل الذين يصعب تحديد أماكن تواجدهم ومتابعة المواقف التلقيحية لأبنائهم.	تم اعداد استمارات تبين هذه المناطق واهدافها والاليات المناسبة لشمولها بخدمات التحصين لا سيما في المحافظات التي اكملت الخطط التفصيلية لجلسات التلقيح الروتينية

ثالثاً: المتابعة والإشراف

ت	التحديات	التقدم المنجز
١	لا يوجد دليل عمل في آليات جمع البيانات الخاصة بالتحصين وإدارتها.	قيد التنفيذ
٢	ضعف في توثيق بيانات التلقيحات في بعض المراكز الصحية والقطاعات بما في ذلك التوثيق في بطاقة الطفل التلقيحية	تم تشجيع دوائر الصحة على استخدام تقييم جودة البيانات الذاتي DQS بصورة دورية, والتكثيف من الزيارات الاشرافية الداعمة, وقد تم تنفيذ دورات تدريبية عن الاشراف الداعم في عشر دوائر صحة وعلى مستوى القطاعات

٣	البرنامج الإلكتروني المستخدم في جمع بيانات اللقاحات الشهرية لا يحتوي جزء خاص بتحليل البيانات , وهذا البرنامج بحاجة الى تحديث أو اعتماد برنامج جديد شامل.	البرنامج الإلكتروني الحالي في طور التحديث, وفي انتظار اعتماد الوزارة لبرنامج موحد لجميع الدوائر يحتوي جزء خاص بتحليل البيانات (DHIS2)
٤	وجود ضعف في تحليل البيانات الصادرة من وحدات التحصين وعلى جميع المستويات.	قيد التنفيذ (مفاتيح المنظمات الداعمة لتوفير دعم أو أقامة ورشات تدريبية بإشراف خبراء دوليين)
٥	لا يوجد تنسيق واضح المعالم بين وحدات وشعب التحصين من جهة ووحدات وشعب الامراض الانتقالية من جهة أخرى , مما يجعل مسؤولي التحصين غير مطلعين على الوضع الوبائي للأمراض المستهدفة في التحصين على مستوى رقعتهم الجغرافية.	قيد التنفيذ
٦	لا يتم اعتماد برنامج التقييم الذاتي لجودة بيانات التلقيح DQS في جميع الدوائر أو يتم اعتماده بصورة غير دورية.	تم وضعه ضمن فعاليات الخطة متعددة السنوات
٧	لا توجد خطة إشرافية موثقة على جميع المستويات (خطة سنوية مثلاً) يتم تحديد المناطق المراد زيارتها والاشخاص المكلفين بالزيارة والميزانية الخاصة لتنفيذ تلك الزيارة على مستوى دوائر الصحة والقطاعات.	تم وضعه ضمن فعاليات الخطة متعددة السنوات
٨	لا يوجد تقييم دوري (فصلي أو نصف سنوي) لبرنامج التحصين بأكمله	تم وضعه ضمن خطة عام ٢٠٢٠ وسيتم تنفيذ تقييم شامل محايد في شهر نيسان
٩	اجتماعات مسؤولي التحصين على جميع المستويات لا تتم بصورة دورية ومنتظمة	تم التأكيد على اتباع السياقات المعمول بها وتم ادراج ذلك في سياسة التحصين الوطنية

رابعاً: إدارة اللقاحات وسلسلة التبريد

ت	التحديات	التقدم المنجز
١	لا توجد آليات واضحة وموحدة في توزيع اللقاحات من دوائر الصحة الى القطاعات , و بعض دوائر الصحة هي التي تقدر احتياج اللقاحات للقطاعات والمراكز الصحية (خلل في احتساب تقدير الاحتياج من اللقاحات)	قيد التنفيذ, وسيتم تنفيذ ورشات تدريبية عن تقدير الاحتياج في عام ٢٠٢٠ تم تشكيل لجنة مشتركة مع دائرة الامور الفنية في وزارة الصحة لمراجعة الاحتياج الخاص بدوائر صحة المحافظات واعتماده

٢	لا توجد ميزانية خاصة أو قلة الميزانية المخصصة لنقل اللقاحات والشاحنات المبردة , حيث يقوم مسؤولي التحصين أو العاملين في وحدات التحصين باستخدام سياراتهم الشخصية أو دفع تكاليف النقل من أموالهم الخاصة	تم استحصال موافقة السيد الوزير في مفاتحة الجهات المعنية والمنظمات الداعمة لإيجاد حلول لهذه التحديات
٣	وجود شحة في بعض اللقاحات في بعض دوائر الصحة	قيد التنفيذ (تم عقد العديد من الاجتماعات مع الشركة العام لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية لوضع حلول لهذه العقبة)
٤	عدم استخدام برامج الكترونية في أغلب وحدات التحصين لمراقبة درجات الحرارة	تم مفاتحة منظمة اليونيسيف لاستخدام أنظمة الكترونية وذكية لمراقبة درجات الحرارة, وتم وضع ذلك من ضمن خطة عام ٢٠٢٠
٥	عدم استقرار تيار الكهرباء الوطني وتذبذب في فولتية الكهرباء في بعض المناطق , وافتقار بعض المؤسسات لمولدات الكهرباء.	تمت الطلب من منظمة اليونيسيف لتوفير أجهزة تثبيت الفولتية وحسب الاحتياج الموجود في تقييم معدات سلسلة التبريد CCEI

خامساً: خلق الحاجة والمشاركة المجتمعية

ت	التحديات	التقدم المنجز
١	عدم معرفة أغلب العوائل بأهمية إكمال الجدول التلقحي لأطفالهم والالتزام بالجدول	- تم عقد العديد من الاجتماعات مع قسم الاعلام, وتم كافة الإجراءات بخصوص تنفيذ حملة إعلامية واسعة للتوعية بأهمية التلقيح الروتيني
٢	وجود إشاعات مضادة للتلقيحات في بعض المناطق	
٣	عدم إشراك المجتمع في أغلب فعاليات التحصين	٢- تم استحصال موافقة السيد الوزير على إلزام الشركات المصنعة للقاح بتنفيذ حملات إعلامية لدعم الجلسات التلقحية الروتينية
٤	لا توجد استراتيجية تواصل وطني أو خطة إعلامية واضحة	٣- تم تنفيذ ورشة إقليمية لإعداد خطة ومنهاج لإقامة دورات عن زيادة مهارات التواصل بين الافراد فيما يتعلق بالتحصين, وسيتم تنفيذ دورات TOT ودورات للعاملين خلال عام ٢٠٢٠
٥	ضعف التنسيق بين وحدات التحصين ووحدات تعزيز الصحة	٤- تم ابرام عقد من احدى الشركات الاعلامية للبدء بحملة اعلامية واسعة لتشجيع العوائل على الالتزام بالجدول الوطني للقاحات
٦	افتقار العديد من العاملين في التحصين لمهارات التواصل خصوصاً بما يتعلق بالآثار الجانبية المحتملة الظهور بعد التلقيح أو موعد الزيارة القادمة	
٧	لا توجد ميزانية خاصة لتنفيذ فعاليات التثقيف الصحي والإعلام بما يخص التحصين	

وعلى ضوء نتائج هذه الورشة تم وضع خطة للإرتقاء بمستوى فعاليات البرنامج الموسع للتحصين في عام ٢٠١٩، وقد تم بالفعل انجاز أغلب مفردات هذه الخطة، وباقي الفعاليات سيتم اكمالها في عام ٢٠٢٠، وقد تضمنت توصيات الورشة ما يلي:

١- ضمان استمرارية توفر اللقاحات من خلال تحديث الجدول التلقيحي للبرنامج الوطني للتحصين تماشياً مع اهداف التنمية المستدامة ايلول / ٢٠١٥ .

٢- تفعيل الخطط التفصيلية للتحصين الروتيني في القطاعات التي شملها التدريب واكمال تدريب باقي القطاعات بالتعاون مع الشركاء .

٣- تحسين جودة بيانات التحصين من خلال :-

أ. ادخال برنامج الكتروني جديد يسهل تداول بيانات التحصين .

ب. تنفيذ برنامج التقييم الذاتي لجودة بيانات التحصين DQS.

ج. التخطيط لتنفيذ Nationwide Coverage Survey بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والجهات الداعمة .

٤- تشكيل اربع لجان داخلية تعمل على :-

أ. وضع الخطوط العريضة لاعداد سياسة واستراتيجية وطنية لبرنامج التحصين الموسع .

ب. تحديث ادلة عمل برنامج التحصين الموسع حسب التغييرات التي طرأت حديثاً .

ج. تحديث سجلات التلقيح اليومية والدائمة وباقي السجلات والاستمارات الاحصائية .

د. التنسيق الاعلامي مع الجهات المعنية وتهيئة حملة اعلامية واسعة الهدف منها تسويق خدمات التحصين ورفع مستوى الوعي المجتمعي حول اللقاحات واهميتها وضرورة الالتزام بجدول اللقاحات الوطني .

هـ. تحديث بطاقة تلقيح الطفل من خلال دمج مفردات استمارة فحص الطلبة الجدد معها لتكون وثيقة اساسية في دخول الطفل الى المدرسة مما يدفع العوائل العراقية للحفاظ عليها والالتزام باكمال جدول التلقيحات الروتينية لابنائهم .

٥- استقدام خبراء من منظمة الصحة العالمية والمكتب الاقليمي لشرق المتوسط لغرض وضع :-

أ. سياسة واستراتيجية برنامج التحصين الموسع .

ب. خطة متعددة السنوات cMYP .

ج. تحديث ادلة عمل البرنامج وعلى كافة المستويات .

٦- تطبيق سياسة الاشراف الداعم وعلى كافة المستويات واعداد قائمة تحقق وتقرير قياسية موحدة .

٧- خلق شراكة بناءة وحقيقية مع المنظمات الداعمة (الصحة العالمية , اليونيسيف والشبكة الشرق اوسطية للصحة المجتمعية) والاستجابة الانية والعلمية للاحتياجات .

٨- اعادة تشكيل لجنة علمية استشارية لبرنامج التحصين تتماشى مع معايير منظمة الصحة العالمية .

٩- العمل على تفعيل قانون الصحة العامة رقم ٨٩ لسنة ١٩٨٦ - الباب الثاني - الفقرة سابعاً , وتعليمات رقم ٤ لسنة ١٩٨٦ والمنشورة في جريدة الوقائع العراقية في العدد ٣١١٣ في ١٩٨٦/٩/١ وبالتعاون مع الوزارات والهيئات ذات العلاقة بشأن كيفية الزام المواطن باجراء التلقيحات الدورية .

١٠- تقييم سلسلة امداد اللقاحات والعمل على الوصول الى المعايير العالمية من خلال تطبيق خطة

تحسين شاملة وضمان توفر لقاحات ذات جودة وفعالية عالية من خلال ظروف خزن وتداول مثالية

١١- القيام بتحديث هيكلية العاملين في مجال التحصين على مستوى قطاعات الرعاية الصحية الأولية وتحديد وصف وظيفي واضح لها مع مراعاة توزيع العاملين في التحصين وحسب متطلبات العمل في القطاعات ومراكز الرعاية الصحية الأولية .

١٢- العمل على استحصال الموافقات الرسمية لالزام الشركات المجهزة للقاحات ضمن العقود المبرمة مع وزارتنا بدعم الفعاليات الاعلامية للقاحات الروتينية ضمن القنوات الفضائية التلفزيونية والاذاعية ووسائل التواصل الاجتماعي وشبكات الهاتف النقال .

١٣- تأمين دعم معنوي واداري وفني لتشجيع الملاكات العاملة في وحدات التحصين في مراكز الرعاية الصحية الأولية , وذلك لثقل حجم المسؤولية المناطة بهم , واستحصال الموافقات الرسمية لصرف حوافز او ساعات عمل اضافية للعاملين في برنامج التحصين .

١٤- التخطيط لتطوير قابليات مقدمي خدمات التحصين في مراكز الرعاية الصحية الأولية والقطاعات بالمواضيع التي تضمن زيادة استخدام اللقاحات من الفئات المستهدفة وزيادة نسب التغطية بالتعاون مع الشركاء

Inter-personal Communication

Immunization in Practice

Communication during risk

١٥- المتابعة الميدانية للتقدم المحرز في خطط العمل للقطاعات منخفضة الاداء وتقويم العمل .

١٦- العمل على رفع سقف ميزانية التحصين وبيان امكانية استثنائها من تعليمات صرف الميزانية الاتحادية وتحديد صرف الميزانية الخاصة ببرنامج التحصين على فعاليات البرنامج والاجراءات الوقائية لحالات الشلل الرخو الحاد حصراً .

١٧- التنسيق مع دائرة التخطيط وتنمية الموارد / قسم الاحصاء الصحي والحياتي للعمل على الحصول على ارقام قريبة للواقع حول المواليد السنوية والاحياء لكل محافظة وامكانية تجزئتها على مستوى القطاعات وذلك للحد من التباين الحاصل في الاهداف بين المحافظات.

ورشة تدريب مسؤولي التحصين في القطاعات المنخفضة الاداء

تم تنفيذ ورشة تدريب لمسؤولي التحصين في ثلاثين قطاع ذوي نسب التغطية المنخفضة للأطفال دون السنة من العمر، تلاه عقد اجتماع بعد ٣ أشهر لمتابعة ما تم تحقيقه من قبل هذه القطاعات، وخرجت الورشة بتوصيات عديدة تهدف الى تحسين الاداء في هذه القطاعات وباقي القطاعات في عموم العراق في مجال تقديم خدمات التحصين، وقد شملت هذه التوصيات مفاتحات لبعض الدوائر المعنية في وزارة الصحة والبيئة والمنظمات الداعمة لتوفير متطلبات هذا التحسين وتقليل العقبات امام تقديم خدمات التحصين

وقد تم تنفيذ كافة المفاتحات للجهات المذكورة في التوصيات اعلاه ، بعض التوصيات تم تنفيذها و بعضها قيد التنفيذ وبعضها بانتظار الاجابات من الدوائر المعنية.





الانجازات الخاصة بالتحول الى جدول التلقيحات الجديد

- تم عقد اجتماع للجنة العلمية الاستشارية لبرنامج التحصين الموسع والذي تمخض عن تعديلات على الجدول التلقيحي
- عقد اجتماع مسؤولي التحصين لدوائر صحة المحافظات لغرض مناقشة تطبيق الجدول الجديد
- تشكيل لجان داخلية لتحديث السجلات والبطاقات التلقيحية والاستمارات الإحصائية وأدلة العمل
- عقد اجتماعات كثيرة مع الجهات المعنية لتوفير اللقاحات الجديدة (الخماسي و الشلل الزرقي)
- إعادة تخصيص وتوزيع اللقاح السداسي بما يضمن وصول جميع دوائر الصحة الى فترة التحول المخطط لها (٢٠١٩ / ١٠ / ٢٠-٦) دون حدوث شحة في اللقاح.
- طباعة السجلات الجديدة والبطاقات التلقيحية (باللغتين العربية والكردية), وتوزيعها على المراكز الصحية, علماً أنه تم دمج استمارة فحص الطلبة الجدد مع البطاقة التلقيحية الجديدة
- توفير اللقاحات الجديدة في المذخر الرئيسي ثم توزيعها الى جميع دوائر الصحة
- تنفيذ دورتين لاعداد مدربين من مسؤولي التحصين في دوائر الصحة على مفردات الجدول التلقيحي الجديد وتعليمات التحول.
- تنفيذ دورات متعددة شملت جميع العاملين في التحصين على مستوى القطاعات والمراكز الصحية في عموم العراق حول تنفيذ تعليمات التحول الى الجدول التلقيحي الجديد

جدول تلقيحات الأطفال ٢٠١٨

العمر	نوع اللقاح
أقل من أسبوع	شلل فموي (ج صفر) + كبد فايروسي ب + بي سي جي
شهرين	شلل فموي (ج ١) + مكورات رئوية (ج ١) + روتا (ج ١) + سداسي (ج ١)
٤ أشهر	شلل فموي (ج ٢) + مكورات رئوية (ج ٢) + روتا (ج ٢) + سداسي (ج ٢)
٦ أشهر	شلل فموي (ج ٣) + مكورات رئوية (ج ٣) + سداسي (ج ٣)
٩ أشهر	حصة منفردة + فيتامين A (١٠٠,٠٠٠ وحدة دولية)
١٥ شهر	حصة مختلطة
١٨ شهر	شلل فموي (منشطة ١) + فيتامين A (٢٠٠,٠٠٠ وحدة دولية) + خماسي لا خلوي (منشطة ١)
٤ - ٦ سنوات	شلل فموي (منشطة ٢) + حصة مختلطة + رباعي لا خلوي (منشطة ٢)

نموذج من بطاقة تلقيحات الاطفال الجديدة

جدول اللقاحات الوطني للأطفال في العراق

✓ عند إعطاء اللقاح	نوع اللقاح ورقم الجرعة	العمر عند التلقيح	تاريخ التلقيح	موعد التلقيح القادم
	لقاح الفايروسى نمط B صفار	خلال أول ٢٤ ساعة من الولادة	٢٠ / /	٢٠ / /
	شال التيفال الفيروى جرعة الصغر	خلال الأسبوع الأول	٢٠ / /	٢٠ / /
	بي سي جي			
	شال التيفال الفيروى ج١	٢ شهر	٢٠ / /	٢٠ / /
	الحماسى الخلوي ج١			
	المكورات الرئوية المقترون ج١			
	الفايروس قنار ج١			
	شال التيفال الفيروى ج٢	٤ شهر	٢٠ / /	٢٠ / /
	الحماسى ج٢			
	شال التيفال الرئوى ج١			
	المكورات الرئوية المقترون ج٢			
	الفايروس قنار ج٢			
	شال التيفال الفيروى ج٣	٦ شهر	٢٠ / /	٢٠ / /
	الحماسى الخلوي ج٣			
	شال التيفال الرئوى ج٣			
	المكورات الرئوية المقترون ج٣			
	الفايروس قنار ج٣			
	المصيدة المنفردة	٩ شهر	٢٠ / /	٢٠ / /
	فيتامين A (١٠٠٠٠٠ وحدة دولية)	١٢ شهر	٢٠ / /	٢٠ / /
	المصيدة الممتلئة ج١			
	شال التيفال الفيروى (منشطة ١)	١٨ شهر	٢٠ / /	٢٠ / /
	اللقاح الثلاثى (منشطة ١)			
	المصيدة الممتلئة ج٢			
	فيتامين A (٢٠٠٠٠٠ وحدة دولية)			
	شال التيفال الفيروى (منشطة ٢)			
	اللقاح الثلاثى (منشطة ٢)	٦-٤ سنوات	٢٠ / /	٢٠ / /
	فيتامين A (٢٠٠٠٠٠ وحدة دولية)			

م تعليمات هامة :

١- هذه البطاقة التي تعتبر وثيقة مهمة عند التسجيل في المدارس ورياض الأطفال

٢- يرجى الالتزام بموعد التلقيح القادم والمبالت في البطاقة .

٣- ظهور بعض الاعراض البسيطة بد التلقيح لا يستلزم التلق وغسل مياة المركز الصفي .

ملاحظة هامة :
يتم حقن جرعة واحدة فقط

بطاقة التلقيح والفحص الطبي للطلبة الجدد

دائرة صحة _____ قطاع الرعاية الصحية الأولية _____

المركز الصحي _____

الاسم الرباعي _____

اسم الام كلاكلي _____

تاريخ الولادة بـيوم والشهر والسنة _____ / _____ / _____

الجنس _____

العنوان _____ م _____ د _____

رقم الهاتف _____

رقم الطفل في سجل الدائري _____

وإن الطفل بعد الولادة _____

البيته : ريف _____ حضر _____

المعلومات التي تملئ من قبل ادارة المدرسة

رقم هوية الاحوال المدنية _____ تاريخ تنظيم _____ / _____ / _____

او بطاقة ارقام الوطني الموحد _____ تاريخ تنظيم _____ / _____ / _____

عنوان السكن مع قرب نقطة دالة : _____

المحلة _____ (تق) _____ رقم الدار _____ الهاتف _____

الاسم الثلاثي لولي الامر (اذا كان غير الوالد) _____ صلة القرابة بولي الامر _____

مهنة وعمله _____

الاب علي قيد الحياة : ١. نعم ٢. كلا

عدد افراد الاسرة : _____ عدد الاخوة والاخوات : _____ ترتيب التكميد بين الابناء : _____

التحصيل الدراسي للاب : _____ التحصيل الدراسي للام : _____

مجموع دخل الاسرة الشهري بالدينار : _____

عدد افراد قتي تشغلها الاسرة : _____ وضع التكميد الحالي (يعيش مع) _____

تأيد من لارة المدرسة على : _____

١. صحة المعلومات الممنوعة اعلاه .

٢. استكمال هوية الاحوال المدنية للطفل والمدرج تفصيلها اعلاه

اسم منظم النموذج _____ العنوان الوطني _____ التوقيع _____

استمارة الفحص الطبي للمُسجلين في الاول ابتدائي للعام الدراسي (٢٠ / ٢٠)

التاريخ المرضي للتلميذ

١. سكري ٢. الحمى ٣. امراض تشوهات القلب ٤. الربو ٥. امراض الدم ٦. امراض نفسية

التاريخ الدوائي : ١. حساسية (دواء) ٢. دواء (دواء) ٣. دواء (دواء) ٤. دواء (دواء) ٥. دواء (دواء) ٦. دواء (دواء)

وجود عملية جراحية سابقة وما هي : ١. ٢. ٣. ٤. ٥. ٦. ٧. ٨. ٩. ١٠. ١١. ١٢. ١٣. ١٤. ١٥. ١٦. ١٧. ١٨. ١٩. ٢٠. ٢١. ٢٢. ٢٣. ٢٤. ٢٥. ٢٦. ٢٧. ٢٨. ٢٩. ٣٠. ٣١. ٣٢. ٣٣. ٣٤. ٣٥. ٣٦. ٣٧. ٣٨. ٣٩. ٤٠. ٤١. ٤٢. ٤٣. ٤٤. ٤٥. ٤٦. ٤٧. ٤٨. ٤٩. ٥٠. ٥١. ٥٢. ٥٣. ٥٤. ٥٥. ٥٦. ٥٧. ٥٨. ٥٩. ٦٠. ٦١. ٦٢. ٦٣. ٦٤. ٦٥. ٦٦. ٦٧. ٦٨. ٦٩. ٧٠. ٧١. ٧٢. ٧٣. ٧٤. ٧٥. ٧٦. ٧٧. ٧٨. ٧٩. ٨٠. ٨١. ٨٢. ٨٣. ٨٤. ٨٥. ٨٦. ٨٧. ٨٨. ٨٩. ٩٠. ٩١. ٩٢. ٩٣. ٩٤. ٩٥. ٩٦. ٩٧. ٩٨. ٩٩. ١٠٠. ١٠١. ١٠٢. ١٠٣. ١٠٤. ١٠٥. ١٠٦. ١٠٧. ١٠٨. ١٠٩. ١١٠. ١١١. ١١٢. ١١٣. ١١٤. ١١٥. ١١٦. ١١٧. ١١٨. ١١٩. ١٢٠. ١٢١. ١٢٢. ١٢٣. ١٢٤. ١٢٥. ١٢٦. ١٢٧. ١٢٨. ١٢٩. ١٣٠. ١٣١. ١٣٢. ١٣٣. ١٣٤. ١٣٥. ١٣٦. ١٣٧. ١٣٨. ١٣٩. ١٤٠. ١٤١. ١٤٢. ١٤٣. ١٤٤. ١٤٥. ١٤٦. ١٤٧. ١٤٨. ١٤٩. ١٥٠. ١٥١. ١٥٢. ١٥٣. ١٥٤. ١٥٥. ١٥٦. ١٥٧. ١٥٨. ١٥٩. ١٦٠. ١٦١. ١٦٢. ١٦٣. ١٦٤. ١٦٥. ١٦٦. ١٦٧. ١٦٨. ١٦٩. ١٧٠. ١٧١. ١٧٢. ١٧٣. ١٧٤. ١٧٥. ١٧٦. ١٧٧. ١٧٨. ١٧٩. ١٨٠. ١٨١. ١٨٢. ١٨٣. ١٨٤. ١٨٥. ١٨٦. ١٨٧. ١٨٨. ١٨٩. ١٩٠. ١٩١. ١٩٢. ١٩٣. ١٩٤. ١٩٥. ١٩٦. ١٩٧. ١٩٨. ١٩٩. ٢٠٠. ٢٠١. ٢٠٢. ٢٠٣. ٢٠٤. ٢٠٥. ٢٠٦. ٢٠٧. ٢٠٨. ٢٠٩. ٢١٠. ٢١١. ٢١٢. ٢١٣. ٢١٤. ٢١٥. ٢١٦. ٢١٧. ٢١٨. ٢١٩. ٢٢٠. ٢٢١. ٢٢٢. ٢٢٣. ٢٢٤. ٢٢٥. ٢٢٦. ٢٢٧. ٢٢٨. ٢٢٩. ٢٣٠. ٢٣١. ٢٣٢. ٢٣٣. ٢٣٤. ٢٣٥. ٢٣٦. ٢٣٧. ٢٣٨. ٢٣٩. ٢٤٠. ٢٤١. ٢٤٢. ٢٤٣. ٢٤٤. ٢٤٥. ٢٤٦. ٢٤٧. ٢٤٨. ٢٤٩. ٢٥٠. ٢٥١. ٢٥٢. ٢٥٣. ٢٥٤. ٢٥٥. ٢٥٦. ٢٥٧. ٢٥٨. ٢٥٩. ٢٦٠. ٢٦١. ٢٦٢. ٢٦٣. ٢٦٤. ٢٦٥. ٢٦٦. ٢٦٧. ٢٦٨. ٢٦٩. ٢٧٠. ٢٧١. ٢٧٢. ٢٧٣. ٢٧٤. ٢٧٥. ٢٧٦. ٢٧٧. ٢٧٨. ٢٧٩. ٢٨٠. ٢٨١. ٢٨٢. ٢٨٣. ٢٨٤. ٢٨٥. ٢٨٦. ٢٨٧. ٢٨٨. ٢٨٩. ٢٩٠. ٢٩١. ٢٩٢. ٢٩٣. ٢٩٤. ٢٩٥. ٢٩٦. ٢٩٧. ٢٩٨. ٢٩٩. ٣٠٠. ٣٠١. ٣٠٢. ٣٠٣. ٣٠٤. ٣٠٥. ٣٠٦. ٣٠٧. ٣٠٨. ٣٠٩. ٣١٠. ٣١١. ٣١٢. ٣١٣. ٣١٤. ٣١٥. ٣١٦. ٣١٧. ٣١٨. ٣١٩. ٣٢٠. ٣٢١. ٣٢٢. ٣٢٣. ٣٢٤. ٣٢٥. ٣٢٦. ٣٢٧. ٣٢٨. ٣٢٩. ٣٣٠. ٣٣١. ٣٣٢. ٣٣٣. ٣٣٤. ٣٣٥. ٣٣٦. ٣٣٧. ٣٣٨. ٣٣٩. ٣٤٠. ٣٤١. ٣٤٢. ٣٤٣. ٣٤٤. ٣٤٥. ٣٤٦. ٣٤٧. ٣٤٨. ٣٤٩. ٣٥٠. ٣٥١. ٣٥٢. ٣٥٣. ٣٥٤. ٣٥٥. ٣٥٦. ٣٥٧. ٣٥٨. ٣٥٩. ٣٦٠. ٣٦١. ٣٦٢. ٣٦٣. ٣٦٤. ٣٦٥. ٣٦٦. ٣٦٧. ٣٦٨. ٣٦٩. ٣٧٠. ٣٧١. ٣٧٢. ٣٧٣. ٣٧٤. ٣٧٥. ٣٧٦. ٣٧٧. ٣٧٨. ٣٧٩. ٣٨٠. ٣٨١. ٣٨٢. ٣٨٣. ٣٨٤. ٣٨٥. ٣٨٦. ٣٨٧. ٣٨٨. ٣٨٩. ٣٩٠. ٣٩١. ٣٩٢. ٣٩٣. ٣٩٤. ٣٩٥. ٣٩٦. ٣٩٧. ٣٩٨. ٣٩٩. ٤٠٠. ٤٠١. ٤٠٢. ٤٠٣. ٤٠٤. ٤٠٥. ٤٠٦. ٤٠٧. ٤٠٨. ٤٠٩. ٤١٠. ٤١١. ٤١٢. ٤١٣. ٤١٤. ٤١٥. ٤١٦. ٤١٧. ٤١٨. ٤١٩. ٤٢٠. ٤٢١. ٤٢٢. ٤٢٣. ٤٢٤. ٤٢٥. ٤٢٦. ٤٢٧. ٤٢٨. ٤٢٩. ٤٣٠. ٤٣١. ٤٣٢. ٤٣٣. ٤٣٤. ٤٣٥. ٤٣٦. ٤٣٧. ٤٣٨. ٤٣٩. ٤٤٠. ٤٤١. ٤٤٢. ٤٤٣. ٤٤٤. ٤٤٥. ٤٤٦. ٤٤٧. ٤٤٨. ٤٤٩. ٤٥٠. ٤٥١. ٤٥٢. ٤٥٣. ٤٥٤. ٤٥٥. ٤٥٦. ٤٥٧. ٤٥٨. ٤٥٩. ٤٦٠. ٤٦١. ٤٦٢. ٤٦٣. ٤٦٤. ٤٦٥. ٤٦٦. ٤٦٧. ٤٦٨. ٤٦٩. ٤٧٠. ٤٧١. ٤٧٢. ٤٧٣. ٤٧٤. ٤٧٥. ٤٧٦. ٤٧٧. ٤٧٨. ٤٧٩. ٤٨٠. ٤٨١. ٤٨٢. ٤٨٣. ٤٨٤. ٤٨٥. ٤٨٦. ٤٨٧. ٤٨٨. ٤٨٩. ٤٩٠. ٤٩١. ٤٩٢. ٤٩٣. ٤٩٤. ٤٩٥. ٤٩٦. ٤٩٧. ٤٩٨. ٤٩٩. ٥٠٠. ٥٠١. ٥٠٢. ٥٠٣. ٥٠٤. ٥٠٥. ٥٠٦. ٥٠٧. ٥٠٨. ٥٠٩. ٥١٠. ٥١١. ٥١٢. ٥١٣. ٥١٤. ٥١٥. ٥١٦. ٥١٧. ٥١٨. ٥١٩. ٥٢٠. ٥٢١. ٥٢٢. ٥٢٣. ٥٢٤. ٥٢٥. ٥٢٦. ٥٢٧. ٥٢٨. ٥٢٩. ٥٣٠. ٥٣١. ٥٣٢. ٥٣٣. ٥٣٤. ٥٣٥. ٥٣٦. ٥٣٧. ٥٣٨. ٥٣٩. ٥٤٠. ٥٤١. ٥٤٢. ٥٤٣. ٥٤٤. ٥٤٥. ٥٤٦. ٥٤٧. ٥٤٨. ٥٤٩. ٥٥٠. ٥٥١. ٥٥٢. ٥٥٣. ٥٥٤. ٥٥٥. ٥٥٦. ٥٥٧. ٥٥٨. ٥٥٩. ٥٦٠. ٥٦١. ٥٦٢. ٥٦٣. ٥٦٤. ٥٦٥. ٥٦٦. ٥٦٧. ٥٦٨. ٥٦٩. ٥٧٠. ٥٧١. ٥٧٢. ٥٧٣. ٥٧٤. ٥٧٥. ٥٧٦. ٥٧٧. ٥٧٨. ٥٧٩. ٥٨٠. ٥٨١. ٥٨٢. ٥٨٣. ٥٨٤. ٥٨٥. ٥٨٦. ٥٨٧. ٥٨٨. ٥٨٩. ٥٩٠. ٥٩١. ٥٩٢. ٥٩٣. ٥٩٤. ٥٩٥. ٥٩٦. ٥٩٧. ٥٩٨. ٥٩٩. ٦٠٠. ٦٠١. ٦٠٢. ٦٠٣. ٦٠٤. ٦٠٥. ٦٠٦. ٦٠٧. ٦٠٨. ٦٠٩. ٦١٠. ٦١١. ٦١٢. ٦١٣. ٦١٤. ٦١٥. ٦١٦. ٦١٧. ٦١٨. ٦١٩. ٦٢٠. ٦٢١. ٦٢٢. ٦٢٣. ٦٢٤. ٦٢٥. ٦٢٦. ٦٢٧. ٦٢٨. ٦٢٩. ٦٣٠. ٦٣١. ٦٣٢. ٦٣٣. ٦٣٤. ٦٣٥. ٦٣٦. ٦٣٧. ٦٣٨. ٦٣٩. ٦٤٠. ٦٤١. ٦٤٢. ٦٤٣. ٦٤٤. ٦٤٥. ٦٤٦. ٦٤٧. ٦٤٨. ٦٤٩. ٦٥٠. ٦٥١. ٦٥٢. ٦٥٣. ٦٥٤. ٦٥٥. ٦٥٦. ٦٥٧. ٦٥٨. ٦٥٩. ٦٦٠. ٦٦١. ٦٦٢. ٦٦٣. ٦٦٤. ٦٦٥. ٦٦٦. ٦٦٧. ٦٦٨. ٦٦٩. ٦٧٠. ٦٧١. ٦٧٢. ٦٧٣. ٦٧٤. ٦٧٥. ٦٧٦. ٦٧٧. ٦٧٨. ٦٧٩. ٦٨٠. ٦٨١. ٦٨٢. ٦٨٣. ٦٨٤. ٦٨٥. ٦٨٦. ٦٨٧. ٦٨٨. ٦٨٩. ٦٩٠. ٦٩١. ٦٩٢. ٦٩٣. ٦٩٤. ٦٩٥. ٦٩٦. ٦٩٧. ٦٩٨. ٦٩٩. ٧٠٠. ٧٠١. ٧٠٢. ٧٠٣. ٧٠٤. ٧٠٥. ٧٠٦. ٧٠٧. ٧٠٨. ٧٠٩. ٧١٠. ٧١١. ٧١٢. ٧١٣. ٧١٤. ٧١٥. ٧١٦. ٧١٧. ٧١٨. ٧١٩. ٧٢٠. ٧٢١. ٧٢٢. ٧٢٣. ٧٢٤. ٧٢٥. ٧٢٦. ٧٢٧. ٧٢٨. ٧٢٩. ٧٣٠. ٧٣١. ٧٣٢. ٧٣٣. ٧٣٤. ٧٣٥. ٧٣٦. ٧٣٧. ٧٣٨. ٧٣٩. ٧٤٠. ٧٤١. ٧٤٢. ٧٤٣. ٧٤٤. ٧٤٥. ٧٤٦. ٧٤٧. ٧٤٨. ٧٤٩. ٧٥٠. ٧٥١. ٧٥٢. ٧٥٣. ٧٥٤. ٧٥٥. ٧٥٦. ٧٥٧. ٧٥٨. ٧٥٩. ٧٦٠. ٧٦١. ٧٦٢. ٧٦٣. ٧٦٤. ٧٦٥. ٧٦٦. ٧٦٧. ٧٦٨. ٧٦٩. ٧٧٠. ٧٧١. ٧٧٢. ٧٧٣. ٧٧٤. ٧٧٥. ٧٧٦. ٧٧٧. ٧٧٨. ٧٧٩. ٧٨٠. ٧٨١. ٧٨٢. ٧٨٣. ٧٨٤. ٧٨٥. ٧٨٦. ٧٨٧. ٧٨٨. ٧٨٩. ٧٩٠. ٧٩١. ٧٩٢. ٧٩٣. ٧٩٤. ٧٩٥. ٧٩٦. ٧٩٧. ٧٩٨. ٧٩٩. ٨٠٠. ٨٠١. ٨٠٢. ٨٠٣. ٨٠٤. ٨٠٥. ٨٠٦. ٨٠٧. ٨٠٨. ٨٠٩. ٨١٠. ٨١١. ٨١٢. ٨١٣. ٨١٤. ٨١٥. ٨١٦. ٨١٧. ٨١٨. ٨١٩. ٨٢٠. ٨٢١. ٨٢٢. ٨٢٣. ٨٢٤. ٨٢٥. ٨٢٦. ٨٢٧. ٨٢٨. ٨٢٩. ٨٣٠. ٨٣١. ٨٣٢. ٨٣٣. ٨٣٤. ٨٣٥. ٨٣٦. ٨٣٧. ٨٣٨. ٨٣٩. ٨٤٠. ٨٤١. ٨٤٢. ٨٤٣. ٨٤٤. ٨٤٥. ٨٤٦. ٨٤٧. ٨٤٨. ٨٤٩. ٨٥٠. ٨٥١. ٨٥٢. ٨٥٣. ٨٥٤. ٨٥٥. ٨٥٦. ٨٥٧. ٨٥٨. ٨٥٩. ٨٦٠. ٨٦١. ٨٦٢. ٨٦٣. ٨٦٤. ٨٦٥. ٨٦٦. ٨٦٧. ٨٦٨. ٨٦٩. ٨٧٠. ٨٧١. ٨٧٢. ٨٧٣. ٨٧٤. ٨٧٥. ٨٧٦. ٨٧٧. ٨٧٨. ٨٧٩. ٨٨٠. ٨٨١. ٨٨٢. ٨٨٣. ٨٨٤. ٨٨٥. ٨٨٦. ٨٨٧. ٨٨٨. ٨٨٩. ٨٩٠. ٨٩١. ٨٩٢. ٨٩٣. ٨٩٤. ٨٩٥. ٨٩٦. ٨٩٧. ٨٩٨. ٨٩٩. ٩٠٠. ٩٠١. ٩٠٢. ٩٠٣. ٩٠٤. ٩٠٥. ٩٠٦. ٩٠٧. ٩٠٨. ٩٠٩. ٩١٠. ٩١١. ٩١٢. ٩١٣. ٩١٤. ٩١٥. ٩١٦. ٩١٧. ٩١٨. ٩١٩. ٩٢٠. ٩٢١. ٩٢٢. ٩٢٣. ٩٢٤. ٩٢٥. ٩٢٦. ٩٢٧. ٩٢٨. ٩٢٩. ٩٣٠. ٩٣١. ٩٣٢. ٩٣٣. ٩٣٤. ٩٣٥. ٩٣٦. ٩٣٧. ٩٣٨. ٩٣٩. ٩٤٠. ٩٤١. ٩٤٢. ٩٤٣. ٩٤٤. ٩٤٥. ٩٤٦. ٩٤٧. ٩٤٨. ٩٤٩. ٩٥٠. ٩٥١. ٩٥٢. ٩٥٣. ٩٥٤. ٩٥٥. ٩٥٦. ٩٥٧. ٩٥٨. ٩٥٩. ٩٦٠. ٩٦١. ٩٦٢. ٩٦٣. ٩٦٤. ٩٦٥. ٩٦٦. ٩٦٧. ٩٦٨. ٩٦٩. ٩٧٠. ٩٧١. ٩٧٢. ٩٧٣. ٩٧٤. ٩٧٥. ٩٧٦. ٩٧٧. ٩٧٨. ٩٧٩. ٩٨٠. ٩٨١. ٩٨٢. ٩٨٣. ٩٨٤. ٩٨٥. ٩٨٦. ٩٨٧. ٩٨٨. ٩٨٩. ٩٩٠. ٩٩١. ٩٩٢. ٩٩٣. ٩٩٤. ٩٩٥. ٩٩٦. ٩٩٧. ٩٩٨. ٩٩٩. ١٠٠٠. ١٠٠١. ١٠٠٢. ١٠٠٣. ١٠٠٤. ١٠٠٥. ١٠٠٦. ١٠٠٧. ١٠٠٨. ١٠٠٩. ١٠١٠. ١٠١١. ١٠١٢. ١٠١٣. ١٠١٤. ١٠١٥. ١٠١٦. ١٠١٧. ١٠١٨. ١٠١٩. ١٠٢٠. ١٠٢١. ١٠٢٢. ١٠٢٣. ١٠٢٤. ١٠٢٥. ١٠٢٦. ١٠٢٧. ١٠٢٨. ١٠٢٩. ١٠٣٠. ١٠٣١. ١٠٣٢. ١٠٣٣. ١٠٣٤. ١٠٣٥. ١٠٣٦. ١٠٣٧. ١٠٣٨. ١٠٣٩. ١٠٤٠. ١٠٤١. ١٠٤٢. ١٠٤٣. ١٠٤٤. ١٠٤٥. ١٠٤٦. ١٠٤٧. ١٠٤٨. ١٠٤٩. ١٠٥٠. ١٠٥١. ١٠٥٢. ١٠٥٣. ١٠٥٤. ١٠٥٥. ١٠٥٦. ١٠٥٧. ١٠٥٨. ١٠٥٩. ١٠٦٠. ١٠٦١. ١٠٦٢. ١٠٦٣. ١٠٦٤. ١٠٦٥. ١٠٦٦. ١٠٦٧. ١٠٦٨. ١٠٦٩. ١٠٧٠. ١٠٧١. ١٠٧٢. ١٠٧٣. ١٠٧٤. ١٠٧٥. ١٠٧٦. ١٠٧٧. ١٠٧٨. ١٠٧٩. ١٠٨٠. ١٠٨١. ١٠٨٢. ١٠٨٣. ١٠٨٤. ١٠٨٥. ١٠٨٦. ١٠٨٧. ١٠٨٨. ١٠٨٩. ١٠٩٠. ١٠٩١. ١٠٩٢. ١٠٩٣. ١٠٩٤. ١٠٩٥. ١٠٩٦. ١٠٩٧. ١٠٩٨. ١٠٩٩. ١١٠٠. ١١٠١. ١١٠٢. ١١٠٣. ١١٠٤. ١١٠٥. ١١٠٦. ١١٠٧. ١١٠٨. ١١٠٩. ١١١٠. ١١١١. ١١١٢. ١١١٣. ١١١٤. ١١١٥. ١١١٦. ١١١٧. ١١١٨. ١١١٩. ١١٢٠. ١١٢١. ١١٢٢. ١١٢٣. ١١٢٤. ١١٢٥. ١١٢٦. ١١٢٧. ١١٢٨. ١١٢٩. ١١٣٠. ١١٣١. ١١٣٢. ١١٣٣. ١١٣٤. ١١٣٥. ١١٣٦. ١١٣٧. ١١٣٨. ١١٣٩. ١١٤٠. ١١٤١. ١١٤٢. ١١٤٣. ١١٤٤. ١١٤٥. ١١٤٦. ١١٤٧. ١١٤٨. ١١٤٩. ١١٥٠. ١١٥١. ١١٥٢. ١١٥٣. ١١٥٤. ١١٥٥. ١١٥٦. ١١٥٧. ١١٥٨. ١١٥٩. ١١٦٠. ١١٦١. ١١٦٢. ١١٦٣. ١١٦٤. ١١٦٥. ١١٦٦. ١١٦٧. ١١٦٨. ١١٦٩. ١١٧٠. ١١٧١. ١١٧٢. ١١٧٣. ١١٧٤. ١١٧٥. ١١٧٦. ١١٧٧. ١١٧٨. ١١٧٩. ١١٨٠. ١١٨١. ١١٨٢. ١١٨٣. ١١٨٤. ١١٨٥. ١١٨٦. ١١٨٧. ١١٨٨. ١١٨٩. ١١٩٠. ١١٩١. ١١٩٢. ١١٩٣. ١١٩٤. ١١٩٥. ١١٩٦. ١١٩٧. ١١٩٨. ١١٩٩



إعداد سياسة وطنية لبرنامج التحصين الموسع

- استضافة فريق من الخبراء الدوليين لمنظمة الصحة العالمية على مدى أسبوعين في بغداد
- عقد اجتماعات متعددة مع كافة اقسام وشعب الوزارة المعنية بتقديم الخدمات التلقيحية بحضور الخبراء الدوليين للإطلاع على أهم المقترحات التي تخدم برنامج التحصين.
- استلام نسخة المسودة الاولى (باللغة الانكليزية) من منظمة الصحة العالمية بعد شهر من إعدادها.
- مراجعة المسودة الأولى من قبل قسم التحصين وإعادة تغذية استرجاعية لأهم الملاحظات عن المسودة.
- استلام المسودة الثانية من سياسة برنامج التحصين الوطنية (باللغة الإنكليزية)
- تعريب المسودة الثانية من سياسة برنامج التحصين الوطنية
- المراجعة الأخيرة للنسخة العربية من سياسة برنامج التحصين الوطنية (قيد التنفيذ)



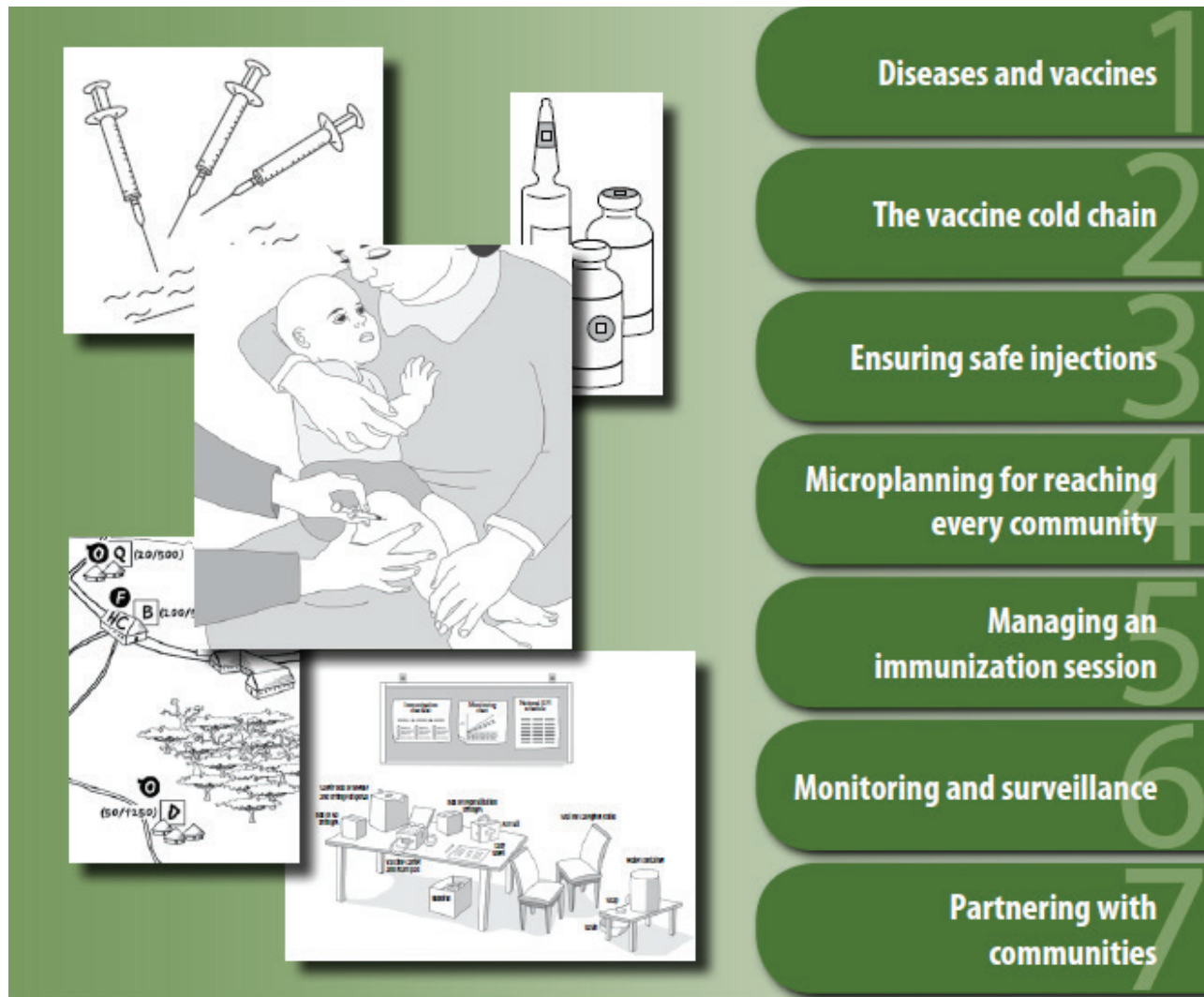
إعداد الخطة المتعددة السنوات لبرنامج التحصين الموسع cMYP

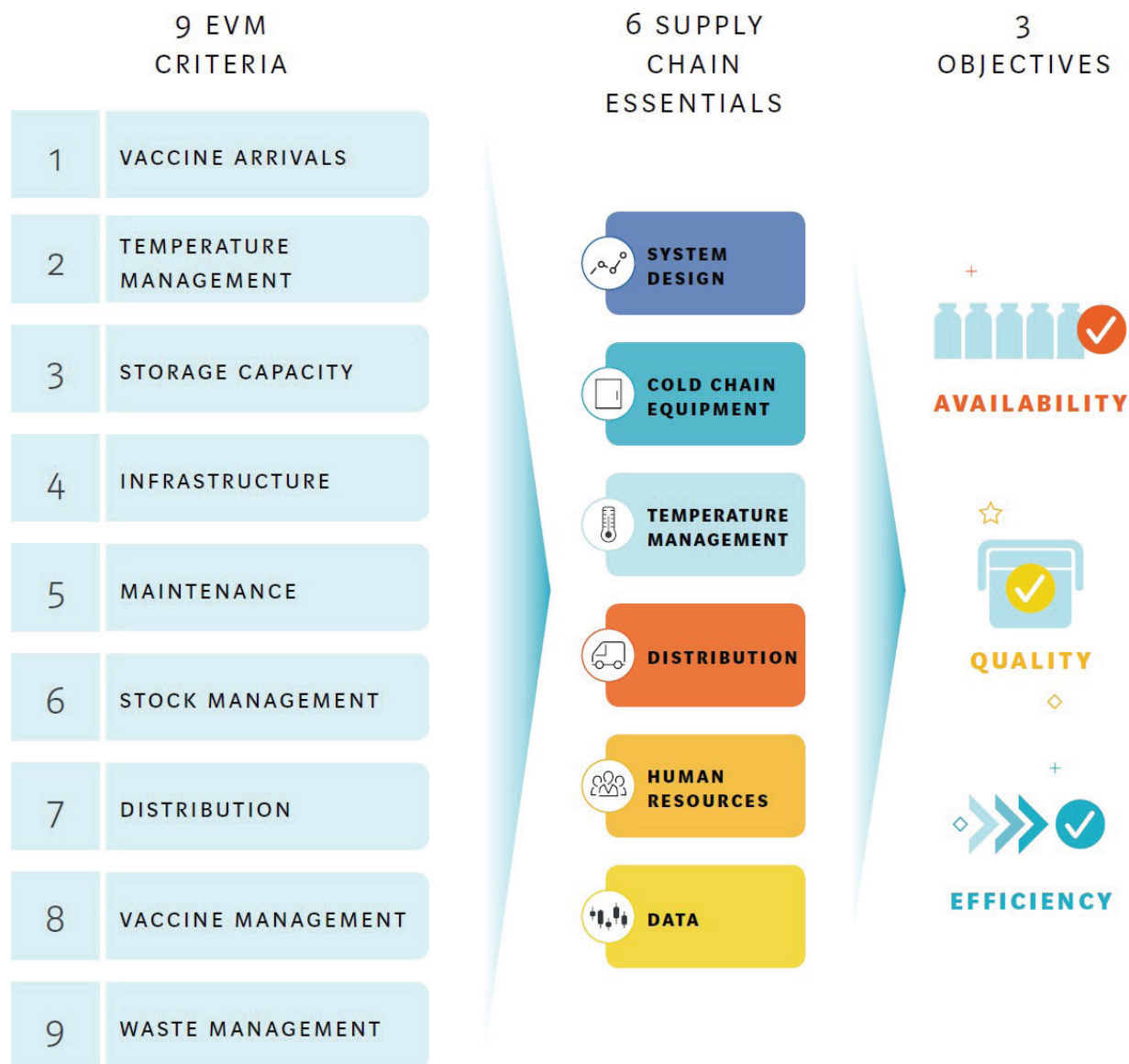
تمت استضافة فريق من الخبراء الدوليين لمنظمة الصحة العالمية على مدى أسبوعين في أربيل. تضمنت عقد ورشة عمل مع كافة اقسام وشعب الوزارة المعنية بتقديم الخدمات التلقيحية بحضور الخبراء الدوليين للإطلاع على أهم المقترحات التي تخدم برنامج التحصين وأهم الفعاليات الواجب تنفيذها على مدى خمس سنوات وعقد اجتماعات مكثفة على مدى أربعة أيام بين فريق من قسم التحصين والخبراء الدوليين.



تحديث الدليل الحقلي للعاملين في التحصين

- الإستعانة بمنظمة الصحة العالمية في إعداد دليل حقلي للعاملين في وحدات التحصين على مستوى المراكز الصحية.
- استلام النسخة الأولية من الدليل الحقلي (باللغة الإنكليزية).
- عقد إجتماعات للجنة الداخلية لتحديث ادلة العمل ومراجعة دليل العاملين
- إرسال ملاحظات عن المسودة الاولى للدليل الحقلي
- إستلام المسودة الثانية من الدليل الحقلي (باللغة العربية)
- مراجعة النسخة باللغة العربية (قيد التنفيذ) لتكون جاهزة للطباعة والتوزيع





Effective Vaccine Management

التقييم الشامل لإدارة الفاعلة للقاحات EVM

تم تنفيذ التقييم الشامل لإدارة الفاعلة للقاحات EVM ٢٠٠ في ١١٥ موقع بين مذكر لقاحات رئيسي ومذكر لقاحات قطاع ومراكز صحية أولية للفترة من ١٤ - ٣٠ / ٦ / ٢٠١٩ كأول دولة في العالم تنفذ هذا التطبيق، وذلك لضمان توفر لقاحات عالية الجودة وبظروف خزن مثالية في كافة المنافذ التلقيحية وقد كانت النتائج ضمن المستوى القياسي حسب معايير منظمة الصحة العالمية. وقد تم تنفيذ التقييم بالتعاون مع خبراء معتمدين من منظمتي الصحة العالمية واليونيسيف والشبكة الشرق أوسطية لخدمات الصحة المجتمعية (الأمفنت)، وكان الهدف الأساسي من التقييم هو وضع خطة التحسين الاستراتيجية لسلسلة امداد اللقاحات.

وأهم المراحل الرئيسية التي مرت بها عملية التقييم كانت:

١- قامت دائرتنا خلال السنوات الثلاث الماضية بالتعاون مع منظمتي اليونيسيف والصحة العالمية لغرض تطوير أداة تقييم الادارة الفاعلة للقاحات ((Effective Vaccine Management Assessment tool المعتمدة من المنظمتين المذكورتين والمخصصة لتقييم سلسلة امداد اللقاحات وفقاً لمعايير محددة ذات درجات قياسية حيث يعتبر كل معيار مستوفٍ للحد الأدنى من المتطلبات اذا كانت درجته الكلية ٨٠٪ فما فوق وكذلك الحال بالنسبة للمعدل النهائي لكل المعايير، حيث تم تقييم نظام ادارة اللقاحات في العراق في شهر تموز الماضي كأول بلد في العالم نفذ ذلك التقييم بأستخدام النسخة المطورة.

٢- تم تقسيم العراق الى ثلاث مناطق لغرض الحصول على عينة موثوقة ومثثلة للواقع بشكل اكبر كما يلي:-

- أ- منطقة كردستان وتضم دوائر صحة (اربيل، دهوك، السليمانية)
- ب- منطقة الوسط والجنوب وتضم دوائر صحة (بغداد/الكرخ، بغداد/الرصافة، النجف الاشرف، كربلاء المقدسة، واسط، بابل، ديالى، البصرة، ميسان، المثنى، ذي قار، الديوانية)
- ج- منطقة المحافظات التي شهدت مشاكل امنية وتضم دوائر صحة (نينوى، كركوك، الانبار، صلاح الدين) .

٣- شملت العينة (١١٥) موقعاً توزعت ما بين مخازن لقاحات رئيسية وفرعية ومراكز صحية رئيسية و فرعية وكما يلي:-

مخزن اللقاحات الرئيسي	مخازن المحافظات	مخازن القطاعات	مراكز صحية
١	١٧	٤٤	٥٣

٤- كان معدل الدرجات الكلي لتقييم سلسلة امداد اللقاح في العراق كان ٨٢٪ وقد حصل مخزن اللقاحات الرئيسي على ٩٠٪ بينما كان معدل الدرجات حسب المناطق كما يلي:-

منطقة كردستان	منطقة المحافظات التي شهدت مشاكل امنية	منطقة الوسط والجنوب
٧٢٪	٧٨٪	٨٤٪

كان معدل الدرجات الكلي حسب الاهداف الاستراتيجية لسلسلة امداد اللقاحات (الجودة، الكفاءة، التوفر) كما يلي:-

الجودة (Quality)	الكفاءة (Efficiency)	التوفر (Availability)
٩٤٪	٩٤٪	٥٤٪

وهذه النتائج تؤثر الى انه على الرغم من جودة وكفاءة سلسلة امداد اللقاح في العراق الا ان توفر اللقاحات كان الحلقة الاضعف من بين هذه الاهداف الاستراتيجية. لذا كانت أهم توصيات هذا التقييم هي اخذ الموافقات الرسمية للإيعاز الى الشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية لغرض في اتخاذ كافة الاجراءات التي من شأنها تسهيل عمليات استيراد اللقاحات واستمرارية توفرها وتذليل كافة العقبات التي تؤثر على توفير احتياج البلد من اللقاحات ومستلزمات التلقيح وحسب جداول الشحن المقررة وذلك من اجل رفع نسب التغطية وتحقيق اهداف البرنامج الموسع للتحصين في حماية وتحسين المجتمع من الامراض المستهدفة بالبرنامج.

خطة التحسين المستمرة cIP

- وضع خطة للتحسين المستمر لسلسلة إمداد اللقاحات بناءً على مخرجات التقييم الشامل للإدارة الفاعلة للقاحات بالتعاون مع منظمة اليونيسيف.
- تنفيذ ورشتي عمل مع مدراء شعب التحصين ومسؤولي سلسلة التبريد في دوائر صحة المحافظات لمناقشة مفردات خطة التحسين المستمر
- استلام تغذية استرجاعية من دوائر صحة المحافظات حول مفردات خطة التحسين المستمر (قيد التنفيذ).



فعاآيات مهمة أخرى تم تنفيذها خلال عام ٢٠١٩

تنفيذ تقييم للخطط التفصيلية للجلسات التلقيحية في ثمان دوائر صحة تلاه عقد اجتماع مع جميع مسؤولي التحصين لعرض نتائج هذا التقييم.

رفع مستوى الهيكل التنظيمي لشعبة التحصين في مقر الوزارة الى مستوى قسم , و تحديث هيكلية برنامج التحصين على مستوى القطاعات (قيد التنفيذ)

تنفيذ ورشة اقليمية لإعداد مدربين على مهارات التواصل بين الافراد IPC بما يتعلق ببرنامج التحصين الموسع بالتعاون مع منظمة اليونيسيف



المشاركة الفعالة في مؤتمر وزارة الصحة العراقية Health Expo



استحصال موافقة السيد الوزير المحترم على تفعيل قانون الصحة العامة رقم (٨٩) لسنة (١٩٨٦) بشأن كيفية إلزام المواطن بإجراء التلقيحات الدورية ومفاتيح الجهات المعنية لتفعيل هذه التعليمات

إعادة الخدمات التلقيحية في المناطق المحررة والتنسيق مع المنظمات الداعمة لغرض توفير اللوجيستيات والتدريب والتطوير

تنفيذ دراسة لتقييم ممارسات الجلسات التلقيحية في مراكز الرعاية الصحية الأولية في بغداد (قيد كتابة البحث)



تنفيذ فعاليات التوعية
التقديرية في قطاعي
المحاويل في بابل و الحرفي
كربلاء وتنفيذ احتفاليتين
في القطاعين بعد انتهاء
التقييم لإعلان النتائج وتكريم
المشاركين بالتعاون مع
منظمة الامفت

تنفيذ دراسة احتساب كلفة تلقيح الطفل العراقي في ١٣ دائرة
صحة بالتعاون مع منظمة اليونيسيف وجامعة جون هوبكنز



اجتماعات اللجنة العلمية الاستشارية الخاصة ببرنامج التحصين الموسع NITAG

تم عقد ٨ اجتماعات للجنة العلمية الاستشارية خلال عام ٢٠١٩ تمخض عنها الكثير من القرارات أهمها:

استبدال اللقاح السداسي الى اللقاح الخماسي ولقاح الشلل الزرقى

استبدال لقاح الكزاز TT الى لقاح ثنائي الكبار Td , ابتداءً من عام ٢٠٢١

تحديث مواعيد إعطاء لقاح الحصبة المختلطة

استبدال اللقاح الرباعي في الجرعة المنشطة الاولى الى اللقاح الثلاثي

مناقشة إقرار لقاح المكورات الرئوية (PCV13)

مناقشة إدخال لقاح الانفلونزا رباعي النمط (العنزة الشمالية)

دراسة مجموعة اخرى من اللقاحات والمصول وإعطاء القرار العلمي فيها

وقد تكلل العام ٢٠١٩ بتحديث هيكلية اللجنة العلمية الوطنية الاستشارية لبرنامج التحصين الموسع لتتماشى مع المعايير القياسية المعتمدة من منظمة الصحة العالمية, وقد تحقق ذلك من خلال:

- ١- حضور ورشة عمل إقليمية حول تفعيل عمل اللجان العلمية (في عمان / الاردن)
- ٢- وضع مفردات العمل القياسي ومواصفات المرجع وحسب توصيات منظمة الصحة العالمية
- ٣- وضع آلية رصينة للحد من تضارب المصالح الخاص بعمل اللجنة العلمية الوطنية الاستشارية.

تنفيذ ورشات تدريبية

داخل العراق

- تنفيذ دورة تدريبية لادخال برنامج ادارة الارصدة الالكترونية wVSSM المرتبط بشبكة الانترنت في سبعة مخازن لقاح رئيسية. وسيتم تنفيذ دورة اخرى لباقي الدوائر في شهر كانون الثاني ٢٠٢٠.
- عقد ورشة عمل الاتصال حول المخاطر (مركزية لتدريب مدربين من دوائر صحة بغداد/الكرخ ، بغداد/الرصافة ، نينوى ، تبعثها تنفيذ ثلاث ورشات مماثلة على مستوى القطاعات في هذه الدوائر الثلاث).
- تنفيذ ورشة تدريبية لادخال نظام الرصد البيئي لحالات الشلل الرخو الحاد و الحصبة و الكزاز الولادي في (الأنبار و النجف الأشرف و المثنى) (قبل فك الارتباط)
- تنفيذ ورشتي عمل خاصة باتفاقيات التمويل الذاتي المباشر لفعاليات منظمة الصحة العالمية.
- تنفيذ أربع ورش تدريبية حول موضوع الاشراف الداعم لمسؤولي التحصين في القطاعات التابعة لأربعة دوائر صحة (وهناك ٦ ورشات قيد التنفيذ حالياً بالتعاون مع الامفنت).
- تنفيذ ورشتين تدريبية حول الاثار الجانبية بعد التلقيح للعاملين في التحصين على مستوى القطاعات , كل منها اربع دوائر صحة.
- تنفيذ دورة تدريبية مكثفة للمتدربين في مدرسة الطبابة العسكرية في وزارة الدفاع بما يخص اللقاحات

خارج العراق

- تنفيذ ورشة عمل تدريبية اقليمية في عمان / الاردن للجنة العلمية الاستشارية لبرنامج التحصين الموسع.
- تنفيذ ورشة عمل خاصة بتحليل بيانات واعداد مراجعة التقرير الاولي لتقييم الادارة الفاعلة للقاحات EVM في الاردن.



المشاركة في ورشات عمل

- المشاركة في ورشة عمل اقليمية عن ادارة بيانات التحصين والتوجه نحو الحفظ الألكتروني في عمان / الاردن.
- المشاركة في اجتماع اقليمي لفعاليات اليقظة الدوائية لدول اقليم الشرق الاوسط في لبنان.
- المشاركة في ورشة عمل حول اساليب ادارة المؤسسات الصحية الحديثة في اسطنبول.
- المشاركة في ورشة عمل عن تطبيق EQUIST بالتعاون مع منظمة اليونيسيف
- المشاركة في اجتماع فصلي للمراجعة الشاملة لفعاليات الرصد الوبائي لحالات الشلل الرخوي الحاد
- المشاركة في تحديث الدليل الحقلي لفعاليات الرصد الوبائي لحالات الشلل الرخو الحاد (قبل فك الارتباط)

اجتماعات مهمة تم عقدها أو حضورها خلال عام ٢٠١٩

- تنفيذ العديد من الاجتماعات مع قسم الاعلام و التوعية الصحية لغرض تفعيل دور الاعلام في نشر الوعي بين العائلة العراقية و الملاكات الطبية و الصحية حول الالتزام بالجدول التلقيحي والإعداد الى تنفيذ حملة إعلامية واسعة
- عقد اجتماعات مع الجهات ذات العلاقة لغرض ضمان انسيابية توفير اللقاحات و المستلزمات الخاصة باللقاحات
- عقد اجتماعات دورية مع ممثلي المنظمات الداعمة لمناقشة الفعاليات المستقبلية لبرنامج التحصين الموسع والمعوقات التي تواجه البرنامج
- عقد اجتماعات مع المنظمات الدولية لغرض متابعة تنفيذ حملات الاحاطة للمتسربين و الحملات الوطنية و حسب مستجدات الوضع الوبائي
- عقد اجتماع مع منظمة الصحة العالمية والجهات ذات العلاقة لغرض تحديث برنامج بيانات التحصين الخاص بالتغطية الوتيرية
- عقد اجتماعات مع دائرة التخطيط / قسم الاحصاء الصحي والحياتي لمناقشة الاهداف السنوية ومناقشة امكانية ادخال برنامج ادارة البيانات الصحية DHIS2 ضمن النظام الصحي في العراق ومناقشة الاحصائيات بصورة دورية
- عقد اجتماع أولي مع الجهات المعنية لوضع التعليمات والاجراءات اللازمة لفتح منافذ تلقيحية في المستشفيات الاهلية



زيارات إشرافية داعمة

- تنفيذ اربع زيارات ميدانية اشرافية داعمة حول سلسلة تبريد اللقاحات الى دوائر الصحة.
- تنفيذ زيارتين ميدانية لغرض متابعة التغطية الروتينية الى دوائر الصحة
- تنفيذ ثلاثة زيارات اشرافية لمتابعة رصد الاثار الجانبية الناتجة عن التلقيح
- خمسة زيارات اشرافية لغرض تدقيق ومتابعة مراكز الرصد الاسبوعي الفعال في دوائر الصحة (قبل فك الارتباط)
- تنفيذ زيارتين ميدانية الى دوائر صحة المحافظات التي حدث فيها تلكاً في صرف مبالغ الحملات
- تنفيذ زيارات إشرافية اثناء فترة الحملات التلقيحية لدوائر الصحة المشمولة بالحملة



اهداف وفعاليات برنامج التحصين الموسع لعام ٢٠٢٠

- العمل على استمرار العراق خالي من مرض شلل الاطفال
- العمل على رفع نسب تغطية الجرعة الثالثة من لقاح شلل الاطفال الفموي والحصبة المنفردة وحسب اهداف الخطة متعددة السنوات.
- دراسة امكانية زيادة المنافذ التلقيحية من خلال إشراك المستشفيات الاهلية في تقديم الخدمات التلقيحية للمستفيدين بعد وضع الاجراءات والتعليقات المناسبة
- التنسيق مع المنظمات الداعمة للإعداد الى تنفيذ مسح لنسب التغطية على المستوى الوطني -Na-tionwide Coverage Survey , للتأكد من نسب التغطية على أرض الواقع , وبيان مدى مصداقية ودقة نتائج المسوحات المنفذة من قبل الجهات الأخرى.
- التحضير لحملة إعلامية واسعة الهدف منها تسويق خدمات التحصين ورفع مستوى الوعي المجتمعي حول اللقاحات واهميتها وضرورة الالتزام بجدول اللقاحات الوطني .
- عقد اجتماع مع منظمة اليونسيف لغرض اعتماد نظام الكتروني لتحديث جرد معدات سلسلة تبريد اللقاحات
- العمل على استحصال الموافقات الرسمية لصرف حوافز أو ساعات إضافية للعاملين في برنامج التحصين.
- عقد اجتماعات دورية مع الجهات ذات العلاقة لغرض ضمان انسيابية توفير اللقاحات و المستلزمات الخاصة باللقاحات
- تنفيذ حملة لتلقيح الاطفال دون سن الخامسة بلقاح شلل الاطفال الفموي بجولتين (ربيعية و خريفية)
- العمل على تحديث التطبيق الإلكتروني الخاص بجمع بيانات التغطية الروتينية من دوائر الصحة شهرياً .
- التنسيق مع الجهات الحكومية والمنظمات الداعمة لسد احتياج دوائر الصحة من معدات سلسلة التبريد
- التنسيق مع المنظمات الداعمة لمحاولة ايجاد دعم مستمر لتنفيذ الجلسات التلقيحية الخارجية
- عقد اجتماعين لمتابعة تنفيذ مفردات خطة التحسين الخاصة بالادارة الفاعلة للقاحات وحسب نتائج تقييم الادارة الفاعلة
- طباعة وتوزيع الدليل الحقلي للعاملين في برنامج التحصين الموسع
- إستحصال الموافقات الرسمية لإدخال الخطة متعددة السنوات وسياسة التحصين الوطنية حيز التنفيذ
- تشكيل اللجان الوطنية والفنية الخاصة بعملية الانتقال الخاصة بمرض شلل الاطفال (Polio Tran-sition) والبدء بعقد الاجتماعات الخاصة بهذه اللجان والتعريف بعملية الانتقال وبالتعاون مع المنظمات الداعمة والجهات المعنية من داخل وزارة الصحة ومن الوزارات الاخرى.

ورشات تدريبية لعام ٢٠٢٠

- تنفيذ تدريب لادخال نظام ادارة ارصدة اللقاحات الالكتروني في ٨٠٪ من مخازن الرئيسية للقاحات
- تنفيذ ورشة تدريبية لبناء قدرات مسؤولي سلسلة تبريد اللقاحات في دوائر الصحة
- تنفيذ ورش تدريبية لتحسين اداء العاملين في التحصين في إدارة بيانات التحصين واحتساب الاهداف السنوية والمؤشرات الخاصة ببرنامج التحصين الموسع
- تنفيذ ورش تدريبية لتعزيز قدرات العاملين في التحصين على وضع وتنفيذ الخطط التفصيلية لجلسات التلقيح الروتينية
- تنفيذ ورش تدريبية لبناء قدرات العاملين في التحصين على الرصد والتحري عن الاثار الجانبية التي ترافق اعطاء اللقاحات
- تنفيذ ورشة تدريبية لمدرء شعب التحصين في الدوائر المشمولة في تنفيذ الحملات شبه الوطنية للتلقيح بلقاح شلل الاطفال الفموي التي ستنفذ خلال عام ٢٠٢٠

زيارات إشرافية خلال عام ٢٠٢٠

- تنفيذ ستة زيارات اشرافية لمتابعة التغطية الروتينية للقاحات لعدد من دوائر الصحة
- تنفيذ ستة زيارات اشرافية لمتابعة سلسلة تبريد اللقاحات في عدد من دوائر الصحة
- تنفيذ ستة زيارات ميدانية لغرض متابعة سلامة وامنية اللقاحات ورصد الاثار الجانبية