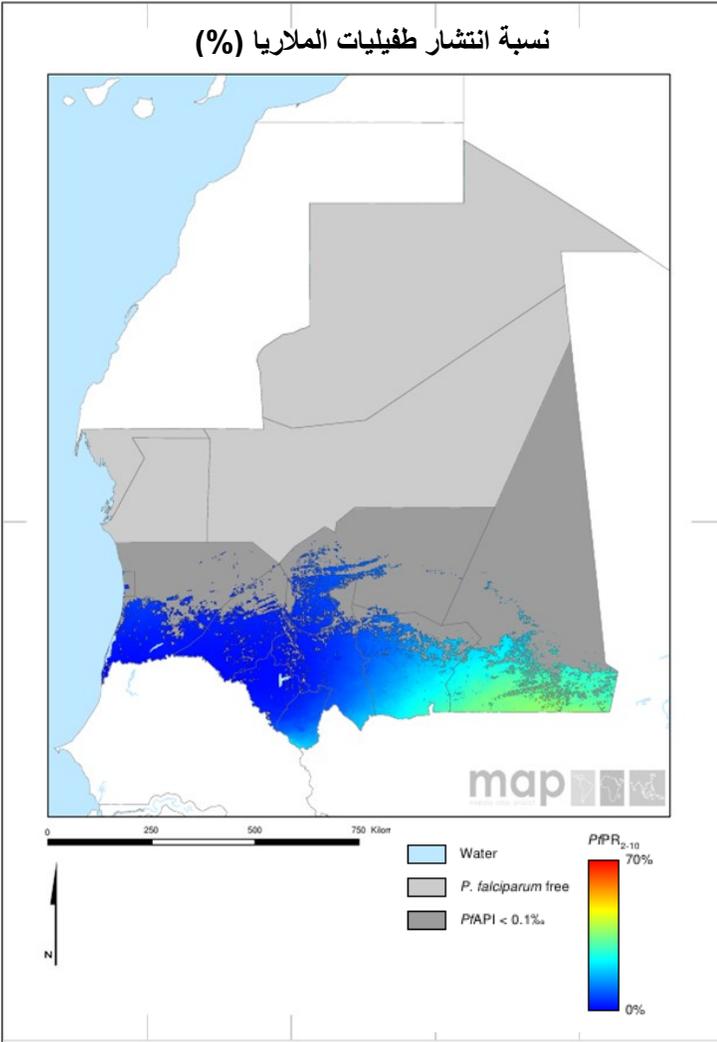


بطاقة السجل الخاصة بالمساءلة والعمل



المقاييس

السياسات والرقابة المالية	
وضع حظر العلاج الأحادي المرتكز إلى أرتيميسينين الفم	
إدارة الحالة في المجتمع المحلي (الالتهاب الرئوي)(2015)	
إدارة الحالة في المجتمع المحلي (الملاريا)(2015)	
تصنيف البنك الدولي الخاص بإدارة القطاع العام والمؤسسات لعام 2014 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي الكتلة د)	3.2
السلع الممولة، التنفيذ وتأثير الملاريا	
التصور الموضوع لعام 2015 بشأن تمويل التاموسيات المضادة للحشرات طويلة الأمد (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2015 بشأن قيام القطاع العام بتمويل اختبارات التشخيص السريع (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2015 بشأن قيام القطاع العام بتمويل العلاج الجامع المستند إلى مادة الأرتيميسينين (% من الحاجة)	100
التغطية التشغيلية للتناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/ مضخات الرش الترسيبي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر)	14
انخفاض في إصابات الملاريا المتوقعة 2015-2000 > 75%	
مؤشرات المتداولين لصحة الأم والطفل	
تغطية عام 2014 الخاصة بمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل (نسبة المرضى من حاملي فيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقون الدواء المضاد للفيروس)	11
نسبة الولادات التي تتم بمساعدة قيلات التوليد من أصحاب المهارات	65
الرضاعة الطبيعية الخالصة (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار دون 6 أشهر)	27
تغطية فيتامين أ 2013(جرعتان)	99
ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي الدفتيريا/السعال الديكي/الكزاز للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12-23 شهر (2014)	84
الغذية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	9

مفتاح الرسم البياني



تم تحقيق الهدف أو وضعه على المسار الصحيح
تم تسجيل تقدم تكتن مطلوب بذل المزيد من الجهد
ليس على المسار الصحيح
لا يوجد بيانات/لا ينطبق

في موريتانيا، تعتبر نسبة 15% تقريباً من السكان معرضة لخطر مرتفع من الإصابة بالملاريا بينما تعتبر نسبة 75% من السكان معرضة لخطر منخفض للإصابة بالملاريا. عام 2014، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 156,529 حالة، مع 19 حالة وفاة.

التقدم

منعت موريتانيا استيراد وبيع العلاج الأحادي المعتمد على مادة الأرتيميسينين وتبنت سياسة إدارة حالات الملاريا والالتهاب الرئوي في المجتمع المحلي (Community Case Management). ولقد أمنت الدولة تمويل كافي لشراء ما يلزم من الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) والعلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ACT) والاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) خلال عام 2015.

ولقد حققت الدولة تقدماً جيداً فيما يخص التدخل في تتبع مؤشر صحة الأم والوليد والطفل (MNCH) لتغطية فيتامين A كما زادت من تغطية التطعيم ضد الخناق والسعال الديكي والكزاز (DPT3).

التأثير

في عام 2014، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 156,529 حالة، مع 19 حالة وفاة. كما تُقدر منظمة الصحة العالمية، من خلال النمذجة، إلى تخفيض حالات الإصابة بالملاريا بما يزيد على 75% للفترة بين عامي 2000 و2015.

التحديات الأساسية

- انخفاض تغطية الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLINs).

الإجراءات الأساسية الموصى بها سابقاً

الهدف	عناصر الإجراءات	الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل	التقدم	الملاحظات_الأنشطة/الإنجازات الأساسية منذ التقرير ربع سنوي الأخير
صحة الأم والوليد والطفل ¹ (MNCH ¹): تحسين نوعية الرعاية إلى أقصى حد	أ) التحقيق في وتناول أسباب انخفاض تغطية الرضاعة الطبيعية الحصرية	الربع الرابع من العام 2015		لم يتم التبليغ بأي تقدم
	ب) العمل تجاه تحسين تغطية الرعاية بعد الولادة من خلال زيادة إتاحة الرعاية الماهرة، وتعزيز المواليد في المنشآت الطبية المجهزة حيث يتم الإشراف على النساء والأطفال لمدة 24 ساعة على الأقل قبل الانصراف ومن خلال الزيارات المنزلية من العاملين الصحيين المجتمعيين	الربع الرابع من العام 2015		ارتفعت تغطية الرعاية ما بعد الولادة بنسبة 2٪

استجابت موريتانيا سابقاً للإجراءات الموصى بها التي تتناول التغطية المنخفضة لمكافحة النواقل واستمرت في متابعة التقدم أثناء تنفيذ هذا الإجراء.

مفتاح الرسم البياني

إنجاز العمل	خضراء
تم إحراز بعض التقدم	أصفر
لم يتم إحراز تقدم	أحمر
المخرجات لم يحن ميعادها بعد	رمادي

¹مقاييس MNCH، يتم تتبع الإجراءات والاستجابة الموصى بها من خلال وحدة الأمومة، والطفل والمراهقين/مجموعة الخبراء المستقلة للمراجعة (MCA/iERG) في منظمة الصحة العالمية (WHO).