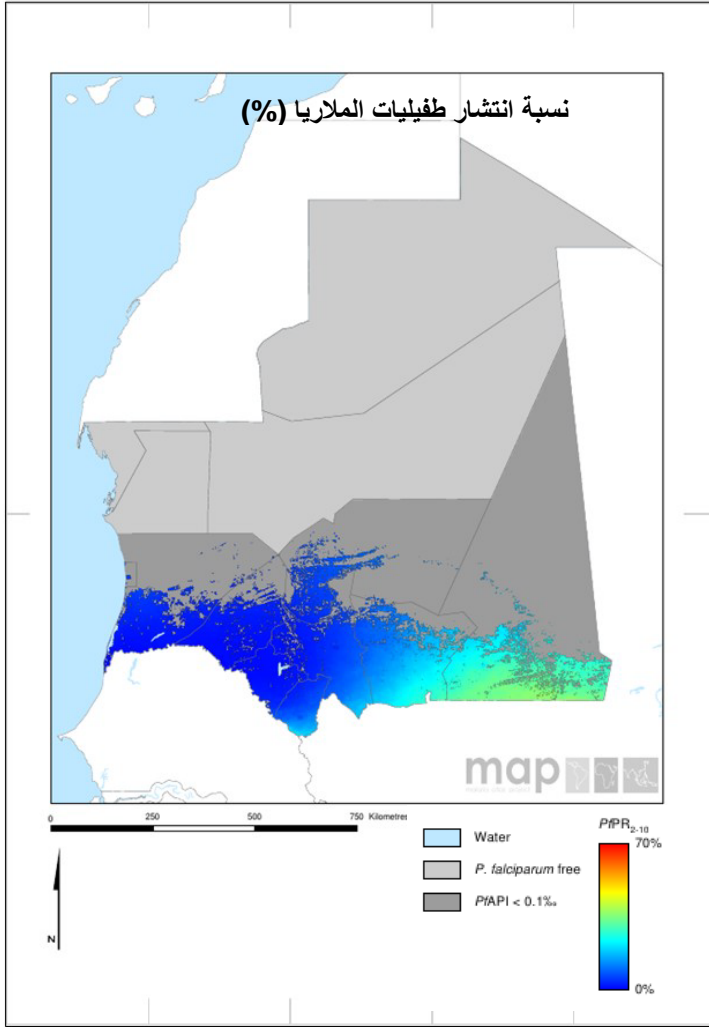


بطاقة السجل الخاصة بالمساعدة والعمل



المقاييس

السلع الممولة والرقابية المالية	
التصور الموضوع لعام 2016 بشأن تمويل التاموسيات المضادة للحشرات طويلة الأمد (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2016 بشأن قيام القطاع العام بتمويل اختبارات التشخيص السريع (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2016 بشأن قيام القطاع العام بتمويل العلاج الجامع المستند إلى مادة الأرتيميسينين (% من الحاجة)	100
تصنيف البنك الدولي الخاص بإدارة القطاع العام والمؤسسات لعام 2015 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي الكتللة د)	3.2

مراقبة مقاومة الحشرات والتنفيذ والأثر	
أصناف الحشرات المقاومة للبعوض في مواقع الرصد التمهيلية المؤكدة منذ عام 2010	
مقاومة المبيدات الحشرية التي تمت مراقبتها منذ العام 2014 والبيانات التي تم الإبلاغ عنها إلى منظمة الصحة العالمية	
الخطة الوطنية لإدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية	
نطاق تنفيذ خطة إدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية (2013)	
التغطية التشغيلية للتأموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/ مضخات الرش الترسبي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر)	41
انخفاض في إصابات الملاريا المتوقعة 2015-2000 > 75%	

مؤشرات المتداولين لصحة الأم والطفل	
النسبة المقدرة % من إجمالي السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2015)	18
النسبة المقدرة % من لأطفال (0-14 سنة) المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2015)	13
نسبة الولادات التي تتم بمساعدة قبالات التوليد من أصحاب المهارات	65
العنقية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	9
الرضاعة الطبيعية الخالصة (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار دون 6 أشهر)	27
تغطية فيتامين أ 2014 (جرعتان)	89
ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي الدفتيريا/السعال الحكي/النكاز للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-11 شهر (2015)	73

مفتاح الرسم البياني



تم تحقيق الهدف أو وضعه على المسار الصحيح  
تم تسجيل تقدم تكمين 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.



## الملاريا

### التقدم

خصصت موريتانيا الموارد الكافية للوفاء بمتطلبات الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) والعلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ACT) والاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) خلال عام 2016.

### 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 الجديدة

الهدف	عصر الإجراء	الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل	التقدم	التعليقات - الأنشطة الرئيسية / الإنجازات منذ آخر تقرير ربع سنوي
مكافحة النواقل	إبلاغ منظمة الصحة العالمية بشأن حالة مقاومة المبيدات الحشرية، ورصد المقاومة، وبشأن حالة الخطة الوطنية لرصد ومقاومة وإدارة المبيدات الحشرية.	الربع الأول من العام 2017		لم يحن موعد استحقاق النتائج بعد. لم يتم إعداد تقارير الدولة بشأن مراقبة مقاومة المبيدات الحشرية ولكن من المخطط أن يبدأ الاختبار في المستقبل القريب.

استجابت موريتانيا بإيجابية للإجراءات الموصى بها للملاريا والتي تتناول انخفاض تغطية مكافحة النواقل واستمرار متابعة التقدم مع تنفيذ هذا الإجراء.

مؤشر صحة الأم والوليد والطفل  
التقدم

الإجراءات الأساسية الموصى بها سابقاً

الهدف	عنصر الإجراء	الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل	التقدم	الملاحظات- الأنشطة/ الإنجازات الأساسية منذ التقرير ربع سنوي الأخير
صحة الأم والوليد والطفل (MNCH <sup>1</sup> ): تحسين نوعية الرعاية إلى أقصى حد	(a) التحقيق في وتناول أسباب انخفاض تغطية الرضاعة الطبيعية الحصرية.	الربع الرابع من العام 2015		لم يتم الإبلاغ عن أي تقدم بعد
	(b) 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		لم يتم الإبلاغ عن أي تقدم بعد
	(c) العمل تجاه تسريع تغطية ART لدى إجمالي السكان ولدى الأطفال بعمر أقل من 14 عاماً	الربع الأول من العام 2017		زادت موريتانيا من تغطية ART بنسبة حوالي 2% في إجمالي السكان و3% لدى الأطفال. كما دعمت الدولة تحويل السياسة إلى فحص وعلاج جميع الأطفال وهي تقوم بتحسين المشاركة المجتمعية.

الإجراءات الأساسية الموصى بها الجديدة

الأهداف	عنصر الإجراء	الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل
صحة الأم والوليد والطفل (MNCH <sup>1</sup> ): تحسين نوعية الرعاية إلى أقصى حد	(a) تحديد ومعالجة أسباب انخفاض تغطية فيتامين A	الربع الثالث من العام 2017
	(b) تحديد ومعالجة أسباب انخفاض تغطية DPT3	الربع الثالث من العام 2017

مفتاح الرسم البياني

إنجاز العمل	
تم إحراز بعض التقدم	
لم يتم إحراز تقدم	
المخرجات لم يحن ميعادها بعد	

<sup>1</sup>مقاييس صحة الأم والوليد والطفل (MNCH)، يتم تتبع الإجراءات والاستجابة الموصى بها من خلال وحدة الأمومة، والطفل والمراهقين (MCA) في منظمة الصحة العالمية (WHO)