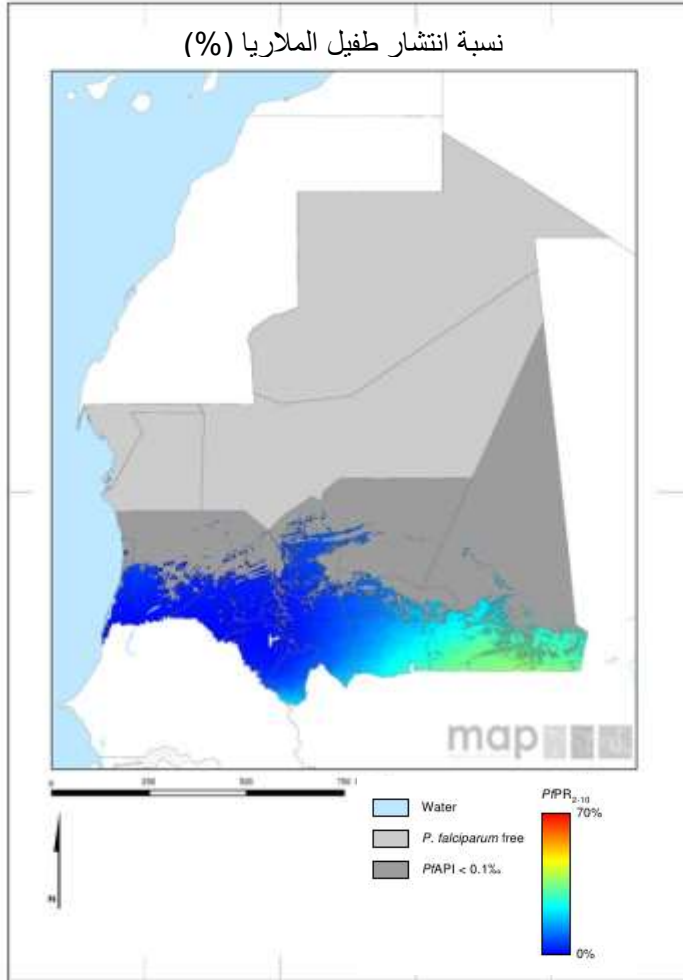


بطاقة السجل الخاصة بالمساءلة والعمل



المقياس

| المع الممولة والرقابة المالية   |     |
|---|-----|
| لتصور الموضوع لعام 2016 بشأن تمويل التأميمات المضادة للحشرات طويلة الأمد (% من الحاجة)                          | 100 |
| لتصور الموضوع لعام 2016 بشأن قيام القطاع العام بتحويل اختبارات التشخيص السريع (% من الحاجة)                     | 100 |
| لتصور الموضوع لعام 2016 بشأن قيام القطاع العام بتمويل العلاج الجامع لمستند إلى مادة الأرتيميسينين (% من الحاجة) | 100 |
| تصنيف البنك الدولي الخاص بإدارة قطاع عام والمؤسسات لعام 2015 (محاكاة الدولة والتقييم المؤسسي لكافة د)           | 3.2 |

| مراقبة مقاومة الحشرات والتنفيذ والإثر  |    |
|--|----|
| اصف الحشرات المقاومة للبعوض في مواقع الرصد التشغيلية المؤكدة منذ عام 2010  | 0  |
| مقاومة المبيدات الحشرية التي تمت مراقبتها منذ العام 2014 والبيوت التي تم الإبلاغ عنها إلى منظمة الصحة العالمية                     |    |
| الخطة الوطنية لإدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية   |    |
| نطاق تنفيذ خطة إدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية (2016)  | ▲  |
| التغطية التشغيلية للتأميمات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/ مضخات الرش الترميمي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر) | 36 |
| التغيرات المقدرة في معدل الإصابة بالملاريا (2015-2010)   |    |
| التغيرات المقدرة في معدل الوفيات الناجمة عن الملاريا (2015-2010)   |    |

| مؤشرات المتداولين لصحة الأم والنظف  |    |
|---|----|
| التغطية المقدرة % من إجمالي السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2015)       | 18 |
| التغطية المقدرة % من الأطفال (1.4-0 سنة) المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2015) | 13 |
| تغطية الولايات التي تتم بمساعدة قليات للتوريد من أصحاب المهارات   | 64 |
| تغطية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)  | 57 |
| تغطية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 6 أشهر)   | 41 |
| تغطية فيتامين أ (جرعتان)  | 89 |
| ثلاث جرعات من التثاق الثلاثي الدفتيري/المسبل الميكرو/التكراز للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-11 شهر (2015)                 | 73 |

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 2015، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 181,562 حالة، مع 39 حالة وفاة.

مفتاح الرسم البياني

|   |   |
|---|---|
| تم تحقيق الهدف أو وضعه على المسار الصحيح    | ▲ |
| تم تسجيل تقدم لكن مطلوب بذل المزيد من الجهد | ▲ |
| ليس على المسار الصحيح                       | ▲ |
| لا يوجد بيانات/لا ينطبق                     | ■ |

## الملاريا

### تحديث الصندوق الدولي

أعلن الصندوق الدولي أن موريتانيا ستلتقى 16.3 مليون دولار أمريكي لمكافحة مرض نقص المناعة المكتسبة (الإيدز)، ومرض السل، والملاريا، وتعزيز الأنظمة الصحية ومخصصات الدولة لها للفترة من 2018-2020. قرر الصندوق الدولي إجمالي مبلغ المخصصات المالية بناءً على عبء المرض في موريتانيا ومستوى الدخل، إلى جانب العديد من العوامل الأخرى. استحوذ مُكون الملاريا على نسبة بارزة من إجمالي المبلغ المخصص، جاء ذلك وفقاً للصيغة التي وضعها البنك الدولي والتي تأخذ في الحسبان العديد من العوامل، بما يشمل عبء المرض، والإنفاقات السابقة. بالنسبة لموريتانيا تم حساب ذلك بمبلغ 8.6 مليون دولار أمريكي. مخصصات مكونات الأمراض المنفردة غير ثابتة، ويمكن تعديلها وفقاً للقرارات التي يتم اتخاذها على مستوى الدولة. وتم حث موريتانيا على ضمان تخصيص الموارد لمكافحة الملاريا من كامل مخصصات الدولة من الصندوق الدولي، إلى جانب الموارد المحلية، واستدامة المكاسب التي تم تحقيقها في السنوات الأخيرة.

### 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. وتقوم الدولة بتنفيذ iCCM.

### التأثير

في عام 2015، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 181,562 حالة، مع 39 حالة وفاة. كما تُقدر منظمة الصحة الدولية أن الدولة قد حققت تغييراً يقل عن 20% في معدل الإصابة بحالات الملاريا ومعدل الوفيات بسبب الملاريا عن في الفترة من 2010 حتى 2015.

### التحديات الأساسية

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

### الإجراءات الأساسية الموصى بها السابقة

| الهدف          | عنصر الإجراء   | الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل | التقدم | التعليقات - الأنشطة الرئيسية / الإنجازات منذ آخر تقرير ربع سنوي           |
|----------------|--|--------------------------------------|--------|---|
| مكافحة النواقل | إبلاغ منظمة الصحة الدولية بشأن حالة مقاومة المبيدات الحشرية، ورصد المقاومة، وبشأن حالة الخطة الوطنية لرصد ومقاومة وإدارة المبيدات الحشرية. | الربع الأول من العام 2017            |        | بدأت موريتانيا في وضع الخطة الوطنية لرصد ومقاومة وإدارة المبيدات الحشرية. |

### الإجراءات الأساسية الموصى بها الجديدة

| الهدف              | عنصر الإجراء   | الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل | التقدم |
|--------------------|--|--------------------------------------|--------|
| الحصول على التمويل | تناول تقديم طلب تمويل جهود مكافحة الملاريا للصندوق الدولي بحلول الربع الثاني من العام 2018، وضمان كفاية الموارد المخصصة لمكافحة الملاريا على هذا المستوى لضمان استدامة المكاسب المحققة في السنوات الأخيرة. | الربع الأول من العام 2017            |        |
| مكافحة النواقل     | تناول انخفاض تغطية الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLINs).   | الربع الثاني من العام 2017           |        |

## مؤشر صحة الأم والوليد والطفل التقدم

حققت موريتانيا تغطية مرتفعة لمتابعة تدخل مؤشر صحة الأم والوليد والطفل لتغطية فيتامين أ وزادت مؤخراً من تغطية رعاية ما بعد الولادة والرضاعة الطبيعية الحصرية.

### 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           |        | أشارت موريتانيا إلى زيادة قدرها 14% في الرضاعة الطبيعية الحصرية  |
|   | (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           |        | أشارت موريتانيا إلى زيادة قدرها 48% في رعاية ما بعد الولادة. ونفذت الدولة حزمة ولادة تعمل على رصد ومتابعة الحمل، والولادة، واستشارات ما بعد الولادة لتعزيز تغطية هذه التدخلات.   |
|   | (c) العمل تجاه تسريع تغطية ART لدى إجمالي السكان ولدى الأطفال بعمر أقل من 14 عاماً   | الربع الأول من العام 2017            |        | لم يتم تحقيق النتائج بعد. ولكن زادت موريتانيا من تغطية ART بنسبة حوالي 2% في إجمالي السكان و3% لدى الأطفال. كما دعمت الدولة تحويل السياسة إلى فحص وعلاج جميع الأطفال والخيار B+ لـ PMTCT وهي تعمل على تحسين المشاركة المجتمعية. لم يحن موعد استحقاق النتائج بعد. |
|   | (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           |        | أشارت موريتانيا إلى زيادة في تغطية DPT3 بنسبة 81% مع تعزيز التغطية من خلال أنشطة التوعية.  |

### 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 الدولية (WHO)