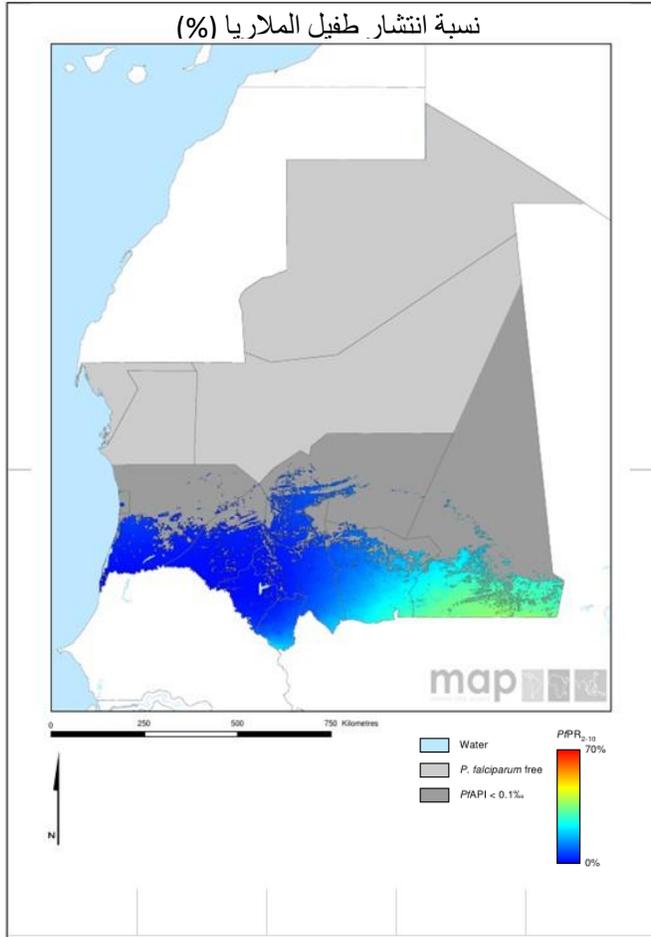


بطاقة السجل الخاصة بالمساعدة والعمل



مفتاح الرسم

تم تحقيق الهدف أو جاري العمل على المسار
جاري التقدم وليس هناك حاجة للمزيد من الجهد
ليس على المسار
لا توجد بيانات
لا ينطبق



المقاييس

السع المعمولة والرقابة المالية	
التصور الموضوع لعام 2018 بشأن تمويل التماسيات المضادة للحشرات طويلة الأمد (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2018 بشأن قيام القطاع العام بتمويل اختبارات التشخيص السريع (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2018 بشأن قيام القطاع العام بتمويل العلاج الجامع المستند إلى مادة الأرتيميسينين (% من الحاجة)	100
تصنيف البنك الدولي للخص ب إدارة القطاع العام والمؤسسات لعام 2017 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي الكتلة د)	3.3
مراقبة مقاومة الحشرات والتفويض والأثر	
أصناف الحشرات المقاومة للبعوض في مواقع الرصد التمثيلية المؤكدة منذ عام 2010	1
مقاومة المبيدات الحشرية التي تمت مراقبتها منذ العام 2015 والبيانات التي تم الإبلاغ عنها إلى منظمة الصحة العالمية	▲
الخطة الوطنية لإدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية	
نطاق تنفيذ خطة إدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية (2017)	
التغطية التشغيلية للتماسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/مضخات الرش الترسبي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر)	87
الحد من انتشار الملاريا بنسبة < 40% بحلول عام 2020 (مقابل 2015 متوقع)	
مؤشرات التنوع لصحة الأم والطفل والأمراض المدارية المهملة (NTDs)	
تغطية شاملة لعلاج الأمراض المدارية المهملة (مؤشر % (2016) (NTD)	0
النسبة المقررة % من إجمالي السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017)	33
النسبة المقررة % من لاطفال (0-14 سنة) المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017)	26
نسبة الولادات التي تتم بمساعدة قابلات التوليد من أصحاب المهارات	69
العدلية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	57
الرضاعة الطبيعية الحاصلة (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار نون 6 أشهر)	41
تغطية فيتامين أ 2016 (جرعات)	75
ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي النفتوريا/السعال الديكي/التهانز للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 11-0 شهر (2017)	81

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 2016، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 159,225 حالة، مع 317 حالة وفاة.

الملاريا

التقدم

خصصت موريتانيا الموارد الكافية للوفاء بمتطلبات الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) والعلاج الثنائي المركز إلى مادة الأرتيميسينين (ACT) والاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) خلال عام 2018. وتقوم الدولة بتنفيذ ICCM على نطاق كبير. فيما أشارت موريتانيا مؤخراً بنتائج مراقبة مقاومة المبيدات الحشرية إلى منظمة الصحة العالمية. بينما حسنت الدولة آليات المتابعة والمسائلة للملاريا مع تطور بطاقة تقييم أداء مكافحة الملاريا والقضاء عليها.

التأثير

بلغ عدد حالات الملاريا الذي تم الإبلاغ عنه سنوياً في العام 2016 إلى 159,225 حالة مع 317 حالة وفاة. مع الزيادة العامة في حالات الإصابة بالملاريا بين عامي 2010 و2016، وتتوقع منظمة الصحة العالمية أن الدولة ستسجل زيادة في حالات الإصابة بالملاريا بحلول العام 2020. فيما واجهت الدولة زيادة تزيد عن 20% في حالات الإصابة بالملاريا بين عامي 2015 و2016 وهي تولي التحقيق في وتناول الأسباب الكامنة وراء هذه الزيادة الأولوية الرئيسية للعام 2018.

التحديات الرئيسية

- خفض الدولة لما يزيد على 20% من حالات الإصابة بالملاريا من خلال أنظمة المراقبة.

الإجراءات الأساسية الموصى بها السابقة

الهدف	عناصر الإجراءات	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		أشارت الدولة إلى أنه قد تم اكتشاف مقاومة مؤخراً تجاه البيروثرويدات ولكن ليس تجاه الفوسفات العضوية أو الكاربامات. كما أنه من المقرر إجراء المزيد من الاختبارات، والتي تخطط الدولة بعدها لتطوير خطة إدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية.
التأثير	التحقيق في وتناول أسباب تقدير منظمة الصحة العالمية لزيادة تزيد عن 20% في معدل حالات الإصابة بالملاريا بين عامي 2015 و2016.	الربع الرابع من العام 2018		أشارت موريتانيا إلى أن تفشي حمى الضنك وعدم كفاية تغطية الاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) أدى إلى زيادة حالات الإصابة بالحمى. وقد طورت الدولة خطة تسريع لتحسين توزيع الاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) للمناطق النائية، وتدريب عملي الصحة وتعزيز المؤن والموارد.

مؤشر صحة الأم والوليد والطفل والأمراض الاستوائية المهملة

التقدم

زادت موريتانيا مؤخراً من تغطية العلاج الثنائي المركز إلى مادة الأرتيميسينين (ART) نسبة إلى إجمالي السكان.

يُقاس التقدم في معالجة الأمراض الاستوائية المهملة (NTDs) في موريتانيا باستخدام مؤشر مركب يتم حسابه من التغطية الوقائية للعلاج الكيميائي التي يتم تحقيقها للبلهارسيا، والتراخوما. التغطية الكيميائية الوقائية في موريتانيا منخفضة في حالات البلهارسيا (80%)، والتراخوما (0%). بصفة عامة، تغطية العلاج الكيميائي الوقائي لمعالجة الأمراض الاستوائية المهملة (NTD) لموريتانيا في العام 2016 هو صفر، والذي يمثل انخفاضاً مقارنة بقيمة مؤشر العام 2015 التي بلغت (16).

الإجراءات الرئيسية الموصى بها السابقة

الملاحظات- الأنشطة/ الإنجازات الأساسية منذ التقرير ربع سنوي الأخير	التقدم	الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل	عنصر الإجراء	الهدف
زادت الدولة من تغطية العلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ART) نسبة إلى إجمالي السكان بمعدل 6% للعام الماضي. لم يحن موعد النتائج بعد.		الربع الأول من العام 2017	(أ) العمل تجاه تسريع تغطية ART لدى إجمالي السكان ولدى الأطفال بعمر أقل من 14 عاماً	صحة الأم والوليد والطفل (MNCH ¹): تحسين نوعية الرعاية إلى أقصى حد
		الربع الثاني من العام 2019	(ب) التحقيق في معالجة أسباب انخفاض تغطية فيتامين أ.	

استجابت موريتانيا بإيجابية تجاه توصيات الأمراض الاستوائية المهملة NTD والتي تعالج انخفاض تغطية العلاج الكيميائي الوقائي للأمراض الاستوائية المهملة NTD، وتستمر في متابعة التقدم مع تنفيذ هذه الإجراءات.

مفتاح الرسم

	تم إنجاز الإجراء
	يوجد بعض التقدم
	لا يوجد تقدم
	لم يحن موعد تسليم النتائج بعد

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