

بطاقة السجل الخاصة بالمساءلة والعمل

المقاييس

السلع الممولة والرقابة المالية

التصور الموضوع لعام 2019 بشأن تمويل الناموسيات المضادة للحشرات طويلة الأمد (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2019 بشأن قيام القطاع العام بتمويل اختبارات التشخيص السريع (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2019 بشأن قيام القطاع العام بتمويل العلاج الجامع المستند إلى مادة الأرتيميسينين (% من الحاجة)	100
تصنيف البنك الدولي الخاص بقدرة القطاع العام والمؤسسات لعام 2017 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي الكتلة د)	3.2

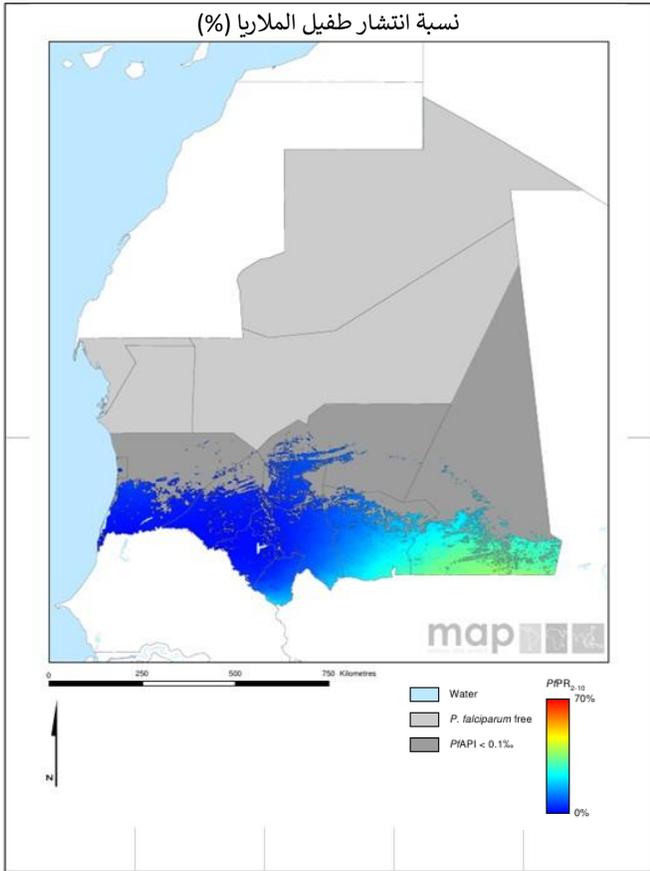
مراقبة مقاومة الحشرات والتنفيذ والأثر

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	
نطلق تنفيذ خطة إدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية (2017)	
التغطية التشغيلية للناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/مضخات الرش الترسبي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر)	57
تغير في تقييم الإصابات بالملاريا (2017-2010)	
تغير في تقييم معدلات الوفيات بالملاريا (2017-2010)	

مؤشرات التمتع لصحة الأم والطفل والأمراض المدارية المهملة (NTDs)

تغطية شاملة لعلاج الأمراض المدارية المهملة (مؤشر % (NTD) (2017)	3
النسبة الموفرة % من إجمالي السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2018)	54
النسبة الموفرة % من الأطفال (0-14 سنة) المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2018)	54
نسبة الولادات التي تتم بمساعدة قابلات التوليد من أصحاب المهارات العالية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	57
الرضاعة الطبيعية الحاصصة (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار دون 6 أشهر)	41
تغطية فيتامين أ 2017 (جرعتان)	0
ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي المتطعنا للسعال الديكي للطفل الذين تتراوح أعمارهم بين 0-11 شهر (2017)	81

نسبة انتشار طفيل الملاريا (%)



مفتاح الرسم



تم تحقيق الهدف أو جاري العمل على المسار
جاري التقدم ولكن بحاجة للمزيد من الجهد
ليس على المسار
لا توجد 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 2017، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 182,677 حالة، مع 67 حالة وفاة.

الملاريا

التقدم

خصصت موريتانيا الموارد الكافية للوفاء بمتطلبات الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) والعلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ART) والاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) خلال عام 2019. وتقوم الدولة بتنفيذ إدارة الحالات المجتمعية (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 182,677 حالة مع 67 حالة وفاة.

التحديات الرئيسية

- خفض الدولة لما يزيد على 20% من حالات الإصابة بالملاريا من خلال أنظمة المراقبة.
- 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 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 الكريامات. كما أنه من المقرر إجراء المزيد من الاختبارات، والتي تخطط الدولة بعدها لتطوير خطة إدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية. تُساهم بعض العوامل في زيادة الحالات بما يشمل، انخفاض في مخصصات الملاريا من الصندوق الدولي، مما أدى إلى حدوث فجوة في التغطية للتدخلات الرئيسية لمكافحة الملاريا، بما يشمل الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) في نواكشوط SMC. كما واجهت الدولة أيضاً نفاذ مخزون والاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) مما أدى الإبلاغ عن جميع حالات الحمى على أنها ملاريا وظهر ذلك بشكل خاص في نواكشوط. فيما تم اتخاذ إجراءات رئيسية لمعالجة هذه القيود. يشمل ذلك التخطيط للتوزيع الشامل للناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) في عام 2020 في المناطق ذات العبء المرتفع من الملاريا، وتوزيع الاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) والتدريب على تنفيذ وفرض احترام إرشادات العلاج. ومع ذلك، لاتزال الفجوات ظاهرة وبجاجة لتحقيق التغطية الكاملة في المناطق المستهدفة.
التأثير	التحقيق في وتناول أسباب تقدير منظمة الصحة العالمية لمعدل حالات الإصابة بالملاريا بين عامي 2010 و2017.	الربع الرابع من العام 2019		

الإجراءات الرئيسية الجديدة الموصى بها

الهدف	عنصر الإجراء	الإطار الزمني المقترح للإتمام
مكافحة النواقل	معالجة الإخفاق في تغطية مكافحة النواقل	الربع الرابع من العام 2019

مؤشر صحة الأم والوليد والطفل والأمراض الاستوائية المهملة

التقدم

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 مرتفعة في حالات البلهارسيا (82%)، ومنخفضة جداً في حالات التراخوما (0%). بصفة عامة، فإن مؤشر تغطية العلاج الكيميائي الوقائي لمعالجة الأمراض الاستوائية المهملة (NTD) لموريتانيا في العام 2017 هو 3، والذي يمثل ارتفاعاً طفيفاً مقارنة بقيمة مؤشر العام 2016 التي بلغت (0).

الإجراءات الرئيسية الموصى بها السابقة

الهدف	عنصر الإجراء	الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل	التقدم	الملاحظات- الأنشطة/ الإنجازات الأساسية منذ التقرير ربع سنوي الأخير
صحة الأم والوليد والطفل (MNCH ¹): تحسين نوعية الرعاية إلى أقصى حد	(a) العمل تجاه تسريع تغطية ART لدى إجمالي السكان ولدى الأطفال بعمر أقل من 14 عاماً	الربع الأول من العام 2017	تم إنجاز الإجراء	زادت الدولة من تغطية العلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ART) بنسبة 2% في العام الماضي ومعدل 5% لدى الأطفال.
	(b) التحقيق في ومعالجة أسباب انخفاض تغطية فيتامين أ.	الربع الثاني من العام 2019	لا يوجد تقدم	لم يتم الإبلاغ عن تقدم.
الأمراض الاستوائية المهملة NTD	تحديد أسباب انخفاض تغطية العلاج الكيميائي الوقائي للتراخوما. والعمل على تناول أسباب ضعف الأداء في تحقيق منظمة الصحة العالمية لأهداف تغطية العلاج الكيميائي للتراخوما.	الربع الرابع من العام 2019	لا يوجد تقدم	كجزء من إعداد الملف للاعتماد للقضاء على التراخوما، تقوم الدولة حالياً بإجراء استبيان وطني للحصول على خريطة جديدة للتراخوما.

مفتاح الرسم

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

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