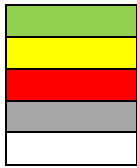


المقاييس

| السلع الممولة والرقابة المالية | |
|--|-----|
| التصور الموضوع لعام 2019 بشأن تمويل النوسيات 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 بإدارة القطاع العام والمؤسسات لعام 2017 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي الكتلة د) | |
| مراقبة مقاومة الحشرات والتنفيذ والأثر | |
| أصناف الحشرات المقاومة للبعوض في مواقع الرصد التمثيلية المؤكدة منذ عام 2010 | 3 |
| 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 للنوسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/مضخات الرش الترسيبي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر) | 24 |
| تغير في تقييم الإصابات بالملاريا (2017-2010) | |
| تغير في تقييم معدلات الوفيات بالملاريا (2017-2010) | |
| مؤشرات التتبع لصحة الأم والطفل والأمراض المدارية المهملة (NTDs) | |
| تغطية شاملة لعلاج الأمراض المدارية المهملة (مؤشر % (NTD) (2017) | 40 |
| النسبة المقدرة % من إجمالي السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017) | 28 |
| النسبة المقدرة % من الأطفال (0-14 سنة) المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017) | 10 |
| نسبة الولادات التي تتم بمساعدة قابلات التوليد من أصحاب المهارات العالية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة) | |
| الرضاعة الطبيعية الخالصة (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار من 6 أشهر) | 5 |
| تغطية فيتامين أ 2016 (جرعتان) | 9 |
| ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي اللفظي/السعال الديكي/التهانج للطفول الذين تتراوح أعمارهم بين 0-11 شهر (2017) | 42 |

مفتاح الرسم



| |
|--|
| تم تحقيق النتائج أو يجري العمل على المسار |
| يوجد تقدم ولكن يحتاج الأمر للمزيد من الجهد |
| ليس على المسار |
| لا توجد بيانات |
| لا ينطبق |

يتراوح انتقال مرض الملاريا من كونه غير مستقر ووبائي في بونتلاندا وصومالي لاند إلى كونه متوسط في وسط الصومال ومرتفع في الجنوب. في عام 2017، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 37,156 حالة، و20 حالة وفاة.

الملاريا

التقدم

وفرت الصومال الموارد الكافية لتغطية توريد وتوزيع الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) والعلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ART) والاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) خلال عام 2019.

التحديات الرئيسية:

- ضعف الأنظمة الصحية وضعف عدد الشركاء نسبياً مما يحد من التدخلات الرئيسية لمكافحة الملاريا.

التأثير

بلغ عدد الحالات التي تم الإبلاغ عنها لحالات الإصابة بالملاريا في العام 2017 إلى 37,156 حالة مع 20 حالة وفاة.

الإجراءات الرئيسية السابقة الموصى بها

| الأهداف | عنصر العمل | الإطار الزمني المقترح للإتمام | التقدم | التعليقات - الأنشطة/الإنجازات الرئيسية منذ آخر تقرير ربع سنوي |
|---------|---|-------------------------------|--------|--|
| التأثير | التحقيق في وتناول أسباب زيادة تقدير منظمة الصحة العالمية لحالات الإصابة ومعدل الوفيات بسبب الملاريا بين عامي 2010 و 2017. | الربع الرابع من العام 2019 | | لاحظت الدولة زيادة في الحالات من بوساسو، وبخاصة بين عامي 2012 وحتى 2017، ولكن انخفضت الحالات في عام 2018، جاء ذلك جزئياً بسبب IRS واستخدام بريماكين. |

الإجراءات الرئيسية الجديدة الموصى بها

| الأهداف | عنصر العمل | الإطار الزمني المقترح للإتمام |
|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| مكافحة النواقل | تناول تغطية مكافحة النواقل. | الربع الرابع من العام 2019 |

مؤشر صحة الأم والوليد والطفل والأمراض الاستوائية المهملة

يُقاس التقدم في معالجة الأمراض الاستوائية المهملة (NTDs) في الصومال باستخدام المؤشر المركب الذي يتم حسابه من تغطية العلاج الكيميائي الوقائية التي تم تحقيقها للبلهارسيا، والديدان المنقولة من خلال التربة. تغطية العلاج الكيميائي الوقائي في الصومال جيدة لكلاً من البلهارسيا (51%) وبالنسبة للديدان المنقولة من خلال التربة (31%). بصفة عامة، فإن مؤشر تغطية العلاج الكيميائي الوقائي للأمراض الاستوائية المهملة في عام 2017 هو 40، والذي يمثل زيادة كبيرة مقارنة بقيمة المؤشر عام 2016 وهي (0).

الإجراءات السابقة الموصى بها

| التعليقات - الأنشطة/الإنجازات الرئيسية منذ آخر تقرير ربع سنوي | التقدم | الإطار الزمني المقترح للإتمام | عناصر العمل | الأهداف |
|---|--------|-------------------------------|---|---|
| تطلق الصومال حالياً وتنفذ سياسة "الاختبار والعلاج" والخيار B+ لتقديم خدمة PMTCT. يتم ذلك بناء القدرات، والتدريب، والإرشاد. فيما تعمل الدولة على توسيع نطاق إتاحة خدمات العلاج الثنائي المرتكز على مادة الأرتيميسين (ART) لدى البالغين والأطفال. ويتم تطوير الإرشادات المعملية والمساعدات الوظيفية لدعم العلاج الثنائي المرتكز على مادة الأرتيميسين (ART). فيما يتم توسيع نطاق التدريبات لتعزيز تكامل العلاج الثنائي المرتكز على مادة الأرتيميسين (ART) لدى البالغين والأطفال ويتم توريد العلاج الثنائي المرتكز على مادة الأرتيميسين (ART) باستخدام موارد الصندوق الدولي. تزايدت التغطية بمقدار 2% لدى الأطفال و 5% لدى إجمالي السكان. لم يتم تسجيل أي تقدم. | | الربع الأول من العام 2017 | (a) العمل على تسريع تغطية والعلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسين (ART) لدى إجمالي السكان ولدى الأطفال بعمر أقل من 14 عاماً. | مؤشر صحة الأم والوليد والطفل (MNCH) ¹ : تعزيز جودة الرعاية |
| | | الربع الرابع من العام 2018 | (b) التحقيق في وتناول أسباب الانخفاض في قابلات الولادة المهرة. | |
| لم يحن موعد تسليم النتائج بعد | | الربع الثاني من العام 2019 | (c) التحقيق في وتناول أسباب الإشارة إلى الانخفاض في تغطية فيتامين أ. | |

استجابت الصومال بإيجابية تجاه الإجراءات الموصى بها بشأن الأمراض الاستوائية المهملة NTD والتي تتناول انخفاض تغطية العلاج الكيميائي الوقائي للأمراض الاستوائية المهملة، وتستمر في متابعة التقدم حيث تم تنفيذ هذه الإجراءات. فيما استجابت الصومال بإيجابية تجاه الإجراءات الموصى بها من مؤشر صحة الأم والوليد والطفل والتي تتناول انخفاض التغطية وضعف البيانات لعدد من التدخلات الرئيسية بما يشمل قابلات الولادة المهرة، والرضاعة الحصرية، ورعاية الأمهات بعد الولادة، والاستمرار في متابعة تقدم هذه الإجراءات أثناء تنفيذها.

مفتاح الرسم

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

¹ مقاييس مؤشر صحة الأم والوليد والطفل ((MNCH، الإجراءات الموصى بها ومتابعة الاستجابة من خلال وحدة الأمومة، والطفل والمراهقين (MCA) في منظمة الصحة العالمية (WHO).