



التقرير ربع السنوي لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) في السودان الربع الثالث من عام 2018

بطاقة السجل الخاصة بالمساءلة والعمل



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



المعايير

صحة العمولة والرقابة المالية	
توقع تمويل شبكات ميديات حشرية طويلة الأمد/الرش المتبلي داخل الميالي 2018 (% من الحاجة)	76
التصور الموضوع لعام 2018 بشأن قيم القطاع العام بتمويل اختبارات التشخيص السريع (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2018 بشأن قيم القطاع العام بتمويل العلاج الجامع المستند إلى معة الأرتيميسينين (% من الحاجة)	100
تصنيف البنك الدولي الخاص بإدارة القطاع العام والمؤسسات لعام 2017 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي الكتلة د)	2.2

مراقبة مقاومة الحشرات والتلقيح والأثر

أهداف الحشرات المقاومة للبعوض في مواقع الرصد التمثيلية المؤكدة منذ عام 2010	4
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	
تطلق تنفيذ خطة إدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية (2017)	
التغطية التشغيلية للتعويضات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/ مضخات الرش الرئيسي المتكرر داخل الميالي (% من عدد السكان المعرضين للخطر)	94
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)	19
النسبة المئوية % من إجمالي السكان المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017)	15
النسبة المئوية % من الأطفال (0-14 سنة) المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017)	19
نسبة الولايات التي تم بمساعدة فابلات التوليد من أصحاب المهارات	78
العلية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	27
الرضاعة الطبيعية الحصرية (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار من 6 أشهر)	55
تغطية فيتامين أ 2016 (جرعات)	63
ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي النقطي/السعال الديكي/التهانز للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-11 شهر (2017)	95

يتراوح معدل انتقال مرض الملاريا في السودان من المنخفض إلى المتوسط وأحيانا يصل إلى حد الوباء. في عام 2016، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 894,194 حالة، مع 984 حالة وفاة.

الملاريا

التقدم

مولت السودان الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) والعلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ACT) والاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) المطلوبة لاستدامة التغطية الكاملة في عام 2018. ولقد تبنت الدولة أيضاً سياسة رصد مقاومة المبيدات الحشرية منذ العام 2015 وأبلغت النتائج إلى منظمة الصحة العالمية. وقد أتمت السودان خطة رصد مقاومة المبيدات الحشرية وإدارتها. كما توسعت السودان من تغطية مكافحة النواقل، وقد زادت من تنفيذ وتطبيق iCCM. فيما عززت الدولة بشكل كبير من آليات المتابعة والمسائلة لمكافحة الملاريا مع تطوير بطاقة تقييم أداء مكافحة والقضاء على الملاريا.

التأثير

بلغ عدد حالات الوفاة بسبب الملاريا التي تم الإبلاغ عنها في عام 2016 إلى 897,194 حالة مع 984 حالة وفاة.

التحديات الأساسية

- مقاومة الحشرات للمبيدات الحشرية مما يهدد فعالية مكافحة النواقل.
- الفجوات في التمويل لـ IRS

مؤشر صحة الأم والوليد والطفل والأمراض الاستوائية المهمة

التقدم

حققت السودان تغطية مرتفعة في متابعة مؤشر صحة الأم والوليد والطفل في إيجاد قابلات الولادة المهرة، وفيتامين أ، وDPT3. فيما حسنت الدولة من آليات المتابعة والمسائلة مع تطوير بطاقة تقييم أداء صحة الإنجاب، والأمومة، وحديثي الولادة، والأطفال، والمراهقين.

يُقاس التقدم في معالجة الأمراض الاستوائية المهمة (NTDs) في السودان باستخدام المؤشر المركب الذي يتم حسابه من تغطية العلاج الكيميائي الوقائية التي تم تحقيقها لداء الفيلاريات اللمفاوي، وداء كلابية الذنب، والبلهارسيا، والديدان المنقولة من خلال التربة والترخوما. تغطية العلاج الكيميائي الوقائي في السودان هي 53% لداء كلابية الذنب، و36% للترخوما. التغطية منخفضة لداء الفيلاريات اللمفاوي (7%)، والبلهارسيا (24%)، والديدان المنقولة من خلال التربة (7%). بصفة عامة فمؤشر تغطية العلاج الكيميائي الوقائي للأمراض الاستوائية المهمة للسودان في العام 2016 هو 19، والذي يمثل زيادة مقارنة بمؤشر 2015 حيث كانت القيمة (10). فيما حسنت السودان من آليات المتابعة والمسائلة مع تطوير بطاقة تقييم أداء الأمراض الاستوائية المهمة (NTD).

الإجراءات الرئيسية السابقة الموصى بها

التعليقات - الأنشطة/الإنجازات الرئيسية منذ آخر تقرير ربع سنوي	التقدم	الإطار الزمني المقترح للإلتزام	عناصر الإجراءات	الهدف
لم يحن موعد تسليم النتائج بعد ولكن النقص في الموارد واللوجستيات والتحديات التشغيلية في توزيع الموارد المتاحة قد ساهم في انخفاض تغطية فيتامين أ. بينما تبنت وزارة الصحة الفيدرالية إستراتيجية مكملات وقد أوصت بتناول الأطفال بعمر 6-59 شهر لكبسولات فيتامين أ كل ستة أشهر أثناء حملات التطعيم. فيما سيتم أيضاً بذل الجهود لجمع المزيد من الموارد من خلال الجهات الحكومية والشركاء لتأمين إتاحة الموارد.		الربع الرابع من العام 2018	تناول الانخفاض في تغطية فيتامين أ	مؤشر صحة الأم والوليد والطفل (MNCH) ¹ : تعزيز جودة الرعاية

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

استجابت السودان بإيجابية تجاه الإجراءات الموصى بها للأمراض الاستوائية المهملة والتي تعالج انخفاض تغطية العلاج الكيمائي للوقاية من الأمراض الاستوائية المهملة، وتستمر في متابعة التقدم أثناء تنفيذ هذا الإجراء. كما استجابت السودان بإيجابية للإجراءات الموصى بها من مؤشر صحة الأم والوليد والطفل والتي تتناول انخفاض تغطية رعاية ما بعد الولادة وتغطية أدوية ARTs والاستمرار في المتابعة أثناء تنفيذ هذا الإجراء.

مفتاح الرسم

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

