

بطاقة السجل الخاصة بالمساعدة والعمل



المعايير

السلع الممولة والرعاية المالية	
توقع تمويل شبكات مبيدات حشرية طويلة الأمد/الرش المتبقي داخل المباني (2018 % من الحاجة)	76
التصور الموضوع لعام 2018 بشأن قيام القطاع العام بتمويل الاختبارات 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 الخاص بإدارة القطاع العام والمؤسسات لعام 2017 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي الكتل 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 مراريتها 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 للناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/مضخات الرش الترسبي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر)	88
تغير في تقييد الإصابات بالملاريا (2017-2010)	
تغير في تقييم معدلات الوفيات بالملاريا (2017-2010)	

مؤشرات التنوع لصحة الأم والطفل والأمراض المدارية المهملة (NTDs)

تغطية شاملة لعلاج الأمراض المدارية المهملة (مؤشر % (2017) (NTD)	12
النسبة المئوية من إجمالي السكان المصابين بغيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017)	15
النسبة المئوية من الأطفال (0-14 سنة) المصابين بغيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017)	19
نسبة الولادات التي تتم بمساعدة قابلات التوليد من أصحاب المهارات	78
العجلة في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	27
الرضاعة الطبيعية الحصرية (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار دون 6 أشهر)	55
تغطية فيثامين أ 2016 (جرعات)	63
ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي المطبق للسعال الديكي/التهانز للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 0-11 شهر (2017)	95

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

يتراوح معدل انتقال الملاريا في السودان من المنخفض إلى المتوسط وأحياناً يصل إلى حد الوباء. ففي عام 2017، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 1,368,585 حالة، مع 1,446 حالة وفاة.



الملاريا

التقدم

مولت السودان الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) والعلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ART) 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 2017 إلى 1,368,585 حالة مع 1,446 حالة وفاة.

التحديات الأساسية

- مقاومة الحشرات للمبيدات الحشرية مما يهدد فعالية مكافحة النواقل.
- الفجوات في التمويل للرش الموضعي للأماكن المغلقة
- زيادة حالات الوفيات التي تم ملاحظتها بين عامي 2010 و2017.

الإجراءات الرئيسية الجديدة الموصى بها

الهدف	عصر الإجراء	الإطار الزمني المقترح للاهتمام
مكافحة النواقل	متابعة انخفاض تغطية مكافحة النواقل.	الربع الرابع من العام 2019
التأثير	التحقيق في ومعالجة أسباب زيادة تقدير حالات الإصابة بالملاريا ومعدلات الوفيات بسبب الملاريا بين عامي 2010 و2017.	الربع الرابع من العام 2019

مؤشر صحة الأم والوليد والطفل والأمراض الاستوائية المهملة

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 المهملة (NTDs) في السودان باستخدام المؤشر المركب الذي يتم حسابه من تغطية العلاج الكيميائي الوقائية التي تم تحقيقها لداء الفيلاريات اللمفاوي، وداء كلابية الذنب، والبهاارسيا، والديدان المنقولة من خلال التربة والتراخوما. تغطية العلاج الكيميائي الوقائي في السودان مرتفعة لداء كلابية الذنب (92%)، وجيدة للتراخوما (60%)، والبهاارسيا (34%)، وداء الفيلاريات اللمفاوي (15%). والتغطية منخفضة جداً للديدان المنقولة من خلال التربة (0%). بصفة عامة فمؤشر تغطية العلاج الكيميائي الوقائي للأمراض الاستوائية المهملة للسودان في العام 2017 هو 12، والذي يمثل انخفاضاً مقارنة بمؤشر عام 2016 حيث كانت القيمة (19).

فيما حسنت السودان من آليات المتابعة والمسائلة مع تطوير بطاقة تقييم أداء الأمراض الاستوائية المهملة (NTD).

الإجراءات الرئيسية السابقة الموصى بها

الهدف	عنصر الإجراء	الإطار الزمني المقترح للإتمام	التقدم	التعليقات - الأنشطة/الإجازات الرئيسية منذ آخر تقرير ربع سنوي
مؤشر صحة الأم والوليد والطفل (MNCH) ¹ : تعزيز جودة الرعاية	تناول الانخفاض في تغطية فيتامين أ	الربع الرابع من العام 2018		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 لكسولات 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.

استجابت السودان بإيجابية تجاه الإجراءات الموصى بها للأمراض الاستوائية المهملة والتي تعالج انخفاض تغطية العلاج الكيميائي 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.

الإجراءات الرئيسية الجديدة الموصى بها

الهدف	عنصر الإجراء	الإطار الزمني المقترح للإتمام
الأمراض الاستوائية المهملة NTDS	تحديد أسباب تذبذب تغطية وتنفيذ التغطية الوقائية للأمراض الاستوائية المهملة. وبناء برنامج علاج كيميائي وقائي متناسق لجميع الأمراض الخمسة المتوطنة، مع تنفيذ التغطية السنوية المرتفعة في جميع مجموعات المخاطر على النحو الموصى به من منظمة الصحة العالمية.	الربع الرابع من العام 2019

مفتاح الرسم

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

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