



التقرير ربع السنوي لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) في السودان الربع الأول من عام 2019

بطاقة السجل الخاصة بالمساءلة والعمل

المعايير

السلع المعمولة والرقابة المالية

التصور الموضوع لعام 2019 بشأن تمويل التعميمات المضادة للحشرات طويلة الأمد (% من الحاجة)	62
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 ببادرة القطاع العام والمؤسسات لعام 2017 (سياسة التولية والتقييم المؤسسي الكتللة د)	2.2

مراقبة مقاومة الحشرات والتنفيذ والأثر

أصناف 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	
تطبيق تنفيذ خطة إدارة ومراقبة مقاومة المبيدات الحشرية (2017)	
التغطية التمثيلية للتعميمات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/ مضخات الرش الترسبي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للحشرات)	88
تغير في تقييم 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 % (NTD) (2017)	12
النسبة المئوية المقررة % من إجمالي السكان المصابين بغيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017)	15
النسبة المئوية المقررة % من الأطفال (0-14 سنة) المصابين بغيروس نقص المناعة البشرية والذين يحصلون على العلاج المضاد للفيروسات (2017)	19
نسبة الولايات التي تم بمساعدة قابات التوليد من أصحاب المهارات	78
الغلبة في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	27
الرضاعة الطبيعية الحصرية (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار دون 6 أشهر)	55
تغطية فيتامين أ 2016 (جرعات)	63
ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي القطري/السعال الديكي/التهانز للطفول الذين تتراوح أعمارهم بين 11-0 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 2019. 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 لـ IRS
- زيادة حالات الوفيات التي تم ملاحظتها بين عامي 2010 و2017.

الإجراءات الرئيسية السابقة الموصى بها

الهدف	عنصر الإجراء	الإطار الزمني المقترح للإتمام	التقدم	التعليقات - الأنشطة/الإنجازات الرئيسية منذ آخر تقرير ربع سنوي
مكافحة النواقل	متابعة انخفاض تغطية الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN).	الربع الرابع من العام 2019		تعمل الدولة جاهدة على سد فجوات التمويل لزيادة تغطية مكافحة النواقل.
التأثير	التحقيق في وتناول أسباب الزيادة في تقدير حالات الإصابة بالملاريا ومعدل الوفيات بسبب الملاريا بين عامي 2010 و 2017.	الربع الرابع من العام 2019		أشارت السودان إلى أن بعض الأسباب الكامنة وراء الزيادة في الحالات المبلغ عنها تشمل التحسينات في مراقبة ومكافحة المرض من خلال DHIS2. بالإضافة لذلك، فتحول سلوكيات طلب الرعاية من المنشآت الصحية الخاصة إلى العامة بسبب التغير في سياسة العلاج أيضاً قد أدى أيضاً إلى زيادة العبء على خدمات الرعاية الصحية العامة. كما حدثت تشخيصات أخرى للإصابة بالملاريا في مناطق توطن أمراض فيروسية بها. مع انخفاض مخزون أدوية مكافحة الملاريا ولكن تمت معالجة هذا الأمر عند ظهوره.

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، والرضاعة الطبيعية الحصرية، 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 المُركب الذي يتم حسابه من تغطية العلاج الكيميائي الوقائية التي تم تحقيقها لداء الفيلاريات اللمفاوي، وداء كلابية الذنب، والبلهارسيا، والديدان المنقولة من خلال التربة والتراخوما. تغطية العلاج الكيميائي الوقائي في السودان مرتفعة لداء كلابية الذنب (92%)، وجيدة للتراخوما (60%)، والبلهارسيا (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

التعليقات - الأنشطة/الإنجازات الرئيسية منذ آخر تقرير ربع سنوي	التقدم	الإطار الزمني المقترح للإتمام	عناصر الإجراءات	الهدف
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. وتعمل السودان حالياً على إنهاء استبيان للتغذية وسيتم استخدام النتائج للاسترشاد بها أثناء الانتقال المحتمل من الحملة إلى مكملات فيتامين أ الروتينية في الأماكن التي تكون فيها تغطية فيتامين أ منخفضة.		الربع الرابع من العام 2018	تناول الانخفاض في تغطية فيتامين أ	مؤشر صحة الأم والوليد والطفل (MNCH) ¹ : تعزيز جودة الرعاية
حددت السودان أسباباً مختلفة لانخفاض التغطية. فلم يتم تنفيذ تغطية داء الفيلاريات اللمفاوي في جميع المناطق المصابة بسبب التأخر في إتمام تدريب رسم الخرائط، ومع ذلك فقد تم الآن إتمام رسم الخرائط ومن المتوقع أن تصل الدولة إلى تغطية جغرافية مرتفعة في العام 2018 و 2019. تم استهداف علاج البلهارسيا بصفة رئيسية للأطفال بعمر المدرسة. لمعالجة أوجه القصور هذه، من المخطط إجراء استبيان تغطية بعد تناول عقاقير بصورة جماعية. من المخطط إجراء تدريب على التغطية الوقائي المتكاملة لمنسقى الدولة. فيما تم إضافة وحدة لإدارة البيانات إلى اجتماع التخطيط السنوي. ومن المخطط أن يتم إجراء تقييم جودة البيانات في 3 مناطق محلية.		الربع الرابع من العام 2019	تحديد أسباب الانخفاض في تغطية العلاج الكيميائي الوقائي للديدان المنقولة من خلال التربة. والعمل على مواجهة أسباب انخفاض الأداء في تحقيق منظمة الصحة العالمية لأهداف تغطية العلاج الكيميائي الوقائي لداء الفيلاريات اللمفاوي، والبلهارسيا، والديدان المنقولة من خلال التربة، والتراخوما.	الأمراض الاستوائية المهملة NTDs

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.

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).