

بطاقة السجل الخاصة بالمساءلة والعمل

المقاييس

السياسات والرقابة المالية

وضع حظر العلاج الأحادي المرتكز إلى أرتيميسينين الفم	100
إدارة الحالة في المجتمع المحلي (التهاب الرئوي)	100
إدارة الحالة في المجتمع المحلي (الملاريا)	100
تصنيف البنك الدولي الخاص بإدارة القطاع العام والمؤسسات لعام 2012 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي الكتللة د)	100

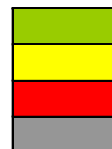
السلع الممولة، التنفيذ وتغيير الملاريا

التصور الموضوع لعام 2014 بشأن تمويل التاموسيات المضادة للحشرات طويلة الأمد (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2014 بشأن قيام القطاع العام بتمويل اختبارات التشخيص السريع (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2014 بشأن قيام القطاع العام بتمويل العلاج الجامع المستند إلى مادة الأرتيميسينين (% من الحاجة)	100
التغطية التشغيلية للتاموسيات للمبيدة للحشرات طويلة الأمد/ مضخات الرش الترسبي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر)	29
على الطريق لتقليل حالات الإصابة بالملاريا بنسبة تتجاوز 75% بحلول عام 2015 (مقارنةً بعام 2000)	100

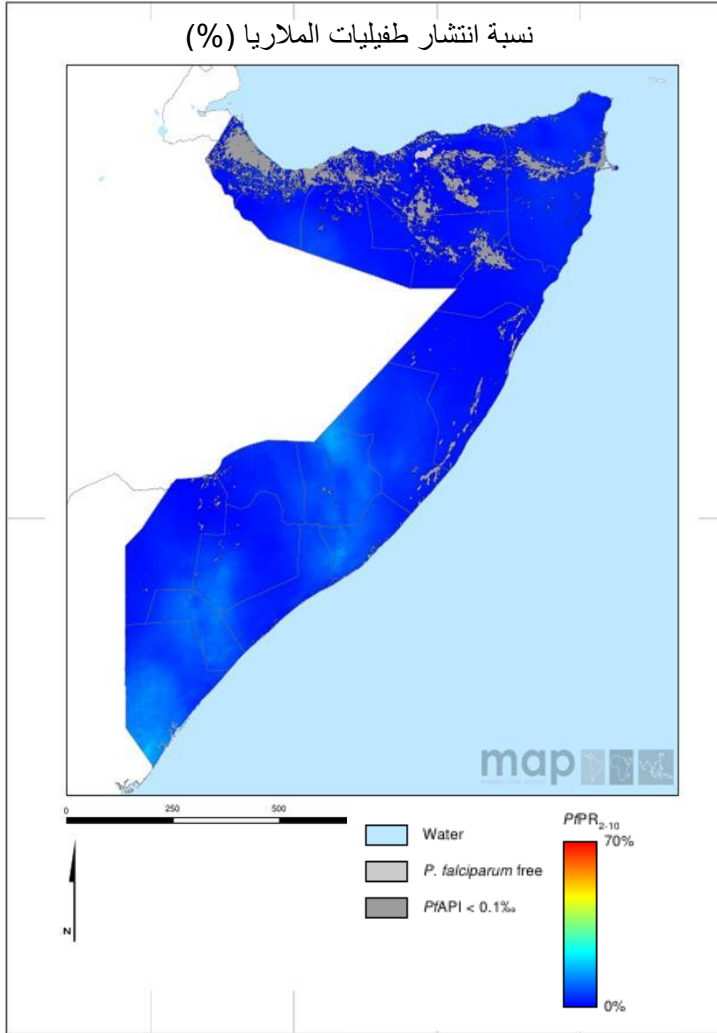
مؤشرات المتداولين لصحة الأم والطفل

تغطية عام 2012 الخاصة بمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل (نسبة المرضى من حاملي فيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقون الدواء المضاد للفيروس)	100
نسبة الولادات التي تتم بمساعدة قيلات التوليد من أصحاب المهارات	33
الرضاعة الطبيعية الخالصة (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار دون 6 أشهر)	9
تغطية فيتامين أ (جرعتان)	12
ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي الدفتيريا/السعال النيكبي/الكزاز للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12-23 شهر (2011)	41
الغذية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	100

مفتاح الرسم البياني



تم تحقيق الهدف أو وضعه على المسار الصحيح
تم تسجيل تقدم لكن مطلوب بذل المزيد من الجهد
ليس على المسار الصحيح
لا يوجد بيانات/لا ينطبق



يتراوح انتقال مرض الملاريا من كونه غير مستقر ووبائي في بونتلانند وصوماليلاند إلى كونه متوسط في وسط الصومال ومرتفع في الجنوب. في عام 2012، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 59,709 حالة.

تحديث الصندوق الدولي العاجل

أعلن الصندوق الدولي اعترامه منح الصومال 112.1 مليون دولار أمريكي لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والدرن والملاريا وتقوية النظم الصحية باعتباره المبلغ المخصص لها بموجب نموذج التمويل الجديد. يتضمن الرقم الإجمالي جميع الأموال الحالية غير المنفقة من أموال الدورات السابقة ونموذج التمويل الجديد المؤقت. هذا ولقد حدد الصندوق الدولي مبلغ المنحة الإجمالي بناء على عبء المرض الواقع على الدولة ومستوى الدخل بها، إلى جانب عدة عوامل أخرى. كما تم تخصيص حصة محددة من المبلغ الإجمالي لمرض الملاريا بناء على صيغة معينة وضعها الصندوق الدولي والتي تضع في الاعتبار عدة عوامل، بما فيها عبء المرض والتوزيعات السابقة. وبالنسبة للصومال، تبلغ تلك الحصة 49.9 مليون دولار أمريكي بدون وجود مصادر جديدة. كما لا توجد تعيينات مالية ثابتة لعناصر المرض الفردية ويمكن تعديلها وفقاً للقرارات التي يتم اتخاذها على مستوى الدولة. هذا ويتم حث الصومال على ضمان تعيين المصادر اللازمة لمكافحة الملاريا من ضمن المبلغ الإجمالي المخصص لها من قبل الصندوق الدولي وبمستوى يكفي للحفاظ على المكتسبات التي تم تحقيقها خلال السنوات السابقة. هذا سيتطلب على الأرجح تركيز جدول المنحة مبكراً علاوة على تأمين مصادر إضافية من متبرعين آخرين.

التقدم

حقق الصومال تقدماً مضطرباً على صعيد زيادة التدخلات المعنية بمكافحة الملاريا حيث نجح على وجه خاص في اجتذاب المصادر عبر الصندوق الدولي. ولقد أمنت الدولة تمويل كافي لشراء ما يلزم من الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN) والعلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ACT) والاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) خلال عام 2014. كما تبنت الصومال سياسة إدارة الحالات في المجتمع المحلي (Community Case Management).

التأثير

في عام 2012، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 59,709 حالة.

التحديات الأساسية

- تواصل الدول مواجهة التحديات على صعيد تطبيق البرنامج.
- افتقار المصادر الجديدة المخصصة للملاريا بموجب نموذج التمويل الجديد للصندوق الدولي يقوض من قدرة الدولة الحفاظ على المكتسبات الحيوية التي حققتها في حربها على الملاريا.

الإجراء الأساسي الموصى به سابقاً

الهدف	الإجراء	الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل	التقدم	الملاحظات- الأنشطة/ الإنجازات الأساسية منذ التقرير الفصلي الأخير
صحة الأم والوليد والطفل ¹ (MNCH): تحسين نوعية الرعاية إلى أقصى حد	أ) وضع جمع بيانات الرعاية في مرحلة ما بعد الوضع في أعلى سلم الأولوية ب) تحديد ومواجهة الأسباب وراء فشل تغطية الخناق - السعال الديكي - الكزاز.	الربع الأول من عام 2014 الربع الثاني من عام 2014		تضع الصومال في أعلى سلم أولوياتها الرعاية في مرحلة ما بعد الوضع بما في ذلك على مستوى المجتمع المحلي كجزء من حزمة الخدمات الصحية الأساسية التي بدء العمل بها. يشمل هذا إطار النتائج التي ستشمل رصد تغطية الرعاية في مرحلة ما بعد الوضع تعمل الدولة جاهدة على مواجهة انخفاض تغطية حملات التطعيم الروتينية في عام 2013 من خلال سلسلة متواصلة معززة تتضمن الدعم اللوجستي المحلي والحراك الاجتماعي المحسن والتواصل من أجل التغيير السلوكي والتخطيط المعزز.

الإجراء الأساسي الموصى به سابقاً

الهدف	عنصر الإجراء	الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل
معالجة مسألة التمويل	تقييم الآثار المترتبة على قصور التمويل الجديد عبر الصندوق الدولي والعمل على تعيين المصادر اللازمة لمكافحة الملاريا على مستوى يكفي للحفاظ على المكتسبات التي تم تحقيقها خلال السنوات السابقة	الربع الثالث من عام 2014

مفتاح الرسم البياني

إنجاز العمل	
تم إحراز بعض التقدم	
لم يتم إحراز تقدم	
المخرجات لم يحن ميعادها بعد	

¹مقاييس MNCH، يتم تتبع الإجراءات والاستجابة الموصى بها من خلال وحدة الأمومة، والطفل والمراهقين/مجموعة الخبراء المستقلة للمراجعة (MCA/iERG) في منظمة الصحة العالمية (WHO)