



بطاقة السجل الخاصة بالمساءلة والعمل



المقاييس

السياسات والرقابة المالية	
وضع حظر العلاج الأحادي المرتكز إلى أرتيميسينين الدم	
إدارة الحالة في المجتمع المحلي (الانتهاج الروي)	
إدارة الحالة في المجتمع المحلي (الملاريا)	
تصنيف البنك الدولي الخاص بإدارة القطاع العام والمؤسسات لعام 2013 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي لكثافة د)	2.2

السلع الممولة، التنفيذ وتأثير الملاريا	
تتصور الموضوع لعام 2014 بشأن تمويل التأميمات المضادة للتحشرات طويلة الأمد (% من الحاجة)	100
تتصور الموضوع لعام 2014 بشأن قيام القطاع العام بتمويل الخيارات التشخيص السريع (% من الحاجة)	96
تتصور الموضوع لعام 2014 بشأن قيام القطاع العام بتمويل العلاج الجامع المستلذ إلى مادة الأرتيميسينين (% من الحاجة)	100
التغطية التشغيلية للتأميمات المبيدة للتحشرات طويلة الأمد/ مضخات الرش الترسبي المتكرر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر)	56
على الطريق لتقليل حالات الإصابة بالملاريا بنسبة تتجاوز 75% بحلول عام 2015 (مقارنة بعام 2000)	

مؤشرات المتداولين لصحة الأم والطفل	
تغطية عام 2012 الخاصة بمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل (نسبة المرض من حاملي فيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقون الدواء المضاد لتقريب)	
نسبة الولادات التي تتم بمساعدة قهلات التوليد من أصحاب المهارات	23
الرضاعة الطبيعية الخالصة (نسبة الأطفال من ذوي الأعمار دون 6 أشهر)	41
تغطية فيتامين أ 2012 (جرعات)	83
ثلاث جرعات من الفتح الثلاثي التقدير/السعال الديكي/الكزاز للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12-23 شهر (2012)	92
تغطية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	

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 معدل انتقال الملاريا في السودان من المنخفض إلى المتوسط وأحياناً يكون يصل حد الوباء. في عام 2012، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 689,964 حالة، مع 618 حالة وفاة.

التقدم

حقق السودان تقدماً مضطرباً على صعيد زيادة التدخلات المعنية بمكافحة الملاريا حيث نجح على وجه خاص في اجتذاب المصادر لهذا الغرض من خلال الصندوق الدولي. ولقد تبنت الدولة أيضاً سياسة إدارة الحالات في المجتمع المحلي (Community Case Management) لعلاج الملاريا وحظرت سبل العلاج الأحادي الشفهي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين. ووصلت السودان إلى أغلبية الموارد المطلوبة لاستدامة التغطية الشاملة لعدد من التدخلات المتعلقة بالملاريا في 2014. كما حقق السودان تغطية واسعة لمؤشر تتبع الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل والتطعيم ضد الخناق والسعال الديكي والكزاز والتطعيم بفيتامين A.

التأثير

أظهرت التقارير الصادرة عن وزارة الصحة انخفاضاً في حالات الوفيات المسجلة الناتجة عن الملاريا مقارنة بمعدلاتها في عام 2000. هذا ولقد تم تسجيل ذلك التقدم على صعيد خفض عدد الحالات على المستوى دون القومي نظراً لتركيز التدخلات المعنية. وقد وصل عدد حالات الإصابة بالملاريا المسجلة في عام 2012 إلى 698,964 حالة، مع 618 حالة وفاة.

التحديات الأساسية

- التأخير في توزيع الأموال .

الإجراء الأساسي الموصى به سابقاً

الهدف	الإجراء	الجدول الزمني المقترح لاستكمال العمل	التقدم	الملاحظات- الأنشطة/ الإنجازات الأساسية منذ التقرير الفصلي الأخير
معالجة مسألة التمويل	التأكيد على تقديم مذكرة مفهوم نموذج التمويل الجديد بحلول الربع الثالث من عام 2014 وضمان تعيين المصادر اللازمة لمكافحة الملاريا على مستوى يكفي للحفاظ على المكتسبات التي تم تحقيقها خلال السنوات السابقة	الربع الثالث من عام 2014		لم يكن موعده بعد لكن الدولة بدأت في تجهيز مذكرة مفهوم نموذج التمويل الجديد
صحة الأم والوليد والطفل ¹ (MNCH ¹): تحسين نوعية الرعاية إلى أقصى حد	وضع جمع بيانات الرعاية في مرحلة ما بعد الوضع في أعلى سلم الأولوية	الربع الأول من عام 2014		يتم الاستعانة بتوفير مكملات فيتامين أ بعد الولادة للأمهات كمؤشر لقياس الرعاية التالية للولادة زادت كمية مكملات فيتامين أ المقدمة من 18.5% في 2006 إلى 22% في 2010. تمثل الرعاية التالية للولادة عنصراً أساسياً في 2010 في الإستراتيجية القومية للفترة من 2013 إلى 2015 وتوصي السياسة بتزويد الرعاية التالية للولادة خلال 24 ساعة من الولادات المنزلية. سيوفر المسح العنقودي متعدد المؤشرات بيانات بشأن تغطية رعاية ما بعد الولادة.

مفتاح الرسم البياني

إنجاز العمل	Green
تم إحراز بعض التقدم	Yellow
لم يتم إحراز تقدم	Red
المخرجات لم يحن ميعادها بعد	Grey