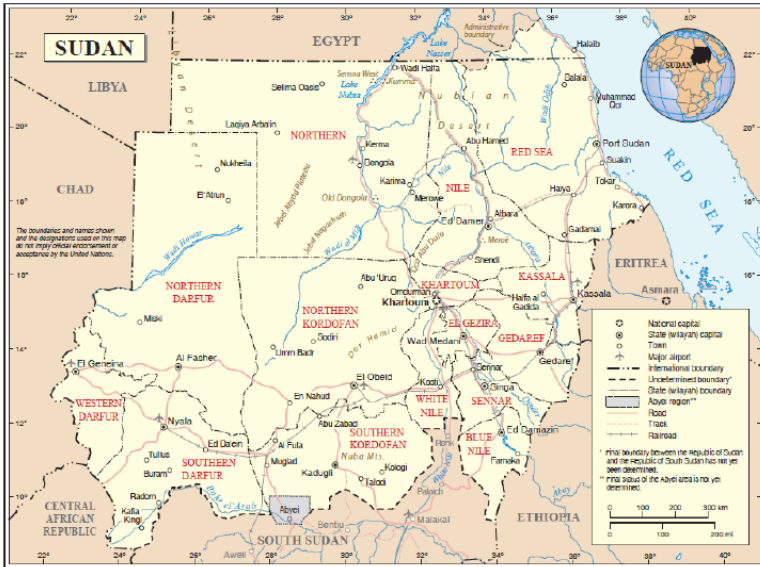


بطاقة السجل الخاصة بالمساعدة والعمل



المقاييس

المساعدات والرقابة المالية	
وضع حظر العلاج الأحادي المرتكز إلى أرتيميسينين القدم	
إدارة الحالة في المجتمع المحلي (الالتهاب الرئوي)(2015)	
إدارة الحالة في المجتمع المحلي (الملاريا)(2015)	
تصنيف البنك الدولي الخاص بإدارة القطاع العام والمؤسسات لعام 2013 (سياسة الدولة والتقييم المؤسسي الكثرة د)	2.2

المنع المعمو، التنفيذ وتأثير الملاريا	
التصور الموضوع لعام 2015 بشأن تمويل التأموسيات المضادة للحشرات طويلة الأمد (% من الحاجة)	56
التصور الموضوع لعام 2015 بشأن قيام القطاع العام بتمويل المختبرات التشخيص السريع (% من الحاجة)	100
التصور الموضوع لعام 2015 بشأن قيام القطاع العام بتمويل العلاج الجامع للمستلذ إلى مادة الأرتيميسينين (% من الحاجة)	100
التغطية التشغيلية للتأموسيات المضادة للحشرات طويلة الأمد/ مضخات الرش الترسبي المنكسر داخل المباني (% من عدد السكان المعرضين للخطر)	72
على الطريق لتقليل حالات الإصابة بالملاريا بنسبة تتجاوز 75% بحلول عام 2015 (مقارنة بعام 2000)	

مؤشرات المتداولين لصحة الأم والطفل	
تغطية عام 2013 الخاصة بمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل (نسبة المرضى من حاملي فيروس نقص المناعة البشرية الذين يتلقون الدواء المضاد للفيروس)	3
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 التفاح الثلاثي الدفتيريا/السعال الديكي/التكزاز للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 12-23 شهر (2013)	93
تغطية في مرحلة ما بعد الوضع (خلال 48 ساعة)	

يتراوح معدل انتقال الملاريا في السودان من المنخفض إلى المتوسط وأحياناً يصل إلى حد الوباء. في عام 2013، وصل عدد حالات الإصابة السنوية بمرض الملاريا المبلغ عنها إلى 989,946 حالة، مع 685 حالة وفاة.



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

التقدم

حققت 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. ولقد تحصلت السودان على أغلبية الموارد المطلوبة لاستدامة التغطية الشاملة للاختبارات التشخيصية السريعة (RDT)، والعلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسينين (ACT) في العام 2015. كما حققت السودان تغطية واسعة لمؤشر 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 في عام 2013 إلى 989,946 حالة، مع 685 حالة وفاة.

التحديات الأساسية

- التأخير في توزيع الأموال .
- أدت مقاومة الحشرات إلى تهديد فعالية مكافحة النواقل.

الإجراءات المُوصى بها

استجابت السودان بإيجابية تجاه الإجراءات المُوصى بها والتي تتناول انخفاض تغطية PMTCT وأخصائيات التوليد المهرة، والسياسة بشأن الملاريا CCM والافتقار إلى البيانات لرعاية ما بعد الولادة واستمرار متابعة التقدم أثناء تنفيذ هذه الإجراءات.