

بسم الله الرحمن الرحيم
وزارة الصحة الاتحادية
الإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية
برنامج التحصين الموسع
التقرير السنوي للعام 2003م

تحليل الوضع :

بدأ اهتمام السودان بصحة الطفل في وقت مبكر فشهد العام 1976م ميلاد برنامج التحصين وذلك على أعقاب النجاح الذي حققته حملات استئصال الجدري في السبعينيات, وبلغت نسبة التغطية لعموم السودان 62% بنهاية الثمانينيات وأُعيد البرنامج علي الدعم الخارجي كلياً وفي الفترة من عام 1991 - 1993م ونسبة لانحسار الدعم الأجنبي أعطى البرنامج مؤشرات بتدني مستوى التغطية حيث بلغت 51% كأدنى مستوى لها في العام 1993م وتم وضع خطة أسعافية لدفع التغطية بالاستفادة من الموارد الوطنية لتعويض العجز الناجم من توقف الدعم الخارجي وبنهاية العام 1996م حقق البرنامج أعلى نسبة تغطية منذ بدايته في 1976 حيث بلغت نسبة التغطية حوالي 80% من الأطفال في عموم السودان. إلا أن برنامج التحصين قد عانى في السنوات الخمس الأخيرة من ضعف التغطية التمنيعية وسط الأطفال المستهدفين الأمر الذي انعكس في ارتفاع نسبة الإصابة بأمراض الطفولة الستة وما يترتب علي ذلك من وفيات وعاهات وظل السودان في مؤخرة دول إقليم شرق المتوسط (EMRO) من ناحية التغطية بخدمات التحصين حيث لم تتجاوز نسبة التغطية بلقاح الثلاثي الجرعة الثالثة نسبة 64% وذلك علي حسب التقارير الواردة من مختلف الولايات إلا أن منظمات الأمم المتحدة تقدر التغطية التمنيعية (DTP3) بنسبة 43% وذلك بالرغم من التزام الدولة تجاه صحة الطفل والتعاون الذي تبديه منظمات الأمم المتحدة خاصة منظمة الصحة العالمية واليونسيف لتطوير هذه الخدمات الأساسية. ونتيجة لهذا الوضع اتفق السودان مع الشركاء علي مراجعة وتقييم الأداء ببرنامج التحصين (2001 م) وخلصت تلك الدراسة إلي أن أهم الأسباب وراء هذا التدهور هي :

- الضعف الإداري وعدم الاستقرار علي جميع المستويات
- ضعف البنى التحتية وتمثل ذلك في تهاك سلسلة التبريد وشيخوختها وخصوصا علي المستويات الأدنى وعدم توفر وسائل الحركة.
- عدم توفر التمويل الحكومي للبرنامج وبالتالي تعثر عمليات التسيير.
- ضعف الولاء والالتزام تجاه البرنامج (Ownership) .
- توقف برامج التدريب علي كافة المستويات.
- عدم الاستقرار الأمني في جهات متعددة من البلاد.

وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والشركاء تم وضع تفاصيل الخطة الخماسية (2001 – 2005) وذلك لرفع التغطية التمنيعية والوصول بها إلي كافة الأطفال المستهدفين وذلك بوضع الحلول المناسبة للمشاكل التي عانى منها البرنامج وكان من أهم محاور تلك الخطة: رفع القدرات الإدارية علي كافة المستويات وإعادة تأهيل البنيات التحتية علي وجه الخصوص سلسلة التبريد ووسائل الحركة ، كذلك الاهتمام بالتدريب والجودة وسلامة التطعيمات وأخيرا تعزيز التنسيق بين جميع الجهات العاملة في مجال التحصين وذلك عبر لجنة التنسيق بين الهيئات (I.C.C) المعنية بهذا الأمر والمكونة بقرار وزاري.

⊗ أهداف البرنامج:

⊗ الهدف العام :

ترقية وتحسين صحة الأطفال وذلك بخفض معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن أمراض الطفولة التي يمكن الوقاية منها بالتحصين.

⊗ الأهداف المحددة :

1. رفع التغطية التمنيعية للأطفال اقل من عام من 64% إلي 80% لكل التطعيمات بنهاية عام 2003 م.
2. بناء القدرات في مجالات: التخطيط، التدريب، الإشراف والتقييم والتوثيق في ولايات المجموعة الثانية.
3. الحفاظ علي السودان خالي من شلل الأطفال حتى الوصول لمرحلة الأشهاد.
4. خفض نسبة الإصابة بمرض الحصبة بنسبة 40% والوفيات بنسبة 60% من معدلات عام 1999 م.
5. الحد من تيتانوس حديثي الولادة بحيث لا يصبح مشكلة صحية وذلك بالوصول إلي معدل حالة واحدة / 1000 ولادة حيه بنهاية عام 2003 في الولايات المستهدفة.
6. بناء قاعدة البيانات والعمل على توفير المعلومات للتخطيط السليم بالإدارة.
7. تأمين احتياجات التحصين ضمن حزمة خدمات الرعاية الصحية الأولية في عدد 131 منطقة صحية.
8. ترسيخ مفاهيم الجودة ممارسة وسلامة التطعيم في كافة المستويات.
9. تعزيز الإمكانيات المادية واللوجستية للبرنامج.
10. ضمان إمداد منتظم وإدارة فاعلة للقاحات المستعملة.

⊗ الاستراتيجيات :

1. اعتماد مبدأ التخطيط التفصيلي بدأ بالمستويات القاعدية.

2. إرساء وبناء القدرات على كافة المستويات.

3. التنسيق وتوسيع قاعدة مشاركة المجتمع.

4. توفير تمويل وإمداد مستقر.

⊗ أهم الإنجازات:

نوردها في المحاور الآتية:

(1) محور تأهيل البنيات التحتية:

- تأهيل سلسلة التبريد المركزية وإدخال إحدى نظم المراقبة للكهرباء ودرجة الحرارة.
- اكتمال عمليات تأهيل سلسلة التبريد في عدد (15) ولاية بما يفوق 1,8 مليون دولار.
- توفير عدد 68 عربيه جديدة للدفع الرباعي وتوزيعها للولايات.
- توزيع عدد من المواثر (17) والعجلات (48) للولايات.

(2) محور بناء القدرات والإدارة:

- انتظام برامج التدريب الأساسية والتنشيطية بالإضافة إلي تدريب القيادات الوسيطة علي المهارات الإدارية والتخطيطية اللازمة حيث تم تدريب أكثر من 70% من العاملين علي مستوى القطر.
- وضع الخطط التفصيلية للمحليات عملا باستراتيجية التخطيط القاعدي (Bottom Up Approach) كأول مبادرة من نوعها في مجال الخدمات الصحية الأمر الذي نال استحسان منظمة الصحة العالمية وأصبح السودان رائدا في هذا المجال.
- وضع قاعدة بيانات ومعلومات وخرط لكل القرى / المحليات في السودان.
- توفير كل دلائل التدريب المختلفة والموجهات الفنية لتقديم خدمات التحصين
- وضع برامج تقييم الكوادر القيادية الوسيطة في البرنامج بصورة ووضع أسس متينة ودا عمه للنظام الإداري عبر مؤشرات أداء وجودة محددة وتنفيذ برنامج الإشراف الداعم.

- إدخال نظام التحفيز والدعم بناء علي الأداء المتميز

(3) محور استئصال شلل الأطفال :

- تم تنفيذ الحملات الحدودية كما هو مخطط لها حيث شملت عدد (19) ولاية وذلك في مارس / ابريل 2003 حيث بلغ عدد الأطفال المستهدفين دون الخامسة 1,149,077 تم تطعيمهم بجرعتين من لقاح الشلل بنسبة (96.3 %) في الجولة الأولى ونسبة (95 %) في الجولة الثانية كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (1): التغطية في الحملة الحدودية (SNIDs) مارس / أبريل 2003م:

Rounds	Target <5 years	No. Vaccinated	Coverage %
First Round	1,149,077	1,106,632	96.3
Second Round	1,149,077	1,091,221	95.0

- كما حافظ برنامج التقصي AFP على المعايير العالمية الواجبة للأشهاد وذلك علي النحو التالي:

جدول (2): البلاغات الصفيرية لحالات الشلل الرخو الحاد المستلمة خلال العام 2003م

العام	اكتمال البلاغات الاسبوعية			مواقع التبليغ الإسبوعي المختارة
	%	المستلمة فعلياً	البلاغات المتوقعة	
2003م	86	6700	7800	150 موقع أولوية عليا
	88	5679	6448	124 موقع أولوية وسطى
	82	4259	5200	100 موقع أولوية دنيا
العدد الكلي	86	16,638	19,448	374 موقع

جدول (3): التقصي النشط لحالات الشلل الرخو الحاد خلال العام 2003م

اكتمال زيارات الرصد النشطة للمواقع		مواقع الرصد النشط المختارة	العام
%	المنفذة فعلياً		
88.7	6916	7800	150 موقع أولوية عليا
80.3	2589	3224	124 موقع أولوية وسطى
77	923	1200	100 موقع أولوية دنيا
85.3	10,428	12,224	374 موقع
			العدد الكلي

جدول (4): مؤشرات جودة الأداء لتقصي الشلل الرخو الحاد مقارنة للأعوام 2000 – 2003م

Performance Indicator	2000	2001	2002	2003
Reported AFP cases	269	303	371	394
Clinical Polio	75 (28%)	12 comp	1 comp.	1 Comp.
Wild Polio virus	4 (1.5%)	1	0	0
Cases with adequate samples	132 (49%)	220 (74%)	335 (89%)	353 (89.6%)
AFP cases inv.=<48hrs.	157 (75%)	204 (94%)	333 (90%)	382 (97%)
Non-polio AFP rate	1.4	2.1	2.3	2.72

Non-polio entero-virus	5 %	14 %	15 %	11%
------------------------	-----	------	------	-----

- حصول المعمل علي Accreditation (الاعتماد من منظمة الصحة العالمية) للعام الثالث علي التوالي وإحرازه نسبة 100% في اختبار الجودة الذي تم بواسطة المنظمة.

- كما تم تأمين كافة احتياجات المعمل والتقصي المرضي.

(4) محور ترصد أمراض الطفولة الستة:

- تم تسجيل الحالات الآتية خلال العام 2003:-

جدول (5): حالات أمراض الطفولة الستة المسجلة للعام 2003م:

	Number of cases	Deaths	CFR	% reporting completeness**
Diphtheria	156	18	11.5	76.7 %
Measles	5495	48	0.9	76.7 %
Neonatal Tetanus (NT)	135	54	40	76.7 %
Pertussis	223	0	0	76.7 %
T.B	397	7	1.8	76.7 %
Polio compatible case	1	0	0	100 %

(5) محور أنشطة التطعيم الإضافية (Supplementary Immunization Activities):

جدول (6): نتائج الجولة الثالثة من حملات الحد من تيتانوس حديثي الولادة حسب المحافظات
2003م

State	Localitiy	Target	Total	%
Gazeira	Tabat	31434	24922	46.7
	Wad elnaeem	15302	11141	25.4
	west Madani	39959	37885	50
Sennar	Elsooky town	14649	14976	102.2
	Ellakandi	14767	12074	81.8
	Karkoog	14485	9651	66.6
N.Kordofan	Central bara	15487	9688	63
	West bara	21058	13372	64
	East bara	18525	12784	69
	Taiba	20995	18267	87
W.Darfur	Mornie	17506	14835	67
	Kirenik	19116	16399	70

(6) محور التغطية التمنيعية :

- ارتفعت التغطية التمنيعية خلال العام 2003م عن تلك المسجلة للعام 2002م وذلك كالآتي:

جدول (7): التغطية الروتينية في السودان حسب اللقاح مقارنة لعامي 2002 – 2003م

Vaccine	Year: 2002		Year: 2003	
	Doses administered	Coverage %	Doses administered	Coverage %
BCG	802,176	69	882,537	73
DPT3	660,209	64	780,182	74
OPV3	661363	64	780,551	74
Measles	634953	62	737,100	70

TT2+ (Preg.women)	405385	35	353,425	35.3
--------------------------	--------	----	---------	------

- وكان أداء الولايات للعام 2003 علي النحو التالي:

جدول (8): التغطية الروتينية حسب الولايات 2003م

البيان	80 % وأكثر	50-79%	اقل من 50%
عدد الولايات	10	6	7

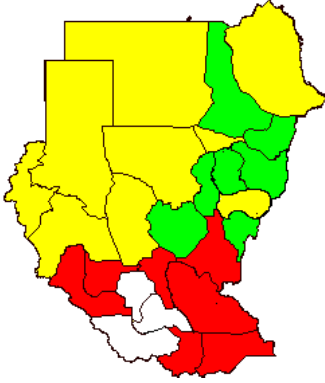
- بينما كان أداء المحليات للعام 2003 علي النحو التالي:

جدول (9): التغطية الروتينية حسب المحليات للعام 2003م:

البيان	80 % وأكثر	50-79%	اقل من 50%
عدد المحليات	55	26	29

EPI Performance in Sudan, 2003

OPV3 in 2002

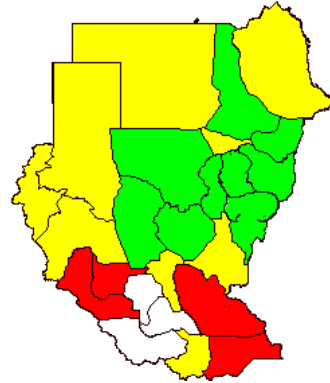


■ > 80%

■ 50 - 80%

■ < 50%

OPV3 in 2003



(7) محور التدريب:

تم تنفيذ برامج تدريبية متعددة شملت غالبية الولايات مع التركيز على الولايات التي بها أكبر مستهدف من الأطفال وسوف يكتمل البرنامج باستهداف بقية الولايات حسب خطة العام 2004م.

جدول (10): الكوادر المدربة بالولايات 2003م

الولاية	عدد المدربين في الكورس الأساسي	عدد المدربين في إدارة اللقاحات
الخرطوم	630	2

2	0	الجزيرة
2	17	النيل الأزرق
2	0	نهر النيل
3	86	الشمالية
2	0	القضارف
1	152	كسلا
2	72	البحر الأحمر
2	119	سنار
2	376	ش. كردفان
2	166	ج. كردفان
2	250	غ. كردفان
2	254	ش. دارفور
2	287	ج. دارفور
0	180	غ. دارفور
2	44	النيل الأبيض
2	0	بحر الجبل
0	0	غ. بحر الغزال
2	0	اعالى النيل
2	0	جو نقلى
3	100	الوحدة
2	20	ق. الاستوائية
2	0	ش. بحر الغزال
41	2753	المجموع

(8) محور الإشراف والمتابعة:

- تم تنفيذ عدد 62 زيارة إشرافية شملت ال 23 ولاية وفق استمارات ضبط محددة.

- تم تنفيذ برنامج لمتابعة ضباط العمليات بالولايات وفق معايير جودة محددة (برنامج المدير المثالي)
- تم تصميم برنامج حاسوب لمتابعة الإشراف بمختلف مستوياته الولائي / المحلي / والاتحادي.
- تمت متابعة كل منافذ تقديم الخدمة بالولايات والمحليات وحثها على التقييم الذاتي واستخدام الاستثمارات المخصصة لذلك لمتابعة التغطية الروتينية واتخاذ الإجراء السليم في الوقت المناسب.
- تم تنفيذ برنامج للتغذية الراجعة الشهرية لكافة الولايات.

⊖ المتعلقات:

- تقديم خدمات التحصين في المناطق الصحية بمختلف الولايات ودعم الفرق الصحية فنياً ومادياً وتأمين احتياجاتها من سلسلة التبريد لرفع التغطية بالتحصين ضمن حزمة خدمات الرعاية الصحية الأولية المقدمة.
- تحفيز الولايات / المحليات / المراكز النموذجية / الكادر المتميز في التحصين وذلك للأداء خلال العام 2003.
- عقد اجتماع مع OLS لتنسيق العمل في مناطق التمرد (في مجال التحصين الروتيني والتقصي المرضي).
- دمج تقصي الحصبة مع أَل AFP
- تكوين إدارة AEFI وسلامة التطعيم.

⊖ أهم المعوقات والصعوبات:

- عدم الاستقرار والمشاكل الأمنية (الجنوب / دارفور)
- عدم توفر المكون المحلي للبرنامج علي كافة المستويات.
- عدم توفر الكوادر المؤهلة في بعض الولايات
- عدم مواكبة سلسلة التبريد للتوسع المضطرد للخدمات الصحية وافتتاح كثير من المؤسسات في الآونة الأخيرة.
- اعتماد البرنامج علي الدعم الخارجي بصورة كلية.
- ضعف تغطية خدمات الرعاية الصحية الأولية في اغلب الولايات.
- ضعف ولاء والتزام العاملين في بعض الولايات لعدم دفع وانتظام الرواتب الشهرية.

⊖ الفرص المتاحة والرؤى المستقبلية:

- توقيع اتفاقية السلام وما يترتب عليها.
- توفر دعم GAVI وبناء الشركات مع المنظمات والجهات الممولة.
- توفر المعلومات واعتماد التخطيط القاعدي.
- إعادة الثقة للبرنامج وحفز روح الولاء بين العاملين.
- استقطاب الدعم السياسي والمالي للبرنامج على كل المستويات.
- تحريك المجتمع ايجابياً نحو التحسين.

⊖ الميزانية الكلية للعام 2003م:

جدول (11): الصرف علي حسب البنود 2003

عد د	البند	الميزانية حسب المصدر وبالدينار السوداني				%
		TOTAL	GAVI	UNICEF	WHO	
1	تأهيل سلسلة التبريد	303,217,620	4,902,412	298,315,208	0	20
2	الامصال / المحاقن	546,063,973	173,753,340	372,310,633	0	37.5
3	الطباعة والمطبوعات	211,980,692	10,858,862	0	201,121,830	14.6
4	برنامج التقصي AFP	39,108,810	792,000	0	38,316,810	2.7
5	الحملة الإضافية (Polio & MNT)	121,027,880	0	89,511,786	31,516,094	8.3
6	التدريب	4,392,352	0	4,392,352	0	0.3
8	مال التسيير للولايات	155,730,921	155,730,921	0	0	10.7
8	بنود ممرضة (صيانة مباني / معدات)	39,538,185	39,538,185	0	0	2.7

					عربات / ترحيل لقاحات/ تدريب مركزي)	
2.3 %	33,467,769	33,467,769	0	0	الصرف الاتحادي (تبريد مركزي / تخليص جمركي / الورش التقييمية / الإشراف / استحقاقات)	7
100	1,454,528,20 2	419,043,489	764,529,9 79	270,954,7 34	اجمالي الصرف 2003	
		%28,8	%52,6	%18,6	النسبة المئوية	

جدول (12): الدعم الولائي من GAVI للعام 2003م

عدد	الولاية	المبلغ بالدينار
1	الخرطوم	9,642,810
2	الشماليه	6,207,750
3	نهر النيل	4,255,120
4	البحر الاحمر	6,460,910
5	القضارف	4,976,558
6	كسلا	9,507,360
7	سنار	11,477,840
8	النيل الازرق	5,069,000
9	الجزيره	13,397,490
10	النيل الابيض	5,368,900

12,987,800	شمال كردفان	11
4,525,850	جنوب كردفان	12
10,590,000	غرب كردفان	13
4,666,580	شمال دارفور	14
20,691,430	جنوب دارفور	15
11,969,700	غرب دارفور	16
511,300	شمال بحر الغزال	17
862,700	غرب بحر الغزال	18
1,231,000	بحر الجبل	19
1,135,400	جونقلي	20
5,247,788	اعالي النيل	21
2,854,385	الوحده	22
377,100	شرق الاستوائية	23
154,014,771	المجموع	

⊕ احصاءات:

Total Population	33,648,000
Crude Birth Rate (per 1000 population)	37.8
Crude Death Rate (per 1000 population)	11.5
Annual Growth Rate	2.63
Infant Mortality Rate (per 1000 life births)	124
Estimated number of births (new born)	1,204,973
Surviving Infants (Under One)	1,055,557
Women of Child Bearing Age	7,412,581
Pregnant Women	1,204,973
Children Under 5 years Age	5,116,412
Children Under 15 years Age	13,679,350