



بطاقة معلومات السنغال: دعم مشروع مكافحة الملاريا والقضاء عليها

سياق البلد

- خلال فترة تغطية الخطة الإستراتيجية الوطنية للقضاء على الملاريا (2016-2020)، انخفضت مؤشرات الاعتلال والوفاة انخفاضاً ملحوظاً بفضل تنفيذ الحملة الوطنية لتوزيع الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات طويلة الأمد وحملة الوقاية الكيميائية ضد الملاريا الموسمية في المناطق المستهدفة.
- في الفترة 2015 – 2020 الخاصة بتغطية خطة الاستراتيجية الوطنية 2016-2020 واستخدام عام 2015 كسنة مرجعية: انخفضت نسبة الإصابة بالملاريا من 4.86% في 2015 إلى 3.81% في 2020 حيث بلغت نسبة الانخفاض 21.6%.
- تراجع المعدل النسبي للوفيات الناجمة عن الملاريا من 3.52% في 2015 إلى 2.07% في 2020، حيث بلغت نسبة الانخفاض 41.2%.
- على الرغم من هذه النتائج، لا تزال الملاريا تمثل مشكلة صحية عامة في السنغال مع وجود اختلافات بين المناطق (التباين المكاني والزمني). في الواقع، يضع هذا المرض عبئاً ثقيلاً على كاهل المناطق الوسطى والجنوبية والجنوبية الشرقية من السنغال.
- يتطلب هذا التشكيل الجديد تقسيماً أكثر فاعلية للفئات المعرضة للمخاطر للتكيف مع تدخلات مواجهة خصائص الأوبئة المحلية. وأصبح من الضروري اتباع النهج المركّز على التدخلات الخاصة بمنطقة بعينها؛ لذلك تم تحديد 4 فئات.

مبررات المشروع

- تُموّل بعضٌ من إجراءات مرحلة ما قبل القضاء على الملاريا وتُنَفَّذُ في بعض المقاطعات الصحية على كافة المستحقين.
- يشكل إكمال هذه التدخلات في هذه المقاطعات وتوسيع نطاقها إلى مقاطعات أخرى تحدياً بالنسبة للسنغال .
- في الواقع، يتطلب هدف القضاء على الملاريا استخدام أدوات التشخيص والعلاج الملائمة، وتكثيف مراقبة الحالات، فضلاً عن بناء قدرات العاملين.
- ستساعد كل هذه التدخلات في تلك المناطق على تحقيق الأهداف المسطرة في الخطة الإستراتيجية الوطنية 2016-2020 الرامية إلى القضاء على الوباء.
- في حال غياب التمويل الكافي لتنفيذ الأنشطة المحددة، فستعرض كافة هذه المقاطعات للملاريا على نحو مستمر.

أهداف المشروع

- السعي حثيثاً إلى بلوغ مرحلة ما قبل القضاء التام على الملاريا (أقل من حالة واحدة لكل 1000 شخصاً) في المناطق الوسطى من السنغال
- الحد من انتشار الملاريا بنسبة 75% في المناطق المستهدفة مقارنة بنسبة الإصابات في 2015
- وقف انتقال العدوى محلياً في المقاطعات التي تشهد سريان الملاريا



مكوّنات المشروع

تستند أنشطة المشروع إلى المكوّنات التالية:

- المكوّن أ = توزيع الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة الأمد، والرش بالمبيدات الحشرية في أماكن العيش المغلقة، وإجراء الفحوصات التشخيصية السريعة، واقتناء معدات المختبرات والأدوية المضادة للملاريا.
- المكوّن ب = تدريب الطواقم الطبية
- المكوّن ج = حملات التواصل لتغيير السلوك. الاتصال والتواصل كجزء من تنفيذ مشروع القضاء على الملاريا
- المكوّن د = التكفل بحالات الملاريا ومراقبتها وتقييمها
- المكوّن هـ = مكافحة نواقل المرض (بواسطة الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات طويلة الأمد، تقديم المعونة)
- المكوّن و = تحسين شمول "العلاج الوقائي المتقطع 3" (TPI 3) على مستوى المناطق المستهدفة
- المكوّن ز = إدارة الإمداد
- المكوّن ح = تعزيز نظم مراقبة الملاريا والتصدي لها
- المكوّن ط = تقييم الرصد
- المكوّن ي = تقديم الدعم لإدارة المشروع

معلومات أساسية عن المشروع

- البنك الإسلامي للتنمية: 89% (32 مليون دولار أمريكي، يقدم صندوق العيش والمعيشة حوالي 30% منها، و70% منها جاهزة بالفعل لتقديمها كمنحة)
- الدولة (الحكومة السنغالية): 11% (4 ملايين دولار)
- إجمالي تكاليف المشروع: 36 مليون دولار

تمويل صندوق العيش والمعيشة: 22.4 مليون دولار، الموارد الرأسمالية العادية 9.6 مليون دولار، منحة

التمويل المشترك 4.4 مليون دولار (حكومة)

- تاريخ اعتماد المشروع: سبتمبر 2016
- تاريخ توقيع عقد تمويل المشروع: 23 يناير 2017
- تاريخ نفاذ العقد: 17 أبريل 2017
- تاريخ اعتماد البنك الإسلامي للتنمية للمشروع: 24 ديسمبر 2016
- عقد البيع بالتقسيط: 2SEN-1016
- تاريخ انتهاء المشروع: 31 ديسمبر 2021
- فترة تنفيذ المشروع: 3 سنوات من تاريخ نفاذ العقد

الحواصل المتوخّاة

- الحد من انتشار الملاريا بنسبة 75% في المناطق المستهدفة مقارنة بنسبة الإصابات في 2015



- وقف انتقال العدوى محلياً في المقاطعات التي يشملها المشروع

الفوائد والتأثير

- حصول مليوني شخص على الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة الأمد بالمجان.
- فحص 1.56 مليون شخصاً مشتبه في إصابتهم بالمalaria باستخدام اختبارات التشخيص السريعة.
- إنقاذ حياة 62.142 حالة باستخدام الأدوية الفعالة المضادة للمalaria على مستوى الرعاية الصحية الأولية.
- تقديم التوعية والتعليم لنحو 4 مليون شخص بهذا الشأن.
- تدريب 432 شخصاً من أفراد الطواقم الطبية على مكافحة المalaria والتكفل بالحالات المصابة.
- بناء قدرات العاملين في المجال الصحي.
- تقييم العاملين في المجال الصحي على كافة المستويات.
- تسجيل تحسن في مستوى تغطية تدخلات دحر المalaria:
 - ❖ الناموسيات: نسبة الاستعمال 90%؛ نسبة الامتلاك 100 %
 - ❖ العلاج الوقائي المتقطع بين النساء الحوامل: 80% -
 - ❖ رش أماكن العيش بالمبيدات الحشرية: 100% (المناطق المستهدفة)
 - ❖ استقصاء الحالات: 100%
 - ❖ الدعم: 100%
- وقف انتقال عدوي المalaria محلياً على مستوى المناطق التي تستوطنها المalaria.
- السكان المستفيدين: 3.987.786.
- تسجيل انخفاض ملحوظ في مؤشرات تقييم الآثار.
- تراجع معدل الإصابة بالمalaria من 4.86% في 2015 إلى 3.81% في 2020، أي نسبة انخفاض في الإصابات بلغت 21.6%.
- انخفاض معدل الوفيات الناجمة عن المalaria من 3.52% في 2015 إلى 2.07% في 2020 حيث بلغت نسبة تراجع الوفيات 41.2%.
- حماية السكان بتوزيع ناموسيات معالجة بالمبيدات الحشرية وتشخيص حالات وعلاج الحالات المصابة بالمalaria في مراحل مبكرة من خلال إجراء الفحوصات واستعمال الأدوية الفعالة.
- إعطاء النساء الحوامل العلاج الوقائي المتقطع لمكافحة المalaria، ورش المنازل بالمبيدات الحشرية، وبناء القدرات، وحملة التواصل لتغيير السلوك، واستقصاء حالات المalaria، والتكفل بالحالات في المنازل في المجتمعات، والدعم المؤسسي وما إلى ذلك.

بيانات المجتمعات/الأفراد المستفيدة

- تسجيل تحسن ملحوظ في التكفل بحالات الإصابة بالمalaria في الفترة من 2015 إلى 2020، حتى لو لم يتم تحقيق الهدف الرامي إلى الوصول إلى 100% من الحالات.
- تحسين الاختبارات التشخيصية وكفاءة الأدوية المضادة للمalaria بسبب زيادة توافر العلاج الوقائي المتقطع والمركب القائم على مادة الأرتيميسينين.



- لا يزال معدل فحوصات التشخيص أعلى من 99%. ارتفع هذا المعدل بنحو 0.3% في 2020 مقارنة بعام 2015، حيث ارتفع معدل الفحوصات من 99.3% في 2015 إلى 99.7% في 2020.
- وفقاً للمسح الصحي الديموغرافي، سُجّل انتقالٌ في معدلات انتشار الطفيليات في الفترة من 2016 إلى 2018 من 0.9% إلى 0.4%.
- تؤكد التغييرات في معدل الاختبارات الإيجابية تراجع نسبة الإصابات بالمalaria والوفيات الناجمة عنها في البلد خلال سنة 2020. وبين عامي 2015 و2020، سُجّل انخفاضٌ في معدل الاختبارات الإيجابية قدره 42%، حيث تراجع نسبة المصابين من 34.9% في 2015 إلى 20.2% في 2020.
- تسجيل نمو ملحوظ في معدلات صرف المركب القائم على مادة الأرتيميسينين للحالات المؤكدة، حيث شهدت الفترة بين 2015 و2020 ارتفاع هذه النسبة. فبعد أن كانت 95.2% في 2015 ارتفعت إلى 99.9% في 2020؛ مسجلة بذلك زيادة قدرها 5%.
- تستمر نتائج المسح الصحي الديموغرافي لعام 2019 في عرض نسبة الزيادة في معدلات امتلاك السكان الناموسيات المعالجة وتوافرها. وقد تحسنت نسب استعمال عامة الناس تلك الناموسيات تحسناً ملحوظاً، لاسيما الأطفال أقل من 5 سنوات والنساء الحوامل.
- يُعزى الفضل في الوصول إلى هذه النتائج إلى حملة توزيع كميات كبيرة من الناموسيات المعالجة التي نُظمت خلال النصف الأول من 2019. مقارنة بعام 2015، إذ ارتفعت نسبة امتلاك الناموسيات من 76.8% في 2015 إلى 81% في 2020، مسجلة بذلك زيادة قدرها 5%. وخلال الفترة نفسها:
- ❖ ارتفع معدل استخدام عامة السكان للناموسيات المعالجة من 51% في 2015 إلى 62.5% في 2019.
- ❖ ارتفع معدل استخدام الأطفال تحت سن الخامسة للناموسيات المعالجة من 55.4% في 2015 إلى 65.4% في 2019.
- ❖ ارتفع معدل استخدام النساء الحوامل للناموسيات المعالجة من 51.8% في 2015 إلى 68.1% في 2019.
- نأمل أن تؤكد نتائج مسح مؤشرات malaria لعام 2020 على مواصلة تحسين هذه المؤشرات، وذلك عن طريق اتباع استراتيجيات التوزيع الروتيني التي تم إعادة تنظيمها وتدعيمها في 2020؛ مما أدى إلى توزيع 581.648 ناموسية معالجة.
- نجحت جهود المبادرات المختلفة التي نفذها البرنامج وشركاؤه بين 2017 و2020 لإعادة إطلاق العلاج الوقائي المتقطع للنساء الحوامل في الوصول إلى هدفها المنشود.
- شهدت مؤشرات التغطية بالعلاج الوقائي المتقطع للنساء الحوامل تطورا إيجابيا بين عامي 2015 و2020، على الرغم من الانقطاع في دوائي (بيريمثامين سلفادوكسين في بعض نقاط التسليم في عامي 2016 و2018).
- تغطية ICT 2 (عدد النساء في فترة الحمل اللاتي تلقين جرعتين من بيريمثامين سلفادوكسين) من 70% في 2015 إلى 75% في 2020، مسجلة بذلك زيادة قدرها 7.4%.
- تغطية العلاج الوقائي المتقطع 3 (عدد النساء في عيادة الطبيب قبل الولادة اللاتي تلقين علاجاً خاضعاً لرقابة مباشرة حيث حصلن على 3 جرعات من بيريمثامين سلفادوكسين) من 42.7% في 2015 إلى 62.9% في 2020، وبلغت نسبة الزيادة 47.3%.
- تغطية العلاج الوقائي المتقطع 3 (عدد النساء في عيادة الطبيب قبل الولادة اللاتي تلقين علاجاً خاضعاً لرقابة مباشرة حيث حصلن على 3 جرعات من بيريمثامين سلفادوكسين) من 42.7% في 2015 إلى 62.9% في 2020، وبلغت نسبة الزيادة 47.3%.

الإدارات والمصالح الاستراتيجية

- وزارة الصحة والعمل الاجتماعي
- وزارة المالية والميزانية

الجهات الشريكة المانحة

صندوق أبوظبي للتنمية:

تأسس صندوق أبوظبي للتنمية عام 1971 كمؤسسة تابعة لحكومة أبوظبي تتولى مسؤولية تقديم المساعدات الخارجية. ويتركز نشاط الصندوق على شقين رئيسيين أحدهما في تقديم قروض ميسرة وإدارة المنح التي تقدمها دولة الإمارات لتمويل مشاريع ترمي إلى تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية في الدول النامية. أما الشق الثاني فيشمل



Lives and
Livelihoods
Fund

المساهمة الرأسمالية في شركات منتقاة في مختلف القطاعات الحيوية في الدول النامية، بالإضافة إلى استثمار السيولة المتاحة في أدوات مالية متنوعة.

مؤسسة بيل وميلندا غيتس:

مسترشداً باليقين بأن لكل حياة قيمة متساوية، تعمل مؤسسة "بيل وميلندا غيتس" على مساعدة الناس لعيش حياة صحية ومنتجة. ففي البلدان النامية، تركز المؤسسة على تحسين صحة الناس ومنحهم الفرصة لإنتشال أنفسهم من الجوع والفقر. أما في الولايات المتحدة، فيصب تركيزها على ضمان حصول جميع الأفراد الأقل دخلاً على الفرص التي يحتاجونها للنجاح في الدراسة والحياة. ويقع مقر المؤسسة في واشنطن ويقودها الرئيس التنفيذي مارك سوزمان، تتح إشراف بيل وميلندا غيتس ووارن بافيت.

صندوق التضامن الإسلامي للتنمية:

يعد صندوق التضامن الإسلامي للتنمية أحد كيانات مجموعة البنك الإسلامي للتنمية التي تستهدف تخفيف وطأة الفقر بدول مجموعة البنك وتعزيز التنمية البشرية من خلال الحد من الأمية والقضاء على الأمراض والأوبئة مثل الملاريا والسل وفيروس نقص المناعة المكتسبة "الإيدز".

مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية:

تأسس مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية عام 2015 ويقوم بالتنسيق مع المنظمات والهيئات العالمية بهدف تقديم المساعدات للمحتاجين في العالم، حيث استفادت أكثر من 37 دولة حول العالم من المساعدات الإنسانية والإغاثية والإنمائية التي يقدمها المركز بالتعاون مع عدد من الشركاء الدوليين والإقليميين.

مكتب المملكة المتحدة للشؤون الخارجية والكونولث والتنمية:

يسعى مكتب المملكة المتحدة للشؤون الخارجية والكونولث والتنمية إلى تحقيق المصالح والمشاريع الوطنية للمملكة المتحدة كقوة من أجل الخير في العالم بحيث تعزز مصالح الكونولث وتحمي أمن المملكة المتحدة وتدافع عن قيمها وتحد من الفقر وتتصدى للتحديات العالمية مع شركائها الدوليين.

صندوق قطر للتنمية:

صندوق قطر للتنمية هو مؤسسة تنمية تابعة لحكومة قطر ويستهدف تنفيذ مشاريع المساعدات الخارجية بموجب قانون رقم 19 لعام 2002. وقد قدم الصندوق المساعدات للعديد من الدول حول العالم لتحقيق أهداف التعاون الدولي



Lives and
Livelihoods
Fund

في رؤية قطر الوطنية 2030. ويعد الهدف الرئيسي لصندوق قطر للتنمية هو تحقيق التنمية الشاملة والمستدامة من خلال معالجة قضايا ذات الأولوية مثل التعليم، الصحة والتمكين الاقتصادي.