

قص النجاح في تنفيذ هدف التنمية المستدامة في السودان 2030م

تقريرمراجعة أداء عن تقديم خدمة الرعاية الصحية الأساسية للأطفال دون سن الخامسة

للفترة 2016م-2021م



فريق العمل:

حسين عبد الرحمن (رئيس الفريق)

أعضاء الفريق:

1. نجود محمد صالح

2. حافظ آدم خالد

تفسير المصطلحات :-

الأطفال دون سن الخامسة	الأطفال
أهداف التنمية المستدامة	SDGs
الرعاية الصحية الأساسية	الرعاية
فريق المراجعة	الفريق
وزارة الصحة الاتحادية	الوزارة

المقدمة:-

✓ حسب قانون ديوان المراجعة القومي لسنة 2015 يقوم الديوان بمراجعة موارد القطاع العام من خلال إجراء أنواع مختلفة من المراجعات (المراجعة المالية، مراجعة الأداء ومراجعة الإلتزام) وتتلخص أهداف الديوان الإستراتيجية في تحسين جودة وكفاءة أثر المراجعة لترقية المساءلة والشفافية في إدارة المال العام، تحقيق أداء مؤسسي عالي، تعزيز وتقوية وإستدامة إستقلالية الديوان وتطوير الإلتصال الداخلي والخارجي وذلك من خلال تعزيز دور الديوان وبناء مؤسسيته لتكون متوافقة مع متطلبات معايير المنظمة العالمية (الإنتوساي) ومع إقليمه المهني.

مشكلة الرقابة:-

✓ مشكلة الرقابة هي ضعف الرقابة علي خدمات الرعاية المقدمة للأطفال، مما أدى إلى عدم الوصول لمعرفة التقدم المحرز في خفض وفيات الأطفال حسب مؤشرات SDGs (الهدف 3 الغاية 3.2) والإستراتيجية العامة للدولة (2017-2020) و الخطة الإستراتيجية للوزارة خفض وفيات الأطفال من 68 إلى 55 لكل 1000 ولادة وخفض معدل الوفيات لحديثي الولادة من 33 إلى 25 لكل 1000 مولود حي، ستسهم التوصيات في معالجة الأسباب التي تؤدي الي زيادة معدل الوفيات للأطفال وضعف الرقابة على الخدمات المقدمة.

✓ وتمت الإجراءات الرقابية على المستوى الوطني ونُفذت المهمة بالاطلاع علي المستندات والمقابلات والزيارات الميدانية والإستطلاعات مع المواطنين والإستبيانات ومجموعات التركيز ببناءً علي تقييم المخاطر والأهمية النسبية بالمنهجية المشتركة(النظام-المشكلة) والإجتماع النهائي بخصوص مخرجات مهمة الرقابة علي خدمات الرعاية الصحية المقدمة للأطفال في مايو 2021م.

تنفيذ المهمة:-

- I. تمت مراجعة الإجراءات الرقابية المتبعة في الوزارة ووزارات الصحة بعشر ولايات بنسبة 55% م تم إختيارها بناءً على أساس تقييم المخاطر والأهمية النسبية. وركز الفريق على الأنشطة والإجراءات المتعلقة بالخدمات الصحية المقدمة لخفض معدل الوفيات بين الأطفال في مراحلها المختلفة من التخطيط لتوفير الخدمة، وتنفيذ الخطط، والإشراف والمتابعة على ما تم تنفيذه.
- المشكلة الأساسية التي تعيق تحقيق الغايات الوطنية لتحقيق هدف التنمية المستدامة 3.2 هي عدم وجود إحصائيات دقيقة لقياس ومعرفة التقدم المحرز، وعدم وجود نظام تفصي لوفيات الأطفال للفترة من 2016م-2019م.
- II. بدأت المهمة الرقابية في يوليو 2019م مرحلة الدراسة الأولية حتي منتصف سبتمبر وفي أكتوبر تمت مناقشتها، والدراسة النهائية من نوفمبر 2019م-أبريل 2021م نسبة لتوقف العمل عام 2020م بسبب جائحة كورونا.
- تضمن تقرير مهمة الرقابة أهداف المراجعة الرئيسية والفرعية، نطاق عمل المراجعة، منهجية المراجعة، معايير المراجعة، مصفوفة التصميم، ومصفوفة النتائج).
- III. عمل الفريق علي جمع البيانات والمستندات وتحليلها التقارير الإحصائية السنوية للوزارة للفترة 2016م-2021م، الإستبيانات، المقابلات، تحليل المخاطر والأطراف ذات العلاقة بمهمة التدقيق.
- IV. تكلفة التمويل لتنفيذ المهمة تقريبا 772 مليون جنيه سوداني. المهمة شراكة مع محكمة المراجعة الهولندية وتحت إشرافها.
- V. من أهم المخرجات والتوصيات التي توصل لها فريق التدقيق.
 - وضع نظام ترصد قوي للأوبئة يختص بتتبع الأمراض الوبائية ويقدم حلولاً سريعة لمواجهة الوباء
 - التنسيق مع الجهاز المركزي للإحصاء والجهات ذات الصلة لإجراء المسح متعدد الأغراض لقياس وتقييم التقدم المحرز في خفض وفيات الأطفال ومكافحة الأمراض المسببة لها.
 - توفير المعينات اللوجستية للإشراف والرقابة علي كل مراحل تقديم الخدمات الصحية عند تخصيص الموارد

▪ رفع الوعي لدي المواطنين بالخدمات التي تقدم خاصة في مجال العلاج المجاني للأطفال والصحة الإنجابية والتغذية .

ومن أهم ماتوصل إليه فريق المراجعة إفتقار وزارة الصحة إلى الخطط الكافية التي تحدد الإحتياجات الفعلية من الإنشاءات، والمعدات الطبية، والكادر الطبي، والفني المؤهل والأدوية اللازمة ولديها قصور في تنفيذ الأنشطة والبرامج وإجراءات الرقابة التي تبنتها لتقديم الرعاية (الوقائية والعلاجية) للحد من وفيات الأطفال وحديثي الولادة ومكافحة الأمراض المسببة للوفيات والتي يمكن تفاديها بحلول العام 2030، ولم تتمكن من إجراء إحصائيات دقيقة لقياس ومعرفة التقدم المحرز في خفض معدل الوفيات حسب المؤشر.

✓ ومن أهم الآثار التي ترتبت على مهمة التدقيق خمس حملات للتحصين لشلل الأطفال 2021/1/25م، والحملة ضد الحمه الصفراءيناير 2021م ، وحملة رفع الوعي لأهمية المغذيات الصحية (النيل الأبيض كوستي) 2021/12/9م

التحديات التي تواجه تنفيذ المهمة :-

- ✓ عدم توفر البيانات والمعلومات الاحصائية الدقيقة(قاعدة الأساس) لإعداد الخطط ووضع السياسات لتنفيذ برامج ومشروعات الوزارة
- ✓ عدم وجود ميزانية مخصصة للبرنامج المنفذ الرعاية الصحية للأطفال وذلك لعدم تخصيص ميزانية لأهداف التنمية المستدامة .
- ✓ جائحة كورونا وأثرها علي تنفيذ البرامج والإغلاق التام تلك الفترة 2019م-2021م.
- ✓ الوضع السياسي الراهن في السودان .
- ✓ التدوير المستمر في الوزارات والإدارات ذات الصلة بموضوع المراجعة أدى إلي عدم الإستجابة السريعة في الحصول علي المعلومات والمستندات .
- ✓ عدم توفر التمويل اللازم .
- ✓ عدم وجود نظام متكامل يربط الوحدات المنفذة لأهداف التنمية المستدامة .

نتائج المراجعة:

○ عدم وجود إحصائيات دقيقة الأطفال أدي إلي عدم تقدير الحاجة الدقيقة لتوفير خدمات الرعاية الصحية للأطفال

الشكل رقم (4) يوضح تدفق التقارير الإحصائية من 2016م إلي 2019م



المصدر: التقارير الإحصائية للإدارة العامة للإحصاء بالوزارة من العام 2016م حتي العام 2019م

الشكل البياني أعلاه يوضح ضعف تدفق التقارير في عدد 18 ولاية بما فيها ولاية الخرطوم التي بالرغم من موقعها الجغرافي وقرها من الوزارة ولا توجد بها تدفقات معلوماتية.

○ عدم مطابقة الإنشاءات الصحية للمواصفات الفنية لوثيقة توصيف الخدمات لسنة 2010م أدى إلي ضعف خدمات ألععاية الصحية المقدمة للأطفال

صور رقم (1) توضح المرافق المنهارة والمشيدة بمواد محلية

مركز صحي السراجية محلية الدمازين ولاية النيل الأزرق مشيد بمواد محلية



مركز الشيخ موسي (محلية نيالا) ولاية جنوب ولاية



مركز صحي الشاطئ محلية أم رمتة ولاية النيل الأبيض (مهاركليا)



صورة تم إنتقاطها بواسطة الفريق في مارس 2021م

○ سوء توزيع المعدات الطبية حيث يوجد معدات طبية بعدد من المرافق الصحية ولا يوجد بها تردد للمرضى وفي المقابل توجد مرافق صحية تعاني من النقص في ذات المعدات الصورة رقم 3 توضح الحضانات غير المستخدمة بمستشفى الإنقاذ بولاية البحر الأحمر. ووضع طفلين في حضانة واحدة بمستشفى الفاشر التعليمي.

صورة رقم (3) توضح الحضانات الجديدة ولم يتم إستخدامها وأخري بها طفلين لنقص الحضانات

حضانة جديدة غير مستخدمة بمستشفى الإنقاذ بولاية البحر الأحمر



المصدر : صورة تم إلتقاطها من قبل الفريق بتاريخ 2 فبراير 2021م

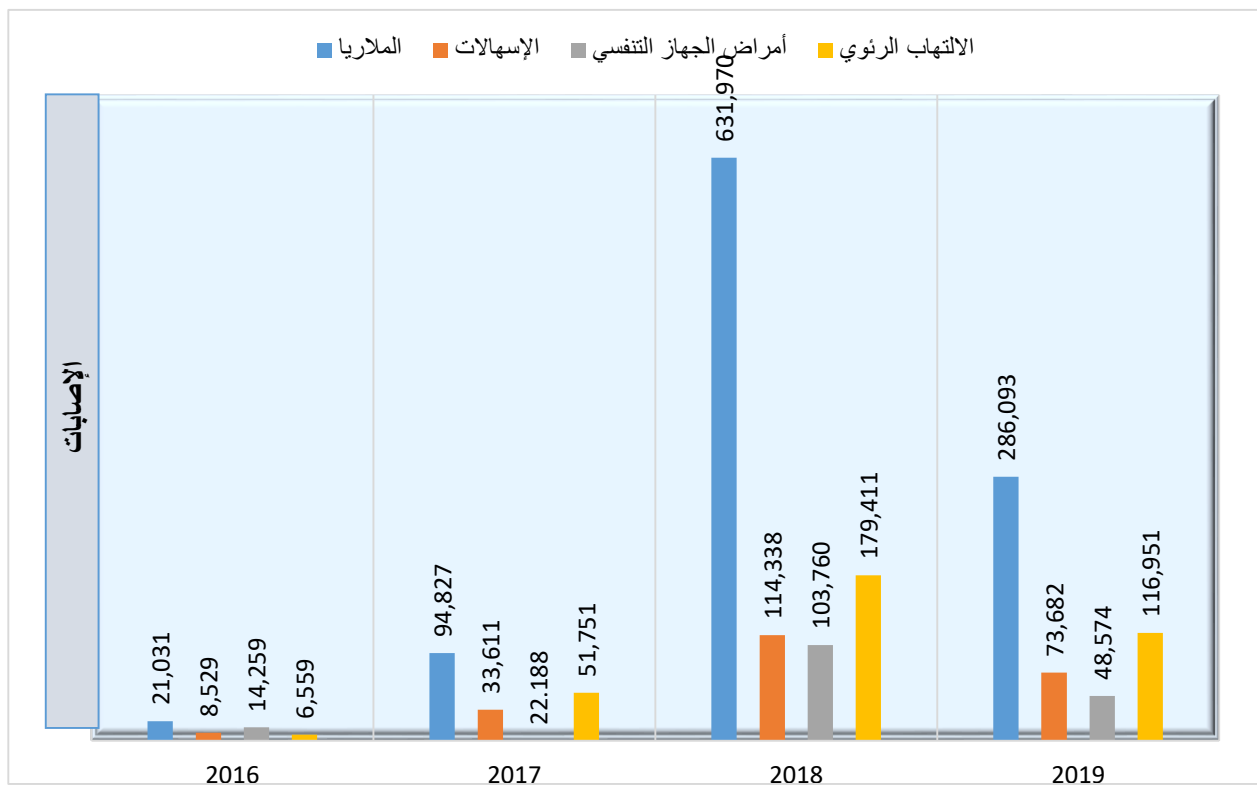
حضانة بها طفلين بمستشفى الفاشر التعليمي ولاية شمال دارفور



المصدر : صورة تم إلتقاطها من قبل الفريق بتاريخ 6 فبراير 2021م

○ عدم كفاية وكفاءة خدمة توفير وتوزيع العلاج المجاني للأطفال أدي إلي عدم تحقيق هدف مجانية العلاج لهم.

شكل رقم (5) يوضح عدد الإصابات بالأمراض الأكثر إنتشاراً بولاية شمال كردفان



المصدر تحليل الفريق للبيانات الصحية الخاصة بإدارة الإحصاء الوزارة للفترة من 2019-2016م

- عدم كفاءة تخزين وتوزيع العلاج المجاني للأطفال علي المرافق الصحية مقدمة الخدمة أدى إلى عدم إستلام كثير من المراكز و الوحدات الصحية بولاية الخرطوم لحصتها من العلاج المجاني منذ العام 2016م. وإنهاء صلاحية الادوية وعدم الإستفادة منها .

صوره رقم (4) توضح الأدوية المنتهية الصلاحية والتي تم حرقها بولايتي نهر النيل وشمال دارفور



صورة لمخازن محلية الدامرتم إلتقاطها بواسطة الفريق بتاريخ

- تمركز الكوادر الطبية و الفنية بالمرافق الصحية بعواصم الولايات دون المحليات الاخرى بالولاية كما موضح
بجدول رقم (17)

البيان	الولاية	عاصمة الولاية	العدد الفعلي بالولاية	الموجود بعاصمة الولاية	الموجود في باقي المحليات	نسبة التمركز بعواصم الولايات
أخصائي أطفال	شمال دارفور	الفاشر	7	7	-	%100
أخصائي أطفال	جنوب دارفور	نيالا	5	5	-	%100
ضباط تغذية	شمال دارفور	الفاشر	71	52	19	%73
ضباط تغذية	جنوب دارفور	نيالا	31	23	8	%74
أخصائي نساء وتوليد	شمال دارفور	الفاشر	59	55	4	%93
أخصائي نساء وتوليد	جنوب دارفور	نيالا	11	10	1	%90
أخصائي نساء وتوليد	البحر الأحمر	بورتسودان	17	17	-	%100
فني إحصاء	شمال دارفور	الفاشر	294	258	36	%88
فني إحصاء	جنوب دارفور	نيالا	214	126	88	%59

المصدر: تحليل البيانات المتحصل عليها من الزيارات الميدانية للمرافق الصحية بواسطة الفريق

-
- ضعف الإشراف علي خدمات الرعاية الصحية المقدمة للأطفال مما أدى إلي عدم تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب.

صورة رقم (5) توضح وحدة الرعاية محلية هيا المغلقة أثناء ساعات العمل الرسمية



تم إلتقاطها بواسطة الفريق لوحدة الرعاية الصحية بتاريخ 7 فبراير 2021م الساعة 11:15 صباحاً

- وجود تسريب في الوجبات الغذائية الخاصة بتغذية الأطفال وذلك لعدم وجود ما يفيد بوجود إشراف دوري علي توزيع تلك الوجبات الغذائية وعدم تسريبها للأسواق .

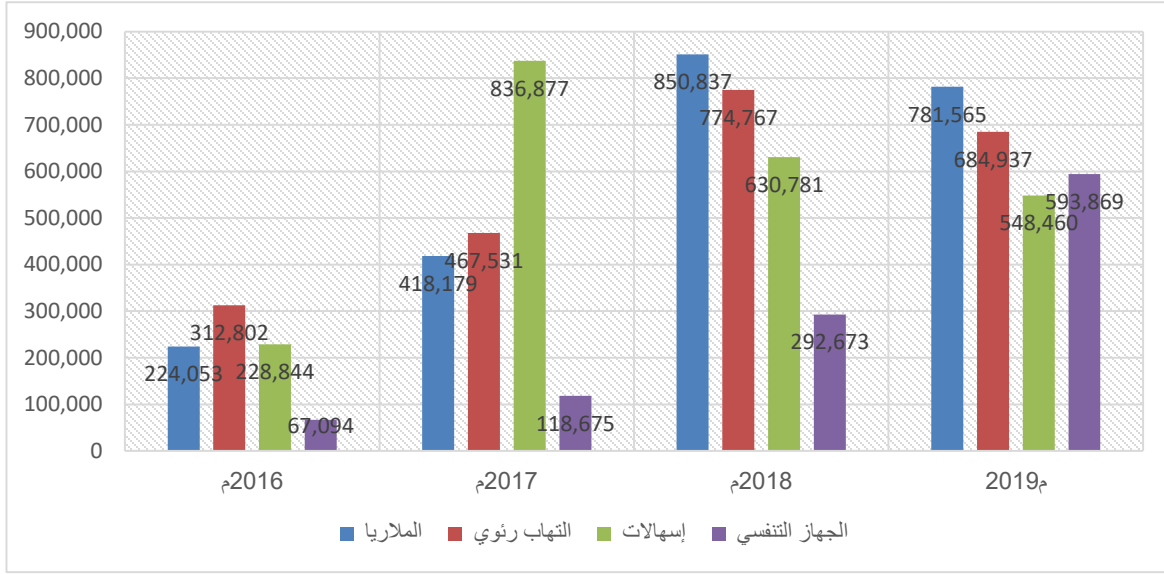
صورة رقم (6) توضح وجبات التغذية المعروضة في السوق في ولاية جنوب دارفور



صورة تم التقاطها بواسطة الفريق بتاريخ 18/فبر اير 2020

○ ضعف مكافحة الأمراض المسببة لوفيات الأطفال

الشكل رقم (6) يوضح تزايد إصابات الأطفال بالأمراض الأكثر إنتشاراً

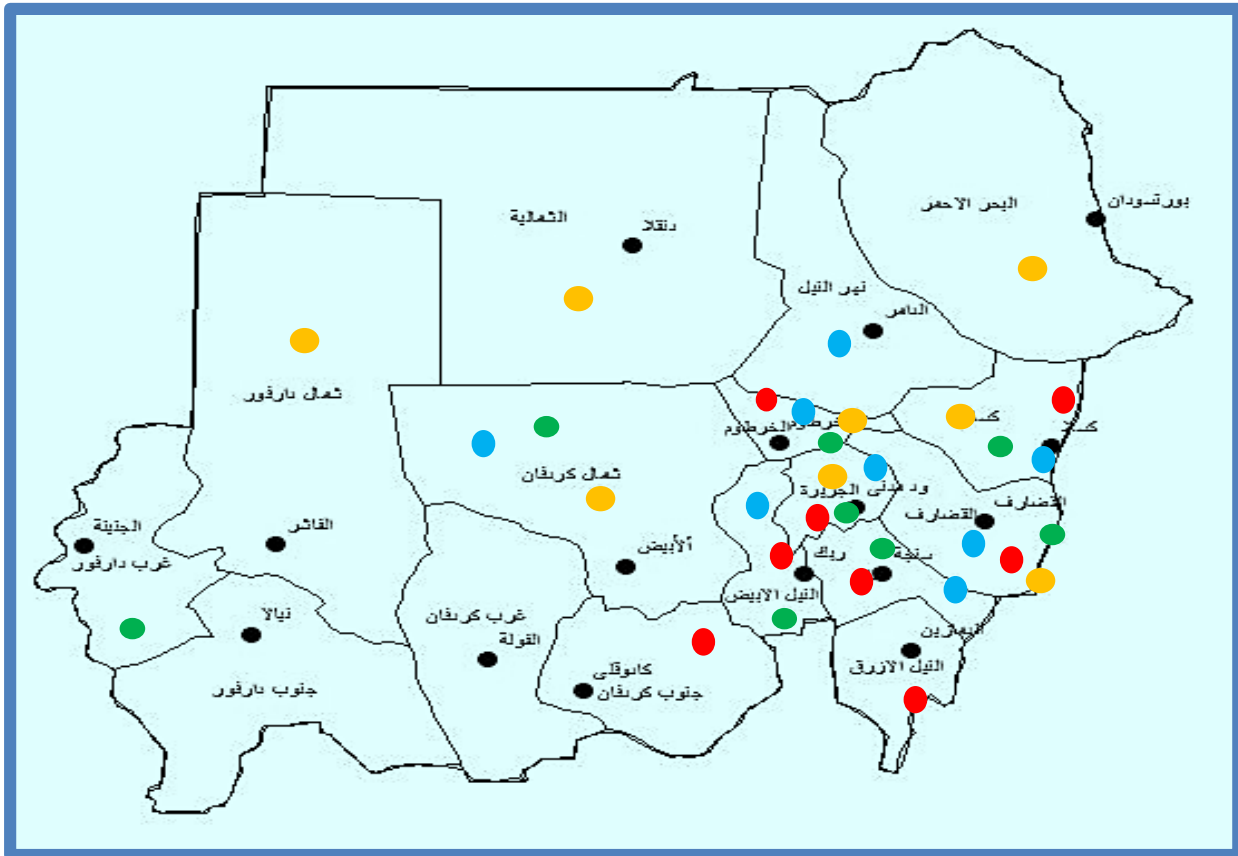


○ ومن خلال الشكل البياني تلاحظ تزايد معدل الإصابات بالأمراض خلال الفترة من 2016م - 2018م وأن هنالك نقصان طفيف في حالات الإصابة خلال العام 2019 (هذا التراجع في نسبة الإصابات يعزي إلي ضعف تدفق المعلومات الصحية الواردة من المرافق المقدمة للخدمة خلال العام 2019 لظروف التقلبات السياسية في السودان).

خريطة رقم (1) توضح تمركز أكثر أربعة أمراض مسببة لوفيات الأطفال بولايات السودان

● الملاريا ● التهاب الرئوي ● الاسهالات والنزلات المعوية ● أمراض الجهاز التنفسي

خريطة رقم (1) توضح تمركز أكثر أربعة أمراض مسببة لوفيات الأطفال بولايات السودان



○ ضعف الوعي المجتمعي بخدمات الرعاية كما جاء في تقرير اليونيسيف للعام 2018 م ،

دراسة الحالة رقم (1) تقرير منظمة اليونيسيف

75 **يونيسيف** | **لكل طفل**
السودان

تبرع

© UNICEF Sudan

يتمتع الأطفال الذين يحصلون على تغذية جيدة بفرصة أفضل في أن يكونوا أصحاء ويتمتعون بالقدرة على التطور والتعلم والإنتاج. يعاني ما يقرب من 2.5 مليون طفل دون سن الخمس سنوات من سوء التغذية سنويًا في السودان، ومن بين هؤلاء هناك 700,000 طفل يعانون من سوء التغذية الحاد والوخيم. الوقاية من سوء التغذية هي أمر ممكن. و ستستمر اليونيسيف في العمل والاستثمار والتركيز أكثر في التغذية للنهوض برفاه الأطفال.

- عدم إدارة جائحة كورونا بصورة مثلي حيث لا توجد خطط للتأهب والإستجابة لحالات الطوارئ مما كان له الأثر علي فرق التطعيم في جدولتها لجرعات التطعيم للأطفال والأمهات الأمر الذي أدى إلي ظهور مرض شلل الأطفال بعد إختفائه من السودان حسب تقرير منظمة اليونيسيف أنظر دراسة الحالة رقم (2) تقرير اليونيسيف .

15 كانون الأول/ديسمبر 2020
الصحة

بعد مضي نحو 11 عاما منذ إعلان السودان خاليا من مرض شلل الأطفال، أعلنت السلطات الصحية في البلاد تفشي المرض مجددا، الأمر الذي يهدد بعكس المكاسب التي تحققت في جهود مكافحة شلل الأطفال في الأعوام الماضية.

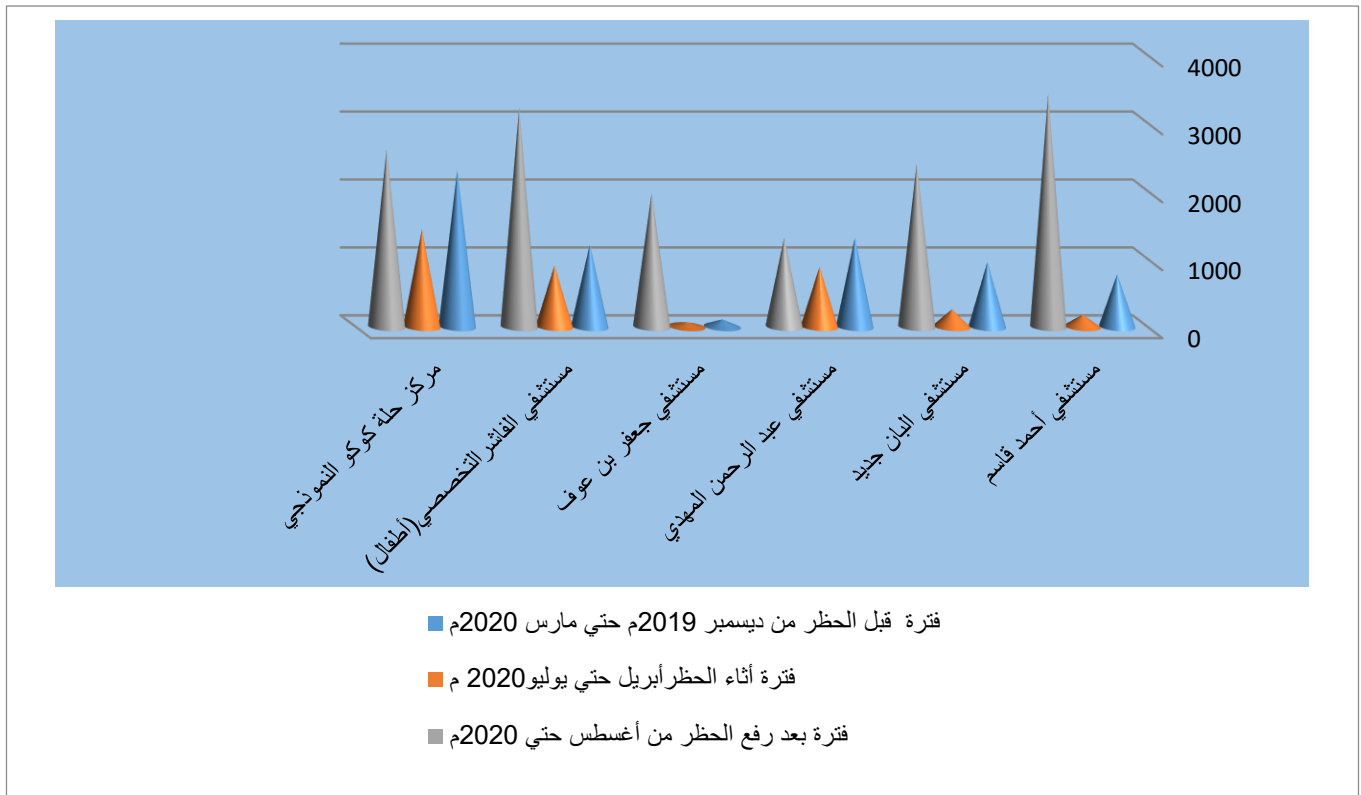
حدثنا عن التفشي الأخير لمرض شلل الأطفال في السودان؟

خُطاب عبيد: ظل السودان خاليا من مرض شلل الأطفال منذ عام 2009 وفي عام 2015 أعلنت منظمة الصحة العالمية السودان خاليا من شلل الأطفال وكان لدى برنامج التحصين قدرة عالية على الوصول إلى كل الفئات المستهدفة من الأطفال بغرض التطعيم. في أغسطس/آب من عام 2020 أعلنت الحكومة السودانية رسميا تسجيل حالات إصابة بشلل الأطفال كان مصدرها دول الجوار. من العوامل الأساسية التي ساعدت في تفشي شلل الأطفال، انخفاض المناعة نتيجة لتوقف حملات التحصين وكذلك تأثر النظام الصحي في مجمله بجائحة كوفيد-19.

تم الإبلاغ عن 48 حالة إصابة بشلل الأطفال منذ أغسطس/آب وحتى الآن. آخر إصابة تم الإبلاغ عنها كانت في شهر أكتوبر/تشرين الأول من العام الحالي، وهذا يعني أن الفيروس منتشر ومستمر في الانتشار منذ أغسطس/آب.

○ والشكل رقم (7) يوضح أمثلة لزيادة حالات التردد لمستشفيات الأطفال بولايتي الخرطوم وشمال دارفور خلال جائحة كورونا

شكل رقم (7) يوضح التردد قبل و أثناء وبعد الحظر بسبب جائحة كرون



المصدر: تحليل البيانات المتحصل عليها من الزيارات الميدانية للمرافق الصحية بواسطة الفريق

التأثير:-

- تمت صياغة السياسة الوطنية لإصلاح قطاع الصحة للاعوام 2021م - 2024م برؤية (الصحة والرفاهية للجميع في السودان) ، ونشمل اهدافها :- تحقيق الرعاية الصحية الشاملة ، ومعالجة المحددات الإجتماعية للصحة ، وتنفيذ نهج الصحة في جميع السياسات، كما جرت صياغة الخطة الإستراتيجية الوطنية للتعاقي قطاع الصحة وإصلاحه للاعوام 2021م – 2024م بناء علي السياسة الصحية الوطنية ، يجري بناء الخطة الإستراتيجية علي نموذج الرعاية الصحية الأولية ، وتسد علي ستة مشاريع أساسية :-
- 1/ الرعاية الصحية الأولية وخدمات الرعاية للجميع : توفير رعاية صحية أولية عالية الجودة وخدمة رعاية صحية طارئة مع عناصر الحماية الإجتماعية .
 - 2/ تعزيز قطاع المستشفيات : تعزيز التأهب والإستجابة المبكرة ذات أهمية قصوى
 - 3/ الحصول علي الأدوية : توفير الأدوية بأسعار معقولة
 - 4/ حوكمة وقيادة النظام الصحي : معالجة جميع جوانب المحددات الصحية والإجتماعية والإقتصادية والبيئية للصحة
 - 5/ تعزيز القدرات : التركيز علي نظام المعلومات الصحية في السودان ، والبحوث الصحية ، الموارد البشرية للصحة والتمويل الصحي ، وما إلي ذلك .
 - 6/ شهد برنامج التحصين تحسناً كبيراً في التطعيم ضد الحصبة والذي ظل متوقفاً لعدة سنوات سابقة حيث وصل اللقاح الي نسبة 72% علي المستوي الوطني .

التطلعات المستقبلية

- 1/ إعداد إستراتيجية لمراجعة SDGs .
- 2/ التدريب والتوعية للعاملين بالجهاز الرقابي عدم ترك أحد خلف الركب .
- 3/ تشجيع العمل التشاركي والتكاملي وتبادل الخبرات لتنفيذ SDGs .
- 4/ خلق علاقات مع شركاء التنمية.
- 5/ الديوان يصبح مثالا يحتدي به في الإلتزام بتنفيذ SDGs وخاصة فيما يتعلق بإدارة الموارد .



