



وزارة الصحة الاتحادية  
الإدارة العامة للرعاية الصحية الأولية

# برنامج التحصين الموسع خطة العام 2004م

عانى برنامج التحصين في السنوات الأخيرة من ضعف التغطية التمنيعية وسط الأطفال المستهدفين الأمر الذي انعكس في ارتفاع نسبة الأصابة بأمراض الطفولة الستة وما يترتب عن ذلك من وفيات وعاهات وظل السودان في مؤخرة دول أقليم شرق المتوسط من ناحية التغطية بخدمات التحصين حيث لم تتجاوز نسبة التغطية للثلاثي الجرعة الثالثة الـ 64 بالرغم من إلتزام الدولة القوي تجاه صحة الطفل وحقوقه والتعاون الذي تبديه منظمات الأمم المتحدة كالصحة العالمية واليونيسيف وغيرها لتطوير مثل تلك الخدمات الأساسية ونتيجة لهذا الوضع أتفق السودان مع الشركاء على مراجعة وتقييم الأداء بهذا البرنامج (2001) وخلصت تلك الدراسة إلى أهم الاسباب التي من وراء هذا التدهور وهي

- الضعف الإداري على جميع المستويات.

- تهالك سلسلة التبريد وشيخوختها وخصوصاً على المستويات الأدنى.

- عدم توفر التمويل الحكومي وقلّة الدعم الخارجي.

- ضعف ولاء والتزام العاملين تجاه البرنامج

وبالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وبمشاركة خبراء منها مع إدارة البرنامج تم تشكيل ملامح الخطة الخمسية للفترة ( 2001 – 2005) وذلك لرفع التغطية التمنيعية في البلاد بوضع الحلول المناسبة للمشاكل التي عانى منها البرنامج وكان من أهم محاور تلك الخطة تشوير الإدارة وبرامج

رفع القدرات الإدارية للكوادر العاملة إعادة تأهيل البنيات التحتية وعلى وجه الخصوص سلسلة التبريد ووسائل الحركة وكذلك الأهتمام بالتدريب الجودة وسلامة التطعيم وأخيراً التنسيق بين جميع الجهات العاملة في مجال التحصين ولاتزال هنالك فرص كثيرة يمكن أن تستثمر لصالح تجويد الأداء بالبرنامج خلال الفترة المقبلة ومن أهمها توقيع اتفاقية السلام ووقف العدائيات والتي تمكن البرنامج من الوصول لأطفال كان من الصعب الوصول لهم وتوفير خدمات تحصين ثابتة ومنتظمة في مناطقهم

## أهداف البرنامج

### الهدف العام

1. تقليل المراضة والوفيات الناجمة عن أمراض الطفولة الستة وسط الأطفال أقل من عام
2. تقليل المراضة والوفيات وسط الامهات والاطفال حديثي الولادة من جراء تيتانوس حديثي الولادة.

## الأهداف المحددة

1. رفع التغطية التمنيعية للأطفال أقل من عام بما لا يقل عن 85 لكل التطعيمات بنهاية عام 2004م.
2. إعلان السودان خالي من شلل الأطفال بنهاية عام 2005م.
3. القضاء على مرض الحصبة بحيث لاتصبح مشكلة صحية بنهاية عام 2004م.
4. القضاء على تيتانوس حديثي الولادة والوصول إلى معدل حالة لكل ألف ولادة حية بنهاية عام 2005م.
5. إدخال لقاحات جديدة ضمن برنامج التطعيمات (Hepatitis B Vaccine)
6. إرساء نظام فعال لإدارة وسلامة اللقاحات.

## الاستراتيجيات

- التخطيط التفصيلي بدءاً بالمستويات القاعدية

- التنسيق وتوسيع قاعدة مشاركة المجتمع
- تأمين نظام أمداد منتظم
- سلامة وجودة التطعيم
- توفير تمويل مستقر

## أهم الانجازات للفترة (2002 – 2003):

- دعم البنيات التحتية للبرنامج ممثلة في تأهيل سلسلة التبريد ( 1.800.000 دولار) وتوفير واستيراد 68 عربة دفع رباعي جديدة تم توزيعها للولايات
- استقطاب دعم خارجي (10.000.000 دولار أمريكي) لتمويل الخطة الخمسية من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع (GAVI)
- وضع الخطط التفصيلية للمحليات عملاً باستراتيجية التخطيط القاعدي (Bottom-up Approach) كأول بادرة من نوعها في مجال الخدمات الصحية الأمر الذي نال استحسان منظمة الصحة العالمية وأصبح السودان رائداً في هذا المجال.

- انتظام برامج التدريب الاساسية والتنشيطية بالإضافة إلى تدريب القيادات الوسيطة على المهارات الإدارية والتخطيطية اللازمة لإدارة برنامج التحصين حيث تم تدريب أكثر من 70 من العاملين على مستوى القطر.
- توسيع قاعدة المشاركة مع بقية الشركاء بإنشاء **IACC** ومع منظمات المجتمع المدني بتوفير ومشاركة أكثر من 40.000 متطوع في برامج التحصين المختلفة ومن أهمها استئصال شلل الأطفال.
- وقف سريان فيروس شلل الأطفال من السودان حيث تم تسجيل آخر حالة في جنوب السودان بولاية الوحدة وفي أحد المناطق التي يسيطر عليها التمرد (فاريانق) وذلك في إبريل 2001 نتيجة لتنفيذ حملات وطنية لاستئصال شلل الأطفال وبجودة عالية المستوى كانت محل إشادة من المدير الأقليمي لمنظمة الصحة العالمية بأقليم شرق المتوسط (WHO – EMR).
- إرساء نظام تقصي وترصد مرضي للشلل الرخو الحاد بمعايير ومؤشرات جودة عالية والعمل على جعله أساس لنظام تقصي متكامل للأمراض الطفولة الستة.
- وضع نموذج للتعاون والتعامل وتنسيق الجهود للقضاء على الأوبئة والأمراض في مناطق النزاعات المسلحة والعمل على فتح الممرات الآمنة ووقف إطلاق النار لتنفيذ أنشطة التحصين والرصد المرضي.

- التنسيق مع إدارة التغذية وتوزيع فيتامين (أ) بصورة واسعة لكل الأطفال أقل من الخامسة مما قد يساهم في تقليل الوفيات لهذه الفئة العمرية
- إعادة الثقة في التعامل بين السودان ومنظمات الأمم المتحدة والمانحين (GAVI & CDC).
- خلق علاقات عمل مشترك وتعاون مع الجمعيات المهنية التخصصية (جمعية أخصائي طب الأطفال السودانية) وعمل مبادرة منبر "صحة الطفل السوداني الذي يناقش كل المشكلات الصحية والبرامج المتعلقة بصحة الطفولة.
- توفير كل دلائل التدريب المختلفة والموجهات الفنية اللازمة لتجويد الأداء.
- بدء العمل وتنفيذ المرحلة الأولى والثانية من برنامج القضاء على تيتانوس حديثي الولادة والامهات.
- وضع برامج تقييم للكوادر القيادية الوسيطة في البرنامج بصورة دورية ووضع أسس متينة وقوية للنظم الإدارية المختلفة وأهمها الإشراف الداعم.
- إدخال نظام الدعم والتحفيز بناءً على الأداء.
- وضع قاعدة بيانات ومعلومات وخرط لكل المحافظات في السودان

**أهم المعوقات**

- عدم الاستقرار والنزاع في دارفور.
- عدم توفر المكون المحلي للبرنامج على كافة المستويات.
- عدم توافر الكوادر المؤهلة في بعض الولايات.
- عدم مواكبة سلسلة التبريد للتوسع المطرد للخدمات الصحية وافتتاح كثير من المؤسسات في الآونة الأخيرة.
- اعتماد البرنامج على الدعم الخارجي بصورة كلية.
- ضعف تغطية خدمات الرعاية الصحية الأولية في أغلب الولايات.
- ضعف ولاء والتزام العاملين نسبة لقلّة وعدم انتظام دفع رواتبهم لفترات طويلة

## اولويات العام 2004م

1. تحديث وإكمال تنفيذ الخطط التفصيلية للمحليات لعام 2004م.
2. إرساء نظام فعال لإدارة وسلامة اللقاحات.
3. تجويد نظام التبليغ والمعلومات.

4. بدء العمل بنظام إسترداد السواقط.

5. تحريك المجتمع ايجابياً تجاه البرنامج.

مؤشرات المتابعة	الميزانية ( * 1000 دولار )					الجهة المنفذة	الفترة الزمنية	البيان	
	OR	FMOH	GAVI	UNICEF	WHO				
DTP3 coverage			850			الاتحادية والولايات	1 - 4	رفع التغطية التمنيعية للأطفال أقل من عام لما لا يقل عن 85% لتطعيمات BCG , OPV3 , DTP3 و Measles و 50% لتطعيمات النساء الحوامل بجرعتين أو أكثر من تيتانوس توكسويد في السودان بحلول عام 2005م والمحافظة على ذلك المستوى.	الهدف (1)
								تغطية تمنيعية على مستوى كل السودان تعادل DTP3 = 85%, BCG = 85% Measles = 85% and TT2 + 50%.	النتائج
						الاتحادية والولايات		توفير وتجويد خدمات التحصين المقدمة في كل المحافظات.	نشاط 1
عدد الخطط المكتملة من المطلوبة						الولايات	1	تحديث واكمال الخطط التفصيلية للمحليات للعام 2004م.	مكونات النشاط
عدد المراكز الثابتة والفرعية والاتيام الجواله من المطلوبة						الاتحادية والولايات	1 - 4	زيادة الإتاحة وذلك بفتح عدد 50 مركز ثابت, 600 مركز فرعي وإعداد 30 فريق جوال بالإضافة لضمان استمرارية المراكز والفرق العاملة خلال عام 2003م.	
نسبة المراكز التي تحتفظ بلوائح شهرية للسواقط وتقوم بمتابعتهم						الولايات	1 - 4	العمل على استرداد السواقط في كل الولايات عبر برنامج متابعة محدد حسب الموجهات الإتحادية.	
نسبة المواقع التي سجلت نفاد						الاتحادية	1 -	تأمين إمداد منتظم من اللقاحات والمحاقن وصناديق الأمان لكل	

للحاق						4 ر	المراكز العاملة ومتابعة حالات "نفاذ اللقاح" Stock-out .	
عدد المنظمات التي تعمل في المناطق المستهدفة					الاتحادية	1 ر - 4 ر	حفز المنظمات (NGOs) لتقديم خدمات التخصيص والوصول إلى أكبر عدد من الأطفال المستهدفين وخاصة في المناطق التي يصعب الوصول إليها.	
عدد الكروت / الدفاتر واستمارات التقييم المطبوعة / نسبة نفاذ الأمداد					الاتحادية	1 ر	طباعة وتوزيع عدد 1.200.000 كرت الطريق إلى الصحة / وعدد 1.200.000 كرت حوامل / وعدد 10.000 دفتر تسجيل / وعدد 5000 استمارة تقييم ذاتي وعدد 5000 دفتر تقارير شهرية.	
نسبة المدربين من العدد المخطط تدريبه					الاتحادية والولايات	2 ر - 3 ر	تدريب أساسي لعدد 1049 فني تحصين بولايات الجزيرة / النيل الأبيض / القضارف / نهر النيل / والولايات الجنوبية.	
نسبة المواقع التي تستخدم الاستمارة					الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر	متابعة وتأمين الاستخدامات المثلى لاستمارة التقييم الذاتي على كافة المستويات.	
عدد الولايات/ المحليات/ المراكز/ الفرق التي حفزت					الاتحادية	4 ر	تحفيز الولايات / المحليات / المراكز / الفرق الجواله ذات الأداء المتميز وذلك وفق مؤشرات أداء وجوده متفق عليها.	
							<b>تجويد نظام التبليغ والتقارير وتحليل ومتابعة بيانات التغطية الشهرية</b>	<b>نشاط 2</b>
نسبة أكمال التقارير ونسبة وصول التقارير					الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر	تحقيق نسبة وصول واكمال للتقارير المطلوبة بنسبة لا تقل عن 98%.	<b>مكونات النشاط</b>
نسبة تقارير الافادة المرسله من المطلوب إرسالها					الاتحادية	1 ر - 4 ر	تحقيق إفادة راجعة شهرية ومنتظمة لا تقل عن 100%.	
وجود تقرير DQA					الاتحادية	2 ر	تقييم جودة البيانات ونظام التبليغ عبر تنفيذ DQA الدوري.	
نسبة توزيع الدليل على المواقع المستهدفة					الاتحادية	2 ر	تحديث وتوزيع دليل المعلومات لكل مراكز تقديم الخدمة والمحليات.	
وجود تقرير المسح					الاتحادية	4 ر	عمل مسح قومي لتحديد التغطية التمنيعية لكل التطعيمات بنهاية عام 2004م.	
							<b>تعزيز التواصل والتنسيق مع الشركاء والجهات ذات الصلة.</b>	<b>نشاط 3</b>
بث برنامج الاسبوع عبر وسائل الاعلام					الاتحادية	2 ر & 4 ر	تنظيم اسبوع للتطعيم الروتيني مرتين في العام للترويج وبث رسائل تثقيفية محددة عبر وسائل الاعلام المختلفة.	<b>مكونات النشاط</b>
عدد العاملين الذين تلقوا دورات					الاتحادية	1 ر -	تدريب العاملين في التخصيص على مهارات التواصل مع	

الاتصال من إجمالي عدد العاملين					والولايات	4 ر	الأهمات وقادة الرأي في المجتمع.	
عدد المراكز المقام فيها ندوات من إجمالي عدد مراكز تقديم الخدمة					الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر	متابعة وحث العاملين الصحيين على بث رسائل صحية وعمل ندوات تثقيفية للامهات أثناء جلسات التطعيم أو أثناء فترات انتظار تقديم الخدمات العلاجية.	
عدد المدارس المشاركة في البرنامج					الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر	العمل مع إدارات الصحة المدرسية على استقطاب طلاب المدارس للترويج عن البرنامج وسط المجتمع.	
عدد المحليات المنفذ فيها البرنامج					الاتحادية	2 ر	اختيار محليتين من ذوات الاستخدام الضعيف للخدمات المتاحة لتطبيق أحد نماذج التواصل "Communication Model" لزيادة الاستخدام ورفع التغطية التمنيعية بالمنطقة.	
عدد الرسائل المطبوعة/ عدد المواد الإعلامية المنفذة					الاتحادية	2 ر	تصميم طباعة وتوزيع رسائل ومواد تثقيفية وإعلامية مختلفة للاستخدام في مراكز التطعيم وعبر الأجهزة الإعلامية المسموعة والمرئية والمقروءة.	
عدد الاصدارات خلال العام					الاتحادية	1 ر - 4 ر	الاستمرار في إصدار "إطالة التحصين" ربع السنوية والتي تخدم أغراض تعليمية وتثقيفية وتعمل كغذية راجعة.	
عدد الجهات المشاركة / عدد الاجتماعات					الاتحادية	1 ر - 4 ر	توسيع المشاركة في IACC لضم شركاء جدد وعقد 4 اجتماعات في العام.	
عدد الجمعيات المنشأة من المخطط انشائها					الولايات	1 ر - 4 ر	الاستمرار في إنشاء جمعيات أصدقاء التحصين لتشمل كل الولايات.	
عدد الاجتماعات المنفذة لكل فئة					الولايات	1 ر - 4 ر	عقد اجتماعات تنويرية مع المعتمدين ( 105 اجتماع) وقادة المجتمع والسياسيين (23 اجتماع) لحشد التأييد والدعم للبرنامج.	
							<b>رفع المقدرات الإدارية والتخطيطية للقيادات الوسيطة في البرنامج</b>	<b>نشاط 4</b>
وجود الدراسة					الاتحادية	2 ر	إعادة دراسة تقدير الاحتياجات التدريبية للكوادر المختلفة العاملة في البرنامج على مستوى الولايات والمحليات.	<b>مكونات النشاط</b>
عدد المدربين					الاتحادية	3 ر	تدريب 144 ضابط عمليات على مستوى المحليات في 23 ولاية وتأهيلهم عبر كورس MLM.	
عدد الدورات التي تناولت هذه المواضيع من إجمالي عدد					الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر	التركيز في تدريب الكوادر على الأولويات المحددة للعام 2004م وتشمل وضع الخطط التفصيلية ومتابعتها / نظام	

الدورات							التبليغ وجودة المعلومات / إدارة اللقاءات / المتابعة والاشراف.
عدد المحليات المنفذ فيها البرنامج					الاتحادية	3ر	اختيار 4 محليات لتعمل كنموذج للتدريب الفعال وتنفيذ توصيات البحوث.
وجود الدليل المطلوب					الاتحادية	2ر	عمل دليل للاشراف والمهارات القيادية المطلوبة.
عدد المدربين					الاتحادية	3ر	عقد دورة تدريبية متقدمة للاشراف الداعم للمشرفين الاتحاديين والولائيين وخلق مجموعة اشراف متجانسة.
عدد المحليات التي لديها خطط للاشراف					الاتحادية والولايات	1ر - 4ر	العمل على وجود خطة اشراف على مستوى كل محلية واستعمال قوائم ضبط محددة في الزيارات الاشرافية.
عدد المواقع التي بها دفتر للاشراف					الاتحادية والولايات	1ر - 4ر	تأمين وجود دفتر اشراف في كل موقع وحفز العاملين على الاستفادة من ملاحظات المشرفين المدونة فيه.
نسبة تنفيذ التوصيات المنفذة من المجازة					الاتحادية	1ر - 4ر	تطوير آلية مناسبة لضمان تنفيذ توصيات الاشراف المجازة على كافة المستويات.
عدد الزيارات المنفذة لكل مجموعة					الاتحادية	1ر - 4ر	تنفيذ عدد 54 زيارة اشرافية مبرمجة بمعدل زيارة واحدة للولايات في المجموعة الاولى ومعدل 2 زيارة لولايات المجموعة الثانية ومعدل 4 زيارات لولايات المجموعة الثالثة.
وجود الوصف الوظيفي للعاملين					الاتحادية	2ر	مراجعة الهيكلة وتحديث الوصف الوظيفي للعاملين على كافة المستويات.
وجود التقييم الشهري					الاتحادية	1ر - 4ر	الاستمرار في برنامج تقييم ضباط عمليات التحصين بالولايات والمحليات من خلال مؤشرات أداء وجودة محددة (برنامج المدير المثالي) وجعله أساساً للتحفيز والمسألة.
نسبة المحليات التي بها أجهزة اتصال					الاتحادية	1ر - 4ر	تأمين شبكة اتصالات مباشرة مع كافة الولايات و50% من المحليات (تلفون - فاكس / جهاز لاسلكي).
							<b>نشاط 5</b> تشجيع البحوث العملية لتقييم وتحسين الاداء في البرنامج بصورة علمية.
وجود قاعدة بيانات عاملة في الشبكة					الاتحادية	1ر - 4ر	توفير قاعدة بيانات ومعلومات علي مستوى عالي من الجودة.
عدد البرامج المنفذة ونسبة					الاتحادية	1ر -	تقنية العمل في المعلومات وترسيخ مبادئ الادارة الالكترونية.

الاستفادة منها						4 ر		
عدد البحوث المنفذة					الاتحادية	1 ر - 4 ر	عمل عدد 4 بحوث بمعدل بحث كل 3 أشهر (DQA, Prevalence of Hepatitis B, EPI Financial Sustainability, EPI Cluster Survey)	
وجود Back-up					الاتحادية	2 ر	عمل نظام للتوثيق والحفظ المرجعي للمعلومات بواسطة الحاسوب.	
							توفير وسائل الحركة التي تساعد في انسياب الامداد وترحيل أتيام الاشراف والفرق الجوالة.	<b>نشاط 6</b>
نسبة العربات العاملة في البرنامج					الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر	متابعة الاستغلال الأمثل لوسائل الحركة والاليات المتاحة ووضع برنامج حركة محدد.	<b>مكونات النشاط</b>
عدد العربات التي تم توفيرها					الاتحادية	2 ر - 4 ر	توفير عدد 10 عربات جديدة للولايات الجنوبية بالتعاون مع الشركاء والمانحين.	
وجود الدراسة					الاتحادية	2 ر	عمل دراسة لتقدير الحاجة من وسائل الترحيل ووضع أسس للابدال والاحلال للعربات.	
نسبة العربات التي تمت صيانتها من المعطلة					الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر	توفير صيانة مستمرة لاسطول الحركة بالتعاون مع الولايات.	
							<b>تأمين تمويل منتظم للبرنامج</b>	<b>نشاط 7</b>
وجود الدراسة					WHO الاتحادية	2 ر	اجراء دراسة عن تكاليف تسيير واستمرارية البرنامج Financial Sustainability Study ووضع خطة بناءً على ذلك.	<b>مكونات النشاط</b>
الدعم الإضافي الذي تم الحصول عليه					الاتحادية	1 ر - 4 ر	تحريك IACC لمتابعة المانحين للحصول على دعم إضافي.	
نسبة المحليات التي لها بند ميزانية ثابت					الاتحادية	1 ر - 4 ر	العمل على أن يكون التحصين بند ثابت في الميزانية لعدد 50% من المحليات.	
وجود تقرير نسبة التنفيذ بكل ولاية ونسبة الدعم من المقرر					الاتحادية	1 ر - 4 ر	ربط الدعم المقدم للولايات بناءً على الأداء وتنفيذ الخطط التفصيلية.	
عدد حالات الانحراف					الاتحادية	1 ر - 4 ر	المتابعة والاشراف على حسن اسغلال الدعم المقدم والموارد المتاحة.	
تنفيذ الورشة					الاتحادية	3 ر	عمل ورشة قومية لاستقطاب الدعم المحلي.	

تأهيل وصيانة سلسلة التبريد								8 نشاط
وجود المواصفات وبرنامج الحاسوب					الاتحادية	1 ر - 2 ر	وضع المواصفات والمعايير لسلسلة التبريد وعمل نظام بواسطة الحاسوب لتصنيف ومتابعة الثلجات والمعدات الخاصة بالسلسلة.	مكونات النشاط
عدد الولايات التي تم بها التأهيل/ الصيانة					الاتحادية	1 ر - 4 ر	تأهيل سلسلة التبريد في عدد 10 ولايات وإجراء الصيانة الوقائية في عدد 16 ولاية أخرى.	
وجود الحد الأدنى من أسبيرات التبريد					الاتحادية	1 ر - 2 ر	شراء وحفظ مخزون الحد الأدنى من أسبيرات ومستهلكات سلسلة التبريد.	
عدد الفنيين المدربين					WHO الاتحادية	2 ر	تدريب عدد 5 فنيين بالمستوى الاتحادي في أجهزة التبريد CFC Free بواسطة خبير أجنبي (WHO).	
عدد الفنيين المدربين					الاتحادية	3 ر	تدريب تنشيطي لعدد (23) فني تبريد بمعدل فني لكل ولاية ليتولى مسؤولية الصيانة الوقائية بالولاية.	
عدد الورش المنشأة					الاتحادية	2 ر - 4 ر	إنشاء عدد 2 ورشة صيانة اقليمية لسلسلة التبريد في الابيض وكسلا.	
<b>System wastage</b>			<b>150</b>				<b>إرساء نظام فعال لإدارة وسلامة اللقاحات</b>	<b>الهدف (2)</b>
							<b>وصول لقاحات فعالة وأمنة لاستعمال الفئات المستهدفة.</b>	<b>الناتج</b>
							<b>التقدير السليم للحوجة وطلب واستلام اللقاحات حسب المواصفات</b>	<b>نشاط 1</b>
وجود Annual Forecast					الاتحادية	1 ر	التقدير السليم للقاحات على حسب المستهدفات والتغطية المطلوبة.	مكونات النشاط
وجود صورة من الطلب المرفوع					الاتحادية & UNICEF	4 ر	طلب اللقاحات للعام الجديد في فترة لاتتجاوز الأول من ديسمبر من كل عام.	
عدد الشحنات التي تم تخليصها في الزمن					الاتحادية	1 ر - 4 ر	استلام اللقاحات وتخليصها من المطار في فترة لاتتجاوز ساعتين من وصولها.	
نسبة الشحنات التي تم إرسال					الاتحادية	1 ر -	أرسال VAR لليونسيف في موعد لايتجاوز 72 ساعة من	

VAR في الزمن المحدد						4 ر	دخول اللقاحات المستودع المركزي.	
							<b>نشاط 2</b>	<b>ضبط مخزون اللقاحات وسلامة التخزين حسب المعايير الموصى بها من WHO.</b>
عدد غرف التبريد التي تم تركيب الأجهزة بها				الاتحادية		2 ر - 3 ر	تركيب (12) جهاز إنذار حساسة لإرتفاع وإنخفاض درجة الحرارة عن المدى المطلوب (+2 إلى +8م) لغرف التبريد.	<b>مكونات النشاط</b>
وجود الوثيقة				الاتحادية		1 ر - 2 ر	تأمين المخزون من اللقاحات لدى شركة تأمينات.	
عدد الموازين والمراقبات التي توفرت				الاتحادية & UNICEF		1 ر - 2 ر	توفير موازين حرارة ومراقبات حرارة وتجمد مختلفة.	
وجود قوائم الجرد بالاتحادية / نسبة التنفيذ				الاتحادية والولايات		1 ر - 4 ر	عمل جرد كل 3 أشهر للمخزون من اللقاحات والمحاقن في المركز والولايات.	
وجود نظام كمبيوتر عامل				الاتحادية		1 ر	استخدام نظام الكمبيوتر للصرف وضبط المخزون في المستودع المركزي.	
							<b>نشاط 3</b>	<b>ضمان الترحيل السليم للقاحات وفي الوقت المحدد للولايات المستهدفة</b>
عدد ونسبة الشحنات التي تم إرسالها في شكل حزمة من الكل				الاتحادية		1 ر - 4 ر	توزيع اللقاحات والمحاقن وبقية المعينات في شكل الحزمة (Panel).	<b>مكونات النشاط</b>
نسبة التقارير التي تم استلامها في الميعاد				الاتحادية والولايات		1 ر - 4 ر	استلام تقارير وصول لقاح من كل الولايات بنسبة 100% في أقل من 72 ساعة من إرسال اللقاحات.	
نسبة الشحنات المراقبة من الشحنات المرسله				الاتحادية		2 ر	مراقبة وتسجيل درجة الحرارة أثناء ترحيل اللقاحات.	
وجود العقد وتنفيذه				الاتحادية		2 ر	عمل عقد مع شركة ترحيلات لنقل اللقاحات كتجربة استرشادية.	
							<b>نشاط 4</b>	<b>تقليل الفاقد من اللقاحات</b>
نسبة فاقد اللقاح في كل المستويات				الاتحادية والولايات		1 ر - 4 ر	حساب فاقد اللقاح علي كافة المستويات.	<b>مكونات النشاط</b>
نسبة الولايات المنفذة للسياسة						1 ر -	متابعة العمل بسياسة القارورة المفتوحة MDVP.	

						4 ر		
نسبة الدورات التي تدرس الموضوع					الاتحادية والولايات	3 ر	تدريب الفنيين علي العمل بالقاورة المفتوحة أثناء الدورات التدريبية المختلفة.	
وجود الموجهات / نسبة المراكز المنفذة					الاتحادية	1 ر - 4 ر	وضع ومتابعة موجهات التعامل مع اللقاحات في المراكز وأثناء جلسات التطعيم.	
							<b>ضمان سلامة اللقاحات والمحاقن المستعملة</b>	<b>نشاط 5</b>
وجود وحدة عاملة بالبرنامج					الاتحادية	1 ر	إنشاء وحدة لمتابعة الآثار الجانبية AEFI وسلامة الحقن.	<b>مكونات النشاط</b>
عدد الدورات التي تدرس الموضوع / المنذ					الاتحادية	1 ر - 4 ر	تدريب العاملين على سلامة التطعيم ضمن الدورات التدريبية المختلفة.	
وجود قرار التكوين					الاتحادية	1 ر	إعادة تكوين اللجنة الوطنية للقاحات والمستحضرات الحيوية.	
							<b>الحصول من منظمة الصحة العالمية على شهادة الاعتماد لسلسلة التبريد "Accreditation"</b>	<b>نشاط 6</b>
نسبة SOPS المنفذة					الاتحادية	2 ر	اكمال وطباعة وتوزيع SOPS ومتابعة تطبيقها على كافة المستويات.	<b>مكونات النشاط</b>
وجود خطة عمل للتوصيات					الاتحادية	1 ر - 4 ر	وضع توصيات الخبراء في صورة خطة عمل ومتابعة تطبيقها.	
تنفيذ الصيانة الدورية					الاتحادية	2 ر	تنفيذ الصيانة الدورية والتأمين لمباني سلسلة التبريد.	
<b>AFP Surveillance Certification Standards Performance Indicators</b>				<b>134</b>			<b>تأمين وثائق الاشهاد المطلوبة لاعلان السودان خالي من شلل الأطفال بحلول عام 2005م.</b>	<b>الهدف (3)</b>
							<b>خلو السودان من مرض شلل الاطفال.</b>	<b>الناتج</b>
							<b>المحافظة على معايير الإشهاد المطلوبة للتقصي المرضي لحالات الشلل الرخو الحاد على كافة المستويات.</b>	<b>نشاط 1</b>
عدد المدربين					الاتحادية	3 ر	عمل تدريب تشيطي لعدد 24 من ضباط الرصد المرضي	<b>مكونات</b>

							بالولايات.	النشاط
					الولايات	1 - 4 -	تنفيذ عدد 10.995 زيارة رصد نشطة بواسطة ضباط الرصد لعدد من المواقع المختارة ذات الأولوية العليا / الوسطى / والدنيا بكل الولايات.	
					الولايات	1 - 4 -	عقد عدد 23 اجتماع تنويري لحشد التأييد لبرنامج الرصد المرضي بكل الولايات.	
					الاتحادية	1 - 4 -	طباعة مواد تثقيفية وتعليمية باللغتين العربية والانجليزية وتوزيعها لكل المحافظات.	
					الاتحادية	3 -	عقد اجتماع تنسيقي مع شريان الحياة لتبادل المعلومات وتنسيق أنشطة التطعيم الإضافية.	
					الاتحادية	1 - 4 -	عقد 4 اجتماعات للجنة الأشهاد الوطنية.	
					الاتحادية	1 - 2 -	أحتواء فيروس شلل الأطفال في المعامل والتخلص من كل العينات المشتبه فيها.	
							<b>الهدف</b> <b>(4)</b> <b>القضاء على الحصبة بحيث لاتصبح مشكلة صحية</b>	
							<b>الناتج</b> <b>رفع المناعة وسط المجتمع وتقليل عدد الأطفال المعرضين للعدوى ( Susceptibles ) .</b>	
							<b>نشاط 1</b> <b>كل أنشطة الهدف (1) الخاص برفع التغطية التمنيعية للأطفال أقل من عام إلى &lt; 85% .</b>	
					الاتحادية	1 -	نفس مكونات أنشطة رفع التغطية الروتينية المحددة في الهدف	

						والولايات	4 ر	(1).	<b>النشاط</b>
									<b>نشاط 2</b> تنفيذ الحملة القومية للقضاء على الحصبة من مرحلتين المرحلة الأولى تشمل ولايات: البحر الأحمر / كسلا / نهر النيل / الشمالية في يناير 2004م والمرحلة الثانية بقية الولايات وعددها 19 ولاية في ديسمبر 2004م.
						الاتحادية والولايات	1 ر & 3 ر		<b>مكونات النشاط</b> وضع الخطط التفصيلية للحملة لكل المحافظات في الولايات المستهدفة. توفير التمويل اللازم لقيام الحملة للمرحلة الأولى والثانية.
نسبة المحافظات التي تم وضع الخطط بها						الاتحادية	1 ر - 4 ر		توفير اللقاحات والمحاقن وبقية المعينات.
توفير المبلغ المطلوب						الاتحادية	1 ر - 4 ر		تدريب المدربين والتدريب التثقيفي للعاملين في الحملة.
توفير اللقاح والمعينات المطلوبة						الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر		الترويج للحملة وتعبئة الجماهير.
عدد الدورات المنفذة من المخططة						الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر		افتتاح المراكز الفرعية وتحديد أتيام العمل لتنفيذ الحملة.
تنفيذ البرنامج الإعلامي المخطط						الولايات	1 ر - 4 ر		<b>نشاط 3</b> تحسين الترصد المرضي للحصبة
نسبة المراكز / الاتيام									<b>مكونات النشاط</b> تدريب ضباط العمليات والأشخاص المحوريين على تقصي حالات الحصبة والتصدي للأوبئة. اصدار الدليل الموحد لتقصي الحصبة والشلل الرخو الحاد.
						الاتحادية	3 ر		التحسب والاستعداد المبكر للتصدي لوبائيات الحصبة.
عدد ضباط العمليات المدربين						الاتحادية	1 ر - 4 ر		تحسين أمانيات المعمل لتقصي وتأكيد الوباء بتوفير المحاليل الضرورية.
وجود الدليل الموحد									
نسبة الأوبئة التي تم تحديدها مبكراً									
نسبة توفر المحاليل الضرورية للعمل									

عدد العينات التي تم جمعها					الاتحادية والولايات	1 - 4	جمع وفحص 5 عينات من كل ولاية للتعرف على الفيروس.	
							تحسين المعالجة القياسية للحالات المؤكدة	نشاط 4
عدد الاجتماعات التنسيقية					الاتحادية & IMCI	1 - 4	التنسيق مع IMCI وجمعية أخصائي طب الأطفال بشأن بروتوكول المعالجة القياسية لحالات الحصبة وتدريب العاملين.	مكونات النشاط
نسبة توزيع الفيتامين علي العمر المستهدف					الاتحادية & Nutrition	1 - 4	ضمان توزيع فيتامين (أ) عند معالجة حالات الحصبة بالإضافة للروتين والحملات.	
<b># cases: 1000 LB In the targeted States</b>							القضاء على تيتانوس حديثي الولادة وذلك بخفض نسبة الأصابة لتصل إلي المعدل المطلوب وهو حالة لكل ألف ولادة حية بنهاية عام 2005م.	الهدف (5)
							الوصول إلى أو أقل من 1:1000 ولادة حية.	الناتج
							كل أنشطة الهدف (1) الخاص برفع التغطية التمنيعية للأطفال أقل من عام إلى < 85%.	نشاط 1
					الاتحادية والولايات	1 - 4	نفس مكونات أنشطة رفع التغطية الروتينية المحددة في الهدف (1).	مكونات النشاط
							تطعيم كل النساء في سن الإنجاب (15 - 45) في عدد 8 من المحليات ذات الأخطار العالي بثلاث جرعات من التيتانوس توكسويد بفاصل زمني شهر بين الجرعة الأولى والثانية وستة أشهر بين الجرعتين الثانية والثالثة.	نشاط 2
وجود قائمة بالمحليات ذات الأخطار العالي					الاتحادية	1	تحديد المحليات ذات الأخطار العالي للعام 2004م.	مكونات النشاط
نسبة الخطط الجاهزة					الاتحادية والولايات	2	تجهيز الخطط التفصيلية لحملة بكل محلية من المحليات المستهدفة.	
عدد الدورات المنفذة من المخططة					الاتحادية والولايات	2	تدريب المدربين والتدريب التشغيلي للعاملين بالحملة.	
نسبة الذين سمعوا بالحملة					الاتحادية	2 -	أعلام وتعبئة المجتمعات بالمحليات المستهدفة.	

					والولايات	4 ر			
								<b>نشاط 3</b>	<b>تشجيع ممارسة الولادات النظيفة في المجتمعات المستهدفة</b>
عدد القابلات اللأئي تم تدريبهم					الاتحادية & RH	2 ر		<b>مكونات النشاط</b>	عمل تدريب تشيطي للقابلات في المحليات ذات الأخطار العالي.
عدد الرسائل التي تم توزيعها أو بثها					الاتحادية & RH	2 ر - 4 ر			تصميم وتوزيع الرسائل الصحية والتثقيفية المناسبة لتلك المجتمعات.
عدد القابلات اللأئي تم تزويدهم بمعدات جديدة من العدد الكلي					الاتحادية & RH	2 ر - 4 ر			توزيع معينات الولادة النظيفة على القابلات بالمناطق المستهدفة.
					EPI & RH			<b>نشاط 4</b>	<b>الترصد والتقصي عن حالات تيتانوس حديثي الولادة</b>
وجود الدليل الموحد					الاتحادية	3 ر		<b>مكونات النشاط</b>	دمج تقصي تيتانوس حديثي الولادة مع الحصبة وشلل الأطفال في دليل موحد.
عدد الحالات التي تم التقصي عنها من إجمالي الحالات					الاتحادية والولايات	1 ر - 4 ر			التقصي التفصيلي الدقيق عن كل حالة تيتانوس بالأخص في المناطق التي أكتمل فيها العمل.
وجود البرنامج					الاتحادية والولايات	2 ر			عمل نظام تقصي يعتمد على المجتمع في المحليات ذات الأخطار العالي.
<b>Hepatitis B Vaccine Being fully integrated in EPI in the targeted States</b>								<b>الهدف (6)</b>	<b>أدخال لقاحات جديدة ضمن برنامج التحصين الموسع في العام 2004م</b>
								<b>النتائج</b>	<b>لقاح الكبد الفيروسي (ب) ضمن اللقاحات التي يقدمها البرنامج</b>
								<b>نشاط 1</b>	<b>تنفيذ البرنامج الاسترشادي لإدخال لقاح الكبد الفيروسي (ب) في ولايات الخرطوم / الجزيرة / النيل الأزرق.</b>
وجود مجموعة عاملة					الاتحادية	1 ر		<b>مكونات النشاط</b>	تسمية مجموعة عمل لمتابعة إدخال اللقاح الجديد حسب الخطة الموضوعية.
وجود الدراسة ونسبة كفاءة السلسلة في كل ولاية					الاتحادية	1 ر - 2 ر			عمل دراسة لإعادة تقييم سلسلة التبريد في الولايات المختارة ورفع كفاءتها الى 100%.
عدد الولايات التي تم تعديل كل سجلاتها					الاتحادية	1 ر			تعديل الفورمات / الكروت / دفاتر التسجيل وتوفيرها للولايات المختارة.
كمية اللقاح التي تم توفيرها من					الاتحادية	1 ر -			توفير لقاحات التهاب الكبد الفيروسي (ب) للمرحلة الأولى.

المطلوبة						2ر		
عدد العاملين المدربين من المطلوب تدريبهم					الاتحادية	1ر - 2ر	تدريب العاملين في الولايات المستهدفة على اللقاح الجديد.	
نسبة الذين سمعوا باللقاح الجديد وأهميته					الاتحادية والولايات	1ر - 4ر	الترويج وسط الجماهير والمهتمين والتعبئة لللقاح الجديد.	
وجود التقييم					الاتحادية	4ر	عمل دراسة لمتابعة وتقييم العمل في المرحلة الأولى.	