تقرير ملخص عن اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا - في الربع الثالث من عام 2019

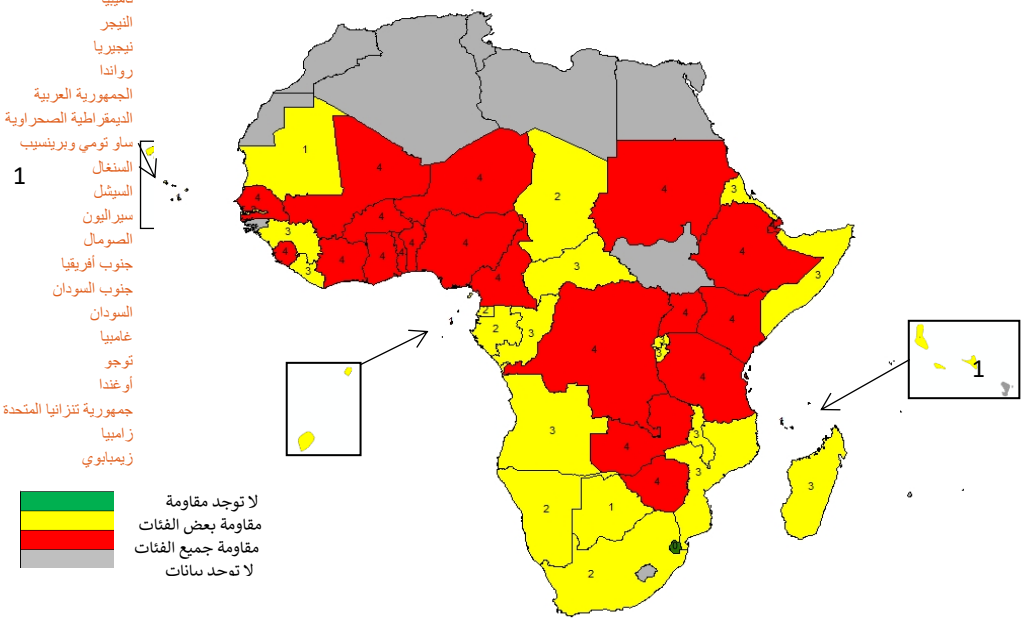
إثارة الجهود نحو الشمول والتغطية الصحية الشاملة

ركزت جلســـة الأمم المتحدة رقم 74 المنعقدة في نيويورك هذا العام على الموضـــوع "إثارة الجهود متعددة الأطراف للقضاء على الفقر، والمساواة، والتعليم، وتغير المناخ، والشمول". ومع تجمع رؤساء الدول والحكومات لإعلان التزام دولهم تجاه هذه المســاعي النبيلة، تواجه المجتمعات والأسر وتكافح موجة لا هوادة فيها من تفشي الأمراض مدفوعة من الفقر، وضعف التعليم، وتغير المناخ، والإخفاق في تحقيق التغطية الشاملة مع التدخلات الأساسية.

تشمل بعض التحديات الصحية العاجلة التي تؤثر على أفريقيا هذا العام:

- استمرار انتشار وتفشي الملاريا في شرق أفريقيا، والتي تؤثر على أوغندا، وأجزاء من كينيا، وتنزانيا، وبوروندي. صاحب هذا الانتشار هطول أمطار كثيفة لفترة طويلة، والفيضان الأخير في السودان ومن المحتمل أن يسوء الأمر في جنوب السودان. بالإضافة إلى ظروف الطقس على النحو الموضح في الخريطة أدناه، فإن البيانات المتاحة تشير إلى زيادة مقاومة البعوض للمبيدات الحشرية الأمر الذي قد يساهم أيضاً في خطر تفشي الأمراض بالقارة.

فئات المبيدات الحشرية المؤكد مقاومة البعوض لها منذ العام 2010



المصدر: بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا الربع الثالث من العام 2019

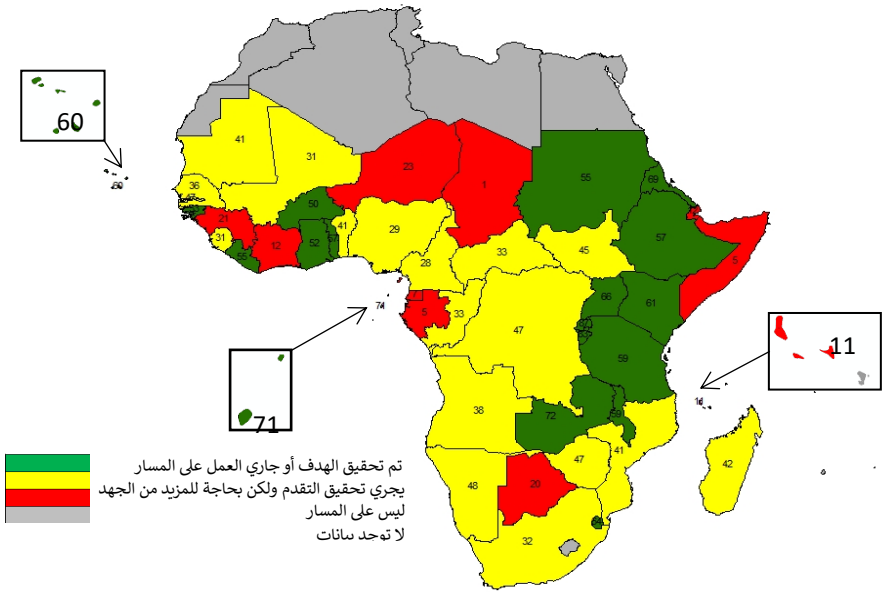
التعيين المستخدم في عرض المواد في هذه الخرائط لا ينطوي على تعبير عن أي رأي أياً كان من جانب اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا بشأن الحالة القانونية لأي دولة، أو منطقة، أو إقليم له سلطة أو فيما يتعلق بتحديد حدوده وأراضيه.

- لا تزال جمهورية الكونغو الديمقراطية تكافح تفشي فيروس الإيبولا (**EVD**) المتواصل والذي تم الإعلان عنه في أغسطس 2018. يمثل ذلك المرة العاشرة لتفشي لفيروس الإيبولا (**EVD**) الذي يؤثر على جمهورية الكونغو الديمقراطية مع 3,000 حالة إصابة و2,000 حالة وفاة حتى الآن، وهو ثاني أكبر تفشي مُسجل لفيروس الإيبولا. تشمل المحفزات المستمرة لنقل العدوى التأخير في التشخيص والعزل، والتحديات في الإشارة إلى الصعوبة في الوصول إلى المناطق الغير آمنة وانخفاض الإبلاغ عن حالات الوفيات في المجتمع، من بين أمور أخرى. وبالنظر إلى تداخل خطر تفشي الإيبولا وأعراض الملاريا وضعف النظام الصحي، فوجود الإيبولا على الأرجح سيؤثر سلباً على مكافحة الملاريا في المناطق المتأثرة.

- يستمر حمل المُراهقات في أنه يمثل مشكلة كبيرة في جميع أنحاء القارة. فقد أشارت مُراجعة منهجية حديثة أجراها غيتشو مولو كازا، أ. و. وآخرون، بأنه بصفة عامة حوالي خمس المُراهقات يصبحون حوامل في أفريقيا. يعني ذلك أنه بدون تدخلات فعالة إضافية، سيكون لدى القارة 6 مليون فتاة حامل في سن المراهقة سنوياً بحلول العام 2030.بالإضافة إلى انخفاض إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، فهناك العديد من العوامل الديموغرافية والاجتماعية مثل الإقامة، والحالة الاجتماعية، والحالة التعليمية للمراهقات وآبائهم، وإمكانية الوصول إلى اتصالات **SRH** للمراهقين يرتبط ذلك بحمل المراهقات. وعلى ذلك فالتدخلات التي تستهدف هذه العوامل هي في غاية الأهمية لخفض آفة حمل المراهقات في أفريقيا.

- وظلت معدلات التقزم بين الأطفال مرتفعة بشكل كبير في العديد من الدول الأفريقية. وقد وجدت دراسة أجراها ل.ر. بوزمان وآخرون عدداً من التدخلات التي ساهمت في خفض التقزم: تحقيق التغطية الشاملة مع التحصين الكامل وفيتامين أ (تظهر التغطية في الخريطة أدناه)، والمكملات الغذائية من الحديد أثناء الحمل، والتخلص من الديدان لدى الأطفال، وغسيل الأيدي والوصول إلى المياه النظيفة لمنع الإسهال، وتعليم الوالدين، ورعاية الأمهات (**ANC , PNC**) والرضاعة الطبيعية الحصرية للأشهر الستة الأولى من حياة الطفل (تظهر التغطية أدناه). وعلى ذلك فعلى الدول وجميع أصحاب المصلحة النظر في هذه التدخلات كحزمة لصحة الأم والطفل لمعالجة التقزم في الدول المتأثرة بذلك.

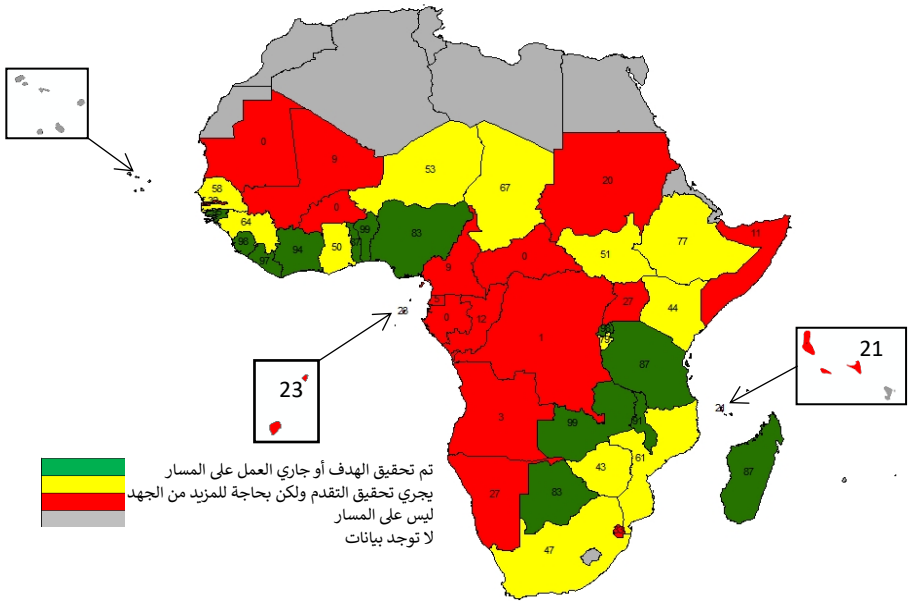
الرضاعة الحصرية (% من الأطفال < 6 أشهر)



المصدر: بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا الربع الثالث من العام 2019

التعيين المستخدم في عرض المواد في هذه الخرائط لا ينطوي على تعبير عن أي رأي أياً كان من جانب اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا بشأن الحالة القانونية لأي دولة، أو منطقة، أو إقليم له سلطة أو فيما يتعلق بتحديد حدوده وأراضيه.

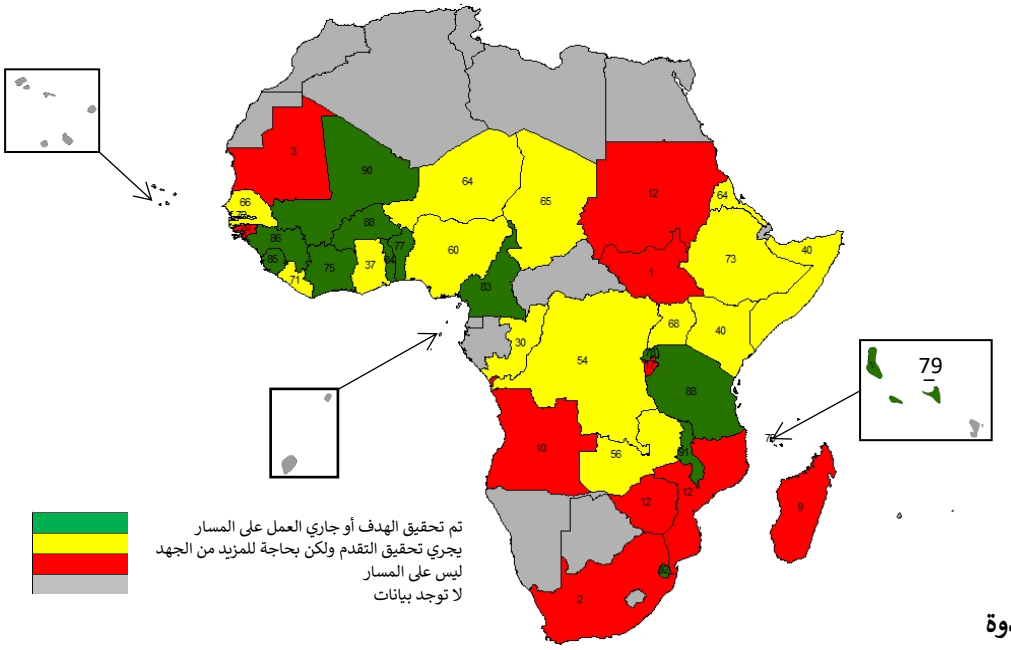
تغطية فيتامين أ 2017 (2 جرعة)



المصدر: بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا الربع الثالث من العام 2019
التعيين المستخدم في عرض المواد في هذه الخرائط لا ينطوي على تعبير عن أي رأي أياً كان من جانب اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا بشأن الحالة القانونية لأي دولة، أو منطقة، أو إقليم له سلطة أو فيما يتعلق بتحديد حدوده وأراضيه.

- برامج أمراض المناطق الاستوائية المهملة في العديد من الدول الأفريقية لا تأخذ الأولوية الكافية الأمر الذي يؤدي إلى ظهور العديد من التحديات بما يشمل ضعف الموارد للتدخلات الأساسية مثل العلاج الكيميائي الوقائي، وعدم كفاية وضعف جودة البيانات، وضعف السياسات والإرشادات وعدم كفاية التأييد والاتصالات لمعالجة العقبات السائدة الاجتماعية-الثقافية لتغطية التدخل. تنعكس هذه التحديات في الأداء دون المستوى لتغطية العلاج الشامل للأمراض الاستوائية المهملة في معظم الدول كما يظهر أدناه.

تغطية العلاج الشامل للأمراض الاستوائية المهملة (مؤشر NTD، %) (2017)



تمثيل القدوة

المصدر: بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا الربع الثالث من العام 2019
التعيين المستخدم في عرض المواد في هذه الخرائط لا ينطوي على تعبير عن أي رأي أياً كان من جانب اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا بشأن الحالة القانونية لأي دولة، أو منطقة، أو إقليم له سلطة أو فيما يتعلق بتحديد حدوده وأراضيه.

هناك أفضل الممارسات الناشئة، والتي توضح تأثير حشد الجهود، الأمر الذي يجب استخدامه للإشارة إلى اتجاه الدول الأفريقية لمعالجة المشكلات السائدة وللوصول إلى الأهداف الصحية للقارة.

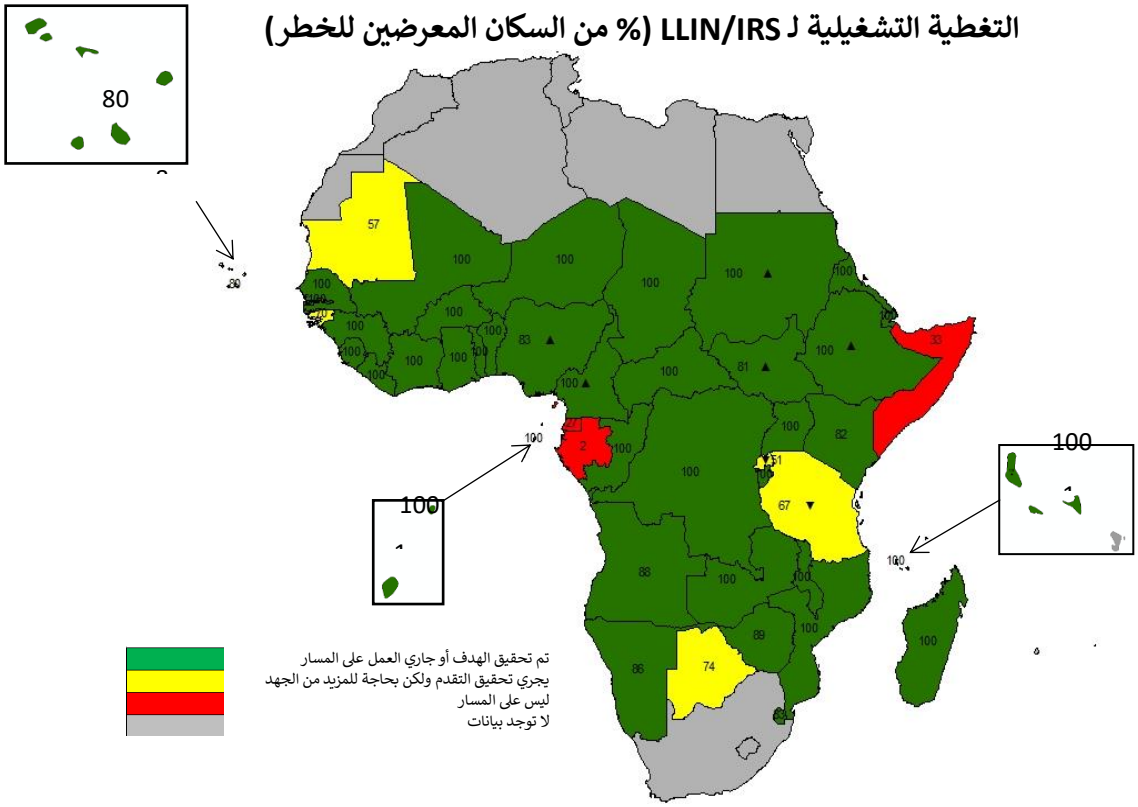
- تأسيس مجالس مكافحة الملاريا القطرية متعددة القطاعات لدعم تسارع التقدم تجاه القضاء على الملاريا. على النحو الموضح في مجلس مكافحة الملاريا في زامبيا والذي تأسس في يوليو 2019، فلمجالس مكافحة الملاريا إمكانات رائعة لتعزيز مُشاركة وملكية أصحاب المصلحة من القطاعات المتعددة في القتال ضد الملاريا من خلال لعب دور إشرافي، وإرشادي، ودور للدعم وحشد الموارد وذلك لدعم التنفيذ الفعال والكامل لإستراتيجيات الملاريا القطرية. وقد اتخذ المجلس، والذي دعم حملة زامبيا "ستنتهي الملاريا من خلالي"، بالفعل إجراءات لزيادة الوعي والمُشاركة بشأن الملاريا على المستوى المجتمعي، والاهتمام بمخزون الأدوية المضادة للملاريا لحماية النساء الحوامل، وتأسيس صندوق لجمع الموارد الإضافية لبرنامج الملاريا الوطني.

- يُوضح منهج بطاقة النقاط المجتمعية في أثيوبيا قوة حشد المجتمعات للمُشاركة في تحسين تقديم الخدمات الصحية. فقد وضعت الحكومة الأثيوبية المجتمعات في مركز جدول أعمال الإصلاح الصحي للدولة ومن خلال عملية بطاقة النقاط شكلت المجتمعات ومزودي خدمات الرعاية الصحية شراكة قوية للحوار بشأن وجه القصور وإجراءات العلاج. تطورت هذه العملية إلى نموذج مسائلة فعال والذي إذا تم توسيع نطاقه لابد من ترجمته إلى مكاسب بارزة في التقدم تجاه رعاية صحية شاملة وعالية الجودة.

غرفة انتظار تم بنائها بدعم من المجتمع بعد الإطلاع على نتائج بطاقة النقاط

مناقشة بطاقة النقاط في كوت كيبيلا وهو مجتمع ريفي في أثيوبيا

- وعلى هامش قمة الاتحاد الأفريقي رقم 33 في النيجر المنعقدة في يوليو 2019، تم توقيع مذكرات تفاهم بين أطراف شراكة RBM للقضاء على الملاريا، اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا، والمجموعات الاقتصادية الإقليمية - جمعية تنمية جنوب أفريقيا (SADC)، واللجنة الاقتصادية لدول وسط أفريقيا (ECCAS)، ومنظمة الصحة لغرب أفريقيا (WAHO) نيابة عن اللجنة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا (ECOWAS) للتعاون للقضاء على الملاريا. توفر مذكرات التفاهم إطار عمل للتعاون في مجالات المصلحة المشتركة بما يشمل تسهيل وضع القضاء على الملاريا على جدول أعمال الدول الأعضاء، وتعزيز سياسة الدعم والبيئة التشريعية للقضاء على الملاريا؛ وتعزيز المسائلة بين الدول الأعضاء لتسريع وتحقيق القضاء على الملاريا إقليمياً؛ وتكثيف جمع الموارد وتعزيز التأييد. من المتوقع أن تُساهم هذه الشراكات من بين أمور أخرى في تحقيق التغطية الشاملة للتدخلات الرئيسية مثل الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLIN)/ الرش الداخلي المتبقي (IRS) والتي هي رغم ارتفاع تغطيتها إلا أنها تمثل أحد المؤشرات الهشة التي غالباً ما تصاحب انخفاض أداء المناطق الساخنة على النحو الموضح في الخريطة أدناه.



المصدر: بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا الربع الثالث من العام 2019

التعيين المستخدم في عرض المواد في هذه الخرائط لا ينطوي على تعبير عن أي رأي أياً كان من جانب اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا بشأن الحالة القانونية لأي دولة، أو منطقة، أو إقليم له سلطة أو فيما يتعلق بتحديد حدوده وأراضيه.

- دائماً ما تضع رواندا الأولوية للأمراض الاستوائية المهملة وتستمر في إلقاء الضوء على رقابتها على الخطط الإستراتيجية للقطاع الصحي الوطني. بتكامل برامج الأمراض الاستوائية المهملة مع النظام الصحي سيؤدي ذلك إلى ارتفاع تغطية التدخلات. على سبيل المثال، يمثل توفير أدوية القضاء على الديدان لدى الأطفال بعمر 1 إلى 15 عاماً جزءاً من مبادرة أسابيع الرعاية الصحية للأم والطفل (MCH) النصف سنوية. يظهر تكامل أسابيع الرعاية الصحية للأم والطفل فعاليته لتأثيرة على الصحة على المدى القصير والطويل. فيما يوفر العمال الصحيين المجتمعيين (CHWs) أقراص القضاء على الديدان، وفيتامين أ، وتدخلات أخرى للسكان المستهدفين على مستوى المركز الصحي، وفي الجمعيات والمُعلمين يُشاركون في تقديم أقراص إزالة الديدان في المدارس. يعزز هذا النموذج من تغطية التدخلات في ضوء محدودية الموارد. بالإضافة لذلك، فقد مكن منح الأولويات من تغطية أفضل للأمراض الاستوائية المهملة في نطاق الأنظمة الروتينية للمراقبة والتقييم.

- يلتزم المجلس العالمي للقضاء على الملاريا بدعم نقل البيانات، وإقامة الشراكات الفعالة وإيجاد حلول تمويل جديدة بما يشمل مُشاركة كبار المستثمرين من المؤسسات والتقاط مصادر جديدة مثل مدفوعات الجيب، والتحويلات في بلدان مثل نيجيريا.

- على المستوى العالمي، الدول، والشركاء من المجتمع المدني، والأكاديميين، وأخصائي الصحة، والأطراف المتعددة، والقطاع الخاص، قد شهدوا جميعاً الحاجة لآلية موحدة للمساءلة الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق (RMNCAH). سيعمل اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا مع الشركاء مثل الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل (PMNCH)، ولجنة المسائلة المستقلة (IAP)، بإشراف من الدول؛ لتكون جزءاً من المناقشات أثناء المضي قدماً. خبرة اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا حتى الآن في دعم أدوات إدارة بطاقات النقاط للدولة على مستوى الدول (بما يشمل 40 للملاريا، و29 لـ للصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق، و 5 للأمراض الاستوائية المهملة، و 1 للتغذية) ستكون مفيدة في تصميم وتوسيع نطاق إطار عمل المسائلة الجديد UHC.

الخاتمة

على النحو الذي وصفه صاحب الجلالة الملك موسواتي الثالث خلال خطابه للجلسة 74 للجمعية العامة للأمم المتحدة، فتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية، والتي تشمل القضاء على التحديات الصحية الرئيسية مثل الملاريا، سيتطلب تنسيق وتناغم الجهود بين الأطراف المتعددة لزيادة التمويل لأفريقيا والدول النامية الأخرى. كما ركز جلالته الملك موسواتي الثالث على الحاجة للتركيز بصفة خاصة على الأمن الغذائي وتغير المناخ من بين عناصر أخرى.

تأثير تغير المناخ على الملاريا يمثل أحد المخاوف الرئيسية. فالاختلافات في الظروف المناخية مثل درجة الحرارة، وأنماط تساقط الأمطار، والرطوبة، لها تأثير عميق على طول عمر البعوض وتطور طفيليات الملاريا في البعوض، وبالتبعية، على انتقال الملاريا. وذلك من شأنه تغيير أنماط الملاريا بما يشمل دخول الملاريا إلى مناطق كانت سابقاً خالية من الملاريا. وقد أشار تقرير البنك الدولي للعام 2014 أنه بحلول العام 2050، فإن تغير المناخ وحده من شأنه تعريض بعض المناطق في أمريكا الجنوبية وجنوب الصحراء الكبرى الأفريقية والصين إلى احتمالية أعلى بنسبة 50 بالمائة من العدوى بالملاريا. يؤثر تغير المناخ أيضاً على المحددات الأخرى الاجتماعية، والاقتصادية، والبيئية، مثل الفقر، والممارسات الزراعية، والتغذية، والتي تمثل محددات الصحة. كما أن هناك حاجة لالتزام متزايد لتخفيف تأثيرات تغير المناخ من وجهات نظر متعددة لجميع أصحاب المصلحة. والإخفاق في معالجة هذه المشكلة سيعرض أجندة الأهداف الإنمائية للألفية للخطر.

يعد مؤتمر تجديد موارد الصندوق العالمي الذي انعقد مؤخرًا سببًا لتجديد التفاؤل في الكفاح ضد الملاريا. فقد اجتمع العالم معاً للمُساهمة بما يزيد على 14 مليار دولار فيما وصفة الصندوق العالمي بأنه "عرض غير مسبوق للتضامن". جاء التزام القيادة الأفريقية ليتجلى بوضوح من خلال المُساهمة بمبلغ 75 مليون دولار من 23 دولة (لتزيد من 11 دولة في آخر تجديد)، وحضور العديد من رؤساء الدول ووزراء الصحة من جميع أنحاء القارة. حضور القيادات رفيعة المستوى من كبرى وكالات التنمية الصحية والتمويل الصحي والمساهمات السخية من الدولة المضيفة فرنسا وحكومات أخرى كان مؤشر مشجعاً للمسئولية المشتركة في الكفاح ضد مكافحة أكبر أوبئة العالم في الوقت الراهن. فمع هذا التمويل، على الصندوق الدولي الحفاظ على التوزيع العادل على الأمراض الثلاثة على أساس العبء.