القضاء على الملاريا يبدأ بي

2021

تقرير التقدم في جهود مكافحة الملاريا.

تقديم

لم يحقق الاتحاد الأفريقي هدف الحد من حالات الإصابة بالملاريا وحالات الوفيات بنسبة 40٪ بحلول عام 2020، وهو معلم رئيسي للقضاء على الملاريا في إفريقيا بحلول عام 2030. وبدلاً من ذلك، انخفض معدل الإصابة بالملاريا بين 2015-2020 بنسبة 1٪. وفقًا لتقديرات منظمة الصحة العالمية، تحدث 96٪ من حالات الإصابة بالملاريا العالمية و 98٪ من حالات وفيات الملاريا في هذه القارة. في عام 2020، بلغت حالات الوفيات 611,802 أفريقيًا بسبب هذا المرض، 80٪ منهم كانوا أطفالًا دون سن الخامسة. علاوة على ذلك، تشير التقديرات المنقحة من قبل منظمة الصحة العالمية في تقرير الملاريا العالمي لعام 2021 إلى أن عدد الوفيات الناجمة عن الملاريا كان أقل من الواقع في السابق وأن العبء كان أسوأ من مفهومة سابقا.

تزيد جائحة كوفيد -19 من تفاقم تحديات القضاء على الملاريا. يواصل الوباء فرض ضغوط هائلة على أنظمتنا الصحية واقتصاداتنا في جميع أنحاء القارة. وفقًا لمنظمة الصحة العالمية ، تسببت جائحة كوفيد-19 في وفاة ما يقدر بنحو 47,000 حالة وفاة بسبب الملاريا في إفريقيا خلال عام 2020؛ على الرغم من أن هذا كان أقل بكثير من السيناريو الأسوأ، الذي تنبأ بأن وفيات الملاريا يمكن أن تتضاعف. ونشيد بالجهود الدؤوبة التي تبذلها الدول الأعضاء وشركاؤنا لمواصلة التدخلات المنقذة للحياة في مجال مكافحة الملاريا والخدمات الصحية الأوسع نطاقا. تمت غالبية الحملات الوطنية لمكافحة الملاريا للرش الموضعي للأماكن المغلقة، والناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية، والوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية كما هو مخطط لها، وتم إعطاء الأولوية لإدارة حالات الملاريا - بما في ذلك عن طريق تطبيق اللامركزية على العاملين الصحيين المجتمعيين المدربين جيدًا وتسريع تسليم الأدوية المضادة للملاريا لتجنب انخفاض المخزون. يتضح من هذه التجربة أن الملاريا ستكون طريقاً للتأهب لمواجهة الأوبئة والاستجابة لها ونحن نتطلع إلى المستقبل.

إن القضاء على الملاريا هدف يمكن بلوغه إذا اتخذنا، نحن رؤساء الدول والحكومات الأفريقية، إجراءات حاسمة. منذ عام 2000، انخفض معدل الإصابة بالملاريا والوفيات منها بنسبة 35٪ و 57٪ على التوالي نتيجة للإرادة السياسية والتمويل المبتكر والتدخلات الجديدة. تجنبت أفريقيا 1.35 مليار حالة إصابة بالملاريا و 9.7 مليون حالة وفاة بسبب الملاريا خلال العقدين الماضيين. هذا أساس ناجح يمكننا البناء عليه. علينا تجديد التزامنا بإبقاء الملاريا في صدارة جداول أعمال التنمية الوطنية، وتعبئة موارد إضافية (خاصة من القطاع الخاص المحلي)، وتمكين المجتمعات من العمل، وتعزيز البيانات والحوكمة القائمة على الأدلة، وتسريع نشر سلع وتدخلات الملاريا الجديدة، والمشاركة بنشاط قادة الشباب. يجب أن ندافع من البداية عن تجديد موارد الصندوق العالمي في عام 2022، وهو أمر بالغ الأهمية لاستدامة خدمات الملاريا والصحة المنقذة للحياة. علينا أيضًا ضمان نشر الأدوات الجديدة بسرعة لمواجهة التهديدات المتزايدة لمقاومة المبيدات الحشرية والأدوية.

خلال عام 2021، نفذت الدول الأعضاء مبادرات مهمة متعددة القطاعات لتعبئة الإرادة السياسية والموارد والمجتمعات لمكافحة الملاريا:

- واصلت البلدان العشرة التي تعاني من أعلى عبء من الملاريا تنفيذ الاستراتيجيات التي تم تطويرها من خلال نهج "العبء المرتفع إلى التأثير الكبير". وقد أدى ذلك إلى زيادة الإرادة السياسية والمشاركة المتعددة القطاعات، وتحسين استهداف التدخلات من خلال التقسيم الطبقي دون الوطني. بناءً على هذا النجاح، سيتم توسيع النهج في عام 2022.
- أطلقت جمهورية الكونغو الديمقراطية وجمهوريات مالاوي ومالي وناميبيا حملات وطنية بعنوان "القضاء على الملاريا يبدأ بي"، وبذلك يصل إجمالي عدد الدول الأعضاء التي أطلقت مثل هذه الحملات إلى 23 دولة. كانت هذه الحملات مفيدة في الحفاظ على الملاريا على رأس جداول الأعمال الوطنية، وتعبئة الموارد المحلية، وإشراك المجتمعات لتولي المسؤولية عن مكافحة الملاريا.
- أطلقت 15 دولة أو هي في طريقها لإطلاق مجالس وصناديق وطنية للقضاء على الملاريا بحلول الربع الأول من عام 2022. وهي تقود إلى زيادة الدعوة والعمل وتعبئة الموارد من قبل كبار القادة في جميع القطاعات.

لقد حان وقت العمل! يحتاج قادة إفريقيا إلى أن يكونوا في الطليعة على الصعيدين العالمي والوطني إذا أردنا تحقيق هدفنا المتمثل في القضاء على الملاريا بحلول عام 2030. نحن بحاجة إلى الدعوة لتجديد موارد الصندوق العالمي في عام 2022 وحشد تحالفات جديدة من أبطال مكافحة الملاريا في الداخل والخارج.

القضاء على الملاريا يبدأ بنا جميعًا!

د. عبد الرحمن ديالو
شراكة RBM للقضاء على الملاريا
الرئيس التنفيذي

صاحب الفخامة. الرئيس أوهورو كينياتا
جمهورية كينيا
رئيس اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا

صاحب الفخامة. موسى فقي محمد
رئيس مفوضية الاتحاد الأفريقي

مقدمة

يقدم هذا التقرير تحديثًا لحالة الملاريا في القارة الأفريقية. وهو يسلط الضوء على الأنشطة التي تم الاضطلاع بها، والتحديات التي تواجهها، وأفضل الممارسات التي تعلمتها الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي وشركاؤها للحفاظ على خدمات مكافحة الملاريا وتسريع التقدم نحو هدف القضاء على الملاريا في إفريقيا بحلول عام 2030. كما يقدم هذا التقرير تحديثات بشأن الطلبات والدعوات إلى اتخاذ الإجراءات التي اتخذتها جمعية الاتحاد الأفريقي.

تم تنظيم الوثيقة في خمسة مجالات مواضيعية:

- **القسم 1** يُقدم تحديثًا بشأن حالة الملاريا في القارة، والتقدم المحرز نحو الأهداف المحددة في الإطار التحفيزي للقضاء على الإيدز والسل والقضاء على الملاريا في إفريقيا بحلول عام 2030، والأنشطة المتخذة للتخفيف من الآثار السلبية لجائحة كوفيد-19على خدمات الملاريا.
- **القسم 2** يسلط الضوء على كيفية استخدام الأدوات القائمة على الأدلة، مثل بطاقات قياس أداء مكافحة الملاريا الإقليمية والوطنية، لدفع المزيد من المساءلة والعمل والجهود لتعزيز جودة البيانات وتوافرها.
- **القسم 3** يُلخص الجهود المبذولة لتعبئة الدعوة المتعددة القطاعات والعمل والموارد لدعم مكافحة الملاريا، بما في ذلك ما يتم من خلال حملة القضاء على الملاريا يبدأ بي ومجالس وصناديق القضاء على الملاريا الوطنية.
- **القسم 4** يسلط الضوء على الأنشطة التي تقوم بها المجموعات الاقتصادية الإقليمية والمبادرات عبر الحدود للدول الأعضاء.
- **القسم 5** يُركز على الحاجة إلى ضمان الوصول إلى السلع المنقذة للحياة، بما في ذلك الأدوات الجديدة التي يتم نشرها للتصدي لتهديدات مقاومة مبيدات الحشرات ومقاومة الأدوية ولقاح الملاريا الأول.

يتم تقديم توصيات للدول الأعضاء في نهاية كل جلسة.

القسم 1. حالة مكافحة الملاريا والقضاء عليها

التحديثات الرئيسية

- القارة الأفريقية ليست على المسار الصحيح للقضاء على الملاريا بحلول عام 2030. لم تحقق أفريقيا هدفها المتمثل في الحد من انتشار الملاريا والوفيات بسببها بنسبة 40٪ بحلول عام 2020 (حققت 6 دول أعضاء هدفًا واحدًا على الأقل).
- كان هناك ما يقدر بـ 232 مليون حالة إصابة بالملاريا (96٪ من الإجمالي العالمي) و 611,802 حالة وفاة بالملاريا (98٪ من الإجمالي العالمي) في إفريقيا في عام 2020، بزيادة قدرها 68,953 حالة وفاة بسبب الملاريا مقارنة بعام 2019 (49,000 من هذه الوفيات تُعزى إلى الاضطرابات في برامج الملاريا والخدمات الصحية الأوسع نطاقا الناجمة عن جائحة كوفيد-19).
- وفقًا لتقديرات منظمة الصحة العالمية المنقحة، فإن عدد الوفيات الناجمة عن الملاريا أعلى بكثير مما كان مفهومًا في السابق (على سبيل المثال، 693,617 حالة وفاة إضافية بسبب الملاريا منذ عام 2015)، مما يزيد من الحاجة الملحة للسيطرة على الملاريا والقضاء عليها.
- حوالي 63٪ من الأنشطة في الخطط الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الملاريا غير ممولة حاليًا وهناك حاجة إلى زيادة الموارد والدعوة إلى ذلك (خاصة مع التجديد القادم للصندوق العالمي).

تقرير الملاريا العالمي 2021[1]

لا تزال الملاريا تشكل تهديدا كبيرا للصحة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية في القارة. وفقًا لتقديرات منظمة الصحة العالمية لأفريقيا في عام 2020، كان هناك:

- **حالات الملاريا:** 232 مليون (96٪ من الإجمالي العالمي)، بما في ذلك 16 مليون حالة إضافية مقارنة بعام 2019.
- **وفيات الملاريا:** 611,802 (98٪ من الإجمالي العالمي)، بما في ذلك 68,953 حالة وفاة مقارنة بعام 2019. 80٪ من وفيات الملاريا هم أطفال دون سن الخامسة.

إن عبء الملاريا أكبر مما كان مفهوماً في السابق، مما يجدد الحاجة الملحة إلى القضاء على الملاريا. نقحت منظمة الصحة العالمية منهجيتها لتقدير حالات الملاريا ووفياتها، مما أدى إلى زيادات كبيرة، على سبيل المثال، 2.1 مليون حالة وفاة إضافية بالملاريا في أفريقيا منذ عام 2000، بزيادة قدرها 19٪.

التقدم تجاه هدف الاتحاد الأفريقي بالقضاء على الملاريا في أفريقيا بحلول العام 2030

أفريقيا ليست على المسار الصحيح لتحقيق هدفها الطموح المتمثل في القضاء على الملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030. ولتحقيق هدفها، حدد الاتحاد الأفريقي هدفًا لعام 2020 يتمثل في الحد من الإصابة بالملاريا والوفيات بنسبة 40٪ مقارنة بعام 2015[2]. ووفقًا لتقديرات منظمة الصحة العالمية، فإن معدل الإصابة بالملاريا وانخفضت بنسبة 1٪ فقط وزادت وفيات الملاريا بنسبة 1٪ بين 2015-2020.

حققت 15 دولة عضوًا[3] أو أحرزت تقدمًا كبيرًا نحو أهداف عام 2020 وفقًا لتقرير الملاريا العالمي لعام 2021:

- **الحد من الإصابة بنسبة 40٪ على الأقل:** جمهورية إثيوبيا الفيدرالية، والجمهورية الإسلامية الموريتانية، وجمهورية الرأس الأخضر، وغامبيا، وغانا.
- **انخفاض معدل الإصابة بنسبة 25-40٪:** مملكة إيسواتيني وجمهوريات غينيا الاستوائية وكينيا ورواندا والسنغال وتوغو.
- **انخفاض معدل الوفيات بنسبة 40٪ على الأقل:** جمهورية إثيوبيا الاتحادية وجمهورية جنوب إفريقيا.
- **انخفاض معدل الوفيات بنسبة 25-40٪:** جمهوريات النيجر وسيراليون وتوغو.
- **لا يوجد وفيات منذ 2018:** جمهوريات الرأس الأخضر وساوتومي وبرينسيبي.

التأثير المستمر لكوفيد-19

تقدر منظمة الصحة العالمية أن الاضطرابات في الوقاية من الملاريا وتشخيصها وعلاجها بسبب جائحة كوفيد-19 ساهمت في 49,000 حالة وفاة إضافية بالملاريا في عام 2020 (حوالي ثلثي الزيادة في الوفيات المقدرة).[4]

1منظمة الصحة العالمية، تقرير الملاريا العالمي 2021
2 الاتحاد الأفريقي، الإطار التحفيزي للقضاء على الإيدز والسل والقضاء على الملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030.

3 منظمة الصحة العالمية، تقرير الملاريا في العالم 2021. لاحظ أن تقديرات منظمة الصحة العالمية لحالات الملاريا والوفيات قد تختلف عن الحالات والوفيات المسجلة والإبلاغ عنها من قبل الدول الأعضاء.
4 منظمة الصحة العالمية، تقرير الملاريا العالمي 2021.

- في بداية الجائحة، توقعت منظمة الصحة العالمية أن تتضاعف الوفيات بسبب الملاريا بسبب الانقطاعات في الوصول إلى إدارة الحالات وتعطل حملات الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات.[5]
- تعكس الزيادة بنسبة 9٪ في وفيات الملاريا نتيجة جائحة كوفيد-19 أن الإجراءات التي اتخذتها الدول الأعضاء تجنبت السيناريو الأسوأ. تم تكييف حملات الرش الموضعي للأماكن المغلقة والشبكات المعالجة بالمبيدات الحشرية والوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية لضمان البرمجة الآمنة لكوفيد-19، بما في ذلك التبديل من الموقع الثابت إلى التوزيع من الباب إلى الباب وضمان الوصول إلى معدات الحماية الشخصية. تم تقليل المخزونات من خلال تشجيع الشراء المبكر، والتسليم المقسم، والنقل الجوي للسلع.

ومع ذلك، فقد أدت جائحة كوفيد-19 إلى إجهاد اقتصاديات العديد من البلدان الموبوءة بالملاريا وهددت توافر موارد مكافحة الملاريا. وأشار البنك الدولي إلى أن "كوفيد -19 أصاب البلدان الفقيرة والضعيفة بشكل أكبر، مما يهدد عقودًا من المكاسب التي تحققت بشق الأنفس بينما يؤدي إلى تفاقم عدم المساواة القائمة في أفقر البلدان".[6]

- هناك تقارير غير مؤكدة عن انخفاض الموارد المحلية من البلدان لمكافحة الملاريا حيث تم تحويل الموارد لمكافحة كوفيد-19.
- أدت اضطرابات الأعمال وحالات الإغلاق إلى انخفاض الإيرادات الضريبية، مما قلل من قدرة البلدان الأفريقية منخفضة الدخل على الوفاء بالتزاماتها المتعلقة بالديون والتمويل المشترك (مثل الصندوق العالمي) والحفاظ على الخدمات الأساسية.
- تؤدي اختناقات سلسلة التوريد إلى زيادة تكلفة وتعقيد شراء السلع المنقذة للحياة وتسليمها.

تاريخيا، أدى انخفاض التمويل وزيادة الفجوات في الميزانية إلى زيادة خطر عودة ظهور الملاريا. لذلك، من الأهمية بمكان الدعوة على المستوى العالمي والإقليمي والوطني للحفاظ على تمويل مكافحة الملاريا وزيادة دعم شركاء التنمية حتى يكون هناك انتعاش اقتصادي أوسع.

الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا

تتركز الملاريا في الأماكن منخفضة الدخل والهشة التي تعتمد بشكل فريد على التمويل الخارجي - وخاصة الصندوق العالمي، الذي يوفر 47٪ من إجمالي التمويل الخارجي لمكافحة الملاريا.[7]

- للفترة 2021-2023، خصص الصندوق العالمي 3.58 مليار دولار أمريكي لبرامج مكافحة الملاريا في البلدان الموبوءة في أفريقيا، بزيادة قدرها 825 مليون دولار أمريكي مقارنة بجولة التمويل السابقة.
- سمح التمويل الإضافي للبلدان بتوسيع نطاق تدخلات مكافحة الملاريا (على سبيل المثال، الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات، والرش الموضعي للأماكن المغلقة، والوقاية الكيميائية الموسمية من الملاريا للأطفال الصغار) وإدارة الحالات، مع العمل أيضًا على مواجهة التحديات الرئيسية مثل مقاومة المبيدات الحشرية.

توفر آلية الاستجابة لكوفيد-19 (C19RM) التابعة للصندوق العالمي، والتي تم إطلاقها في عام 2020، تمويلًا إضافيًا للدول الأعضاء للتصدي لكوفيد-19 وللمساعدة في الحفاظ على خدمات الملاريا الأساسية والسل وفيروس نقص المناعة البشرية أثناء الوباء. في عام 2020، قدمت اللجنة C19RM مبلغ 617 مليون دولار أمريكي إلى 43 دولة عضو ومبادرة إقليمية واحدة (MOSASWA). تم تقديم الدعم لـ 51 مبادرة إقليمية وثلاث مبادرات إقليمية (IGAD, MOSASWA, E8,) في عام 2021:

- التخفيف من تأثير كوفيد-19 على برامج فيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا: 214 مليون دولار أمريكي
- تعزيز الاستجابة الوطنية لكوفيد-19: 1.7 مليار دولار أمريكي
- تحسينات عاجلة في أنظمة الصحة والمجتمع: 342 مليون دولار أمريكي
- الاختبارات التشخيصية لكوفيد-19: 564 مليون دولار أمريكي
- معدات الوقاية الشخصية من كوفيد-19: 374 مليون دولار أمريكي
- علاجات كوفيد-19: 400 مليون دولار أمريكي

بالإضافة إلى ذلك، وافق الصندوق العالمي على منح مرونة بقيمة 146 مليون دولار أمريكي لدعم استجابة كوفيد-19 عبر 46 دولة وأربع مبادرات إقليمية.

على الرغم من هذا الدعم، لا يتوفر سوى 63٪ من الموارد اللازمة للتنفيذ الكامل للخطط الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الملاريا الخاصة بمتطلبات التمويل الخاصة بالملاريا.

- يشمل ذلك الفجوات من الآن وحتى نهاية عام 2023 من 85 مليون ناموسية معالجة بمبيدات الحشرات، و 213 مليون عقار مركب رباعي الأرتيميسينين، و 86 مليون اختبار تشخيص سريع.[8]
- من المرجح أن تزداد هذه الفجوات بسبب تأثير كوفيد-19 على السلع، والتسليم، وتكاليف التنفيذ.
- تقدر منظمة الصحة العالمية أن التكاليف سترتفع أيضًا مع إدخال ابتكارات وتدخلات جديدة، بما في ذلك الجيل التالي من الناموسيات للتصدي لخطر مقاومة مبيدات الحشرات، وتوسيع نطاق الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية ، ولقاح الملاريا RTS, s.

سيتم تجديد موارد الصندوق العالمي في عام 2022. ومن الأهمية بمكان أن يؤمن تجديد الموارد الموارد اللازمة لمواصلة برامج مكافحة الملاريا في القارة. لضمان نجاح التجديد، يتم تشجيع الدول الأعضاء على تجديد التزاماتها خلال تجديد موارد الصندوق العالمي ودعوة المجتمع العالمي لمواصلة وتوسيع دعمه لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية (الإيدز) والسل والملاريا.

عبء مرتفع إلى تأثير كبير

في عام 2018، أطلقت منظمة الصحة العالمية وشراكة RBM من أجل القضاء على الملاريا نهج "العبء المرتفع إلى التأثير الكبير" (HBHI).

- يستهدف هذا الجهد 11 دولة تعاني من أعلى أعباء الملاريا على مستوى العالم، منها 10 دول أعضاء.
- مبادرة العبء المرتفع إلى التأثير الكبير (HBHI) هي عملية استشارية تحدد من خلالها البلدان الإجراءات اللازمة لتعزيز الإرادة السياسية، واستخدام المعلومات الاستراتيجية لدفع الأثر، وتحسين التوجيه والاستراتيجيات، والتنسيق متعدد القطاعات.

خلال عام 2021 ، واصلت بلدان HBHI تنفيذ الأنشطة ذات الأولوية، بما في ذلك إنشاء مجالس وصناديق وطنية للقضاء على الملاريا، والتقسيم الطبقي دون الوطني لتوجيه تدخلات الملاريا بشكل أفضل، ومبادرات الدعوة لضمان بقاء الملاريا على رأس جدول أعمال التنمية الوطنية. في ضوء نجاحه، يتم تشجيع الدول الأعضاء الأخرى على تنفيذ نهج العبء المرتفع إلى التأثير الكبير (HBHI).

5 منظمة الصحة العالمية ، البرنامج العالمي للملاريا، الأثر المحتمل لاضطرابات الخدمات الصحية على عبء الملاريا: تحليل نمذجة للبلدان في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى (أبريل 2020).
6 البنك الدولي، كوفيد-19 يصيب البلدان الفقيرة أكثر من غيره. إليك كيفية تكثيف المؤسسة الدولية للتنمية التابعة للبنك الدولي من دعمها (يناير 2021)
7 منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي للملاريا 2021 ، الملحق 5-ج.
8 شراكة RBM للقضاء على الملاريا، تحليل وتتبع الثغرات CRSPC (ديسمبر 2021).

القسم 2. الرقمنة وبطاقات النتائج للمساءلة والعمل

الرسائل الرئيسية

- نفذت الدول الأعضاء 40 بطاقة أداء وطنية ودون وطنية للملاريا، و 29 بطاقة أداء لمؤشر صحة الأم والجنين والطفل المُراهق (RMNCAH)، و 8 بطاقات أداء لأمراض المناطق الاستوائية المهملة، و 3 بطاقات أداء للتغذية، ونفذت 5 دول أعضاء بطاقات قياس الأداء على مستوى المجتمع المحلي أو تقوم بتنفيذها لدفع المساءلة والعمل واستخدام البيانات في الوقت الفعلي لإدارة فعالة للبرامج.
- قامت 13 دولة عضوًا بنشر بطاقات قياس الأداء الوطنية عبر مركز بطاقات قياس الأداء التابع لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا.
- يجري تنفيذ مستودعات بيانات الملاريا الوطنية لتحسين جودة البيانات وإتاحتها في أي وقت.

بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة للمساءلة والعمل

تعمل **بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة للمساءلة والعمل**[9] على تتبع التقدم المحرز عبر مؤشرات الأداء الرئيسية المتعلقة بالملاريا وأمراض المناطق الاستوائية المهملة (NTDs) والخدمات الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق (RMNCAH). وتشمل هذه المؤشرات الخاصة بالتمويل، وتغطية الخدمات الأساسية، وحالة نفاد المخزون والحملات. بدءًا من الربع الرابع من عام 2021، بدأت بطاقة النتائج أيضًا في الإبلاغ عن لقاحات كوفيد-19 عبر الدول الأعضاء.

يوزع اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا بطاقة الأداء والتقارير القطرية المصاحبة لها على رؤساء الدول والحكومات ووزراء الصحة والمالية والسفراء الأفارقة لدى مفوضية الاتحاد الأفريقي والأمم المتحدة والشركاء الرئيسيين لمكافحة الملاريا. إن بطاقة الأداء والإجراءات المصاحبة الموصي بها تشجع الدول الأعضاء على معالجة الاختناقات التي تؤثر على التقدم بشكل منهجي.

تشمل الإجراءات الرئيسية التي أثارتها بطاقة قياس الأداء خلال عام 2021 ما يلي:

- قامت الدول الأعضاء بشراء السلع المتعلقة بمكافحة الملاريا وغيرها من السلع المنقذة للحياة في وقت سابق لمراعاة أوقات التسليم الأطول بسبب اختناقات سلسلة التوريد وتقسيم الطلبات والإمدادات المنقولة جواً لضمان التسليم في الوقت المناسب، وبالتالي تقليل نفاد المخزون.
- استمرت الحملات الوطنية للرش الموضعي للأماكن المغلقة وتوزيع الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات كما هو مقرر، ولكن مع اتباع نهج جديدة (مثل التوزيع من الباب إلى الباب) لحماية العمال ومنع انتشار كوفيد-19.
- عمل رؤساء الدول والحكومات ووزراء الصحة على استدامة الملاريا، ومؤشر صحة الأم والوليد والطفل المُراهق (RMNCAH)، والأمراض الاستوائية المهملة في جداول أعمال التنمية الوطنية، على الرغم من التركيز على التصدي لوباء كوفيد-19.

يتم توفير نسخة من بطاقة قياس الأداء للمساءلة والعمل للربع الرابع من عام 2021 كمرفق لهذا التقرير.

الأمراض الاستوائية المهملة

في عام 2017، قدم اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا مؤشرًا مركبًا لأمراض المناطق الاستوائية المهملة (NTDs) في بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا. يتم دمج الإجراءات الموصى بها الخاصة بالأمراض الاستوائية المهملة في التقارير ربع السنوية المرسلة إلى البلدان، مع إبراز ما هو ضروري لدفع العمل والتأثير عندما لا يكون الأداء على المسار الصحيح. منذ ديسمبر 2020، أوصى اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) و المشروع الخاص المُوسع للقضاء على الأمراض الاستوائية المهملة (ESPEN) وقاموا بالاتحاد لمكافحة الأمراض الاستوائية المهملة بإجراءات للدعوة إلى الحفاظ على تدخلات الأمراض الاستوائية المهملة أثناء جائحة كوفيد-19. ويشمل ذلك الحفاظ على الإدارة الشاملة للأدوية (MDA)، ومكافحة النواقل، وإدارة انتشار الأمراض والوقاية من الإعاقة (MMDP)، والتأكد من تجنب استخدام أدوية الأمراض الاستوائية المهملة ذات مخاطر انتهاء الصلاحية.

بطاقات أداء الملاريا الإقليمية

في العام 2020، دعا مؤتمر الاتحاد الأفريقي إلى تنفيذ "بطاقات أداء الملاريا الإقليمية من خلال المجموعات الاقتصادية الإقليمية"[10]. خلال عام 2021 وحتى عام 2022، دعم اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) وشراكة RBM للقضاء على الملاريا تنفيذ بطاقات أداء الملاريا مع المجموعات الاقتصادية الإقليمية (RECs). ستساعد بطاقات قياس الأداء هذه في دفع المساءلة والعمل على المستوى الإقليمي، بما في ذلك من خلال المنتديات الإقليمية لرؤساء الدول والحكومات ووزراء الصحة والمالية.

بطاقات الأداء الوطنية وأدوات الإدارة

في قرار عام 2020 بشأن تقرير الملاريا، دعا الاتحاد الأفريقي الدول الأعضاء إلى "استخدام بطاقات قياس أداء الملاريا الوطنية، وأدوات تتبع الإجراءات وإشراك أصحاب المصلحة لمواءمة أنشطتهم مع هذه الأدوات على جميع المستويات لتعزيز المساءلة والشفافية والعمل".[11]

تعد بطاقات الأداء الوطنية الخاصة بالملاريا وأدوات تتبع الإجراءات أدوات إدارة فعالة تدعم نهجًا منهجيًا قائمًا على الأدلة لرصد الأولويات الوطنية، وتحديد فجوات الأداء، واتخاذ الإجراءات التصحيحية في الوقت المناسب لتعزيز التأثير.

- **تقوم بطاقات الأداء الوطنية ودون الوطنية** بتتبع الأداء ربع السنوي للمؤشرات ذات الأولوية المختارة من الخطط الإستراتيجية الوطنية لمكافحة الملاريا. يُمكن استخدام بطاقات قياس الأداء هذه من قبل القادة في جميع القطاعات، على المستوى الوطني ودون الوطني، لتحديد الفجوات والاختناقات التي تتطلب مزيدًا من التدخل من أجل تحقيق الأهداف الوطنية.
- **تقوم أدوات تعقب الأداء** بتسجيل الأنشطة المتخذة لمعالجة الاختناقات التشغيلية المحددة باستخدام بطاقة الأداء وأدوات خطة العمل.

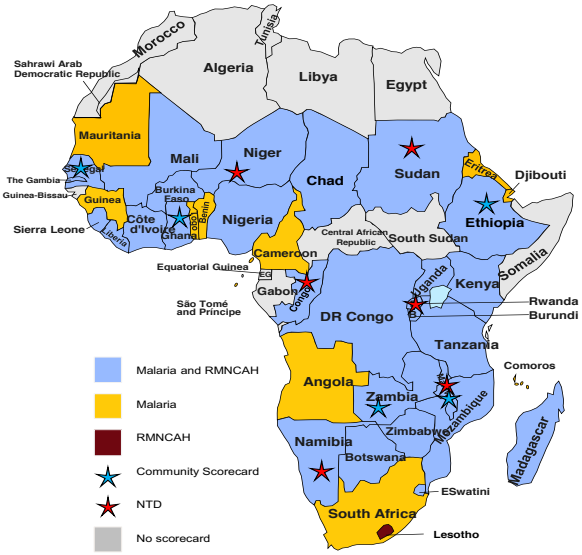
حتى الآن، قامت 40 دولة من الدول الأعضاء بتنفيذ بطاقات أداء الملاريا وأدوات تتبع الإجراءات وخطط العمل. كما تم تنفيذ بطاقات الأداء، وخطط العمل، وتتبع الإجراءات لمؤشر صحة الأم والوليد والطفل المُراهق RMNCAH (29 دولة)، والأمراض الاستوائية المهملة (8 دول)، والتغذية (3 دول).

9 في عام 2011، طلب رؤساء الدول والحكومات الأفارقة بطاقة أداء لتعزيز تتبع الملاريا والمساءلة عنها فيما بين الدول الأعضاء.

10 الاتحاد الأفريقي، قرار بشأن تقرير الملاريا، (2020)Doc. Assembly/AU/13(XXXIII).

11 الاتحاد الأفريقي، قرار بشأن تقرير الملاريا، (2020)Doc. Assembly/AU/13(XXXIII).

الشكل 1 - حالة الملاريا الوطنية، مؤشر صحة الأم والوليد والطفل المُراهق (RMNCAH)، والأمراض الاستوائية المهملة (NTDs)، وبطاقات أداء التغذية



أثناء العام 2021، حققت الدول الأعضاء تقدماً بارزاً في استخدام بطاقات أداء الملاريا الوطنية ومتابعات الأداء:

- تلقت أكثر من 20 دولة مساعدة فنية بشأن بطاقات الأداء الوطنية الخاصة بالملاريا.
- تم تتبع 110,628 إجراء (زيادة بنسبة 75٪).
- قامت 21 دولة بربط أنظمة HMIS الوطنية بمنصة بطاقات قياس الأداء عبر الإنترنت، مما يتيح تتبع 9 ملايين نقطة بيانات على بطاقات الأداء الوطنية (زيادة بنسبة 62٪).
- تم وضع إجمالي 520 خطة عمل (زيادة بنسبة 57٪).

تشمل الأمثلة التوضيحية لأفضل ممارسات الدول الأعضاء في عام 2021 ما يلي:

- أحرزت **جمهورية رواندا** تقدمًا كبيرًا في إضفاء الطابع المؤسسي على بطاقة الأداء المتكاملة الخاصة بالملاريا/الأمراض الاستوائية المهملة (NTDs) وبطاقة أداء الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال والمراهقين (RMNCAH). يتم تضمين بطاقات الأداء هذه في الخطط الإستراتيجية الوطنية كأدوات رئيسية للأداء والإدارة ويتم نشرها للجمهور. تُستخدم بطاقات قياس الأداء للإشراف الروتيني ولتسهيل تحليل اختناقات عنق الزجاجة والعمل، حتى على مستوى المجتمع والمرفق الصحي. على سبيل المثال، أدت الزيادة في حالات الإصابة بالملاريا في بطاقة أداء الملاريا/الأمراض الاستوائية المهملة NTD إلى اتخاذ قرار بإعادة تخصيص السلع للمراكز الصحية التي بها أعداد كبيرة من الحالات.
- تستخدم **جمهورية زامبيا** بطاقة أداء الملاريا وخطة عملها لتتبع التقدم على المستويين الوطني ودون الوطني. أدى استخدام خطة العمل إلى زيادة حسن توقيت تنفيذ الأنشطة المخطط لها. تستخدم زامبيا أيضًا بطاقة أداء الملاريا لتقديم تقرير إلى المجالس الوطنية والإقليمية للقضاء على الملاريا حتى تتمكن من العمل عند تحديد فجوات جديدة.
- قامت **جمهورية تنزانيا** المتحدة بتدريب 90 برلمانيًا على كيفية استخدام بطاقة قياس أداء الملاريا الوطنية لتقييم حالة الملاريا داخل دوائرهم الانتخابية ودعم اتخاذ الإجراءات في الوقت المناسب. تم إطلاق تطبيق للهاتف المحمول لتمكين البرلمانيين من الوصول إلى بطاقة الأداء وخطط العمل من أجهزتهم الشخصية.
- أدرجت **جمهورية غانا** التعليقات الروتينية الصادرة من المجتمع في نظام معلومات إدارة الصحة الوطنية، مما يتيح إنتاج بطاقات قياس الأداء لمجموعة أوسع من أصحاب المصلحة في جميع أنحاء البلاد. حشدت غانا 3.2 مليون دولار أمريكي من الحكومة الفرنسية لتوسيع نطاق استخدام بطاقات الأداء وتدريب وسائل الإعلام على نشر البيانات ودفع المساءلة.
- استخدمت **جمهورية مالي** بطاقة قياس الأداء الخاصة بها لمراقبة الخدمات الأساسية أثناء الاضطرابات الناجمة عن فيروس كورونا المستجد (كوفيد -19). خلال الربع الأول من عام 2021، قام قسم التخطيط والإحصاء وبرامج الوزارة ذات الصلة والشركاء بمراجعة تأثير كوفيد-19 على خدمات الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل المُراهق (RMNCAH). في كل شهر، استعرضت مجموعة عمل فنية العوائق التي تحول دون الوصول إلى الخدمات وأي فجوات في سلسلة الرعاية المستمرة في جميع أنحاء البلاد. ثم تمت مشاركة النتائج مع المجلس الاستشاري لوزارة الصحة لدفع عملية صنع القرار الاستراتيجي وتنفيذ سياسات الاستجابة للوباء.
- بطاقة أداء الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل المُراهق (RMNCAH) **لجمهورية كينيا** لامركزية على مستوى الدولة ومشاركتها مع أصحاب المصلحة الرئيسيين في الدولة بما في ذلك السياسيون والفرق الفنية. تشتمل بطاقة النتائج الرقمية على بيانات تنازلية وصولاً إلى مستوى المنشأة الصحية، مما يجعل من الممكن تحديد المشكلات وحلها بطريقة مستهدفة.

بطاقات قياس الأداء المجتمعية

تعد المشاركة المجتمعية ضرورية لتحسين النتائج الصحية، وتعزيز المساءلة الاجتماعية، وتمكين الأفراد من المشاركة بنشاط في تعزيز النظم الصحية. ولدعم ذلك، تقوم الدول الأعضاء بتنفيذ بطاقات قياس الأداء على مستوى المجتمع المحلي لتعزيز ملكية المجتمع للنتائج الصحية ورقمنة المعلومات الإضافية حول إمكانية الوصول إلى الرعاية وجودتها.

- تجمع بطاقات قياس الأداء المجتمعية ملاحظات ربع سنوية حول جودة الخدمات الصحية (على سبيل المثال، أوقات الانتظار، والبنية التحتية للمنشأة، وتوافر الأدوية).
- يتم تطوير بطاقات الأداء هذه من خلال الحوارات المجتمعية التي يتم خلالها تخصيص الدرجات للمؤشرات.
- بالنسبة للحكومة والشركاء وصناع القرار، تعمل بطاقات قياس الأداء المجتمعية كآلية ملاحظات منتظمة لفهم تصورات المستهلكين عن الخدمات الصحية ومعالجة مخاوف المواطنين.
- نجحت المجتمعات المحلية في تخصيص الأراضي للمرافق الصحية الجديدة، وتمويل تجديد المرافق الصحية، ومعالجة قضايا ندرة المياه، وإنشاء خطط للتأمين الصحي المجتمعي، وتعبئة الموارد لسيارات الإسعاف ومركبات الطوارئ الأخرى.

على سبيل المثال، تساعد **بطاقة قياس الأداء المجتمعي لجمهورية إثيوبيا الفيدرالية**، والتي تم نشرها في 55٪ من المقاطعات، في مراقبة المبادرات الرئيسية لوزارة الصحة بما في ذلك برامج التحول في Woreda (مقاطعة) وتحسين الرعاية الصحية الأولية. أدت المبادرة إلى زيادة المساهمات من أعضاء المجتمع وتحسين تقديم الخدمات.

تقوم عدة دول أعضاء أخرى بتنفيذ بطاقات الأداء المجتمعية بما في ذلك **جمهوريات غانا وكينيا ومالاوي وزامبيا**.

توصيات

- تعزيز التقاط البيانات عالية الجودة، بما في ذلك من مستوى المجتمع المحلي، وتنفيذ مستودعات بيانات الملاريا الوطنية لدعم المساءلة القائمة على الأدلة والعمل.
- زيادة دمج بطاقات الأداء الوطنية للملاريا، وخطط العمل، ومتابعات الأداء في أنظمة الحوكمة على جميع المستويات (الوطنية وصولاً إلى مستوى المجتمع المحلي).
- توعية وسائل الإعلام والبرلمانيين والقادة عبر القطاعات الأخرى ببطاقة أداء الملاريا الوطنية ونشر بطاقة النتائج على مركز اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) لبطاقات قياس الأداء.

مستودعات بيانات الملاريا الوطنية

لتعزيز توافر وجودة البيانات الصحية، تقوم الدول الأعضاء بتنفيذ مستودعات البيانات الوطنية.

- يتم دعم هذه المستودعات من قبل منظمة الصحة العالمية وصندوق إدارة المشتريات بالولايات المتحدة وشركاء آخرين.
- سيتم جمع البيانات المتعلقة بعبء الملاريا، ومكافحة ناقلات الأمراض، وإدارة الحالات في وقت أقرب إلى الوقت اللحظي.
- ستساعد البيانات الواردة من المستودعات على التخطيط الاستراتيجي، مثل التقسيم الطبقي دون الوطني وتحسين استهداف تدخلات الملاريا على النحو الذي تم تطويره في إطار نهج العبء المرتفع إلى التأثير المرتفع (HBHI).

خلال عام 2021، أطلقت **جمهورية نيجيريا الاتحادية** مستودعًا وطنيًا لبيانات الملاريا، ويجري تطوير مستودعات مماثلة في بلدان العبء المرتفع إلى التاثير المرتفع (HBHI) الأخرى.

مركز بطاقة الأداء التابع لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا ALMA

في فبراير 2021 أطلق فخامة الرئيس أوهورو كينياتا مركز بطاقة قياس الأداء التابع لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA scorecardhub.org). يوفر مركز بطاقات الأداء منصة للدول لمشاركة بطاقات النتائج ودراسات الحالة وأفضل الممارسات الأخرى علنًا. كما يوفر موارد مجانية أخرى، مثل الدورات التدريبية عبر الإنترنت، والمساعدة الفنية لدعم بناء القدرات على المستوى المحلي والمستوى المجتمعي لتعزيز عملية صنع القرار والمساءلة التي تعتمد على البيانات.

الشكل 2 - المشاركة من خلال مركز بطاقات قياس الأداء

القسم 3. الدعوة متعددة القطاعات والعمل وتعبئة الموارد

الرسائل الرئيسية

- أطلقت 23 دولة حملة وطنية بعنوان "القضاء على الملاريا يبدأ بي!" بما في ذلك جمهورية الكونغو الديمقراطية ومالاوي ومالي وناميبيا حيث انطلقت الحملة في عام 2021.
- هناك 15 دولة في طريقها للإعلان عن مجالس وصناديق القضاء على الملاريا أو إطلاقها بحلول الربع الأول من عام 2022 وهناك 9 دول أخرى في طور التخطيط. نجحت مجالس القضاء على الملاريا في حشد أنشطة الدعوة متعددة القطاعات، والعمل، وتقديم ملايين الدولارات لدعم البرامج الوطنية لمكافحة الملاريا.
- بتوجيهات من فخامة الرئيس أوهورو كينياتا، أطلق اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) استراتيجية قارية للشباب لمكافحة الملاريا وأطلقت جمهورية كينيا أول "جيش شبابي" لتعبئة القادة الشباب للدعوة لمكافحة الملاريا.

القضاء على الملاريا يبدأ بي

في عام 2018، أطلق الاتحاد الأفريقي وشراكة RBM للقضاء على الملاريا حملة "القضاء على الملاريا يبدأ بي" على مستوى القارة. تدعو هذه الحملة أصحاب المصلحة على جميع المستويات إلى دعم مكافحة الملاريا ومن أجل:

- أن تظل الملاريا على رأس جدول أعمال التنمية الوطنية؛
- مشاركة المجتمعات وتمكينها من اتخاذ الإجراءات؛ و
- حشد موارد إضافية، خاصة من القطاع الخاص المحلي، لدعم تنفيذ الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الملاريا.

في عام 2020، قدم الاتحاد الأفريقي دعوة إلى اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) و شراكة RBM للقضاء على الملاريا من أجل "دعم بدء وتنفيذ ... الحملة في دول أعضاء إضافية."[12] حتى الآن، أطلقت 23 دولة عضو حملات وطنية للقضاء على الملاريا يبدأ بي، بما في ذلك **جمهورية الكونغو الديمقراطية** و**جمهورية مالاوي ومالي وناميبيا** في عام 2021.

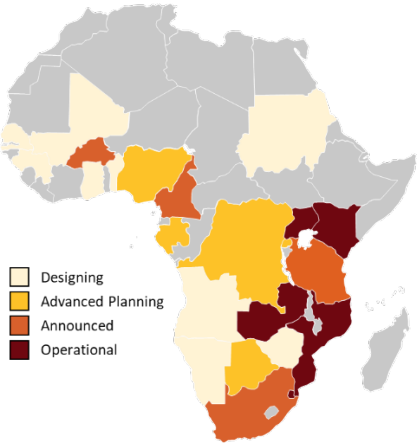
مجالس وصناديق القضاء على الملاريا

تعد مجالس القضاء على الملاريا (EMCs) آليات تقودها الدولة ومملوكة لها وهي تدعم المبادرات متعددة القطاعات (على سبيل المثال، "القضاء على الملاريا يبدأ بي") من خلال حشد الدعوة والعمل والموارد والمساءلة لمكافحة الملاريا من جميع القطاعات .

- تتكون مجالس القضاء على الملاريا من كبار القادة من المؤسسات المؤثرة (مثل الوزارات والمؤسسات شبه الحكومية والشركات الخاصة ومنظمات المجتمع المدني والمنظمات الدينية).
- يتعاون هؤلاء القادة مع البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا (NMCP) لإزالة الاختناقات التشغيلية وفجوات الموارد التي تحد من تنفيذ الخطة الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الملاريا. يفعلون ذلك من خلال إشراك قطاعاتهم في الدعوة إلى جعل الملاريا أولوية وتحديد الموارد والقدرات التي يمكن حشدها.
- يجتمع القادة بعد ذلك كل ثلاثة أشهر لمراجعة حالة الملاريا وتعبئة الالتزامات.

في عام 2020، دعا الاتحاد الأفريقي إلى "توسيع نطاق تنفيذ المجالس الوطنية للقضاء على الملاريا" وحدد فخامة الرئيس أوهورو كينياتا هدفًا يتمثل في إنشاء 15 دولة من من أعضاء مجالس القضاء على الملاريا بحلول الربع الأول من عام 2022. وهناك 15 دولة في طريقها للإعلان عن أو إطلاق مجالس القضاء على الملاريا بحلول الربع الأول من عام 2022، وهناك 9 دول أخرى في طور التخطيط لمجالس القضاء على الملاريا.

الشكل 3 – حالة مجالس وصناديق القضاء على الملاريا



لعبت مجالس القضاء على الملاريا عبر المنطقة دوراً هاماً في معالجة فجوات الموارد والاختناقات التشغيلية، بما في ذلك:

- حشد **مجلس وصندوق القضاء على الملاريا في زامبيا** أكثر من مليون دولار من الالتزامات المالية والعينية من القطاع الخاص لدعم إدارة الأدوية الجماعية عبر 12 مقاطعة ذات أولوية.
- حشد **صندوق مكافحة الملاريا (Fundo da Malaria) في موزمبيق** أكثر من 3.5 مليون دولار من الالتزامات من الأفراد والشركات. تم استخدام بعض هذه الموارد لشراء معدات الوقاية الشخصية لفرق الرش الموضعي للأماكن المُغلقة (IRS)، وفرق صيانة المركبات، وموظفي النقل والسلع، ودعم حملة إعلامية جماهيرية. كما دعمت قيادة الصندوق حملة اتصالات مجتمعية بالشراكة مع منظمتين من منظمات المجتمع المدني لتدريب وتوزيع الرسائل الرئيسية بشأن الوقاية من الملاريا وعلاجها من خلال القادة الدينيين والمجتمعيين.
- قدم **صندوق إيسواتيني للقضاء على الملاريا** تمويلًا مساندًا لرواتب الموظفين والوقود لحملة الرش الموضعي للأماكن المُغلقة (IRS) وشراء الأدوية المضادة للملاريا لتجنب انعدام المخزون على الصعيد الوطني. ساعد الصندوق في توجيه 100,000 دولار أمريكي من موارد كوفيد-19 غير المستخدمة لدعم الملاريا. كما نظم الصندوق اجتماعات مائدة مستديرة مع قادة الشباب والمديرين التنفيذيين في القطاع الخاص لتوعيتهم بعبء الملاريا وتأثيرها متعدد القطاعات.
- دعمت **منظمة أوغندا خالية من الملاريا** تدريب العاملين في الصيدلة والمراكز الصحية على أفضل الممارسات لاختبارات الملاريا وعلاجها، ونظمت سباقًا وطنيًا رفيع المستوى للدراجات لزيادة وضوح الملاريا، وشاركت مع كبار المسؤولين التنفيذيين من 100 شركة لتوعيتهم بالحاجة لاتخاذ إجراءات للقضاء على الملاريا، والدخول في شراكة مع مبادرة القضاء على الملاريا لقيادات الأعمال لتعبئة صندوق مماثل لتحفيز تعبئة موارد القطاع الخاص.
- دعم **مجلس القضاء على الملاريا في كينيا** رسم خرائط للشركات الخاصة التي يمكنها تصنيع سلع مكافحة الملاريا والسلع الصحية الأخرى محليًا، ونظم حملة إعلامية لدعم اتصالات التغيير الاجتماعي والسلوكي، وأنشأ آلية تمويل مبتكرة لتمكين الأفراد والشركات من المساهمة بموارد مباشرة في DNMP.

12 الاتحاد الأفريقي، إعلان حول تقرير الملاريا، (Doc. Assembly/AU/13(XXXIII (فبراير 2020).

وتقوم البلدان أيضا بتنفيذ صناديق القضاء على الملاريا على المستويات دون الوطنية، بما في ذلك **جمهوريتي ناميبيا وزامبيا**. تجمع صناديق القضاء على الملاريا دون الوطنية كبار القادة من جميع القطاعات لدفع الدعوة والعمل وتعبئة الموارد والمساءلة. على سبيل المثال، دعمت صناديق القضاء على الملاريا دون الوطنية في زامبيا الدعوة وتعبئة الموارد لحملة إدارة الأدوية الجماعية التي تُجرى في مناطق مستهدفة عبر أربع مقاطعات.

مبادرة القضاء على الملاريا لقيادات الأعمال

لدعم تعبئة موارد القطاع الخاص، أطلقت منظمة Speak Up Africa و مؤسسة Ecobank Foundation مبادرة القضاء على الملاريا لقيادات الأعمال (ZMBLI). هذه المبادرة يقودها القطاع الخاص وتشرك الشركات الأخرى والأفراد ذوي الملاءة المالية العالية على المستوى الوطني للمساهمة بالموارد لدعم البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا (NMCP). حتى الآن، تم إطلاق مبادرة القضاء على الملاريا لقيادات الأعمال (ZMBLI) في جمهوريات **بنين وغانا والسنغال وأوغندا**.

تكمل هذه الحملة المبادرات الأخرى متعددة القطاعات، بما في ذلك القضاء على الملاريا يبدأ بي و مجالس القضاء على الملاريا الوطنية. في عام 2021، على سبيل المثال، أصبح بنك Ecobank عضوًا في منظمة أوغندا خالية من الملاريا وتعهد بتقديم مبلغ 100,000 دولار أمريكي في صورة أموال مماثلة لدعم أنشطة تعبئة موارد القطاع الخاص التابعة للصندوق.

مشاركة الشباب والجيوش الوطنية للشباب لمكافحة الملاريا

تقر أجندة الاتحاد الأفريقي بأهمية مشاركة الشباب وتمثيلهم في تنمية القارة - بما في ذلك مكافحة الملاريا والقضاء عليها. دعا فخامة الرئيس أوهورو كينياتا، بصفته رئيسًا لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA)، إلى إنشاء "جيوش الشباب" الوطنية لتحفيز حركة الشباب لدعم مكافحة الملاريا.

خلال عام 2021، أحرز اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) والدول الأعضاء تقدمًا كبيرًا للوفاء بدعوة العمل هذه:

- نشر اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) **أول استراتيجية إقليمية للشباب لمكافحة الملاريا** لتوفير إطار عمل لإشراك قادة الشباب في جميع أنحاء إفريقيا للعمل ضد الملاريا ودعم الوصول الموسع إلى التغطية الصحية الشاملة.
- تم إنشاء **مجلس للشباب الاستشاري التابع لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA)** على مستوى القارة مع 11 من قادة الشباب في جميع أنحاء إفريقيا وواحد يمثل المشتتون بالخارج. يقدم هذا المجلس إرشادات حول كيفية تعبئة الشباب وإشراك وتوعية الهياكل الشبابية القائمة للانضمام إلى جهود مكافحة الملاريا. دعم المجلس حملة "رسم الحدود ضد الملاريا" في اليوم العالمي للملاريا في أبريل 2021؛ واستضاف حوارًا بين الأجيال حول ابتكار الشباب للقضاء على الملاريا في اليوم الدولي للشباب.
- أطلقت **جمهورية كينيا** أول جيش وطني للشباب. تجمع هذه المبادرة القادة الشباب من جميع المقاطعات الـ 47 للدعوة لمكافحة الملاريا والقضاء عليها.
- استضافت **مملكة إيسواتيني** مؤتمر إندابا للشباب، بالشراكة مع الصندوق الوطني للقضاء على الملاريا، وهي بصدد إنشاء جيش شبابي وطني.
- إن **جمهوريتي أوغندا وزامبيا** في المراحل الأولى من وضع خطط لجيوش شبابية مماثلة، وأيضًا بالتشاور مع البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا (NMCP) وبدعم من الصناديق الوطنية للقضاء على الملاريا (EMCs).
- المبادرات مدعومة من مبادرة Speak Up Africa حيث جمعت أكثر من 70 من قادة الشباب في **جمهوريتي سيراليون وليبيريا** للدعوة إلى جعل الملاريا والأمراض الاستوائية المهملة من الأولويات.

التوصيات

- الاستمرار في تنفيذ الحملات الوطنية للقضاء على الملاريا يبدأ بي، بما في ذلك تطوير استراتيجيات متعددة القطاعات للدعوة إلى أن تظل الملاريا في صدارة جدول أعمال التنمية الوطنية، وإشراك المجتمعات وتمكينها من اتخاذ الإجراءات، وتشارك القطاعات في تعبئة الموارد المالية والعينية.
- إنشاء مجالس وصناديق وطنية للقضاء على الملاريا لدعم تعبئة الالتزامات للدعوة والعمل والموارد من كل قطاع.
- تحديد وإشراك الهياكل الشبابية الحالية التي يمكن أن تتبنى مكافحة الملاريا والقضاء عليها كأولوية استراتيجية وتكون بمثابة جيش شبابي وطني.

القسم 4. التنسيق الإقليمي وعبر الحدود

التحديثات الرئيسية

- تقوم المجموعات الاقتصادية الإقليمية (RECs) بتنفيذ بطاقات الأداء الإقليمية وخطط العمل، بما في ذلك مبادرة الملاريا في البحيرات الكبرى التي تم إطلاقها في عام 2021 (EAC).
- تستمر المبادرات دون الإقليمية (مثل الساحل والموساسو) في دعم التنسيق والتعاون المهمين عبر الحدود.

الملاريا لا تعرف حدودا. تمثل حركة البعوض والأفراد عبر الحدود تحديًا ثابتًا لمكافحة الملاريا. لذلك، من الضروري أن يعمل القادة عبر الحدود لتنسيق الحملات وتبادل البيانات وتنفيذ أفضل الممارسات والمبادرات للقضاء على الملاريا.

المجموعات الاقتصادية الإقليمية

لضمان بقاء الملاريا أولوية إنمائية بين المجموعات الاقتصادية الإقليمية (RECs)، وقع اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) وشراكة RBM للقضاء على الملاريا مذكرات تفاهم مع جمعية تنمية جنوب أفريقيا (SADC)، و الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا (ECOWAS)، و المجتمع الاقتصادي لدول وسط أفريقيا (ECCAS)، و مجتمع شرق إفريقيا (EAC)، وهيئة الحكومات من أجل التنمية (IGAD) لدعم تعميم الملاريا على مستويات رؤساء الدول، والحكومات، والوزارات، ورؤساء الجهات الفنية.

تشمل النقاط البارزة الرئيسية لعام 2021 ما يلي:

- **مجتمع التنمية في جنوب إفريقيا (SADC)**: وقع رؤساء الدول والحكومات إعلان ويندهوك بشأن القضاء على الملاريا في منطقة مجتمع التنمية في جنوب أفريقيا (SADC)، ووافق وزراء الصحة على خطة تفعيل إعلان ويندهوك بشأن القضاء على الملاريا في منطقة مجتمع التنمية في جنوب أفريقيا (SADC). يتم إصدار تقرير الملاريا التابع لمجتمع التنمية في جنوب أفريقيا (SADC) سنويًا، ووافق وزراء الصحة في مجتمع التنمية في جنوب أفريقيا (SADC) على استراتيجية القضاء على الملاريا وخطة تنفيذها. يتم إجراء تعاون إضافي من خلال مبادرة القضاء على المرض 8، بما في ذلك من خلال اللجنة الفرعية الوزارية التابعة لمجتمع التنمية في جنوب أفريقيا (SADC)، التي تتألف من وزراء الصحة من **مملكة إيسواتيني وجمهوريات جنوب إفريقيا وموزمبيق وزامبيا وأنغولا وناميبيا وبوتسوانا وزيمبابوي**.
- **المجموعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا (ECOWAS)**: حشدت موارد إضافية لدعم تنسيق الملاريا من خلال أمانة منظمة الصحة لغرب إفريقيا (WAHO). وبُذلت جهود إضافية لوضع اللمسات الأخيرة على استراتيجية منطقة الساحل.
- **المجتمع الاقتصادي لدول وسط أفريقيا (ECCAS)**: بدعم من شراكة RBM للقضاء على الملاريا، طورت الجماعة استراتيجية إقليمية لمكافحة الملاريا، وهي قيد المصادقة من قبل الدول الأعضاء والشركاء.
- **مجتمع شرق أفريقيا (EAC)**: أنشأ الأعضاء مبادرة ملاريا البحيرات الكبرى لدعم التنسيق الإقليمي، بما في ذلك تعبئة الموارد لأمانة الجماعة. وضعت مبادرة الملاريا في البحيرات العظمى وأطلقت استراتيجية إقليمية لمكافحة الملاريا وبطاقة أداء.
- **هيئة الحكومات من أجل التنمية (IGAD)**: العمل على وضع خطة عمل إقليمية، بما في ذلك من خلال اجتماع تشاوري إقليمي مع ممثلي البرامج الوطنية لمكافحة الملاريا (NMCPs).

المبادرات عبر الحدود

يُواصل الدول الأعضاء أيضًا الاضطلاع بمبادرات أخرى لمكافحة الملاريا عبر الحدود:

- تقوم **جمهوريتا السنغال وغامبيا** بتنسيق حملات مكافحة ناقلات الأمراض وأنشطة المراقبة عبر حدودهما المشتركة. كما تعمل **جمهورية السنغال** على تنسيق الأنشطة العابرة للحدود مع **جمهورية مالي وجمهورية موريتانيا الإسلامية**.
- تسعى مبادرة الساحل للقضاء على الملاريا في غرب إفريقيا إلى تنسيق الموارد وتنفيذ حملات الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية (SMC) والرش الموضعي للأماكن المُغلقة (IRS) السنوية عبر 8 دول في منطقة الساحل.
- ساهمت **جمهورية جنوب إفريقيا** بمبلغ 4 ملايين دولار أمريكي في التمويل المختلط من الحكومة والقطاع الخاص عبر آلية MOSASWA لدعم مبادرات القضاء على الملاريا في جمهوريات **جنوب إفريقيا وموزمبيق ومملكة إيسواتيني.**
- **إسديل: مبادرة الزهور عبر الحدود لمكافحة الملاريا**، وهي مبادرة خيرية خاصة، دعمت التنسيق في المناطق التي يصعب الوصول إليها على طول حدود جمهوريات **أنغولا وناميبيا وزامبيا وزيمبابوي** ويسرت مُشاركة أفضل الممارسات عبر الحدود.

التوصيات

- الاستمرار في طرح وتنفيذ بطاقات الأداء الخاصة بالملاريا وخطط العمل المنسقة على المستوى الإقليمي من خلال المجموعات الاقتصادية الإقليمية.
- إدراج الملاريا كبند دائم في جدول الأعمال في منتديات رؤساء الدول والحكومات ووزراء الصحة والمالية على مستوى المجموعات الاقتصادية الإقليمية.
- تحديد ودعم الفرص لزيادة التنسيق عبر الحدود، وبصفة خاصة لتنفيذ مبادرات مكافحة ناقلات الأمراض ومراقبة الأمراض.

القسم 5. الوصول إلى السلع المنقذة للحياة

التحديثات الرئيسية

- بينما اتخذت الدول الأعضاء إجراءات استباقية للتخفيف من اختناقات سلسلة التوريد الناجمة عن جائحة كوفيد-19، لا تزال الاضطرابات تشكل تهديدًا لقدرة الدول الأعضاء على استمرار تدخلات الملاريا والخدمات الصحية الأوسع نطاقًا.
- تشكل زيادة مقاومة المبيدات الحشرية والأدوية تهديداً رئيسياً لفعالية أدوات إنقاذ الأرواح المستخدمة في الوقاية من الملاريا وعلاجها، مما يشير إلى الحاجة إلى توسيع نطاق نشر الجيل التالي من السلع.
- الموافقة على لقاح الملاريا الأول يعني أن البلدان لديها أداة إضافية للمساعدة في مكافحة الملاريا بالاقتران مع التدخلات الحالية (على سبيل المثال، IRS، ITN، SMC).
- سيتطلب ارتفاع تكلفة الأدوات الجديدة موارد إضافية وبيانات محسّنة لدعم استهداف وتخصيص هذه السلع بشكل أفضل.

إدخال السلع والتدخلات المنقذة للحياة المتعلقة بالملاريا وزيادة فرص الحصول عليها ، بما في ذلك الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات، والرش الموضعي للأماكن المغلقة (IRS)، والاختبارات التشخيصية السريعة (RDTs)، والعلاج المركب القائم على مادة الأرتيميسينين (ACTs)، و ساهمت الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية (SMC) بشكل كبير في التقدم المحرز ضد الملاريا على مدى العقدين الماضيين. الحفاظ على الوصول إلى هذه التدخلات ونشر تدخلات جديدة مما يمثل أمر ضروري للقضاء على الملاريا.

التهديدات للسلع الموجودة

هناك العديد من التهديدات الناشئة:

- أبلغت العديد من الدول الأعضاء عن أدلة على وجود طفيليات الملاريا المقاومة جزئيًا لمضادات الملاريا الموجودة (على سبيل المثال، في بوركينا فاسو، جمهوريات أنغولا، و رواندا، و أوغندا)؛ ومع ذلك، من الضروري إجراء مزيد من الدراسة.
- هناك عدد متزايد من الدول الأعضاء التي حددت مقاومة البعوض للمبيدات الحشرية المستخدمة في الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات والأماكن المغلقة في الأماكن المغلقة. أبلغت 22 دولة عضوًا عن أدلة على مقاومة البعوض للفئات الأربع من المبيدات الحشرية المستخدمة أساسًا لمكافحة ناقلات الأمراض، وأبلغت 12 دولة أخرى عن وجود مقاومة لثلاث فئات من المبيدات الحشرية.
- بدأت طفيليات الملاريا في التحور بحيث لم تعد تنتج البروتين الذي اكتشفته الاختبارات التشخيصية السريعة، مما يجعل هذه الاختبارات أقل فعالية في تحديد حالات الملاريا.
- كما أن متانة الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات الموجودة لا تزال تشكل تحديًا. بينما يجب أن توفر الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات المعتمدة من منظمة الصحة العالمية ثلاث سنوات من الحماية ، أثارت البرامج الوطنية لمكافحة الملاريا (NMCPs) مخاوف بشأن الصمود في الميدان وزيادة خطر انتشار الملاريا خلال العام الثالث بعد الحملات الوطنية الشاملة للناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات.
- تشكل بعوضة Anopheles stephensi، التي تم التعرف عليها لأول مرة في جيبوتي في عام 2012 والآن في بلدان أخرى في القرن الأفريقي، تهديدًا متزايدًا خاصة في المناطق الحضرية.

تقوم البلدان في جميع أنحاء المنطقة بتنفيذ العديد من الحلول لمحاولة التخفيف من هذه التهديدات:

- أعدت 31 دولة خططًا وطنية لرصد مقاومة المبيدات الحشرية.
- تنشر البلدان بشكل متزايد شبكات PBO، التي تعالج بمادة كيميائية إضافية (البيبيرونيل بتوكسايد). حوالي 40٪ من الناموسيات التي تم توزيعها في عام 2021 كانت عبارة عن شبكات PBO.
- تقوم البلدان بتجربة الجيل التالي من الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات بمكونات نشطة مزدوجة.
- تنشر البلدان تقنية الرش الموضعي للأماكن المغلقة (IRS) بالمبيدات الحشرية من الجيل التالي.

وقد تم إثبات فعالية هذه الحلول في العديد من الدول الأعضاء:

- **جمهورية موزمبيق:** أدى استخدام شبكات PBO إلى تقليل الإصابة بالملاريا بنسبة 50٪ عند استخدامها. ساهم استخدام شبكات IG2 أيضًا في انخفاض معتد به إحصائيًا في حالات الإصابة بالملاريا مقارنةً بالناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات القياسية (ITNs).
- **جمهورية رواندا:** ذكرت أن شبكات PBO مكنت 5 مقاطعات وشبكات IG2 من تمكين 4 مقاطعات من الانتقال من عبء الملاريا المعتدل إلى المنخفض.
- **جمهورية مالاوي:** تم تحديد نتائج مماثلة خلال السنة الأولى لإدخال شبكات PBO.
- **جمهورية تنزانيا المتحدة:** وجدت دراسة أجريت لمدة عامين على أربعة أنواع من الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات (ITNs)، بما في ذلك الناموسيات البيرثرويدية الحالية طويلة الأمد للمبيدات الحشرية، ووجدت أن الناموسيات المعالجة بالبرومينات (PBO) والناموسيات المعالجة بالكلورفينابير كانت أكثر فعالية من الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات (ITNs) الحالية وأن الناموسيات المعالجة بالكلورفينابير هي البديل الأكثر فعالية من حيث التكلفة والذي يحد من الإصابة بالملاريا بنسبة 45٪.[13]

لقاح الملاريا

في عام 2021، أوصت منظمة الصحة العالمية بلقاح الملاريا الأول، RTS,S/AS01، للوقاية من الملاريا المنجلية في الأطفال الصغار الذين يعيشون في المناطق التي تنتشر فيها الملاريا بدرجة متوسطة إلى مرتفعة.[14]

- استندت الموافقة على اللقاح إلى دراسات التنفيذ في جمهوريات غانا وكينيا ومالاوي، حيث قلل العلاج في المستشفيات من الملاريا الحادة التي تهدد الحياة بنسبة 30٪.
- يتم توفير اللقاح في 4 جرعات للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 17 شهرًا أو في 5 جرعات كجزء من إستراتيجية موسمية في المناطق التي تنتشر فيها الملاريا الموسمية بشكل كبير.
- تواصل منظمة الصحة العالمية وشركاؤها دعم الجهود المبذولة لضمان الوصول السريع إلى لقاح الملاريا وسوق لقاح الملاريا الصحي، بالإضافة إلى سلع الملاريا الأخرى.

التصنيع المحلي

دعا فخامة الرئيس أوهورو كينياتا، بصفته رئيس اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA)، إلى زيادة تصنيع سلع الملاريا في إفريقيا. على الرغم من أن الغالبية العظمى من سلع الملاريا تستخدم في القارة الأفريقية، إلا أن جميعها تقريبًا يتم تصنيعها خارج إفريقيا في أوروبا وآسيا وأمريكا الشمالية. ستؤدي زيادة التصنيع المحلي لسلع الملاريا إلى تعزيز التنمية الاقتصادية والقدرة على الصمود في سلاسل التوريد.

تم تنفيذ العديد من الأنشطة خلال عام 2021 لتعزيز التصنيع المحلي لسلع الملاريا:

13 جاكلين ف. موسى وآخرون، فعالية الأداء والفعالية من حيث التكلفة لثلاثة أنواع من الناموسيات المعالجة بالمكونات النشطة مقارنة بالشبكات البيرثرويدية طويلة الأمد ضد الملاريا في منطقة بها البعوض المقاوم للبيروثرويد في تنزانيا: تجربة معماة عنقودية للذراع (ديسمبر 2021)، الطباعة المسبقة متوفرة على https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3889366.

14 انظر منظمة الصحة العالمية وتوصيات منظمة الصحة العالمية بشأن تطوير لقاح الملاريا الرائد للأطفال المعرضين للخطر (أكتوبر 2021)

- نظم مركز التنمية العالمية، وهيئة NEPAD، ولجنة الأمم المتحدة لأفريقيا، واتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) مناقشة مائدة مستديرة حول تصنيع المستحضرات الصيدلانية ومرونة سلسلة التوريد في أفريقيا.
- يسرت هيئة NEPAD واتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) المناقشات مع مختلف شركاء التنمية لدعم التنفيذ المستمر لخطة تصنيع الأدوية لأفريقيا.
- اقترحت عدة دول أفريقية قرارًا بشأن تعزيز الإنتاج المحلي للأدوية والتكنولوجيات الصحية الأخرى لتحسين الوصول، والذي تمت المصادقة عليه خلال الدورة الرابعة والسبعين لجمعية الصحة العالمية.
- قام مجلس القضاء على الملاريا في كينيا وشعبة البرنامج الوطني للملاريا (DNMP) واتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA) بإجراء مسح للقطاع الخاص الكيني لتحديد الشركات التي لديها القدرة والاستعداد لتصنيع سلع مكافحة الملاريا والسلع الصحية الأخرى.
- يستكشف صندوق إيسواتيني للقضاء على الملاريا فرصًا لتمويل المشاريع لإنشاء مصنع لتعبئة سلع الملاريا وتوفير مصدر جديد لتمويل البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا.

بالإضافة إلى ذلك، فإن وكالة الأدوية الأفريقية الجديدة التي تم إطلاقها مؤخرًا في إطار الاتحاد الأفريقي توفر آلية جديدة لدعم التصنيع المحلي والوصول إلى السلع. حتى الآن، صادقت 18 دولة على المعاهدة الخاصة بهذه الوكالة الجديدة، والتي سيستمر تنفيذها في عام 2022.

التوصيات

- حشد موارد إضافية، والاستثمار في مبادرات تشكيل السوق، والاضطلاع بالمشتريات المجمعة للمساعدة في معالجة التكاليف المرتفعة لسلع الجيل التالي والتدخلات الجديدة مثل لقاح RTSS.
- إنشاء آلية لرصد قدرة تحمل الناموسيات وإشراك الجهات المانحة والشركاء والمصنعين والمجتمعات لضمان قدرة تحمل الناموسيات.
- الاستمرار في تقوية برامج المراقبة لتحسين جودة البيانات وتوافرها لمقاومة المبيدات الحشرية والتشخيصية ومقاومة مادة الأرتيميسينين.
- استخدام الأدوية والتشخيصات ومراقبة مقاومة الحشرات وغيرها من البيانات لتصميم المزيج الصحيح من التدخلات، بما في ذلك الناموسيات الجديدة ومبيدات الحشرات، على المستوى المحلي بما في ذلك من خلال التقسيم الطبقي دون الوطني. لتعظيم تأثير الموارد المحدودة على الحد من حالات الإصابة بالملاريا والوفيات.
- ينبغي النظر في إدخال لقاح RTS,S في الدول الأعضاء في سياق الخطط الاستراتيجية الوطنية القائمة، والتدخلات الحالية (على سبيل المثال، الناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد (LLINs)، والرش الموضعي للأماكن المُغلقة (IRS)، والوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية (SMC)) وتوافر الموارد لجميع أدوات الملاريا.
- وضع استراتيجية وطنية للتصنيع المحلي للملاريا والسلع الصحية الأخرى
- إشراك القطاع الخاص (على سبيل المثال، من خلال مجالس وصناديق القضاء على الملاريا) لتحديد الشركات التي يمكن أن تدعم التصنيع المحلي لسلع الملاريا
- المصادقة على معاهدة الوكالة الأفريقية للأدوية ودعم تنفيذها في عام 2022
- معالجة العوائق التي تعترض التصنيع المحلي من خلال إطار اتفاقية التجارة الحرة القارية الأفريقية، والمجموعات الاقتصادية الإقليمية، ومع الجهات التنظيمية الوطنية
- إنشاء مناهج تمويلية مبتكرة لدفع الطلب في السوق على المنتجات المصنعة محليًا