

ملخص تقرير اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا | لشهر ديسمبر من العام 2025

"التمويل المستدام للرعاية الصحية الأولية والتفطية الصحية الشاملة"

تبعية الإيرادات: خلق حيز مالي

تتميز معظم بلداننا بوجود قطاع غير رسمي واسع، مما يجعل تحصيل ضرائب الدخل التقليدية أمراً صعباً. ويعتبر على البلدان إجراء مراجعة شاملة للإنفاق، وإلغاء الرسوم التي يتحملها المستخدمون أو شراء المستلزمات الطبية من قبل المرضى عند نقطة تقديم الخدمة، ولا سيما في خدمات صحة الأم والطفل وغيرها من خدمات الرعاية الصحية الأولية. ولذلك، يصبح من المنطقي اعتماد ما يلي:

- الانتقال الكامل إلى نموذج قائم على الضرائب ومقرن بالتأمين الاجتماعي، مع صفر إنفاق من الجيب على خدمات الرعاية الصحية الأولية الأساسية.
- الضرائب الصحية (الضرائب على السلع الضارة): تطبيق أو زيادة الضرائب على التبغ والكحول والمنتجات عالية السكر مثل الحلويات والمشروبات، والدهون المتحولة في الأغذية. وتمثل هذه السياسات مكاسب مزدوجاً، إذ تولّد إيرادات وفي الوقت نفسه تُخفض عبء الأمراض غير السارية.
- الرسوم والجبايات الابتكارية: فرض رسوم صغيرة وأالية على خدمات الاتصالات (مثل رسم قدره 0.01 دولار أمريكي على تحويلات الأموال عبر الهاتف المحمول)، يمكن أن يحقق إيرادات كبيرة ومتوقعة للرعاية الصحية الأولية.
- مبادرات الدين مقابل الصحة: يتطلب ذلك تفاوض البلدان مع الدائنين لإعادة توجيه مدفوعات فوائد القروض نحو البنية التحتية والبرامج الوطنية للرعاية الصحية الأولية.
- التمويل المدمج: تقليل مخاطر استثمارات القطاع الخاص في الصحة من خلال الجمع بين موارد مجمّعة من القطاع العام والجهات المانحة والقطاع الخاص. ومن الأمثلة على ذلك قيام الحكومة ببناء المراافق وتأجيرها للقطاع الخاص. المجالس والصناديق الصحية الوطنية: أظهرت المجالس والصناديق الوطنية لإنها الملاريا (والأمراض المدارية المهمة) أن الشراكات التمويلية الجيدة التنظيم بين القطاعين العام والخاص، بمشاركة أصحاب المصلحة الرئيسيين في الصحة ومنحهم الصوت والدور في الحكومة والرقابة، لا تسهم فقط في تعبئة الموارد، بل تضمن أيضاً الاستهداف الفعال والكفاءة وتحقيق الأثر لبرامج الرعاية الصحية الأولية ذات الأولوية.



الوصول إلى بطاقة أداء ALMA

للمساءلة والعمل

الوصول إلى بطاقة أداء الربع الرابع لعام 2025، وتقرير ملخص إفريقيا، والتقارير الفصلية للدول.

alma2030.org/quarter-4-2025/

مقدمة

أثبتت فترة أهداف التنمية المستدامة (SDGs) أكثر من أي وقت مضى الحاجة إلى نظم صحية متكاملة تُشكّل العمود الفقري للرعاية الصحية الأولية (PHC). ولتحقيق التغطية الصحية الشاملة، يجب أن يُبنى تمويل الرعاية الصحية الأولية على هذه الأسس الوطنية المستقرة للنظم الصحية المتكاملة، بما في ذلك الاعتماد على تمويل محلي مستدام بدلاً من التمويل الخارجي. وتحتاج البلدان إلى إطار عمل يتيح توفير حيز مالي كافٍ، ويسّرّع الكفاءة والمساءلة، بما يحقق النتائج والأثر المنشود.

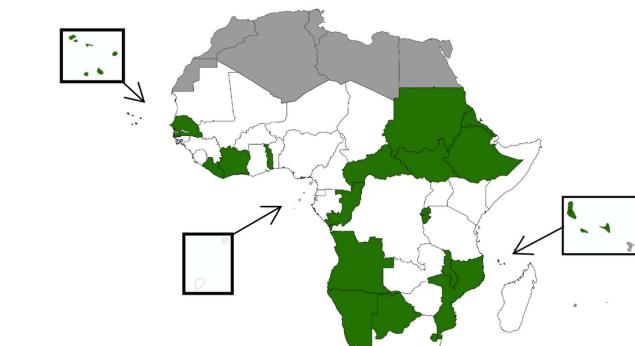
بصفتنا تحالف القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا (ALMA)، نوصي باعتماد إطار تمويلي متعدد الركائز. ويركّز هذا الإطار على نقل العبء المالي بعيداً عن المدفوعات المباشرة من جيب الأفراد، نحو نظام وطني واحد قائم على الدفع المسبق.

الركيزة	مجال التركيز
تبعية الإيرادات	توسيع قاعدة التمويل الصحي
تجميع الموارد وتقاسم المخاطر	الحدّ من المخاطر المالية
الشراء الاستراتيجي	تعظيم القيمة مقابل المال
المساءلة وإدارة التمويل العام	حماية الثقة العامة

تجميع الموارد وتقاسم المخاطر

ويستلزم ذلك الإقرار بأن الصحة متعددة الأبعاد، وأن محددات الصحة موجودة في كل قطاع، مما يجعل تقاسم المسؤولية عن الوقاية من اعتلال الصحة والتدخل لوقف انتشار الأمراض مساراً منطقياً عبر معظم قطاعات الحكومة.

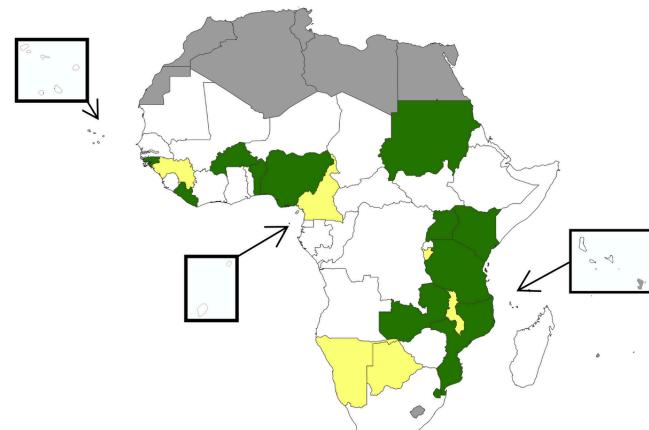
فعلى سبيل المثال، يُعد دور وزارتي البيئة والزراعة في إدارة آثار تغيير المناخ وزيادة الإنتاج الغذائي، من خلال الحد من موقع تكاثر النواقل مثل البعوض الناقل للملاريا، إلى جانب إدخال برامج مكافحة النواقل وتمويلها، مثلاً واضحاً على تقاسم هذه المسؤولية المشتركة.



المصدر: بطاقة نتائج ALMA للربع الرابع من عام 2025

ضمن المساهمات (VBDS) تغيير المناخ والأمراض المنقولة بالنواقل (NDCs) المحددة وطنياً (NDCs)
غير المدرجة في المساهمات (NDCs) المحددة وطنياً (NDCs)
لا ينطبق

المجالس القائمة، التي أنشئت في البداية من خلال جمع أصحاب المصلحة ضمن حملة القضاء على الملاريا يبدأ بي، أصبحت الآن عاملة في 12 بلداً، ويجري إنشاؤها في ستة بلدان أخرى. وقد نجحت بالفعل في تعبئة أكثر من 200 مليون دولار أمريكي. ويمكن لهذه المجالس استهداف أي برنامج صحي وفقاً للأولويات المحددة. ويعُد إنشاء صندوق صحي وطني موحد بإشراف مشترك من القطاعين العام والخاص أمراً بالغ الأهمية، سواء لتقديم الخدمات الصحية الروتينية أو للاستجابة السريعة لفتشيات الأمراض.



المصدر: بطاقة نتائج ALMA للربع الرابع من عام 2025

إطلاق مجلس القضاء على الملاريا وصندوق مكافحة الملاريا لتحقيق تقدم يستلزمبذل جهود إضافية لم تبدأ العملية بعد
لا ينطبق

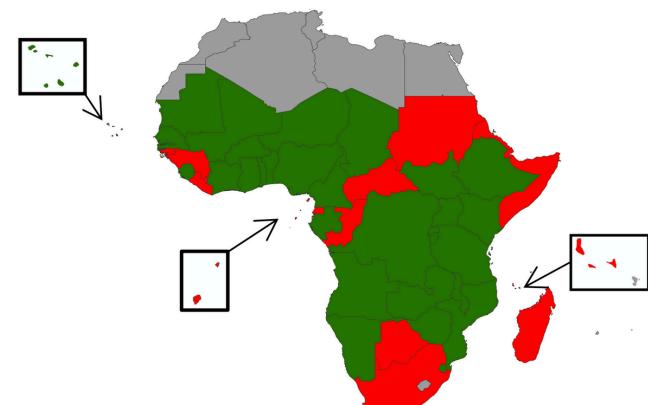
إطلاق مجلس القضاء على الملاريا وصندوق مكافحة الملاريا والأمراض المدارية المهمة

الشراء الاستراتيجي

يمتد تقاسم المخاطر هذا ليشمل الطريقة التي يتم بها تخصيص الموارد والشراء الاستراتيجي في جميع القطاعات، بما في ذلك قطاع الصحة.

ويتعين على جميع القطاعات أن تُولى اهتماماً بما تُنفق عليه الموارد، وحجم هذا الإنفاق، وكيفية إنفاقه.

- المدفوعات القائمة على نصيب الفرد: بدلاً من دفع أو تخصيص مبلغ مالي لكل مرافق صحي عن كل دواء يتم صرفه، يمكن للحكومات دفع مبلغ ثابت عن كل فرد في المجتمع، بما يتيح التركيز على الوقاية الصحية الفعالة. ويحفّز هذا النهج مقدمي خدمات الرعاية الصحية الأولية على التركيز على الحفاظ على صحة مجتمعاتهم، بدلاً من انتظار إصابة الأفراد بالمرض.
- تطبيق مبدأ الرعاية الصحية الأولية أولاً: ينبغي على البلدان أن تُقرّ قانونياً تخصيص نسبة ثابتة (مثلاً 50%) من الميزانية الوطنية للصحة للرعاية الصحية الأولية. وبالمثل، يجب تحديد نسب مخصصة للقطاعات ذات الصلة لجزء من ميزانياتها لدعم الرعاية الصحية الأولية. إن ضعف الرعاية الصحية الأولية يؤدي إلى تحمل عبء أكبر على مرافق الرعاية الصحية الثانوية والثالثية.

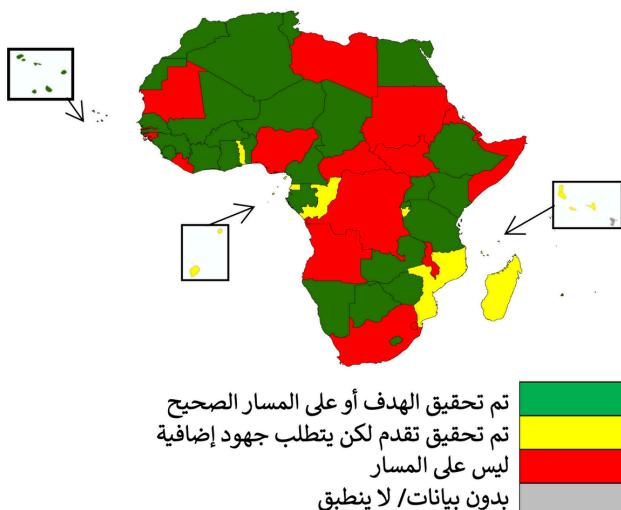


المصدر: بطاقة نتائج ALMA للربع الرابع من عام 2025

إطلاق حملة القضاء على الملاريا يبدأ بي لم يتم إطلاق حملة القضاء على الملاريا يبدأ بي
لا توجد بيانات / لا ينطبق

إطلاق حملة القضاء على الملاريا يبدأ بي

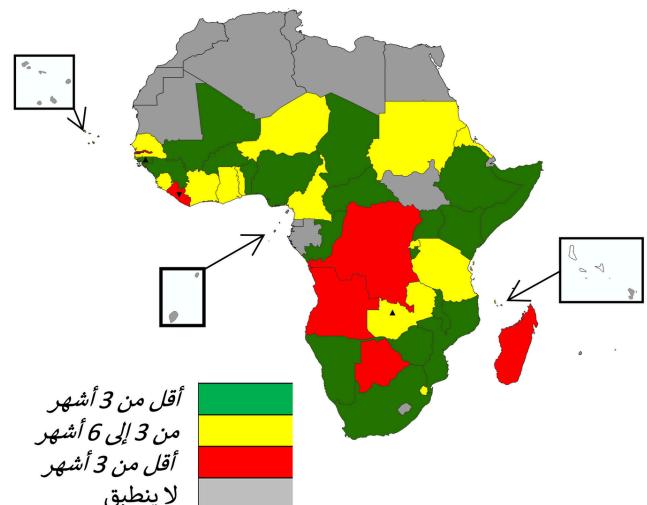
- بالإضافة إلى ذلك، لم توقع ولم تصدق نسبة كبيرة من البلدان على صكوك الوكالة الأفريقية للأدوية (AMA) لدى مفوضية الاتحاد الأفريقي (AUC)، وهو ما كان من شأنه تعزيز الوكالة وتمكن البلدان من الاستفادة من الشراء بالجملة والتوريد المُجَمَّع بما يحققه من تخفيضات في الأسعار، فضلاً عن تحسين إدارة سلاسل الإمداد.



المصدر: بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا الربع الرابع من العام 2025

لدى (AMA) موقع وصادر وأودع صك الوكالة الأفريقية للأدوية
مفوضية الاتحاد الأفريقي AUC

- التمويل القائم على الأداء: يمكن تصميم هذا النهج لزيادة الحوافز والمزايا المقدمة للعاملين في المرافق الصحية التي تحقق أهدافاً محددة على مستوى أهداف التنمية المستدامة، والمستوى الإقليمي والوطني، ولتعزيز برامج محددة في النظم الصحية.



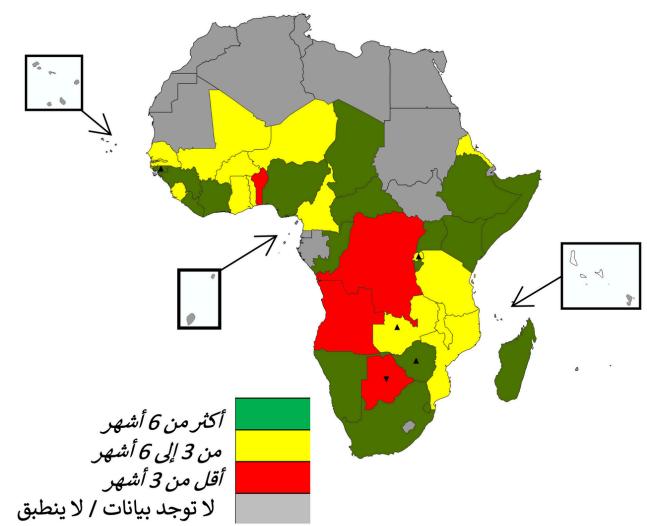
المصدر: بطاقة نتائج ALMA للربع الرابع من عام 2025

متوفّرة في (ACTs) العلاجات المركبة القائمة على الأرتيميسيين
المخزون (أكثـر من 6 أشهر من المخزـون)

الكفاءة التشغيلية والمساءلة وإدارة المالية العامة (PFM)

تتطلّب المساءلة في إدارة المالية العامة (PFM) Public Financial Management من المسؤولين على جميع المستويات تبرير إدارتهم للأموال العامة، بما يضمن الشفافية والكفاءة والقيمة مقابل المال في استخدام الموارد.

- يُحثّ البلدان على استخدام البيانات الآنية التي يتم جمعها من خلال نظم المعلومات الصحية الإدارية (HMIS) تبعية أدوات بطاقة الأداء التي تدعم اتخاذ القرار وتقيس التقدّم في الأداء والأثر.
- تُعدّ الرعاية الصحية الأولية المتكاملة أمراً بالغ الأهمية. وي يتطلب ذلك إدماج أولويات تعزيز النظام الصحي بإدراج لقاح الملاريا في البرنامج الأساسي للتلمنيع الروتيني، ودمج وقاية الملاريا أثناء الحمل في الرعاية السابقة للولادة، وأخيراً إدراج علاج الملاريا في إدارة الحالات المتكاملة على مستوى المجتمع المحلي.



المصدر: بطاقة نتائج ALMA للربع الرابع من عام 2025

RDTs

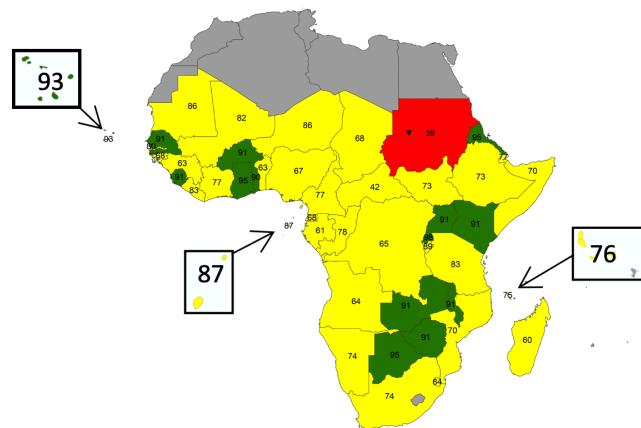
فعلى سبيل المثال، أوصيت البلدان بالاحتفاظ بمخزون لا يقل عن ثلاثة أشهر من العلاجات المركبة القائمة على الأرتيميسيين (ACTs) والاختبارات التشخيصية السريعة (RDTs) في جميع الأوقات، لضمان عدم تفشي فاشيات الملاريا دون استجابة. وتُظهر الرسوم البيانية أعلى إخفاق العديد من البلدان في تلبية هذا الشرط الأساسي، رغم أنه قد يسهم في إنقاذآلاف الأرواح سنوياً.

- يجب أن تشمل هذه الرقمنة تنفيذ نظام تتبع رقمي للمستحضرات الصيدلانية والإمدادات الطبية، باستخدام الذكاء الاصطناعي للتنبؤ بالطلب وإدارة سلسلة التوريد.

- دمج العاملين الصحيين المجتمعين وإضفاء الطابع الرسمي على كادر مدفوع الأجر لهم: يعد العاملون الصحيون المجتمعون الطريقة الأكثر فعالية من حيث التكلفة لتقديم الرعاية الوقائية، مما يقلل من الزيارات المكلفة للمراكز الصحية والمستشفيات وأقسام الطوارئ.

الخلاصة

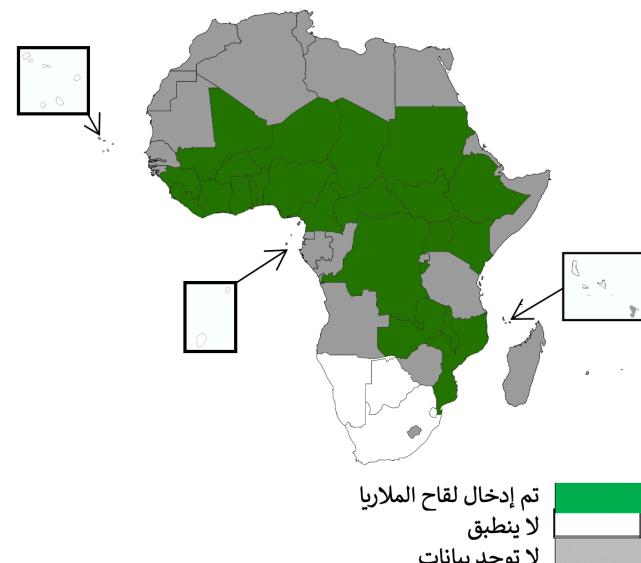
تشكل حقبة الرعاية الصحية المدفوعة بالمساعدة الإنمائية الرسمية / الشركاء على الانتهاء. تنتقل البلدان الآن إلى حماية الرعاية الصحية الأولية وتسخير هذه الفرصة لتعزيز أنظمة الرعاية الصحية الأولية بطريقة مستدامة، وتسريع التقدم نحو أهداف التنمية المستدامة وتحقيق أفريقيا التي نصبو إليها.



تم تحقيق الهدف أو على المسار الصحيح
تم تحقيق تقدم لكن يتطلب جهود إضافية
ليس على المسار
بدون بيانات/ لا ينطبق

المصدر: بطاقة أداء اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا الربع الرابع من العام 2025

تغطية الجرعة الثالثة من لقاح الدفتيريا والسعال الديكي والتيتانوس (DPT3) لعام 2024 (التطعيم بين الأطفال بعمر 11-11 شهراً)



تم إدخال لقاح الملاريا
لا ينطبق
لا توجد بيانات

المصدر: بطاقة نتائج ALMA للربع الرابع من عام 2025

Malaria vaccine

- رقمنة الرعاية الصحية الأولية: يؤدي تنفيذ سجلات صحية إلكترونية موحدة عبر كل من القطاعين الصحيين العام والخاص، من مستوى الرعاية الأولية وحتى المستوى الثالث، إلى تقليل الفحوص المكررة وهدر المستحضرات الصيدلانية، وكذلك مقاومة مضادات الميكروبات. يمكن أن يوفر هذا ما يصل إلى 20% من التكاليف التشغيلية.

إن التسمية المستخدمة والعرض الوارد في هذه الخرائط لا يعبر بأي شكل من الأشكال عن أي رأي من جانب شراكة ALMA فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي بلد أو إقليم أو منطقة، أو سلطاته، أو فيما يخص ترسيم حدوده أو تخومه.