ALMA لمكافحة الملاريا القادة الأفارقة

تقرير عام عن اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا - الربع الأول من العام 2018

مقدمة

في عام 1971، عند الانعقاد الأول لرؤساء حكومات الكومونويلث في سنغافورة، وصلت المكافحة العالمية ضد الملاريا إلى نقطة تحول. وبالرغم من أنه كان هناك عدد كبير من الدول تسير على مسار القضاء على المرض، بدأت تطل علينا بعض المشكلات بوجوهها القبيحة مثل العقبات المالية، ومقاومة البعوض لوسائل DDT؛ حيث أدت إلى الحد من كلاً من التغطية والفعالية لمكافحة النواقل. ومع ذلك، لم يكن ذلك كافياً لتخفيف الالتزام حيث كان العام 1971 هو العام الذي قام فيه العلماء الصينيين بعزل المكونات الفعالة في العقار الصيني التقليدي جينجاو (ginghao)، وذلك من خلال استخلاص الأرتيميسين. وبالطبع كان التقدم الحادث كبيراً جداً، مما أدى إلى أنه في عام 1974 أعلنت منظمة الصحة العالمية 37 دولة، معظمهم في أوروبا والأمريكيتين خالين من الملاريا. وبعد وقت قصير من ذلك، تباطئت الحرب العالمية ضد الملاريا على نحو ملحوظ، ولإعادة إطلاقها، بدأ أولاً إطلاق مبادرة دحر الملاريا عام 1998، وبعد ذلك تم إطلاق مبادرة الأهداف الإنمائية للألفية في العام 2000.

منذ العام 2000، شهدت المعركة العالمية الجديدة ضد الملاريا قضاء 17 دولة على المرض، وانخفاض معدل الوفيات بنسبة 60% مع إنقاذ ما يزيد على 6.8 مليون شخص. ومع ذلك، حتى ومع هذا التقدم، فإن هناك 2.4 مليون شخص من الذين يعيشون تحت ظل حكومات الكومونويلث يعيشون في دول متوطنة بالملاريا. وبالحديث عن أفريقيا بالأخص، فإن 90% من العبء العالمي للملاريا يقع على عاتق القارة الأفريقية.

تأكيد الالتزام

في يناير، التقى رؤساء دول وحكومات اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا في وقت قمة الاتحاد الأفريقي في أديس أبابا لتأكيد الالتزام تجاه مكافحة الملاريا. وظهرت إشارات تحذير مرة أخرى من الدول التي تواجه القيود المالية وقيود مقاومة المبيدات الحشرية في المعركة الجديدة لتخليص الكوكب من الملاريا. وإذ يؤكدون من جديد على قرارهم كرؤساء الدول والحكومات الأفريقية بالقضاء على الملاريا في أفريقيا بالتوازي مع الأهداف الإنمائية للألفية، وإطار العمل التحفيزي للاتحاد الأفريقي للقضاء على الإيدز، ومرض السل، والقضاء على الملاريا في أفريقيا بحلول العام 2030، وقد أشاد المنتدى بالدول التي استمرت في سيرها على الطريق. فيما ركزت جوائز تميز اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا على التأثير في خفض حالات الإصابة بالملاريا وأيضاً على التقدم تجاه الوفاء بأهداف العام 2020 للاستراتيجية الفنية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة الملاريا. تم منح دول مدغشقر، وغامبيا، والسنغال، وزيمبابوي جوائز لخفض حالات الإصابة بالملاريا بما يزيد على 20% من العام 2015 حتى العام 2016.

تم منح الجزائر وجزر القمر جوائز لسيرهما على المسارح الصحيح تجاه تحقيق خفض يزيد على 40 بالمائة في الحالات بحلول العام 2020. ومنذ ذلك الحين وجدت منظمة الصحة العالمية أن أثيوبيا وبتسوانا يلبيان هذه المعايير أيضاً.

في 18 أبريل في وقت اجتماعرؤساءحكوماتالكومنولث، حضر 15 من رؤساء حكومات الكومنولث، 10 منهم كانوا من أفريقيا التقوا معاً ببل غيتس، والحكومة البريطانية، وشركاء الملاريا العالميين لتأكيد الالتزام على مكافحة الملاريا. ركزت الالتزامات بصفة رئيسية على الفجوات الرئيسية التي كانت الدول والشركاء بحاجة لمعالجتها للوفاء بأهداف الاستراتيجية الفنية العالمية لمنظمة الصحة العالمية وحققت خفضاً بنسبة 50% في حالات الملاريا بحلول العام 2023.

فجوة التمويل

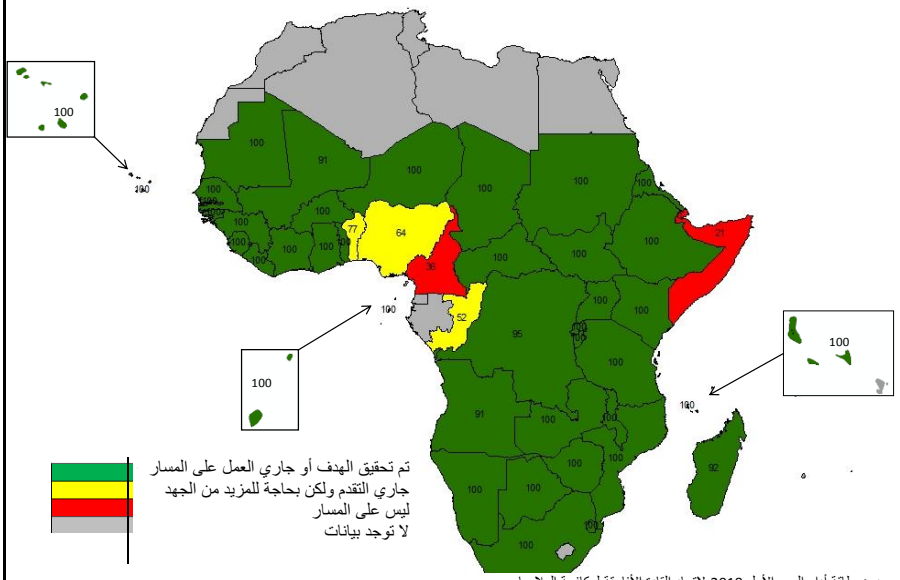
بالتركيز على الاستراتيجيات والتدخلات الحالية، فإنه يجب سد فجوة التمويل للسلع والتدخلات الضرورية للملاريا، مثل مكافحة النواقل، والتشخيص المبكر والعلاج؛ إلى جانب المراقبة وجمع البيانات. فيما أكد بعض رؤساء الدول والحكومات، إلى جانب بيل غيتس على أهمية مُشاركة المجتمعات والحاجة لتوسيع وتحسين ملكية ومُشاركة المجتمعات.

أعلنت الدول والشركاء التزامات بلغت 4 مليار دولار أمريكي حتى العام 2020؛ وبالنسبة للدول الأفريقية والتي تغطي في المتوسط 30% من تمويل الملاريا، فلايزال هناك فجوة تمويلية بين الآن والعام 2020 تصل إلى 4.5 مليار دولار للتنفيذ الكامل للخطط الاستراتيجية الوطنية و1.2 لتوريد وتوزيع السلع الأساسية.

أكبر الدول المعرضة لخطر الانخفاض السريع هي 9 دول من اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا ليس لديها الموارد الكافية لتمويل واحد أو أكثر من التدخلات المطلوبة؛ أو مكافحة النواقل، أو RDT، أو العلاج الثنائي المرتكز إلى مادة الأرتيميسين (ACT)، أو الرقابة الكافية في العام 2018.

الأعضاء
أنجولا
بنين
بتسوانا
بوركينافاسو
بوروندي
الرأسالأخضر
الكاميرون
جمهورية أفريقيا الوسطى
تشاد
جزرالقمر
جمهوريةالكونغوالديمقراطية
جيبوتي
مصر
غينياالاستوائية
أرتريا
أثيوبيا
الجابون
غامبيا
غانا
غينيا بيساو
كينيا
ليسوثو
ليبيريا
مدغشقر
مالاوي
مالي
موريتانيا
موريشيوس
موزمبيق
ناميبيا
النيجر
نيجيريا
رواندا
الجمهوريةالعربيةالديمقراطيةا
لصحراوية
ساوتوميوبرينسيب
السنغال
السيشل
سيراليون
الصومال
جنوبأفريقيا
جنوبالسودان
السودان
سوازيلاند
غامبيا
توجو
أوغندا
جمهورية تنزانيا المتحدة
زامبيا
زيمبابوي

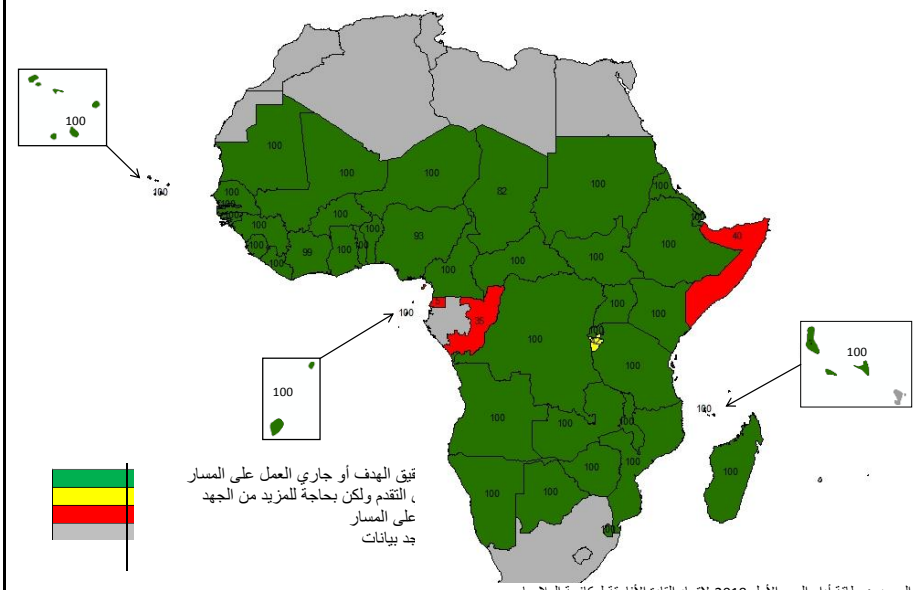
توقعات تمويل القطاع العام للناموسيات المبيدة للحشرات طويلة الأمد/الرش الداخلي المتبقي للعام 2018 (% من المطلوب)



المصدر: بطاقة أداء الربع الأول 2018 لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا

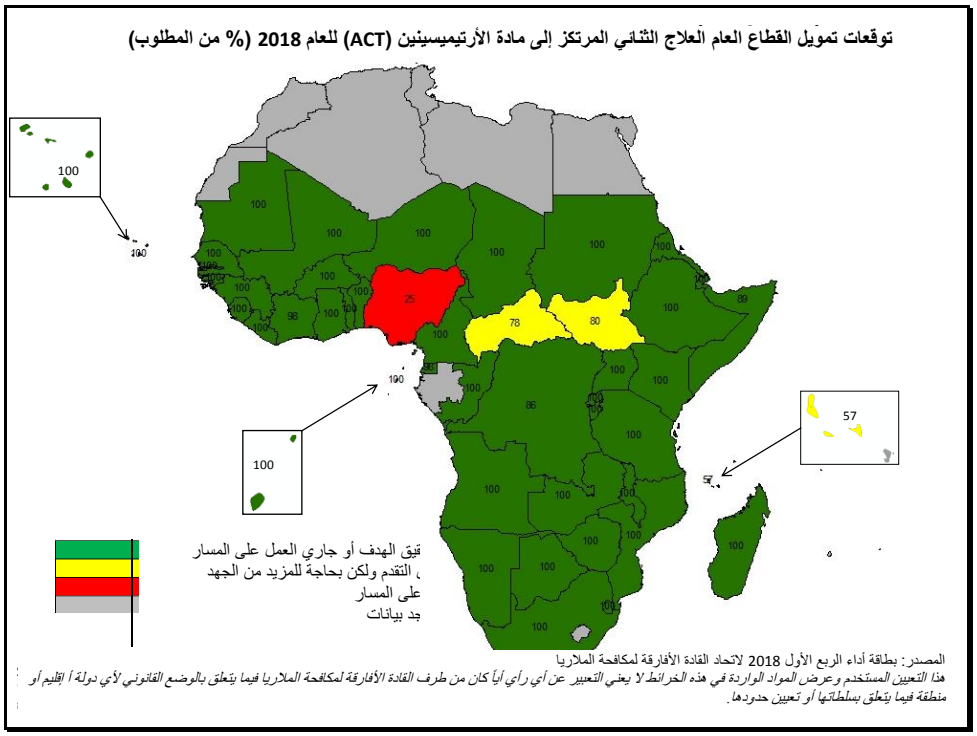
هذا التعيين المستخدم وعرض المواد الواردة في هذه الخرائط لا يعني التعبير عن أي رأي أياً كان من طرف القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي دولة أ إقليم أو منطقة فيما يتعلق بسلطاتها أو تعيين حدودها.

توقعات تمويل القطاع العام للاختبارات التشخيصية السريعة (RDT) للعام 2018 (% من المطلوب)



المصدر: بطاقة أداء الربع الأول 2018 لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا

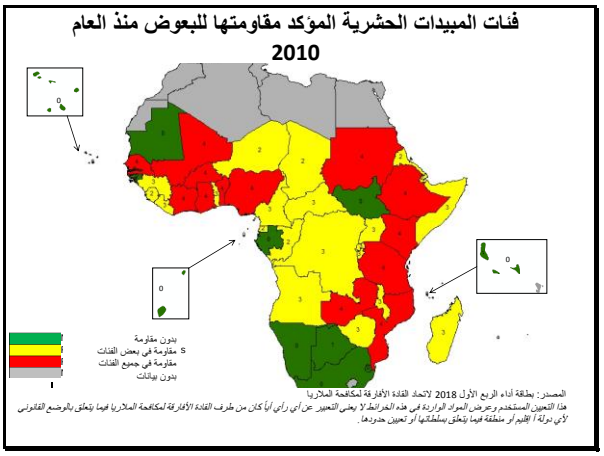
هذا التعيين المستخدم وعرض المواد الواردة في هذه الخرائط لا يعني التعبير عن أي رأي أياً كان من طرف القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي دولة أ إقليم أو منطقة فيما يتعلق بسلطاتها أو تعيين حدودها.

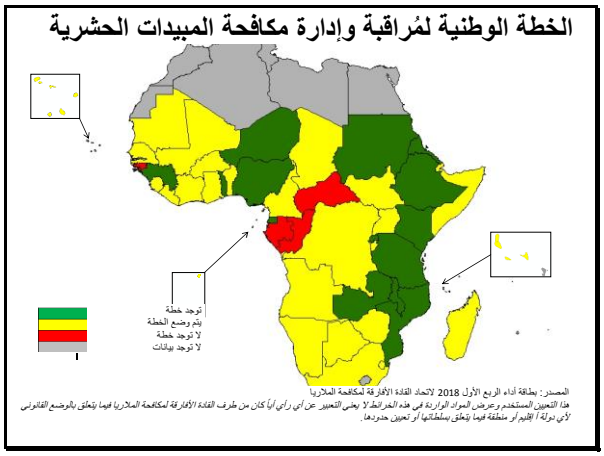


لا يمكن المُبالغة في الإلحاح لزيادة التمويل المحلي من كلاً من المحفظة العامة والقطاع الخاص. فيما يعمل اتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا مع شركاء RBM على تأسيس آليات جمع الموارد المحلية التي يُمكن للدول استخدامها للمُساعدة في مواجهة هذه الفجوة.

مقاومة المبيدات الحشرية

تمثل مقاومة المبيدات الحشرية تحدياً رئيسياً يتفاقم مع الأجيال الجديدة من المبيدات الحشرية. فقط 12 من الدول الأعضاء باتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا قد أشاروا إلى مقاومة، أو أشاروا إلى مقاومة لفئة واحدة من المبيدات الحشرية. وهناك 13 فقط من الدول الأعضاء باتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا قد وضعوا خطة وطنية لمُراقبة مقاومة المبيدات الحشرية يتم استخدامها.



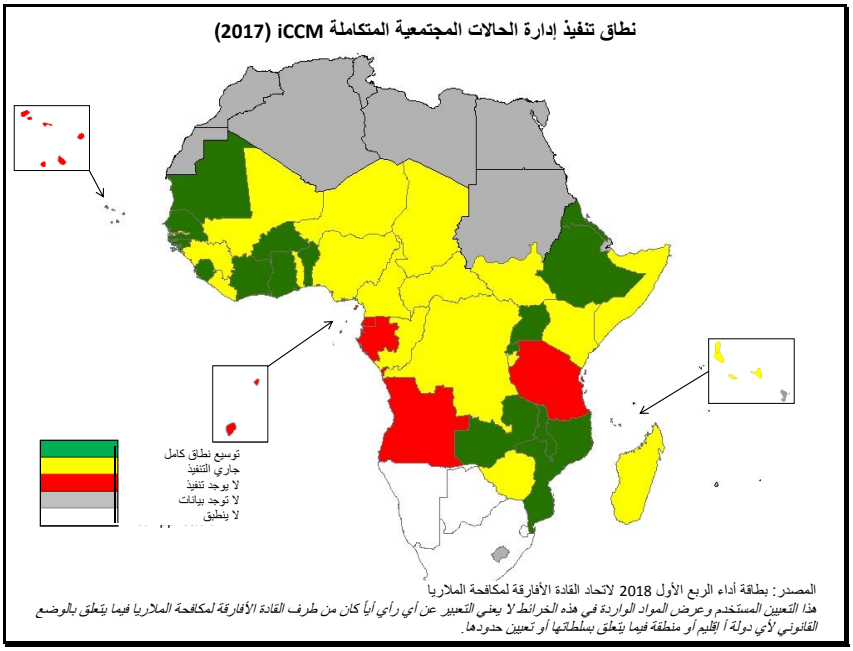


يتم مناشدة الدولة لتسريع إتمام واستخدام هذه الخطط، حيث أن الإدارة الفعالة للمقاومة لها أولوية رئيسية ستضمن التدخلات وفعالية التكلفة. فيما يظل التبني السريع للجيل التالي من شبكات البعوض والمبيدات الحشرية بتكلفة معقولة هو الأولوية الرئيسية لضمان تأثير استدامة مكافحة النواقل. يعمل شركاء RBM على تشكيل السوق لجعل هذه السلع بتكلفة معقولة، ولكن ستكون هناك حاجة على الأرجح لموارد إضافية لدعم التنفيذ السريع لهذه الأدوات الفعالة الجديدة.

المُشاركة المجتمعية

من الواضح أن المكافحة والقضاء على أي مرض تتطلب مُشاركة تتخطى التغطية العالمية مع تدخلات أساسية، وذلك لضمان فعاليتها وتأثيرها، من خلال الملكية والمُشاركة المجتمعية الكاملة.

الأفراد هم الأداة الأكثر قوة في المعركة ضد الملاريا. ومن الأدوات التي تتطلب المُشاركة الكاملة للمجتمعات إدارة الحالات المجتمعية المتكاملة (ICCM). بنهاية العام 2017، فهناك فقط 13 من الدول الأعضاء باتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا قد قاموا بتوسيع المشاركة المجتمعية المتكاملة.



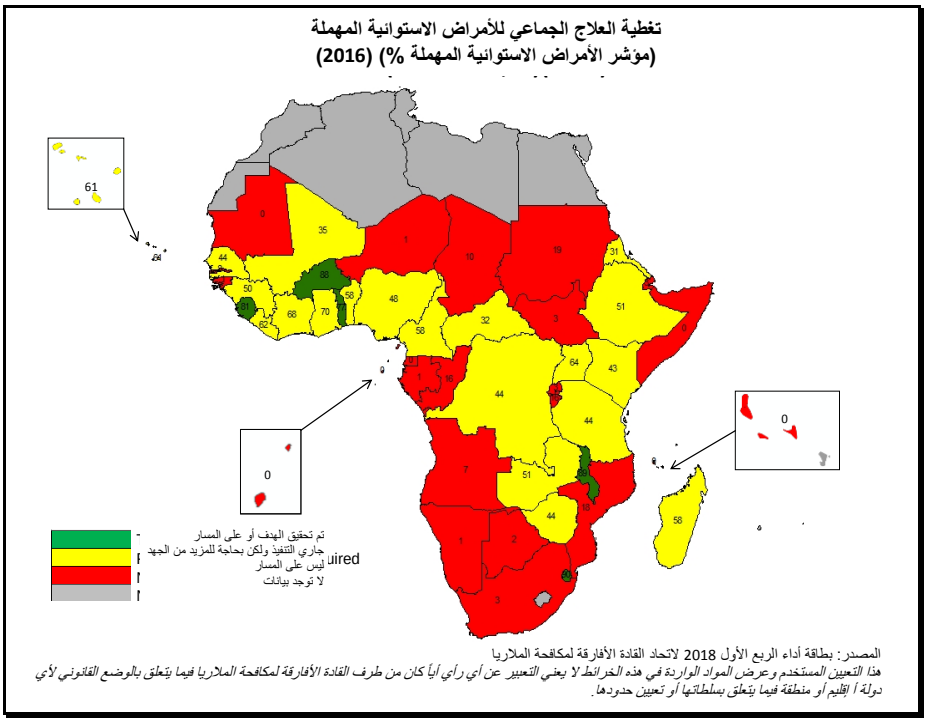
المصدر: بطاقة أداء الربع الأول 2018 لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا

هذا التعيين المستخدم وعرض المواد الواردة في هذه الخرائط لا يعني التعبير عن أي رأي أياً كان من طرف القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي دولة أ إقليم أو منطقة فيما يتعلق بسلطاتها أو تعيين حدودها.

يتم حث البلدان على الاحتضان الكامل وتنفيذ أداة المُشاركة المجتمعية الفعالة هذه، وذلك لضمان المكافحة المستدامة للملاريا والقضاء عليها.

تحدي الأمراض الاستوائية المهملة

المُشاركة المجتمعية هي أنظمة صحية حرجة تعزز ركائز مكافحة الأمراض المُعدية وغير المُعدية. وبالنسبة للدول التي استطاعت الرقابة والقضاء على الأمراض الاستوائية المهملة (NTD)، فقد استطاعوا القيام بذلك، مع ملكية المجتمعة والمُشاركة القوية لقادة الأسر والمجتمعات. تعاني واحد وعشرين دولة من الدول الأعضاء باتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا من انخفاض التغطية مع العلاج للأمراض الاستوائية المهملة بالرغم من انخفاض تكلفة التدخلات.



المصدر: بطاقة أداء الربع الأول 2018 لاتحاد القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا

هذا التعيين المستخدم وعرض المواد الواردة في هذه الخرائط لا يعني التعبير عن أي رأي أياً كان من طرف القادة الأفارقة لمكافحة الملاريا فيما يتعلق بالوضع القانوني لأي دولة أ إقليم أو منطقة فيما يتعلق بسلطاتها أو تعيين حدودها.

يتم حث البلدان على توسيع التغطية، حيث أن تغطية العلاج الجماعي للأمراض الاستوائية المهملة تمثل أحد الركائز الأساسية للصحة العامة، مما يؤدي إلى القضاء على المرض مما سيحرر موارد قيمة لتحديات صحية أخرى.

الخاتمة

في شهر أبريل هذا، انعقدت المبادرة متعددة الأطراف بالاجتماع السابع لأفريقيا حول الملاريا في داكار بالسنغال.

أشار رئيس منظمة الصحة العالمية لبرنامج الملاريا العالمي قائلاً "...واجهنا نقطة رئيسية في مكافحة الملاريا - وقد توقف التقدم وهناك علامات مبكرة للانعكاس ....".

واستجابة لذلك، ولمدة خمسة أيام مكثفة، شارك العلماء، والباحثين، والممارسين من تخصصات متعددة معارفهم وآخر النتائج وبعض الأدوات قيد البحث لمكافحة والقضاء على الملاريا.

استحوذ فريد بينكا على روح الجنود العالميين متعددي الأطياف معاً للمكافحة ضد الملاريا، عندما أكد على أهمية تعزيز مرونة استخدام الأدوات (التدخلات والأدوات) للدول والمجتمعات، وكيف أن هذا التنوع في غاية الأهمية للوصول إلى القضاء على الملاريا.

يبدأ القضاء على الملاريا من كل واحد منا.