

AFRICAN UNION  
الاتحاد الأفريقي



UNION AFRICAINE  
UNIÃO AFRICANA

---

Addis Ababa, Ethiopia P. O. Box 3243 Telephone: 5517 700 Fax: 5517844  
Website: [www.au.int](http://www.au.int)

---

مؤتمر الاتحاد  
الدورة العادية الثانية والثلاثون  
أديس أبابا، إثيوبيا، 10-11 فبراير 2019

الأصل: إنجليزي

ASSEMBLY/AU/14 (XXXII)

## تقرير جلالة الملك مسواتي الثالث، ملك إسواتيني وقائد التحالف حول الملاريا

## كلمة صاحب الجلالة الملك مسواتي الثالث بشأن تقديم تقرير عن الملاريا في أفريقيا 2018

1. إن تحويل المشهد الاقتصادي والاجتماعي في أفريقيا وبناء أفريقيا التي نريد يتوقف على تنمية رأس المال البشري. وترتكز تنمية رأس المال البشري على مواطنين يتمتعون بصحة وتغذية جيدتين. وفي هذا السياق، يقود الاتحاد الأفريقي أجندة لزيادة الاستثمارات في التمويل الصحي المحلي من أجل إرساء أساس متين لنظم صحية معززة من أجل تحقيق حياة صحية مرضية لشعبنا.
2. لقد حققنا بشكل جماعي تقدماً ملحوظاً في دحر الملاريا على مدى العقد الماضي نتيجة للمسؤولية المشتركة والتضامن العالمي لتخليص القارة من هذا المرض القابل للوقاية والعلاج نهائياً. ولسوء الحظ، تظهر التقارير الأخيرة من بلداننا ومنظمة الصحة العالمية أن الاستثمارات والإنجازات الملحوظة التي حققناها معرضة للتهديد ومن الضروري الإسراع بالعمل الآن لإعادة البلدان إلى المسار الصحيح. وفي عام 2017، ومن أصل 219 مليون حالة ملاريا في العالم، كان هناك 200 مليون (92% من الحالات العالمية) في أفريقيا. وأدت هذه الحالات إلى وفاة 403 آلاف شخص في جميع أنحاء القارة (93% من الوفيات العالمية).
3. خلال قممتنا في يوليو 2018 في نواكشوط، الجمهورية الإسلامية الموريتانية، أطلق الرئيس ماكي سال وأنا، على نحو مشترك حملة "صفر الملاريا تبدأ من عندي" والتي أقرها المؤتمر لاحقاً. تعطي هذه الحملة الأولوية العاجلة من خلال القواعد الشعبية، وزيادة الدعوة والتعبئة الاجتماعية، وتعبئة الموارد، والمعلومات والبيانات للعمل وتعزيز المساءلة. وتسعى الحملة إلى ضمان اتخاذ إجراءات متواصلة من أجل التنفيذ الكامل للإطار التحفيزي للقضاء على الإيدز والسل والتخلص من الملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030 والاستراتيجية الفنية العالمية لمكافحة الملاريا (2016-2030). كما نعلم جميعاً، نحن في مفترق طرق من حيث مكافحة الملاريا. وإذا ما واصلنا العمل كالمعتاد، فإننا نواجه خطر عودة الملاريا في بلداننا مع ما يترتب على ذلك من آثار خطيرة على الموارد اللازمة لإعادة وضعنا على المسار الصحيح وما يقترن بذلك من آثار اقتصادية كبيرة، فضلاً عن صحة ورفاهية سكاننا التي ستهدد تحقيق الأهداف الأوسع لأجندة 2030 للتنمية وأجندة 2063. وفي ضوء ذلك أطلق رؤساء الدول والحكومات حملة صفر ملاريا تبدأ من عندي.
4. خلال قمة نواكشوط، الجمهورية الإسلامية الموريتانية، طلبنا من مفوضية الاتحاد الأفريقي والشراكة من أجل دحر الملاريا تقديم تقرير إلينا في هذه القمة حول تقدم الحملة. وأنا فخور بتقديم هذا التقرير أمامكم، والذي أعده خبراء وطنيون في مجال مكافحة الملاريا تحت رئاسة وفدي وبدعم من مفوضية الاتحاد الأفريقي، والشراكة من أجل دحر الملاريا، وتحالف القادة الأفريقيين لمكافحة الملاريا. إن حملة "صفر ملاريا تبدأ من عندي"، كما يسلط الضوء على ذلك هذا التقرير المرحلي السنوي، تنطوي على إمكانات كبيرة لدفع العمل المتسق للحفاظ على الاستجابة للملاريا على مسارها الصحيح. إلا أن نجاح الحملة يتطلب مشاركة مستمرة عالية المستوى مع الحكومات والقطاع الخاص والمجتمع المدني وشركاء التنمية والمجتمع العالمي للدعوة إلى زيادة التمويل الخارجي والداخلي للقضاء على الملاريا وزيادة الوعي والملكية على مستوى المجتمع. ولكي ننجح، يجب أن نوقف مقاومة مبيدات الحشرات ومقاومة العقاقير، وأن نمنح الأولوية للمراقبة، وأن نضمن وصول التدخلات إلى السكان الأكثر ضعفاً، بمن فيهم أولئك الذين يعبرون حدود البلدان بانتظام.

5. يسلط التقرير الضوء على الجهود الجارية لتعزيز التنسيق الإقليمي الفرعي، مثل مشروع مالي - النيجر - بوركينا فاسو العابر للحدود المخصص لدورات العلاج الكامل بالأدوية المضادة للملاريا الأطفال في المناطق الانتشار الموسمي الواسع للمرض خلال موسم الملاريا. كما يسلط التقرير الضوء على مبادرة موساسوا، وهي شراكة بين القطاعين العام والخاص بين جمهورية جنوب أفريقيا وجمهورية موزامبيق ومملكة إيسواتيني من أجل تعبئة الموارد للحد من انتشار وخطر انتقال الملاريا عبر الإقليم.
6. يسلط التقرير الضوء كذلك على مركزية مشاركة المجتمع لتعزيز الملكية على مستوى المجتمعات المحلية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها. ويبرز مثال صفر ملاريا تبدأ من عندي "في جمهورية السنغال و" العمل الجماعي ضد الملاريا "في جمهورية أوغندا، العمل الجماعي على المستوى الشعبي من خلال التعبئة الاجتماعية والمجتمعية المتعمدة والمشاركة السياسية للقضاء على الملاريا.
7. يبرز التقرير كذلك الأولويات التي ستضطلع بها مفوضية الاتحاد الأفريقي و تحالف القادة الأفريقيين ضد الملاريا والشراكة من أجل دحر الملاريا في مكافحة الملاريا في عام 2019. ويشمل ذلك تقديم الدعم للبلدان من أجل إنشاء مجالس وطنية لمكافحة الملاريا. وتصبح هذه المجالس عندما تعمل بكامل طاقتها مكونات حاسمة لحملة صفر ملاريا تبدأ من عندي نتيجة قدرتها على تحقيق الأهداف الإستراتيجية الثلاثة للحملة: تحفيز الالتزام السياسي للقضاء عليها، وتعبئة الموارد المحلية من الحكومة والقطاع الخاص، وإشراك المجتمعات على نحو أكبر في مكافحة الملاريا في البلدان.
8. نحن نحتاج أيضا إلى تجديد موارد صندوق عالمي ناجح لمكافحة الإيدز والسل والملاريا في عام 2019، من أجل ضمان أن تعزيز التزامات الموارد المحلية من حكوماتنا تكمله موارد من شركائنا. ويظل الصندوق العالمي أكبر ممول لمكافحة الملاريا والقضاء عليها.
9. زملائي القادة، أعلم أن التزامنا تجاه القضاء على الملاريا لا يتزعزع، لكننا نحتاج إلى مضاعفة جهودنا إذا أردنا أن نكون القادة الذين يعملون على القضاء على الملاريا في بلداننا.
10. لذلك، اسمحوا لي أن أحث الدول الأعضاء، بدعم من مفوضية الاتحاد الأفريقي، والمجموعات الاقتصادية الإقليمية، والشراكة من أجل دحر الملاريا، وشبكة تحالف القادة الأفريقيين ضد الملاريا والشركاء على التعجيل بإنشاء المجالس الوطنية لمكافحة الملاريا، وصندوق الملاريا، من أجل حفز الالتزام السياسي وزيادة الاستثمارات المحلية من القطاعين العام والخاص. وتظل زيادة استخدام واستيعاب بطاقات الأداء وإجراءات التتبع للمكافحة الوطنية للملاريا والقضاء عليها من قبل الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي من أجل دفع العمل والمساءلة، أمرا حاسما. دعونا جميعا نعمل معا من أجل خلق البيئة المواتية وضمان توافر السلع الأساسية المستعملة الفعالة والأمنة في مكافحة الملاريا وبأسعار معقولة، للجيل المقبل من خلال التنسيق التنظيمي ودعم الإنتاج المحلي بما في ذلك المبادرات المبتكرة لزيادة توافرها وجودها..
11. يمكننا معاً، كدول أعضاء في الاتحاد الأفريقي، أن نعمل سويا للاستفادة الكاملة من الحق في استخدام، إلى أقصى حد، الأحكام الواردة في اتفاقية منظمة التجارة العالمية حول الجوانب المتصلة بالتجارة من حقوق الملكية الفكرية والإعلانات والمقالات اللاحقة لتعزيز وصول الجميع إلى الأدوية.
12. القضاء على الملاريا ممكن في حياتنا، دعونا نفعل كل ما نستطيع لتحقيق ذلك.

أشكركم.

African Union 

AFRICAN LEADERS  
MALARIA ALLIANCE



**RBM** Partnership  
To End Malaria

# 2018

AFRICAN UNION  
**MALARIA**  
PROGRESS  
REPORT





# المحتويات

الإعترافات

المختصرات

تصدير

مقدمة

الغرض من هذا التقرير

وضع الملاريا

التحديات في مجال الاستجابة للملاريا في أفريقيا

**حملة الخلو من الملاريا تبدأ بي**

**الموضوع 1: مشاركة أصحاب المصلحة رفيعي المستوى**

**1.1 بطاقات الأداء**

**تحالف القادة الأفريقيين للملاريا من أجل المساءلة والعمل**

2.1 بطاقات الأداء الوطنية ودون الوطنية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها.

3.1 المجالس الوطنية للقضاء على الملاريا

1.3.1 مجلس زامبيا للقضاء على الملاريا

**الموضوع 2: تعبئة الموارد**

1.2 تعبئة الموارد المحلية في جمهورية نيجيريا

2.2 الصندوق الإيسواتيني الوطني لمكافحة الملاريا

3.2 الجيل القادم من الابتكار في مجال مكافحة ناقلات الأمراض في رواندا

4.2 أفضل الممارسات في مجال مكافحة ناقلات الأمراض في إثيوبيا

5.2 التقدم في الإنتاج المحلي لمواد الملاريا

6.2 التنسيق وتعبئة الموارد العابرة للحدود

1.6.2 مالي - النيجر - بوركينافاسو

2.6.2 موساسوا

**الموضوع 3: المشاركة المجتمعية**

1.3 المشاركة المجتمعية من خلال " الخلو من الملاريا، انني ملتزم" في جمهورية السنغال

2.3 العمل الجماعي ضد الملاريا في جمهورية أوغندا

**الخطوات التالية**

1.4 إطلاق حملة " الخلو من الملاريا تبدأ بي" في بلدان أخرى

2.4 معالجة مقاومة ناقلات الأمراض

3.4 الدعوة إلى إزالة العقبات أمام الجيل القادم من المواد وتعزيز الإنتاج المحلي

4.4 تعزيز الجهود دون الإقليمية لمكافحة الملاريا من خلال المجموعات الاقتصادية الإقليمية

5.4 إطلاق المجالس الوطنية لمكافحة الملاريا لتعبئة أصحاب المصلحة والموارد

6.4 وضع إطار للرصد والتقييم لحملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي"

7.4 دعم بطاقة الأداء وتعزيز تدابير التعقب

8.4 تعبئة الموارد المحلية

9.4 دعم تجديد موارد الصندوق العالمي

**الخاتمة**

**الموارد الإضافية**

ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED. موجز تنفيذي.

## اعترافات

قام خبراء الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي الذين يمثلون البرامج الوطنية لمكافحة الملاريا بإعداد هذا التقرير بدعم فني من مفوضية الاتحاد الأفريقي، الشراكة من أجل القضاء على الملاريا، والقادة الأفريقيين لتحالف الملاريا. نود أن نعترف بالمدخلات والمساهمات الفنية للأشخاص التاليين الذين شاركوا في ورشة العمل التي عقدت في نيروبي، كينيا، من 13 إلى 14 ديسمبر 2018: السيد أوجوييمي - هونتو أورور (بنين)، السيد سافادوجو ياكوبا (بوركينافاسو)، السيد مينان هيرفيه (كوت ديفوار)، السيد سيمون كونيني (إسواتيني)، والسيد مبيرهتوم هيل زويلي (إثيوبيا)، السيد مومودو كاليه (جامبيا)، السيدة كيزيا مالم (غانا)، السيدة دياهارا تراوري (مالي)، السيد بالتازار كاندرينهو (موزمبيق)، السيد أوبا جدة إبراهيم (النيجر)، السيدة خديدياتو ثيام (السنغال)، السيدة رحاب أحمد حسين (السودان)، السيد بيتر ك. مبابازي (أوغندا)، السيدة موتيتا موديندا (زامبيا)، السيد عبد الله سليمان علي (زنجبار)، السيد كاكا مودامبو (الشراكة من أجل القضاء على الملاريا)، السيد تيتي أموح (الإيكواس/ منظمة الصحة لغرب أفريقيا)، السيدة ميلاني رينشو (تحالف القادة الأفريقيين للملاريا)، السيدة جويس كافانابو (تحالف القادة الأفريقيين للملاريا)، والسيد تشارلز بالوكو (تحالف القادة الأفريقيين للملاريا)، والسيد سامسون كاتيكيني (تحالف القادة الأفريقيين للملاريا)، والسيد ستيفن روك (تحالف القادة الأفريقيين للملاريا)، والسيد تاوندا شيسانجو (تحالف القادة الأفريقيين للملاريا).

## مختصرات

ALMA	تحالف القادة الأفريقيين للملاريا
AU	الاتحاد الأفريقي
AUC	مفوضية الاتحاد الأفريقي
GTS	الاستراتيجية الفنية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة الملاريا 2016-2030
IRS	الرش الموضعي في الأماكن المغلقة
LLIN	الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول
NTD	أمراض المناطق المدارية المهملة
PC	العلاج الكيميائي الوقائي
RDT	اختبار التشخيص السريع
REC	المجموعة الاقتصادية الإقليمية
SDG	أهداف التنمية المستدامة
WHO	منظمة الصحة العالمية
WMR	التقرير العالمي لمكافحة الملاريا

في يوليو 2018، صادق رؤساء الدول والحكومات الأفريقيون على حملة "الخلو من الملاريا تبدأ بي" لتحفيز العمل على مستوى القواعد الشعبية، وتعزيز التعبئة الاجتماعية والمسؤولية الجماعية للقضاء على الملاريا، باعتبارها تهديدا للصحة العامة بحلول 2030. وكما يؤكد الإطار التحفيزي لإنهاء الإيدز والسل والقضاء على الملاريا في أفريقيا بحلول 2030 ("الإطار التحفيزي")، فإن الملاريا تشكل تهديدا كبيرا للصحة العامة والأمن العالمي للصحة. ويمكن أن يؤدي وباء الملاريا إلى عرقلة جهود تنمية رأس المال البشري في أفريقيا - وهي أداة حاسمة لخارطة طريق التحول الاجتماعي والاقتصادي والهيكلية لأجندة 2063.

في حين أدت الاستثمارات الذكية والشراكات غير المسبوقة في شتى المجالات إلى إحراز تقدم كبير في مكافحة الملاريا في السنوات الثماني عشرة الماضية، فإن مبادرات القضاء على الملاريا تقف عند مفترق الطرق. فالملاريا تؤثر بشكل غير متناسب على الفقراء والشباب - مما يتسبب في وفاة طفل كل دقيقتين. فضلا عن ذلك، فقد ظل التمويل راكدا وتوقف التقدم، الأمر الذي عرض حياة الملايين للخطر ويهدد عقودا من الاستثمار. وعلى الرغم من التقدم الكبير الذي تحقق، فإن القارة الأفريقية ككل، لاتزال مسؤولة عن أكثر من 90% من العبء العالمي للملاريا. وبينما شهدت بعض البلدان زيادة في عدد حالات الملاريا والوفيات المرتبطة بها بأكثر من 20% منذ 2016، فإن بلدانا أخرى شهدت انخفاضا ملحوظا في عدد الحالات يتجاوز 40%، مما يدل على أن مكافحة الملاريا والقضاء عليها أمر ممكن.

إن القادة الأفريقيين ملتزمون بالوفاء بالتزاماتهم بالقضاء على الملاريا بحلول 2030 من خلال إعطاء الأولوية للجهود الوطنية للقضاء على المرض وتوفير التمويل اللازم لتحقيق الأهداف الجريئة والطموحة الواردة في الاستراتيجيات الوطنية والإقليمية والقارية والعالمية. وتتطوي حملة "الخلو من الملاريا تبدأ بي" على إمكانات كبيرة، كما يبرزه هذا التقرير المرحلي السنوي، لدفع العمل المتضافر كي تظل الاستجابة للملاريا على المسار الصحيح. إلا أن نجاح الحملة يتطلب مشاركة مستمرة رفيعة المستوى مع الحكومات، والقطاع الخاص، والمجتمع المدني للدعوة إلى زيادة التمويل الخارجي والداخلي للقضاء على الملاريا ورفع الوعي والملكية على المستوى المجتمعي. ولكي ننجح في ذلك، علينا أن نتوقف عن استخدام المبيدات الحشرية ومقاومة الأدوية، وأن نولي الأولوية للمراقبة، وأن نضمن وصول التدخلات إلى السكان الأكثر ضعفاً، بمن فيهم أولئك الذين يعبرون حدود البلاد بشكل منتظم.

وستكون زيادة الالتزامات السياسية والمالية من قبل البلدان الموبوءة بالملاريا والشركاء الإنمائيين أمرا أساسيا للحفاظ على الزخم. بالإضافة إلى ذلك، يمكن للشركاء الإنمائيين، من خلال الاستثمار في الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا ("الصندوق العالمي")، المساعدة في إنقاذ الملايين من الأرواح في أفريقيا، وضمان تعزيز النظم الصحية وتحقيق تقدم سريع. ويمكن للأدوات والنهج المبتكرة أن تحدث ثورة في كيفية اكتشاف وعلاج ومنع الملاريا. كما أن عمليات التشخيص الأكثر حساسية، والأدوية الجديدة، والمبيدات الحشرية واللقاحات، والنهج الجديدة لمكافحة ناقلات الأمراض تبشر بالخير أيضا فيما يتعلق بالقضاء على الملاريا. ويمكننا كذلك تسريع الطريق إلى عالم خالٍ من الملاريا من خلال زيادة الاستثمار في البحث والتطوير، والتصنيع المحلي، ومعالجة العقبات التنظيمية والتجارية التي تحد من توافر هذه الأدوات المنقذة للحياة.

إن حملة "الخلو من الملاريا تبدأ بي" لديها القدرة على تحفيز العمل على مستوى القواعد الشعبية، والمسؤولية المشتركة والعالمية، والبناء على ما حققناه من تقدم في العلوم والتكنيكات لمحاربة هذا المرض القديم والرهيب. من الممكن دحر الملاريا في حياتنا.



سعادة موسى فكي محمد  
رئيس مفوضية الاتحاد الأفريقي



جلالة الملك مسواتي  
مملكة استواتيني  
رئيس تحالف القادة الأفريقيين حول الملاريا

رداً على توقف التقدم في الاستجابة للملاريا، أقرت الدورة العادية الحادية والثلاثون لرؤساء دول وحكومات الاتحاد الأفريقي في 2 يوليو 2018 في نواكشوط، بجمهورية موريتانيا الإسلامية، حملة *الخلو من الملاريا يبدأ بي*. طلب رؤساء الدول والحكومات من مفوضية الاتحاد الأفريقي والشراكة من أجل القضاء على الملاريا التنسيق مع الدول الأعضاء لتسهيل عمليات إطلاق وتنفيذ الحملة على الصعيد القطري. جاء ذلك في أعقاب الإطلاق المشترك للحملة من قبل جلالة الملك مسواتي الثالث من مملكة إيسواتيني ومعالي ماكي سال، رئيس جمهورية السنغال، في 1 يوليو 2018.

يفي هذا التقرير بطلب مقرر مؤتمر الاتحاد الأفريقي 1709 من خلال تقديم معلومات مستحدثة عن تنفيذ حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" خلال 2018. ويأتي هذا التقرير عقب تقرير منظمة الصحة العالمية حول الملاريا لعام 2018 الذي يحذر من أن إحراز تقدم نحو القضاء على الملاريا بحلول 2030 قد توقف وأن هناك حاجة لاتخاذ إجراءات عاجلة لإعادة البلدان إلى المسار الصحيح. وفي 2017، من أصل 219 مليون حالة ملاريا في العالم، كان هناك 200 مليون حالة (92%) من الحالات العالمية) في أفريقيا. أدت هذه الحالات إلى وفاة 403 ألف شخص في جميع أنحاء القارة (93% من الوفيات العالمية).

تتمحور حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" حول ثلاث ركائز استراتيجية للإسراع بالجهود الرامية إلى القضاء على الملاريا:

1. إشراك كبار المسؤولين الحكوميين، والقطاع الخاص وقادة المجتمع المدني ؛
2. الدعوة إلى زيادة التمويل الخارجي والداخلي للقضاء على الملاريا ؛ و
3. زيادة التوعية والملكية على المستوى المجتمعي.

قامت الشراكة من أجل القضاء على الملاريا ومفوضية الاتحاد الأفريقي بوضع مجموعة أدوات لمساعدة البلدان في تعزيز المشاركة المجتمعية وتغيير السلوك، وتعبئة الموارد وإطلاق الحركات الجماهيرية. وحتى يومنا هذا، أطلقت تسع دول حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي"، وأبدت أكثر من ثلاثين بلداً اهتمامها بإطلاق الحملة ونشرها.

مع تنفيذ الحملة في جميع أنحاء أفريقيا، تظل بطاقة الأداء ربع السنوية للمساعدة والعمل لتحالف القادة الأفريقيين للملاريا أداة هامة تستخدمها الدول لتتبع الأداء مقابل المؤشرات الرئيسية في البلدان التي تتوطن فيها الملاريا. واستجابة لأدائها في بطاقة الأداء، تتخذ البلدان إجراءات تشمل تسريع تغيير السياسات، والتتبع السريع للمشتريات، وتسليم السلع في البلدان، والعطاءات المتقدمة، وسد الثغرات في الموارد بالنسبة للسلع الأساسية، وزيادة مخصصات الموارد المحلية، والتصدي لتفشي الملاريا. وقام أكثر من 39 بلداً بأعداد المزيد من بطاقات الأداء الوطنية ودون الوطنية لمكافحة الملاريا، والقضاء عليها وتعبئها.

في 2019، ستعطي مفوضية الاتحاد الأفريقي، وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا والشراكة من أجل القضاء على الملاريا الأولوية لدعم البلدان من أجل إنشاء مجالس وطنية للقضاء على الملاريا. وتعد هذه المجالس، عندما تعمل بكامل طاقتها، مكونات حاسمة لحملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" بسبب قدرتها على تحقيق الأهداف الإستراتيجية الثلاث للحملة: ألا وهي تحفيز الالتزام السياسي بالقضاء على الملاريا، وتعبئة الموارد المحلية من الحكومة والقطاع الخاص، وإشراك المجتمعات المحلية بشكل أكبر في مكافحة مرض الملاريا في بلدانها. يقدم التقرير مثالا لحالة جمهورية زامبيا، التي تعمل على إنشاء مجلس وطني متعدد القطاعات لمكافحة الملاريا.

تمثل تلبية احتياجات التمويل المحلية والخارجية عنصراً رئيسياً في حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي"، وتتابع البلدان مبادراتها في إطار الحملة الرامية إلى سد الفجوة التمويلية. يقدم التقرير أمثلة على حالات تشمل تعبئة الموارد المحلية في جمهورية نيجيريا أدت إلى زيادة الالتزامات المالية لآليات تمويل الصحة العالمية وتقديم طلبات للحصول على قروض ميسرة من البنوك الإنمائية. ويشكل صندوق إيسواتيني الوطني لمكافحة الملاريا، الذي يجري الانتهاء منه حالياً، مثالا رئيسياً آخر على أداة لتعبئة موارد القطاعين العام والخاص. ويسلط التقرير الضوء كذلك على الكيفية التي تساعد بها آليات التمويل العالمية البلدان على زيادة استيعاب الجيل القادم من الابتكار في مجال مكافحة ناقلات الأمراض، مع مثال حالة جمهورية رواندا التي استفادت من موارد مشروع NGENIRS وهو مشروع مدته 4 سنوات بقيمة 65 مليون دولار أمريكي يدعمه المرفق الدولي لشراء الأدوية (اليونيتيد) وكونسرتيوم مكافحة المبتكرة لناقلات الأمراض لخفض تكاليف المبيدات الحشرية. ويسلط التقرير الضوء أيضاً على أن عدة بلدان مثل جمهورية غانا، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وجمهورية أوغندا وجمهورية إثيوبيا الديمقراطية الاتحادية تنتج مواد أساسية وأدوية لمكافحة الملاريا محلياً.

وتشكل زيادة التنسيق عبر الحدود لمكافحة الملاريا أمراً ضرورياً في إطار تنقل الأشخاص، والسلع والبعض. ويسلط هذا التقرير الضوء على الجهود الجارية لتعزيز التنسيق دون الإقليمي، مثل المشروع العابر للحدود بين مالي والنيجر وبوركينا فاسو للوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية. كما يسلط التقرير الضوء على مبادرات، وهي شراكة بين القطاعين العام والخاص بين جمهورية جنوب أفريقيا، وجمهورية موزامبيق ومملكة إيسواتيني لتعبئة الموارد للحد من انتشار الملاريا وخطر انتقالها عبر الإقليم.

يسلط التقرير الضوء كذلك على أهمية المشاركة المجتمعية لتعزيز الملكية على مستوى المجتمعات المحلية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها. ويسلط مثال حملة "الخلو من الملاريا، إنني ملتزم" في جمهورية السنغال و"العمل الجماعي ضد الملاريا" في جمهورية أوغندا الضوء على العمل الجماعي على مستوى القواعد الشعبية من خلال التعبئة المجتمعية والاجتماعية المتعمدة والمشاركة السياسية لدحر الملاريا.

يوصي التقرير بالخطوات التالية لعام 2019، بما في ذلك:

1. إطلاق حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" وتنفيذها في بلدان أخرى ؛
2. حشد موارد محلية إضافية لمكافحة الملاريا ؛
3. دعم تجديد موارد الصندوق العالمي ؛
4. إطلاق مجالس مكافحة الملاريا لتعبئة أصحاب المصلحة والموارد ؛
5. تعزيز الجهود دون الإقليمية لمكافحة الملاريا من خلال المجموعات الاقتصادية الإقليمية ؛
6. إزالة العقبات أمام مواد الجيل القادم لمواجهة مقاومة الأدوية وتعزيز الإنتاج المحلي ؛



7. معالجة مقاومة ناقلات الأمراض
- 8- تعزيز بطاقات الأداء الوطنية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها وإجراءات التعقب؛ و
9. وضع إطار للرصد والتقييم لحملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي"

الجبل القادم إلى الأسواق، فهي أكثر تكلفة بشكل كبير، مما يحد من قدرة البلدان على الاستمرار في تغطية مكافحة ناقلات الأمراض أو زيادتها. على سبيل المثال، انخفضت تغطية الرش الموضعي في أماكن مغلقة من 10% (2010) إلى 6.6% (2017) بسبب مقاومة ناقلات الأمراض وارتفاع أسعار المواد الأساسية للمبيدات الحشرية من الجبل القادم. وعلى الرغم من وجود ثغرات كبيرة في التغطية، فإن أحد التطورات الإيجابية هي زيادة توافر واستخدام اختبارات التشخيص السريع. وفيما بين 2015 و 2017، خضع حوالي 74% من الأطفال المحمومين دون سن الخامسة لاختبار تشخيصي للملاريا قبل تلقي العلاج المضاد للملاريا، وهو ما يمثل زيادة بنسبة 35% مقارنة بالفترة من 2010 إلى 2012.

من المجالات الرئيسية المثيرة للقلق الفجوة المتزايدة بين الأهداف التمويلية ومستويات التمويل المحلي والخارجي لمكافحة الملاريا. في عام 2017، كان هناك مبلغ 3.1 مليار دولار أمريكي متاحاً للبرامج العالمية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها، وهو أقل من نصف الهدف التمويلي للاستراتيجية الفنية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة الملاريا عام 2020 (6.6 مليار دولار أمريكي). وللمعودة إلى المسار الصحيح، ستحتاج البلدان إلى تعبئة ما يقدر بنحو 4.8 مليار دولار أمريكي حتى 2020.

ورداً على توقف التقدم، أطلق الاتحاد الأفريقي والشراكة من أجل القضاء على الملاريا حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" لدفع التقدم في مجال مكافحة الملاريا.

### التحديات في مجال الاستجابة للملاريا في أفريقيا

تمة تحديات عديدة في جميع أنحاء أفريقيا تحد من إنجازات البرنامج، بما في ذلك:

- النظم الصحية الضعيفة؛
- الثغرات في استيعاب التدخلات المتاحة؛
- انخفاض نصيب الفرد من الاستثمار في مكافحة الملاريا؛ و
- تهديد المقاومة للأدوية والمبيدات الحشرية.

تشكل النظم الصحية الضعيفة السائدة خطراً كبيراً للغاية على مكافحة الملاريا والقضاء عليها في أفريقيا. وتشمل مجالات الضعف الخاصة بتوريد المواد، والمراقبة، والموارد البشرية من أجل الصحة. وتتفاقم نقاط الضعف هذه في أوقات عدم الاستقرار السياسي، الأحداث المناخية الكبرى، وحالات الطوارئ الصحية، ونزوح السكان والهجرة.

لاتزال هناك فجوة كبيرة في التغطية و/أو الاستفادة من التدخلات والخدمات بما في ذلك الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية. فضلاً عن ذلك، لا يزال الاستثمار السنوي لكل شخص معرض للخطر منخفضاً للغاية في أفريقيا، مما يتطلب زيادة الاستثمارات المحلية في إطار تنافس أولويات التنمية العالمية.

تتطلب هذه التحديات الدعوة إلى تعزيز قيادة البرامج القطرية، وزيادة الالتزام السياسي، وتعزيز الشراكة والتنسيق العالميين، وزيادة تمويل البرامج وتعزيز ثقافة استعراض وتخطيط البرامج.

أطلق جلالة الملك مسواتي الثالث ملك مملكة إسواتيني وفخامة السيد ماكي سال، رئيس جمهورية السنغال، حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" في الأول من يوليو 2018. وقد تم إطلاق الحملة خلال مؤتمر رؤساء دول وحكومات "إيدز ووتش أفريقيا". وبعد ذلك، في 2 يوليو 2018، صادق رؤساء الدول والحكومات خلال الدورة العادية الحادية والثلاثين للاتحاد الأفريقي على الحملة من خلال مقرر المؤتمر رقم 2.709<sup>2</sup> طلب المقرر من مفوضية الاتحاد الأفريقي والشراكة من أجل القضاء على الملاريا بالتنسيق مع الدول الأعضاء، وتسهيل إطلاق حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" وتنفيذها على الصعيد القطري، وتقديم تقرير عن تنفيذها إلى قمة الاتحاد الأفريقي في فبراير 2019.

### الغرض من هذا التقرير

الغرض من هذا التقرير هو تلبية طلب المؤتمر بتقديم تقرير مرحلي عن تنفيذ حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" في 2018. وعند إطلاق الحملة، لم يكن هناك إطار لرصد وتقييم الحملة. ولذلك، سيركز هذا التقرير على التقدم المحرز من خلال تقديم أمثلة لحالات وأفضل الممارسات من مختلف البلدان نظمتها الموضوعات الرئيسية للحملة. لا تشكل دراسات الحالات القطرية الأنشطة التي مازالت جارية.

تعمل كل من مفوضية الاتحاد الأفريقي والشراكة من أجل القضاء على الملاريا مع الدول الأعضاء والشركاء لوضع إطار للرصد والتقييم حتى تمكن التقارير القادمة رؤساء الدول والحكومات من تقييم التقدم المحرز في تنفيذ الحملة. يسلط هذا التقرير الضوء على أفضل الممارسات الناشئة عن الأنشطة الوطنية ودون الإقليمية التي تدعم المجالات الرئيسية للحملة ويحدد الأولويات لعام 2019.

### وضع الملاريا

يشير تقرير منظمة الصحة العالمية حول الملاريا لعام 2018 إلى أن التقدم نحو القضاء على الملاريا بحلول 2030 قد توقف وأنه لا بد من إعادة البلدان إلى المسار الصحيح. في 2017، كان هناك حوالي 219 مليون حالة ملاريا على مستوى العالم، منها 200 مليون (92%) في أفريقيا. أسفرت هذه الحالات عن وفاة 403 ألف شخص في جميع أنحاء القارة (93% من الوفيات العالمية). على الرغم من أن هذه الأرقام تمثل تحسناً مقارنة بعام 2010، إلا أن التقدم يتباطأ أو يتراجع:

- ظل معدل الإصابة بالملاريا ثابتاً عند 291 حالة لكل 1000 من الأشخاص المعرضين للخطر منذ 2015.
- أبلغت البلدان العشرة التي تتحمل أكبر عبء عن 3.5 مليون حالة إضافية في 2017 مقارنة بعام 2016؛ أبلغت أربعة عشر بلداً عن 100.000 حالة أو أكثر؛ وأبلغت عشرة بلدان عن زيادة تتجاوز 20%.
- تباطأ التحسن السنوي في الوفيات الناجمة عن مرض الملاريا من 4.9% في المتوسط سنوياً (2010-2015) إلى 3.4% سنوياً (2015-2017).

ما لم تتم معالجة الأمر بشكل عاجل، فمن غير المرجح أن تتخفف حالات الإصابة بالملاريا والوفيات بنسبة 40% بحلول 2020 تماشياً مع الأهداف التي حددها الإطار التحفيزي للاتحاد الأفريقي للقضاء على الإيدز والسل والملاريا في أفريقيا بحلول 2030 ("الإطار التحفيزي") والاستراتيجية الفنية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة الملاريا 2016-2030.

أبرز تقرير الملاريا العالمي أن الثغرات الرئيسية في التغطية للوصول إلى الأدوات الأساسية التي توصي بها منظمة الصحة العالمية للحماية من الملاريا وتشخيصها وعلاجها تسهم في وقف التقدم، خاصة في البلدان ذات العبء الأكبر في العالم – وتوجد 90% منها في أفريقيا. على سبيل المثال، أشار التقرير إلى أن زيادة مقاومة ناقلات الأمراض للمبيدات الحشرية المعتمدة تقيد بشدة من توافر الرش الموضعي في الأماكن المغلقة. وفي حين تأتي منتجات

<sup>2</sup>مؤتمر الاتحاد الأفريقي، المقرر بشأن تقرير إيدز ووتش أفريقيا،

الحالي لحمات ""الخلو من الملاريا يبدأ بي"" في جميع الدول الأعضاء وأمثلة عن البلدان التي أطلقت الحملة في 2018.

## حملة ""الخلو من الملاريا يبدأ بي""

حملة ""الخلو من الملاريا يبدأ بي"" هي مبادرة على مستوى القارة أطلقها الاتحاد الأفريقي والشراكة من أجل القضاء على الملاريا من أجل إعادة مكافحة الملاريا إلى مسارها الصحيح. وكما ذكر أنفا، تم إطلاق الحملة خلال اجتماع "إيدز ووتش أفريكا" في القمة الحادية والثلاثين للاتحاد الأفريقي في موريتانيا من قبل فخامة الرئيس ماكي سال رئيس جمهورية السنغال وجماعة الملك مسواتي الثالث من إيسواتيني - الرئيس الحالي لتحالف القادة الأفريقيين للملاريا واعتمدها 55 من رؤساء الدول والحكومات الأفريقية خلال مؤتمر الاتحاد الأفريقي. توفر حملة ""الخلو من الملاريا يبدأ بي"" مظلة للجهود العالمية والإقليمية ودون الإقليمية والوطنية الرامية إلى تسريع الجهود الرامية إلى القضاء على الملاريا. وهذا يعتمد على المبادرات القائمة لمكافحة الملاريا والقضاء عليها - مثل مبادرة مجموعة تنمية الجنوب الأفريقي، والقضاء 8، ومبادرة القضاء على الملاريا في الساحل.

بناء على ما حققته هذه الحملات من نجاح في السنغال والكاميرون وفي جميع أنحاء أفريقيا، يدعم هذا النهج الدول الأفريقية في جهودها الرامية إلى القضاء على الملاريا من خلال ثلاثة مجالات مواضيعية:

- الموضوع 1: مشاركة رفيعة المستوى مع الحكومة والقطاع الخاص وقادة المجتمع المدني؛
- الموضوع 2: الدعوة إلى زيادة التمويل الخارجي والداخلي للقضاء على الملاريا، بما في ذلك من خلال آليات التمويل المبتكرة والقطاع الخاص؛ و
- الموضوع 3: زيادة الوعي والملكية على المستوى المجتمعي.

### الجدول 1: البلدان التي أطلقت حملة ""الخلو من الملاريا يبدأ بي"" في 2018

الدولة العضو	التاريخ	الإطلاق
جمهورية زامبيا	ابريل 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>أطلقت حملة ""الخلو من الملاريا يبدأ بي"" لزيادة الوعي المجتمعي بالهدف الطموح للقضاء على الملاريا بحلول 2021</li> <li>أعلن فخامة الرئيس لونجو أيضا عن خطة لإنشاء مجلس لمكافحة الملاريا لدعم المشاركة المتعددة القطاعات وتعبئة الموارد (انظر الموضوع 1 أدناه لمزيد من التفاصيل)</li> </ul>
جمهورية أوغندا	ابريل 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>أطلق فخامة الرئيس يوري موسيفيني "العمل الجماعي ضد الملاريا" والمنتدى البرلماني (انظر الموضوع 3 أدناه لمزيد من التفاصيل)</li> <li>تنفيذ الصندوق الرئاسي للملاريا في أوغندا لدعم تعبئة الموارد</li> </ul>
جمهورية موزمبيق	يونيو 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>أطلق فخامة الرئيس فيليب نيو سي حملة ""الخلو من الملاريا يبدأ بي"" في منتدى موزمبيق لمكافحة الملاريا في موزمبيق، ومن شأن الحملة أن تزيد فعالية الاستثمارات في مكافحة الملاريا من خلال تحسين التعاون بين الدولة، والمجتمع المدني، والقطاع الخاص والجهات الفاعلة في المجتمع.</li> </ul>
جمهورية موريتانيا	يونيو 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>أطلقت الحملة على هامش قمة الاتحاد الأفريقي</li> <li>سيتم إطلاق الحملة الكاملة في 2019</li> </ul>
جمهورية النيجر	أكتوبر 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>إطلاق حملة ""الخلو من الملاريا يبدأ بي""</li> <li>تعهد وزير الصحة العامة بتعبئة القادة والمجتمعات المحلية والقطاع الخاص ووسائل الإعلام لمكافحة هذا المرض، وهو السبب الرئيسي للاعتلال والوفيات في النيجر</li> </ul>

وضعت الشراكة لدحر الملاريا ومفوضية الاتحاد الأفريقي مجموعة من الأدوات لمساعدة البلدان في تعزيز المشاركة المجتمعية وتغيير السلوك، وتعبئة الموارد، ودفع الحركات الشعبية. مجموعة الأدوات متاحة على الإنترنت على الموقع [www.zeromalaria.africa](http://www.zeromalaria.africa) وتم تنظيمها لتلبية احتياجات مختلف أصحاب المصلحة (مثل الحكومات، البرامج الوطنية لمكافحة الملاريا، منظمات المجتمع المدني وشركات القطاع الخاص) للتعينة من أجل أفريقيا خالية من الملاريا. وتدرك حملة ""الخلو من الملاريا يبدأ بي"" أن البلدان تقوم بالفعل بإطلاق وتنفيذ مبادرات عبر المجالات المواضيعية الثلاثة، لكن مجموعة الأدوات والحملة توفر شعارا موحدًا لهذه الأنشطة والموارد من أجل تعزيزها استنادًا إلى أفضل الممارسات. تُشجع الدول الأعضاء على مراجعة مجموعة الأدوات وتكييفها لتلبية احتياجاتها الخاصة.

حتى الآن، أطلقت تسع دول أو تطلق حملات وطنية تحت شعار ""الخلو من الملاريا يبدأ بي"" وأبدت أكثر من 30 دولة اهتمامها بالانضمام إلى الحملة، وتم التوقيع على أكثر من 700 شهادة مشاركة. يقدم الجدول 1 أدناه الوضع

السلوك، وعوامل تمكين قطاع الصحة مثل التمويل.

تعتبر بطاقات الأداء الوطنية ودون الوطنية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها أداة فعالة لتعبئة مشاركة أصحاب المصلحة متعددي القطاعات وتعزيز ملكية مكافحة الملاريا والقضاء عليها - بما يتوافق مع حملة " الخلو من الملاريا يبدأ بي". يتم دمج بطاقات الأداء الوطنية وإجراءات التعقب في الآليات الروتينية الوطنية ودون الوطنية في مجال الصحة ومكافحة الملاريا. وتتيح بساطة بطاقة الأداء لأصحاب المصلحة السياسيين والفنيين إجراء محادثة أكثر فعالية، وتسهيل العمل متعدد القطاعات والمساءلة. عندما يكون المؤشر باللون الأحمر، أو يتراجع الأداء، يكون ذلك بمثابة دعوة لأصحاب المصلحة لتحثهم على اتخاذ إجراء لتحسين الأداء. بالإضافة إلى ذلك، نظرًا لأن بطاقة الأداء تظهر الأداء على الصعيد الوطني ودون الوطني، فإنه يمكن استخدامها لتحديد المجالات التي تتطلب موارد إضافية لمعالجة الاختناقات في تقديم الخدمات. وينتج عن ذلك زيادة تخصيص الموارد المحلية وموارد المانحين للتدخلات والأماكن الجغرافية ذات الأداء الضعيف، وتغيير السياسة، والتدريب والتوجيه والتعبئة الاجتماعية.

يمكن الاطلاع على البلدان التي لديها بطاقات الأداء الوطنية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها وإجراءات التعقب في الشكل 1.

بالإضافة إلى ذلك، ترد في الجدول 3 أمثلة للإجراءات التي اتخذتها البلدان استجابة لبطاقات الأداء الوطنية.

## الموضوع 1: إشراك أصحاب المصلحة رفيعي المستوى

تعمل حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" على تأمين مشاركة رفيعة المستوى في مكافحة الملاريا وملكيتها من قبل أصحاب المصلحة في جميع القطاعات. ويعد اكتساب ملكية كبار أصحاب المصلحة ومساءلتهم أمرا ضروريا للقضاء على الملاريا وتأثيرها على الصحة والنمو الاقتصادي والتفاوت الاجتماعي. يقدم الجزء التالي أمثلة للأنشطة الجارية لجذب المشاركة الرفيعة المستوى، بما في ذلك استخدام بطاقات أداء الملاريا ومجالس مكافحة الملاريا.

### 1.1 بطاقات أداء تحالف القادة الأفريقيين للملاريا من أجل المساءلة والعمل

تشكل بطاقات أداء تحالف القادة الأفريقيين للملاريا آلية للرصد والمساءلة والعمل من أجل متابعة التقدم في مكافحة الملاريا، ودعم الدول الأعضاء بشكل منهجي لمواجهة العقبات الفنية والمالية والتشغيلية والسياسية التي تعيق التقدم نحو القضاء على الملاريا. وعلى ذلك، فإنها تعزز المشاركة والدعوة بين رؤساء الدول والحكومات وكبار أصحاب المصلحة الآخرين.

تقوم بطاقة الأداء، التي يتم وضعها كل ثلاثة أشهر، بتعقب الأداء مقابل المؤشرات الرئيسية في البلدان التي تنوطن فيها الملاريا في أفريقيا. وردا على أدائها في بطاقة الأداء، تتخذ البلدان إجراءات، تشمل التعجيل بتغيير السياسات، والتتبع السريع للمشتريات، وتسليم المواد في البلدان، وتقديم العطاءات المتقدمة، وملاء ثغرات الموارد بالنسبة للمواد الأساسية، وزيادة مخصصات الموارد المحلية، والتصدي لارتفاع معدلات الإصابة بالملاريا.

انظر الجدول 2 للاطلاع على أمثلة للإجراءات المتخذة استجابة لبطاقة الأداء. بطاقة الأداء للمساءلة والعمل لتحالف القادة الأفريقيين للملاريا متاح على الإنترنت على الموقع <http://alma2030.org> مرفق بهذا التقرير بطاقة الأداء للربع الأخير من 2018.

### 2.1 "بطاقات الأداء لمكافحة الملاريا على الصعيد الوطني ودون الوطني والقضاء عليها

حتى يومنا هذا، قام 39 بلداً باستخدام بطاقات أداء وطنية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها وإجراءات التعقب. تقوم بطاقات الأداء هذه برصد الأداء الوطني ودون الوطني مقابل المؤشرات الرئيسية. ويستند تصميم كل بطاقة أداء واختيار المؤشرات إلى الأولويات والأهداف الوطنية المحددة في الخطط الاستراتيجية الوطنية القطرية، بما يتماشى مع المرحلة الخمسية للاستراتيجية الفنية العالمية لمنظمة الصحة العالمية لمكافحة الملاريا 2016-2030. وتشمل المؤشرات المواضيعية المشتركة الوقاية من الملاريا، وإدارة الحالات المعقدة وغير المعقدة، والمراقبة والرصد والتقييم، والتواصل الاجتماعي وتغيير

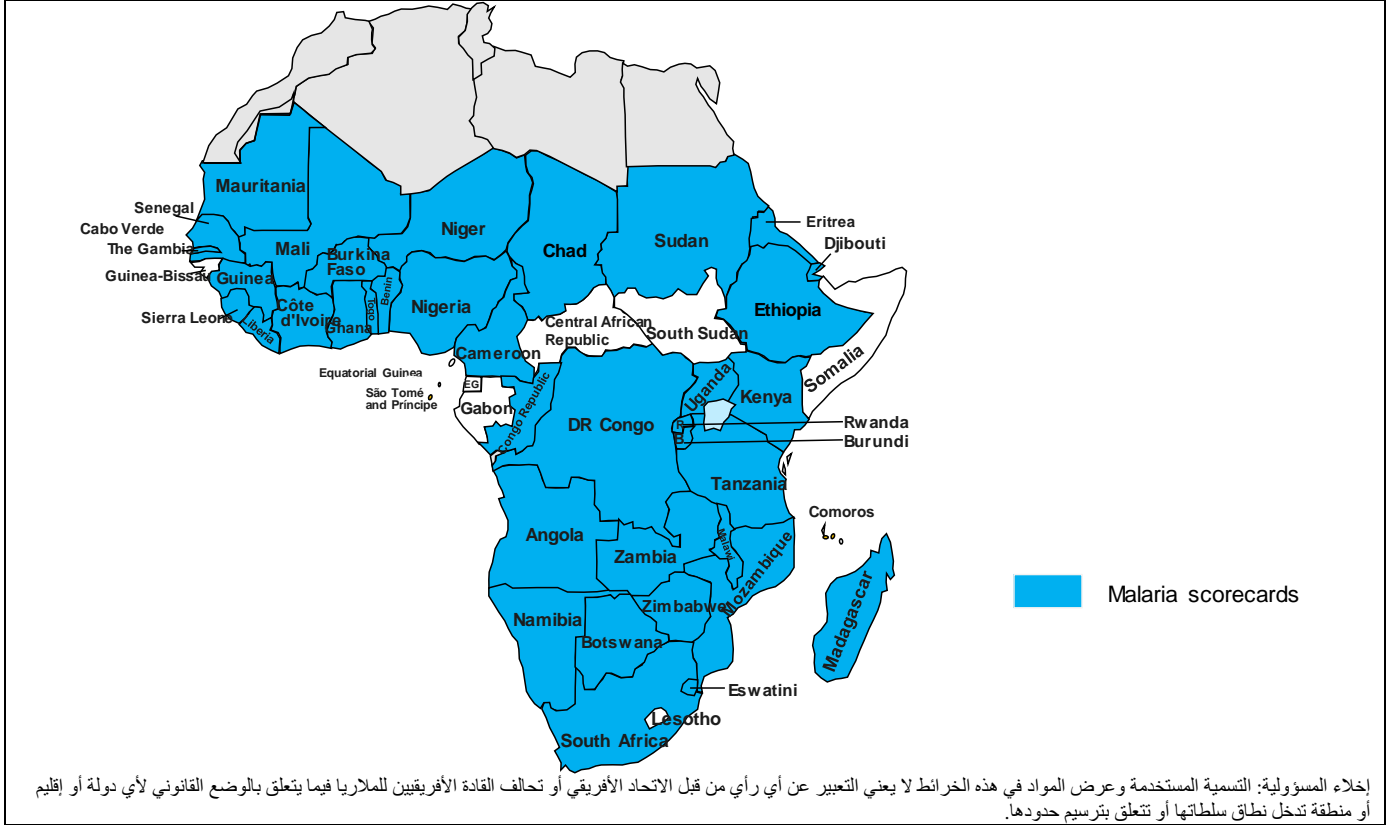
الجدول 2: أمثلة على الإجراءات المتخذة استجابة لنتائج بطاقة الأداء

الموضوع	الدول الأعضاء	الإجراء
الرش الموضوعي في أماكن مغلقة	مملكة إيسواتيني	<ul style="list-style-type: none"> <li>مضاعفة عدد مشغلي الرش</li> <li>بدء حملة الرش في وقت سابق لتعزيز الرش الموضوعي في الأماكن المغلقة</li> </ul>
مقاومة المبيدات الحشرية	جمهورية جنوب أفريقيا	<ul style="list-style-type: none"> <li>تخصيص موارد إضافية لدعم تخطيط وتنفيذ حملة الرش الموضوعي في الأماكن المغلقة</li> </ul>
مقاومة المبيدات الحشرية	تسع دول أعضاء	<ul style="list-style-type: none"> <li>وضع وتنفيذ برامج رصد مقاومة المبيدات الحشرية استجابة لبطاقة الأداء التي تظهر زيادة مقاومة ناقلات الأمراض</li> </ul>
التمويل المحلي	جمهورية نيجيريا	<ul style="list-style-type: none"> <li>تخصيص مبلغ 18 مليون دولار أمريكي من الموارد المحلية الإضافية لتلبية متطلبات التمويل المشترك لتمويل الحوافز المقدمة من الصندوق العام، والاستفادة من مبلغ إضافي قدره 38 مليون دولار أمريكي.</li> <li>العمل على تأمين أكثر من 300 مليون دولار أمريكي للبنك الدولي والبنك الأفريقي للتنمية والبنك الإسلامي للتنمية لمعالجة الفجوات التمويلية</li> </ul>
أمراض المناطق المدارية المهملة	خمسة وعشرون دولة عضو	<ul style="list-style-type: none"> <li>تمت إضافة أمراض المناطق المدارية المهملة إلى بطاقة أداء تحالف القادة الأفريقيين للملاريا.</li> <li>قام ثمانية وعشرون بلداً بتحسين تغطية العلاج الكيميائي الوقائي، منها تسعة بلدان زادت التغطية بنسبة تزيد عن 50%</li> <li>قدم عشرون من أصل واحد وعشرين بلداً تلقت إجراءات موصى بها بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة تعليقات ومعلومات مستكملة عن التقدم المحرز.</li> </ul>

### 1.3 المجالس الوطنية للقضاء على الملاريا

تعد المجالس الوطنية لمكافحة الملاريا جزءا من مجموعة أدوات حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" بسبب قدرتها على تحقيق الأهداف الثلاثة للحملة: حفز الالتزام السياسي بالقضاء عليها، حشد الموارد المحلية من الحكومة والقطاع الخاص، ومواصلة إشراك المجتمعات المحلية في مكافحة الملاريا في بلادها.

الشكل 1: البلدان التي لديها بطاقات أداء لمكافحة الملاريا والقضاء عليها وإجراءات تعقبها



وفي هذا السياق، أوصت حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" الدول بإنشاء

الجدول 3: أمثلة للإجراءات المتخذة استجابة لبطاقات الأداء الوطنية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها

الدولة العضو	مثال على استخدام بطاقة الأداء
جمهورية زيمبابوي	تستخدم بطاقة الأداء الوطنية الخاصة بالملاريا في اجتماعات الاستعراض والتخطيط الفصلية، ومؤتمر الملاريا السنوي، ووزارة الصحة والاجتماعات نصف السنوية للجهات المانحة. تسهل بطاقة الأداء المراجعة المتوازنة للتقدم مع دمج الحوار والتعليقات من أصحاب المصلحة على جميع المستويات. وأدت بطاقة الأداء إلى إعطاء الأولوية لتخصيص الموارد للمقاطعات والمناطق الأقل أداءً. وتستخدم زيمبابوي أيضا كيفية استخدام بطاقة الأداء في إعداد تقارير الصندوق العالمي.
مملكة إسواتيني	في 2017، أبرز استعراض بطاقة الأداء عددا كبيرا من حالات الملاريا في المناطق منخفضة المخاطر في شمال إسواتيني، مما أدى إلى استهداف المزيد من التدخلات في هذا المجال، بما في ذلك الرش الموسمي في الأماكن المغلقة وزيادة التواصل المتعلقة تغيير السلوك.
جمهورية السنغال	استخدم البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا سجل أداء الملاريا للدعوة إلى تنفيذ العديد من التدخلات المستهدفة على المناطق ذات الأداء الضعيف، بما في ذلك تطوير وتنفيذ خطط التسريع في المقاطعات.
جمهورية غانا	ترد التحديثات ربع السنوية لبطاقة الأداء في النشرة الفصلية لبرنامج مكافحة الملاريا على الصعيد الوطني، التي يتم إرسالها إلى مجموعة واسعة من الشركاء وأصحاب المصلحة، ويتم تقاسمها مع المدير العام لإدارة الصحة في غانا. أدى استعراض بطاقة النتائج الوطنية الخاصة بالملاريا إلى قيام برنامج مكافحة الملاريا بتحديد التغطية الضعيفة للعلاج الوقائي المتقطع أثناء الحمل كعقبة رئيسية تؤدي إلى اتخاذ إجراءات جديدة لمعالجة هذا القصور في الأداء.

المجلس الوطني لمكافحة الملاريا أو أي آليات مماثلة.

"مجالس القضاء على الملاريا" هي كيانات رفيعة المستوى ومتعددة القطاعات تعقد لإنجاز أهداف حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" من خلال:



تمويل ابتكاري لتعبئة الموارد المحلية لسد فجوة تمويلية. من المتوقع أن تتابع مجالس القضاء على الملاريا إستراتيجية واسعة النطاق ومتعددة المصادر لتعبئة الموارد بما في ذلك متابعة المساهمات المباشرة من القطاع الخاص، والمانحين، والتمويل الجماعي على مستوى القواعد الشعبية.

الدعوة

يكلف أعضاء مجالس القضاء على الملاريا بالدعوة لضمان أن يظل تحقيق القضاء على الملاريا ومواصلته أولوية رئيسية بالنسبة للقطاعين العام والخاص.

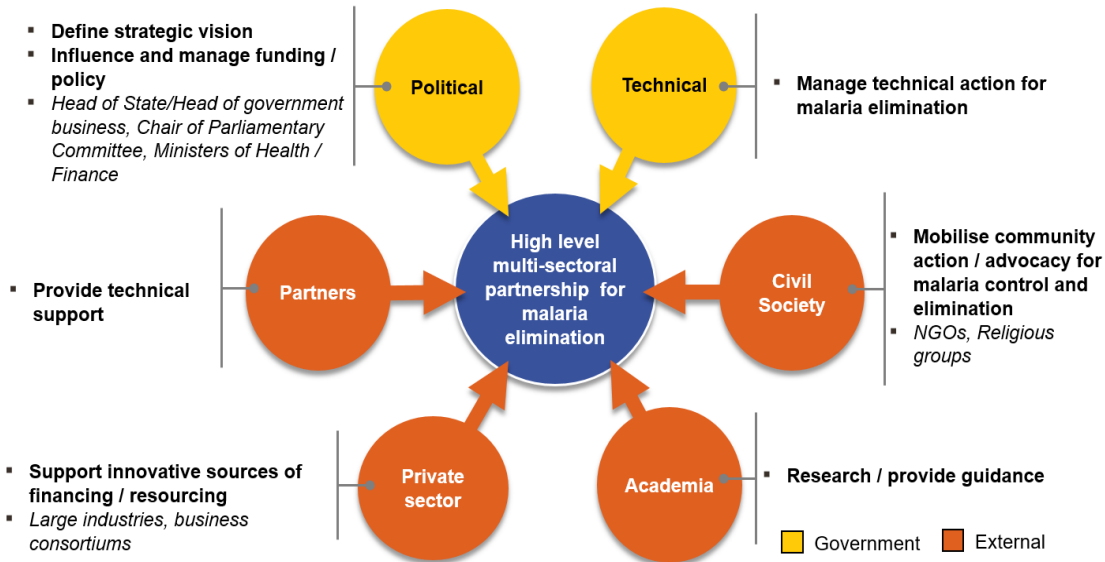
- استمرار إدراج القضاء على الملاريا على رأس جدول الأعمال السياسي والتنموي ؛
- التعبئة الاجتماعية المستدامة بما في ذلك تحرك القواعد الشعبية للقضاء على الملاريا ؛
- زيادة تمويل الملاريا واستدامته بما في ذلك التمويل المحلي واستخدام التمويل المبتكر ؛ و
- إشراك القطاع الخاص للاضطلاع بدور هام في القضاء على الملاريا.

يبين الشكل 2 أدناه كيف يمكن للمجالس الوطنية القضاء على الملاريا تحديد الرؤية الاستراتيجية، والتأثير على السياسة، وتقديم الدعم الفني بما في ذلك تعبئة الموارد، وتحديد مختلف أصحاب المصلحة الرئيسيين الذين يمكن إشراكهم في المجالس.

1.3.1 مجلس القضاء على الملاريا في زامبيا

إن جمهورية زامبيا بصدد إنشاء مجلس وطني للقضاء على الملاريا. سيعمل هذا المجلس تحت شعار حملة "الملاريا تنتهي بي". أعلن فخامة الرئيس إدجار لونجو عن إقامة هذا المجلس ويجري إنشاؤه من قبل وزارة الصحة والمركز الوطني للقضاء على الملاريا. وتمشيا مع أهداف حملة "الخلو من الملاريا

الشكل 2: مختلف أصحاب المصلحة في مجلس القضاء على الملاريا



ينتهي بي"، سيكون مجلس القضاء على الملاريا عبارة عن كيان رفيع المستوى متعدد القطاعات يتألف من ممثلين عن الحكومة، والقطاع الخاص والتمثيل المحلي.

المحلي. سيعمل المجلس وفقا لثلاث ركائز رئيسية.

العمل والمساءلة

من المتوقع أن يكون لدى كبار أصحاب المصلحة الذين يتم اختيارهم للعمل في المجلس القدرة على اتخاذ إجراءات مباشرة لتنفيذ أو دعم الاستراتيجية الوطنية للقضاء على الملاريا و/أو مساءلة الأطراف المسؤولة عن التنفيذ. سيكون العدد الإجمالي لأعضاء المجلس محدودا لضمان ملكية الأعضاء الفردية لإنهاء الملاريا.

تعبئة الموارد ستقوم مجالس القضاء على الملاريا بتنفيذ

المو  
ضد

## وع 2: تعبئة الموارد

تمثل تلبية احتياجات التمويل المحلية والخارجية عنصراً رئيسياً في حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي"، والبلدان التي تسعى إلى تنفيذ مبادراتها في إطار الحملة الرامية إلى سد الفجوة التمويلية. يشير تحليل الفجوات القطرية للجنة الدعم الإقليمي للبلدان الشريكة في الشراكة من أجل القضاء على الملاريا في أفريقيا إلى أن 87% من الاحتياجات الأساسية للخدمة (مكافحة ناقلات الأمراض وإدارة حالة القطاع العام) قد تمت تلبيتها لعام 2018. توجد غالبية الفجوات القائمة (60%) في جمهورية نيجيريا الاتحادية. ومع ذلك، وبالتطلع إلى المستقبل، تشير التقديرات إلى أن البلدان بحاجة إلى تعبئة أكثر من 4.8

مليار دولار أمريكي بحلول 2020 لتلبية الاحتياجات الواردة

صندوق إيسواتيني العديد من العناصر الرئيسية لحملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي".

الوصف	العنصر
يتم اختيار أعضاء المجلس من قطاعات متعددة، بما في ذلك التمثيل المحلي والتنفيذيين في القطاع الخاص. فضلا عن ذلك، من خلال إشراك القيادة المحلية في المجلس، فإنه يضمن ملكية القضاء على الملاريا على جميع المستويات. رئيس الصندوق هو ممثل للقطاع الخاص الذي يقوم مباشرة بإسناد الملكية والمساءلة عن زيادة التمويل المحلي إلى القطاع الخاص.	القيادة متعددة القطاعات
من خلال تفويض الرقابة التنظيمية على الصندوق إلى وزارة المالية وهيئة تنظيم الخدمات المالية، فإنه يضمن بقاء الملاريا على جدول أعمال أولئك الذين يسيطرون على الأموال العامة وينظمون صناعة الخدمات المالية - بإطلاعهم على أهمية لاستدامة التمويل.	تعبئة الموارد المحلية
بالإضافة إلى مصادر التمويل التقليدية، سينظر الصندوق أيضًا في كيفية تنشيط المانحين على مستوى القواعد الشعبية الذين لا يشاركون تقليديًا في التمويل المباشر للقضاء على الملاريا. ومن شأن إشراك المانحين الفرديين على مستوى القواعد الشعبية أن يعطيهم شعورًا بالملكية للقضاء على الملاريا.	تعبئة القواعد الشعبية
أصدرت إيسواتيني كتيبًا إعلاميًا حول التحديات والفوائد المالية للقضاء على الملاريا. يتم استخدام شعار ولغة حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" في كل الكتيب، مما يعطي المانحين مبادرة ملموسة يقومون بتمويلها.	حملة دعائية

في الخطط الاستراتيجية القطرية.

من الضروري أن تعزز البلدان التزاماتها فيما يتعلق بالموارد المحلية من أجل مكافحة الملاريا. وقد تم بالفعل إحراز بعض التقدم. وتشير طلبات الصندوق العالمي لـ 36 بلداً في أفريقيا تتوافر البيانات عنها إلى أن زيادة التزامات الموارد المحلية القطرية من أقل من مليار دولار أمريكي لفترة التخصيص 2012-2014 إلى 1,65 مليار دولار أمريكي لفترة التخصيص 2018-2020، مما يمثل زيادة بنسبة 65%. ومع ذلك، ينبغي بذل المزيد من الجهود لزيادة تعزيز التزامات الموارد المحلية. فضلا عن ذلك، لا بد أن يستمر الممولون الحاليون في دعم مكافحة الملاريا والقضاء عليها، لا سيما الصندوق العالمي، مع الاعتراف بأن 2019 هو عام تجديد موارد الصندوق العالمي.

ثمة بلدان عديدة في طور توسيع التمويل المحلي وإنشاء صناديق وطنية لمكافحة الملاريا يديرها أصحاب المصلحة المتعددي القطاعات، بما في ذلك ممثلو القطاعين العام والخاص والمجتمع المدني والتمثيل المحلي. وقد أسهمت إثيوبيا بمبلغ 25 مليون دولار إضافية للرش الموضوعي في أماكن مغلقة. ومن خلال إنشاء صناديق مستقلة، تتوقع البلدان أن يكون لديها مرونة أكبر في كيفية حشد أو تعبئة الموارد، وتحسين ثقة الجهات المانحة من خلال زيادة الشفافية في استخدام الأموال، وزيادة ملكية القطاع الخاص للقضاء على الملاريا من خلال المشاركة المباشرة في الصندوق. وعلى الرغم من عدم قيام أي من صناديق مكافحة الملاريا بأى نشاط، فمن المتوقع أن يبدأ التواصل عبر الإنترنت في النصف الأول من 2019.

## 1.2 تعبئة الموارد المحلية في جمهورية نيجيريا

إن الركائز الأساسية للقضاء على الملاريا، بما فيها تحسين المراقبة، والكشف والاستجابة، والوقاية، وتوافر الأدوية والتكنولوجيات، تستند جميعها إلى التمويل. ومع ثبات التمويل الدولي للصحة في إطار تنافس العديد من الأولويات العالمية، تسعى حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" إلى دعوة الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي إلى زيادة التمويل المحلي لضمان استدامة التدخلات الرامية إلى القضاء على الملاريا. ومع ما يقدر بنحو 57.3 مليون حالة وأكثر من 100.000 حالة وفاة سنويا، فإن جمهورية نيجيريا الاتحادية تتحمل أكبر عبء للملاريا عالمياً وتتخذ إجراءات لزيادة استثماراتها المحلية. وفيما بين أعوام 2018 و2020، ستطلب نيجيريا 2.2 مليار دولار أمريكي لتنفيذ خطتها الاستراتيجية الوطنية لمكافحة الملاريا. وفي 2018 وحده، كان لدى البلد فجوة مالية تبلغ 625 مليون دولار أمريكي لتسليم المواد الأساسية الخاصة بالملاريا. واتخذت الدولة الإجراء التالي من أجل زيادة الاستثمارات المحلية في مجال الصحة:

- الالتزام بتقديم مبلغ قدره 18.7 مليون دولار أمريكي لدعم الملاريا إلى الصندوق العالمي لتلبية متطلبات التمويل المشترك لتمويل الحوافز وذلك بالإفراج عن مبلغ إضافي بقيمة 37 مليون دولار أمريكي. وأدى هذه الزيادة في التمويل إلى دعم توزيع 15 مليون ناموسية معالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول.
- سد الثغرات الرئيسية في مجال الموارد بالعمل مع البنوك الإنمائية: تتفاوض نيجيريا مع البنك الدولي، والبنك الإسلامي للتنمية والبنك الأفريقي للتنمية لتأمين نحو 300 مليون دولار أمريكي لمكافحة الملاريا، بما في ذلك للناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول، وإدارة الحالات والوقاية الكيميائية.

## 2.2 صندوق إيسواتيني الوطني لمكافحة الملاريا

يمثل الهدف الأساسي من صندوق إيسواتيني الوطني لمكافحة الملاريا في تعبئة موارد القطاعين المحلي والخاص تحت شعار "الخلو من الملاريا يبدأ بي". بدأت عملية إنشاء الصندوق بإعلان جلالة الملك مسواتي الثالث عزمه على تشكيل صندوق لمعالجة الثغرات المتوقعة في الميزانية مع قضاء البلاد على الملاريا. ثم قام المجلس المشترك بين الوزارات بتشكيل الصندوق برئاسة نائب رئيس الوزراء. واستخدم المجلس نهجاً متعدد القطاعات لصقل الاقتراح المتعلق بالصندوق قبل أن يعهد بمسؤولية إنشائه إلى وزارة المالية، بالتنسيق مع وزارة الصحة وهيئة تنظيم الخدمات المالية. ثم أصدر وزير المالية اللوائح الخاصة بإنشاء الكيان القانوني للصندوق مع إطلاقه رسمياً فيما بعد. يتبنى

## 2.3 الجيل القادم لابتكار مكافحة ناقلات الأمراض في رواندا

تتمثل إحدى العقبات الرئيسية في تنفيذ مكافحة ناقلات الأمراض بالنسبة للملاريا في تطوير وانتشار مقاومة المبيدات الحشرية. ونتيجة لحملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" الفرصة لدعوة البلدان للحصول على أدوات جديدة واستخدامها لإدارة وتمويل البرامج الخاصة بمقاومة المبيدات الحشرية وبرامج مكافحة الملاريا على نطاق واسع. وتعد مفوضية الاتحاد الأفريقي وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا شريكين متزامين بالدعوة إلى الابتكار وتعزيزه في مجال تطوير ونشر منتجات مكافحة ناقلات الأمراض للجيل القادم بالنسبة للناموسيات العالجة بمبيدات حشرية طويلة المفعول والرش الموضوعي في أماكن مغلقة. ويمثل دعم مبادرات تشكيل السوق فضلا عن تهيئة بيئة تنظيمية تمكينية أمراً أساسياً لتطوير منتجات جديدة بأسعار معقولة وذات جودة مضمونة.

قامت جمهورية رواندا بتوسيع نطاق تدخلات مكافحة ناقلات الأمراض فيما بين 2005 و2011، مما أدى إلى الحد من الإصابة بمرض الملاريا بنسبة 87%، مع وصول ثمانية من أصل ثلاث عشرة مقاطعة على مستوى البلاد إلى مستويات ما قبل القضاء على الملاريا. ومع ذلك، لوحظت زيادة في حالات الإصابة بالملاريا والوفيات فيما بين 2012 و2017. وأسهمت العديد من العوامل المتفاعلة، بما في ذلك زيادة مقاومة البيريثرويد، وزيادة درجات الحرارة السنوية وهطول الأمطار، والتغيرات البيئية فضلا عن تنفيذ التغطية الشاملة دون المستوى الأمثل مع تدخلات فعالة، في حدوث هذا الاتجاه التصاعدي. وردا على ذلك، نفذت جمهورية رواندا خطة شاملة، بما في ذلك إدارة الملاريا على أساس محلي من خلال المرشدين الصحيين المجتمعيين، وحملة تغطية عالمية للناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول، والرش الموضوعي في أماكن مغلقة في المقاطعات المستهدفة التي تتوطن فيها الملاريا، وتوزيع للناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول على النساء الحوامل والأطفال دون سن الواحدة من خلال خدمات الرعاية الروتينية السابقة للولادة والبرنامج الموسع للتخصيص في جميع المقاطعات الثلاثين استكمالا لحملة التوزيع الجماعي لعام 2017.

علاوة على ذلك، لمعالجة مشكلة زيادة مقاومة المبيدات الحشرية، قدمت رواندا منتجات المبيدات الحشرية من الجيل القادم.

غير أن تكلفة المبيدات الجديدة بلغت 23 دولاراً أمريكياً لكل وحدة، مقارنةً بـ 3 دولارات أمريكية للبيريثرويدات. شاركت رواندا في مشروع NGENIRS وهو مشروع مدته 4 سنوات بقيمة 65 مليون دولار أمريكي يدعمه المرفق

## 5.2 تنسيق وتعبئة الموارد العابرة للحدود

تعمل العديد من الأقاليم الفرعية على زيادة التنسيق العابر للحدود لمكافحة الملاريا. أظهرت الأبحاث أن ضعف تنسيق الحملات العابرة للحدود يقلل بشكل كبير من فعاليتها بسبب هجرة الأشخاص والبضائع والبعوض. فضلا عن ذلك، هناك تركيز متزايد على معالجة الملاريا من خلال التنسيق دون الإقليمي. ومع ذلك، لا بد من بذل المزيد من الجهود لضمان إدراج الملاريا على جداول أعمال المجموعات الاقتصادية الإقليمية.

### 1.5.2 مالي- النيجر - بوركينا فاسو

تقوم جمهورية مالي، وجمهورية النيجر وجمهورية بوركينا فاسو بتنفيذ مشروع عابر للحدود للوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية. ويتولى البنك الدولي تمويل المشروع في إطار التنسيق الفني لمنظمة صحة غرب أفريقيا. ويتعلق بالمقاطعات الواقعة على جانبي الحدود بين الدول الثلاث. وهو يتيح عقد الاجتماعات، والإشراف والإدارة المشتركة لأدوية الأطفال لاستخدامها للوقاية من الملاريا أثناء موسم ارتفاع معدلات انتقال المرض من يوليو إلى أكتوبر.

### 2.5.2 موساسوا

موساسوا هي شراكة بين القطاعين العام والخاص بين جمهورية جنوب أفريقيا، وجمهورية موزمبيق ومملكة إيسواتيني لتعبئة الموارد من أجل الحد من انتشار الملاريا وخطر انتقالها إلى جميع أنحاء الإقليم، وخاصة في جنوب موزمبيق، التي المصدر الرئيسي لانتقال العدوى الإقليمية. وتستخدم موساسوا كمثال على التنسيق العابر للحدود وتمويل مكافحة الملاريا. وقد أثبتت موساسوا نجاحها في الحد من معدل الإصابة بالملاريا في مقاطعة مابوتو من خلال سرعة التوسع في التدخلات التي أثبتت جدواها، ولا سيما الرش الموضعي في أماكن مغلقة. ويعد التنسيق العابر للحدود أمرا بالغ الأهمية للقضاء على الملاريا في الإقليم. ومن الناحية الاقتصادية، هناك ترابط بين البلدان الثلاثة والعملية الموسمية المهاجرة ولكن هذا التنقل الحر نسبيا للأشخاص يعني أيضا أن حالات الملاريا يتم استيرادها ما بين جنوب موزمبيق وجمهورية جنوب أفريقيا ومملكة إيسواتيني. على سبيل المثال، في 2016، نشأت 47% من الحالات في كوازولو - ناتال ومبومالانجا في جنوب موزمبيق. وبالتالي، ففي حين يمكن أن تكون الظروف والمكافحة المحلية كافية للقضاء على انتقال المرض على المستوى المحلي، فإن الرقابة المستمرة والقوية للأمراض تعد أمرا ضروريا. في الفترة بين 1999 و 2011، تم تنسيق مكافحة الملاريا عبر الحدود بين البلدان الثلاثة من خلال مبادرة لوبومبو للتنمية المكانية، التي كانت مقدمة لمبادرة موساسوا. وأثبتت مبادرة لوبومبو أهمية معالجة الملاريا على الصعيد الإقليمي. فمن خلال زيادة المراقبة الحدودية والوقاية من الملاريا، كان هناك انخفاض بنسبة 82% في معدلات الإصابة في مقاطعة مابوتو، وانخفاض بنسبة 98% و 99% في جمهورية جنوب أفريقيا ومملكة إيسواتيني على التوالي. ويعزى نجاح مبادرة لوبومبو للتنمية المكانية إلى حد كبير إلى تسليم أدوات الرش الموضعي في أماكن مغلقة في جنوب موزمبيق. ولكن بعد انتهاء مبادرة لوبومبو، بدأ معدل الإصابة بالملاريا يتجه إلى الارتفاع، مما عكس اتجاه التقدم الذي تم إحرازه.

نفذت مبادرة موساسوا، التي يتم دعمها من خلال منحة من الصندوق العالمي، كمبادرة تخلف مبادرة لوبومبو لتسهيل التمويل والتنسيق بين الدول. وعلى غرار مبادرة لوبومبو، قامت مبادرة موساسوا بتوسيع نطاق تغطية الرش الموضعي في أماكن مغلقة في مقاطعة مابوتو على طول حدود جنوب أفريقيا وإيسواتيني. وتبشر الأدلة من مابوتو في هذا الخصوص بالخير. إذ يتعدى الآن نطاق تغطية الرش الموضعي في أماكن مغلقة في مابوتو نسبة 90%، وانخفض معدل الإصابة بالملاريا بنسبة 50%. ويعمل البرنامج الآن على توسيع دائرة الرش الموضعي في أماكن مغلقة، في محافظتي غزة وإينهمباني إلى الشمال والشمال الشرقي من مابوتو.

الدولي لشراء الأدوية (اليونيتيد) والاستثمار في المبيدات الحشرية لمكافحة الملاريا، لخفض التكاليف. ويشارك مشروع في NGenIRS في الدفع مما يقلل التكلفة إلى 15 دولارًا أمريكيًا للوحدة. وأدى انخفاض التكلفة إلى تمكين رواندا من رش خمس مناطق تعاني من عبء ثقيل، محققة تغطية بنسبة 99.3% من يولييه 2017 إلى يونيو 2018. وتسعى رواندا الآن إلى حشد موارد إضافية لتغطية المقاطعات الثماني المتبقية ذات العبء الثقيل.

كما تفكر رواندا في الانتقال إلى الجيل القادم من الناموسيات المعالجة بمادة Piperonyl Butoxide، بمجرد ما توصي منظمة الصحة العالمية بذلك. ومن المتوقع أن يدعم التمويل التحفيزي الذي يقدمه الصندوق العالمي واليونيتيد مبادرات تشكيل الأسواق لخفض تكلفة الناموسيات الجديدة.

## 4.2 أفضل الممارسات بشأن مكافحة ناقلات الأمراض في إثيوبيا

خفضت إثيوبيا عبء الملاريا بشكل كبير حيث ساهمت، من خلال مكافحة ناقلات الأمراض على مدى خمسة عقود، إسهاما كبيرا في تحقيق هذه الإنجازات.

شملت بعض أفضل الممارسات في تدخلات مكافحة ناقلات الأمراض في إثيوبيا وضع استراتيجية رصد وإدارة مقاومة المبيدات الحشرية التي تستهدف عمليات الرش الموضعي في أماكن مغلقة على أساس تصنيف الملاريا. وحشدت البلاد الموارد المحلية لمشتريات المبيدات الحشرية، وبالإضافة إلى ذلك، يتم تصنيع المبيدات الحشرية محليا، ويتم تنفيذ عمليات الرش الموضعي في الأماكن المغلقة باستخدام نهج يمتلكها ويديرها المجتمع المحلي في المناطق المستهدفة لتحسين الجودة وسهولة الوصول إليها من خلال استخدام برنامج الإرشاد الصحي المجتمعي والمجموعات التابعة له في وحدة الرعاية الصحية الأولية. وتم توزيع عدد كاف من مضخات رش وقطع غيار. وأخيرا، تم تدريب جميع العاملين في مجال الرش في إدارة الرش الموضعي في أماكن مغلقة، بما في ذلك صيانة مضخة الرش.

## 5.2 التقدم المحرز في الانتاج المحلي لمواد مكافحة الملاريا

تقوم بلدان عديدة بإنتاج المواد الأساسية لمكافحة الملاريا محليا، بما في ذلك الأدوية والمبيدات الحشرية والناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول. ومن خلال إنتاج هذه السلع محليا، يكون الهدف هو تحفيز النشاط الاقتصادي المحلي والإقليمي، مع زيادة قدرة الإقليم على معالجة الملاريا دون تحويل الموارد إلى جهات تصنيع خارجية.

الدولة العضو	المثال
جمهورية غانا	قامت البلاد بدعم وتمويل الأدوية اللازمة لتنفيذ الوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية التي تغطي عامي 2017 و 2018. والحكومة بصدد شراء الأدوية الخاصة بالوقاية الكيميائية من الملاريا الموسمية والعلاج الوقائي المتقطع أثناء الحمل وإدارة الحالات في 2019. هذه الأدوية التي تمر عبر الإثبات المسبق للأهلية التابع لمنظمة الصحة العالمية ترد من صانع محلي مما يعد أيضا محاولة لتعزيز الاقتصاد الوطني
تنزانيا	تقوم شركة Sumitomo-A to Z بالتصنيع المحلي للناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية للسوق الأفريقية مع نقل التكنولوجيا من Sumitomo Chemical. ومع ذلك، واجهت الشركة تحديات المنافسة من مستوردي المنتجات التامة الصنع المغعاة من الرسوم الجمركية عندما اضطرت إلى دفع رسوم على المواد الخام اللازمة.
أوغندا	أدى المشروع المشترك بين شركتي Quality Chemical Industries (الشركة المصنعة للأدوية الهندية) إلى التصنيع المحلي لمضادات الملاريا المؤهلة مسبقا (بالإضافة إلى مضادات الفيروسات الرجعية لفيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز)
إثيوبيا	يصر المصنع المحلي حاليًا بعملية ما قبل التأهيل لإنتاج المبيدات الحشرية

## 2.3 العمل الجماعي لمكافحة الملاريا في جمهورية أوغندا

• في 2018، أطلقت جمهورية أوغندا حملة "العمل الجماعي لمكافحة الملاريا" لتحفيز الحركات الشعبية التي تقوم فيها الأسر، والمجتمعات المحلية، والقطاع الخاص، والزعماء السياسيون وغيرهم من أعضاء المجتمع باتخاذ إجراءات لمكافحة الملاريا. واستندت الحملة إلى استعراض منتصف المدة 2017 للخطة الاستراتيجية الأوغندية للحد من الملاريا (2014-2020) التي أظهرت أن جمهورية أوغندا كانت خارج المسار للوفاء بالأهداف المحددة. ومن خلال العمل المتعدد القطاعات الذي يشمل وزارة الصحة، والوزارات التنفيذية، وأصحاب المصلحة الرئيسيين والشركاء الإنمائيين، تسعى حملة العمل الجماعي لمكافحة الملاريا إلى تسريع العمل من خلال:

- التأكد من أن مكافحة الملاريا تمثل أحد أهداف التنمية الوطنية ذات الأولوية، فضلاً عن تعزيز قدرة الحكومات المحلية على تنفيذ برامج الملاريا ورصدها.
- الرسائل والتدخلات المحددة السياق والملائمة والفعالة بشأن الملاريا التي تصل إلى 9 ملايين أسرة معيشية في أوغندا وتلقى صدى لديها.
- إشراك القادة السياسيين على جميع المستويات في تعبئة ودعم المجتمعات المحلية. وعين فخامة الرئيس يوري موسيفيني راع للمبادرة مما يدل على التزام سياسي رفيع المستوى.
- المنتدى البرلماني الأوغندي بشأن الملاريا: أنشئ لإشراك البرلمانيين في الالتزام الفردي بحملة "دائرة خالية من الملاريا هي مسؤوليتي" في عمل دوائرهم الانتخابية، فضلاً عن تشجيع أعضاء البرلمان على دمج إجراءات مكافحة الملاريا في ولاياتهم في مجال وضع الميزانية وتتبع الإنفاق وتعزيز المساءلة.
- التوجيه لتزويد جميع الزعماء المحليين بالدراجات لضمان تعليم الأسر المعيشية كيفية استخدام الناموسيات والسعي للحصول على رعاية صحية مبكرة للوقاية من الملاريا.

أمثلة على الإجراءات: في إطار الإجراءات المتعددة القطاعات التي اتخذتها جمهورية أوغندا، تقوم وزارة التعليم بدعم وزارة الصحة في مجال تعزيز الوعي، وتغيير السلوك الفردي والاجتماعي تجاه الملاريا من خلال برامج موجهة إلى المدارس الابتدائية والثانوية.

بالإضافة إلى ذلك، تقوم الجمهورية بإنشاء صندوق الرئيس لمكافحة الملاريا في أوغندا لزيادة تعبئة الموارد المحلية للوصول إلى الأسر المعيشية الضعيفة، وتحقيق الأهداف الأخرى الخاصة بحملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي".

## الخطوات القادمة

### 1.4 إطلاق حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" في بلدان أخرى

من أجل كسب كتلة حرجة ورفع الوعي بالحملة على مستوى القارة، لا بد من إطلاق حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" في بلدان أخرى في 2019. وقد أعلنت خمسة عشر بلداً على الأقل عزمها على إطلاق حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" في 2019 وأبدت ثمانية بلدان أخرى اهتمامها العام بها. ستعمل مفوضية الاتحاد الأفريقي، والشراكة من أجل القضاء على الملاريا وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا على دعم تنفيذ الحملة في 2019، وتشجيع الدول الأعضاء التي أطلقت الحملة على تقديم الدعم الفني لدول أعضاء أخرى.

### 2.4 مقاومة ناقلات الأمراض

وتتيح موساسوا، باعتبارها شراكة بين القطاعين العام والخاص، الفرصة لحفز قاعدة عريضة من الدعم لمكافحة الملاريا والقضاء عليها. وقد نجحت في الاستفادة من موارد مؤسسة بيل وميليندا جيتس، ومن القطاع الخاص (بما في ذلك حملة وداعا للملاريا) ومن الموارد المحلية الحكومية.

## الموضوع 3: الالتزام المجتمعي

يتمثل الموضوع الثالث لحملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" في ضمان الملكية المجتمعية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها. فمن خلال تغيير العلامة التجارية لحملاتها التوعوية الوطنية والتركيز بشكل رئيسي على المسؤولية الشخصية، تتفاعل هذه الحملات بشكل فعال مع المجتمع.

### 1.3 الالتزام المجتمعي من خلال حملة "الخلو من الملاريا، انني ملتزم" في جمهورية السنغال

إن حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" مستهلمة من حركة شعبية في جمهورية السنغال، حيث تعهدت جميع شرائح المجتمع، بما في ذلك رئيس الدولة، والشركات الكبرى والمناصريون المجتمعون، بتحمل المسؤولية الشخصية عن مكافحة الملاريا. وأطلقت جمهورية السنغال مبادرة "الخلو من الملاريا، انني ملتزم" ("الخلو من الملاريا يبدأ بي") وهي مبادرة رائدة لتعزيز الالتزام السياسي على جميع مستويات الحكومة، وتعبئة قطاع خاص نابض بالحياة وزيادة الملكية المجتمعية. ومنذ إطلاق الحملة، أعرب علنا الرئيس ماكي سال وأكثر من 180 من القادة السياسيين، على المستويين الوطني والمحلي، عن دعمهم والتزامهم بالقضاء على الملاريا.

عامل النجاح	الوصف
شبكة المتطوعين	تقوم حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" في السنغال على شبكة قوية للمتطوعين في المجتمع، ومناصريين على المستوى الوطني، ووسائل إعلام مرئية ومسموعة لرفع الوعي بالوقاية من الملاريا ومعالجتها.
إشراك القيادة السياسية	تشارك الحملة البرلمانيين، والوزراء ورؤساء البلديات السنغاليين لضمان تحديد أولويات إقامة مجتمع خالٍ من الملاريا.
إشراك القطاع الخاص	تشارك الحملة كذلك قطاع الأعمال الخاص من خلال التمويل الذي يقدمه صندوق العيش والمعيشة التابع للبنك الإسلامي للتنمية. وقد تساعد، من خلال إنشاء شراكات بين القطاعين العام والخاص، في دفع حركة القطاع الخاص إلى التفاعل مع المجتمع من خلال حملات الترويج والتوعية المشتركة.

ستقوم مفوضية الاتحاد الأفريقي، وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا، والشراكة من أجل القضاء على الملاريا بدعم وضع وتنفيذ بطاقات الأداء دون الإقليمية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها وإجراءات التعقب مع المجموعات الاقتصادية الإقليمية. ومن شأن وضع بطاقات الأداء أن يزيد من التركيز على الأولويات دون الإقليمية، بما في ذلك القضايا التنظيمية، والتصنيع المحلي، والقضاء دون الإقليمية، والتمويل الإقليمي والمبادرات العابرة للحدود، والاستفادة من النهج الإقليمية في مجال التنسيق لتعزيز مكافحة الملاريا والقضاء عليها على المستوى الإقليمي. وستمنح جوائز التقدم السنوية الخاصة بالملاريا على مستوى المجموعات الاقتصادية الإقليمية إذ أن قمة الاتحاد الأفريقي تعترف فقط بالبلدان التي قضت على الملاريا وفقا للمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية.

#### 5.4 إطلاق المجالس الوطنية للقضاء على الملاريا من أجل تعبئة أصحاب المصلحة والموارد

لماصلة دعم المساءلة والإجراءات الفعالة المتعلقة بالقضاء على الملاريا، سيتم دعم البلدان لإنشاء مجالس وطنية لمكافحة الملاريا (أو تحديد لجان مناسبة رفيعة المستوى ومتعددة القطاعات يمكن أن تصاف إليها الملاريا كبنود دائم على جدول الأعمال) لزيادة وضوح الرؤية والمشاركة الرفيعة المستوى حول الملاريا.

#### 6.4 وضع إطار للرصد والتقييم لحملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي"

تم إطلاق حملة "الخلو من الملاريا تبدأ بي" دون وضع آلية رسمية لرصد التنفيذ وتقييمه على كل من المستوى الوطني، ودون الإقليمي والإقليمي. وبالتالي، فمن الأهمية بمكان في 2019 أن تقوم مفوضية الاتحاد الأفريقي، والشراكة من أجل القضاء على الملاريا والدول الأعضاء بوضع إطار لتقييم التنفيذ وتحديد الثغرات وتتبع التقدم المحرز وتقديم تقرير عنه.

#### 7.4 دعم بطاقة الأداء وتعزيز تتبع العمل

ينبغي لمفوضية الاتحاد الأفريقي وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا مواصلة دعم عمليات الاستعراضات القطرية ("تعزيز الدعم") لأدوات إدارة بطاقات أداء الملاريا للتأكد من أن الآلية تعمل بفعالية وأنها تضيف قيمة إلى البيات المساءلة والشفافية القطرية للملاريا وتوفر دعماً إضافياً عند الإقتضاء. كما أنها تتيح الفرصة لزيادة تعزيز القدرة على ضمان الاستدامة طويلة الأجل لنهج بطاقات الأداء وتوثيق أفضل الممارسات. وقد ثبت أن هذه العملية تعزز إلى حد كبير أداء أدوات إدارة بطاقات الأداء في المجالات التالية: تحديث بطاقات الأداء في الوقت المناسب، تعزيز النشر العام، زيادة القدرات القطرية والشريكة لضمان استمرار فعالية أدوات إدارة بطاقة الأداء، وتحفيز العمل وضمان أن تظل ديناميكية. وقد تم تقاسم الدروس المستفادة بين جميع البلدان.

#### 8.4 تعبئة الموارد المحلية

تشجع الدول الأعضاء على زيادة التمويل المحلي (العام والخاص) لمكافحة الملاريا والقضاء عليها. ينبغي أن يأتي التمويل من مصادر متعددة القطاعات، بما في ذلك الحكومة، والقطاع الخاص ومن آليات التمويل المبتكرة.

وعند الضرورة، قد تنظر الدول الأعضاء أيضاً في إنشاء صناديق للقضاء على الملاريا لإستحداث آليات مستقلة، وشفافة وخاضعة للمساءلة لتعبئة الموارد. وتقوم هذه الصناديق، التي يناصرها رؤساء الدول والحكومات، بإعادة تنشيط الالتزام بالقضاء على الملاريا، مع جمع الأموال لسد الثغرات الموجودة في التمويل، بما في ذلك التداخلات الضرورية مثل الرش الموضعي في أماكن مغلقة، والناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول وأنشطة المراقبة والتواصل في مجال الصحة. وسوف يستمر دعم ما لا يقل عن ثلاثة بلدان (مملكة إسواتيني، وجمهورية أوغندا، وجمهورية زامبيا) من قبل تحالف القادة الأفريقيين للملاريا والشراكة من أجل القضاء على الملاريا لإنشاء صناديق لتعبئة الموارد من القطاع الخاص من أجل القضاء على الملاريا.

تنتشر مشكلة مقاومة ناقلات الأمراض للمبيدات الحشرية، خاصة البيروثرويد، على نطاق واسع في أفريقيا وذلك من حيث الانتشار الجغرافي أو الكثافة على حد سواء. ولمعالجة مشكلة المقاومة، تعمل الصناعة مع الأستثمار في المبيدات الحشرية لمكافحة الملاريا على تطوير منتجات جديدة لمقاومة ناقلات الأمراض في مجال العلاج البحت وورش المنازل - من منتجات الجيل القادم. هناك حالياً نوعان من منتجات الرش الموضعي في أماكن مغلقة مؤهلين مسبقاً (Sumishield و Fludora) ومنتج ثالث (Sylando) سيتم تأهيله في وقت قريب. ويشمل الجيل القادم من الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول المعترض 2 - G2 Interceptor (الموئل مسبقاً من قبل منظمة الصحة العالمية) وسيكون Olyset Duo مؤهلاً قريباً. وفي حين تحرص البلدان على تسجيل منتجات الجيل القادم لمقاومة ناقلات الأمراض وتسريعها، فإن تكلفة المنتجات الجديدة - خاصة بالنسبة للمبيدات الحشرية بالغة الارتفاع (23 دولاراً أمريكياً للوحدة مقابل 3 دولارات للبيروثرويد على سبيل المثال). وبالنسبة للجيل القادم من الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول، هناك جهود مستمرة لتشكيل السوق من خلال التمويل التحفيزي للصندوق العالمي بالشراكة مع يونيتد. وعلى غرار مشروع NGENIRS، سيغطي مشروع الصندوق العالمي / يونيتد فرق السعر للبلدان من أجل الحصول على مزيد من منتجات الجيل القادم من الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طويلة المفعول. ينبغي للجهات المانحة تطوير مبادرات لتشكيل السوق وتقييم فرص أخرى لخفض تكاليف المواد.

#### 3.4 الدعوة إلى إزالة العقبات أمام الجيل القادم من المواد وتعزيز الإنتاج المحلي

ينبغي بذل الجهود لتذليل العقبات التي تحول حالياً دون إدخال الجيل القادم من المواد. وتخطط مفوضية الاتحاد الأفريقي بالاشتراك مع تحالف القادة الأفريقيين للملاريا و Innovation 2 Impact (I2I) لعقد الاجتماع الأفريقي الأول حول الوصول إلى مكافحة ناقلات الأمراض في 2019. ويهدف الاجتماع إلى تحديد ومعالجة العقبات القطرية الرئيسية للوصول إلى الأدوات الجديدة لمكافحة ناقلات الأمراض. وتشمل أهداف الاجتماع ما يلي:

- تسجيل أدوات جديدة من خلال تحديد العقبات التي تحول دون سرعة تسجيل أدوات ناقلات الأمراض على الصعيد القطري، ودور منظمة الصحة العالمية في التأهيل المسبق لتبسيط التسجيل، والمساهمة المحتملة في تنسيق تسجيل مكافحة ناقلات الأمراض عن طريق المجموعات الاقتصادية الإقليمية ودور إدارة دورة الحياة لأدوات ناقلات الأمراض.
- تطبيق أدوات جديدة والفجوات التمويلية وكيفية معالجتها، والآثار اللوجستية للإدارة الفعالة لبرامج مقاومة المبيدات الحشرية.
- تسخير القدرات الأفريقية عن طريق تطوير مواقع الممارسة المختبرية السليمة لاختبار المنتج، وكيفية إدخال المزيد من الصناعات الأفريقيين إلى السوق.

يتألف المشاركون من موظفي البرنامج الوطني لمكافحة الملاريا والتنظيم القطري، والشركاء الإقليميين الرئيسيين (الاتحاد الأفريقي، تحالف القادة الأفريقيين للملاريا والمجموعات الاقتصادية الإقليمية)، الشركاء الإنمائيين، ومنظمة الصحة العالمية (المكتب الإقليمي لأفريقيا والمقر الرئيسي)، والشراكة من أجل القضاء على الملاريا، الشركاء الفنيين (مثل المراكز الأفريقية لمكافحة الأمراض والوقاية منها والجمعية الأفريقية لمكافحة البعوض، الابتكار من أجل التأثير (i2i، IVCC) مواقع الممارسة المختبرية السليمة ومكافحة ناقلات الأدوية ومصنعي مكافحة ناقلات الأمراض.

#### 4.4 تعزيز الجهود دون الإقليمية لمكافحة الملاريا من خلال المجموعات الاقتصادية الإقليمية

في إطار أجندة 2063، تضطلع المجموعات الاقتصادية الإقليمية بدور متزايد الأهمية على الصعيدين الاجتماعي والاقتصادي وفي مجال الرفاهية في جميع أنحاء الإقليم. ولضمان أن تجعل المجموعات الاقتصادية الإقليمية من القضاء على الملاريا جزءاً أساسياً من أجندتها، ستقوم مفوضية الاتحاد الأفريقي، وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا، والشراكة من أجل القضاء على الملاريا بإشراك المجموعات الاقتصادية الإقليمية حول الملاريا ودعم التنسيق الإقليمي لمتطلبات التسجيل وجمع البيانات المتعلقة بتسجيل المنتج. كما



#### 9.4 دعم تجديد موارد الصندوق العالمي

يقوم الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا بجمع التمويل في دورات تجديد الموارد كل ثلاث سنوات. ويأتي نحو 95% من إجمالي التمويل من الحكومات المانحة وال 5% المتبقية من القطاع الخاص، والمؤسسات الخاصة ومبادرات التمويل المبتكر. وفي دورة تجديد الموارد السابقة، قدمت كل من جمهورية بنين، وجمهورية كوت ديفوار، وجمهورية كينيا، وجمهورية ناميبيا، وجمهورية نيجيريا الاتحادية، وجمهورية السنغال، وجمهورية جنوب أفريقيا، وجمهورية توجو، وجمهورية ريمبابوي مساهمات إلى دورة تجديد الموارد الخامسة للصندوق العالمي. ومع ورود ما يقرب من 60% من تمويل الملاريا من الصندوق العالمي، طلب مؤتمر الاتحاد الأفريقي من خلال مقره (Assembly/AU/Dec 707/XXXI) من الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي والمجتمع الدولي دعم التجديد القادم لموارد الصندوق العالمي لما يقوم به من دور في التدخلات المنقذة للحياة في مرض الإيدز والسل والملاريا، وهي أكبر ثلاثة أمراض معدية في أفريقيا.

تواصل مفوضية الاتحاد الأفريقي تعزيز الدعوة إلى تجديد موارد الصندوق العالمي من خلال المشاركة الاستراتيجية مع المجموعات الأفريقية في نيويورك، وواشنطن، وطوكيو، وجنيف وبروكسل وكذلك مع وزراء التضامن العالمي للصحة دعماً للصندوق فضلاً عن المسؤولية المشتركة للدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي مما يبعث إشارة سياسية قوية مفادها أن أفريقيا ملتزمة بأجندة الصحة والتنمية الأوسع. بالإضافة إلى ذلك، تواصل مفوضية الاتحاد الأفريقي الدعوة إلى زيادة الاستثمارات المحلية في مجال الصحة من خلال بطاقة الأداء الأفريقية للتمويل المحلي للصحة، والاجتماع النظامي للاتحاد الأفريقي وكذلك التعاقدات مع الشركاء. وستعمل مفوضية الاتحاد الأفريقي وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا معاً لتشجيع الدول الأعضاء على تعبئة الموارد المحلية، والمساهمة في تجديد الموارد أيضاً في الدعوة على أعلى مستوى لاستمرار التزامات المانحين لضمان ألا نرى أي التراجع في اتجاه المكاسب.

من شأن إطلاق حملة "الخلو من الملاريا يبدأ بي" في بعض البلدان ان يلعب دورا خفازا في بروز حركات اجتماعية لدحر الملاريا والمساهمة في تعزيز البرامج الوطنية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها. وتشكل أدوات الدعوة والمساءلة التي طبقت عبر البلدان فضلا عن زيادة مشاركة أصحاب المصلحة الرئيسيين بما في ذلك القطاع الخاص، وتشجيع الابتكارات الجديدة، جميعها عناصر حاسمة. ومن شأن الجهود المبذولة من أجل الاستثمار المحلي الكافي والمزيد من القيمة مقابل المال في مكافحة الملاريا أن تسهم إسهاما كبيرا في تعزيز النظم الصحية وبناء أساس قوي لتنمية رأس المال البشري الذي يعتبر عنصراً حاسماً لتحقيق أهداف التحول الاجتماعي والاقتصادي والهيكلية الأوسع لأجندتي 2030 و2063. ومع ذلك، لن تكون أفريقيا قادرة على تمويل أجندتها الصحية على المدى القصير إلى المتوسط على نحو كاف، وستستمر المساعدة الإنمائية للصحة وآليات تمويل الصحة العالمية في الاضطلاع بدور هام.

## المصادر الإضافية

- مؤتمر الاتحاد الأفريقي، مقرر بشأن تقرير إيدز ووتش أفريقيا، Assembly/AU/Dec.709(XXXI)، متاح على [https://au.int/sites/default/files/decisions/34634-assembly\\_au\\_dec\\_690\\_-\\_712\\_xxxi\\_e.pdf](https://au.int/sites/default/files/decisions/34634-assembly_au_dec_690_-_712_xxxi_e.pdf).
- الاتحاد الأفريقي، فريق عمل اللجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات، الإطار التحفيزي لإنهاء الإيدز، والسل، والقضاء على الملاريا في أفريقيا بحلول 2030 (مايو 2016).
- الاتحاد الأفريقي، أجنحة 2063 (2014)، متاحة على <https://au.int/en/agenda2063>.
- وداعاً للملاريا، مبادرة موساسوا الإقليمية، متاحة على <https://www.nandos.com.au/fightingmalaria/spray-season-lift-off>.
- الأمم المتحدة، أهداف التنمية المستدامة (2015)، متاحة على <https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300>.
- منظمة الصحة العالمية، الاستراتيجية الفنية العالمية لمكافحة الملاريا 2016-2030 (مايو 2015) متاحة على : [https://www.who.int/malaria/areas/global\\_technical\\_strategy/en/](https://www.who.int/malaria/areas/global_technical_strategy/en/)
- منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي عن الملاريا 2018 (نوفمبر 2018) متاح على: <https://www.who.int/malaria/publications/world-malaria-report-2018/report/en/>.

# ALMA SCORECARD FOR ACCOUNTABILITY AND ACTION

**MEMBER STATES**

- Algeria
- Angola
- Benin
- Botswana
- Burkina Faso
- Burundi
- Cabo Verde
- Cameroon
- Central African Republic
- Chad
- Comoros
- Congo
- Côte d'Ivoire
- Democratic Republic of Congo
- Djibouti
- Egypt
- Equatorial Guinea
- Eritrea
- Eswatini
- Ethiopia
- Gabon
- Ghana
- Guinea
- Guinea-Bissau
- Kenya
- Lesotho
- Liberia
- Libya
- Madagascar
- Malawi
- Mali
- Mauritania
- Mauritius
- Mozambique
- Morocco
- Namibia
- Niger
- Nigeria
- Rwanda
- Sahrawi Arab Democratic Republic
- São Tomé and Príncipe
- Senegal
- Seychelles
- Sierra Leone
- Somalia
- South Africa
- South Sudan
- Sudan
- The Gambia
- Togo
- Tunisia
- Uganda
- United Republic of Tanzania
- Zambia
- Zimbabwe

**—HIS MAJESTY KING MSWATI III OF THE KINGDOM OF ESWATINI**

*[ALMA is] an exceptionally powerful platform to work towards eliminating malaria on the continent*

**—HIS EXCELLENCY IDRISSE DÉBY ITNO, PRESIDENT OF THE REPUBLIC OF CHAD**

[WWW.ALMA2030.ORG](http://WWW.ALMA2030.ORG) [info@ALMA2030.org](mailto:info@ALMA2030.org)

Fourth Quarter, 2018

AFRICAN LEADERS  
MALARIA ALLIANCE

# ALMA SCORECARD FOR ACCOUNTABILITY AND ACTION

Fourth Quarter, 2018



Country	Commodities financed			Financial control	Monitoring and Management		Implementation	Impact		Tracer indicators for maternal and child health and NTDs							Country
	LLINRS financing 2018 projection (% of need)	Public sector RDT financing 2018 projection (% of need)	Public sector ACT financing 2018 projection (% of need)		World Bank rating on public sector management and institutions 2017 (CPA Cluster 2)	Insecticide classes with mosquito resistance confirmed since 2012		Insecticide Resistance Monitoring and Management (HARMI) since 2012	Scale of Implementation of ICIM (2017)	Operational LLINRS coverage (% of at risk population)	Change in Estimated Malaria Incidence (2016-2017)	Change in Estimated Malaria Mortality Rate(2016-2017)	Mass Treatment Coverage for Neglected Tropical Disease (NTD) index, % (2017)	Estimated % of Total Population living with HIV who have access to antiretroviral therapy (2017)	Estimated % of children (5-14 years old) living with HIV who have access to antiretroviral therapy (2017)	Estimated % of children (5-14 years old) living with HIV who have access to antiretroviral therapy (2017)	
Angola	95	100	100	3.3	4	1	100	77	55	27	77	78	41	94	82	52	Angola
Benin	100	100	100	3.3	4	1	100	75	55	27	77	78	41	94	82	52	Benin
Botswana	100	100	100	3.3	4	1	100	75	55	27	77	78	41	94	82	52	Botswana
Burkina Faso	96	95	100	3.4	4	1	100	85	38	30	85	41	90	99	91	81	Burkina Faso
Burundi	100	100	100	2.5	3	2	100	85	77	38	85	51	93	79	81	81	Burundi
Cabo Verde	100	100	100	3.5	4	1	100	86	75	52	87	57	60	96	96	96	Cabo Verde
Cameroon	100	100	100	3.0	3	3	100	47	63	49	28	61	55	28	55	88	Cameroon
Central African Republic	100	100	100	2.3	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Central African Republic
Chad	100	100	100	2.1	2	2	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Chad
Comoros	100	100	100	2.6	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Comoros
Congo	100	100	100	2.5	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Congo
Cote d'Ivoire	100	100	100	3.2	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Cote d'Ivoire
Democratic Republic of Congo	72	100	86	2.3	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Democratic Republic of Congo
Djibouti	100	100	100	2.7	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Djibouti
Equatorial Guinea	100	100	100	2.8	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Equatorial Guinea
Eritrea	100	100	100	2.5	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Eritrea
Eswatini	100	100	100	3.0	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Eswatini
Ethiopia	100	100	100	3.5	4	4	100	67	73	71	34	36	37	57	79	73	Ethiopia
Gabon	100	100	100	3.6	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Gabon
Ghana	100	100	100	2.9	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Ghana
Guinea	100	100	100	2.3	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Guinea
Guinea Bissau	100	100	100	2.9	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Guinea Bissau
Kenya	100	100	100	3.4	4	4	100	82	40	75	82	67	81	41	82	82	Kenya
Liberia	100	100	100	2.9	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Liberia
Madagascar	98	100	100	2.8	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Madagascar
Malawi	96	100	100	3.2	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Malawi
Mali	100	100	100	3.0	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Mali
Mauritania	100	100	100	3.3	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Mauritania
Mozambique	88	100	100	3.1	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Mozambique
Namibia	100	100	100	3.0	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Namibia
Niger	96	100	100	3.1	2	2	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Niger
Nigeria	94	93	25	2.8	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Nigeria
Rwanda	82	100	100	3.7	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Rwanda
Sao Tome and Principe	100	100	100	3.2	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Sao Tome and Principe
Senegal	100	100	100	3.6	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Senegal
Sierra Leone	100	100	100	3.1	2	2	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Sierra Leone
Somalia	100	100	100	1.8	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Somalia
South Africa	100	100	100	3.3	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	South Africa
South Sudan	100	80	100	1.8	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	South Sudan
Sudan	100	100	100	2.8	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Sudan
The Gambia	100	100	100	2.9	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	The Gambia
Togo	100	100	100	2.8	3	3	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Togo
Uganda	100	100	100	3.0	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Uganda
United Republic of Tanzania	100	100	100	3.4	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	United Republic of Tanzania
Zambia	100	100	100	3.2	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Zambia
Zimbabwe	100	100	100	2.8	4	4	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Zimbabwe

**KEY:** ■ TARGET ACHIEVED OR ON TRACK ■ PROGRESS BUT MORE EFFORT REQUIRED ■ NOT ON TRACK  NOT APPLICABLE  COUNTRIES WITH A MALARIA CONTROL/ELIMINATION SCORECARD

■ NO DATA ▲ INCREASE SINCE LAST UPDATE ▼ DECREASE SINCE LAST UPDATE



**مشروع مقرر**  
**بشأن التقرير المرحلي للاتحاد الأفريقي عن الملاريا،**  
**الوثيقة Assembly/AU/12 (XXXII)**

إن المؤتمر:

1. يقر "بالتقرير المرحلي للاتحاد الأفريقي عن الملاريا" والتوصيات الواردة فيه،
2. يقر أيضا بما يتحلى به القادة الأفريقيون من التزام سياسي رفيع المستوى، وملكية وطنية وتضامن عالمي؛
3. يؤكد من جديد المقرر الصادر عن مؤتمر الاتحاد الأفريقي بشأن دعم تجديد موارد الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا؛
4. يعرب عن القلق من تباطؤ إحراز تقدم في القضاء على الملاريا، ويدعو الدول الأعضاء إلى زيادة الموارد المحلية اللازمة للقضاء عليها بحلول 2030؛
5. يشيد بالدول الأعضاء التي أطلقت حملة "الخلو من الملاريا تبدأ بي" ويطلب من مفوضية الاتحاد الأفريقي، والشراكة من أجل القضاء على الملاريا وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا مواصلة دعم عمليات التطبيق والتنفيذ، بما في ذلك وضع إطار للرصد والتقييم؛
6. يطلب من الدول الأعضاء، بدعم من مفوضية الاتحاد الأفريقي، والمجموعات الاقتصادية الإقليمية، والشراكة من أجل القضاء على الملاريا، وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا والشركاء، التعجيل بإنشاء المجالس الوطنية للقضاء على الملاريا وصناديق مكافحة الملاريا لحفز الالتزام السياسي وزيادة الاستثمارات المحلية من القطاعين العام والخاص؛
7. يشجع على زيادة استخدام واستيعاب بطاقات الأداء الوطنية لمكافحة الملاريا والقضاء عليها وتدابير التعقب من قبل الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي لحفز العمل والمساءلة؛
8. يطلب من الدول الأعضاء، بدعم من مفوضية الاتحاد الأفريقي والشراكة من أجل القضاء على الملاريا، وتحالف القادة الأفريقيين للملاريا والشركاء، تهيئة بيئة تمكينية وضمان توافر مواد الملاريا ميسورة التكلفة، والفعالة والمأمونة من الجيل القادم من خلال الموازنة والتنظيم ودعم الإنتاج المحلي، بما في ذلك المبادرات المبتكرة لزيادة التوافر وقابلية التوسع؛
9. يطلب من الدول الأعضاء الاستفادة، إلى أبعد مدى، من الحق في استخدام الأحكام الواردة في اتفاقية منظمة التجارة العالمية بشأن جوانب حقوق الملكية الفكرية المتصلة بالتجارة، والإعلانات والمواد اللاحقة لتشجيع حصول الجميع على الأدوية؛
10. يطلب من رئيس تحالف القادة الأفريقيين للملاريا تقديم تقرير سنوي إلى المؤتمر عن التقدم المحرز في مكافحة الملاريا في أفريقيا.

AFRICAN UNION UNION AFRICAINE

African Union Common Repository

<http://archives.au.int>

---

Organs

Assembly Collection

---

2019-02-10

# Report of His Majesty King Mswati III King of Eswatini and leader on Malaria Alliance

Africa Union

African Union

---

<https://archives.au.int/handle/123456789/6540>

*Downloaded from African Union Common Repository*