



سياسة

مكافحة الملاريا

المقدمة

الملاريا من الأمراض التي تهدد الصحة العامة على مستوى العالم، فيصيب المرض من 300 مليون إلى 500 مليون شخص في السنة ويموت منهم أكثر من مليون شخص. وتفيد التقديرات بأن نحو تسعين في المائة (90 في المائة) من الوفيات بسبب الملاريا تقع في منطقة إفريقيا جنوب الصحراء، وأن معظم الضحايا من الأطفال دون سن الخامسة.

وإزاء زيادة عبء الملاريا والآفاق التي تفتحت بفضل الوسائل المستحدثة، نظمت شراكة الحد من الملاريا (Roll Back Malaria) بهدف تخفيض عبء الملاريا بنسبة 50 في المائة في السنة على الأقل بحلول عام 2010. وعام 2000، تعهد رؤساء الدول الإفريقية بتنفيذ العمليات الرئيسية التي تضطلع بها منظمة الصحة العالمية في مجال مكافحة الملاريا² وتحقيق الأرقام المستهدفة لتخفيض الإصابة بالمرض. وتعتبر الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية طريقة منخفضة التكلفة وشديدة الفعالية لتخفيض الإصابة بالملاريا وخاصة بين فئة الحوامل والأطفال دون سن الخامسة الذين ينامون تحتها. ومن أهداف أوجا³ زيادة استخدام الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية من أقل من 20 في المائة 2000 إلى أكثر من 60 في المائة بحلول عام 2005. ويعطي الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا الذي أنشئ عام 2002، للبلدان التي تعاني من الملاريا المستوطنة فرصة للحصول على المزيد من التمويل الخارجي لمكافحة المرض.

وتستجيب الجمعيات الوطنية بشكل متزايد لاحتياجات أشد الفئات ضعفا في مجتمعاتها المحلية من خلال الاشتراك في الجهود واسعة النطاق التي تبذل في مجال الصحة العامة (الإيدز وفيروسه، شلل الأطفال، الحصبة، نشر الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية) على مستوى المجتمعات المحلية. وتعمل الشراكة العالمية للحصبة التي نظمتها الصليب الأحمر الأمريكي بالتعاون مع مراكز مكافحة الأمراض ومؤسسة الأمم المتحدة، وبدعم من الاتحاد ومنظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للطفولة مع وزارات الصحة والحكومات الوطنية. وحقق حملات التحصين كمنطلق، لنشر استخدام الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية في عدد من البلدان التي تشارك فيها جمعياتها الوطنية مشاركة قوية نجاحا في تغطية >90 في المائة من

¹ شراكة تابعة لمنظمة الصحة العالمية وتضم جمعيات المجتمع المدني.

² أوصت منظمة الصحة العالمية باستراتيجيات من بينها: (1) استخدام الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية، (2) الإسراع بعلاج الأطفال من الحمى في وقت مبكر، (3) توفير العلاج الوقائي على فترات ولاسيما بالنسبة للحوامل.

³ عقد رؤساء الدول الإفريقية اجتماعا تاريخيا في أوجا بنيجيريا عام 2000 للتعهد بالتصدي لمشكلة الملاريا وتحديد أهداف مكافحة (أهداف أوجا)

المناطق التي أدمج فيها المتطوعون توزيع الناموسيات مع خدمات التحصين. ويمكن تحقيق نتائج مماثلة إن اقترن توزيع الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية بعمليات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في مجال الحصبة أو التحصين الدوري، أو الإسعافات الأولية على مستوى المجتمعات المحلية، أو الرعاية المنزلية للمصابين بفيروس الإيدز، أو نوادي الأمهات، أو غير ذلك من جهود المجتمع المحلي في مجال الصحة. واعترافاً بالنجاح الذي حققته هذه الجهود الرائدة، نشر صندوق الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية بياناً مشتركاً يوصيان بإدماج مكافحة الملاريا بفعالية في برامج التحصين كأحد الخيارات المطروحة⁴ للمكافحة ودعيا المنظمات غير الحكومية والجهات الفاعلة في مجال الصحة العامة إلى دعم المنطلقات المتكاملة وتنفيذها.

النطاق

تستند هذه السياسة إلى ما يلي:

استراتيجية الاتحاد حتى عام 2010، مبادرة الجمعيات الوطنية في مجال الصحة حتى عام 2010 في إفريقيا⁵ وقرار لجنة الصحة باعتبار الملاريا من الأولويات⁶ الست في مجال الصحة العامة.

تحقيق أهداف ألفية الأمم المتحدة للتنمية⁷ كجزء أساسي من جدول أعمال الاتحاد وجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر فرادى في مجال الصحة العامة للتخفيف من عبء الملاريا الذي أصبح غير مقبول لجسامة حجمه.

التعهدات التي قطعت بشأن العمل على تراجع انتشار الملاريا في مؤتمر قمة الأمم المتحدة في إفريقيا المعقود في أبوجا بنيجيريا في شهر نيسان/أبريل عام 2000، تعهدت الحكومات بالعمل مع شركاء من أجل تحقيق الأغراض الطموحة التي حددت في أبوجا.

جهود الصليب الأحمر الأخيرة في توزيع ناموسيات معالجة بالمبيدات الحشرية في مجتمعات محلية أثبتت إمكانية تحقيق تغطية واسعة مقابل تكلفة ضئيلة⁸.

واستناداً إلى تلك القرارات وإلى أهداف الاتحاد في مجال الصحة والرعاية الرامية إلى مساعدة المجتمعات المحلية في الحد من التعرض للمرض والأذى، وإلى رعاية أفرادها والتأهب للكوارث الصحية ومواجهتها، تم وضع البيان التالي:

4 بيان مشترك لصندوق الأمم المتحدة للطفولة - ومنظمة الصحة العالمية صادر في شهر شباط/فبراير 2004، " مكافحة الملاريا والتطعيم: شراكة جيدة تفتح آفاقاً واعدة"

5 مبادرة الصليب الأحمر والهلال الأحمر في مجال الصحة حتى عام 2010 في إفريقيا وهي استراتيجية وخطة عمل تستند إلى التزام 51 جمعية وطنية إفريقية إثر انعقاد المؤتمر الإفريقي في واغادوغو ببوركينا فاسو في شهر أيلول / سبتمبر عام 2000.

6 الهيئة العامة الثانية عشرة، تشرين الأول / أكتوبر 1999.

7 اعتمدت الأمم المتحدة إعلان الألفية في شهر أيلول/سبتمبر 2000 بالإجماع. وبعد إجراء مشاورات فيما بين الوكالات الدولية ومنها البنك الدولي وصندوق النقد الدولي ومنظمة التعاون الاقتصادي والتنمية في أوروبا، ووكالات الأمم المتحدة المتخصصة، اعتمدت الجمعية العامة الأهداف والأغراض والمؤشرات الخاصة بأهداف الألفية في التنمية التي ترمي إلى استئصال شأفة الفقر المدقع والجوع والنهوض بمستويات الصحة والثقافة والبيئة. ويرمي الهدف 4 والغرض 5 إلى تخفيض معدلات الوفيات بمقدار الثلث بحلول عام 2015. والهدف 6 الغرض 8 يرمي إلى وقف انتشار الملاريا وتخفيض عدد الوفيات بسببها بحلول عام 2015.

8 نتائج دراسات أجريت على عمليات إدماج التحصين ضد الحصبة/ توزيع الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية في غانا في عام 2002 وفي غينيا في عام 2003.

بيان:

يتولى الاتحاد الدولي وجمعيات وطنية فرادى⁹:

- 1- مناصرة عمليات مكافحة الملاريا ودعمها - باعتبارها أجهزة مساعدة للحكومات - كجزء لا يتجزأ من برامجها الصحية في المجتمع المحلي، وكطريقة لتلبية احتياجات اشد الشرائح ضعفا في المجتمع وتحقيق تغطية عالية مع استبعاد تكرار جهود الحكومات.
- 2- تحديد "الدور" الخاص الذي يمكن أن تقوم به عمليات الجمعيات الوطنية في سياق الخطط القطرية لمكافحة الملاريا، بالتركيز على المزايا الخاصة التي تتميز بها جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بفضل شبكاتها من المتطوعين وقدرتها على تعبئة موارد المجتمعات المحلية.
- 3- الحرص على أن تشكل جهود الصليب الأحمر والهلال الأحمر إضافة لا تكرارا لجهود البرامج الحكومية.
- 4- المشاركة بفعالة في وضع الخطط القطرية من خلال " آليات التنسيق القطري" والبرنامج الوطني لمكافحة الملاريا، ومن خلال "لجنة التنسيق المشتركة بين الوكالات" في وزارات الصحة.
- 5- العمل جنبا إلى جنب مع الشركاء لضمان توفر الموارد التقنية والمالية والمادية والبشرية رفيعة المستوى من أجل تنفيذ الأنشطة المتعلقة بالملاريا.
- 6- إدماج العمليات التي تتعلق بالملاريا - قدر الإمكان- في الشراكات التي تتميز بسلامة تصورها وتصميمها وبالتالي تملك فرصة أكبر لإحداث تأثير أقوى على نطاق واسع.
- 7- تعزيز جهاز إدارة التطوع في الجمعيات الوطنية مع الاهتمام بالتعبئة الاجتماعية على مستوى المجتمع المحلي وإحداث تغيير في سلوكيات المجتمعات المستضعفة.
- 8- تعزيز الجهود الوطنية وشبه الوطنية الرامية إلى دعم وتنفيذ العمليات في مجال الملاريا سواء بشكل فردي أو كجهود متكاملة ضمن أنشطة الصليب الأحمر والهلال الأحمر في مجال الصحة على مستوى المجتمع المحلي. وقد تشمل حملات التطعيم وغيرها من الأنشطة المستمرة مثل الإسعافات الأولية القائمة على المجتمعات المحلية" والرعاية المنزلية للمصابين بالإيدز وفيروسه، والمياه/الإصحاح، ونوادي الأمهات،¹⁰ وبرامج الشباب.
- 9- الدعوة لتوفير شركاء وموارد وتحديدها لدعم الجهود المتكررة طويلة الأجل من أجل المحافظة على ارتفاع مستوى تغطية الحملات التي تستهدف المواليد والنساء حديثات الحمل والوافدين الجدد إلى المجتمعات التي تضم فئات مستضعفة.¹¹ وتتماشى هذه الجهود مع الاستراتيجيات التي وضعتها مبادرة الجمعيات الوطنية في مجال الصحة حتى عام 2010 في إفريقيا وسائر استراتيجيات الاتحاد في مجال الصحة والرعاية.

⁹ الجمعيات الوطنية في البلدان التي تعاني من الملاريا المستوطنة.

¹⁰ مجموعة المستلزمات التي وضعتها مبادرة الجمعيات الوطنية في مجال الصحة حتى عام 2010 في إفريقيا تقدم الإرشادات اللازمة للعمليات الجارية لمكافحة الملاريا في المجتمعات المحلية.

¹¹ الإبقاء على روتين على الأجل الطويل يعزز نجاح الحملات ويكفل الحد من انتشار المرض في الأجل الطويل.

10- الحرص على أن تكون العمليات في مجال مكافحة الملاريا جزءا من خدمات الرعاية الصحية التي تقدم في سياقات تتعلق باللاجئين وحالات الطوارئ.

11- الحرص على أن تتحوّل الخدمات التي تقدم في سياق عمليات طوارئ ممتدة إلى أنشطة مستدامة ضمن أنشطة الصحة القائمة على المجتمعات المحلية.

المسؤوليات:

تتكفل الجمعيات الوطنية والاتحاد الدولي بضمان التزام كل برامج الصحة الخاصة بالوقاية من المرض، والعلاج والمكافحة، بالبروتوكولات الصادرة عن وزارات الصحة والموصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية وامتثالها لهذه السياسة، وبضمان إحاطة جميع الموظفين والمتطوعين المشاركين في مثل هذه البرامج بالغرض من وراء هذه السياسة وإلمامهم بتفاصيلها وإحاطة الجهات الحكومية والجهات الحكومية الدولية والجهات غير الحكومية الشريكة بهذه السياسة قدر الإمكان.

تضمن الجمعيات الوطنية امتثال ممارساتها للمعايير السائدة التي أرسنتها منظمة الصحة العالمية وتشجع حكوماتها على اعتماد السياسات التي اعتمدها المنظمة المذكورة.

تحدد الجمعيات الوطنية دورها في سياق البرامج القطرية الشاملة في مجال الصحة وتلتزم باستراتيجيات وسياسات الاتحاد في الوقت نفسه.

يعمل الاتحاد الدولي على تعزيز خبرته ويواصل تحديد الفرص التي تسمح له بالجمع بين دعمه التقليدي للمشروعات فرادى التي تضطلع بها جمعيات وطنية ومشاركته في مبادرات قطاعية متعددة الأقطار.

يُنَاط بالجمعيات الوطنية وبالاتحاد الدولي مسؤولية إنشاء وتطبيق آلية للرصد والتحقق من الامتثال لهذه السياسة ووضعها موضع التنفيذ.

المراجع:

اعتمدت هذه السياسة من قبل مجلس الإدارة المعقود في 27-29 شهر نيسان/أبريل 2005