منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٤١/٣**
الدورة الحادية والأربعون بعد المائة **١٨ أيار/ مايو ٢٠١٧**
البند ٦-١ من جدول الأعمال المؤقت **EB141/3**

القضاء على الملاريا

تقرير من الأمانة

١- شهد العالم خلال السنوات الـ ١٥ الماضية تقدماً غير مسبوق في مكافحة الملاريا. فبالإضافة إلى تقليص المراضة والوفيات المرتبطة بالملاريا بشكل كبير، تمكّن ١٧ بلداً من القضاء على الملاريا اعتباراً من عام ٢٠٠٠ (أي لم تُسجل حالات للسكان الأصليين طوال ثلاث سنوات أو أكثر)؛ وقد أشهدت المنظمة[١] على خلو ستة من هذه البلدان من الملاريا. واستدعى هذا التقدم تجدد النقاش بشأن الهدف النهائي المتمثل في القضاء على الملاريا في العالم برمته. وبناءً على هذه الخلفية، أصبح هناك حاجة ماسة إلى توضيح موقف المنظمة بشأن هدف القضاء على الملاريا.

٢- تؤيد منظمة الصحة العالمية بشكل قاطع هدف القضاء على الملاريا. والاستراتيجية التقنية العالمية بشأن الملاريا ٢٠١٦-٢٠٣٠، والتي اعتمدتها جمعية الصحة في أيار/ مايو ٢٠١٥،[٢] تحدد صراحةً الرؤية الخاصة بعالم خالٍ من الملاريا، وهو ما يعادل القضاء على الملاريا. وتؤكد هذه الرؤية مجدداً على الهدف الوارد في قرارين سابقين لجمعية الصحة ألا وهما: القرار ج ص ع٨-٣٠ (١٩٥٥) والقرار ج ص ع٢٢-٣٩ (١٩٦٩). ولكن حتى يتسنى المُضي قُدُماً في العمل المعني بالقضاء على الملاريا، يتعين النظر بشكل أكبر في محددات القضاء على المرض، من قبيل الجدوى والتكاليف المتوقعة للإنجاز والاستراتيجيات المحتملة والجداول الزمنية.

السياق التاريخي: الجهود المبذولة والتحديات الماثلة

٣- في عام ١٩٥٥، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الثامنة القرار ج ص ع٨-٣٠ في المكسيك والذي نص على أن تقوم منظمة الصحة العالمية، ضمن جملة أمور، بأخذ زمام المبادرة لتنفيذ برنامج يتمثل هدفه النهائي في "القضاء على الملاريا في العالم قاطبة"، وهي المرة الأولى التي تصدر فيها الأجهزة الرئاسية قراراً يتعلق بالقضاء على مرض. ويعكس إنشاء البرنامج العالمي للقضاء على الملاريا التابع للمنظمة ما ساد من تفاؤل في ذلك الوقت للأسباب التالية: (١) إن انتقال الملاريا مفهوم تماماً من الناحية البيولوجية والحسابية؛ (٢) إن المبيدات الحشرية والأدوية[٣] الحالية المضادة للملاريا فعالة بما فيه الكفاية؛ (٣) إنه يمكن، من خلال الإدارة السليمة وتبني استراتيجية محددة بشكل جيد، تحقيق القضاء على الملاريا في إطار زمني معقول. وقد مُنحت المنظمة الولاية لتقديم المشورة التقنية للدول الأعضاء ولتنسيق الموارد.

---

١ التقرير الخاص بالملاريا في العالم ٢٠١٦. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦.

٢ انظر القرار ج ص ع٦٨-٢.

٣ اعتمد برنامج القضاء على الملاريا بشكل كبير على أداتين هما: استخدام الكلوروكين للوقاية من الملاريا وعلاجها والدي. دي. تي. لمكافحة البعوض.

٤- وفي الفترة من عام ١٩٥٥ إلى عام ١٩٦٩، سجل البرنامج العالمي للقضاء على الملاريا العديد من النجاحات الملحوظة، وتم التخلص منها في عدد من البلدان،[١] كما تقلصت حالات الانتقال بشكل ملحوظ في عدد كبير من البلدان الأخرى. ومع ذلك، تباطأ التقدم ثم انتهى به الحال إلى التوقف التام في نهاية المطاف بفعل العديد من التحديات التقنية والتشغيلية والمالية. وشملت هذه التحديات تزايد مقاومة *المتصورة المنجلية* للأدوية المضادة لها وخاصة الكلوروكين، ومقاومة بعوض *الأنوفيلة* للمبيدات الحشرية، ولاسيما الدي دي تي؛ والاعتماد على استراتيجية تنفيذ جامدة غير مرنة لا تراعي تماماً الحاجة إلى التكيف مع التغيرات المحلية التي تطرأ على وبائيات الملاريا؛ والافتراض الخاطئ بأن جميع المعارف اللازمة للقضاء على الملاريا موجودة بالفعل، مما أسفر عن قلة التركيز على البحث والتطوير لأدوات ونهوج جديدة. كما أن عدم وجود برنامج محسوب التكلفة بالكامل وممول تماماً، والاعتماد الشديد على جهة مانحة واحدة، وقف كحجرة عثرة أمام التقدم. ومن الجدير بالملاحظة أنه لم يسجل تقدم حقيقي في أفريقيا المدارية؛ بل والأسوأ من ذلك أنه لم يتم بذل أي جهود جادة لتحسين الوضع في ذلك الإقليم.

٥- وفي عام ١٩٦٩، خلُصت جمعية الصحة في قرارها ج ص ع٢٢-٣٩ إلى أن القضاء على المرض لم يكن ممكناً بعد على المدى القصير، وأن استراتيجية المكافحة تمثل خطوة مناسبة نحو القضاء على المرض في المستقبل. غير أن جمعية الصحة أكدت مجدداً على "إن القضاء التام على الملاريا من العالم لايزال مهمة أساسية لهيئات الصحة العمومية الوطنية، وأنه ... يتعين تشجيع مكافحة الملاريا بالوسائل المتاحة واعتبارها خطوة ضرورية وسليمة لتحقيق الهدف النهائي، ألا وهو القضاء عليها."

٦- وشهد العقدان التاليان زيادة ملحوظة في حالات الإصابة بالملاريا في جميع أنحاء العالم – نتيجة للتخلي عن البرنامج العالمي للقضاء على الملاريا وانخفاض الاستثمار في مكافحة الملاريا. وفي أعقاب الأزمة الاقتصادية في أوائل سبعينيات القرن العشرين، خضع للتمويل المخصص للملاريا للمزيد من التخفيض. وبالتوازي مع ذلك، أبلغت بعض الأقاليم عن زيادة انتشار ظاهرة المقاومة للأدوية والمبيدات الحشرية. وشهد العديد من المناطق معاودة ظهور المرض، مما قوض المكاسب الكبيرة التي تحققت.

٧- وفي المؤتمر الوزاري المعني بالملاريا (أمستردام، تشرين الأول/ أكتوبر ١٩٩٢) الذي عقدته المنظمة، دعا كبار قادة الصحة إلى معاودة التصدي للملاريا. واعتمد المشاركون استراتيجية عالمية جديدة لمكافحة الملاريا، أقرتها في العام التالي جمعية الصحة العالمية في دورتها السادسة والأربعين بموجب القرار ج ص ع٤٦-٣٢. وشددت الاستراتيجية على الأهمية الحاسمة لمواصلة بحوث الملاريا ودعت إلى تطبيق برامج مرنة وفعالة من حيث التكلفة بما يتواءم مع الظروف المحلية.

٨- وابتداءً من أواخر تسعينيات القرن العشرين، وفر الاستثمار المتجدد في مجال البحوث أدوات جديدة، ولاسيما الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية الممتدة المفعول، والاختبارات التشخيصية السريعة في نقاط الرعاية، والعلاج التوليفي المعتمد على الأرتيميسينين. وتم إتاحة موارد جديدة، بصفة أساسية من خلال البلدان المتضررة من هذا المرض ومن خلال الصندوق العالمي لمكافحة الأيدز والسل والملاريا وغيرهما من الجهات المانحة ثنائية الأطراف. وقد ساهم كل ذلك في توسيع هائل لنطاق تدخلات الملاريا الفعالة المُسندة بالبيّنات.

---

١ أثناء وجود برنامج القضاء على الملاريا، قام ١٥ بلداً ومنطقة واحدة بالتخلص من الملاريا (المصدر: التخلص من الملاريا. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٦. متاح على الرابط التالي: http://www.who.int/malaria/publications/atoz/eliminating-malaria/en/، تم الاطلاع في ٢٨ نيسان/ أبريل ٢٠١٧).

الوضع الراهن

٩- أدى توسيع نطاق التدخلات إلى تحسينات هائلة. ففي الفترة بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠١٥، انخفض معدل الإصابات الجديدة بالملاريا بنسبة ٤١٪، في حين انخفضت معدلات الوفيات العالمية بسبب الملاريا بنسبة ٦٢٪، مما يعني إنقاذ أرواح ٦,٢ مليون شخص خلال هذه الفترة. وتم تحقيق الغاية المتعلقة بالملاريا والتي حددتها الأهداف الإنمائية للألفية.[١]

١٠- وواصلت الدول الأعضاء تحقيق التخلص من الملاريا والحفاظ عليه. ففي الفترة ما بين عام ١٩٥٥ وعام ١٩٨٧، أشهدت المنظمة على خلو ٢٢ بلداً ومنطقتين من الملاريا، كما تم الإشهاد على خلو ٦ بلدان أخرى من الملاريا منذ عام ٢٠٠٧. وفي عام ٢٠١٥، ولأول مرة في التاريخ، لم يبلّغ إقليم منظمة الصحة العالمية لأوروبا عن حالات انتقال للملاريا. وتشير التقديرات إلى أن هناك ٢١ بلداً إضافياً لديه القدرة على التخلص من الملاريا بحلول عام ٢٠٢٠.

١١- وعلى الرغم من هذا التقدم، لايزال هناك نحو ٣,٢ مليار شخص معرض لخطر الإصابة بالملاريا. وفي عام ٢٠١٥، كان هناك ٢١٢ مليون حالة إصابة جديدة بالملاريا وأكثر من ٤٠٠ ٠٠٠ حالة وفاة مرتبطة بالملاريا. وفي العديد من البلدان، يتعرض هذا التقدم للخطر من جراء ظهور وانتشار مقاومة البعوض للمبيدات الحشرية، ومقاومة الطفيليات للأدوية المضادة للملاريا. ولن يتسنى تسريع وتيرة التقدم المستمر في مكافحة الملاريا إلا من خلال تمويل قوي طويل الأجل يمكن التنبؤ به مما يضمن وصول الجميع إلى التدخلات الأساسية الموصى بها من قبل المنظمة.

الاستراتيجية التقنية العالمية للمنظمة بشأن الملاريا ٢٠١٦-٢٠٣٠

١٢- تتمثل الركائز الاستراتيجية الثلاث للاستراتيجية التقنية العالمية فيما يلي: ضمان حصول الجميع على خدمات الوقاية من الملاريا وتشخيصها وعلاجها؛ التعجيل بالجهود الرامية إلى التخلص من الملاريا والوصول إلى وضع الخلو منها؛ تحويل ترصد الملاريا إلى تدخل أساسي. ويُكمل هذه الركائز الاستراتيجية عنصران رئيسيان هما: تسخير الابتكار وتوسيع نطاق البحث والتطوير؛ تعزيز البيئة التمكينية من خلال التمويل والالتزام السياسي والتعاون المتعدد القطاعات.

١٣- وتشدد الاستراتيجية التقنية العالمية مجدداً على رؤية عالم خالٍ من الملاريا، بما يتماشى مع القرار ج ص ع٢٢-٣٩. ومن الجدير بالذكر أنها تضع غايات طموحة ولكن قابلة للتحقيق ومسندة بالبينات من أجل تحقيق تلك الرؤية. وتشمل الغايات العالمية لعام ٢٠٣٠ خفض حالات الإصابة بالملاريا ومعدلات الوفيات الناجمة عنها بنسبة ٩٠٪ على الأقل، والتخلص من الملاريا في ٣٥ بلداً على الأقل (بالمقارنة مع البيانات الأساسية لعام ٢٠١٥) والوقاية من معاودة توطن المرض في البلدان التي أصبحت خالية من الملاريا. وتم أيضاً تحديد معالم رئيسية مؤقتة لعامي ٢٠٢٠ و٢٠٢٥. ومنذ أيار/ مايو ٢٠١٥، تُرجمت الاستراتيجية التقنية العالمية إلى استراتيجيات إقليمية لمكافحة الملاريا أقرتها اللجان الإقليمية المناظرة. وتُكمل الاستراتيجية التقنية العالمية وثيقة شراكة دحر الملاريا، العمل والاستثمار للتغلب على الملاريا ٢٠١٦-٢٠٣٠ – من أجل عالم خالٍ من الملاريا، والتي تدعو إلى اتباع نهوج متعددة القطاعات وعابرة للحدود وتضع الناس في صميم اهتمامها في عصر أهداف التنمية المستدامة الجديد.

---

١ دعا الهدف ٦ من الأهداف الإنمائية للألفية والغاية ٦جيم إلى وقف حالات الإصابة بالملاريا في العالم وتحقيق انحسارها في الفترة ما بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠١٥.

١٤- وتدعو الغاية ٣-٣ للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة العالم إلى القيام، ضمن جملة أمور، بوضع نهاية لوباء الملاريا بحلول عام ٢٠٣٠. وتقترح الأمانة أن تُفسر المنظمة ذلك باعتباره تحقيق غايات عام ٢٠٣٠ الواردة في الاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠. وتشترك الاستراتيجية التقنية العالمية في نفس الجدول الزمني الخاص بأهداف التنمية المستدامة.

١٥- وستؤدي التغطية الصحية الشاملة دوراً محورياً في تحقيق الغاية ٣-٣ للهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة. وتعتنق الاستراتيجية التقنية العالمية لمكافحة الملاريا للفترة ٢٠١٦-٢٠٣٠ تماماً مفهوم التغطية الصحية الشاملة؛ ويعتبر الإنصاف في الحصول على الخدمات الصحية مبدأً توجيهياً للاستراتيجية التقنية العالمية.

تعريف الأحكام والشروط الرئيسية

١٦- أدى خفض معدلات الإصابة بمرض الملاريا ومعدلات الوفيات الناجمة عنها على مدى العقد الماضي، إلى جانب الاهتمام المتزايد والالتزام بأهداف التخلص من الملاريا على الصعيدين الوطني والإقليمي، في نهاية المطاف إلى إشعال النقاش والحوار مجدداً بشأن موضوع القضاء على المرض. وتستدعي الاستجابة على نحو كافٍ لهذا الغرض فهماً واضحاً ومشتركاً للمصطلحات، فضلاً عن إجراء مناقشة منسقة وشفافة ومُسندة بالبيّنات بشأن الجدوى التقنية والتشغيلية والجداول الزمنية ذات الصلة.

١٧- وقد تطورت تعاريف القضاء على الملاريا والتخلص منها بمرور الوقت. وتُعرّف منظمة الصحة العالمية حالياً القضاء على الملاريا باعتباره: "تقليل معدل العدوى العالمية الناجمة عن طفيليات الملاريا البشرية إلى صفر بشكل دائم بفضل جهود مقصودة".

١٨- وتُعرّف منظمة الصحة العالمية التخلص من الملاريا باعتباره: "وقف عملية الانتقال المحلي (تخفيض حالات إصابة السكان الأصليين لتصل إلى صفر) لطفيل ملاريا معين في منطقة جغرافية محددة بفضل جهود مقصودة".[١] وقد يتم التخلص من الملاريا على الصعيد الوطني ودون الوطني، أو الصعيد الإقليمي. وفي سياق التخلص، يتعين اتخاذ تدابير متواصلة للحيلولة دون معاودة توطن العدوى، ولكن بمجرد القضاء عليها لن يحتاج الأمر إلى مثل هذه التدخلات.

الفريق الاستشاري الاستراتيجي المعني بالقضاء على الملاريا

١٩- بهدف النظر في محددات القضاء على الملاريا، من قبيل الجدوى والتكاليف المتوقعة للإنجاز والاستراتيجيات المحتملة والجداول الزمنية، شكلت منظمة الصحة العالمية فريقاً استشارياً استراتيجياً معنياً بالقضاء على الملاريا. ويتألف الفريق الاستشاري الاستراتيجي من قادة وعلماء بارزين يمثلون طيفاً واسعاً من التخصصات والأماكن الجغرافية.

١ مصطلحات المنظمة الخاصة بالملاريا. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٧ (متاحة على الرابط http://www.who.int/malaria/publications/atoz/malaria-terminology/en/، تم الاطلاع في ٣ آذار/ مارس ٢٠١٧).

٢٠- وسيقوم الفريق الاستشاري الاستراتيجي المعني بالقضاء على الملاريا بتنسيق وتوجيه تحليل لمدة سنتين للسيناريوهات المقبلة بشأن الملاريا، مع مراعاة مجموعة واسعة من المحددات البيولوجية والتقنية والمالية والاجتماعية الاقتصادية والسياسية والبيئية، بما في ذلك تغيّر المناخ. وتشمل المجالات الأخرى التي يتم النظر فيها: المنتجات المحتملة للابتكار؛ واتجاهات النمو السكاني والتنقل بما في ذلك التوسع الحضري؛ واستخدام الأراضي الزراعية. واستناداً إلى هذه التحليلات، سيقدم الفريق الاستشاري الاستراتيجي المشورة إلى منظمة الصحة العالمية بشأن الجدوى التقنية والتشغيلية والتكلفة المتوقعة للقضاء على الملاريا على مدى العقود المقبلة والاستراتيجيات المحتملة لتحقيق ذلك. وسيقدم المدير العام تقريراً إلى المجلس بمجرد انتهاء الفريق الاستشاري الاستراتيجي المعني بالقضاء على الملاريا من عمله.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢١- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =