

الاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة النواقل

تقرير من الأمانة

١- أحاط المجلس التنفيذي علماً، في دورته الأربعين بعد المائة، بنسخة سابقة من هذا التقرير^١ وطلب من الأمانة أن تُعد، بالتشاور مع الدول الأعضاء، مشروع قرار لتتظر فيه جمعية الصحة العالمية السبعون.

٢- وتعكس هذه النسخة المحدثة من التقرير التعليقات التي قدمت في المناقشة التي دارت في الدورة الأربعين بعد المائة للمجلس، والمدخلات المتأتية من مشاورات واسعة النطاق عبر شبكة الإنترنت في أواخر عام ٢٠١٦. وتتعلق التنقيحات بشكل خاص بتوسيع نطاق الاستجابة لتشمل داء البلهارسيا (الفقرة ٣)، بما في ذلك الغايات المتعلقة بالمرضاة (الفقرة ١٤) وتقديم المزيد من التفاصيل عن دور الأمانة (الفقرتان ٢٥ و ٢٦). وقد تمت إضافة نص جديد بشأن تقديرات تكاليف التنفيذ (الفقرة ٢٣). وأُعد مشروع قرار عقب اختتام المشاورات مع الدول الأعضاء.^٢

٣- تشكل الأمراض المنقولة بواسطة النواقل خطراً كبيراً على صحة المجتمعات في أنحاء العالم ككل، وهي تنجم عن الطفيليات والفيروسات والبكتيريا التي تنقلها إلى الإنسان حشرات البعوض وذبابة الرمل وبق التريانومين والذبابة السوداء والقراد وذبابة التسي والعت والقواقع والقمل. وتشمل أهم الأمراض العالمية التي تنقلها النواقل إلى الإنسان كلاً من الملاريا وحمى الضنك وداء الخيطيات للمفاوية وداء شاغاس وداء كلابية الذنب وداء الليشمانيات والتشيكونغونيا ومرض فيروس زيكا والحمى الصفراء والتهاب الدماغ الياباني وداء البلهارسيا. أما الأمراض الأخرى المنقولة بواسطة النواقل فتكتسي أهمية محلية في مناطق محدّدة أو بين صفوف فئات معيّنة من السكان، مثل الأمراض المنقولة بواسطة القراد.

٤- وتسنّثر أهم الأمراض المنقولة بواسطة النواقل مجتمعةً بنسبة ١٧٪ تقريباً من العبء العالمي المُقدّر للأمراض السارية، وتحصد أرواح أكثر من ٧٠٠ ٠٠٠ شخص سنوياً، ويبلغ عبؤها أقصى مستوياته في المناطق الاستوائية والمناطق شبه الاستوائية. وتعيش نسبة تزيد على ٨٠٪ من سكان العالم في مناطق معرضة لخطر الإصابة بمرض رئيسي واحد على الأقل من الأمراض المنقولة بواسطة النواقل، بينما تزيد على النصف نسبة المعرضين منهم لخطر الإصابة بمرضين اثنين أو أكثر من تلك الأمراض. ويزيد تحديداً خطر الإصابة بعدوى تلك الأمراض في البلدات والمدن التي تتكاثر فيها النواقل بسبب وجود موائل مواتية لتكاثرها وارتفاع معدل مخالطتها لبني البشر فيها. وغالباً ما ترتفع معدلات المراضة والوفاة بشكل غير متناسب فيما بين الفئات الفقيرة

١ انظر الوثيقة مت ٢٦/١٤٠، والمحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الأربعين بعد المائة، الجلسة الثانية عشرة الفرع ١ (بالإنكليزية).

٢ الوثيقة ج ٢٦/٧٠ تنقيح ١ إضافة ١.

من السكان، ويمكن أن يُصاب الناجون من وباء تلك الأمراض بحالات عجز أو تشويه مستديمة. وتُلقق الأمراض المنقولة بواسطة النواقل ضرراً جسيماً باقتصادات البلدان وتعرقل عجلة التنمية في المناطق الريفية وتلك الحضرية على حد سواء.

٥- وتحققت مكاسب مثيرة للإعجاب في مجال مكافحة أمراض كلٍّ من الملاريا وداء كلابية الذنب وداء الخيطيات اللفافية وداء شاغاس، على أن عبء الكثير من الأمراض الأخرى المنقولة بواسطة النواقل ازداد في السنوات الأخيرة. وغيّرت العوامل الاجتماعية والديموغرافية والبيئية أنماط انتقال الممرضات، ما أدى إلى تكثيف انتقالها أو انتشارها جغرافياً أو ظهورها من جديد أو إطالة أمد مواسم انتقالها. ويمكن أن تتعرّض أعداد كبيرة من سكان البلدات والمدن لخطر الإصابة بأمراض فيروسية ينقلها البعوض بفعل أنشطة التحضر غير المُخطّط لها والافتقار إلى إمدادات المياه التي تُضخّ عبر الأنابيب من مصادر موثوقة وإدارة النفايات الصلبة أو المخلفات بوجه خاص بشكل غير كافٍ.

٦- ويمكن الوقاية من معظم الأمراض المنقولة بواسطة النواقل عن طريق تنفيذ أنشطة جيدة في ميدان مكافحة تلك النواقل. وتؤمّن التدخلات المُجربة التي تستهدف النواقل مردودية بأعلى النسب الممكنة في مجال الصحة العمومية. وتُردّ إلى حد كبير التخفيضات الكبيرة الحاصلة في معدلات الإصابة بالملاريا وداء كلابية الذنب وداء شاغاس إلى قطع التزام سياسي ومالي قوي بشأن مكافحة النواقل وإلى توظيف استثمارات كبيرة في مجال مكافحتها. وتشير التقديرات إلى أنه جرى نقادي ٦٦٣ مليون حالة ملاريا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى بالفترة الواقعة بين عامي ٢٠٠١ و٢٠١٥، ويرجع الفضل في نقادي أكثر من نصف تلك الحالات إلى نشر الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات الطويلة المفعول واستخدامها على نطاق واسع، وكذلك الرش الثمالي داخل المباني. أما بالنسبة إلى الأمراض الأخرى المنقولة بواسطة النواقل، فإن مكافحة نواقلها لم تستفد بعد من كامل إمكاناتها أو تحقق أقصى نتائجها بسبب قصور تنفيذ التدخلات المتعلقة بها؛ وهو وضع لا يُعزى إلى قلة الاستثمارات فحسب، بل إلى انهيار قدرات الصحة العمومية فيما يخص علم الحشرات والقصور الشديد في تلك القدرات ورداءة التنسيق داخل القطاعات وفيما بينها وضعف نظم الرصد أو انعدامها ومحدودية استدامة الأدوات المُجربة بشأن مكافحة بعض النواقل والتعامل مع الحالات المترتبة عليها.

٧- واندلعت منذ عام ٢٠١٤ فاشيات كبرى من حمى الضنك والملاريا وداء التشيكونغونيا والحمى الصفراء ومرض فيروس زيكا وألحقت الضرر بفئات السكان وحصدت أرواحهم وأرهقت النظم الصحية بالعديد من البلدان. وفي عام ٢٠١٦ ألحقت حالات العدوى بفيروس زيكا والمضاعفات الناجمة عنها أضراراً مباشرة بالأفراد والأسر وتسببت في اضطرابات اجتماعية واقتصادية.

٨- وتتعرقل جهود مكافحة الأمراض المنقولة بواسطة النواقل في العالم بعدة صعوبات مترابطة، ولا تستفيد بلدان عديدة متضررة بمرض واحد أو أكثر من تلك الأمراض أو معرضة لخطرهما من الموارد والقدرات المتاحة لها، وكذلك من العبر المُستخلصة من مكافحة أمراض أخرى، وقد تتنافس البرامج المعنية بأمراض محدّدة فيها على الموارد. وأسفرت أنشطة التحضر والتغيرات الطارئة على استخدام الأراضي وإدارة المياه وممارسات الزراعة وتغيّر المناخ عن زيادة توافر الموائل المناسبة لتكاثر النواقل - وغالباً ما يتعذر التنبؤ بعواقبها والسيطرة عليها بسبب تعقيدها. وتهدد مقاومة الحشرات للمبيدات والتحوّل في سلوكيات النواقل التي تقلل من فعالية التدخلات بتقويض النهج المتبعة في الوقاية منها. ويُفتقر إلى قطع الالتزامات السياسية والمالية بالاقتران مع محدودية الاستثمارات المُوظّفة في مجال مكافحة النواقل بخلاف زيادة أنشطة نشر الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات والرش الثمالي داخل المباني من أجل مكافحة نواقل الملاريا.

٩- ونظراً إلى تأثير العوامل الاجتماعية والديموغرافية والبيئية بقوة في انتقال الأمراض المنقولة بواسطة النواقل، ومن الضروري أن تتسم نُظم تنفيذ تدخلات مكافحة النواقل ورصدها بالمرونة دعماً للتهوج المُصمَّمة خصيصاً لتلبية احتياجات محلية. ومن شأن إعادة مواءمة البرامج الوطنية توخياً لتحقيق الحد الأمثل من تنفيذ تدخلات مكافحة العديد من النواقل والأمراض أن تكفل الاستفادة من الموارد المتاحة في تحقيق أقصى أثر. ويجب أن تكون النُظم الصحية على استعداد للكشف عن التغييرات والاستجابة لها بسرعة وفعالية، وهي قدرة لا تستدعي توافر الأدوات الفعالة اللازمة لمكافحة النواقل فحسب، بل أيضاً توفير موظفين مدربين جيداً وقادرين على وضع نظم مستدامة وقادرة على الصمود بشأن تنفيذ تدخلات مكافحتها تنفيذاً مشفوعاً بالبيّنات.

١٠- وأدّت الزيادة المفاجئة بالآونة الأخيرة في الأمراض المنقولة بواسطة النواقل إلى استرعاء الاهتمام مجدداً إلى ضرورة اتباع نهج شامل في مجال مكافحتها، وإلى التأكيد على تلك الضرورة من جديد. ويتوقف بلوغ الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة (ضمان تمتّع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار) على مكافحة النواقل بفعالية، وسيتواصل الإسهام في تحقيق تلك الغاية بفضل العمل صوب تحقيق غايات أخرى في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، من قبيل تلك الواردة في الهدف ٦ (ضمان توافر المياه وخدمات الصرف الصحي للجميع وإدارتها إدارة مستدامة) والهدف ١١ (جعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وأمنة وقادرة على الصمود ومستدامة) والهدف ١٣ (اتخاذ إجراءات عاجلة للتصدي لتغيّر المناخ وآثاره) من الأهداف المذكورة. وستتاح أيضاً فرص أخرى لتحسين مكافحة النواقل بفضل استحداث أدوات وتكنولوجيات وُهوج مستجدة، ويمكن الاستفادة من حالات التقدم التي تمكّن من اتباع نُهج مُسندة بالبيّنات في مكافحتها، مثل نُظم جمع البيانات في الوقت الحقيقي أو وسائط الإعلام الاجتماعية فضلاً عن الأدوات المعلوماتية لأغراض التنبؤ، وذلك من أجل تعزيز أنشطة تخطيط مكافحة النواقل وتنفيذها وتقييمها.

١١- واستهلّت الأمانة في حزيران/يونيو ٢٠١٦ عملية تشاور عالمية سريعة التتبع بشأن الاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة النواقل مع الدول الأعضاء والجهات صاحبة المصلحة، بما فيها المؤسسات التابعة لمنظومة الأمم المتحدة والجماعات المهتمة بالشؤون العلمية والبحثية والأطراف الفاعلة غير الدول والشركاء في التنفيذ. وتولّت إطلاق عملية وضع الاستجابة ثلاث إدارات في الأمانة بدعم من لجنة توجيهية مؤلفة من ممثلين عن الدول الأعضاء وكبار الخبراء المعنيين بمكافحة النواقل وغيرهم من المتخصصين في الشؤون العلمية، إلى جانب الجهات الأخرى صاحبة المصلحة، وبدعم كذلك من المكاتب الإقليمية واللجنة الاستشارية التابعة للمنظمة في مجال السياسات الخاصة بالمalaria وفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بأمراض المناطق المدارية المهملة.

١٢- ودُعيت اللجنة التوجيهية إلى عقد اجتماعين (جنيف، ٣ و ٤ آب/أغسطس و ٤ و ٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٦) استعرضت فيهما المسودات الأولية للاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة النواقل في الفترة ٢٠١٧-٢٠٣٠ (بما يتماشى مع خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠). وتم التماس المزيد من التعليقات على مسودة النص من الدول الأعضاء وأعضاء المجتمع الصحي العالمي من خلال مشاورات واسعة النطاق عبر شبكة الإنترنت في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٦ وتحديث النص بناءً عليها. وناقشت بعض اللجان الإقليمية التابعة للمنظمة في عام ٢٠١٦ موضوع مكافحة النواقل في سياق حمى الضنك والمalaria، وعُرضت مسودة الاستجابة في سلسلة من الاجتماعات العلمية والتقنية التي عُقدت بين شهري حزيران/يونيو ٢٠١٦ ونيسان/أبريل ٢٠١٧.

ملخص مسودة الاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة النواقل ٢٠١٧-٢٠٣٠

١٣- تهدف مسودة الاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة النواقل إلى دعم تنفيذ نهج شامل لمكافحة النواقل يمكن من وضع وتحقيق أهداف وطنية وعالمية بشأن مكافحة الأمراض تحديداً، ومن الإسهام في بلوغ أهداف التنمية المستدامة، كما تهدف المسودة إلى دعم البلدان في ميدان بذل مزيد من الجهود المتساوقة والمنسقة من أجل مواجهة عبء الأمراض المنقولة بواسطة النواقل وخطرها المتعاضمين.

١٤- وترد الوثيقة البلدان والشركاء في التنمية بتوجيهات استراتيجية تعجل في تعزيز مكافحة النواقل بوصفها نهجاً أساسياً للوقاية من الأمراض والاستجابة لفاشياتها. ويدعو هذا الغرض إلى تعزيز برامج مكافحة النواقل بشكل كبير ودعمها من خلال زيادة أعداد الموظفين التقنيين وتعزيز نظم الرصد والترصد وتحسين البنية التحتية. وتتمثل رؤية هذه الاستجابة في إيجاد عالم خالٍ من معاناة الإنسان من الأمراض المنقولة بواسطة النواقل، وذلك بهدف تقليل عبء تلك الأمراض وخطرها عن طريق مكافحة نواقلها مكافحة فعالة ومستدامة تُكيّف وفقاً للسياقات المحلية. وتحدد الاستجابة غاية طموحة بشأن تخفيض الوفيات الناجمة عن الأمراض المنقولة بواسطة النواقل بنسبة ٧٥٪ وتقليل حالات الإصابة الناجمة عن الأمراض المنقولة بواسطة النواقل بنسبة ٦٠٪ في العالم بحلول عام ٢٠٣٠ مقارنة بعام ٢٠١٦، مع وقاية جميع البلدان من الأوبئة بما يتماشى مع الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة. وتم وضع معلمتين مؤقتتين بشأن تحقيق تخفيض الوفيات بنسبة لا تقل عن ٣٠٪ بحلول عام ٢٠٢٠ وآخر لا تقل نسبته عن ٥٠٪ بحلول عام ٢٠٢٥ وتخفيض المراضة بنسبة لا تقل عن ٢٥٪ و ٤٠٪ في نفس الفترتين.

١٥- وتضم الاستجابة العنصرين الأساسيين التاليين: (١) تعزيز القدرات البشرية والبنى التحتية وقدرات النظم الصحية وإمكاناتها على مكافحة النواقل وترصدها داخل جميع القطاعات المعنية على الصعيد المحلي، (٢) زيادة البحوث الأساسية والتطبيقية التي تعزز مكافحة النواقل على أمثل وجه وتشجع الابتكار في ميدان استحداث أدوات وتكنولوجيات ونهوج جديدة لمكافحتها.

١٦- **تعزيز القدرات والإمكانات اللازمة لمكافحة النواقل.** أولى الخطوات الأساسية على هذا الطريق هي وضع قائمة لجرد الموارد البشرية وموارد البنى التحتية والمؤسسية والمالية المتاحة وإجراء تقييم للهيكل التنظيمي القائمة لمكافحة النواقل، ويجب كذلك تقييم الهياكل المهنية لمكافحتها ضمن إطار البرامج الوطنية ودون الوطنية. وينبغي تقصّي إمكانات اجتذاب الموارد من خارج القطاع الصحي، بوسائل منها اتخاذ ترتيبات في مجال التوظيف تتطوي على التعاون وتقاسم الوقت. وفي حال كان عدد الموارد البشرية غير كافٍ، فإنه ينبغي بذل جهود رامية إلى تعيين الموظفين وتدريبهم من مختلف القطاعات في ميدان إدارة النواقل ومكافحتها، وكذلك في مجال إدارة شؤون الصحة العمومية والوبائيات والبرامج على نطاق أوسع.

١٧- **زيادة البحوث الأساسية والتطبيقية، وأنشطة الابتكار.** يجب أن تكون مكافحة النواقل مسندة بالبيّنات ضماناً لملائمتها للسياق المحلي وتوليد بيانات الأثر اللازمة لتبرير الاستمرار في توظيف الاستثمارات اللازمة لتنفيذها. وثمة حاجة ماسة إلى إجراء بحوث أساسية لتحسين فهم الجوانب المتعلقة بالنواقل التي تؤثر على حالات تفاعلها مع بني البشر وانتقال الممرضات، مثل علم البيولوجيا والسلوكيات والبيئة. وينبغي أن يُستفاد من نتائج تلك البحوث في وضع نهوج وتدخلات مبتكرة، كما يلزم إجراء بحوث تطبيقية لتقييم فعالية التدخلات وتنفيذها على

١ يمكن الاطلاع على كامل نص وثيقة المسودة في موقع المنظمة الإلكتروني <http://www.who.int/malaria/global-vector-control-response> (تم الاطلاع في ١٣ آذار/ مارس ٢٠١٧).

أمثل نحو. وينبغي أن يحدّد البرنامج الوطني لمكافحة الأمراض المنقولة بواسطة النواقل منهاج البحوث التي تعطي الأولوية للمجالات الاستراتيجية التي يتعين الاهتمام بها، وذلك بالتعاون مع الشركاء المعنيين. ولا بد أن يقوم ذاك المنهاج مقام دليل يوجّه المؤسسات البحثية والأكاديمية في ميدان مواءمة عملها، ويساعد على تجنب حدوث الثغرات أو حالات التداخل، ويمدّد يد العون في تحديد المزيد من الموارد الخارجية دعماً لإنجاز الأعمال ذات الأولوية.

١٨- ويلزم العمل في أربعة مجالات (ركائز) رئيسية من أجل مكافحة النواقل مكافحة فعالة ومستدامة تُكيّف وفقاً للسياقات المحلية، وهي مجالات متوائمة مع العناصر الرئيسية لنهج متكامل لإدارة النواقل.

١٩- **الركيزة ١: توثيق عرى العمل والتعاون فيما بين القطاعات وداخلها.** سعياً إلى تحقيق أقصى قدر من التأثير والكفاءة، يجب توثيق عرى التعاون مع قطاعات غير قطاع الصحة جنباً إلى جنب مع إدخال تحسينات على تنسيق الأنشطة داخل قطاع الصحة من قبيل المبادرات الخاصة بالمياه والصرف الصحي والإصحاح. وينبغي أن تصبح البرامج الوطنية لمكافحة النواقل جزءاً لا يتجزأ من استراتيجيات التنمية الوطنية بشأن الحد من الفقر وتأمين القدرة على الصمود بوجه تغيّر المناخ، فضلاً عن الاستراتيجيات الإقليمية للتعاون في مجال التنمية. وتكتسي المشاركة مع وزارات كلّ من الزراعة والتعليم والبيئة والمالية والإسكان والسياحة والنقل والمياه أهمية خاصة. وبإمكان البلديات والهيكل الإداري المحلية أن تُسهم في تحسين خدمات مكافحة النواقل وتعزيز المشاركة المجتمعية وتعبئة طاقاتها وإقامة بلدات ومدن تتمتع بقدرة أكبر على الصمود بوجه تغيّر المناخ. وسينطوي التعاون على قطع التزامات سياسية قوية والحصول على الموارد من الحكومة المركزية بالاقتران مع وضع خطط استراتيجية فيما يخص كل وزارة على حدة لتجسيد الإسهامات المقدمة في مجال مكافحة النواقل كما ينبغي. ولا بد من إنشاء فرقة عمل مشتركة بين الوزارات وتمويلها بشكل مناسب للاضطلاع بتنفيذ ما يلزم من أنشطة التنسيق، ويجب أن تكون مهمتها الأولى هي تنسيق إجراء تقييم للقدرة الوطنية على مكافحة النواقل وللاحتياجات من مكافحتها، إن لم تُقيم في الآونة الأخيرة. وسيساعد تقييم وضع الشراكات العام على تحديد المُتاح من جميع الموارد القائمة وتلك التي يُحتمل إتاحتها دعماً لمكافحة النواقل. وينبغي مواءمة الاستراتيجيات مع المحددات الاجتماعية الخاصة بكل بلد.

٢٠- **الركيزة ٢: إشراك المجتمعات المحلية وتعبئتها.** وبالنظر إلى الدور الرئيسي للمجتمعات المحلية في الوقاية من الأمراض المنقولة بالنواقل ومكافحتها والقضاء عليها، يتطلب نجاح تدخلات مكافحة النواقل واستدامتها التنسيق بين العديد من أصحاب المصلحة، وهو يعتمد بشكل خاص على تسخير المعارف والمهارات المحلية. ويتعين حشد المجتمعات المحلية لتحمل المسؤولية عن إجراءات مكافحة النواقل وترصدها وتنفيذها من خلال اتباع نهج مجتمعية قائمة على المشاركة. وينبغي أن تستند استراتيجيات إشراك المجتمعات المحلية إلى البحوث، وتحليل المواقف السلوكية، ورصد وتقييم المشاركة، وضمان الاستدامة على المدى الطويل.

٢١- **الركيزة ٣: تعزيز ترصد النواقل ورصد التدخلات المنفذة وتقييمها.** نظراً إلى أن قدرة النواقل على نقل الممرضات وحساسيتها لتدابير مكافحة النواقل يمكن أن تختلفان باختلاف أنواعها وباختلاف المكان والزمان رهناً بعوامل بيئية محلية، فإن مكافحة النواقل يجب أن تُنفذ بناءً على أحدث البيانات المحلية. وينبغي الاضطلاع روتينياً بأنشطة ترصد النواقل بمواقع تمثيلية تُوجد في مناطق موطنية بأمراض منقولة بواسطة النواقل وكذلك في مناطق تسودها ظروف مواتية لانتقال تلك الأمراض. ولا غنى عن ربط العملية ببيانات وبائية أو بأخرى عن مستويات التغطية بالتدخلات الصحية أو بمعدلات الاستخدام. وينبغي أن يُستفاد من تلك المعلومات في اتخاذ قرارات سليمة ومستتيرة فيما يتعلق برسم السياسات الخاصة بأنشطة مكافحة النواقل وتخطيط تلك الأنشطة وتنفيذها ومد يد العون في توجيه استجابات مبكرة لأسراب النواقل المتراكمة قبل اندلاع الفاشيات بسببها.

٢٢- **الركيزة ٤: تعزيز الأدوات والنهج ودمجها.** من الإجراءات الرئيسية لتعزيز أثر مكافحة النواقل في مجال الصحة العمومية نشر الأدوات والنهج المناسبة لسياق الأوبئة والحشرات، وتوسيع نطاق تطبيق تلك الأدوات والنهج. وينبغي تطبيق كل تدخل من تدخلات مكافحة النواقل المختارة لتنفيذها في موضع معين بمستوى عال من الجودة وبمعدلات تغطية مثلى. وبإمكان أداة واحدة أن تحدث عدة تأثيرات في ميدان مكافحة العديد من النواقل والأمراض. ويمكن في بعض المواضع أن يؤدي اتباع نهج ما يستخدم تدخلات عديدة في مكافحة النواقل إلى إحداث تأثير في الحد من انتقال الأمراض أو عبئها أكبر من ذلك الذي يحدثه تنفيذ تدخل واحد حصراً. وقد يلزم استكمال التدخلات الأساسية بأدوات أخرى من أجل مواجهة تحديات معينة، مثل مقاومة الحشرات للمبيدات. وينبغي أيضاً تطبيق استراتيجيات متكاملة للحد من انتشار موائل النواقل عن طريق تغيير البيئة المحلية، بوسائل من قبيل تحسين إمدادات المياه للحيلولة دون قيام الأسر بتخزين المياه أو لمنع النواقل من الوصول إلى مساكن البشر عن طريق تثبيت ستائر مانعة على مداخل المنازل.

٢٣- ويلزم ثلاثة عوامل تمكين لتنفيذ الاستجابة على النحو التالي: (١) القيادة القطرية؛ (٢) الدعوة وتعبئة الموارد والتنسيق مع الشركاء؛ (٣) الدعم في المجالات التنظيمية والسياساتية والمعارية. وسيحتاج تحقيق الأهداف والمعالج المحددة في مسودة الاستجابة هذه إلى استثمارات كبيرة من المصادر الدولية والمحلية على حد سواء لتعزيز القدرة على مكافحة النواقل والإمكانات، والبحث والابتكار، والتنسيق بين القطاعات، ومشاركة المجتمع المحلي، ونظم الترصد والرصد. وتشير التقديرات إلى أن التنفيذ الكامل للأنشطة التي تحظى بالأولوية المحددة للفترة الانتقالية ٢٠١٧-٢٠٢٢ سيتطلب استثمارات سنوية تقدر بنحو ٣٣٠ مليون دولار أمريكي. وهذا يعادل في المتوسط ٠,٠٥ لكل شخص معرض للخطر الإصابة بمرض واحد على الأقل من الأمراض المنقولة بالنواقل كل عام، مع وجود تفاوت في العبء والمخاطر وغيرها من العوامل المحلية مثل مستوى الدخل. وهذا يمثل القيمة القصوى، حيث يفترض أنه مع مرور الوقت ستوسع القوى العاملة المحلية المدربة تدريباً جيداً نطاق عملها للقيام بمهام الترصد والتنسيق. ولا تشمل الأرقام كلاً من تكلفة سلع مكافحة النواقل ونشرها، وتكاليف تنفيذ البحوث والابتكار. وتم تقدير تكاليف الموارد المطلوبة باستخدام أدوات منظمة الصحة العالمية الخاصة بقياس فعالية التكاليف والتخطيط الاستراتيجي والتكاليف المفترضة. وتمثل هذه التكاليف المرتبطة بالقوى العاملة والتنسيق والترصد استثماراً متوازناً نسبياً بالنسبة لتنفيذ التدخلات الأساسية، من قبيل الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات (١,٢٧ دولار أمريكي لكل شخص يتم حمايته في السنة)، والرش الثمالي في الأماكن المغلقة (٤,٢٤ دولار أمريكي لكل شخص يتم حمايته سنوياً)، والأنشطة المجتمعية للوقاية من حمى الضنك (تقدر بما يزيد على ١ دولار أمريكي لكل شخص يتم حمايته في السنة).. ومن المتوقع إجراء تقديرات دقيقة للموارد المطلوبة والتكاليف من خلال إجراء تقييمات شاملة لمتطلبات مكافحة النواقل على الصعيدين القطري ودون الوطني.

دور الأمانة

٢٤- تماشياً مع الوظائف الأساسية للمنظمة، ستواصل الأمانة وضع المبادئ التوجيهية المعيارية ونشرها وإسداء المشورة بشأن السياسات وتقديم الإرشادات بشأن التنفيذ دعماً للإجراءات الإقليمية والقطرية. كما ستزود الأمانة الدول الأعضاء، بناءً على طلبها، بالدعم في ميدان تنفيذ مسودة الاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة النواقل، وتقديم إرشادات فيما يخص استعراض الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة النواقل وتحديثها.

٢٥- وستكفل الأمانة تلبية الاحتياجات المتغيرة لمكافحة النواقل في إطار العملية التي تضطلع بها في مجال وضع السياسات، وتواظب على تحديث إرشاداتها التقنية العالمية عن طريق دمج المعلومات المتعلقة بالأدوات والتكنولوجيات والنهج التي أثبتت مأمونيتها وفعاليتها وأهميتها للصحة العمومية مع إيلاء العناية للقضايا

الأخلاقية والتأثير على البيئة الطبيعية. وسيتم عقد اجتماعات لأفرقة الخبراء عند الاقتضاء للتعاطي مع القضايا الرئيسية المتعلقة بوضع السياسات.

٢٦- وستتولى الأمانة تعزيز قدراتها وإمكاناتها على المستويات العالمية والإقليمية والقطرية لكي تكون في وضع يمكنها من قيادة الجهود العالمية المنسقة. وستواصل العمل على التنسيق بين الأنشطة عبر البرامج ذات الصلة ومبادرات المنظمة بما في ذلك برامج الطوارئ الصحية للمنظمة واللوائح الصحية الدولية ومخطط البحث والتطوير للعمل على الوقاية من الأوبئة. وستقدم كذلك الدعم للمبادرات المتعلقة بالدعوة وتعبئة الموارد والتنسيق بين الشركاء.

٢٧- وستعزز الأمانة عملية إجراء البحوث وتوليد المعارف اللازمة لتسريع وتيرة التقدم المحرز صوب إيجاد عالم خال من الأمراض المنقولة بواسطة النواقل، وستتولى رصد تنفيذ الاستجابة وتواظب على تقييم التقدم المحرز صوب بلوغ المعالم والغايات المؤقتة بشأن عام ٢٠٣٠.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٨- الجمعية مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير واعتماد مشروع القرار الوارد في الوثيقة المصاحبة ج ٢٦/٧٠ تنقيح ١ إضافة ١.

الملحق

نبذة عن العناصر التقنية لمسودة الاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة النواقل ٢٠١٧-٢٠٣٠

الرؤية: إيجاد عالم خالٍ من معاناة الإنسان من الأمراض المنقولة بواسطة النواقل

الهدف: تقليل عبء الأمراض المنقولة بواسطة النواقل وخطرها عن طريق مكافحة نواقلها مكافحة فعالة ومستدامة تُكيّف وفقاً للسياقات المحلية

الأهداف	المعالم		الغايات
	٢٠٢٠	٢٠٢٥	٢٠٣٠
تقليل الوفيات الناجمة عن الأمراض المنقولة بواسطة النواقل في العالم مقارنة بعام ٢٠١٦	بنسبة ٣٠٪ على الأقل	بنسبة ٥٠٪ على الأقل	بنسبة ٧٥٪ على الأقل
تقليل حالات الإصابة الناجمة عن الأمراض المنقولة بواسطة النواقل في العالم مقارنة بعام ٢٠١٦	بنسبة ٢٥٪ على الأقل	بنسبة ٤٠٪ على الأقل	بنسبة ٦٠٪ على الأقل
الوقاية من أوبئة الأمراض المنقولة بواسطة النواقل	–	في جميع البلدان التي لا يوجد بها انتقال في عام ٢٠١٦	في جميع البلدان

أ سرعة الكشف عن الفاشيات وتحجيمها بهدف الحيلولة دون انتشارها خارج البلد.

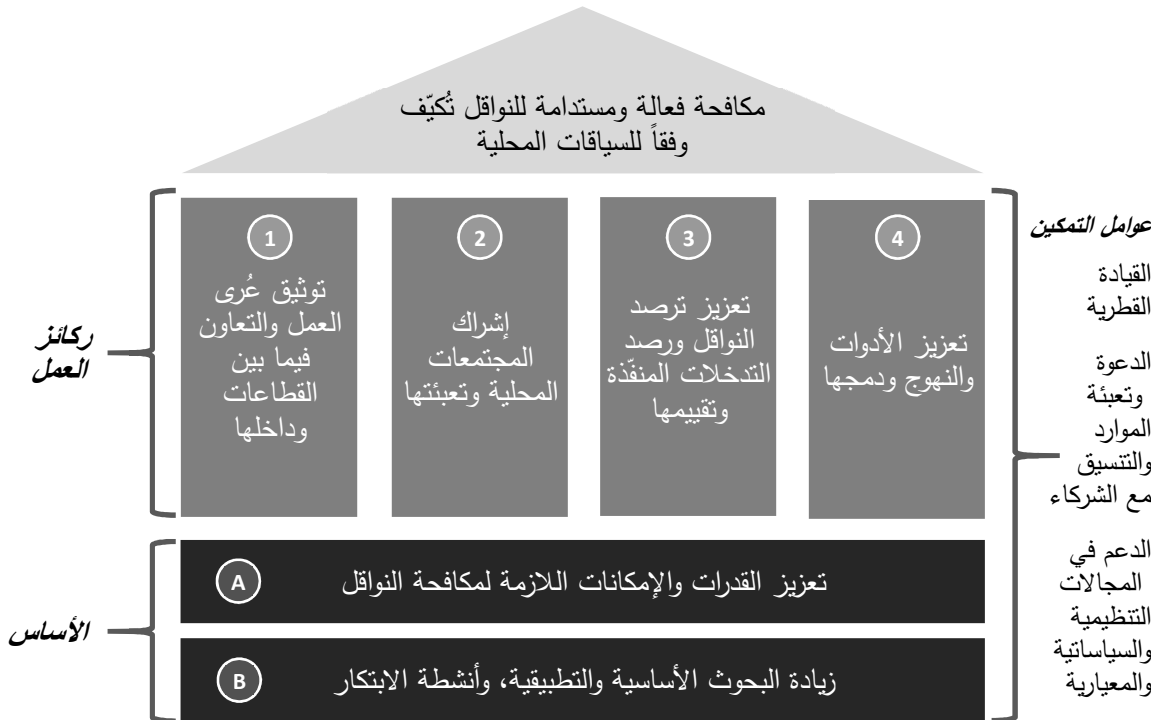
الأساس المنطقي

- تتضمن أهم الأمراض التي تنتقلها النواقل إلى الإنسان كلاً من الملاريا وحمى الضنك وداء الخيطيات اللمفاوية وداء شاغاس وداء كلابية الذنب وداء الليشمانيات والتشيكونغونيا ومرض فيروس زيكا والحمى الصفراء والتهاب الدماغ الياباني وداء البلهارسيا. أما الأمراض الأخرى المنقولة بواسطة النواقل فتكتسي أهمية محلية في مناطق محدّدة أو بين صفوف فئات معيّنة من السكان، مثل الأمراض المنقولة بواسطة القراد.
- تستأثر هذه الأمراض بنسبة ١٧٪ تقريباً من العبء العالمي المُقدّر للأمراض السارية، وتؤثر بشكل غير متناسب على الفئات الفقيرة من السكان، وهي تعرقل التنمية الاقتصادية من خلال التكاليف الطبية المباشرة والتكاليف غير المباشرة مثل فقدان الإنتاجية والسياحة.
- تؤثر العوامل الاجتماعية والديموغرافية والبيئية بقوة في أنماط انتقال المُمرضات المنقولة بواسطة النواقل، مع ظهور فاشيات كبرى لحمى الضنك والملاريا والتشيكونغونيا والحمى الصفراء ومرض فيروس زيكا منذ عام ٢٠١٤.

- يمكن الوقاية من معظم الأمراض المنقولة بواسطة النواقل عن طريق مكافحة تلك النواقل، إذا نُفذت المكافحة بشكل جيد. وتُردّ إلى حد كبير التخفيضات الكبيرة الحاصلة في معدلات الإصابة بالمalaria وداء كلابية الذنب وداء شاغاس إلى قطع التزام سياسي ومالي قوي.
- أما بالنسبة إلى الأمراض الأخرى المنقولة بواسطة النواقل، فإن مكافحة نواقلها لم تستفد بعد من كامل إمكاناتها أو تحقق أقصى نتائجها. ويمكن تغيير هذا الوضع عن طريق إعادة مواءمة البرامج توخياً لتحقيق الحد الأمثل من تقديم تدخلات مصممة بما يلائم السياق المحلي.
- تدعو هذه الاستجابة إلى تحسين قدرات وإمكانات الصحة العمومية فيما يخص علم الحشرات (وعلم الرخويات)، ووجود برنامج وطني واضح المعالم للبحوث، والارتقاء بمستوى التنسيق داخل القطاعات وفيما بينها، ومشاركة المجتمع المحلي في مكافحة النواقل، وتعزيز نظم الرصد، ووجود تدخلات مستجدة مثبتة الفعالية.

إطار الاستجابة

تقليل عبء وخطر الأمراض المنقولة بواسطة النواقل التي تؤثر على الإنسان



الأنشطة ذات الأولوية للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٢ ١

- ١- إعداد أو تكييف خطط استراتيجية وطنية وإقليمية لمكافحة النواقل تتواءم مع مسودة الاستجابة العالمية الخاصة بمكافحة النواقل.
- ٢- إجراء أو تحديث تقييمات متطلبات مكافحة النواقل على الصعيد الوطني وإعداد خطة لتعبئة الموارد، بما في ذلك الموارد اللازمة للاستجابة للفاشيات.
- ٣- تقدير القوى العاملة في مجال علم الحشرات وعبر القطاعات على الصعيد الوطني والارتقاء بمستواها بـغية تلبية المتطلبات المحددة لمكافحة النواقل.
- ٤- تدريب الموظفين المعنيين من وزارات الصحة أو المؤسسات الداعمة على الصحة العمومية فيما يخص علم الحشرات.
- ٥- إنشاء وتفعيل شبكات مؤسسية على الصعيد الوطني والإقليمي لدعم التدريب و/ أو التعليم في مجال الصحة العمومية فيما يخص علم الحشرات والدعم التقني.
- ٦- وضع برنامج وطني للبحوث الأساسية والتطبيقية بشأن علم الحشرات ومكافحة النواقل و/ أو استعراض التقدم المحرز في هذا الصدد.
- ٧- إنشاء وتفعيل فرقة عمل مشتركة بين الوزارات على الصعيد الوطني بشأن المشاركة بين القطاعات المتعددة في مجال مكافحة النواقل.
- ٨- إعداد خطة وطنية لإشراك المجتمع المحلي وتعبئته على نحو فعال في مكافحة النواقل.
- ٩- تعزيز نظم ترصد النواقل على المستوى الوطني ودمجها مع نظم المعلومات الصحية، بهدف توجيه مكافحة النواقل.
- ١٠- مواءمة الغايات الوطنية المعنية بتوفير الحماية للسكان المعرضين للمخاطر عن طريق مواءمة مكافحة الملائمة للنواقل على نطاق الأمراض المنقولة بواسطة النواقل.

= = =