African Union

الموقف الأفريقي المشترك بشأن أمراض المناطق المدارية المهملة في أفريقيا

نوفمبر **2022**

الموقف الأفريقي الموحد بشأن الأمراض الاستوائية المهملة في أفريقيا

نحن، وزراء الصحة الأفريقيين، المجتمعين خلال الدورة العادية الرابعة للجنة الاتحاد الأفريقي الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات، المنعقدة في الخامس من نوفمبر 2021، بحثنا واعتمدنا الموقف الأفريقي الموحد بشأن الأمراض الاستوائية المهملة في أفريقيا لتشريع الوضاء عليها.

إذ نستذكر ونؤكد المستوى الأعلى من الالتزام الذي أبداه رؤساء دول وحكومات أفريقيا بالقضاء على الأمراض الاستوائية المهملة، بما في ذلك ما يلي:

1. يؤكد الإعلان الصادر عن المؤتمر **Assembly/AHG/Dec.161 (XXXVII)**]إعلان أبوجا 2001[مجددا التزامه بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسل والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة على النحو المنصوص عليه في إعلان أبوجا.

2. يشير الإعلان الصادر عن المؤتمر **Assembly/AU/Decl.6 (II)** إلى أن العديد من الدول الأعضاء قد حشدت الموارد الداخلية واتخذت خطوات قيادية جريئة لمواجهة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسل والملاريا والأمراض المعدية الأخرى. وتقدر أيضا استجابة المجتمع الدولي للجهود المبذولة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز والسل والملاريا والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة؛ تؤكد مجددا الالتزامات الواردة في إعلان وخطة عمل أبوجا بشأن دحر الملاريا، وإعلان أبوجا وخطة العمل الإطارية بشأن فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسل والأمراض المعدية الأخرى ذات الصلة، وتؤكد مجددا الالتزام بتكثيف وتوحيد الجهود من أجل تنفيذ تلك الالتزامات .

3. يؤكد إعلان المؤتمر **Assembly/AU/Dec.115 (VII)**، مجددا إعلانات وأطر عمل أبوجا لعامي 2001/2000 والالتزامات الملحقة لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز والسل والملاريا؛ ويحث الدول الأعضاء على زيادة تعزيز الشراكات مع أصحاب المصلحة المعنيين وتنسيق تحقيق نهج متعدد القطاعات ومتكامل لمكافحة الأمراض؛

4. يناشد إعلان المجلس التنفيذي **EX.CL/810/(XXIV)** جميع الشركاء دعم المبادرات المتعلقة بالتخفيف من الأمراض غير المعدية والأمراض الاستوائية المهملة في أفريقيا ومع المجموعات الاقتصادية الإقليمية والمنظمات الصحية الإقليمية ومنظمة الصحة العالمية والشركاء الآخرين ذوي الصلة لوضع وتنفيذ استراتيجية لتعبئة الموارد والدعوة لإطار القاري لمكافحة الأمراض الاستوائية المهملة والقضاء عليها في أفريقيا بحلول عام 2020، بما في ذلك الثنائية الإطارية لمكافحة التبغ؛

5. اعتمد إعلان المؤتمر Assembly/AU/Dec.619 (XXVII) الوثيقة الإطارية والنسخة الشعبية الجندة 2063. **أجندة 2063 "أفريقيا التي نريدها"**، وهي إطار توجيهي للدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي يدعو إلى القضاء على جميع الأمراض الاستوائية المهملة في أفريقيا بحلول عام 2030.

6. أجاز إعلان المؤتمر Assembly/AU/Dec.619 (XXVII)، التوصيات الواردة فيه بما في ذلك الاستراتيجية

الصحية ألفريقيا، وخطة عمل مابوتو، والإطار التحفيزي إلنهاء اإليدز والسل والقضاء على المالريا في أفريقيا بحلول عام 2030؛ تركز **االستراتيجية الصحية ألفريقيا)2016-2030(** على القضاء على

االمراض االستوائية المهملة وغيرها من االمراض المعدية الناشئة والمتجددة بحلول عام 2030.

7. هدف الأمم المتحدة 3.3 من أهداف التنمية المستدامة يهدف إلى القضاء على الأوبئة بما في ذلك الأمراض الاستوائية المهملة بحلول عام 2030. ومقرر المؤتمر العام WHA66.12، الذي دعا الدول الأعضاء إلى مواصلة الملكية القطرية لبرامج الوقاية من الأمراض الاستوائية المهملة ومكافحتها والقضاء عليها واستئصالها؛ وزيادة تعزيز نظام مكافحة الأمراض بخصوص أولئك المستهدفين، من بين توصيات أخرى.

إن وزراء الاتحاد الأفريقي المشاركين في الاجتماع الوزاري بصفتهم مجموعة عمل للصحة، تابعة للجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات:

1. تُقر بأن الدول الأعضاء قد أحرزت تقدماً ملحوظاً مع الأمراض الاستوائية المهملة:

أ(نجحت بعض البلدان في القارة في القضاء على الأمراض الاستوائية المهملة في الماضي القريب بما في ذلك الرمد الحبيبي المسبب للعمى في غانا والمغرب؛ وداء البلهارسيا اللفاوي في مصر وتوجو؛ ودودة غينيا في بنين وبوركينا فاسو والكاميرون وجمهورية إفريقيا الوسطى وكوت ديفوار وغانا وكينيا وموريتانيا والنيجر ونيجيريا والسنغال وتوجو وأوغندا.

ب(قام عدد من الدول الأعضاء في القارة بإنشاء برامج رأسية ومتكاملة للأمراض الاستوائية المهملة مكرسة لمكافحة هذه الأمراض.

ج(قامت بعض البلدان بتبسيط جمع البيانات الخاصة بالأمراض الاستوائية المهملة إلدماجها في الأنظمة الحالية مثل برامج المعلومات الصحية للمقاطعات أو نظم معلومات الإدارة الصحية وغيرها من المنصات المماثلة؛ مما يضمن توافر المعلومات بسهولة لرصد وتقييم التدخلات.

د(تقوم غالبية الدول الأعضاء في الوقت الحالي بتنفيذ توزيع الأدوية على نطاق جماهيري لأمراض مثل داء البلهارسيا اللفاوي وداء كالبية الذنب وداء البلهارسيا والديدان الطفيلية التي تنتقل عن طريق التربة والتراخوما مما أدى إلى انخفاض معدل الانتشار.

ه(يقوم عدد كبير من الدول الأعضاء بتوسيع نطاق الجهود لمكافحة الأمراض الاستوائية المهملة من خلال تطبيق استراتيجيات إدارة الحالة، ومكافحة ناقلات الأمراض، ومياه الصرف الصحي والنظافة، والاستراتيجيات الصحية الواحدة.

و(تم إحراز تقدم في القضاء على مرض الجذام وداء المتقبيات الأفريقي البشري التي تعتبر مشكلات رئيسية للصحة العامة على المستوى الوطني في بعض البلدان.

2. *تلاحظ* من أنه، رغم هذا التقدم المحرز، لا تحظى الأمراض الاستوائية المهملة، بما تستحق من الاهتمام للوصول مرحلة القضاء على هذه الأمراض، وذلك للأسباب التالية:

أ(توجد في أفريقيا حوالي 40% من العبء العالمي للأمراض الاستوائية المهملة.

ب(من أصل 55 دولة عضوا في الاتحاد الأفريقي، هناك 37 دولة استوطن فيها ما لا يقل عن خمسة من الأمراض الاستوائية المهملة التي تؤثر على المجتمعات الفقيرة والمهمشة مما يؤدي إلى تفاقم دورة الفقر.

ج(على الرغم من الانخفاض الكبير لمعدل الوفيات الناتجة عن الأمراض الاستوائية المهملة (500,000 حالة وفاة في العالم سنوياً)، ترتبط هذه الأمراض والحالات بمضاعفات خطيرة ناتجة عن الإصابة

باألمراض بما في ذلك العمى والتشوه والوصم االجتماعي واألمل المزمن والضعف اإلدراكي وأوجه اإلعاقة وغيرها من أضرار أخرى طويلة المدى تؤدي إلى إعاقة التعليم والتوظيف والحرمان االقتصادي والتنمية الشاملة.

د(على الرغم من االنتشار الوبائي لهذه الأمراض والحاالت على نطاق واسع، فإن معظم البلدان الأفريقية ليست لديها برامج مكتملة لمكافحة الأمراض االستوائية المهملة تعمل بكامل طاقتها.

ه(أدى االفتقار إلى الملكية والقيادة القوية والتمويل المحلي لبرامج الأمراض االستوائية المهملة إلى االعتماد على المانحين وترك مكافحة هذه الأمراض في أيدي المنظمات غير الحكومية والشركاء المنفذين اآلخرين.

و(االعتماد على المانحين واالفتقار إلى الميزانيات الوطنية لبرامج الأمراض االستوائية المهملة سيؤديان إلى عكس التقدم المحرز حتى اآلن في حالة انخفاض التمويل الخارجي مما يتسبب في وقف الأنشطة والتدخالت. ز(

ضعف تكامل البرامج المختلفة في مجال مكافحة الأمراض االستوائية المهملة حيث تدعم المنظمات المختلفة أمراضا مختلفة وفي مواقع مختلفة داخل دولة واحدة. ويؤدي ضعف المواءمة والتنسيق إلى وجود نهج منعزل يعيق الجهود المبذولة للقضاء عليها.

ح(التدخالت في مجال مكافحة الأمراض االستوائية المهملة تندرج تحت عدد من القطاعات أو الوزارات بما في ذلك وزارات الحكم المحلي، والطب البيطري، وتربية الحيوانات، والبيئة، والتعليم والمياه والصرف الصحي والمالية، وبالتالي فإن ضعف التعاون بين الوزارات ذات الصلة يعيق الجهود الرامية إلى القضاء عليها. باإلضافة إلى ذلك، قد ال يكون التعاون على مستوى المجتمع بين الكوادر الصحية المختلفة مثل العاملين الصحيين المجتمعيين والمعالجين التقليديين كافيا.

ط(عدم كفاية تسخير الموارد من خالل نهج متكامل بين الوزارات القطاعية لتجنب ازدواجية الجهود الناجمة عن عدم تنسيق دعم المانحين مما يؤدي إلى قيام الوزارات المختلفة بإنشاء برامجها الخاصة مع جهات مانحة مختلفة.

3. **إذ يعربون عن قلقهم أيضا** من أن القضاء على هذه الأمراض قد ال يتحقق إذا كان التركيز على التدخالت الانفرادية، بدال من المبادرات المتكاملة، كما يتضح من االعتبارات التالية:

أ(ينصب التركيز على التدخالت االنفرادية مثل االختبار والعالج بدالً من نهج متكامل متعدد القطاعات يشمل الوقاية والتشخيص الصحي والتعزيز ومكافحة ناقالت الأمراض.

ب(على الرغم من أن توزيع الأدوية على نطاق جماهيري وإدارة الحاالت التي تم تحديدها يمثالن إحدى طرق مكافحة الأمراض االستوائية المهملة، إال أن استخدام هذه المبادرة وحدها ازداد سوءا بسبب إمكانية الوصول إلى الأدوية االنتقائية القائمة على المسببات لأمراض مثل داء البلهارس والديدان الطفيلية المنقولة بالتربة، حيث يؤخر جهود القضاء، ألن الأفراد الذين يخضعون للعالج ال يزالون يقيمون في المجتمعات المحلية حيث يستمر انتقال العدوى مما يؤدي إلى إعادة العدوى. ج(الوقاية على الرغم من أن أسلوب المكافحة الأكثر فعالية من حيث التكلفة ال يتم تأييده أو تمويله أو تنفيذه في مكافحة الأمراض االستوائية المهملة.

د(مبادرات مثل التثقيف الصحي على الرغم من أنها أساسية في تعزيز القضاء على الأمراض االستوائية المهملة وتحفيز التغييرات في السلوك والتصورات والمواقف تجاه ممارسات النظافة ال يتم تمويلها

وئنفيذها بشكل كاف في المجتمعات المحلية المنكوبة.

ه(مكافحة زراعة المخدرات والجريمة العامة البسيطة على الرغم من أهميتها في القضاء على المخدرات والجريمة المنظمة التي تحظى بالاهتمام والتمويل الكافيين من البرامج الوطنية والجهات المانحة.

و(يركز معظم المانحين الدوليين فقط على توزيع الأدوية على نطاق جماهيري والدعوة العالمية مع القليل من الاهتمام بتدخلات مبادرات المكافحة الأخرى.

ز(المستوى غير المرضي لتعزيز المشاركة المجتمعية وملكية برامج الأمراض الاستوائية المهملة كما هو الحال بالنسبة للأمراض الأخرى مثل الملاريا التي تستخدم القيادات المجتمعية لتعزيز الملكية والقيادة.

ح(غياب المكافحة الروتينية للأمراض الاستوائية المهملة والإبلاغ المتكامل في أنظمة المعلومات الصحية الوطنية مما يحد من الإنذار المبكر والاستجابة السريعة لتفشي الأمراض الاستوائية المهملة.

ط(ضعف تنفيذ دراسات الفعالية الروتينية جنبًا إلى جنب مع توزيع الأدوية على نطاق جماهيري حيث يرجح أن يؤدي انتشار الأدوية على نطاق واسع إلى مقاومة الأدوية.

ي(ندرة مشاركة وسائل الإعلام في توعية المجتمعات المحلية بالأمراض الاستوائية المهملة. وقد أدى ذلك إلى سوء فهم المجتمع للوضع الراهن أو تفسير الأمراض بناء على فهم الفرد. مما يساهم في ارتفاع معدلات الاعتلال والوفيات التي يمكن الوقاية منها حيث يسعى المجتمع إلى العلاجات البديلة.

ك(على الرغم من مشاركة المجتمع في مكافحة الأمراض الاستوائية المهملة، إلا أن ملكية البرامج قليلة.

ل(عدم التزام الحكومات الوطنية بمكافحة الأمراض الاستوائية المهملة والقضاء عليها من خلال العمل التكاملي مع البرامج القائمة الأخرى داخل نفس المجتمعات واستخدام الموارد المتاحة بما في ذلك الموارد البشرية والمالية.

م(أوجه القصور الملحوظة في أنظمة المراقبة والرصد، وتنفيذ البحوث العملية.

4. **نرحب** بأداء أفريقيا دورها في تشكيل الأجندة الصحية في القارة:

أ(قادت أفريقيا وضع العديد من الأدوات الصحية مثل استراتيجية الصحة الأفريقية، والإطار التحفيزي لإنهاء الإيدز والسل والملاريا التي شكلت الاستجابة نحو الحد من عبء المرض.

ب(وضع خارطة الطريق العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأمراض الاستوائية المهملة (2021-2030) التي ستوفر التوجيه العام نحو مكافحة هذه الأمراض والقضاء عليها واستئصالها بحلول عام 2030.

ج(من المتوقع أن يوفر الإطار القاري الذي تم وضعه مؤخرًا بشأن القضاء على الأمراض الاستوائية المهملة في إفريقيا (2020-2030) التوجيه الضروري بشأن مكافحة هذه الأمراض والقضاء عليها واستئصالها في القارة.

ولهذه الغاية *يوصي بما يلي:*

أول. **نوصي الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي بما يلي:**

أ(أن تتحمل المسؤولية الكاملة والملكية والقيادة في الحد من الأمراض الاستوائية المهملة والقضاء عليها واستئصالها من خلال تنفيذ الإطار القاري للأمراض الاستوائية المهملة (2020-2030).

ب(تعزيز السياسات التي تحكم تعزيز الصحة والتعليم لدفع الجهود نحو منع انتقال الأمراض الاستوائية المهملة.

ج(وضع برامج متكاملة للقضاء على الأمراض الاستوائية المهملة مع التركيز على التعاون المفيد مع البرامج القائمة الأخرى داخل وزارات الصحة.

د(يجب على البلدان مواءمة خطة العمل لمكافحة الأمراض الاستوائية المهملة الوطنية مع الإطار القاري والسعي لتنفيذ النهج الاستراتيجية من خلال اعتمادها وإدماجها في أدوات السياسة الصحية الوطنية والمتعددة القطاعات. من المحتمل أن تقوم كل من وسائل الإعلام الحكومية والخاصة بتخصيص مساحة ووقت بث (10%) يركزان على الأمراض الاستوائية المهملة.

ه(ينبغي للدول الأعضاء أن تهيئ بيئة موائية للتنسيق والمواءمة من أجل تنفيذ الإطار.

و(يجب تعزيز تعاون الوزارات ذات الصلة مثل وزارات الصحة والتعليم والمياه والصرف الصحي والاتصالات والحكم المحلي وما إلى ذلك، وبين مختلف أصحاب المصلحة.

ز(يجب على الدول الأعضاء تعزيز الشراكة بين الدول وخاصة التعاون عبر الحدود على مكافحة الأمراض السنوائية المهملة والقضاء عليها.

ح(يجب أن تستثمر الدول الأعضاء في البحث والتطوير من أجل تعزيز أدوات التشخيص المحلية القابلة للتطبيق لتوجيه استراتيجيات التدخل الجديدة.

ط(يجب على الدول الأعضاء تخصيص موارد محلية كافية لعمليات برامج الأمراض السنوائية المهملة وتنفيذ إطار العمل القاري.

ي(يجب على الدول الأعضاء دعم الجهود المبذولة من أجل المناصرة القوية والحوكمة الرشيدة التي تظهر ملكية الإطار القاري.

ك(يجب على الدول الأعضاء ضمان المشاركة الكاملة لجميع أصحاب المصلحة بما في ذلك المجتمعات المحلية ووسائل الإعلام ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص من بداية تنفيذ تدخلات الأمراض السنوائية المهملة.

ل(يجب على الدول الأعضاء ضمان التعاون عبر الحدود بين البلدان وداخل الأقاليم بسبب تنقل الأشخاص عبر الحدود كممارسة ثقافية في بعض البلدان.

م(يجب على الدول الأعضاء الاستثمار في حملات المناصرة مثل " لا للأمراض السنوائية المهملة" التي تعزز جهود البرامج الوطنية والقطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني وتعزز إنشاء أنظمة مساءلة شاملة.

ن(يجب على الدول الأعضاء تضمين التدخلات لمكافحة الأمراض السنوائية المهملة في الحزمة الدنيا من المتطلبات لتحقيق حزمة التغطية الصحية الشاملة.

س(يجب على الدول الأعضاء تعزيز نظم المعلومات الصحية وتعزيز البحوث التشغيلية حول الأمراض السنوائية المهملة.

ثانيا. مفوضية الاتحاد الأفريقي والمجموعات الاقتصادية الإقليمية والمنظمات الصحية القارية

أ(تقديم دعم فني استباقي للدول الأعضاء في مجال مكافحة الأمراض الاستوائية المهملة والقضاء عليها واستئصالها.

ب(التأكد من أن لدى الدول الأعضاء نهجا متماسكا ومنسقا لتنفيذ الإطار القاري داخل الأقاليم.

ج(تعزيز التعاون عبر الحدود حتى لا يتخلف أحد عن الركب.

د(التأكد من أن الإطار مدمج في السياسات والبرامج الوطنية. ه(إجراء متابعة ومراجعة دورية للإطار القاري، وضمان الاتساق على المستويات الوطنية والإقليمية والقارية، من أجل تتبع التقدم المحرز وتقييم الأثر وضمان تنفيذه بشكل فعال وفي الوقت المناسب، والمساءلة والشفافية أمام المواطنين وبطريقة شمولية. و(إعداد تقرير عن التقدم المحرز في تنفيذ الإطار كل سنتين من خلال اللجنة الفنية المتخصصة للصحة والسكان ومكافحة المخدرات.

ز(دعم المناصرة لزيادة الموارد من أجل برامج الأمراض السنوائية المهملة.

ح(تعزيز وضع وإدارة المبادرات والمشاريع عبر الحدود وعبر البلدان.

ثالثا. منظمة الصحة العالمية)ووكالت الأمم المتحدة الأخرى(

أ(دعم تطوير وتحديث القواعد والمعايير والسياسات والمبادئ التوجيهية والاستراتيجيات القائمة على الأدلة والبحوث من أجل الوقاية من الأمراض السترواثية المهملة ومكافحتها والقضاء عليها.

ب(رصد التقدم المحرز في تحقيق الأهداف المحددة في خارطة الطريق لمكافحة الأمراض السترواثية المهملة 2030. وتقديم الدعم للدول الأعضاء في جهودها لجمع وتحليل البيانات من أنظمة المراقبة الوطنية؛

ج(تقديم الدعم للدول الأعضاء لتعزيز قدرات الموارد البشرية للوقاية من الأمراض السترواثية المهملة وتشخيصها ومكافحتها، وتوسيع نطاق التدخلات بما في ذلك مكافحة ناقلات الأمراض والصحة البيطرية العامة؛

د(تشجيع ودعم المبادرات للاكتشاف والحصول على أدوات تشخيص وأدوية جديدة وتدابير مكافحة ناقلات الأمراض وفقاً لنهج صحية واحدة"؛

ه(تحديد أولويات البحث ودعم البحث التشغيلي والقدرة على إجراء البحوث وزيادة فعالية التدخلات وكفاءتها من حيث التكلفة؛

رابعا. الشركاء الإنمائيون والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني

أ(دعم الدول الأعضاء في تعزيز نظم المعلومات وجمع البيانات والتأكد من أن أنظمة الرصد والتقييم متكاملة ومدمجة في النظم الصحية.

ب(دعم الدول الأعضاء في تعبئة الموارد المالية لتنفيذ برامج شاملة لمكافحة الأمراض السترواثية المهملة من خلال تعديل التركيز من مبادرة أو اثنين من المبادرات المستقلة إلى جميع التدخلات الموصى بها.

ج(تنسيق الدعم للتدخلات من خلال المواءمة قدر الإمكان مع الأولويات التي تحددها الدول الأعضاء.

د(مناصرة حشد التمويل للبحث عن الأمراض السترواثية المهملة.