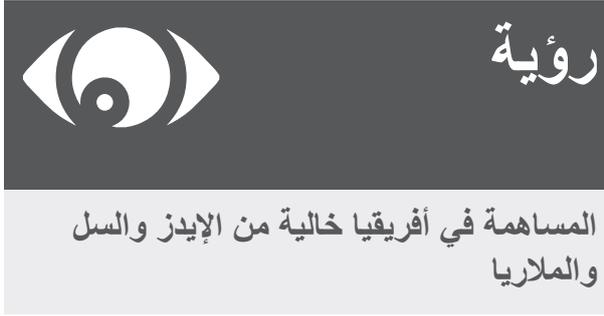


إطار تنفيذي لإنهاء
الإيدز والسل
والقضاء على
الملاريا في أفريقيا
بحلول 2030





فيما يلي الأهداف الرئيسية للإطار التحفيزي:

- القضاء على انتشار الملاريا ووفياتها، ومنع انتقالها وإعادة تفشيها في جميع البلدان بحلول عام 2030م؛
- القضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030م؛
- وضع حد لوفيات السل وحالاته بحلول عام 2030م.

المقدمة

يوفر الإطار التحفيزي لإنهاء الإيدز والسل والقضاء على الملاريا في أفريقيا بحلول عام 2030م إطارا شاملا للسياسة العامة للاستجابة بفعالية لأكثر ثلاثة أمراض في القارة. والهدف من هذا الإطار هو تكثيف تنفيذ التزامات إعلان أبوجا لعام 2013م بإنهاء الإيدز والسل والملاريا باعتبارها تهديدات تتعلق بالصحة العامة من خلال بناء توافق في الآراء على نطاق أفريقيا بشأن الإجراءات الاستراتيجية الرئيسية في سياق الأهداف والمعالم القائمة. وهو يستند على التقدم المحرز والتحديات المتبقية في تنفيذ التزامات أبوجا منذ عام 2000م، فضلا عن تنفيذ خارطة طريق الاتحاد الأفريقي للمسؤولية المشتركة والتضامن العالمي من أجل مكافحة الإيدز والسل والملاريا في أفريقيا.

يوفر الإطار التحفيزي نموذج عمل للاستثمار من أجل التأثير. ويشدد الإطار على ضرورة أن يركز كل بلد تركيزا خاصا على زيادة التمويل الصحي المحلي. وهو يؤكد الحاجة إلى ضمان استثمار الموارد المتاحة واستهدافها في المناطق حيث يكون عبء المرض أعلى. ويركز هذا الإطار على ثلاثة مجالات استثمارية استراتيجية، لكل منها إجراءات تحفيزية واضحة. وهذه المجالات هي تعزيز النظم الصحية، توليد واستخدام الأدلة اللازمة لتدخلات السياسات والبرامج، والدعوة وبناء القدرات. ويوفر الإطار أهدافا ومعالم واضحة لإنهاء الأمراض الثلاثة بحلول عام 2030م. ويتمشى الإطار التحفيزي مع الأهداف والغايات ذات الصلة بالصحة والأهداف التحويلية الأوسع نطاقا في استراتيجية التنمية الطويلة الأجل لأفريقيا، وأجندة عام 2063م وأهداف التنمية المستدامة.

2 مجال الاستثمار الاستراتيجي الثاني:

توليد واستخدام الأدلة اللازمة لتدخلات السياسات والبرامج

الإجراءات التحفيزية

إعطاء الأولوية لتوليد واستخدام الأدلة لتحفيز الإجراءات الرامية الى وضع حد للأمراض الثلاثة من خلال:

- المسوح الأسرية المنتظمة لفيروس نقص المناعة البشرية والسل والملاريا؛
- استعراض الأقران السنوي للبيانات وتعزيز اجتماعات المراقبة على مختلف المستويات؛
- تطوير ونشر تقارير التوقعات القطرية السنوية استنادا إلى البيانات المتاحة مع التركيز على التدخلات المصممة خصيصا بناء على الأدلة؛
- استعراض البرنامج السنوي وبرنامج منتصف المدة ونهاية المدة؛
- الدراسات الخاصة والبحوث التشغيلية بما في ذلك مقاومة المخدرات ونواقل الأمراض ، الرصد والدراسات المتعلقة بايكولوجيا النواقل ؛
- توثيق ونشر أفضل الممارسات.
- تعزيز الإبلاغ عن البيانات واتاحتها لحسابات الصحة الوطنية ، بما في ذلك الأموال المخصصة من الحكومة، ومساهمات الجهات المانحة والقطاع الخاص؛
- تشجيع وتعزيز التمويل من أجل البحوث والتنمية والابتكار على المستويات القارية والإقليمية والوطنية والمحلية.

3 مجال الاستثمار الاستراتيجي الثالث:

الدعوة وبناء القدرات

الإجراءات التحفيزية

- إعطاء الأولوية للإجراءات التحفيزية التي تهيئ بيئة تمكينية وتبني الكفاءات من أجل وضع حد للأمراض الثلاثة من خلال:
- تعزيز الإرادة السياسية المستدامة ، والملكية ، والمساءلة؛
 - تدريب العاملين الصحيين في المجالات الرئيسية ذات الأولوية بما في ذلك التقسيم الطبقي وإدارة البرامج؛
 - وضع واعتماد إرشادات وأدوات مناسبة للتنفيذ.
 - منصات تشاورية وتقاسم المعلومات للعاملين الصحيين؛
 - تطوير واعتماد القواعد والمعايير المناسبة.

نموذج الأعمال - الاستثمار من أجل التأثير

ينبغي أن يضع الاستثمار من أجل التأثير داخل كل بلد تركيزا خاصا على زيادة التمويل الصحي المحلي مع التركيز بشكل خاص على أعباء هذه الأمراض الثلاث الرئيسية في أفريقيا. ولكي نستثمر من أجل التأثير، ينبغي أن نكفل استهداف الموارد المتاحة في المناطق حيث يكون عبء المرض أعلى. وعلى وجه التحديد، يتألف الاستثمار من أجل التأثير على الإيدز والسل والملاريا من ثلاثة مجالات استثمارية استراتيجية وهي تعزيز النظم الصحية، توليد واستخدام الأدلة اللازمة لتدخلات السياسات والبرامج، والدعوة وبناء القدرات. ويشمل كل مجال من مجالات الاستثمار إجراءات تحفيزية واضحة.

1 مجال الاستثمار الاستراتيجي الأول:

تعزيز النظم الصحية

الإجراءات التحفيزية

إعطاء الأولوية للعناصر التالية من النظم الصحية وتوسيع نطاقها لتحفيز الإجراءات الرامية إلى وضع حد للأمراض الثلاثة:

- نُظْم المعلومات الإدارية الصحية (HMIS) والمراقبة من خلال رصد جودة البيانات وتحسينها؛
- مراجعة وتعزيز نُظْم إدارة المشتريات والتوريد؛
- تعزيز التخطيط الاستراتيجي والتشغيلي على المستويات الوطنية / على مستوى المقاطعات
- تعبئة الموارد البشرية، والإدارة، ورصد القدرات الاستيعابية وتحسينها؛
- توفير التكنولوجيات والمعدات المناسبة.
- تدريب القوى العاملة الصحية ونشرها والاحتفاظ بها.

النُهُج الاستراتيجية للإطار التحفيزي

القيادة، والملكية القُطرية، والحوكمة
والمساءلة



الوصول الشامل والمنصف إلى الوقاية،
والتشخيص، والعلاج والرعاية والدعم



الحصول على الأدوية والسلع والتكنولوجيات
المضمونة الجودة بأسعار معقولة



التمويل
الصحي



المشاركة والانخراط
المجتمعي



البحث والتطوير
والابتكار



تعزيز حقوق الإنسان والمساواة
بين الجنسين



التعاون والتنسيق متعدد
القطاعات



المعلومات
الاستراتيجية



المعالم والأهداف

الإيدز

الهدف		
القضاء على الإيدز باعتباره تهديدا للصحة العامة بحلول عام 2030م		
الأهداف ، المعالم والغايات		
التوقيتات والمستهدف		الأهداف
2030م	2020م	
أقل من 150,000 سنويا مع تغطية علاج 95-95-95	أقل من 375,000 في السنة مع تغطية علاج 90-90-90	1. الحد من الوفيات المرتبطة بالإيدز مقارنة بعام 2015م
أقل من 150,000 سنويا	أقل من 375,000 سنويا	2. الحد من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية مقارنة بعام 2015م
يتمتع جميع المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والسكان الرئيسيين وغيرهم من السكان المتضررين بكامل حقوقهم المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية	90% من المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية والمعرضين لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية يبلغون بانهم لا يتعرضون للتمييز ولا سيما في منشآت الصحة والتعليم وأماكن العمل	3. إنهاء التمييز مقارنة بعام 2015م
الاستراتيجيات		
الاستراتيجيات	الأهداف	
الهدف 1: الحد من جميع الوفيات المرتبطة بالإيدز	1. زيادة تغطية العلاج المضاد للفيروسات القهقرية لتحقيق نسبة 90-90-90	
الهدف 2: الحد من الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية	2. القضاء على العدوى الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية لدى الأطفال والحفاظ على حياة الأمهات	
الهدف 3: مكافحة التمييز	3. زيادة فرص الحصول على خدمات الوقاية المتكاملة بما في ذلك من فيروس نقص المناعة البشرية وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية للشباب والرجال والنساء والسكان الرئيسيين.	
	4. معالجة مشكلة فيروس نقص المناعة البشرية وحقوق الإنسان، وعدم المساواة بين الجنسين، وتوفير الحماية الاجتماعية الحساسة لفيروس نقص المناعة البشرية	

مرض السل

الهدف			
وضع حد لوفيات وحالات السل بحلول عام 2030م			
الأهداف ، والمعالم والغايات			
المعالم والغايات			الأهداف
2030م	2025م	2020م	
80%	50%	20%	1. خفض عدد المرضى الذين يعانون من مرض السل مقارنة مع عام 2015م
90%	75%	35%	2. خفض عدد الوفيات الناجمة عن السل مقارنة بعام 2015م
80%	50%	20%	3. خفض معدل الإصابة بالسل مقارنة بعام 2015م
صفر	صفر	صفر	4. الحد من عدد الأسر المتضررة من السل التي تتكبد تكاليف باهظة بسبب السل مقارنة مع عام 2015م
الاستراتيجيات			
الاستراتيجيات		الأهداف	
1. الوصول الشامل لتشخيص السل والعلاج		الهدف 1: خفض عدد الأشخاص المصابين بمرض السل	
2. الأنشطة التعاونية لمكافحة مرض السل وفيروس نقص المناعة البشرية		الهدف 2: خفض عدد الوفيات الناجمة عن السل	
3. العلاج الوقائي والتطعيم للأشخاص المعرضين للخطر		الهدف 3: الحد من معدل الإصابة بالسل	
4. الملكية السياسية والمجتمعية		الهدف 4: الحد من الأسر المتضررة من السل التي تتكبد تكاليف باهظة بسبب السل	
5. البحوث والابتكار والتعاون فيما بين البلدان لإجراء الاختبارات المخبرية			
6. التوعية حول مكافحة السل والعدوى			

الملاريا

الهدف

القضاء على حالات الإصابة والوفيات بالملاريا ، ومنع انتقاله وعودة تفشيه في جميع البلدان بحلول عام 2030م

الأهداف ، والمعالم والغايات

المعالم والغايات			الأهداف
2030م	2025م	2020م	
صفر حالة وفاة بالملاريا	ما لا يقل عن 75%	ما لا يقل عن 40%	1. خفض نسب الوفيات الناجمة عن الملاريا إلى الصفر في جميع البلدان مقارنة بعام 2015م
صفر حالة إصابة بالملاريا	ما لا يقل عن 75%	ما لا يقل عن 40%	2. خفض حالات الإصابة بالملاريا إلى الصفر في جميع البلدان مقارنة بعام 2015م
في جميع البلدان الـ 47 (34 + 13)	ما لا يقل عن 13 (8 + 5) بلدا	ما لا يقل عن 8 بلدان	3. القضاء على الملاريا بحلول عام 2030م في جميع البلدان التي لديها وسائل انتقال المرض مقارنة بعام 2015م
منع عودة تفشي المرض في البلدان الخالية من الملاريا	منع عودة تفشي المرض في البلدان الخالية من الملاريا	منع عودة تفشي المرض في البلدان الخالية من الملاريا	4. منع عودة تفشي الملاريا في جميع البلدان الخالية من الملاريا مقارنة بعام 2015م

الاستراتيجيات

الاستراتيجيات	الأهداف
1. حصول الجميع على الوقاية من الملاريا وتشخيصها وعلاجها	الهدف 1: خفض نسب الوفيات الناجمة عن الملاريا إلى الصفر في جميع البلدان بحلول عام 2030م
2. تحويل ترصد الملاريا إلى تدخل أساسي	الهدف 2: خفض حالات الإصابة بالملاريا إلى الصفر في جميع البلدان بحلول عام 2030م
3. تسخير الابتكار وتوسيع البحوث	
4. تعزيز البيئة التمكينية	الهدف 3: القضاء على الملاريا بحلول عام 2030م في جميع البلدان المنتقل فيها المرض في عام 2015م.
5. تسريع الجهود الرامية إلى القضاء عليها	
6. الحفاظ على الوضع الخالي من الملاريا قائما في جميع البلدان التي لم تنتقل فيها الملاريا في عام 2015م، بحيث تصبح جميعها خالية من الملاريا لاحقا	الهدف 4: منع عودة تفشي الملاريا في جميع البلدان الخالية من الملاريا

the 1990s, the number of people in the UK who are employed in the public sector has increased from 10.5 million to 12.5 million, and the number of people in the public sector who are employed in health care has increased from 2.5 million to 3.5 million (Department of Health 2000).

There are a number of reasons for this increase. One of the main reasons is the increasing demand for health care services. The population of the UK is ageing, and there is a growing number of people with chronic conditions such as diabetes, heart disease, and cancer. This has led to an increase in the number of people who are admitted to hospital and the length of their stay. In addition, there has been a growing emphasis on preventive care, which has led to an increase in the number of people who are seen by their general practitioners and other health care professionals.

Another reason for the increase in the number of people employed in the public sector is the increasing demand for health care services. The population of the UK is ageing, and there is a growing number of people with chronic conditions such as diabetes, heart disease, and cancer. This has led to an increase in the number of people who are admitted to hospital and the length of their stay. In addition, there has been a growing emphasis on preventive care, which has led to an increase in the number of people who are seen by their general practitioners and other health care professionals.

There are a number of reasons for this increase. One of the main reasons is the increasing demand for health care services. The population of the UK is ageing, and there is a growing number of people with chronic conditions such as diabetes, heart disease, and cancer. This has led to an increase in the number of people who are admitted to hospital and the length of their stay. In addition, there has been a growing emphasis on preventive care, which has led to an increase in the number of people who are seen by their general practitioners and other health care professionals.

There are a number of reasons for this increase. One of the main reasons is the increasing demand for health care services. The population of the UK is ageing, and there is a growing number of people with chronic conditions such as diabetes, heart disease, and cancer. This has led to an increase in the number of people who are admitted to hospital and the length of their stay. In addition, there has been a growing emphasis on preventive care, which has led to an increase in the number of people who are seen by their general practitioners and other health care professionals.

There are a number of reasons for this increase. One of the main reasons is the increasing demand for health care services. The population of the UK is ageing, and there is a growing number of people with chronic conditions such as diabetes, heart disease, and cancer. This has led to an increase in the number of people who are admitted to hospital and the length of their stay. In addition, there has been a growing emphasis on preventive care, which has led to an increase in the number of people who are seen by their general practitioners and other health care professionals.

There are a number of reasons for this increase. One of the main reasons is the increasing demand for health care services. The population of the UK is ageing, and there is a growing number of people with chronic conditions such as diabetes, heart disease, and cancer. This has led to an increase in the number of people who are admitted to hospital and the length of their stay. In addition, there has been a growing emphasis on preventive care, which has led to an increase in the number of people who are seen by their general practitioners and other health care professionals.

There are a number of reasons for this increase. One of the main reasons is the increasing demand for health care services. The population of the UK is ageing, and there is a growing number of people with chronic conditions such as diabetes, heart disease, and cancer. This has led to an increase in the number of people who are admitted to hospital and the length of their stay. In addition, there has been a growing emphasis on preventive care, which has led to an increase in the number of people who are seen by their general practitioners and other health care professionals.