



## شلل الأطفال

### تقرير من الأمانة

١- في ٥ أيار/مايو ٢٠١٤ أعلنت المديرية العامة أن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، وأصدرت توصيات مؤقتة من أجل الحد من المخاطر. ويعرض هذا التقرير أحدث المعلومات عن التقدم المحرز في الحد من مخاطر الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري، وبخصوص جوانب أخرى من الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨، ولاسيما الجاهزية العالمية للسحب المنسق للمكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال، والمقرر إنجازه في نيسان/أبريل ٢٠١٦.

### وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري

٢- انطلاقاً من القلق إزاء الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري في الشهور الثلاثة الأولى من عام ٢٠١٤، عقدت المديرية العامة اجتماعاً للجنة الطوارئ بمقتضى اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) يومي ٢٨ و٢٩ نيسان/أبريل ٢٠١٤. وأشارت اللجنة بأن الوضع يمكن أن يؤدي، إذا لم يُكبح جماحه، إلى الإخفاق في الاستئصال العالمي لواحد من أخطر الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. وفي ٥ أيار/مايو ٢٠١٤ أعلنت المديرية العامة أن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري يشكل طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، وأصدرت توصيات مؤقتة.<sup>١</sup>

٣- وتضمنت التوصيات المؤقتة نصيحة بخصوص تدابير الحد من مخاطر الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري، مثل الإعلان عن الحدث والتعامل معه باعتباره طارئة صحية عمومية تثير قلقاً دولياً، وتطعيم المسافرين من البلدان المتضررة ضد شلل الأطفال. وحُدِّدت معايير لتصنيف البلدان التي سنُطبق عليها التوصيات. وهناك ثلاثة بلدان استوفت في البداية معايير الدول التي يصدر منها حالياً فيروس شلل الأطفال البري، ألا وهي: الكاميرون وباكستان والجمهورية العربية السورية، واستوفت غينيا الاستوائية المعايير عندما اجتمعت لجنة الطوارئ للمرة الثانية في ٢٨ تموز/يوليو ٢٠١٤. واستوفت ستة بلدان معايير الدول المتضررة من فيروس شلل الأطفال البري ولكنه لا يصدر منها حالياً، ألا وهي: أفغانستان وإثيوبيا، والعراق، وإسرائيل، ونيجيريا، والصومال.

١ البيان الصادر عن اجتماع لجنة الطوارئ المعنية باللوائح الصحية الدولية بشأن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري. متاح في الرابط التالي: <http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en/> (تم الاطلاع في ١٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

٤- وبناءً على نصيحة لجنة الطوارئ مددت المديرية العامة التوصيات المؤقتة الأصلية في ٣ آب/ أغسطس ٢٠١٤ ثم في ١٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٤. وفي ١٣ تشرين الثاني/ نوفمبر أكملت التوصيات المؤقتة بتدابير محددة لباكستان بسبب تصاعد سريان فيروس شلل الأطفال البري في ذلك البلد والتصدير المستمر للفيروس عبر الحدود إلى أفغانستان. وانطلاقاً من القلق إزاء التنفيذ المتفاوت للتوصيات المؤقتة ذكرت لجنة الطوارئ أنه سيجري النظر في تدابير إضافية، مثل الفرز عند الدخول، عندما تجتمع اللجنة مجدداً في نهاية كانون الثاني/ يناير ٢٠١٥.

٥- وبحلول ٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤ كان قد تم الإبلاغ عن ٣١٦ حالة إصابة بشلل الأطفال الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري على نطاق العالم، مقابل ٣٥٥ حالة في نفس الفترة من عام ٢٠١٣. ونتجت كل الحالات عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١، وحدثت غالبية الحالات (٨٥٪) في باكستان، حيث يجري السريان بشكل مكثف. وأبلغ عن ثلاث وعشرين حالة في أفغانستان، وذلك أساساً من جراء وفود الفيروس عبر الحدود. وفي البلد الآخر الوحيد الذي مازال يتوطنه شلل الأطفال، أي نيجيريا، أسفر التطبيق المنهجي لاستراتيجيات الاستئصال عن انخفاض كبير في عدد الحالات، حيث أبلغ عن ست حالات حتى الآن، وحدثت آخر حالة شلل في ٢٤ تموز/ يوليو ٢٠١٤.

٦- كما أفادت بإحراز تقدم البلدان التي كانت قد ظهرت فيها الحالات أو حدث فيها السريان عقب وفود فيروس شلل الأطفال البري في عامي ٢٠١٣ و ٢٠١٤، وتُعدت تدابير الاستجابة للفاشية. وفي منطقة القرن الأفريقي أبلغ الصومال عن خمس حالات، وسُجل أحدث ظهور للمرض بالبلد في ١١ آب/ أغسطس ٢٠١٤؛ وفي إثيوبيا تم الإبلاغ عن حالة وحيدة ظهرت في ٥ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٤. وفي وسط أفريقيا أبلغ الكاميرون وغينيا الاستوائية عن خمس حالات في كل واحدة منهما، ظهرت أحدثها في ٩ تموز/ يوليو و ٣ أيار/ مايو ٢٠١٤، بالترتيب؛ وفي الشرق الأوسط أبلغ العراق عن حالتين (ظهرت أحدثها في ٧ نيسان/ أبريل ٢٠١٤)، وأبلغت الجمهورية العربية السورية عن حالة واحدة (٢١ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٤)؛ أما في إسرائيل فقد جُمعت أحدث عينة بيئية إيجابية في آذار/ مارس ٢٠١٤.

٧- ولإكمال استئصال فيروس شلل الأطفال البري في قارة أفريقيا يلزم اتخاذ الإجراءات التالية: تعزيز النهج الابتكارية المتبعة في الوصول إلى جميع الأطفال في شمالي نيجيريا؛ والحفاظ على التدابير المكثفة الحالية الخاصة بالاستجابة للفاشية في وسط أفريقيا ومنطقة القرن الأفريقي؛ وتدعيم الترصد في المناطق التي تبلغ فيها مخاطر السريان غير المكتشف ذروتها، وخصوصاً في الكاميرون وجمهورية أفريقيا الوسطى وغينيا الاستوائية وغابون والصومال. وفي الشرق الأوسط تواصل حملات التمنيع المنسقة المتعددة تعزيز تمنيع السكان ضد شلل الأطفال والحد من مخاطر حدوث فاشيات جديدة، وخصوصاً في المناطق المنكوبة بالأزمة الحالية التي تشهدها الجمهورية العربية السورية، مع إيلاء اهتمام إضافي لتحسين حساسية الترصد في أنحاء العراق ولبنان والجمهورية العربية السورية وتركيا.

٨- وفي آسيا يعتمد وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري، على نحو متزايد، على قدرة باكستان على سد الثغرات الزمنية في تنفيذ الاستراتيجية والتصدي للتهديدات والهجمات المستمرة على البرنامج في المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية، أي خيبر وباكستان وبالشيشان ومدينة كراتشي. وبالرغم من التقدم الكبير المحرز في عام ٢٠١٤ من أجل الوصول إلى الأطفال في هذه المناطق من خلال اتباع نهج إضافية، مثل حملات التمنيع المخططة بعناية والمزودة بالأمن الكافي في بيشارو الكبرى والتطعيم العابر للمشردين داخلياً مازالت مناعة السكان دون الحد الأدنى اللازم لوقف السريان. أما في أفغانستان فتتمثل الأولوية المتبقية في وقف الفيروس المتوطن المتبقي في الإقليم الجنوبي، والتصدي للحالات الجديدة الوافدة عبر الحدود من باكستان.

٩- وسيتطلب منع الانتشار الدولي الجديد لفيروسات شلل الأطفال البرية التنفيذ الكامل لاستراتيجيات الاستئصال في المناطق الموبوءة المتبقية، وخصوصاً في باكستان؛ والتطبيق الشامل للتوصيات المؤقتة الصادرة عن المديرية العامة؛ وتعزيز الترصد على المستوى العالمي بغية تيسير الاستجابة السريعة للحالات الجديدة.

## سحب المكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال

١٠- في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤ قام فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع<sup>١</sup> باستعراض التقدم المحرز بشأن المعايير الخمسة لتقييم الجاهزية العالمية لسحب المنسق للمكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال، وتحديد ما يلي: إدخال جرعة واحدة على الأقل من لقاح شلل الأطفال المعطل في جميع البلدان؛ والترخيص بلقاح فموي ثنائي مضاد لفيروس شلل الأطفال للتمنيع الروتيني؛ وتكوين مخزون احتياطي عالمي من اللقاح الفموي الأحادي المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ وبروتوكولات استعماله؛ والاحتواء السليم والمناولة السليمة للمواد المعدية وغير المعدية الخاصة بشلل الأطفال البري من النمط ٢؛ والتحقق من استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ على نطاق العالم. وخلص فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي إلى أن الأعمال التحضيرية لا تيسر حسبما هو مخطط له من أجل السحب العالمي للمكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال في نيسان/أبريل ٢٠١٦، وأوصى بأن تسرع الدول الأعضاء الأعمال التحضيرية.

١١- وبحلول يوم ٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤، كانت جميع الدول الأعضاء، باستثناء ثلاث منها، قد أدخلت فعلاً لقاح شلل الأطفال المعطل أو لديها خطة بشأن إدخاله بحلول نهاية عام ٢٠١٥. وتستأثر البلدان الثلاثة المعنية بنسبة تقل عن ٠,٠٥٪ من أتراب المواليد على الصعيد العالمي، وهي ليست معرضة لخطر كبير في أن يظهر فيها فيروس شلل الأطفال الدوار من النمط ٢ والمشتق من اللقاح. وقدّم ٦٦ بلداً طلبات موفقة من أصل ٧٣ بلداً مؤهلاً للحصول على دعم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع بشأن إدخال لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل فيها، فيما وافق مجلس رقابة شلل الأطفال التابع للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال على تقديم دعم مالي لمدة ١٢ شهراً لخمسة وعشرين بلداً آخر من البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل تسهياً لإدخال اللقاح فيها بحلول نهاية عام ٢٠١٥. ويجري العمل على قدم وساق من أجل تيسير نقل التكنولوجيا اللازمة لإنتاج لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل على الصعيد المحلي بالاستفادة من فيروسات شلل الأطفال من سلالة سابين، عند اللزوم.

١٢- وسوف ينطوي سحب المكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من نظم التمنيع الروتيني في العالم على استبدال تركيبة اللقاح الثلاثية التكافؤ بأخرى ثنائية التكافؤ (من النمطين ١ و ٣) في جميع البلدان التي مازالت تستعمل اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال. ويتواصل العمل مع الشركات المصنعة للقاحات الفموية الثنائية التكافؤ المضادة لفيروس شلل الأطفال والوكالات التنظيمية الوطنية التابعة لها من أجل تمديد نطاق الرخصة الحالية لصناعة تلك المنتجات لكي يشمل استعمالها في الأنشطة الروتينية. ومن الضروري أن تستكمل جميع البلدان التي ترغب في استعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال بعد شهر نيسان/أبريل ٢٠١٦، متطلبات الحصول على رخص وطنية لاستعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ في برامج التمنيع الروتيني الخاصة بها بحلول نهاية عام ٢٠١٥. وتوصي المنظمة بقبول استعمال لقاح

١ اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، ٢١-٢٣ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٤- الاستنتاجات والتوصيات. متاحة في الرابط <http://www.who.int/wer/2014/wer8950.pdf> (تم الاطلاع في ٢٩ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٤).

شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ في أنشطة التمنيع الروتيني على أساس الاختبار المسبق لصلاحيته من جانب المنظمة في إطار استمرار الاضطلاع بعمليات التسجيل الوطنية. وأعدّ بروتوكول لتسهيل التخطيط على الصعيد الوطني لعملية الانتقال من مرحلة استعمال اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ المضاد لفيروس شلل الأطفال إلى استعمال نظيره الثنائي التكافؤ في سياق السحب العالمي المُنسّق للمكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح<sup>١</sup>.

١٣- وعزز فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع توصيته السابقة التي تقضي بأن مخزونات لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢ ينبغي ألا تُحدّد ويُحتفظ بها سوى على المستوى العالمي للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر إعادة الإدخال غير المقصود لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ عقب سحب المكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال من العالم. وتعاقدت منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) مع شركتين تصنّعان منتجات تخضع لاختبار صلاحيتها مسبقاً من جانب المنظمة من أجل تحديد مخزون عالمي مكوّن من ٥٠٠ مليون جرعة من لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢ بحلول نهاية عام ٢٠١٤. وأيدّ فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع بروتوكولاً بشأن إطلاق واستعمال لقاحات من المخزون، الأمر الذي أسند صلاحية اتخاذ القرار إلى المديرية العامة، التي تصرفت على أساس مشورة لجنة من الخبراء تتمتع باختصاص صريح، للبت فيما إذا كان الكشف عن فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ يشكّل انتقالاً مؤكداً أو محتماً للفيروس ويستدعي الاستجابة له بواسطة التطعيم<sup>٢،٣</sup>.

١٤- وفي عام ٢٠١٤، قام فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع بوضع الصيغة النهائية للنهج والخطة الاستراتيجية بشأن المواءمة التامة لعملية احتواء فيروس شلل الأطفال بالاقتران مع المعالم والجدول الزمنية الرئيسية للخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨، وأيدّ النهج والخطة المذكورتين. وخطة العمل العالمية للمنظمة بشأن التقليل إلى أدنى حد من المخاطر المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معين والوقف المتتابع لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال<sup>٤</sup>، هي خطة تضع تدابير محدّدة بشأن مرحلة احتواء فيروس شلل الأطفال من

١ وقف استعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال: بروتوكول بشأن الانتقال المنسق عالمياً من مرحلة استعمال اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ المضاد لفيروس شلل الأطفال إلى استعمال نظيره الثنائي التكافؤ. متاح على الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.who.int/entity/immunization/sage/meetings/2014/october/2\_Switch\_Protocol\_SAGE\_Version\_9\_Oct14.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ١٩ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤).

٢ الإطار التشغيلي لنشر وتجديد اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال الأحادي التكافؤ من النمط ٢ (أثناء الشوط الأخير من استئصاله) متاح على الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.who.int/entity/immunization/sage/meetings/2014/october/4\_Polio\_mOPV2\_stockpile\_v4\_0910\_2014.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ١٩ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤).

٣ بروتوكول الإبلاغ عن فيروس شلل الأطفال وتقييم خطره والاستجابة له بعد الكشف عن فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ في أعقاب التنسيق عالمياً لوقف استعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال والحاوي على النمط المصلي ٢. متاح على الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.who.int/entity/immunization/sage/meetings/2014/october/6\_Type\_2\_response\_protocol\_14\_oct\_clean.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ١٩ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤).

٤ خطة العمل العالمية للمنظمة للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معين والوقف المتتابع لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال. متاحة على الرابط الإلكتروني التالي:

http://www.polioeradication.org/ResourceLibrary/Posteradicationpolicydocuments.aspx (تم الاطلاع في ٢٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤).

النمط ٢ في إطار الشوط الأخير من استئصاله؛ وتتميز المتطلبات المتعلقة بالمرافق التي تحتفظ بفيروسات شلل الأطفال من سلالة سايبين؛ وتحدّد معايير عامة فيما يخص احتواء فيروس شلل الأطفال على الأمد الطويل في أعقاب الوقف النهائي للتطعيم بجميع اللقاحات الفموية المضادة لفيروس شلل الأطفال بعد ٢٠١٩.

١٥- وستطلب الأمانة من الدول الأعضاء أن تقدّم بحلول منتصف عام ٢٠١٥ وثائق رسمية تثبت وقف سريان انتقال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ فيها إلى لجانها الإقليمية كلّ فيما يخصه من أجل الإسهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال منها؛ وأن أنشطة المرحلة ١ من احتواء الفيروس قد فُرج منها أو سيُفرج منها في نهاية عام ٢٠١٥؛ وأن هناك خطراً مناسباً موضوعة موضع التنفيذ بشأن احتواء أي فيروسات متبقية من فيروسات شلل الأطفال البري من النمط ٢ على النحو المبين في خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن التقليل إلى أدنى حد من المخاطر المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معيّن والوقف المتتابع لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال. وستتولى اللجنة العالمية المعنية بالإسهاد على استئصال شلل الأطفال استعراض الوثائق المعنية واتخاذ قرار رسمي بشأن ما إذا كان بالإمكان الإعلان عن استئصال فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ وما إذا كانت معايير سحب المكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال قد استوفيت.

١٦- ومن المقرّر حالياً أن يُسحب في نيسان/ أبريل ٢٠١٦ المكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال (أثناء تدني موسم انتقال فيروسات شلل الأطفال). وسيتوقف تأكيد موعد سحبه نهائياً على ما إذا كان قد تم قبل ستة أشهر على الأقل وقف جميع فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ المستمرة في الدوران والمشتقة من اللقاحات. ولغاية كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤، كانت فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ المشتقة من اللقاحات مستمرة في الدوران لسنوات عدة في شمال نيجيريا (٢٦ حالة حتى ذلك الحين في عام ٢٠١٤) وفي المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية وإقليم خيبر باختونخوا بباكستان (٢٠ حالة حتى الآن). ويعمل البلدان كلاهما على تحقيق أمثل حد من التغطية فيهما بلقاحات شلل الأطفال الحاوية على المكون الخاص بالنمط ٢ خلال الحملات المقبلة للتمنيع التكميلي بشأن وقف انتقال فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢، والتّمكّن في نهاية المطاف من سحب المكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال على مستوى العالم في مواعده المقرّر في عام ٢٠١٦.

## تخطيط الموروث

١٧- الغرض من تخطيط موروث شلل الأطفال هو ضمان أن تستمر الاستثمارات الموظفة في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في تحقيق فوائد لسائر الأهداف الإنمائية على المدى الطويل من خلال توثيق المعارف والعبر والأصول ونقلها. ومثال ذلك البنية التحتية المستخدمة في استئصال شلل الأطفال التي تساعد على دعم الاستجابة لفاشية مرض فيروس الإيبولا المندلعة في غرب أفريقيا عن طريق توفير الموظفين لدعم مكافحة الزيادة المفاجئة في الحالات وتنفيذ أنشطة الترصد وتتبع المخالطين وإدارة البيانات وتقديم الخدمات اللوجستية وتوزيع الإمدادات وإدارة فاشيات المرض. ويتبين في نيجيريا أن أصول المركز المعني بعمليات الطوارئ المتعلقة باستئصال شلل الأطفال وخبرة الموظفين المتقنين العاملين فيه هي من الأمور الحاسمة للمساعدة على وقف فاشية مرض فيروس الإيبولا المندلعة في ذلك البلد. وعقد في عام ٢٠١٤ مزيد من المشاورات مع الدول الأعضاء وكبار الشركاء وأصحاب المصلحة، وأوفدت بعثات بشأن التخطيط التجريبي المفصل في كل من جمهورية الكونغو الديمقراطية ونيبال ضماناً لتخطيط موروث شلل الأطفال.

١٨- وقد عزز العمل المنجز استنتاجات اللجان الإقليمية في عام ٢٠١٣ بشأن ضرورة أن يعود تخطيط موروث شلل الأطفال بالفائدة على الأولويات الصحية القائمة وأن يكون مدفوعاً بدعم البلدان وقيادتها وأن تكليته بالنجاح سيستدعي إرساء عملية رسمية في جميع البلدان التي تُموّل فيها الأصول الكبيرة اللازمة لاستئصال شلل الأطفال من موارد خارجية. وتحقيقاً لتلك الغاية فقد وُضع مشروع إطار في هذا المضمار ويجري إعداد مبادئ توجيهية انتقالية لكي يُسترشد بها في تخطيط موروث شلل الأطفال على المستوى القطري باتباع نهج ثلاثي المراحل يضم التخطيط وصنع القرار والإعداد والتنفيذ. وسيلزم إسناد أدوار ومسؤوليات محدّدة إلى طائفة واسعة من أصحاب المصلحة، بالتلازم مع قيادة الحكومات الوطنية للعملية برمتها وإنشاء اتحاد مانح يسهل انتقال الموارد وإيجاد شركاء آخرين أو كيانات جديدة أخرى تؤمّن الخبرة في مجال إدارة المشروع وتقدم المساعدة التقنية.

١٩- وسيكفل وضع الصيغة النهائية لإطار الموروث العالمي في عام ٢٠١٥ أن يتواصل أداء الوظائف الأساسية لاستئصال شلل الأطفال إلى ما هو أبعد من اختتام المبادرة العالمية لاستئصاله من أجل تسهيل وضع برنامج عمل نقل البنية التحتية لاستئصاله إلى أولويات أخرى ودعم تخطيط موروثه في بلدان معينة.

## التمويل

٢٠- ظلت في ٧ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤ الميزانية العامة المخصصة للخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨ بمقدار ٥,٥ مليار دولار أمريكي. وتلقت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مساهمات مبلغها ٢,٢٣ مليار دولار أمريكي، وهي عاكفة على تتبع مبلغ آخر قدره ٢,٨٥ مليار دولار أمريكي في شكل تعهدات وإسقاطات سنوحد، إن تحققت بالكامل، فجوة تمويل مبلغها ٤٥١ مليون دولار أمريكي. وفي عام ٢٠١٤، ظلت التّدفقات النقدية اللازمة للاضطلاع ببعض الأنشطة المدرجة في الميزانية مقيّدة بسبب توليفة من العوامل المتعلقة بتخصيص التبرعات وتأخر سداد التعهدات والتكاليف غير المتوقعة المرتبطة باندلاع فاشيات جديدة أو الاضطلاع بأنشطة إضافية للحد من سريان المرض في المناطق المعروفة بأنها مصابة بعدواه.

٢١- وبحلول شهر كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤، اشتملت المخاطر المحتمل مواجهتها بشأن الميزانية العامة المخصصة للخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨ على تأخيرات في الوفاء بالأطر الزمنية المحدّدة لاستئصال المرض، ولاسيما في باكستان، وتكاليف إضافية مرتبطة بإدخال لقاح شلل الأطفال المعطل ودعم مكافحة الزيادة المفاجئة في الحالات بالمناطق المصابة بعدوى المرض. وسيجرى استعراض مفصّل لميزانية الخطة الاستراتيجية المذكورة في النصف الأول من عام ٢٠١٥ لإرساء أساس للبت فيما إذا كان لازماً توفير موارد مالية إضافية.

## الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٢- المجلس مدعو إلى النظر في مشروع المقرر الإجرائي التالي:

المجلس التنفيذي، بعد النظر في التقرير الخاص بشلل الأطفال<sup>١</sup>، قرّر ما يلي:

(١) تشجيع جميع الدول الأعضاء المتضررة بشلل الأطفال على تنفيذ استراتيجيات استئصال شلل الأطفال والتوصيات المؤقتة الصادرة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) تنفيذاً كاملاً؛

(٢) دعوة الدول الأعضاء إلى ضمان الاستعداد على الصعيد العالمي بحلول نهاية عام ٢٠١٥ لتنسيق سحب المكون الخاص بالنمط ٢ في اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال عن طريق إدراج جرعة واحدة على الأقل من لقاح شلل الأطفال المعطل في جداول التمنيع الروتيني، والموافقة على استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ في أنشطة التمنيع الروتيني، وتنفيذ تدابير مناسبة بشأن احتواء فيروس شلل الأطفال من النمط ٢، وتقديم الدول للوثائق ذات الصلة بوقف سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ إلى لجانها الإقليمية المعنية بالإشهاد على استئصاله كلّ فيما يخصّه.

= = =