منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية الخامسة والسبعون **ج٧٥/٢٣**
البند ١٧-٣ من جدول الأعمال المؤقت **٦ أيار/ مايو ٢٠٢٢**
A75/23

شلل الأطفال

استئصال شلل الأطفال

تقرير من المدير العام

١- أحاط المجلس التنفيذي علماً في دورته الخمسين بعد المائة بالتقرير المتعلّق باستئصال شلل الأطفال.[١] ويقدم هذا التقرير المرفوع إلى جمعية الصحّة العالميّة معلومات في مطلع عام ٢٠٢٢ مع بدء سريان استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦: الوفاء بالوعد، وهو يتضمّن ما يلي: وقف سريان فيروس شلل الأطفال البرّي بجميع أشكاله في البلدان الموطونة بالفيروس ووقف سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح والوقاية من فاشياته في البلدان غير الموطونة به؛ واستمرار تأثير جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على الجهود العالميّة المبذولة لاستئصال شلل الأطفال؛ وحالة التمويل في بداية عام ٢٠٢٢.

٢- ومقارنة بعام ٢٠٢٠، فقد تحسّن الوضع الوبائي في عام ٢٠٢١ مع انخفاض عدد حالات الإصابة بشلل الأطفال بسبب فيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١ بنسبة ٩٦٪ وعدد حالات الإصابة بالمرض بسبب فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح بنسبة ٤٧٪ على الصعيد العالميّ. أمّا في المناطق الموطونة بالفيروس، فقد أبلغ في عام ٢٠٢١ عن خمس حالات ناجمة عن فيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١. غير أن هذا الوضع الإيجابي يجب ألا يؤدي إلى الشعور بالرضا؛ وإنما هو فرصة فريدة ينبغي الاستفادة منها بتعزيز المشاركة والدعم من جانب جميع الجهات الشريكة في القطاع العام وقطاع المجتمع المدني. ومازال برنامج استئصال شلل الأطفال يواجه تحدّيات مستمرة ومستجدة على حد سواء، مثل الحاجة إلى متابعة وتطعيم الأطفال في مناطق مستودعات الفيروس الموطونة بالمرض ممّن تفوتهم باستمرار فرصة الاستفادة من برامج التطعيم؛ وانعدام الأمن وعدم اليقين في أفغانستان؛ واستمرار جائحة كوفيد-١٩ التي تؤثر في أنشطة ترصد شلل الأطفال وحملات مكافحته؛ والوضع المالي غير المستقر الذي يؤثر سلباً في الجهود العالميّة المبذولة.

الغاية ١: وقف سريان جميع فيروسات شلل الأطفال بشكل دائم في البلدان التي يتوطنها الفيروس

٣- هناك خمسة من أقاليم المنظّمة الستة تم الإشهاد بصورة مستقلة على خلوها من جميع فيروسات شلل الأطفال البرّية. وفي عام ٢٠٢١، أبلغ إقليم شرق المتوسّط، وهو الإقليم المتبقي الموطون بفيروس شلل الأطفال البرّي، عن أقل عدد من الحالات على الإطلاق. كما تمّ الإشهاد على استئصال فيروسات شلل الأطفال البرّية من النمط ٢ والنمط ٣ على الصعيد العالميّ. وفي عام ٢٠٢١، كُشف عن وجود فيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١ في بعض أنحاء أفغانستان وباكستان، وهما آخر بلدين متبقيين يتوطنهما الفيروس. وإضافةً إلى سريان

---

١ الوثيقة م ت١٥٠/٢١؛ انظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة، الجلسة التاسعة، الفرع ٣، والجلسة العاشرة، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

فيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١، تشهد أفغانستان وباكستان دوراناً مشتركاً لفيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح من النمط ٢. ورغم الإبلاغ عن مستويات قياسية منخفضة لحالات شلل الأطفال، فإن خطر السريان المتبقي يؤكده استمرار الكشف عن فيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١ في العيّنات المأخوذة من بيئتي البلدين كليهما. وجرى التشديد كذلك على خطر استمرار سريان فيروس شلل الأطفال البرّي في أي مكان بعد تأكيد حالة إصابة بشلل الأطفال سببها فيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١ في شباط/ فبراير ٢٠٢٢ في ملاوي؛ علماً بأن الفيروس كان مرتبطاً جينياً بفيروس مصدره باكستان.

٤- وفي أفغانستان، أُبلغ في عام ٢٠٢١ عن أربع حالات إصابة بشلل الأطفال بسبب فيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١ ونسبة ٠.٣٪ من العيّنات المأخوذة من البيئة حاملة لفيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١ (عيّنة واحدة من أصل ٢٩٨ عيّنة)، إلى جانب ٤٣ حالة إصابة بالمرض بسبب فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ ونسبة ١٣٪ من العيّنات المأخوذة من البيئة حاملة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ (٤٠ عيّنة من أصل ٢٩٨ عيّنة).[١]

٥- وقد نجحت أفغانستان في الماضي في وقف انتقال فيروس شلل الأطفال البرّي محلياً في المستودعين الموطونين بالفيروس، وهما الإقليمان الجنوبي والشرقي؛ إلا أن جهودها تعرقلت بسبب الأزمة الإنسانية التي تفاقمت في آب/ أغسطس ٢٠٢١، ومازالت مستمرة. ونتيجة لذلك، أسفرت موجات التشرد الجماعي للسكان وانعدام الأمن المتزايد عن تفاقم وتعقيد التحدّيات الراهنة المتمثلة في إتاحة فرص محدودة للتطعيم عن طريق الزيارات المنزلية في الإقليم الجنوبي، وتعريض سلامة العاملين الصحّيين في الخطوط الأمامية للخطر، وتسببت في استمرار التعقيدات التشغيلية الناتجة عن جائحة كوفيد-١٩. وعلى الرغم من ارتفاع التغطية الإجمالية للتطعيم ضد شلل الأطفال على الصعيد الوطني (بنسبة تزيد على ٩٠٪)، فإن الفجوات في التمنيع على المستوى دون الوطني لاتزال موجودة لدى الأطفال الذين فاتتهم فرصة التطعيم باستمرار في مناطق مستودعات الفيروس.

٦- ومازالت الاحتياجات الإنسانية لسكان أفغانستان تشهد ارتفاعاً حاداً. فقد زاد عدد الأشخاص المشردين داخلياً والمحتاجين إلى مساعدات إنسانية فورية بأكثر من الضعف منذ نهاية أيار/ مايو ٢٠٢١.[٢] ويواصل البرنامج الوطني لمكافحة شلل الأطفال تكييف النُهج التشغيلية مع تطور التحدّيات بهدف وقف انتشار سلالات فيروس شلل الأطفال البرّية من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ على وجه السرعة، بتركيز الجهود على تحديد الأطفال الذين تفوتهم باستمرار فرصة التطعيم والوصول إليهم. وإذ تتفاقم الأزمة الإنسانية، يركّز البرنامج على الحياد الصارم للعمل الإنساني؛ ووضع خطط الطوارئ؛ واتباع نهج مرن للوصول إلى الأطفال؛ وإيجاد حلول حيوية للتطعيم المحلي وتعزيز خدمات التمنيع الروتيني، بما في ذلك تنفيذ خطة تقديم الخدمات المتكاملة. وستعتمد العمليات الإنسانية على التمويل والتنقل داخل أفغانستان ومنها وإليها وإتاحة المرافق الصحّية. ويجب دعم المنظّمات الإنسانية العاملة في الخطوط الأمامية التي تضطلع بدور حاسم. ورغم هذه البيئة، فقد نفذت أفغانستان حملتي تمنيع متتاليتين على مستوى البلد استهدفتا ٩,٩ مليون طفل في تشرين الثاني/ نوفمبر وكانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢١، وشملتا الاضطلاع بأنشطة في الإقليم الجنوبي حيث تلقى ٢,٦ مليون طفل التطعيم لأول مرة منذ قرابة ثلاث سنوات بسبب انعدام الأمن وتعذّر إمكانية الوصول.

---

١ جميع البيانات الوبائية الواردة في هذا التقرير هي البيانات المسجلة حتى نهاية شباط/ فبراير ٢٠٢٢ ما لم يُذكر خلاف ذلك. وتتاح آخر البيانات الوبائية العالميّة المُحدَّثة أسبوعياً على الموقع الإلكتروني التالي: https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/.

٢ مُفوّضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين. بيان من رؤساء اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن أفغانستان، ١٩ آب/ أغسطس ٢٠٢١. مُفوّضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين: جنيف؛ ٢٠٢١ (https://www.unhcr.org/en-us/news/press/2021/8/611e1cc738/statement-principals-inter-agency-standing-committee-iasc-afghanistan.html، تم الاطّلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢).

٧- وفي باكستان، أُبلغ في عام ٢٠٢١ عن حالة إصابة واحدة بشلل الأطفال بسبب فيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١ ونسبة ٨٪ من العيّنات المأخوذة من البيئة حاملة لفيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١ (٣ عيّنات من أصل ٨٣٣ عيّنة)، إلى جانب ٨ حالات إصابة بالمرض بسبب فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ ونسبة ٤٪ من العيّنات المأخوذة من البيئة حاملة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ (٣٥ عيّنة من أصل ٨٣٣ عيّنة).

٨- وبعد توقف مؤقّت في أنشطة التمنيع التكميلي في عام ٢٠٢٠ بسبب جائحة كوفيد-١٩، استؤنفت هذه الأنشطة في آب/ أغسطس ٢٠٢٠ من أجل التصدي لسريان كل من فيروس شلل الأطفال البرّي من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ في البلد. ويستمر التنسيق عبر الحدود مع أفغانستان. ويعمل البرنامج برعاية خطة العمل الوطنية للطوارئ المنفذة عن طريق المركز الوطني لعمليات الطوارئ ويتمثل الهدف الشامل المنشود في الحد من عدد الأطفال غير المستفيدين من التمنيع خلال أنشطة التمنيع التكميلي. ويركّز البرنامج على منح الأولوية للمناطق الأشد تعرّضاً للمخاطر التي تسجل أعلى نسبة من الأطفال الذين تفوتهم باستمرار فرصة التطعيم؛ والتنفيذ الراسخ لاستراتيجيات المشاركة المجتمعية؛ والتكامل مع برامج الصحّة العامّة الأوسع نطاقاً، وخصوصاً من أجل المساعدة على تعزيز نُظم التمنيع؛ علماً بأن البرنامج يعمل على إشراك القيادة على مستوى الاتحاد والمقاطعات بالكامل لدعم تنفيذ البرنامج والإشراف على تنفيذه.

٩- وقد عقدت اللجنة الفرعية الإقليمية الوزارية المعنية باستئصال شلل الأطفال ومكافحة فاشياته، التي أنشأها مدير المكتب الإقليمي لشرق المتوسّط التابع للمنظّمة، اجتماعها الأول في آذار/ مارس ٢٠٢١. ويشير إنشاء اللجنة الفرعية واجتماعاتها إلى تعزيز مشاركة القيادة الحكومية وتقديم المزيد من الدعم والإرشاد إلى أفغانستان وباكستان. وفي الوقت ذاته، تتأثر العمليات في كلا البلدين بجائحة كوفيد-١٩ إذ يتواصل دعم الجهود الوطنية والمحلية المبذولة للاستجابة لكوفيد-١٩، بما في ذلك نشر لقاحات كوفيد-١٩، بالاستفادة من العاملين في برنامج استئصال شلل الأطفال وخبراته وبنيته التحتية.

الغاية ٢: وقف سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح والوقاية من الفاشيات في البلدان التي لا يتوطنها المرض

١٠- في عام ٢٠٢١، استمر الكشف عن وجود فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح في ٢٠ بلداً لا يتوطنه المرض في ثلاثة أقاليم تابعة للمنظّمة، مما أدى إلى الكشف عن ٥٩٠ حالة إصابة بالمرض (١٥ حالة ناجمة عن الفيروس من النمط ١ و٥٧٥ حالة ناجمة عن الفيروس من النمط ٢) مقارنة بما مجموعه ١٠٧٩ حالة المُبلغ عنها في عام ٢٠٢٠. وعلى الرغم من أن هذا العدد يمثل انخفاضاً بنسبة ٤٧٪ في عدد الحالات المبلّغ عنها في العالم مقارنة بعام ٢٠٢٠، فإن الوضع لايزال غير مستقر نظراً إلى استمرار الفجوات في التمنيع، ولاسيما ضد فيروس شلل الأطفال من النمط ٢، وقصور الجودة والتوقيت في الاستجابة للفاشيات، وانخفاض معدلات التمنيع بسبب العراقيل الناجمة عن جائحة كوفيد-١٩. وبوجه خاص، استمر الكشف عن فيروس شلل الأطفال في مناطق جديدة ومناطق متضرّرة سابقاً على حد سواء. ويثير الوضع قلقاً شديداً في بعض مناطق غرب أفريقيا التي تمثل الحالات المسجلة فيها مجتمعةً نسبة ٧٦٪ (٤٣٨ حالة من أصل ٥٧٥ حالة) من مجموع الحالات الناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ على الصعيد العالمي، وفي نيجيريا التي تستأثر وحدها بنسبة ٦٧٪ من مجموع تلك الحالات (٣٨٩ حالة من أصل ٥٧٥ حالة). وتشعر المبادرة العالميّة لاستئصال شلل الأطفال بقلق خاص إزاء الأزمة المتصاعدة في أوكرانيا وتعطّل نظمه التمنيع والترصد فيها وتوقف الاستجابة لفاشية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ المستمرة في البلد. ويجري وضع خطط طوارئ لدعم أوكرانيا ومنع انتشار هذه الفاشية، كما تجري البلدان المجاورة تقييماً لمعدلات المناعة ومدى حساسية الترصد لديها. ولابد من تعبئة الموارد اللازمة وإتاحتها للمساعدة في تلبية الاحتياجات الإنسانية، بما في ذلك جهود الإغاثة والاستجابة للأمراض والوقاية منها في كل من أوكرانيا والبلدان المجاورة.

١١- ولوقف سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ بمزيد من الفعّالية والاستدامة، يتواصل إعطاء اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢ بموجب بروتوكول المنظّمة للإذن بالاستعمال في حالات الطوارئ. وقد انتهت فترة الاستعمال الأولي للقاح في أوائل تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١ بناءً على توصية فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع. وبعد مُضي ١٢ شهراً على استعمال اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢ لأول مرة في آذار/ مارس ٢٠٢١، تشير بيانات الأمانة إلى أنه استعملت حوالي ٢٥٠ مليون جرعة من اللقاح عبر أنحاء ١٤ بلداً. وسمح الترصد المعزّز بإجراء رصد صارم لمأمونية اللقاح في مرحلة الاستعمال الأولي وسيتواصل رصد الاستعداد قبل الاستعمال والتحقق منه باستمرار طوال فترة نشر اللقاح بموجب بروتوكول المنظّمة للإذن بالاستعمال في حالات الطوارئ.

١٢- وإضافةً إلى العملية الجارية للبدء في نشر اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢، سيعتمد النجاح في تحقيق الهدف المنشود على تنفيذ حملات استجابة سريعة وعالية الجودة لأي فاشية حالية أو مكتشفة حديثاً. ولا يوجد نقص في اللقاح من النمط ٢ لأغراض الاستجابة للفاشيات، وتسترشد المبادرة بمشورة فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع للاستجابة في أسرع وقت ممكن باستخدام المخزون المتوفر من اللقاح. ويعتمد النجاح على تنفيذ الاستجابة للفاشيات على وجه السرعة وبجودة عالية باستخدام أي لقاح من النمط ٢ يكون متوافراً في منطقة معيّنة (بدلاً من تأخير الاستجابة من أجل استخدام أي لقاح مختلف قد تكون إمداداته محدودة في ذلك الوقت تحديداً). وينبغي أن تشمل الاستجابة المشاركة السياسية المستهدفة والمنسقة على جميع المستويات بعد إعلان طارئة صحّية عامّة؛ وإنشاء هياكل لقيادة الاستجابة الطارئة للفاشيات من أجل تنسيق الاستجابات بفعّالية؛ وتعزيز القدرات الإقليمية والقطرية في المناطق الأشد تعرّضاً للمخاطر؛ والتنسيق مع خدمات التمنيع الأساسية لتحديد المجتمعات المحلية التي لم تحصل على أي جرعة من اللقاح أو على التمنيع الكافي والوصول إليها. ويقوم ذلك كله على ضرورة تعزيز القدرة على الترصد بما يمكّن من زيادة سرعة الكشف عن الحالات والاستجابة لها في الوقت المناسب لتقليل مخاطر وعواقب ظهور أي فيروس مكتشف لشلل الأطفال إلى أدنى حد ممكن. وما زالت المبادرة تدير وضعاً عالميّاً معقداً لإمدادات اللقاحات المكونة من مختلف تركيبات اللقاحات المضادة لشلل الأطفال، وتجري التعديلات اللازمة استجابة للوضع الوبائي المتطور لفيروس شلل الأطفال.

١٣- ونظراً إلى حدوث الجزء الأكبر من حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ في الإقليم الأفريقي، وعقب النجاح في الإشهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال البرّي في ذلك الإقليم في آب/ أغسطس ٢٠٢٠، يجري تكثيف جهود الطوارئ لضمان استدامة خلو الإقليم الأفريقي من شلل الأطفال بجميع أشكاله. وعلى هامش الدورة الحادية والسبعيّن للجنة الإقليمية لأفريقيا التي عُقدت في ٢٥ آب/ أغسطس ٢٠٢١، التزمت الدول الأعضاء مجدداً[١] بتكثيف جهودها الرامية إلى استئصال جميع السلالات المتبقية لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢، والمثابرة في الوقت نفسه على نقل الأصول والوظائف والخبرات التي أنشأها برنامج مكافحة شلل الأطفال لفائدة الجهود المبذولة على نطاق أوسع في مجال الصحّة العامّة وضمان الاستدامة في الأمد الأطول.[٢] وتحقيقاً للتوازن بين احتياجات استمرار جهود الاستئصال وتخطيط الانتقال، ستركّز المبادرة العالميّة لاستئصال شلل الأطفال مواردها على المناطق المعروفة بتأثرها بشلل

١ المبادرة العالميّة لاستئصال شلل الأطفال. البلدان الأفريقية تلتزم بالقضاء على جميع أشكال شلل الأطفال، ٢٦ آب/ أغسطس ٢٠٢١. جنيف: منظّمة الصحّة العالميّة؛ ٢٠٢١ (https://polioeradication.org/news-post/african-countries-commit-to-ending-all-forms-of-polio/، تم الاطّلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢).

٢ للحصول على معلومات إضافية عن الانتقال في مجال شلل الأطفال، بما في ذلك الأنشطة المنظّمة في الإقليم الأفريقي، انظر الوثيقة ج٧٥/٢٤.

الأطفال والمعرّضة بشدة لمخاطره. وهناك فريق استجابة سريعة من الخبراء يسمح بالكشف عن أي فيروس لشلل الأطفال وتحري وجوده والاستجابة له على وجه السرعة في حال ظهوره.

طارئة صحّية عامّة تثير قلقاً دولياً

١٤- في الاجتماع الأخير الذي عقدته لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحّية الدولية (٢٠٠٥) بشأن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال، في شباط/ فبراير ٢٠٢٢،[١] اتفقت اللجنة بالإجماع، بعد أن استعرضت الوضع الوبائي العالميّ لفيروس شلل الأطفال بما يشمل آثار جائحة كوفيد-١٩ العالميّة، على أن خطر الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال مازال يشكّل طارئة صحّية عامّة تثير قلقاً دولياً.

بيئة مواتية

١٥- يرتكز نجاح تنفيذ استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ على عدد من عوامل التمكين، بما في ذلك ضمان الإنصاف بين الجنسين والبرامج المراعية للاعتبارات الجنسانية والبحث والرصد والتقييم وضمان اعتماد نهج أكثر تكاملاً (على النحو المبين في الجزأين المتصلين بالغاية ١ والغاية ٢) لاستئصال شلل الأطفال.

١٦- وتماشياً مع استراتيجية المساواة بين الجنسين ٢٠١٩-٢٠٢٣ التابعة للمبادرة العالميّة لاستئصال شلل الأطفال والجهود المبذولة لتحديد وتذليل عقبات التمنيع المتصلة بنوع الجنس، تحدد استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ أهدافاً واضحة لتعزيز مراعاة الاعتبارات الجنسانية بوصفها عاملاً رئيسياً لبلوغ مرحلة استئصال شلل الأطفال. ويتواءم التزام البرنامج بوضع برامج مراعية للجنسين بشكل وثيق مع خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ وسياسة تحالف غافي للقاحات بشأن المساواة بين الجنسين.

١٧- وقد تسرّعت وتيرة التكامل بين البرامج نتيجة لجائحة كوفيد-١٩ التي عمل برنامج مكافحة شلل الأطفال أثناءها عن كثب مع برامج صحّية أخرى. ففي الأماكن التي تشهد أكبر حضور لبرنامج مكافحة شلل الأطفال، ساهم الموظفون العاملون في مجال مكافحة شلل الأطفال في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ وفي جهود استعادة أنشطة التمنيع، جنباً إلى جنب مع طرح اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ وإعطائها للأفراد. وتُبرز هذه الإسهامات، التي تتجاوز استئصال شلل الأطفال، مهارات العاملين في مكافحة شلل الأطفال القابلة للتحويل وقيمتها المضافة في مجال الصحّة العامّة على نطاق أوسع في سياق الانتقال في مجال شلل الأطفال.

١٨- وتركّز استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ على التكامل من خلال نهجين تحويليين؛ الأول هو الاعتراف بأن النجاح في استئصال شلل الأطفال يستوجب التصدي لمشاكل الانخفاض المزمن في تغطية التمنيع ورفض لقاحات شلل الأطفال بسبب متطلبات معينة في المناطق الجغرافية الرئيسية ولدى الفئات السكانية الرئيسية والتغلب على تلك المشاكل، والاعتراف بأن التكامل يتيح حلولاً مستهدفة للتصدي لهذه التحدّيات. والنهج الثاني هو الاعتراف بالتكامل كخطوة في اتجاه نقل وظائف برنامج مكافحة شلل الأطفال وأصوله في الأمد الطويل وبشكل مستدام إلى البرامج الصحّية الأخرى والنظم الصحّية الوطنية مع اقتراب العالم من تحقيق هدف استئصال شلل الأطفال. وتوائم المبادرة العالميّة لاستئصال شلل الأطفال أولوياتها مع الاستراتيجيات

---

١ منظّمة الصحّة العالميّة. بيان لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحّية الدولية بشأن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال في اجتماعها الحادي والثلاثين، شباط/ فبراير ٢٠٢٢. جنيف: منظّمة الصحّة العالميّة؛ ٢٠٢٢ (https://www.who.int/news/item/11-03-2022-statement-of-the-thirty-first-polio-ihr-emergency-committee، تم الاطّلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢).

العالميّة الرئيسية بشأن اللقاحات والتمنيع مثل خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ واستراتيجية تحالف غافي للقاحات للفترة ٢٠٢١–٢٠٢٥، بالتركيز على تحديد المجتمعات المحلية "غير الحاصلة على أي جرعة من اللقاح" والوصول إليها.

التأهب لعالم ما بعد الإشهاد على استئصال شلل الأطفال

احتواء فيروس شلل الأطفال

١٩- يتمثل الهدف الشامل من احتواء فيروس شلل الأطفال في الحد من مخاطر معاودة ظهور الفيروس والمرض في المجتمعات المحلية عن طريق رصد أنماط فيروسات شلل الأطفال المحتفظ بها في البلدان وكمياتها والحد من هذه الأنماط والكميات بإجراء الاستعراض السنوي للمخزونات وإعداد الإرشادات التقنية بشأن تنفيذ خطة العمل العالميّة الصادرة عن المنظّمة بشأن التقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق في المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروسات شلل الأطفال. ووفقاً للقرار ج ص ع٧١-١٦ (٢٠١٨) بشأن شلل الأطفال: احتواء فيروسات شلل الأطفال، ينبغي للدول الأعضاء مواصلة تنفيذ التدابير الملائمة لاحتواء فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ على النحو المنصوص عليه في خطة العمل العالميّة بشأن التقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البرّي من نمط معيّن والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال.[١] وينبغي لجميع الدول الأعضاء، بصرف النظر عن أوضاعها المتعلّقة بفيروس شلل الأطفال، أن تقوم بما يلي: ضمان تنفيذ تدابير احتواء فيروس شلل الأطفال بالكامل في الوقت المناسب؛ وتخفيض عدد المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال إلى أدنى حد ممكن؛ والتخلّي عن استخدام فيروس شلل الأطفال البرّي في إنتاج اللقاحات واختبارها لتستعيض عنه بسلالات موهّنة مستقرة جينياً كلما أمكن ذلك.

وَقْف استخدام اللقاح الفموي لشلل الأطفال

٢٠- بعد النجاح في استئصال فيروسات شلل الأطفال البرّية على الصعيد العالميّ، سيتوقف استخدام جميع اللقاحات الفموية لشلل الأطفال المتبقية في برامج التمنيع الروتيني بهدف إزالة مخاطر فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات. وسيبدأ التخطيط لوقف استخدام جميع اللقاحات الفموية لشلل الأطفال المتبقية على الصعيد العالميّ قبل وقف الاستخدام النهائي بسنتين على الأقل، بالاستناد إلى الدروس المستخلصة من إزالة مكون النمط ٢ من اللقاحات الفموية لشلل الأطفال في عام ٢٠١٦. وستأخذ سياسات وقف استخدام اللقاحات الفموية لشلل الأطفال في الحسبان الاستراتيجيات الخاصة بأنشطة التمنيع التكميلي قبل وقف الاستخدام؛ واحتمال توافر لقاحات جديدة وأكثر استقراراً من الناحية الجينية؛ وإنشاء المخزونات العالميّة ذات الصلة للقاح الفموي لشلل الأطفال والحفاظ عليها؛ والفترات الزمنية الفاصلة بين الإشهاد على استئصال المرض ووقف استخدام اللقاح الفموي لشلل الأطفال. وستظل الأمانة تسترشد في إطار هذه العملية بأفرقة الخبراء الاستشاريين، ولاسيما اللجنة العالميّة للإشهاد على استئصال شلل الأطفال وفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، وستواصل في الأثناء إطلاع الدول الأعضاء وطلب موافقتها على أي قرارات لازمة بشأن السياسات العالميّة.

---

١ منظّمة الصحّة العالميّة. خطة العمل العالميّة الصادرة عن المنظّمة بشأن التقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البرّي من نمط معيّن والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال: خطة العمل العالميّة الثالثة، جنيف: منظّمة الصحّة العالميّة؛ ٢٠١٥ (بالإنكليزية) (http://apps.who.int/iris/handle/10665/208872، تم الاطّلاع في ١ نيسان/ أبريل ٢٠٢٢).

الحوكمة والتمويل

٢١- أجرت المبادرة العالميّة لاستئصال شلل الأطفال استعراضاً شاملاً للحوكمة والإدارة في عام ٢٠٢٠ لتقييم سُبل تحسين عمليات البرنامج وهياكله من أجل تحقيق هدف استئصال شلل الأطفال. وبناءً على هذا الاستعراض، يجري تنفيذ تغييرات حاسمة من أجل تعزيز السرعة والكفاءة والفعّالية على جميع المستويات، بما في ذلك التمكين على المستوى الإقليمي وزيادة تفويض عملية صنع القرار إلى المستويات المحلية. ومازالت التوصيات بشأن إضفاء الطابع الإقليمي والمشاركة الأوسع نطاقاً في مجلس مراقبة شلل الأطفال، بما في ذلك زيادة تمثيل المانحين وأفرقة الدعم الجديدة المعنية بالمسائل الرئيسية والمستجدة مثل إدماج اعتبارات نوع الجنس والرصد والتقييم قيد التنفيذ.

٢٢- ويظل مستوى الالتزام السياسي العام باستئصال شلل الأطفال مرتفعاً إلا أن برنامج مكافحة شلل الأطفال يواجه وضعاً تمويلياً غير مستقر في ظل الأجواء الاقتصادية الحالية ومتطلبات الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ وتكاليفها، الأمر الذي قد يعرقل بشدة جهود الاستئصال العالميّة. وستقدم إلى مجلس مراقبة شلل الأطفال الميزانية التشغيلية لتنفيذ استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ في الربع الثاني من عام ٢٠٢٢ لكي يوافق عليها. وستُدعم عملية تعبئة الموارد للاستراتيجية والميزانية الجديدتين بمبرّرات الاستثمار التي ستقدَّم لاحقاً في عام ٢٠٢٢؛ ويركّز البرنامج على استمرار الدعم من الجهات المانحة الحالية ويهدف إلى تحديد مصادر دعم جديدة، جنباً إلى جنب مع أوجه التآزر مع الصناديق المتعددة الأطراف المتاحة على المستويات القطرية. ولن تكفي ميزانية المبادرة العالميّة لاستئصال شلل الأطفال في حد ذاتها لتنفيذ الاستراتيجية بالكامل والتوصل إلى استئصال شلل الأطفال. وعلى سبيل المثال، من الضروري توفير الأموال لدعم شراء لقاح شلل الأطفال المُعطّل عن طريق تحالف غافي (التحالف العالمي من أجل اللقاحات) وتعزيز التمنيع الأساسي وإتاحة مخزونات إضافية للقاح الفموي لشلل الأطفال. وسيعمل برنامج مكافحة شلل الأطفال كما في السنوات السابقة جنباً إلى جنب مع تحالف غافي (التحالف العالمي من أجل اللقاحات) الذي يعد شريكاً أساسياً للمبادرة العالميّة لاستئصال شلل الأطفال ومجتمع التمنيع الأوسع نطاقاً من أجل تعزيز التمنيع على الصعيد العالميّ والدعوة إلى التمويل الشامل والتكميلي المركّز على غير الحاصلين على أي جرعة من اللقاح على مستوى المجتمعات المحلية والأطفال.

٢٣- وستكون زيادة التمويل المحلي أساسية لجعل هذه المرحلة الأخيرة والناجحة في مسار استئصال شلل الأطفال. وعليه، تشجَّع الدول الأعضاء على تعبئة الموارد المحلية للاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات، تمشياً مع المقرر الإجرائي م ت١٤٦(١١) (٢٠٢٠) بشأن استئصال شلل الأطفال، والحفاظ على القدرات والبنى التحتية الأساسية التي أُنشئت لتحقيق استئصال شلل الأطفال ولكنّ يمتد تأثيرها ليشمل عدة وظائف وبرامج أساسية أخرى في مجال الصحّة العامّة.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحّة

٢٤- جمعية الصحّة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير ومواصلة تقديم التوجيهات بشأن السُبل الملموسة لتنفيذ استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ بالكامل، لتحقيق غاية خلو العالم من جميع أشكال شلل الأطفال كي لا يُصاب أي طفل بالشلل أبداً بسبب هذا المرض.

= = =