منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٤٨/٢٢**
الدورة الثامنة والأربعون بعد المائة **١٦ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٠**
البند ١٥-١ من جدول الأعمال المؤقت **EB148/22**

شلل الأطفال

استئصال شلل الأطفال

تقرير من المدير العام

١- يقدم هذا التقرير أحدث المعلومات عن الجهود المبذولة لوقف ما تبقى من انتقال فيروس شلل الأطفال البري؛ وتنفيذ الاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ واعتماد لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢؛ وأثر جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) على البرنامج العالمي لاستئصال شلل الأطفال؛ واستعراض حوّكمة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وعملية وضع استراتيجية جديدة؛ وحالة التمويل في نهاية عام ٢٠٢٠.

انتقال فيروس شلل الأطفال[١]

٢- في عام ٢٠٢٠، مازال يُكشف عن وجود فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في بعض أنحاء أفغانستان وباكستان. وفي ٢٥ آب/ أغسطس ٢٠٢٠، صدر الإشهاد على خلو الإقليم الأفريقي من فيروس شلل الأطفال البري على يد اللجنة الإقليمية الأفريقية للإشهاد، ليصبح بذلك خامس إقليم من أقاليم المنظمة يحصل على الإشهاد من جهة مستقلة على خلوه من جميع فيروسات شلل الأطفال البرية. كما صدر الإشهاد على استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية من النمط ٢ والنمط ٣ على الصعيد العالمي في عامي ٢٠١٥ و٢٠١٩ على التوالي. ومازالت فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات، ولاسيما الفيروس من النمط ٢، تحدث في بعض مناطق الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط وإقليم غرب المحيط الهادئ.

أفغانستان وباكستان – مستودع عابر للحدود يشمل سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ معاً

٣- تتضرر أفغانستان من سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ معاً. فحتى أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠، كان قد بُلّغ عن ٥٣ حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وعن ٣٦ عيّنة بيئية إيجابية لفيروس شلل الأطفال البري من النمط ١؛ وعن ١٢١ حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال الدائر المُشتق من اللقاحات من النمط ٢ وعن ٩١ عيّنة بيئية إيجابية لفيروس شلل الأطفال الدائر المُشتق من اللقاحات من النمط ٢. وفي حين أن أفغانستان قد نجحت في الماضي في وقف انتقال فيروس شلل الأطفال البري المحلي المنشأ في مستودعي الفيروس المتوطن في الإقليم الجنوبي

١ جميع البيانات الوبائية هي المُسجّلة حتى نهاية أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٠. ويمكن الاطلاع على البيانات الوبائية المحدثة بانتظام على الرابط التالي: http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/.

والإقليم الشرقي، فإن جهودها تزداد تعقيداً بسبب العوامل الجغرافية السياسية، بما في ذلك تشكيل حكومة جديدة، وتغيير القيادة الوزارية العليا، وعدم الإتاحة الكافية للتطعيم في الإقليم الجنوبي، وتعطل حملات التطعيم بسبب كوفيد-١٩.

٤- ويتوطن الفيروس البري من النمط ١ الإقليم الجنوبي والإقليم الشرقي، ويستمر في الانتشار في المناطق التي كانت قد خلت من شلل الأطفال، ولاسيما في شمال وغرب البلاد. ويتسع نطاق فاشية فيروس شلل الأطفال الدائر المُشتق من اللقاحات من النمط ٢ في الإقليم الشرقي، حيث لم تُشن أي حملات تقريباً للتطعيم باللقاحات المحتوية على النمط ٢ منذ أكثر من ستة أشهر، وتزايدت أعداد الأطفال المعرّضين للإصابة بفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ تزايداً كبيراً على الصعيد الوطني.

٥- واستجابة لذلك، يعمل البرنامج الوطني على تكييف النهوج التشغيلية من أجل ما يلي: وقف انتقال فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢؛ ووقف انتقال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في الإقليم الشرقي والمناطق غير الموطونة؛ وضمان قدر أكبر من إمكانية الوصول إلى المناطق الشديدة التعرّض للمخاطر في الإقليم الجنوبي، أو احتواء فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في المناطق الموطونة الحالية. وتركّز الجهود على تكييف النهوج المتّبعة في حملات التطعيم مع الوضع الراهن فيما يتعلق بكوفيد-١٩، بما في ذلك تحسين جودة الحملات؛ واستكشاف منهجيات مختلفة لزيادة إمكانية الوصول إلى المناطق المُهمّة؛ وإشراك المجتمعات المحلية على نحو شامل، بطرق من بينها زيادة التواجد على وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي؛ ودمج أنشطة التمنيع والترصد في الجهود الصحية الأوسع نطاقاً. وسيعمل البرنامج مع طيف أوسع من الشركاء من القطاعين العام والخاص العاملين في الميدان بهدف تقديم الخدمات الصحية، ووضع خطط للخدمات المتكاملة لتوزيع خدمات أخرى على المجتمعات المحلية أثناء الحملات الخاصة بشلل الأطفال، مثل مجموعات أدوات النظافة الصحية، وأغطية أسرة الأطفال، والصابون، وتنفيذ حملات التمنيع باستخدام المستضدات المتعددة حيثما أمكن.

٦- وتتضرر باكستان من سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ معاً. وحتى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠، كان قد بُلّغ عن ٨٠ حالة إصابة بالمرض الناجم عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وعن ٣٨٢ عيّنة بيئية إيجابية لفيروس شلل الأطفال البري من النمط ١؛ وعن ٨٠ حالة إصابة ناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المُشتق من اللقاحات من النمط ٢ وعن ٥٧ عيّنة بيئية إيجابية لفيروس شلل الأطفال الدائر المُشتق من اللقاحات من النمط ٢.

٧- وينتشر انتقال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ على نطاق واسع، حيث تقع المستودعات الرئيسية في جنوب خيبر باختونخوا، وكراتشي الكبرى (السند)، وكويتا الكبرى (بلوشستان)؛ ويتسع نطاق انتشار الفيروس ليشمل المناطق التي كانت قد خلت من شلل الأطفال (البنجاب والسند)؛ ويُكتشف الفيروس في جميع أنحاء البلاد. ويستمر انتشار فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ في التوسّع الجغرافي، ولاسيما في خيبر باختونخوا، مع استمرار حالات انتقال الفيروس الجديدة وتفاقمها بسبب التزايد الكبير في أعداد السكان المعرضين لعدوى فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ على الصعيد الوطني. وستزداد مخاطر زيادة انتشار كلا السلالتين ولاسيما فيروس شلل الأطفال الدائر المُشتق من اللقاحات من النمط ٢، وربما دولياً، في الأشهر المقبلة نتيجة لتزايد عدد الأطفال المعرّضين للإصابة بسبب توقف حملات التطعيم الناجم عن جائحة كوفيد-١٩ (انظر الفرع المعنون "أثر كوفيد-١٩" أدناه).

٨- ويعاد تنظيم البرنامج الوطني من أجل التصدي على وجه السرعة لانتشار سلالتي الفيروس الدائرتين، باعتباره عنصراً رئيسياً من عناصر عملية التعافي الصحي والاقتصادي الأوسع نطاقاً من جائحة كوفيد-١٩. وتتمثل الأغراض حتى نهاية عام ٢٠٢٠ في وقف فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ عن طريق حملات التطعيم المتعددة والعالية الجودة والواسعة النطاق دون التسبب في تفاقم الوضع الخاص بكوفيد-١٩؛ واستمرار السيطرة على فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ عن طريق الحملات التي تستهدف المناطق التي تشكّل مستودعات الفيروس الأساسية، والاستجابة للفاشيات؛ واستكمال عملية تحويل البرنامج كي ينجح في وقف دوران فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في عام ٢٠٢١.

زيادة الطوارئ الصحية العامة الناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢

٩- في عام ٢٠١٩، بدأت حالة طوارئ ناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢، ومازال نطاقها يتسع في عام ٢٠٢٠. فحتى تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠، كان قد بُلّغ عن ٦١٩ حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال الدائر المُشتق من اللقاحات من النمط ٢، وعن ٢٧٢ عيّنة إيجابية لفيروس شلل الأطفال الدائر المُشتق من اللقاحات من النمط ٢ في ٢٢ بلداً من بلدان العالم، تقع في معظمها في أفريقيا، ولكنها تشمل أيضاً باكستان وأفغانستان (انظر الفرع السابق) والفلبين.

١٠- وفي أفريقيا، مازالت عدة فاشيات لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ المختلف جينياً، تنتشر على نطاق بلدان مختلفة في الإقليم، ولاسيما في غرب أفريقيا (حيث مازالت فاشية الفيروس التي بدأت في نيجيريا تنتشر في غرب أفريقيا وأجزاء من وسط أفريقيا)؛ وفي وسط أفريقيا (ولاسيما أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية)؛ وفي القرن الأفريقي (ولاسيما إثيوبيا والصومال). وفي آسيا، فضلاً عن أفغانستان وباكستان، تواصل الفلبين الاستجابة لتفشي سلالة ظهرت في عام ٢٠١٩ وانتشرت بعد ذلك في ماليزيا.

١١- وفي جميع الحالات، يشير استمرار انتشار الفاشيات الحالية وظهور سلالات جديدة من فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ إلى وجود فجوات في تغطية التمنيع الروتيني وعدم كفاية جودة الاستجابة للفاشية باستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢. وتتعاظم مخاطر زيادة انتشار هذه السلالات أو ظهور سلالات جديدة، بسبب استمرار تزايد الفجوة على صعيد العالم في المناعة المخاطية لفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ وتراجع معدلات التمنيع بسبب جائحة كوفيد-١٩.

١٢- وفي عام ٢٠١٩ وبداية عام ٢٠٢٠، صاغت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مسوّدة استراتيجية الاستجابة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١[١] من أجل التصدي بمزيد من الفعّالية للخصائص الوبائية المتطوّرة لفيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمط ٢. وفي المقرر الإجرائي م ت١٤٦(١١) (٢٠٢٠)، أحاط المجلس التنفيذي علماً بالعناصر الرئيسية لهذه الاستراتيجية، وحث الدول الأعضاء على تعبئة الموارد المالية المحلية للإسهام في جهود التصدي للفاشية.

١٣- وقد أكد هذا المقرر الإجرائي أهمية التعجيل بتقييم لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢ وبدء استعماله، عن طريق إجراءات المنظمة لاعتماد اللقاحات للاستعمال في الطوارئ، ودعا الدول الأعضاء إلى

١ استراتيجية الاستجابة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ للفترة ٢٠٢٠-٢٠٢١، المتاحة على الرابط التالي: http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/04/Strategy-for-the-response-to-type-2-circulating-Vaccine-Derived-Poliovirus-20200406.pdf، (تم الاطلاع في ٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠).

تسريع العمليات الوطنية للتمكين من استيراد هذا اللقاح واستخدامه. ودعماً لتنفيذ الدول الأعضاء لهذا المقرر الإجرائي، أنشأت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال فريقاً عاملاً جديداً يُعنى بلقاح شلل الأطفال الفموي من النمط ٢، ليتولى تنسيق جميع جوانب بدء استعمال اللقاح على نحو مأمون وفعّال وسريع. وصدرت التوصية باعتماد اللقاح للاستعمال في الطوارئ بالاستناد إلى الدراسات السريرية الرئيسية التي أُجريت على البالغين والأطفال والرضع، وبقيادة فريق المنظمة المعني بالاختبار المسبق للصلاحية، في ١٣ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠.[١] وتعمل المكاتب الإقليمية للمنظمة بالموازاة على دعم الدول الأعضاء الشديدة التعرّض لمخاطر فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢، استعداداً لاحتمال استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢. ولتوجيه عملية بدء استعمال هذا اللقاح، أقرّ فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع الإطار الخاص بمعايير الاستعمال الأولي في إطار إجراءات المنظمة للاستعمال في الطوارئ، من حيث المبدأ، في اجتماعه المعقود في بداية عام ٢٠٢٠،[٢] إلى حين صدور التوصية بالاستعمال في حالات الطوارئ. ومازال إنتاج لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢ يسير على المسار الصحيح، حيث من المقرّر أن يتوافر نحو ٢٠٠ مليون جرعة قبل نهاية عام ٢٠٢٠. ومن المتوقع أن يُستخدم اللقاح على نطاق واسع في الاستجابة للفاشيات قبل نهاية العام، وأن يمثّل أداة أخرى متاحة لاستخدام البلدان في جهودها المبذولة لاستئصال شلل الأطفال، إلى جانب لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط ٢، ولقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ، ولقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ، ولقاح شلل الأطفال المُعطل. وسيوصى بمزيج من اللقاحات المختلفة في مختلف البيئات، استناداً إلى الخصائص الوبائية السائدة والخاصة بالمناطق المحددة، من أجل التمكين من الاستجابة بمزيد من الفعّالية والسرعة. ونوقش إطار لتنظيم استعمال مختلف اللقاحات التي تحتوي على النمط ٢، وأقرّه فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي من حيث المبدأ في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠.

أثر كوفيد-١٩

١٤- أدت جائحة كوفيد-١٩ إلى تعطّل كبير في الجهود المبذولة لمحاربة الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، بما في ذلك شلل الأطفال، وأضرّت بالنُظم الصحية وحدّت من إمكانية الحصول على وسائل العلاج والتمنيع الحيوية في جميع أنحاء العالم. ومن أجل حماية المجتمعات المحلية والموظفين، أوصت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في آذار/ مارس ٢٠٢٠ بأن توقف البلدان مؤقتاً حملات التطعيم ضد شلل الأطفال عن طريق زيارة المنازل، وإتاحة العاملين في برنامج مكافحة شلل الأطفال والموارد المخصّصة له لمحاربة كوفيد-١٩. وعلى الرغم من ضرورة وقف حملات شلل الأطفال المقرّرة (أكثر من ٦٠ حملة) في أكثر من ٣٠ بلداً، لإنقاذ الأرواح، فقد أدى ذلك إلى جانب تعطل التمنيع الروتيني بسبب جائحة كوفيد-١٩، إلى زيادة انتقال فيروس شلل الأطفال بالفعل.

١٥- ويُعد هذا الأمر مثاراً للقلق خاصة في أفغانستان وباكستان اللتين تتضرّران من تفشي فيروسات شلل الأطفال البرية والمشتقة من اللقاحات سواءً بسواء، حيث تتوقع عمليات النمذجة، في غياب حملات التمنيع، أن

١ أول لقاح على الإطلاق أُدرج في قائمة المنظمة للقاحات المعتمدة للاستعمال في الطوارئ. مُتاح على الرابط التالي: https://www.who.int/news/item/13-11-2020-first-ever-vaccine-listed-under-who-emergency-use، تم الاطلاع في ١٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠.

٢ السجل الوبائي الأسبوعي، ٢٩ أيار/ مايو ٢٠٢٠. اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، ٢٩ آذار/ مارس ٢٠٢٠: الاستنتاجات والتوصيات. متاح على الرابط التالي: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332218/WER9522-eng-fre.pdf?ua=1&ua=1، تم الاطلاع في ١٧ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠).

يزداد انتشار شلل الأطفال زيادة متسارعة في موسم زيادة انتقال المرض. ومن المتوقع أيضاً أن تشهد البلدان الأخرى المتضرّرة من فاشيات فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات زيادة في معدلات انتقالها. ومثال على ذلك أن عمليات تقييم المخاطر الحالية وعمليات النمذجة تشير إلى مخاطر زيادة عدد المقاطعات التي تشهد حالات الإصابة الناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات في الإقليم الأفريقي بحلول نهاية عام ٢٠٢٠، بنسبة تصل إلى ٢٠٠%، إذا لم تُستأنف أنشطة الاستجابة العالية الجودة للفاشيات. ومن شأن هذا الانتقال المتزايد، إن لم يُكبح جماحه، أن يشكل خطراً متزايداً على الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال والتفشي المحتمل للمرض على نطاق بلدان متعددة. وفي حزيران/ يونيو ٢٠٢٠، خلصت لجنة الطوارئ المعنية باللوائح الصحية الدولية بشأن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال – عند تقييمها لخطر الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال بوصفه مازال يشكل طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً – إلى أن "الوضع الحالي استثنائي، وهناك خطر واضح ومستمر ومتزايد للانتشار الدولي ومازالت الحاجة إلى الاستجابة الدولية المنسقة قائمة".[١]

١٦- وفي تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠، كانت حملات التطعيم ضد شلل الأطفال قد استُؤنفت في ٢٣ بلداً، وهي: أفغانستان، وأنغولا، وبنن، وبوركينا فاسو، والكاميرون، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وتشاد، وكوت ديفوار، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وإثيوبيا، وغانا، وغينيا، ومالي، والنيجر، ونيجيريا، وباكستان، والفلبين، والصومال، وجنوب السودان، والسودان، وتوغو، واليمن. وفي جميع الأحول، اتخذت السلطات الوطنية قرارات استئناف أنشطة التطعيم ضد شلل الأطفال، باستخدام الإرشادات الاستراتيجية للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بشأن صنع القرار، وبالتعاون الوثيق مع برامج التمنيع وغيرها من البرامج الصحية. واتُخذت القرارات بعد إجراء تحليلات دقيقة لضمان أن فوائد تنفيذ هذا النشاط تفوق مخاطر انتقال كوفيد-١٩ بين العاملين في الخطوط الأمامية والمجتمعات المحلية. وفي البلدان التي استأنفت أنشطتها بنجاح، وضع البرنامج استراتيجيات وتولى توفير الموارد مثل الكمامات ومطهرات اليدين لكفالة الحماية للعاملين الصحيين في الخطوط الأمامية أثناء عملهم الميداني وضمان تلبية عناصر الحملة لشروط التباعد البدني. وعلاوة على ذلك، يعكف البرنامج على استعراض استراتيجياته الخاصة بالتعبئة الاجتماعية وتكييفها لإشراك المجتمعات المحلية على نحو فعّال من أجل تنفيذ حملات عالية الجودة. ويعمل البرنامج أيضاً مع البلدان ومع مجتمع الصحة العامة الأوسع نطاقاً لاستكشاف الخيارات المتاحة للجمع بين تقديم لقاح شلل الأطفال وغيره من اللقاحات والخدمات الصحية، وفقاً للاحتياجات المجتمعية المباشرة، ومدى توافر الموارد، والاعتبارات التشغيلية واللوجستية.

١٧- وأدت حالات التعطل الكبيرة والواسعة النطاق في التمنيع وسائر مبادرات الصحة العامة التي سببتها جائحة كوفيد-١٩ وما يرتبط بها من مخاطر، إلى تأكيد الحاجة الملحّة إلى اتّباع نهج يتميز بمزيد من التنسيق والتكامل. وتتعاون المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مع برامج التمنيع التابعة لمنظمة الصحة العالمية واليونيسيف، في إطار مبادرة متعدّدة الشركاء لوضع برنامج عمل مؤقت للإجراءات المتكاملة، يحدّد الأنشطة والاستراتيجيات والتغيّرات الرئيسية في النهج اللازمة لمواجهة التحديات غير المسبوقة المتعلقة بكوفيد-١٩ التي تواجهها البلدان حالياً. كما سيصب عمل برنامج العمل المؤقت في عملية تنقيح استراتيجية المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال واستعراض إدارتها، الجاري تنفيذهما (انظر الفرع التالي بشأن "الحوكمة والتمويل").

١٨- وحيثما تتوافر الموارد المخصّصة لشلل الأطفال، يواصل برنامج مكافحة شلل الأطفال تقديم الدعم البالغ الأهمية لحماية المجتمعات المحلية من كوفيد-١٩. ويضطلع العاملون في مجال مكافحة شلل الأطفال بدور مهم

١ بيان لجنة الطوارئ الخامسة والعشرين المعنية باللوائح الصحية الدولية بشأن شلل الأطفال، حزيران/ يونيو ٢٠٢٠. مُتاح على الرابط التالي: http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/07/25th-polio-EC-IHR-statement-20200706.pdf، تم الاطلاع في ٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠.

في مكافحة كوفيد-١٩ بالاستناد إلى خبراتهم على مدى عقود في التصدي لفاشيات شلل الأطفال. ويعمل الموظفون على توعية الجمهور ومحاربة انتشار المعلومات الخاطئة. وتُستخدم شبكة ترصد شلل الأطفال على صعيد العالم في الكشف عن حالات كوفيد-١٩ وتتبع مخالطي المرضى وإجراء الفحص المختبري وإدارة البيانات. وتساعد نُظم إدارة بيانات شلل الأطفال وموظفو الخطوط الأمامية في العديد من البلدان على تسريع عملية الكشف عن كوفيد-١٩ والاستجابة له. وتفيد التقارير بأن العديد من العاملين في مجال شلل الأطفال قد أصيبوا بعدوى فيروس كورونا المسبب للمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة-٢ (فيروس كورونا-سارس-٢) أثناء أدائهم لواجبهم، وتوفي عاملان في الصومال نتيجة لإصابته بكوفيد-١٩.

١٩- ونظراً إلى حالات التعطّل الكبيرة التي سببتها جائحة كوفيد-١٩ في خدمات التمنيع، بما في ذلك فيما يتعلق باستئصال شلل الأطفال، وجّهت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف نداءً طارئاً مشتركاً في ٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠ للعمل على الاستجابة لفاشيات الحصبة وشلل الأطفال والوقاية منها،[١] من أجل حماية الأطفال عن طريق التطعيم. وتستهدف الدعوة استثمار البلدان في خدمات التمنيع لرفع مستويات المناعة على وجه السرعة، وضمان المجتمع الدولي للتشغيل السريع لصناديق الطوارئ اللازمة لتنفيذ استراتيجيات الوقاية من تفشي شلل الأطفال والحصبة والاستجابة له.

احتواء فيروس شلل الأطفال

٢٠- يتمثل الهدف الرئيسي من احتواء فيروس شلل الأطفال في الحد من مخاطر عودة الفيروس والمرض إلى الظهور في المجتمعات المحلية. ويتحقق ذلك عن طريق رصد أنواع فيروسات شلل الأطفال التي تحتفظ بها البلدان وكمّها، بإجراء الاستعراض السنوي للمخزونات التي تم الإشهاد عليها وتقديم الإرشادات التقنية بشأن تنفيذ خطة العمل العالمية الثالثة[٢] *(خطة العمل العالمية للمنظمة للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معّين والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال)* في المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروسات شلل الأطفال.

٢١- وينبغي للبلدان وفقاً للقرار ج ص ع٦٨-٣ (٢٠١٥) مواصلة تكثيف الأنشطة الرامية إلى احتواء فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢. وفي عام ٢٠٢٠، يوجد ٢٥ بلداً لديه ٧٣ مرفقاً (مختبرات أو مرافق خاصة بتصنيع اللقاحات أو مرافق خاصة بإجراء البحوث) يحتفظ بفيروس شلل الأطفال من النمط ٢. وهناك ١٥ مرفقاً في خمسة بلدان لم تنضم بعد إلى برنامج الإشهاد العالمي على استيفاء متطلبات احتواء شلل الأطفال، الذي كان موعده النهائي في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩. وفضلاً عن ذلك، فبعد أن تم الإشهاد على الاستئصال العالمي لفيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣، ينبغي الآن مناولة العيّنات التي تحتوي على فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ في ظروف الاحتواء أو تدميرها. ومن المتوقع أن يزداد عدد المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال نظراً إلى صدور الإشهاد على الاستئصال العالمي للنمطين ٣ و١ من فيروس شلل الأطفال البري، واشتراط مناولتهما في ظروف الاحتواء.

---

١ نداء طارئ للعمل بشأن الاستجابة لفاشيات الحصبة وشلل الأطفال ومنعها. متاح على الرابط التالي: http://polioeradication.org/funding-appeal/، تم الاطلاع في ٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠).

٢ خطة العمل العالمية للمنظمة للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معيّن والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال: خطة العمل العالمية الثالثة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥. متاحة على الرابط التالي: http://apps.who.int/iris/handle/10665/208872، تم الاطلاع في ٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠.

٢٢- ويعكف البرنامج على تحديث إرشـــاداته المتعلقة بالاحتواء، بما في ذلك خطة العمل العالمية الثالثة، لضمان تطوّر الإرشادات العالمية الخاصة بالاحتواء على نحو منسّق، في ظل توجّه البرنامج أيضاً إلى الاستجابة لمعايير الإشهاد المتطوّرة والفاشيات الجارية وجائحة كوفيد-١٩.

٢٣- وتقع جميع المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال من النمط ٢ في بلدان خالية من شـــلل الأطفال. ومنذ بداية عام ٢٠٢٠، بُلّغ عن حوادث خرق أو انبعاث من المرافق في ثلاثة بلدان. وتتعاظم العواقب، أي مخاطر الانتشار، المرتبطة بالخروق المحتملة بسبب الفجوة العالمية المتزايدة في المناعة المخاطية ضـد فيروس شـلل الأطفال من النمط ٢ وانخفاض معدلات التمنيع بسـبب كوفيد-١٩. وينبغي لجميع البلدان، بصرف النظر عن أوضاعها المتعلقة بفيروس شلل الأطفال، أن تكفل تنفيذ تدابير احتواء فيروس شلل الأطفال تنفيذاً كاملاً؛ وخفض عدد المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال إلى أدنى حد ممكن؛ والتخلي عن استخدام فيروس شلل الأطفال البري وإبداله بسلالات موهّنة مستقرة وراثياً، حيثما أمكن ذلك.

الحوكمة والتمويل

٢٤- اسـتجابةً لتطوّر الأوضـاع والاحتياجات وبناءً على طلب الجهات المانحة، اسـتهلت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال عملية لمراجعة الحوّكمة، في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩، من أجل تقييم سبل تحسين عمليات الشـراكة وهياكلها على مسـتوى القيادة (مجلس مراقبة شـلل الأطفال، ولجنة المالية والمسـاءلة، ولجنة الاستراتيجية). وجمع الاستعراض تعليقات أصحاب المصلحة والجهات المانحة عن طريق سلسلة من المسوح وحلقات العمل والمقابلات والمشـاورات التي أجريت على مدى سـتة أشـهر. ونُشـرت النتائج[١] في تموز/ يوليو ٢٠٢٠، وتشمل تحديد المسائل الأساسية والتوصيات التي تستهدف تعزيز حوّكمة البرنامج.

٢٥- وفي عام ٢٠٢٠، اسـتهلت المبادرة العالمية لاسـتئصـال شـلل الأطفال تنقيح الاسـتراتيجية الجديدة لاستئصال شلل الأطفال. واستناداً إلى أفضل الممارسات والدروس المستفادة، يعكف الشركاء وأصحاب المصلحة على نحو جماعي على تحديد العقبات المتبقية التي تحول دون استئصال شلل الأطفال، للاسترشاد بها في وضع الاستراتيجية المنقحة ودمج النهوج المثلى للتغلب على تلك العقبات. ويُتوخى العمل المكثف مع الشركاء وأصحاب المصـلحة حتى نهاية عام ٢٠٢٠، حيث يُتوقع اسـتكمال الصـيغة النهائية للاسـتراتيجية بحلول الربع الأول من عام ٢٠٢١ وتقديم عناصرها الرئيسية إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين في أيار/ مايو ٢٠٢١.

٢٦- وفي حين أن مسـتوى الدعم العام للمبادرة العالمية لاسـتئصـال شـلل الأطفال مازال مرتفعاً، ولاسـيما من جانب الجهات المانحة السـيادية القديمة العهد ومنظمة الروتاري الدولية، فإن المبادرة تواجه أوضـاعاً تمويلية غير مستقرة يمكن أن تؤثر تأثيراً كبيراً على الجهود العالمية المبذولة لاستئصال شلل الأطفال. وقد تُجبر القيود المالية الحالية على تحديد أولويات الموارد المتاحة، ما قد يؤدي إلى تقليص الوجود في البلدان التي لا يتوطنها شـــلل الأطفال. وفي الوقت ذاته، يعمل البرنامج على تكييف نهوجه المتّبعة إزاء جائحة كوفيد-١٩. ويُتوقع أن تسـهم عدة عوامل في زيادة الاحتياجات من الموارد المالية، وهي: (١) مع استئناف حملات التطعيم ضد شلل الأطفال، سيلزم توجيه المزيد من الاستثمارات إلى حماية العاملين الصحيين والمجتمعات المحلية أثناء الحملات؛ (٢) وقد يؤدي تراجع خدمات التمنيع الأساسية وتعطل الحملات في عام ٢٠٢٠ إلى زيادة الحالات وتكاليف الاستجابة؛

١ استعراض حوّكمة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. التقرير الختامي، تموز/ يوليو ٢٠٢٠. مُتاح على الرابط التالي: http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/07/GPEI-Governance-Review-Final-Report-July-2020.pdf، تم الاطلاع في ٢٦ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢٠).

(٣) كما قد يؤدي هذا العامل الأخير إلى تأخر استئصال المرض نفسه. ويعكف البرنامج على إجراء تحليل دقيق لمخاطر الخصائص الوبائية المتطوّرة، وعلى ضمان إجراء الاستجابة بأكبر قدر من المأمونية والفعّالية، بما في ذلك عن طريق الأنشطة الخاصة بالمستضدات المتعدّدة حيثما كانت ملائمة. وتُحث الدول الأعضاء على تعزيز التمنيع الروتيني بلقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ ولقاح شلل الأطفال المُعطل، وعلى تعبئة التمويل المحلي استجابةً لتفشي فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات، وفقاً للمقرر الإجرائي م ت١٤٦(١١).

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٧- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وإلى التركيز في مداولاته على التحديات التشغيلية المتبقية التي تحول دون الوصول إلى كل طفل، وبدء استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط ٢، وسُبل التخفيف من حدة المخاطر الناجمة عن الأوضاع المالية غير المستقرة.

= = =