

## شلل الأطفال

### استئصال شلل الأطفال

#### تقرير من المدير العام

١- يقدم هذا التقرير أحدث المعلومات عن العمل المنجز من أجل تحقيق الغايتين ١ و ٢ لاستراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ التي حظيت بتأييد جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين. ١ ويتضمن بالتحديد معلومات عن وقف سريان جميع فيروسات شلل الأطفال البرية في البلدان التي يتوطنها الفيروس ووقف سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات والوقاية من الفاشيات في البلدان التي لا يتوطنها المرض؛ واستمرار تأثير جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩) في الجهود العالمية المبذولة لاستئصال شلل الأطفال؛ ووضع التمويل الحالي في نهاية عام ٢٠٢١. وقد وُضعت الاستراتيجية بالتنسيق والتشاور الوثيقيين مع الجهات الشريكة والدول الأعضاء<sup>٢</sup> وصدرت رسمياً بمناسبة زيارة مجلس مراقبة شلل الأطفال التابع للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لباكستان في حزيران/ يونيو ٢٠٢١.

٢- وظهر وضع وبائي موات في عام ٢٠٢١ إذ انخفض عدد حالات الإصابة بشلل الأطفال بسبب فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ بنسبة ٩٨٪ وعدد حالات الإصابة بالمرض بسبب فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات بنسبة ٧٠٪ على الصعيد العالمي. ويُبلغ عن حالتين إصابة بشلل الأطفال بسبب فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في المناطق التي يتوطنها المرض في عام ٢٠٢١. وهذا الوضع المواتي لا يجب أن يؤدي إلى التغاضي بل يمثل فرصة فريدة ينبغي اغتنامها من خلال تعزيز المشاركة والدعم من جانب جميع الجهات الشريكة في القطاع العام وقطاع المجتمع المدني. وما زال برنامج استئصال شلل الأطفال يواجه تحديات مستمرة ومستجدة مثل وجود أطفال فاتتهم فرصة التطعيم باستمرار في مناطق مستودعات الفيروس التي يتوطنها المرض؛ وانعدام الأمن وعدم اليقين في أفغانستان؛ واستمرار جائحة كوفيد-١٩ التي تؤثر في أنشطة ترصد شلل الأطفال وحملات مكافحته؛ وبدء موسم ارتفاع معدل سريان فيروس شلل الأطفال في النصف الثاني من السنة؛ والوضع المالي غير المستقر الذي يؤثر تأثيراً سلبياً في الجهود العالمية المبذولة.

١ انظر الوثيقة ج ١٩/٧٤ والمحاضر الموجزة للجنة أ<sup>١</sup>، الجلسة العاشرة، الفرع ٣، والجلسة الحادية عشرة، الفرع ١ (بالإنكليزية). وستواصل الأمانة تقديم تقارير منتظمة إلى المجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية عن التقدم المحرز من أجل تحقيق غايات الاستراتيجية طوال مدتها المتوقعة، تمشياً مع إجراءات التشغيل المبنية على الخطط الاستراتيجية السابقة بناءً على طلب الدول الأعضاء. والاستراتيجية متاحة على الموقع الإلكتروني التالي: <https://polioeradication.org/gpei-strategy-2022-2026/> (تم الاطلاع في ٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١).

٢ استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦، تقرير عن مشاوره الجهات صاحبة المصلحة (بالإنكليزية)، على الموقع الإلكتروني التالي: <https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2021/07/Stakeholder-Consultation-Report-20210708.pdf> (تم الاطلاع في ٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١).

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

٣- يُشهد بصورة مستقلة على خلو خمسة من أقاليم المنظمة الستة من جميع فيروسات شلل الأطفال البرية. وقد تم الإسهاد على استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية من النمط ٢ والنمط ٣ على الصعيد العالمي. وفي عام ٢٠٢١، كُشف عن وجود فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في بعض أنحاء أفغانستان وباكستان، وهما آخر بلدين متبقيين يتوطنهما الفيروس. وإضافةً إلى سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ تتضرر أفغانستان وباكستان من سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢.

٤- وفي أفغانستان، بُلغ عن وجود حالة إصابة بشلل الأطفال بسبب فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وعينة مأخوذة من البيئة حاملة لفيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في عام ٢٠٢١ إلى جانب وجود ٤٣ حالة إصابة بالمرض بسبب فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ و٤٠ عينة مأخوذة من البيئة حاملة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ١.٢.

٥- ونجحت أفغانستان في الماضي في وقف سريان فيروس شلل الأطفال البري المحلي المنشأ في مستودعي الفيروس المتوطن في الإقليم الجنوبي والإقليم الشرقي إلا أن جهودها تعرقلت بسبب الأزمة الإنسانية التي ازدادت حدة في آب/أغسطس ٢٠٢١. ونتيجة لذلك، اقترن التشرّد الجماعي للسكان وتكثّف انعدام الأمن بالتحديات الراهنة المتمثلة في إتاحة فرص محدودة للتطعيم عن طريق زيارة المنازل في الإقليم الجنوبي وسلامة العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية واستمرار التعقيدات التشغيلية الناتجة عن جائحة كوفيد-١٩. وعلى الرغم من ارتفاع التغطية العامة للتطعيم ضد شلل الأطفال على الصعيد الوطني (بنسبة تزيد على ٩٠٪)، فإن الفجوات في التمتع على المستوى دون الوطني لاتزال موجودة لدى الأطفال الذين فاتتهم فرصة التطعيم باستمرار في مناطق مستودعات الفيروس.

٦- وما فتئت الاحتياجات الإنسانية لسكان أفغانستان تزداد ازدياداً شديداً بسبب تغيّر الظروف والجفاف وجائحة كوفيد-١٩. وقد زاد عدد الأشخاص المشردين داخلياً والمحتاجين إلى مساعدات إنسانية فورية على الضعف منذ نهاية أيار/مايو ٢٠٢١. ويواصل البرنامج الوطني لمكافحة شلل الأطفال تكييف النهج التشغيلية إذ تتطور التحديات بهدف وقف انتشار سلالات فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ على وجه السرعة، بتركيز الجهود على تحديد الأطفال الذين فاتتهم فرصة التطعيم باستمرار والوصول إليهم. وإذ تتفاقم الأزمة الإنسانية، يركز البرنامج على الحياد الصارم للعمل الإنساني؛ ووضع خطط الطوارئ؛ واتباع نهج مرّن للوصول إلى الأطفال؛ وإيجاد حلول فعالة للتطعيم المحلي وتعزيز خدمات التمتع الروتيني، بما في ذلك تنفيذ خطة توفير الخدمات المتكاملة. وستعتمد العمليات الإنسانية على التمويل والتنقل داخل أفغانستان ومنها إليها وإتاحة المرافق الصحية. ويجب دعم الدور الحاسم للمنظمات الإنسانية العاملة في الخطوط الأمامية.

١ جميع البيانات الوبائية الواردة في هذا التقرير هي البيانات المسجلة حتى نهاية أيلول/سبتمبر ٢٠٢١ ما لم يُذكر خلاف ذلك. وتتاح آخر البيانات الوبائية العالمية المحدّثة أسبوعياً على الموقع الإلكتروني التالي: <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>.

٢ بيان من رؤساء اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن أفغانستان، ١٩ آب/أغسطس ٢٠٢١، على الموقع الإلكتروني التالي: <https://www.unhcr.org/en-us/news/press/2021/8/611e1cc738/statement-principals-inter-agency-standing-committee-iasc-afghanistan.html> (تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢١).

٧- وفي باكستان، بُلغ عن وجود حالة إصابة بشلل الأطفال بسبب فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ و٦٢ عينة مأخوذة من البيئة حاملة لفيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في عام ٢٠٢١ إلى جانب وجود ٨ حالات إصابة بالمرض بسبب فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ و٣٥ عينة مأخوذة من البيئة حاملة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢.

٨- وبعد توقف مؤقت في أنشطة التمنيع التكميلي في عام ٢٠٢٠ بسبب جائحة كوفيد-١٩ استؤنفت هذه الأنشطة في آب/ أغسطس ٢٠٢٠ من أجل التصدي لسريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات 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. ويركز البرنامج على منح الأولوية للمناطق الأشد تعرضاً للمخاطر التي تسجل أعلى نسبة من الأطفال الذين فاتتهم فرصة التطعيم؛ والتنفيذ الراسخ لاستراتيجيات المشاركة المجتمعية؛ والتكامل مع برامج الصحة العامة الأوسع نطاقاً، وخصوصاً من أجل المساعدة على تعزيز نُظم التمنيع؛ وإشراك القيادة على مستوى الاتحاد والمقاطعات بالكامل لدعم تنفيذ البرنامج والإشراف على تنفيذه.

٩- وسعيًا إلى ضمان تعزيز مشاركة القيادة الحكومية وتقديم المزيد من الدعم إلى البلدين المتبقين اللذين يتوطنهما المرض، أنشأ مدير المكتب الإقليمي لشرق المتوسط التابع للمنظمة اللجنة الفرعية الإقليمية الوزارية المعنية باستئصال شلل الأطفال ومكافحة فاشياته التي عقدت اجتماعها الأول في آذار/ مارس ٢٠٢١ ولاتزال تقدم 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 اللقاحات، بالاعتماد على الموظفين العاملين في مجال مكافحة شلل الأطفال واستخدام الخبرات والبنية التحتية في هذا المجال.

## الغاية ٢- وقف سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات والوقاية من الفاشيات في البلدان التي لا يتوطنها المرض

١٠- يستمر الكشف عن وجود فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات في عام ٢٠٢١ في ١٤ بلدًا لا يتوطنه المرض في ثلاثة أقاليم، مما أدى إلى الكشف عن ٣٢٦ حالة إصابة بالمرض (١٢ حالة ناجمة عن الفيروس من النمط ١ و٣١٤ حالة ناجمة عن الفيروس من النمط ٢). وعلى الرغم من أن هذا العدد يمثل انخفاضاً بنسبة ٧٠٪ في عدد الحالات في العالم مقارنة بعام ٢٠٢٠، فإن الوضع لا يزال غير مستقر نظراً إلى استمرار الفجوات في التمنيع، ولاسيما ضد فيروس شلل الأطفال من النمط ٢، والجودة غير الكافية والتوقيت غير المناسب للتصدي للفاشيات وانخفاض معدلات التمنيع المرتبطة بكوفيد-١٩. وبوجه خاص، يستمر الكشف عن فيروس شلل الأطفال في مناطق جديدة ومناطق متضررة سابقاً. ومن دواعي القلق الشديد الوضع في بعض مناطق غرب أفريقيا التي تمثل الحالات المسجلة فيها مجتمعةً نسبة ٦٤٪ من مجموع الحالات في العالم الناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ وفي نيجيريا التي تمثل الحالات المسجلة فيها نسبة ٥٣٪ من مجموع الحالات.

١١- وتعزيزاً لفعالية تدابير وقف سريان فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ واستدامتها، يتواصل نشر اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢ بموجب بروتوكول المنظمة للإنعاش 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. واستُخدم ما يناهز ١٠٠ مليون جرعة من

اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢ في سبعة بلدان خلال فترة الاستعمال الأولي من آذار/ مارس إلى تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١. وسمح الترخيص المعزز بإجراء رصد صارم لمأمونية اللقاح في مرحلة الاستعمال الأولي إلا أن رصد الاستعداد والتحقق منه باستمرار قبل الاستعمال تدبيران سيتواصل تطبيقهما طوال فترة نشر اللقاح بموجب بروتوكول المنظمة للإذن بالاستعمال في حالات الطوارئ.

١٢- وإضافةً إلى العملية الجارية لنشر اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط ٢، سيعتمد النجاح على الحملات السريعة والعالية الجودة للاستجابة لأي فاشية حالية أو مكتشفة حديثاً. وينبغي أن تشمل الاستجابة المشاركة السياسية المستهدفة والمنسقة على جميع المستويات بعد إعلان طارئة صحية عامة؛ وإنشاء هياكل لقيادة الاستجابة الطارئة للفاشيات من أجل تنسيق الاستجابة للفاشيات بفعالية؛ وتعزيز القدرات الإقليمية والقطرية في المناطق الأشد تعرضاً للمخاطر؛ والتنسيق مع خدمات التمنيع الأساسية لتحديد المجتمعات المحلية غير الحاصلة على أي جرعة من اللقاح وعلى التمنيع الكافي والوصول إليها. وتقوم هذه الأمور كلها على ضرورة تعزيز القدرة على الترخيص بما يمكن من زيادة سرعة الكشف عن الحالات والاستجابة لها في الوقت المناسب لتقليل المخاطر والعواقب إلى أدنى حد نتيجة لظهور أي فيروس لشلل الأطفال يُكشف عنه. ومابرح برنامج مكافحة شلل الأطفال يدير وضعاً عالمياً معقداً لإمدادات اللقاحات المكونة من مختلف تركيبات اللقاحات المضادة لشلل الأطفال والمعتمدة على الوضع الوبائي المتطور لفيروس شلل الأطفال. ولا يوجد نقص في اللقاح من النمط ٢ للسماح بالاستجابة للفاشيات ويسترشد البرنامج بمشورة فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع للاستجابة في أسرع وقت ممكن باستخدام اللقاح من النمط ٢ المتوافر.

١٣- ونظراً إلى ظهور الجزء الأكبر من حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ في الإقليم الأفريقي وعقب النجاح في الإسهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال البري في الإقليم في آب/ أغسطس ٢٠٢٠، تُكثف الجهود المبذولة في حالات الطوارئ لضمان استدامة خلو الإقليم الأفريقي من شلل الأطفال بجميع أشكاله. وعلى هامش الدورة الحادية والسبعين للجنة الإقليمية لأفريقيا التي عُقدت في ٢٥ آب/ أغسطس ٢٠٢١،<sup>١</sup> التزمت الدول الأعضاء مجدداً بتكثيف جهودها الرامية إلى استئصال جميع السلالات المتبقية لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط ٢ بالمثابرة في الوقت نفسه على نقل الأصول والوظائف والخبرات التي أنشأها برنامج مكافحة شلل الأطفال لتعود بالفائدة على الجهود المبذولة على نطاق أوسع في مجال الصحة العامة باعتبار الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ ونشر اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ أحدث مثاليين على ذلك، وضمان الاستدامة في الأمد الأطول.<sup>٢</sup> وتحقيقاً للتوازن بين الاحتياجات المتصلة باستدامة الجهود المبذولة لاستئصال المرض وتخطيط الانتقال، ستركز المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مواردها على المناطق المعروفة الموبوءة بشلل الأطفال والشديدة التعرض للمخاطر. ويُنشأ فريق من الخبراء معني بالاستجابة السريعة يسمح بالكشف عن أي فيروس لشلل الأطفال وتحري وجوده والاستجابة له على وجه السرعة في حال ظهوره.

١ البلدان الأفريقية تلتزم بالقضاء على جميع أشكال شلل الأطفال، ٢٦ آب/ أغسطس ٢٠٢١ (بالإنكليزية) (<https://polioeradication.org/news-post/african-countries-commit-to-ending-all-forms-of-polio/>)، تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١).

٢ للحصول على معلومات إضافية عن الانتقال في مجال شلل الأطفال، بما في ذلك الأنشطة المنظمة في الإقليم الأفريقي، انظر الوثيقة مت. ٢٢/١٥٠.

## طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً

١٤- إن لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بشأن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال في اجتماعها الأخير المعقود في آب/ أغسطس ٢٠٢١، بعد أن استعرضت الوضع الوبائي العالمي لفيروس شلل الأطفال الذي يشمل آثار جائحة كوفيد-١٩ العالمية، اتفقت بالإجماع على أن خطر الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال مازال يعد طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً.

## بيئة مواتية

١٥- يرتكز نجاح تنفيذ الاستراتيجية الجديدة لاستئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ على عدد من عوامل التمكين، بما في ذلك ضمان الإنصاف بين الجنسين (انظر الجزء المتعلق بالحوكمة والتمويل) والبحث والرصد والتقييم وضمان اعتماد نهج أكثر تكاملاً (على النحو المبين في الجزأين المتصلين بالغاية ١ والغاية ٢) لاستئصال شلل الأطفال. وقد سُرعت وتيرة التكامل بين البرامج نتيجة لجائحة كوفيد-١٩ التي عمل برنامج مكافحة شلل الأطفال أثناءها عن كثب مع برامج صحية أخرى. وفي الأماكن التي تشهد أكبر وجود لبرنامج مكافحة شلل الأطفال ساهم الموظفون العاملون في مجال مكافحة شلل الأطفال في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ وفي بدء استخدام اللقاحات المضادة لكوفيد-١٩ ونشرها.

١٦- وترتكز استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ على التكامل من خلال نهجين يستهدفان التحول. والنهج الأول هو الاعتراف بأن النجاح في استئصال شلل الأطفال يستوجب التصدي للانخفاض المزمع في التغطية التمنيعية والرفض القائم على الطلب للقاحات شلل الأطفال في المناطق الجغرافية الرئيسية ولدى الفئات السكانية الرئيسية وأن التكامل يتيح حلاً مستهدفاً للتصدي لهذه التحديات. والنهج الثاني هو الاعتراف بالتكامل كخطوة من أجل نقل وظائف برنامج مكافحة شلل الأطفال وأصوله في الأمد الطويل وبشكل مستدام إلى البرامج الصحية الأخرى والنظم الصحية الوطنية إذ يقترب العالم من تحقيق هدف استئصال شلل الأطفال. وتوائم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال أولوياتها مع الاستراتيجيات العالمية الرئيسية بشأن اللقاحات والتمنيع مثل خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ واستراتيجية التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع للفترة ٢٠٢١-٢٠٢٥، بالتركيز على تحديد المجتمعات المحلية "غير الحاصلة على أي جرعة من اللقاح" والوصول إليها.<sup>٢</sup>

## التأهب لعالم ما بعد الإسهاد على استئصال شلل الأطفال

### احتواء فيروس شلل الأطفال

١٧- 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. ويتحقق ذلك بإجراء الاستعراض السنوي للمخزونات المشهود عليها وتقديم الإرشادات التقنية بشأن تنفيذ خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن التقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق في المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروسات شلل الأطفال.

١ بيان لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية بشأن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال في اجتماعها الثامن والعشرين، آب/ أغسطس ٢٠٢١ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/news/item/20-08-2021-statement-of-the-> twenty-ninth-polio-ih-er-emergency-committee، تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢١).

٢ للحصول على معلومات إضافية عن الانتقال في مجال شلل الأطفال، بما في ذلك الأنشطة المنظمة في الإقليم الأفريقي، انظر الوثيقة مت ٢٢/١٥٠.

ووفقاً للقرار ج ص ع ٦٨-٣ (٢٠١٥) بشأن شلل الأطفال، ينبغي للبلدان مواصلة تنفيذ التدابير الملائمة لاحتواء فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ بما يتفق مع خطة العمل العالمية بشأن التقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معين والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال<sup>١</sup>. وينبغي لجميع البلدان، بصرف النظر عن أوضاعها المتعلقة بفيروس شلل الأطفال، أن تكفل تنفيذ تدابير احتواء فيروس شلل الأطفال بالكامل؛ وتخفض عدد المرافق الأساسية المعيّنة للاحتفاظ بفيروس شلل الأطفال إلى أدنى حد ممكن؛ وتتخلى عن استخدام فيروس شلل الأطفال البري في إنتاج اللقاحات واختبارها لتستعيز عنه بسلاطات موهنة مستقرة جينياً كلما أمكن ذلك.

### وقف استخدام اللقاح الفموي لشلل الأطفال

١٨- بعد النجاح في استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية على الصعيد العالمي، سيتوقف استخدام جميع اللقاحات الفموية لشلل الأطفال المتبقية من برامج التمنيع الروتيني بهدف إزالة مخاطر فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات. وسيبدأ التخطيط لوقف استخدام جميع اللقاحات الفموية لشلل الأطفال المتبقية على الصعيد العالمي 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 خيارات لقاحية جديدة وأكثر استقراراً من الناحية الجينية؛ وإنشاء المخزونات العالمية 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 العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال وفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، وتواصل إطلاع الدول الأعضاء وتطلب موافقتها على أي قرارات لازمة بشأن السياسات العالمية أثناء العملية.

### الحوكمة والتمويل

١٩- أجرت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال استعراضاً شاملاً للحوكمة والإدارة في عام ٢٠٢٠ لتقييم سبل تحسين عمليات البرنامج وهياكله من أجل تحقيق هدف استئصال شلل الأطفال. ويجري تنفيذ تغييرات حاسمة نتيجة للاستعراض من أجل تعزيز السرعة والكفاءة والفعالية على جميع المستويات، بما في ذلك التمكين على المستوى الإقليمي وزيادة تفويض صنع القرارات إلى المستويات المحلية. ومازالت التوصيات بشأن إضفاء الطابع الإقليمي والمشاركة الأوسع نطاقاً في مجلس مراقبة شلل الأطفال ولجنة الاستراتيجية وأفرقة الدعم الجديدة المعنية بالمسائل الرئيسية والمستجدة مثل إدماج اعتبارات نوع الجنس والرصد والتقييم قيد التنفيذ. وتمشياً مع استراتيجية المساواة بين الجنسين للفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ في ظل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال والجهود المبذولة في إطارها لتحديد العقبات المتصلة بنوع الجنس التي تحول دون التمنيع والتصدي لها، تحدد الاستراتيجية الجديدة لاستئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ أهدافاً واضحة لتعزيز مراعاة الجنسين في إطار البرنامج كعامل رئيسي للتوصل إلى استئصال شلل الأطفال. ويتواءم التزام البرنامج بوضع برامج مراعية للجنسين بشكل وثيق مع خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ وسياسة التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع بشأن المساواة بين الجنسين.

١ خطة العمل العالمية الصادرة عن المنظمة بشأن التقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري من نمط معين والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال: خطة العمل العالمية الثالثة، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٥ (بالإنكليزية) (<http://apps.who.int/iris/handle/10665/208872>)، تم الاطلاع في ٢٢ تشرين الثاني/نوفمبر (٢٠٢١).

٢٠- وبظل مستوى الالتزام السياسي العام باستئصال شلل الأطفال مرتفعاً إلا أن برنامج مكافحة شلل الأطفال يواجه وضعاً تموالياً غير مستقر في ظل الأجواء الاقتصادية الحالية يمكن أن يعرقل عرقلة شديدة الجهود العالمية المبذولة لاستئصال هذا المرض. وسيعتمد مجلس مراقبة شلل الأطفال الميزانية التشغيلية لتنفيذ استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ في الربع الأخير من عام ٢٠٢١. وسيُسترشد في تعبئة الموارد للاستراتيجية والميزانية الجديتين بمبررات الاستثمار التي ستقدم في عام ٢٠٢١ وتركز على استمرار الدعم من الجهات المانحة الحالية ومن مصادر دعم جديدة. ولن تكفي ميزانية المبادرة العالمية 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 المُعطل عن طريق التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع وتعزيز التمنيع الأساسي وإتاحة مخزونات إضافية للقاح الفموي لشلل الأطفال. وسيعمل برنامج مكافحة شلل الأطفال كما في السنوات السابقة جنباً إلى جنب مع التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع الذي يعد شريكاً أساسياً للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال من أجل تعزيز التمنيع على الصعيد العالمي والدعوة إلى التمويل الشامل والتكميلي المركز على غير الحاصلين على أي جرعة من اللقاح على مستوى المجتمعات المحلية والأطفال.

٢١- وستكون زيادة التمويل المحلي أساسية لجعل هذه المرحلة آخر مرحلة ناجحة لاستئصال شلل الأطفال. وعليه، تشجّع الدول الأعضاء على تعبئة الموارد المحلية للاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات، تمشياً مع المقرر الإجمالي م١٤٦ (١١) (٢٠٢٠)، والحفاظ على القدرات والبنى التحتية الأساسية التي أنشئت للتوصل إلى استئصال شلل الأطفال لكنّ تأثيرها يشمل عدة وظائف وبرامج أساسية أخرى في مجال الصحة العامة.

### الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٢- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير. كما أنه مدعو في مناقشاته إلى تقديم الإرشاد بشأن السبل الملموسة لتنفيذ استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠٢٢-٢٠٢٦ بالكامل بغية تحقق خلو العالم من جميع أشكال شلل الأطفال كي لا يُصاب فيه أي طفل بالشلل بسبب هذا المرض أبداً.

= = =