خطة عمل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لعام 2026: استثمار مركّز، تأثير دائم

خطة أكثر ذكاءً، وأكثر كفاءة، وأكثر تركيزًا لإنهاء شلل الأطفال وبناء أنظمة صحية قادرة على الصمود

الممكن

بدعم سياسي ومالي كامل وبعمليات أكثر كفاءة، يمكننا أن:

- **نحقق انتصارًا تاريخيًا** عبر استئصال شلل الأطفال البري من آخر معاقله في أفغانستان وباكستان وضمان عالم خالٍ من شلل الأطفال لأجيال قادمة.
- **نعزّز الأمن الصحي العالمي** من خلال تقوية أنظمة ترصّد الأمراض للاستجابة السريعة لشلل الأطفال وغيرها من التهديدات الناشئة.
- **نحمي المكاسب ونوقف تفشّي المرض** من خلال الوصول إلى أكثر الأطفال ضعفًا في العالم الآن وتعزيز الأنظمة الصحية — لإنهاء شلل الأطفال نهائيًا ومنع عودته عالميًا.

لماذا هذه الخطة؟ ولماذا الآن؟

في عالمٍ تطغى عليه النزاعات والضغوط الاقتصادية والأزمات الإنسانية، تُكثّف المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال (GPEI) جهودها بدلاً من التراجع. ترسم خطة عمل عام 2026 مسارًا أكثر استجابةً وشموليةً للمضي قدمًا، يتمحور حول الاندماج مع برامج التحصين والشركاء الصحيين، وتعزيز القدرات الوطنية، وفرض مزيد من المساءلة الصارمة على جميع المستويات. ومن خلال تحسين العمليات وتنفيذ تخفيضات مستهدفة قائمة على تقييم المخاطر في بعض الأنشطة، ستواصل المبادرة الحفاظ على الزخم نحو الاستئصال رغم تقليص الميزانية بنسبة 30% لعام 2026.

لكننا لا نستطيع تحقيق ذلك بمفردنا. حتى مع الخطط التشغيلية المُبسَّطة لعام 2026، لا يزال هناك عجز تمويلي بقيمة 1.7 مليار دولار أمريكي ضمن استراتيجية المبادرة للفترة 2022–2029. وفي ظل الميزانيات المحدودة والتحديات العالمية المتزايدة، تلتزم المبادرة بتوظيف الموارد بشكل أكثر استراتيجي. هذا يعني تركيز الأنشطة في الأماكن التي تحقق أكبر أثر، واتخاذ قرارات مدروسة، وأحيانًا صعبة، للحد من المخاطر، وحماية المكاسب التي تحققت بشق الأنفس، وتسريع التقدم نحو عالم خالٍ من شلل الأطفال.

الخطوة التالية: استئصال شلل الأطفال البري

ستُوجَّه الموارد لمواصلة الحملات الوطنية المكثفة وأنشطة الترصد في آخر بلدين متوطنين بالفيروس — باكستان وأفغانستان. وسيُركَّز تطبيق الابتكارات الأكثر فعالية لمعالجة التحديات المحلية في خمس مناطق دون وطنية في باكستان ومنطقتين في أفغانستان تُعدّان المصدر الأساسي لاستمرار سريان الفيروس. كما سيبقى تعزيز التعاون مع برنامج التحصين الموسّع (EPI) والتحالف العالمي للقاحات والتحصين (Gavi) للوصول إلى الأطفال الذين لم يتلقّوا أي لقاح مطلقًا («صفر جرعة»)، إضافةً إلى تعزيز التنسيق عبر الحدود، أمرًا أساسيًا.

الخطوة التالية: القضاء على فيروسات شلل الأطفال المتحوّرة

سيُركَّز التمويل المخصّص للاستجابة للفاشيات والترصّد في الدول والمناطق الفرعية التي يمكن أن تحقق فيها أكبر أثر في عام 2026. تشمل هذه المناطق جنوب ووسط إفريقيا حيث يمكن إيقاف التفشيات بسرعة أكبر، ومنطقة القرن الإفريقي وحوض بحيرة تشاد حيث يبقى الفيروس الأكثر ثباتًا ويظل الأطفال الأكثر عرضة للإصابة ونقل العدوى. وسيُبَسَّط العمل التشغيلي على جميع المستويات، وستُزوّد الفرق المحلية بأدوات أفضل للاستجابة بفعالية — ليس فقط لشلل الأطفال، بل لسائر التحديات الصحية أيضًا.

التحولات الرئيسية: استئصال شلل الأطفال البري

السياق: يبقى النوع البري الأخير من فيروس شلل الأطفال — النمط 1 — محصورًا في باكستان وأفغانستان. لكن التحديات المستمرة مثل صعوبة الوصول، وعدم الاستقرار السياسي، وتردّد بعض المجتمعات في أخذ اللقاح، تجعل من الصعب الوصول إلى كل طفل باللقاحات وإنهاء الفيروس نهائيًا. وتُعتبر البلدان الاثنان وحدة وبائية واحدة — فلن يكون أيٌّ منهما في مأمن من خطر شلل الأطفال إلا بعد القضاء التام على الفيروس في كليهما.

في باكستان:

- **تطبيق استراتيجيات تلقيح جديدة في المناطق التي تشهد انتقالًا مستمرًا للفيروس**، مثل تنفيذ حملات أكثر تكرارًا باستخدام جرعة جزئية من لقاح شلل الأطفال المعطل (fIPV) — وهي خُمس الجرعة القياسية من لقاح IPV، ما يجعلها أكثر توفيرًا وتمنح مستوى الحماية نفسه وذلك لتطعيم الأطفال حتى سن الخامسة عشرة وسد فجوات المناعة القائمة.

- **تحقيق الوصول في جنوب خيبر بختونخوا (KP)** من خلال تنفيذ مبادرة التطعيم المجتمعي (ComVI)، حيث يقوم أفراد موثوقون من المجتمع المحلي بإيصال اللقاحات إلى العائلات المترددة في التطعيم.

- **تحسين تغطية برنامج التحصين الموسّع (EPI) في جنوب** خيبر بختونخوا وكتلة كويتا عبر إعداد إرشادات وإجراءات للفرق بالتعاون مع برنامج التحصين الموسّع تراعي الأعراف الجندرية المحلية وتبني على إطار التآزر بين برنامج شلل الأطفال وبرنامج التحصين الموسّع للوصول إلى عدد أكبر من الأطفال الذين لم يتلقّوا أي لقاح من قبل (صفر جرعة).

- **حماية الفئات السكانية المتنقلة عالية** الخطورة من خلال التعاون مع المنظمات الإنسانية مثل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) والمنظمة الدولية للهجرة (IOM) لرسم خرائط وتطعيم الأطفال أثناء تنقلهم.

- **تعزيز أنشطة الرصد والتقييم (M&E) في البؤر التاريخية** للفيروس من خلال تبسيط أدوات الرصد الحالية مثل جداول العدّ (tally sheets) لتصبح أسهل في الاستخدام. نشر فرق تقييم مستقلة أثناء حملات التطعيم لتقديم ملاحظات فورية وإجراء تعديلات آنية عند الحاجة.

في أفغانستان:

- **تقريب مواقع التطعيم من العائلات** من خلال إنشاء نقاط تغطي ما لا يزيد عن خمس منازل لتطبيق نموذج من موقع إلى موقع بأقصى قدر ممكن أثناء الحملات.

- **تعظيم الحوافز للتطعيم** عبر تأسيس "لجان الحوافز الإضافية (Pluses Committees)" على المستويين الوطني والإقليمي في المناطق عالية الخطورة لضمان أن العناصر أو الخدمات الإضافية المقدَّمة خلال الحملات ("pluses") تلبّي احتياجات المجتمع المحلي.

- **تحسين تغطية برنامج التحصين الموسّع** (EPI) من خلال الربط المنهجي بين خطط شلل الأطفال التفصيلية (microplans) وبيانات برنامج التحصين الموسّع لتحديد المناطق غير المشمولة بأي مرفق صحي ("المناطق البيضاء") حيث يمكن لحملات المبادرة العالمية تقديم لقاحات إضافية تتجاوز لقاح شلل الأطفال لتسريع تغطية التحصين الأساسي.

- **تعزيز الجهود في مجال الدعوة السياسية** لإعادة حملات التطعيم من منزل إلى منزل وتعزيز الملكية الوطنية لجهود الاستئصال عبر كسب دعم الشيوخ والعلماء الوطنيين والدوليين المرموقين من خلال لجان استشارية جديدة وجلسات استماع محلية.

لتحولات الرئيسية: القضاء على فيروسات شلل الأطفال المتحوِّرة

السياق: منذ ذروة تفشيها في عام 2020، انخفض عدد الأطفال المصابين بالشلل الناتج عن الفيروسات المتحوّرة بشكل مطّرد. إلا أن الفيروس لا يزال مستمرًا في المناطق التي تواجه أزمات إنسانية وصراعات وكوارث، وهي ظروف تجعل الوصول إلى كل طفل وتطعيمه مهمة شديدة الصعوبة. كما أن القيود اللوجستية ونقص الموارد تعيق قدرة البرنامج على الاستجابة السريعة والفعّالة لكل تفشٍ جديد.

في حالات تفشي المرض والبيئات عالية الخطورة

- **ترسيخ التخطيط الاستراتيجي على المستوى دون الوطني** من خلال وضع خطط محلية تتيح تحديد الأولويات وتتبع الحلول الميدانية للتعامل مع التحديات الجديدة والمستمرّة في أصعب البيئات لوقف سريان الفيروس.

- **تطبيق استراتيجيات تلقيح جديدة** مثل تقديم اللقاح الفموي الجديد لشلل الأطفال من النمط 2 (nOPV2) بين الحملات عبر المرافق الصحية في البيئات المعقدة التي تشهد استمرارًا طويلًا في انتقال العدوى.

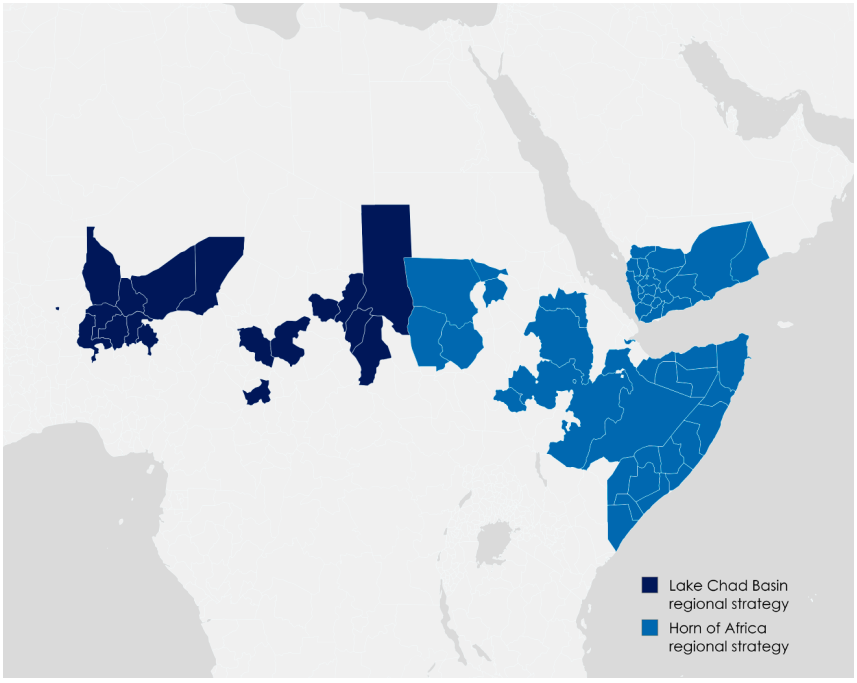
- **تبسيط الحملات** من خلال التحوّل من الحملات الوطنية الواسعة إلى حملات دون وطنية أكثر تركيزًا وفعالية.

- **تحويل القوى العاملة** من خلال الانتقال من الاعتماد على المستشارين الدوليين إلى المستشارين الوطنيين حيثما أمكن، وترشيد عدد المشرفين ومحرّكي المجتمع في كل فريق أثناء الحملات.

- **تحديث إرشادات الترصد وتعزيز قدرات المختبرات الوطنية والإقليمية** لإعطاء الأولوية للمهام الأساسية مثل جمع العينات البيئية، وشحن مجموعات وعينات البراز، ومعالجة العينات في المختبر، مع تقليص الأنشطة غير الأساسية مثل الترصّد النشط، والإشراف، والتدريب، واجتماعات التنسيق في المناطق الأقل خطورة.

- **تعزيز التعاون مع شركاء التحصين من خلال دمج لقاحات شلل الأطفال** بشكل أكثر منهجية ضمن حملات الحصبة التي يقودها تحالف "غافي" في دول رئيسية مثل الصومال ونيجيريا وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وتوسيع الجهود الحديثة لتشمل إدراج لقاحات شلل الأطفال ضمن مبادرة «Big Catch Up» — وهي مبادرة عالمية تهدف إلى تحسين تغطية التحصين الأساسي للأطفال.

المناطق دون الوطنية المستهدفة في عام 2026



الأركان الأساسية: الجندر والتكامل والمساءلة

رفع الأنشطة العابرة للقطاعات لتصبح أولويات استراتيجية لتقليل العوائق المرتبطة بالجندر في التطعيم، وزيادة المناعة من خلال الجهود الصحية المتكاملة، وتحديد المشكلات ومعالجتها بسرعة على جميع المستويات.

الجندر

سيعمل البرنامج على تحسين الأنشطة التي تمكّن كلًا من الأمهات والآباء من أخذ أطفالهم للتطعيم، بالإضافة إلى جهود تفكيك البيانات حسب الجنس لضمان تطعيم كل من الأولاد والبنات على حد سواء. كما سيعزز البرنامج الدعم للعاملات الميدانيات من خلال تنفيذ برامج تدريبية أفضل لمكافحة التحرش وسياسات الإبلاغ، ويعمل على الدفاع عن النساء في المناصب القيادية ضمن كل جهود الاستئصال.

التكامل

سيبني البرنامج على الاجتماع المشترك الأول لمجلس الإدارة مع تحالف غافي من خلال عقد اجتماع ثانٍ وإطلاق خطط عمل مشتركة جديدة في المجالات ذات الأولوية المشتركة، بدءًا بـ أفغانستان، باكستان ونيجيريا. وسيتعاون مع شركاء الحصبة، التغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة (WASH) في المناطق الأعلى خطورة لتقديم خدمات صحية متعددة وتوسيع الوصول وقبول لقاحات شلل الأطفال. في المناطق دون الوطنية الرئيسية، سيساعد البرنامج على تسريع تغطية التحصين الأساسي لتحقيق الاستئصال والحفاظ عليه، مع تعزيز الحماية ضد الأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها.

المساءلة

سيقوم البرنامج بتتبع التقدم وفقًا للخطط دون الوطنية الجديدة، والتي تشمل الأنشطة الممولة ضمن متطلبات الموارد المالية (FRR) والأنشطة غير الممولة ضمن FRR، لضمان المساءلة التشغيلية والمالية. ولأول مرة، ستقوم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال (GPEI) بتجميع الأنشطة الممولة وغير الممولة ضمن FRR في خطة شاملة لضمان استغلال جميع الموارد المتاحة وتتبعها لتحقيق الأهداف العالمية. كما سيقود لجنة الاستراتيجية بالمبادرة مراجعات الأداء ربع السنوية ويجري بعثات استراتيجية أكثر انتظامًا إلى الدول عالية الخطورة لتحديد العقبات وحلها بسرعة.

النهج الجديد في إعداد الميزانية: : تدخلات خاصة

لمساعدة الجهود في القضاء على شلل الأطفال في أكثر المناطق تضررًا، ينشئ البرنامج العالمي لاستئصال شلل الأطفال بند ميزانية جديدًا بقيمة 1.5 مليون دولار أمريكي مخصصًا لتمويل مقاربات مبتكرة وموجهة نحو التحديات الأصعب — مثل الوصول المستمر إلى الأطفال في المناطق النائية أو المتأثرة بالنزاعات، أو تعزيز معدلات التلقيح في الأماكن التي تكون فيها البنية التحتية الصحية ضعيفة أو شبه معدومة. يمكن لفرق البلدان التقدّم بطلب للحصول على هذا الدعم لتجربة أفكار جديدة أو توسيع استراتيجيات ثبتت فعاليتها. وسيُراجع كل مشروع بعناية لضمان الكفاءة من حيث التكلفة وقابلية القياس. الهدف هو تحديد وتوسيع نطاق أنجع الحلول لحماية الأطفال في أكثر البيئات هشاشة على كوكبنا.

استثمار ذكي: البرنامج العالمي لاستئصال شلل الأطفال وإرثه

الآن هو الوقت للتحرك نحو عالم أكثر صحة وخالٍ من شلل الأطفال

ما زال القضاء على شلل الأطفال ممكنًا. يظلّ البرنامج العالمي لاستئصال شلل الأطفال عازمًا على القضاء على هذا المرض نهائيًا، لحماية مستقبل كل طفل وترك إرث من أنظمة صحية أقوى وأكثر قدرة على الصمود لخدمة الأجيال القادمة. يحرص البرنامج على تحقيق أقصى أثر لكل دولار يُنفق من خلال تركيز الموارد في المناطق والمجتمعات الأكثر حاجة، لضمان وصول اللقاح إلى كل طفل معرّض للخطر.

إن الاستثمار في البرنامج العالمي لاستئصال شلل الأطفال اليوم يعني تعزيز قدرة العالم على التصدي للتهديدات الصحية المستقبلية — وبناء عالم أكثر صحة وأمانًا للجميع. ويعني ذلك بناء أنظمة صحية أقوى وإطلاق عشرات المليارات من الدولارات من الفوائد الاقتصادية العالمية المتوقعة خلال هذا القرن. الأهم من ذلك، أنه يعني ضمان ألا يواجه أي طفل الشلل أو الموت بسبب شلل الأطفال. معًا، يمكننا إنهاء المهمة.

اطّلع على خطة عمل البرنامج العالمي لاستئصال شلل الأطفال لعام 2026 والخطط الفرعية المقابلة على المستوى دون الوطني

تخفيضات ميزانية البرنامج العالمي لاستئصال شلل الأطفال لعام 2026:
ماذا تعني وكيف ندير المخاطر

المجال	نسبة تخفيض الميزانية مقارنة بعام 5202	المخاطر	استراتيجيات التخفيف
البلدان الموبوءة (أفغانستان وباكستان)	%18	تعثّر التقدّم نحو استئصال شلل الأطفال البري أو حتى تراجعه	الحفاظ على جهود الحملات والمراقبة المكثفة على المستوى الوطني؛ استهداف أكثر الابتكارات فاعلية في المناطق دون الوطنية عالية الخطورة؛ تعزيز الدعوة السياسية لتبنّي الجهود على المستوى الوطني؛ زيادة التكامل مع برنامج التحصين الموسّع (EPI)، وتحالف غافي، والشركاء الإنسانيين
الاستجابة للفاشيات	%26	فشل السيطرة على فاشيات شلل الأطفال وزيادة خطر الانتشار الدولي، حتى إلى أماكن خالية من المرض منذ زمن طويل	توجيه الموارد نحو وقف انتقال العدوى في حوض بحيرة تشاد، والقرن الأفريقي، وأفريقيا الجنوبية والوسطى؛ التحوّل إلى حملات فرعية مخطّط لها مسبقًا؛ تنفيذ استراتيجيات تطعيم جديدة في المناطق عالية الخطورة؛ زيادة التكامل مع برنامج التحصين الموسّع، وتحالف غافي، والشركاء الإنسانيين
المراقبة (في البلدان غير الموبوءة)	%34	ضعف أنظمة رصد الأمراض، مما يؤخّر الكشف عن فاشيات شلل الأطفال وغيرها من الأمراض المعدية والاستجابة لها	الحفاظ على الوظائف الأساسية للمراقبة في البلدان المتأثرة بشلل الأطفال عبر تقليص الدعم في المناطق الأقل خطورة وإيقافه في البلدان الخالية من شلل الأطفال؛ تعزيز القدرات المخبرية الإقليمية والوطنية؛ مراقبة أداء أنشطة المراقبة عن كثب؛ إجراء مراجعات أكثر تكرارًا في البلدان ذات الأولوية؛ تخصيص أموال عالمية محدودة للتحديات غير المتوقعة والاحتياجات العاجلة
الوظائف الأساسية (في البلدان غير الموبوءة)	%32	ضعف الكفاءة التشغيلية وتدنّي معنويات الموظفين، مما يساهم في جميع المخاطر المذكورة أعلاه	إعادة هيكلة القوى العاملة وتوطينها؛ تبسيطها ومواءمتها مع الاحتياجات التقنية؛ تحسين الدعم الموجّه للنساء على جميع المستويات؛ مراقبة نشر القوى العاملة وأدائها بشكل وثيق