منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٢٢/١٤**
الدورة الثانية والعشرون بعد المائة **١٠ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٧**
البند ٤-١١ من جدول الأعمال المؤقت **EB122/14**

الاستراتيجية العالمية للتمنيع

تقرير من الأمانة

١- تستأثر الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات بنحو ٢٥٪ من الوفيات التي تبلغ ١٠ ملايين حالة في السنة بين الأطفال الذين لم يبلغوا السنة الخامسة من عمرهم. أما الآن وقد أصبحت اللقاحات الجديدة متاحة، مثل اللقاحات المضادة للفيروس العجلي وأمراض المكورات الرئوية، فيمكن حماية نسبة أعلى بكثير من الأطفال من إصابتهم بطائفة أكبر من الأمراض المعدية. كما أن إدخال المزيد من التحسينات على التغطية باللقاحات التي تستعملها في الوقت الحالي برامج التمنيع، ومنها اللقاحات المضادة للحصبة والكزاز والشاهوق *والمستدمية النزلية* من النمط "ب"، تحول هي الأخرى دون حدوث وفيات. أي أن اللقاحات تساعد على خفض معدل وفيات الأطفال خفضاً ملحوظاً وتُسهم في بلوغ الهدف المحدد في المرمى الإنمائي رقم ٤ من إعلان الألفية الصادر عن الأمم المتحدة، وهو تقليص معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة.

٢- وأعلنت جمعية الصحة العالمية، في قرارها ج ص ع٥٨-١٥، الصادر في دورتها الثامنة والخمسين، عن إدراكها لدور اللقاحات والتمنيع في تقليص معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة، ورحبت بالرؤية والاستراتيجية العالمية للتمنيع للحقبة ٢٠٠٦-٢٠١٥ اللتين وضعتهما منظمة الصحة العالمية واليونيسيف كإطار لتعزيز برامج التمنيع الوطنية. ولذلك فإن هذا التقرير يلخّص جهود الدول الأعضاء الرامية إلى زيادة التغطية التمنيعية وتوسيع نطاق فوائد التمنيع باللقاحات الجديدة ليشمل عدداً متزايداً من الأطفال.

نجاح جهود تخفيض معدل الوفيات بالحصبة

٣- حثت جمعية الصحة العالمية، في قرارها ج ص ع٥٦-٢٠، على التنفيذ التام للخطة الاستراتيجية المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف لتقليص معدل الوفيات بالحصبة في الفترة ٢٠٠١-٢٠٠٥، وفي نهاية عام ٢٠٠٥ تم تجاوز المرمى الرئيسي في مجال الصحة العمومية وهو خفض ذلك المعدل بنسبة ٥٠٪ عما كان عليه في عام ١٩٩٩، لأن الخفض بلغ ٦٠٪. فقد كان المعدل التقديري لوفيات الحصبة ٨٧٣ ٠٠٠ وفاة في عام ١٩٩٩، ثم أصبح ٣٤٥ ٠٠٠ وفاة في عام ٢٠٠٥. وفي أفريقيا وحدها، وهي الإقليم الذي سجل أعلى عدد من الإصابات بالحصبة، انخفض معدل الوفيات بنسبة ٧٥٪ حيث كان يقدر بنحو ٥٠٦ ٠٠٠ وفاة في عام ١٩٩٩ ثم أصبح ١٢٦ ٠٠٠ وفاة في عام ٢٠٠٥. وعلى مدى هذه الفترة ازدادت التغطية الروتينية باللقاح المضاد للحصبة من ٧١٪ إلى ٧٨٪ في العالم، وأصبح عدد متزايد من البلدان (١٧١ بلداً في عام ٢٠٠٥ مقابل ١٢٥ بلداً في عام ١٩٩٩) يتيح للأطفال فرصة ثانية للتمنيع ضد الحصبة، إما عن طريق الحملات وإما عن طريق برامج التمنيع الروتينية.

٤- وساعدت هذه المنجزات الصحية العمومية على الحيلولة دون حدوث ٧,٥ ملايين وفاة بين عام ١٩٩٩ وعام ٢٠٠٥، وأدت أنشطة التمنيع المستعجلة إلى إنقاذ أرواح ٢,٣ مليون نسمة. وقد أجريت هذه الأنشطة بفضل شدة تركيز شركاء التمنيع على أكثر الاستراتيجيات فاعلية في مكافحة الحصبة بسرعة وعلى الأقاليم التي سجلت أعلى عدد من الوفيات بالحصبة. ويعد هذا الهبوط الحاد في الوفيات بالحصبة النتيجة المباشرة لما يلي: (أ) التزام الدول الأعضاء التي عانت من وطأة الحصبة بالتوسع في إتاحة التمنيع الروتيني للأطفال، وتفانيها في ذلك؛ (ب) أنشطة الدول الأعضاء في مجال التطعيم والتي أسفرت عن تطعيم أكثر من ٣٦٠ مليون طفل تراوحت أعمارهم بين تسعة أشهر و١٥ سنة ضد الحصبة في الفترة ١٩٩٩-٢٠٠٥؛ (ج) الدعم التقني والمالي المقدم من خلال مبادرة مكافحة الحصبة، وهي شراكة تكونت في عام ٢٠٠١ وشارك في قيادتها كل من منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والصليب الأحمر الأمريكي ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (في أتلانتا، جورجيا في الولايات المتحدة الأمريكية) ومؤسسة الأمم المتحدة؛ (د) تكثيف ترصد حالات الاشتباه في الإصابة بالحصبة وتأكيد المختبرات لها.

التقدم الكبير في التمنيع الروتيني

٥- كان تحسين التغطية التمنيعية الروتينية منذ عام ١٩٩٩ ناجحاً مثل النجاح في مكافحة الحصبة، حتى وإن لم يكن باهراً مثله. وكانت هذه التغطية ملحوظة بالأكثر في البلدان المنخفضة الدخل، وخصوصاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى؛ وواصلت أقاليم أخرى، باستثناء جنوب شرق آسيا، تحقيق مستويات عالية من التغطية التمنيعية. وفي عام ٢٠٠٦ تحقق رقم قياسي إذ تم تطعيم ١٠٢ مليون طفل دون السنة الأولى من عمرهم في جميع أنحاء العالم بثلاث جرعات من اللقاح المضاد للخناق والكزاز والشاهوق، وانخفض عدد الأطفال الذين لم يحصلوا على التطعيم إلى ٢٦,٣ مليون طفل بعد أن كانوا ٢٨,١ مليون طفل في عام ٢٠٠٥. ومن بين العناصر التي أسهمت في هذا الإنجاز التخطيط الوطني المتعدد السنوات، والتخطيط والرصد على مستوى المناطق السكنية، وفتح خطوط مالية في الميزانيات الوطنية تمول بموارد محلية وخارجية ولاسيما الموارد التي قدمها التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع وعزز بها خدمات التمنيع. فكانت النتيجة أن أظهرت التغطية التمنيعية الروتينية – التي بدت في ركود منذ أوائل الثمانينات – اتجاهات صعودية مشجعة، وخصوصاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

٦- ويرتكز أسلوب التخطيط والرصد الذي شجعته منظمة الصحة العالمية على خمس استراتيجيات رئيسية كانت قد جُمعت في البداية مع بعضها على شكل استراتيجية واحدة في أفريقيا الغربية، ثم نمت بسرعة واكتسبت قبولاً عالمياً باعتبارها الاستراتيجية التي "تصل إلى كل منطقة". ومن بين الأمثلة على هذه الاستراتيجية أن التطعيم تم بموجبها لصالح أطفال إثيوبيا بالجرعة الثالثة من اللقاح المضاد للخناق والكزاز والشاهوق، فتحسنت الحالة في ١٤ منطقة من أسوأ المناطق أداءً، فقد ارتفع متوسط التغطية من ٣٥٪ في عام ٢٠٠٢ إلى ٧١٪ في عام ٢٠٠٥.

٧- وساعدت أيضاً استراتيجية تخصيص أيام لصحة الطفل، التي قادتها اليونيسيف، على النهوض بمستوى التمنيع الروتيني. وأصبحت أيام صحة الطفل أحداثاً منتظمة طبقاً لتركيز الرؤية والاستراتيجية العالمية للتمنيع على الربط بين التمنيع والتدخلات الصحية الأخرى، والهدف من هذه الأيام هو تقديم مجموعة متكاملة من خدمات الوقاية مثل التمنيع، وتكميل التغذية بالفيتامين "ألف"، وإزالة الديدان، ورصد النمو، وتوزيع الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات. وأصبحت هذه الأحداث روتينية في بلدان أفريقية كثيرة، وأسهمت في زيادة التغطية، وأثبتت أنها تقلل من انعدام المساواة في الحصول على الخدمات الصحية الأساسية. وتنظم أيام صحة الطفل مرتين عادة في السنة، وتحدد المجموعة المتكاملة من الخدمات التي تقدم بمناسبتها وفقاً للاحتياجات الوبائية والظروف المحلية. ودل التحليل الأولي للخبرة المكتسبة حتى الآن من تنظيم هذه الأيام في

إثيوبيا وأوغندا وجمهورية تنزانيا المتحدة أن أيام صحة الطفل ساعدت على تنفيذ تدخلات متعددة بكفاءة (ومنها التمنيع)، وعلى تحسين التغطية التمنيعية الروتينية، وعلى خفض التكاليف التشغيلية لكل طفل شملته هذه الأنشطة.

٨- وأصبحت أسابيع التطعيم تنظم بصفة منتظمة في الأمريكتين والإقليم الأوروبي لتشجيع التغطية التمنيعية باللقاحات الجديدة والراهنة. وأيدت جميع الدول الأعضاء من إقليم الأمريكتين هذه الأسابيع حتى وصلت الخدمة فيها إلى أكثر من ١٤٧ مليون ما بين طفل وبالغ في ذلك الإقليم، وخصوصاً ممن ينتمون إلى السكان الذين يصعب الوصول إليهم والمجتمعات المحلية المعزولة والبلدات التي كان التمنيع فيها ضئيلاً. وشاركت ٢٥ دولة من الإقليم الأوروبي في الأسبوع الأوروبي الثاني للتمنيع، الذي نظم في نيسان/ أبريل ٢٠٠٧، وعززت أهمية التمنيع من خلال عقد الحلقات العملية والمناقشات والدورات التدريبية والمعارض والأحداث الإعلامية. وتنظم أسابيع التطعيم بانتظام في شمالي الهند من أجل رفع مستويات التغطية التمنيعية.

اللقاحات الجديدة والقليلة الاستعمال

٩- ظل التقدم يتواصل للعمل بلقاحات جديدة وقليلة الاستعمال. وبحلول نهاية عام ٢٠٠٦ كانت ١٦٤ دولة عضواً قد أدرجت اللقاح المضاد لالتهاب الكبد "B" في البرنامج الروتيني لتمنيع الأطفال، وبلغت التغطية العالمية بالجرعات الثلاث المضادة لهذا الالتهاب ٦٠٪. وأصبحت ١٠٨ دول أعضاء تستعمل بصفة روتينية اللقاح المضاد *للمستدمية النزلية* من النمط "ب"، وأخذت التغطية التمنيعية العالمية تزداد. وقد اقترنت هذه التطورات بازدياد إقبال الدول الأعضاء على اللقاحات المرخصة حديثاً لمكافحة إسهال الفيروس العجلي وعدوى الورم الحليمي، وعلى اللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية. وكان التقدم السريع صوب استعمال اللقاحات الجديدة سهلاً بفضل ازدياد إدراك الدول الأعضاء للقيمة الحمائية الكامنة في اللقاحات والتمنيع. وقد تحقق هذا التقدم أيضاً بفضل إنشاء آليات تمويلية عالمية، منها التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، والدور المهم الذي أدته آليات المشتريات الإقليمية مثل الصندوق الدوار لشراء اللقاحات في إقليم الأمريكتين.

١٠- وسيتوافر المزيد من اللقاحات عما قريب على نطاق واسع للتمنيع ضد أمراض التهاب المكورات السحائية، والتهاب الدماغ الياباني، والتيفود. وقد عمدت حكومات ووكالات متعددة الأطراف ومؤسسات ومعاهد بحوث وغيرها إلى زيادة استثماراتها بقدر ملحوظ في استحداث لقاحات جديدة، الأمر الذي سيؤدي على الأرجح إلى ظهور لقاحات جديدة متنوعة ستستخدم في السنوات العشر المقبلة. وتشمل هذه اللقاحات على وجه الخصوص لقاحات مضادة لحمى الضنك والسل والملاريا. ومع ذلك يتعين على بلدان كثيرة أن تقرر أي هذه الوسائل التي تنقذ الأرواح يستحق التمويل والاستعمال بصفة روتينية.

الجهود الإضافية المطلوبة

١١- بالرغم من هذا التقدم، مازال المزيد من العمل مطلوباً لاستغلال كل ما في التمنيع من قوة لبلوغ المرمى الإنمائي رقم ٤ من إعلان الألفية.

١٢- أما من حيث خفض معدل الوفيات فإن الحصبة مازالت تتسبب في أكثر من ٠٠٠ ٣٠٠ وفاة في السنة بين الأطفال. وبالإمكان خفض هذا المعدل إذا استمر الالتزام السياسي الذي ظهر منذ بداية هذا العقد.

١٣- وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية واليونيسيف إلى أن أكثر من ٢٦,١ مليون طفل لم يحصلوا على الجرعة الأولى المقررة من اللقاح المضاد للحصبة في إطار خدمات التمنيع التي قدمت في عام ٢٠٠٦.

ولذلك فإن تكثيف الجهود لضمان حصول ٩٠٪ من الرضّع على هذه الجرعة قبل بلوغهم العام الأول من العمر سوف يؤدي إلى إنقاذ أرواح كثيرة أخرى. هذا فضلاً عن أن بلداناً كثيفة السكان وفيها معدلات عالية للوفيات مثل الهند وباكستان، ينبغي أن تحصل على دعم لجهودها الرامية إلى تقليص معدل وفيات الحصبة. وقد تم بالفعل التعهد بتقديم بعض الموارد المالية لدعم جهود هذين البلدين: فبالإضافة إلى ازدياد الموارد التي خصصتها الدول الأعضاء للتمنيع، أمكن جمع ١٤٧ مليون دولار أمريكي من خلال مرفق التمويل الدولي للتمنيع، وتعهد شركاء مبادرة مكافحة الحصبة بتقديم ١٠٠ مليون دولار أمريكي.

١٤- وفيما يتعلق بالتمنيع الروتيني مازال التفاوت الكبير قائماً في التغطية بين الأقاليم والبلدان، ومازال أطفال كثيرون ينتظرون فوائد اللقاحات التي تُسهم بالاحتمال في إنقاذ الأرواح، وخصوصاً في جنوب آسيا وفي أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وعلى الصعيد العالمي لم يحصل ٢٦,٣ مليون رضيع على الجرعات الثلاث المضادة للخناق والكزاز والشاهوق في عام ٢٠٠٦.

١٥- ويجب أن تركز الجهود على تحقيق المزيد من خدمات التمنيع الروتينية، وذلك عن طريق تشكيلة عريضة من الاستراتيجيات التي أثبتت نجاحها، مثل استراتيجية الوصول إلى كل منطقة، واستراتيجية أيام صحة الطفل، واستراتيجية أسابيع التمنيع.

١٦- أما فيما يتعلق بالعمل باللقاحات الجديدة أو قليلة الاستعمال، فقد تحقق تقدم كبير في الاستعمال الروتيني للقاح المضاد لالتهاب الكبد "B"، ولكن هذا التقدم اقتضى ١٥ عاماً منذ أوصت جمعية الصحة العالمية الخامسة والأربعون في عام ١٩٩٢ بتعميم استعمال هذا اللقاح في العالم (القرار ج ص ع٤٥-١٧). وللأسف فإن اللقاح المضاد *للمستدمية النزفية* من النمط "ب" سيتأخر هو أيضاً لأن التغطية العالمية به مازالت متدنية عند نسبة ٢٢٪.

١٧- لذلك يتطلب الأمر مزيداً من الوسائل والبحوث لدعم إجراءات اتخاذ القرارات في الدول الأعضاء، ولاسيما لإعداد قاعدة بيّنات بعد إجراء التحاليل التفصيلية لأثر اللقاحات الجديدة من حيث تكلفة منافعها ومدى فائدتها للصحة العمومية.

١٨- ومن الأمور الحاسمة أيضاً أن يقابل الطلب المتزايد على اللقاحات الجديدة عدد متزايد من المنتجين (في البلدان النامية أيضاً) الذين يصنعون المنتجات التي وافقت عليها مسبقاً منظمة الصحة العالمية، فيتوفر بذلك الأساس اللازم لسوق معافاة ولإمداد موثوق به بالمنتجات الميسورة التكلفة والمضمونة الجودة.

١٩- وللتصدي للتحديات المذكورة أعلاه، ولبلوغ غايات التمنيع التي أعلنتها الجمعية العامة للأمم المتحدة في دورتها الاستثنائية المخصصة للأطفال (عام ٢٠٠٢) والتي عززتها الرؤية والاستراتيجية العالمية للتمنيع، لا مناص من إنشاء نُظم قوية لترصد الأمراض ورصد برامج مكافحتها. ولذلك أقامت منظمة الصحة العالمية، هي وشركاؤها، إطاراً عالمياً لترصد الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات ورصد برامج التمنيع. ويجمع هذا الإطار بين الترصد النشط في كل بلد، وتقديم التقارير الاستدلالية المجملة عن الأمراض وترصد النقاط الخافرة، ووضع المشاريع الاستطلاعية المحدودة زمنياً لإنتاج البيانات الوبائية الشاملة المطلوبة لتوجيه برامج التمنيع. ويوضح هذا الإطار أيضاً مختلف الاستراتيجيات مثل الرصد المستمر لإدارة اللقاحات ومأمونية اللقاحات، بالإضافة إلى استعراض البرامج المتعددة القطاعات حتى يتسنى تقييم حالة البرامج في مختلف المناطق وفي المرافق الصحية.

٢٠- وقد أثبتت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال إمكانية إنشاء نُظم ترصد تتميز بالكفاءة مهما قلت الموارد، وتتدخل بتكلفة منخفضة نسبياً. فشبكة ترصد شلل الأطفال تشكل هيكلاً يكتشف الأمراض الجسيمة على الصعيدين الوطني والدولي ويتصدى لها بسرعة. وينبغي أن تعمل هذه الشبكة كقاعدة حسب الاقتضاء لنظام متكامل لترصد الأمراض، يقدم البيانات الوبائية عن الأمراض السارية الأخرى، ويكتشف أخطار الأمراض المعدية الناشئة ويتصدى لها. وعادة ما يكون تمويل ترصد الأمراض متناسباً مع المرض ومحدوداً من الناحية الزمنية. ولذلك عندما تكون النظم الوطنية ضعيفة يتجه الميل إلى إنشاء نُظم موازية لها لإعداد البيانات الملائمة لاحتياجات البرامج النوعية. ولعل هذه الجهود غير المنسقة تشبع الاحتياجات القصيرة الأجل، ولكنها جهود لا تستمر طويلاً. ولذلك فإن الإطار العالمي يتيح فرصة أمام شركاء التمنيع لتنسيق جهودهم بما يضمن التمويل المستدام لترصد الأمراض ورصد البرامج ومكافحتها.

جني جميع فوائد اللقاحات والتمنيع

٢١- كان من بين العناصر الأساسية للتقدم الملحوظ المحرز على مدى السنوات القليلة الماضية، والمذكورة أعلاه، جهود البحث والتطوير لاستحداث لقاحات جديدة وأيسر تكلفة ومضمونة الجودة، وجعل الإمداد بها متيناً، وحشد موارد جديدة هامة من خلال إنشاء الشراكات والآليات الابتكارية مثل مرفق التمويل الدولي للتمنيع، ومن خلال الالتزام المسبق بالطرح في الأسواق، من خلال التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع بهدف استحداث لقاح متقارن مضاد لالتهاب المكورات الرئوية.

٢٢- وقد أثبتت المنجزات التي أوجزها هذا التقرير أن التكنولوجيات الصحية المأمونة والفعالة متوفرة، وأن الاستراتيجيات التي تتميز بالكفاءة معروفة للجميع، وأن بالإمكان حشد الموارد لدعم الرؤية التي تبشر بإسهام اللقاحات والتمنيع بكل قوة في خفض معدل وفيات الأطفال دون الخامسة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٣- المجلس مدعو إلى أن ينظر في مشروع القرار التالي:

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير المقدم إليه عن الاستراتيجية العالمية في مجال التمنيع،[١]

يوصي جمعية الصحة العالمية الحادية والستين بإصدار القرار التالي:[٢]

جمعية الصحة العالمية الحادية والستون،

بعد النظر في التقرير المقدم عن الاستراتيجية العالمية في مجال التمنيع؛

١ الوثيقة م ت١٢٢/١٤.

٢ انظر الوثيقة م ت١٢٢/١٤ إضافة ١ للاطلاع على الآثار الإدارية والمالية المترتبة على هذا القرار بالنسبة إلى الأمانة.

وإذ تُعرب عن سرورها للاستثمارات الملحوظة بالموارد البشرية والمالية التي قدمتها الدول الأعضاء والوكالات الشريكة لدعم اللقاحات والتمنيع بالإضافة إلى استهلال آليات لتمويل المبادرات مثل مرفق التمويل العالمي للتمنيع والالتزام المسبق بالطرح في الأسواق لتسهيل إنتاج اللقاح المتقارن المضاد لالتهاب المكورات الرئوية من خلال التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع؛

وإذ تشير إلى القرار ج ص ع٥٦-٢٠ بشأن تقليص معدل وفيات الحصبة، وإذ تثني على الدول الأعضاء وشركائها لما حققته من نجاح تجاوز مرمى تقليص معدل وفيات الحصبة في العالم في نهاية عام ٢٠٠٥ بنسبة ٥٠٪ مما كان عليه في عام ١٩٩٩؛

وإذ تثني أيضاً على الدول الأعضاء وشركائها للتقدم المحرز في تحسين إتاحة لقاح التهاب الكبد "B" ويسر أسعاره وقبوله في جميع أنحاء العالم؛

وإذ يشجعها التقدم المحرز في مجال البيولوجيا الجزيئية والعلوم الجينية التي تعجل باكتشاف وتطوير لقاحات جديدة وازدياد عدد المنتجين في البلدان النامية الذين ينتجون لقاحات مستوفية للشروط التي وضعتها منظمة الصحة العالمية للقاحات المضمونة الجودة؛

وإذ يساورها القلق لأن بلدان نامية كثيرة مازالت بعيدة عن الوفاء بالمرمى الإنمائي المتفق عليه رقم ٤ من إعلان الألفية وهو تقليص معدل وفيات الأطفال دون الخامسة؛

وإذ تشدد على الدور الحيوي لبرامج اللقاحات والتمنيع في تقليص معدل وفيات الأطفال وتسهيل تقديم مجموعة من التدخلات التي تنقذ الأرواح؛

١- **تحث** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) أن تنفذ تماماً استراتيجية تخفيض معدل الوفيات بما يفي بالمرمى المحدد في الرؤية والاستراتيجية العالمية للتمنيع للحقبة ٢٠٠٦-٢٠١٥ وهو تخفيض معدل الوفيات بالحصبة بنسبة ٩٠٪ في العالم بين عام ٢٠٠٠ وعام ٢٠١٠؛

(٢) أن تعزز الجهود الرامية إلى تحسين تنفيذ خدمات التمنيع العالية المستوى لبلوغ هدف التغطية العادلة في ٨٠٪ على الأقل من المناطق بحلول عام ٢٠١٠ حسبما ورد في الرؤية والاستراتيجية العالمية للتمنيع للحقبة ٢٠٠٦-٢٠١٥؛

(٣) أن توسع مرة أخرى نطاق الإتاحة والتغطية باللقاحات الجديدة والمتوفرة والمنقذة للأرواح والمضمونة الجودة لصالح جميع المجموعات السكانية المستهدفة حتى يتم التعجيل ببلوغ المرمى الإنمائي رقم ٤ في إعلان الألفية؛

٢- **تطلب إلى** المديرة العامة ما يلي:

(١) العمل مع الدول الأعضاء على استمرار الالتزام السياسي على جميع المستويات لبلوغ معدلات تغطية تمنيعية عالية بجميع اللقاحات المتاحة؛

(٢) التعاون مع الشركاء الدوليين، بما فيهم اليونيسيف والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، لمواصلة حشد الموارد المالية المطلوبة لبلوغ هذا الهدف بما يضمن حصول جميع الدول الأعضاء على إمدادات كافية من اللقاحات الميسورة التكاليف والمضمونة الجودة؛

(٣) تسهيل توجيه الاستثمارات العلمية والتقنية والمالية صوب البحث والتطوير من أجل إنتاج لقاحات فعالة ضد الأمراض المرتبطة بالفقر والأمراض المنسية؛

(٤) ترصد التقدم المحرز في بلوغ مرامي التمنيع في العالم، وتقديم تقرير عن هذا التقدم إلى جمعية الصحة العالمية الرابعة والستين.

= = =