



مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاءات

تقرير من الأمانة

١- في أيار/ مايو ٢٠١١، أحاطت جمعية الصحة العالمية الرابعة والستون علماً بتقرير من الأمانة حول الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع.^١ وخلال المناقشات، حظيت بالترحيب الرؤية الخاصة بعقد اللقاءات (٢٠١١-٢٠٢٠) ووضع خطة عمل عالمية للقاءات. وتلا ذلك أن نظر المجلس التنفيذي في دورته الثلاثين بعد المائة المنعقدة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ في مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاءات، وقدم توجيهاته.^٢ وتبنى المجلس أيضاً القرار م ت ١٣٠ ق ١٢ بشأن أسبوع التمنيع العالمي.^٣ وتستعرض هذه الوثيقة مسودة محدثة لخطة العمل التي تستند إلى عملية تشاور موسعة، وتدعو للنظر في مسودة القرار المتعلق بالخطة.

مقدمة

٢- تعتمد مسودة خطة اللقاءات العالمية على نجاح الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع ٢٠٠٦-٢٠١٥، واللتين تم إطلاقهما عام ٢٠٠٥ كأول إطار استراتيجي لمدة عشر سنوات لتحقيق إمكانيات التمنيع. وقد أُلّف وضع الخطة بين أصحاب مصلحة متعددين معنيين بالتمنيع، بما في ذلك الحكومات والمسؤولين المنتخبين والمهنيين الصحيين والجامعات وجهات التصنيع والوكالات العالمية وشركاء التنمية والمجتمع المدني ووسائل الإعلام والقطاع الخاص، وذلك لكي يحددوا مجتمعين ما تريد أوساط التمنيع تحقيقه على مدار العقد القادم. وفي المجلد بلغت عملية التشاور العالمية ما يربو على ١١٠٠ فرد يمثلون أكثر من ١٤٠ بلداً و ٢٩٠ منظمة، وتضمنت دورتين خاصتين لإحاطة ممثلي البعثات الدائمة لمكاتب الأمم المتحدة والمنظمات الحكومية الدولية الأخرى في جنيف ونيويورك.

٣- ومن المسلم به - وينبغي أن يكون الأمر على ذلك النحو - أن التمنيع مكون رئيس في حق الإنسان في الصحة ومسؤولية على عاتق الفرد والمجتمع والحكومة. ويحول التطعيم دون حدوث ما يُقدَّر بـ ٢,٥ مليون حالة وفاة كل عام. وبحماية الأطفال الممنعين من خطر الأمراض التي يمكن توقيها باللقاءات، تسنح لهم الفرصة في الازدهار وحظ أوفر في استغلال إمكاناتهم على الوجه الأكمل. ويزيد من هذه المزايا بقدر أكبر التطعيم في سن المراهقة ومرحلة البلوغ. وكجزء من مجموعة شاملة من التدخلات المعنية بالوقاية من الأمراض ومكافحتها، فإن اللقاءات والتمنيع تُعتبر استثماراً أساسياً في مستقبل أي بلد - أو بالأحرى في مستقبل العالم.

١ انظر الوثيقتين ج ١٤/٦٤ و ج ص ع ٢٠١١/٦٤/٢، ملخص سجلات الاجتماع السادس، الفرع ٢ والاجتماع السابع والاجتماع الثامن، الفرع ٢، (بالإنكليزية).

٢ انظر الوثيقتين م ت ٢١/١٣٠ وم ت ٢٠١٢/١٣٠/٢، ملخص سجل الاجتماع الحادي عشر، (بالإنكليزية).

٣ انظر الوثيقة م ت ٢٠١٢/١٣٠/٢، سجلات/١ بخصوص القرار، وبخصوص الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة إلى الأمانة نتيجة اعتماد القرار.

٤- ولقد حان الوقت لإظهار الالتزام بتحقيق إمكانات التمنيع على الوجه الأكمل. وقد قاد الاعتراف الجماعي بهذه الفرصة المجتمع الصحي العالمي إلى الدعوة إلى عقد اللقاحات، وبما يتماشى مع الطلبات الواردة في القرار جص ٦١٤-١٥ بشأن الاستراتيجية العالمية للتمنيع. وتنتطلع الرؤية الخاصة بعقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠) إلى عالم يتمتع فيه كل الأفراد والمجتمعات بحياة خالية من الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات. وتتمثل الرسالة الخاصة بعقد اللقاحات في توصيل فائدة التمنيع بالكامل بحلول عام ٢٠٢٠ وما بعده إلى الناس جميعاً، بغض النظر عن أين ولدوا ومن هم وأين يعيشون.

٥- وتؤكد مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات على المرامي القائمة وتضع مرامي جديدة للعقد، وتقترح ستة أهداف استراتيجية والإجراءات التي ستدعم تحقيقها، وتقدم تقديراً مبدئياً لمتطلبات الموارد والعائد على الاستثمار. ويلخص المرفق ١ المؤشرات الموصى بها لرصد التقدم المحرز وتقييمه. وفيما يتجاوز خطة العمل، يلزم على أصحاب المصلحة على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي أن يتحملوا المسؤولية عن الإجراءات النوعية، وأن يحولوا خطة العمل إلى خطط تشغيلية مفصلة (مع تحديث كل من خطة العمل والخطط التشغيلية عندما تتوفر معلومات جديدة)، وأن يستكملوا وضع إطار مساءلة لعقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠)، وأن يعبنوا الموارد اللازمة لضمان تحقيق الرؤية الخاصة بعقد اللقاحات. ويقتضي إنجاز هذا من المؤسسات العالمية والوطنية أن تبتكر وتغير من طريقة عملها. ويستعرض الملحق ٢ ملخصاً لمسؤوليات أصحاب المصلحة.

٦- ولقد كان القرن الماضي، من جوانب عديدة، قرن العلاج، مسفراً عن انخفاض كبير في المراضة والوفيات باكتشاف المضادات الحيوية واستخدامها كأحد أكبر عوامل التغيير في مجال الصحة. أما هذا القرن فيبشر بأن يكون قرن اللقاحات، مع إمكانية استئصال عدد من الأمراض المعدية الخطيرة أو المهددة للحياة أو التعجيزية، أو القضاء على هذه الأمراض أو مكافحتها، ومع وضع التمنيع في صميم الاستراتيجيات الوقائية. ويمثل ضمان تحقيق الرؤية الخاصة بعقد اللقاحات خطوة قوية في الاتجاه الصحيح.

مشهد التمنيع اليوم

إحراز تقدم مهم خلال العقد الماضي

٧- تم خلال السنوات العشر الماضية إحراز تطورات كبرى في استحداث لقاحات جديدة وبدء استخدامها وفي توسيع نطاق برامج التمنيع. فأصبح يتم تطعيم عدد أكبر من أي وقت مضى من المواطنين، ويجري التوسع في الوصول للقاحات واستخدامها من جانب فئات عمرية خلاف الرضع. ونتيجةً للتمنيع مقروناً بتدخلات أخرى في مجال الرعاية الصحية والتنمية - من بينها تحسين الوصول للمياه النظيفة والإصحاح وتحسين التصحح والتعليم - تراجع عدد الوفيات السنوية بين الأطفال دون سن الخامسة من حوالي ٩,٦ مليون حالة وفاة عام ٢٠٠٠ إلى ٧,٦ مليون حالة عام ٢٠١٠، وذلك رغم ارتفاع عدد الأطفال المولودين كل عام.

٨- وساعد التمنيع في مواصلة هذا الانخفاض في وفيات الأطفال: تم التوسع في التغطية باللقاحات التي تم استخدامها منذ البدء في البرنامج الموسع للتمنيع، وتم إدخال لقاحات جديدة. وأصبحت اللقاحات المضادة للالتهاب الكبدي "ب" والمستدمية النزلية من النمط "ب" جزءاً من جداول التمنيع الوطنية في ١٧٩ بلداً و١٧٣ بلداً على التوالي، وأوشك شلل الأطفال أن يُستأصل، ويتم تحاشي عدد كبير من الوفيات الناجمة عن الحصبة سنوياً.

وتراجع عدد الوفيات بسبب الأمراض التقليدية التي يمكن توقيها باللقاحات (الخنق والحصبة وكزاز الوليد والشاهوق وشلل الأطفال) من حوالي ٠,٩ مليون حالة وفاة عام ٢٠٠٠ إلى ٠,٤ مليون حالة عام ٢٠١٠. ١

٩- ويجري حالياً على الصعيد العالمي نشر لقاحات جديدة ومتزايدة التعقيد والتي توافرت خلال العقد الماضي، بما في ذلك اللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية واللقاحات المضادة للعدوى بالفيروس العجلي وفيروس الورم الحليمي البشري. ويجري بذل الجهود لتقصير الفترة الزمنية الفاصلة الموجودة تاريخياً في إدخال اللقاحات الجديدة بين البلدان المرتفعة الدخل والبلدان المنخفضة الدخل. فعلى سبيل المثال تم إدخال اللقاح المتقارن الثلاث عشري المضاد للمكورات الرئوية في البلدان المنخفضة الدخل بعد مرور عام بفترة وجيزة من إدخاله في البلدان المرتفعة الدخل.

١٠- ومن خلال التعاون الدولي الابتكاري، تم استحداث لقاح متقارن ميسور التكلفة ضد التهاب السحايا النيسيرية من المجموعة المصلية "أ"، ويجري استخدامه حالياً في نطاق انتشار التهاب السحايا في أفريقيا. وتوجد حالياً لقاحات مرخصة يجري استخدامها من أجل توقي ٢٥ حالة من حالات العدوى التي يمكن توقيها باللقاحات أو من أجل المساهمة في توقي هذه الحالات ومكافحتها (الجدول ١).

الجدول ١: العوامل أو الأمراض المعدية التي يمكن توقيها باللقاحات

• الحصبة الألمانية	• الحصبة	• الجمرة الخبيثة
• الأنفلونزا	• مرض المكورات السحائية	• الكوليرا
• الكزاز	• النكاف	• الخناق
• السل	• الشاهوق	• التهاب الكبد "أ"
• حمى التيفود	• مرض المكورات الرئوية	• التهاب الكبد "ب"
• التهاب الدماغ المحمول بالقراد	• شلل الأطفال	• التهاب الكبد "هـ"
• الحماق والهريس النطاقي (القوباء المنطقية)	• داء الكلب	• المستدمية النزلية من النمط "ب"
• الحمى الصفراء	• التهابات المعدة الناجمة عن الفيروس العجلي	• الورم الحليمي البشري
		• التهاب الدماغ الياباني

١١- ولقد نجحت تقوية البلدان لبرامجها الوطنية - بمساعدة تحسين الدعم المقدم من أصحاب المصلحة على الصعيد المحلي والوطني والإقليمي والدولي وتنسيق هذا الدعم فيما بينهم - في الارتقاء بمعدلات التغطية بالتمنيع. وارتفع التمويل المقدم من الميزانيات المحلية المخصصة لبرامج التمنيع على مدار العقد المنصرم، كما

١ مصادر التقديرات: التقديرات الخاصة بالحصبة والكزاز الوليدي واردة في الإحصاءات الصحية العالمية ٢٠١٢، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢. والتقديرات الخاصة بالخنق وشلل الأطفال لسنة ٢٠٠٠ واردة في: http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates_regional_2000_v3/en/index.html (تم الاطلاع في ٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٢)، لسنة ٢٠٠٨: <http://apps.who.int/ghodata/> (تم الاطلاع في ٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٢)؛ التقديرات الخاصة بالشاهوق، جدول الأعمال المؤقت لأمانة منظمة الصحة العالمية.

ارتفع تدفق الموارد الدولية المخصصة للتمنيع. وطبقاً للبيانات الخاصة ببرامج التمنيع لعام ٢٠١٠، أبلغت ١٥٤ دولة من الدول الأعضاء البالغ عددها ١٩٣ دولة عضو عن توافر بند خاص مخصص لديها بالميزانية للتمنيع ووضعت ١٤٧ دولة خطاً وطنياً متعددة السنوات من أجل استدامة المكاسب المتحققة ومواصلة تعزيز الأداء بُغية بلوغ المرامي المنشودة وإدخال لقاحات جديدة ملائمة.

١٢- ودعمت مبادرات التمنيع العالمية والإقليمية البلدان في تعزيز نظمها وإدخال لقاحات جديدة. ومما يساعد في حفز توسيع برامج التمنيع الوطنية، الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع ٢٠٠٦-٢٠١٥، وإعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية، ومؤتمر قمة الأمم المتحدة العالمي من أجل الطفل، والدورة الاستثنائية بشأن الأطفال للجمعية العامة للأمم المتحدة، وفي الآونة الأخيرة من خلال الاستراتيجية العالمية للأمن العام للأمم المتحدة بشأن صحة المرأة والطفل. ودعم هذه البرامج في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل مبادرات مثل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، والمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، ومبادرة استئصال الحصبة، وخدمات شراء اللقاحات من خلال اليونيسيف، وصندوق شراء اللقاحات الدوار التابع لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية.

احتياجات كبيرة لاتزال غير ملبّاة

١٣- رغم هذا التقدم، مازالت الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات سبباً رئيسياً في المراضة والوفيات. واتسم استخدام اللقاحات الجديدة من جانب البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل (حيث عبء المرض هو الأعلى في الغالب) بالبطء مقارنة بالبلدان المرتفعة الدخل. ففي عام ٢٠١٠ على سبيل المثال لم يعيش سوى ١٣٪ من إجمالي أتراب المواليد بالبلدان المرتفعة الدخل في بلدان لم تتوافر لديها لقاحات متقارنة مضادة للمكورات الرئوية في جداول التمنيع الخاصة بها. أما من أتراب المواليد بالبلدان المنخفضة الدخل فقد عاش ٩٨٪ في بلدان لم تتوافر لديها لقاحات متقارنة مضادة للمكورات الرئوية في جداول التمنيع الخاصة بها.

١٤- ومازلت ثغرات التغطية مستمرة فيما بين البلدان وكذلك داخل البلد الواحد. فقد كان متوسط التغطية بثلاث جرعات من اللقاح المحتوي على الخناق-الكزاز-الشاهوق وباللقاح المحتوي على الحصبة في البلدان المنخفضة الدخل أقل بنسبة ١٦٪ و ١٥٪ عن متوسط التغطية في البلدان المرتفعة الدخل عام ٢٠١٠، على التوالي. بيد أن هذا يمثل توجهاً إيجابياً مقارنةً بثغرة التغطية البالغة ٣٠٪ لكلا اللقاحين عام ٢٠٠٠.

١٥- وتقل في بعض البلدان التغطية باللقاح المحتوي على الحصبة في المناطق الريفية عن المناطق الحضرية بنسبة ٣٣٪. وبالمثل، يزيد معدل التغطية بلقاح الحصبة في الخمس الأغنى من السكان في بعض البلدان بنسبة تصل إلى ٥٨٪ عن الخمس الأفقر. وقد تكون التغطية أيضاً منخفضة جداً في مستوطنات فقراء الحضر وخصوصاً في المدن ذات الشرائح السكنية الانتقالية المهاجرة، وفي مجتمعات السكان الأصليين.

١٦- ولا يُعزى انخفاض مستوى التغطية إلى عامل المسافة الفاصلة عن الموقع الجغرافي للمراكز الصحية حصراً؛ وكذلك تقتزن حالات عدم المساواة بمحددات اجتماعية واقتصادية أخرى مثل مستويات الدخل والحالة التعليمية للأهل. ويلزم وجود تركيز جغرافي خاص على البلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط ذات التعداد السكاني الكبير، حيث تعيش غالبية من لا يتم تطعيمهم. وسوف يشكل الوصول للشرائح السكانية المنقوصة

١ http://www.who.int/immunization_monitoring/data/en/ (تاريخ الدخول ١٣ نيسان/ أبريل ٢٠١٢).

الخدمات تحدياً كبيراً، ولكن يتعين التعامل مع حالات عدم المساواة لأن هذه الشرائح السكانية تركز في الغالب تحت عبء مرض أكبر وقد يتعذر عليها الوصول إلى الرعاية الصحية والخدمات الأساسية، مع هشاشة اقتصاديات الأفراد وأسرهـم التي تعاني نتيجة ذلك من التأثير الوخيم المرتبط بالمرض.

فرص وتحديات جديدة أمام عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠)

١٧- يتحمل الأفراد والمجتمعات والحكومات ومهنيو الصحة مسؤولية رئيسية عن استغلال الفرص ومواجهة التحديات التي سيوجدها هذا العقد. ومن المتوقع أن تصبح لقاحات جديدة ومحسنة متوافرة، بناء على مشاريع قوية قيد الإعداد تشمل لقاحات عدة لأمراض لا يمكن في الوقت الراهن توقيها باللقاحات. ومن الممكن استخدام إدخال لقاحات جديدة موجهة ضد عدة مسببات مهمة لأهم أمراض مميتة، مثل الالتهاب الرئوي والإسهال وسرطان عنق الرحم، كعامل محفز لتعزيز التدخلات التكميلية. وبالإضافة للحد من الوفيات، فسوف تقي هذه اللقاحات الجديدة من المراضة مع تحقق عوائد اقتصادية حتى في البلدان التي نجحت بالفعل في تحسين معدلات الوفيات. وسوف تحقق الابتكارات في اللقاحات الموجودة بالفعل فوائد إضافية، مثل الفعالية الأكبر والاستقرار الحراري والتعاطي الأسهل والتكلفة الأقل.

١٨- وفي الوقت نفسه، يواجه استحداث لقاحات وابتكارات تمنيع أخرى عمليات تصنيعية وتنظيمية متزايدة التعقيد، فضلاً عن تزايد تكاليف البحث والتطوير والإنتاج. فعندما تتوافر لقاحات جديدة (على سبيل المثال اللقاحات المضادة لحمى الضنك والملاريا) ويتم التعاطي بشكل أوسع للقاحات التي لا يُستفاد منها استفادة كاملة (على سبيل المثال اللقاحات المضادة للكوليرا والورم الحليمي البشري وداء الكلب والفيروس العجولي والحصبة الألمانية والتيفود)، فسوف تصبح نظم الإمداد واللوجستيات - المثقلة بالأعباء بالفعل - في حاجة أكبر إلى الابتكارات. وأخيراً، فمن الضروري تعزيز عدد العاملين الصحيين، علاوة على تعزيز معارفهم ومهاراتهم، والتنسيق بينهم والإشراف عليهم بشكل أفضل. ورغم كثرة التحديات، فإن إدخال لقاحات جيدة يمثل أيضاً فرصة لتقوية نظم التمنيع ولقيام بدور العامل المحفز لتطبيق الكثير من الإصلاحات المطلوبة. ويجب أن يصاحب تزايد الاستثمارات الوطنية في التمنيع، زيادة في الإشراف والمساءلة الحكوميين.

١٩- ومن المتوقع أن تنمو احتياجات التمويل الخاصة بالتمنيع في مجالات البحث والتطوير والشراء والتسليم بأكثر من الضعف خلال العقد القادم. وسوف تخلق اللقاحات الجديدة والأكثر تعقيداً متطلبات تمويل جديدة، وستواجه البلدان قرارات صعبة في التعامل مع الأولويات الصحية المتنافسة. وسوف يتعين تخصيص الموارد بشكل أكثر كفاءة، على أن تستهدي القرارات ذات الصلة بالأولويات الوطنية والقدرات والمعلومات الواضحة حول تكاليف الخيارات وفوائدها وتحسين الإدارة المالية. ويجب ربط النفقات بالمرجات والتأثيرات، مع توضيح مبررات الاستثمار في التمنيع.

٢٠- ومع استمرار نمو اقتصادات الكثير من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، فسوف يستمر كذلك نمو إمكاناتها في تمويل التمنيع. وسوف تكون البلدان التي سبق لها الاعتماد على المساعدات الإنمائية قادرة على أن تمول نسبةً متزايدةً من برامج التمنيع الخاصة بها، بل وقد تصبح في نهاية المطاف قادرة على تحمل تكاليف هذه البرامج بالكامل. وسوف تصبح بعض هذه البلدان قادرة على أن تقدم دعماً مالياً وتقنياً جديداً لمشاريع التمنيع العالمية. وفي نفس الوقت، فسوف يكون من المتوقع أن تسهم جهات تصنيع اللقاحات الموجودة في بعض هذه البلدان إسهاماً أكبر بكثير في الإمداد بلقاحات عالية الجودة وميسورة التكلفة، مما سيؤدي إلى نشر مصادر الإنتاج بشكل أوسع وزيادة المنافسة.

٢١- ومن الممكن أن يزيد التوافر المتنامي للمعلومات وغزو الهاتف المحمول والشبكات الاجتماعية من طلب الجمهور على التمتع، وأن يضمن تمتع المواطنين بالوعي بكل من الفوائد المتحققة من اللقاحات ومخاطرها المحتملة. ومن الممكن أن تستفيد أوساط التمتع من الشبكات الاجتماعية والوسائط الإلكترونية في تهدئة المخاوف وزيادة الوعي وبناء الثقة بشكل أكثر فعالية.

٢٢- ووُضعت في الاعتبار بدقة الدروس المستفادة من العقود الماضية والاحتياجات غير الملباة والفرص والتحديات التي يفرضها هذا العقد عند صياغة المبادئ الإرشادية ومقاييس النجاح والإجراءات الموصى بها المبرزة بوضوح في الأقسام التالية.

ستة مبادئ إرشادية

٢٣- استهدى وضع مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات بستة مبادئ إرشادية.

- **الملكية القطرية:** للبلدان الملكية الرئيسية، وهي مسؤولة عن إرساء الحكامة الجيدة وفي تقديم خدمات تمتع فعالة وجيدة للجميع.
- **المسؤولية المشتركة والشراكة:** التمتع ضد الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات مسؤولية الفرد والمجتمع والحكومة، وهي مسؤولية تتجاوز الحدود والقطاعات.
- **الإنصاف:** الوصول المنصف للتمتع مكون رئيس في الحق في الصحة.
- **التكامل:** لا غنى عن نظم التمتع القوية، كجزء من النظم الصحية الأوسع، مع ضرورة تنسيقها عن كتب مع برامج تقديم الرعاية الصحية الأولية الأخرى، من أجل تحقيق مرامي التمتع.
- **الاستدامة:** القرارات المستهدية بالمعلومات واستراتيجيات التطبيق والمستويات الملائمة للاستثمار المالي وتحسين الإدارة المالية والإشراف أمور ذات أهمية حاسمة في ضمان استدامة برامج التمتع.
- **الابتكار:** لا يمكن استغلال إمكانات التمتع على الوجه الأكمل إلا من خلال التعلم والتحسين والابتكار المستمرين في البحث والتطوير، علاوة على الابتكار وتحسين الجودة على امتداد جميع جوانب التمتع.

٢٤- ومن الممكن أن يستهدى بهذه المبادئ الستة الرئيسية بشكل واقعي وفعال الطيف الكامل لأنشطة التمتع على امتداد عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠). ورغم أنه سيتعين تحويل مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات إلى سياقات إقليمية وقطرية ومجتمعية محددة، تُعد هذه المبادئ الإرشادية قابلة للتطبيق على مستوى العالم وذات صلة بكل من مرامي عقد اللقاحات وأهدافه الاستراتيجية المبينة فيما يلي.

مقاييس النجاح

٢٥- يوشك عقد اللقاحات أن يتحرك نحو تحقيق مرامي طموحة. وفي مطلع هذا العقد يعني هذا تحقيق المرامي الموضوعة بالفعل من أجل القضاء على الأمراض واستئصالها. ويعني كذلك التعامل مع طوارئ الصحة العمومية التي تشكلها سرية فيروس شلل الأطفال البري بهدف ضمان وجود عالم خالٍ من شلل

الأطفال. ويعني أيضاً التأكد من القضاء عالمياً أو إقليمياً على الحصبة والحصبة الألمانية وكزاز الوليد.^١ ولم يسبق أن كان لاستكمال جدول الأعمال هذا مثل هذه الأهمية الحاسمة. وسوف يشجع النجاح على تحقيق مرامي طموحة إضافية. أما الإخفاق فسوف يعني استمرار حدوث ملايين من الحالات المرضية والوفيات التي يمكن توقيها.

٢٦- وفي وقت لاحق من العقد سيتم تسجيل النجاح من حيث التوسع في خدمات التمنيع اللازمة لتلبية أهداف التغطية بالتمنيع في كل إقليم وبلد ومجتمع. وينبغي في عام ٢٠١٥ أن تحقق تغطية الشرائح السكانية المستهدفة المرمى الخاص بالرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع (٢٠٠٦-٢٠١٥) والمتمثل في تحقيق ٩٠٪ على الأقل من التغطية بالتمنيع على الصعيد الوطني و ٨٠٪ على الأقل من التغطية بالتمنيع في كل مقاطعة أو وحدة إدارية مقابلة (وعلاوة ذلك تحقق التغطية باللقاحات المحتوية على الخناق-الكرزاز-الشاهوق). وينبغي بحلول عام ٢٠٢٠ أن تصل تغطية الشرائح السكانية المستهدفة إلى هذه المستويات بالنسبة لجميع اللقاحات في برامج التمنيع الوطنية ما لم توجد أهداف بديلة. وينبغي أيضاً رصد بدء استخدام اللقاحات، ويتمثل المرمى الخاص بذلك في أن يبدأ على الأقل ٨٠ بلداً من البلدان المنخفضة الدخل أو المتوسطة الدخل في استخدام لقاح أو أكثر من اللقاحات الجديدة الملائمة أو اللقاحات التي لا يُستفاد منها استفادةً كاملةً بحلول عام ٢٠١٥. ولن يتم استبقاء هذه الإنجازات التقنية ما لم تتمتع البلدان بالملكية الكاملة في برامج التمنيع الروتينية (انظر الغرض الاستراتيجي ١ أدناه).

٢٧- وينبغي خلال هذا العقد أن تصبح ملايين الوفيات والحالات المرضية قابلة للتوقي بفضل ابتكار لقاحات وتكنولوجيات جديدة ومحسنة للأمراض ذات العبء الكبير وترخيصها والبدء في استخدامها. وينبغي على وجه التحديد متابعة التقدم صوب ترخيص وإطلاق اللقاحات المضادة لعامل أو أكثر من العوامل المرضية الرئيسية غير القابلة للتوقي باللقاحات في الوقت الحالي (مثل الفيروس المضخم للخلايا، وفيروس حمى الضنك، والعقديّة من الفئة "أ"، وفيروس التهاب الكبد "ج"، والدودة الشصية، وداء الليشمانيات والفيروس المخلوي التنفسي) وتكنولوجيا جديدة واحدة على الأقل لمنطلق التسليم.

مرامي عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠)

إيجاد عالم خالٍ من شلل الأطفال
تلبية أهداف التخلص من الأمراض على الصعيد العالمي والإقليمي
تلبية أهداف التغطية بالتمنيع في كل إقليم وبلد ومجتمع
ابتكار وإدخال لقاحات وتكنولوجيات جديدة ومحسنة
تجاوز الهدف الخاص بالمرمي ٤ من المرامي الإنمائية للألفية والمتمثل في الحد من وفيات الأطفال

٢٨- وإذا تحققت هذه المرامي الخاصة بالتمنيع فسوف تتسنى الحيلولة دون حدوث مئات الملايين من الحالات المرضية وملايين الوفيات المستقبلية بنهاية العقد، وسوف يتم كسب مليارات الدولارات من الإنتاجية، وسوف يسهم

١ بحلول عام ٢٠١٥، تحقيق القضاء على كزاز الأم والوليد (المعروف بوجود أقل من حالة كزاز وولد لكل ١٠٠٠ مولود حي) في كل مقاطعة، والقضاء على الحصبة في أربعة أقاليم على الأقل من أقاليم منظمة الصحة العالمية، والقضاء على الحصبة الألمانية في إقليمين على الأقل من أقاليم المنظمة. بحلول عام ٢٠٢٠، تحقيق القضاء على الحصبة والحصبة الألمانية في خمسة أقاليم على الأقل من أقاليم المنظمة.

التمنيع في تجاوز الهدف الخاص بالمرمى الرابع من المرامي الإنمائية للألفية والمتمثل في الحد من وفيات الأطفال (والهدف الذي يليه بعد عام ٢٠١٥). على سبيل المثال تشير التقديرات إلى أنه إذا تمت تلبية أهداف التغطية من حيث إدخال و/ أو مواصلة استخدام ١٠ لقاحات فقط (اللقاحات المضادة للالتهاب الكبدي "ب"، والمستدمية النزلية من النمط "ب"، وفيروس الورم الحليمي البشري، والتهاب الدماغ الياباني، والحصبة، والمكورات السحائية "أ"، والمكورات الرئوية، والفيروس العجلي، والحصبة الألمانية، والحمى الصفراء) في ٩٤ بلداً خلال العقد، فمن الممكن الحيلولة دون ما يتراوح بين ٢٤ و٢٦ مليون حالة وفاة في المستقبل مقارنةً بالسيناريو الافتراضي الذي تكون فيه التغطية باللقاحات صفرية (انظر أيضاً الفقرات ٨٩-٩٩ أدناه).

ستة أهداف استراتيجية

٢٩- سوف يُمكن التقدم المستمر صوب الأغراض الاستراتيجية الستة التالية من تحقيق مرامي عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠).

(١) التزام البلدان كافةً تجاه التمنيع باعتباره أولوية. تتمثل المؤشرات الرئيسية لرصد التقدم المحرز صوب هذا الغرض الاستراتيجي على المستوى القطري في وجود إطار قانوني أو تشريعات تكفل التمويل اللازم للتمنيع ووجود فريق استشاري تقني مستقل يفي بالمعايير المحددة.

(٢) فهم الأفراد والمجتمعات لقيمة اللقاحات وطلبهم للتمنيع باعتباره حقاً لهم ومسؤوليةً عليهم. يمكن تقييم التقدم المحرز صوب زيادة الفهم والطلب عن طريق رصد مستوى ثقة الجمهور في التمنيع، مقاساً بمسوح حول المعارف والمواقف والمعتقدات والممارسات^١.

(٣) مد فوائد التمنيع بشكل منصف للجميع. يمكن تقييم التقدم المحرز صوب زيادة الإنصاف عن طريق رصد النسبة المئوية للمقاطعات التي نقل التغطية فيها عن ٨٠٪ بثلاث جرعات من اللقاح المحتوي على الخناق-الكزاز-الشاهوق وثلغرات التغطية بين الشرائح الخمسية الغنية والفقيرة (أو أي مؤشر آخر ملائم للإنصاف).

(٤) نظم التمنيع القوية جزء لا يتجزأ من النظام الصحي السليم الأداء. يمكن تقييم قوة النظم الصحية بناء على معدلات التسرب بين الجرعة الأولى من اللقاح المحتوي على الخناق-الكزاز-الشاهوق والجرعة الأولى من اللقاح المحتوي على الحصبة. وتُعد جودة البيانات مهمة لرصد أداء النظام الصحي. ويمكن تقييم جودة البيانات عن طريق رصد ما إذا كانت بيانات التغطية بالتمنيع حاصلة على تقييم عالي الجودة من منظمة الصحة العالمية واليونيسيف.

(٥) تمتع برامج التمنيع بوصول مستدام لتمويل يمكن التنبؤ به وإمداد عالي الجودة وتكنولوجيات ابتكارية. تتمثل المؤشرات الرئيسية لرصد التقدم المحرز صوب هذا الغرض الاستراتيجي في النسبة المئوية لتكاليف التمنيع الروتيني الممولة من خلال الميزانيات الحكومية وتوافر القدرات على الصعيد العالمي لإنتاج لقاحات موصى بها عالمياً خلال خمس سنوات من الترخيص/ الطلب المحتمل.

١ سوف يضع الفريق العامل المعني بالتردد في تعاطي اللقاحات والتابع لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي تعريفاً للتردد في تعاطي اللقاحات ويوصي بأسئلة محددة من المسوح (سواء موجودة بالفعل أو جديدة) من أجل صياغة هذا المؤشر بالكامل.

(٦) تحقيق أقصى استفادة من فوائد التمتع بفضل الابتكارات على الصعيد القطري والإقليمي والعالمى في مجال البحث والتطوير. تتضمن المؤشرات الرئيسية للتقدم المحرز صوب هذا الغرض الاستراتيجى إثبات المفهوم بشأن اللقاح والذي يعكس نجاعة تساوي ٧٥٪ أو أكثر بالنسبة لمرض الأيدز/ العدوى بفيروسه أو السل أو الملاريا، والبدء في تجارب المرحلة الثالثة لجيل أول من لقاح الأنفلونزا الشامل. وبالإضافة إلى ذلك، يمكن قياس قدرات البحث والتطوير القطرية بالقدرات المؤسسية والتقنية على تصنيع اللقاحات و/ أو إجراء ما يرتبط بها من تجارب سريرية وبحوث تشغيلية وتنظيمية.

٣٠- ولن يتسنى تحقيق الرؤية والمرامى الخاصة بعقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠) إلا إذا ألزم جميع أصحاب المصلحة المعنيون بالتمتع أنفسهم بالأغراض الاستراتيجية الستة واتخذوا الإجراءات اللازمة لتحقيقها، ووضعوا نصب أعينهم المبادئ الإرشادية لعقد اللقاحات عند تطبيق جميع الإجراءات، ورسدوا وقيموها بصفة منتظمة التقدم المحرز صوب كل من الأغراض الاستراتيجية والمرامى باستخدام المؤشرات المبينة أعلاه (انظر أيضاً الملحق ١).

٣١- ويلزم وجود إطار مساءلة يُعرّف منهجية ومصدر البيانات لهذه المؤشرات، ويحدد من هم أصحاب المصلحة الذين سيتحملون المسؤولية عن إجراءات معينة، ويؤكد على العملية والمسؤوليات الخاصة برصد وتقييم التقدم على مدار العقد. وترسي مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات الأساس اللازم لكل عنصر من هذه العناصر. ومن الممكن أن تتم مواصلة تطوير إطار المساءلة وتطبيقه على الصعيد القطري والإقليمي والعالمى على مدار عام ٢٠١٢ عن طريق رفع النتائج الصادرة عن المفوضية المعنية بالمعلومات والمساءلة بشأن صحة المرأة والطفل وموامة العمل - كلما أمكن - مع الجهود والمبادرات الأخرى المعنية بالمساءلة من جانب أصحاب المصلحة على الصعيد القطري بُغية تحقيق التقدم ورسده.

الإجراءات اللازمة لتحقيق الأغراض الاستراتيجية

الغرض الاستراتيجى ١: التزام البلدان كافةً تجاه التمتع باعتباره أولوية.

٣٢- إن الالتزام تجاه التمتع باعتباره أولوية يعنى أولاً وقبل كل شيء إدراك أهمية التمتع كأحد تدخلات الصحة العمومية الحاسمة وإدراك القيمة التي يمثلها التمتع من حيث العوائد الصحية والاقتصادية. وتبرهن البلدان على التزامها تجاه التمتع عن طريق وضع أهداف وطنية طموحة ولكن قابلة للبلوغ وتخصيص الموارد المالية والبشرية الكافية للبرامج بُغية تحقيق هذه الأهداف؛ وعن طريق ضمان إدماج خطط التمتع الوطنية الخاصة بها بالكامل في الخطط الصحية الوطنية مع توفير الميزانيات الملائمة وصياغة تلك الخطط بمشاركة جميع أصحاب المصلحة الرئيسيين؛ وعن طريق إبداء الرعاية والتطبيق الجيدين لخططها الصحية الوطنية. بيد أن الالتزام القطري تجاه التمتع لا يعنى ضمناً أن تأتي أولوية برامج التمتع أو تمويلها على حساب البرامج الصحية الحيوية الأخرى.

٣٣- وينبغي أن تستهدي التشريعات والسياسات وقرارات تخصيص الموارد على الصعيد الوطنى ببيانات حالية ذات مصداقية بخصوص التأثير المباشر وغير المباشر للتمتع. ويذكر أنه توجد الكثير من قواعد البيانات دون أن تصل إلى راسمى السياسات، حيث لا يكون دائماً من يستخرجون البيانات هم الذين يتواصلون مع راسمى السياسات. ومن الممكن بلا مرأ للتعاون بين الخبراء التقنيين الذين يستخرجون البيانات من ناحية وبين المنافحين عن التمتع من ناحية أخرى والذين يصوغون الرسائل المحددة السياقات والتي تسلط الضوء على أهمية التمتع داخل الخدمات الصحية والاجتماعية - من الممكن لهذا التعاون أن يؤكد على قيمة التمتع وكيفية دعم التمتع للإنصاف والتنمية الاقتصادية.

٣٤- وينبغي إنشاء أو تدعيم هيئات مستقلة - مثل الفرق الاستشارية التقنية الإقليمية أو الوطنية المعنية بالتمنيع - والتي يمكن أن تسترشد بها السياسات والاستراتيجيات القطرية بناءً على الحالة الوبائية المحلية والمردودية، مما يقلل الاعتماد على الجهات الخارجية لتوفير الإرشادات اللازمة في مجال السياسات. ومن الممكن دعم هذه الهيئات بسهولة من جانب المؤسسات أو الأفراد المنوط بهم فحص وتوليف المعلومات اللازمة لاتخاذ قرارات مستهدفة بالمعلومات. ومن الممكن توسيع نظم ومبادرات الدعم الإقليمية، مثل مبادرة بروفاك التابعة لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية،^١ بهدف دعم البلدان في تدعيم اتخاذ القرارات الخاصة بها. ومن المهم أن تتحاور الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع، أو ما يماثلها على الصعيد الإقليمي، مع الجامعات والجمعيات المهنية والوكالات واللجان الوطنية الأخرى (مثل وكالات تنظيم اللقاحات، ولجان تنسيق القطاع الصحي على المستوى الوطني، ولجان التنسيق بين الوكالات) بـغية ضمان وجود نهج متماسك ومنسق لتحقيق الأولويات الصحية الوطنية. ولا غنى كذلك عن الروابط القوية بين وزارات الصحة والتعليم^٢ والمالية، علاوةً على الموارد البشرية والجهات التشريعية، من أجل تطبيق البرامج المستدامة.

٣٥- ويُعتبر الدعم والاعتماد الرسمي للسياسات والخطط الوطنية على أعلى المستويات السياسية والإدارية - على الصعيد الوطني ودون الوطني - أمراً لا غنى عنه لضمان الالتزام والاستدامة. فالحكومات والمسؤولون المنتخبون مسؤولون عن توفير التشريعات والاعتمادات المالية اللازمة. وحيث إن التمنيع مؤشر قوي على قدرة النظام الصحي عموماً على تقديم الخدمات، ينبغي تشجيع الجهات التشريعية على الفحص المدقق لميزانيات التمنيع ومصروفاته وأنشطة برامج التمنيع والدفاع عنها ومتابعتها عن كثب، سواء على المستوى الوطني أو داخل دوائرها التشريعية. ومن الممكن أن تدعوا منظمات المجتمع المدني بفعالية لوجود التزام أكبر ولوضع الحكومات موضع المساءلة عن التزاماتها فور أن تقطعها. ويلزم أن يتوافر لبرامج التمنيع هياكل إدارية لتطبيق البرامج تطبيقاً فعالاً. ومن الممكن وضع المسؤولين على المستوى الوطني ودون الوطني الذين تقع على عاتقهم المسؤولية عن تطبيق خطط التمنيع موضع المساءلة عن أداء البرامج إذا كانوا متمتعين بالتمكين الكافي لتوفير القيادة الفعالة وإذا توافرت لديهم المهارات اللازمة للإدارة ورصد البرامج.

٣٦- وبالنسبة للبلدان المرتفعة الدخل والمتوسطة الدخل، ينبغي أن يغطي الالتزام تجاه التمنيع نفس المجالات، علماً بأنه قد يتضمن أيضاً القيام أو الاضطلاع بدور شركاء التنمية. وتستطيع البلدان الشريكة في التنمية، مع الوكالات العالمية، أن تنسق تبادل المعلومات وأفضل الممارسات فيما بين البلدان، وأن تساعد على سد ثغرات التمويل المؤقتة، وأن تدعم تقوية القدرات عن طريق العمل مع أصحاب المصلحة في مختلف المناطق بالبلدان.

١ بروفاك مجموعة أدوات لدعم الآتي: (١) تقدير مردودية اللقاحات الجديدة وتأثيرها الوبائي والاقتصادي؛ و(٢) التدريب؛ و(٣) تدعيم البنية التحتية الوطنية اللازمة لاتخاذ القرارات.

٢ لهذا أهمية خاصة من أجل تقديم التمنيع للأطفال الأكبر سناً والمرهقين من خلال برامج الصحة المدرسية ومن أجل رصد متطلبات الالتحاق بالمدارس مع التمنيع.

الجدول ٢: ملخص الإجراءات الموصى بها للغرض الاستراتيجي ١

التزام البلدان كافةً تجاه التمتع باعتباره أولوية	
<ul style="list-style-type: none"> • وضع واستدامة الالتزام تجاه التمتع. 	<ul style="list-style-type: none"> • ضمان وجود إطار تشريعي أو قانوني في جميع البلدان، بما في ذلك النص على مخصص ميزانية للتمتع، وعلى الرصد والتبليغ. • وضع خطط تمنيع وطنية شاملة تكون جزءاً من الخطط الصحية الوطنية عموماً من خلال عملية تصاعدية تتضمن جميع أصحاب المصلحة. • وضع أهداف قطرية طموحة ولكن قابلة للبلوغ في إطار سياق مرامي الحد من المراضة والوفيات. • الفحص المدقق لميزانيات التمتع ومصرفاته وأنشطة برامج التمتع والدفاع عنها ومتابعتها عن كثب. • دعم منظمات المجتمع المدني والاتحادات المهنية من أجل المساهمة في المناقشات الوطنية المعنية بالتمتع والصحة.
<ul style="list-style-type: none"> • إطلاع قادة الرأي على قيمة التمتع والتحاور معهم بشأنها. 	<ul style="list-style-type: none"> • تحري النماذج اللازمة لتعزيز التعاون بين أصحاب المصلحة الذين يستخرجون البيانات الخاصة بالتمتع وأصحاب المصلحة الذين يستخدمون هذه البيانات بغية تحديد الأولويات وصياغة السياسات. • وضع وتعميم قاعدة بيانات معنية بقيمة اللقاحات والتمتع في مجال الصحة العمومية وبالقيمة المضافة لتحقيق الإنصاف في الوصول للتمتع واستخدامه. • وضع وتعميم قاعدة بيانات للفوائد الاقتصادية العريضة للتمتع بالنسبة للأفراد والأسر والمجتمعات والبلدان. • إدراج التمتع في جداول أعمال اجتماعات الهيئات الحكومية على جميع المستويات، وفي المنتديات الاجتماعية والصحية والاقتصادية الأخرى.
<ul style="list-style-type: none"> • تدعيم القدرات الوطنية على صياغة سياسات مسندة بالبيانات. 	<ul style="list-style-type: none"> • إنشاء هيئات مستقلة - أو تدعيم القائم منها - تصوغ سياسات التمتع الوطنية (على سبيل المثال، الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمتع أو الفرق الاستشارية التقنية الإقليمية). • ابتكار طرق أكثر فعالية للوكالات التنظيمية الوطنية ولجان تنسيق القطاع الصحي ولجان التنسيق بين الوكالات، بهدف دعم برامج التمتع كجزء من برامج مكافحة الأمراض والرعاية الصحية الوقائية.

- إنشاء منتديات إقليمية وتبادل المعلومات وأفضل الممارسات والأدوات بين الأقران.
- استحداث آليات موسعة وأكثر شفافية لتجميع المعلومات وتبادلها واستخدامها بـغية رصد الالتزامات.

الغرض الاستراتيجي ٢: فهم الأفراد والمجتمعات لقيمة اللقاحات وطلبهم للتمنيع باعتباره حقاً لهم ومسؤولية عليهم.

٣٧- التحسينات الكبيرة في التغطية واستدامة البرامج أمور ممكنة إذا استوعب الأفراد والمجتمعات فوائد التمنيع ومخاطره، وإذا تم تشجيع الأفراد والمجتمعات على السعي للحصول على الخدمات، وإذا تم تمكينهم من أن يكون لهم مطالب من النظام الصحي، وإذا تمتعوا بملكية تخطيط البرامج وتطبيقها في إطار مجتمعاتهم المحلية. ورغم أنه كان هناك طلب كبير بوجه عام على خدمات التطعيم، إلا أن الوصول إلى الشرائح السكانية التي يصعب الوصول إليها وإنجاز مستويات تغطية أعلى وتحقيق أهداف الإنصاف أمور قد تستدعي نهجاً إضافية لتحفيز الطلب على التطعيم.

٣٨- وسوف يستلزم خلق الطلب من الأفراد والأسر والمجتمعات استخدام قواعد الانطلاق التقليدية بشكل أكثر فعالية علاوة على استراتيجيات جديدة من أجل توصيل فوائد التمنيع، والتأكيد على التمنيع كمكون رئيس في الحق في الصحة، وتشجيع الاستخدام الأكبر للخدمات. ومن الممكن أن تستفيد الجهود الجديدة من الوسائط والنهوج الاجتماعية التي تستخدمها الجهود التسويقية التجارية والاجتماعية الرامية إلى تعزيز التمنيع ومعالجة المخاوف. وينبغي أيضاً استغلال تكنولوجيات الهاتف المحمول والإنترنت المستحدثة، مع الاستناد إلى خبرات ونجاحات حملات الصحة العمومية الابتكارية الأخرى. وينبغي أن يستهدى وضع الرسائل المحددة السياقات بالمعلومات الواردة في الاتصالات والبحوث الاجتماعية الرامية إلى تحديد الحواجز أمام التطعيم والدوافع إليه. وينبغي إدراج دروس خاصة باللقاحات والتمنيع في مناهج المدارس الابتدائية. ومن شأن النهوج المتعددة القطاعات التي تعزز جهوداً مثل تعليم الإناث وتمكينهن أن تحسن الاستفادة بالتمنيع وبالخدمات الصحية بوجه عام.

٣٩- ومن الممكن أيضاً، إذا كان ذلك ملائماً، أن تتضمن استراتيجيات البرامج تدابير لتقديم حافز للأسر من أجل السعي للحصول على خدمات التمنيع ولمقدمي الرعاية الصحية من أجل تحسين أدائهم في تطعيم الأطفال، وخصوصاً الأطفال الذين لم يسبق الوصول إليهم. وعلى مستوى الأسر، تتضمن برامج التحويل النقدي المشروط في الغالب تطعيم الأطفال كمطلب للحصول على تحويلات الدخل الأسري. وتوجد بيانات على أن البرامج من هذا القبيل قد يكون لها تأثير إيجابي على معدلات التغطية بالتمنيع حتى في البلدان ذات معدلات التغطية المرتفعة، ولاسيما بالنسبة للشرائح السكانية المهمشة. ولأنه يتم غالباً إدارة برامج التحويل النقدي المشروط في البلدان كجزء من مجموعة أوسع من تدابير الحماية الاجتماعية أو تخفيف الفقر، تتيح هذه البرامج فرصة لربط برامج التمنيع ووزارات الصحة مع المبادرات الإنمائية الأخرى الأوسع بما في ذلك المبادرات التي تديرها وزارات أخرى.

٤٠- وعلى مستوى المرافق الصحية، يمكن تحفيز كل من الأسر ومقدمي الرعاية الصحية بشكل أكبر عن طريق الهدايا العينية وقت التطعيم، أو عن طريق إعطاء مكافآت تمويلية مرتبطة بالأداء لمقدمي الرعاية الصحية. وتوجد بعض البيانات المبكرة الدالة على أن تمويل خدمات التمنيع المرتبط بالأداء يؤدي إلى زيادة أعداد الأطفال الذين يتم تطعيمهم، علماً بأنه ما يزال يتم إجراء تحليل أكثر تدقيقاً لتأثير التمويل المرتبط بالأداء على التمنيع.

٤١- ويواجه تقديم حوافز للعاملين في مجال الرعاية الصحية وللأسر من خلال الهدايا النقدية والعينية تحديات عند التطبيق يتحتم تناولها بعناية. فيجب أن تحترم هذه النظم استقلالية المستفيدين. ويجب أيضاً إجراء بحوث اجتماعية لتحديد الأوضاع التي تسهم في ظلها الحوافز في تحسين التغطية وأنماط ومستويات الحوافز الملائمة لسياق ما. ويجب أن تقتزن أنشطة خلق الطلب بآليات لضمان معولية الإمداد باللقاحات.

٤٢- وتتأثر بعض أسباب التردد بلا شك بتطور الاتصالات ومبادرات الدعوة المصممة لمجابهة جماعات الضغط المناهضة للتطعيم ولزيادة استيعاب قيمة اللقاحات أو استيعاب خطر الأمراض. بيد أنه تتم معالجة بعض أسباب التردد الأخرى على أفضل نحو عن طريق ضمان جودة الخدمات المقدمة. فتردد الأفراد في استخدام الخدمات يقل إذا استشعروا أن جودة تلك الخدمات مقبولة. وتزيد احتمالات إقبالهم على دورات التطعيم عندما تكون الخدمات المقررة في الجداول مريحة ومتاحة بشكل واضح، وعندما يتم تقديم استشارة عملية حول أماكن التطعيم ومواعيده ودواعيه وحول الأمور المتوقعة بعد التطعيم، وعندما يتحلى العاملون الصحيون بطابع الترحاب، وعندما تكون أوقات الانتظار معقولة، وعندما يتم تقديم الخدمات بالمجان. وينبغي أن يحصل العاملون في مجال الرعاية الصحية على تدريب على التواصل الفعال حتى يتمكنوا من التعامل مع وسائل الإعلام ومع المجتمعات المحلية عندما توجد تقارير عن أحداث ضارة خطيرة في أعقاب التمنيع، وذلك حتى تتم تهدئة المخاوف والتعامل مع مشكلة التردد في تلقي اللقاحات.

٤٣- ويتطلب إحداث التغيير مشاركة الأفراد والأسر والمجتمعات في وضع جميع استراتيجيات خلق الطلب وتطبيقها. ويتطلب أيضاً مناصرين جدد أقوى في المجتمع تتوافر لديهم المعرفة بالأوضاع المحلية والمصادقية وخبرة الخطوط الأمامية اللازمة لدفع التغيير. وتتمتع مشاركة منظمات المجتمع المحلي على الصعيد القطري بأهمية كبرى في استحداث جهود دعوة قوية، وينبغي دعم هذه المنظمات عن طريق بناء القدرات. ومن الممكن مجدداً هنا أن يقدم أي جهد يعزز التعاون بين مستخرجي البيانات ومستخدميها تدريباً للمنافحين وأن يقوم بالربط مع الشبكات الاجتماعية والمهنية المحلية والتي تمثل مصدراً هاماً للمنافحين الشعبيين عن التمنيع. وهذا الأمر مطلوب بصفة خاصة حينما تتبنى البرامج القطرية نهجاً في التمنيع على مدار العمر.

٤٤- ويجب أن يستعين المناصرون الحاليون بأصوات جديدة - من الممكن أن تشمل رجال التعليم، والقادة الدينيين، والشخصيات الشعبية والإعلامية، وأطباء الأسرة، والعاملين الصحيين بالمجتمع، والمنافحين عن التمنيع. وسوف يكون كذلك للباحثين والخبراء التقنيين دور مهم في خلق وعي مجتمعي أكبر وتقديم إجابات صادقة بخصوص المعلومات المغلوطة عن التمنيع.

٤٥- ومن شأن خلق الطلب الفردي والمجتمعي أن يعزز الالتزام القطري تجاه اللقاحات والتمنيع (الغرض الاستراتيجي ١). وينبغي أن تبني الأنشطة الرامية إلى خلق الطلب على اللقاحات والتمنيع على الحركة الأوسع بُغية مساعدة المواطنين على وضع حكوماتهم موضع المساءلة عن الوصول للخدمات الصحية.

الجدول ٣: ملخص الإجراءات الموصى بها للفرع الاستراتيجي ٢

فهم الأفراد والمجتمعات لقيمة اللقاءات وطلبهم للتمنيع باعتباره حقاً لهم ومسؤوليةً عليهم.	
<ul style="list-style-type: none"> التحاور مع الأفراد والمجتمعات حول الفوائد الخاصة بالتمنيع والاستماع إلى هواجسهم. الدخول في حوار يقوم بنقل المعلومات ويقوم أيضاً بالاستجابة لمقتضيات هواجس الناس ومخاوفهم. الاستفادة بأدوات الوسائط الاجتماعية والدروس المستفادة من الجهود التسويقية التجارية والاجتماعية. استغلال تكنولوجيات الهاتف المحمول والإنترنت. إدراج التمنيع في مناهج التعليم الأساسي. إجراء بحوث التواصل. 	<ul style="list-style-type: none"> إيجاد حوافز لحفز الطلب.
<ul style="list-style-type: none"> إيجاد حوافز للأسر والعاملين الصحيين لصالح التمنيع، عند الاقتضاء، مع احترام استقلالية المستفيدين (على سبيل المثال التحويلات النقدية أو العينية، تجميع الخدمات، الاهتمام الإعلامي). إجراء بحوث اجتماعية لتحسين تقديم خدمات التمنيع والقدرة على تلبية احتياجات المجتمعات المتنوعة. 	
<ul style="list-style-type: none"> الاستعانة بأصوات جديدة بما في ذلك رجال التعليم، والقادة الدينيين، والشخصيات الإعلامية الشعبية والاجتماعية، وأطباء الأسرة، والعاملون الصحيون بالمجتمع المحلي، والمنافحون عن التمنيع المدربون (ضمن آخرين). تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية على تقنيات التواصل الفعالة، وخصوصاً معالجة التردد في تلقي اللقاح والتعامل مع تقارير الأحداث الضارة الخطيرة في أعقاب التمنيع بغية المحافظة على الثقة وتهذئة المخاوف. إشراك وتمكين ودعم منظمات المجتمع المحلي على الصعيد القطري من أجل مناصرة قيمة اللقاءات أمام المجتمعات المحلية وراسمي السياسات ووسائل الإعلام المحلية والعالمية. استحداث خطط دعوة وطنية أو إقليمية تشترك منظمات المجتمع المحلي على الصعيد القطري. ربط جهود الدعوة العالمية والوطنية والمجتمعية بالشبكات المهنية والعلمية. 	<ul style="list-style-type: none"> بناء قدرات الدعوة.

الغرض الاستراتيجي ٣: مد فوائد التمنيع بشكل منصف للجميع.

٤٦- في يومنا هذا يحصل أربعة أطفال من كل خمسة على الأقل على مجموعة أساسية من التطعيمات أثناء سن الرضاعة ويتمنون بالتالي من عيش حياة أكثر صحة وإنتاجية. ولسوء الحظ فإن هذا يعني وجود طفل من

كل خمسة أطفال لا يتم الوصول إليه. وفي هذا العقد، ينبغي أيضاً أن تصل فوائد التمنيع بشكل منصف لجميع الأطفال والمراهقين والبالغين. وسوف يعني تحقيق هذا الغرض الاستراتيجي أن يتم تمنيع كل فرد مؤهل بجميع اللقاحات الملائمة - بغض النظر عن الموقع الجغرافي أو السن أو النوع أو العجز أو المستوى التعليمي أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي أو الفئة العرقية أو وضع العمل - بما يحقق بالتالي الوصول إلى الشرائح السكانية المنقوصة الخدمات ويحد من حالات التفاوت في التمنيع داخل البلد الواحد وفيما بين البلدان على حد سواء. ولأنه يغلب أن تتركز أعباء الأمراض بشكل غير متناسب لدى الشرائح السكانية الأكثر تهميشاً، فإن الوصول إلى المزيد من الناس لن يسفر فقط عن تحقيق درجة أكبر من الإنصاف بل سيؤدي أيضاً إلى تحقيق تأثير صحي أعظم ويسهم في التنمية الاقتصادية. وبالإضافة لذلك، لا يمكن الوفاء بالمرامي المتعلقة باستئصال الأمراض والتخلص منها دون تحقيق تغطية كبيرة ومنصفة واستباقائها.

٤٧- وفي عام ٢٠٠٢ طرحت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وشركاء آخرون مفهوم "الوصول إلى كل منطقة"، والذي يشكل خطوة أولى صوب تحقيق تغطية أكثر إنصافاً. ومن خلال مكوناتها التشغيلية المتنوعة (والتي تتضمن إعادة إنشاء خدمات التوعية، وتوفير إشراف داعم، والدخول في حوارات مع المجتمعات، ورصد واستخدام البيانات، وتخطيط المناطق وإدارة الموارد)، تسنى لاستراتيجية الوصول إلى كل منطقة أن توسع تقديم خدمات التمنيع. وعلى نفس النسق، استخدمت المبادرات المستهدفة لاستئصال الأمراض والتخلص منها أو سرعة الحد من الوفيات استراتيجيات مثل أيام التمنيع الوطنية أو دون الوطنية (بالنسبة لاستئصال شلل الأطفال) وأنشطة التمنيع التكميلي (بالنسبة للقضاء على الحصبة والحصبة الألمانية، والحد من الوفيات الناجمة عن الحصبة، والقضاء على كزاز الوليد). وفي الآونة الأخيرة تم استخدام استراتيجيات يُشار إليها مجتمعةً باسم التكثيف الدوري للتمنيع الروتيني بُغية مد التمنيع إلى الفئات التي لا يتم الوصول إليها، جنباً إلى جنب مع التدخلات الأخرى في مجال الرعاية الصحية الأولية.

٤٨- وحتى هذه الاستراتيجيات مازالت تفوتها شرائح سكانية منها على سبيل المثال من يعيشون خارج الهياكل الاجتماعية والحكومية التقليدية. ولكي يتم استبقاء مكاسب هذه الجهود التاريخية ولكي يتم تحقيق المرامي الخاصة بمكافحة الأمراض واستبقاؤها، ينبغي إعادة صياغة النهج الاستراتيجي "الوصول إلى كل منطقة" ليصبح "الوصول إلى كل مجتمع". ولكي تتحقق التغطية الأكثر إنصافاً، ينبغي توسيع تعريف المجتمع بما يتجاوز المجتمعات المحددة جغرافياً. ويعني الوصول إلى كل مجتمع استهداف شمول كل فرد مؤهل، حتى الأفراد الواقعون فيما يتجاوز النطاق الحكومي المعتاد.

٤٩- وسوف يدعو الوصول إلى كل مجتمع إلى فهم الحواجز أمام الوصول إلى التمنيع واستخدامه، وسوف يستلزم كذلك تحديد الفئات المنقوصة الخدمات ووضع خطط مصغرة على مستوى المقاطعات والمجتمعات المحلية تتم مراجعتها وتنفيذها بُغية ضمان التغلب على تلك الحواجز. وينبغي استغلال سرعة التوسع في تكنولوجيا المعلومات في وضع سجلات تمنيع وقواعد بيانات إلكترونية تسمح بتتبع موقف التمنيع لكل فرد وإرسال مذكرات تنبيه عند حلول موعد التمنيع وبسهولة الوصول للبيانات حتى تستهدي القرارات بالمعلومات اللازمة. ومن الممكن أن يكون بدء استخدام أرقام تعريفية فريدة عاملاً محفزاً لوضع نظم من هذا القبيل.

٥٠- وينبغي استغلال الاستناد إلى خبرات حملات التطعيم الناجحة ضد شلل الأطفال والتخطيط اللامركزي والتوعية في الوصول إلى الشرائح السكانية النائية أو الرحل أو التي تعرضت للتهميش تاريخياً. وسيكون من الضروري كذلك وجود استراتيجيات جديدة من أجل الوصول إلى فقراء الحضر والمهاجرين الريفيين. وفي ظل وجود هياكل مجتمعية ضعيفة وناشئة وعدم كفاية الأمن، سوف يكون لُتُهوج التوعية المجتمعية أهمية حاسمة بشكل خاص في الوصول لهذه الفئات. وبصدق هذا بشكل أكبر نظراً لأنه في بعض الأحيان تكون القوة الأكثر

توحيداً في هذه المناطق الحضرية والمحيطية بالحضر هي الارتياح المشترك والمتأصل في الغرياء وبخاصة الحكومات.

٥١- وسوف يستدعي تطبيق استراتيجيات الوصول إلى الشرائح السكانية المنقوصة الخدمات المشاركة مع القطاع غير الحكومي بما في ذلك منظمات المجتمع المدني ومنظمات القطاع الخاص، وسوف يستلزم شمول جميع جوانب التمتع بما في ذلك الدعوة والتعبئة الاجتماعية وتقديم الخدمات ورصد أداء البرامج. ولكي يتم دعم هذا التعاون، ينبغي على الحكومات أن تخصص موارد إضافية للمجتمعات المنقوصة الخدمات وأن تضمن تزويد البرامج بعدد كافٍ من الموظفين الحاصلين على تدريب جيد من أجل تنفيذ الاستراتيجيات تنفيذاً فعالاً. ومن الأمور التي لا غنى عنها الشراكات عبر القطاعات الحكومية (مع المؤسسات التعليمية على سبيل المثال) والتنسيق مع البرامج التي تركز على الشرائح السكانية المعرضة للخطر. وبالإضافة إلى ذلك، سيتعين أن تستمر الجهود الرامية إلى تقديم خدمات تمنيع عالية الجودة للأطفال كافة بلا توارٍ حتى تتم حماية المكاسب المسجلة بالفعل.

٥٢- وتوجد أبعاد أخرى للإنصاف تستحق البحث خلال عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠) منها حالات التفاوت بين البلدان، وتمنيع المراهقين والبالغين، والتمنيع أثناء حالات الطوارئ.

٥٣- وتاريخياً، استغرق الأمر عقوداً قبل أن تصبح اللقاحات الجديدة المستخدمة في البلدان المرتفعة الدخل متوافرة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. ويجري اتخاذ خطوات من أجل معالجة هذا الانعدام في الإنصاف من بينها إدخال لقاحات جديدة بدعم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع. بيد أنه يلزم بذل المزيد من أجل استبقاء هذه المكاسب ومدّها ولاسيما للبلدان المتوسطة الدخل.

٥٤- ويجب أيضاً اتخاذ نهج "على مدار العمر" لجعل فوائد التمتع متاحة لجميع المعرضين للخطر في كل فئة عمرية. وحيث تتم مكافحة الأمراض بنجاح من خلال تمنيع الرضع، يتزايد الاعتراف بضرورة تعزيز المناعة من أجل استبقاء هذه المكاسب ومد نطاقها. وبالإضافة إلى ذلك، تتوافر حالياً لقاحات جديدة وموجودة بالفعل، ويتزايد استخدامها، مع أطفال المدارس والمراهقين والبالغين المعرضين للخطر بشكل خاص - مثل العاملين الصحيين، والأفراد المنقوصي المناعة، والمتعاملين مع الحيوانات، وكبار السن - (على سبيل المثال اللقاحات المضادة للورم الحليمي البشري والأنفلونزا وداء الكلب). وقد زاد نجاح الجهود الرامية للقضاء على كزاز الأم والوليد والفوائد المتحققة لكل من المرأة والرضيع بفضل التمتع ضد الأنفلونزا أثناء الحمل من الاهتمام بتحري ابتكار لقاحات أخرى يمكن استخدامها أثناء الحمل (على سبيل المثال لقاحات العقدية من الفئة "ب" أو الفيروس المخلوي التنفسي). وسوف يعني هذا استحداث استراتيجيات للوصول إلى الأفراد على مدار حياتهم، ووضع خطط للنظم التي سترصد التقدم المحرز وتتبعه.

٥٥- وبالمثل، يلزم أن تضمن الخطط الموجهة الوصول إلى التمتع أثناء الأزمات الإنسانية والفاشيات وفي مناطق الصراعات. وينبغي أن تتضمن هذه الخطط التركيز على التواصل وبنوداً خاصة بتكوين مخزون احتياطي من اللقاحات.

٥٦- وهناك حاجة للبحوث الاجتماعية والتشغيلية حتى يستهدي بالمعلومات الواردة بها في تصميم واختبار فعالية تقديم الاستراتيجيات المذكورة أعلاه. ومن الممكن أن تتضمن مجالات التركيز الرئيسية لهذه البحوث تحديد الأسباب الرئيسية لانخفاض التغطية في مناطق ومجتمعات معينة، ودراسة الحواجز الاقتصادية أمام التمتع، واستيعاب أفضل النهج للوصول إلى الأفراد من مختلف الأعمار، ودراسة أكثر الحوافز فعالية للوصول إلى الفئات المختلفة.

الجدول ٤: ملخص الإجراءات الموصى بها للغرض الاستراتيجي ٣

مد فوائد التمتع بشكل منصف للجميع.	
<ul style="list-style-type: none"> إعادة صياغة النهج الاستراتيجي "الوصول إلى كل منطقة" ليصبح "الوصول إلى كل مجتمع" بغيّة التعامل مع حالات عدم الإنصاف داخل المناطق. إشراك الفئات المنقوصة الخدمات والمهمشة في وضع استراتيجيات موجهة مصممة خصيصاً للحد من حالات عدم الإنصاف. إدخال لقاءات جديدة ملائمة في برامج التمتع الوطنية (انظر أيضاً الغرض الخامس). استحداث نهج على مدار العمر في تخطيط التمتع وتطبيقه، يشمل الاستراتيجيات الجديدة الرامية إلى ضمان الإنصاف عبر الحياة. توقي الأمراض التي يمكن توقيها باللقاءات والاستجابة لمقتضياتها خلال فاشيات الأمراض والأزمات الإنسانية وفي مناطق الصراعات. 	<ul style="list-style-type: none"> وضع وتطبيق استراتيجيات جديدة للتعامل مع حالات عدم الإنصاف.
<ul style="list-style-type: none"> تتبع موقف التمتع لكل فرد، مع تعزيز سجلات التمتع وقواعد البيانات الإلكترونية ونظم أرقام تحديد الهوية الوطنية. الاستفادة من الهياكل المجتمعية في تعزيز التواصل وتقديم الخدمات (على سبيل المثال القابلات الشعبيات، سجلات المواليد). إشراك منظمات المجتمع المدني في التوعية والتخطيط بالمجتمع المحلي. وضع نُهوج جديدة للمشاركة المجتمعية في المناطق الحضرية والمحيطية بالحضر. تدريب العاملين الصحيين ومنظمات المجتمع المدني على مشاركة المجتمعات، وعلى تحديد الشخصيات ذات النفوذ التي تستطيع المساعدة في تخطيط ورصد وتنظيم البرامج الصحية وبرامج التمتع، علاوةً على احتياجات المجتمع، وعلى العمل مع المجتمعات لتلبية تلك الاحتياجات. إجراء بحوث علمية تشغيلية واجتماعية لتحديد الاستراتيجيات الناجحة في الحد من حالات عدم الإنصاف وتحسين جودة خدمات التمتع وتقديمها. 	<ul style="list-style-type: none"> تكوين قاعدة معارف وبناء القدرات للتمكين من أجل تقديم الخدمات بشكل منصف.

الغرض الاستراتيجي ٤: نظم التمتع القوية جزء لا يتجزأ من النظام الصحي السليم الأداء.

٥٧- يعتمد نجاح برامج التمتع الوطنية على إدخال لقاءات جديدة وبلوغ المرامي الخاصة بالجودة والإنصاف والتغطية وتحقيق الاستدامة المالية على وجود نظام صحي سليم الأداء. وتستلزم المكونات الكثيرة المترابطة لنظام التمتع الاهتمام من تخصصات متعددة بغيّة بناء برنامج متماسك وغير متشردم وسليم الأداء ينسق ويعمل بالتضافر مع برامج الرعاية الصحية الأولية الأخرى.

٥٨- وتشتمل النظم الصحية على مجموعة واسعة من الوظائف بدءاً من السياسات والتنظيم وصولاً إلى نظم المعلومات وسلاسل الإمداد، والموارد البشرية، وإدارة البرامج وتمويلها بوجه عام. وتشتمل النظم الصحية كلاً من

القطاع العام والقطاع الخاص، ومن الممكن في بعض البلدان أن يلعب القطاع الخاص دوراً قيماً في توعية الأسر حول ضرورة التطعيم وفوائده، علاوةً على تقديم الرعاية الصحية. وقد تم تناول بعض هذه الوظائف في أقسام أخرى من هذه الوثيقة. وبنقاش هذا القسم الإجراءات المطلوبة لتعزيز تنسيق أكبر بين برامج التمنيع والبرامج الأخرى في إطار النظم الصحية ولتدعيم المكونات الخاصة بالمعلومات والموارد البشرية وسلاسل الإمداد واللوجيستيات في النظم الصحية.

٥٩- وينبغي أن يستمر دور تقديم خدمات التمنيع كقاعدة انطلاق لتقديم التدخلات الأخرى ذات الأولوية في مجال الصحة العمومية، مثل التدخلات المعنية بالتكميل بفيتامين "أ" والتخلص من الديدان والناموسيات المعالجة بالمبيدات. وينبغي كذلك أن تقوم البرامج الأخرى ذات الأولوية بدور قاعدة الانطلاق لتقديم التمنيع. وينبغي استغلال كل اتصال مع القطاع الصحي كفرصة للتحقق من موقف التمنيع وتقديم التمنيع عند الحاجة. وإضافة لذلك، فحيث تتوفر لقاءات جديدة موجهة لبعض - وليس كل - الممرضات التي تسبب أعراضاً معينة مثل الالتهاب الرئوي والإسهال وسرطان عنق الرحم، فمن المهم أن يكون بدء استخدام تلك اللقاءات فرصة لتعزيز تقديم التدخلات التكميلية. فينبغي على سبيل المثال أن تُكْمَل اللقاءات المضادة للمكورات الرئوية والفيروس العجلي بإجراءات أخرى للحماية من الأمراض التنفسية وأمراض الإسهال المرتبطة بها وتوقئها وعلاجها.

٦٠- ومن ثم ينبغي أن يصاحب نشر اللقاءات الجديدة خطط شاملة لمكافحة الأمراض داخل البلدان وعلى مستوى العالم على حد سواء. وينبغي أن يتم التنسيق بين التمنيع والخدمات الأخرى على جميع مستويات البرامج في أي بلد، وأن يشمل هذا التنسيق جهود التوعية والمشاركة من جانب المراكز الصحية، وأن يكون جزءاً من إدارة البرامج. وكذلك فقد يسهل تنسيق التمنيع مع برامج الرعاية الصحية الأولية المتكاملة، جهود التعبئة الاجتماعية، مما يساعد على خلق الطلب المجتمعي على الخدمات (الغرض الاستراتيجي ٢) وعلى معالجة عدم الإنصاف (الغرض الاستراتيجي ٣). يُضاف إلى هذا أنه ينبغي بذل جهود من أجل ضمان ألا تعمل برامج اللقاءات العالمية التي تركز على المرامي الخاصة باستئصال الأمراض والتخلص منها (على سبيل المثال حملات شلل الأطفال والحصبة) بمعزل عن غيرها. وينبغي أن تختار البلدان آليات تعزيز التفاعل والتنسيق الأكبر بين البرامج المختلفة وفقاً لسياقها المحلي. وسوف يكون التآزر والمردودية الناتجان بفضل التكامل والتنسيق مفيدتين بشكل خاص في البلدان ذات النظم الصحية الهشة.

٦١- ولا غنى عن الوصول للمعلومات العالية الجودة والحسنة التوقيت من أجل فعالية التمنيع. وتشمل المعلومات الحاسمة مؤشرات العمليات التي تتيح للبرامج رصد أدائها واتخاذ الإجراءات التصحيحية، ومؤشرات الحصائل التي تقيس تأثير البرامج. ويلزم تحليل مؤشرات المخرجات والتأثير إلى جانب النفقات حتى يتم تحديد الاختناقات وأفضل الممارسات، ويلزم أن تقيس هذه المؤشرات مردودية البرنامج (القيمة المتحققة مقابل الأموال). ويلزم ربط نظم معلومات التمنيع بنظم المعلومات الصحية الأوسع، على أن تظل ميسورة الوصول بسهولة وتلبي احتياجات برامج التمنيع.

٦٢- وتم العمل برصد التغطية بالتمنيع ومعدلات التسرب منذ إطلاق البرنامج الموسع للتمنيع بُغية ضمان فعالية البرامج. ورغم أن جودة الإبلاغ بالبيانات وحسن توقيته كانا يتحسنان باطراد على مر السنين، مازالت جودة بيانات التغطية الإدارية غير كافية في بلدان كثيرة. وبالإضافة لذلك، مازال استخدام البيانات في اتخاذ الإجراءات التصحيحية على مستوى المناطق والمجتمعات غير مرضٍ. ومن الممكن أن يؤدي استخدام النهج الجديدة في تتبع التمنيع من خلال أرقام تعريفية فريدة (سبق مناقشتها في الغرض الاستراتيجي ٣) إلى تحسين جودة بيانات التغطية بالتمنيع وإلى تسهيل وضع سجلات تمنيع شاملة. ومن الممكن أن تدعم التكنولوجيات الجديدة، ومن بينها أجهزة الاتصال المحمولة باليد والهواتف المحمولة، هذا الجهد وأن تسهل تبادل البيانات. وبوسع مديري البرامج

على جميع المستويات الإدارية، مسلحين بالبيانات الأعلى جودة وأدوات جديدة لتحليل البيانات، أن يحسنوا أداء البرامج وأن يخصصوا التمويل بصورة ملائمة وأن يتتبعوا التقدم المحرز بشكل أكثر فعالية.

٦٣- وترصد الأمراض أمر بالغ الأهمية لاتخاذ قرارات مستهدفة بالمعلومات بشأن تبني لقاحات جديدة وبشأن استراتيجيات استخدام هذه اللقاحات في البرامج الوطنية المعنية. ولا غنى عن هذا الترصد أيضاً من أجل رصد تأثير التمتع والتغيرات الحادثة في الحالة الوبائية للأمراض، ومن أجل دعم الاستخدام المستدام. وسوف يكون كذلك للبيانات الوبائية المتينة أهمية حيوية في فهم فعالية اللقاحات وتوجيه الأولويات في أوساط البحث والتطوير، وسوف تساعد هذه البيانات في تحديد المجالات الأشد احتياجاً للبحوث والتطوير (الغرض الاستراتيجي ٦). ويلزم تقوية قواعد الانطلاق الخاصة بترصد الأمراض بُغية تحسين جودة المعلومات وتبادلها. وسيتضمن هذا تدعيم القدرات المخبرية اللازمة لتعزيز الميكروبيولوجي للتشخيص ولتتبع انتشار الأمراض باستخدام تقنيات التوصيف الجزيئي.

٦٤- وفي حالات نادرة قد تؤثر تفاعلات ضارة على صحة متلقي اللقاح. وفي حالات أكثر حدوثاً قد يعقب التمتع ظروفاً صحية عارضة، وربما يتم الربط خطأً بينها وبين اللقاحات. ومن المهم للغاية في كلتا الحالتين أن يتم اكتشاف الأحداث الضارة الخطيرة التالية للتمتع وتحليلها بسرعة. ولمساعدة البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل في التعامل مع مثل هذه القضايا المهمة، وضعت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها المخطط العالمي لمأمونية اللقاحات. وسوف تمكن هذه الخطة الاستراتيجية البلدان المعنية من أن يتوافر لديها على الأقل الحد الأدنى من القدرات اللازمة للأنشطة المعنية بمأمونية اللقاحات، وسوف تؤدي أيضاً إلى تعزيز قدرات تقييم مأمونية اللقاحات في البلدان التي تقوم بإدخال لقاحات مبتكرة حديثاً والتي تقوم بإدخال لقاحات في مناطق ذات خصائص مستجدة أو التي تقوم بتصنيع واستخدام لقاحات تم اختبار صلاحيتها مسبقاً، وسوف تؤسس هيكل دعم عالمي لمأمونية اللقاحات. وسوف يضمن تطبيق الاستراتيجيات الخاصة بالمخطط العالمي لمأمونية اللقاحات والمعنية ببناء القدرات المتعلقة بترصد المأمونية خلال عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠) أن يحصل كل شخص في كل مكان على أكثر اللقاحات مأمونية قدر المستطاع وألا تكون الهواجس المتعلقة بالمأمونية سبباً في التردد في استخدام اللقاحات.

٦٥- ويعني التعقيد المتزايد لبرامج التمتع والمرامي الجديدة الطموحة ضرورة وجود المزيد من العاملين الصحيين المدربين من أجل التعامل مع عبء العمل المتزايد، بما في ذلك مديرو البرامج على المستويات الوطنية ودون الوطنية فضلاً عن العاملين في الخطوط الأمامية الذين يقدمون الخدمات ويتفاعلون بشكل مباشر مع المجتمعات المحلية. ويتعين أن يكون مديرو البرامج مزودين بالمعارف التقنية عن اللقاحات والتمتع علاوةً على المهارات الإدارية. أما العاملون الصحيون في الخطوط الأمامية، والذين لا يقومون بتقديم التطعيمات فحسب بل يقدمون أيضاً تدخلات الرعاية الصحية الأولية والتوعية الصحية، فيلزم أن يحصلوا على تدريب منسق وشامل وعملي جداً قبل الخدمة وأثناء الخدمة، بمناهج محدثة ومناسبة، وأن يتم الإشراف عليهم بعد التدريب. ويلزم ألا تقتصر قدرات العاملين في مجال الرعاية الصحية على شرح أسباب أهمية التمتع فحسب بل أن يكونوا قادرين أيضاً على أن يعطوا المشورة للأفراد والمجتمعات حول التغذية وأن يخلقوا بيئة أكثر صحة وأن يتعرفوا على أمارات الخطر عندما يمرض شخص ما. وينبغي أن تضمن برامج التمتع أن يتم مد هذا التدريب والإشراف بشكل فعال للعاملين الصحيين في المجتمعات المحلية. ومن الممكن أن تساعد منظمات المجتمع المدني في تدريب هؤلاء العاملين وتنسيقهم.

٦٦- ولا يتسنى للعاملين الصحيين تحقيق الفعالية إلا إذا توافرت الإمدادات الكافية (اللقاحات والمكملات والأدوية) عندما يحتاجونها. وقد تجاوز تدفق اللقاحات الجديدة قدرات نظام سلسلة التبريد الحالي في بلدان كثيرة. ومن هنا يتعين بشكل ملح توسيع سلاسل الإمداد ونظم تصريف النفايات وجعلها أكثر كفاءة واعتمادية. وينبغي

تبسيط هذه السلاسل والنظم من أجل تحقيق أقصى فعالية. وينبغي أن تأخذ هذه السلاسل والنظم أيضاً في الحسبان التأثير البيئي للطاقة والمواد والعمليات المستخدمة في التمتع داخل البلد الواحد وعلى مستوى العالم، وأن تبذل جهداً للحد من هذا التأثير. ويتيح توافر تكنولوجيات جديدة الفرصة للابتكار، ليس فقط من أجل تحسين إدارة سلاسل إمدادات التمتع بل أيضاً للسعي نحو زيادة التآزر مع القطاعات ونظم الإمداد الأخرى الخاصة بالتدخلات الصحية الأخرى. ويتعلق أحد جوانب الابتكار الأخرى المحتملة باستيعاب الدروس المستفادة من ممارسات القطاع الخاص وإدارة سلاسل الإمداد. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي استطلاع المهام التي يمكن إسنادها إلى شركات القطاع الخاص بـغية تحقيق قدر أكبر من الكفاءة.

٦٧- ومن الضروري تزويد نظم الإمداد الخاصة بالتمتع بأعداد كافية من الموظفين المتمتعين بالكفاءة والتحفيز والتمكين على جميع المستويات. وبالمثل، ينبغي للتحسينات الطارئة على نظم المعلومات الصحية أن تدعم أيضاً إدارة الموارد، مما يساعد الموظفين على ضمان توافر كميات كافية من اللقاحات بصفة دائمة لتلبية الطلب. وينبغي تنفيذ جهود لتدعيم سلاسل الإمداد بحيث تحقق الفائدة لكل من برامج التمتع والجهود الصحية الأوسع على الصعيد الوطني.

٦٨- وسيتطلب وضع نهج شاملة أقوى وأكثر فاعلية في مكافحة الأمراض والتمتع من وزارات الصحة أن تتولى القيادة في تدعيم وتنسيق برامج التمتع والنظم الصحية بشكل أوسع، بما في ذلك إشراك منظمات المجتمع المدني والجامعات والممارسين من القطاع الخاص. وتستطيع وزارات الصحة أن تستند إلى خبرات الدوائر الأكاديمية بـغية المساعدة في استحداث ونشر أدوات ونهج جديدة في تقديم الخدمات. ومن الممكن أن تساهم منظمات المجتمع المدني في وضع برامج متكاملة بحيث تتم مواءمتها مع الواقع المحلي وتندرج ضمنها الموارد البشرية الموجودة في المجتمع المحلي. وتستطيع المجتمعات المحلية في نهاية الأمر أن تضع حكوماتها موضع المساءلة عن طريق طلب خدمات متكاملة. ويمكن كذلك أن تقدم المنظمات الإقليمية والعالمية المساعدة عن طريق ضمان تبادل البيانات وأفضل الممارسات داخل البلد الواحد وفيما بين البلدان وأن يُتاح للبرامج القطرية الوصول إلى الأدوات التحليلية. ومن الممكن أن يقوم شركاء التنمية بتقديم الموارد المالية التكميلية عند الحاجة.

الجدول ٥: ملخص الإجراءات الموصى بها للغرض الاستراتيجي ٤

نظم التمتع القوية جزء لا يتجزأ من النظام الصحي السليم الأداء.	
• وضع نهج شاملة ومنسقة.	• ضمان أن تندرج برامج اللقاحات العالمية التي تركز على المرامي الخاصة باستئصال الأمراض والتخلص منها (على سبيل المثال حملات شلل الأطفال والحصبة) في برامج التمتع الوطنية وألا تعمل بصورة مستقلة.
• ضمان أن يصاحب نشر اللقاحات الجديدة خطط شاملة لمكافحة الأمراض المستهدفة.	• ضمان التنسيق بين القطاع العام والخاص بشأن إدخال اللقاحات الجديدة والإبلاغ بالأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات وإدارة اللقاحات، وضمان جودة التطعيم في القطاع العام والخاص.
• بحث إدراج اللقاحات (حسب الاقتضاء بالنسبة للأولويات الوطنية) في البرامج الصحية على امتداد العمر.	

<ul style="list-style-type: none"> • تحسين جودة جميع البيانات الإدارية الخاصة بالتمنيع وتعزيز تحليل هذه البيانات واستخدامها على جميع المستويات الإدارية، بُغية تحسين أداء البرامج. • تطوير وتعزيز استخدام التكنولوجيات الجديدة لجمع بيانات التمنيع ونقلها وتحليلها. • مواصلة تدعيم وتوسيع نظم ترصد الأمراض بُغية استخراج المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات ولرصد تأثير التمنيع على المراضة والوفيات وعلى التغيرات في الحالة الوبائية للأمراض. • ضمان القدرات الخاصة بالأنشطة المعنية بمأمونية اللقاحات، بما في ذلك القدرات المتعلقة بجمع بيانات المأمونية وتفسيرها، مع تعزيز القدرات في البلدان التي تقوم بإدخال لقاحات مبتكرة حديثاً. 	<p>تدعيم نظم الرصد والترصد</p>
<ul style="list-style-type: none"> • ضمان أن تتوفر لبرامج التمنيع وبرامج الرعاية الصحية الأولية الأخرى موارد بشرية كافية لتحديد جداول مواعيد الخدمات المقدر ذات الجودة المقبولة وتقديم هذه الخدمات. • رفع مستويات التدريب قبل الخدمة وأثناءها وبعدها بالنسبة للموارد البشرية، ووضع مناهج جديدة ومناسبة تتناول التمنيع كمكون من المكافحة الشاملة للأمراض. • تعزيز التدريب المنسق والإشراف على العاملين الصحيين في المجتمعات المحلية. 	<p>تدعيم قدرات المديرين والعاملين في الخطوط الأمامية.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • الابتكار من أجل تحسين قدرات ولوجيستيات سلسلة التبريد، علاوة على تصريف النفايات. • الحد من التأثير البيئي للطاقة والمواد والعمليات المستخدمة في نظم الإمداد الخاصة بالتمنيع، داخل البلدان وعلى مستوى العالم. • تزويد نظم الإمداد بأعداد كافية من الموظفين المتمتعين بالكفاءة والتحفيز والتمكين على جميع المستويات. • إنشاء نظم معلومات تساعد الموظفين على تتبع الإمداد المتاح بدقة. 	<p>تدعيم البنية التحتية واللوجيستيات</p>

الغرض الاستراتيجي ٥: تمتع برامج التمنيع بوصول مستدام لتمويل مقدر وإمداد عالي الجودة وتكنولوجيات ابتكارية.

٦٩- لكي يتم الوفاء بمرامي عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠)، يجب اتخاذ إجراءات داخل البلدان وعلى مستوى العالم على حد سواء بُغية زيادة إجمالي مبلغ التمويل المتاح للتمنيع من كل من البلدان وشركاء التنمية. وينبغي أن تضمن البلدان الاستدامة المالية لبرامج التمنيع الوطنية من خلال التقييم المنتظم لاحتياجات الموارد، والكفاءة في تقديم الخدمة، وتوافر التمويل الداخلي الكافي، وتعبئة الموارد من شركاء التنمية من أجل سد أي ثغرات تمويل. ويلزم على الحكومات كذلك أن تتحرى آليات تمويل بديلة وابتكارية للصحة والتمنيع. ويُذكر أن بعض البلدان قد أنشأت صناديق استثنائية أو تقوم باستخدام إيرادات ضريبية مكرسة، من بين استراتيجيات أخرى. وبالإضافة إلى ذلك، فمن المهم أن يتم التحرك فيما يتجاوز الميزانيات وفيما يخص النفقات. فيمكن للحكومات أن تحسن الوصول

للقاحات وتحول دون حدوث نقص في اللقاحات أو معدات التمنيع أو العاملين الصحيين عن طريق التأكد من صرف أموال الميزانيات بطريقة متواصلة وحسنة التوقيت تراعي الاحتياجات البرمجية.

٧٠- ورغم أن تمويل خدمات التمنيع أولاً وقبل كل شيء أحد المسؤوليات الرئيسية للحكومات، ينبغي على شركاء التنمية أن يدعموا الاستراتيجيات الوطنية من خلال تمويل مقدر بشكل أكبر وأطول أمداً، وينبغي عليهم أيضاً أن يستطلعوا الجيل التالي من آليات التمويل الابتكارية. ويلزم أن ينصب التأكد على المساءلة المشتركة بين البلدان وشركائهم في التنمية فيما يخص تمويل التمنيع. ومن النهج الممكنة التعهد بالتبع السنوي للموارد الخاصة بتمويل التمنيع من الشركاء والحكومات على حد سواء. وبالنسبة لكل من البلدان وشركاء التنمية، ينبغي أن تركز الدعوة المسندة بالبيانات والجهود في مجال السياسات على الحصول على التزام متجدد بتعهدات مسبقة بالتمويل.

٧١- ومن الضروري كذلك تحسين تخصيص التمويل والمساءلة عنه واستدامته. ومن شأن تنسيق الدعم في مجال التمويل من شركاء التنمية والمصادر الخارجية الأخرى أن يستهدف أولويات الميزانيات الوطنية، وأن يضمن أن الأموال تلبى أشد احتياجات البلدان إلحاحاً. وينبغي تنقيح استراتيجيات تخصيص التمويل بصفة دورية بُغية تعزيز تحقيقها للمرامي، مثل استئصال الأمراض والتخلص منها، بأسرع وأكفأ طريقة ممكنة. وينبغي تحديد الفجوات المشار إليها في التغذية الارتجاعية بُغية تعزيز استدامة البرامج والنتائج والتأثير. ومن المنهجيات المحتملة التي يمكن تحريكها، نظام التمويل على أساس ربط الأجر بالأداء. بيد أنه يجب موازنة مسوغات هذا النهج في ضوء أهمية ضمان إمكانية تقدير التمويل ومخاطر إيجاد حوافز ضارة، وحقبة أن تطبيق نظام من هذا القبيل يستلزم وجود بيانات عالية الجودة. ويتضمن هذا ربط توزيع التمويل على الصعيد الدولي والوطني والمحلي بقياسات أداء محددة واستغلال القياسات الناتجة في تعزيز تحسين البرنامج.

٧٢- ويلزم وجود آليات تسعير وشراء ابتكارية من أجل تخفيف الضغط التمويلي ومن أجل دعم استحداث وتطوير اللقاحات الجديدة والموجودة بالفعل. وسوف يكون للابتكارات أهمية خاصة بالنسبة للبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط التي لا تستطيع الوصول إلى آليات التسعير والشراء الخاصة بمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية واليونسيف والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع. وتتضمن الآليات الممكنة تحريك التسعير المتفاوت باستخدام نهج جديدة في تحديد المستويات السعرية والتفاوض المجمع أو طرق الشراء بالنسبة للبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. وتوجد نماذج شراء مجمع حالية في كل من أسواق اللقاحات وأسواق المستحضرات الصيدلانية. ومن أمثلة ذلك الشراء المجمع عن طريق الصندوق الدوار التابع لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية وآليات التسهيلات الائتمانية القصيرة الأمد. ومن الممكن تقييم وتعديل هذا النموذج وغيره بما يناسب على النحو الأمثل احتياجات البلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط وشتى أسواق اللقاحات الفردية.

٧٣- ويمثل تقديم تمويل مستدام طويل الأمد حافزاً لجهات التصنيع، مما يحسن بالتالي من تأمين الإمدادات. وبالإضافة إلى ذلك، فمن الضروري وجود تدخلات في جانب العرض. فنسبة متزايدة من اللقاحات الميسورة التكلفة المستخدمة لتمنيع سكان العالم يتم تصنيعها في بلدان منخفضة الدخل وبلدان ذات شريحة دنيا من الدخل المتوسط. وخلال العقد القادم، لن يكون لزاماً على هذه البلدان أن تضمن جودة اللقاحات المستخدمة داخلياً ومأمونيتها ونجاعتها فحسب، بل سيقع على عاتقها التزام عالمي متزايد بحماية وتعزيز أمن مشروع التمنيع العالمي. وتتضمن التدخلات المحتملة في جانب العرض بغية ضمان الجودة والمأمونية والنجاعة تحديد ونشر أفضل الممارسات في التصنيع ومراقبة الجودة، والاستثمار في إمكانيات البحث والتطوير، والشروع في نقل التكنولوجيا واتفاقيات التطوير المشترك.

٧٤- ويُعد تأكيد جودة اللقاءات أحد الدوافع الرئيسية الحاسمة، وإن غلب إغفالها، الداعمة لجميع هذه التدخلات. ويستند تأكيد الجودة الجيد بصفة أساسية إلى التوحيد الفعال الذي يضمن أنه يمكن تصنيع كل مستحضر من مستحضرات اللقاءات بشكل متسق ويُمكن كذلك جهات التصنيع المتعددة من صنع مستحضرات متماثلة بنفس الجودة. ويُذكر أن العمليات التقييمية المعنية باللقاءات واللازمة لتحقيق المعايير المتناسقة عالمياً موجودة بالفعل، ومن بينها المواد المرجعية البيولوجية الدولية، غير أنه من الضروري اتخاذ إجراءات من أجل تدعيم التوحيد العالمي.

٧٥- وبالإضافة إلى ما سبق، ينبغي على كل بلد أن يطور قدرات رصد وتأكيد الاستخدام الآمن للقاءات، وفقاً للاستراتيجية المحددة في مبادرة المخطط العالمي لمأمونية اللقاءات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية (كما سبقت المناقشة تحت الغرض الاستراتيجي ٤). وينبغي كذلك اتخاذ إجراءات من أجل تدعيم الهياكل التنظيمية على الصعيد الوطني ووضع تنظيمات متناسقة عالمياً بُغية ضمان إمكانية التعامل مع الطلب المتزايد على الاستعراضات التنظيمية بأسلوب فعال وحسن التوقيت. ولا يشكل هذا الأمر مشكلة فقط بالنسبة للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل المعنية بنقل التكنولوجيا، ولكن أيضاً بالنسبة للوكالات التنظيمية في البلدان المرتفعة الدخل حيث تتعين المحافظة على الخبرات والموارد. ومن الضروري أن تقوم هذه التدخلات في جانب العرض على أساس بيانات جدوى مثبتة تضعها البلدان بُغية ضمان تأثير هذه الاستثمارات الكبيرة والطويلة الأمد.

٧٦- ويقتضي إحداث تغيير بخصوص التمويل المستدام التزامات من الحكومات وشركاء التنمية بزيادة الموارد وتحسين مردودية البرامج، وكذلك من البلدان الأخرى التي تنضم لصفوف شركاء التنمية. وعلى نفس النسق، يستلزم الإمداد المستدام مشاركة القطاعات الحكومية المتعددة (على سبيل المثال قطاعات العلم والتكنولوجيا، والتجارة، والصناعة، والصحة) بُغية إيجاد بيئة تساعد الموردين على تدعيم إمكانياتهم. وللاقتصادات الناشئة دور بالغ الأهمية تقوم به في كلتا الحالتين، في ضوء ارتفاع معدلات النمو الاقتصادي لديها وسرعة توسع قاعدة العرض بها.

٧٧- ولكي تزيد المواءمة، ينبغي مواصلة التوسع في الأنشطة المنفذة حالياً من جانب شعبة الإمداد التابعة لليونيسيف والتحالف العالمي من أجل اللقاءات والتمنيع بُغية تحسين التواصل والتنسيق فيما بين البلدان وجهات تصنيع اللقاءات ومنظمات القطاع العام. والبلدان في حاجة إلى منبر يستطيعون فيه أن يوصلوا بشكل أوضح طلبهم المتوقع على اللقاءات الجديدة وأن يقدموا إرشادات حول مرتسمات المستحضرات المرغوبة. ومن شأن هذه المعلومات الأولية أن تساعد الموردين على اتخاذ قرارات مستهدفة بقدر أكبر من المعلومات بشأن ابتكار المستحضرات وتخطيط القدرات، مما يخفف بالتالي من وطأة المخاطر المتعلقة باستحداث المستحضرات والإمداد بها. ومن شأن هذه المعلومات أيضاً أن تساعد شركاء التنمية ومنظمات القطاع العام الأخرى على وضع استراتيجيات وخطط دعم محصنة بصورة أكبر وأكثر اعتمادية. ومن الممكن كذلك الاستفادة من هذا المنبر في تمكين الموردين من إبلاغ البلدان بدقة بنطاق التسعير والإمداد الحالي والمستقبلي المحتمل، وتمكين البلدان من تبادل المعلومات والخبرات الخاصة بشراء اللقاءات.

الجدول ٦: ملخص الإجراءات الموصى بها للغرض الاستراتيجي ٥

تمتع برامج التمنيع بوصول مستدام لتمويل طويل الأمد وإمداد عالي الجودة.	
<ul style="list-style-type: none"> • زيادة إجمالي مبلغ التمويل. 	<ul style="list-style-type: none"> • قطع التزام على الحكومات بالاستثمار في التمنيع وفقاً لقدرتها على السداد والفوائد المتوقعة. • إشراك شركاء داخليين وشركاء تنمية جدد محتملين، وتوزيع مصادر التمويل. • استحداث الجيل التالي من آليات التمويل الابتكارية.
<ul style="list-style-type: none"> • زيادة يسر التكلفة بالنسبة للبلدان المتوسطة الدخل. 	<ul style="list-style-type: none"> • استطلاع نهج التسعير المتفاوت لتحديد معايير واضحة للمستويات السعرية والأسعار الحالية والمستقبلية المقرر إتاحتها للبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط والبلدان المتوسطة الدخل. • استطلاع آليات التفاوض المجمع أو الشراء المجمع بالنسبة للبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط والبلدان المتوسطة الدخل.
<ul style="list-style-type: none"> • تحسين تخصيص التمويل في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. 	<ul style="list-style-type: none"> • تدعيم الميزة والإدارة المالية داخل البلدان بُغية تحقيق تكامل أفضل بين التخطيط وتحديد الأولويات في المجال المالي ومجال الرعاية الصحية. • تنسيق الدعم بالتمويل من شركاء التنمية والمصادر الخارجية الأخرى. • تقييم وتحسين آليات الدعم بالتمويل على أساس فعاليتها في بلوغ المرامي الخاصة بالأمراض. • تأسيس التمويل على الشفافية والموضوعية بُغية ضمان استدامة البرامج. • تعزيز استخدام الحجج المتعلقة بالتكلفة والتكلفة مقابل العائد في تدبير التمويل، وفي اتخاذ القرارات، وفي الدفاع عن تمويل التمنيع. • استطلاع نظم التمويل على أساس ربط الأجر بالأداء.
<ul style="list-style-type: none"> • تأمين الإمداد العالي الجودة. 	<ul style="list-style-type: none"> • بناء ودعم شبكات الجهات التنظيمية والموردين بُغية تبادل أفضل الممارسات وتحسين إمكانيات تأكيد الجودة ومراقبة الجودة. • استحداث أدوات لتدعيم التوحيد العالمي لعمليات التصنيع والتنظيم. • تدعيم الهياكل التنظيمية على الصعيد الوطني ووضع تنظيمات متناسقة عالمياً. • توفير منبر تستطيع فيه البلدان أن توصل طلبها المتوقع على اللقاحات والتكنولوجيات وأن تقدم إرشادات لجهات التصنيع حول مرتسمات المستحضرات المرغوبة.

الغرض الاستراتيجي ٦: تحقيق أقصى استفادة من فوائد التمنيع بفضل الابتكارات على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي في مجال البحث والتطوير.

٧٨- من الضروري خلال العقد القادم بذل جهود موجهة وابتكارية في البحث والتطوير تشمل مجالات الاكتشاف والتطوير والتقديم. ومن شأن الجهود الابتكارية في البحث والتطوير أن تؤدي إلى ما يلي: (١) تحديد آليات الحماية والإمراضية، و(٢) أهداف جيدة التعريف ومستعدة بشأن المستضدات من أجل استحداث لقاحات

جديدة، و(٣) ابتكار تكنولوجيات في مجالات المعالجة الحيوية والصياغة والتصنيع والتقديم بشأن اللقاحات الجديدة والمحسنة، و(٤) وضع بيانات عن أعباء الأمراض والمردودية من أجل اتخاذ القرارات داخل البلدان.

٧٩- وأجرت منظمة الصحة العالمية دراسة مفصلة عن تحديد أولويات الأمراض. ويُذكر أن معهد الطب بالولايات المتحدة الأمريكية يعكف حالياً على وضع نموذج مصمم من أجل مساعدة متخذي القرارات في تحديد الأولويات الخاصة باللقاحات الوقائية بناء على معايير التأثير الصحي والاقتصادي والسكاني والبرامجي والاجتماعي، علاوة على الفرص العلمية والتقنية والتجارية. ويُذكر أنه لم تسبق ممارسة تحديد الأولويات بشأن اللقاحات أو الأمراض في إطار التعاون القائم في ظل عقد اللقاحات. ومن أجل تكميل الجهود المذكورة أعلاه، يتم عرض طيف من احتياجات البحث والتطوير يشمل مجالات الاكتشاف والتطوير والتقديم، يستطيع أصحاب المصلحة أن يختاروا من بينه للاستثمار حسب أولوياتهم وتصوراتهم الخاصة بالعائد على الاستثمارات.

٨٠- وعلى امتداد جميع أنشطة البحث والتطوير، يلزم وجود المزيد من المشاركة والتشاور مع المستخدمين النهائيين حتى نضمن تحديد أولويات التكنولوجيات والابتكار حسب الطلب الحقيقي والقيمة المضافة. وسوف يلزم كذلك وجود ترتيبات جديدة بُغية تسهيل نقل التكنولوجيات والوصول إلى المعلومات المرتبطة بها وتبادلها، مع الاعتراف بحقوق الملكية الفكرية واحترامها. ولكي يتم دعم هذا العمل وتحقيق أقصى فعالية منه، يلزم الاستعانة بعلماء من تخصصات لم يسبق إدخالها في البحوث المعنية باللقاحات (بيولوجيا الأنظمة، التكنولوجيا النانوية، والبيولوجيا البنوية، والتفاعلات الأيضية). وسوف تكون هناك أيضاً أدوار رئيسية يلعبها في هذا الجهد المهندسون الكيميائيون والميكانيكيون والكيميائيون واختصاصيو تكنولوجيا المعلومات.

٨١- وبالإضافة إلى ذلك، فإن بناء القدرات وتطوير الموارد البشرية من الأمور الضرورية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل من أجل القيام بالبحث والتطوير، بما في ذلك إيجاد سبل أفضل في إجراء البحوث التشغيلية وتقييم برامج التمنيع. ويتم البحث والتطوير في المؤسسات البحثية المتميزة في الكثير من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وتسفر هذه القدرات عن وجود بيانات محلية، وتدعم أيضاً التعاون الثنائي والمتعدد الأطراف في العلوم الأساسية وتطوير اللقاحات. ومن الممكن تدعيم القدرات بشكل أكبر من خلال التدريب على يد الأقران وتبادل الأقران بين البلدان. ومن شأن زيادة التشبيك فيما بين المراكز البحثية (بدءاً من الاكتشاف ووصولاً إلى التجارب السريرية) أن يسهل تبادل الأفكار والبناء الفعال للشراكات فيما بين المؤسسات في البلدان المرتفعة الدخل والمتوسطة الدخل والمنخفضة الدخل.

٨٢- ومن شأن البحوث المعنية بالاكتشافات والبحوث الأساسية أن ترسي الأساس اللازم للتأثير خلال العقود المستقبلية. ومن الضروري إجراء بحوث في الوصلة البيئية بين المضيف والعامل المسبب للمرض من أجل التمكن من ابتكار لقاحات جديدة. وسوف يسمح التقدم في المعارف الخاصة بالاستجابات المناعية الطبيعية والتكيفية بوجود تصميمات أكثر رشداً للقاحات. وسوف يسمح تدعيم وفهم الخصائص المناعية والجزيئية للميكروبات من خلال بيولوجيا الأنظمة بتحديد أهداف جديدة للمستضدات من أجل ابتكار اللقاحات وتحديد سبل فعالة في التنبؤ بالاستجابات المناعية الحمائية وآليات الحماية. وسوف تسهم الدراسات الملائمة للخصائص الجينية والواسمات البيولوجية للمضيف في فهم أسباب التغيرات في الاستجابات السكانية البشرية للقاحات أو الحساسية للأثار الضارة.

٨٣- وبالنسبة لابتكار لقاحات جديدة ومحسنة وتكنولوجيات خاصة باللقاحات، سوف تستفيد أوساط البحث والتطوير من تبني أفضل الممارسات في إدارة المحافظ والشراكات، بما في ذلك تحديد المؤشرات المبكرة للنجاح والفشل حتى تستهدي الاستثمارات القائمة على المعالم البارزة بالمعلومات الواردة بها. وينبغي أيضاً على هذه الأوساط المجتمعية أن تنتظر في النهج الجديدة لضمان التوصل إلى لقاحات مرشحة مبشرة بدءاً من الاكتشاف

ووصولاً إلى التطوير، وخصوصاً إذا كانت حوافز السوق غير كافية. ولهذا أهمية خاصة للقاحات حتى يتم توقي الأمراض "المنسية".

٨٤- والبحث من الأمور الضرورية من أجل الإسراع بابتكار اللقاحات التي تمر حالياً بمرحلة التطوير المبكر وترخيصها وبدء استعمالها، بما في ذلك ابتكار التكنولوجيات اللازمة لتصنيع لقاحات أعلى نجاعة وأقل تكلفة. ومن الضروري زيادة الوصول إلى التكنولوجيا والمعلومات المرتبطة بها بخصوص المواد المساعدة وتحويلها إلى لقاحات لتحقيق تطورات في ابتكار لقاحات جديدة وأكثر فعالية. ومن المجالات ذات الأولوية في مجال البحث بهدف الإسراع بابتكار لقاحات الجيل التالي الأكثر فعالية والأقل تكلفة والأسهل في التصنيع والتقديم آليات التقديم دون محقن وتعبئة اللقاحات بالشكل الأنسب لاحتياجات البلدان والعقبات الكائنة أمامها، فضلاً عن اللقاحات المستقرة حرارياً والتكنولوجيات الجديدة في مجال المعالجة الحيوية والتصنيع.

٨٥- وإضافة إلى ذلك، فمن شأن وضع جدول أعمال علمي تنظيمي عالمي والمثابرة من أجل تنفيذه أن يحسن كفاءة التصنيع، ويزود المستحضرات بخصائص أفضل، ويرتقي بتصميم التجارب السريرية، ويتيح أعلى المعايير لمأمونية اللقاحات ونجاعتها. والتحدي كبير أمام الوصول إلى فهم الآثار الضارة، وإيجاد سبل لتجنبها دون المساس بالنجاعة المعروفة للمستحضر القائم - ودون تحمل تكاليف ابتكار مستحضر جديد واختباره وتسجيله. وفي هذا البعد، فمن شأن البحوث المجرأة على النماذج الحيوانية والنظم/المختبرية التي تتيح التنبؤ بالمأمونية والنجاعة بشكل أفضل أن تؤدي إلى تقصير المدة الزمنية اللازمة لابتكار لقاحات مأمونة وفعالة ولتوفير هذه اللقاحات للمجتمعات. وستساعد معرفة العلاقات المتلازمة بين الحماية والمأمونية بشكل كبير على الوصول بمستحضرات الجيل الثاني هذه إلى مرحلة الترخيص والاستخدام.

٨٦- وفيما يتعلق بالتقديم، ينبغي أن تتضمن المجالات ذات الأولوية من أجل تحسين كفاءة البرامج وزيادة التغطية باللقاحات وتأثيرها البحوث المعنية باستخدام المعلومات الفعالة من خلال تكنولوجيات الاتصال الحديثة والبحوث الاجتماعية، وذلك بغية فهم المحددات الثقافية والاقتصادية والتنظيمية للتمنيع. وسوف يُسترد بالتفصيل الاقتصادي للصحة في بدء استخدام اللقاحات وتحديد أولوياتها، وبالتالي سيكون من الضروري إجراء دراسات وبائية ومناعية وتشغيلية تمثيلية ودراسات حول تأثير اللقاحات.

٨٧- ومن الضروري أيضاً إجراء بحوث تشغيلية بشأن أكثر نهج التقديم فعالية، بغية التغلب على التحديات التي يفرضها التمنيع على مدار العمر (حديثو الولادة والرضع والمراهقون والحوامل وكبار السن، من بين آخرين) والتطعيم في حالات الطوارئ والفاشيات. وسيكون من المطلوب إجراء بحوث عن تأثيرات التداخل المناعي والوصول بجدول التقديم إلى المستوى الأمثل بدخول المزيد من اللقاحات الجديدة في البرامج الروتينية ومد التمنيع إلى ما يتجاوز السنة الأولى من العمر. وفي حالة وجود شرائح سكانية خاصة، مثل الحوامل، فسيكون لتعزيز المأمونية أهمية خاصة. وبالإضافة لذلك، يلزم إجراء بحوث بغية وضع واسمات حيوية لتعزيز صحة التقديرات الخاصة بالتغطية بالتمنيع والتمكن من قياس مرتسمات المناعة على مستوى الشرائح السكانية بشكل أفضل. وبالإضافة إلى ذلك فإن البحوث الرامية إلى استحداث أدوات تشخيصية قابلة للاستخدام ميدانياً وذات مردودية لتحديد المسببات والمناسبة للاستخدام في نقطة الرعاية في البلدان المنخفضة الدخل تمثل إضافات قيمة في تحسين جودة الترصد.

٨٨- وسيكون من الضروري وجود عمل منسق بين الأوساط البحثية وجهات التصنيع والمهنيين الصحيين ومديري البرامج والفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع والوكالات التنظيمية المعنية باللقاحات وشركاء التنمية، وذلك بغية استغلال إمكانيات البحث والتطوير على الوجه الأكمل خلال العقد القادم. وسيتعين على هذه الجماعات الاتفاق على الطرق والحجج المتعلقة بتحديد أولويات الموارد الشحيحة وتخصيصها، مع تحقيق التوازن

في التوترات بين الاختيارات التي تقودها البلدان والحاجة إلى جهود بحثية واسعة النطاق والأسواق بُغية استدامة التطوير والاستغلال التجاري. ويمكن للمهنيين الصحيين ومديري البرامج والوكالات التنظيمية المعنية باللقاحات والفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع أن يساعدوا في تحديد المجالات التي يمكن التوصل لابتكارات فيها، وأن يقيموا الطلب الحقيقي على هذه الابتكارات وقيمتها المضافة. ويمكن لشركاء التنمية أن يساعدوا في تعزيز التخصيص المتعلق لبعض الموارد اللازمة للبحث والتطوير، حسب الأولويات المتفق عليها. وستقع على عاتق أوساط البحث وجهات التصنيع المسؤولية الأولى عن تعزيز الابتكار ومواصلة جدول أعمال البحث المحدد أعلاه.

الجدول ٧: ملخص الإجراءات الموصى بها للغرض الاستراتيجي ٦

تحقيق أقصى استفادة من فوائد التمنيع بفضل الابتكارات على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي في مجال البحث والتطوير.	
<ul style="list-style-type: none"> • الاشتراك مع المستخدمين النهائيين في تحديد أولويات اللقاحات والابتكارات حسب الطلب والقيمة المضافة المتصورين. • إيجاد قواعد انطلاق لتبادل المعلومات الخاصة بالبحوث المعنية بالتمنيع وبناء التوافق. • بناء المزيد من القدرات والموارد البشرية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل من أجل القيام بالبحث والتطوير وإجراء البحوث التشغيلية. • زيادة المشابكة فيما بين المراكز البحثية من أجل بناء الشراكات بشكل فعال فيما بين المؤسسات الموجودة في البلدان المرتفعة الدخل والمتوسطة الدخل والمنخفضة الدخل. • تعزيز التعاون بين التخصصات البحثية التقليدية والعلماء من تخصصات لم يسبق إدخالها في البحوث المعنية باللقاحات. 	<ul style="list-style-type: none"> • توسيع الإمكانيات وزيادة المشاركة مع المستخدمين النهائيين.
<ul style="list-style-type: none"> • البحوث المعنية بالأسباب الجوهرية للاستجابات المناعية الطبيعية والتكيفية، ولاسيما لدى الإنسان. • البحوث المعنية بالخصائص المناعية والجزئية للميكروبات. • تحسين فهم مدى وأسباب التغيرات في العوامل الممرضة والاستجابات السكانية البشرية للقاحات. 	<ul style="list-style-type: none"> • التمكين من ابتكار لقاحات جديدة.
<ul style="list-style-type: none"> • تعزيز الوصول بشكل أكبر إلى التكنولوجيا والخبرات والملكية الفكرية المتعلقة بالعوامل المساعدة وتحويلها إلى لقاحات. • ابتكار آليات تقديم دون محقن وتعبئة للقاحات بالشكل الأنسب لاحتياجات البرامج الوطنية والعقبات الكائنة أمامها. • ابتكار لقاحات مستقرة حرارياً ضد الفيروس العجلي والحصبة. • ابتكار تكنولوجيات في مجالات المعالجة الحيوية والتصنيع. • وضع جدول أعمال بحثي علمي تنظيمي عالمي. • تبني أفضل الممارسات في إدارة المحافظ والشراكات بشأن البحث والتطوير. 	<ul style="list-style-type: none"> • الإسراع بابتكار اللقاحات وترخيصها وبدء استعمالها.

<ul style="list-style-type: none"> • تحسين كفاءة البرامج وزيادة التغطية والتأثير. • إجراء البحوث المعنية باستخدام معلومات أكثر فعالية من خلال تكنولوجيات الاتصال الحديثة. • إجراء دراسات وتحريات وبائية ومناعية واجتماعية وتشغيلية تمثيلية عن تأثير اللقاحات، حتى يسترشد بها تحليل اقتصاديات الصحة. • إجراء بحوث تشغيلية حول نهج التقديم المحسنة بشأن التمنيع على مدار العمر، والتطعيم في حالات الطوارئ الإنسانية، وما يُطلق عليه الدول الهشة، والبلدان التي تمر بصراعات أو الخارجة من صراعات. • إجراء البحوث المعنية بتأثيرات التداخل والشكل الأمثل لجدول التقديم. • إجراء بحوث بهدف ابتكار أدوات تشخيص محسنة للقيام بالترصد في البلدان المنخفضة الدخل. 	
--	--

العوائد الصحية من الاستثمار في التمنيع

٨٩- استعرضت مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات مجموعة من المرامي والأعراض الاستراتيجية الطموحة بخصوص العقد بُغية توسيع أثر ونطاق التمنيع على مستوى العالم. ويمد التغطية بالنسبة لللقاحات الموجودة بالفعل وإدخال لقاحات جديدة ومواصلة استئصال أمراض معينة والتخلص منها، ستسنى الحيلولة دون وقوع ملايين الوفيات وتحقيق منفعة اقتصادية تُقدر بمليارات الدولارات.

٩٠- ومن المقدر لتكاليف استبقاء برامج التمنيع وتعزيزها، وإدخال لقاحات جديدة ولقاحات لا يُستفاد منها استفادةً كاملةً، وتنفيذ أنشطة تمنيع تكميلي بُغية تحقيق المرامي الخاصة باستئصال الأمراض والتخلص منها في الـ ٩٤ بلداً من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط الموجودة في العالم، أن ترتفع مما يتراوح بين ٣٥٠٠ مليون دولار أمريكي و ٤٥٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١١ إلى ما بين ٦٠٠٠ مليون دولار أمريكي و ٨٠٠٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠٢٠، بما تصل تكلفته تقريباً إلى ما بين ٥٠٠٠٠ مليون دولار أمريكي و ٦٠٠٠٠٠ مليون دولار أمريكي في المجمع على مدار العقد (من ٢٠١١ إلى ٢٠٢٠). وتتعلق التقديرات التالية جميعاً بهذه البلدان الـ ٩٤.

٩١- وسيتم استخدام ما يُقدر بـ ٤٢٠٠٠ مليون دولار أمريكي إلى ٥١٠٠٠ مليون دولار أمريكي من هذه التكاليف (حوالي ٨٥٪ من الإجمالي) في دعم توسيع التغطية بالتمنيع الروتيني وإدخال لقاحات إضافية لبرامج التمنيع الروتيني^٢. ومن المقدر على سبيل المثال أن ترتفع التغطية بلقاح المكورات الرئوية بالنسبة لأتراب المواليد في الـ ٩٤ بلداً من ٨٪ عام ٢٠١١ إلى ٩٠٪ تقريباً بحلول عام ٢٠٢٠. وبالمثل، فمن المقدر أن تزيد التغطية باللقاح الخماسي (ضد الخناق-الكزاز-الشاهوق والالتهاب الكبدي "ب" والمستدمية النزلية من النمط "ب") من

١ تتضمن البلدان المدرجة في نطاق تحليل التكلفة ٩٢ بلداً من البلدان المنخفضة الدخل والبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط حسب تصنيف البنك الدولي الصادر في تموز/ يوليو ٢٠١١ (متاح على <http://www.icsoffice.org/Documents/DocumentsDownload.aspx?Documentid=474>، تم الاطلاع في ١١ نيسان/ أبريل ٢٠١٢) بالإضافة إلى بلدين من البلدان ذات الشريحة العليا من الدخل المتوسط (أذربيجان وكوبا) تحصلان على دعم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع بشأن اللقاحات الموجودة بالفعل ولكن تم استبعادهما من الدعم بالنسبة لللقاحات المستقبلية.

٢ تشمل الأمراض التي تغطيها اللقاحات المدرجة في نطاق تحليل التكلفة: الخناق-الكزاز-الشاهوق، والالتهاب الكبدي "ب"، والمستدمية النزلية من النمط "ب"، والورم الحليمي البشري، والتهاب الدماغ الياباني، والحصبة، والمكورات السحائية "أ"، والنكاف، والمكورات الرئوية، وشلل الأطفال، والفيروس العجلى، والحصبة الألمانية، والسل، والحمى الصفراء.

٥٠٪ عام ٢٠١١ إلى أكثر من ٩٠٪ بحلول عام ٢٠٢٠. ولذا، فمن المنتظر أن يتم إدخال ما يصل إلى خمسة لقاحات إضافية غير مرخصة حالياً أو مستخدمة على نطاق واسع في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط، وذلك على امتداد الكثير من البلدان الواردة في التحليل خلال العقد: اللقاحات المضادة للكوليرا وحمى الضنك والملاريا، ولقاح فيروس شلل الأطفال المعطل، ولقاح التيفود المتقارن. وسيكون من الضروري تدعيم برامج التقديم بـغنية ضمان أن تلبي الاحتياجات الحالية، وأن تظل قائمة على مدار العقد، وأن تتوافر لها القدرة الكافية على استيعاب اللقاحات الإضافية المخطط إدخالها، وأن تيسر الطموحات المتعلقة بالتغطية بالتمنيع على امتداد البلدان المنخفضة الدخل والبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. ونتيجة لذلك، فسوف تزيد تكاليف التمنيع الروتيني السنوي من ٢٥٠٠ مليون دولار أمريكي تقريباً عام ٢٠١١ إلى ٧٥٠٠ مليون دولار أمريكي بحلول عام ٢٠٢٠.

٩٢- ومن بين هذه التكاليف سيتم تخصيص رقم تقديري مجمل يتراوح بين ٨٠٠٠ مليون دولار أمريكي و٩٠٠٠ مليون دولار أمريكي (الـ ١٥٪ المتبقية من الإجمالي) لأنشطة التمنيع التكميلي من أجل الإسراع بالجهود الخاصة بمكافحة الأمراض واستئصالها والتخلص منها على مدار العقد، والتي ستكمل برامج التمنيع الروتيني. ويفترض هذا التحليل أن ينصب تركيز هذه الجهود على الحصبة والتهاب السحايا بالمكورات السحائية "أ" وشلل الأطفال والحصبة الألمانية والكرزاز والحمى الصفراء.

٩٣- وتشمل التكاليف المبينة أعلاه بشأن أنشطة التمنيع الروتيني والتكميلي التكاليف المقدرة لاقتناء اللقاحات ولوازم الحقن، علاوة على تسليم تلك اللقاحات واللوازم، بما في ذلك النقل ولوجيستيات سلسلة التبريد، والموارد البشرية، والتدريب، والتعبئة الاجتماعية، والترصد، وإدارة البرامج. ولا تتضمن هذه التكاليف الإضافية أو المردودية التي قد يتم تحقيقها من خلال الإجراءات الموصى بها في مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، حيث لا توجد قاعدة بيانات كافية لهذه التكاليف في الوقت الراهن. وعلى وجه التحديد، لا تشمل هذه التكاليف التكلفة الإضافية الخاصة بتعزيز التطعيم ضد الأنفلونزا الموسمية أو احتياجات الموارد الإضافية من أجل زيادة الترصد وزيادة مشاركة المجتمع المدني والدعم التقني الحالي والإضافي من الوكالات بـغية تنفيذ مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات. ومع ذلك، لا تمثل هذه التكاليف غالبية تكلفة تحقيق الأغراض الاستراتيجية الخاصة بعقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠).

٩٤- وسوف تستمر حكومات البلدان المنخفضة الدخل والبلدان ذات الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط في لعب دور محوري في تلبية احتياجات الموارد. وبافتراض أن التمويل القطري للتمنيع ينمو جنباً إلى جنب مع الناتج المحلي الإجمالي المقدر وأن جميع البلدان المؤهلة للحصول على دعم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع تفي بمتطلبات التمويل المشترك الواقعة عليها، فمن المقدر أن يصل إجمالي التمويل المتاح من حكومات البلدان بشأن أنشطة التمنيع الروتيني وأنشطة التمنيع التكميلي إلى ٢٠ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي تقريباً على مدار العقد. وبالإضافة إلى ذلك، فإذا جدد التحالف مستوى تمويله الحالي للفترة ٢٠١٦-٢٠٢٠، فسوف توفر موارده ما يُقدر بـ ١٢ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي إضافية تقريباً من أجل العقد: ١١ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي تقريباً من أجل برامج التمنيع الروتيني و ١٠٠٠ مليون دولار أمريكي تقريباً من أجل البرامج المشتملة على أنشطة تمنيع تكميلي. وبناءً على هذه الافتراضات، فمن الممكن أن تقدم حكومات البلدان والتحالف مجتمعين ٣٢ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي تقريباً كتمويل من أجل العقد. ومن الممكن أن تُعتبر هذه التقديرات حداً أدنى للتمويل المتاح على مدار العقد، لأنها لا تتضمن الإسهامات من شركاء التنمية بما يتجاوز إسهاماتهم المقدمة من خلال التحالف (نتيجة لعدم اليقين الكبير المحيط بالمستويات المستقبلية للتمويل من شركاء التنمية).

٩٥- وسيقتضي الوفاء بالتمويل الإضافي الذي يُقدر بما يتراوح بين ١٨ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي و ٢٨ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي التزاماً من جميع أصحاب المصلحة، مع الحكومات التي تحتاج أن تستمر في جعل التنمية أحد أولوياتها في القرارات المعنية بتخصيص الموارد، ومع شركاء التنمية الراغبين في استبقاء الوصول إلى التمويل اللازم للتنمية وتدعيم هذا الوصول رغم الأولويات المتعارضة، ومع المجتمع بأسره الراغب في مواصلة الجهود الرامية للحد من تكلفة اقتناء اللقاحات وتقديم خدمات التنمية.

٩٦- وسيدفع جميع أصحاب المصلحة القائمين بالاستثمار معاً إلى حدوث تأثير صحي واقتصادي كبير. ومن الممكن أن يحول كل من العمل من أجل استبقاء اللقاحات الموجودة بالفعل أو مد التغطية بها والجهود الرامية إلى إدخال لقاحات جديدة، إذا ما أنجز العملان معاً، دون حدوث ملايين الوفيات المستقبلية فضلاً عن مئات الملايين من الحالات المرضية، وأن يحقق تأثيراً اقتصادياً بمليارات الدولارات على مدار العقد.

٩٧- وكمثال للتأثير المحتمل للتنمية، يوضح تحليل فرعي لعشر لقاحات، يتم تقديمها خلال العقد،^١ وتمثل ما يُقدر بـ ٤٢ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي من التكلفة التي تتراوح بين ٥٠ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي و ٦٠ ٠٠٠ مليون دولار أمريكي على مدار العقد أنه يمكن لهذه اللقاحات أن تحول في المجمل دون حدوث ما بين ٢٤ إلى ٢٦ مليون حالة وفاة في المستقبل (الجدول ٨) مقارنةً بالسيناريو الافتراضي الذي لا تتم في إطاره التغطية باللقاحات.^٢

١ تغطي اللقاحات الواردة في تحليل الفوائد الصحية الأمراض التالية في البلدان التي تمثل ٩٩,٥٪ من أتراب المواليدين من الـ ٩٤ بلداً الواردة في تحليل التكلفة: الالتهاب الكبدى "ب"، والمستدمية النزلية من النمط "ب"، والورم الحليمي البشري، والتهاب الدماغ الياباني، والتهاب السحايا "أ"، والمكورات الرئوية، والفيروس العجلي، والحصبة الألمانية، والحمى الصفراء، والحصبة.

٢ لم تكن البيانات كافية على النحو الذي يمكن من تقدير المراضة التي يتم الحيلولة دون حدوثها من خلال التنمية في هذه البلدان.

الجدول ٨: إجمالي الوفيات المستقبلية التي يتم الحيلولة دونها، ٢٠١١-٢٠٢٠، بافتراض عدم التطعيم في المقابل

الفئة	اللقاح	عدد الوفيات المستقبلية التي يتم الحيلولة دونها أ، ب
اللقاح المستخدم في البرنامج الأصلي الموسع المعني بالتمنيع ج	الجرعة الأولى من لقاح الحصبة الجرعة الثانية من لقاح الحصبة أنشطة التمنيع التكميلي بلقاح الحصبة	١٠,٦ م ٢,٤ م ٣,١ م
لقاحات جديدة أو لا يُستفاد منها استفادة كاملة	لقاح التهاب الكبد "ب" د لقاح المستدمية النزلية من النمط "ب" لقاح المكورات الرئوية لقاح الفيروس العجلي لقاح الورم الحليمي البشري لقاح الحمى الصفراء ه لقاح التهاب السحايا بالمكورات السحائية "أ" و لقاح التهاب الدماغ الياباني ز لقاح الحصبة الألمانية	٦,٠-٥,٣ م ١,٧-١,٤ م ١,٨-١,٦ م ٠,٩-٠,٨ م ٠,٥ م ٠,٠٤-٠,٠٣ م ٠,٠٣ م ٠,٠٧ م ٠,٤ م
	الإجمالي (٢٠١١-٢٠٢٠)	٢٥,٨-٢٤,٦ م

أ وضع التقديرات الخاصة بالوفيات المستقبلية التي يتم الحيلولة دونها فريق عامل ضم موظفين من منظمة الصحة العالمية والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ومؤسسة بيل وميليندا غيتس وبرنامج التكنولوجيا الملائمة للصحة. تستخدم التقديرات مزيجاً من نماذج الأتراب الثابتة والديناميكية ومصادر بيانات متنوعة تشمل اللقاحات العشرة، بما في ذلك "أداة إنقاذ الأرواح". والتوقعات المتعلقة بالتغطية باللقاحات مأخوذة من تنبؤات الطلب الاستراتيجي "النسخة ٤" الصادرة عن التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع (٤ تشرين أول/ أكتوبر ٢٠١١) ومن تنبؤات الطلب المصحح الصادرة عن التحالف.

ب تم ذكر نطاقات للتقديرات حيث وُجدت افتراضات بديلة في الحسيان بالنسبة لنطاق البلدان وتنبؤات الطلب.

ج لم تكن البيانات كافية بالشكل الذي يسمح بتقدير الوفيات التي يتم الحيلولة دونها بفضل لقاحات عصيات كالميت غيران أو الخناق أو الكزاز أو الشاهوق.

د تم تعزيزه خلال العقد من ٢٠٠١ إلى ٢٠١٠.

ه يقتصر عبء المرض على مناطق قليلة فقط.

و نفس التعليق السابق.

ز نفس التعليق السابق.

٩٨- وتمثل الأرقام الخاصة بالوفيات التي يتم الحيلولة دونها الفوائد التقديرية الكاملة التي يمكن تحقيقها خلال العقد بفضل هذه اللقاحات العشرة، من خلال استبقاء أو تعزيز مستويات التمنيع الحالية وإدخال لقاحات إضافية في برامج التمنيع الوطنية لعدد من البلدان المختارة، مع افتراض عدم التطعيم في المقابل. ولا تقتصر هذه الأرقام على الفوائد الإضافية فحسب المتحققة بفضل الإجراءات الإضافية المنفذة خلال عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠).

٩٩- وسوف تتطور التقديرات الحالية الخاصة بالتكاليف والتمويل المتاح والتأثير الصحي لتأخذ شكل تحليل إضافي يتم استكماله وبيانات أفضل جديدة تصبح متاحة. ومن شأن التحليل الإضافي أن يسمح بتوسيع النطاق

الذي تبينه هذه الوثيقة، بما في ذلك زيادة عدد الأمراض التي يغطيها التحليل الخاص بالتكلفة وتحليل الفوائد الصحية، وتقدير حجم التأثير على المراضة، ومعرفة أبعاد الفوائد الاقتصادية، ومواصلة زيادة مستوى التفاصيل الخاصة بتوقعات التكلفة والتمويل. ومن الضروري إجراء تحليل إضافي بُغية التوصل لفهم أفضل للتكاليف والمنافع الخاصة بالبحث والتطوير في مجال اللقاحات، والتي لم ترد في التوقعات الحالية. ومن شأن البيانات الجديدة الأفضل أن تؤدي، ضمن أشياء أخرى، إلى تعزيز التحليل باستخدام إحصاءات عبء المرض المنقحة، وإلى تحسين التوقعات المتعلقة بأسعار اللقاحات، وإلى تحسين المعلومات الخاصة بالشرائح السكانية، وإلى وجود بيانات أكثر اتساقاً عبر البلدان كافة. وبالإضافة إلى ذلك، ينبغي وضع واستخدام عملية تهدف للسماح بتحديثات التكلفة والتمويل وتقديرات التأثير الصحي والاقتصادي على المستوى القطري والعالمي، حبذا بصفة سنوية. ومن شأن هذا أن يسهل تعزيز التخطيط والتنسيق والمشاركة فيما بين أصحاب المصلحة الكثيرين اللذين لا يزالون لتحقيق الأغراض والمرامي الاستراتيجية الخاصة بعقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠).

مواصلة الزخم المؤد في عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠)

١٠٠- يتطلب ضمان النجاح على امتداد عقد اللقاحات تركيزاً وعملاً إضافيين فيما يتجاوز وضع مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات. وسوف يلزم أن تكون هناك أربع مجموعات بالغة الأهمية من الأنشطة بُغية تجسيد خطة العمل في شكل إجراءات ونتائج: استحداث أدوات لتجسيد الخطة؛ ووضع إطار مساعلة كاملة؛ وتأمين الالتزامات من أوساط أصحاب المصلحة؛ والإبلاغ بالفرص والتحديات الخاصة بعقد اللقاحات.

١٠١- ويلزم وجود أدوات تتيح التفكير بشكل كامل فيما وراء مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، إلى جانب التفاصيل، من أجل التمكن من تنفيذ الخطة. ومن شأن وضع هذه الأدوات ونشرها والإبلاغ بها أن يساعد أصحاب المصلحة على الوصول لفهم أفضل لكيفية تجسيد الإجراءات الموصى بها في خطة العمل في إطار السياق المحلي.

١٠٢- وترسي مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات الأساس اللازم لإطار المساعلة، والذي سيتم وضع اللامسات النهائية له بأدوار ومسؤوليات أكثر تفصيلاً لأصحاب المصلحة، وبمجموعة كاملة من المؤشرات، مع بيان التفاصيل الخاصة بالمنهجية ومصادر البيانات لكل مؤشر، وتحديد المعطيات الأساسية عند الضرورة. ويلزم وجود استثمارات بهدف تحسين جودة البيانات واستحداث نظم ترصد وتقييم أكثر متانة داخل البلدان. وينبغي إجراء مراجعات منتظمة للتحقق من صحة البيانات. وينبغي أن تتولى اللجان الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية وجمعية الصحة العالمية سنوياً استعراض التقدم المحرز حسب البلد اعتباراً من عام ٢٠١٣.

١٠٣- ومن الممكن للالتزامات التي يتم مواءمتها مع مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات من البلدان ومنظمات المجتمع المدني والوكالات المتعددة الأطراف وشركاء التنمية وجهات تصنيع اللقاحات أن تحوّل خطة العمل من وثيقة إلى حركة. وسيتعين بذل الجهود الرامية إلى بناء هذه الالتزامات ووضع استراتيجية لتنسيقها، وذلك على الصعيد العالمي والإقليمي والقطري. ويجب تحديد قنوات ملائمة واستحداث اتصالات موجهة، بُغية ضمان أن تصل الرسائل الخاصة بعقد اللقاحات إلى أصحاب المصلحة وتجد أصداءها ضالتها لديهم.

١٠٤- وستكون الفترة الزمنية التالية مباشرة لجمعية الصحة العالمية الخامسة والستين بالغة الأهمية لضمان أن يتجسد تحضير جدول الأعمال في شكل عمل فعال. وتتضمن أبرز الفرص التي تستبقي الزخم الحالي وتبني عليه خلال المدة المتبقية من ٢٠١٢ اجتماعات اللجان الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية، واجتماع مجلس إدارة التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، واجتماع المجلس التنفيذي لليونسيف، ومنتدى شركاء التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، ومؤتمر قمة "بقاء الأطفال على قيد الحياة: دعوة للعمل".

١٠٥- وإن التعاون في إطار عقد اللقاحات جهد محدد المدة ينتهي باستكمال مسودة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات والأنشطة المرتبطة بها المحددة فيما تقدم. ولن يكون هناك هيكل جديد لدعم مرحلة التطبيق الخاصة بعقد اللقاحات/ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات. ويلزم أن يضطلع أصحاب المصلحة الرائدون بملكية دعم التطبيق وتطوير الرصد.

١٠٦- وسوف تؤدي منظمة الصحة العالمية دوراً قيادياً في خطة العمل باعتبارها الوكالة الرائدة التقييسية في مجال الصحة على مستوى العالم، ويشمل ذلك تحديد الأحكام والمعايير الخاصة بإنتاج اللقاحات ومراقبة جودتها، علاوةً على تدعيم تقديم التمنيع، ونظم رصد البرامج وترصدها. وكذلك فسوف تدعو أمانة المنظمة، بالتعاون مع أصحاب المصلحة الآخرين، إلى تقديم الدعم التقني - وتقدم هذا الدعم التقني - للدول الأعضاء في تعزيز قدر أكبر من ملكية البلدان وتحقيق التآزر بين برامج التمنيع وبرامج الرعاية الصحية الأولية الأخرى، وتطبيق البحوث، وخاصةً بهدف زيادة مردودية البرامج وتأثيرها.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٠٧- جمعية الصحة مدعوة إلى اعتماد القرار المتعلق بأسبوع التمنيع العالمي الذي أوصى به المجلس التنفيذي في القرار م ١٣٠ ق ١٢.

١٠٨- والجمعية مدعوة كذلك إلى النظر في مشروع القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

بعد النظر في التقرير الخاص بخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات؛^١

وإذ تقرّ بأهمية التمنيع باعتباره واحداً من أكثر التدخلات فعاليةً لقاء التكاليف في مجال الصحة العمومية، والذي ينبغي الإقرار به كمكون رئيسي في حق الإنسان في الصحة؛

وإذ تقرّ بالتقدم الملحوظ المحرز في التمنيع في العديد من البلدان بُغية ضمان تمنيع كل فرد مؤهل بجميع اللقاحات الملائمة، بغض النظر عن الموقع الجغرافي أو السن أو النوع أو العجز أو المستوى التعليمي أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي أو الفئة الإثنية أو ظروف العمل؛

وإذ تُعرب عن سرورها بإسهام برامج التمنيع الناجحة في تحقيق المرامي الصحية العالمية، ولاسيما الحد من الوفيات والمرض في مرحلة الشيخوخة، وإمكانية أن تحد هذه المرامي من الوفيات والمرض على امتداد العمر؛

وإذ تشير إلى أن إدخال لقاحات جديدة موجهة ضد عدة مسببات مهمة لأهم الأمراض المميتة، مثل الالتهاب الرئوي والإسهال وسرطان عنق الرحم، قد يُستخدم كعامل محفز لاستنهاض التدخلات التكميلية وتحقيق التآزر بين برامج الرعاية الصحية الأولية، وإلى أن هذه اللقاحات الجديدة تتجاوز

المكاسب المتحققة فيما يخص الوفيات، لتقي من المراضة وما ينجم عن ذلك من عوائد اقتصادية حتى في البلدان التي نجحت بالفعل في الحد من الوفيات؛

وإذ يساورها القلق لأنه رغم التقدم المحرز بالفعل فلا يمكن تحقيق المرامي المتعلقة باستئصال الأمراض والتخلص منها، مثل استئصال شلل الأطفال والتخلص من الحصبة والحصبة الألمانية وكزاز الأم والوليد دون تحقيق تغطية كبيرة ومنصفة واستبقائها؛

وإذ تشعر بالقلق لأن البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل التي اتّسم اعتماد اللقاحات المتاحة فيها بالبطء قد لا تُتاح لها فرصة الوصول إلى الفاحات الأحدث والمحسنه والتي يُتوقع توافرها خلال هذا العقد؛

وإذ يثير جزعها أن خدمات التمنيع الروتيني على الصعيد العالمي لا تصل إلى طفل من كل خمسة أطفال، وأنه مازالت هناك ثغرات كبيرة في التغطية بالتمنيع الروتيني داخل البلدان؛

وإذ تشير إلى القرار جص ٥٨-١٥ والقرار جص ٦١-١٥ بشأن الاستراتيجية العالمية للتمنيع،

١- تؤيد خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات؛

٢- تحث الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) تطبيق الرؤية والاستراتيجيات الخاصة بخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات بُغية ابتكار لقاحات وعناصر تمنيع خاصة باستراتيجيتهم وخططهم الصحية على الصعيد الوطني، حسب الحالة الوبائية في بلدانهم؛

(٢) إلزام أنفسهم بتخصيص موارد بشرية ومالية كافية لتحقيق مرامي التمنيع وسائر المعالم البارزة الرئيسية ذات الصلة؛

(٣) إبلاغ اللجان الإقليمية كل عام خلال دورة مكرسة لعقد اللقاحات بالدروس المستفادة والتقدم المحرز والتحديات الباقية والإجراءات المحدثة بُغية الوصول إلى الأهداف الوطنية للتمنيع؛

٣- تطلب إلى المدير العام ما يلي:

(١) تدعيم مواءمة وتنسيق جهود التمنيع العالمية المبذولة من جانب جميع أصحاب المصلحة دعماً لتنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات؛

(٢) تحديد الموارد البشرية والمالية اللازمة لتقديم الدعم التقني بُغية تنفيذ الخطط الوطنية الخاصة بخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ورصد تأثير هذه الخطط؛

(٣) رصد التقدم المحرز والقيام كل عام من خلال المجلس التنفيذي بإبلاغ جمعية الصحة، وحتى حلول موعد عقد جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين، بالتقدم المحرز صوب تحقيق أهداف التمنيع العالمية، باعتبارها بنداً أساسياً في جدول الأعمال، مع الاستفادة بإطار المسألة المقترح حتى تسترشد به المناقشات والإجراءات المستقبلية.

الملحق ١

ملخص المؤشرات الموصى بها

المؤشرات على مستوى المرامي

المرمى	بحلول عام ٢٠١٥	بحلول عام ٢٠٢٠
إيجاد عالم خالٍ من شلل الأطفال	وقف سرية فيروس شلل الأطفال البري على مستوى العالم	الإشهاد على استئصال شلل الأطفال
تحقيق الأهداف الخاصة بالتخلص من الأمراض على الصعيد العالمي والإقليمي	التخلص من كزاز الولدان في جميع أقاليم المنظمة التخلص من الحصبة في أربعة أقاليم على الأقل من أقاليم المنظمة التخلص من الحصبة الألمانية/متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية في إقليمين على الأقل من أقاليم المنظمة	التخلص من الحصبة والحصبة الألمانية في خمسة أقاليم على الأقل من أقاليم المنظمة
تحقيق أهداف التغطية بالتمنيع في كل إقليم وبلد ومجتمع	بدء ٨٠ بلداً على الأقل من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل في استخدام لقاح أو أكثر من اللقاحات الجديدة أو اللقاحات التي لا يُستفاد منها استفادةً كاملةً تحقيق ٩٠٪ من التغطية على الصعيد الوطني و ٨٠٪ من التغطية في كل منطقة أو وحدة إدارية مقابلة بالنسبة للقاحات المحتوية على الخناق-الكرزاز-الشاهوق	تحقيق ٩٠٪ من التغطية على الصعيد الوطني و ٨٠٪ من التغطية في كل منطقة أو وحدة إدارية مقابلة بالنسبة للبرامج الوطنية، ما لم تتم التوصية بخلاف ذلك
استحداث لقاحات وتكنولوجيات جديدة ومحسنة وبدء العمل بها		ترخيص وإطلاق لقاح أو لقاحات مضادة لمرض أو أكثر من أهم الأمراض التي لا يوجد لها لقاح في الوقت الحالي (مثل حمى الضنك، والالتهاب الكبدي "ج"، والفيروس المضخم للخلايا، والفيروس المخلوي التنفسي، وداء الليشمانيات، والدودة الشصية، والعقديّة من الفئة "أ") ترخيص وإطلاق قاعدة انطلاق واحدة على الأقل لتكنولوجيا التقديم
تجاوز المرمى ٤ من المرامي الإنمائية للألفية وللألفية الخاص بالحد من وفيات الأطفال	الحد من معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة بمقدار الثلثين (مقارنةً بعام ١٩٩٠)	تجاوز المرمى ٤ من المرامي الإنمائية للألفية وللألفية الخاص بالحد من وفيات الأطفال

المؤشرات على مستوى الأغراض الاستراتيجية

المؤشرات	الغرض الاستراتيجي
<ul style="list-style-type: none"> وجود إطار قانوني أو تشريعي يضمن تمويل التمنيع وجود فريق استشاري تقني مستقل يفي بالمعايير الموضوعية 	التزام جميع البلدان بالتمنيع باعتباره أولوية
<ul style="list-style-type: none"> مستوى ثقة الجمهور في التمنيع، مقاساً بمسوح حول المعارف والمواقف والمعتقدات والممارسات^١ 	فهم الأفراد والمجتمعات لقيمة اللقاحات وطلبهم للتمنيع باعتباره حقاً لهم ومسؤولية عليهم
<ul style="list-style-type: none"> النسبة المئوية للمقاطعات التي تقل التغطية فيها عن ٨٠٪ بثلاث جرعات من اللقاح المحتوي على الخناق-الكرزاز-الشاهوق الحد من ثغرات التغطية بين الشريحة الخمسية الغنية والفقيرة (أو أي مؤشر آخر مناسب لقياس الإنصاف) 	مد فوائد التمنيع بشكل منصف للجميع
<ul style="list-style-type: none"> معدلات التسرب بين الجرعة الأولى من اللقاح المحتوي على الخناق-الكرزاز-الشاهوق والجرعة الأولى من اللقاح المحتوي على الحصبة تقييم بيانات التغطية بالتمنيع باعتبارها عالية الجودة من جانب منظمة الصحة العالمية واليونيسيف 	نظم التمنيع القوية جزء لا يتجزأ من النظام الصحي السليم الأداء
<ul style="list-style-type: none"> النسبة المئوية لتكاليف التمنيع الروتيني الممولة من خلال الميزانيات الحكومية توافر القدرات على الصعيد العالمي لإنتاج لقاحات موصى بها عالمياً خلال خمس سنوات من الترخيص/الطلب المحتمل 	تمتع برامج التمنيع بوصول مستدام لتمويل مقدر وإمداد عالي الجودة وتكنولوجيات ابتكارية
<ul style="list-style-type: none"> إثبات المفهوم بشأن اللقاح والذي يعكس نجاعة تساوي ٧٥٪ أو أكثر بالنسبة لمرض الأيدز/العدوى بفيروسه أو السل أو الملاريا البدء في تجارب المرحلة الثالثة لجيل أول من لقاح الأنفلونزا الشامل الذي تم إدخاله التقدم المحرز صوب القدرات المؤسسية والتقنية على تصنيع اللقاحات و/أو إجراء ما يرتبط بها من تجارب سريرية وبحوث تشغيلية وتنظيمية 	تحقيق أقصى استفادة من فوائد التمنيع بفضل الابتكارات على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي في مجال البحث والتطوير

١ سوف يضع الفريق العامل المعني بالتردد في تعاطي اللقاحات والتابع لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع والتابع لمنظمة الصحة العالمية تعريفاً للتردد في تعاطي اللقاحات ويوصي بأسئلة محددة من المسوح (سواء موجودة بالفعل أو جديدة) من أجل صياغة هذا المؤشر بالكامل.

الملحق ٢

مسؤوليات أصحاب المصلحة

هناك فرصة لتحقيق تقدم حقيقي خلال العقد القادم. ويتوقف تحقيق هذه الإمكانية على اضطلاع جميع أصحاب المصلحة بمسؤوليات محددة بوضوح ومنسقة. وتقع المسؤولية الأولى على عاتق الأفراد والمجتمعات وعاتق الحكومات والمهنيين الصحيين، بصفتهم متلقي التمتع ومقدميه على التوالي. ولأصحاب المصلحة الآخرين دور مهم أيضاً في تحقيق الأغراض المحددة.

الأفراد والمجتمعات، بوصفهم متلقين للتمتع، ينبغي عليهم ما يلي:

- استيعاب مخاطر وفوائد اللقاحات والتمتع، معتبرين ذلك جزءاً من سمات المواطن المسؤول.
- طلب برامج تمتع آمنة وفعالة باعتبارها حقاً من زعمائهم وحكوماتهم، ووضع الزعماء والحكومات موضع المساءلة عن توفير هذه البرامج.
- المشاركة في المناقشات المعنية بالصحة العمومية، والاشتراك في القرارات الرئيسية بشأن عمليات التمتع.
- المشاركة والمساهمة في عملية تقديم التمتع، وتوصيل احتياجات المجتمع المحلي ومنظوره إلى راسمي السياسات.

الحكومات، بوصفها المقدم الرئيسي للتمتع، ينبغي عليها ما يلي:

- زيادة الدعم المقدم لبرامج التمتع الوطنية وضمان الاستدامة المالية بحلول ٢٠٢٠.
- الاعتماد على دخل البلدان وأن تقوم - بنمو الاقتصادات - بتمويل نسبة متزايدة من برامج التمتع المحلية، محرزة تقدم صوب التمويل الكامل للبرامج المحلية ثم صوب تمويل جهود التمتع العالمية.
- وضع وتطبيق قوانين وتنظيمات وسياسات تدعم برامج التمتع الوطنية، وتدعم عند الضرورة قاعدة إمداد مؤمنة وعالية الجودة.
- وضع خطط خاصة بالأقاليم وبالبلدان، إلى جانب أصحاب المصلحة الآخرين الموجودين في الإقليم/البلد المعني.
- تحديد أولويات الملكية الكاملة لبرامج التمتع الوطنية وتولي هذه الملكية الكاملة، بـغية إيجاد برامج قائمة على الإنصاف تصل لكل مجتمع.
- العمل مع أصحاب المصلحة داخل الحكومات وخارجها.
- الاستجابة بالمعلومات الآنية عندما تُثار هواجس لدى الجمهور حول المأمونية والنجاعة، حتى تحافظ على ثقة الجمهور.
- ضمان تزويد برامج التمتع بعدد كافٍ من الموظفين الحاصلين على تدريب جيد والذين يتم منحهم حوافز ملائمة من أجل إدارة البرامج وتقديم الخدمات.

- إنكفاء الوعي بأهمية التمتع لتحسين صحة السكان والارتقاء بمساهمتهم في تدعيم النظام الصحي والرعاية الصحية الأولية.
- التوصيل الفعال للرسائل الخاصة باللقاحات بُغية خلق الطلب.
- الدخول في حوار مع المجتمعات ووسائل الإعلام واستخدام تقنيات التواصل الفعالة بُغية توصيل الرسائل المتعلقة باللقاحات والتعاطي مع الهواجس المتعلقة بالمأمونية.
- تشجيع ودعم البحوث المعنية باللقاحات ومشكلات التطعيم، وتشجيع التوعية باللقاحات على جميع المستويات.
- التعاون على الصعيد الإقليمي والدولي في برامج الدعوة وتبادل البيّنات وتنسيق الجاهزية.
- المشاركة في حوارات مفتوحة مع جهات التصنيع بُغية ضمان يُسر تكلفة اللقاحات الحالية والجديدة.

المهنيون الصحيون ينبغي عليهم ما يلي:

- تقديم خدمات تمنع عالية الجودة وتوفير المعلومات الخاصة بها.
- إدخال مقررات دراسية عن اللقاحات تتناول التمتع في الجامعات والمؤسسات التي تقوم بتدريب مهنيي الرعاية الصحية علاوةً على التعليم المستمر لجميع مقدمي الرعاية الصحية (الأطباء، والعاملين في التمريض، والصيدلة، وممارسي الصحة العمومية).
- تحديد المجالات التي يمكن فيها تحسين خدمات التمتع والتوصل لابتكارات.
- القيام بدور الأصوات الاستباقية ذات المصدقية بشأن قيمة اللقاحات، والاستعانة بأصوات أخرى في مجال الدعوة.
- استخدام التكنولوجيات الموجودة بالفعل والمستجدة في الارتقاء بالتقديم وتحسين تسجيل المعلومات.
- الدخول في حوار مع المجتمعات ووسائل الإعلام واستخدام تقنيات التواصل الفعالة بُغية توصيل الرسائل المتعلقة باللقاحات والتعاطي مع الهواجس المتعلقة بالمأمونية.

الأوساط الأكاديمية ينبغي عليها ما يلي:

- تعزيز الابتكار بُغية الإسراع باستحداث لقاحات جديدة ومحسنة، والإسهام في الوصول بصيغ اللقاحات ولوجيستيات برامج التمتع إلى المستوى الأمثل، وإرساء الأساس اللازم لتأثير التمتع في العقود المقبلة.
- متابعة جدول أعمال بحثي متعدد التخصصات يركز على التأثير التحويلي ويقوم على أساس احتياجات المستخدمين النهائيين.
- ابتكار لقاحات وتكنولوجيات من شأنها أن تصل بتقديم اللقاحات إلى المستوى الأمثل وتحقق الاستفادة إلى أقصى حد منه.
- تبني سبل جديدة للعمل تسرع من وتيرة التقدم العلمي.

- الارتقاء بالحوار مع الباحثين الآخرين والجهات التنظيمية وجهات التصنيع، بُغية موازنة الإجراءات وزيادة الفعالية في الاستجابة لتحديات التمنيع على الصعيد المحلي والعالمي.
- تقديم البيانات والطرق والحجج الأساسية التي تساعد على دفع مواصلة تحديد أولويات التمنيع على الصعيد العالمي والمحلي على حد سواء.
- إجراء المزيد من الاستعراضات المنهجية بُغية تحديد المجالات التي توجد فيها بيّنات علمية مثبتة (والتي ينبغي أن تشكل أساس السياسات الصحية) والمجالات التي لا توجد فيها بيّنات من هذا القبيل (والتي ينبغي أن تشكل أساس البحوث الأساسية المستقبلية).
- تقديم البيّنات، واستعراض أفضل ممارسات التمنيع.
- دعم تطوير إمكانيات التصنيع.
- تعزيز الاعتمادات المالية المخصصة للبحوث المعنية باللقاحات والتمنيع.

جهات التصنيع ينبغي عليها ما يلي:

- مواصلة استحداث لقاءات ابتكارية وعالية الجودة تلبي احتياجات البلدان، ومواصلة إنتاج هذه اللقاءات والإمداد بها.
- دعم البحوث المعنية بالتمنيع ودعم جدول أعمال للتوعية بالتمنيع.
- المشاركة في حوارات مفتوحة مع البلدان والقطاع العام بُغية ضمان استدامة الوصول إلى اللقاءات الحالية والجديدة.
- مواصلة ابتكار عمليات تصنيع وهياكل تسعير.
- دعم التوعية الإعلامية بشأن برنامج التمنيع الموسع، بُغية إذكاء الوعي.
- دعم سرعة التعزيز والتطبيق حال ظهور لقاءات جديدة أو محسنة.
- تكوين شراكات تدعم نمو إمكانيات التصنيع وتنهض بالإمداد باللقاحات وابتكارها.
- العمل بالتنسيق مع الشركاء الآخرين فيما يخص الدعوة بشأن اللقاءات والتمنيع.

الوكالات العالمية، مثل منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والبنك الدولي والمصارف الإنمائية الإقليمية والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، ينبغي عليها ما يلي:

- الدعوة للدعم التقني من أجل تعزيز ملكية البلدان، وتقديم هذا الدعم.
- تدعيم الإمكانيات الوطنية والبنية التحتية على الصعيد الإقليمي.
- مواصلة وضع الأحكام والمبادئ التوجيهية بُغية تحسين الخدمات الخاصة باللقاحات والتمنيع، مع السعي نحو تحقيق قدر أكبر من الإنصاف ومراعاة البعد الجنساني والشرائح السكانية الفرعية (بما في ذلك، ضمن أشياء أخرى، الأقليات والفئات العمرية).

- تعزيز التآزر بين خدمات التمنيع والخدمات الصحية الأخرى علاوةً على القطاعات الأخرى مثل التعليم والاقتصاد والتنمية والتمويل.
 - تمويل تقديم اللقاحات وأنشطة التمنيع المرتبطة بها.
 - العمل مع جميع أصحاب المصلحة بُغية الارتقاء بالدعم التقني الرامي إلى تدعيم عناصر التمنيع والعناصر الأخرى في النظم الصحية.
 - تشجيع اتخاذ القرارات المسندة بالبيّنات والمشاركة فيها ودعمها على امتداد طيف أصحاب المصلحة المعنيين بالتنمية والصحة والتمنيع.
 - إشراك الشركاء في خلق الطلب الشعبي على التمنيع وفي دعم البحوث والتحسينات البرمجية.
 - تعزيز فكرة التمويل الوطني المستدام، وإشراك الاقتصادات السريعة النشوء بوصفها شركاء تمويل.
 - وضع آليات للمساءلة المشتركة تضع جميع الحكومات والبرامج وشركاء التنمية موضع المسؤولية عن الالتزام بمستويات الدعم.
 - تعزيز الحوار بين جهات التصنيع والبلدان بُغية مواءمة العرض والطلب.
 - وضع آليات تمويل وشراء ابتكارية تعزز ملكية البلدان، وتعزيز الإنصاف ويسر التكلفة بالنسبة للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.
- شركاء التنمية، مثل الوكالات الثنائية والمؤسسات والمؤسسات الخيرية، ينبغي عليها ما يلي:**
- تحقيق ولايتها ورسالتها المؤسسية في مجال الصحة.
 - دعم البلدان والكيانات الإقليمية في تحقيق المرامي الوطنية والإقليمية، والمساهمة في النهوض بأولوياتها.
 - تعزيز سيطرة البلدان على المقدرات والخطط المعنية بالصحة واللقاحات والتمنيع التي تتم قيادتها على الصعيد القطري والتي تتضمن ميزانيات مخصصة لتحسين الوصول إلى الخدمات والحد من ثغرة الإنصاف في التغطية.
 - نشر مجموعة شاملة متكاملة من التدخلات والخدمات الأساسية التي تتضمن اللقاحات والتمنيع، وتقوية النظم الصحية.
 - تقديم تمويل يمكن التنبؤ به على أن يكون طويل الأمد وموائماً للخطط الوطنية، وتشجيع الشركاء الجدد والموجودين بالفعل على تمويل اللقاحات والتمنيع.
 - بناء قدرات المجتمع المدني ودعم أنشطة منظمات المجتمع المدني في البلدان.
 - المشاركة في الدعوة على الصعيد الدولي من خلال الوصول إلى البيّنات المفتوحة التي يمكن تبادلها.
 - المحافظة على شفافية التمويل وتنسيقه، مصحوباً بتقييم على أساس الأداء.

المجتمع المدني، مثل المنظمات غير الحكومية والجمعيات المهنية، ينبغي عليه ما يلي:

- الانخراط في تعزيز وتطبيق برامج التمنيع على الصعيد القطري والعالمي على حد سواء.
- المشاركة في وضع واختبار نهج ابتكارية لتقديم خدمات تمنيع تصل إلى أشد فئات السكان عرضة للخطر.
- اتباع المبادئ التوجيهية والتنظيمات على الصعيد الوطني في تصميم وتقديم برامج التمنيع التي تفي بواجب المساءلة أمام السلطات الوطنية.
- توعية الفئات والمجتمعات المعرضة للخطر بحقها في الصحة، بما في ذلك اللقاحات والتمنيع، وتمكينها وإشراكها.
- بناء مبادرات شعبية داخل المجتمعات بُغية تتبع التقدم المحرز ووضع الحكومات وشركاء التنمية وأصحاب المصلحة الآخرين موضع المساءلة عن تقديم خدمات تمنيع عالية الجودة.
- الإسهام في تحسين نظم التقييم والرصد داخل البلدان.
- القيام بالدعوة على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي بما يتجاوز أوساط التمنيع، بُغية ضمان أن يتم النظر لللقاحات والتمنيع باعتبارهما حقاً للجميع.
- التعاون داخل البلدان وفيما بين البلدان من أجل تبادل الاستراتيجيات وبناء الزخم اللازم لتحسين الصحة واللقاحات والتمنيع.

وسائل الإعلام ينبغي عليها ما يلي:

- استيعاب فوائد التمنيع والهواجس المتعلقة به لكي يتم الإبلاغ بدقة عن برامج التمنيع ولكي يتم تعزيزها تعزيزاً فعالاً.
- القيام بالدعوة على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي بما يتجاوز أوساط التمنيع، بُغية ضمان أن يتم النظر لللقاحات والتمنيع باعتبارهما حقاً للجميع.
- استخدام تقنيات التواصل الفعالة بُغية توصيل الرسائل المتعلقة باللقاحات والتعاطي مع الهواجس المتعلقة بالمأمونية.

القطاع الخاص ينبغي عليه ما يلي:

- دعم تنويع مصادر التمويل الخاصة ببرامج التمنيع (القطاع الخاص وشركات التأمين والمرضى، ضمن آخرين).
- القيام بالدعوة على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي بما يتجاوز أوساط التمنيع والقيام بدور المنافحين عن التمنيع، بُغية ضمان أن يتم النظر لللقاحات والتمنيع باعتبارهما حقاً للجميع.

= = =