منظمة الصحة العالمية

جمعية الصحة العالمية السادسة والستون **ج٦٦/١٨**

البند ١٥-٣ من جدول الأعمال المؤقت **٢٨ أذار/ مارس ٢٠١٣**

A66/18

تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

تقرير من الأمانة

١- أحاط المجلس التنفيذي علماً بإصدار سابق من هذا التقرير في دورته الثانية والثلاثين بعد المائة.[١] وقدم توجيهات إضافية بشأن التصدي للمخاطر في الأجلين القصير والطويل لتحقيق الإنجازات المنشودة من استئصال شلل الأطفال والخطة الاستراتيجية الجديدة السداسية السنوات للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨، وخصوصاً في المجالات التالية: تطعيم المسافرين؛ والإتاحة القائمة على التتبع السريع لخيارات معقولة التكلفة أمام جميع البلدان للحصول على التطعيم ضد فيروس شلل الأطفال باللقاحات المعطلة، وتعزيز التمنيع الروتيني؛ وتخطيط موروث المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، بما في ذلك التمويل الحالي للبنية التحتية للموارد البشرية من جانب المبادرة المذكورة. وقد أدرجت تلك التوجيهات في الخطة النهائية التي من المقرر تبادلها مع الدول الأعضاء في نيسان/ أبريل ٢٠١٣، في وقت يسبق استهلال التنفيذ المُزمع للخطة الجديدة في مؤتمر القمة العالمي بشأن اللقاحات المقرر عقده في أبو ظبي (يومي ٢٤ و٢٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٣). وبالإضافة إلى ذلك حُدِّثت البيانات الواردة في هذا الإصدار من التقرير. وستقدم الأمانة في أيار/ مايو ٢٠١٤ تقريراً إلى جمعية الصحة العالمية السابعة والستين عن التقدم المحرز في تنفيذ الخطة الاستراتيجية وتمويلها؛ وعن حصائل العملية التشاورية بشأن تخطيط موروث المبادرة العالمية؛ والإجراء المطلوب من جمعية الصحة قبل الشروع في السحب التدريجي لمكون النمط ٢ من اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال من جميع البرامج التي تستخدمه في التمنيع الروتيني على مستوى العالم.

٢- وفي عام ٢٠١٢، أعلنت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون في القرار ج ص ع٦٥-٥ أن استكمال عملية استئصال شلل الأطفال يمثل عملية برمجية ملحة بالنسبة إلى الصحة العمومية العالمية وطلبت من المدير العام، في جملة أمور، وضع استراتيجية شاملة للشوط الأخير من استئصال شلل الأطفال واستكمالها بسرعة حتى أواخر عام ٢٠١٨. ويبيّن هذا التقرير تفاصيل عن التقدم المحرز في تنفيذ خطط العمل العالمية والوطنية لاستئصال شلل الأطفال في حالات الطوارئ، والتحديات المجابهة في تنفيذها؛ ويوضح التحديات والمخاطر الجديدة المواجهة في هذا المضمار، وخاصة في ميدان الأمن؛ ويلخّص الخطة الاستراتيجية الجديدة السداسية السنوات للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨،[٢] بما في ذلك آثارها على الدول الأعضاء البالغ عددها ١٤٤ دولة التي تستخدم اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال؛ ويبيّن بإيجاز عملية التخطيط المتعلقة بتأمين توسيع نطاق موروث المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

---

١ انظر المحضر الموجز لدورة المجلس التنفيذي الثانية والثلاثين بعد المائة، الجلسة العاشرة، الفرع ٢ (بالإنكليزية).

٢ تُتاح على الموقع http://www.polioeradication.org/Resourcelibrary/Strategyandwork.aspx مسودة عمل الخطة الاستراتيجية بصيغتها التي اعتمدها فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع (تم الاطلاع عليه في ١٨ آذار/ مارس ٢٠١٣).

تنفيذ خطط عمل استئصال شلل الأطفال في حالات الطوارئ

٣- أُطلِقت خطة العمل العالمية لاستئصال شلل الأطفال في حالات الطوارئ ٢٠١٢-٢٠١٣ يوم ٢٤ أيار/ مايو ٢٠١٢ أثناء انعقاد جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين، وذلك دعماً لتنفيذ خطط العمل الوطنية لاستئصال شلل الأطفال في حالات الطوارئ من البلدان الثلاثة التي لاتزال موطونة بالمرض، ألا وهي: أفغانستان ونيجيريا وباكستان. وقامت على الصعيد الدولي الوكالات الأساسية الخمس العاملة بالتشارك من أجل استئصال شلل الأطفال بإنشاء اللجنة التوجيهية المعنية بشلل الأطفال في حالات الطوارئ لغرض إدارة المخاطر وتوجيه العمليات. وتقدم هذه اللجنة تقارير إلى رؤساء الوكالات المذكورة التي تشكل عضوية مجلس رقابة شلل الأطفال الذي يعقد اجتماعات ربع سنوية. وجرى تفعيل مراكز و/ أو إجراءات عمليات الطوارئ على مستوى جميع الوكالات الشريكة الأساسية، وتولت منظمة الصحة العالمية (المنظمة) توظيف ٢٥٠٠ عامل إضافي لدعم الجهود التي تبذلها الحكومات من أجل استئصال شلل الأطفال في المناطق المتضررة بالمرض من أفغانستان ونيجيريا وباكستان أو المناطق التي يتعاظم فيها خطر اندلاع فاشياته. وعملت اليونيسف على إشراك ما يزيد على ٥ ٠٠٠ جهة أخرى من الجهات المعنية بالتعبئة المجتمعية في تلك المجالات ذات الأولوية. واستضاف الأمين العام للأمم المتحدة يوم ٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠١٢ اجتماعاً رفيع المستوى بشأن استئصال شلل الأطفال في حالات الطوارئ أثناء انعقاد الدورة السابعة والستين للجمعية العامة للأمم المتحدة بهدف تعزيز الالتزام الوطني والدولي المقطوع بشأن استئصال المرض وحشد التمويل اللازم لذلك. وحضر الاجتماع رؤساء الدول الثلاث الموطونة بالمرض ورؤساء الوكالات الشريكة والجهات المانحة وغيرها من أصحاب المصلحة.

٤- وقام رئيس الدولة أو رئيس الحكومة في كل واحد من البلدان الثلاثة المذكورة أعلاه بتعيين مسؤول اتصال يشرف على الجهود الوطنية لاستئصال شلل الأطفال، وبإشراك قطاعات أخرى من الحكومة والإدارة العامة لدعم تنفيذ خطة العمل الوطنية لاستئصال المرض في حالات الطوارئ. وإضافة إلى ذلك أُنشِئت في كل من نيجيريا وباكستان فرقة عمل رئاسية وأخرى تابعة لرئيس الوزراء لتقييم التقدم المحرز وضمان مساءلة السلطات المحلية. وفي نيجيريا، أُنشِئ مركز وطني لعمليات الطوارئ بأبوجا بالتلازم مع إنشاء آخر دون وطني في ولاية كانو من أجل مواصلة تحسين عمليات التخطيط والمراقبة والمساءلة. ووُضِعت موضع التنفيذ نظم جديدة لرصد الأداء لتحقيق ما يلي: (١) تتبع مسألة ما إذا كانت أنشطة التمنيع التكميلية باستخدام اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال قد بلغت عتبة التغطية بالتمنيع اللازمة لوقف سريان المرض، (٢) توجيه الإجراءات التصحيحية السريعة في هذا المضمار. أما في نيجيريا فقد ازدادت من ١٠٪ في شباط/ فبراير ٢٠١٢ إلى ٧٠٪ في شباط/ فبراير ٢٠١٣ نسبة المناطق التابعة للحكومة المحلية التي ترتفع فيها للغاية خطورة سريان فيروس المرض والتي وصلت فيها معدلات التغطية باللقاحات إلى العتبة المستهدفة والمقدّرة بنسبة ٨٠٪ فيما يخص وقف سريان فيروس المرض في ذلك الموقع، بينما ازدادت في باكستان نسبة المقاطعات المعرضة بشكل كبير لخطر سريان فيروس المرض والتي بلغت العتبة المستهدفة والمقدّرة بنسبة ٩٥٪ في ذلك الموقع ، من ٥٩٪ في كانون الثاني/ يناير ٢٠١٢ إلى ذروة بلغت نسبتها ٧٤٪ في تشرين الأول/ أكتوبر؛ وأسفر تفاقم انعدام الأمن في أواخر عام ٢٠١٢ عن تقويض القدرة على جمع بيانات مماثلة عن أنشطة الرصد حتى شهر كانون الثاني/ يناير ٢٠١٣. وفي المقاطعات الإحدى عشرة الأكثر عرضة لخطر سريان فيروس شلل الأطفال باستمرار والواقعة في جنوب أفغانستان، انخفض عدد الأطفال الذين يصعب الوصول إليهم أثناء حملات إعطاء اللقاح الفموي المضاد لفيروس المرض، من أكثر من ٨٠ ٠٠٠ طفل في أواخر عام ٢٠١١ إلى نحو ١٥ ٠٠٠ طفل بحلول شهر كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢.

٥- وأفضت هذه الجهود المبذولة لاستئصال المرض في حالات الطوارئ إلى أن يبلغ عدد كل من حالات الإصابة بشلل الأطفال وعدد البلدان التي تشهد حالات إصابة به أدنى مستويات سجلتها على الإطلاق في ١٤ شباط/ فبراير ٢٠١٣. وأُبلِغ على الصعيد العالمي بوقوع ٢٢٢ حالة إصابة بالمرض في عام ٢٠١٢، أي

بانخفاض نسبته ٦٦٪ مقارنة بعام ٢٠١١. وأفادت خمسة بلدان بوقوع حالات إصابة بالمرض في عام ٢٠١٢ مقارنة بستة عشر بلداً في عام ٢٠١١. وانخفض عدد الحالات بنسبة ٩٦٪ و٧٠٪ و٥٣٪ على التوالي، في ثلاثة من هذه البلدان الموطونة بفيروس شلل الأطفال البري أو التي انبعث فيها مجدداً سريانه، هي تشاد وباكستان وأفغانستان، بالمقارنة بعام ٢٠١١. وارتفع عدد الحالات في نيجيريا بنسبة ٩٥٪ مقارنة بالفترة نفسها من عام ٢٠١١، ولكن عددها استقر بحلول نهاية عام ٢٠١٢ بفعل التحسّن الكبير الذي طرأ على أداء البرنامج في المجالات التي استأثرت بأسوأ مستويات الأداء من الناحية التاريخية. وفي أواخر عام ٢٠١٢ وقعت حالة واحدة في البلد الخامس، وهو النيجر، ذات صلة بفيروس شلل الأطفال البري الناشئ في شمال نيجيريا. أما في مصر فقد كُشِف النقاب عن فيروس شلل الأطفال البري الوافد من باكستان في عينات من مياه الصرف الصحي جُمِعت في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢ من منطقتين اثنتين في القاهرة الكبرى؛ ولم يُبلّغ عن أية حالة من حالات شلل الأطفال الشللي. وأُفيد حصراً بوقوع ٢٢ حالة ناجمة عن النمط المصلي ٣ من النمطين المصليين المتبقيين لفيروس شلل الأطفال البري (وهما النمط ١ والنمط ٣) – بواقع ١٩ حالة في نيجيريا و٣ حالات في باكستان. وقد كُشِف عن جميع الحالات الثلاث التي وقعت في باكستان في المقاطعة نفسها، حيث وقعت أحدثها في ١٨ نيسان/ أبريل ٢٠١٢.

٦- وبرغم ما أُدخِل من تحسينات كبيرة في عام ٢٠١٢على نوعية أنشطة التمنيع التكميلي والتغطية بتلك الأنشطة في المناطق المتضررة فقد ظهرت مشكلة انعدام الأمن فيها بوصفها خطراً أكبر أهمية من استكمال استئصال فيروس شلل الأطفال البري. ففي كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢ أسفرت هجمات شُنّت في خيبر بختون خوا وكراتشي بباكستان، عن مقتل تسعة أفراد من المعنيين بالتلقيح ضد شلل الأطفال، فيما أسفرت هجمات أخرى شُنّت في شباط/ فبراير ٢٠١٣ على مركزين صحيين في ولاية كانو بنيجيريا عن مقتل ١٠ أشخاص ممّن كانون يضطلعون بأنشطة استئصال شلل الأطفال. وألحقت تلك الأحداث الضرر بمستوى التغطية الذي تحقق بشأن الأنشطة اللاحقة للتمنيع التكميلي في بعض المناطق. لذا شُرِع في اتباع نهج متعدد الشعب للتصدي لذاك الخطر. وأُعِيدت في بعض المناطق هيكلة العمليات للتقليل من الملامح الرئيسية لحملات مكافحة شلل الأطفال؛ وأنشئت آليات لتنسيق الجوانب الأمنية على صعيد المقاطعات/ الولايات؛ واعتُمِدت تقييمات للمخاطر تخص مقاطعات في حد ذاتها لأغراض توجيه العمليات. واتُّخِذت على جميع المستويات مبادرات واسعة النطاق لحشد دعم أشد من لدن المجتمع لاستئصال شلل الأطفال، وبالأخص فيما بين صفوف الجماعات السكانية المسلمة والقادة المسلمين والمؤسسات الإسلامية. ويجري في إطار تنفيذ هذه التدابير الجديدة إنجاز أعمال ترتكز إلى ما أُحرِز مؤخراً من تقدم في سد الثغرات التي تتخلل القدرة على إدارة البرنامج والتصدي لسائر التحديات المواجهة في مجال التطبيق منذ أمد طويل.

الخطة الاستراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨

٧- تولّت المنظمة في الفترة الواقعة بين حزيران/ يونيو ٢٠١٢ وشباط/ فبراير ٢٠١٣ تنسيق عملية وضع خطة استراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨ بالتشاور مع البلدان المتضررة بشلل الأطفال وأصحاب المصلحة والجهات المانحة والشركات المصنعة للقاحات والوكالات التنظيمية ومع عدد من الهيئات الاستشارية الوطنية والدولية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتمنيع الروتيني ضد هذا المرض. وفي كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٢، أيد فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع الأهداف الأربعة الرئيسية للخطة الاستراتيجية والمعالم المرتبطة بها، ألا وهي:

(١) الكشف عن فيروس شلل الأطفال وقطع سريانه، وتحديد الموعد الفعلي المستهدف لوقف سريان جميع حالات فيروس شلل الأطفال البري بحلول نهاية عام ٢٠١٤؛

(٢) تعزيز برامج التمنيع الروتينية وسحب اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال، مع تحديد الموعد الأساسي المستهدف لسحب مكون النمط ٢ من اللقاح الفموي المذكور من جميع برامج التمنيع الروتينية بحلول منتصف عام ٢٠١٦؛

(٣) الاضطلاع بأنشطة احتواء الفيروس والإشهاد على استئصاله، مع تحديد الموعد الأساسي المستهدف للإشهاد على استئصال حالات فيروس شلل الأطفال البري كافة في كل الأقاليم الستة التابعة لمنظمة الصحة العالمية بحلول منتصف عام ٢٠١٨؛

(٤) تخطيط موروث المبادرة العالمية، مع تحديد الموعد الأولي المستهدف لوضع استراتيجية معنية بالموروث موضع التنفيذ بحلول نهاية عام ٢٠١٥.

٨- وتقدم الخطة الاستراتيجية الجديدة عدداً من التطورات الرئيسية في ميدان التخطيط من أجل استئصال شلل الأطفال. فأولاً، تبيّن الخطة بإيجاز جدولاً زمنياً ملموساً سداسي السنوات ونهجاً لاستكمال تنفيذ المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، بوسائل منها القضاء على جميع حالات شلل الأطفال الشللي، سواء الناجم منها عن فيروس شلل الأطفال البري أم المشتق من اللقاح أم عن فيروسات شلل الأطفال من سلالة سابين. وثانياً، يُوسّع نطاق محور تركيز الخطة الاستراتيجية من الناحية الجغرافية الذي ينصب حالياً على البلدان المتضررة بشلل الأطفال وتلك التي ترتفع فيها خطورة انتشاره، وذلك ليشمل البلدان البالغ عددها ١٤٤ بلداً التي تستخدم اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال في برامج التمنيع الروتينية الوطنية، ويشمل جميع البلدان في نهاية المطاف، من أجل احتواء الفيروس على الصعيد العالمي والإشهاد على استئصاله. وثالثاً، تُعطى أولوية عالية للغاية لرفع معدلات التغطية بالتمنيع الروتيني بفضل التطبيق المنهجي للقائم من موارد البنية التحتية وتلك البشرية للجهود العالمية الرامية إلى استئصال شلل الأطفال على هذا الهدف في سياق خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات وفي إطار التعاون مع التحالف العالمي من أجل اللقاحات. وأخيراً، يجري تحديث السياسات المتعلقة بالتمنيع الروتيني ضد شلل الأطفال بناء على توصية فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع القاضية بضرورة قيام جميع البلدان بإعطاء جرعة واحدة على الأقل من لقاح شلل الأطفال المعطل. وهذه السياسة معدّة لغرض تخفيف مخاطر رجوع فيروس شلل الأطفال أو عودة ظهوره إثر سحب مكون النمط ٢ من اللقاح الفموي المضاد له على الصعيد العالمي، والحد من العواقب التي يُحتمل أن تترتب على تلك المخاطر. وستُنقّح مسودة خطة العمل العالمية للتقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروس شلل الأطفال البري ووقف إعطاء اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال في إطار التمنيع الروتيني، وستُوضع مسودة تلك الخطة في صيغتها النهائية بحلول عام ٢٠١٤.

٩- وسعياً إلى تحقيق الهدف الأول من الخطة الاستراتيجية الجديدة، فقد قامت أفغانستان ونيجيريا وباكستان بتنقيح خطط العمل الوطنية الخاصة بها في حالات الطوارئ لتضمينها الابتكارات والممارسات الفضلى والعبر المستخلصة في عام ٢٠١٢، كيما يتسنى التصدي للتحديات التي تواجهها منذ أمد بعيد عمليات البرامج وقبول المجتمع في بعض المناطق المتبقية الموبوءة بعدوى المرض. ومن المجالات المشمولة بهذه التحسينات، الإشراف على البرامج والرصد والمساءلة، وتخطيط أنشطة التمنيع التكميلية والروتينية تخطيطاً مفصلاً، وإدارة البيانات، والوصول إلى الفئات السكانية المحرومة وتلك المتنقلة وإشراكها في هذا المضمار. وثمة تكتيكات جديدة تتصدى للمخاطر المتعاظمة الجسامة المقترنة بالعمل في بيئات غير آمنة. وستستمر الوكالات الشريكة في تأييد خطط العمل الوطنية في حالات الطوارئ عن طريق تنفيذها بالكامل والمواظبة على تزويدها بقدر أكبر من الدعم التقني اللازم؛ وتقديم المساعدة في تنفيذ آليات الدفع مباشرة؛ وتعزيز تطوير وتطبيق عمليات تقييم أنشطة التمنيع التكميلية وأداء تلك الأنشطة في الوقت الحقيقي، والتأهب للاضطلاع بها؛ ومعالجة الثغرات التي تتخلل أنشطة

الترصد الحساسة، والتقدم بمبادرات جديدة وبناء القدرات اللازمة لتحسين قبول المجتمع؛ وتنقيح الخطط المتعلقة بالعمليات المنفّذة في المناطق غير الآمنة. وسوف يتواصل تنفيذ أنشطة التمنيع التكميلية بموجب جدول زمني مكثف في جميع البلدان البالغ عددها ٣٠ بلداً والتي قُيِّمت على أنها من أكثر البلدان عرضة لخطر وفود فيروس شلل الأطفال إليها واندلاع فاشيات شلل الأطفال فيها خلال الثنائية ٢٠١٣-٢٠١٤.

١٠- وتعززّت أهمية سحب مكون النمط ٢ من اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال في أقرب وقت ممكن من برامج التمنيع الروتينية في العالم إثر الكشف عن خمس فاشيات لشلل الأطفال في عام ٢٠١٢ نجمت عن سريان شلل الأطفال المشتق من اللقاح الحاوي على النمط ٢. وأدت الفاشيات إلى إصابة ٣٧ طفلاً بالشلل في البلدان السبعة التالية: أفغانستان وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية وكينيا ونيجيريا وباكستان والصومال. وانطوت فاشيتان من تلك الفاشيات اندلعتا في نيجيريا والصومال على استمرار سريان الفيروس من النمط ٢ لأكثر من ٣٦ شهراً. ولايزال الحظر المفروض على حملات التمنيع الواسعة النطاق في المناطق التي يهيمن عليها مسلحو مجموعة حركة الشباب (Al-Shabaab) يعرقل وقف فاشيات المرض في الأجزاء الوسطى والجنوبية من الصومال.

١١- وعقدت المنظمة وشركاؤها سلسلة مكثفة من المناقشات مع شركات تصنيع اللقاحات والهيئات التنظيمية من أجل تعزيز القدرة على تحمل التكاليف وإتاحة لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل، وهو شرط أساسي لكي يُسحب في نهاية المطاف مكون النمط ٢ من اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال. ورداً على ذلك أعلنت إحدى شركات تصنيع لقاحات شلل الأطفال المعطلة عن تخفيض كبير في أسعار منتجاتها الحالية من اللقاحات، وخفضت ثمن الجرعة الواحدة من اللقاح إلى ١,١٥ دولار أمريكي. وسينطوي تخفيض سعر الجرعة الواحدة إلى أدنى من دولار أمريكي واحد بكثير في المدى القريب على استخدام جرعات مجزأة، إما من خلال إعطاء خُمس جرعة كاملة داخل الأدمة من لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل أو حقن منتج في العضل يحتوي على مادة مساعدة. واتفقت ثلاث شركات مصنعة للقاحات على متابعة ترخيص إعطاء لقاحات شلل الأطفال المعطلة داخل الأدمة لأغراض استخدامها في حالات الطوارئ، وفي حالة واحدة لأغراض التمنيع الروتيني، علماً بأن السعر المستهدف حُدِّد بمبلغ ٥٠ سنتاً من الدولار الأمريكي للجرعة الواحدة في إطار جدول زمني لتطوير اللقاحات تتراوح مدته بين ٢٤ و٣٦ شهراً. وقد وافقت شركتان اثنتان لتصنيع اللقاحات على تطوير لقاح معطل مضاد لفيروس شلل الأطفال يحتوي على مادة مساعدة وحددت سعره المستهدف بما يتراوح بين ٥٠ و٧٥ سنتاً من الدولار الأمريكي للجرعة الواحدة وعيّنت إطاراً زمنياً لتطويره تتراوح مدته بين ٣٦ و٤٨ شهراً، شريطة تقديم دعم خارجي كبير في حالة واحدة، فيما تعكف شركة ثالثة لتصنيع اللقاحات على النظر في تسريع إجراءات تطوير منتج مماثل. وبرغم أن هناك شركتين اثنتين لتصنيع اللقاحات تخططان لتطوير جرعة رخيصة من لقاح شلل الأطفال المعطل في إطار تصنيع المنتجات الخاصة بها من اللقاحات السداسية التكافؤ، فإن أياً من هذه المنتجات لن يُتاح خلال فترة تنفيذ الخطة الاستراتيجية الجديدة. وتواصل المنظمة دعم عملية نقل التكنولوجيا الجديدة لإنتاج لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل إلى البلدان النامية باستخدام فيروسات شلل الأطفال من سلسلة سابين. ومن المتوقع أن تُتاح هذه اللقاحات المعطلة لفيروس شلل الأطفال خلال فترة تنفيذ الخطة الاستراتيجية الجديدة؛ على أنه يلزم إنجاز أعمال إضافية في مجال تطوير اللقاحات من أجل وضع الصيغة النهائية لأطر تطويرها الزمنية وتحديد أسعارها المتوقعة. وبالتوازي مع هذه الجهود ومع غيرها من الجهود المبذولة من أجل تطوير اللقاحات، وعملاً بتوصية فريق الخبراء الاستشاري العلمي المعني بالتمنيع، تعكف المنظمة واليونيسيف والتحالف العالمي من أجل اللقاحات ومؤسسة بيل وميليندا غيتس على وضع استراتيجية معنية بالإمداد والتمويل من أجل استقدام لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل في الوقت المناسب باستخدام المنتجات المتاحة حالياً من الجرعات الكاملة من اللقاح لفترة انتقالية عند اللزوم.

١٢- أما تخطيط موروث المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال فسيصبو إلى تحقيق الأهداف الرئيسية الثلاثة التالية:

(١) تضمين القائم من برامج الصحة العمومية الأعمال المتصلة باستئصال شلل الأطفال بشأن أنشطة التمنيع الروتينية، وترصد المرض والتصدي له، وأنشطة التخزين والاحتواء؛

(٢) ضمان الاستفادة من المعارف المكتسبة من البرنامج والعبر المستخلصة منه في مجال تشخيص الأطفال والسكان المهمشين والوصول إليهم بالتدخلات الصحية الأساسية، في تنفيذ برامج أخرى معنية بالصحة العمومية؛

(٣) نقل القدرات والعمليات والموجودات ذات الصلة التي أنشأها البرنامج لصالح أولويات صحية أخرى، وذلك بعد أن تُستكمل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال واختتامها في نهاية المطاف.

١٣- وستُستهل في عام ٢٠١٣ عملية تشاورية حول تخطيط موروث الخطة الاستراتيجية مع كل من أصحاب المصلحة والجهات المانحة وسائر المبادرات الصحية والشركاء المنفذين من أجل تقديم مدخلات بشأن ورقة نقاش إلى الدول الأعضاء لكي تستعرضها في اللجان الإقليمية. وستُعرض حصائل تلك العملية التشاورية عن طريق اللجان الإقليمية على جمعية الصحة لكي تدرسها في عام ٢٠١٤. وسيُجرى تقييم مستقل للبنية التحتية للموارد البشرية الممولة من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، للاستفادة من التقييم في التخطيط الطويل الأجل.[١]

١٤- وتُخصّص ميزانية قدرها ٥٢٥ ٥ مليون دولار أمريكي للخطة الاستراتيجية للقضاء على شلل الأطفال والشوط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨، علماً بأن التكاليف ستبلغ ذروتها بمبلغ ٠٥٤ ١ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٣، ومن ثم ستتراجع سنوياً إلى ٧٦٠ مليون دولار أمريكي في عام ٢٠١٨. وتتعلق أكبر النفقات بأنشطة التمنيع التكميلية والأنشطة الأخرى، بما فيها استقدام لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل (٤٧٪ من الميزانية الإجمالية)، تليها المهام الأساسية والبنية التحتية (٣٦٪)، وأنشطة الترصد وقدرات التصدي للفاشيات (١٦٪) وأنشطة الاحتواء والإشهاد (١٪). ومن شأن الحفاظ على المستويات الحالية للاشتراكات السنوية الدولية والنفقات الوطنية المتكبدة عن استئصال شلل الأطفال أن يؤمّن حوالي ١٠٠ ٣ مليون دولار أمريكي من الميزانية الإجمالية. وقد أُنشئت فرقة عمل مشتركة بين الوكالات معنية بتعبئة الموارد لأجل وضع وتنفيذ خطة تمويل تحافظ على مستوى التمويل الحالي وتسد الفجوة التمويلية المتبقية. ومن أكثر الأولويات إلحاحاً في هذا الميدان سد نقص التمويل في أنشطة استئصال المرض حتى نهاية عام ٢٠١٣. وهو نقص قُدِّر بمبلغ ٦٦٠ مليون دولار أمريكي لغاية يوم ١٤ شباط/ فبراير ٢٠١٣، تقابله توقعات مؤكدة بتأمين مبلغ إجمالي بنحو ٥٢٠ مليون دولار أمريكي.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٥- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير.

= = =

١ انظر المحضر الموجز لدورة المجلس التنفيذي الثانية والثلاثين بعد المائة، الجلسة الخامسة عشرة، الفرع ١ (بالإنكليزية).