

المجلس التنفيذي

الدورة الثامنة والخمسون بعد المائة

EB158/8

البند ٨ من جدول الأعمال المؤقت

٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥

خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠

استعراض منتصف المدة

تقرير من المدير العام

١- قررت جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون في عام ٢٠٢٠ أن تعتمد الرؤية العالمية والاستراتيجية الشاملة الجديتين للقاحات والتمنيع: خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ (خطة التمنيع).^١ كما طلبت الدول الأعضاء إلى المدير العام أن يرصد التقدم المُحرز ويقدم تقريراً كل سنتين إلى جمعية الصحة من خلال المجلس التنفيذي عن الإنجازات التي تحققت في التقدم نحو بلوغ الأهداف العالمية لخطة التمنيع.

٢- ويمثل عام ٢٠٢٥ منتصف مدة خطة التمنيع الممتدة من عام ٢٠٢١ إلى عام ٢٠٣٠. وعليه، تولت المنظمة تنسيق استعراض منتصف مدة خطة التمنيع من خلال التشاور مع أكثر من ١٠٠ جهة من الجهات صاحبة المصلحة بواسطة إجراء المقابلات والمسوح وإقامة الفعاليات على الصعيدين العالمي والإقليمي والصعيد الوطني.

٣- وقد أعاد استعراض منتصف المدة تأكيد أهمية رؤية خطة التمنيع وأهدافها ويسلم في الوقت نفسه بأن البنية الهيكلية للصحة في العالم والوضع العام للتمويل قد تغيرا بشكل كبير منذ عام ٢٠٢٠، وأن السبيل المختط لتحقيق رؤية خطة التمنيع يجب أن يتغير أيضاً.

٤- ويلخص هذا التقرير النتائج والتوصيات ويحدد اتجاه تنفيذ خطة التمنيع خلال الفترة من عام ٢٠٢٦ إلى عام ٢٠٣٠. وترد في التقرير الكامل المتاح على الإنترنت ملاحق إحصائية مفصلة، وبيانات مؤشرات، وتحليلات تقنية.

الاتجاهات والتحديات الناشئة

٥- يجب على الجهات الشريكة في خطة التمنيع وبرامج التمنيع الوطنية أن تتكيف مع الوضع الآخذ في التطور للتمنيع والمشهد العام الأوسع نطاقاً للصحة الذي تشكله بشكل متزايد الاتجاهات المبينة أدناه.

الحاجة إلى اتباع نهج مركزة لمعالجة انعدام الاستقرار الجيوسياسي المستمر وثقة الجمهور المزعة

- تسببت النزاعات الدائرة باستمرار خلال عام ٢٠٢٤ في تشريد أكثر من ١٢٠ مليون شخص،^٢ لتطرح بذلك تحديات كبيرة أمام نظم التنمية العالمية.
- ارتفاع معدلات التردد في أخذ اللقاحات والمشاعر المعادية للبحوث العلمية وتسييس العلوم والمخاطر المحدقة بالصحة العامة التي تقوض الثقة في التنمية، وتعرض إحراز التقدم للخطر.

تزايد الدعوة إلى اتباع نهج بقيادة البلدان في سياق محدودية التمويل

- تعرضت خدمات التنمية لاضطرابات بسبب التخفيضات الطارئة على الدعم المقدم من المانحين وتنافس الأولويات، مما أجبر البلدان على استطلاع معاوضات معقدة ضمن نطاق مجموعة موارد خضعت لمزيد من القيود.
- يتعاطم التركيز على تولي زمام الأمور على الصعيدين الإقليمي والوطني بما يتماشى مع خطة لوساكا. وتؤثر المنصات العالمية والإقليمية، مثل مجموعة العشرين والاتحاد الأفريقي، تأثيراً أكبر على أولويات الصحة الإقليمية والعالمية.

٦- وفي ضوء هذه الاتجاهات وغيرها، فإن استعراض منتصف المدة يبرز التحديات الرئيسية الثلاثة التالية التي تعرض تحقيق أهداف خطة التنمية للخطر:

السياقات الهشة والمتضررة من النزاعات والضعيفة

- استأثرت هذه السياقات في عام ٢٠٢٤ بأكثر من نصف إجمالي عدد الأطفال غير الحاصلين على أي جرعات من اللقاحات،^٣ وربع الولادات لا غير.
- غالباً ما تُصمم استراتيجيات التنمية بطريقة رديئة لا تتناسب ظروف النزاع وتقترب بانخفاض حاد في معدلات التغطية أثناء الأزمات.
- تشمل التحديات العملية المواجهة رداءة التنسيق، ومحدودية توافر البيانات في الوقت الحقيقي، والاعتماد على تدخلات ضيقة النطاق أو أخرى إنسانية.

برامج عمل التخلص من الأمراض واستئصالها

- تتعثر جهود التخلص من الحصبة بسبب الاضطرابات التي سببها مرض فيروس كورونا (كوفيد-١٩)، وانعدام اليقين بشأن توفير التمويل، وارتفاع معدلات التردد في أخذ اللقاحات، والتحديات العملية المواجهة، وزيادة عدد البلدان التي تشهد اندلاع فاشيات كبيرة ومسببة للاضطرابات (٥٩ بلداً في عام ٢٠٢٤ مقابل ٢١ بلداً في عام ٢٠٢١).
- جرى تمديد الأطر الزمنية لاستئصال شلل الأطفال (فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ بحلول عام ٢٠٢٧، وفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ بحلول عام ٢٠٢٩)، في ظل تعثر عجلة إحراز التقدم بسبب انعدام الأمن، وتدني نوعية الحملات المُشنّة، والتردد في أخذ اللقاحات، والقيود المفروضة على الإمداد.

٢ [الاتجاهات العالمية. التشريد القسري في عام ٢٠٢٤](#). كوبنهاغن، مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، خدمة البيانات العالمية؛ ٢٠٢٥ (تم الاطلاع في ٢٨ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٥).

٣ التقديرات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية/ منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) بشأن معدلات التغطية بالتنميع على الصعيد الوطني متاحة على الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية.

- قد تتعرض أيضاً الأهداف المحددة بشأن التخلص من أمراض أخرى (مثل الحمى الصفراء، والتهاب السحايا، والكزاز) للخطر في ظل تزايد التحديات.

الإنصاف في مجال التمنيع

- لا يزال الأطفال غير الحاصلين على أي جرعات من اللقاحات والفئات الضعيفة الأخرى مركزين في سياقات هشة ومتضررة من النزاعات وضعيفة ومناطق محرومة من الخدمات.
- تخفي معدلات التغطية الوطنية وراءها أوجه إجحاف راسخة على الصعيد دون الوطني وتقلل أثر العقوبات المجتمعية المواجهة تحديداً في تحقيق تغطية كاملة.
- تقدم البلدان المنخفضة الدخل خدمات لحالات ولادة متزايدة، مما يتطلب إدخال تحسينات أسرع على البرامج لصون معدلات التغطية الحالية لا غير.

التقدم المُحرز صوب تحقيق أهداف خطة التمنيع

٧- فيما يلي ثلاثة أهداف شاملة متعلقة بالتأثير تحددها خطة التمنيع، وهي تخضع للتتبع بواسطة سبعة مؤشرات عالمية:

- خفض معدلات الوفيات والمرضاة الناجمة عن الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات طيلة العمر.
- عدم ترك أحد خلف الركب، عن طريق زيادة الإنصاف في إتاحة اللقاحات القائمة والجديدة واستعمالها.
- ضمان تمتع الجميع بالصحة والعافية بفضل تعزيز التمنيع في إطار تقديم الرعاية الصحية الأولية وتحقيق التغطية الصحية الشاملة.

٨- وقد أنقذ التطعيم أرواح حوالي ١٥٤ مليون شخص في الفترة الواقعة بين الأعوام ١٩٧٤ و ٢٠٢٤، وملايين الأشخاص الآخرين أثناء اندلاع جائحة كوفيد-١٩. كما أسهم خلال الفترة الواقعة بين الأعوام ٢٠٢١ و ٢٠٢٤ في تلافي أكثر من ٤ ملايين وفاة سنوياً - وهو إنجاز بارز حققته الدول الأعضاء التي نفذت برامج التمنيع والجهات الشريكة التي تدعمها. ورغم ذلك، فإنه سيلزم بذل جهود كبيرة لبلوغ غاية خطة التمنيع بشأن تلافي ٥٠ مليون وفاة خلال الفترة الواقعة بين الأعوام ٢٠٢١ و ٢٠٣٠.

٩- وما زال العالم بعيداً عن المسار الصحيح لتحقيق الأهداف المتعلقة بالتخلص من الأمراض واستئصالها، وذلك كالتالي:

- ما زال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ متوطناً في أفغانستان وباكستان إثر معاودة ظهوره فيهما وتسجيل ٩٩ حالة في عام ٢٠٢٤ بعد أن ظلت حالات الإصابة به متدنية على مر الزمن.
- يواصل متحور فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢ انتشاره وتركزه في شمال نيجيريا وشرق جمهورية الكونغو الديمقراطية والصومال واليمن، كما يواصل انتقاله إلى بلدان مجاورة.
- تشهد جهود التخلص من الحصبة تعثراً - لم يُشهد في نهاية عام ٢٠٢٤ سوى على التخلص ٨٣ بلداً (٤٣٪) من المرض - وثمة زيادة مطردة في وتيرة اندلاع كبرى الفاشيات، وخصوصاً في البلدان المنخفضة الدخل.
- أحرزت بعد الأقاليم تقدماً في التخلص من الحصبة الألمانية وكزاز الأمهات/ المواليد، ولكن هذا التقدم متفاوت.

١٠- وإن معدلات اندلاع كبرى الفاشيات المسببة للاضطرابات من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات ما زالت مرتفعة: سُجلت ١١١ فاشية في عام ٢٠٢٤، بنسبة ٤٦٪ فوق المعدل الأساسي، مما يدل على وجود مواطن ضعف جسيمة في نظم التمنيع والتأهب لمواجهة الفاشيات.

١١- وكان هناك، بحسب التقديرات، نحو ١٤,٣ مليون طفل من غير الحاصلين على أي جرعات من اللقاحات في عام ٢٠٢٤، أي أقل من الذروة المشهودة أثناء الجائحة بواقع ١٧,٧ مليون طفل في عام ٢٠٢١، ولكنه أعلى بنسبة ٣٩٪ من المسار اللازم اتخاذه لتقليل عدد هؤلاء الأطفال إلى النصف بحلول عام ٢٠٣٠.

١٢- وبلغت في عام ٢٠٢٤ معدلات التغطية العالمية بثلاث جرعات من اللقاح الحاي على الخناق والكزاز والسعال الديكي نسبة ٨٥٪، وهي أدنى من المعدل الأساسي المشهود قبل اندلاع الجائحة والبالغ نسبته ٨٦٪. وأدى اعتماد لقاحات جديدة إلى إحداث زيادة طفيفة في معدلات التغطية بلقاح الحصبة، واللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية، ولقاح فيروس الورم الحليمي البشري. ولكن التقدم المُحرز ما زال متفاوتاً، لأن البلدان المنخفضة الدخل ظلت متخلفة بشكل كبير عن ركب البلدان المتوسطة الدخل وتلك المرتفعة الدخل.

١٣- وأحرز تقدم واضح فيما يتعلق باعتماد اللقاحات. واعتمد خلال الفترة الواقعة بين الأعوام ٢٠٢١ و ٢٠٢٤ نحو ٣٠٨ لقاحات جديدة أو غير مُستفاد منها بالكامل في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، أي بما يتجاوز الغاية المحددة لاعتماد ٥٠٠ لقاح جديد بحلول عام ٢٠٣٠ بنسبة ٦٠٪. وأسهم هذا الإنجاز في تضيق الفجوات التي تتخلل الإنصاف في إتاحة اللقاحات الجديدة، وخاصة التقدم المُحرز في اعتماد لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري في بعض الأقاليم وليس كلها، واللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية، وذلك أيضاً بفضل الإسراع في اعتماد لقاحات الملاريا في أفريقيا.

تنفيذ خطة التمنيع (٢٠٢١-٢٠٢٥)

١٤- لقد أعدت خطة التمنيع بوصفها استراتيجية تقودها البلدان وراسخة إقليمياً ومدعومة عالمياً ومُسندة باستراتيجيات التمنيع الوطنية ومدعومة بأطر إقليمية وآليات تنسيق عالمية.

١٥- وتزايدت أهمية استراتيجيات التمنيع الوطنية بالنسبة للخطط الطويلة الأجل المملوكة للبلدان. وبلغ بحلول حزيران/يونيو ٢٠٢٥ عدد البلدان التي استكملت وضع استراتيجياتها ٦٦ بلداً، وهناك ٢٤ بلداً آخر عاكفة على وضع واحدة من هذه الاستراتيجيات. ومع أن جميع الاستراتيجيات متوائمة مع غايات خطة التمنيع، فإن الرصد المنهجي لتنفيذ هذه الاستراتيجيات ما زال محدوداً، وغالباً ما تُدرج متطلبات الميزانية في تمويل قطاع الصحة على الصعيد الوطني بطريقة ركيكة.

١٦- وقد ساعدت مبادرات مثل الحملة الاستدراكية الواسعة في سد فجوات المناعة التي خلفتها الجائحة فيما يخص الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، واستفاد منها بحلول منتصف عام ٢٠٢٥ أكثر من ١١ مليون طفل لم يحصلوا على لقاحات ضد تلك الأمراض أو حصلوا على لقاحات منقوصة ضدها، وأرست سياسات التطعيم الاستدراكي روتينياً في بلدان كثيرة. ولكن تأخير التنفيذ، وتنافس الأولويات الوطنية، والتحديات المواجهة في تتبع البيانات، والقيود المفروضة على التمويل تقلل احتمال بلوغ الغايات المحددة من البلدان لعام ٢٠٢٥ بالكامل.

١٧- وقامت على الصعيد الإقليمي الأفرقة الاستشارية التقنية الإقليمية المعنية بالتمنيع وآليات التنسيق الأخرى بوضع خطة التمنيع في سياقها الصحيح والنهوض بها بفضل الاستعانة باستراتيجيات وأطر إقليمية.

١٨- وعلى الصعيد العالمي، يعمل مجلس شراكة خطة التمنيع والفريق المعني بتنسيق خطة التمنيع بوصفهما منتدبين معنيين بقيادة وتنسيق شؤون الجهات الشريكة الداعمة لخطة التمنيع. ورئي من استعراض منتصف المدة ما يلي:

- تتمثل أساساً أهمية المجلس في تبادل المعلومات والاضطلاع بدور قيادي على مستوى كبار المسؤولين. ورغم فائدة المجلس لتحقيق ذلك، فإن من الضروري إعادة تأكيد دوره بوصفه منتدى عالمياً استراتيجياً معنياً بالتمنيع يسهل العمل الذي تقوده الأقاليم والبلدان.

- يؤدي فريق التنسيق دوراً مفيداً في دمج الرؤى، ودعم عملية إعداد التقارير، وطرح الخيارات اللازمة لحل المشاكل. وينبغي تمكينه بشكل أفضل من إنجاز عمل جماعي بفضل إتاحة الموارد اللازمة، وتوضيح مهامه، وتعزيز مشاركته على الصعيد الإقليمي.
- لقد شكّلت أفرقة العمل المعنية بخطة التمنيع لغرض تقديم الدعم في مجال تحقيق الأولويات الاستراتيجية وقد حققت بعض النجاحات. ولكنها قد تُبسّط ويُزاد تركيزها على مخرجات قابلة للتنفيذ.
- تؤدي أمانة خطة التمنيع دوراً كبيراً في مجال التنسيق ولكن يلزمها نموذج لتزويدها بموارد مستدامة خلال الفترة ٢٠٢٦-٢٠٣٠.

١٩- وثبت أن التنسيق فيما بين المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية يطرح تحدياً مستمراً، تسهم فيه عوامل مثل القدرات، والموارد، واللبعد، والإرادة السياسية أو تحديد الأولويات مجتمعةً.

توصيات بشأن الفترة ٢٠٢٦-٢٠٣٠

٢٠- يوصي استعراض منتصف المدة باتباع نهج بعنوان "التشييد يبدأ من هنا": إعادة الالتزام برؤية خطة التمنيع لعام ٢٠٢٣ وأولوياتها الاستراتيجية والعمل في الوقت نفسه على إعادة ضبط نماذج الحوكمة والتنفيذ لتركيز الجهود في المواضيع التي تمس فيها الحاجة إليها.

٢١- وتظل رؤية خطة التمنيع سارية أكثر من أي وقت مضى، ألا وهي: عالم يستفيد فيه جميع الناس في كل مكان ومن جميع الأعمار من اللقاحات اللازمة للتمتع بقدر جيد من الصحة والعافية. وينبغي أن تعيد الدول الأعضاء والجهات الشريكة تأكيد التزامها ببلوغ غايات خطة التمنيع في إطار التركيز على ما يلي:

- تحقيق تغطية باللقاحات الأساسية بنسبة لا تقل عن ٩٠٪؛
- تخفيض عدد الأطفال غير الحاصلين على أي جرعات من اللقاحات بنسبة ٥٠٪؛
- التأهب والاستجابة لفاشيات الحصبة، وشلل الأطفال، والأمراض الأخرى الرئيسية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وكذلك الأوبئة أو الجوائح.

٢٢- وينبغي أن تواصل البلدان وضع استراتيجيات التمنيع الوطنية وتنفيذها بوصفها أساس الأنشطة التي تقودها البلدان والاستدامة. كما ينبغي أن تقوم الجهات الشريكة بمواءمة ما تقدمه من مساعدات تقنية ومالية مع هذه الاستراتيجيات، ودعم عملية دمج التمنيع في برامج عمل الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة الأوسع نطاقاً، وتعزيز عملية تعبئة الموارد المحلية، ودعم عملية تحديد الأولويات القطرية لاستطلاع المعاوزات والأولويات المتنافسة، وتنمية القدرات المحلية اللازمة لتوليد البيانات، واتخاذ القرارات المسندة بالبيانات وإدارة دورات العمل.

٢٣- وإضافة إلى تقديم الدعم العام، ينبغي أن تركز الجهات الشريكة المعنية بالتنفيذ على المجالين الواردين أدناه.

- ينبغي أن يظل التمنيع في السياقات الهشة والمتضررة من النزاعات والضعيفة أولوية عالمية. كما ينبغي تحديداً أن يُخصّص على حدة تمويل كاف لتلك السياقات لكي يعكس التكاليف المرتفعة لإنجاز العمل ودمج استراتيجيات التمنيع والعمل الإنساني والتنمية. وينبغي كذلك أن تعتمد استراتيجيات خطة التمنيع نهجاً تعنى بكل مرحلة من مراحل النزاع تحديداً وتعترف بأوجه التعقيد التي تشوب عملية تزويد الناس المعنيين بالخدمات وضرورة تكييف نماذج تقديم الخدمات. ولابد من الاستفادة من الشراكات المحلية للتعامل مع أوجه التعقيد السياسية والعملية، وبناء جسور الثقة، وإدامة مشاركة المجتمع.

- ينبغي أن تعطي خطة التمنيع الأولوية لدعم البلدان المتوسطة الدخل التي تعاني من ركود مستويات التغطية فيها عموماً/ أو تشهد زيادة كبيرة جداً في فاشيات الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. كما

ينبغي تزويد فرقة العمل المشكّلة مؤخراً بين الجهات الشريكة المتقانية والمعنية بخطة التمتع بالموارد وصلاحيات إنجاز المهام والأغراض اللازمة لدعم تلك البلدان.

٢٤- وينبغي مواصلة تعزيز حوكمة خطة التمتع لتحسين أثرها على النحو التالي:

- لا بد من إعادة تأكيد دور مجلس الشراكة بوصفه منتدى التمتع العالمي التنسيق والاستراتيجي. وينبغي، حيثما أمكن، أن تُدرج جهود الإشراف على مبادرات التمتع العالمية المتباينة ضمن نطاق عمل المجلس لزيادة صلاحياته في إنجاز المهام والحد من التشرذم.
- ينبغي تمكين فريق التنسيق من الاضطلاع فعلاً بتنسيق الأنشطة المشتركة بين الجهات الشريكة، بما يشمل تزويده بالموارد اللازمة لإسناد المهام فيما يتعلق بالاضطلاع بأنشطة تحديد الأولويات الجماعية، علماً بأن هذه الموارد قد تكون موارد مالية أو تنطوي على تشكيل فرق مشتركة.
- ينبغي في معظم الحالات تحويل أفرقة العمل العالمية الدائمة إلى فرق عمل محددة بأطر زمنية ومركزة على المخرجات. أمّا بالنسبة للأفرقة المتبقية، فيجب أن تُزود بالموارد اللازمة، وأن تكون لديها مخرجات واضحة، وأن تشكّل المنتدى الأساسي لمجال عملها لتقليل التكرار إلى أدنى حد.
- لا بد من تعزيز أفرقة التنسيق الإقليمية وتمكينها من قيادة الإجراءات والاستجابات الإقليمية من خلال توضيح المهام، بالاقتران مع وجود آليات عضوية ومساءلة شاملة، بالتزامن مع توفير الموارد الكافية لدعم خطط التمتع وتنفيذها بقيادة إقليمية.

٢٥- وينبغي أن يقلل الرصد متطلبات إعداد التقارير من المستوى العام إلى المستوى التخصصي إلى أدنى حد بحيث يعزز الاضطلاع بدورات عمل محلية ذات صلة من البداية. كما ينبغي مساعدة البلدان في دمج جوانب الاستفادة من البيانات دون الوطنية في استراتيجياتها الوطنية المعنية بالتمتع والخطط العملية، وتصنيف البيانات لتحديد أوجه الإجحاف، وتعزيز نظم التمتع الرقمية المدمجة في نظم الصحة الرقمية الأخرى. ولا بد من أن ينصب التركيز، على الصعيدين العالمي والإقليمي، على إجراء المقارنات بين البلدان، والمساءلة عن الالتزامات الجماعية، وجهود الدعوة المسندة بالبيانات، ونشر البيانات في الوقت المناسب.

٢٦- وأخيراً، ينبغي أن تعمل خطة التمتع على صون الزخم المولد من أجل بلوغ الغايات المحددة لعام ٢٠٣٠، وأن تتطلع كذلك إلى العقد القادم. كما ينبغي أن تنجز الدول الأعضاء والجهات الشريكة أعمالاً استباقية لتشكيل مستقبل التمتع ضمن سياق الصحة العالمية الآخذ في التغير. ويشمل ذلك تقيح هياكل الحوكمة الخاصة بالأمراض تحديداً وتنسيقها، ومواصلة دمج التمتع في الرعاية الصحية الأولية على نطاق أوسع والاعتراف بأهمية التمتع في التأهب لمواجهة الفاشيات والأوبئة والاستجابة لها، وتسخير التكنولوجيات الجديدة، ودعم البلدان في جهودها الرامية إلى تحقيق الأولويات الوطنية وتنفيذ برامج مستدامة في خضم مشهد التمويل الآخذ في الانحسار من المصادر الخارجية.

الاستنتاجات

٢٧- يسلم استعراض منتصف المدة بأن التمتع يظل واحداً من أنجح التدخلات المنفذة في مجال الصحة العامة، وهو يواصل إنقاذ ملايين الأرواح في العالم سنوياً، ولكن تنفيذ خطة التمتع ما زال بعيداً عن المسار الصحيح. ويواجه التقدم المحرز خطر التعتثر إن لم يُعجل باتخاذ الإجراءات اللازمة وإصلاح الحوكمة. ويوجد في الوقت نفسه فرص سانحة للاستفادة من اللقاءات الجديدة المعتمدة بنجاح، وتعزيز تولي زمام الأمور على الصعيد القطري، ودمج التمتع في النظم الصحية الأوسع نطاقاً والاعتراف بأن تحقيق ذلك هو عنصر أساسي من عناصر برنامج العمل الأوسع نطاقاً بشأن الأمن الصحي والتأهب لمواجهة الفاشيات.

٢٨- وسيتطلب تحقيق أهداف خطة التمنيع أن تجدد الدول الأعضاء والجهات الشريكة التزامها بتحقيقها، وتجديد التركيز على الأطفال غير الحاصلين على أي جرعات من اللقاحات وتحقيق الإنصاف وتعزيز الحوكمة والتأهب لوضع برامج قادرة على الصمود في الأجل الطويل وتحقيق الاستدامة بعد عام ٢٠٣٠.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٩- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير والإدلاء بتعليقات وتقديم توجيهات فيما يخص الأسئلة الواردة أدناه.

- هل تؤيد الدول الأعضاء التوصيات المقترحة بشأن تطوير خطة التمنيع للفترة ٢٠٢٦-٢٠٣٠، بما يشمل تحقيق أهداف عام ٢٠٣٠ وتلبية المتطلبات فيما يتعلق بمستقبل التمنيع في الأجل الطويل الآخذ في التطور بسرعة؟
- كيف يُمكن أن تعزز الدول الأعضاء جانبي المسؤولية والمساءلة عن حصائل التمنيع، وخصوصاً في ظلّ تراجع التمويل من المصادر الخارجية - بوسائل منها دمجها في أطر الصحة والتمويل والحدّ من أوجه الإجحاف في عدم حصول الأفراد على أي جرعات من اللقاحات والمشاركة المجتمعية في إعادة بناء الثقة وتعزيز الطلب؟
- كيف يُمكن أن تحسّن الجهات الشريكة الإنمائية والتقنية مواءمة الاستثمارات وجهود الدعم الجماعية مع الأولويات التي تقودها البلدان - بما يكفل إسهام جهود التمويل والابتكار وبناء القدرات مباشرة في تحقيق أهداف خطة التمنيع وتعزيز النظم المحلية؟
- ما هي الإجراءات والنّهج الإضافية اللازمة لتعزيز دور المنظمة القيادي في المجالين التقني والتنظيمي لدفع عجلة تنفيذ خطة التمنيع وإصلاحات الحوكمة، وتعزيز التعاون والتعلّم على الصعيد الإقليمي، وضمان دمج التمنيع بالكامل في الرعاية الصحية الأولية والتغطية الصحية الشاملة وبرامج عمل التأهب لمواجهة الطوارئ؟

= = =