

الرؤية والاستراتيجية العالميتان للتمنيع

التقرير المرحلي والتوجه الاستراتيجي لعقد اللقاحات

تقرير من الأمانة

١- هذا التقرير هو خلاصة التقرير عن الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع الذي أحاط المجلس التنفيذي به علماً في دورته الثامنة والعشرين بعد المائة في كانون الثاني/ يناير ٢٠١١، وهو يقترح التوجه الاستراتيجي لتحقيق الأهداف ذات الصلة باللقاحات والتمنيع خلال الفترة المحددة بوصفها عقد اللقاحات ٢٠١١-٢٠٢٠.

تقدم التمنيع في العالم

التمنيع الروتيني

٢- بحلول عام ٢٠٠٩، تمكنت ١٠٩ دولة عضواً من تحقيق تغطية التمنيع بثلاث جرعات من اللقاح المضاد للخنق والكزاز والشاهوق والمحافظة عليها في مستوى بلغ أو تجاوز نسبة ٩٠٪ في السنوات الثلاثة السابقة، كما بلغت ١٣ دولة أخرى هذا المستوى مؤخراً. بيد أن أكثر من ٢٣ مليون طفل لم يحصل في عام ٢٠٠٩ على الجرعات الثلاث اللازمة من اللقاح المضاد للخنق والكزاز والشاهوق بسبب نقص التمنيع في بضعة بلدان. ٢. بالإضافة إلى ذلك، لم يبلغ سوى ٤٨ بلداً عن تحقيق جميع المقاطعات هدف ٨٠٪ من التغطية بالجرعات الثلاث من اللقاح المضاد للخنق والكزاز والشاهوق. وكشف تحليل تم مؤخراً أن نقص الخدمات الناجم عن ضعف النظم، وقلة الوعي العام، أو المخاوف والانطباعات الخاطئة بشأن اللقاحات، كلها عوامل تتسبب في عدم حصول نسبة كبيرة من الأطفال على خدمات التمنيع أو عدم إكمالهم لجدول تمنيعهم. ومن بين الاستراتيجيات المتبعة لتعزيز طلب المجتمعات على اللقاحات وخدمات إتمامها تذكر استراتيجيات زيادة تطبيق خدمات التوعية الواسعة، وإتاحة مجموعة متكاملة من التدخلات بما فيها التمنيع عن طريق الأيام أو الأسابيع المخصصة لصحة الطفل، وأنشطة الدعوة وتوعية الجمهور من خلال أسابيع التمنيع الإقليمية.

١ الوثيقتان م ١٢٨/٩ وم ٢٠١١/١٢٨/٢ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة الرابعة، (بالإنكليزية).

٢ يعيش أكثر من نصف هؤلاء الأطفال، أي ١١,٨ مليون طفل، في بلدين هما الهند ونيجيريا.

مبادرات التعجيل بمكافحة الأمراض

٣- أدى تنفيذ الخطة الاستراتيجية الجديدة لتحقيق الاستئصال الكامل لشلل الأطفال كما طلبته جمعية الصحة في القرار ج ص ٦١-١ إلى انخفاض بنسبة ٨٢٪ في حالات شلل الأطفال في عام ٢٠١٠ بالمقارنة مع الفترة نفسها في عام ٢٠٠٩ (٢٣٢ حالة في عام ٢٠١٠، مقابل ١٢٥٥ حالة في ٢٠٠٩)، بما في ذلك انخفاض بنسبة ٩٥٪ في الحالات المبلغ عنها في كل من الهند (٤٢ حالة بالمقارنة مع ٧٤١ حالة) ونيجيريا (٢١ حالة بالمقارنة مع ٣٨٧ حالة). وتمكنت أفغانستان من تقليص عدد الحالات في عام ٢٠١٠ بنسبة ٣٥٪ (٢٥ حالة بالمقارنة مع ٣٧ حالة في ٢٠٠٩). ويكاد حدوث الفاشيات ينعدم في غرب أفريقيا والقرن الأفريقي. ولكن التحديات مازالت قائمة في باكستان، التي تعقد تنفيذ الاستراتيجية فيها بفعل الفيضانات المدمرة مما ساعد على انتشار فيروس شلل الأطفال، وكذلك في أنغولا وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية، حيث لم تتحقق بعد السيطرة على انتقال فيروس شلل الأطفال. ولقد وضعت الحكومات الوطنية والشركاء خطط عمل طارئة في تلك البلدان من أجل تعجيل التوصل إلى السيطرة على انتقال الفيروس.

٤- ونظرت جمعية الصحة العالمية الثالثة والستون في تقرير عن التقدم المحرز في استئصال الحصبة على الصعيد العالمي.^٣ ومازالت الأنشطة الإضافية للتمنيع ضد الحصبة تتيح برنامجاً لإبادة تدخلات أخرى لصالح الأطفال، حيث أتاحت هذه الوسيلة في عام ٢٠١٠ توزيع ٣٢ مليون جرعة من الفيتامين ألف و١٩ مليون جرعة من أدوية التخلص من الديدان. ويلزم بشكل عاجل إتاحة التمويل والدعم لغرض منع حدوث فاشيات الحصبة الواسعة، كذلك الفاشيات التي شوهدت في بعض بلدان أفريقيا التي حققت في وقت سابق انخفاضاً في الوفيات، ولتعجيل مسيرة التقدم لكي تتحقق في عام ٢٠١٥ أهداف مكافحة الحصبة التي حددتها جمعية الصحة.^٤

مواصلة تخفيض وفيات الأطفال بفضل اللقاحات الجديدة

٥- تسارع استعمال لقاح المستدمية النزلية من النمط "ب" في البلدان النامية على الرغم من حدوث بعض التأخيرات في بادئ الأمر؛ وبلغ مجموع البلدان التي استخدمت هذا اللقاح ١٥٨ بلداً. ولكن ٤٨٪ فقط من أطفال العالم المولودين في عام ٢٠٠٩ يعيشون في الوقت الراهن في بلد يتاح فيه اللقاح على الصعيد الوطني، ذلك لأن بعض البلدان الكثيرة السكان كالصين والهند وإندونيسيا ونيجيريا لم تدرج بعد هذا اللقاح في برامجها الوطنية للتمنيع.

١ البيانات المسجلة في شباط/فبراير ٢٠١١.

٢ تتاح هذه البيانات في الموقع <http://www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek.aspx> (أُتيحت في ١٤ آذار/مارس ٢٠١١).

٣ انظر الوثيقة ج ص ٦٣/٢٠١٠/سجلات/٣، المحضر الموجز للجلستين الثانية والرابعة للجنة "ب"، (بالإنكليزية).

٤ انظر أيضاً الحاشية ٢. والخطوات المرحلية المقترحة هي: تحقيق تغطية التمنيع الروتيني ضد الحصبة بنسبة تزيد على ٩٠٪ على الصعيد الوطني وأكثر من ٨٠٪ في كل مقاطعة؛ خفض مستوى حدوث حالات الحصبة إلى أقل من ٥ حالات/مليون فرد من السكان؛ وتقليص الوفيات الناجمة عن الحصبة بنسبة ٩٥٪ بالمقارنة مع مستوياتها في عام ٢٠٠٠.

٦- وساعدت مبادرة الالتزام المسبق بالشراء التي أطلقت مؤخراً عن طريق التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع على تعجيل استعمال اللقاح المتقارن المضاد لالتهاب المكورات الرئوية في أشد البلدان فقراً. وبدأ استعمال هذا اللقاح في خمسة بلدان منخفضة الدخل بينما يعتزم ١١ بلداً آخر البدء في استعماله في عام ٢٠١١. ويتوقع تزايد استعمال البلدان للقاح المضاد للفيروس العجلي اعتباراً من عام ٢٠١١. وبدأت بوركينا فاسو ومالي والنيجر في أيلول/سبتمبر ٢٠١٠ في تنفيذ حملات واسعة النطاق للتمنيع بلقاح المكورات السحائية "A" المنتج في الهند عن طريق نقل التكنولوجيا الذي يسره كل من برنامج للتكنولوجيات الصحية البديلة ومنظمة الصحة العالمية، والدعم المالي الذي قدمته مؤسسة بيل وميلندا غيتس. وقدم التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع دعماً مالياً لشراء هذا اللقاح الذي أُتيح لحملات الوقاية بسعر لا يتجاوز ٠,٥ دولار أمريكي للجرعة الواحدة. أما استعمال لقاحات الفيروس الحليمي البشري على النطاق الوطني، فيقتصر في الوقت الراهن على ٢٦ بلداً من البلدان المرتفعة الدخل.

٧- ونظراً لأن اللقاحات الجديدة لا تقي من جميع الممرضات المسببة للالتهاب الرئوي والإسهال وسرطان عنق الرحم، فإنه يجري الآن وضع استراتيجيات أشمل نطاقاً للوقاية من الأمراض ومكافحتها، حيث يمثل التلقيح فيها عاملاً واحداً فقط من عوامل استراتيجية أوسع تهدف للوقاية من تلك الأمراض ومنعها ومعالجتها.

٨- وعلى الرغم من الحالات الناجحة التي سجلت مؤخراً في استعمال اللقاحات الجديدة، مازال ارتفاع أسعار اللقاحات، وضعف النظم الصحية وإتباع إجراءات إدارية غير مناسبة من العوامل التي تعوق استدامة استعمال تلك اللقاحات في العديد من البلدان النامية. كذلك فإن عدم صحة التقارير الإعلامية، وسوء تفسير البيانات ونشر معلومات خاطئة بشأن الآثار الضارة التي تنشأ في أعقاب التلقيح أدى إلى تأخير استعمال اللقاحات الجديدة، بل وحتى وقف استعمالها في بعض البلدان. ويرد فيما يلي شرح لبضع مبادرات جديدة تم اتخاذها من أجل التخلص من هذه الصعوبات.

الترصد والمراقبة

٩- أكد البرنامج الموسع للتمنيع، منذ بدايته في عام ١٩٧٤، على ترصد الأمراض ومراقبة البرامج باعتبارهما من عناصر البرنامج الأساسية. مع ذلك، يلزم مواصلة تعزيز هذين العنصرين وتوسيعهما من أجل قياس التقدم المحرز نحو تحقيق أهداف مكافحة الأمراض وتيسير استعمال اللقاحات الجديدة.

١٠- وبالاستفادة من النجاح الذي حققته شبكات ترصد شلل الأطفال والحصبة، تعكف المنظمة في الوقت الراهن على تنسيق شبكة للمواقع الخافرة التي تقوم بترصد أمراض الجراثيم الغزوية والإسهال الناجم عن الفيروس العجلي. وتغطي هذه الشبكة الآن ٤٦ بلداً منخفض الدخل وتتوخى انضمام البلدان المرتفعة والمتوسطة الدخل، وذلك للتوصل إلى استعراض شامل يتم استخلاصه من التقارير المقننة المستتدة للحالات والتي ترد من جميع البلدان. كما يلزم العمل في البلدان النامية من أجل تعزيز الشعور بالمسؤولية على المستوى المحلي، وذلك من خلال مواقع الترصد واستعمال البيانات المتاحة لغرض اتخاذ القرارات. وبالمثل، لا بد أن تشمل أولويات برامج التمنيع الوطنية على تحسين نوعية ودقة البيانات بشأن التغطية بالتمنيع الروتيني وخرن اللقاحات وتوزيعها، مع القيام بتحليل تلك المعلومات على نحو منتظم.

١١- ويجري أيضاً دعم البلدان على وضع آليات للكشف عن الآثار الضارة التي تنشأ في أعقاب التمنيع، والتواصل مع الجمهور بأسلوب مصداقي وشفاف، مما يساعد على تبديد المخاوف والمحافظة على الثقة في البرامج.

تطوير وإنتاج اللقاحات في البلدان النامية

١٢- تواصل المنظمة إسداء المشورة إلى مؤسسات منظومة الأمم المتحدة بشأن مقبولية اللقاحات التي ينظر في شرائها، مما يضمن تطابقها مع معايير المنظمة للجودة والمأمونية. وتم في عام ٢٠٠٩ التحقق من صلاحية ١٠ لقاحات من ٢٦ منتجاً، من بينها منتجات من البرازيل وبلغاريا وكوبا والهند وإندونيسيا والاتحاد الروسي والسنغال.

١٣- وعملاً على توسيع قاعدة الإنتاج عن طريق انضمام منتجين من البلدان النامية وتيسير توفير إمدادات كافية من اللقاحات بأسعار معقولة، تم إنشاء مركزين من مراكز الامتياز، يقع أولهما في معهد اللقاحات في هولندا، وهدفه دعم نقل التكنولوجيا، ويقع الآخر في جامعة لوزان، في سويسرا، وهو يتيح اكتساب المعارف بشأن اللقاحات المساعدة وتركيبات اللقاحات. وقدم الدعم إلى تسعة منتجين ناشئين لغرض تطوير وإنتاج لقاحات الأنفلونزا.

الاستدامة المالية لبرامج التمنيع

١٤- تشكل ملكية البلدان عاملاً حاسماً للأهمية في ضمان استدامة برامج التمنيع في المدى البعيد. ولقد ازدادت نسبة التمويل الحكومي المخصص لبرامج التمنيع زيادة معتدلة بين عامي ٢٠٠٠ و ٢٠٠٩ كما يتزايد عدد البلدان التي تخصص ميزانياتها موارد للتمنيع. وتشير البيانات الأولية من التحليلات التي أجريت مؤخراً لخطط التمنيع الوطنية المتعددة السنوات إلى أن نفقات التمنيع السنوية ارتفعت في البلدان المنخفضة الدخل من رقم متوسط بلغ ٦ دولارات أمريكية لكل وليد حي في عام ٢٠٠٠ إلى ٢٥ دولاراً في عام ٢٠٠٨ ويرجح أن يواصل هذا المتوسط ارتفاعه إلى ٥٨ دولاراً من أجل تغطية نفقات اللقاح المتقارن المضاد لالتهاب المكورات الرئوية واللقاح المضاد للفيروس العجلي. ولغرض المحافظة على استدامة برامج التمنيع هذه، يلزم بذل المزيد من الجهود في سبيل خفض أسعار اللقاحات إلى مستويات ميسرة والتشجيع على زيادة الاستثمار في برامج التمنيع، من قبل البلدان نفسها وشركائها في التنمية. وتقوم بعض الأقاليم الآن بوضع آليات لتجميع المشتريات توخياً لزيادة فرص الحصول على أسعار تفضيلية.

إطار الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع: الدروس المستفادة

١٥- مثلت الرؤية والاستراتيجية العالميتان للتمنيع ٢٠٠٦-٢٠١٥ أول إطار من نوعه مدته ١٠ سنوات من أجل التوصل إلى تحقيق كامل لقدرة التمنيع على مكافحة المراضة والوفيات الناجمة عن أمراض يمكن توقيها بواسطة اللقاحات. وبحلول عام ٢٠١٠، نجحت الاستراتيجية في أن تصبح نقطة تجمع عالمية واعتمدها العديد من البلدان كإطار استراتيجي شامل للتمنيع. وبهذا، فقد استخدمت الاستراتيجية في وضع استراتيجيات إقليمية للتمنيع واستلهمها الكثير من البلدان في رسم خطط تمنيع وطنية شاملة ومتعددة السنوات. كما وضعت المنظمة واليونيسيف عدداً من الوثائق وخطط العمل المساعدة الأخرى بالتعاون مع شركاء آخرين من أجل تنفيذ الاستراتيجيات التي يشملها ذلك الإطار.

١٦- ومن بين النتائج الناجحة التي حققتها الاستراتيجية تذكر النتائج التالية: وضع توصيات جديدة للتمنيع الروتيني، بما في ذلك إعطاء لقاحات جديدة وتوسيع نطاق الفئات المستهدفة لما وراء فئة الرضع التقليدية لتشمل الأطفال والمراهقين والبالغين؛ وزيادة استعمال اللقاحات الجديدة في البلدان النامية، ولاسيما عن طريق الدعم الذي يقدمه التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع؛ وإطلاق نهج متضافرة لمكافحة الالتهاب الرئوي والإسهال وسرطان عنق الرحم، حيث يشكل التطعيم قسماً من التدخلات؛ وإنشاء شبكات المواقع

الخافرة لترصد أمراض الجراثيم الغزوية والإسهال الناجم عن الفيروس العجلي، والتي يمكن أن تعمل كبرامج لترصد الأمراض المستهدفة باللقاحات الجديدة.

١٧- ولا يخلو هذا الإطار من بعض أوجه النقص التي تشمل ما يلي: نقص مشاركة صانعي القرارات على المستوى القطري ومنظمات المجتمع المدني والرابطات المهنية في تطوير الإطار؛ وعدم وجود معايير مرجعية واضحة وعمليات للرصد والتقييم؛ ونقص المتابعة من أجل تحقيق رؤية لعالم يقر بقيمة التمنيع.

١٨- ويمكن تطبيق الخبرة المكتسبة في السنوات الخمس الأولى من عملية وضع الاستراتيجية لغرض الاستفادة من الانجازات المحققة حتى الآن في معالجة أوجه النقص التي يعاني منها الإطار، والتغلب على صعوبات التنفيذ، وتطوير رؤية أكثر طموحاً في العقد المقبل.

عقد اللقاحات، ٢٠١١-٢٠٢٠: مشروع شامل للنهوض بالتمنيع

١٩- إن الغاية المتوخاة من عقد اللقاحات هي بلوغ عالم يتمتع فيه الأطفال والأسر والمجتمعات بحياة لا يشوبها الخوف من الوقوع فريسة لأمراض يمكن توقيها باللقاحات. والغرض هو مد نطاق المنافع الكاملة التي يتيحها التمنيع إلى جميع الناس، بصرف النظر عن أماكن معيشتهم. ويعكس هذا الهدف منظور الحصول على اللقاحات المأمونة والفعالة كحق من حقوق الإنسان لم يتح بعد لجميع الناس، ولا سيما سكان البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل.

٢٠- وتحقيق هذا الهدف أمر يتوقف على وجود مشاركة كاملة من قبل شتى أصحاب المصلحة اللزمين لتيسير اكتشاف اللقاحات وتطويرها وإتائها، ومن بينهم الحكومات المانحة وواضعو السياسات والصناعات والباحثون والقطاع الخاص والمجتمع المدني والمؤسسات الخيرية والعاملون الصحيون في البلدان التي تشهد أكثر من غيرها الآن حدوث الأمراض الممكن توقيها باللقاحات.

٢١- والأنشطة المخططة للعقد أنشطة تستلهم وتستثمر الدروس المستفادة من العمل الذي تم حتى الآن في تنفيذ الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع، مع توسيع قاعدة إطار الاستراتيجية وإطالة فترته. ويشرع الآن كل من المنظمة واليونيسيف ومؤسسة بيل وميلندا غيتس والشركاء الآخرين في تنفيذ عملية تعاونية تستغرق ١٢ شهراً لإعداد خطة عمل عالمية بشأن اللقاحات لتتضمن فيها جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون. ومن شأن تلك الخطة أن تتيح تعزيز التنسيق بين جميع أصحاب المصلحة، وشرح الخطوات اللازمة لبلوغ الرؤية والأهداف المبينة أعلاه، وتحديد الثغرات التي لابد من سدها من أجل تحقيق قدرة اللقاحات بحلول عام ٢٠٢٠ وما بعده. وستشتمل خطة العمل على العناصر الأساسية الأربعة التالية:

(١) إقامة وإدامة الدعم العام والسياسي لاستعمال اللقاحات وتمويل خدمات التمنيع،

(٢) تعزيز الإنصاف في إيتاء خدمات التمنيع من أجل تحقيق التغطية الشاملة باللقاحات المأمونة والفعالة بحلول عام ٢٠٢٠ بغية الوقاية من الأمراض التي يمكن تجنبها باللقاحات، ومكافحة تلك الأمراض والتخلص منها أو استئصالها،

(٣) غرس بيئة علمية متينة للتجديد في مجال اكتشاف وتطوير اللقاحات الجديدة المحسنة والتكنولوجيات ذات الصلة من أجل التصدي للأمراض ذات الأولوية العليا،

(٤) إيجاد الحوافز السوقية المناسبة لتأمين إمدادات كافية من اللقاحات التي يمكن التعويل عليها وبتكلفة ميسورة.

إيتاء خدمات التمنيع في العقد المقبل

٢٢- بتنسيق مشترك بين المنظمة واليونسيف، شارك أصحاب المصلحة وممثلو البلدان في إجراء مناقشات مبدئية بشأن الاستراتيجيات والإجراءات الرئيسية اللازمة لتعزيز إيتاء خدمات التمنيع. ويقر برنامج العمل الذي تمخضت عنه المناقشات بأهمية النهج والإجراءات التي تديرها البلدان والقائمة على دوافع الطلب، وهي تستند إلى مبادئ الإنصاف والمسؤولية والمساءلة وتتسم بروح الاعتماد الذاتي الوطني والتوصل تدريجياً إلى الاكتفاء الذاتي من أجل تحقيق أهداف التمنيع العالمية المشتركة.

٢٣- والغاية الشاملة المتوخاة هي الوقاية من الأمراض والتخلص منها أو استئصالها من خلال تحقيق تغطية واسعة ومنصفة بالتمنيع الفعال والمأمون إلى جانب توفير تدخلات الرعاية الصحية الأساسية طوال العمر.

٢٤- وفيما يلي الأهداف الشاملة الخمسة التي ترمي إليها استراتيجية الإيتاء المقترحة:

الهدف ١- دعم التمنيع بوصفه حقاً من حقوق الإنسان: بناء وتوسيع وإدامة ثقة المجتمع في التمنيع وتوعيته بشأن هذا الحق؛ والتركيز على المجتمعات المهمشة التي لا تحصل على المستوى المطلوب من الخدمات، وذلك من خلال تحويل موضع التأكيد الراهن من "الوصول إلى كل مقاطعة" إلى "الوصول إلى كل مجتمع".

الهدف ٢- تحقيق الإنصاف في استعمال اللقاحات: توصيل اللقاحات إلى كل مجتمع بواسطة أساليب الإيتاء الإضافية التي يشارك فيها جميع القائمين على إيتاء الخدمات الصحية في القطاع العام والخاص وغير الحكومي، مما يضمن التغطية باللقاحات لأشد الأشخاص فقراً وأقلهم حصولاً على الخدمات، وكذلك لجميع المعرضين للمخاطر دون الاقتصار على الأطفال؛ وبناء الطلب على توسيع استعمال اللقاحات الجديدة؛ وتعزيز الجهود الرامية لاستئصال شلل الأطفال والتخلص من الحصبة ومن إصابة الأمهات والمواليد بالكزاز.

الهدف ٣- السعي من أجل تحقيق التضافر مع سائر البرامج وإعادة توطيد التمنيع بوصفه عنصراً أساسياً من عناصر الرعاية الصحية الأولية: زيادة التأكيد على تقليص عبء المرض؛ وتنسيق مجموعة التدخلات اللازمة له مع الاستفادة من التطعيم كمدخل أو كعامل مكمل للتدخلات الأخرى؛ والمشاركة في الجهود التعاونية الرامية لتحديث وتعزيز النظم الصحية بوجه عام.

الهدف ٤- وضع نظم للتمنيع قادرة على التصدي للتحديات التي تنشأ عن الغايات الطموحة الجديدة: تعزيز النظم والوسائل اللازمة لإيجاد البيانات، ورصد أداء البرامج والاستفادة من البيانات لأجل العمل؛ وتدريب ونشر ودعم الموارد البشرية الكافية لإدارة وتنفيذ البرامج؛ وبناء وصيانة وإدامة نظم شراء وإيتاء الإمدادات الكافية من اللقاحات على نحو منظم.

الهدف ٥- إسناد الشراكات والاعتماد على الذات على المستوى الوطني: تعزيز البنى والعمليات في البلدان من أجل وضع سياسات التمنيع واستراتيجياته وأفضل ممارساته؛ تشجيع توسيع الشعور

بالملكية، والالتزام السياسي، والمساءلة والاعتماد على الذات فيما يتصل ببرامج التمييز الوطنية؛ وتمكين قيام المساعي التعاونية وإشراك الفاعلين مع الخبرات المتنوعة المتاحة في شتى القطاعات؛ وتحقيق استدامة تمويل التمييز وإدارته المالية السليمة؛ وإقامة البنى الوطنية وتعزيز العمليات لغرض المساءلة.

الخطوات المقبلة

٢٥- ستتضمن عملية إعداد خطة العمل العالمية بشأن اللقاحات إجراء مشاورات مسهبة مع الدول الأعضاء وبمشاركة شتى أصحاب المصلحة، بما في ذلك منظمات المجتمع المدني، والروابط المهنية والقطاع الخاص، وستتيح فرصة لتقدير تكاليف تنفيذ خطة العمل. وستتولى أمانة عقد اللقاحات الإشراف الشامل على المشروع التعاوني وتنسيقه (انظر الفقرة ٢١) مع الأفرقة العاملة الخاصة بكل عنصر من العناصر الأربعة المقترحة القائمة على إعداد الخطط التفصيلية.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢٦- جمعية الصحة مدعوة إلى أن تحيط علماً بالتقرير المرحلي وأن تقدم الإرشادات اللازمة بشأن العملية الميينة أعلاه لوضع خطة عمل عالمية بشأن اللقاحات.

= = =