

## شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

### تقرير من الأمانة

١- أحاط المجلس التنفيذي علماً بإصدار سابق لهذا التقرير في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة. ١ وقد حدّث النص الوارد فيما يلي ونقح في ضوء تلك المناقشات.

٢- وأعدّت الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال والشروط الأخير من استئصاله ٢٠١٣-٢٠١٨ تلبية للقرار ج ص ٦٥-٥. ويلخص هذا التقرير حالة كل غرض من الأغراض الأربعة التي تصبو إليها الخطة والعقبات التي تعترض سبيل بلوغ المعلمات ووضع التمويل الحالي والأولويات لعام ٢٠١٤.

### الغرض ١: الكشف عن فيروس شلل الأطفال ووقف انتشاره

٣- ارتفع عدد الحالات المبلّغ عنها للإصابة بالمرض بسبب فيروس شلل الأطفال البري في عام ٢٠١٣ بنسبة ٨٢٪ مقارنة بعام ٢٠١٢ (٤٠٥ حالات مقارنة بما مقداره ٢٢٣ حالة)، وازداد عدد البلدان التي أبلغت عن حالات إصابة بشلل الأطفال إلى ثمانية بلدان مقارنة بخمسة بلدان في عام ٢٠١٢. ونجمت هذه الزيادة عن ارتفاع في الحالات في باكستان واندلاع فاشيات المرض من جراء الانتشار الدولي لفيروسات شلل الأطفال مؤخراً من نيجيريا إلى القرن الأفريقي (١٩٣ حالة إصابة بالمرض في الصومال و١٤ حالة أخرى في كينيا و٩ حالات في إثيوبيا) وانتشارها من باكستان إلى الشرق الأوسط (٣٨ حالة أبلغت عنها كل المصادر في الجمهورية العربية السورية). كما كُثِف عن فيروسات مصدرها باكستان لشلل الأطفال البري في عينات بيئية جُمِعت في إسرائيل والأرض الفلسطينية المحتلة. وكُثِف في الكامبيرون عن أربع حالات للإصابة بالمرض ناجمة عن وفود فيروس شلل الأطفال. وازدادت حالات الإصابة بالمرض بنسبة ٦٠٪ في باكستان (لترتفع إلى ٩٣ حالة) مقارنة بعام ٢٠١٢، فيما انخفضت حالات الإصابة بالمرض بنسبتي ٥٧٪ و٦٢٪ على التوالي في نيجيريا وأفغانستان. وتجدر الإشارة إلى الإبلاغ عن ست حالات فقط من أصل ٥٣ حالة مسجلة في نيجيريا بين شهري أيلول/سبتمبر وكانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣ (أي في فترة "ذروة موسم" سريان فيروس شلل الأطفال). وأبلغ عن ٦٠ حالة من أصل ٩٣ حالة مسجلة في باكستان بين شهري أيلول/سبتمبر وكانون الأول/ديسمبر وخصت ٤٨ حالة منها المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية وإقليم خيبر بختون خوا.

١ انظر المحضر الموجز للمجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة، الجلسة الثانية عشرة، الفرع ٣ (الوثيقة م٢٠١٤/١٣/٢) (بالإنكليزية).

٢ انظر العنوان <http://www.polioeradication.org/ResourceLibrary/Strategyandwork.aspx> (تم الاطلاع في ٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣).

٤- وتبين للمرة الأولى في التاريخ أن نمطاً مصلياً واحداً، هو النمط ١، قد سبب جميع حالات الإصابة بشلل الأطفال الناجمة عن الفيروس البري في عام ٢٠١٣؛ وكانت أحدث حالة للإصابة بالمرض من جراء فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٣ قد وقعت يوم ١٠ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٢ في نيجيريا. ووقع ما مجموعه ٦٣ حالة من حالات المرض الناجمة عن فيروسات شلل الأطفال الدائرة من النمط ٢ والمشتقة من اللقاحات في سبعة بلدان وتكثف تركيز هذه الحالات في باكستان وفي المنطقة الحدودية المتاخمة للكاميرون وتشاد والنيجر ونيجيريا.

٥- وأسفر انعدام الأمن و/أو شن هجمات تستهدف العاملين الصحيين و/أو فرض حظر من السلطات المحلية على حملات التمنيع ضد شلل الأطفال عن تدهور سبل الوصول في المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية وإقليم خيبر بختون خوا الباكستاني وولاية بورنو في نيجيريا. وظل الضعف المزمن لمستوى تنفيذ الأنشطة يطرح تحدياً حرجاً في مجالات أخرى ذات أولوية، ولاسيما في ولاية كانو بنيجيريا وإقليم بلوشستان ومدينة كراتشي في إقليم سيندي بباكستان. وتشير التقديرات إلى أنه ظل ما مجموعه ٥٣٠ ٠٠٠ طفل ممن تعذرت تغطيتهم بأنشطة التلقيح ضد شلل الأطفال في المناطق المتضررة بالفيروس في كل من باكستان ونيجيريا فيما تعذرت تغطية أكثر من ٥٠٠ ٠٠٠ طفل بتلك الأنشطة في المناطق الواقعة جنوب الصومال ووسطه التي عاود ظهور العدوى بالمرض فيها.<sup>١</sup>

٦- وإن خطورة انتشار المرض على الصعيد الدولي لا تزال مرتفعة، وخصوصاً في وسط أفريقيا (ولاسيما من الكاميرون) والشرق الأوسط والقرن الأفريقي. عليه، أعلنت اللجنة الإقليمية في إقليم شرق المتوسط في دورتها الستين التي عُقدت في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٣ أن انتقال شلل الأطفال يمثل حالة طارئة لجميع الدول الأعضاء بإقليم شرق المتوسط.<sup>٢</sup> وعقب مداولات المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة، عقد المدير العام الفريق العامل المعني بشلل الأطفال والتابع لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع (جنيف، ٥ و ٦ شباط/فبراير ٢٠١٤) لتحديث توصيات المنظمة بشأن تطعيم المسافرين القادمين من البلدان الموبوءة بشلل الأطفال. ومن المقرر عقد لجنة للطوارئ بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) قبل دورة جمعية الصحة العالمية السابعة والستين بهدف إسداء المشورة إلى المدير العام بشأن تدابير الحد من انتشار فيروس شلل الأطفال البري على الصعيد الدولي.

## الغرض ٢: تعزيز نظم التمنيع وسحب اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال

٧- في عام ٢٠١٣ اعتمدت خمسة معايير لقياس مدى الاستعداد لسحب مكون النمط ٢ من اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال من العالم في مطلع عام ٢٠١٦ على النحو التالي: إعطاء جرعة واحدة على الأقل من لقاح شلل الأطفال المعطل؛ وإتاحة لقاح فموي آخر ثنائي التكافؤ مضاد للمرض يُرخص بإعطائه في إطار أنشطة التمنيع الروتيني؛ وتنفيذ بروتوكولات لترصد فيروس شلل الأطفال من النمط ٢ والاستجابة لمقتضياته (بوسائل منها تكديس مخزون من اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال الأحادي التكافؤ من النمط ٢)؛ وإتمام

١ في عام ٢٠١٣ ظهرت من جديد في بلدان القرن الأفريقي عدوى فيروسات شلل الأطفال الوافدة من شمال نيجيريا.

٢ القرار ش.م/ل.٦٠/ق-٣، تفاقم طارئة شلل الأطفال في إقليم شرق المتوسط.

٣ اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣ - الاستنتاجات والتوصيات. السجل الوبائي الأسبوعي، ٢٠١٤؛ ٨٩(١): ١٦-١.

المرحلة ١ من أنشطة احتواء فيروس شلل الأطفال بمناولة المواد المتبقية من النمط ٢ كما ينبغي؛<sup>١</sup> والإشهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ في العالم. وسيكون الدافع لتحديد تاريخ نهائي لسحب مكون النمط ٢ من اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال على الصعيد العالمي غياب أمده ستة أشهر على الأقل لجميع فيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ الدائمة الدوران والمشتقة من اللقاحات.

٨- وشرع في تنفيذ برنامج عمل مشترك بالتعاون مع التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع لدعم تعزيز نظم التمنيع الروتيني في البلدان العشرة ذات الأولوية المحددة في خطة الشوط الأخير<sup>٢</sup> بالاستفادة من استثمارات التحالف لأغراض تعزيز النظم الصحية والمساعدة التقنية الكبيرة المنتشرة بفضل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وخضعت في عام ٢٠١٣ خطط التمنيع المطبقة في ستة من تلك البلدان - هي تشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا والهند ونيجيريا وباكستان - للاستعراض والتقييم لتتكيف مع هذه الموارد.

٩- وقام فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع بوضع الصيغة النهائية لتوصياته السياسية بشأن إعطاء لقاح شلل الأطفال المعطل في سياق جداول التمنيع الروتينية<sup>٣</sup> وأيد الاستراتيجية التي وضعت بشأن تمويل لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل وتوريده وإعطائه على الصعيد العالمي.<sup>٣</sup> وتعطي الاستراتيجية الأولوية لبلدان عددها ١٢٦ بلداً لا تستخدم حالياً إلا لقاح شلل الأطفال الفموي على أربعة مستويات، وذلك على أساس خطورة ظهور وانتشار فيروسات شلل الأطفال الدائرة من النمط ٢ والمشتقة من اللقاحات وتركز نسبة ٧٢٪ من السكان المستهدفين بالاستراتيجية في ٣٣ بلداً من المستويين ١ و ٢. وتجمع الاستراتيجية بين الأموال المقدمة من خلال التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع والعمليات المعجلة فيما يخص البلدان ذات المشتريات الكبيرة الحجم البالغ عددها ٧٣ بلداً والمؤهلة للحصول على الدعم وعمليات الشراء المنفذة بمساعدة اليونيسف لصالح بلدان أخرى من أجل الحصول على لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل بأدنى سعر ممكن. وفي شباط/فبراير ٢٠١٤، أعلنت اليونيسف سعر شراء قيمته ٠,٧٥ يورو لكل جرعة (ما يناهز دولاراً واحداً من الدولارات الأمريكية لكل جرعة بسعر الصرف الحالي) من لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل في قوارير تحتوي على ١٠ جرعات لفائدة البلدان المؤهلة للحصول على دعم التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع وسعراً تتراوح قيمته بين ١,٤٩ و ٢,٤٠ يورو (ما بين ٢,٠٤ و ٣,٢٨ دولاراً أمريكياً تقريباً بسعر الصرف الحالي) لكل جرعة لفائدة البلدان المتوسطة الدخل. ومنحت اليونيسف أيضاً كميات قوارير تحتوي على ٥ جرعات بسعر قيمته ١,٩٠ دولاراً أمريكياً لكل جرعة وتستهدف البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط ويتوقع إتاحتها اعتباراً من الفصل الرابع لعام ٢٠١٤. ويتواصل العمل من أجل تطوير منتجات ونهج جديدة وترخيصها لإعداد لقاح شلل فيروس الأطفال المعطل مما قد يسهم حتى في مزيد من التخفيضات في تكلفة لقاح شلل الأطفال المعطل في الأمد المتوسط (أي ما بعد عام ٢٠١٨).

١ (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. (انظر العنوان: [http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PostEradication/GAP3\\_2009.pdf](http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PostEradication/GAP3_2009.pdf)، تم الاطلاع في ٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣).

٢ تأوي هذه البلدان العشرة ذات الأولوية معظم الأطفال المنقوصي التمنيع في العالم، ولديها بنية تحتية هائلة من الموارد البشرية التي تمولها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وهي كالتالي: أفغانستان وأنغولا وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا والهند ونيجيريا وباكستان والصومال وجنوب السودان.

٣ اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣ - الاستنتاجات والتوصيات. السجل الوبائي الأسبوعي، ٢٠١٤؛ ٨٩(١): ١-١٦.

### الغرض ٣: أنشطة الاحتواء والإشهاد

١٠- يجري تحديث 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،<sup>١</sup> وذلك لمواءمة الأنشطة المضطلع بها مع استراتيجية الاستئصال والأطر الزمنية لخطة الشوط الأخير. وستتاح الخطة المحدثة للتشاور حولها عموماً في وقت لاحق خلال هذا العام. وعملياً فإن الأولوية المعطاة في الوقت الحالي لأنشطة الاحتواء هي لضمان الانتهاء من أنشطة المرحلة ١ بحلول عام ٢٠١٥، وهي تشمل إعداد جرد بجميع المرافق التي تحتفظ بمواد ناقلة لعدوى فيروس شلل الأطفال البري و/أو يُحتمل أن تنقل عدواه، واتخاذ تدابير تكفل المناولة الآمنة لجميع ما تبقى من فيروسات شلل الأطفال البري، وخصوصاً النمط المصلي ٢. وفي نهاية عام ٢٠١٣ استكملت جميع الدول الأعضاء أنشطة المرحلة ١، باستثناء بلدين اثنين في إقليم شرق المتوسط و٣٧ بلداً في الإقليم الأفريقي.

١١- وفي ٢٨ شباط/فبراير ٢٠١٤، كان إقليم جنوب شرق آسيا يسير على الطريق القويم للإشهاد على استئصال شلل الأطفال في نهاية آذار/مارس ٢٠١٤. وستستعرض اللجنة العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال بيانات مقدمة من جميع أقاليم المنظمة الستة في أواخر عام ٢٠١٤ وأوائل عام ٢٠١٥ للبت في ما إذا كانت هناك بيانات كافية للاستدلال رسمياً على استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ على الصعيد العالمي.

### الغرض ٤: تخطيط موروث المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

١٢- تهدف عملية تخطيط موروث المبادرة إلى ضمان أن تستمر سائر برامج الصحة العمومية، عقب استكمال أعمال استئصال شلل الأطفال، في الاستفادة من المعارف والقدرات والعمليات والأصول المنشأة بفضل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وشُرع في عام ٢٠١٣ بإجراء عملية تشاورية بصياغة ورقة معلومات أساسية تحدد ثلاثة سيناريوهات محتملة بشأن الموروث لتقديمها إلى اللجان الإقليمية التابعة للمنظمة. وينشأ توافق متنامٍ في الآراء مفاده أنه ينبغي في نهاية الأمر نقل أصول مبادرة استئصال شلل الأطفال وعبرها ومواردها من خلال الحكومات الوطنية في المقام الأول، وذلك لكي تعود بالفائدة على سائر الأولويات الصحية القائمة.

١٣- وأُجريت دراسة مستقلة بشأن طاقم الأفراد الذين نشرتهم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال والبالغ عددهم ٢٢ ٠٠٠ فرد، بمن فيهم أكثر من ٧٠٠٠ فرد تعاقدت المنظمة بشأنهم.<sup>٢</sup> وتواتر بشكل كبير استشهاد كبار ممثلي الحكومات الوطنية والوكالات المانحة وسواها من المبادرات الصحية بما تؤديه تلك القوى العاملة من وظائف في مجالات الترصد (٨٦٪) وشؤون المختبرات (٥٠٪) والتعبئة الاجتماعية (٤٦٪)، لما لها من أهمية يمكن أن تسهم في نقلها إلى مبادرات صحية أخرى. وأفاد ثلثا المجيبين بأنه ينبغي أن تتكفل الحكومات الوطنية في المستقبل بمسؤولية إدارة هذه البنية التحتية الخاصة بالموارد البشرية.

١ (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 (انظر العنوان: [http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PostEradication/GAP3\\_2009.pdf](http://www.polioeradication.org/Portals/0/Document/Resources/PostEradication/GAP3_2009.pdf)، تم الاطلاع في ٤ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٣)

٢ انظر الوثيقة م٤٩/١٣٤.

١٤- وسيتواصل في عام ٢٠١٤ إنجاز الأعمال المتعلقة بموروث شلل الأطفال في إطار إجراء مزيد من المشاورات وزيادة توثيق أصول المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وقدراتها والتعمق في دراسة المعارف المكتسبة والعبر المستخلصة. وستشكل تلك المدخلات أساس إطار عالمي لتخطيط موروث مبادرة استئصال شلل الأطفال على الصعيدين الوطني والدولي. وسيُعدّ مشروع إطار لتتظر فيه اللجان الإقليمية في عام ٢٠١٤ قبيل انعقاد جمعية الصحة العالمية الثامنة والستين في عام ٢٠١٥.

## التمويل وإدارة الموارد

١٥- في نيسان/ أبريل ٢٠١٣ تعهّدت الجهات المانحة وحكومات البلدان المتضررة بشلل الأطفال في مؤتمر القمة العالمي بشأن اللقاحات (أبو ظبي، ٢٤ و ٢٥ نيسان/ أبريل ٢٠١٣) بتخصيص مبلغ ٤٠٤٠ مليون دولار أمريكي من أجل ميزانية خطة الشوط الأخير البالغة ٥٥٣٠ مليون دولار أمريكي. كما جرى التعهّد بمبلغ آخر قدره ٤٩٠ مليون دولار أمريكي منذ ذلك الحين. وسعيًا إلى تنفيذ تلك التعهدات وحشد تمويل إضافي لسد الفجوة المتبقية بمبلغ ١٠٠٠ مليون دولار أمريكي قامت المنظمة وشركاؤها في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بتعزيز قدراتهم في ميدان تعبئة الموارد والاتصالات الاستراتيجية وإعادة تركيز أنشطة الفريق المعني بالدعوة إلى مكافحة شلل الأطفال والمشاركين بين الوكالات على تكثيف تعبئة الموارد. ويضمن فريق عمل معني بالتمويل ومشاركين بين الوكالات تعزيز مراقبة التكاليف وتدعيم المساهلة وإدارة الموارد.

١٦- وفي نهاية شهر تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٣ تجاوزت الطلبات المجمعة بشأن تمويل أنشطة استئصال شلل الأطفال في عام ٢٠١٤ قيمة الميزانية البالغة ١٠٣٣ مليون دولار أمريكي بمقدار ٢٦٨ مليون دولار أمريكي. واستلزم توفيق هذه الطلبات مع التمويل المتاح بذل جهد كبير في مجال إعادة جدولة أنشطة التمنيع التكميلي في كثير من البلدان وتخصيص جزء من أموال البرنامج التقديرية المحدودة لغرض إدخال لقاح فيروس شلل الأطفال المعطل. وفي ٢٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٤، كانت قيمة الثغرة النقدية الخاصة بأنشطة استئصال المرض المقررة لعام ٢٠١٤ لا تزال تساوي ٤٩٧,٥٢ مليون دولار أمريكي مقابل ميزانية عام ٢٠١٤ البالغة قيمتها ١٠٣٣ مليون دولار أمريكي، مما يتطلب تكثيف الجهود لتنفيذ تعهدات التمويل.

## المخاطر الرئيسية والأولويات البرمجية لعام ٢٠١٤

١٧- تمثلت المخاطر الرئيسية المحدقة ببلوغ غاية استئصال المرض فيما يلي: حالات الحظر المفروضة على حملات التمنيع في وكالة شمال وزيرستان وباكستان وأصقاع من جنوب الصومال ووسطه؛ واستمرار استهداف الجهات المعنية بالتلقيح في إقليم خيبر بختون خوا ومدينة كراتشي في باكستان؛ والعمليات العسكرية الجارية في وكالة خيبر (داخل المناطق القبلية الخاضعة للإدارة الاتحادية) في باكستان؛ وانعدام الأمن في المنطقة الشرقية من أفغانستان وولاية بوروبو في نيجيريا؛ والصراع المحتدم في الجمهورية العربية السورية؛ والثغرات التي تتخلل أداء البرنامج في ولاية كانو بنيجيريا وفي مستوى أداء الاستجابة لمقتضيات الفاشية في الكاميرون. وتتفاقم هذه المخاطر بفعل الثغرات التي تتخلل ترصد المرض واستمرار تهديد فيروس شلل الأطفال البري بالانتشار دولياً من جديد.

١٨- وتتطوي إدارة هذه المخاطر على تحقيق ملكية وطنية كاملة لبرامج استئصال شلل الأطفال في البلدان المتضررة بعدوى المرض كافة، بالتزام مع إرساء مشاركة جميع الوزارات والإدارات التنفيذية ذات الصلة وتكثيف السلطات المحلية بكامل مسؤوليتها بالاضطلاع بأنشطة عالية الجودة في هذا الميدان، وخصوصاً في المناطق التي يسهل الوصول إليها، مثل ولاية كانو بنيجيريا وفي الكاميرون. أما الوصول إلى الأطفال وتلقيحهم في المناطق

غير الآمنة والمتضررة بالنزاعات فسيطلب كذلك المشاركة الكاملة للهيئات الدولية ذات الصلة والزعماء الدينيين والجهات الفاعلة الإنسانية من أجل تنفيذ خطط فيما يخص مناطق محددة بعينها وتوليد مزيد من الطلب والمشاركة بين صفوف المجتمع المحلي وتكثيف نهج استئصال شلل الأطفال بما يتماشى مع السياقات المحلية. وللتقليل إلى أدنى حد من المخاطر والعواقب المترتبة على انتشار فيروس شلل الأطفال دولياً تُشجّع الدول الأعضاء على تعزيز أنشطة الترصد والتمنيع وتنفيذ التوصيات بشأن تمنيع المسافرين على وجه تام.

١٩- واستعداداً لعملية سحب مكون لقاح فيروس شلل الأطفال الفموي من النمط ٢ بحلول عام ٢٠١٦، تُشجّع الدول الأعضاء على وضع خطط بشأن إدراج جرعة واحدة على الأقل من لقاح شلل الأطفال المعطل في برامجها الخاصة بالتمنيع الروتيني. وإذ سُلّم بترتيبات التمويل المعقدة والأطر الزمنية الضيقة بشأن توريد الإمدادات اللازمة لإدخال هذا اللقاح على الصعيد العالمي، أوصي بأن تقوم البلدان الموطونة بشلل الأطفال وتلك المعرضة لمخاطر معاودة ظهوره بشكل كبير بوضع خطة بشأن إدخال لقاح شلل الأطفال المعطل بحلول منتصف عام ٢٠١٤، وبأن تضع جميع البلدان الأخرى تلك الخطط بحلول نهاية العام المذكور.<sup>١</sup>

٢٠- وسعيًا إلى مواصلة تعزيز تصريف شؤون مبادرة استئصال شلل الأطفال والإشراف عليها شرع مجلس رقابة شلل الأطفال المؤلفة عضويته من رؤساء الجهات الشريكة الخمس الأساسية في عقد اجتماعات شخصية كل ستة أشهر واستهل عملية منهجية لاستعراض المخاطر وإجراءات لصنع القرار تسهل على المانحين وأصحاب المصلحة تقديم مدخلات تتسم بطابع أكثر منهجية. ومن وسيجى استعراض إداري شامل ومستقل لمبادرة استئصال شلل الأطفال في الربع الثاني من هذا العام بغية تحسين عملية صنع القرارات البرمجية على نطاق المبادرة. أما داخل الأمانة فقد أنشأ المدير العام فرقة مشتركة بين المجموعات لإدارة الشوط الأخير من استئصال شلل الأطفال بغية تعزيز الدعم التنظيمي لإدارة البرامج وتنفيذ الاستراتيجيات وتعبئة الموارد وإدارتها في هذا المضمار.

## الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٢١- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بالتقرير وتشجيع جميع الدول الأعضاء الموبوءة بشلل الأطفال على اتخاذ تدابير طارئة فورية للتغلب على العوائق المتبقية التي تعرقل توفير اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال لجميع الأطفال؛ وجميع الدول الأعضاء التي تستخدم في الوقت الحالي اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال فقط على وضع خطة بحلول نهاية عام ٢٠١٤ لإدراج جرعة واحدة على الأقل من لقاح شلل الأطفال المعطل في برامجها الخاصة بالتمنيع الروتيني بحلول نهاية عام ٢٠١٥؛ وجميع الدول الأعضاء على تنفيذ أنشطة المرحلة ١ لاحتواء فيروس شلل الأطفال بحلول نهاية عام ٢٠١٥ وعلى ضمان الترصد العالي الحساسية لفيروسات شلل الأطفال وعلى تنفيذ التوصيات ذات الصلة بشأن تطعيم المسافرين ضد شلل الأطفال.

= = =

١ اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٣ - الاستنتاجات والتوصيات. السجل الوبائي الأسبوعي، ٢٠١٤؛ ٨٩(١): ١-١٦.