



استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2026-2022

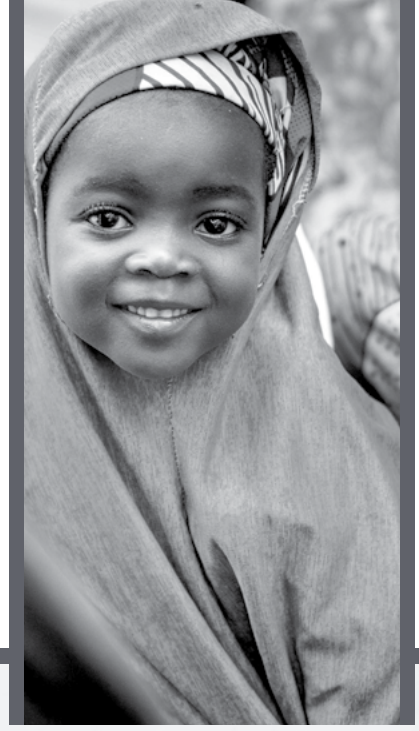
الملخص التنفيذي



POLIO GLOBAL
ERADICATION
INITIATIVE

استراتيجية استئصال
شلل الأطفال للفترة
2026-2022

الملخص التنفيذي



BILL & MELINDA
GATES foundation



استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2026: الملخص التنفيذي

[Polio Eradication Strategy 2022-2026: executive summary]

ISBN 978-92-4-002598-1 (نسخة إلكترونية)

ISBN 978-92-4-002599-8 (نسخة مطبوعة)

صادر عن منظمة الصحة العالمية (المنظمة) بالنيابة عن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

© منظمة الصحة العالمية 2021

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي "نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل 3.0 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية"

(CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.ar>).

ومقتضى هذا الترخيص يجوز لكم نسخ المصنف وإعادة توزيعه وتحويله للأغراض غير التجارية، شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم، كما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتحويل هذا المصنف، فيجب عندئذ الحصول على ترخيص لمصنفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي ((Creative Commons licence) أو ما يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف، فينبغي إدراج بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)). والمنظمة غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. والإصدار الأصلي بالإنكليزية هو الإصدار الملزم وذو الصجية".

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>).

الاقتباس المقترح. استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2026: الملخص التنفيذي

[Polio Eradication Strategy 2022-2026: executive summary]

جنيف: منظمة الصحة العالمية. 2021. الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة على الرابط <http://apps.who.int/iris>.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط <http://apps.who.int/bookorders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات بشأن الحقوق والترخيص، انظر الرابط <http://www.who.int/about/licensing>.

مواد الطرف الثالث. إذا رغبت في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فعليكم مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام، والحصول على إذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده مخاطر أي مطالبات تنشأ نتيجة انتهاك أي عنصر في المصنف تعود ملكيته لطرف ثالث.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. لا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المطبوع وطريقة عرض المواد الواردة فيه، على أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو سلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة والخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تُميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك، فإن المواد المنشورة تُوزع دون تقديم أي نوع من أنواع الضمانات، صريحة كانت أم ضمنية. ويتحمل القارئ وحده المسؤولية عن تفسير هذه المواد واستعمالها. ولا تتحمل المنظمة (WHO) بأي حال من الأحوال المسؤولية عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

يشمل هذا التقرير/المطبوع/الوثيقة مساهمات قُدمت في إطار عملية قادها شركاء وكالة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال: منظمة الروتاري الدولية، ومنظمة الصحة العالمية، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة، ومنظمة الأمم المتحدة للطبولة (اليونيسف)، ومؤسسة بيل وميلندا غيتس، وتحالف اللقاحات (غافي).

أحرزت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال (المبادرة العالمية)، على مدى العقد الماضي، تقدماً مطرداً في سبيل استئصال المرض. فقد أعلن استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمطين 2 و3 في عامي 2015 و2019 على التوالي؛ وأعلن خلو إقليم جنوب شرق آسيا التابع لمنظمة الصحة العالمية من فيروس شلل الأطفال في عام 2014؛ ومؤخراً، جرى الإشهاد على خلو الإقليم الأفريقي التابع لمنظمة الصحة العالمية من فيروس شلل الأطفال البري في آب/ أغسطس 2020. إلا أن الخطوات النهائية نحو الاستئصال ثبت أنها الأصعب.

ولبلوغ عالم خالٍ من شلل الأطفال في نهاية المطاف، أعادت المبادرة العالمية تصور مسار الشوط الأخير من خلال نداء عاجل للملكية والمساءلة الجماعيتين، عبر شراكة المبادرة العالمية وبالتعاون مع الحكومات والمجتمعات وجميع أصحاب المصلحة الآخرين.

تلبية النداء

تواجه المبادرة العالمية تحديات برنامجية ووبائية ولوجستية تتطلب نهجاً جديدة لوضع الشراكة والبلدان المتأثرة في حالة طوارئ.¹ وفي عام 2019، وضعت المبادرة العالمية استراتيجية قُدِّمت إرشادات لاستئصال شلل الأطفال،² لكن التقدم الذي لا يُذكر وتضاؤل مناعة السكان في البلدان والأقاليم العالية المخاطر قد ساهما في تدهور الحالة الوبائية، إذ تبيّن عدم كفاءة النهج السابقة.³ وفي آخر بلدين يتوطنهما المرض، أفغانستان وباكستان، يستمر انتشار فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 جنباً إلى جنب مع فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2. وعلى الصعيد العالمي، تسارعت فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 في البلدان التي كانت خالية من فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1، مع حدوث فاشيات في أربعة من الأقاليم الجغرافية الستة لمنظمة الصحة العالمية.⁴

وسعيّاً إلى وقف سرية شلل الأطفال بشكل دائم، وحماية المكاسب التاريخية التي جناها العالم، أطلقت المبادرة العالمية استراتيجية جديدة لإحداث تحوّل في نهجها - بالاستفادة من جميع الفرص المتاحة لتطعيم الأطفال، وبناء الملكية والمساءلة الجماعيتين عن جهود الاستئصال، وضمان مستوى من الحاجة الملحة يتناسب مع تصنيف شلل الأطفال في عام 2014 بوصفه حالة طوارئ صحية عامة تثير قلقاً دولياً.⁵

تحقيق الاستئصال من خلال الملكية والمساءلة الجماعيتين

تتيح استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2026 مجموعة شاملة من الإجراءات لتعزيز المبادرة العالمية حتى تكون مناسبة للغرض الذي أُعدت من أجله. وحتى يُكتب له النجاح، يجب أن يعمل البرنامج بوتيرة الحالات الطارئة، وأن يصبح في الوقت نفسه كذلك أكثر عرضة للمساءلة أمام الشراكة الجماعية، وأكثر استجابة للاحتياجات المتداخلة للمجتمعات المتأثرة، وأكثر ترحيباً بالخبرات الاجتماعية والأنثروبولوجية والاقتصادية الصحية، وأكثر تكاملاً مع البرامج المجتمعية والصحية التي تقدّم تدخلات حاسمة للفئات السكانية الضعيفة. وستعمل هذه الإجراءات، التي تُنفَّذ عديد منها في عام 2021، على تمكين المبادرة العالمية من أجل مواجهة التحديات مباشرة، وتحقيق عالم خالٍ من شلل الأطفال والحفاظ عليه.

وترتكز هذه الاستراتيجية على غايتين استناداً إلى الوضع الحالي لجهود الاستئصال: الغاية الأولى هي قطع سرية فيروس شلل الأطفال بشكل دائم في البلدين اللذين يتوطنهما المرض، والغاية الثانية هي وقف سرية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات ومنع الفاشيات في البلدان غير الموطونة. ولكي تحقق المبادرة العالمية هاتين الغايتين، فإنها ستغير النهج الذي تتبعه في كل إقليم وبلد من خلال خمسة أهداف يعزز بعضها بعضاً.

الأهداف الاستراتيجية

إنشاء الحاجة الملحة والمساءلة لاستدعاء إرادة سياسية أكبر من خلال إعادة تصور علاقة المبادرة العالمية مع الحكومات وتنظيم الدعوة السياسية.



إيجاد حالة من القبول للقاح من خلال مشاركة مجتمعية متوافقة مع السياق تقلل من حالات الرفض وتزيد من التزام المجتمع بتمنيع الأطفال.



تسريع وتيرة التقدم من خلال جهود التكامل الموسّعة مع مجموعة أوسع من الشركاء في مجالات التمنيع والرعاية الصحية الأساسية والخدمات المجتمعية.



تحسين النجاح على الخطوط الأمامية من خلال إحداث تغييرات في عمليات الحملات، بما في ذلك الاعتراف بالقوى العاملة في الخطوط الأمامية وتمكينها.



تعزيز اكتشاف الحالات والاستجابة من خلال التردد الحساس الذي يزود البرنامج بالمعلومات المهمة من أجل العمل.



¹ للحصول على قائمة رفيعة المستوى بالتحديات الحالية، انظر الشكلين 3 و4 في هذا التقرير.

² Global Polio Eradication Initiative (GPEI). Polio Endgame Strategy 2019–2023: Eradication, integration, certification and containment. Geneva: World Health Organization; 2019 (<https://polioeradication.org/who-we-are/polio-endgame-strategy-2019-2023>, accessed 10 April 2021).

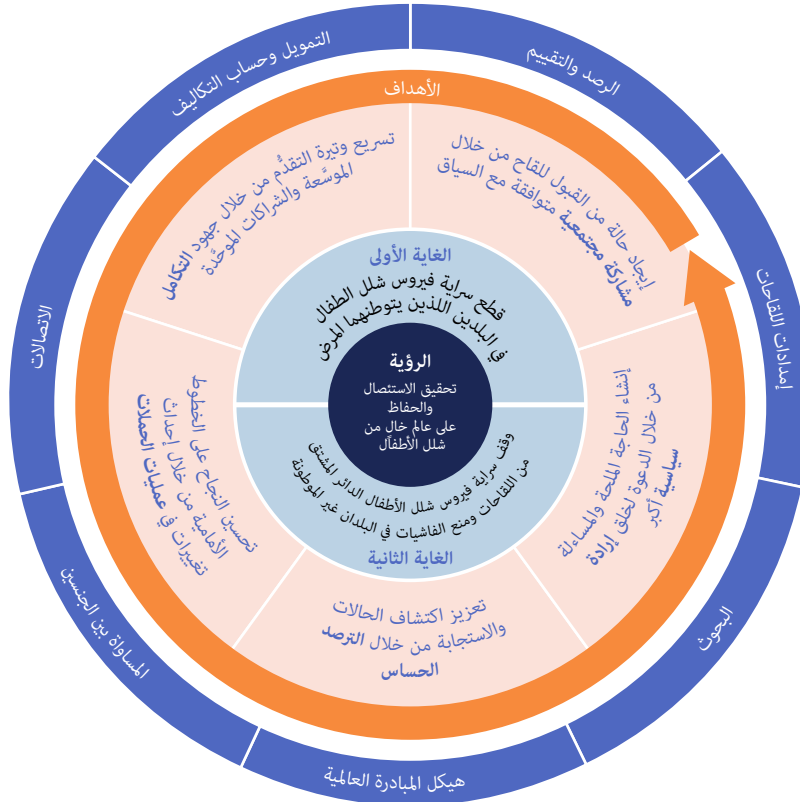
³ For more on the insufficiency of past approaches, see Global Polio Eradication Initiative (GPEI). Independent Monitoring Board. The world is waiting: Nineteenth report; December 2020 (<https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/12/19th-IMB-Report-The-World-is-Waiting-20201223.pdf>, accessed 10 April 2021).

⁴ أبلغ، في عام 2020، عن 140 حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 في أفغانستان (56) وباكستان (84)، وأبلغ عن 1418 حالة ومعزولة من معزولات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 من خلال ترصد الشلل الرخو الحاد (971) والترصد البيئي (447)، مع حدوث أكبر فاشيات ناجمة في باكستان (135) وأفغانستان (269) وتشاد (98) وجمهورية الكونغو الديمقراطية (75) وكوت ديفوار (71).

⁵ البيان الصادر عن اجتماع اللجنة التنفيذية المعنية بالوائح الصحية الدولية بشأن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البري. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 5 أيار/ مايو 2014 [بالإنكليزية] (<https://www.who.int/mediacentre/news/statements/2014/polio-20140505/en>), تم الاطلاع في 10 نيسان/ أبريل 2021.

وثمة وظائف أساسية تدعم الغايات والأهداف الاستراتيجية، وهي الوظائف التي تساهم في خلق بيئة تمكينية تشتمل على هيكل المبادرة العالمية، والمساواة بين الجنسين، والاتصالات، وإمدادات اللقاحات والبحوث، والرصد والتقييم، والتمويل وحساب التكاليف. ويتضح فيما يأتي النهج الشامل الذي تتبعه الاستراتيجية (انظر الشكل 1).

الشكل 1. الإطار الاستراتيجي لاستراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2026



المصدر: منظمة الصحة العالمية

وفي حين يجب أن تؤدي المبادرة العالمية جميع الأنشطة، وتقدم جميع الخدمات حتى استكمالها، سوف تتفاوت أولويات الأنشطة وفقاً للسياقين الإقليمي والقطري، لا سيما أن المبادرة تعمل على الاندماج بشكل أكثر فعالية مع البرامج الصحية والاجتماعية الأخرى (انظر الشكل 2).

وسوف تعكس المبادرة العالمية، في جميع الطرق المتبعة والأقاليم، على نحو أفضل، احتياجات وآراء وقدرات طيف واسع من أصحاب المصلحة المطلوبين لتحقيق الاستئصال. وسوف يعمل برنامج شلل الأطفال وشركاؤه مجتمعين على إيجاد قدر أكبر من المساءلة وزيادة ملكية جهود الاستئصال، وذلك بالتأكيد على الحاجة الملحة في جميع الأنشطة، وبإعادة التوازن بين القدرات وصنع القرار في اتجاه الفرق الإقليمية والقطرية، وبتمكين الموظفين الأقرب إلى الواقع على الأرض، وبأن يصبحوا شريكاً يتحلى بالرغبة والقدرة على الاستجابة للحكومات والمجتمعات والمبادرات الصحية الأخرى.

الشكل 2. طرق التكامل والأقاليم

الاستجابة للجائحة، بما في ذلك دعم توصيل لقاح كوفيد-19، في الأماكن التي تحتاج إلى المبادرة العالمية.	
تقديم الخدمات المتكاملة في المناطق العالية المخاطر في أفغانستان.	
تقديم الخدمات المتكاملة للمجتمعات ذات الأولوية في باكستان.	
حملات التمنيع المتعددة المستضدات لزيادة المناعة ضد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.	
التنسيق مع التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع والبرنامج الموسع للتمنيع بشأن مبادرة "الجرعة الصفراء"، وخاصة في الاستجابة للفاشيات.	
التعجيل بانتقال الوظائف الأساسية لشلل الأطفال في المناطق التي أدمجت فيها أنشطة شلل الأطفال بالفعل.	

المصدر: منظمة الصحة العالمية

كوفيد-19:- دراسة حالة في إجراءات الطوارئ والشراكة الفعالة

عند ظهور كوفيد-19- في عام 2020، تمكنت البلدان التي تشهد حضوراً قوياً للمبادرة العالمية من استخدام الخبرات والبنية التحتية التي وضعها برنامج شلل الأطفال لتنسيق استجابة فعالة لكوفيد-19-، وحول آلاف العاملين في مجال شلل الأطفال تركيزهم نحو المساعدة في احتواء انتشار فيروس كورونا-سارس-2-، وتحولت مراكز عمليات الطوارئ الخاصة بشلل الأطفال بسرعة للاستجابة لكوفيد-19- من خلال التصد، وتتبع المخالطين، ونقل العينات، وتوفير الصابون ومعقمات اليدين، وتوزيع مواد التدريب للعاملين في المجال الطبي والعاملين في الخطوط الأمامية، والمشاركة مع المجتمع والقادة الدينيين ووسائل الإعلام في تدابير التخفيف من الأثر. †

وفي نيجيريا وباكستان، كانت الأصول المملوكة للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ذات قيمة بوجه خاص. ففي باكستان، وفّرت مختبرات شلل الأطفال اختبارات كوفيد-19- وتحليل التسلسل الجيني، وأصبح مركز الاتصال الخاص بشلل الأطفال (ولا يزال) خط الاتصال الوطني لكوفيد-19-، ودُرب موظفو شلل الأطفال أكثر من 18600 من المهنيين الصحيين، وتمكن مسؤولو التعبئة المجتمعية المعنيون بشلل الأطفال من إشراك 7000 من القادة الدينيين و26000 من الشخصيات المؤثرة في الجهود المبذولة. أما في نيجيريا، فقد استخدمت فرق الاستجابة لكوفيد-19- نظم البيانات والتحليلات الخاصة بمركز عمليات الطوارئ لتتبع تقديم الرعاية الصحية الأولية، ووضع تصورات لها، وهو ما ساعد على تحديد الثغرات واستهداف الخدمات الاستدراكية.

ولدمع الاستجابة للجائحة في ظل تقديم أنشطة التطعيم ضد شلل الأطفال والتصدي الأوسع نطاقاً، سرّعت المبادرة العالمية والبرنامج الموسع للتمنيع مبادرتهم المعنية بالتكامل وإطلاق برنامج عمل مؤقت للإجراءات المتكاملة في سياق كوفيد-19-، † ويوفر برنامج العمل المؤقت إرشادات لتأزر بين جهود استئصال شلل الأطفال وجهود البرنامج الموسع للتمنيع في المجالات ذات المنفعة المتبادلة.

وقد تستمر البلدان، في السنوات القادمة، في الاعتماد على الدعم المقدم من المبادرة العالمية لمكافحة كوفيد-19- أو حالات الطوارئ الصحية الأخرى. وانطلاقاً من روح التعاون هذه والتخطيط المشترك والاستجابة للطوارئ، يمكن تحقيق استئصال شلل الأطفال وسط أولويات صحية متنافسة وبيئة محدودة الموارد.

[†] أبلغ ما يقرب من 50 بلداً عن دعم مكافحة شلل الأطفال لجهود الاستجابة لكوفيد-19- في الإقليم الأفريقي (36) وإقليم شرق المتوسط (8) وإقليم جنوب شرق آسيا (5)، بإجمالي 26.7 مليون دولار أمريكي حتى حزيران/ يونيو 2020. انظر الوثيقة «مساهمات شبكة شلل الأطفال في الاستجابة لكوفيد-19-: تحويل التحدي إلى فرصة للانتقال في مجال شلل الأطفال». جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020. [بالإنجليزية] <https://www.who.int/publications/i/item/contributions-of-the-polio-network-to-the-covid-19-response-turning-the-challenge-into-an-opportunity-for-polio-transition>. تم الاطلاع في 12 نيسان/ أبريل 2021.

[†] انظر المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. استئصال شلل الأطفال والبرنامج الأساسي لبرنامج العمل المؤقت للإجراءات المتكاملة في سياق جائحة كوفيد-19-، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 [بالإنجليزية]. تم الاطلاع في 12 نيسان/ أبريل 2021. <https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/09/Integration-POW-under-Covid-v2.0.pdf>.



الغاية الأولى: قطع سارية فيروس شلل الأطفال بشكل دائم جميع في البلدين اللذين يتوطنهما المرض

يتواصل انتشار فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 في أفغانستان وباكستان، وهما البلدان اللذان يمثلان كتلة وبائية واحدة بسبب الروابط الاجتماعية والثقافية والاقتصادية العميقة فيما بينهما وحركة السكان على نطاق واسع عبر الحدود. ففي أفغانستان، أدت القيود المفروضة على حملات التمنيع من منزل إلى منزل في المناطق الجنوبية إلى فوات فرصة الحصول على التطعيمات المجدولة لأكثر من مليون طفل منذ أيار/ مايو 2018، من فيهم الأطفال الذين لم يتلقوا أي تطعيمات أساسية. وظهر في عامي 2019 و2020 على التوالي، 90% و75% من حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 في مناطق يتعذر الوصول إليها. أما في باكستان، فقد تعطل التقدم المحرز بسبب التردد في أخذ اللقاح، واختلال التوافق بين التحديات القائمة على أرض الواقع في المناطق ذات الأولوية وجهود البرنامج للتغلب على هذه التحديات. وعلى وجه التحديد، يمثل التفاعل غير الفعال مع المجتمعات الناطقة بلغة الباشتو، التي تمثل 15% من سكان باكستان، عبئاً هائلاً (81%) من حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 على مدار السنوات العشر الماضية.

وقطع سارية فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 في أفغانستان وباكستان إنما يتطلب وضعية طارئة من المبادرة العالمية والحكومات وجميع الشركاء في جهود استئصال شلل الأطفال. وتشير النمذجة إلى أن الإخفاقي في استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 في هذين البلدين الآخرين اللذين يتوطن فيهما المرض يمكن أن يؤدي إلى عودة ظهور شلل الأطفال البري عالمياً، وهو ما يسفر عن ظهور 200000 حالة إصابة جديدة بشلل الأطفال سنوياً في غضون 10 سنوات.

ولحماية الاستثمارات التي بُذلت عبر أجيال في استئصال شلل الأطفال، تتيح الغاية الأولى سبيلاً نحو قطع سارية فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 بشكل دائم (انظر الشكل 3).

الشكل 3. أهداف الغاية الأولى والمحاور الاستراتيجية

تحديات البرنامج	المحاور الاستراتيجية
- أكثر من مليون طفل في جنوب أفغانستان يتعذر على برنامج شلل الأطفال الوصول إليهم. - لا تعطي الحكومات المحلية وحكومات الأقاليم الأولوية لاستئصال شلل الأطفال. - يساهم عدم الثقة في برنامج شلل الأطفال واللقاح في التردد في أخذ اللقاح، ولا سيما بين بعض المجتمعات الناطقة بالباشتو. - لا تُقدّم حملات شلل الأطفال دائماً بجودة عالية، وهو ما يؤدي إلى استمرار فوات فرصة التطعيم على الأطفال.	الدعوة المنظمة لدى الجميع لاكتساب إمكانية الوصول في أفغانستان والحفاظ عليها. الدعوة المكثفة لدى حكومات الأقاليم في باكستان.
	البحوث المتعددة التخصصات في التردد في أخذ اللقاح وانعدام الثقة المجتمعية. بناء التحالفات داخل المجتمعات ذات الأولوية للمشاركة في ملكية ابتكارات البرنامج وتنفيذها.
	قوى عاملة جيدة التدريب والدعم ومحفزة تلبى احتياجات المجتمع. الابتكارات في الرصد تمكن إبداء الآراء الأسرع في البيانات وتحسين الجودة.
	تعزيز وصول التمنيع الأساسي والتكميلي في المجتمعات ذات الأولوية والمناطق العالية المخاطر من خلال تقديم اللقاح (اللقاحات) إلى جانب الخدمات الأساسية. الشراكات القوية مع الحكومات والمجتمعات والبرامج الصحية القريبة أو غيرها من البرامج ذات الصلة لدعم الإثابة وتقليل المجتمعات التي يفوتها التطعيم والأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعات.
	تحسين توقيت الاكتشاف - من ظهور الحالة إلى النتائج النهائية. تحديد مسار تجاه نظام الرصد المتكامل المستدام.
	زيادة تمثيل النساء وتمكينهن على جميع مستويات البرنامج وفي جميع مجالات البرنامج. استهداف المساعدة للبرامج القطرية من خلال مركز المبادرة العالمية.

المصدر: منظمة الصحة العالمية

وفي إطار استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2026، سيتحول البرنامج من النهج الحالية القائمة على الاحتياجات إلى تبني جهود الدعوة السياسية المنهجية والبراغماتية. ففي أفغانستان، سوف يتحقق الوصول إلى الأطفال الذين فاتهم التطعيم والحفاظ عليه من خلال إشراك جميع الجهات الفاعلة المحلية لضمان أن تظل أنشطة شلل الأطفال في منأى عن السياسة، وأن تتوافر الحماية من شلل الأطفال لجميع الأطفال بغض النظر عن مكان إقامتهم. وفي باكستان، سوف يستغل البرنامج جميع الفرص المتاحة لضمان بقاء استئصال شلل الأطفال على رأس أولويات الصحة العامة للحكومة، بما في ذلك فرقة العمل الوطنية التي يرأسها رئيس الوزراء، وفرق العمل في الأقاليم التي يرأسها الوزراء الرئيسيون في الأقاليم، والمشاركة المباشرة من القادة العالميين ومجلس مراقبة شلل الأطفال في جميع المنتديات المناسبة.



الريوسيف، باكستان

ولزيادة قبول اللقاح، سوف تحدد المبادرة العالمية، بمستوى أكبر من التفاصيل، الديناميكيات وراء التردد في أخذ اللقاح. ومن خلال نُهج متعددة التخصصات تشمل التحليل الجنساني المتعدد الجوانب وطرق التغيير الاجتماعي والسلوكي، سوف يُصمَّم البرنامج تدخلات موجَّهة في المناطق التي لا تحصل على خدمات كافية التي ترتفع فيها مستويات عدم الثقة. وسوف تساهم مبادرات المشاركة المجتمعية المصممة محلياً، ومنها مبادرة الاتصال من أجل التنمية (C4D)، في إيجاد بيئة تمكينية من خلال بناء تحالفات مع المجتمعات لتشجيع القادة والشخصيات المؤثرة لكي يصبحوا مناصرين لجهود الاستئصال.

وكذلك، ستعطي البرامج القُطرية الأولوية للتوصيل المشترك للقاحات لشل الأطفال مع المستضدات والتدخلات الصحية الأخرى، مثل توزيع فيتامين أ وأقراص التخلص من الديدان أو نشر مواد تعزيز صحة الأمهات والأطفال. وفي المجتمعات التي لا تحصل على الخدمات الكافية داخل المناطق العالية المخاطر في أفغانستان والمناطق الأكثر عرضة للمخاطر في باكستان، سيعطي البرنامج الأولوية لتقديم الخدمات المتكاملة، نظراً لأن الاستجابة لاحتياجات المجتمع ستعزز الثقة. أما في المناطق التي يتعذر الوصول إليها في أفغانستان، وهي المناطق التي تشهد حظراً على الحملات من منزل إلى منزل، فسيوفر تقديم الخدمات المتكاملة ركيزة أساسية للاستراتيجية لضمان تغطية عالية بخدمات التمنيع. وفي كلا البلدين اللذين يتوطنهما المرض، سيساعد التعاون الوثيق مع المنظمات غير الحكومية والهيئات الخاصة ذات السمعة الطيبة في الحد من الأطفال الذين لا يتلقون أي جرعات (الجرعة الصفرية) من خلال زيادة الوصول إلى التمنيع الأساسي والاستفادة منه، وتنفيذ التغطية بجرعة الولادة من لقاح شلل الأطفال الفموي وتوسيع نطاقها في المرافق الصحية، وفهم الدوافع الكامنة وراء رفض اللقاح والتصدي لها. وسيجري تسهيل ذلك من خلال تكامل الخطط التشغيلية المصغرة، وتعزيز الإشراف الداعم، ورصد أنشطة التوعية، وتنسيق التعبئة الاجتماعية وجهود تعزيز الصحة، والتكنولوجيا الاستباقية الجديدة لدعم العمليات.

ولتحسين جودة حملات التمنيع، ستدعم المبادرة العالمية جهود الحكومة لضمان وجود القائمين على التطعيم والمشرفين المناسبين مع توفير الضمانات المناسبة لهم، ولتعزيز آليات رصد الحملات بوجه عام. وسوف تساعد المبادرة العالمية، في أفغانستان وباكستان على السواء، وتعمل على تسريع جهود الحكومة لاعتماد الأدوات الرقمية التي توفر مزيداً من الدقة، وتمكين إبداء الآراء الأسرع في البيانات، وتبسيط جمع البيانات مع ضمان الاهتمام بالبيانات المصنفة حسب الجنس. وبشكل أكثر تحديداً، ستعمل المبادرة العالمية على توسيع نطاق استخدام التكنولوجيا لتحديد الثغرات في التخطيط المصغر وإطلاق الرصد الموسَّع داخل الحملات لتعزيز المعلومات من أجل العمل.

وسوف تعمل هذه النُهج مجتمعةً على تحسين فعالية عمليات البرنامج، وتغيير الطريقة التي يستمتع بها البرنامج ويستجيب للمجتمعات، وزيادة التزامات أصحاب المصلحة المحليين والإقليميين والوطنيّين إزاء الاستئصال. وقد وضعت أفغانستان وباكستان، من خلال خطط العمل الوطنية للطوارئ لديهما، معالم طموحة لتحقيق استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1، وستدعم المبادرة العالمية جهود البلدان من أجل التنفيذ الكامل لهذه الخطط.⁶ وسيقدم مركز المبادرة العالمية في أفغانستان وباكستان المساعدة الموجَّهة للبرامج القُطرية.

⁶ National Emergency Actions Plans are available on the GPEI website via dedicated country pages for Afghanistan (<https://polioeradication.org/where-we-work/afghanistan>) and Pakistan (<https://polioeradication.org/where-we-work/pakistan>).

الغاية الثانية: وقف سرية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات ومنع الفاشيات في البلدان غير الموطونة

شهد شهر نيسان/ أبريل 2016، بعد إعلان عام 2015 عن استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط 2⁷ تنفيذ تحول عالمي من لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ إلى لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ الذي يحتوي على النمطين 1 و3 فقط، وذلك للتحول من جميع اللقاحات الحية الموهنة من النمط 2 والمخاطر المرتبطة بها. وقد أدى هذا التحول والتأخير في إدخال لقاح شلل الأطفال المعطل في أنشطة التمنيع الأساسي في جميع المناطق إلى انخفاض المناعة ضد فيروس شلل الأطفال من النمط 2. ونتيجة لذلك، أصبحت فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 تهديداً كبيراً للصحة العامة مثل فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1، مع ظهور المزيد من حالات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 مقارنة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 سنوياً منذ عام 2017. وبين عامي 2019 و2020، تضاعفت حالات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 ثلاث مرات؛ واستمر الفيروس في الانتشار عبر الإقليم الأفريقي، مع حدوث فاشيات في مناطق امتدت من المحيط الأطلسي إلى المحيط الهندي؛ فانتشر الفيروس من الفلبين محلياً وإقليمياً إلى ماليزيا؛ وانتشر الفيروس من أفغانستان وباكستان إلى جمهورية إيران الإسلامية وطاجيكستان. وفي حين أعلنت المبادرة العالمية عن إنهاء 27 فاشية في العامين الماضيين، فإن نطاق انتشار المرض وسرعته يشكلان خطراً على استئصال شلل الأطفال عالمياً يجب القضاء عليه.

وفي هذا السياق، تحدد الغاية الثانية تعديلات مهمة على الاستراتيجية والتدابير التكتيكية لوضع المبادرة العالمية والبلدان المتأثرة في حالة طوارئ، بغية تحقيق الهدف المتمثل في وقف سرية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 (انظر الشكل 4).

الشكل 4. أهداف الغاية الثانية والمحاور الاستراتيجية

تحديات البرنامج	المحاور الاستراتيجية
- فاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات واسعة النطاق وسريعة التوسع. - تضائل المناعة من النمط 2. - تأخر الاكتشاف وسوء جودة الحملات. - محدودية الزخم السياسي والمساءلة لإيقاف الفاشيات. - تناقل موارد البرنامج - البشرية والمالية. - تحول أولويات البلدان والجهات المانحة جزئياً بسبب جائحة كوفيد-19. - الحاجة إلى أدوات أفضل لمعالجة فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمطين 1 و3.	 الدعوة السياسية إشراك الحكومة وأصحاب المصلحة السياسيين من خلال الدعوة الصحية المتكاملة لضمان الوضعية الطارئة والموارد والمساءلة المشتركة عن الاستجابة الجيدة التوقيت والفعالة.
	 الترصد تنفيذ الابتكارات التقنية في مجال الترصد وتحليل العينات بغرض اكتشاف الحالات وتحليل التسلسل الجيني وبدء أنشطة الاستجابة سريعاً.
	 الحملات تحسين تخطيط الحملات وتنفيذها باستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي المستعد من النمط 2 من خلال نطاق الاستجابة الأمثل، ومدفوعات الأموال عبر الهاتف المحمول، والتحول الرقمي للحملات، وغيرها من الابتكارات.
	 إشراك المجتمع إشراك البدو الرحّل والمجتمعات المستقرة قبل الحملات المضادة للفاشيات وبعدها.
	 التكامل ضمان نجاح استراتيجية الجرعة الصفراء للتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع والاستفادة من حملات المستضدات المتعددة. دعم حالات الطوارئ الصحية العالمية مع تركيز قصير المدى على كوفيد-19.
	 البيئة التمكينية التحول من لقاح شلل الأطفال الفموي من السلالة سابغ إلى لقاح شلل الأطفال الفموي المستعد من النمط 2 وضمان كفاية إمدادات اللقاحات. الانتقال إلى هيكل إقليمي يضمن مساءلة المبادرة العالمية والبلدان عن التقدم. استخدام تحليل جنساني سريع لرسم ملامح الاستجابة للفاشيات.

nOPV2 = novel oral polio vaccine type 2; VDPV = vaccine-derived poliovirus
المصدر: منظمة الصحة العالمية.

وفي إطار استراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2026، ستكون ملكية الحكومة والمساءلة لوقف الفاشيات بالشاركة مع المبادرة العالمية أمراً ضرورياً لتحويل الاستجابة لفاشية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 إلى حالة طوارئ حقيقية. فمن خلال المشاركة المنتظمة للحكومة وأصحاب المصلحة السياسيين، ونُهج الدعوة الصحية المتكاملة والمنهجية، واستخدام المنصات الإقليمية والشركاء المحليين، ستعمل المبادرة العالمية على إبراز التحديات التي يفرضها فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 والحاجة الملحة للتصدي له، إلى جانب المساعدة في تحديد السكان المنقوصي التمنيع والعمل مع الحكومات وشركاء التمنيع من أجل التصدي لنقاط الضعف في النظام الصحي. وستعمل المبادرة العالمية أيضاً مع البلدان لإنشاء آليات لمساءلة المبادرة وحكومات البلدان عن نتائج الاستجابة للفاشيات. وذلك ما سيضمن معرفة القادة الإقليميين والوطنيين والمحليين بأن شلل الأطفال لم ينتهِ بعد؛ وأن عليهم دوراً يضطلعون به في ضمان تحقيق الاستئصال؛ وبأنه من خلال الاستثمار الآن لإنهاء هذه المهمة، فهم يستثمرون أيضاً في أولويات الصحة والتنمية الأخرى.

⁷ Global Polio Eradication Initiative (GPEI). Global eradication of wild poliovirus type 2 declared. Bali: World Health Organization; 20 September 2015 (<https://polioeradication.org/news-post/global-eradication-of-wild-poliovirus-type-2-declared>, accessed 12 April 2021).



إن إدخال وتوسيع نطاق لقاح جديد للفيروس من النمط 2 -أي لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط 2- للاستجابة للفاشية هما أحد جوانب التركيز الأساسي لهذه الاستراتيجية الجديدة. وبسبب انخفاض الخطر المتوقع لأن ينثر لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط 2 فاشيات جديدة، سيكون من الممكن زيادة نطاق استخدام اللقاح في المجموعات السكانية التي لم تحصل على لقاح شلل الأطفال الفموي المستجد من النمط 2 والسماح للبلدان بوقف السراية ومنع الانتشار خارج مناطق الاستجابة.

ولاستكمال أنشطة الاستجابة العالية التغطية، ستعمل الابتكارات التقنية في مجال التردد وتحليل العينات على الكشف السريع والموثوق به عن الفاشيات. وسيضمن التردد البيئي الموسع وشبكات التردد المجتمعية، جنباً إلى جنب مع توسيع نطاق الأدوات الرقمية ورسم الخرائط والنمذجة السكانية، تغطية واسعة وفعالة. وسوف يتحقق تحليل أسرع للعينات من خلال: الاكتشاف المباشر وتحليل التسلسل الجيني على المستوى القطري؛ وتتبع العينات لتحديد معوقات النقل التي تؤثر تأثيراً كبيراً على البلدان التي تفتقر إلى قدرات تحليل العينات، وحل هذه المعوقات؛ والتطوير المستمر لمنهجيات الكشف وتحليل التسلسل الجيني السريع.

وعلاوة على ذلك، سيجري تحسين التخطيط للحملات وتنفيذها من خلال مجموعة من الأنشطة، مثل: تقييم المخاطر والتخطيط لضمان الاستجابة المثلى للفاشيات؛ والتحليلات الجسدية السريعة لتحديد ملامح الاستجابة للفاشية ودعم نتائج التطعيم؛ واستمرار تنفيذ مدفوعات الأموال عبر الهاتف المحمول للقائمين على التمنيع لتحسين رضا القوى العاملة في الخطوط الأمامية وتحفيزها؛ والتحول الرقمي الشامل من تخطيط الحملة إلى الرصد داخل الحملة وبعدها. وستسعى المبادرة العالمية أيضاً إلى إيجاد شركاء جدد للمشاركة مع مجتمعات البدو الرحّل وغيرهم من المجتمعات المتنقلة قبل الحملات وأثناءها، والاستماع إلى العائلات وربطها بخدمات وبرامج أخرى. وسيجري تمكين النجاح المحقق من خلال هذه النهج الجديدة عن طريق ضمان دور أقوى للمرأة بزيادة مشاركتها في مراقبة البرامج وإدارتها والإشراف عليها وتقديمها، مع تحديد غايات واضحة لقياس هذه الأهداف.

ولتمكين المناطق والبلدان الأكثر تأثراً بفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات، سيقدّم دعم مُركّز إلى إقليمي أفريقيا وشرق المتوسط، حيث ستوسع المبادرة العالمية فرق إدارة الفاشيات الخاصة بها، ولا سيما كوادر موظفي المبادرة العالمية (فرق الاستجابة السريعة) الذين يمكن تعبئتهم لدعم البلدان في غضون 24-48 ساعة من تأكيد الفاشية. وسوف تُتبع آليات إقليمية أخرى لمساءلة المبادرة العالمية والبلدان، مثل اللجان الفرعية الوزارية لإقليمي أفريقيا وشرق المتوسط، التي ستعزز المسؤولية المشتركة لوقف الفاشيات بين البلدان المتجاورة.

وستعمل المبادرة العالمية أيضاً على تغيير طريقة توصيل اللقاحات للأطفال في البلدان التي تفشّي فيها المرض وخارجها. وبينما ستستمر الحملات الوقائية "المستقلة" ضد شلل الأطفال، ستعمل المبادرة العالمية على نحو متزايد على دمج لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ في الأنشطة الأخرى، مثل أسابيع صحة الطفل وأنشطة التمنيع التكميلي الأخرى المخطط لها والمدعومة، لتحسين كفاءة البرامج وكفاءة التكلفة. وسيسمح التنسيق الوثيق مع البرنامج الموسع للتمنيع والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع وسائر الشركاء في مجال التمنيع والشؤون الإنسانية أثناء أنشطة الاستجابة للفاشية وبعدها، بالاستخدام المشترك لهياكل الطوارئ واتفاقيات الوصول والتخطيط المصغر وإعداد الرسائل. وسوف يدعم هذا النهج الموسع للتكامل التمنيع الأساسي، لا سيما في المجتمعات المنقوصة التمنيع، ويستفيد من حملات المستضدات المتعددة للحفاظ على حالة الخلو من فيروس شلل الأطفال البري⁸. وستتعاون المبادرة العالمية مع الشركاء العالميين الرئيسيين لتطوير منصة رقمية مشتركة لمبادرات صحية متعددة لاستخدامها في تخطيط الحملات والعمليات وإعداد التقارير. وفيما يتعلق بالاستجابة لحالات الطوارئ والتأهب للجائحة، ستعمل المبادرة العالمية على كسب مع البرامج العالمية الأخرى لضمان الدعم من فرق مكافحة فاشيات شلل الأطفال في نشر لقاحات كوفيد-19- والترصد المستمر والإبلاغ عن المخاطر.

⁸ This attention to deprived communities where large numbers of zero-dose children reside is an opportunity for collaboration and efficiencies with Gavi. See Gavi, the Vaccine Alliance. Phase V Strategy (2021–2025). Geneva: Gavi, the Vaccine Alliance; 2019 (<https://www.gavi.org/our-alliance/strategy/phase-5-2021-2025>, accessed 12 April 2021).

يتطلب التنفيذ الناجح لاستراتيجية استئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2026 بيئة تمكينية تتكون من خلال الهياكل التشغيلية الفعالة، والالتزامات الحاسمة بالبرامج والعمليات المراعية للمنظور الجنساني، وإمدادات اللقاحات المدارة بعناية، والاستثمارات المستمرة في ابتكارات البحوث، والنمذجة المالية، وتعبئة الموارد.

هيكل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال: الابتكارات والتحويلات داخل البلدان الموطونة والأقاليم التي تشهد فاشيات سيصبحها تطور في البرنامج ليصبح هيكلًا "ذا صبغة إقليمية". وفي إطار هذه الاستراتيجية الجديدة، ستعمل المبادرة العالمية على تبسيط تنظيمها ونقل سلطة اتخاذ القرار لتصبح أقرب إلى أماكن تنفيذ البرامج. وستُعطي الفرق على المستوى الوطني ومستوى الولايات والأقاليم والمناطق أولوية في التوظيف، وتحدد الإجراءات على المستوى الميداني؛ وستقدم المكاتب الإقليمية المشورة التقنية والدعم الإداري واللوجستي؛ وستجري المكاتب العالمية البحوث، وتحدد الإرشادات التقنية، وتوفر الدعوة الرفيعة المستوى، وتحشد الموارد وتديرها، وتقدم المساعدة للأقاليم والبلدان عند عدم كفاية الموارد المحلية للتغلب على أحد التحديات. وسوف يجلب الهيكل المحدث بشكل منهجي شركاء جددًا في المجالات التي يتمتعون فيها بميزة نسبية، كما كان الحال عند انضمام التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع إلى المبادرة العالمية بوصفه شريكاً أساسياً في عام 2019 لدعم نتائج التمنيع. وستضع هذه التغييرات التنظيمية أيضاً آليات لمساءلة المبادرة العالمية وشركائها والبلدان عن إحراز التقدم.

المساواة بين الجنسين: سيجري تعزيز التحسينات البرمجية والتغيير الهيكلي وتمكين الموظفين بشكل أكبر من خلال استمرار تنفيذ استراتيجية المساواة بين الجنسين المنبثقة عن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال للفترة 2019-2023، التي تتناول الحواجز المتعلقة بنوع الجنس التي تحول دون التطعيم وتمكين مشاركة المرأة.¹² ويتماشى التزام المبادرة العالمية بالبرامج المراعية للمنظور الجنساني جيداً مع خطة التمنيع لعام 2030 وسياسة التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع المعنية بنوع الجنس؛¹³ وسيكون العمل المشترك بشأن المساواة بين الجنسين والتمنيع مع شركاء التمنيع الرئيسيين أمراً بالغ الأهمية.

الاتصالات: تحققت أوجه كفاءة إضافية من خلال تشكيل فريق الاتصالات العالمي، الذي يربط بين مبادرة الاتصال من أجل التنمية، والإبلاغ عن المخاطر في الأزمات وحالات الطوارئ، والاتصالات الخارجية. وقد أطلق الفريق، منذ إنشائه، ونقذ أدوات واستراتيجيات وحملات لإشراك أصحاب المصلحة الرئيسيين، ومعالجة التردد في أخذ اللقاحات والمعلومات المغلوطة، وتعزيز مشاركة المجتمع والطلب على اللقاحات، وإدارة الخطاب المعقد بشأن المرض واللقاحات الذي أحدثته جائحة كوفيد-19.

إمدادات اللقاحات والبحوث: يتطلب استئصال شلل الأطفال، قبل أي شيء آخر، إمدادات متنوعة وممولة بالكامل من لقاح شلل الأطفال، الذي يتألف من لقاح شلل الأطفال الثنائي التكافؤ والأحادي التكافؤ لوقف سارية شلل الأطفال المتوطن وتخفيف مخاطر انتقال العدوى والوقاية من الفاشيات المحتملة والاستجابة لها؛ ومخزوناً عالمياً من لقاحات شلل الأطفال الفموية للاستجابة لفاشيات فيروس شلل الأطفال التي قد تحدث بعد الإشهاد العالمي لاستئصال فيروس شلل الأطفال البري وبعد سحب فيروس شلل الأطفال الفموي من التمنيع الأساسي؛ واللقاحات المعطلة لحماية السكان من الشلل الناجم عن شلل الأطفال. وبالإضافة إلى ذلك، ستعمل المبادرة العالمية على تسريع تطوير أنواع جديدة من لقاحات شلل الأطفال الفموي من النمطين 1 و3، ومنتجات جديدة من لقاح شلل الأطفال المعطّل، وستستمر في ضمان امتلاك فريق إدارة الاحتواء في المبادرة العالمية الموارد اللازمة للتعامل الآمن مع اللقاح وتخزينه.

التمويل وحساب التكلفة: تشير تقديرات التكلفة الأولية للتنفيذ الكامل لهذه الاستراتيجية وتحقيق قطع سارية فيروس شلل الأطفال البري في غضون عامين إلى متطلبات قدرها 5.3 مليارات دولار أمريكي على مدى السنوات الخمس المقبلة، التي تشمل زيادة تدريجية قدرها 3.7 مليارات دولار أمريكي في الميزانية (2022-2026). وتنطوي محركات التكلفة الرئيسية على التردد، والاستجابة للفاشيات، وأنشطة التمنيع التكميلي الوقائية، والخدمات الصحية المتكاملة، وإمدادات اللقاحات، والتوظيف في المكاتب القطرية والإقليمية والمقر الرئيسي. ويُعد الجدول الزمني لقطع السارية ومدة فاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح وحجمها من أكثر الافتراضات خطورة في هذا التقدير، ويحددان معاً إلى حد كبير مسار الإنفاق خلال السنوات القادمة.

¹² المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. استراتيجية المساواة بين الجنسين للفترة 2019-2023. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 [بالإنكليزية]

<https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/10/Gender-Strategy.pdf>، تم الاطلاع في 12 نيسان/ أبريل 2021.

¹³ خطة التمنيع لعام 2030: استراتيجية عالمية لعدم ترك أحد خلف الركب. فريق منظمة الصحة العالمية المعني بالتمنيع واللقاحات والمستحضرات البيولوجية. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 [بالإنكليزية]

<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/strategies/ia2030>، تم الاطلاع في 12 نيسان/ أبريل 2021..

الخطوات القادمة

سوف يُعزّض هذا الملخص التنفيذي على جمعية الصحة العالمية في دورتها الرابعة والسبعين في عام 2021، وستشارك الدول الأعضاء بنشاط من خلال جمعية الصحة في وضع الصيغة النهائية للاستراتيجية ونشرها، حيث من المقرر الشروع فيها في عام 2022.

وتتطلب التحديات على مدى السنوات الخمس المقبلة أقصى درجات التصميم والالتزامات الموحدة من وكالات المبادرة العالمية، والحكومات وأصحاب المصلحة العالميين والوطنيين والمحليين. ومن خلال تركيز طارئ ونهج أكثر تكاملاً لتقديم التدخلات الصحية الحاسمة للبلدان والأقاليم المتأثرة بشلل الأطفال والمعرضة للخطر، ستحقق المبادرة العالمية عالمياً خالياً من شلل الأطفال، وتذكّر المجتمع العالمي بالإنجازات الهائلة التي يمكن تحقيقها من خلال المشاركة التعاونية والسعي الجماعي.





www.polioeradication.org

POLIO GLOBAL
ERADICATION
INITIATIVE