



تشرين الأول/أكتوبر 2017

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط

الدورة الرابعة والستون

إسلام آباد، باكستان، 9-12 تشرين الأول/أكتوبر 2017

اجتماع جانبي

آخر المستجدات حول تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال واستراتيجية ما بعد الإسهاد على استئصال شلل الأطفال

أهداف الاجتماع

تتمثل أهداف الاجتماع فيما يلي:

- زيادة وعي الدول الأعضاء فيما يتعلق بتخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال، بما في ذلك المخاطر والفرص المرتبطة بتلك العملية؛
- إطلاع الدول الأعضاء على الوضع فيما يتعلق بإعداد استراتيجية ما بعد الإسهاد، والتي ستناقش خلال جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين.

معلومات أساسية

يقترب العالم اليوم أكثر من أي وقت مضى من استئصال شلل الأطفال، مع وجود ثمان حالات ليس أكثر من الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري أبلغ عنها هذا العام في كلٍّ من أفغانستان (5 حالات) وباكستان (3 حالات). ومن المتوقع أن يتم الإسهاد على استئصال شلل الأطفال عالمياً بحلول عام 2021، مما يترتب عليه إعلان انتهاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وانخفاض التمويل المخصص لذلك من جانب الشركاء في تلك المبادرة تدريجياً إلى أن يتوقف نهائياً. ومن المحتمل أن يُفضي انخفاض التمويل المخصص لاستئصال شلل الأطفال إلى مخاطر جسيمة، لا سيما في الدول الأعضاء التي يشوب الضعف نُظُمها الصحية، بينما قد يمثل ذلك فرصاً لنقل الأصول والخبرات الخاصة بشلل الأطفال.

ويمكن تعريف الانتقال بأنه عملية للإدارة الناجحة لاحتتام برنامج استئصال شلل الأطفال عن طريق تخفيف حدة المخاطر والتمسك بالفرص. وتهدف عملية الانتقال إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية، وهي: (1) ضمان خلوّ العالم من شلل الأطفال؛ (2) ضمان استمرار إحراز البرنامج لفوائده عبر نقل الوظائف والأصول المرتبطة بشلل الأطفال حيثما كان ذلك ملائماً؛ (3) نقل الدروس المستخلصة من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وتطبيقها بما يفيد سائر تدخلات الصحة العامة.

ويجري إعداد استراتيجية ما بعد الإسهاد بما يضمن تحقيق الهدف الأول، وهو خلوّ العالم من شلل الأطفال، وذلك عبر توفير المعايير والمبادئ التوجيهية العالمية من أجل الحفاظ على الوظائف الرئيسية المرتبطة بشلل الأطفال

في مرحلة ما بعد الإسهاد، لاسيما من خلال تحديد المتطلبات المالية وتوفير البنية التحتية للدعم التقني المطلوب في مرحلة ما بعد الإسهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال البري.

وحتى يمكن ترسيخ المكاسب صعبة المنال التي تحققت عبر برنامج استئصال شلل الأطفال وصونها، فإن الاستراتيجية تحدد المخاطر المحتمل أن تقع مستقبلاً بما قد يقوّض جهود استئصال شلل الأطفال، كما أنها تعيّن خطوات التخفيف اللازم اتخاذها للحدّ من تلك المخاطر والقضاء عليها بأقصى قدر ممكن. وتُنظّم تدابير تخفيف المخاطر تلك وفقاً للأهداف الاستراتيجية الثلاثة التالية: (1) احتواء مصادر فيروس شلل الأطفال: بضمنان مكافحة الفيروسات المحتملة الظهور أو التخلص منها على نحو صحيح؛ (2) حماية المجموعات السكانية: بسحب لقاح شلل الأطفال الفموي الحي المؤهّن واستخدام لقاح شلل الأطفال المعطلّ لتمنع السكان ضد احتمال معاودة ظهور أي فيروس من فيروسات شلل الأطفال؛ (3) الكشف والاستجابة: بالكشف الفوري عن معاودة دخول أو ظهور الفيروس والاستجابة السريعة له حتى تتسنى الوقاية من سرايته مُجدداً.

ويقترَب حجم إنفاق منظمة الصحة العالمية على استئصال شلل الأطفال في الإقليم للنائية 2016-2017 من نصف إجمالي الميزانية المخصصة للإقليم (48.5%؛ أي 466 مليون دولاراً أمريكياً من أصل 960 مليون دولاراً أمريكياً). وقد خصصت المنظمة ثلاثة أرباع الميزانية المُوجهة لاستئصال شلل الأطفال لدعم البرامج المعنية باستئصال المرض في البلدان الثلاثة ذات الأولوية في الإقليم، وهي: أفغانستان، وباكستان، والصومال.

وهناك أربعة بلدان في الإقليم، وهي أفغانستان، وباكستان، والسودان، والصومال تحديداً، تقع ضمن البلدان الستة عشر التي تُعدّ من البلدان ذات الأولوية فيما يتعلق بالانتقال في مجال شلل الأطفال على الصعيد العالمي. واستند اختيار البلدان إلى حجم الموارد البشرية والبنية التحتية المرتبطة بشلل الأطفال التي مؤلّتها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وبالرغم من ذلك، فقد اقترحت اللجنة الإقليمية التوجيهية المعنية بالانتقال في مجال شلل الأطفال في اجتماعها المُنعقد في حزيران/يونيو 2017 إضافة كل من العراق، وليبيا، والجمهورية العربية السورية، واليمن إلى البلدان ذات الأولوية للانتقال من شلل الأطفال في الإقليم.

وتوفر الخبرة في إدارة تدخلات الصحة العامة واسعة النطاق، وتكوين شراكات قوية، واعتماد استراتيجيات مبتكرة للوصول إلى السكان الأشد تضرراً في المناطق التي يصعب الوصول إليها أو المناطق النائية والمتأثرة بالصراعات، وهي الخبرة التي اكتسبتها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال طيلة 29 عاماً، دروساً وفرصاً يمكن الاستفادة منها في تحقيق سائر تدخلات الصحة العامة المهمة لأهدافها وضمان توفير الحياة الصحية وتعزيز الرفاه لجميع الأفراد على مختلف أعمارهم. وفي إقليم شرق المتوسط، تتضمن تلك الفرص ما يلي: (1) تعزيز قدرات الدول الأعضاء فيما يتعلق بالتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، والإنذار المبكر، والحد من المخاطر وإدارة المخاطر الوطنية والعالمية؛ (2) الحد من وفيات الأمهات والأطفال دون سن الخامسة، وذلك عبر تعزيز تمنيع الأطفال وضمان تحقيق التغطية الصحية الشاملة من خلال الوصول إلى جميع المجتمعات المحلية، لا سيّما الأكثر تهميشاً؛ (3) خفض معدلات المراضة والوفيات الناجمة عن الأمراض السارية، وذلك من خلال تعزيز النظم المتكاملة لترصد الأمراض السارية والاستجابة لها.

وتتضمن التحدّيات الرئيسية الماثلة أمام تخطيط الانتقال في الإقليم ما يلي: (1) تواصل السراية المُتوطنة لفيروس شلل الأطفال البري في كلٍّ من أفغانستان وباكستان؛ (2) ضعف التقدّم المُحرز في الصومال بسبب انخفاض التغطية بتمنيع الأطفال وضعف البنية التحتية للنظام الصحي؛ (3) حالات الطوارئ المعقّدة في الإقليم؛ إذ تواجه ستة بلدان خطر وفادة فيروس شلل الأطفال أو ظهور فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات نتيجة

الصراعات الدائرة، أو الاقتصادات الواهنة، أو ضعف البنية التحتية للنظام الصحي، أو تدهور عمليات التمنيع الروتيني، أو صعوبة الوصول إلى الأطفال في المناطق المتضررة؛ (4) الاعتماد بشكل كبير على البنية التحتية والأصول الخاصة باستئصال شلل الأطفال للاستجابة للفاشيات وسائر الطوارئ؛ (5) ضعف القدرة الاستيعابية للحكومات والمكاتب القطرية التابعة لمنظمة الصحة العالمية في الدول الهشة والمتأثرة بالصراعات للاضطلاع بالوظائف والخبرات الخاصة بمرحلة ما بعد الإشهاد؛ (6) عدم كفاية التمويل أثناء فترة الانتقال لمنع سراية المرض حتى بلوغ مرحلة الإشهاد.

سُبُل المضيّ قُدماً

تتضمّن الأولويات العاجلة لعملية الانتقال الإقليمي ما يلي:

- وضع خطة عمل إقليمية للانتقال في مجال شلل الأطفال بحلول تشرين الأول/أكتوبر 2017؛
- وضع مسوّد خطة عمل الانتقال لكلّ من الصومال والسودان بحلول الربع الثالث من عام 2017؛
- بدء عملية تخطيط الانتقال في كلّ من أفغانستان، والعراق، وباكستان، والجمهورية العربية السورية، واليمن بحلول الربع الأول من عام 2018.

النتائج المرجوّة

ازدياد وعي الدول الأعضاء ومساهمتها في إعداد تخطيط الانتقال الإقليمي واستراتيجية ما بعد الإشهاد (وتشجّع المنظمة الدول الأعضاء، لا سيّما الدول ذات الأولوية في مجال تخطيط الانتقال، على امتلاك عملية الانتقال وقيادتها).