

تقرير مرحلي حول استئصال شلل الأطفال

المقدمة

1. بلغت سرية فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 أدنى مستوى لها على الإطلاق في الإقليم (22 حالة في عام 2017 و13 حالة حتى 9 آب/أغسطس 2018)، وانحصرت في أماكن قليلة متفرقة في البلدين اللذين لا يزال شلل الأطفال متوطناً فيهما، وهما أفغانستان وباكستان. وأُعلن عن استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط 2 في أيلول/سبتمبر 2015، في حين ظهرت آخر حالة للإصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط 3 على الصعيد العالمي في تشرين الثاني/نوفمبر 2012.
2. واندلعت فاشية لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 في عام 2017 في شمال شرق الجمهورية العربية السورية، مُتسببة في وقوع 74 حالة إصابة. كما عُرِلت فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمطين 2 و3 من مياه الصرف الصحي بمقديشو في الصومال في عامي 2017 و2018، وأصيب أربعة أطفال بالشلل من جراء فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات التي جرى الكشف عنها حتى 9 آب/أغسطس 2018 (منهم حالة واحدة بسبب الإصابة بفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2، وحالتان بسبب الإصابة بفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 3، أما الحالة الأخيرة فنجمت عن الإصابة المشتركة بفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمطين 2 و3).
3. وبلغ مجموع حملات التطعيم ضد شلل الأطفال 199 حملةً، تضمنت حملات الاستجابة للحالات، والاستجابة للفاشيات، فضلاً عن حملات خاصة وحملات على المستوى الوطني ودون الوطني في الفترة بين كانون الثاني/يناير 2017 وحتى نهاية حزيران/يونيو 2018، تم خلالها إعطاء ما يقرب من 620 مليون جرعة من لقاح شلل الأطفال.
4. وأكدت لجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005) والمعنية بانتشار فيروس شلل الأطفال على الصعيد الدولي، في اجتماعها السابع عشر، مجدداً أن خطر انتشار فيروس شلل الأطفال دولياً يُشكّل طائفة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً، وعليه تظل التوصيات المؤقتة سارية بالنسبة للبلدان المتضررة. وإقليمياً، تُعتبر كل من أفغانستان وباكستان موبوءتين بفيروس شلل الأطفال البري، في حين تُعتبر الجمهورية العربية السورية والصومال موبوءين بفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2.

5. وقدّمت جميع الدول الأعضاء، عدا دولة واحدة، تحديثات سنوية أو تقارير مرحلية إلى اللجنة الإقليمية المعنية بالإشهاد على استئصال شلل الأطفال في نيسان/أبريل 2018. وقبلت اللجنة مؤقتاً التقارير المقدمة من 19 بلداً خالياً من فيروس شلل الأطفال في الإقليم.
6. وفي أيار/مايو 2017، حثّت جمعية الصحة العالمية في دورتها السبعين المدير العام على جعل الانتقال في مجال شلل الأطفال أولوية رئيسية من أولويات المنظمة على كل المستويات. كما ناقشت الجمعية، في دورتها الحادية والسبعين في أيار/مايو 2018، خطة استراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال.

وقف سرية فيروس شلل الأطفال البري

7. في عام 2017، بلغ مجموع الحالات المُبلَّغ عنها 22 حالة (14 حالة في أفغانستان و8 حالات في باكستان). وفي 9 آب/أغسطس 2018، أُبلِّغ عن 13 حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 على المستوى العالمي (10 حالات في أفغانستان و3 حالات في باكستان). غير أنه استمر عزل فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 من عينات بيئية في عدة مواقع في أفغانستان وباكستان.
8. وفي 20 أيلول/سبتمبر 2015، أعلنت اللجنة العالمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال عن استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط 2 على مستوى العالم.
9. ولم تُكتشف أي حالة من حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط 3 على الصعيد العالمي منذ تشرين الثاني/نوفمبر 2012، ويرجع تاريخ ظهور آخر حالة في الإقليم إلى 18 نيسان/أبريل 2012، وكانت في باكستان.

البلدان اللذان يتوطن فيهما شلل الأطفال

10. تُنقِّد حكومتا أفغانستان وباكستان والشركاء خطط عمل وطنية مُحكمة للطوارئ لوقف سرية فيروس شلل الأطفال في عام 2018.
11. وساعد بصورة كبيرة التطعيم المجتمعي على يد متطوعين مُعيَّنين محلياً، خاصةً من السيدات، على زيادة إمكانية الوصول إلى الأطفال في مناطق السرية المتوطن فيها شلل الأطفال في باكستان زيادةً كبيرة.
12. وتعمل مراكز عمليات الطوارئ على المستويين الوطني ودون الوطني في كلٍّ من أفغانستان وباكستان لتنسيق جهود استئصال شلل الأطفال، ورصد تنفيذ خطط العمل الوطنية للطوارئ عن كثب. وأرسي البلدان آلية قوية للتنسيق عبر الحدود لوقف سرية شلل الأطفال في المناطق التي تُشكّل مستودعات مشتركة للفيروس.
13. ولا تزال هناك مسائل هامة تتعلق بتعدُّر الوصول إلى بعض المناطق وانعدام الأمن، والمجموعات السكانية الكبيرة المهاجرة والمُتنقلة، وتحركات السكان الواسعة، واستمرار تشكُّك بعض الآباء في جدوى التطعيم، فضلاً عن ضعف الإشراف على أنشطة التمنيع ورصدها في بعض المناطق التي تُشكّل مستودعات رئيسية للفيروس.

فيروسات شلل الأطفال المُشتقة من اللقاحات

14. بلغ مجموع حالات الإصابة الناجمة عن فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2، المُبلغ عنها في شمال شرق الجمهورية العربية السورية، 74 حالة أغلبها من مدينة الميادين بمحافظة دير الزور، ويعود تاريخ بداية ظهور هذه الحالات إلى الفترة ما بين آذار/مارس وأيلول/سبتمبر 2017. ولقد أدت أنشطة الاستجابة الفعالة، التي نُفذت في ظروف يصعب للغاية العمل في ظلها، إلى وقف انتشار الفاشية. وخُصِّصت بعثة تقييم الاستجابة للفاشية التي زارت الجمهورية العربية السورية في نيسان/أبريل 2018 إلى أن أنشطة الاستجابة كانت فعالة في احتواء الفاشية.

15. وعُزلت فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمطين 2 و3 من عينات بيئية بمقديشو في الصومال أواخر عام 2017 وأوائل عام 2018، وجمعت أحدث العينات الإيجابية في 19 نيسان/أبريل 2018 (لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 3)، وفي 17 أيار/مايو 2018 (لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2). وحتى تاريخه، صاحب هذه العينات ظهور أربع حالات إصابة بالشلل، منها حالة واحدة بسبب الإصابة بفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2، وحالتان بسبب الإصابة بفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 3، أما الحالة الأخيرة فكانت بسبب الإصابة المشتركة بفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمطين 2 و3 على التوالي. ويدل اكتشاف فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات على وجود فجوة مناعية كبيرة لدى السكان في الصومال بسبب تعذر الوصول إلى أعداد كبيرة من الأطفال. ويجري حالياً تنفيذ خطة شاملة للاستجابة بالتنسيق مع بلدان القرن الإفريقي الأخرى.

البلدان المُعرّضة للخطر

16. إلى جانب أفغانستان وباكستان، وهما البلدان اللذان لا يزال يتوطن فيهما شلل الأطفال، هناك ستة بلدان في الإقليم مُعرّضة أكثر من غيرها لخطر اندلاع الفاشيات بسبب وفادة فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 أو تطور فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات، وهذه البلدان هي: الجمهورية العربية السورية، والسودان، والصومال، والعراق، وليبيا، واليمن. وجميعها تعاني درجات متفاوتة من حالات طوارئ مُعقّدة وقيوداً مرتبطة بتعذر الوصول أو الأمن، مما يعوق جهود الحفاظ على مستوى مرتفع من مناعة السكان وعلى نظام دقيق للترصد. وتقدم المنظمة الدعم التقني واللوجستي للبلدان الستة لتنفيذ أنشطة التمنيع التكميلي وتعزيز الترصد.

17. ويُجرى تحليل للمخاطر على مستوى الإقليم ككل مرتين في السنة، كما يُجرى تحليل آخر ربع سنوي خاص بالبلدان الأكثر تعرّضاً للخطر، بهدف رصد مستويات المخاطر وحصائل أنشطة تخفيف وطأتها، وتوجيه عملية إعداد الاستراتيجيات التنفيذية.

الترصد

18. لا تزال أنظمة ترصد الشلل الرخو الحاد تعمل في كل بلدان الإقليم. وأبلغ نظام ترصد الشلل الرخو الحاد عن 19177 حالة في عام 2017، و11776 حالة حتى آب/أغسطس عام 2018. وفي عام 2017، استوفت كل الدول الأعضاء، عدا دولتين، المؤشرات القياسية الرئيسية لترصد معدلات الشلل الرخو

الحاد غير الناجم عن شلل الأطفال (حالتان لكل 100000 طفل دون سن 15)، والنسب المئوية لحالات الشلل الرخو الحاد التي توفرت لها عينات كافية (80%). وتدعم شبكة فعالة، تضم 12 مختبراً معتمداً من منظمة الصحة العالمية، نظام ترصد الشلل الرخو الحاد.

19. واتسع نطاق نظام الترصد البيئي في عام 2017 ليشمل الأردن، وجمهورية إيران الإسلامية، والجمهورية العربية السورية، والصومال، ولبنان، بالإضافة إلى أفغانستان ومصر وباكستان التي يعمل بها النظام بالفعل. وجاري اتخاذ الترتيبات اللازمة لتوسيع نطاق الترصد البيئي مرة أخرى في عام 2018 ليشمل السودان والعراق. وفي عام 2017، جُمعت 1576 عينة بيئية في الإقليم، منها 148 عينة إيجابية لفيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 (42 في أفغانستان 106 في باكستان)، كما جُمعت 1050 عينة في عام 2018 في 24 تموز/يوليو، منها 74 عينة إيجابية لفيروس شلل الأطفال البري (28 في أفغانستان 46 في باكستان). كما أثبتت الفحوص ظهور عينتين إيجابيتين لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2 في الصومال في عام 2017، بالإضافة إلى 10 عينات لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من النمط 2 و3، وعينة واحدة للإصابة المشتركة بفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمطين 2 و3.

20. واستكمل السودان والصومال في عام 2017 والعراق في عام 2018 استعراضات خارجية للترصد الميداني، بالتعاون مع وزارات الصحة المعنية في هذه البلدان والشركاء. وتحققت هذه الاستعراضات من الإنجازات المُحرزة، وحددت الفجوات الموجودة على المستوى دون الوطني لتنفيذ مزيدٍ من الأنشطة لرأب هذه الفجوات.

الاتصالات

21. تتواصل اتصالات التوعية في البلدين اللذين يتوطن فيهما شلل الأطفال والبلدان المعرضة لخطر توطنه لتشجيع المجتمعات المحلية على طلب التطعيم ضد شلل الأطفال والحفاظ على مستويات الطلب ولتعزيز الثقة في التطعيم. ومن خلال مجموعة من منافذ الأخبار المطبوعة، والمنشورة على الإنترنت، والمرئية والمسموعة، تجري توعية المجتمعات بأغراض التطعيم ضد الفيروس وأهمية استمراره، فضلاً عن بث هذه المنافذ رسائل أخرى بشأن مأمونية اللقاحات.

22. وكَيِّفت أفغانستان وباكستان الاتصالات بما يتلاءم مع المستوى المحلي، مع مراعاة اعتبارات السياق الاجتماعي والثقافي والسياسي. وفي المناطق التي تضم أعداداً كبيرة نسبياً من الأسر الراضية للتطعيم في باكستان، تسعى جهود التوعية إلى بناء شعور بالألفة مع القائمين على التطعيم والثقة فيهم. ويتلقى القائمون على التطعيم، بدعم من اليونيسف، التدريب على المهارات الشخصية، وكيفية التعامل مع المخاوف الأساسية للأباء/مقدمي الرعاية، حتى يتمكنوا من اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن التطعيم ضد شلل الأطفال. كما تُشجّع هذه البلدان على الإبلاغ الفوري عن حالات الشلل الرخو الحاد.

23. وترتبط أنشطة اتصالات المنظمة ارتباطاً وثيقاً بجهود التعبئة الاجتماعية، التي تُعتبر اليونيسف الشريك الرئيسي فيها.

سحب مكون النمط 2 في لقاح شلل الأطفال الفموي

24. استُكملت بنجاح عملية التحول من استخدام اللقاح الفموي ثلاثي التكافؤ إلى نظيره الثنائي التكافؤ في عام 2016. ونُفذت عمليات تحقُّق أخرى من سحب مكون النمط 2 في البلدان المتضررة بالنزاعات وفي البلدان التي كان لقاح شلل الأطفال الفموي أحادي التكافؤ من النمط 2 يُستخدم فيها أثناء عمليات الاستجابة للفاشيات عقب التحول. ومن المقرر سحب اللقاح الفموي ثنائي التكافؤ خلال عام من الإسهاد على استئصال شلل الأطفال البري عالمياً، وذلك اتساقاً مع استراتيجية ما بعد الإسهاد على استئصاله.

25. وتم تكوين مخزون احتياطي عالمي من لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط 2 لتيسير الاستجابة للفاشيات، إذا استدعت الضرورة ذلك. وحتى الآن، لم يستفد من هذا المخزون الاحتياطي استجابةً لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2 سوى ثلاثة بلدان في الإقليم، وهي باكستان (2016)، والجمهورية العربية السورية (2017-2018)، والصومال (2017-2018).

26. وبسبب نقص المخزون العالمي من لقاح شلل الأطفال المعطل في عامي 2016 و2017، أوصى فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع بإعطاء الأولوية لتوفير لقاح شلل الأطفال المعطل للبلدان الأكثر عرضة للخطر، لا سيّما البلدان اللذان يتوطن فيهما المرض. وعليه، لم تستطع بعض البلدان، التي لا يُنظر إليها على أنها مُعرّضة لخطر شديد، إدراج استخدام لقاح شلل الأطفال المعطل في جداول التطعيم بها كما كان مقرراً، أو اضطرت إلى إيقاف استخدامه بعد فترة وجيزة من إدراجه. ولكن تحسّن وضع الإمدادات من اللقاح في عام 2018، ومن المتوقع أن تُدرج كل الدول الأعضاء لقاح شلل الأطفال المعطل قريباً.

الإسهاد على استئصال شلل الأطفال

27. عقدت اللجنة الإقليمية للإسهاد على استئصال شلل الأطفال اجتماعها الحادي والثلاثين في الفترة 24-26 نيسان/أبريل 2018 في دبي، بالإمارات العربية المتحدة.

28. واستعرض أعضاء اللجنة التقارير التي قدمتها جميع البلدان، باستثناء بلد واحد لم يقدم تقريره. وقبلت اللجنة مبدئياً التقارير المُقدمة من 19 بلداً، بينما أحاطت علماً بالتقريرين المرشحين لكل من أفغانستان وباكستان.

29. وأوصت اللجنة بإدخال تعديلات على التحديثات السنوية حول الإسهاد لتؤكد أكثر على أهمية تحليل المخاطر وتخفيف وطأتها، مع التركيز على أربعة مجالات: مناعة السكان، والترصد، والاحتواء، والتأهب للفاشيات والاستجابة لها.

الاحتواء

30. أحرز الإقليم تقدماً ملحوظاً في احتواء فيروسات شلل الأطفال من النمط 2، بما يتماشى مع خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن التقليل إلى أدنى حد من مخاطر فيروس شلل الأطفال المرتبطة بالمرافق عقب استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية من أنماط معينة والوقف اللاحق لاستعمال اللقاح الفموي المضاد لفيروس شلل الأطفال.

31. وعُقد اجتماعان إقليميان وحلقة عمل إقليمية حول احتواء فيروسات شلل الأطفال والمواد التي يُحتمل أن تكون مُعدية بغية مساعدة البلدان في تنفيذ عملية الاحتواء.

32. وعُيّن في الإقليم مرفقان فقط ليقوما بدور المرافق الأساسية المعنية بشلل الأطفال، وهما: المرفق المعني بإنتاج لقاحات شلل الأطفال الفموي بمعهد الرازي في جمهورية إيران الإسلامية، ومختبر أمصال شلل الأطفال بمختبر شلل الأطفال المرجعي الإقليمي التابع للمعهد الوطني للصحة في باكستان. ورشح كلا البلدين هيئة وطنية معنية بالاحتواء لضمان تنفيذ تدابير الاحتواء تنفيذاً صارماً.

33. ووثقت جميع البلدان التي دمّرت أو أزلت مواد فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات من النمط 2 عمليات التدمير التي قامت بها.

عمليات محاكاة لفاشيات شلل الأطفال

34. وُضعت وحدة تدريبية موحّدة لعمليات المحاكاة تتسق مع المبادئ التوجيهية والإجراءات العالمية.

35. وأجرت كل البلدان الخالية من فيروس شلل الأطفال في الإقليم تدريبات محاكاة، باستثناء فلسطين واليمن. ويسّر الفريق الإقليمي المعني بشلل الأطفال إجراء 24 عملية محاكاة في 18 بلداً خلال 2016-2018.

تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال

36. تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال جزء بالغ الأهمية من عملية الإعداد لتحقيق عالم خالي من شلل الأطفال والحفاظ عليه. ويضم الإقليم أربعة بلدان من البلدان الستة عشر التي تحظى بالأولوية على المستوى العالمي فيما يتعلق بتخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال، ألا وهي: أفغانستان، وباكستان، والسودان، والصومال. كما تحظى 3 بلدان أخرى بالأولوية على المستوى الإقليمي، وهي: الجمهورية العربية السورية والعراق واليمن.

37. وعُقدت في نيسان/أبريل 2018 بالصومال حلقة عمل مشتركة حول تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال، خلّصت إلى توافق في الآراء بشأن الخيارات الاستراتيجية للانتقال فيما يخص وظائف شلل الأطفال، مع التركيز بصفة أساسية على الترسّد، وتقديم الخدمات، (خاصة خدمات التمنيع الأساسية) والتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها.

38. ومن المزمع أن يبدأ السودان والصومال تنفيذ خططهما للانتقال في مجال شلل الأطفال في عام 2018، في حين سيضع العراق، والجمهورية العربية السورية واليمن خططها في هذا الشأن خلال النصف الثاني من عام 2018. وستبدأ أفغانستان وباكستان التخطيط التمهيدي خلال 2018-2019.

الفريق الاستشاري الإسلامي المعني باستئصال شلل الأطفال

39. يعقد الفريق الاستشاري الإسلامي المعني باستئصال شلل الأطفال اجتماعات دورية تحت قيادة الأزهر الشريف (مصر) ومجمع الفقه الإسلامي الدولي (جدة)، وبالتعاون مع منظمة التعاون الإسلامي، ومجموعة البنك الإسلامي للتنمية، للوقوف على أفضل سبل المساهمة في استئصال شلل الأطفال، ولاستعراض التقدم المحرز في تنفيذ التدخلات الرامية إلى استئصال شأفة هذا المرض.

40. وعلاوة على جهود الفريق الاستشاري الإسلامي في مكافحة شلل الأطفال، وافق الفريق من خلال عملية تشاورية مع منظمة الصحة العالمية واليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان على توسيع نطاق ما يقدمه من دعمٍ ليشمل التدخلات الرئيسية في مجال صحة الأمهات والأطفال، بما في ذلك التمنيع، للمساهمة في تحقيق أهداف التنمية المستدامة.

41. وأُطلق دليل لتدريب الطلاب أعدته جامعة الأزهر لصالح الفريق الاستشاري الإسلامي. ويُستخدَم هذا الدليل حاليًا لتدريب الطلاب الدوليين الذين يدرسون المواد الشرعية في الأزهر الشريف والقادمين من البلدان التي يتوطن فيها شلل الأطفال وتلك المعرضة لخطر توطئه، ويتناول التدريب استئصال شلل الأطفال، والتمنيع الروتيني، والقضايا التي تحظى بالأولوية في مجال صحة الأمهات والأطفال. وبدأ الفريق الاستشاري الإسلامي في التعاون مع مؤسسات في بلدان الأقاليم الأخرى مثل الجامعة الإسلامية في أوغندا بغية تحقيق هذا الغرض.

42. وتتسق الجهود التي يبذلها الفريق الاستشاري الإسلامي الوطني في باكستان مع الأنشطة التي تنص عليها خطة العمل الوطنية للطوارئ. ويساعد المسؤولون عن الدعم الديني في تصحيح المفاهيم المغلوطة والتعامل مع الأسر التي ترفض أن يحصل أطفالها على اللقاح. ويقوم الفريق الاستشاري الإسلامي الوطني في أفغانستان بدور مماثل. ولقد أُجريت اتصالات مع المنظمات الإسلامية غير الحكومية في باكستان لتحديد مجالات التعاون الممكنة، لما تتمتع به هذه المنظمات من قدرة على الوصول إلى قطاعات كبيرة في المجتمعات المحلية المستهدفة.

الأولويات الإقليمية لاستئصال شلل الأطفال في 2018 و2019

43. يأتي على رأس الأولويات الإقليمية وقف سرية فيروس شلل الأطفال البري في أفغانستان وباكستان.

44. ومن الأولويات التي يستهدفها الإقليم كذلك استمرار وقف سرية فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات في الجمهورية العربية السورية والصومال.

45. وتتضمَّن الأولويات الأخرى الحفاظ على مستويات عالية لمناعة السكان من خلال تحسين خدمات التمنيع في البلدان المعرضة للخطر؛ وضمان أعلى جودة ممكنة لترصُّد الشلل الرخو الحاد؛ وتعزيز خطط التأهب والاستجابة في كل الدول الأعضاء بالإقليم لضمان الكشف المبكر عن أي حُدث أو فاشية لفيروس شلل الأطفال البري أو فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات والاستجابة لهما؛ وتبسيط إجراءات الإسهاد وعمليات الاحتواء؛ وتخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال.

تمويل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

46. مُولت بالكامل الميزانية الإقليمية المُخصَّصة لتنفيذ الأنشطة المُقرَّرة في عامي 2017 و2018 بفضل الدعم المستمر والسخي من المجتمع الإنمائي الدولي، بما فيها الدول الأعضاء، والمنظمات المتعددة الأطراف والثنائية، والمصارف الإنمائية، والمؤسسات الخيرية، ومنظمة الروتاري الدولية.

47. وستواصل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وبرنامج استئصال شلل الأطفال في إقليم شرق المتوسط العمل على تنقيح الميزانيات متعددة السنوات في ضوء تطور الوضع الوبائي، وذلك لضمان تحقيق عالم خالٍ من شلل الأطفال والحفاظ عليه بأكثر السُّبل فاعلية من حيث التكلفة. كما ستتواصل

الجهود الرامية إلى حشد أموال إضافية، مع التركيز بصفة خاصة على تأمين موارد تمويل مرنة فضلاً عن موارد أخرى لسد ثغرات معينة.

سُبل المضي قُدماً

48. تُشجع اللجنة الإقليمية الدول الأعضاء على ما يلي:

- الإشادة بالجهود الاستثنائية التي تبذلها كل من أفغانستان وباكستان في سبيل وقف سرية شلل الأطفال، وهما البلدان اللذان لا يزال يتوطنُ فيهما المرض، وتعزيز التعاون لوقف سرية فيروس شلل الأطفال خلال عام 2018؛
- حشد الموارد دعماً لأنشطة استئصال شلل الأطفال على المستويين الوطني والإقليمي؛
- تعظيم الاستفادة من الفرص بما يضمن توظيف الأصول والخبرات المتعلقة بشلل الأطفال توظيفاً فعالاً لدعم سائر التدخلات الرئيسية في مجال الصحة العامة، خاصة التمنيعات الأساسية، وترصد الأمراض، والتأهب لحالات الطوارئ والاستجابة لها، مع الاستمرار في الحفاظ على وضع الخلو من شلل الأطفال عقب الإسهاد على استئصاله؛
- استكمال تنفيذ المرحلتين الأولى والثانية من خطة العمل العالمية لاحتواء فيروسات شلل الأطفال؛
- اتخاذ جميع التدابير اللازمة لتنفيذ التوصيات المؤقتة للجنة الطوارئ المعنية باستئصال شلل الأطفال بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005)؛
- الحفاظ على مستوى عالٍ من تغطية الفئات المُعرّضة للخطر بالتمنيع، بمن فيهم اللاجئون والنازحون داخلياً، والمهاجرون والسكان الرَّحَّل، من خلال تعزيز خدمات التمنيع الأساسي وتنفيذ أنشطة موجّهة للتمنيع التكميلي إذا لزم الأمر؛
- ضمان أعلى مستوى ممكن من جودة ترصد الشلل الرخو الحاد، خاصة بين الفئات المُعرّضة للخطر بمن فيهم اللاجئون، والمهاجرون والنازحون داخلياً؛
- ضمان تحديث خطط التأهب لفاشيات شلل الأطفال والاستجابة لها، واختبار هذه الخطط بصفة دورية من خلال إجراء عمليات محاكاة لفاشيات شلل الأطفال.