منظمة الصحة العالمية

إقليم شرق المتوسط

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة الحادية والسبعون
البند 7 من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC71/14
ش م/ل إ 14/71
أيلول/سبتمبر 2024

تقرير الاجتماع الحادي عشر للَّجنة الفرعية الإقليمية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدِّي لفاشياته

افتتاح الاجتماع

1. عُقد الاجتماع الحادي عشر للَّجنة الفرعية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته، المنبثقة عن اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط، عن طريق الفيديو في 25 تموز/ يوليو 2024 (انظر الملحق رقم 1 للاطلاع على جدول أعمال الاجتماع). وقد أُنشئت اللجنة الفرعية عملًا بالقرار ش م/ ل إ67/ ق-4 (2020)، وعقدت أولَ اجتماعاتها في 16 آذار/ مارس 2021.

2. وحضر الاجتماعَ وزراءُ الصحة أو ممثلوهم، وأصحاب المصلحة الرئيسيون في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، بما في ذلك مجلس مراقبة شلل الأطفال، والمديرة الإقليمية لليونيسف في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، والمدير الإقليمي لليونيسف في جنوب آسيا، والمديرة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (انظر الملحق رقم 2 للاطلاع على قائمة المشاركين).

3. افتتحت الدكتورة حنان حسن بلخي، المديرة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، الاجتماعَ بالترحيب بجميع المشاركين، مشيرةً إلى أن الاجتماع يأتي في لحظة مهمة لجهود استئصال شلل الأطفال في الإقليم، لا سيما في ضوء الكشف مؤخرًا عن نسخة متحورة من فيروس شلل الأطفال في العينات البيئية المأخوذة من قطاع غزة، وشدَّدت على أهمية تضافر جهود اللجنة الفرعية لدعم العمل المشترك لوقف المزيد من الانتشار.

4. ثم أشادت المديرة الإقليمية بالالتزام الرفيع المستوى والتقدُّم المُحرَز نحو استئصال شلل الأطفال في جميع أنحاء الإقليم، وهو الأمر الذي كان واضحًا خلال زياراتها لمختلف البلدان المتضررة من شلل الأطفال منذ بداية فترة ولايتها حتى الآن.

5. وخصت الدكتورة حنان بالإشادة الجهود المبذولة والتقدم المحرز في آخر بلدين في الإقليم ما يزال فيروس شلل الأطفال البري يتوطن فيهما، وهما أفغانستان وباكستان، بما في ذلك القضاء تقريبًا على مجموعة جينية من فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1، وهي YB3C، التي لم تُرصد منذ تشرين الثاني/ نوفمبر 2023. وحثّت البرامجَ الوطنية لشلل الأطفال والشركاء المعنيين في البلدين على اغتنام الفرصة للوصول إلى الأطفال الذين فاتهم التطعيم ووقف انتقال المرض، لا سيّما في المناطق التي كانت نسب تمنيع الأطفال فيها منخفضة، مثل المنطقة الجنوبية في أفغانستان، حيث تسمح السلطات بالتطعيم عن طريق الزيارات المنزلية للمرة الأولى منذ أكثر من ست سنوات.

6. وأشادت أيضًا بالجهود الرامية إلى القضاء على شلل الأطفال في البلدان التي تشهد فاشيات بنسخ متحورة من فيروس شلل الأطفال، ومنها السودان والصومال واليمن، وأشارت إلى مشاركتها معالي رئيس وزراء الصومال في إطلاق فرقة العمل المعنية بالتطعيم ضد شلل الأطفال واستئصاله في الصومال، والتي جرى خلالها مواءمة أهداف مرحلية محددة لوقف فاشية شلل الأطفال والحد من عدد الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعة في جميع أنحاء البلد.

7. وأشارت الدكتورة حنان أيضًا إلى الالتزام الملحوظ لبلدان الإقليم التي لا تواجه انتشارًا نشطًا لشلل الأطفال داخل حدودها، ومع ذلك تسهم في الجهود الإقليمية للقضاء على هذا المرض. وأشادت بالمساهمات المالية الكبيرة

المقدمة مؤخرًا من قِبل المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة، وأشارت إلى أن المملكة العربية السعودية وقطر ستدعمان تحدي القضاء على إرث شلل الأطفال في أفغانستان، وأن الإمارات العربية المتحدة ربما تنضم إليهما في دعم ذلك التحدي، وهو نظام تمويل قائم على النتائج يهدف إلى تعزيز البنية الأساسية الصحية مع إحراز تقدم في استئصال شلل الأطفال.

8. واختتمت المديرة الإقليمية للمنظمة كلمتها بالإشارة إلى أنه على الرغم من استمرار المخاطر والتحديات، فإن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وإقليم شرق المتوسط واللجنة الفرعية الإقليمية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته يمتلكون الموارد والخبرات اللازمة للعمل معًا على وجه السرعة لضمان الوصول إلى جميع الأطفال في الإقليم والقضاء على شلل الأطفال إلى الأبد.

كلمتا الرئيسَينِ المشاركَين

9. وأدلى الدكتور صالح المري، مساعد وزير الصحة العامة للشؤون الصحية، بكلمة نيابة عن سعادة الدكتورة حنان محمد الكواري، وزيرة الصحة العامة في قطر والرئيسة المشاركة للجنة الفرعية الإقليمية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته. واستهل الدكتور المري حديثه بتأكيده مجددًا التزام قطر بالمهمة الأساسية المتمثلة في القضاء على شلل الأطفال وحماية صحة الأجيال المقبلة في إقليم شرق المتوسط.

10. وناقش الدكتور المري الدعم المتواصل الذي تقدمه قطر للجهود الإقليمية الرامية إلى القضاء على شلل الأطفال، والتي تتراوح ما بين الدعوة والدعم اللوجستي الذي تضمن تيسير اجتماعات مهمة مؤخرًا، ومنها اجتماعات الفريق الاستشاري التقني لأفغانستان وباكستان في أيار/ مايو 2024 واللجنة الإقليمية للإشهاد على استئصال شلل الأطفال، وأشار أيضًا إلى دعم قطر لتحدي القضاء على إرث شلل الأطفال في أفغانستان.

11. وأقرَّ الدكتور المري بأن الخطر الكبير لشلل الأطفال على جميع بلدان الإقليم والعالم سيستمر ما استمر سريانه في أي مكان، ونوّه إلى استمرار سريان شلل الأطفال في البلدين اللذين ما يزال شلل الأطفال يتوطنهما، وهما أفغانستان وباكستان، وإلى الأخبار الواردة حول سريان شلل الأطفال في قطاع غزة، وأكد أن القضاء على شلل الأطفال مهمة مشتركة وملحة للإقليم، وأكد كذلك الحاجةَ إلى تنفيذ استراتيجيات ذكية تتغلب على أساليب انتشار فيروس شلل الأطفال. وأشاد بالجهود المبتكرة في ذلك الصدد مثل الحوار الصحي البالغ الأهمية بين أفغانستان وباكستان، والذي سيتيح للبلدين إطارًا للتعاون على التصدي للتحديات الفريدة التي يواجهانها معًا بشأن القضايا الصحية ذات الأولوية، ومنها على سبيل المثال لا الحصر شلل الأطفال.

12. وشجَّع الدكتور المري الدولَ الأعضاء على مواصلة حشد الموارد للقضاء على شلل الأطفال وتعزيز النُظُم الصحية الوطنية والإقليمية، مشيرًا إلى ضرورة سد العجز الحالي في التمويل لتنفيذ استراتيجية استئصال شلل الأطفال الصادرة عن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تنفيذًا كاملًا. وأشاد بالجهود التي تبذلها الدول الأعضاء في الإقليم، لا سيما العراق، التي تمر بمرحلة انتقالية تستغنى فيها عن تمويل المبادرة العالمية لتدمج جوانب من برنامج شلل الأطفال في مبادرات صحية وطنية أوسع نطاقًا.

13. وأدلى سعادة الدكتور حسين عبد الرحمن الرند الوكيل المساعد لوزارة الصحة في الإمارات العربية المتحدة، بكلمة نيابة عن معالي عبد الرحمن بن محمد العويس، وزير الصحة ووقاية المجتمع في الإمارات العربية المتحدة والرئيس المشارك للجنة الفرعية الإقليمية لاستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته.

14. وأكد الدكتور الرند الالتزام المشترك للجنة الفرعية والدول الأعضاء في إقليم شرق المتوسط بالقضاء على شلل الأطفال، ونوّه بالموارد المالية الكبيرة والدعم الذي لا يتزعزع الذي تلتزم به الإمارات العربية المتحدة لاستئصال شلل

الأطفال، وأكَّد أهمية التضامن الإقليمي وبذل جهود مشتركة محددة لتعزيز النظم الصحية الوطنية، مثل تحدي القضاء على إرث شلل الأطفال في أفغانستان الذي تدعمه الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية وقطر.

15. وأكَّد الدكتور الرند دعم الإمارات العربية المتحدة للبلدان التي لا تزال تواجه تحديات في استئصال شلل الأطفال، وشدد على أن القضاء على شلل الأطفال مهمة ملحة للإقليم، وأن تبادل المعارف والموارد والخبرات مهم لتعزيز الاستجابة الجماعية للإقليم لفيروس شلل الأطفال. وحثَّ أعضاءَ اللجنة الفرعية على التكاتف وتعبئة الموارد لدعم هذه المهمة بأساليب تشمل تعزيز نظم الترصد الوطنية والتأهب للفاشيات.

آخر المستجدات بشأن اكتشاف فيروس شلل الأطفال في فلسطين

16. قدَّم الدكتور حامد جعفري، مدير برنامج استئصال شلل الأطفال في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، أحدث المعلومات عن اكتشاف فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 مؤخرًا في عينات من فلسطين. وقد اكُتشف هذا النمط في ست عينات بيئية من بين سبع عينات جمعتها منظمة اليونيسف وفقًا لما أملته الظروف من مواقع مختلفة في خان يونس ودير البلح في قطاع غزة في نهاية حزيران/ يونيو.

17. وقد أوضح فحص مواقع الفيروس المكتشف في العينات وتسلسله أن الفيروس سارٍ في قطاع غزة. ولم تُكتشف أي حالات إصابة بشلل أطفال مسبب للشلل حتى 25 تموز/ يوليو؛ ولكن الدكتور جعفري أشار إلى أن نظام ترصُّد الشلل الرخو الحاد، وهو الطريقة الأساسية للكشف عن سريان المرض، قد توقف عن العمل بعد 7 تشرين الأول/ أكتوبر 2023، وأن الترصُّد البيئي المنتظم قد عُلِّق أيضًا.

18. ومن الناحية الجينية، تُعد سلالات الفيروس الموجودة في العينات التي جُمعت منفصلة، ولكنها ترتبط ارتباطًا وثيقًا ببعضها وترتبط أيضًا بسلالة من فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 كانت منتشرةً في شمال سيناء في مصر خلال النصف الثاني من عام 2023. ومنذ كانون الأول/ ديسمبر 2023، لم تُكتشف في مصر السلالة التي كانت سارية بسبب جهود حاسمة للاستجابة للفاشية نفذتها مصر في شمال سيناء في النصف الثاني من عام 2023. ويشير التسلسل الجينومي المصحوب بدراسة التوقيعات الزمنية على المعزولات من قطاع غزة إلى احتمال وفادة فيروس شلل الأطفال في وقت مبكر يعود إلى أيلول/ سبتمبر 2023، ولكن ربما يكون قد وفد بعد ذلك. وتقود وزارة الصحة في فلسطين الاستجابة، وتتعاون تعاونًا وثيقًا مع منظمة الصحة العالمية واليونيسف والأونروا. ولا يزال التقصي جاريًا بقيادة فريق متعدد الوكالات، وتقدم الأونروا الدعم بفضل وجودها الميداني الكبير. أما المنظمة فتقدم الدعم التقني والتوجيه والتخطيط الاستراتيجي، في حين تدعم اليونيسف التقصي الاجتماعي وستتولى مسؤولية نشر اللقاح. ومن المتوقع الانتهاء من تقييم المخاطر في تموز/ يوليو والاستفادة من نتائجه في توجيه أعمال الاستجابة. وقد بدأ التخطيط لاستئناف الترصُّد (أي ترصد الشلل الرخو الحاد والترصُّد البيئي) ونقل العينات إلى أحد مختبرات الشبكة العالمية لمختبرات شلل الأطفال في الإقليم. ويجري التخطيط أيضًا لنشر اللقاح الفموي الجديد المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط 2 في حملة تطعيم للاستجابة لاكتشاف الفيروس في أقرب وقت ممكن، وسيستلزم الأمر تنفيذ جولات متعددة من التطعيم بذلك اللقاح وتحقيق مستويات عالية من التغطية لوقف سريان الفيروس.

19. وناقش الدكتور جعفري أيضًا آثار هذا الكشف على الإقليم، وذكر أن شلل الأطفال مصنَّف على أنه طارئة صحية عامة تسبب قلقًا دوليًا، وإلى وجود خطر الآن لحدوث فاشيات لشلل الأطفال المسبب للشلل في قطاع غزة، فضلًا عن خطر انتشاره إلى أماكن أخرى في فلسطين والبلدان المجاورة. ومن ثم، فإن الموقف يتطلب على وجه السرعة جهدًا إقليميًا جماعيًا يتسم بالتنسيق.

20. وشدد الدكتور جعفري على ضرورة توافر إمكانية الوصول بأمان إلى جميع الأطفال لتطعيمهم، وإلى توفير الأمان للعاملين الصحيين الذين سينفذون الأنشطة، فضلًا عن الحاجة إلى السلام أو وقف إطلاق النار أو على الأقل بعض أيام من الهدوء تتوقف فيها الأعمال العدائية مؤقتًا حتى يمكن تطعيم الأطفال.

21. وأشار الدكتور جعفري إلى أنه من المهم للبلدان المجاورة تكثيف الترصُّد، وضمان التغطية العالية بلقاح شلل الأطفال المُعطَّل الذي يحتوي على جميع أنواع فيروس شلل الأطفال الثلاثة، والاستعداد للاستجابة لأي فاشية في حال اكتشاف الفيروس داخل حدودها. وشجع جميع الدول الأعضاء على دعم الاستجابة لعمليات الكشف في قطاع غزة بأي صورة من صور الدعم تستطيعها، سواء السياسي أو التقني أو المالي أو من خلال تبادل المعلومات على وجه السرعة، أو بالجمع بين أكثر من وسيلة من هذه.

22. كما ذكَّر الدكتور جعفري المشاركين بالتوصيات المؤقتة بموجب اللوائح الصحية الدولية: فبالنظر إلى أحدث الاكتشافات، تندرج فلسطين تحت الفئة الثانية من تصنيف المخاطر (أي أنها تمر بحدث من أحداث فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات من النمط 2، مع وجود دليل، أو عدم وجوده، على انتقال محلي). وتشمل التوصيات للفئة الثانية من فئات المخاطر تشجيع المقيمين والزوار المقيمين لمدة طويلة على تلقي جرعة واحدة من لقاح شلل الأطفال المعطل قبل السفر إلى الخارج بأربعة أسابيع إلى 12 شهرًا، وضمان حصول المسافرين الذين يتلقون هذه التطعيمات على شهادة بالتطعيم. وفي ذلك الصدد، نوّه الدكتور جعفري إلى أنه من المهم تكثيف التعاون الإقليمي والتنسيق عبر الحدود لتعزيز الترصُّد وتطعيم اللاجئين والمسافرين والسكان عبر الحدود.

23. واختتم الدكتور جعفري استعراضه لأحدث المعلومات باقتراح دعوة إلى العمل للنظر فيها، وطلب الدعم من أعضاء اللجنة الفرعية وجميع المشاركين للاستجابة لاكتشاف الفيروس في قطاع غزة. وأشار تحديدًا إلى الدور الحاسم الذي يمكن أن تؤديه البلدان المجاورة من خلال: نقل اللقاحات وتقديم الخدمات اللوجستية واختبار العينات للكشف عن فيروس شلل الأطفال؛ ودعم الفحص المختبري للعينات البشرية والبيئية؛ والدعوة إلى تهيئة بيئة مواتية للاستجابة الفورية والفعالة بالتطعيم، إما من خلال وقف إطلاق النار أو التهدئة لعدة أيام على الأقل، وإلى حماية العاملين الصحيين. كما شدد على ضرورة تنسيق الاستجابة الإقليمية، ومن ذلك تعزيز ترصُّد فيروس شلل الأطفال، ورفع نسبة التغطية بالتطعيم لجميع الأطفال، ورفع درجة اليقظة والتأهب لأعمال الاستجابة بالتطعيم، وتبادل المعلومات في الوقت المناسب.

كلمات وزراء الصحة

24. بدأت الكلمات بكلمة من معالي الدكتور ماجد أبو رمضان، وزير الصحة في فلسطين. وذكر الدكتور أبو رمضان أن العينات قد جُمعت على حسب ما اقتضت الظروف ومن دون تنسيق مع وزارة الصحة، وطلب أخذ عينات جديدة تحت إشراف الوزارة واختبارها في أحد مختبرات الشبكة العالمية لمختبرات شلل الأطفال في الإقليم، لأن ذلك سيساعد على التحديد القاطع لوجود شلل الأطفال في قطاع غزة من عدمه، وكذلك المصدر الدقيق لوفادة الفيروس. ونوَّه معالي الوزير بالمخاطر الإضافية التي تهدد صحة الأطفال، وأكد التزام الحكومة بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية والشركاء من أجل حماية الأطفال من شلل الأطفال. وشدد على ضرورة تنفيذ جميع أنشطة الاستجابة بالتشاور مع وزارة الصحة الفلسطينية، وذكّر بأن فلسطين ظلت خالية من شلل الأطفال لعقود بسبب ارتفاع معدلات التطعيم.

25. أكّد معالي الدكتور حسن الغباش، وزير الصحة في الجمهورية العربية السورية، أن انتشار فيروس شلل الأطفال في أي مكان في إقليمنا يُهدِّد جميع الأطفال، وحثَّ المشاركين على اتخاذ جميع الخطوات اللازمة لمنع تفاقم الانتشار، وشدد على أن وزارة الصحة السورية ملتزمة ببذل كل الجهود الممكنة في هذا الصدد.

26. من جانبه، أشار معالي الدكتور قاسم محمد بحيبح، وزير الصحة العامة والسكان في اليمن، إلى أن اليمن أحد بلدان الإقليم التي تواجه فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2، وأطلقت مؤخرًا حملة تطعيم في المحافظات الجنوبية، برعاية وزارة الصحة العامة والسكان في عدن، نجحت في تطعيم 1.3 مليون طفل دون سن الخامسة في خمس محافظات. ونوّه إلى أن الوضع في المحافظات الجنوبية قد تحسن كثيرًا بسبب برامج التمنيع التي تدعمها منظمة الصحة العالمية واليونيسف وتحالف غافي للقاحات وغيرهم من الشركاء الدوليين، ولكنه شدد أيضًا على أهمية إزالة العوائق أمام التطعيم في المحافظات الشمالية، وطلب ذكر هذه العوائق في التقرير المرحلي حول استئصال شلل الأطفال والمرحلة الانتقالية الخاصة بشلل الأطفال الذي سيُقدم إلى اللّجنة الإقليمية لشرق المتوسط في دورتها الحادية والسبعين. كما أعرب عن أمله في تقديم مزيد من الدعم لوزارة الصحة العامة والسكان في عدن، ومن ذلك الدعم لتعزيز برامج التطعيم ووحدات الترصُّد، سواء في عدن أو في الوحدات المماثلة في شمال اليمن.

27. بدأ معالي الدكتور فراس الأبيض، وزير الصحة العامة في لبنان، كلمته بشكر المنظمة والزملاء الآخرين على جهودهم الباسلة في مكافحة شلل الأطفال في جميع أنحاء الإقليم، وأشار إلى أن المعلومات عن اكتشاف فيروس شلل الأطفال في قطاع غزة تبعث على القلق الشديد. وأطلع الدكتور الأبيض المشاركين على الوضع في لبنان، مشيرًا إلى أن لبنان يستضيف عددًا كبيرًا من اللاجئين الذين يعيشون في ظروف صعبة، وأن هذه الظروف تزداد سوءًا بسبب تراجع الدعم المقدَّم إلى المنظمات الدولية المعنية باللاجئين وإلى قطاع المياه والصرف الصحي والنظافة الشخصية، وهما تحديدًا مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين واليونيسف. وهذا الوضع، إلى جانب الانخفاض في نسب التطعيم خلال جائحة كوفيد-19، هيأ ظروفًا مثالية لانتشار الأمراض، ومنها شلل الأطفال. واستجابةً لذلك، يعمل لبنان على رفع نسب التطعيم والوصول إلى الأطفال غير الحاصلين على أي جرعات. ويتعاون لبنان أيضًا مع المنظمة لتكثيف الترصد، ويتطلع إلى زيادة عدد العينات المرسلة إلى الجمهورية العربية السورية لاختبارها، وإن كانت البنية الأساسية للصرف الصحي في العديد من تجمعات اللاجئين ليست مثالية لجمع العينات. وانطلاقًا من روح التضامن الإقليمي، طلب الدكتور الأبيض إتاحة موارد إضافية للمكتب الإقليمي لشرق المتوسط لدعم هذه الجهود الرامية إلى منع حدوث فاشية لشلل الأطفال في لبنان.

28. ومن جانبه، أشار الدكتور عبد الله عسيري، وكيل وزارة الصحة المساعد للصحة الوقائية بالمملكة العربية السعودية، إلى الجهود العديدة التي تبذلها المملكة بالتعاون مع الشركاء العالميين للإسراع بتحقيق الغاية من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال والتخلص من ذلك المرض، ومن ذلك تعهد المملكة مؤخرًا بالمساهمة بمبلغ 500 مليون دولار أمريكي في جهود حماية أكثر من 37 مليون طفل سنويًا من شلل الأطفال في أفغانستان وباكستان. وسلَّط الضوء على الجهود التي تبذلها المملكة لتعزيز التأهُّب لمواجهة أي احتمال لوفادة فيروس شلل الأطفال، والتي تتراوح بين تطعيم جميع الحجاج والوافدين والمقيمين ودعم الترصُّد المختبري بوسائل منها إنشاء شبكة مختبرات وطنية. وأشار إلى الدعم الذي يقدمه مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية للمساعدة في القضاء على الفيروس في اليمن، وقال إن الكشف عن فيروس شلل الأطفال في قطاع غزة يشكل خطرًا كبيرًا على الصحة في الإقليم والعالم، ويفاقم الأزمة الإنسانية التي يواجهها أهالي القطاع. وأشار إلى أن المملكة العربية السعودية تتعاون تعاونًا وثيقًا مع وزارة الصحة الفلسطينية، ومن ذلك تقديم الدعم للحصول على الإمدادات والخدمات الطبية، وهي على استعداد لتوفير اللقاحات وحشد الجهود الدبلوماسية لتعزيز برنامج التطعيم وتيسير دخول المساعدات الإنسانية إلى قطاع غزة. واختتم كلمته بتوجيه الشكر إلى الدكتورة حنان حسن بلخي على زياراتها للبلدان المتضررة بشلل الأطفال، ودعا الجميع في الإقليم إلى المساعدة في بناء قدرات التأهُّب والاستجابة وتعزيز الترصُّد والرصد للمساعدة في منع انتشار فيروس شلل الأطفال أكثر من ذلك.

29. وقدَّم الدكتور رائد الشبل، الأمين العام للرعاية الصحية الأولية والأوبئة بوزارة الصحة الأردنية، التوصيات التالية للنهوض بالاستجابة الإقليمية لوقف انتشار شلل الأطفال: 1) دعم برنامج للتطعيم في قطاع غزة، ولا سيما

التطعيم ضد فيروس شلل الأطفال؛ 2) دعم الإبلاغ عن أي حالة من حالات الشلل الرخو الحاد في قطاع غزة للكشف المبكر عن أي حالة من حالات شلل الأطفال التي قد تظهر. وأشار إلى أن الأردن قدَّم 50 مجموعة أدوات للكشف عن فيروس شلل الأطفال، وتلقى 20 عينة من قطاع غزة لفحصها في مختبر أردني. وأكد الدكتور الشبل من جديد التزام الأردن بتقديم الدعم التقني واللوجستي للمساعدة في تعزيز نظام الرعاية الصحية الأولية في قطاع غزة، وطلب كذلك إلى المنظمات الدولية أن تزيد دعمها لنظام الرعاية الصحية في قطاع غزة.

30. أدلى الدكتور رياض الحلفي، المدير العام لدائرة الصحة العامة، بكلمة نيابةً عن وزارة الصحة في العراق. واستهل ممثل العراق كلمته بالإشادة بالمنظمة واللجنة الفرعية الإقليمية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته وغيرها من الجهات المعنية، لما تبذله من جهود كبيرة لتحرير إقليم شرق المتوسط من شلل الأطفال، ولاعترافها بأن فيروس شلل الأطفال، في أي صورة من صوره، يُشكِّل طارئة صحية عامة تثير قلقًا دوليًا. وأشار إلى أن العراق قد حقق مكاسب كبيرة على مدى العامين الماضيين، منها مرونة النظام الصحي واستجابته وزيادة عدد الأطفال الحاصلين على التطعيم. وقد أنشأ العراق منصة للمعلومات، وزاد من قدرة المختبرات التشخيصية، وعزز نظم الترصد، ومن ذلك إطلاق الترصد البيئي في 11 موقعًا. وإضافةً إلى ذلك، فإن العراق من أوائل البلدان التي نجحت في نقل الأصول الخاصة بجهود مكافحة شلل الأطفال إلى النظام الصحي الوطني. وعلى الرغم من هذه الإنجازات، ذكر سيادته أن بدء موسم الأمطار واقتراب الحج كان بمنزلة رسالة تذكير بأن العراق لا يزال يواجه خطر الإصابة بشلل الأطفال، مؤكِّدًا وجهة نظر بلده بأنه لا يزال من المهم المشاركة في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، ودعم برنامج شلل الأطفال، والالتزام باللوائح الصحية الدولية للوقاية من انتشار المرض. وأكَّد العراق من جديد التزامه بالتعاون مع الدول الأعضاء ومع الشركاء الإقليميين والدوليين لتعزيز جهود استئصال شلل الأطفال في جميع أنحاء الإقليم.

الرد على كلمة وزراء الصحة

31. وردّ الدكتور حامد جعفري على التعليقات المثمرة التي أدلى بها وزراء الصحة أو ممثلوهم، وبدأ بشكر الجميع على ما أبدوه من دعم قوي، منوهًا بأهمية هذا الدعم ومشيرًا إلى أن شلل الأطفال يمثل تحديًا وتهديدًا إقليميًّا يتطلب عملًا جماعيًّا.

32. وفيما يتعلق بكلمة وزير الصحة الفلسطيني، أشار الدكتور جعفري إلى أن فحص التوقيع الزمني على التسلسل الجيني للمعزولات المكتشفة في قطاع غزة أشار إلى أن فيروس شلل الأطفال ربما دخل في وقت مبكر يعود إلى أيلول/سبتمبر 2023، ولكن كان من الصعب تحديد التوقيت الدقيق لوفادة الفيروس على وجه اليقين لأنه قد ينتقل عن طريق حاملين له لا تظهر عليهم أعراض. وكما أشار معالي الوزير وغيره، فإن هناك دعمًا للاستجابة وحاجة إلى إرسال عينات من فلسطين إلى مختبرات في الإقليم لفحصها. ورحب الدكتور جعفري بعرض الأردن دعم الاختبار وعرض المملكة العربية السعودية تقديم الدعم الدبلوماسي والمالي لتنفيذ الاستجابة بالتطعيم.

33. وأشار الدكتور جعفري إلى أن القضايا التي أثارها ممثلو لبنان والجمهورية العربية السورية واليمن تبرز الحاجة إلى حشد الموارد لتقديم الدعم اللازم لتعزيز الترصُّد والتأهُّب للاستجابة للفاشيات في جميع أنحاء الإقليم، وأن اللجنة الفرعية ستواصل السعي إلى تحقيق هذه الأهداف.

34. وتطرق الدكتور جعفري أيضًا إلى استخدام اللقاح الفموي الجديد المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط 2 في الاستجابة للفاشيات، وذكر أن هذا اللقاح مستوفٍ لشروط المنظمة وأن أكثر من مليار جرعة منه قد سُلِّمت في أكثر من 40 بلدًا، وعلى الرغم من أن خطر تحول هذا اللقاح ليسبب المرض ليس منعدمًا، فإنه أقل بكثير من خطر لقاح سابين من النمط 2، وهذا يجعله اللقاح المفضل. وأكَّد أن خطر مثل ذلك التحول مع اللقاح الجديد يظهر عند

استخدامه في المناطق التي لم تتحقق بها نسبة تغطية عالية بالتطعيم، وهذا يحتم ضمان الوصول إلى جميع الأطفال لتحقيق تلك التغطية.

نظرة عامة على وضع شلل الأطفال في الإقليم والمخاطر التي تُهدِّد الدول الأعضاء

35. ثم قدَّم الدكتور حامد جعفري أحدث المعلومات عن وضع شلل الأطفال في الإقليم وأهم التطورات بخصوص البرامج منذ اجتماع اللجنة الفرعية الأخير، وبدأ بالوضع في أفغانستان وباكستان بوصفهما آخر بلدين يتوطن فيهما شلل الأطفال. وفي الفترة بين عامي 2022 و2024، حدث تغييران وبائيان رئيسيان: (1) لم تُكتشف مجموعة YB3C الجينية لفيروس شلل الأطفال المتوطن في باكستان منذ تشرين الثاني/ نوفمبر 2023، (2) كان هناك انتشار كبير لمجموعة YB3A في داخل كلٍ من أفغانستان وباكستان. وتشمل العوامل البيئية المؤدية إلى انتشار مجموعة YB3A ما يلي: تحركات السكان غير المعتادة على نطاق واسع في ظل إعادة المواطنين الأفغان إلى أفغانستان؛ وإلغاء وتعثر الحملات في المناطق غير الآمنة؛ والتحولات السياسية والدعم الحكومي المشروط للبرنامج؛ الأمر الذي سبب تحديات للحفاظ على استمرارية المراقبة وضمان أفضل طريقة للتطعيم في جميع الحالات. وأشار الدكتور جعفري إلى العديد من التطورات الإيجابية في الفترة الأخيرة التي من شأنها أن تساعد في التصدي لهذه التحديات، ومنها: سماح سلطات طالبان مؤخرًا بالتطعيم عن طريق الزيارات المنزلية في الإقليم الجنوبي لأفغانستان، وتعيين مسؤول حكومي رفيع المستوى في المركز الوطني لعمليات الطوارئ في باكستان، وتولي متخصصة تتمتع بالحنكة والخبرة منصب مسؤولة التنسيق لدى رئيس الوزراء المعنية باستئصال شلل الأطفال في باكستان. وأخيرًا، أشار الدكتور جعفري إلى التوصيات المثمرة والهادفة الصادرة عن اجتماع الفريق الاستشاري التقني في أيار/ مايو 2024، والتي ركزت على استعادة الحملات المنسقة في المناطق التي يسودها انعدام الأمن، مع التركيز على السكان المهاجرين والرُحّل، ومعالجة قضايا جودة التطعيم وإدارة الأداء، والاستفادة الكاملة من طريقة التطعيم بالزيارات المنزلية.

36. وبعد ذلك انتقل الدكتور جعفري إلى مناقشة فاشيات النسخة المتحورة من فيروس شلل الأطفال التي تؤثر في الإقليم. ونوّه إلى إطلاق رئيس الوزراء الصومالي مؤخرًا فرقة العمل المعنية بالتطعيم ضد شلل الأطفال واستئصاله في الصومال والتي ستكون بمنزلة منتدى لتتبع أهداف مرحلية واضحة، ووقف فاشية شلل الأطفال الحالية، والوصول إلى الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعات من اللقاح. وفي السودان، حيث يتمثل التحدي الأكبر في عدم إمكانية الوصول إلى الأطفال المطلوب تطعيمهم بسبب الصراع، ستُستكمَل جولتان من التطعيم في الولايات التي يمكن الوصول إليها بحلول أوائل آب/ أغسطس 2024. وفي اليمن، تراجعت الفاشية في أواخر عامي 2022 و2023 من خلال التلقيح في المحافظات الجنوبية؛ ولكن بدأت الفاشية تعود الآن بسبب تعذر الوصول إلى المحافظات الشمالية. ولفت الدكتور جعفري النظر إلى وجود خيط مشترك بين جميع حالات ظهور الفيروس هذه، سواء في قطاع غزة أو جنوب الصومال ووسطه أو السودان أو شمال اليمن، هو عدم إمكانية الوصول إلى الأطفال، وشدد على أن دعم اللجنة الفرعية في الوصول إلى الأطفال أمر أساسي.

37. واختتم الدكتور جعفري كلامه ببضعة طلبات لتنظر فيها اللجنة الفرعية:

(أ). بخصوص البلدان التي يتوطنها المرض، طلب دعمًا إقليميًا للتغلب على التحديات التي تواجهها أفغانستان في تقديم الخدمات الصحية الأساسية، مشيرًا إلى تأثير خسارة الدعم الدولي مؤخرًا. وطلب، على وجه التحديد، دعم التنسيق عبر الحدود، بالاشتراك مع منتدى مجموعة الخمسة، ودعم القيادة في كلٍّ من أفغانستان وباكستان للتصدِّي لتحدِّيات الوصول والجودة، والوصول إلى الأطفال الذين فاتهم التطعيم.

(ب). وبخصوص البلدان المتضررة من الفاشيات، طلب الدكتور جعفري دعم اللجنة الفرعية في الوصول إلى الأطفال في جنوب الصومال ووسطه والسودان وشمال اليمن، وفي تشجيع جميع البلدان على تعزيز ترصُّد

فيروس شلل الأطفال، وضمان نسبة تغطية عالية بلقاح شلل الأطفال المعطَّل، وتحديد جميع الأطفال غير الحاصلين على أي جرعة من اللقاح وتلقيحهم، والتزام اليقظة والتأهب للفاشيات.

آخر المستجدات بشأن وضع شلل الأطفال واستجابة باكستان له

38. وأشارت السيدة عائشة رضا فاروق، عضوة مجلس الشيوخ ومسؤولة التنسيق لدى رئيس الوزراء المعنية باستئصال شلل الأطفال في باكستان، إلى أن برنامج استئصال شلل الأطفال في باكستان يمر بأوقات حرجة حيث يواجه البلد فاشية شرسة لفيروس شلل الأطفال البري سُجلت أثناءها تسع حالات لشلل الأطفال حتى الآن في عام 2024، وعادت العدوى من جديد إلى مستودعات شلل الأطفال الأساسية، ومنها كراتشي ومجمع كويتا وخيبر بختونخوا. وأكّدت أن شلل الأطفال يأتي على رأس أولويات حكومة باكستان، وأن الدولة عازمة على التغلب على التحديات القائمة. ومنذ توليه منصبه، ظل رئيس الوزراء شهباز شريف على اتصال منتظم مع قيادة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وتضمنت لقاءاته على مدار الأشهر القليلة الماضية اجتماعات مع بيل غيتس رئيس مؤسسة بيل وميليندا غيتس، وأعضاء مجلس مراقبة شلل الأطفال، والمديرين الإقليميين لمنظمة الصحة العالمية واليونيسف. واستجابة لعودة ظهور الفيروس في الآونة الأخيرة، عيّن وزير الصحة أيضا مسؤولًا كبيرًا يتحمل المسؤولية أمام الحكومة ليكون منسقًا وطنيًا لتبسيط إجراءات التنسيق بين الولايات. وبالمثل، سيضمن دور السيدة عائشة التركيز المستمر على البرنامج على جميع المستويات السياسية وسيمثل فرصة للوصول إلى مكتب رئيس الوزراء للتغلب على أي تحديات. ونوهت السيدة عائشة إلى أن استجابة باكستان للحالات المكتشفة مؤخرًا كانت متسقة مع البروتوكولات العالمية، وأن باكستان نفذت حتى الآن ست حملات للتطعيم ضد شلل الأطفال هذا العام، وأن جميع المسافرين إلى الخارج يحصلون على التطعيم بما يتماشى مع بروتوكولات اللوائح الصحية الدولية لمنع انتقال المرض إلى بلدان أخرى. وأكَّدت أهمية التعاون الوثيق بين أفغانستان وباكستان لوقف انتقال المرض لأن البلدين يشكلان كتلة وبائية مشتركة، وقالت إن باكستان تتطلع إلى الحوار الصحي القادم مع أفغانستان لمناقشة الأمور ذات الاهتمام المشترك المتعلقة بشلل الأطفال وبالصحة العامة بوجه عام. وأحاطت السيدة عائشة أعضاء اللجنة الفرعية علمًا بالتقييم الذاتي النقدي الذي أُجري في باكستان، وأشارت إلى أن باكستان وضعت خريطة طريق شاملة بطريقة 2-4-6 للاثني عشر شهرًا القادمة، وقدمتها إلى المجلس المستقل للرصد التابع للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في اجتماعه في تموز/ يوليو 2024. وستتبع باكستان، من خلال خريطة الطريق، نهج الفريق الواحد لإعادة تنظيم برنامج استئصال شلل الأطفال، ولا سيَّما في المستودعات الأساسية التقليدية للفيروس، على مدى الشهرين المقبلين. وأكدت أنه سيُنفذ ثلاث حملات واسعة النطاق جنبًا إلى جنب التطعيم التكميلي في الفترة من سبتمبر إلى ديسمبر من هذا العام، الأمر الذي سيساعد على تغيير اتجاهات انتقال الفيروس الحالية وملاحقته في مخابئه المتبقية ووقف انتقاله بحلول نهاية عام 2025. وأكدت أن حكومة باكستان، من خلال القيادة والإشراف، ستضمن المساءلة في جميع جوانب هذه العملية. وشددت السيدة عائشة على التزام حكومة باكستان الراسخ بالقضاء على شلل الأطفال على جميع المستويات، وأعربت عن امتنانها للدعم البالغ الأهمية الذي تقدمه اللجنة الفرعية، وشكرت المملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة على دعمهما المالي السخي، وشكرت أيضًا المنظمة وجميع شركاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال والجهات المانحة على دعمهم الطويل الأمد.

تعليقات أعضاء مجلس مراقبة شلل الأطفال والمديرَين الإقليميَين لليونيسيف للشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وجنوب آسيا

39. أشار الدكتور كريس إلياس، رئيس مجلس مراقبة شلل الأطفال ورئيس مؤسسة بيل وميليندا غيتس، إلى أن حالات اكتشاف الفيروس في قطاع غزة مقلقة للغاية، لا سيما في سياق الأزمة الإنسانية العامة هناك، ولكنه أعرب

عن ثقته في إمكانية تدارك الأمر بسرعة، في ظل التضامن الذي تجلى في اجتماع اللجنة الفرعية الإقليمية وتوافُر الدعم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال للاستعانة به لتكميل الموارد الكبيرة في الإقليم. كما رحَّب بتدخل باكستان والتطورات الإيجابية الأخيرة في مواجهة التحديات المعقدة في البلدان التي يتوطنها المرض، ومن ذلك الالتزام المتجدد من جانب حكومة باكستان وإعادة التطعيم عن طريق الزيارات المنزلية في الإقليم الجنوبي في أفغانستان. وتأكيدًا لما ذكرته السيدة عائشة، أكَّد أهمية تعاون أفغانستان وباكستان تعاونًا وثيقًا لوقف انتقال الفيروس، وأعرب عن امتنانه لدولة قطر لموافقتها على استضافة الحوار الصحي بين أفغانستان وباكستان في وقت لاحق من هذا العام. وفيما يتعلق بفاشيات النسخة المتحورة من فيروس شلل الأطفال، نوّه الدكتور كريس إلى أن العامل المشترك بين مختلف أنحاء الإقليم بخصوص الخطر المتبقي على برنامج شلل الأطفال هو تحديات الوصول إلى الأطفال لتطعيمهم بلقاح شلل الأطفال، وشدَّد على أهمية ذلك الوصول. ثم أشاد بالالتزام الرائع لكل من الإمارات العربية المتحدة والمملكة العربية السعودية، مشيرًا إلى تعهد المملكة العربية السعودية الاستثنائي الأخير بالمساهمة بأكثر من 500 مليون دولار أمريكي على مدى السنوات الخمس المقبلة لدعم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وأشار إلى أنه من دواعي امتنانه أن يتواصل دعم الجهات المانحة الأخرى التي دأبت على دعم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وأشاد أيضًا باستعداد الشركاء في الإقليم لتقديم الدعم، ومنهم مركز الملك سلمان للإغاثة والأعمال الإنسانية وصندوق قطر للتنمية، إضافةً إلى الإمارات العربية المتحدة، الذين يتعاونون مع مؤسسة بيل وميليندا غيتس لدعم مبادرات مبتكرة مثل "تحدي القضاء على إرث شلل الأطفال"، وهو مبادرة تمويل قائمة على النتائج أُنشئت تحت رعاية اللجنة الفرعية الإقليمية ويديرها البنك الإسلامي للتنمية وتهدف إلى تعزيز النظام الصحي بأكمله في أفغانستان مع التركيز على استئصال شلل الأطفال. واختتم الدكتور كريس كلمته قائلًا إن التضامن الذي أبدته اللجنة الفرعية الإقليمية يبعث الثقة بأن الإقليم سينجح في التعامل مع اكتشاف الفيروس في قطاع غزة، بل سينجح في معالجة جميع الفاشيات المتبقية وانتقال الأمراض المتوطنة.

40. أكد السيدُ مايكل ماكغفرن، عضو مجلس مراقبة شلل الأطفال ورئيس اللجنة الدولية للتطعيم المُوسَّع ضد شلل الأطفال بمؤسسة الروتاري الدولية، أهميةَ التعاون والتآزر في القضاء على شلل الأطفال في جميع أنحاء الإقليم، لا سيما في أفغانستان وباكستان اللتين تعملان على وقف انتقال المرض المتوطن إلى الأبد. وشدد أيضًا على ضرورة الاستجابة العاجلة لاكتشاف فيروس شلل الأطفال في قطاع غزة، مشيرًا إلى خطر الانتشار الدولي. وشكر السيد ماكغفرن منظمة الصحة العالمية وجميع المشاركين والشركاء في الإقليم على جهودهم، وأكد من جديد التزام الروتاري بالتعاون مع جميع الشركاء في الإقليم للقضاء على شلل الأطفال.

41. وأدلت السيدة آندي ليبشتاين فريستدت، نائبة مدير شؤون السياسات والاتصالات والشؤون التشريعية وكبيرة مسؤولي الاستراتيجيات في مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة، بكلمة نيابة عن مديرة المراكز الدكتورة ماندي كوهين. ونوّهت السيدة آندي بضرورة بذل المزيد من الجهود في البلدان التي يتوطنها فيروس شلل الأطفال البري إذا كنا نرغب في وقف انتشاره في تلك البلدان بحلول نهاية موسم انخفاض معدلات العدوى في عام 2025. وأكّدت التزام مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالمساعدة على الوصول بجهود استئصال شلل الأطفال إلى غايتها، لا سيّما من خلال المساعدة على تسريع وتيرة تنفيذ التوصيات الأخيرة الصادرة عن الفريق الاستشاري التقني، التي تضمنت تنفيذ نهج يقوم على فريق واحد للتخلص من التجزؤ وتحسين الكفاءة والتنسيق، ومن ثم تعزيز الأثر. وأعربت عن تقديرها لما تفضلت ممثلة باكستان بطرحه في الاجتماع وللحوار الصحي المرتقب بين أفغانستان وباكستان. وأعربت السيدة آندي أيضًا عن تقديرها للمناقشة المهمة بخصوص حالات اكتشاف الفيروس مؤخرًا في قطاع غزة واستمرار الفاشيات في أماكن تعاني من ظروف معقدة، حيث لا بد من الاستجابة في الوقت المناسب وبجودة عالية. وأكدت من جديد التزام مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بدعم الإقليم للقضاء على جميع أشكال شلل

الأطفال، وشكرت المشاركين على جهودهم ودعمهم، وطلبت من جميع البلدان التمسك بالتزامها باستئصال شلل الأطفال.

42. وأعرب السيد سانجاي ويجيسيكرا، المدير الإقليمي لليونيسف لجنوب آسيا، عن تقديره لقيادة اللجنة الفرعية الإقليمية والدكتورة حنان حسن بلخي والرئيسين المشاركين للجنة لمواصلتهم التركيز على استئصال شلل الأطفال. وفي حديثه عن زيارتيه الأخيرتين مع الدكتورة حنان والدكتور كريس إلى باكستان، ومع الدكتورة حنان إلى أفغانستان، قال السيد سانجاي إن الوضع الوبائي الحالي لا يتماشى مع التقدم الكبير الذي كان قد اقترب بالبرنامج من تحقيق غايته، ولا سيَّما في ضوء الالتزام القوي والشعور بالمسؤولية اللذين لمسهما في كلا البلدين. وسلط الضوء على القيادة القوية للجهود في كلا البلدين، التي تتضح، على سبيل المثال، في الخطط الواضحة لإيقاف انتشار الفيروس التي عرضتها السيدة عائشة والسماح مؤخرًا بالتطعيم عن طريق الزيارات المنزلية في جنوب أفغانستان، وهي منطقة جغرافية رئيسية. وأثنى أيضًا على ما أبداه العاملون الصحيون من قيادة وتفانٍ في الميدان، مشيرًا إلى أن ذلك كان أحد عوامل النجاح الحاسمة في استئصال شلل الأطفال. ومع ذلك، أقرَّ السيد سانجاي بالتحديات التي تواجه الوصول إلى الأطفال المُصنَّفين على أنهم فاتهم التطعيم في جميع أنحاء الإقليم، وأكَّد أن البرنامج يمتلك الأدوات والاستراتيجيات اللازمة لتحديد هؤلاء الأطفال الذين فاتهم التطعيم وصياغة استراتيجيات تنفيذ حملات شلل الأطفال في أفغانستان وباكستان. واختتم كلمته مطَمئنًا جميع الحاضرين بأن اليونيسف ملتزمة التزامًا تامًا بالتعاون مع الحكومات بشأن برامج شلل الأطفال في أفغانستان وباكستان لضمان نجاحها.

43. أشادت السيدة أديل خُضُر، المديرة الإقليمية لليونيسف في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، بالموقف الإيجابي والتعاوني الذي أظهرته وزارات الصحة في الإقليم في جهودها لاستئصال شلل الأطفال، على الرغم من وجود العديد من القضايا الأخرى ذات الأولوية. وشددت على أهمية الاستجابة سريعًا لحالات اكتشاف الفيروس في قطاع غزة، وتنسيق الدعوة على مختلف المستويات في الإقليم لدعم الاستجابة بطرق منها وقف الأعمال العدائية. وأكدت أيضًا الحاجة إلى استجابات متكاملة للفاشية في شمال اليمن، وإلى المشاركة المجتمعية المكثفة لزيادة الطلب على التطعيم. وأعربت عن امتنانها لجميع الشركاء في استئصال شلل الأطفال على التزامهم المستمر بتوفير الموارد اللازمة، البشرية والمالية على حد سواء، لدعم البلدان في تنفيذ استجابات عالية الجودة من دون تأخير للفاشيات في جميع أنحاء الإقليم. واختتمت السيدة أديل كلمتها بتسليط الضوء على التزام الوزراء باستئصال شلل الأطفال، وأكّدت أن الوقت قد حان للاستثمار في التدابير الوقائية في البلدان المعرضة لمخاطر عالية بتكثيف التطعيم الروتيني، والحد من عدد الأطفال الذين لم يحصلوا على أي جرعة من اللقاح، وضمان تطعيم كل طفل ضد شلل الأطفال، لا سيما في أوساط مجتمعات الرُحّل والرعاة والأقليات واللاجئين والمهاجرين.

ملخص الإجراءات المقترحة

44. توجَّه الدكتور حامد جعفري بالشكر إلى أعضاء اللجنة الفرعية وجميع المشاركين في الاجتماع على ما تفضلوا به من توجيهات واضحة وعلى التزامهم الواضح، ثم لخّص أهم الخطوات للمضي قدمًا. سيساعد فريق دعم إدارة الأحداث في الإقليم، الذي يعمل مع مختلف شركاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، في تيسير وضع خطة استجابة إقليمية واحدة لتحديد الإجراءات الواجب اتخاذها في قطاع غزة بوضوح، وإجراءات الصحة العامة الواجب اتخاذها في البلدان المحيطة، والطرق التي يمكن لبلدان الإقليم من خلالها أن تجتمع لحشد الدعم لفلسطين والبلدان الأخرى التي تحتاج إلى موارد إضافية. وأشار إلى أن هذه الخطة ستُخصص لها ميزانية، وستشكل الأساس لجهود الدعوة على مختلف المستويات في الإقليم التي أشارت إليها السيدة أديل في كلمتها.

45. وقبل اختتام الاجتماع، أشارت الدكتورة حنان حسن بلخي إلى أنه عقب الاجتماع ستُرسل بالبريد الإلكتروني تفاصيل أكثر حول الحملة المقرر إطلاقها لتسليط الضوء على التضامن والالتزام الإقليميين.

كلمة ختامية

46. واختتمت الدكتورة حنان حسن بلخي الاجتماع بتأكيد أهمية الدعوة السياسية والدبلوماسية، لا سيما فيما يتعلق بالوضع في قطاع غزة، الذي ينطوي على العديد من التحديات الإنسانية والتحديات للصحة العامة. وأعربت عن أملها في ألا يقتصر الأمر على وقف إطلاق النار من أجل توفير التطعيم والتدخلات الأخرى، بل يتجاوزه إلى سلام طويل الأمد، وشكرت الدول الأعضاء التي تدعو إلى تحقيق ذلك وتعمل له من خلال قنواتها الدبلوماسية.

47. وفي نهاية كلمتها، كررت الدكتورة حنان تأكيد تطلعها إلى عالم خالٍ من شلل الأطفال يسوده السلام، ووجَّهت الشكر إلى جميع أعضاء اللجنة الفرعية وشركاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وبقية المشاركين على دعمهم لاستئصال شلل الأطفال ولجميع البلدان والشعوب في إقليم شرق المتوسط.

الملاحق

الملحق 1: برنامج العمل

الاجتماع الحادي عشر للجنة الفرعية الإقليمية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته

اجتماع إلكتروني، 25 تموز/ يوليو 2024، 14.00–15.30 (بتوقيت القاهرة/ شرق أوروبا)

الوقت (90 دقيقة)	النشاط	مُقدِّم العرض/ المتحدث
14:00 - 14:12 ظهرًا	الترحيب والكلمة الافتتاحية	الدكتورة حنان حسن بلخي، المديرة الإقليمية، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط سعادة الدكتورة حنان الكواري، وزيرة الصحة العامة، قطر، والرئيسة المشاركة للَّجنة الفرعية الإقليمية معالي عبد الرحمن بن محمد العويس، وزير الصحة ووقاية المجتمع في الإمارات العربية المتحدة، والرئيس المشارك للَّجنة الفرعية الإقليمية
14:12–14:22 ظهرًا	اكتشاف فيروس شلل الأطفال في غزة	الدكتور حامد جعفري، مدير برنامج استئصال شلل الأطفال، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
14:22–14:47 ظهرًا	المناقشات	كلمات الدول الأعضاء ردّ الدكتور حامد جعفري
14:47 - 15:05 ظهرًا	آخر المستجدات الإقليمية بشأن شلل الأطفال	الدكتور حامد جعفري
15:05 - 15:10 مساءً	المناقشات	كلمة باكستان
15:10 - 15:25 ظهرًا	تعليقات أعضاء مجلس مراقبة شلل الأطفال، والمدير الإقليمي لليونيسف لمنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، والمدير الإقليمي لليونيسف لجنوب آسيا	تعليقات مباشرة تعقبها الكلمات المسجلة بالفيديو
15:25 – 15:30 ظهرًا	ملخص الإجراءات المقترحة تعليقات ختامية من المديرة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية	الدكتور حامد جعفري الدكتورة حنان حسن بلخي

الملحق 2: قائمة المشاركين

الاسم	المنصب
	الدول الأعضاء
الدكتور حسين عبد الرحمن الرند	وكيل الوزارة المساعد وزارة الصحة ووقاية المجتمع، الإمارات العربية المتحدة
الدكتور صالح المرّي	مساعد وزير الصحة العامة وزارة الصحة العامة - قطر
الدكتورة سهى شوقي البيات	مديرة إدارة الطوارئ الصحية وزارة الصحة العامة - قطر
الدكتورة حياة محمدبك	مشرفة التطعيمات وحماية الصحة ومكافحة الأمراض الانتقالية قسم التطعيمات بإدارة حماية الصحة ومكافحة الأمراض الانتقالية، قطر
الدكتور حمد الرميحي	مدير إدارة حماية الصحة ومكافحة الأمراض الانتقالية وزارة الصحة العامة - قطر
معالي الدكتور ماجد أبو رمضان	وزير الصحة وزارة الصحة، فلسطين
السيدة ماريا الأقرع	مديرة التعاون الدولي وزارة الصحة، فلسطين
الدكتور وسام صبيحات	مدير دائرة الشؤون الصحية وزارة الصحة، فلسطين
الدكتور رائد أنور الشبول	الأمين العام للرعاية الصحية الأولية والأوبئة وزارة الصحة، الأردن
الدكتور رياض الحلفي	المدير العام لدائرة الصحة العامة وزارة الصحة، العراق
د. فراس جبار هاشم	مدير برنامج التحصين الموسع الوطني، وزارة الصحة، العراق
معالي الدكتور حسن الغباش	وزير الصحة وزارة الصحة، الجمهورية العربية السورية
معالي الدكتور فراس الأبيض	وزير الصحة العامة وزارة الصحة العامة، لبنان
السيدة هيلدا حرب	رئيسة دائرة الإحصاءات وزارة الصحة العامة، لبنان
السيدة عائشة رضا فاروق	مسؤولة التنسيق لدى رئيس الوزراء المعنية باستئصال شلل الأطفال وزارة الصحة، باكستان
الدكتورة حنان الكِندي	القائمة بأعمال المدير العام لمركز مراقبة الأمراض والوقاية منها وزارة الصحة، عُمان
الدكتور عبد الله عسيري	وكيل الوزارة المساعد للصحة الوقائية وزارة الصحة، السعودية
الدكتور كمال الثبيتي	مستشار التعاون الدولي، مدير إدارة المنظمات الإقليمية وزارة الصحة، السعودية
معالي الدكتور قاسم محمد بحيبح	وزير الصحة العامة والسكان وزارة الصحة العامة والسكان، اليمن

الشركاء في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال	
الدكتور كريس إلياس	رئيس شعبة التنمية العالمية مؤسسة بيل وميليندا غيتس
السيد مايكل ماكفرن	رئيس اللجنة الدولية للتطعيم الموسع ضد شلل الأطفال مؤسسة الروتاري الدولية
السيدة كارول بانداك	مديرة التطعيم الموسع ضد شلل الأطفال مؤسسة الروتاري الدولية
السيدة آندي ليبشتاين فريستدت	كبيرة مسؤولي الاستراتيجيات/ نائبة مدير شؤون السياسات والاتصالات والشؤون التشريعية مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة
الدكتور أوموتايو بولو	رئيسة شعبة استئصال شلل الأطفال بإدارة التطعيم مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بالولايات المتحدة
السيد آيدن أوليري	مدير برنامج شلل الأطفال بالمقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية منظمة الصحة العالمية
السيدة أديل خُضُر	المدير الإقليمي للشرق الأوسط وشمال أفريقيا اليونيسف
السيد سانجاي ويجيسيكرا	المدير الإقليمي لجنوب آسيا اليونيسف
السيد ستيفن لويريه	مدير برنامج استئصال شلل الأطفال اليونيسف
أمانة المنظمة	
الدكتورة حنان حسن بلخي	مدير منُظّمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط
الدكتور حامد جعفري	مدير برنامج استئصال شلل الأطفال، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
الدكتور محمد جامع	مستشار المدير الإقليمي، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
الدكتور أدهم رشاد إسماعيل عبد المنعم	رئيس مكتب المدير الإقليمي، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
الدكتورة سوسن بصيري	مديرة العمليات المؤسسية، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
السيدة سماح عبد العزيز	مسؤولة الأجهزة الرئاسية بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
الدكتور هيمنت شوكلا	منسق، برنامج استئصال شلل الأطفال، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
الدكتور عرفان أكبر	قائد فريق، برنامج استئصال شلل الأطفال، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
السيدة إيما هارت	أمانة اللجنة الفرعية، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
السيدة رمشاء قريشي	أمانة اللجنة الفرعية، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
السيدة ناميتا ميديراتا	مسؤولة الاتصالات، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
السيدة آن ماري كوبيك	مستشارة الاتصالات، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
السيدة نور الحوامدة	مساعدة إدارية، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
الدكتورة نجلاء أحمد	مسؤولة تقنية، المرحلة الانتقالية الخاصة بشلل الأطفال، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط
الدكتور نعمة عابد	ممثل المنظمة، مكتب المنظمة في مصر
الدكتور سيد جعفر حسين	ممثل المنظمة، مكتب المنظمة في جمهورية إيران الإسلامية
الدكتور عبد الناصر أبو بكر	ممثل المنظمة، مكتب المنظمة في لبنان
الدكتور جان جبور	ممثل المنظمة، مكتب المنظمة في عُمان
الدكتور أرتورو بيسيغان	ممثل المنظمة، مكتب المنظمة في اليمن
الدكتورة جميلة الراعبي	ممثلة المنظمة، مكتب المنظمة في الأردن