منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

World Health Organization
REGIONAL OFFICE FOR THE Eastern Mediterranean

Organisation mondiale de la Santé
BUREAU RÉGIONAL DE LA Méditerranée orientale

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط
الدورة السابعة والستون
البند 8 من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC67/17
ش م/ل إ 17/67
تشرين الأول/أكتوبر 2020

إنشاء لجنة فرعية معنيّة باستئصال شلل الأطفال والتصدّي لفاشياته

مقدمة

1. في إطار الجهود الرامية إلى ضمان خلو العالم من شلل الأطفال، يُقترَح إنشاء لجنة فرعية من وزراء الصحة في الدول الأعضاء في إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط للدعوة إلى استئصال شلل الأطفال ومناصرته. وستَعمل اللجنة الفرعية على دعم البلدان المتبقية في الإقليم، التي لا يزال يتوطّن فيها فيروس شلل الأطفال البرّي وتتضرّر من فاشيات شلل الأطفال، في جهودها المكثّفة لاستئصال شلل الأطفال، والمساعدة على تيسير المرحلة الانتقالية لشلل الأطفال.

2. ويجوز للّجنة الإقليمية، بموجب المادة 16 من القِسم «سابعاً» من النظام الداخلي الحالي للّجنة الإقليمية لشرق المتوسط، أن تُنشِئ ما تراه ضرورياً من لجان فرعية لدراسة أي بند من البنود المدرجة على جدول أعمالها وإعداد تقرير بشأنه.

معلومات أساسية

3. إن الهدف من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، التي أُطلقت في عام 1988، هو ضمان عدم إصابة أي طفل بالشلل مرة أخرى نتيجة لأي فيروس من فيروسات شلل الأطفال. ومنذ عام 1988، انخفض معدل الإصابة بفيروس شلل الأطفال البرّي بنسبة 99.9% على الصعيد العالمي، من أكثر من 350000 حالة سنوياً في أكثر من 125 بلداً موطُوناً إلى 165 حالة في بلدين اثنين في عام 2019 - هما باكستان وأفغانستان. وفي 25 آب/أغسطس 2020، أُشْهِدَ على خلو الإقليم الأفريقي لمنظمة الصحة العالمية من فيروس شلل الأطفال البرّي، عقب إعلانات سابقة صدرَت في أقاليم الأمريكتين (1994)، وغرب المحيط الهادئ (2000)، وأوروبا (2002)، وجنوب شرق آسيا (2014).

4. وفي الحين الذي أسهمت فيه الموارد البشرية والأصول الأخرى للبرنامج الإقليمي لاستئصال شلل الأطفال إسهاماً كبيراً في الاستجابات الوطنية لجائحة كوفيد-19، شهد برنامج شلل الأطفال نكساتٍ بسبب تراجُع ترصُّد الفيروس وتوقف أنشطة التلقيح ضده لمدة أربعة أشهر.

5. وتُعَدُّ أفغانستان وباكستان كتلة وبائية مشتركة تواجه تحديات هائلة لوقف سراية فيروس شلل الأطفال البرّي. وقد نجحت الدول الأعضاء الأخرى في إقليم شرق المتوسط في القضاء على فيروس شلل الأطفال البرّي، على الرغم من التحديات الهائلة، إلا أنها لا تزال عرضةً لوفادة الفيروس وفاشياته.

6. وفي عامَي 2019 و2020، زادت حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البرّي زيادة هائلة في أفغانستان وباكستان مقارنةً بعام 2018، على الرغم من الجهود البطولية التي بذلها العاملون الصحيون في الخطوط الأمامية والحكومات والجمهور والقيادات المدنيّة والدينية في كِلا البلدين. وقد يؤدي فشل الاستئصال في

هذه الكتلة المتبقية لسراية فيروس شلل الأطفال البرّي إلى عودة ظهور المرض على الصعيد الدولي. وقد تجلّى خطر انتشار الأمراض السارية على الصعيد العالمي بوضوح في عام 2020 في جائحة فيروس كورونا. وكان فيروس شلل الأطفال البرّي قد سبق وانتشر من باكستان إلى الصعيد الدولي، وشمل ذلك الصين، وجمهورية إيران الإسلامية، والجمهورية العربية السورية.

7. وأعلن المدير العام أن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال البرّي في عام 2014 كان طارئة صحية عامة مثيرة للقلق الدولي بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005). وفي الاجتماع الخامس والعشرين للجنة الطوارئ المعنيّة باللوائح الصحية الدولية الذي انعقد في حزيران/يونيو 2020 بشأن الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال، أشارت اللجنة إلى أن "خطر الانتشار الدولي لهذا الفيروس يبلغ أعلى مستوياته منذ عام 2014 عندما أُعلن أنه يمثّل طارئة صحية عامة تثير قلقاً دولياً".[1]

8. بالإضافة إلى زيادة حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البرّي، تتضرر أفغانستان وباكستان من فاشية مستمرة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2. وتتضرر الصومال، والسودان، واليمن أيضاً من فاشيات فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات. هذا وقد أُعدَّت استراتيجية عالمية جديدة للاستجابة لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2،[2] واعتُمدت عناصرها الرئيسية في الدورة السادسة والأربعين بعد المائة للمجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية في شباط/فبراير 2020.

9. وبدأ في باكستان استئناف جهود استئصال شلل الأطفال في منتصف عام 2019. وأجرى البرنامج تحليلاً معمقاً للتحديات الرئيسية لكل منطقة على حِدة وأسبابها الجذرية، التي بدأت الآن معالجتها. وتُعَدُّ التصوّرات المجتمعية الخاطئة وعدم الثقة في البرنامج من التحديات الرئيسية. وفي أفغانستان، أدى انعدام الأمن وفرْض طالبان حظراً على التلقيح الشامل للأطفال إلى زيادة عدد الأطفال غير المحصنين، وانتشار شلل الأطفال.

سُبُل المضيّ قُدُماً

10. أعرب القادة الإقليميون والعالميون في القطاعين العام والخاص عن دعمهم المستمر لاستئصال شلل الأطفال، وقدَّموا التزامات مالية كبيرة في «منتدى بلوغ الميل الأخير» في أسبوع الصحة العالمي في أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة، في تشرين الثاني/نوفمبر 2019.

11. وفي الدورة السادسة والستين للّجنة الإقليمية لشرق المتوسط في عام 2019 وفي المجلس التنفيذي لمنظمة الصحة العالمية، أكّدت الدول الأعضاء مجدداً تضامنها ودعمها الكامل لتكثيف الجهود الرامية إلى ضمان خلو الإقليم من شلل الأطفال. ومن شأن اتباع نهج إقليمي مشترك أن يحدَّ من المفاهيم الخاطئة حول التلقيح ضد شلل الأطفال، وأن يساعد على تيسير حصول جميع الأطفال بأمان على خدمات التلقيح في أفغانستان وباكستان، وفي سائر بلدان الإقليم التي تواجه الصراع وانعدام الأمن.

[1] بيان لجنة الطوارئ المعنيّة باللوائح الصحية الدولية، في دورتها الخامسة والعشرين بشأن شلل الأطفال، [الموقع الإلكتروني]. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (https://www.who.int/news-room/detail/23-06-2020-statement-of-the-25th-polio-ihr-emergency-committee، تاريخ الاطلاع، 3 أيلول/ سبتمبر 2020).

[2] استراتيجية الاستجابة لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 2020-2021: إضافة إلى استراتيجية الشوط الأخير من استئصال شلل الأطفال 2019-2023. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2020 (http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/04/Strategy-for-the-response-to-type-2-circulating-Vaccine-Derived-Poliovirus-20200406.pdf، تاريخ الاطلاع: 2 أيلول/ سبتمبر 2020).

12. وفي إطار الجهود المبذولة لاستئصال شلل الأطفال في الإقليم، يُقتَرح إنشاء واعتماد لجنة فرعية إقليمية معنيّة باستئصال شلل الأطفال وفاشياته، بقيادة اللجنة الإقليمية وتوجيهها، مع تحديد اختصاصاتها وعضويتها الطوعية (كما هو موضح أدناه).

الاجتماعات والعضوية المُقتَرحة

13. يمكن لوزراء الصحة المهتمين من الدول الأعضاء في الإقليم التطوّع للانضمام إلى اللجنة الفرعية وانتخاب رئيس لها. ومن المفترض أن ينضم وزيرا الصحة في أفغانستان وباكستان إلى اللجنة الفرعية أو أن يُدعَيَا إلى الانضمام إليها.

14. وستجتمع اللجنة الفرعية كل ثلاثة أشهر من خلال التداول بالفيديو أو خلال فعاليات الأجهزة الرئاسية للمنظمة (اللجنة الإقليمية، والمجلس التنفيذي، وجمعية الصحة العالمية).

الاختصاصات المقترحة

15. وفقاً للمادة 16 من النظام الداخلي، سوف تزاول اللجنة الفرعية أعمالها بموجب الاختصاصات التالية:

- تقييم الوضع البرنامجي والوبائي المتغيّر، وتحديد الدعم الملموس الذي يمكن تقديمه إلى أفغانستان وباكستان وأي دولة عضو أخرى توشك أن تكون مهددة بفاشية شلل أطفال أو متضررة منها.
- إشراك جميع الشركاء الثقافيين والسياسيين والدينيين المعنيين والمجتمع المدني حسب الحاجة وحسب طلب البلد المتضرِّر، وتعزيز الحياد السياسي والاجتماعي، فضلاً عن قبول برنامج استئصال شلل الأطفال.
- تيسير حصول جميع الأطفال في الإقليم على التلقيح، لا سيَّما الذين يعيشون في مناطق النزاع وانعدام الأمن.
- تعزيز إنشاء الخدمات الصحية والمدنيّة الأساسية في المجتمعات التي تعاني أوجه حرمان متعددة ويترسخ فيها شلل الأطفال.
- تشجيع المرحلة الانتقالية لشلل الأطفال ودعمها من خلال إدماج الوظائف والقدرات الأساسية لشلل الأطفال في النُظُم الصحية الوطنية، وتعزيز برامج التمنيع الأساسية، وتعزيز قدرات ترصُّد الأمراض والتأهُّب للفاشيات والاستجابة لها.
- إعداد تقارير منتظمة عن الحصائل والتقدُّم المُحرَز من خلال العمليات الرسمية للأجهزة الرئاسية للمنظمة (اللجنة الإقليمية، والمجلس التنفيذي، وجمعية الصحة العالمية).

النتائج المتوقّعة

النتيجة الرئيسية

16. تلقيح كل الأطفال حتى آخرهم بلقاح شلل الأطفال من خلال ضمان التغلب على أي حواجز ثقافية أو تشغيلية أو برنامجية أو سياسية أو مجتمعية متبقية.

نتائج إضافية

17. تعزيز المشاركة الإقليمية/المتعددة الأطراف مع حكومتَي أفغانستان وباكستان لدعم جهودهما المكثّفة لاستئصال فيروس شلل الأطفال البرّي في كِلا البلدين، ودعم جهود الدول الأعضاء الأخرى لمكافحة شلل الأطفال بالبناء على هياكل الدعم القائمة بالفعل من خلال منظمة التعاون الإسلامي والفريق الاستشاري الإسلامي.

18. تكثيف الدعم المقدَّم إلى جميع بلدان الإقليم، لا سيَّما البلدان التي عادت فيها العدوى بالمرض (مثل الصومال، والسودان، واليمن) و/أو البلدان التي تُعتبر عُرضة لأشد مخاطر عودة العدوى بشلل الأطفال أو عودة ظهوره، من أجل مواصلة تعزيز الترصُّد، بوسائل منها استكمال ترصُّد الشلل الرخو الحاد مع الترصُّد البيئي في جميع أنحاء الإقليم، حسب الاقتضاء.

19. الدعم المنهجي لتعزيز مستويات التمنيع الروتيني بطريقة مُوجَّهة، بوسائل، منها زيادة التعاون المنهجي مع شركاء آخرين في مجال الصحة العامة، مثل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع.

20. إحراز تقدُّم ملموس وقابل للقياس صَوْب المرحلة الانتقالية لشلل الأطفال.

21. تعزيز الدعم لتعبئة جميع الموارد المالية اللازمة وتوفيرها لضمان النجاح في استئصال شلل الأطفال.