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 الثامنة والستون
البند 7 من جدول الأعمال المؤقت

EM/RC68/16
ش م/ل إ 16/68
أيلول/سبتمبر 2021

# تقرير الاجتماع الأول للجنة الفرعية الإقليمية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته

## افتتاح الاجتماع

1. عقدت اللجنة الفرعية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته، المنبثقة عن اللَّجنة الإقليمية لشرق المتوسط، اجتماعها الأول في 16 آذار/ مارس 2021 في صورة اجتماع إلكتروني عبر تكنولوجيا عقد المؤتمرات عن طريق الفيديو، وقد أُنشئت هذه اللجنة الفرعية استجابة للقرار ش م/ل إ67/ق-4 (2020).

2. وحضر الاجتماعَ وزراء الصحة أو ممثلوهم الأعضاء في اللجنة الفرعية، إلى جانب موظفي المنظمة الذين يمثلون الأمانة. وللاطلاع على البرنامج وقائمة المشاركين، يرجى الرجوع إلى الملحقين 1 و2 على التوالي.

3. وانتخبت اللجنة الفرعية رئيسين مشاركين، هما: معالي الدكتورة هالة زايد، وزيرة الصحة والسكان في جمهورية مصر العربية، ومعالي السيد عبد الرحمن بن محمد العويس، وزير الصحة ووقاية المجتمع في الإمارات العربية المتحدة. وقد مثَّل معالي السيد عبد الرحمن بن محمد العويس في الاجتماع سعادة الدكتور حسين عبد الرحمن الرند، وكيل الوزارة المساعد لقطاع المراكز والعيادات الصحية والصحة العامة بالإمارات العربية المتحدة. وسيشغل الرئيسان المشاركان هذا المنصب في اللجنة الفرعية مستقبلًا مدةً لم تُحدَّد حتى الآن.

4. وافتتح الاجتماع الدكتور أحمد بن سالم المنظري، مدير منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، الذي أشار إلى أن الغرض من إنشاء اللجنة الفرعية أن تكون منبرًا جديدًا مهمًّا يدعم تنفيذ قرار اللجنة الإقليمية ش م/ل إ67/ق.4 بشأن استئصال شلل الأطفال، الذي اعتُمد في تشرين الأول/ أكتوبر 2020، مع اختصاصات اللجنة الفرعية (الوثيقة ش م/ل إ17/67) بهدف تقديم الدعم اللازم لاستئصال شلل الأطفال في الإقليم. وقال المدير الإقليمي إن إقليم شرق المتوسط هو الإقليم الوحيد المتبقي من بين أقاليم المنظمة الذي يتوطن فيه فيروس شلل الأطفال البري، الذي ما زال يصيب الأطفال بالشلل في أفغانستان وباكستان. فضلًا عن ذلك، أصبحت جميع الدول الأعضاء مهددةً الآن باتساع نطاق فاشيات فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات. وذكر أن هذه التحديات تتطلب تضامنًا إقليميًّا أقوى وعملًا جماعيًّا أكبر، خاصة في سياق جائحة كوفيد-19، وأن اللجنة الفرعية ستكون منصة قوية لحشد وتنسيق الدعم المقدم إلى البلدان المتبقية التي يتوطن بها فيروس شلل الأطفال البري وإلى جميع البلدان المتضررة بفاشيات شلل الأطفال في جميع أنحاء الإقليم. وأردف قائلًا إن مشاركة الدول الأعضاء في اللجنة الفرعية ستبعث برسالة واضحة مفادها أنها لن تقبل بأن يكون إقليم شرق المتوسط هو الإقليم الوحيد في العالم الذي يصاب فيه الأطفال بمرض يمكن الوقاية منه باللقاح؛ ليس هذا فحسب، بل يمكن استئصاله أيضًا.

5. وذكر الدكتور المنظري أن تأثير جائحة كوفيد-19 على جهود استئصال شلل الأطفال تضمن توقفًا لم يكن منه بد لحملات شلل الأطفال في عام 2020 استمر أربعة أشهر، وهو ما أسفر عن ثغرات مناعية جديدة. وفي الوقت الذي واصل فيه العاملون في مجال استئصال شلل الأطفال في جميع بلدان الإقليم تقديم إسهامات جليلة في الاستجابة للجائحة، تكبَّد برنامج شلل الأطفال لقاء ذلك تكلفةً باهظةً. فضاعت حوالي 80 مليون فرصة للتطعيم ضد شلل الأطفال، وأدى توقف التطعيم إلى انتشار الفيروس. وكان من الأهمية بمكان الاستفادة من الطبيعة الرفيعة المستوى للجنة الفرعية في تعزيز الإجراءات الجماعية للصحة العامة في جميع أنحاء الإقليم، ودعم القيادة الصحية الوطنية لتعزيز الجهود الرامية إلى نقل الأصول والبنية الأساسية الخاصة بشلل الأطفال، والدعوة إلى حشد التمويل الوطني والدولي لتحقيق استئصال على شلل الأطفال والحفاظ على ذلك. ورغم أن جائحة كوفيد-19 ما زالت تؤثر تأثيرًا بالغًا على حياة الناس في جميع أنحاء الإقليم، فقد تعلمنا العديد من الدروس القيِّمة. وأعرب المدير الإقليمي عن أمله في أن يجري، من خلال اللجنة الفرعية، تبادل هذه المعرفة، إلى جانب الخبرات اللازمة للتغلب على التحديات المتبقية، حتى يمكن تحقيق استئصال شلل الأطفال من أجل أطفال الإقليم. ووجه الدكتور المنظري شكره إلى أعضاء اللجنة الفرعية على التزامهم بتحقيق هذا الهدف.

**حالة البرنامج الإقليمي لاستئصال شلل الأطفال في عام 2021**

6. قدَّم الدكتور حامد سيد جفري، مدير برنامج استئصال شلل الأطفال، لمحة عامة عن وضع شلل الأطفال في الإقليم. وذكر أن انتشار شلل الأطفال في إقليم شرق المتوسط بات يُمثِّل طارئة مُلحة، ولا يزال يشكل طارئة صحية عامة تسبب قلقًا دوليًّا بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005). ورغم التقدم الكبير المُحرز نحو عالم خالٍ من شلل الأطفال، شهد عام 2020 تحديات، داخلية وخارجية على حد سواء، هددت التقدم المُحرز في السنوات السابقة.

7. وتجاوزت سراية فيروس شلل الأطفال البري المستودعات الرئيسية للفيروس في البلدين المتوطن بهما المرض (أفغانستان وباكستان)، وظهرت فاشيات لفيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمطين 1 و2، وإن اتسعت رقعة حدوث فاشيات فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات من النمط 2 اتساعًا كبيرًا في أرجاء الإقليم. وفيما يلي عدد الحالات التي سُجِّلت في الإقليم في عام 2020: أُبلِغ عن 140 حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال البري (56 حالة في أفغانستان، و84 حالة في باكستان)؛ و29 حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 1 (وجميعها في اليمن)؛ و513 حالة إصابة بفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 (307 حالات في أفغانستان، و135 حالة في باكستان، و57 حالة في السودان، و14 حالة في الصومال). وعلاوة على ما سبق، اكتُشِفت سلالات من فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 المنتشرة في السودان في عينات بيئية في مصر، وكذلك اكتُشفت سلالات منتشرة في أفغانستان وباكستان في عينات بيئية في جمهورية إيران الإسلامية، وهو ما يتطلب من كلٍّ من مصر وجمهورية إيران الإسلامية تنفيذ حملات تطعيم واسعة النطاق لمنع استمرار سراية الفيروس.

8. وذكر الدكتور جفري أن تأثير جائحة كوفيد-19 على جهود استئصال شلل الأطفال كان كبيرًا. ففي مواجهة هذا التهديد الجديد على الصحة العامة، تحوَّل العاملون في مجال استئصال شلل الأطفال ووجِّهت البنية الأساسية لاستئصاله إلى دعم البلدان في استجابتها لجائحة كوفيد-19. وأشار إلى الفجوات المناعية

الجديدة التي تسبَّب فيها تعليق حملات شلل الأطفال في الفترة من آذار/ مارس إلى تموز/ يوليو 2020، وما ارتبط به من اضطرابات في أنشطة التمنيع الروتيني. وأشارت تقديرات المنظمة إلى أن توقف حملات التطعيم ضد شلل الأطفال أربعة أشهر أدى إلى ضياع 80 مليون فرصة للتطعيم ضد المرض. وذكر أن الإبلاغ عن الشلل الرخو الحاد قد انخفض في جميع أنحاء الإقليم، وأن التأخر في شحن العينات أسفر عن التأخر في الكشف عن الفاشيات في السودان واليمن.

9. ومع استئناف حملات التمنيع ضد شلل الأطفال في تموز/ يوليو 2020، تلقَّى ما يقرب من 68 مليون طفل في إقليم شرق المتوسط جرعة واحدة على الأقل من لقاح شلل الأطفال من خلال أنشطة التمنيع التكميلي. ومع ذلك، ورغم استئناف الحملات، ما زالت فرق التطعيم يتعذر عليها الوصول إلى الأطفال الذين يعيشون في مناطق نائية لا يمكن بلوغها في أفغانستان والصومال.

10. هذه الانقطاعات المرتبطة بالجائحة التي حالت دون التمنيع، إلى جانب العقبات المستمرة في الوصول إلى الأطفال لتطعيمهم، مكَّنت من انتشار الفيروس وازدهاره. وكان اكتشاف مستفردات معزولة من فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 في عينات بيئية في مصر وجمهورية إيران الإسلامية ارتبطت بفيروسات وُجدت في السودان وأفغانستان وباكستان على التوالي بدءًا من أيلول/ سبتمبر 2020 وما بعده، أمرًا سلط الضوء على استمرار وتفاقم خطر الانتشار الدولي للفيروس إلى الدول الأعضاء الأخرى، خاصة تلك الدول التي تشهد انتقالات متكررة للسكان من البلدان الموبوءة وإليها.

11. وقد استجابت البلدان لهذه المخاطر، فأجرت تحليلًا متعمقًا وعززت أنشطة الترصُّد ونظمت حملات للاستجابة للحالات باستخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط 2 من أجل تعزيز مناعة الأطفال، بغضِّ النظر عن سجل تطعيمهم.

12. وفي تشرين الثاني/ نوفمبر 2020، أدرجت المنظمة لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط 2 على قائمة اللقاحات المجازة للاستخدام الطارئ بهدف مواجهة الخطر المتزايد لفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 في إقليم شرق المتوسط وعلى الصعيد العالمي. وأفاد الدكتور جفري أن الدول الأعضاء في الإقليم تستعد الآن لإدخال هذا اللقاح المحسَّن والأكثر استقرارًا، الذي يُتوقع أن يقلل إلى حدٍّ كبير من احتمالات حدوث فاشيات جديدة.

**المبادئ التوجيهية للجنة الفرعية:**

13. اعتمد أعضاء اللجنة الفرعية في الاجتماع ما يلي:

- اختصاصات اللجنة الفرعية (انظر الملحق 3).
- المخرجات الرئيسية للجنة الفرعية (انظر الملحق 4)
- وستُعقَد الاجتماعات كل ثلاثة أشهر، بما في ذلك خلال انعقاد اجتماعات اللجنة الإقليمية وجمعية الصحة العالمية والمجلس التنفيذي، وعبر تقنيات عقد المؤتمرات بالفيديو إذا لزم الأمر.
- يشارك في اجتماعات اللجنة الفرعية أعضاء اللجنة الفرعية الأساسيون، وأمانة المنظمة، وغيرهم بدعوة من اللجنة. ونظرًا للاهتمام المتزايد باللجنة الفرعية المشكلة حديثًا والتوقعات المأمولة منها، يجوز دعوة قادة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، ومنهم المديرون الإقليميون لليونيسف

والمانحون المختارون. وقد اتُّفق على إمكانية توجيه الدعوة إلى الشركاء والمانحين لحضور الاجتماع الثاني للجنة الفرعية.

**المناقشات**

14. شدد معالي الدكتور توفيق بن فوزان الربيعة، وزير الصحة بالمملكة العربية السعودية، على ضرورة تكثيف الجهود لتسريع وتيرة الأنشطة الرامية إلى استئصال الفيروس، خاصة في ضوء الزيادة في انتشار فيروس شلل الأطفال في أفغانستان وباكستان وامتداد سراية فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 في الإقليم. وذكر أن المملكة العربية السعودية قد حصلت على إشهاد بالخلو من شلل الأطفال في عام 2007، بعد بذل جهود كبيرة وتنفيذ خطة متكاملة لاستئصال شلل الأطفال استنادًا إلى الاستراتيجيات التي أقرتها المنظمة. وقد أُبلغ عن آخر حالة محلية دائرة في البلاد في عام 1995، في حين سُجلت آخر حالة وافدة من شلل الأطفال في عام 2004. وذكر أن المملكة العربية السعودية قد دعمت جهود استئصال شلل الأطفال التي تبذلها المنظمة، حيث تبرعت بأكثر من 30 مليون دولار أمريكي لصندوق الأمم المتحدة، بما في ذلك المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. كذلك تتبرع المملكة بمبلغ سنوي لليونيسف يزيد على 500000 دولار أمريكي، بالإضافة إلى أكثر من 100000 دولار أمريكي من أجل توفير اللقاحات للبلدان المجاورة المتأثرة بفيروس شلل الأطفال. ومع ذلك، ظلت سراية الفيروس تمثل تهديدًا لبلدان الإقليم، ولا سيما في ضوء الانقطاع الحاد لحملات التطعيم والاستجابة للفاشيات بسبب جائحة كوفيد-19. ومن ثَم رحب معاليه بإنشاء اللجنة الفرعية، وأعلن دعم المملكة العربية السعودية لها.

15. أيضًا أعربت معالي الدكتورة هالة زايد، وزيرة الصحة والسكان في مصر، عن دعمها لجهود استئصال شلل الأطفال المُكثَّفة في الإقليم، ولا سيما جهود استئصال شلل الأطفال في البلدان المتبقية التي يتوطن فيها فيروس شلل الأطفال البري في الإقليم. وأشارت إلى أن الانتشار الكبير لفيروس شلل الأطفال قد نبَّه الجميع إلى ضرورة التصدِّي لخطر فاشيات شلل الأطفال، وإلى العمل معًا من أجل ضمان الحصول على التطعيمات اللازمة في أي مكان وفي ظل أي ظروف: فلا ينبغي حرمان الأطفال في أفغانستان وباكستان والصومال والسودان واليمن، الذين يعيشون غالبًا في بيئات تسودها حالات الصراع، من الحصول على اللقاحات الأساسية. وعلاوة على ذلك، ينبغي ألَّا تمنع جائحة كوفيد-19 وزارات الصحة من ضمان حصول الأفراد على التطعيمات الأساسية، مع اتخاذ تدابير مناسبة للوقاية من العدوى ومكافحتها. وقد وجَّهت الدكتورة هالة زايد الشكر إلى الدكتور تيدروس أدحانوم، المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، والدكتور أحمد المنظري والدكتور حامد جفري على دعمهم للإقليم وعلى التدابير الفورية التي اتخذت استجابة للعينات البيئية في مصر، بما في ذلك دعم حملتين على مستوى البلاد للتمنيع باللقاح الفموي الأحادي التكافؤ المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط 2 استهدفتا 16.7 مليون طفل من الولادة وحتى خمس سنوات. وقد انتهت الحملة الأولى بنجاح، ويجري الإعداد للحملة الثانية لإطلاقها في نهاية آذار/ مارس. وأعربت الدكتورة هالة عن استعداد مصر لتقديم كل الدعم اللازم لتحقيق الإشهاد الإقليمي على استئصال شلل الأطفال.

16. ورحب معالي الدكتور أحمد السعيدي، وزير الصحة في سلطنة عُمان، بإنشاء اللجنة الفرعية، وأعرب عن دعم بلاده لعملها، مشيرًا إلى أن العمل معًا ضروري للتصدي لهذه القضية الإقليمية المهمة. وسلط الضوء على تأثير الصراع على سراية شلل الأطفال وأنشطة استئصاله في الإقليم، والحاجة إلى الحصول على الدعم

من داخل الإقليم وخارجه على السواء. كما شدد على ضرورة التزام القيادات في الإقليم، بما فيها القيادات الدينية، ودعا إلى إشراك القيادات الدينية والمجتمعية في البلدان المتضررة، في ظل الصعوبات الميدانية، للاستفادة من دعمهم وإشعارهم بملكية الحملات. وفي الوقت الذي أثرت فيه جائحة كوفيد-19 على تطعيم الأطفال في الإقليم، أشار إلى التزام عُمان ببرنامج التطعيم بنسبة تراوحت بين 99 - 100%. وأعرب عن موافقته على الاختصاصات المقترحة للَّجنة الفرعية، وأيَّد استخدام وسائل الإعلام لنقل رسالة مفادها أن لا أحد في مأمن في الإقليم إلى أن يُستأصل فيروس شلل الأطفال في البلَدَين الأكثر تضررًا. وشكر المنظمة وأعضاء اللجنة الفرعية على التزامهم، معربًا عن أمله في أن يُترجَم هذا الالتزام إلى إجراءات تَحُد عبء المرض.

17. وأشارت الدكتورة نوشين حامد، الأمينة البرلمانية المبجلة للصحة، التي تُمثِّل معالي الدكتور فيصل سلطان، وزير الصحة والمساعد الخاص لرئيس الوزراء في باكستان، إلى أن البلاد كانت تشهد موجة ثالثة من جائحة كوفيد-19، انخرط خلالها العاملون في مجال استئصال شلل الأطفال، واستخدمت فيها البنية الأساسية ببرنامج شلل الأطفال في تيسير جهود ترصد فيروس كوفيد-19 والتصدي له على جميع المستويات، بما فيها إذكاء الوعي وتتبُّع مخالطي الحالات المصابة وحالات العزل، ومساعدة المجتمعات المحلية خلال هذه الفترة العصيبة وتأسيس شعور جديد بالملكية المجتمعية. ومع ذلك، فقد أدت الجائحة إلى وقف حملات التمنيع من الباب إلى الباب خلال الموجة الأولى، وهو ما أثر تأثيرًا خطيرًا على الجهود المبذولة، الأمر الذي تقرر معه استئناف التمنيع الأساسي من مواقع ثابتة والشروع في أنشطة إيصالية معززة تشمل ما يقرب من 1.5 مليون طفل فاتتهم مستضدات مختلفة، بسبب فترات الحظر وإغلاق أقسام العيادات الخارجية وصعوبات السفر. وبدعم غير مسبوق من القادة ووكالات إنفاذ القانون، استُؤنفت أنشطة التطعيم من الباب إلى الباب في تموز/ يوليو 2020 وأُجريت بنجاح سبع حملات في إطار البعثة الوطنية لتحقيق هدف الاستئصال. وعمل الفريق القُطري بجدٍّ واجتهاد من أجل اتخاذ جميع التدابير الممكنة لحماية العاملين في الخطوط الأمامية من الإصابة بفيروس كوفيد-19، وتخفيف خطر زيادة السراية المجتمعية.

18. وذكرت أنه على الرغم من التحديات الماثلة، يواصل البرنامج في باكستان إحراز تقدُّم في مكافحة سراية فيروس شلل الأطفال البري والمشتق من اللقاحات على السواء. وقد انخفض عدد الحالات المصابة بفيروس شلل الأطفال البري في عام 2020 مقارنة بعام 2019. ولم تبلغ معظم المناطق التي أُطلقت فيها جولتان على الأقل من اللقاح من النمط 2 عن أي إصابة بفيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاح. وتشير الاتجاهات الأخيرة للترصد البيئي أيضًا إلى تحسُّن الخصائص الوبائية، مع استمرار تقلُّص نسبة العينات الإيجابية وتنوع الفيروسات المكتشفة.

19. غير أن هناك عدة مجالات تحتاج إلى مزيد من التحسين. فقد ذكرت الدكتورة نوشين أن هناك عددًا كبيرًا من الأطفال لا يزال التطعيم يفوتهم، وهو عدد يكفي لاستمرار سراية المرض، ولا سيَّما في المستودعات الرئيسية وفي مجالس الاتحادات المعرَّضة لمخاطر مرتفعة. وتنظر وحدة دعم استئصال شلل الأطفال في البيانات التفصيلية، وتحاول إيجاد طرق جديدة لتحسين العمليات في هذه الجيوب، بوسائل منها استخدام التكنولوجيا في تتبُّع الأطفال الذين فاتهم التطعيم. ولمعالجة الثغرات المتبقية، أطلقت مبادرة جديدة في عدة مناطق ذات أولوية في وسط باكستان، وكذلك في مدينتي لاهور وكراتشي الكبيرتين. وشملت المبادرة ما يلي:

- تنقيح الخطط المُصغرة وضمان إدراج جميع المناطق والقرى الصغيرة والنجوع والبلدات في هذه الخطط وترشيد أعباء عمل العاملين في الخطوط الأمامية؛
- استخدام أساليب جديدة لتعلُّم الكبار في تدريب العاملين في الخطوط الأمامية، تشمل دلائل تدريبية جديدة أتيحت في أكثر من 7000 مجلس اتحادي في باكستان لحملة مقرر إطلاقها في آذار/ مارس؛
- التركيز على المشاركة المجتمعية ذات الأولوية في استئصال شلل الأطفال من خلال استراتيجيات الاتصال المناسبة، وبناء التحالفات وتقديم الخدمات المتكاملة.

20. وقد أفاد الدكتور حامد جفري أن باكستان سوف تواصل العمل عن كثب مع برنامج شلل الأطفال في أفغانستان من خلال آلية تنسيق ذات كفاءة عالية يجري بمقتضاها مواءمة الأنشطة، وتبادل المعلومات بانتظام، والعمل الجماعي لفرق العمل من أجل ضمان التغطية المثلى بالتطعيم في المناطق الحدودية، وكذلك على مستوى المسافرين بين البلدين. وسيُطعَّم كل طفل بدعم سخي من الجهات المانحة والمجتمعات الشريكة على الصعيدين العالمي والمحلي، وبالتزام قوي ودعم من القيادة الوطنية والقطاعين العام والخاص، بما في ذلك شركاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال والأجهزة العسكرية والأمنية في باكستان. وأعربت باكستان عن تقديرها لإنشاء اللجنة الفرعية، وعن أملها الكبير في أن تفضي هذه الجهود الجماعية في وقت قريب إلى خلو الإقليم والعالم من شلل الأطفال.

21. وقدَّم الدكتور فيصل سلطان مزيدًا من التعليقات المكتوبة. وأفاد بأن عملية التحوُّل وإعادة الهيكلة في المركز الوطني لعمليات الطوارئ، ومراكز عمليات الطوارئ على مستوى المقاطعات، ومراكز عمليات الطوارئ على مستوى المناطق تمر بالمراحل النهائية. وذكر أنه قد زاد التركيز على ضمان عقد اجتماعات لفرق العمل على مستوى المقاطعات والمناطق قبل أنشطة التمنيع التكميلي وبعدها لتقييم مستوى التأهُّب، واستعراض جودة الحملات التي نُظِّمت، ومتابعة نقاط العمل، وأنه من المقرر أن يُعقد في المستقبل القريب اجتماع لفرق العمل الوطنية يرأسه رئيس الوزراء ويحضره رؤساء حكومات الأقاليم.

22. وأضاف أن ضمان سلامة العاملين في الصفوف الأمامية والمجتمعات المحلية يمثل أولوية قصوى، وأن الحكومة توفر كميات كافية من معدات الوقاية الشخصية لضمان تنظيم حملات عالية الجودة في ظل جائحة كوفيد-19. وذكر أن البرنامج يكثف أيضًا تركيزه على إشراك القادة المؤثرين والدينيين على مستوى مجالس الاتحاد الفرعية لحل المشكلات المحلية على الصعيد المحلي. ويُولى اهتمام خاص باختيار فرق من المجتمعات المحلية وتدريبها، وترشيد عبء عملها، وتحسين التخطيط المفصل باستخدام خرائط نظام المعلومات الجغرافية. ويجري حاليًّا استعراض خطة العمل الوطنية للطوارئ تحت إشراف الدكتور سلطان لإدراج جميع هذه التغييرات. وتوجد حاجة إلى مزيد من العمل لتوفير خدمات أساسية مستدامة في مجالات الصحة والتغذية والمياه والصرف الصحي في المجتمعات المهمشة في بلوشستان وخيبر باختونخوا وكراتشي، ولا بد من إقامة تحالفات بين الحكومة والشركاء للمضي قُدمًا في ذلك.

23. ورحب الدكتور محمد مهدي جويا، مدير عام إدارة الأمراض السارية في جمهورية إيران الإسلامية، الذي مثَّل معالي الدكتور سعيد نمكي، وزير الصحة والتعليم الطبي في جمهورية إيران الإسلامية، بالانضمام إلى عضوية اللجنة الفرعية، مشيرًا إلى أن بلاده تواجه حراكًا سكانيًّا هائلًا عبر الحدود جلب معه فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 من البلدان المجاورة، والتمس دعم المنظمة في التأهب

والاستجابة فيما يتعلق بأحداث شلل الأطفال وفاشياته.وسلط الضوء على جدوى أخذ العينات البيئية في ترصُّد شلل الأطفال ومقاومة مضادات المكروبات وجائحة كوفيد-19، وطلب من المنظمة تقديم المزيد من المعلومات التقنية عن هذا المجال المهم، من أجل تنظيم برنامج وطني. وطلب من المنظمة والدول الأعضاء أن تعلن بمزيدٍ من القوة عن الحاجة إلى استخدام لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط 2 في الاستجابة لتزايد وتيرة الأحداث الناجمة عن فيروسات شلل الأطفال الدائرة المشتقة من اللقاحات، والرد على أي أسئلة أو شكوك ما زالت تساور البعض بشأن اللقاح.

24. ومثَّل الدكتور حسين الرند، وكيل الوزارة المساعد لقطاع المراكز والعيادات الصحية والصحة العامة، معالي الدكتور عبد الرحمن محمد العويس، وزير الصحة ووقاية المجتمع في الإمارات العربية المتحدة، وأشار إلى أن البلاد أعلنت خلوها من شلل الأطفال منذ عام 2007. ومنذ ذلك الحين، استمر برنامج التمنيع المحلي، حتى أثناء جائحة كوفيد-19؛ ومن خلال مبادرة صاحب السمو الشيخ محمد بن زايد آل نهيان لاستئصال شلل الأطفال، قدمت الإمارات العربية المتحدة الدعم لأفغانستان وباكستان لمكافحة شلل الأطفال، بالتعاون مع وزارتي الصحة في البلدين. ورحبت الإمارات العربية المتحدة بالانضمام إلى اللجنة الفرعية، وأكدت التزامها بالتعاون مع المنظمة والدول الأعضاء في هذا الجهد.

25. وأعرب معالي الدكتور وحيد مجروح، وزير الصحة العامة الأفغاني بالإنابة، عن تقديره لإنشاء اللجنة الفرعية. وأشار إلى أهمية هذا المنتدى، وأعرب عن اعتقاده بفعاليته في مكافحة شلل الأطفال واستئصاله في الإقليم، ولا سيَّما في أفغانستان وباكستان. ففي أفغانستان، اكتُشفت نحو 56 حالة من حالات فيروس شلل الأطفال البرّي في عام 2020، وظهرت حالة واحدة حتى الآن في عام 2021، كذلك اكتُشفت 350 حالة من النمط 2 في عام 2020، وظهرت 17 حالة مؤخرًا في عام 2021؛ بالإضافة إلى ضياع فرصة تمنيع 3.4 ملايين طفل خلال أيام التمنيع الوطنية بسبب تعذُّر الوصول إلى مناطق مختلفة من البلاد؛ ورفضت التطعيمَ أُسرُ 60000 طفل تقريبًا بسبب مفاهيم خاطئة لدى المجتمعات المحلية؛ إلى جانب انخفاض التغطية الروتينية للبرنامج الموسَّع للتمنيع. وفي الوقت الذي اختبرت فيه جائحة كوفيد-19 قدرات النظام الصحي، أُقيم يوم وطني للتمنيع على المستوى دون الوطني في الإقليم الشرقي من البلاد شملت حوالي 1.7 مليون طفل في تموز/ يوليو 2020. ومع ذلك، وبالرغم من جميع الجهود المبذولة، لا تزال هناك تحديات كبيرة، وهو ما يبرز لأفغانستان أهمية إنشاء اللجنة الفرعية، التي طلب الدكتور مجروح أن يكون الدعم فيها على أساس الطلب وبقيادة وزارات الصحة في البلدان المضيفة.

26. ولمواجهة هذه التحديات، وُضعت خطة تتطلب دعمًا ماليًّا وتقنيًّا للوصول إلى المناطق التي يتعذر الوصول إليها في البلاد، من أجل استئصال الفيروس أو مكافحته في أفغانستان. وشكَّل تقديم مزيد من الدعم في مجال التنسيق عبر الحدود مجالًا آخر من المجالات ذات الأهمية الذي يتطلب مساعدة أعضاء اللجنة الفرعية، بما في ذلك المساعدة في مجال التنسيق عبر الحدود مع باكستان، حيث يمر آلاف اللاجئين يوميًّا دون أي تدخلات للتطعيم. وشدَّد الدكتور وحيد مجروح على الحاجة إلى إنشاء مختبر لتشخيص شلل الأطفال في أفغانستان، نظرًا إلى التحديات التي تعوق إرسال العينات إلى إسلام أباد، بسبب انعدام الأمن والتعقيدات الناجمة عن تفشي كوفيد-19.

27. أما مجال التركيز الآخر، فيتمثل في زيادة المواءمة في تنسيق المبادرات بين الشركاء المنفذين ووزارات الصحة في البلدان المضيفة، وزيادة توضيح الأدوار والمسؤوليات. وقد أعرب فخامة رئيس أفغانستان عن قلقه العميق إزاء تحسين الجودة والتغطية لمكافحة الوضع المفزع لشلل الأطفال في أفغانستان.

28. وأوضح الدكتور مجروح أن اللجنة الفرعية في وضع يمكنها من تيسير نقل عينات الشلل الرخو الحاد بسلاسة، وضمان تقديم الدعم المستمر لمختبرات شلل الأطفال. وأعرب عن أمله في توسيع نطاق هذا الدعم ليشمل تلك البلدان، مثل أفغانستان، التي تعتزم إنشاء مختبرات شلل الأطفال الخاصة بها، وطلب دعم اللجنة الفرعية في هذا الصدد، وفي الدعوة إلى تعزيز البرنامج الموسَّع للتمنيع الروتيني وحشد الدعم لجعله منصةً تتولى المسؤولية العامة عن شلل الأطفال على المدى الطويل.

29. ووجه الدكتور مجروح الشكر إلى شركاء أفغانستان على ما قدموه من دعم وإرشاد، لكنه دعا إلى مزيد من الدعم والتنسيق لمواجهة التحديات وبناء قدرات البلدان المضيفة. وذكر أن وزارة الصحة العامة في أفغانستان تعكف على وضع اللمسات الأخيرة لبرنامج إصلاح شامل للقطاع برمَّته، بما في ذلك شلل الأطفال، وأنها تمضي قُدُمًا صوب برنامج موحَّد وموسَّع للتمنيع. وطُلب من أعضاء اللجنة الفرعية تقديم الدعم التقني في هذا الصدد.

30. ورحب معالي الدكتور مجيد حمد أمين، وزير الصحة في العراق، بإنشاء اللجنة الفرعية، وأكد دعم العراق لها وتعاونه معها لتحقيق استئصال شلل الأطفال في الإقليم. وأشار إلى إعلان خلو العراق من شلل الأطفال في عام 2003، إلا أنه أُبلغ عن حالة واحدة في عام 2014، ثم حصل العراق مرة أخرى على الإشهاد على خلوه من شلل الأطفال في عام 2015. وسُلط الضوء على المخاوف التي تفرضها الأحداث الدينية السنوية والتجمعات الحاشدة، وزيارات ملايين الناس إلى البلاد، من بلدان تشمل أفغانستان وباكستان، وهو ما يفاقم العبء على النظام الصحي العراقي، ولا سيَّما أثناء جائحة كوفيد-19، التي أثرت على أنشطة الرعاية الصحية الأولية والتطعيم، رغم استمرار أنشطة برامج التمنيع الروتينية. ودعا المنظمة إلى مواصلة دعمها للحملات الوطنية للتطعيم ضد شلل الأطفال والحدِّ من إمكانية انتقال المرض.

**الملاحظات الختامية والخطوات التالية**

31. اختتم الدكتور أحمد المنظري الاجتماع بشكر المشاركين، والتأكيد على أن اللجنة الفرعية سوف تعمل بفعالية، وأنها متأهبة للمضي قُدُمًا ودعْم أفغانستان وباكستان. ولخَّص الإجراءات المعروضة على اللجنة الفرعية، والتزم بإحراز تقدُّم بحلول الاجتماع المقبل. واستجابةً للمخاوف التي أثارها الدكتور وحيد مجروح، شارك الدكتور المنظري الكلمة مع معالي الدكتورة هالة زايد، التي أكدت التزامها بإنشاء منصة لتسهيل تعاون أفضل وأوثق لدعم البلدان في الإقليم، وهذا يشمل إتاحة اللقاح لجميع الأطفال في أفغانستان.

32. ووافقت اللجنة الفرعية على الخطوات الآتية:

- عقب الاجتماع الأول، ستنفِّذ أمانة اللجنة الفرعية ما يلي:
  - تعميم جميع العروض المقدمة من الاجتماع على جميع أعضاء اللجنة الفرعية؛
  - تعميم بيان لجنة الطوارئ السابعة والعشرين المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية والمعنية بشلل الأطفال على الدول الأعضاء؛
  - إصدار بيان صحفي من المكتب الإقليمي للمنظمة، يبرز التزام الدول الأعضاء ودعمها للجنة الفرعية وجهود استئصال شلل الأطفال؛
  - إعداد تقرير عن الاجتماع يعرض بالتفصيل جميع مداخلات الدول الأعضاء، ويشمل الترجمة الإنكليزية لجميع المداخلات العربية خلال الاجتماع، ويعرض الخطوات التالية بوضوح.
- للمضي قُدمًا، ستدعم الأمانة عمل اللجنة الفرعية من خلال:
  - وضع برنامج عمل يستند إلى المخرجات الرئيسية المحددة في الاجتماع الأول؛
  - دعم الرئيسين المشاركين في تنظيم الاجتماعات ربع السنوية للجنة الفرعية؛
  - توفير الترجمة أثناء الاجتماعات المقبلة لضمان المشاركة الكاملة لجميع الدول الأعضاء.

## الملحق 1. البرنامج

### الاجتماع الأول للجنة الفرعية المعنيَّة باستئصال شلل الأطفال والتصدي للفاشيات
### اجتماع إلكتروني، 16 آذار/ مارس 2021، 11:00–12:30

| الموعد | البند | مقدمو العروض |
|---|---|---|
| **عمل اللجنة الفرعية (45 دقيقة)** | | |
| 11:00–11:05 | كلمات الترحيب والكلمة الافتتاحية: | الدكتور أحمد بن سالم المنظري |
| 11:05–11:10 | نظرة عامة على الوضع الإقليمي لشلل الأطفال | الدكتور حامد جفري |
| 11:10–11:20 | اختصاصات اللجنة الفرعية الإقليمية<br>• الأهداف الرئيسية والنتائج المتوقعة (5 دقائق)<br>• قواعد العمل ووتيرته (5 دقائق) | الدكتور حامد جفري |
| 11:20–11:40 | المناقشة | |
| 11:40–11:45 | انتخاب الرئيسين المشاركين | |
| **التحديات البرنامجية الحالية وطلب توجيهات/ تدخلات اللجنة الفرعية (45 دقيقة)** | | |
| 11:45–11:53 | فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2: الوضع الراهن والمخاطر التي تهدد الدول الأعضاء | الدكتور حامد جفري |
| 11:53–12:00 | التأهب للاستخدام المحتمل للقاح شلل الأطفال الفموي الجديد من النمط 2 | الدكتور همانت شوكلا |
| 12:00 – 12:25 | المناقشة | |
| 12:25 – 12:30 | الخطوات المقبلة<br>ملاحظات ختامية | الدكتور أحمد بن سالم المنظري |

## الملحق 2. قائمة المشاركين

### أعضاء اللجنة الفرعية

| الاسم | المنصب |
|---|---|
| **الدول الأعضاء** | |
| الدكتور وحيد مجروح | وزير الصحة العامة بالإنابة، ونائب الوزير لتقديم خدمات الرعاية الصحية، أفغانستان |
| الدكتورة هالة زايد | وزيرة الصحة والسكان، مصر |
| الدكتور سعيد نمكي[1] | وزير الصحة والتعليم الطبي، جمهورية إيران الإسلامية |
| الدكتور مجيد حمد أمين | وزير الصحة - العراق |
| الدكتور حمد حسن[2] | وزير الصحة العامة، لبنان |
| الدكتور فيصل سلطان[3] | وزير الصحة، المساعد الخاص لرئيس الوزراء، باكستان |
| الدكتور أحمد بن محمد بن عبيد السعيدي | وزير الصحة، سلطنة عُمان |
| الدكتور توفيق بن فوزان الربيعة | وزير الصحة، المملكة العربية السعودية |
| الدكتور عمر محمد النجيب[4] | وزير الصحة الاتحادي بالإنابة، السودان |
| الدكتور فوزي مهدي[5] | وزير الصحة، تونس |
| الدكتور عبد الرحمن محمد العويس[6] | وزير الصحة ووقاية المجتمع، الإمارات العربية المتحدة |
| **أمانة المنظمة** | |
| الدكتور أحمد بن سالم المنظري | المدير الإقليمي |
| الدكتورة رنا حجة | مديرة إدارة البرامج |
| الدكتور سيد جعفر حسين | رئيس مكتب المدير الإقليمي |
| الدكتور حامد سيد جفري | مدير برنامج استئصال شلل الأطفال |
| الدكتور ريتشارد بريننان | مدير الطوارئ الصحية |
| الدكتورة جوانا نيكولين | منسقة محور المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال |
| الدكتور هيمانت شوكلا | قائد فريق، فريق الدعم القُطري المعني بشلل الأطفال |
| إيما سايكس | مسؤولة الاتصالات، برنامج استئصال شلل الأطفال |
| السيدة هالة الشاذلي | موظفة فنية وطنية |
| السيدة سماح عبد العزيز | مساعدة إدارية أولى |

[1] عضو مثَّله الدكتور محمد مهدي جويا، مدير عام إدارة الأمراض السارية في جمهورية إيران الإسلامية.

[2] اعتذر عن الحضور.

[3] عضو مثَّلته الدكتورة نوشين حامد، الأمينة البرلمانية المبجلة للصحة، باكستان.

[4] اعتذر عن الحضور.

[5] اعتذر عن الحضور.

[6] عضو مثَّله الدكتور حسين الرند، وكيل الوزارة المساعد للمراكز والعيادات الصحية والصحة العامة، وزارة الصحة ووقاية المجتمع، الإمارات العربية المتحدة.

## الملحق 3. اختصاصات اللجنة الفرعية

وفقًا للمادة 16 من النظام الداخلي للَّجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، تضطلع اللجنة الفرعية بما يلي:

- تقييم الوضع البرنامجي والوبائي المتغير، وتحديد الدعم الملموس الذي يمكن تقديمه لأفغانستان وباكستان وأي دولة عضو أخرى مهددة بفاشية شلل الأطفال، أو تواجه خطرًا وشيكًا بسبب هذه الفاشيات؛
- إشراك جميع الشركاء الثقافيين والسياسيين والدينيين المعنيين والمجتمع المدني حسب الحاجة وحسب طلب البلد المتضرر، وتعزيز الحياد السياسي والاجتماعي لبرنامج استئصال شلل الأطفال وقبوله؛
- تيسير حصول جميع الأطفال في الإقليم على التطعيم، لا سيما الذين يعيشون في مناطق النزاع وانعدام الأمن؛
- تعزيز إنشاء الخدمات الصحية والمدنية الأساسية في المجتمعات التي تعاني صنوفًا متعددة من الحرمان، ويترسخ بها شلل الأطفال.

## الملحق 4. المخرجات الرئيسية للجنة الفرعية

### 1. تسليط الضوء على استئصال شلل الأطفال بوصفه طارئة صحية عامة وأولوية إقليمية

إن إقليم منظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط هو إقليم المنظمة الوحيد المتبقي في العالم الذي يتوطن فيه فيروس شلل الأطفال البرّي. ولا يزال شلل الأطفال يمثل طارئة صحية عامة تسبب قلقًا دوليًّا بموجب اللوائح الصحية الدولية (2005). وهناك ست دول أعضاء بإقليم شرق المتوسط هي دول أطراف متضررة بموجب التوصيات المؤقتة للجنة الطوارئ المنشأة بموجب اللوائح الصحية الدولية. ومع ذلك، لم يعد شلل الأطفال يعامل على أنه حالة طوارئ وأولوية إقليمية.

وتشمل التحديات الرئيسية في بعض البلدان المفاهيم الخاطئة المنتشرة في المجتمعات عن التطعيم ضد شلل الأطفال، وعدم "امتلاك" المجتمعات المحلية مقدرات البرنامج. ومن التحديات ذات الصلة الشعور بالإحباط في المجتمعات المتضررة من شلل الأطفال التي لا تتوافر بها الخدمات الصحية والمدنية الأساسية، ولكنها مع ذلك تتلقى عروضًا متكررة للتطعيم ضد شلل الأطفال. وتتمتع اللجنة الفرعية بوضع جيد يؤهلها للتعبير عن التضامُن الإقليمي من أجل تحقيق استئصال شلل الأطفال، وتيسير مشاركة المجتمعات المحلية وملكيتها للبرنامج، والدعوة إلى تقديم الخدمات الأساسية للمجتمعات المحرومة.

### المخرجات المتوقعة من اللجنة الفرعية

- بيان ربع سنوي للجنة الفرعية يسلط الضوء على التقدم المحرز، والمخاطر التي تواجه الدول الأعضاء، والتحديات الحالية أمام استئصال شلل الأطفال ومكافحة الفاشيات.
- مؤتمرات صحفية دورية، ومقابلات إعلامية، ومقالات رأي، ورسائل عبر وسائل التواصل الاجتماعي من الأعضاء باسم اللجنة الفرعية (تنسقها الأمانة).

- يسلط الأعضاء الضوء على اعتبار استئصال شلل الأطفال أولويةً إقليميةً في تفاعلاتهم العامة مع قضايا الصحة العامة.
- إرسال رسائل عامة تشجِّع المجتمعات المحلية على امتلاك البرنامج، وتتصدى للمفاهيم الخاطئة عن التطعيم والبرنامج.

### 2. الدعم السياسي والمالي

إن الدعم السياسي على مستوى رفيع ضروري لتحقيق استئصال شلل الأطفال في الإقليم. وعلاوة على ذلك، فإن التدخلات المركَّزة ضرورية للمساعدة في تعزيز حياد برنامج شلل الأطفال وعدم انحيازه في أماكن الصراعات والاضطرابات، وللمساعدة في إتاحة التطعيم للأطفال في جميع مناطق الإقليم. ويعتمد كثير من بلدان الإقليم على التمويل الخارجي من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، التي تواجه قيودًا مالية كبيرة، ومن ثَم تقلل تمويلها للبلدان. وبالإضافة إلى ذلك، ستبدأ المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في تقليص أعمالها، بوصفها كيانًا، فور تحقيق استئصال شلل الأطفال، ولكن يجب أن تستمر الوظائف الأساسية للترصُّد والتمنيع المرتبطة بشلل الأطفال.

**المخرجات المتوقعة من اللجنة الفرعية**

- الدعوة إلى عمل جماعي في مجال الصحة العامة للوقاية من انتشار شلل الأطفال على المستوى الدولي، والتخفيف من مخاطر فاشيات شلل الأطفال، وتعزيز الاستجابات الوطنية الدقيقة لفاشيات شلل الأطفال.
- أنشطة دعوة موجهة لدعم أقرانهم (الوزراء) بهدف حشد الالتزام السياسي الرفيع المستوى في البلدان المتضررة من شلل الأطفال.
- الدعوة إلى تعبئة الموارد المالية المحلية لتحقيق استئصال شلل الأطفال، والحفاظ على حالة الخلو من شلل الأطفال، والحد من الاعتماد على المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال من أجل توفير التمويل المستمر.
- إجراءات محددة يتخذها أعضاء اللجنة الفرعية للمساعدة في ضمان الوصول إلى أطفال الإقليم الذين يتعذر الوصول إليهم لتطعيمهم ضد شلل الأطفال في مناطق النزاع المسلح، وتعزيز حياد البرنامج وعدم تحيزه.
- الدعوة إلى الاستثمار في المجتمعات المحرومة التي يترسخ بها فيروس شلل الأطفال.

### 3. الإشراف على إجراءات الصحة العامة الجماعية والتشجيع على اتخاذها في جميع أنحاء الإقليم

تتضرر دول أعضاء عديدة في إقليم شرق المتوسط بانتشار فيروس شلل الأطفال البري وفيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات، في حين تواجه دول أخرى تهديدات للأسباب ذاتها. ويواجه الإقليم حاليًّا انتشارًا كبيرًا لفيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2. ويتطلب الوضع اتباع نهج منسق وجماعي للتخفيف من مخاطر انتشار فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات وفيروس شلل الأطفال البري وفاشياته.

**المخرجات المتوقعة من اللجنة الفرعية**

- الدعوة لدى الدول الأعضاء لتحسين توقيت الكشف عن فيروس شلل الأطفال من خلال التوسُّع المقرر في الترصُّد البيئي في المناطق الرئيسية بالإقليم، ودعم مختبرات فيروس شلل الأطفال في البلدان.
- تشجيع ورصد تنفيذ التوصيات المؤقتة للجنة الطوارئ المعنيَّة باللوائح الصحية الدولية بشأن الوقاية من انتشار شلل الأطفال على المستوى الدولي.
- تيسير التنسيق عبر الحدود من أجل تحسين الكشف عن الفاشيات والاستجابة لها.
- تشجيع الدول الأعضاء على البدء في التحضيرات لتسجيل واستخدام اللقاح الفموي الجديد المضاد لشلل الأطفال من النمط 2، بوصفه حلًّا نهائيًّا لفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2. ومن غير المتوقع أن يتوفر، بحلول عام 2022، لقاح شلل الأطفال الفموي الأحادي التكافؤ من النمط 2، أو اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ بصفتهما اللقاحين الأوليين لمكافحة فاشيات فيروس شلل الأطفال البري من النمط 2.

**4. دعم المرحلة الانتقالية الخاصة بشلل الأطفال في الإقليم**

للأصول والبنية التحتية الخاصة بشلل الأطفال في إقليم شرق المتوسط منفعةٌ واسعة النطاق في مجال الصحة العامة، كما اتضح ذلك من الدعم القوي الذي قدمه برنامج استئصال شلل الأطفال في الاستجابة لجائحة كوفيد-19 في العديد من الدول الأعضاء. وقد بدأت الاستعدادات لخلو الإقليم من شلل الأطفال من خلال تنفيذ أنشطة الانتقال في مجال شلل الأطفال التي تستفيد من الأصول الحالية لاستئصال شلل الأطفال من أجل: الحفاظ على خلو العالم من شلل الأطفال بعد استئصال جميع فيروساته؛ وتعزيز نظم التمنيع، وهذا يشمل ترصُّد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات؛ وتعزيز قدرات التأهب لحالات الطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها على المستوى القُطري. ويتطلب نجاح الانتقال في مجال شلل الأطفال المشاركة والدعم والتمويل من الدول الأعضاء.

**المخرجات المتوقعة من اللجنة الفرعية**

- تشجيع القيادة الصحية الوطنية على دعم أنشطة الانتقال في مجال شلل الأطفال، لا سيما إدماج أصول استئصال شلل الأطفال في النظم الصحية الوطنية، مع الحفاظ على الوظائف الأساسية ذات الجودة العالية لشلل الأطفال.
- الدعوة إلى حشد التمويل الوطني والدولي لدعم برامج الصحة العامة المتكاملة بما يشمل الوظائف الأساسية للحفاظ على استئصال شلل الأطفال، والاستفادة من أصول برنامج شلل الأطفال.

## الملحق 5. القرار ش م/ل إ 67/ق-4 بشأن إنشاء لجنة فرعية معنيَّة باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته

### قرار

**اللجنة الإقليمية**
**لشرق المتوسط**

**ش م/ل إ67/ق-4**
**تشرين الأول/ أكتوبر 2020**

**الدورة السابعة والستون**
**البند 8 من جدول الأعمال**

### تحفيز جهود استئصال شلل الأطفال في إقليم شرق المتوسط

اللجنة الإقليمية،

وقد استعرضت تقريرًا عن استئصال شلل الأطفال[1] ووثيقة الاقتراح الخاص بإنشاء لجنة فرعية إقليمية معنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته؛[2]

وإذ تُذكِّر بقرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع65-5 (2012) بشأن تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال؛ والمقرر الإجرائي للمجلس التنفيذي م ت146(11) بشأن الجهود المكثفة لمكافحة فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2؛ وإعلان الانتشار الدولي لفيروس شلل الأطفال في عام 2014 طارئةً صحيةً عامةً تُثير قلقًا دوليًّا وفقًا للَّوائح الصحية الدولية (2005)؛ وقرار اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط ش م/ل إ60/ق-3 بشأن تفاقُم طارئة شلل الأطفال في إقليم شرق المتوسط؛

وإذ تُرحِّب بالإشهاد على استئصال فيروس شلل الأطفال البري في الإقليم الأفريقي، وتُقر بأن إقليم شرق المتوسط هو حاليًّا إقليم المنظمة الوحيد الذي يتوطن فيه سريان فيروس شلل الأطفال البري من النمط 1؛

وإذ تلاحظ ببالغ القلق الزيادة الملحوظة في انتشار فيروس شلل الأطفال البري في أفغانستان وباكستان، وظهور فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 في الإقليم ووفوده إليه على نطاق واسع؛

وإذ يساورها القلق إزاء الاضطراب الشديد في جهود استئصال شلل الأطفال في الإقليم بسبب جائحة كوفيد-19 العالمية، بما في ذلك توقف جميع حملات التطعيم ضد شلل الأطفال عن طريق الزيارات المنزلية وحملات الاستجابة للفاشيات أربعةَ أشهر، وإذ تُقرُّ بالتحديات التي فرضتها الجائحة أمام الحفاظ على الترصُّد الجيد لحالات الشلل الرخو الحاد في بلدان عديدة وأمام تنفيذ الترصُّد البيئي لفيروسات شلل الأطفال؛

وإذ تقرُّ بالدعم الحاسم الذي يقدمه العاملون في مجال مكافحة شلل الأطفال إلى استجابة الصحة العامة الوطنية لجائحة كوفيد-19 في مختلف بلدان الإقليم، وذلك من خلال ما يتمتعون به من خبرة واسعة في الاستجابة للفاشيات وغيرها من الطوارئ الإنسانية، ومن خلال شبكات التوعية الموثوق بها في أكثر المجتمعات التي تعاني من نقص الخدمات؛

[1] ش م/ل إ67/وثيقة إعلامية 1
[2] الوثيقة ش م/ل إ17/67

وإذ تقرُّ بالمشاركة السياسية القوية للغاية على الصعيدين الوطني ودون الوطني لكل من أفغانستان وباكستان في مكافحة كوفيد-19، مع الحفاظ بقدر المستطاع على المهام الأساسية لاستئصال شلل الأطفال، وفي التخطيط لإعادة هيكلة وتحوُّل البرنامج الوطني لشلل الأطفال في كل منهما، بوصفه عنصرًا أساسيًّا من عملية أوسع نطاقًا للتعافي الصحي والاقتصادي من كوفيد-19؛

وإذ ترحب باستراتيجية المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لإنشاء مركز للمبادرة في مركز منظمة الصحة العالمية الإقليمي لاستئصال شلل الأطفال في عَمان، الأردن، بحيث يتألف من عددٍ من كبار الخبراء من المنظمات الشريكة في المبادرة،[1] الذين سيقدمون دعمًا موحدًا ومنسقًا جيدًا إلى المبادرة من أجل تنفيذ خطط العمل الوطنية للطوارئ لاستئصال شلل الأطفال في أفغانستان وباكستان، واستراتيجية الشوط الأخير من استئصال شلل الأطفال 2019-2023؛ [2]

وإذ تلاحظ الحاجة الماسَّة إلى استئناف أنشطة التطعيم ضد شلل الأطفال والحفاظ على استمرارها على نحو مأمون، ووفقًا للتدابير الملائمة للوقاية من العدوى ومكافحتها في سياق سريان كوفيد-19، في خضم اتساع رقعة سريان فيروس شلل الأطفال في أفغانستان وباكستان وفاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات في الصومال، والسودان، واليمن، وارتفاع خطر وفادة فيروسات شلل الأطفال أو معاودة ظهورها في بلدان أخرى في الإقليم؛

وإذ تقرُّ بأن أنشطة التمنيع التكميلي لاستئصال شلل الأطفال تتمتع بمقومات قوية لتكون بمنزلة آليات حيوية لتقديم الخدمات الصحية الأخرى بعدة وسائل، منها التكامل مع البرامج الصحية الأخرى، ولا سيَّما البرنامج الموسَّع للتمنيع وبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية؛

وإذ تؤكد مُجددًا الحاجة الماسَّة إلى استعادة الوظائف الحيوية المرتبطة بالشلل الرخو الحاد والترصُّد البيئي وتعزيزها، وإلى تيسير حركة العينات داخل بلدان الإقليم وفيما بينها، مع مواصلة الالتزامات الحالية بإرساء دعائم الترصُّد البيئي؛

وإذ تلاحظ القيود المالية الكبيرة التي تواجه المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، والتي تفاقمت بفعل كوفيد-19، والاستثمارات الإضافية اللازمة لحماية العاملين الصحيين، والزيادة المتوقعة في حالات شلل الأطفال الجديدة، ما يفرض حاليًّا منح الأولوية في الأنشطة لأشد المناطق تعرضًا للخطر وترك أطفال في مناطق أخرى أكثر عُرضة للإصابة بالأمراض، مثل شلل الأطفال؛

وإذ تقرُّ بالفرص التي يتيحها الطرح المتوقع للقاح الفموي الجديد المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط 2 وفقًا لإجراءات المنظمة بشأن إعداد قوائم بأسماء اللقاحات بغرض الاستخدام في حالات الطوارئ، بموجب المقرر الإجرائي م ت146(11) الصادر عن المجلس التنفيذي؛

---

[1] يشمل شركاء المبادة العالمية لاستئصال شلل الأطفال: منظمة الصحة العالمية، واليونيسف، والمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، ومنظمة الروتاري الدولية، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع.

[2] استراتيجية الشوط الأخير من استئصال شلل الأطفال 2019-2023: الاستئصال، والتكامل، والإشهاد، والاحتواء. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (WHO/Polio/19.04؛ http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2019/06/arabic-polio-endgame-strategy.pdf، تاريخ الاطلاع: 2 أيلول/ سبتمبر 2020). وقد عُرضت الاستراتيجية على جمعية الصحة العالمية وأحاطت بها علمًا في دورتها الثانية والسبعين: الوثيقة ج9/72. استئصال شلل الأطفال. تقرير من المدير العام. في: جمعية الصحة العالمية الثانية والسبعين، جنيف، 20-28 أيار/ مايو 2019. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_9-ar.pdf، تاريخ الاطلاع: 2 أيلول/ سبتمبر 2020).

1. **تطلب من** اللجنة الإقليمية ما يلي:

1.1 اعتماد إنشاء لجنة فرعية معنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته لدعم الجهود المكثفة لاستئصال شلل الأطفال في الإقليم وتقديم الدعم الحاسم إلى بلدان الإقليم التي لا يزال يتوطن فيها فيروس شلل الأطفال البري في إطار جهودها المكثفة لاستئصال شلل الأطفال؛ وتعزيز إنشاء الخدمات الصحية الأساسية في المجتمعات التي تعاني أوجه حرمان متعددة ولا يزال شلل الأطفال مترسخاً فيها؛ وتيسير حصول الأطفال على التطعيم في جميع المناطق؛ وتقديم تقرير سنوي إلى اللجنة الإقليمية والمجلس التنفيذي وجمعية الصحة العالمية عن الوضع الراهن والتقدم المحرَز والتحديات إلى أن يتحقق النجاح في الإشهاد على استئصال شلل الأطفال على الصعيد الإقليمي (انظر الاختصاصات)؛

2.1 تشجيع جميع الدول الأعضاء، لا سيَّما تلك المتضررة من سريان شلل الأطفال المؤكد، وتلك التي تُعتبر الأكثر عرضة لخطر عودة العدوى بشلل الأطفال و/ أو معاودة ظهوره، على تحديد وزراء الصحة الذين سينضمون إلى اللجنة الفرعية، وسيدعون إلى أهمية جهود استئصال شلل الأطفال ويناصرونها.

2. **وتدعو** كلًّا من أفغانستان وباكستان إلى:

1.2 تنفيذ التحول وإعادة الهيكلة تنفيذًا كاملًا وعاجلًا لضمان أن يكون البرنامج المعني بمكافحة شلل الأطفال فعالًا وملائمًا للغرض الذي أُنشئ من أجله ليحقق نجاحًا سريعًا يتميز بمشاركة رفيعة المستوى على الصعيد الوطني وعلى صعيد الولايات والمناطق، بدعم كامل من قدرات التنسيق وإدارة الطوارئ التي أُنشئت على جميع المستويات للاستجابة لجائحة كوفيد-19، وتكييف أعمال حملات التطعيم وفقًا للواقع الذي تفرضه جائحة كوفيد-19؛ وضمان المشاركة القوية للمجتمع المحلي ومُقدِّمي الرعاية؛ وإدماج عمليات التطعيم والترصُّد ضمن قطاعات الصحة العامة على النطاق الأوسع، ولا سيَّما الاستجابة لفاشيات الأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وذلك من خلال تقديم تدخلات مُتعددة المستضدات متى أمكن؛

2.2 تخصيص الموارد الوطنية والموارد الخاصة بشركاء التنمية لإنشاء وتعزيز خدمات أساسية مستدامة تتعلق بالصحة والتغذية والمياه والإصحاح والنظافة العامة في المجتمعات التي تعاني أوجه حرمان متعددة ولا يزال شلل الأطفال مترسخاً فيها.

3. **وتحث** جميع الدول الأعضاء على:

1.3 التعبير عن التضامن مع أفغانستان وباكستان في جهودهما الرامية إلى استئصال شلل الأطفال، وذلك من خلال الدعم السياسي للَّجنة الفرعية الإقليمية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته؛

2.3 تنفيذ استراتيجية مكافحة فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات من النمط 2 2020-2021 تنفيذًا كاملًا، استنادًا إلى الخصائص الوبائية السائدة للفيروس أو حالة الخطر المرتبطة به، بما في ذلك التوزيع العاجل للقاح الفموي الجديد المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط 2، حسب الاقتضاء، وفقًا لإجراءات المنظمة الخاصة بإعداد قوائم بأسماء اللقاحات بغرض

الاستخدام في حالات الطوارئ، وذلك بموجب المقرر الإجرائي م ت146(11) الصادر عن المجلس التنفيذي؛

3.3 تعزيز التخطيط لترصُّد الأمراض والاستجابة للفاشيات لدعم تكامل الوظائف الأساسية المعنية بشلل الأطفال من أجل المرحلة الانتقالية الخاصة بشلل الأطفال؛

4.3 دعم التوسُّع الإقليمي المُقرَّر في الترصُّد البيئي في المواقع الشديدة الخطورة المُختارة استراتيجيًّا لاستكمال ترصُّد الشلل الرخو الحاد من أجل الكشف الفوري عن فيروسات شلل الأطفال؛

5.3 حشد ما يكفي من الموارد البشرية والمالية المحلية وتخصيصها لوقف انتقال جميع فيروسات شلل الأطفال، وتنفيذ أنشطة التمنيع الوقائية، والتأهب لفاشيات شلل الأطفال والاستجابة لها، وفقًا لما جاء في المقرر الإجرائي للمجلس التنفيذي م ت146(11)؛

6.3 الإعداد لإقليم خالٍ من شلل الأطفال من خلال تنفيذ أنشطة المرحلة الانتقالية الخاصة بشلل الأطفال من أجل استمرار الحفاظ على عالم خالٍ من شلل الأطفال عقب استئصال جميع فيروسات شلل الأطفال؛ وتعزيز نُظم التمنيع بما في ذلك ترصُّد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات؛ وتعزيز قدرات التأهب للطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها على المستوى القُطري، وفقاً لما جاء في وثيقة جمعية الصحة العالمية ج9/71؛[1]

4. **وتطلب** من المدير الإقليمي ما يلي:

1.4 مواصلة جهوده الرامية إلى تسريع وتيرة استئصال شلل الأطفال في الإقليم، بما في ذلك حشد الدعم المالي والتقني اللازم، وعقد الاجتماع الافتتاحي للَّجنة الفرعية الإقليمية المعنية باستئصال شلل الأطفال والتصدي لفاشياته دعمًا لأفغانستان وباكستان وغيرهما من الدول الأعضاء المتضررة من الفاشيات ضمن جهودها المكثفة لاستئصال شلل الأطفال، وإبلاغ الدول الأعضاء بالإجراءات الأخرى المطلوبة؛

2.4 ضمان نجاح إنشاء مركز المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال عن طريق تقديم كل الدعم الممكن لاستضافة كبار الخبراء العاملين في المنظمات الشريكة في المبادرة في مركز منظمة الصحة العالمية الإقليمي لاستئصال شلل الأطفال في عَمَّان، الأردن، وعن طريق تيسير الدعم الموحَّد والمُنسَق جيدًا للمبادرة من أجل تنفيذ خطط العمل الوطنية للطوارئ لاستئصال شلل الأطفال في أفغانستان وباكستان، واستراتيجية الشوط الأخير من استئصال شلل الأطفال 2019-2023؛

3.4 ضمان اعتبار المرحلة الانتقالية الخاصة بشلل الأطفال أولوية رئيسية للمنظمة على جميع مستوياتها؛ وإدماج أفضل الممارسات الخاصة باستئصال شلل الأطفال في جميع التدخلات الصحية المعنية وبناء القدرات والمسؤوليات المتعلقة بالوظائف والأصول الحالية لاستئصال شلل الأطفال في البرامج الوطنية، وفقًا لما جاء في المقرر الإجرائي لجمعية الصحة العالمية ج ص ع70(9).[2]

[1] الوثيقة ج9/71. الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة على الإشهاد على استئصاله - مسوَّدة خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال. تقرير من المدير العام. في: جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين، جنيف، 21-26 أيار/ مايو 2018. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70(9)-ar.pdf، تاريخ الاطلاع: 2 أيلول/ سبتمبر 2020).

[2] المقرر الإجرائي ج ص ع70(9). شلل الأطفال: تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال. في: الدورة السبعين لجمعية الصحة العالمية، جنيف، 22-31 آيار/ مايو 2017. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017 (https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70(9)-en.pdf، تاريخ الاطلاع: 2 أيلول/ سبتمبر 2020).