المراجعة والدروس المستفادة

خطة العمل العالمية
الخاصة باللقاحات
٢٠١١ - ٢٠٢٠

فريق الخبراء
الاستشاري الاستراتيجي
المعني بالتمنيع

منظمة الصحة العالمية

المراجعة والدروس المستفادة

خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ٢٠١١ - ٢٠٢٠

فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع

WHO/IVB/19.07

© منظمة الصحة العالمية ٢٠١٩

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي «نسب المصنف – غير تجاري – المشاركة بالمثل ٠,٣ لفائدة المنظمات الحكومية الدولية»؛
(CC BY-NC-SA 3.0 IGO; https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo)

وبمقتضى هذه الرخصة يمكنكم أن تنسخوا العمل وتعيدوا توزيعه وتعدلوه للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس العمل على النحو الملائم، ما هو مبين أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا العمل الإيحاء بأن المنظمة تعتمد أي منظمة أو منتج أو خدمات. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة. وإذا قمتم بتعديل العمل فيجب عندئذ أن تحصلوا على رخصة لعملكم بمقتضى نفس رخصة المشاع الإبداعي أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة العمل فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: «هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية. والمنظمة غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية».

ويجب أن تُجرى أي وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

الاقتباس المقترح. فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع. خطة العمل العالمية الخاصة **باللقاحات ٢٠١١-٢٠٢٠.** الاستعراض والدروس المستفادة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠١٩. الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

بيانات الفهرسة أثناء النشر. بيانات الفهرسة أثناء النشر متاحة على الرابط التالي: http://apps.who.int/iris.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات منظمة الصحة العالمية انظر الرابط التالي: http://apps.who.int/bookorders. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات الخاصة بالحقوق والترخيص انظر الرابط التالي: http://www.who.int/about/licensing.

المواد الخاصة بأطراف ثالثة. إذا كنتم ترغبون في إعادة استخدام مواد واردة في هذا العمل ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور فإنكم تتحملون مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه أم لا، وعن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده أية مخاطر لحدوث مطالبات نتيجة انتهاك أي عنصر يملكه طرف ثالث في العمل.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن أي رأي كان من جانب منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو أرض، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكّل الخطوط المنقوطة والخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من قِبَل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وباستثناء حالات الخطأ والسهو فإن أسماء المنتجات المسجلة الملكية تُميّز بذكر الأحرف الكبيرة الاستهلالية من أسمائها (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد المنشورة. والمنظمة ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

يحتوي هذا المنشور على الآراء الجماعية لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، ولا يمثل بالضرورة قرارات منظمة الصحة العالمية أو سياساتها.

طبع في سويسرا (printed in Switzerland)

المحتويات

تمهيد v

الموجز vii

التوصيات الرفيعة المستوى ix

أولاً: تاريخ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ١

ثانياً: التقدم المُحرز خلال عقد اللقاحات ٥

ثالثاً: التأملات والدروس المستفادة ١٥

رابعاً: الاستنتاجات ٢٣

خامساً: التوصيات التقنية ٢٤

الملحق ١: المساهمون الفريق العامل المعني بعقد اللقاحات التابع لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي ٢٨

الملحق ٢: أعضاء فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع ٢٩

الملحق ٣: مصادر المعلومات الإضافية ٣٠

تمهيد

وُضعت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ٢٠١١-٢٠٢٠ (الخطة) للمساعدة على تحقيق الرؤية الخاصة بعقد اللقاحات، والتي تتمثل في تمتع كل الأفراد والمجتمعات المحلية بحياة خالية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. ومع اقتراب العقد من نهايته، آن الأوان لتقييم التقدم المُحرز في إطار الخطة وتطبيق الدروس المستفادة على الاستراتيجية العالمية للتمنيع في العقد القادم.

وقد أَعَدَّ هذا التقرير لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع (فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي) الفريق العامل المعني بعقد اللقاحات التابع له (الملحق ١).

ويتناول هذا التقرير تقارير التقييم السنوية التي أعدها الفريق العامل المعني بعقد اللقاحات التابع لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي بمزيد من التوسّع، وينظر في العقد بأكمله، ويستند إلى استعراض التقدم المُحرز صوب أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات وأغراضها وإلى تصورات أصحاب المصلحة التي سُجّلت عن طريق ثلاثة مسوح أجابت عليها ٣١٠ جهة من الجهات صاحبة المصلحة في مجال التمنيع، ومجموعتين من المقابلات الشخصية شبه المنظمة التي أُجريت مع ٨٠ جهة من الجهات صاحبة المصلحة، في الفترة ٢٠١٧-٢٠١٩. كما يتضمن التقرير رؤى ذات قيمة لأعضاء الفريق العامل وممثلي المنظمات الشريكة ومكاتب المنظمة الإقليمية الذين أسهموا إسهامات مهمة في التقييمات السنوية. وترد في الملحق ٣ روابط إلكترونية مؤدية إلى مجموعة البيّنات الكاملة التي استُخدمت في هذا التقرير.

وتُجسّد هذه الوثيقة الدروس المستفادة من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، وتقدم توصيات بشأن وضع الاستراتيجية العالمية القادمة للتمنيع، ومحتواها وتنفيذها.

إن رؤية عقد اللقاحات (٢٠١١-٢٠٢٠) هي عالم يتمتع فيه جميع الأفراد والمجتمعات بحياة خالية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

الموجز

التقدم المُحرز كبير ولكن بعض الأغراض لم تتحقق

اتُخذت خطوات كبيرة في مجال التمنيع خلال العقد الماضي. فقد زاد عدد الأطفال المطعمين على أي وقت مضى، واعتمد عدد متزايد من البلدان لقاحات جديدة، واستمر تدفق اللقاحات الجديدة والمحسّنة التي ينتجها المجتمع العالمي للبحث والتطوير.

ومع ذلك، فهناك العديد من غايات خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات التي لم تتحقق. وعلى الصعيد العالمي، ظلت تغطية اللقاحات الأساسية على نفس المستوى. فعلى الرغم من الجهود المكثفة، لم يُستأصل شلل الأطفال وعادت الحصبة إلى الظهور على نحو مثير للقلق. ومازالت فوائد التمنيع غير موزعة توزيعاً منصفاً داخل البلدان وفيما بينها.

ومع ذلك فإن خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات تضمنت غايات طموحة لحفز العمل. فالتركيز على التمييز الثنائي بين تحقيق الغاية وعدم تحقيقها وحده لا يؤدي إلى تقييم منصف للتقدم الكبير الذي أُحرز خلال العقد في طيف واسع من البلدان وفي ظروف كثيراً ما انطوت على تحديات شديدة، حيث يُغطي عدم إحراز التقدم في عدد صغير نسبياً من البلدان المتضرّرة عامةً من النزاع أو من عدم الاستقرار السياسي المزمن، على أوجه التقدم الكبيرة المُحرزة في أماكن أخرى.

استراتيجية عالمية شاملة

وُضعت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات من خلال مشاورات عالمية موسّعة أُجريت مع عدد غير مسبوق من الجهات صاحبة المصلحة، بما في ذلك البلدان. وقد هيأ ذلك إطاراً عالمياً شاملاً لمعالجة القضايا الرئيسية المتعلقة بالتمنيع، وأوجد رؤية مشتركة ومنتدىً يتيح لأصحاب المصلحة في مجال التمنيع مناقشة المسائل المثيرة للقلق، كما أوجد آلية لربط أنشطة الشركاء العالميين. وكان بمثابة محور رئيسي للتركيز أدى إلى استمرار وضوح أهمية التمنيع على الصعيد العالمي.

وشكّلت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات استراتيجية عالمية شاملة ضمت المبادرات الخاصة بالتخلص من/ استئصال الأمراض والأنشطة الخاصة ببرامج التمنيع الوطنية سواءً بسواء. ولأول مرة تضمنت الخطة أيضاً تركيزاً على البحث والتطوير في مجال المنتجات الجديدة من اللقاحات والتكنولوجيات الخاصة باللقاحات.

نطاق أضيق من اللازم لدفع التغيير

على الرغم من مواطن القوة هذه، لم يكن لخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات من الناحية العملية إلا قدرة محدودة على التأثير على إجراءات البلدان والشركاء اللازمة لتحقيق أهدافها.

انفصال المستوى القُطري عن المستوى العالمي

يُنظر إلى خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات عموماً على أنها استراتيجية تنطلق من القمة إلى القاعدة وتركز على الأهداف والغايات العالمية. ولما كانت الخطة تمثل لمبدأ الإنصاف، فقد تطلعت إلى تحقيق الأهداف نفسها في جميع البلدان بغض النظر عن وضعها الحالي. وفضلاً عن ذلك، فإنها على عكس الكثير من التوقعات، لم تجلب موارد إضافية. وأدى ذلك إلى أن بعض البلدان اعتبرت الغايات والأُطر الزمنية غير واقعية، فلم تحصل الخطة إلا على تأييد محدود.

وفضلاً عن ذلك، فإن البلدان والجهات الشريكة اعتمدت في كثير من الأحيان نهج الانتقاء والاختيار وفقاً لأولوياتها إزاء أهداف الخطة، بدلاً من أن تلتزم التزاماً تاماً بجميع جوانب الخطة.

تنفيذ جزئي

كان يُتوخى تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات على الصعيد القُطري عن طريق تحديث خطط التمنيع الوطنية بدعم من شركاء التنمية. ولم يحدث ذلك إلا بقدر محدود، وكانت الموارد المخصّصة في كثير من الأحيان غير كافية لتحقيق الطموحات الوطنية أو أهداف الخطة.

وفي وقت لاحق من العقد، لعبت خطط العمل الإقليمية الخاصة باللقاحات دوراً مهماً في سد الثغرات القائمة بين المستويين العالمي والقُطري في الاستراتيجية والتخطيط. ومع ذلك، فقد استغرق إعداد هذه الخطط وقتاً طويلاً، ما أدى إلى تأخر ترجمة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات إلى إجراءات متخذة في الأقاليم والبلدان.

وكان تحقيق التكامل بين التمنيع وسائر الخدمات الصحية وإرساء العلاقات خارج قطاع الصحة، محدودين. وعُقد العديد من الشراكات المثمرة، ولكن الأنشطة لم تُنسّق تنسيقاً تاماً على المستوى العالمي ولا على المستوى الوطني. وفي إمكان الجماعات من قبيل منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص أن تضطلع بطيف أوسع من الأدوار. وفي ظل غياب هيكل تنظيمي محدد للخطة، لم يتسن اقتناص كامل الفرص المتاحة لإرساء روابط وثيقة مع أولويات الصحة مثل الأمن الصحي العالمي.

وقد أُجريت الاتصالات الموسّعة وأنشطة الدعوة عند استهلال الخطة، ولكنها لم تستمر طوال العقد، وربما أدى عدم تسليط الضوء الكافي على الخطة، ولاسيما لصالح الجهات القُطرية صاحبة المصلحة، إلى الحد من أثرها.

اتساع نطاق الرصد وعدم كفاية المساءلة

وضعت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات إطاراً ابتكارياً وشاملاً للرصد والتقييم والمساءلة. وحددت الخطة مجموعة مشتركة من المقاييس لتقييم التقدم المُحرز وتمكين البلدان من الوقوف على إنجازاتها قياساً على أسس مرجعية معينة. وبالمثل، فقد وجهت الخطة الاهتمام إلى أهمية البيانات الجيدة وأذكت الوعي بشأن تفاوت مستويات التغطية داخل البلدان.

ومع ذلك، فإن الإبلاغ السنوي الواسع النطاق لم يكفِ لتحقيق الخضوع للمساءلة، أو التأثير على أنشطة البلدان والجهات الشريكة إلى الحد اللازم لتحقيق أهداف الخطة. وفي البلدان، كانت البيانات التي جُمعت لتقديم التقارير عن الخطة محدودة الأثر أو بدون اثر على تخطيط البرامج وإجراء العمليات.

وغطى التركيز على المتوسطات العالمية على التفاوت الكبير الموجود على الصعيد الوطني، وحَجَب التقدم الفائق الذي أُحرز في العديد من البلدان والأقاليم. وكذلك فإن المتوسطات العالمية لم توفر إلا رؤية محدودة للأسباب الأساسية والإجراءات التصحيحية الممكنة. وفضلاً عن ذلك، فإن الاهتمام بالمؤشرات الوطنية أخفى التفاوتات الكبيرة الموجودة على المستويات دون الوطنية. وكانت بعض المؤشرات معقدة وصعبة التأويل، وفشل بعضها في التعبير عن كامل مكونات أغراض الخطة.

استمرار ملاءمة الخطة في خضم السياقات المتغيّرة

مازال معظم الأهداف والأغراض التي حددتها خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ملائمة في يومنا هذا، كما أن غاياتها تشكّل التزامات متفق عليها عالمياً ومن شأنها أن تدفع خُطى التقدم صوب أهداف التنمية المستدامة.

واتسم العقد الماضي بقدر كبير من التقلب. إذ إن التوسّع الحضري المتسارع، والهجرة والنزوح، والنزاع وعدم الاستقرار السياسي، وارتفاع تكلفة اللقاحات الجديدة في البلدان المتوسطة الدخل، والنقص المفاجئ في إمدادات اللقاحات على الصعيد المحلي والعالمي، وزيادة التردد في أخذ اللقاحات، طرحت جميعها تحديات كبرى خلال العقد. وعلى الرغم من الاعتراف بهذه التحديات، فإن الخطة لم يتوافر لها إلا «مُحركات» محدودة للتأثير على الاستجابة العالمية والإقليمية والوطنية لهذه التحديات.

ومازال العالم يشهد فاشيات الأمراض المعدية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، ولم تتحقق بعد أهداف القضاء على الأمراض. وتغطي خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات المبادرات الخاصة بأمراض معينة وبتعزيز برامج التمنيع الوطنية سواءً بسواء؛ ولكل نهج منهما مزاياه، ولكن الخبرة المكتسبة من العقد الماضي تشير إلى أن القضاء على الأمراض يعتمد في نهاية المطاف على القاعدة التي توفرها برامج التمنيع الوطنية القوية.

وتؤيد هذه الرؤى فكرة تجديد استراتيجية التمنيع العالمية بالاستناد إلى مواطن القوة في الخطة وإلى الدروس المستفادة خلال العقد الماضي.

التوصيات الرفيعة المستوى

ينبغي للاستراتيجية العالمية للتمنيع لما بعد عام ٢٠٢٠، ما يلي:

١. **أن تستند إلى الدروس المستفادة من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، مع ضمان التنفيذ الملائم التوقيت والشامل على المستوى العالمي والإقليمي والوطني**

٢. **أن ينصب تركيزها الأساسي على البلدان، عن طريق ما يلي:**

٢أ. وضع البلدان في صميم عملية إعداد الاستراتيجية وتنفيذها لضمان تجسيدها لخصوصية السياق وملاءمتها له

٢ب. تعزيز صنع القرار المسنّد بالبيّنات والخاضع للقيادة القُطرية

٢ج. التشجيع على الاستعانة بمصادر الابتكارات وتبادلها من أجل تحسين أداء البرامج

٢د. تعزيز استخدام البلدان للبحوث من أجل تسريع الأخذ باللقاحات وبالتكنولوجيات الخاصة باللقاحات وتحسين أداء البرامج

٣. **أن تحافظ على الزخم من أجل تحقيق أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، عن طريق ما يلي:**

٣أ. دمج العناصر الرئيسية للخطة، والإقرار بشمولها وبضرورة استدامة النجاحات التي تتحقق في مجال التمنيع عاماً بعد عام

٣ب. إضافة تركيز خاص على الطوارئ الإنسانية والنزوح والهجرة والهشاشة المزمنة

٣ج. التشجيع على تعزيز التكامل بين المبادرات الخاصة بالتخلص من الأمراض وبرامج التمنيع الوطنية

٣د. التشجيع على توثيق أواصر التعاون والتكامل داخل قطاع الصحة وخارجه

٤. **أن تضع نموذج حوكمة أكثر قدرة على تحويل الاستراتيجية إلى إجراءات، عن طريق ما يلي:**

٤أ. إيجاد هيكل ادارة متين و مرن ونموذج تشغيلي يستند إلى التعاون الوثيق بين الشركاء على جميع المستويات

٤ب. توخي المرونة اللازمة للكشف على المسائل المستجدة والاستجابة لها

٤ج. وضع استراتيجية قوية للاتصالات والدعوة والحفاظ عليها

٥. **أن تعزّز التخطيط الطويل الأجل لتطوير اللقاحات الجديدة وسائر الابتكارات الوقائية واستخدامها، لضمان استفادة المجموعات السكانية منها في أسرع وقت ممكن**

٦. **أن تعزّز استخدام البيانات في تحفيز العمل وتوجيهه وتوفير المعلومات اللازمة لصنع القرار**

٧. **أن تعزّز الرصد والتقييم على المستويين الوطني ودون الوطني لتحقيق المزيد من المساءلة**

ويمكن الاطلاع على التوصيات التقنية بمزيد من التفاصيل على الصفحة ٣٣

VACUNADOR
PARAGUAY
EN ACCIÓN

أولاً: تاريخ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات

كانت الدعوة التي وجهها بيل وميليندا غيتس في المنتدى الاقتصادي العالمي لعام ٢٠١٠ إلى إعلان العقد التالي «عقداً للقاحات» عاملاً محفزاً لخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات. وفي أعقاب استهلال البرنامج الموسّع للتمنيع في عام ١٩٧٤ والالتزام بالتمنيع الشامل للأطفال في عام ١٩٨٤، تضاعفت التغطية العالمية للتمنيع بثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي (الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي) أربع مرات لتصل نسبتها إلى ٨٤٪ بحلول عام ٢٠١٠. وكان الجدري قد استُئصل، واستمر استخدام اللقاحات في تحقيق مكاسب كبيرة في مجال سائر الأمراض المعدية. وكان التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع الذي تأسس في عام ٢٠٠٠ يعمل على إتاحة اللقاحات الجديدة للبلدان الأشد فقراً، في حين أن الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع اللتين استُهلتا في عام ٢٠٠٦، قدمتا رؤية مشتركة واستراتيجيات محددة لحماية المزيد من الأشخاص من المزيد من الأمراض. وكانت اللقاحات الجديدة التي تحمل مزيداً من الوعود قيد التطوير.

ومع ذلك، فلم يكن جميع الأشخاص يستفيدون على نحو منصف من التقدم المُحرز في مجال التمنيع. وكانت هناك إجحافات كبيرة في الإتاحة والتغطية داخل البلدان وفيما بينها. وأدت هذه الإجحافات إلى الرؤية الخاصة بعقد اللقاحات، والتي تتمثل في «تمتع كل الأفراد والمجتمعات المحلية بحياة خالية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات».

إعداد خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات

استُهل «عقد التعاون القائم في ظل عقد اللقاحات» في عام ٢٠١٠ في سبيل وضع خطة مشتركة لتحقيق هذه الرؤية. وخضع التعاون لقيادة منظمة الصحة العالمية، واليونيسيف، والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، والمعهد الوطني الأمريكي للحساسية والأمراض المعدية، ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، وللتنسيق معهد الصحة العالمية في برشلونة بأسبانيا، وتولت مؤسسة بيل وميليندا غيتس تمويله. وتولى مجلس للقيادة يشمل الرؤساء التنفيذيين للمنظمات القيادية وممثلي تحالف الزعماء الأفارقة لمكافحة الملاريا، الرعاية والتوجيه الاستراتيجي.

وأُسست في إطار التعاون لجنة توجيهية وأُنشئت عدة فرق عاملة لصياغة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات وأُجريت سلسلة من المشاورات مع طيف متنوع من الخبراء لتنقيح محتواها - ضم نخبة من المسؤولين والمهنيين الصحيين والأكاديميين والمصنعين والوكالات العالمية وشركاء التنمية ومنظمات المجتمع المدني ووسائل الإعلام من أكثر من ١٤٠ بلداً و٢٩٠ منظمة. ووضع فريق عامل أُنشئ في وقت لاحق إطاراً للرصد والتقييم والمساءلة.

واعتمدت وزارات الصحة الخطة بالإجماع في جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠١٢؛ واعتُمد إطار الرصد والتقييم في العام التالي. وفي الأعوام التالية، وُضعت خطط العمل الإقليمية الخاصة باللقاحات والخطط الوطنية المتعددة السنوات أو حُدّثت لتتواءم مع خطة العمل العالمية. وذهب أصحاب المصلحة الأفريقيون إلى أبعد من ذلك لبناء الإرادة السياسية بشأن التمنيع، فعقدوا المؤتمر الوزاري للتمنيع في أفريقيا في عام ٢٠١٦. وأصدر هذا الاجتماع إعلان أديس أبابا بشأن التمنيع، الذي قطع بموجبه رؤساء الدول ووزراء الصحة والشؤون المالية والتعليم والشؤون الاجتماعية والقادة المحليون عشرة التزامات محددة لتعزيز الصحة في القارة الأفريقية عن طريق الاستثمار المتواصل في التمنيع.

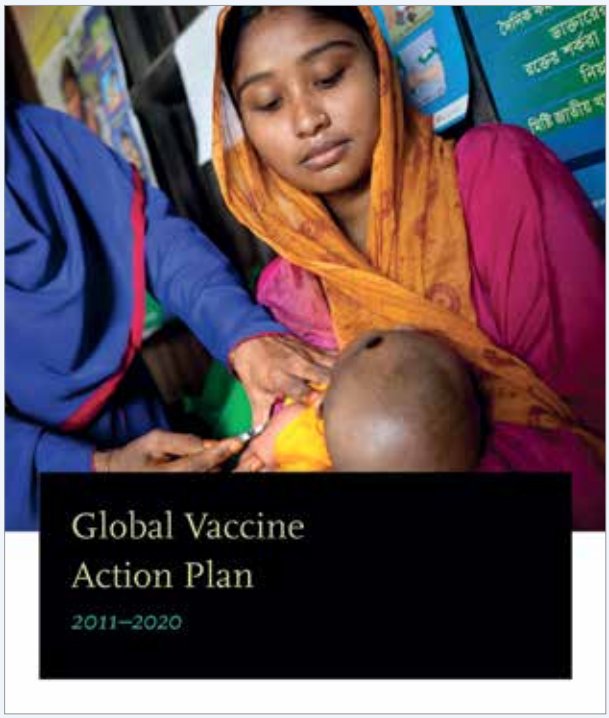
جُمعت مدخلات أسهم بها أكثر من ١٤٠ بلداً أثناء وضع خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات

صياغة خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات

جمعت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات أهداف التمنيع التي كانت جمعية الصحة العالمية قد اعتمدتها بالفعل، وحددت غايات جديدة طموحة في مجالات أخرى. وشملت الأهداف التي كانت موجودة من قبل استئصال شلل الأطفال، والتخلص من الحصبة والحصبة الألمانية في الأقاليم واحداً تلو الآخر، والتخلص من تيتانوس الأمهات والمواليد في البلدان ذات الأولوية، وتحقيق تغطية كبيرة ومنصفة باللقاحات. كما دعت الخطة إلى العمل على الحد من الإجحافات في التغطية التي تنشأ عن الموقع الجغرافي، والسن، ونوع الجنس، والإعاقة، والمستوى التعليمي، والمستوى الاجتماعي الاقتصادي، والجماعة العرقية، وظروف العمل، وعلى الحد من معدلات التسرب. وفضلاً عن ذلك، فقد وُضع طيف من المؤشرات الخاصة بالمدخلات وبالعملية من أجل تقييم الملكية القُطرية والتمويل ودمج الخدمات وجودة البيانات وتوافر اللقاحات. وبالمثل فقد وُضعت مؤشرات أيضاً لتتبع التقدم المُحرز في تطوير اللقاحات الجديدة والتكنولوجيات الابتكارية ونشرها.

وحددت الخطة مجموعة شاملة من الأنشطة الرامية إلى تحقيق هذه الطموحات من أجل توجيه البلدان والشركاء، ووضحت كيف يمكن لكل جهة من الجهات صاحبة المصلحة في مجال التمنيع، من الأسر والمجتمعات المحلية إلى الوكالات العالمية، أن تسهم في نجاحها. والتمست الخطة تحمّل أصحاب المصلحة، بما في ذلك الحكومات الوطنية، لمسؤولية تنفيذ هذه الأنشطة، بما في ذلك ترجمة الاستراتيجية إلى خطط تشغيلية مفصلة وحشد الموارد البشرية وتعبئة الموارد المالية اللازمة لتنفيذها.

خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات في لمحة



الرؤية

عالم يتمتع فيه كل الأفراد والمجتمعات بحياة خالية من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

المبادئ التوجيهية

١. **الملكية القُطرية** - الملكية الرئيسية للبلدان، وهي مسؤولة عن إرساء الادارة السليمة للشؤون وعن تقديم خدمات تمنيع فعّالة وجيدة إلى الجميع

٢. **المسؤولية المشتركة والشراكة** - التمنيع ضد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات مسؤولية الفرد والمجتمع والحكومة، وهي مسؤولية تتجاوز الحدود والقطاعات

٣. **الإنصاف** - الإتاحة المنصفة للتمنيع مكون رئيسي للحق في الصحة

٤. **التكامل** - لا غنى عن نظم التمنيع القوية، كجزء من النظم الصحية الأوسع نطاقاً، مع ضرورة تنسيقها عن كثب مع برامج تقديم الرعاية الصحية الأولية الأخرى، من أجل تحقيق أهداف التمنيع

٥. **الاستدامة** - اتخاذ القرارات المستنيرة ووضع استراتيجيات التنفيذ والمستويات الملائمة للاستثمار المالي وتحسين الإدارة المالية والإشراف تُعد أموراً ذات أهمية حاسمة لضمان استدامة برامج التمنيع

٦. **الابتكار** - لا يمكن استغلال إمكانات التمنيع على الوجه الأكمل إلا من خلال التعلم والتحسين والابتكار المستمرين في البحث والتطوير، علاوةً على الابتكار وتحسين الجودة على امتداد جميع جوانب التمنيع

الأهداف

١. إيجاد عالم خال من شلل الأطفال

٢. تحقيق غايات التغطية بالتلقيح في كل إقليم وبلد ومجتمع محلي

٣. تجاوز غاية الهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية الخاصة بخفض معدل وفيات الأطفال

٤. تحقيق الغايات الخاصة بالتخلص من الأمراض على الصعيد الإقليمي والعالمي

٥. تطوير اللقاحات والتكنولوجيات الجديدة والمحسّنة واعتمادها

الأغراض الاستراتيجية

١. التزام البلدان كافةً تجاه التمنيع باعتباره أولوية

٢. فهم الأفراد والمجتمعات لقيمة اللقاحات وطلبهم للتمنيع باعتباره حقاً لهم ومسؤوليةً عليهم

٣. مد فوائد التمنيع بشكل منصف للجميع

٤. نظم التمنيع القوية جزء لا يتجزأ من النظام الصحي السليم الأداء

٥. برامج التمنيع يتاح لها الحصول المستدام على التمويل الذي يمكن التنبؤ به وعلى الإمدادات العالية الجودة والتكنولوجيات الابتكارية

٦. تحقيق أقصى استفادة من فوائد التمنيع بفضل الابتكارات على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي في مجال البحث والتطوير

التنفيذ

اتخذ تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات شكلين اثنين. أولاً، شملت الخطة العمل الجاري لبرامج التمنيع الوطنية والشراكات والتحالفات العالمية القائمة. وتضمنت الشراكات والتحالفات العالمية برامج موفورة الموارد مثل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع والمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، ومبادرات ذات موارد أقل مثل مبادرة مكافحة الحصبة والحصبة الألمانية ومبادرة التخلص من تيتانوس الأمهات والمواليد.

وثانياً، اتُخذت الإجراءات التي انبثقت مباشرةً من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات. وتضمنت هذه الإجراءات وضع خطط العمل الإقليمية الخاصة باللقاحات أو تحديثها وصدور إعلان أديس أبابا بشأن التمنيع، وإجراء عملية الرصد والتقييم والمساءلة على الصعيد العالمي، وإقامة أسابيع التمنيع العالمية؛ وإجراء سائر الأنشطة اللازمة لإبراز أهمية التمنيع.

ADDIS DECLARATION ON IMMUNIZATION

وكانت **عملية الرصد والتقييم والمساءلة على الصعيد العالمي** هي الجانب الوحيد من الخطة الذي خُصّصت له الموارد. وفي إطار هذه الجهود، أُضيفت المؤشرات الخاصة بالخطة إلى استمارات التبليغ المشتركة بين منظمة الصحة العالمية واليونيسيف، وأنشأ فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي الفريق العامل المعني بعقد اللقاحات ليُعنى بتقييم التقدم المُحرز وصياغة التوصيات الخاصة بتصحيح المسار. وخلال العقد قدمت البلدان تقارير سنوية، وصاغت منظمة الصحة العالمية والوكالات الشريكة تقارير مرحلية، وخضع التقرير المستقل لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي وتوصياته للاستعراض السنوي بوصفهما بنداً دائماً من بنود جدول أعمال **جمعية الصحة العالمية.**

واعتُمد قراران آخران لجمعية الصحة العالمية يتعلق أحدهما بالتمنيع ويدعو إلى شفافية أسعار اللقاحات وزيادة يسر تكلفتها، ويدعو الآخر إلى تسريع خُطى التقدم صوب غايات خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، وكان ذلك في عامي ٢٠١٥ و٢٠١٧ بالترتيب.

ثانياً: التقدم المُحرز خلال عقد اللقاحات

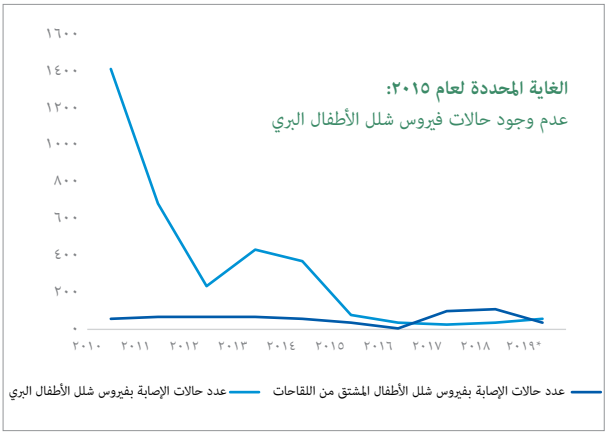
غالباً ما لن تتحقق معظم أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات بحلول عام ٢٠٢٠ (انظر الملحق ٣ للاطلاع على الروابط الإلكترونية المؤدية إلى البيانات الكاملة). ومع ذلك، فإن عبارة «بعيد عن المسار الصحيح» تخفي وراءها تقدماً مطرداً في مجالات عديدة.

الهدف ١: استئصال شلل الأطفال

على الرغم من التقدم الهائل المُحرز، تواجه الجهود المبذولة لاستئصال شلل الأطفال تحديات كبرى تتعلق بالأمن وبالقبول المجتمعي للقاح في المواقع الأخيرة المتبقية التي مازال يسري فيها فيروس شلل الأطفال البري. وقد أُعتمد رسميا استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ في عام ٢٠١٥ ولم يُكتشف أي فيروس من فيروسات شلل الأطفال البرية من النمط ٣ منذ عام ٢٠١٢. ويبدو أن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ لم يعد يسري إلا في أفغانستان وباكستان.

ومازال فيروس شلل الأطفال المشتق من اللقاحات يسري في عدد من البلدان. وتؤكد هذه الحالات أهمية الحفاظ على مستوى عال من التغطية باللقاح في إطار برامج التمنيع الوطنية.

الشكل ١: حالات فيروس شلل الأطفال البري وحالات فيروس شلل الاطفال المشتق من اللقاحات الدائر على الصعيد العالمي في الفترة ٢٠١٠-٢٠١٩ (في ١٧ تموز/ يوليو ٢٠١٩)



الهدف ٢: تحقيق الغايات الخاصة بالتخلص من الأمراض على الصعيدين الإقليمي والعالمي

التخلص من الحصبة. أدى التطعيم إلى الحد من معدل الإصابة المبلّغ عنه بنسبة ٨٣٪ منذ عام ٢٠٠٠، وإلى تلافي ٢١,١ مليون وفاة. ومع ذلك فإن حالات الحصبة ظهرت مرة أخرى في جميع الأقاليم وتضاعف معدل الإصابة العالمي من عام ٢٠١٧ إلى عام ٢٠١٨؛ وهذا الاتجاه مستمر في عام ٢٠١٩. وكانت جميع أقاليم المنظمة الستة قد التزمت بالتخلص من الحصبة بحلول عام ٢٠٢٠. وحصل إقليم الأمريكتين على الإشهاد على تخلصه من الحصبة في عام ٢٠١٦، ولكنه تعرض لفاشيات الحصبة التي بدأت في عام ٢٠١٧ في عدة بلدان، مما أدى إلى سحب هذا الاعتماد الإقليمي في عام ٢٠١٨.

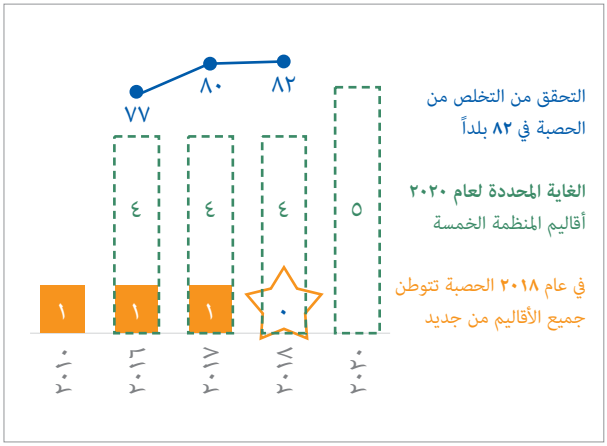
ونجحت عدة بلدان في وقف سريان الحصبة واستدامة خلوها منها. ومع ذلك فمازال سريان الحصبة مستمراً دون توقف في جميع أقاليم العالم (الشكل ٢).

واستقر مستوى التغطية العالمية بالجرعة الأولى من لقاح الحصبة عند نسبة ٨٦٪، وهي نسبة غير كافية لتحقيق التخلص من المرض، كما توجد تفاوتات كبيرة في مستوى التغطية داخل البلدان وفيما بينها. وشهدت التغطية العالمية بالجرعة الثانية من لقاح الحصبة في إطار برامج التمنيع الوطنية زيادة مطردة، حيث زادت نسبتها من ٤٢٪ في عام ٢٠١٠ إلى ٦٩٪ في عام ٢٠١٨، ومع ذلك فإن نسبة الأطفال الذي لم يحصلوا على الجرعتين اللازمتين لتحقيق اكبر قدر الحماية بلغت ثلث الأطفال تقريباً.

وتستمر مخاطر تفشي الحصبة حتى في البلدان التي ترتفع فيها مستويات التغطية بسبب مجموعات الأطفال والبالغين غير الحاصلين على التطعيم. وقد تضررت البلدان المرتفعة والمتوسطة والمنخفضة

الدخل من الفاشيات، وخاصة بسبب وفادة المرض، ما يجسّد ضرورة التنسيق العابر للحدود على الصعيدين الإقليمي والعالمي. كما تطرح المسائل المتعلقة بأداء برامج التمنيع والتردد في أخذ اللقاح تحديات أخرى.

الشكل ٢: عدد الأقاليم والبلدان التي تم التحقق من تخلصها من الحصبة

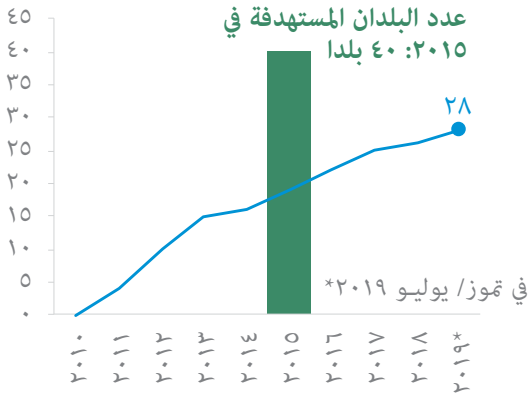


تخلص ٨٢ بلداً من الحصبة، ولكن فاشيات الحصبة الكبيرة حدثت في جميع الأقاليم التابعة للمنظمة في عام ٢٠١٨

التخلص من الحصبة الألمانية ومتلازمة الحصبة الألمانية الخلقية. ليست الحصبة الألمانية شديدة العدوى مثل الحصبة، ولا تتطلب إلا جرعة وحيدة من اللقاح للوقاية منها، ولذا فمن شأن التخلص منها أن يكون أيسر. ومع ذلك، فإن الغاية الخاصة بخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، والتي تنص على التخلص من الحصبة الألمانية ومتلازمة الحصبة الألمانية الخلقية في خمسة من الأقاليم التابعة للمنظمة بحلول عام ٢٠٢٠، لن تتحقق. ففي عام ٢٠١٨، اعتمد ١٦٨ بلداً من أصل ١٩٤ بلداً التطعيم ضد الحصبة الألمانية وأصبح إقليم واحد من الأقاليم التابعة للمنظمة خالياً من هذا المرض.

التخلص من تيتانوس الأمهات والمواليد. كان التقدم في هذا الصدد مطرداً ولكن الغاية العالمية - التخلص من المرض في ٤٠ بلداً من البلدان ذات الأولوية - غالباً ما لن تتحقق بحلول عام ٢٠٢٠ (الشكل ٣). ففي تموز/ يوليو ٢٠١٩، لم يكن قد تخلص من المرض إلا ٢٨ بلداً من هذه البلدان. وعلى الرغم من أن ٣٠ ٠٠٠ من الرضع توفوا في عام ٢٠١٧ بسبب عدوى التيتانوس، فإن ذلك يمثل انخفاضاً بنسبة ٨٥٪ مقارنةً بعام ٢٠٠٠.

الشكل ٣: عدد البلدان ذات الأولوية التي تحققت من التخلص من تيتانوس الأمهات والمواليد



الهدف ٣: تحقيق اهداف التغطية بالتلقيح في كل إقليم وبلد ومجتمع محلي

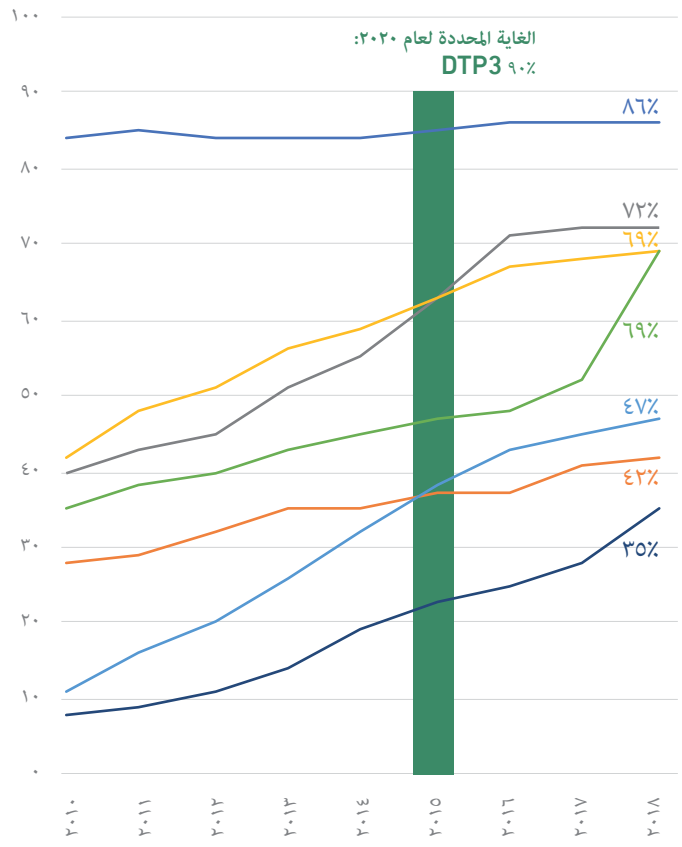
استقر مستوى التغطية بثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي عند نسبة ٨٦٪ على الصعيد العالمي بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٨. ولكن عدد الأطفال الحاصلين على الجرعات الثلاث من اللقاح الثلاثي التي يوصى بإعطائها قبل انقضاء السنة الأولى من العمر زاد على أي وقت مضى نتيجة للزيادة السكانية، ففي عام ٢٠١٨ حصل ١١٦ مليون رضيع على ثلاثة جرعات من اللقاح الثلاثي، أي بزيادة ٤,٩ مليون طفل على عام ٢٠١٠. ومع ذلك، فهناك نحو ٢٠ مليون رضيع سنوياً لا يحصلون على المجموعة الكاملة من اللقاحات التي يوصى بها.

وعلى الصعيد العالمي، زاد مستوى التغطية فيما يتعلق بالعديد من اللقاحات (الشكل ٤). وتتفاوت معدلات التغطية باللقاحات تفاوتاً كبيراً بين البلدان والأقاليم، وفي حين أن مستوى الثراء الوطني يُعد عاملاً مهماً، فإنه ليس العامل الوحيد المؤدي إلى النجاح - فبعض البلدان المنخفضة الدخل حققت التغطية المنصفة في حين أن بعض البلدان المرتفعة الدخل مازالت متأخرة عن الركب. واستمر انخفاض مستويات التغطية في بعض البلدان خلال العقد، وتراجعت التغطية في بعض البلدان، بما في ذلك بعض البلدان المتضررة من النزاع والأزمات الاقتصادية والاجتماعية.

وفي حين أن التغطية ببعض اللقاحات قد تحسّنت، فإن الإجحافات مازالت قائمة داخل البلدان وفيما بينها. ولم تتحقق الغاية التي تنص على زيادة نسبة التغطية بثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي على ٨٠٪ في جميع المناطق بحلول عام ٢٠١٨ إلا في ثلث البلدان.

استقر المستوى العالمي للتغطية بثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي عند نسبة ٨٦٪ منذ عام ٢٠١٠

الشكل ٤: التغطية العالمية لنخبة من اللقاحات



DTP3 • ٨٦٪
الجرعة الثالثة من لقاح الدفتيريا وذيفانات التيتانوس والسعال الديكي

Hib3 • ٧٢٪
الجرعة الثالثة من لقاح المستدمية النزلية من النمط باء

MCV2 • ٦٩٪
الجرعة الثانية من اللقاح المحتوي على الحصبة

Rcv1 • ٦٩٪
الجرعة الأولى من اللقاح المحتوي على الحصبة الألمانية

PCV3 • ٤٧٪
الجرعة الثالثة من اللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية

HepBp • ٤٢٪
جرعة الميلاد بلقاح فيروس التهاب الكبد ب

Rotac • ٣٥٪
الجرعة الأخيرة من لقاح الفيروس العجلي

الهدف ٤: تطوير اللقاحات والتكنولوجيات الجديدة والمحسّنة واعتمادها

اعتمد ١١٦ بلداً من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لقاحاً جديداً واحداً على الأقل بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٧. وغالباً ما لن تتحقق الغاية الواردة في خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات والتي تنص على اعتماد لقاح جديد واحد على الأقل بحلول عام ٢٠٢٠ في جميع البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل البالغ عددها ١٣٩ بلداً، ولكن ذلك سيكون بفارق ضئيل (الشكل ٥).

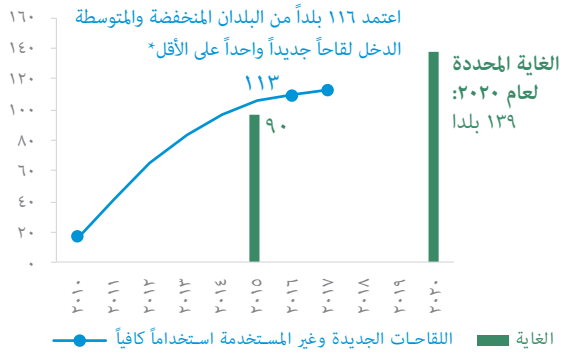
ومع ذلك، فقد اعتمدت البلدان اللقاحات في العقد الماضي على نحو أسرع من أي وقت مضى. ومنذ عام ٢٠١١، تم اعتماد أكثر من ٤٧٠ لقاحاً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل واعتمد عدد من هذه البلدان ما يصل إلى ستة أو سبعة لقاحات.

واعتمدت البلدان المتوسطة الدخل غير المستحقة لدعم التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع عدداً أقل من اللقاحات و هو ما يعزي جزئيا إلى بطء اعتماد اللقاحات الجديدة الأعلى تكلفة.

وكان مما لوحظ بصفة خاصة خلال العقد، الاعتماد الواسع النطاق للقاح المتقارن المضاد للمكوّرات السحائية من المجموعة «ألف» (MenAfriVac)، المصمم خصيصاً للاستعمال في أفريقيا. وأدى استعمال اللقاح إلى التخلص تقريباً من مرض التهاب السحايا من النمط «ألف» في ٢٦ بلداً من بلدان «حزام التهاب السحايا» الأفريقي، الذي تعرض لإحدى فاشيات هذا المرض في عام ٢٠١٦ أدت إلى إصابة ٢٥٠ ٠٠٠ شخص ووفاة ٢٥ ٠٠٠ شخص.

وفي ٣١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٨ كان لقاح أنفلونزا المستدمية النزلية من النمط باء قد اعتُمد في ١٩١ من أصل ١٩٤ بلداً، واللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية في ١٤٠ بلداً، ولقاح الفيروس العجلي في ٩٧ بلداً. ويُعطى الآن لقاح فيروس الورم الحليمي البشري للمراهقات في ٩٠ بلداً. وكان اعتماد لقاح شلل الأطفال المعطل - المستعمل الآن في ١٩٢ بلداً الذي خضع للتنسيق العالمي، إنجازاً كبيراً تحقق خلال العقد. وتنص التوصية العالمية بشأن التيتانوس على الحصول على التطعيم في أعمار متعددة لضمان الحماية طوال الحياة، ما يعزّز الاتجاه صوب التطعيم المستمر طوال الحياة.

الشكل ٥: اعتماد اللقاحات الجديدة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٧



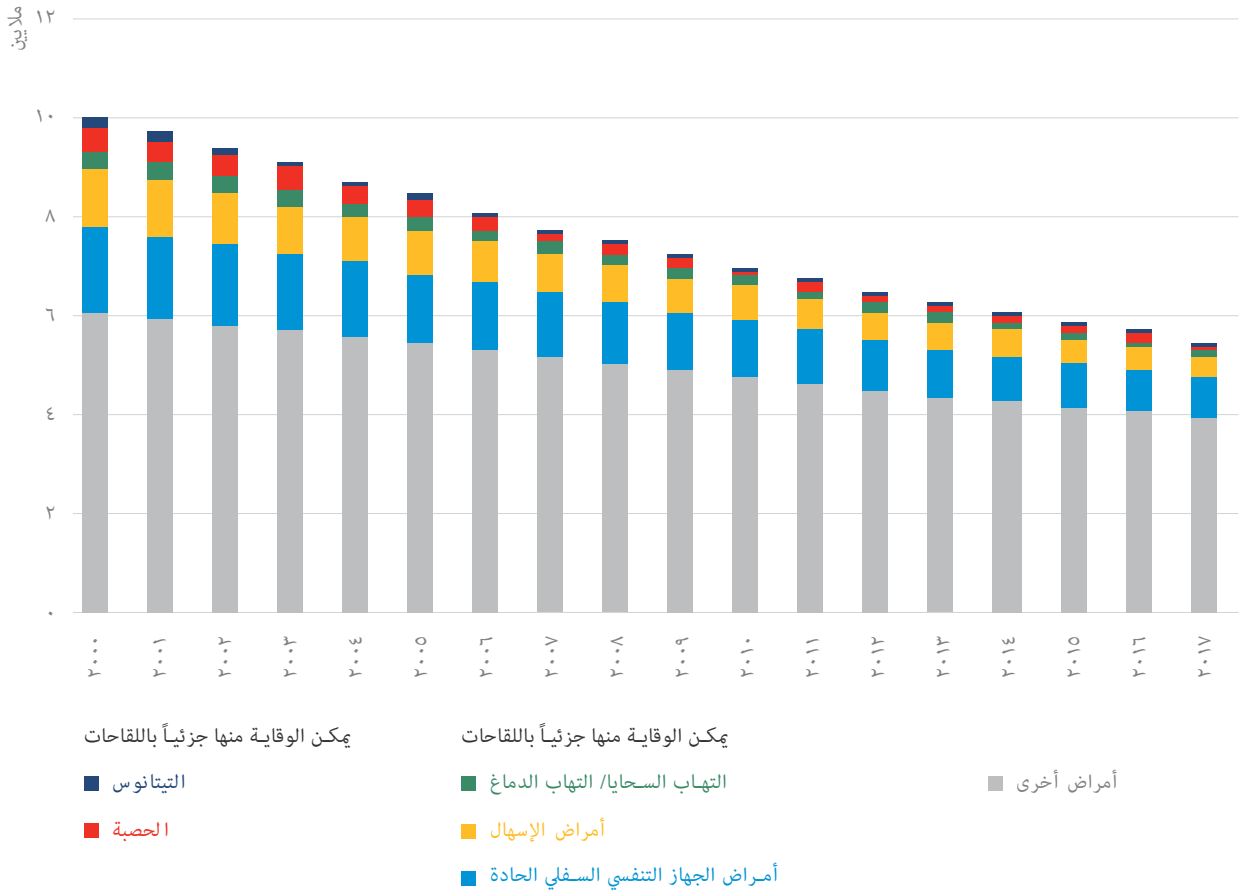
* اشتملت هذه اللقاحات على ما يلي: اللقاح المحتوي على أنفلونزا المستدمية النزلية من النمط باء، واللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية، ولقاح الفيروس العجلي، ولقاح فيروس الورم الحليمي البشري، واللقاح المحتوي على الحصبة الألمانية، ولقاح فيروس التهاب الدماغ الياباني.

اعتمد أكثر من ٨٠٪ من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لقاحات جديدة منذ عام ٢٠١٠

الهدف ٥: تجاوز الغاية الخاصة بالهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية بشأن خفض معدل وفيات الأطفال

تراجع معدل وفيات الأطفال دون سن الخامسة تراجعاً كبيراً في العقود الأخيرة، وجاء معظم التراجع في وفيات الأطفال منذ عام ١٩٩٠ نتيجة لانخفاض معدلات الإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات (الشكل ٦). وتراجع معدل الوفيات في الفترة بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٧ بنسبة ٢٤٪، من ٥٢ وفاة إلى ٣٩ وفاة لكل ١٠٠٠ مولود حي. وكانت الغاية الخاصة بالهدف ٤ من الأهداف الإنمائية للألفية هي خفض وفيات الأطفال دون سن الخامسة بنسبة الثلثين في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٥؛ وقد أوشك هذا الانخفاض أن يتحقق بعد التقدم الذي أُحرز مؤخراً.

الشكل ٦: عدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة في العالم الناجمة عن بعض الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات في الفترة بين عامي ١٩٩٠ و٢٠١٧



المصدر: منظمة الصحة العالمية، مستودع بيانات المرصد الصحي العالمي، تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٨.

تراجع المعدل العالمي لوفيات الأطفال بنسبة الربع منذ عام ٢٠١٠

الأغراض الاستراتيجية

أُحرز قدر كبير من التقدم صوب الأغراض الاستراتيجية الستة لخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات.

إعطاء الأولوية للتمنيع

زاد الإنفاق الحكومي على برامج التمنيع الوطنية بنحو الثلث في الفترة من عامي ٢٠١٠-٢٠١١ إلى عامي ٢٠١٧-٢٠١٨ في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي بلّغت عن البيانات. ومع ذلك، فإن اللقاحات الجديدة عادةً ما تكون أغلى ثمناً ويتوقف توافرها حالياً بقدر كبير على تمويل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، ما يضع إمكانية إتاحتها على المدى الطويل موضع التساؤل. وفضلاً عن ذلك، فإن الإنفاق الحكومي شهد تقلباً كبيراً من عام إلى عام خلال العقد، وتراجع في نحو اثني عشر بلداً.

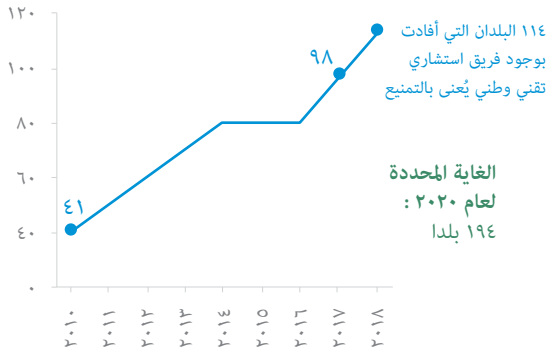
واستثمرت البلدان في تعزيز قدرتها على **صنع القرار المسنّد بالبيّنات.** وتضاعف عدد البلدان التي أنشأت الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع التي تفي بمعايير العملية المشار إليها في خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، ثلاثة أضعاف تقريباً، حيث زاد من ٤١ بلداً في عام ٢٠١٠ إلى ١١٤ بلداً في عام ٢٠١٨ (الشكل ٧). وبلغت الآن نسبة سكان العالم الذين يحصلون على خدمات هذه الفرق ٨٥٪، بعد أن كانت نسبتهم ٥٢٪ في عام ٢٠١٠.

يحصل ٨٥٪ من سكان العالم على خدمات الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع التي تفي بمعايير الأداء المحددة

تحفيز الطلب

يزداد عدد البلدان التي تبلّغ على نحو روتيني عن البيانات الخاصة **بالتردد في أخذ اللقاح** (١٦١ بلداً في عام ٢٠١٧). وتختلف أسباب هذا التردد، ولا يمكن عزو أكثر من ثلث المشكلات إلى أي عامل وحيد، وكثيراً ما تكون الأسباب خاصة بالسياقات المحددة. وقد أوصت المنظمة باتّباع استراتيجية متعددة الجوانب في التصدي للتردد في أخذ اللقاحات، وتعكف اليونيسيف والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع والعديد من البلدان على وضع برامج لمكافحة هذا التردد على نحو استباقي.

الشكل ٧: عدد الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع العاملة على الصعيد العالمي



التصدي للإجحافات وحالات الطوارئ

تختلف الإجحافات داخل البلدان وفيما بينها من حيث طبيعتها ومداها. ويظل الوضع الاقتصادي والتهميش الاجتماعي من العوامل الرئيسية المرتبطة بانخفاض مستوى التغطية، في حين أن المجتمعات المحلية الفقيرة المتنامية والمجتمعات المحلية الريفية النائية مازالت تفتقر إلى الخدمات. وتُستخدم الاستراتيجيات القائمة مثل استراتيجية «الوصول إلى جميع المجتمعات المحلية» من أجل التصدي للإجحافات دون الوطنية في التغطية، ولكنها لا تُستخدم في تلبية احتياجات الأشخاص الذين يمرون مروراً عابراً.

وفضلاً عن ذلك، فإن المبادرات الجديدة قد استُهلت لضمان حصول الأشخاص المتضررين من فاشيات الأمراض والأزمات الإنسانية على خدمات التمنيع. واعترافاً بعبء الأمراض التي قد تتفشى، قدم التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع دعمه للقاحات المخصّصة للاستخدام في الطوارئ من أجل مكافحة الكوليرا والتهاب السحايا بالمكورات السحائية والحمى الصفراء والإيبولا.

ومع تسبب الصراع والنزوح والهجرة في تكوين أكبر مجموعة سكانية من الأشخاص السريعي التأثر في تاريخ البشرية، ومع احتمالات تفاقم أوجه الخلل نتيجةً لتغيّر المناخ، أُنشئت آلية للعمل الإنساني تُعنى بشراء اللقاحات الميسورة التكلفة لصالح المجموعات السكانية التي تواجه حالات الطوارئ الإنسانية. وفضلاً عن ذلك، فقد وضع التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع سياسة بشأن ظروف الهشاشة والطوارئ واللاجئين.

تعزيز النُظم الصحية وتكاملها

عُزّزت **قدرات نُظم التمنيع** في العديد من البلدان، ومثال على ذلك ما تم من إعادة تصميم سلسلة الإمدادات في بلدان تختلف فيما بينها اختلافاً كبيراً مثل إثيوبيا وبنين وكندا. وفي عام ٢٠١٧، كان هناك ٦٩ بلداً حاصلاً على موافقة التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع على دعم التحالف لجهوده الرامية إلى تعزيز النظام الصحي في سبيل تحسين أداء برامج التمنيع. وتراجعت حالات نفاد المخزونات منذ عام ٢٠١٦، ولكن عدد البلدان التي أفادت بحدوث حالات نفاد المخزونات على الصعيد الوطني مازال يزيد على الغاية المحددة لعام ٢٠٢٠، ومازالت نُظم التوزيع/ التقديم ضعيفة في العديد من البلدان.

وشهد العقد اتجاهاً صوب **استراتيجيات مكافحة المرض** التي تتسم بمزيد من التكامل والتي يُدرج فيها التمنيع مع التدخلات الأخرى مثل تحسين الترصد والحد من المخاطر وتحسين العلاج. ولكن لم يُحرز للأسف إلا قدر قليل من التقدم في تنفيذ بعض الاستراتيجيات الطويلة الأجل.

ووُضعت استراتيجيات عالمية جديدة لمكافحة الكوليرا والحمى الصفراء، ويجري الآن وضع استراتيجيات متكاملة لالتهاب السحايا والملاريا، استعداداً للإتاحة المتوقعة للقاحات جديدة مضادة لهذه الأمراض.

وتتوخى خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات المزيد من التنسيق بين التمنيع وسائر جوانب **الرعاية الصحية الأولية**. وقد حدث بعض الدمج لخدمات تقديم التطعيم بالفعل، مثل التمنيع في الرعاية السابقة للولادة وتمنيع الأمهات (مثل تمنيع الحوامل ضد الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي وضد الأنفلونزا) والتطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري في المدارس. ومازال التمنيع يصل إلى عدد أكبر من الأشخاص مقارنةً بالخدمات الأخرى، ما يشير إلى إمكانية استخدام التمنيع في تحسين إتاحة الخدمات الصحية الأخرى.

استدامة التمويل وإمدادات اللقاح

زاد **دعم الجهات المانحة العالمية** للتمنيع، منما يكاد يشكل نصف مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٠ إلى ما يزيد على مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٨. ومع تعرض ميزانيات المساعدة الإنمائية للضغوط في بعض البلدان المانحة، وتعدد المصالح المتنافسة على دعم الجهات المانحة، وتحوّل عدد أكبر من البلدان إلى بلدان غير مستحقة لدعم التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، وبدء تقليص التمويل المخصّص لاستئصال شلل الأطفال، غالباً ما سيواجه التمنيع تحديات كبيرة متنامية في تأمين الدعم المالي الخارجي. وسيكون التخطيط الفعّال للمرحلة الانتقالية في مجال شلل الأطفال بالغ الأهمية للحفاظ على الوظائف الأساسية لبرامج التمنيع الوطنية.

تجاوز دعم الجهات المانحة العالمية مليار دولار أمريكي في عام ٢٠١٨ لجهود التحصين

وفي سبيل تعزيز **أسواق اللقاحات**، وضع التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع حوافز لدخول المصنعين الجدد إلى السوق، لتعزيز إتاحة لقاح المكورات الرئوية المتقارن ولقاح فيروس الورم الحليمي البشري ولقاح الإيبولا. وأدت آليات الشراء والتمويل الابتكارية التي أنشأتها اليونيسيف والتحالف إلى الحد من السعر المتوسط المرجَّح للقاح الخماسي في البلدان التي يدعمها التحالف، حيث تراجع هذا السعر من ٢,٩٨ دولار أمريكي في عام ٢٠١٠ إلى ٠,٧٩ دولار أمريكي في عام ٢٠١٩، ما أدى إلى توفير مئات الملايين من الدولارات. وجدير بالذكر، أن زيادة وضوح الاحتياجات المستقبلية المتوقعة قد شجع المزيد من الشركات على بدء تصنيع اللقاح الخماسي ولقاح الفيروس العجلي. ومع ذلك، فقد حدثت حالات النقص في عدد من اللقاحات، بما في ذلك لقاح عصيات كاليت غيران ولقاح شلل الأطفال المعطل ولقاح الحمى الصفراء. ويثير التنوع المتزايد في تركيبات اللقاحات وتوليفاتها مشكلات بشأن اعتماد البلدان على نحو متزايد على عدد صغير نسبياً من المصنعين في حالة بعض المنتجات.

انخفض سعر اللقاح الخماسي في البلدان التي يدعمها التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع بنسبة تزيد على ٧٠٪ في الفترة بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١٩

ومازالت **البلدان المتوسطة الدخل** تُفيد بأن تكلفة اللقاحات تشكّل عقبة كبرى أمام اعتمادها لها. وتدفع هذه البلدان ثمناً أعلى للقاحات، ويعود ذلك جزئياً إلى ضعف القدرة الشرائية وعدم الوصول بالعمليات التنظيمية داخل البلدان إلى المستوى الأمثل. وللمساعدة على تلبية احتياجات هذه البلدان، تستهدف مبادرة **المعلومات عن الأسواق لإتاحة اللقاحات** تعزيز شفافية تسعير اللقاحات، وتحسين الربط بين الإمدادات العالمية والاحتياجات الوطنية، وتعزيز قدرات البلدان الخاصة بشراء اللقاحات.

البحث والتطوير

شهد العقد ترخيص **لقاحات محسّنة** للتيفود والفيروس العجلي **ولقاحات جديدة** لحمى الضنك والتهاب السحايا «باء» والكوليرا، كما شهد بدء استخدام هذه اللقاحات. وفضلاً عن ذلك، فهناك تقدم يدعو إلى التفاؤل في تطوير اللقاحات المضادة لأمراض أخرى. ويخضع لقاح الملاريا الأحدث لدراسات الاستعمال التجريبي في ثلاثة بلدان أفريقية، إلى جانب التعزيز المتواصل لمكافحة النواقل واستخدام الناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات. وأثبت لقاح جديد للسل مؤخراً قدرته على الحد من تقدم المرض ومنع تحوله من عدوى كامنة إلى مرض نشيط. وتُجرى الآن تجارب حاسمة على فعّالية اثنين من لقاحات فيروس العوز المناعي البشري المرشحة. أما التقدم المُحرز في تطوير لقاح شامل للأنفلونزا فكان أبطأ، ومع ذلك فهناك عدد من اللقاحات المرشحة تخضع حالياً للتقييم السريري المبكر، كما تم تحديد الأولويات الرئيسية للبحوث المستقبلية.

وقد أدت فاشية الإيبولا في غرب أفريقيا وحالات العدوى بفيروس زيكا في الأمريكتين إلى إعادة تركيز العالم على مخاطر **الأمراض المستجدَّة وتلك التي تعاود الظهور**. وأُنشئت آليات لتنسيق الاستجابة العالمية ودعمها، بما في ذلك مخطط البحث والتطوير الأولي للعمل على الوقاية من الأوبئة، والائتلاف المعني بابتكارات التأهب لمواجهة الأوبئة. ووردت بيانات واعدة للغاية بشأن لقاحات الإيبولا المرشحة خلال فاشية الإيبولا في غرب أفريقيا، ونُشر لقاح الإيبولا بموجب الأحكام الخاصة بإتاحة الاستعمال بدافع الرحمة، في جمهورية الكونغو الديمقراطية في عام ٢٠١٩.

استهلت ثلاثة بلدان أفريقية دراسات تنفيذية تجريبية للقاح الملاريا

وحصلت عدة **تكنولوجيات جديدة لإعطاء اللقاح** على الترخيص، مثل وسائل إعطاء اللقاح بغير الإبر، والحاويات الأولية التي تُنفخ وتملأ وتغلق في عملية واحدة، وتحسين بطاقات رصد قنينات اللقاح، وتولت المنظمة إجراء اختبارها المسبق. ومع ذلك، فإن التنفيذ الميداني كان بطيئاً ويُعزى ذلك في جزء منه إلى التكاليف المرتبطة بالانتقال إلى التكنولوجيات الجديدة. وبالمثل، فإنه على الرغم من ترخيص ثلاثة لقاحات للاستعمال في ظل سلسلة الإمداد ذات درجات الحرارة المضبوطة، فإن استخدامها على نطاق واسع كان محدوداً.

وزاد الوعي بما لبحوث التنفيذ وبحوث العمليات من أهمية. ونُظمت برامج جديرة بالملاحظة **لبحوث التنفيذ** بشأن التطعيم بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري ولقاح الملاريا. ومع ذلك، فإن قدرة بحوث التنفيذ وبحوث العمليات على تسريع اعتماد المنتجات والعمليات الجديدة وعلى تحسين أداء البرامج، لم تُستغل بعد بالكامل.

التغيّرات الرئيسية في السياق العالمي للتمنيع في الفترة ٢٠١٠ - ٢٠١٩

التغيّرات الديمُغرافية

زاد سكان العالم من ٦,٩٦ مليار نسمة في عام ٢٠١٠ إلى ٧,٧١ مليار نسمة في عام ٢٠١٩، وكانت أسرع وتيرة للزيادة في الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط. وزادت نسبة الأشخاص الذين يعيشون في المناطق الحضرية من ٥٠,٧٪ من سكان العالم في عام ٢٠١٠ إلى ٥٥٪ في عام ٢٠١٨.

الأزمات الإنسانية وهجرة السكان

في عام ٢٠١٠ بلغ عدد السكان النازحين قسراً وفقاً لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين ٣٣,٩ مليون شخص. وفي عام ٢٠١٨ بلغ عددهم ٧٠,٨ مليون شخص، وهو ما يزيد على أي وقت مضى. ويشمل هذا العدد ٢٥,٩ مليون لاجئ، و٤١,٣ مليون شخص مشرد داخلياً، و٣,٥ مليون طالب لجوء. ويعني ذلك أن شخص واحد من كل ١٠٨ شخص في العالم مشرد.

زيادة التركيز على الأمراض المعدية المستجدة، والتأهب للأوبئة، والأمن الصحي العالمي

شهدت السنوات الأخيرة فاشيات كبيرة للأمراض المعدية مثل فيروس زيكا في الأمريكتين، والإيبولا في أفريقيا، والكوليرا في اليمن وسوريا، والدفتيريا في صفوف اللاجئين الروهينغيا في بنغلاديش. وفضلاً عن ذلك، فإن مقاومة مضادات الميكروبات تشكّل خطراً متزايداً.

أهداف التنمية المستدامة تلي الأهداف الإنمائية للألفية في عام ٢٠١٦

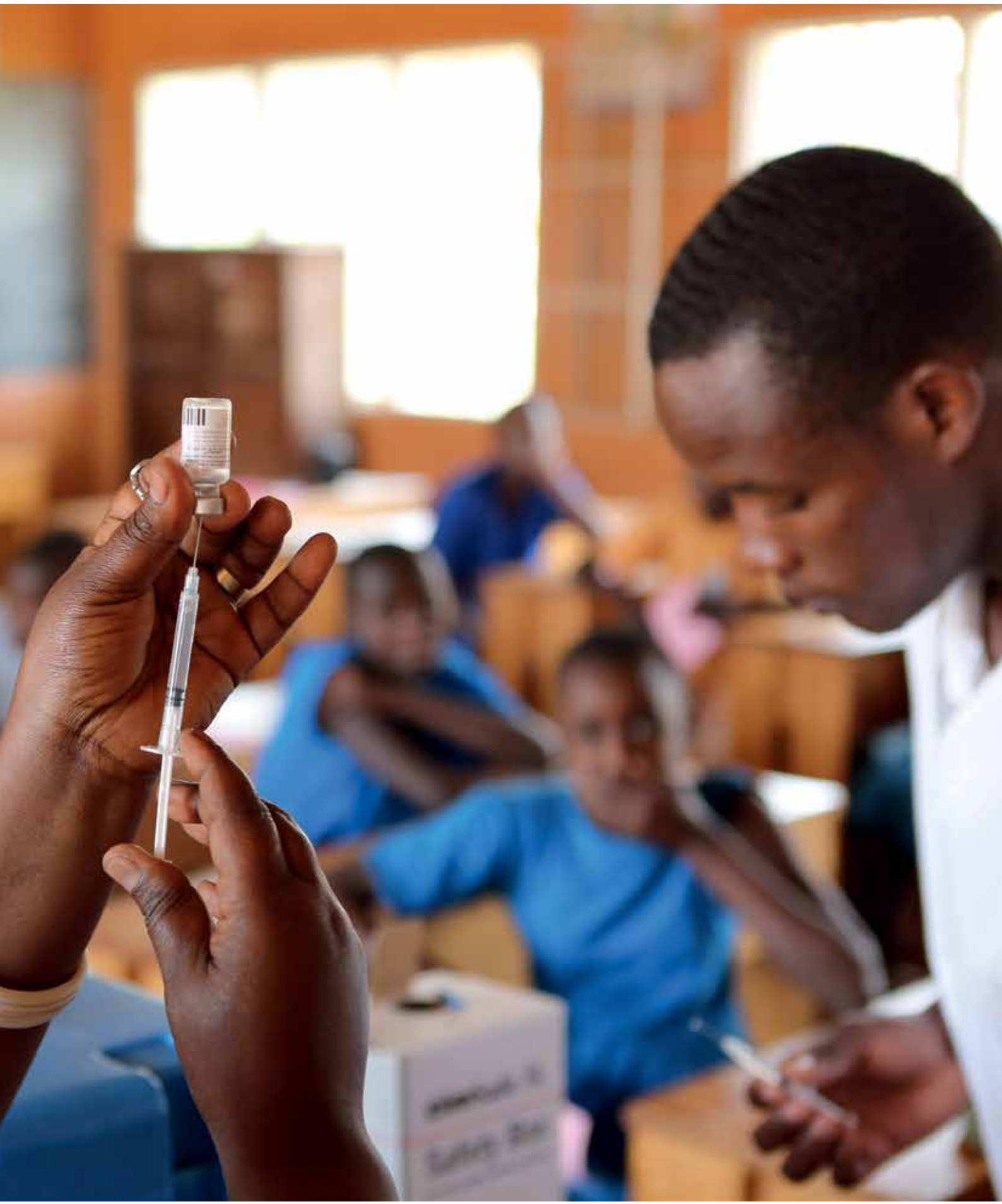
يسهم التمنيع في ١٤ هدفاً من أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر، ويلعب دوراً ذا أهمية خاصة في الهدف ٣ من أهداف التنمية المستدامة المتعلق بالتمتع بالصحة والعافية. ويبدو التمنيع أقل بروزاً في إطار القياس الخاص بأهداف التنمية المستدامة حيث إنه يُرصد من خلال مقياس مركب يتعلق بإتاحة الأدوية.

التقلبات السياسية والاقتصادية

يتأثر الدعم الموجّه إلى التمنيع بتغيّر المناخ الاقتصادي والاجتماعي السياسي على الصعيدين العالمي والوطني.

الانتشار السريع للرسائل المناهضة للتمنيع

تُمكّن الأدوات الجديدة مثل وسائل التواصل الاجتماعي من البث السريع والواسع النطاق للمعلومات المضللة عن التطعيم، وتؤدي إلى زعزعة الثقة في التطعيم.



ثالثاً: التأملات والدروس المستفادة

يمكن التعلم بقدر كبير وعلى نحو جماعي من البيانات الخاصة بمؤشرات خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، والتعليقات الواردة من أصحاب المصلحة في مجال التمنيع، والرؤى الجماعية لأعضاء الفريق العامل المعني بالخطة وموظفي مكتب المنظمة الإقليمي وممثلي المنظمات الشريكة.

هناك العديد من غايات خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات التي لم تتحقق ومع ذلك فقد أُحرز تقدم كبير خلال عقد اللقاحات

إن التركيز على تحقيق الغايات بمفرده قد يعطي انطباعاً بأن تأثير الخطة كان محدوداً. ولكن ذلك يؤدي إلى إغفال التقدم الكبير الذي أُحرز. فقد زاد عدد الأطفال الذين يطعمون في كل عام على أي وقت مضى، واتخذت الأقاليم مثل إقليم جنوب شرق آسيا والعديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل خطوات ضخمة في زيادة تغطية اللقاحات، واعتمد معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل لقاحاً واحداً جديداً على الأقل. وتراجعت الوفيات الناجمة عن الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات تراجعاً ملحوظاً، ولاسيما بين الرضع. وتستحق هذه الإنجازات أن نحتفل بها.

وكانت غايات خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات تتسم بالجرأة والتطلع، وكان الهدف من ورائها هو التحفيز على العمل. ولكن ربما كانت الأُطر الزمنية لتحقيقها في بعض الأقاليم وفي بعض المناطق غير واقعية. كما أن العديد من حالات «الفشل» في تحقيق الغايات تجسّد ظروفاً حافلة بالتحديات، تتمثل بصفة خاصة في الآثار المترتبة على النزاع وعدم الاستقرار السياسي. ولذا فإن الحصول على صورة حقيقية للتقدم يتطلب قراءة أدق من تلك التي يتيحها التمييز الثنائي بين النجاح والفشل في تحقيق غايات الخطة.

«إن الحصول على صورة حقيقية للتقدم يتطلب قراءة أدق من تلك التي يتيحها التمييز الثنائي بين النجاح والفشل في تحقيق غايات الخطة»

عدم اكتمال التنفيذ: قدمت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات استراتيجية شاملة توضح بعبارة عامة ما يلزم عمله لتحقيق أهدافها. وقد وُضعت الخطة لكي تُنفذ في المقام الأول عن طريق تحديث خطط التمنيع الوطنية. ولم يحدث ذلك إلا بقدر محدود، حيث توقف على أولويات البلدان والشركاء والمبادرات القائمة بشأن مكافحة الأمراض. فدفع الشركاء التقدم في بعض المجالات في ضوء أولوياتهم الاستراتيجية، دون إعطاء أولوية لسائر المجالات.

واكتسب التنفيذ زخماً بوضع **خطط العمل الإقليمية الخاصة باللقاحات** التي كانت أكثر استجابة للحالة القُطرية وأكثر ملاءمة للقدرات والقضايا الإقليمية. وفي بعض الحالات، حددت هذه الخطط غايات أشد واقعية وأضافت أهدافاً جديدة ملائمة إقليمياً. ومع ذلك، فمعظم الخطط الإقليمية لم تُعتمد إلا في منتصف العقد، ما أدى إلى تأخر تنفيذ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، وإلى إسهام الشركاء العالميين والمحليين بقدر قليل من المدخلات في هذه الخطط.

الدروس المكتسبة خلال العقد: ما يكتسي أهمية هو القدر الكبير من التعلم الذي اكتُسب خلال العقد الماضي فيما يتعلق بطبيعة التحديات الرئيسية التي تواجه التمنيع، وكيف يمكن التصدي لها على النحو الأمثل، وكيف يمكن للاستراتيجية العالمية للتمنيع أن تدفع بعجلة التغيير قُدماً بمزيد من الفعّالية.

خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات لم تولِ الاعتبار الكافي لاختلاف الظروف في فرادى البلدان

تضمن إعداد خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات مشاورات موسّعة مع مجموعة ضخمة من المنظمات صاحبة المصلحة، بُذلت فيها جهود خاصة لدمج المنظور القُطري. ولذا فقد كانت واحدة من أشد المبادرات الصحية العالمية تركيزاً على التعاون التي أُجريت.

ولكن تركيز الخطة على تحقيق الأهداف والغايات العالمية، أدى إلى نظر الكثيرين إليها باعتبارها **استراتيجية تنطلق من القمة إلى القاعدة** (حتى وإن كانت الدول الأعضاء قد اعتمدت هذه الأهداف). كما أن الخطة بامتثالها لمبدأ الإنصاف، كانت تتطلع إلى تحقيق الأهداف نفسها في جميع البلدان بصرف النظر عن وضعها الحالي. وأدى ذلك إلى أن الغايات والأُطر الزمنية بدت غير واقعية بالنسبة إلى بعض البلدان، فلم تحصل إلا على تأييد محدود من جانبها.

وعلى الرغم من وجود إطار متطور للرصد والتقييم، أدت هذه العوامل إلى **ضعف المساءلة** بشأن تحقيق غايات الخطة، ولاسيما على الصعيدين الوطني ودون الوطني.

وقد افتُرض أن البلدان المتوسطة الدخل غير المستحقة لتمويل التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع قادرة على الدعم الذاتي لبرامجها الخاصة بالتمنيع، فافتقرت إلى إمكانية الحصول على الدعم المالي والتقني، ما أسهم في بطء اعتماد اللقاحات الجديدة في هذه البلدان.

ومع ذلك، فإن العديد من البلدان المحدودة الموارد حققت مستوىً عالياً من التغطية أو حسّنت مستويات التغطية بقدر كبير. وعلى الرغم من الأهمية الواضحة للموارد المالية الخارجية، فإنها ليست العامل الوحيد الذي يؤثر في أداء برامج التمنيع الوطنية. ففي العديد من البلدان، كان للالتزام السياسي وزيادة المساعدة التقنية أثر عظيم.

«على الرغم من وجود إطار متطور للرصد والتقييم، أدت هذه العوامل إلى ضعف المساءلة بشأن تحقيق غايات الخطة، ولاسيما على الصعيدين الوطني ودون الوطني»

تحديات فريدة: هناك في كل إقليم من الأقاليم، عدد قليل من البلدان التي شذت عن القاعدة وانخفضت فيها مستويات التغطية وأدت إلى انخفاض المتوسطات الإقليمية والعالمية، وإلى حجب جزء من التقدم المُحرز على الصعيد العالمي. ويتضرر العديد من هذه البلدان من النزاع وعدم الاستقرار السياسي، اللذين أحياناً ما يتفاقما بفعل الفقر المدقع وكبر حجم المجتمعات السكانية السريعة التأثر. وقد أضحى واضحاً أن كل منها يواجه مجموعة فريدة من التحديات، وسيلزم بالمثل أن تُصمم الحلول خصيصاً لكل سياق وطني.

من المستوى العالمي إلى المستوى القُطري (وما بعده): يؤدي وضع خطط العمل الإقليمية الخاصة باللقاحات إلى حد ما وبعد فترة ما، إلى التخفيف من طابع خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات الذي ينطلق من القمة إلى القاعدة، ويؤدي ذلك إلى تقديم دعم مصمم على نحو أفضل ليلائم البلدان بالاستناد إلى عمليات تقييم قدرات برامج التمنيع الوطنية. وفضلاً عن ذلك، فقد أُولي مزيد من الاهتمام في وقت لاحق من العقد للهياكل السياسية **دون الوطنية**، التي تعد أكبر الجهات المساهمة في برامج التمنيع في العديد من البلدان الكبيرة.

الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع: قصة نجاح

شهد العقد تقدماً ضخماً في عدد الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع على الصعيد العالمي، حيث يعيش الآن ٨٥٪ من سكان العالم في بلد لديه أحد الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع التي تفي بمعايير العملية التي تنص عليها خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات. كما توسّع دور الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع من إسداء المشورة بشأن اعتماد اللقاحات الجديدة ليشمل دعماً أعم لعملية رسم السياسات الوطنية المسنّدة بالبيّنات. وقد ظهرت بيّنات جيدة تدل على تأثير هذه الفرق على صنع القرار الوطني وتحسينها لوظيفة برامج التمنيع. وتُعد الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع جزءاً لا يتجزأ من الملكية القُطرية لبرامج التمنيع، وتزداد أهمية دورها كلما زاد عدد منتجات اللقاح وتنوعها، وكلما زادت الحاجة إلى استراتيجيات مسنّدة بالبيّنات لتحسين الأخذ باللقاحات، وكلما أصبح صنع القرار أكثر تعقيداً.

وقد قامت الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع ومثيلتها على الصعيد الإقليمي، الفرق الاستشارية التقنية الإقليمية المعنية بالتمنيع، بتطوير أدوار ملائمة لسياقاتها الخاصة. وفي بعض الأقاليم، أصبحت هذه الفرق جزءاً لا يتجزأ من المشهد الخاص بالتمنيع، حيث أرست وظيفة رصد برامج التمنيع الوطنية وأسهمت في المساءلة بتنسيق من الهياكل الإقليمية.

ومع ذلك فإن هذه الفرق لا يُنظر إليها بعد كأحد المكونات الأساسية لنُظم التمنيع في جميع البلدان. ومازالت الاستدامة التقنية والمالية لهذه الفرق وقدراتها تطرح مشكلات في العديد من البلدان. فقد تفتقر البلدان الصغيرة إلى الخبرات الكافية لتأسيس مثل هذه الفرق التي تعمل بكامل طاقتها، ويجري معالجة ذلك من خلال التعاون على الصعيد دون الإقليمي.

وإذا ما نجح التصدي لهذه التحديات، ستتاح إمكانية كبيرة للاستناد إلى البُنى التحتية لهذه الفرق الوطنية والإقليمية، وإلى الصلات التي تربطها بعمليات صنع القرار العالمية، بالارتكاز على التغيّرات الدينامية التي شوهدت خلال العقد الماضي.

«تُعد الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع جزءاً لا يتجزأ من الملكية القُطرية لبرامج التمنيع و لها دور رئيسي مع تزايد عدد و تنوع منتجات اللقاحات»

الابتكارات المحلية

يُعد تطور الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع الفرق الاستشارية التقنية الإقليمية المعنية بالتمنيع مثالاً على الابتكارات المصمّمة خصيصاً من أجل التصدي للتحديات المحلية. ووُضعت الحلول الإبداعية والابتكارية على الصعيدين القُطري والإقليمي طوال العقد، وكثيراً ما اضطلعت الأقاليم بأدوار مهمة في تيسيرها أو تنسيقها. وتشمل الأمثلة على ذلك السجل الإلكتروني للتمنيع الذي أعده إقليم الأمريكتين، والموارد الخاصة ببناء الدعم المجتمعي ومحاربة الرسائل المناهضة للتطعيم، التي أعدها الإقليم الأوروبي.

ومع ذلك، فقد لا يكون أصحاب المصلحة على علم بوجود الموارد ذات الصلة، أو قد يجدون صعوبة في تحديد أماكنها. وسيتمثل تحد مستقبلي كبير في ضمان تعريف المستخدمين المحتملين لهذه الأدوات والموارد بوجودها، وضمان إتاحة تكييفها واستخدامها بسهولة أمام الآخرين.

البحوث المحلية

تضمنت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات لأول مرة تركيزاً على البحث والتطوير، بما في ذلك في مجالي استحداث التكنولوجيات الخاصة باللقاح واللقاحات الجديدة، اللذين أُحرز فيهما قدراً كبيراً من التقدم. وعلى الرغم من أن القدرة على البحث والإمكانات الخاصة بإنتاج اللقاحات قد زادت زيادة كبيرة في بعض البلدان المتوسطة الدخل، فمازال يلزم إحراز الكثير من التقدم لتشجيع المشاركة المحلية في البحث والتطوير في مجال اللقاحات وإنتاجها، ولاسيما في البلدان المنخفضة الدخل في الأقاليم الموطونة بالأمراض.

وقد أُولي قدر أقل من الاهتمام لاستخدام علوم التنفيذ (بما في ذلك التحسين المستمر للجودة)، والبحوث التشغيلية، والبحوث السلوكية والاجتماعية، في تحسين أداء برامج التمنيع والتوسع في الابتكارات الملائمة للسياقات المحلية، على الرغم من كونها جزءاً من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات.

وفي المستقبل، ستكون جداول التمنيع الخاصة بالعديد من اللقاحات الجديدة التي ستُرخص في العقد القادم معقدة، أو ستستهدف أشخاصاً لا يخضعون للتطعيم الروتيني في يومنا هذا. ولذا فإن بحوث التنفيذ ستلعب دوراً متزايد الأهمية في توليد البيّنات لإرشاد القرارات بشأن السياسات وتوجيه استخدام اللقاحات على نحو أشد فعّالية وكفاءة.

«أولي قدر أقل من الاهتمام لاستخدام علوم التنفيذ (بما في ذلك التحسين المستمر للجودة)، والبحوث التشغيلية، والبحوث السلوكية والاجتماعية، في تحسين أداء برامج التمنيع»

أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات مازالت ملائمة، ولكن التحديات المتبقية شديدة الصعوبة

زاد التمنيع زيادة كبيرة منذ تسعينيات القرن العشرين، وأُنقذت ملايين الأرواح نتيجة لذلك. ولكن لا محيص الآن عن تباطؤ خطى التقدم، فالأشخاص الذين يسهل الوصول إليهم يحصلون في العموم على الخدمات الكافية، في حين أن الوصول إلى المجموعات السكانية التي يصعب الوصول إليها مازال يطرح تحديات كبيرة.

ويتطلب تحقيق أهداف التمنيع الالتزام الدائم والتيقظ. وكما اتضح من فاشيات الحصبة والدفتيريا وغيرها من الفاشيات التي حدثت مؤخراً، فإن احتمالات الانتكاس كبيرة. وتُعد فاشيات الحصبة إنذاراً مبكراً مهماً بوجود ثغرات في التغطية وأوجه قصور في أداء برامج التمنيع.

ولذا فإن تحقيق غايات التمنيع ومكافحة الأمراض سيكون محفوفاً بالتحديات. وسيتطلب النجاح **التزاما بالاساسيات لا يتزعزع** - لضمان فعّالية برامج التمنيع الوطنية وكفاءتها واستدامتها وكفاية مواردها وحسن قيادتها عاماً بعد عام. وليست هناك «حلول سحرية» لإحداث تحوّل في البرامج بين عشية وضحاها.

وسيكون توسيع نطاق التغطية ليشمل المجموعات السكانية التي لا تحصل حالياً على الخدمات الكافية بلا شك صعباً. كما سيكون من الصعب فهم الأسباب التي تقف وراء عدم رغبة الناس في تلقي خدمات التمنيع عندما تتوافر ومعالجة هذه الأسباب.

ومازالت أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات وغاياتها الاستراتيجية التي اعتُمدت في عام ٢٠١٢، ملائمة في يومنا هذا، وينبغي أن تشكّل أساساً لاستراتيجية مستقبلية للتمنيع تُحدّث على نحو يأخذ الدروس المستفادة من العقد الماضي والطريقة التي تغيّر بها العالم في الحسبان. وينبغي أن يتمثل الهدف في تأمين المكاسب التي تحققت حتى الآن وتوسيع نطاق المتمتعين بفوائد التمنيع ليشمل كل من تفوتهم فرصة التمتع بها حالياً.

«يتطلب تحقيق أهداف التمنيع الالتزام الدائم والتيقظ. وكما اتضح من فاشيات الحصبة والدفتيريا وغيرها من الفاشيات التي حدثت مؤخراً، فإن احتمالات الانتكاس كبيرة»

التكامل بين الأنشطة الخاصة بأمراض محددة وبرامج التمنيع الوطنية

تركز الأنشطة الخاصة بأمراض محددة في اهتمامها وعملها على أهداف فعلية لمكافحة المرض، مثل التخلص منه. وكانت هذه الأهداف الرفيعة محركاً قوياً للعمل على الصعيد الوطني والإقليمي والعالمي، كما أدت في كثير من الأحيان إلى بناء القدرات التي استفادت منها البرامج الأخرى. ومع ذلك، فإن الأنشطة الخاصة بأمراض محددة من شأنها أيضاً أن توجه الاهتمام والموارد بعيداً عن أولويات الأمراض المعدية، وأدت في بعض الأحيان، كما حدث في حالة استئصال شلل الأطفال، إلى نشأة هياكل موازية وإلى انعدام التنسيق بين البلدان.

وقد وُضعت أدوات جديدة مثيرة للاهتمام لتحسين التغطية وترصد المرض - مثل رسم خرائط السكان بالاستناد إلى نظام المعلومات الجغرافية والترصد المجتمعي - في إطار المبادرات المعنية بأمراض محددة. وقد دُمجت هذه الأدوات أحياناً وليس دائماً في برامج التمنيع الوطنية (ويعود ذلك في جزء منه إلى أنها قد تكون مكلفة وقد تحتاج إلى قدر كبير من الخبرة التقنية). وفضلاً عن ذلك، فإنه في حال عدم دمج هذه الأدوات، تتعرض بعض الوظائف المهمة إلى الضياع في مراحل الانتقال من تمويل إلى آخر.

وتوفر برامج التمنيع الوطنية القوية أساساً أمتن لمبادرات مكافحة الأمراض، نظراً إلى اعتماد كل منهما على الآخر، ما يزيد من احتمالات النجاح في تحقيق الغايات العالمية الخاصة باستئصال الأمراض والتخلص منها. وفي الوقت ذاته، ينبغي النظر إلى الجهود المبذولة لمكافحة الأمراض باعتبارها فرصاً لتحسين برامج التمنيع الوطنية.

« وتوفر برامج التمنيع الوطنية القوية أساساً أمتن لمبادرات مكافحة الأمراض، نظراً إلى اعتماد كل منهما على الآخر، ما يزيد من احتمالات النجاح في تحقيق الغايات العالمية الخاصة باستئصال الأمراض والتخلص منها.»

الشراكات والتكامل - توسيع نطاق التمنيع

شهد العقد الماضي تنامي الوعي بأهمية التمنيع التي تتجاوز دوره التقليدي الأساسي في حماية الرضع من الأمراض المعدية. فالتوسّع في نطاق التمنيع يترتب عليه أثر بالغ الأهمية على علاقة المجتمع المعني بالتمنيع بالجماعات الأخرى في ميدان الصحة وخارجه سواءً بسواء.

فمن الملاحظ أن أهمية **الرعاية الصحية الأولية** قد تعزّزت خلال العقد. وكان تقديم الخدمات المتكاملة في إطار الرعاية الصحية الأولية من بين المواضيع المهمة في خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، ومع ذلك فلم يُحرز إلا قدر محدود من التقدم في هذا الصدد.

ويُنظر إلى التمنيع على نحو متزايد باعتباره ضرورياً للتمتع بالصحة والعافية في جميع الأعمار. ومرة أخرى أُدرج **المنظور الشامل لجميع مراحل العمر** في خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، ولكن تركيزها الأساسي ظل في الواقع منصباً على تمنيع الرضع. وستتطلب ضرورة توسّع التمنيع ليشمل الأكبر سناً بذل المزيد من الجهود المتضافرة لإرساء الروابط مع سائر القطاعات داخل النظام الصحي وخارجه.

وقد يكون تكامل الخدمات وسائر الوظائف الأساسية مثل الترصد محفوفاً بالتحديات؛ ولكن تنسيق عمليات وضع الخدمات ونشرها وترصد الأمراض يتيح فرصة لتحقيق مزيد من الفعّالية ولإحداث أثر أكثر استدامة.

وقد حُددت **منظمات المجتمع المدني** بوصفها إحدى الجهات الرئيسية المعنية بخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات. وكانت المشاركة الرئيسية لهذه المنظمات تتعلق بالحشد المجتمعي وتقديم الخدمات، ومع ذلك فهي تشكّل مجموعة شديدة التنوع، وهي قادرة على الاضطلاع بطيف أوسع بكثير من الأدوار. ويمكن لجمعيات المهنيين والدوائر الأكاديمية وغيرها من الجماعات أن تشارك بقدر أكبر في أنشطة التمنيع الوطنية، ويمكن للمنظمات التي تركز على المجتمع المحلي أن تشارك بمزيد من النشاط في التخطيط والرصد وفي مشاركة المجتمع المحلي الطويلة الأجل.

ولم تتعرض خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات بالقدر الكافي **لمقدمي الخدمات التابعين للقطاع الخاص** (من الجهات الربحية وغير الربحية)، الذين يضطلعون بأدوار مهمة في توسيع نطاق إتاحة اللقاحات في العديد من البلدان. ويرتبط دور القطاع الخاص في تقديم الخدمات ارتباطاً كبيراً بالسياق، وغالباً ما يتطور مع التقدم الاقتصادي للبلدان.

وفضلاً عن ذلك، فإن الفرص المتاحة لإرساء الروابط الوثيقة مع المجتمعات المحلية التي تشارك في العمل بشأن الأولويات الصحية العالمية المستجدة، مثل الأمن الصحي العالمي ومقاومة مضادات الميكروبات، لم تُستغل بالكامل على الرغم من أن المجالات مثل ترصد الأمراض المعدية وتطوير اللقاحات تشكّل مصالح مشتركة.

وأخيراً، فهناك درس مهم آخر وهو أهمية تعزيز الحوار والتعاون على كامل نطاق البحث والتطوير من البحوث الأساسية إلى التنفيذ والنشر. وللتعجيل بتطوير اللقاحات الملائمة للاستعمال الميداني، من الأهمية بمكان أن يدرك الباحثون سيناريوهات الاستعمال والصعوبات المحتملة؛ وبالمثل فإنه من أجل التخطيط للتقييم السريري والميداني الملائم التوقيت للقاحات المرشحة الواعدة والأخذ بها في نهاية المطاف، ينبغي لمطوري اللقاحات في المراحل النهائية، وموظفي الصحة العمومية، والمجتمعات المحلية، وسائر أصحاب المصلحة، أن يحاطوا علماً في وقت مبكر بالتقدم المُحرز بشأن اللقاحات المرشحة.

«التوسّع في نطاق التمنيع يترتب عليه أثر بالغ الأهمية على علاقة المجتمع المعني بالتمنيع بالجماعات الأخرى في ميدان الصحة وخارجه سواءً بسواء»

الطوارئ الإنسانية والهشاشة المزمنة

اتسم العقد الماضي بقدر كبير من الاضطرابات السياسية والنزاعات المدنية والكوارث الطبيعية. وفي العديد من الأماكن، أدى ذلك إلى تعطل البُنى التحتية والخدمات الصحية، والنزوح الجماعي، وتقويض الجهود المبذولة لتقديم خدمات التمنيع وغيرها من الخدمات الصحية إلى المجموعات السكانية السريعة التأثر.

وعلى الرغم من أن خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات لم تركز بصفة خاصة على الطوارئ الإنسانية، فقد أُنشئت بعض الآليات المهمة لتعزيز إتاحة التمنيع في تلك الحالات. ونظراً إلى عدد الطوارئ الإنسانية التي تحدث سنوياً، وإلى استمرار النزاع والهشاشة في عدة بلدان، يلزم وضع استراتيجية مخصّصة لضمان توافر اللقاحات الأساسية وتوزيعها، تقر بأن كل حالة من حالات الطوارئ غالباً ما تواجه مجموعة فريدة من التحديات الخاصة بها. وقد أوضحت الخبرة المكتسبة من العقد الماضي الحاجة الماسة إلى إشراك المجتمعات المحلية في الاستجابة للطوارئ، وإلى تحسين التأهب وتنسيق الاستجابة لضمان إتاحة التمنيع وسائر الخدمات في حالات الطوارئ.

وأثار التوسّع الحضري السريع والهجرة أيضاً مشكلات تتعلق بالتمنيع في الأزمات الإنسانية. ففي بعض الأحيان، اتسمت برامج التمنيع بالمرونة الكافية لضمان تمنيع المهاجرين الحضريين والمهاجرين الذين يمرون مروراً عابراً بالبلدان، في حين طرح ذلك مشكلة في أحيان أخرى. فثمة حاجة إلى استراتيجيات بشأن المجموعات السكانية العابرة، تنص على تعريف واضح لأدوار البلدان والشركاء ومنظمات المجتمع المدني ومسؤولياتها، حتى لا تفلت أي مجموعة من شبكة التمنيع.

ومن شأن رصد مؤشرات التمنيع الوطني وغيره من المؤشرات أن يعطي إنذاراً مبكراً بحدوث التراجع وبالهشاشة بصفة أعم، ويؤذن باتخاذ إجراءات لمنع حدوث خلل كبير في الخدمات.

«ثمة حاجة إلى استراتيجيات بشأن المجموعات السكانية العابرة، تنص على تعريف واضح لأدوار البلدان والشركاء ومنظمات المجتمع المدني ومسؤولياتها»

وضعت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات إطاراً عالمياً للتمنيع، ولكنها لم تتمكن من إحداث التغيير الكافي لتحقيق أهدافها

أوجدت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات **إطاراً عالمياً** شاملاً لمعالجة القضايا الرئيسية المتعلقة بالتمنيع. كما أوجدت رؤية مشتركة ومنتدىً يتيح لأصحاب المصلحة في مجال التمنيع المناقشة الجماعية للمسائل المثيرة للقلق على نطاق كامل الأنشطة المتعلقة بالتمنيع.

وساعدت الخطة بوصفها استراتيجية عالمية وأداة للدعوة على استمرار وضوح أهمية التمنيع على صعيد العالم.

وأدت عملية التشاور التي أُجريت في إطار الخطة، إلى التفاف أصحاب المصلحة حول ضرورة تحسين تغطية التمنيع والإنصاف فيه. وأدى اعتمادها من قِبل جميع الدول الأعضاء إلى تعزيز إتاحة التمنيع بوصفه أولوية عالمية، وبناء الإرادة السياسية، والمساعدة على توضيح مبررات التطعيم أمام صناع القرار في مجالي السياسة والأعمال.

وكانت مسؤولية تنفيذ الخطة وتحقيق غاياتها تقع على عاتق البلدان وعلى عاتق طيف متنوع من الجهات الشريكة والبرامج التي كانت التزاماتها إزاء الخطة مختلطة. وبدلاً من اعتماد جميع أهداف الخطة وغاياتها، اعتمد العديد من أصحاب المصلحة أولويات الخطة على نحو انتقائي وفقاً لأولوياتهم المؤسسية.

ولم تتحقق المواءمة المُثلى على الصعيد الاستراتيجي العالمي، وأحياناً ما لم تتحقق داخل البلدان، حيث نفذ الشركاء الأنشطة في الغالب دون تنسيق كامل مع سائر أصحاب المصلحة.

«لم تحظ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات إلا بقدر محدود من المحركات اللازمة لتسريع التقدم صوب أهدافها لافتقارها إلى بنية تحتية تنظيمية رسمية»

دفع عجلة العمل: لم تحظ خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات إلا بقدر محدود من المحركات اللازمة لتسريع التقدم صوب أهدافها لافتقارها إلى بنية تحتية تنظيمية رسمية. وعلى عكس العديد من التوقعات المبدئية، لم يكن للخطة أي موارد إضافية مخصّصة (باستثناء موارد الرصد والتقييم على الصعيدين العالمي والإقليمي)، وقد يكون ذلك سبب عزوف بعض البلدان عن اعتمادها. وربما كان هذا الاعتقاد الخاطئ قد صرف الانتباه عن توفير الحد الأقصى من الموارد المحلية واستخدام الموارد المتاحة أفضل استخداماً ممكناً. ويُحتمل أن تكون هذه العوامل قد حدت من قدرة الخطة على إحداث التغيير وحفز العمل على تحقيق الغايات، وقد تكون الخطة بالتالي قد بالغت في تقدير ما يمكن تحقيقه من إنجازات.

وفي غياب بُنية تحتية تنظيمية رسمية لتمثيل التمنيع، تأخرت جهود التكامل وبناء العلاقات مع القطاعات خارج قطاع الصحة.

الاستجابة للتحديات المستجدة

إن الأمراض المعدية المستجدة، وعودة الحصبة إلى الظهور، والتوسّع الحضري السريع، والهجرة والنزوح، والنزاع وعدم الاستقرار السياسي، طرحت جميعها تحديات كبرى. وصارت الحملات الكبيرة المناهضة للتطعيم، والحيرة بشأن قيمة اللقاحات، وتسييس التطعيم - التي كان ظهور وسائل التواصل الاجتماعي محركاً لها - مصادر مهمة للقلق. وأدت نشأة مقاومة مضادات الميكروبات إلى زيادة الاهتمام بالتوسّع في استعمال اللقاحات.

وقد أقرت التقارير المرحلية السنوية بهذه المخاطر وبهذه الفرص. ومع ذلك، فلا توجد آلية لتحديث خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات. وفضلاً عن ذلك، فإنه مثلما كان الحال بالنسبة إلى التنفيذ الأولي، لم يُتح للخطة إلا نطاق محدود للتأثير على الأولويات الوطنية والإقليمية والعالمية من أجل التصدي للتحديات المستجدة.

نشر الدعوة

أُجريت **الاتصالات الموسّعة وأنشطة الدعوة** المتعلقة بخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات عند استهلالها. ولكن عدد الأنشطة التي أُجريت بعد ذلك خلال العقد كان أقل. وفضلاً عن ذلك، فإن الشركاء العالميين في الخطة اتخذوا قراراً استراتيجياً بالتركيز على الترويج للتمنيع بصفة عامة لا على الخطة بصفة خاصة، عن طريق المبادرات من قبيل أسبوع التمنيع العالمي الذي تكلل بالنجاح.

وكان وعي أصحاب المصلحة على الصعيد القُطري بشأن الخطة محدوداً في كثير من الأحيان، ولاسيما أولئك الذين انضموا إلى المشاركة في مجال التمنيع في وقت لاحق من العقد. وأدى هذا الضعف في وضوح الخطة إلى تقليص أثرها والحد من قدرتها على حشد الالتفاف حول أهدافها وغاياتها ومبادئها.

وقد أُجريت أنشطة مهمة للاتصالات والدعوة الإقليمية، ولاسيما صدور إعلان أديس أبابا بشأن التمنيع في الإقليم الأفريقي. ولم يوقّع رؤساء الدول على إعلان أديس أبابا الذي قد يشكّل آلية مهمة لتأمين الالتزام السياسي، إلا في عام ٢٠١٧، وفي ذلك بيان آخر للزمن الذي قد يستغرقه تحويل استراتيجية عالمية إلى إجراءات إقليمية.

«أدى هذا الضعف في وضوح الخطة إلى تقليص أثرها»

إدراج جهود البحث والتطوير في خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات كان بمثابة خطوة كبيرة إلى الأمام

كانت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات أول استراتيجية عالمية للتمنيع تشمل البحث والتطوير، وقد اعتُبر ذلك ابتكاراً إيجابياً للغاية. وقد جعل إدراج البحث والتطوير الاهتمام منصباً على الجديد من منتجات اللقاحات والتكنولوجيات الخاصة باللقاحات التي مازالت قيد التطوير، وعلى ضرورة النظر في العقبات المحتملة على نطاق كامل المسارات الانتقالية، بما في ذلك مراحل الترخيص والتنفيذ اللاحق للترخيص.

وعلى الرغم من أن الاستثمارات العالمية في تطوير اللقاحات مازالت دون المستوى الأمثل، ولاسيما فيما يتعلق بالأمراض المعدية التي تتضرر منها البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في المقام الأول، فإن عدد المنتجات التي مازالت قيد التطوير أكثر الآن مما كان عليه في العقد الماضي. وظهرت المشكلات التنظيمية والتنفيذية والمشكلات المتعلقة بالقدرات الخاصة بالإنتاج كتحديات كبيرة في وجه الجهود المبذولة لإتاحة الحصول على اللقاحات أمام المجموعات السكانية على نحو ملائم التوقيت.

وكان التقدم المُحرز في ميدان البحث والتطوير واعداً للغاية. وعلى الرغم من التحديات التقنية الكبيرة، فقد أُحرز تقدم يدعو إلى التفاؤل في تطوير اللقاحات المضادة للأمراض الرئيسية التي سلطت الخطة الضوء عليها، وهي الملاريا والسل وفيروس العوز المناعي البشري والأنفلونزا. وبدأ الاستخدام الميداني للقاحات التيفود والإيبولا، وهناك قيد التطوير لقاحات مضادة لبعض الأمراض الأشد فتكاً مثل الفيروس المِخْلَوِي التنفسي الذي يتسبب سنوياً في ٣ ملايين حالة إيداع في المستشفيات و٦٠ ٠٠٠ وفاة في صفوف الأطفال دون سن الخامسة.

وفضلاً عن ذلك، فهناك طيف من المنتجات الجديدة قيد التطوير قد يكون لها وقع مهم خلال العقد القادم، وتشمل قواعد التكنولوجيات الابتكارية للقاحات التي تمكّن من التطوير السريع للقاحات الجديدة والمضادة لسلالات محددة، والتدخلات الوقائية الجديدة مثل الأضداد المستعدِلة الواسعة النطاق، والمزيد من اللقاحات للحماية من الأمراض غير السارية، واللقاحات العلاجية، واللقاحات المضادة للأمراض المنقولة جنسياً. ويلزم إمعان التفكير في الآثار المترتبة على هذه التطورات على النُظم التنظيمية والتنفيذ وقبول الجماهير، من أجل الحد إلى أدنى قدر من التأخر في اعتمادها في سبيل حماية صحة الناس.

«على الرغم من التحديات التقنية الكبيرة، فقد أُحرز تقدم يدعو إلى التفاؤل في تطوير اللقاحات المضادة للأمراض الرئيسية التي سلطت الخطة الضوء عليها، وهي الملاريا والسل وفيروس العوز المناعي البشري والأنفلونزا»

سلطت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات الضوء على الدور الحاسم الأهمية للبيانات وأدت إلى تحفيز المبادرات المهمة الرامية إلى تحسين جودة البيانات واستخدامها في العمل

تخدم البيانات أغراضاً متعددة، فهي توفر المعلومات اللازمة لصنع القرارات الخاصة بالبرامج، ولرسم السياسات الوطنية والإقليمية والعالمية، ولدعم أنشطة الدعوة. ويلزم توافر طيف واسع من المعلومات يتجاوز بيانات التغطية، ويشمل بيانات ترصد الأمراض المعدية، والبيانات القُطرية والخارجية في سبيل تحقيق هذه الأغراض المختلفة. وستختلف احتياجات المستخدمين من البيانات اختلافاً كبيراً وفقاً لأدوارهم.

وقد أدى تركيز خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات على البيانات إلى إذكاء الوعي بشأن الإجحافات في التغطية داخل البلدان ولفت الانتباه إلى الحاجة إلى بيانات جيدة. وأدى ذلك إلى مبادرات مهمة تستهدف تحسين قيمة البيانات بالنسبة إلى المستخدم، وشجع على زيادة التفكير في الخصائص الأساسية للبيانات الجيدة (ولاسيما ملاءمتها للغرض منها). ومازالت جودة البيانات الإدارية الوطنية ودون الوطنية مصدراً للقلق في بعض البلدان، في ظل مخاطر الاستناد في صنع القرار إلى صورة غير دقيقة عن التغطية. ويظل عدم وجود بيانات محدَّثة عن حجم المجموعات السكانية المحلية عاملاً رئيسياً يسهم في عدم اليقين بشأن تقدير مستويات التغطية. كما أن البيانات عن المجموعات السكانية المهاجرة غير موجودة في معظمها.

وعلى الرغم من هذا التركيز الكبير على البيانات، فإن جمع البيانات اللازمة لإعداد التقارير عن خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات لم يرتبط ارتباطاً كافياً بالإجراءات، ولاسيما على الصعد الوطنية. وقد يستغرق الموظفون في الصفوف الأمامية وقتاً طويلاً في جمع البيانات، وقد لا يجدون أي فائدة من وراء أنشطة جمع البيانات التي يضطلعون بها. وفي حال عدم الربط الوثيق بالإجراءات المتخذة على جميع المستويات، ستزداد احتمالات بقاء الإبلاغ عن البيانات غاية في حد ذاته.

«أدى تركيز خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات على البيانات إلى إذكاء الوعي بشأن الإجحافات في التغطية داخل البلدان ولفت الانتباه إلى الحاجة إلى بيانات جيدة»

قدم إطار الرصد والتقييم التابع لخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات العديد من الفوائد، ولكنه لم يحقق الخضوع الكامل للمساءلة

حدد إطار الرصد والتقييم الخاص بالخطة مجموعة مشتركة من المقاييس لتقييم التقدم المُحرز، وتحديد العقبات، وتمكين البلدان من الوقوف على إنجازاتها قياساً على أسس مرجعية معينة.

وقدمت عملية الإبلاغ السنوي المنتظم معلومات محدَّثة عن التقدم المُحرز وسلطت الضوء على المسائل المستجدة التي تُعد مصدراً للقلق. وأدى الإبلاغ السنوي إلى جمعية الصحة العالمية وفي كثير من الأحيان إلى اللجان الإقليمية التابعة للمنظمة أيضاً، إلى تعزيز الإرادة السياسية التي أثبتها الاعتماد من قِبل جمعية الصحة العالمية، وضمان وعي وزراء الصحة بالتقدم العالمي المُحرز في مجال التمنيع وبوضع بلدانهم مقارنةً بالبلدان الأخرى. واستغلت البلدان هذه المناقشات لإثارة مسائل مثل يسر تكلفة اللقاحات الجديدة بالنسبة إلى البلدان المتوسطة الدخل.

وعلى الصعيد العالمي، اعتُبرت تقارير التقييم السنوية مفيدة في عمومها، حيث سلطت الضوء على بعض المسائل المعينة المثيرة للقلق. وعلى الصعيدين الإقليمي والقُطري، كان الكثيرون - بما في ذلك بعض أصحاب المصلحة المعنيين ببرامج التمنيع الوطنية - على غير علم بالتوصيات المحددة أو وجدوها مبهمة أو غير عملية.

وأعاق تدني جودة البيانات رصد عدد من المؤشرات. وأحياناً كما حدث بالنسبة إلى التردد في أخذ اللقاحات، كانت التدابير المستخدمة غير كافية لتسجيل مدى تعقيد المشكلات. وكانت بعض مؤشرات الخطة صعبة في رصدها. وأُغفلت بعض المؤشرات المبينة بمزيد من التفصيل في تقارير التقييم السنوية التي تتوجه إلى جماهير أوسع نطاقاً، ولم يتضح مدى فعّالية الغايات المفصلة في دفع عجلة التقدم.

وما يكتسي أهمية، هو أن العناوين التي أعطت إنذاراً بابتعاد النتائج عن المسار الصحيح، أخفت في كثير من الأحيان تقدماً جوهرياً كبيراً. وفضلاً عن ذلك، فإن المتوسطات العالمية والبيانات القُطرية لم تتح في عمومها تأويل أسباب ضعف الإنجازات التي تحققت، إلا بقدر ضئيل، وأدى ذلك أيضاً إلى تضييق النطاق المتاح لاتخاذ الإجراءات التصحيحية.

وبذا فإن خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات وإطار التقييم أدى إلى تدفق قدر كبير من البيانات، ولكن أثرهما كان محدوداً في دفع التقدم صوب تحقيق غايات الخطة. وأخيراً فإن جهود الرصد والتقييم فشلت في ضمان المساءلة بين أصحاب المصلحة، بما في ذلك الشركاء على الصعيد العالمي. وفي حين أن النتائج القُطرية قد خضعت على مراحل تدريجية للتقييم القُطري والإقليمي والعالمي، فإن عمليات المساءلة لم تنحدر مراحلها بفعّالية صوب المستوى القُطري، ولم تؤثر تأثيراً كبيراً على أنشطة الشركاء. ونتيجة لذلك، فإن عمليات تقييم التقدم لم تؤد بالضرورة إلى التحفيز على اتخاذ الإجراءات اللازمة لتحقيق غايات الخطة.

«إن خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات وإطار التقييم أدا إلى تدفق قدر كبير من البيانات، ولكن أثرهما كان محدوداً في دفع التقدم صوب تحقيق غايات الخطة»

رابعاً: الاستنتاجات

شهد العقدان الماضيان قدراً ضخماً من التقدم في مجال التغطية بالتمنيع، ولاسيما في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ففي الفترة بين عام ٢٠٠٠ و٢٠١٨، تمكنت هذه البلدان بفضل اللقاحات من تلافي ما يقدر بنحو ٣٥ مليون وفاة، كان ٩٦٪ منها في صفوف الرضع. وأدت هذه الجهود إلى خفض عدد الوفيات الناجمة عن الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات بمقدار النصف تقريباً.

وفي المستقبل، سيتاح على الأرجح تلافي ١٢٢ مليون وفاة على الأقل عن طريق تمنيع الأشخاص الذين وُلدوا في الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٣٠، على مدى أعمارهم.

وتشهد هذه الإحصاءات على الأثر الهائل للقاحات. فإن هذه التدخلات تكاد تكون ناجحة على نحو فريد من نوعه، فهي شديدة الفعّالية ومأمونة للغاية ومعظمها ميسور التكلفة، وليست معرضة لتطور المقاومة مثلما هو الحال بالنسبة إلى مضادات الميكروبات.

وبالفعل فإن اللقاحات ناجحة إلى درجة تمكننا من اعتبار نجاعتها أمراً مسلماً به. وينبغي أن تُعد الفاشيات التي حدثت مؤخراً إنذاراً بحدوث التخاذل. وفضلاً عن ذلك، فإن مسألة عدم استفادة الجميع من هذه التدخلات المثبتة الفعّالية، مازالت قائمة.

وقد أوجدت خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات تحالفاً عالمياً متحداً يهدف إلى توسيع نطاق فوائد التمنيع. وسيتمثل التحدي المطروح خلال السنوات العشر القادمة في الحفاظ على الزخم الذي تولد بفضل الخطة، واستيعاب الدروس المهمة المكتسبة، وصياغة استراتيجية جديدة لدفع التقدم صوب المزيد من الإنجازات.

خامساً: التوصيات التقنية

ينبغي للاستراتيجية العالمية للتمنيع لما بعد عام ٢٠٢٠، ما يلي:

١. أن تستند إلى الدروس المستفادة من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، مع ضمان التنفيذ الملائم التوقيت والشامل على المستوى العالمي والإقليمي والوطني، عن طريق ما يلي:

- المُضي قُدماً بالأساس الذي أرسته خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، باستبقاء عناصرها الإيجابية والتحديث والتكييف حسب الاقتضاء في ضوء الخبرات المهمة المكتسبة خلال العقد الماضي.
- ضمان البدء في وضع خطط العمل الوطنية والإقليمية الخاصة باللقاحات وتنفيذها في أقرب وقت ممكن للحفاظ على الزخم وضمان التعجيل بوضع هذه الخطط موضع التنفيذ.
- وضع خطط العمل الإقليمية الخاصة بالتطعيم في إطار دورات التخطيط/ الموافقة الإقليمية القائمة.
- ضمان استخدام خطط العمل الوطنية الخاصة بالتطعيم في تحديث خطط التمنيع الوطنية، ودمجها في خطط الخدمات الصحية الأوسع نطاقاً.

٢. أن ينصب تركيزها الأساسي على البلدان، عن طريق ما يلي:

٢أ. وضع البلدان في صميم عملية إعداد الاستراتيجية وتنفيذها لضمان تجسيدها لخصوصية السياق وملاءمتها له، عن طريق ما يلي:

- توخي المرونة اللازمة لتلبية احتياجات جميع أنواع البلدان، والسماح لكل بلد بصياغة خطته الوطنية ضمن الإطار العالمي، مع مراعاة متطلباتها الإنمائية، واحتياجات سكانها من التطعيم، ومواردها المتاحة، وأولوياتها الأخرى التي تحتاج أيضاً إلى الموارد، وسائر العوامل المهمة وفقاً للسياقات المحددة.
- تمكين البلدان من تحديد غايات وطنية طموحة لكن واقعية للمؤشرات الرئيسية وأن تكون مصحوبة بأهداف مرحلية، لترمي على المدى الطويل إلى تحقيق الأهداف العالمية المتفق عليها؛ وينبغي لجميع البلدان أن تقر بضرورة أن تكون الغايات المحددة طموحة وعاجلة.
- تمكين البلدان من وضع استراتيجيات خاضعة للقيادة القُطرية، بالتعاون مع الشركاء في الخارج وفي الداخل، من أجل تحقيق الغايات، مع بيان الأدوار والمسؤوليات المحددة والاحتياجات من الموارد المالية والمساعدة التقنية بوضوح.
- تشجيع الأقاليم والشركاء على تقديم الدعم التقني المصمّم خصيصاً والمنسق وفقاً للاحتياجات المحددة للبلدان، من أجل بناء قدرة برامج التمنيع الوطنية المستدامة.
- ضمان تنفيذ عمليات التخطيط المماثلة بالتعاون مع السلطات دون الوطنية في البلدان ذات النُظم السياسية/ الصحية القائمة على تفويض السلطات.

٢ب. تعزيز صنع القرار المسنّد بالبيّنات الخاضع للقيادة القُطرية، عن طريق ما يلي:

- تعزيز الالتزام الوطني القوي إزاء الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع.
- تعزيز القدرات التقنية للأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع وإمكاناتها وتوسيع نطاقهما.
- تشجيع البلدان على الاستفادة من سائر مصادر الخبرات القُطرية، بما في ذلك المؤسسات الوطنية للصحة العمومية ومؤسسات التعليم العالي، على نحو مباشر أو من خلال الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع.
- ضمان التقييم المنتظم لوظائف الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع وأثرها.
- إيجاد حلول ابتكارية مثل الفرق الاستشارية التقنية دون الإقليمية المعنية بالتمنيع في البلدان التي يقل فيها عدد السكان أو تفتقر إلى الخبرات التقنية.
- تشجيع التواصل على الصعيد دون الإقليمي أو الإقليمي أو العالمي داخل شبكة الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع، بما في ذلك تحسين تبادل الخبرات على نطاق الشبكة العالمية للأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع.
- بحث إمكانية تعظيم مشاركة الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع في الرصد والمشورة بشأن البرامج الوطنية، واضطلاعها بدور مستقل في الدعوة إلى التمنيع.

٢ج. التشجيع على الاستعانة بمصادر الابتكارات وتبادلها من أجل تحسين أداء البرامج، عن طريق ما يلي:

- التشجيع على زيادة تبادل الخبرات والدروس المستفادة والأدوات والموارد بين الجهات النظيرة على الصعيد الإقليمي والقُطري ودون الوطني، مع تسليط المزيد من الضوء على الأدوات والموارد التقنية والخبرات وتيسير إتاحتها واعتمادها وتكييفها.

- تعزيز اعتماد الأدوات الابتكارية التي تطورها البرامج المعنية بالتخلص من/ استئصال الأمراض.
- تشجيع البلدان والأقاليم والشركاء على البحث في الميادين الأخرى داخل قطاع الصحة وخارجه عن ابتكارات يمكن اعتمادها.

٢د. تعزيز استخدام البلدان للبحوث من أجل تسريع الأخذ باللقاحات وبالتكنولوجيات الخاصة باللقاحات وتحسين أداء البرامج، عن طريق ما يلي:

- تشجيع البلدان على وضع برامج عمل البحوث الوطنية في مجال التمنيع وتحديد الثغرات المعرفية المحلية الرئيسية.
- تشجيع البلدان على الاستفادة من البيانات العالمية والمحلية في الإجابة عن المسائل البحثية المهمة وفي دعم صنع القرار المسنّد بالبيّنات.
- تعزيز استخدام علوم التنفيذ، والبحوث التشغيلية، وعلم تقديم الخدمات، والبحوث السلوكية والاجتماعية، وعلم البيانات، في تحسين البرامج الوطنية اخضاعها للتجريب والتقييم.
- إعطاء الأولوية لتطوير القدرات الوطنية الخاصة بهذه المجالات البحثية.
- التركيز على العمل التعاوني في مجال التطوير والتقييم للابتكارات الناجمة عن الاحتياجات والتي يمكن التوسّع فيها.

٣. أن تحافظ على الزخم من أجل تحقيق أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، عن طريق ما يلي:

٣أ. دمج العناصر الرئيسية للخطة، والإقرار بشمولها وبضرورة استدامة النجاحات التي تتحقق في مجال التمنيع عاماً بعد عام، عن طريق ما يلي:

- الحفاظ على الزخم صوب تحقيق الأهداف العالمية التي سبق الاتفاق عليها بشأن التخلص من الأمراض واستئصالها.
- استمرار التركيز على سائر أهداف الخطة وأغراضها، على النحو التالي:
  - تعزيز جميع جوانب وظيفة برامج التمنيع الوطنية من خلال منظور النُظم، وبالتركيز على القيادة وبناء القدرات البشرية وتقديم الخدمات التي تركز على الناس.
  - تعزيز دمج التمنيع ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية الأخرى.
  - إيجاد الدعم النشيط للتمنيع من جانب الجماهير.
  - ضمان إتاحة اللقاحات الميسورة التكلفة على نحو ملائم التوقيت ويمكن الاعتماد عليه.
  - تعزيز إمكانية الاعتماد الذاتي على التمويل الوطني.
- استبقاء البحث والتطوير كأحد الجوانب الأساسية للاستراتيجية الجديدة.

٣ب. إضافة تركيز خاص على الطوارئ الإنسانية والنزوح والهجرة والهشاشة المزمنة، عن طريق ما يلي:

- التشجيع على زيادة التعاون بين برامج التمنيع وبرامج الطوارئ الصحية على الصعيدين العالمي والإقليمي.
- التشجيع على زيادة العناية بالتأهب، بما في ذلك الترصد لإتاحة الإنذار المبكر وتقييم المخاطر.
- التشجيع على زيادة التعاون بين الشركاء (بما في ذلك المجتمعات المحلية) في الاستجابة للطوارئ، مع زيادة الوضوح بشأن الأدوار والمسؤوليات.
- استكشاف النهوج الابتكارية لتسجيل حجم جماعات النازحين والمهاجرين وتحسين تتبعها.
- تعزيز البحوث وتوليد البيّنات في حالات الطوارئ.
- إنشاء آليات إقليمية للكشف عن ظهور الهشاشة في الأوضاع الوطنية والاستجابة لها.

٣ج. التشجيع على تعزيز التكامل بين المبادرات الخاصة بالتخلص من الأمراض وبرامج التمنيع الوطنية، عن طريق ما يلي:

- تأكيد أهمية بناء برامج التمنيع الوطنية القوية كأساس للمبادرات الخاصة بأمراض محددة.
- ضمان إسهام المبادرات الخاصة بأمراض محددة في بناء قدرات برامج التمنيع الوطنية.
- تعزيز التعاون على نطاق مختلف المبادرات الخاصة بأمراض محددة.
- التشجيع على إرساء الترصد المتكامل للأمراض المعدية ضمن الرصد الأوسع نطاقاً الذي يُجرى في إطار اللوائح الصحية الدولية.

٣د. التشجيع على توثيق أواصر التعاون والتكامل داخل قطاع الصحة وخارجه، عن طريق ما يلي:

- تشجيع النظر إلى التعاون والتكامل من زاوية أوسع تشمل جميع المستويات (المستوى العالمي والإقليمي والوطني ودون الوطني) وجميع الوظائف.
- ضمان أن تنسيق التمنيع وسائر الخدمات في قطاع الصحة يسهم في تطوير نُظم الرعاية الصحية الأولية المتكاملة.
- توثيق الروابط التي تتجاوز قطاع الصحة لبناء منصات لتقديم التطعيم على مدى الحياة.

- تشجيع المشاركة النشيطة في الشراكات المعنية بالمكافحة المتكاملة للأمراض التي يشكّل التمنيع فيها عنصراً واحداً من عناصر استراتيجيات منسقة (بشأن الملاريا أو الكوليرا مثلاً).
- بحث فرص التعاون الذي يعود بالفائدة المتبادلة في مجالات مثل الرعاية الصحية الأولية، والأمن الصحي العالمي، ومقاومة الميكروبات، وتغيّر المناخ، والأمن الغذائي، وأهداف التنمية المستدامة.
- بحث إمكانية ضم المزيد من الشركاء من قطاع الصحة ومن خارجه (مثل كامل طيف منظمات المجتمع المدني، بما في ذلك جمعيات المهنيين، والمؤسسات الأكاديمية، والمنظمات غير الحكومية المحلية، والقطاع الخاص الربحي وغير الربحي).

٤. أن تضع نموذج حوكمة اكثر قدرة على تحويل الاستراتيجية إلى إجراءات، عن طريق ما يلي:

٤أ. إيجاد هيكل ادارة متين و مرن ونموذج تشغيلي يستند إلى التعاون الوثيق بين الشركاء على جميع المستويات

- إدراج تركيز أقوى على الأدوار والإسهامات والمساءلة فيما يتعلق بتحقيق الأهداف العالمية والوطنية.
- تشجيع الشركاء العالميين على توثيق أواصر التعاون، وضمان زيادة التنسيق بين أنشطة الشركاء.
- وضع نموذج حوكمة يعزّز الجوانب المذكورة أعلاه ويتضمن المزيد من مساءلة الشركاء العالميين.
- تشجيع التعاون مع طيف أوسع من الشركاء لإتاحة نماذج الشراكة التي تتسم بمزيد من المرونة.
- إدراج المسؤولية الأولية عن إعداد الاستراتيجيات العالمية بشأن الرصد والتقييم والاتصالات والدعوة في إطار آلية تصريف الشؤون.

٤ب. توخي المرونة اللازمة للكشف على المسائل المستجدة والاستجابة لها، عن طريق ما يلي:

- توخي المرونة اللازمة للاستجابة للتحديات الجديدة التي قد تؤثر تأثيراً كبيراً على التمنيع والفرص التي ستستجد خلال العقد القادم.

٤ج. وضع استراتيجية قوية للاتصالات والدعوة والحفاظ عليها، عن طريق ما يلي:

- وضع استراتيجية منسقة للاتصالات والدعوة، وتحديد الأهداف والرسائل الرئيسية والجماهير المستهدفة.
- ضمان أن استراتيجية الاتصالات والدعوة تركز تركيزاً واضحاً على «الاتصالات المؤسسية» لتكميل الاتصالات الخاصة بسائر الأغراض (مثل حشد دعم التمنيع بوجه أعم).
- تركيز أنشطة الاتصالات والدعوة على إذكاء الوعي، وتشجيع الانضمام إلى الأنشطة ومواءمتها، والحفاظ على الزخم نحو التنفيذ، وتعبئة الموارد لبناء القدرات (الإسهامات المالية والدعم العيني).
- تشجيع أنشطة الاتصالات والدعوة على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني لتعبئة الدعم والموارد وتعزيز الشراكات وإبرامها.
- ضمان مراعاة استراتيجية الاتصالات والدعوة للسياق الخاص بالنُظم الصحية ووجهات نظر الجهات الأخرى الفاعلة في قطاع الصحة.
- دعم أنشطة الاتصالات والدعوة خلال العقد ورصدها وتكييفها حسب الاقتضاء.

٥. أن تعزز التخطيط الطويل الأجل لتطوير اللقاحات الجديدة وسائر الابتكارات الوقائية واستخدامها، لضمان استفادة المجموعات السكانية منها في أسرع وقت ممكن، عن طريق ما يلي:

- الحفاظ على الزخم المتولد عن تطوير المنتجات/ التكنولوجيات الجديدة.
- تعزيز الحوار بين البلدان والشركاء ومطوري المنتجات من خلال عمليات تقدير الاحتياجات، وتقييم المنتجات وتجريبها والتوسّع فيها، لضمان الإتاحة السريعة للمنتجات المأمونة والفعّالة التي تلبي الاحتياجات الوطنية.
- تحديد العقبات الرئيسية التي تحول دون الموافقة على المنتجات الجديدة وتنفيذها، ووضع استراتيجيات جديدة للتغلب عليها.
- مواصلة تحديد أولويات بناء القدرات والتنسيق بين السلطات التنظيمية الوطنية، بما في ذلك المواءمة التنظيمية اللازمة لتسريع اعتماد اللقاحات الخاضعة لاختبار المنظمة المسبق للصلاحية.
- التشجيع على النظر مبكراً في الآثار الواسعة النطاق المترتبة على التدخلات الجديدة التي ستطبق قريباً تطبيقاً عملياً، من أجل تحديد عوامل تمكين/ عقبات التنفيذ الممكنة ومشكلات القبول المحتملة.
- ضمان توثيق الدروس المستفادة من حالات اعتماد اللقاحات التي تكلل بالنجاح وتلك التي تثير المشكلات، وتبادلها من أجل الاسترشاد بها في تخطيط التنفيذ المستقبلي.
- تعزيز بناء القدرة الإقليمية والوطنية على إجراء البحوث لدعم توليد البيّنات الأنسب محلياً.

٦. **أن تعزز استخدام البيانات في تحفيز العمل وتوجيهه وتوفير المعلومات اللازمة لصنع القرار، عن طريق ما يلي:**

- إعطاء الأولوية لجمع البيانات اللازمة على وجه التحديد لرصد أداء البرامج الوطنية وتحسينها.
- التشجيع على إرساء روابط أوثق بين عمليتي جمع البيانات واتخاذ الإجراءات، لدفع عجلة التحسّن المستمر في الجودة.
- تعزيز قدرة البرامج الوطنية على جمع البيانات واستخدامها.
- التشجيع على زيادة شفافية البيانات وتبادل البيانات في الشكل المناسب للاستخدام من قبل الأشخاص المناسبين في الوقت المناسب.
- ضمان تمتع البرامج بالمرونة اللازمة لوقف جمع البيانات غير ذات الأهمية وإضافة مصادر مفيدة جديدة للبيانات.
- التشجيع على جمع البيانات النوعية والمساعدة على فهم الأسباب الأساسية.
- ضمان قدرة برامج التمنيع الوطنية على الاستفادة من بيانات النُظم المتكاملة لترصد الأمراض المعدية والإسهام فيها.
- تشجيع برامج التمنيع الوطنية على الاستعداد للاستخدام الطليعي المتوقع لتكنولوجيات البيانات الجديدة على نطاق واسع يؤدي إلى تحول كبير في العقد القادم.
- تعزيز أوجه التعاون مع علماء البيانات والخبراء في مجال نُظم المعلومات في سائر الميادين، لضمان الاستخدام الفعّال للبيانات.
- ضمان الاستفادة من الدروس المستخلصة من أهداف التنمية المستدامة ومن استراتيجيات وخطط إدارة المعلومات الخاصة بالتغطية الصحية الشاملة/ الرعاية الصحية الأولية والخبرات الخاصة بجمع البيانات.

٧. **أن تعزز الرصد والتقييم على المستويين الوطني ودون الوطني لتحقيق المزيد من المساءلة، عن طريق ما يلي:**

- ضمان التكامل التام للتنفيذ والرصد والتقييم لضمان زيادة قدرة عمليات التقييم على تعزيز المساءلة.
- ضمان تحديد الغايات والأهداف المرحلية على الصعيد القُطري والاسترشاد في ذلك بالغايات العالمية المتفق عليها.
- استخدام العمليات المسنّدة بالبيّنات في تحديد الغايات والأهداف المرحلية العالمية والوطنية.
- ضمان استعراض التقدم المُحرز صوب الأهداف المرحلية والغايات سنوياً على الأقل، من أجل تحديد الإجراءات التصحيحية، وإجراء دورياً عمليات أدق لاستعراض البرامج (كل خمس سنوات مثلاً).
- بناء القدرة على الرصد والتقييم على الصعيدين الوطني ودون الوطني.
- بحث إمكانية اضطلاع الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع بدور أكبر في الرصد والتقييم والإشراف على البرامج.
- الإقرار بمخاطر الإفراط في تحميل موظفي الخطوط الأمامية/ البرامج بالأعباء؛ وضرورة اتسام إطار الرصد والتقييم بالسلاسة وملاءمته للغرض، ووجود غرض محدد لجميع البيانات الوطنية التي تُجمع.
-
- ضمان أن طلبات البيانات التي تصدر على الصعيدين الإقليمي والعالمي لها أغراض محددة بوضوح؛ وضرورة استناد عمليات تحليل البيانات العالمية حيثما أمكن إلى البيانات التي تُجمع على نحو روتيني لإرشاد الأنشطة الوطنية.
- حيثما أمكن، ضمان أن جمع البيانات يخدم أغراضاً متعددة (مثل الإبلاغ بشأن أهداف التنمية المستدامة وبشأن الترصد والتقييم).
- توخي بعض المرونة للسماح بمواءمة الأهداف والغايات والمؤشرات (إقليمياً او مع مرور الزمن مثلاً) لإدراجها في إطار الرصد والتقييم.
- الإقرار بأن جانب من توليد البيانات المهمة سيحدث خارج إطار الرصد والتقييم (مثل البحوث النوعية، وعمليات تحليل الأسباب الجذرية في البلدان).
- تشجيع البلدان والأقاليم على تحديد المجموعات الفرعية المحددة من البيانات القُطرية اللازمة للدعوة/ اعداد التقارير السياسية.
- ضمان أن الجدول الزمني لتقارير الرصد والتقييم يجسّد الوتيرة المتفاوتة للبحوث، وأنه يتيح الفرص لتقديم تقارير منفصلة بشأن تطوير المنتجات الجديدة وبشأن بحوث التنفيذ/ البحوث التشغيلية.

الملحق ١ المساهمون
الفريق العامل المعني بعقد اللقاحات التابع لفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي

أعضاء فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي

- نوني ماكدونالد (رئيس الفريق العامل)، أستاذ طب الأطفال، جامعة دالهاوسي، كندا، مركز آي دابليو كي الصحي، كندا
- عز الدين محسني، كبير المستشارين التقنيين في التنمية الصحية العالمية/ شبكة الصحة العمومية لشرق المتوسط

الخبراء

- يعقوب المزروع، الأمين العام، مجلس الخدمات الصحية للمملكة العربية السعودية، المملكة العربية السعودية
- جون كيم أندروس، أستاذ مساعد ومدير، شعبة اللقاحات والتمنيع، مركز الصحة العالمية، جامعة كولورادو، الولايات المتحدة الأمريكية
- نارندرا أرورا، المدير التنفيذي، الشبكة الدولية الإكلينيكية لعلوم الأوبئة، الهند
- سوزان إلدن، مستشار صحي، إدارة التنمية الدولية بلندن، المملكة المتحدة
- ماري إيفيت مدريد، خبير استشاري مستقل، جنيف، سويسرا
- ريبيكا مارتن، مدير مركز الصحة العالمية، مراكز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها، الولايات المتحدة الأمريكية
- أماني محمود مصطفى، مدير مشروع، مبادرة التدريب في مجال الصحة العامة بالسودان، مركز كارتر، السودان
- هيلين ريس، المدير التنفيذي، معهد ويتس للصحة الإنجابية ومكافحة فيروس العوز المناعي البشري، أستاذ ومدير مشارك في قسم أمراض النساء والتوليد، القيادة الأفريقية للامتياز في علم اللقاحات، جامعة ويتواترزراند، جنوب أفريقيا
- ديفيد ساليسبوري، زميل مساعد، مركز الأمن الصحي العالمي، دار تشاتام، لندن، المملكة المتحدة
- كينجيان جاو، العميد المساعد، كلية الصحة العمومية، جامعة زايمن، زايمن، فوجيان، الصين

أمانة الفريق العامل

- منسق أمانة عقد اللقاحات: منظمة الصحة العالمية
- مؤسسة بيل وميليندا غيتس
- التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع
- منظمة الأمم المتحدة للطفولة
- المعهد الوطني للحساسية والأمراض المعدية، التابع لمعاهد الصحة الوطنية في الولايات المتحدة
- منظمة الصحة العالمية

المستشارون

- مؤسسة MMGH للاستشارات؛ زيوريخ، سويسرا
- فرقة العمل المعنية بالصحة العالمية، أتلانتا، الولايات المتحدة الأمريكية

الملحق ٢
أعضاء فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع

- أليساندرو كرافيوتو (رئيس فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي)، منتسب لكلية الطب في جامعة المكسيك الوطنية المستقلة، المكسيك
- راكيش أغاروال، معهد جواهارلال للتعليم العالي والبحوث في مجال الطب، بودوشيري، الهند
- إيليش جاني، المدير العام، المعهد الوطني للصحة، موزامبيق
- جليلة جواد، رئيس البرنامج الموسَّع للتمنيع، إدارة الصحة العامة، وزارة الصحة، البحرين
- يانغمي جي، المديرة العامة، مركز بحوث الأمراض المعدية، معهد الصحة العمومية، المركز الكوري لمكافحة الأمراض والوقاية منها، جمهورية كوريا
- كاري جوهانسن، خبيرة الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، المركز الأوروبي للوقاية من الأمراض ومكافحتها، السويد
- نوني ماكدونالد، أستاذة طب الأطفال، شعبة الأمراض المعدية، قسم طب الأطفال، جامعة دالهاوسي، كندا
- بيتر مكإنتاير، أستاذ في تخصص صحة الطفل والمراهق، وفي كلية الصحة العمومية بجامعة سيدني، أستراليا
- شابير مادهي، أستاذ علم اللقاحات في جامعة ويتواترزراند، جوهانسبرغ، جنوب أفريقيا
- عز الدين محسني، كبير المستشارين التقنيين في التنمية الصحية العالمية/ شبكة الصحة العمومية لشرق المتوسط، الأردن
- كاثلين نوزيل، المدير، مركز تطوير اللقاحات والصحة العالمية، جامعة ماريلاند، كلية الطب، الولايات المتحدة الأمريكية
- أندرو ج. بولارد، أستاذ طب الأطفال، قسم طب الأطفال، جامعة أوكسفورد، المملكة المتحدة
- فردوسي قادري، الرئيس وكبير العلماء في شعبة الأمراض المعدية، مختبر المناعة المخاطية والتطعيم، المركز الدولي لبحوث أمراض الإسهال في بنغلاديش، دكا، بنغلاديش
- نيكولا ترنر، مدير المركز الاستشاري للتمنيع، جامعة أوكلاند، نيوزيلندا
- فريديريك ويري، المدير التنفيذي، أستاذ قسم طب الأطفال وصحة الطفل، جامعة نيروبي، كينيا

الملحق ٣
مصادر المعلومات الإضافية

يستند هذا الملخص إلى الوثائق التالية التي استُخدمت كمصادر، وهي متاحة على الرابط الإلكتروني التالي: www.who.int/entity/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_/review_lessons_learned/en

- تقرير عن استعراض خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات والدروس المستفادة: المنهجية والتحليل ونتائج المشاورات بين أصحاب المصلحة
- إطار الرصد والتقييم والمساءلة لخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات: الاستعراض والدروس المستفادة
- خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات - الرصد والتقييم والمساءلة - تقرير عام ٢٠١٩
- خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات - التقدم صوب أهداف خطتي العمل العالمية والإقليمية بشأن اللقاحات - التقارير الإقليمية لعام ٢٠١٩
- سجلات الأداء لتغطية التمنيع على الصعيد الوطني في الفترة ١٩٩٩-٢٠١٨

For more information, contact:
World Health Organization
Department of Immunization, Vaccines and Biologicals
1211 Geneva 27
Switzerland
E-mail: vaccines@who.int
Web: www.who.int/immunization/en/