

# السجل الوبائي الأسبوعي

٧ كانون الثاني/يناير ٢٠١١، العام السادس والثمانون

العدد ٢-١، ٢٠١١، ٨٦، ١٦-١

<http://www.who.int/wer>

## المحتويات

١- اجتماع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، نوفمبر ٢٠١٠- الملخص والاستنتاجات والتوصيات

اجتمع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع<sup>١</sup> في جنيف بسويسرا في الفترة بين ٩ و ١١ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠.<sup>٢</sup>

## تقرير إدارة التميميع واللقاحات والمواد البيولوجية في المنظمة

لقد مكّنت عملية ترخيص اللقاح المتقارن المضاد لمرض المكورات السحائية من الزمرة A (MenAfriVac) في الأونة الأخيرة من شن حملات رائدة ناجحة في بوركينا فاسو ومالي والنيجر؛ وتجاوزت نسبة التغطية ٩٠٪ في جميع المناطق المستهدفة، وسيبدأ تنظيم حملات وطنية في تلك البلدان في كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠. وشجّع فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع منظمة الصحة العالمية على استرعاء انتباه العالم إلى ذلك الإنجاز. كما لاحظ أن التوصيات الخاصة بتطعيم الفئات السكانية الفرعية (مثل الحوامل والمرضعات) تستلزم المزيد من التوضيح لأنه لا ينبغي حرمان هذه الفئات من اللقاحات إذا لم تكن هناك أي مخاوف أو موانع محدّدة.

ويجري توسيع نطاق التطعيم باللقاح المتقارن المضاد لمرض المكورات الرئوية ليشمل بلداناً إضافية بدعم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع. وهناك ما يدل على استبدال الأنماط المصلية غير اللقاحية في مناطق استخدم فيها اللقاح، ولو أنّ التغيّرات الطارئة على الأنماط المصلية غير اللقاحية تتباين حسب معدلات الإصابة بالمرض قبل الشروع في استخدام اللقاح وأساليب التردد وجرعات اللقاح وجدول التطعيم وحالات استخدام المضادات الحيوية وأنماط مقاومة مضادات الميكروبات. كما لوحظ وجود تغيّرات في توزيع الأنماط المصلية في البلدان التي لم تبدأ استخدام اللقاحات المتقارنة المضادة لمرض المكورات الرئوية. واستعرضت البيانات ذات الصلة خلال مشاورة أجريت في الأونة الأخيرة<sup>٣</sup>، وستعرض نتائج استعراض منهجي للبيانات المنشورة وغير المنشورة الخاصة باستبدال الأنماط المصلية على فريق الخبراء في تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١.

وفي عام ٢٠٠٩، بلغت التغطية العالمية بإعطاء ثلاث جرعات من اللقاح الثلاثي المضاد للخنق - الكزاز - الشاهوق (DTp3) نسبة ٨٢٪ ولم تصل بالتالي إلى نسبة ٩٠٪ المستهدفة ضمن الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع. ولم يبلغ ما مجموعه ٩٧ بلداً مستوى التغطية باللقاح الثلاثي المذكور بنسبة ٨٠٪ في جميع المناطق. وأكد فريق الخبراء الاستشاري أن الأرقام الخاصة بمعدلات التغطية الوطنية قد تحجب التفاوتات القائمة وأن استقاء بيانات دقيقة من مصادر دون وطنية أمر أساسي لتحديد الفئات المهمّشة التي لا تستفيد من خدمات التميميع بشكل كاف.

ولا تتجاوز التغطية العالمية بإعطاء ثلاث جرعات من اللقاح المضاد للمستدمية النزلية من النمط b، نسبة ٣٨٪ لأنّ بلداناً كثيرة، بما فيها بلدان كبرى مثل الهند ونيجيريا، لم تبدأ استخدام اللقاح بعد. وسلطت الأضواء على ضرورة وضع استراتيجيات محدّدة للعمل مع البلدان الكبرى من أجل تنفيذ سياسات اللقاحات الموصى بها.

وأطلع فريق الخبراء الاستشاري على آخر المستجدات الحاصلة نتيجة استهلال عقد اللقاحات. ففي كانون الثاني/يناير ٢٠١٠، تعهّدت مؤسسة بيل وميليندا غيتس بمبلغ قدره ١٠ مليارات دولار أمريكي لتمويل تلك المبادرة التي تستند إلى الدروس المستفادة من الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع والأهداف المنشودة ضمن الرؤية والاستراتيجية. وخلال جمعية الصحة العالمية المعقودة في أيار/مايو ٢٠١٠، أكّدت السيدة المدير العام التزام منظمة الصحة العالمية بالعمل مع الشركاء على وضع إطار لعقد اللقاحات. ويشمل ذلك الإطار مجالات العمل الأربعة التالية: (١) تعزيز الدعم العام لاستعمال اللقاحات وتمويلها، (٢) وتوسيع نطاق برامج الإمداد بها، (٣) والحفاظ على قنوات قوية في مجال البحث والتطوير، (٤) واستكشاف الاستراتيجيات الرامية إلى ضمان حصول العالم على إمدادات كافية من اللقاحات الميسورة التكلفة. وستستكمل خطة عمل لعقد اللقاحات بحلول أواخر عام ٢٠١٢. وقد أبدى فريق الخبراء الاستشاري اهتمامه بالإسهام في إعداد الخطة. وشدّد على ضرورة إبداء التزام تام ومبكر مع الأقاليم والبلدان. كما شدّد على إمكانية تعزيز نظم الرعاية الصحية بتنفيذ برامج التطعيم وعلى ضرورة إدراج ذلك في أحد مجالات العمل. وأشار أيضاً إلى ضرورة إدراج مسألة الاستثمار في الترخيص في أحد مجالات العمل.

وسيناقش الفريق، في أحد اجتماعاته القادمة، مسألة استخدام اللقاحات خلال الأزمات الإنسانية.

### تقرير التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع

لا تتغير مهمة التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع في الفترة ٢٠١١-٢٠١٥. وترتكز على أربعة أهداف استراتيجية، بما في ذلك تحديد معالم أسواق اللقاحات، وتدعمها مشاركة التحالف في أنشطة التوعية والاتصال والسياسات العامة وعمليات الرصد والتقييم. وتقوم خطة العمل الجديدة على الأداء وترتبط المدفوعات بالنتائج التي يمكن تحقيقها.

وفي كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠، ستعرض على مجلس إدارة التحالف سياسة قائمة على الأداء تستند مبادئها من سياسة تعزيز نظم التمنيع، مع التركيز على تقديم الدعم إلى بلدان لا تزيد فيها نسبة التغطية بخدمات التمنيع الروتيني باللقاح الثلاثي عن ٧٠٪. كما ستعرض عليه سياسة مبسطة للتمويل المشترك. وسيطلب من أغلبية البلدان المؤهلة للحصول على تمويل التحالف أن تسدد مدفوعات مشتركة. ولن تعد البلدان مؤهلة لتلقي الدعم إذا تجاوزت عتبة الأهلية التي تعادل ١٥٠٠ دولار أمريكي من الدخل القومي الإجمالي للفرد الواحد ويتوقع منها تحمل كامل تكلفة لقاحاتها بحلول عام ٢٠١٦.

وعقب صدور التزام السوق المسبق فيما يخص اللقاح المضاد للمكورات الرئوية تسجل أربعة صانعين من صانعي اللقاحات لإنتاج اللقاح وهناك صانعان اثنان ينتجان حالياً. والسعر الأقصى المحدد ضمن الالتزام المسبق لا يتجاوز ٣,٥٠ دولار أمريكي للجرعة الواحدة. ويجري تنقيح استراتيجية التحالف للإمداد وستعرض على فريق الخبراء الاستشاري كي يناقشها.

ولا يزال التحالف يواجه تحدياً كبيراً في مجال التمويل غير أن اجتماع تشرين الأول/أكتوبر للنداء من أجل العمل وحشد الموارد أسفر عن نتائج إيجابية ومن المتوقع إعلان المزيد من التعهّات في اجتماع لإعلان التبرعات من قبل الجهات المانحة المزمع عقده في حزيران/يونيو ٢٠١١.

### التقارير الإقليمية

#### إقليم الأمريكتين

يعكف إقليم الأمريكتين على إعداد خطة عمل لتعزيز آليات الترخيص القائمة من أجل الكشف، في الوقت المناسب، عن حالات وفادة فيروس شلل الأطفال والحد من مخاطر انتشاره بزيادة نسبة التغطية باللقاح الفموي

المضاد لشلل الأطفال في المناطق الشديدة التعرض له. وقد تخلص الإقليم من الحصبة ولم يُبلِّغ فيه عن حدوث أية حالة مؤكدة من حالات الحصبة الألمانية طيلة الشهور العشرين الماضية.

وحفز أسبوع التمنيع السنوي وهو مبادرة أُطلقت للمرة الأولى في الإقليم لتنظيم أنشطة متزامنة مماثلة في أقاليم أخرى ومن المتوقع أن تشارك جميع الأقاليم باستثناء إقليم جنوب شرق آسيا في تلك المبادرة خلال عام ٢٠١١.

وتصدى إقليم الأمريكتين للتحديات التي طرحها فيروس الأنفلونزا الجائحة (A(H1N1) ٢٠٠٩، إذ نجح في نشر اللقاح المضاد لفيروس الجائحة وهو يشرع، الآن، في نشر اللقاح المتقارن المضاد لمرض المكورات الرئوية، واللقاح المضاد للفيروس العجلي واللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري. ولاحظ فريق الخبراء الاستشاري أنّ بلدان الإقليم تواجه صعوبة في إقناع الحوامل بتقبل اللقاح على الرغم من الارتفاع الملاحظ في معدلات المرضة والوفاة لدى تلك الفئة.

واعترف بأهمية ضمان تغطية عالية بخدمات التمنيع الروتيني على الصعيد العالمي للمحافظة على المكاسب التي حققتها برامج التمنيع بغية الاستفادة التامة من اللقاحات الجديدة وحماية أسر بكامل أفرادها بمن فيهم المراهقون والمسنون. وأنشطة رصد التغطية المحلية عن كثب وتقييم برامج التمنيع الوطنية وتسخير أساليب التمنيع لإذكاء الوعي بأهمية التمنيع أثبتت فعاليتها في هذا الصدد. وعززت برامج التمنيع أيضاً بتحسين عمليات تقييم مأمونية اللقاحات وضمان توفر الموارد لاتخاذ قرارات مسندة بالبيّنات وتوثيق بدء استخدام اللقاحات الجديدة. وقرّرت حكومات الإقليم الوطنية، عبر مجلس إدارة منظمة الصحة للبلدان الأمريكية، أنّ برامج التمنيع الوطنية تشكل منفعة عامة، وأبدت دعمها لاستراتيجية التمنيع الإقليمية والصندوق الدوار لشراء اللقاحات.

وتسبب الزلزال الذي هز هايتي في كانون الثاني/يناير ٢٠١٠ في تشريد أكثر من ١,٢ مليون نسمة ووفاة ما يزيد على ٢٢٠ ٠٠٠ شخص. ونظام التمنيع في هايتي هو أشد النظم ضعفاً في الإقليم. وعليه، وضعت خطة للتطعيم التالي للكوارث وسيجري التطعيم على مراحل. واستهدف التطعيم بداية الأشخاص الذين أصيبوا بجروح أو أدخلوا المستشفيات ثم الأشخاص المقيمين في مستوطنات ومخيمات مؤقتة وبعدهم الأشخاص المنتمين إلى المجتمعات المحلية المتضررة. وسيعاد في آخر المطاف، تشغيل خدمات التمنيع بأكملها.

وأدت فاشية الكوليرا التي أسفرت عن ظهور ٨٠٠٠ حالة مبلغ عنها ووفاة ٥٤٤ شخص حتى ٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠ إلى إجراء استعراض إقليمي خلص إلى أن فوائد التطعيم ستكون محدودة وأنه ينبغي تركيز الجهود على تحسين إمدادات المياه والإصحاح وعلى التدبير العلاجي للحالات. وأحاط فريق الخبراء الاستشاري علماً مع القلق بالارتفاع الملاحظ في معدل الإماتة أثناء تلك الفاشية. وأحاط أيضاً علماً بضرورة النظر في دور التطعيم كوسيلة للمساعدة على احتواء الفاشيات في مراحلها المبكرة أخذاً بعين الاعتبار واقع تلك الفاشيات وتوصياته الخاصة بالتطعيم ضد الكوليرا.

وأعرب فريق الخبراء الاستشاري عن سروره للنجاح الذي حققته برامج الإقليم الخاصة بالتمنيع ولاحظ الدور القيادي الذي أداه المكتب الإقليمي والالتزام القوي الذي أبدته الحكومات الوطنية (عن طريق ملكيتها للبرامج والتمويل الذي وفرته بلدان أمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي بنسبة ٩٩٪) والالتزام بضمان الإنصاف في الحصول على الخدمات بفضل اعتماد نهج يستند إلى الحقوق للتمنيع.

ودعم فريق الخبراء الاستشاري تعزيز برامج التمنيع الوطنية ضمن إطار الرعاية الصحية الأولية.

وشجّع الفريق المكتب الإقليمي على إعداد وثائق رسمية بشأن العوامل التي تسهم في ملكية البلدان للبرامج ونجاح عمليات التمنيع وعلى تبادل تلك الوثائق مع الأقاليم الأخرى.

## الإقليم الأوروبي

أبرزت فاشيات حالات شلل الأطفال الوافدة والحصبة في بلدان تبليغ عن نسبة عالية من التغطية بخدمات التمنيع الروتيني أوجه النقص التي تعاني منها برامج التمنيع ويجب التصدي لها إذا ما أريد بلوغ المرامي المتمثلة في استئصال الأمراض والتخلص منها ومكافحتها.

وتم الكشف عن فاشية مرض شلل الأطفال الناجمة عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في طاجيكستان في أوائل عام ٢٠١٠. وفي عام ٢٠٠٩، كانت النسبة المبلغ عنها بإعطاء ثلاث جرعات من لقاح شلل الأطفال الفموي تساوي ٩٣٪ غير أن المسحوات الأثرية خلصت إلى نسبة أقل. وقد أوصي بتنظيم أنشطة للتمنيع التكميلي في مناطق طاجيكستان الحدودية في عام ٢٠٠٩ ولكنها أُجّلت بسبب القيود المالية والأولويات المتضاربة. وساعد المكتب الإقليمي طاجيكستان على تنفيذ أربع جولات من أنشطة التمنيع التكميلي باستخدام اللقاح الفموي الأحادي التكافؤ المضاد لفيروس شلل الأطفال من النمط ١ وجولتين أخريين باستخدام اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ المضاد لذلك المرض من أجل وقف الفاشية والحيلولة دون انتشار المرض ووصوله إلى بلدان الجوار.

وحتى ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١٠، أسفرت فاشية الحصبة التي وقعت في بلغاريا خلال الفترة ٢٠٠٩-٢٠١٠ عن حدوث ١٣٧ ٢٤ حالة مبلغ عنها و وفاة ٢٥ شخصاً وظهرت معظم الحالات في صفوف سكان الروما. وكانت النسبة المبلغ عنها للتغطية الوطنية بالجرعة الأولى من لقاح الحصبة تعادل ٩٦,١٪ في عام ٢٠٠٩. أما النسبة المبلغ عنها للتغطية بالجرعة الثانية فقد ساوت ٩٢,٨٪. والأسباب الأساسية التي حددت لتفسير حدوث الفاشية هي انخفاض نسبة التغطية الفعلية بخدمات التمنيع مقارنة بالنسبة المبلغ عنها وعدم دقة التعداد وعدم استفادة بعض الشرائح السكانية من خدمات التمنيع. وقد حدّد المكتب الإقليمي حلولاً ترصدية يمكن للبلدان تطبيقها لتقدير نسبة التغطية بشكل أدق وتشمل إجراء مسوحات مصلية ومسوحات سكانية لتبيان نسبة التغطية واعتماد نهج التثبيت من المعلومات بمقارنتها بمصادر أخرى مثل خدمات شراء اللقاحات وتحسين إدارة إحصاءات الأحوال المدنية. وإذ يتأثر السلوك حيال التطعيم (أي مدى تقبل الشخص لفكرة الخضوع للتطعيم) بمجموعة من العوامل بما فيها الفرصة المتاحة للتطعيم والقدرة والدافع الباعث على ذلك سيضع المكتب الإقليمي مرتسمات قطرية ويكيف أنشطة الاستجابة حسب مجموعة العوامل الخاصة بالبلدان.

ويهدد انخفاض مستويات تلقي لقاح الحصبة في عدة بلدان في أوروبا الغربية بلوغ مرمى التخلص من ذلك المرض. ويجب تصحيح الأفكار الخاطئة السائدة في المجتمعات المحلية وبين أصحاب المهن الصحية عن فائدة هذا اللقاح ومأمونيته بضمان الفعالية في توفير معلومات دقيقة عن مخاطر التمنيع وفوائده. وفي عام ٢٠١٠، أبدت اللجنة الإقليمية لأوروبا مجدداً التزامها بالتخلص من الحصبة والحصبة الألمانية ولكنها أرجأت الموعد المحدد لبلوغ ذلك الهدف من عام ٢٠١٠ إلى عام ٢٠١٥. وطلب من المكتب الإقليمي الاضطلاع بدور قيادي وتقديم التوجيه الاستراتيجي وإنشاء لجنة تحقق إقليمية والعمل مع البلدان على تعزيز برامج التمنيع الروتيني لاسيما لفائدة الفئات المستضعفة. كما طلب منه تسخير أسبوع التمنيع الأوروبي لزيادة الوعي العام بفوائد التمنيع والتصدي للرسائل الخاطئة التي تنشرها الحركات المناهضة للتطعيم.

ورحب فريق الخبراء الاستشاري بالخطط الرامية إلى سدّ الثغرات في مجال الترصد وشجّع الإقليم على توثيق تجاربه ومشاطرتها مجالات وضع مرتسمات قطرية وتكييف أنشطة الاستجابة واستخدام استراتيجيات الاتصال الجديدة لإحداث تغيير في السلوك.

## إقليم غرب المحيط الهادئ

شدت اللجنة الإقليمية في إقليم غرب المحيط الهادئ في القرار الصادر عنها في عام ٢٠٠٣ على ضرورة ارتكاز الجهود المبذولة لتعزيز برامج التمنيع الوطنية على التخلص من الحصبة ومكافحة التهاب الكبد B. وأكدت مجدداً في قرارها المعتمد عام ٢٠١٠ الأهداف المحددة فيما يخص المرضى المذكورين والحاجة إلى

تعزيز خدمات التمنيع الروتيني. واستعرض التقدم المحرز على الصعيد الإقليمي لبلوغ الأهداف التي حدّتها اللجنة الإقليمية ودور تلك الأهداف في تعزيز نظم التمنيع الروتيني وتحسين صحة الأطفال. ونظمت أنشطة التمنيع التكميلي بغرض تحسين جميع جوانب برامج التمنيع الروتيني، بما في ذلك التنبؤ بالاحتياجات من الإمدادات واللوجيستيات والإدارة والتخطيط الدقيق والتعبئة الاجتماعية والإبلاغ عن البرامج والرقابة والرصد وترصد الآثار الضارة التي تعقب التمنيع وإدارة البيانات وحشد الموارد وتطوير الشراكات.

وأدت أنشطة التمنيع التكميلي المنظمة في ٣٠ بلداً ومنطقة خلال السنوات العشر الماضية إلى انخفاض كبير في معدلات الإصابة بالحصبة. ففي الفترة بين عامي ٢٠٠٨ و٢٠٠٩، شهدت تلك المعدلات انخفاضاً بنسبة ٥٨٪ ومن المتوقع تسجيل حالات انخفاض إضافية عقب الأنشطة الوطنية للتمنيع التكميلي المنظمة في عام ٢٠١٠ والمزمع تنظيمها في عام ٢٠١١. وسجل ارتفاع مطرد في نسبة التغطية الإقليمية بإعطاء الجرعة الأولى من لقاح الحصبة من خلال البرامج الروتينية وبلغت تلك النسبة ٩٣٪ عام ٢٠٠٩ وحققت ٧٦٪ من مجموع المناطق تغطية باللقاح الثلاثي DTP3 بنسبة تعادل أو تفوق ٩٠٪. وبالإجمال أضاف ٣٠ بلداً أو منطقة من أصل ٣٧ بلداً أو منطقة لقاح الحصبة الألمانية إلى لقاح الحصبة في برامجها الوطنية للتمنيع ويجري تسخير الجهود الرامية إلى التخلص من الحصبة لأغراض مكافحة الحصبة الألمانية في بلدان يشهد فيها توطن المرض وسيطى اللقاح المضاد للحصبة والحصبة الألمانية في هذه البلدان خلال أنشطة التمنيع التكميلي القادمة.

وسعيّاً إلى تخفيض معدل الانتشار المصلي لمستضد التهاب الكبد B السطحي لدى الأطفال في سن الخامسة إلى ما يقل عن ٢٪ لا بد من تحقيق تغطية بنسبة لا تقل عن ٦٥٪ بإعطاء جرعة من اللقاح المضاد لذلك المرض لدى الولادة وبنسبة ٨٥٪ بإعطاء ثلاث جرعات. وسيحقق ما مجموعه ٢٧ بلداً ومنطقة هذا الهدف المحدد بلوغه في عام ٢٠١٢ إلا أن هناك تسعة بلدان لن تتمكن من بلوغه وتتطلب التخطيط المتكامل مع البرامج الخاصة بصحة الأم والطفل من أجل رفع مستوى التغطية بإعطاء جرعة من اللقاح المضاد لالتهاب الكبد B لدى الولادة.

وتخلصت جميع البلدان باستثناء خمسة بلدان من كزاز الأم والوليد.

وبالإضافة إلى الدور الذي قد يؤديه استئصال شلل الأطفال في تعزيز خدمات التمنيع الروتيني وترصد الحالات قبل الإسهاد، فإن الحفاظ على حالة الخلوّ من شلل الأطفال رغم زيادة خطر وفادة الفيروس يقتضي من البلدان والمناطق دعم برامجها التمنيعية الروتينية وأداء نظمها الترصدية.

وكان إقليم غرب المحيط الهادئ أول إقليم ينشر اللقاحات التي تبرّعت له بها منظمة الصحة العالمية لمكافحة فيروس الأنفلونزا الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ وتلقى ١٤ بلداً من أصل ١٧ بلداً مؤهلاً تلك اللقاحات بحلول آذار/مارس ٢٠١٠. واختلف مستوى استخدام اللقاحات اختلافاً كبيراً بين البلدان إذ شمل استخدام اللقاحات الفئات السكانية المستهدفة بنسبة ١٠٠٪ في توفالو وفانواتو غير أنه لم يشمل إلا ٢٨٪ منها في الفلبين. وكانت التجارب المكتسبة من أنشطة التمنيع التكميلي مفيدة في توفير لقاحات الأنفلونزا الجائحة.

وتشير البيانات إلى أنّ التركيز على الأمراض المستهدفة لم يمنع بدء استخدام لقاحات جديدة إذ أدرج ٣٠ بلداً ومنطقة لقاح المستدمية النزلية من النمط b في جداوله للتمنيع الروتيني، وهذا الإقليم هو الإقليم الوحيد الذي بدأ فيه جميع البلدان المنخفضة الدخل استخدام ذلك اللقاح.

ولاحظ فريق الخبراء الاستشاري الأثر الإيجابي لأنشطة التمنيع التكميلي على التمنيع الروتيني في الإقليم ولكنه يرى أنه لا بدّ من إجراء المزيد من الدراسات لتبين أثر تلك الأنشطة في أقاليم أخرى.

## تقارير اللجان الاستشارية الأخرى

اعتمدت لجنة خبراء منظمة الصحة العالمية المعنية بالمعايرة البيولوجية في الاجتماع الذي عقده في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٠ إرشادات جديدة بشأن نشر حصص اللقاحات من جانب السلطات الوطنية بشكل مستقل. وتشدد تلك الإرشادات على ضرورة التمتع بالخبرة في مجال إجراء الاختبارات للحد من مخاطر وقف إمدادات اللقاحات جراء الاختبارات غير المناسبة. واعتمدت اللجنة إجراءً منقحاً للتحقق المسبق من الصلاحية من أجل تقييم مقبولية اللقاحات التي تشتريها وكالات الأمم المتحدة. ويعزز ذلك الإجراء المنقح المساعدة التي تقدمها السلطات التنظيمية الوطنية المؤهلة بناءً على اتفاقات تعاونية لتبادل المعلومات. ويضمن المزيد من الشفافية لتحديد اللقاحات الملائمة للتحقق من صلاحيتها من الناحية البرمجية.

وتلقى فريق الخبراء الاستشاري معلومات محدثة منبثقة عن الاجتماع الذي عقده اللجنة الاستشارية العالمية المعنية بمأمونية اللقاحات في حزيران/ يونيو ٢٠١٠. كما حصل على معلومات عن البيانات المؤقتة بشأن لقاحات الأنفلونزا الجائحة والتغفيق،<sup>٥</sup> وبسبب لقاحات الفيروس العجلي والانغلاف.<sup>٦</sup>

ورأى فريق الخبراء أن عمليات تقييم مأمونية اللقاح المتقارن الجديد المضاد للمكورات السحائية من الزمرة A هي من الأمور المشجعة. وتوفر أحدث البيانات المستقاة من التجارب السريرية ضمانات إضافية فيما يخص مأمونيته. وأبدى الفريق موافقته على الإرشادات المنبثقة عن اللجنة الاستشارية العالمية المعنية بمأمونية اللقاحات بخصوص الحاجة إلى التردد الدقيق في فترة ما بعد التسويق من أجل تأكيد مرتسم مأمونية اللقاح لدى فئات فرعية مثل الحوامل وتحسين فهم الاستمناع ومدى الحاجة إلى جرعة معززة والآثار المترتبة على الحمل وما إذا كانت هناك تفاعلات مع لقاحات أخرى واحتمال ظهور زمرة مصلية بديلة.

ولاحظ فريق الخبراء الاستشاري أن البيانات الخاصة بمأمونية اللقاح المضاد لفيروس الأنفلونزا الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ تبعث على الأطمئنان وأنه لم يثبت وجود أية مخاوف جديدة بخصوص مأمونيته. ويجري إحراز تقدم في الدراسات التي شرع فيها مؤخرًا لتبيين العلامات المزعومة الأخرى، بما فيها التغفيق وتعكف عدة وكالات تنظيمية على استعراض البيانات بدقة. وأبدى الفريق دعمه الشديد لتنفيذ الاتفاقات التعاونية التي أبرمت بين منظمة الصحة العالمية والسلطات التنظيمية الوطنية الرئيسية من أجل تيسير التبادل السريع للمعلومات الخاصة بالمأمونية.

وأحاط فريق الخبراء الاستشاري علماً بالملاحظات الأولية التي تشير إلى زيادة مخاطر إصابة بعض الفئات السكانية بالانغلاف بعد فترة قصيرة من تلقيهم الجرعة الأولى من لقاح الفيروس العجلي.

وتلقى فريق الخبراء الاستشاري معلومات محدثة عن الاجتماعين اللذين عقدتهما اللجنة الاستشارية المعنية بممارسات التمنيع التي تحل محل اللجنة الاستشارية المعنية بالتكنولوجيات واللوجيستيات في حزيران/ يونيو وتشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٠. وسترکز اللجنة الجديدة على وضع قرارات فريق الخبراء الاستشاري المتعلقة بالسياسات موضع التنفيذ وتنتظر في التحديات العملية التي تعرضها عليها الأقاليم والبلدان وتسدي النصائح بشأنها.

وعرض على فريق الخبراء الاستشاري التقرير المنبثق عن الاجتماع الذي عقده اللجنة الاستشارية المعنية بالتمنيع الكمي والبحث المتصل باللقاحات في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٠. ولا بد من تنسيق مختلف النهج المتبعة لتقدير معدلات وفيات الأطفال والأساليب المفهومة لشرح أوجه الشك والاختلاف. وقد أحرز تقدم في تزويد مختلف فئات النمذجة بمجموعات موحدة من البيانات لتقدير أوجه الاختلاف بين النماذج وتحديد العوامل الرئيسية المولدة لتلك الاختلافات من أجل تعزيز شفافية النماذج.

ولاحظ فريق الخبراء الاستشاري الحاجة إلى الحصول على بيانات ميدانية حديثة بشأن معدلات الإصابة بالمرض حسب العمر ومعدلات الوفيات حسب العمر لاسيما في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل.

## الأنفلونزا الموسمية والأنفلونزا الجائحة

تلقى فريق الخبراء الاستشاري معلومات محدثة عن نشر لقاح الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ ورصد آثاره الضارة. وخلص الاستعراض المتواصل للبيانات العالمية الذي تجريه اللجنة الاستشارية العالمية المعنية بمأمونية اللقاحات إلى أنّ مرتسم مأمونية اللقاح لا تشوبه شائبة. وبيّنت نتائج الدراسات نسبة نجاعة عالية وتساوق جيّد بين مستضد اللقاح وفيروس الأنفلونزا الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ الساري. وسرعان ما أعلنت التعهدات بالتبرع بإمدادات اللقاح لمنظمة الصحة العالمية إلا أنه سُجّل تأخير بين إعلان التعهدات والوفاء بالالتزام. كما سُجّل تأخير بين التعهد بتوفير اللقاحات ونشرها نظراً إلى عدم توافر هذه اللقاحات وضرورة توفير رسائل إيداء النوايا والموافقة ووضع خطة لنشر اللقاحات. ونشرت منظمة الصحة العالمية ٧٨ مليون جرعة أُرسِلَ معظمها إلى الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم شرق المتوسط. وتستعرض المنظمة سبل تقليص الفترات الزمنية لتسريع توافر اللقاحات. وتم التحقق بسرعة، من صلاحية أحد عشر لقاحاً بفضل إجراءات معجّلة شملت الحصول على المساعدة من السلطات التنظيمية في عدد من البلدان وتوظيف المزيد من الأشخاص حتى لا تتأخر عملية التحقق المسبق من صلاحية منتجات أخرى.

وطلب فريق الخبراء الاستشاري من منظمة الصحة العالمية الإبلاغ عن استخدام اللقاحات المنشورة و لاسيما ما نشر منها حسب الفئات المعرضة للخطر وذلك بعد استكمال عملية جمع البيانات. ولاحظ أيضاً تغيير مواسم الأنفلونزا في مختلف الأقاليم وما يطرحه ذلك من تحديات لتحديد الأولوية في مجال توزيع اللقاحات.

وأبدى فريق الخبراء الاستشاري دعمه لاستعراض الدروس المستخلصة من الأنشطة التي تضطلع بها المنظمة للتطعيم ضدّ الجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ وشجّع المنظمة على النظر بدقة في العوامل التي سبّبت التأخير وفي سبل تحسين التنسيق بين المنظمة وأقاليمها والدول الأعضاء فيها. وأثنى على المنظمة تحقّقها المسبق والسريع من صلاحية اللقاحات المضادة للجائحة (H1N1) ٢٠٠٩.

وأبلغ الفريق العامل التابع لفريق الخبراء الاستشاري والمعني بلقاحات الفيروس H5N1 عن استعراض لتوصيتين أصدرهما فريق الخبراء سابقاً بخصوص ما يلي: (١) تطعيم الناس الذين يحتمل احتكاكهم بحيوانات معدية أثناء فترة ما بين الجوائح، (٢) والغرض من المخزون الاحتياطي للقاح الفيروس H5N1 وحجم ذلك المخزون. واعتبر فريق الخبراء أنّ البيّنات الجديدة الخاصة بمخاطر الإصابة بالمرض غير كافية لتبرير إدخال أيّ تغيير على التوصيات الأصلية بشأن الفئات المستهدفة، بما في ذلك التوصية المتصلة بإمكانية إتاحة لقاح الفيروس H5N1 المرخص به للأشخاص الذين يُحتمل تعرّضهم لأنفلونزا الطيور الشديدة الأمراض. غير أنه أحاط علماً ببيّنات إضافية على جودة مرتسم مأمونية اللقاح وأفاد بإمكانية مراجعة التوصية المذكورة في حال ظهور بيانات تثبت ارتفاع مستوى الخطر لدى فئات سكانية فرعية.

كما أوصى فريق الخبراء الاستشاري بضرورة استخدام التعهدات بالتبرع بلقاحات بغرض تشكيل مخزون المنظمة الاحتياطي من اللقاح المضاد للجائحة (H1N1) ٢٠٠٩ لتمكين البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل من تمنيع الموظفين الأساسيين عند ظهور الجائحة. وأعرب عن الحاجة إلى توفير المزيد من المعلومات عن صلاحية الاستعمال وغيرها من خصائص لقاحات الأنفلونزا الجائحة قبل إصدار توصيات إضافية عن الخيارات المتاحة لتشكيل المخزون الاحتياطي. وسيتناول الفريق العامل التابع لفريق الخبراء الاستشاري والمعني بلقاحات الأنفلونزا والتمنيع هذه القضايا وغيرها من المسائل المتعلقة بلقاحات الأنفلونزا الجائحة.

وتلقى فريق الخبراء الاستشاري تقريراً من فريقه العامل المعني بلقاحات الأنفلونزا والتمنيع الذي عُهد إليه بالمهام التالية: إعداد استعراض مسند بالبيّنات لتوصيات المنظمة بشأن استخدام لقاح الأنفلونزا الموسمية مع التركيز بوجه خاص على البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل؛ وتحديد الثغرات الأساسية في البيّنات التي من شأنها عرقلة تحديث التوصيات الخاصة باستخدام لقاحات الأنفلونزا؛ والتوصية بتحديد أهداف التغطية للتطعيم ضدّ الأنفلونزا الموسمية؛ وتوفير النصائح عن التأهب لاستعمال اللقاح المضاد للجائحة. وفي الاجتماع الأول الذي عقده فريق الخبراء الاستشاري في تشرين الأول/أكتوبر، حددت التحديات العديدة المواجهة في إطار برامج لقاحات الأنفلونزا وعمليات وضع السياسات ذات الصلة ولاسيما قلة البيانات الخاصة بعبء المرض في كثير من البلدان ممّا يزيد من صعوبة تحليل المردودية وتحديد الأولويات. ومن التحديات الأخرى المطروحة نطاق برامج لقاحات الأنفلونزا والقدرة على صنع اللقاحات والقيود التي تحدّ من الترخيص العالمي وقدرة المختبرات وصعوبة منح الأولوية للفئات المستهدفة وتنوّع أنماط انتقال المرض في مختلف الأقاليم والأماكن. وأيد فريق الخبراء الاستشاري قالب المفاهيمي الذي اقترحه الفريق العامل والذي يركّز على القضايا الرئيسية (عبء المرض ونجاعة اللقاح ومردوبيته والقضايا التشغيلية) والفئات السكانية المستهدفة (الأطفال والمسنون والحوامل والفئات الأخرى الشديدة التعرض للخطر). وسلّطت الأضواء على مقاومة مقدمي خدمات الرعاية الصحية للخضوع للتطعيم بلقاح الأنفلونزا كمجال مهم ينبغي النظر فيه. وأوصى فريق الخبراء الفريق العامل بوضع برنامج للبحث.

### استئصال شلل الأطفال

تلقى فريق الخبراء الاستشاري معلومات محدثة عن الخطة الاستراتيجية للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠١٠-٢٠١٢ وأحدث تقييم للمخاطر يصدر كل ثلاثة أشهر عن مراكز الولايات المتحدة الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها بشأن ترصد شلل الأطفال وأنشطة التمنيع التكميلي وتقريراً من الفريق العامل التابع له والمعني بلقاح شلل الأطفال المعطل.

وخلص فريق الخبراء الاستشاري إلى أنّ ثمة تقدماً كبيراً أحرز صوب استئصال شلل الأطفال منذ اجتماعه الأخير إذ لاحظ توقف انتشار ١٤ فاشية على ما يبدو من أصل ١٥ فاشية ظهرت عام ٢٠٠٩ وعدم تبليغ بلدين من أصل البلدان الأربعة التي عاود المرض الانتقال فيها عن ظهور حالات في أراضيها منذ أكثر من ستة أشهر (تشاد وجنوب السودان) وتسجيل انخفاض في عدد الحالات بنسبة تفوق ٩٠٪ في بلدين من أصل أربعة بلدان يتوطنها المرض (الهند ونيجيريا) العام تلو الآخر.

ومع ذلك، أحاط فريق الخبراء الاستشاري علماً مع القلق الشديد بأنّ بعض البلدان أخفقت في بلوغ المعلم المحدّد لها في الخطة الجديدة أو أنّ ثمة احتمالاً كبيراً لإخفاقها في بلوغه. وأبرز المؤشرات على ذلك استمرار انتشار الفاشية التي شهدتها كينيا وأوغندا عام ٢٠٠٩ بعد منتصف عام ٢٠١٠ على ما يبدو وعدم احتمال وقف انتقال شلل الأطفال بحلول أواخر عام ٢٠١٠ وأنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية اللتين عاود انتقال المرض فيهما وكون باكستان البلد الوحيد من ضمن البلدان التي يتوطنها المرض الذي فشل في خفض عدد الحالات مقارنة بالفترة ذاتها من عام ٢٠٠٩. وساور الفريق قلق أيضاً حيال الفاشية الكبرى التي وقعت في آسيا الوسطى أثناء النصف الأول من عام ٢٠١٠ وحيال الفاشية الآخذة في الانتفاخ في جمهورية الكونغو. وتبرز هاتان الفاشيتان أهمية تعزيز القدرات في مجالي الترصد والاستجابة في مناطق شهدت انتقال المرض مؤخراً وفي مناطق تبلغ فيها مخاطر وفادة الفيروس أعلى مستوياتها.

وشدد فريق الخبراء الاستشاري على أهمية تعزيز الترصد في المناطق الحرجة على الصعيد دون الوطني من أجل تيسير الكشف المبكر عن حالات وفادة فيروس شلل الأطفال البري والاستجابة لمقتضياتها بفعالية.

وأبدى فريق الخبراء الاستشاري دعمه الشديد لدور مجلس الرصد المستقل الذي أنشئ في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠١٠ لرصد تقدم الخطة الاستراتيجية، ولكنه لاحظ أنّ أهمّ إسهامات ذلك المجلس ستتمثل في اقتراح خطط عاجلة لاتخاذ إجراءات تصحيحية بالتنسيق الوثيق مع وزارات الصحة والأفرقة الاستشارية التقنية على

الصعيدين القطري والإقليمي. وإذ أحاط فريق الخبراء علماً بالدور الذي يؤديه مجلس الرصد المستقل، أوصى بشدة، بأن يجتمع ذلك المجلس في أقرب وقت ممكن. كما لاحظ أنه ينبغي أن تعزز خطط الإجراءات التصحيحية تنفيذ استراتيجية استئصال شلل الأطفال وأنشطة التمنيع الروتيني على حد سواء.

وأوضح فريق الخبراء الاستشاري أنّ عجز التمويل البالغ ٨١٠ ملايين دولار أمريكي حتى أواخر عام ٢٠١٢ يمثل أحد أكبر المخاطر التي تحقق بنجاح المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ولاحظ أنّ انعدام التمويل المستدام يهدد المكاسب المحققة والمتوقع تحقيقها في مجال التمنيع عموماً.

وأحاط فريق الخبراء الاستشاري علماً بأنّ الفريق العامل المعني بلقاح شلل الأطفال المعطل أنهى مهمته الأولى بنشر ورقة موقف المنظمة من استخدام اللقاح الفموي المضاد لشلل الأطفال ولقاح شلل الأطفال المعطل بشكل روتيني.<sup>٨</sup> وقد كان من المتوقع أن يُعرض الغرض الثاني الذي ينشده الفريق العامل ويتمثل في إصدار توصيات بشأن السياسات الخاصة بلقاح شلل الأطفال المعطل في فترة ما بعد الاستئصال على فريق الخبراء الاستشاري في نيسان/أبريل ٢٠١١ إلا أن فريق الخبراء قرّر تمديد ذلك الموعد بإضافة فترة مدتها ١٢ شهراً. وسيسمح ذلك التمديد للفريق العامل بالاستفادة من بحث بيانات إضافية من المتوقع استقاؤها من التجارب الميدانية الجارية لتبين نجاعة لقاح شلل الأطفال المعطل في كوبا والهند وإتاحتها في عام ٢٠١١ وفي اجتماع يُزمع عقده بشأن فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاحات والمزيد من النماذج الرياضية الخاصة بالمخاطر المطروحة في فترة ما بعد الاستئصال والمشاريع الجارية لتطوير لقاح شلل الأطفال المعطل.

ووسّع فريق الخبراء الاستشاري نطاق مهمة الفريق العامل بمطالته بتقييم ما إذا كان ينبغي الاستعاضة عن اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ باللقاح الفموي الثنائي التكافؤ لإجراء التطعيم الروتيني بالنظر إلى المؤشرات الظاهرة على استئصال فيروس شلل الأطفال البري من النمط ٢ والغلبة الملاحظة لفيروسات شلل الأطفال من النمط ٢ السارية المشتقة من اللقاحات في الأعوام الأخيرة. وطلب فريق الخبراء من الفريق العامل تقديم تقرير في هذا الشأن بحلول تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠١١.

## إمكانية استئصال الحصبة

استعرض فريق الخبراء الاستشاري محتويات التقرير والتوصيات المنبثقة عن المشاورة التقنية العالمية التي عُقدت في تموز/يوليو ٢٠١٠ من أجل تقدير إمكانية استئصال الحصبة. وتم التخلّص من الحصبة في إقليم الأمريكتين منذ عام ٢٠٠٢ وحددت أربعة أقاليم من الأقاليم الخمسة المتبقية موعداً للتخلّص من الحصبة أي ينبغي القضاء عليها في إقليم شرق المتوسط بحلول عام ٢٠١٠ وفي إقليم غرب المحيط الهادئ بحلول عام ٢٠١٢ وفي الإقليم الأوروبي بحلول عام ٢٠١٥ وفي الإقليم الأفريقي بحلول عام ٢٠٢٠. وفي عام ٢٠٠٩، اعتمدت اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا قراراً يحث الدول الأعضاء على السعي إلى التخلّص من الحصبة. وفي أيار/مايو ٢٠١٠، أقرت جمعية الصحة العالمية الأهداف التالية لمكافحة الحصبة وحددت عام ٢٠١٥ كموعّد لبلوغها بوصفها معالم السبيل نحو استئصال ذلك المرض: زيادة التغطية بخدمات التمنيع ضدّ الحصبة بنسبة تتجاوز ٩٠٪ على الصعيد الوطني ونسبة تفوق ٨٠٪ في كل منطقة؛ والإبلاغ عن حدوث أقل من خمس حالات لكل مليون ساكن؛ والحد من معدلات الوفيات بسبب الحصبة بنسبة ٩٥٪ مقارنة بالمعدلات المسجلة في عام ٢٠٠٠.

وأحرز تقدم ملحوظ في خفض الوفيات الناجمة عن الحصبة في جميع أنحاء العالم. ففي الفترة بين عامي ٢٠٠٠ و٢٠٠٨، تسنى تلافي ٤,٣ مليون حالة وفاة إضافية لدى الأطفال حسب التقديرات نتيجة زيادة التغطية بخدمات التمنيع الروتيني وتنفيذ أنشطة التمنيع التكميلي ضدّ الحصبة. وعلى الرغم من ذلك، شهد الإقليم الأفريقي منذ عام ٢٠٠٩ فاشيات طالت ٢٨ بلداً وظهر أكثر من ٢٠٠ ٠٠٠ حالة مبلغ عنها. وتبين تلك الفاشيات هشاشة المكاسب المحققة. وهناك احتمال متزايد أن يفقد الانخفاض في معدلات الوفيات بسبب الحصبة قيمة ما حققه من مساع حاسمة في بلوغ المرمى ٤ من المرامي الإنمائية للألفية (حوالي ٢٥٪ من

مجموع الانخفاض الحاصل في معدلات وفيات الأطفال) جرّاء تراجع الالتزامات السياسية والمالية بمكافحة الحصبة وما تفرضه مبادرات التمنيع ومبادرات الصحة العمومية الأخرى من منافسة على الموارد.

وأحاط فريق الخبراء الاستشاري علماً بنتائج دراسات أجريت مؤخراً وأظهرت الأثر الإيجابي العام الذي تخلّفه أنشطة التخلص من الحصبة على نظم التمنيع وتنبؤات فريقين مستقلين معيّنين بالنمذجة مفادها أنّ استئصال الحصبة سيكون عالي المردودية في كل البلدان مهما كانت مرتبتها ضمن فئات الدخل ويسهم في تحقيق وفورات في التكاليف وإنقاذ الأرواح في البلدان التي تمكّنت من القضاء على ذلك المرض.<sup>٢</sup> وبالنظر إلى تلك النتائج وإلى الاستعراض الشامل للبيّنات على إمكانية استئصال الحصبة من الناحيتين البيولوجية والتقنية، خلص فريق الخبراء الاستشاري إلى أنّ استئصال الحصبة أمر ممكن وينبغي تحقيقه. وينبغي تحديد مرمى لاستئصال ذلك المرض باقتراح موعد لتحقيقه استناداً إلى ما يحرز من تقدم قابل للقياس نحو بلوغ المرامي والأهداف القائمة. ويتيح استئصال الحصبة فرصاً فريدة من نوعها لمكافحة المرض وتحقيق التنمية وينبغي الاضطلاع به في ظل تعزيز برامج التمنيع الروتيني. كما نتيج فعالية البرامج في استخدام اللقاح التوليفي المضاد للحصبة والحصبة الألمانية وترصد الحمى والطفح على نحو متكامل فرصة لإسهام أنشطة استئصال الحصبة في تعجيل مكافحة الحصبة الألمانية والوقاية من متلازمة الحصبة الألمانية الخلقية.

ولاحظ فريق الخبراء الاستشاري التحديات الكبرى التي تعترض سبيل تحقيق الأهداف العالمية والمرامي الإقليمية المقرر بلوغها في عام ٢٠١٥ للتخلص من الحصبة وتشمل هشاشة نظم التمنيع؛ وطبيعة المرض الشديدة الإعداء؛ وتعذر الوصول إلى السكان بسبب النزاعات؛ وتزايد رفض بعض الفئات السكانية الخضوع للتمنيع؛ والطبيعة الوبائية المتغيرة للحصبة التي أدت إلى زيادة انتقال المرض في صفوف المراهقين والبالغين؛ والحاجة إلى توفير خدمات التطعيم التداركي ضدّ الحصبة لأكثر من ١٣٠ مليون طفل في الهند؛ والعجز المسجل في الموارد البشرية والمالية على الصعيدين القطري والإقليمي وعلى المستوى العالمي. وبالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة ملحّة إلى إجراء بحوث عملية من أجل تذليل العقبات التي تحول دون تحقيق الأهداف الراهنة وتأكيد إمكانية استئصال المرض من الناحية العملية في سياقات تشهد أكبر التحديات.

وإذ اعترف فريق الخبراء الاستشاري بتلك التحديات، شجّع البلدان والمجتمع الدولي تشجيعاً شديداً على تعزيز الجهود المبذولة من أجل تنفيذ الاستراتيجيات التي أثبتت فعاليتها في مجال التمنيع ضدّ الحصبة وترصد المرض على وجه تام وتعجيل توسيع نطاقها. وعلاوة على ذلك، رحب الفريق بما ورد من أبناء تقيّد بأنّ الهند شرعت في تنفيذ الاستراتيجيات الرامية إلى إتاحة فرصة ثانية للتمنيع ضدّ الحصبة. كما شجّع إقليم جنوب شرق آسيا على تحديد موعد لبلوغ مستوى التخلص من الحصبة. وطلب رصد التقدم المحرز صوب بلوغ الأهداف العالمية والمرامي الإقليمية للقضاء على المرض التي حدّد عام ٢٠١٥ كموعّد لتحقيقها. واقترح بيان تحقيق قدر كاف من الإنجازات من أجل القضاء على الحصبة كأساس لتحديد موعد لاستئصالها وطلب تزويده باستمرار بمستجدات التقدم المحرز.

وطلب فريق الخبراء الاستشاري أن يُدمج الفريقان العاملان المعنيان بالحصبة والحصبة الألمانية ويتولى الفريق المنبثق عنهما رصد التقدم المحرز والإشراف على برنامج البحث اللازم للاستئصال وتقديم التقارير إلى فريق الخبراء بانتظام. وينبغي لذلك الفريق العامل التنسيق مع اللجنة الاستشارية المعنية بالتمنيع الكمي والبحث المتصل باللقاحات واللجنة الاستشارية المعنية بممارسات التمنيع من أجل مواجهة المشاكل الكمية ذات الصلة والمشاكل المتعلقة بممارسات التمنيع.

وأحاط فريق الخبراء الاستشاري علماً بالخطر الحقيقي المتمثّل في فقدان الزخم في مكافحة الحصبة وأوصى بتعزيز جهود التوعية من أجل إبراز أهمية مكافحة المرض في بلوغ المرامي العامة المتعلقة بصحة الأطفال. وينبغي أن تشدّد تلك الجهود على أنّ تحقيق المزيد من الانخفاض في معدلات الوفيات بسبب الحصبة واستئصال ذلك المرض من "أفضل الاستثمارات" التي يمكن توظيفها في مجال الصحة العمومية. ويجب أن تلتزم البلدان التي تنوء بعبء فادح جرّاء المرض هي وشركاؤها على الصعيدين المحلي والدولي بتخصيص المزيد من الموارد للتصدي لخطر عودة ظهور المرض وتحقيق المرامي العالمية والإقليمية الراهنة. ويتيح

استهلال عقد اللقاحات فرصة فريدة لإعطاء الأولوية لزيادة الموارد من أجل دعم الجهود التي تبذلها البلدان في سبيل تحقيق الأهداف العالمية الخاصة بمكافحة الحصبة والمرامي الإقليمية المتصلة بالتخلص من المرض التي حُدِّد عام ٢٠١٥ كموعِد لبلوغها.

### لقاحات التيفود: الأصداء المتعلقة بتنفيذ توصيات فريق الخبراء الاستشاري على الصعيد الإقليمي

توصي معظم البلدان المتقدمة المسافرين الذي يقصدون مناطق يشتد فيها خطر التعرّض للتيفود بالخضوع للتطعيم باللقاح المضاد لذلك المرض. وعلى الرغم من الموارد المحدودة، شرعت عدة مناطق يتوطنها المرض في تنفيذ برامج للتطعيم ضدّه وكانت في عداد (١) ولاية دلهي بالهند حيث تكفل تطعيم الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين عامين و ٥ أعوام بالنجاح؛ (٢) وفيجي التي استهلّت حملة تطعيم جماعية موجهة إلى ٧٠ ٠٠٠ نسمة من الأطفال والبالغين في مناطق يشتد فيها خطر التعرّض للمرض وتعزّم بدء تنفيذ برنامج للتطعيم الروتيني في المدارس عام ٢٠١١؛ (٣) وسري لانكا التي تعيد تنفيذ برنامجها الرامي إلى تطعيم الفئات الشديدة التعرّض لخطر الإصابة بالمرض. وقد أبدى كثير من البلدان اهتماماً ببدء استخدام لقاحات التيفود إلا أن التقدم المحرز في استعمال تلك اللقاحات كان بطيئاً بسبب انعدام ما يلي: ترصد عبء المرض على المستوى المحلي وتخصيص الموارد اللازمة لدعم البلدان التي تبدأ استخدام تلك اللقاحات وتوفر أداة بسيطة وميسورة التكلفة لتشخيص المرض ولقاحات متحقّق من صلاحيتها مسبقاً.

وأحيط فريق الخبراء الاستشاري علماً بمبادرتين جديدتين هما: (١) إنشاء مشروع ترصد التيفود في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى الذي يديره معهد اللقاحات الدولي، للمساعدة على استحداث بيانات موحدة عن الأمراض المعوية المصحوبة بالحمى والوفيات الناجمة عنها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى علماً بأنّ تلك البيانات ستجمع من خلال شبكة من مواقع خافرة للترصد (٢) وإنشاء التحالف من أجل مكافحة التيفود الذي يشرف عليه معهد سابين (Sabin) للقاحات وهو تحالف واسع النطاق للأطراف الساعية إلى تسريع اتخاذ القرارات المسندة بالبيّنات بشأن التطعيم ضدّ التيفود.

وأكد فريق الخبراء الاستشاري مجدداً أهمية التوصيات التي أصدرها عام ٢٠٠٧<sup>٩</sup> وأعرب عن قلقه حيال تباطؤ التقدم المحرز في بدء استخدام اللقاح وشدّد على عدم لزوم انتظار تفاصيل الترخيص المحلي لبدء استخدامه. وطلب من الجهات الشريكة دعم تحسين نظم الترصد واستحداث أدوات مناسبة وميسورة التكلفة لتشخيص التيفود. كما أكد أهمية اضطلاع المنظمة بالتحقق المسبق من صلاحية لقاحات التيفود في الوقت المناسب بغرض تحسين فرص حصول البلدان النامية عليها.

وإذ اعترف فريق الخبراء الاستشاري بأنّ التيفود والكوليرا مرضان ينتشران في ظروف مماثلة ولدى فئات سكانية مماثلة، أبرز الفرص المتاحة للربط بين الجهود الرامية إلى الوقاية من المرضين ومكافحتها مما يكمل المرامي الأوسع نطاقاً المتمثلة في تحسين ظروف العيش ووسائل الإصحاح وفرص الحصول على المياه المأمونة. كما يجب تحديد أوجه التآزر مع أنشطة توفير لقاحات أخرى لمكافحة الأمراض المعوية. وعلى الرغم من أن نظرية التيفية لا تسبب وفيات بمعدلات عالية مثلما يفعل مرض التيفود، فغالباً ما يخلط بينهما. وإذا لم تعالج هذه المشكلة، فإنّ سكان البلدان التي تستخدم لقاح التيفود قد يستنتجون أنّ اللقاح غير ناجع. ويتيح عقد اللقاحات فرصة لزيادة تحسين لقاحات التيفود بما في ذلك استحداث لقاح توليفي ضدّ التيفود ونظيرة التيفية، والارتقاء بأدوات التشخيص.

### استخدام جداول التمنيع على النحو الأمثل

تلقي فريق الخبراء الاستشاري معلومات محدثة عن مشروع استخدام جداول التمنيع على النحو الأمثل الذي يرمي إلى وضع أداة معيارية لاستعراض البيّنات الداعمة لجداول التمنيع ومدى تلاؤمها في مختلف الأطر الوبائية. وينطوي المشروع على الإجراءات التالية: (١) استعراض البيانات الوبائية المحلية؛ (٢) وإجراء عمليات استعراض منهجية لتبيّن فعالية مختلف جداول التطعيم؛ (٣) ونمذجة آثار جداول التمنيع ومردوديتها

في مختلف السيناريوهات الوبائية؛ (٤) وإجراء تقييم مسند بالبيانات لعمليات الموازنة باختيار جدول معين في ظل الوقائع العملية ووقائع النظام الصحي المحلية. واقترح تبادل حصائل المشروع عن طريق الإنترنت بين راسمي السياسات على الصعيدين القطري والإقليمي. واستشهد بمثال اللقاءات المتقارنة المضادة للمكورات الرئوية بغرض إبراز العملية المقترحة لاستخدام جداول التمنيع على النحو الأمثل في البلدان.

واعترف فريق الخبراء الاستشاري بأن استخدام جداول التمنيع على النحو الأمثل فيما يخص اللقاءات الجديدة أمر يسمح بخفض التكاليف وتبسيط دمج تلك اللقاءات مع لقاءات أخرى وبأن النهج المقترح قد يدعم استخدام الجداول على النحو الأمثل. وقد يكون أيضاً من المفيد استعراض جداول التطعيم التقليدية. وأقرّ فريق الخبراء بأن عدة بلدان تستخدم لقاءات بالاعتماد على جداول تطعيم تختلف عن الجداول التي توصي بها منظمة الصحة العالمية. واتفق الفريق على أن النماذج تمثل أداة مشروعة لتقييم جداول مختلفة في ظروف وبائية مختلفة وتحديد المسائل التي تطرح للبحث غير أنه أشار إلى لزوم توخي الحذر لدى تقييم مدى وجهة التقديرات المتأنية من النمذجة بالنسبة إلى البيانات المستقاة من التجارب والدراسات القائمة على الملاحظة وضرورة مراعاة الإرشادات التنظيمية القائمة.

وأيد فريق الخبراء الاستشاري استخدام سيناريوهات وبائية مختلفة لتقييم الجداول ذات الخصائص الجيدة التي تتعلق ببلدان متعدّدة. وطلب أن تعكس النماذج الوقائع العملية مثل التأخير المسجل في إعطاء اللقاءات وأحاط علماً بضرورة أن تأتي الجداول البديلة بمكاسب مهمة ومبررة ببيانات دامغة قبل اعتماد جدول جديد.

وأقرّ فريق الخبراء الاستشاري بأن تبادل المعلومات أمر حاسم وأن توفر موقع على الإنترنت قد ييسر ذلك ولكنه حث على ضرورة تصميم الموقع على نحو يضمن صلته براسمي السياسات على الصعيد القطري بالإشارة إلى الآثار البرنامجية الرئيسية للجدول الخاضعة للتقييم وإرفاق إرشادات واضحة مسندة بالبيانات. كما أوصى بأن تقدم منظمة الصحة العالمية دعماً لراسمي السياسات على الصعيد القطري بشأن الاستخدام الرشيد للتحليل الناتجة عن تلك الأداة.

وشجّع فريق الخبراء الاستشاري المنظمة على تعجيل استكمال المشروع مشيراً إلى أنّ توظيف استثمار صغير يمكن أن يدر مكاسب كبرى في مجال الصحة العمومية باستخدام اللقاءات على أنجع وجه ممكن في مختلف الظروف الوبائية. وطلب إجراء تقييم دقيق لجدول أخرى خاصة باللقاح المتقارن المضاد للمكورات الرئوية ولقاح الفيروس العجلي ولقاح المستدمية النزلية من النمط b في عام ٢٠١١.

### **بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط: اعتماد اللقاءات الجديدة وتمويلها بطريقة مستدامة**

طلب فريق الخبراء الاستشاري في نيسان/ أبريل ٢٠٠٨ تعزيز بحث التحديات المالية التي تواجهها بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط بهدف تحديد الإجراءات التي ينبغي للبلدان وشركائها اتخاذها. وفي العام نفسه، طلبت جمعية الصحة العالمية أن تتعاون المنظمة مع الشركاء والمانحين ومنتجي اللقاءات من أجل حشد الموارد اللازمة لدعم البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل وتمكينها من زيادة إمداداتها من اللقاءات الجيدة والميسورة التكلفة.

وبناء عليه، وضعت منظمة الصحة العالمية والهيئات الشريكة لها خطة عمل لبدء استخدام اللقاءات الجديدة تراعي ظروف بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط واحتياجاتها. وشرعت المنظمة بدعم من مؤسسة بيل وميليندا غيتس في إجراء دراسة بشأن اعتماد اللقاءات الجديدة في بلدان تلك الشريحة غير المؤهلة للاستفادة من دعم التحالف العالمي من أجل اللقاءات والتمنيع أو في البلدان التي لم تعد مؤهلة للاستفادة من دعم التحالف. وسعت الدراسة إلى فهم القيود التي تعيق البلدان عن اعتماد اللقاءات الجديدة والتوصية بحلول في هذا الصدد. أمّا الدراسة التي أجراها معهد تسخير النتائج لأغراض التنمية فقد حللت البيانات الكمية والنوعية المحصلة من ١٥ بلداً والمعلومات المستقاة من المقابلات التي أجريت مع خبراء برامج التمنيع العالمية ومع صانعي اللقاءات.

وتكتسي المسائل المتعلقة بالتكاليف والميزانيات والأسعار أهمية بالغة بالنسبة إلى بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. ويفترض صانعو القرارات في تلك البلدان أنّ عليهم دفع تكاليف اللقاحات دون دعم خارجي وبهمهم بالتالي الحصول على القيمة المقابلة للأموال المنفقة. وقد علت تلك البلدان أهمية على البيانات الوبائية المحلية إلا أنها وظفت استثمارات قليلة لجمع بيانات عالية الجودة. وهناك تعاون محدود بين البلدان في مجال الدراسات الوبائية. وتفتقر بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط إلى المعلومات الراسخة اللازمة لتيسير شراء اللقاحات، لاسيما المعلومات الخاصة بالأسعار ومدى توافر اللقاحات وخيارات الشراء وديناميكيات السوق. وتتخذ القرارات المتعلقة باعتماد اللقاحات الجديدة أو عدم اعتمادها على مستويات سياسية رفيعة ولا تستند دائماً إلى البيانات. وقد أنشأت تلك البلدان أو تعمل على إنشاء أفرقة استشارية تقنية وطنية، تعنى بالتمنيع وتكتسي أهمية متزايدة في مجال صنع القرارات. وهناك عدة بلدان من بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط لم تعد مؤهلة للاستفادة من دعم التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع وتشكك في قدرتها على ضمان استدامة التمويل. وهذه التحديات المختلفة تقتضي اتباع نهج فردية. وقد تم صوغ توصيات على المستوى العالمي والصعيدين الإقليمي والوطني وتحديد الأولويات في هذا الصدد. ١٠

وإذ أحاط فريق الخبراء علماً بعدد الأسر الفقيرة الكبير في بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط وبحاجة تلك الأسر إلى الحصول على لقاحات منخفضة الكلفة بشكل منصف، أيد التوصيات ذات الأولوية العليا التي ترد في الدراسة ويعود كثير منها بفوائد على بلدان أخرى غير بلدان تلك الشريحة.

ولاحظ فريق الخبراء الاستشاري أنّ الأسعار لاتزال تشكل عقبة كأداء تحول دون بدء استخدام اللقاحات الجديدة في تلك البلدان. وشدد على ضرورة التوعية على المستوى الوطني والصعيدين الإقليمي والعالمي دعماً للحصول على اللقاحات الجديدة بشكل منصف.

وأعرب فريق الخبراء الاستشاري عن تأييده للأنشطة التي تضطلع بها منظمة الصحة العالمية في مجال جمع البيانات الوبائية والبيانات المتصلة باللقاحات على الصعيدين الإقليمي والقطري وشجّع المنظمة على مساعدة البلدان على استخدام البيانات المنبثقة عن البلدان المجاورة والإقليم الذي تنتمي إليه لاتخاذ القرارات. واعترف بأن هذا الأمر يتطلب تعزيز مكاتب المنظمة القطرية في بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط.

وطلب فريق الخبراء الاستشاري من المنظمة أن تيسر عقد شراكة بين جميع أصحاب المصلحة المعنيين للنظر في المسائل التالية: تجميع طلبات الشراء؛ والتسعير المصنف بالترتيب؛ وتعزيز شفافية التسعير؛ واستكشاف الدور الذي يمكن أن يؤديه كل من اليونيسيف ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية والمؤسسات في مساعدة تلك البلدان على شراء اللقاحات وتمويلها.

### **إمكانية الحصول على لقاحات ميسورة الكلفة: الثغرات القائمة ودور منظمة الصحة العالمية في دعم صانعي اللقاحات الجدد**

تلقى فريق الخبراء الاستشاري تحليلاً عاماً لدور منظمة الصحة العالمية في دعم صانعي اللقاحات الجدد. وينتج صانعو اللقاحات الجدد أكثر من ٥٠٪ من اللقاحات المطروحة في السوق العالمية إلا أن اللقاحات التي ينتجونها لا تمثل إلا نسبة قليلة من اللقاحات التي يشتريها التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع. ويعزى ذلك إلى طائفة اللقاحات التي ينتجها هؤلاء الصانعون الجدد وما يبذونه من مخاوف حيال أمن إمداداتهم. ولا بد من تعدد موردي اللقاحات لانخفاض أسعار اللقاحات إلا أن هذا الأمر لا يكفي لتحقيق الانخفاض. واستعرض فريق الخبراء أربعة أساليب تنتهجها المنظمة لدعم صانعي اللقاحات أي (١) الانضمام إلى شراكة من أجل استحداث منتجات جديدة (٢) وتقديم الدعم المباشر إلى صانعي اللقاحات، (٣) وتقديم الدعم عبر مركز تكنولوجي يشمل (أ) نقل التكنولوجيا لإنتاج اللقاحات حتى مرحلة الحصص السريرية أو (ب) نقل التكنولوجيا لإنشاء منطلق للبحث والتطوير سابق للمنافسة. وعُرضت دراسات فردية لبيان كيفية استخدام تلك الأساليب لأغراض مشروع لقاح التهاب السحايا واستحداث لقاحات الأنفلونزا الجائحة، والمشروع الخاص باللقاح المضاد لفيروس شلل الأطفال المعطل من سلالة سايبين والمبادرة العالمية لاستحداث اللقاحات المساعدة.

وشدّدت العروض على دور الأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع في وضع توصيات بشأن اللقاحات خاصة بكل بلد. ويكتسي التحقق المسبق من صلاحية اللقاحات أهمية حاسمة. وأشار إلى ضرورة عدم اضطلاع جميع البلدان بإنتاج اللقاح على الصعيد المحلي لأن هذه المهمة معقدة ومحفوفة بالمخاطر. وقد كان للشراكات دور محوري في نجاح استحداث اللقاحات في البرازيل حيث يغطي القطاع العام ٩٥٪ من الإمدادات المتاحة في السوق. وأسهم التعاون بين صانعي اللقاحات البرازيليين وصانعي اللقاحات الدوليين في تيسير البحث والتطوير على الصعيد المحلي وإبرام اتفاقات نقل التكنولوجيا.

وقد يستغرق نقل التكنولوجيا كي يتكامل بالنجاح عدداً من السنوات كما تبين من إنتاج لقاح الكوليرا الذي يسره معهد اللقاحات الدولي. ومن المحتمل أن يدخل ستة صانعين من صانعي لقاح الفيروس العجلي السوق في وقت قريب عقب انتقال الملكية الفكرية العامة إلى صانعي اللقاحات الجدد. ويأتي هذا الانتقال نتيجة تمويل القطاع العام للبحث والتطوير وتوفير المساعدة التقنية وتقاسم تكاليف عمليات الاستحداث والتجارب السريرية. وشدّد على أهمية استدامة الطلب على اللقاحات.

وتضع منظمة الصحة العالمية حالياً مبادئ توجيهية بخصوص نقل التكنولوجيا وزيادة سرعة تقييم اللقاحات الجديدة. كما تشجع المنظمة وضع مؤشرات مشتركة بشأن الحماية من أجل تيسير التقييم المقارن. وتسهم تلك الأنشطة في تسريع استحداث اللقاحات والحد من العقبات التي تمنع صانعيها من دخول السوق. وينبغي الموازنة بين ما توظفه المنظمة من استثمار والفوائد التي يحتمل تحقيقها في مجال الصحة العمومية.

وإذ أشار فريق الخبراء إلى تعقيد نقل التكنولوجيا واستحداث اللقاحات واحتمال ارتفاع مستوى التكاليف والمخاطر وذكر الأمثلة العديدة على نجاح مشاركة المنظمة في مشاريع من ذلك القبيل، خلص إلى أنّ دعم صانعي اللقاحات الجدد هو عنصر يمكن أن يزيد فرص الحصول على اللقاحات الميسورة التكلفة. وشدّد على ضرورة أن تركز المنظمة جهودها على الأنشطة الأساسية مثل التحقق المسبق من صلاحية اللقاحات وتدعيم السلطات التنظيمية الوطنية ووضع مرسمات المنتجات المستهدفة وبناء القدرات وتعزيز النظم في مجالات متصلة بالإمداد باللقاحات والطلب عليها وتمويلها وتوفيرها.

وإذ اعترف فريق الخبراء الاستشاري بأنّ هناك ثغرات وفرصاً ستظل قائمة وأنّ منظمة الصحة العالمية هي الهيئة الوحيدة بحكم مركزها الفريد من نوعه القادرة على سد تلك الثغرات واغتنام تلك الفرص، أوصى المنظمة برصد تلك الثغرات والفرص واستحداث آلية منهجية لتلبية تلك الاحتياجات بالتعاون مع الشركاء الرئيسيين.

وأقرّ فريق الخبراء الاستشاري بأنّ بحث تلك القضايا لا يزال في مراحله الأولى واقترح بأن يُعرض عليه تقرير أكثر تفصيلاً بشأنها في أحد اجتماعاته المقبلة.

## وبائيات الأطفال غير المطعّمين وقضايا الجنسين

عُرِضت على فريق الخبراء الاستشاري معلومات خلصت إليها دراسة متابعة أجريت بشأن وبائيات الأطفال غير المطعّمين<sup>١١</sup> وشملت الدراسة خططاً وُضعت في الهند ونيجيريا بغرض إعداد أدوات وإخضاعها لاختبارات أولية من أجل تعزيز التغطية بخدمات التمنيع الروتيني في مناطق لا يزال فيها مستوى التغطية منخفضاً. وتلت الدراسة عروض متعلّقة بقضايا الجنسين والتمنيع شملت تحليلاً كمياً لبيانات مستقاة من ١٦٦ مسحاَ سكانياً وصحياً أُجري في ٦٧ بلداً. واستكمل ذلك التحليل باستعراض منهجي للبيانات النوعية المتصلة بقضايا الجنسين والتمنيع بالاستناد إلى دراسات إفرادية منبثقة عن بعض البلدان وبدراسة أجرتها مؤسسة "باث" (PATH) عن فائدة جمع البيانات المصنفة حسب الجنس وجوهاها فيما يتصل بالتمنيع الروتيني.

وأثنى فريق الخبراء الاستشاري على أنشطة المتابعة في مجال وبائيات الأطفال غير المُطعمين وطلب أن تعجّل منظمة الصحة العالمية إتاحة الأدوات اللازمة لتمكين بلدان أخرى من التصدي لانخفاض مستوى التغطية.

ولاحظ فريق الخبراء الاستشاري أنه ليس هناك ما يدل على وجود اختلاف كبير بين الصبيان والبنات من حيث مستوى التغطية بخدمات التمنيع الروتيني على الصعيد العالمي. بيد أن هناك بعض البلدان التي أُبلغ فيها على الصعيد دون الإقليمي عن وجود أوجه اختلاف من ذلك القبيل. وعليه، ليس جمع البيانات المُصنفة حسب الجنس بشكل روتيني على الصعيد العالمي من أنسب النهج التي يمكن استخدامها لتحديد مدى الإنصاف في التغطية بين الصبيان والبنات ولكنه من الواضح أن المسوحات المحلية توفر بيانات صحيحة يمكن استخدامها لتدليل العقبات المحلية التي تعيق التمنيع، بما في ذلك نوع الجنس. كما لاحظ الفريق أن تدني مركز المرأة في بعض الأماكن من الأمور التي تحول دون استفادة الأبناء من خدمات التمنيع.

وشدد فريق الخبراء الاستشاري على أهمية تنفيذ استراتيجيات مثل استراتيجية "الوصول إلى كل منطقة" من أجل زيادة نسبة التغطية الإجمالية بخدمات التمنيع والحد من الاختلافات المسجلة بين الصبيان والبنات في إطار التغطية وغير ذلك من الفوارق حيثما وُجدت.

---

١ يمكن الاطلاع على المعلومات الخاصة بفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي على الموقع التالي:

[http://www.who.int/immunization/sage\\_page/en/index.html](http://www.who.int/immunization/sage_page/en/index.html)

٢ يمكن الاطلاع على كامل العروض والمواد الأساسية المستخدمة لأغراض الاجتماع الذي عقده فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي في الفترة بين ٩ و ١١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١٠ على الموقع التالي:

[http://www.who.int/immunization/sage/previous\\_november2010/en/index.html](http://www.who.int/immunization/sage/previous_november2010/en/index.html)

٣ انظر العدد ٤٣، ٢٠١٠، الصفحات ٤٣٤-٤٣٦.

---

٤ انظر العدد ٣٠، ٢٠١٠، الصفحات ٢٨٥-٢٩١.

٥ لقاح Pandemrix® وحالات التغفيق، جنيف، منظمة الصحة العالمية، إدارة التمنيع واللقاحات والمواد البيولوجية، ٢٠١٠

[http://www.who.int/immunization\\_standards/vaccine\\_quality/pandemrix\\_narcolepsy/en/index.html](http://www.who.int/immunization_standards/vaccine_quality/pandemrix_narcolepsy/en/index.html)، اطلع عليه في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٠).

٦ بيان بشأن لقاحي Rotarix و Rotateq والانغلاف، جنيف، منظمة الصحة العالمية، إدارة التمنيع واللقاحات والمواد البيولوجية، ٢٠١٠

[http://www.who.int/vaccine\\_safety/topics/rotavirus/rotarix\\_and\\_rotateq/intussusception\\_sep2010/en/index.html](http://www.who.int/vaccine_safety/topics/rotavirus/rotarix_and_rotateq/intussusception_sep2010/en/index.html)، اطلع عليه في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٠).

---

٧ انظر العدد ٤٧، ٢٠١٠، الصفحات ٤٦٣-٤٦٥.

٨ انظر العدد ٢٣، ٢٠١٠، الصفحات ٢١٣-٢٢٨.

٩ انظر العدد ١، ٢٠٠٨، الصفحات ١-١٦.

١٠ تقرير تجميحي - اعتماد اللقاحات الجديدة في بلدان الشريحة الدنيا من الدخل المتوسط. جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠. متاح على الموقع التالي:

[http://www.who.int/immunization/sage/1\\_Draft\\_LMIC\\_Report\\_SAGE.pdf](http://www.who.int/immunization/sage/1_Draft_LMIC_Report_SAGE.pdf) ؛ اطلع عليه في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٠).

---

١١ انظر العدد ٥٠، ٢٠٠٩، الصفحات ٥١٧-٥٣٢.

---