يونيسف
لكل طفل

إيجاز بخصوص الدعوة والمناصرة

شلل الأطفال: لحظة حاسمة على طريق القضاء التام على المرض

في الوقت الذي بلغت فيه معدلات الإصابة بالمرض مستويات متدنية تاريخية، وفيما نشهد تهديدات للتمويل العالمي للصحة، يواجه العالم لحظة حاسمة في طريق القضاء التام على شلل الأطفال: إمّا إتمام المهمة الآن أو التعرّض لحالات متكررة من تفشّي المرض واستمرار المعاناة التي يمكن منعها.

تشرين الأول/أكتوبر 2025

يونيسف
لكل طفل

شلل الأطفال هو مرض يمكن منعه منعاً تاماً. مع ذلك، في الوقت الذي بات فيه القضاء التام على المرض في متناول اليد، نجد هذه المهمة تقف على مفترق طرق حالياً. وسيُحدِّد مستوى الالتزام السياسي في عام 2026 ما إذا كنّا سنتمكن أخيراً من القضاء على المرض أو أننا سنواصل إدارة المرض عبر استجابات مكلفة لحالات تفشّي المرض.

شلل الأطفال هو مرض فيروسي شديد العدوى، وكان سابقاً السبب الرئيسي للإصابات بالشلل بين الأطفال في جميع أنحاء العالم، إذ كان يؤدي إلى إصابة حوالي 1,000 طفل بالشلل يومياً[1]. وبتنا اليوم على حافة القضاء التام على المرض – وذلك بفضل اللقاحات الآمنة والفعّالة والالتزام العالمي الرائع بهذا الخصوص.

تراجع عدد الإصابات بشلل الأطفال البري بنسبة 99.9 بالمئة منذ عام 1988. ويظل المرض مستوطناً في بلدين فقط – أفغانستان وباكستان – بينما كان مستوطناً سابقاً في 125 بلداً عندما بدأت جهود القضاء على المرض قبل 37 عاماً[2]. ووصل عدد حالات الإصابة بالمرض في العالم حالياً إلى أدنى مستوى في التاريخ: فقد سُجّلت 188 إصابة بشلل الأطفال ما بين 1 كانون الثاني/ يناير و 5 تشرين الأول/ أكتوبر من العام الجاري[3]، مقارنة بـ 562 حالة إصابة سُجّلت في عام 2024؛ و 1,253 إصابة سُجلت في عام 2020[4]؛ و 106 إصابات في عام 2015.

لقد أدّت الجهود الرامية إلى القضاء على شلل الأطفال إلى إنقاذ حياة 1.5 مليون شخص، ومنعت إصابة 20 مليون شخص بالشلل[5]. ومنذ عام 1988، حققت هذه الجهود وفورات تزيد قيمتها عن 27 بليون دولار[6]. وتطلّعاً إلى الأمام، من شأن استثمار 6.9 بلايين دولار بين عامي 2022 و 2029 أن يحقق وفورات بالمليارات في العقود المقبلة من خلال التخلص من التكاليف الطويلة الأجل للسيطرة على مرض شلل الأطفال.[7,8]

إن الاقتطاعات في التمويل العالمي للصحة – والتي تتفاقم بفعل النزاعات الجارية، والقيود على إمكانية الوصول، وضعف أنظمة التحصين الروتيني، والتردد في تلقي اللقاحات الذي تؤججه المعلومات المضللة، والقيود على الميزانيات في البلدان التي يستوطن فيها المرض وتلك التي شهدت حالات تفشٍّ للمرض – تجعل هذه المرحلة الأخيرة من القضاء على المرض هي المرحلة التي تنطوي على أشدّ التحديات لغاية الآن.

وقد أظهرت الجهود الرامية إلى القضاء على المرض والتي بُذلت على مدى عقود أنه عندما يتوقف ازدياد معدلات التحصين وعندما تضعف أنظمة الرصد، يتوسع انتشار الفيروس. وتوضِّح عودة ظهور الفيروس في بلدان كانت خالية سابقاً من المرض مدى الهشاشة التي يمكن أن يتسم بها التقدّم غير الخطي.

وتعني المعدلات العالية لانتشار عدوى المرض أنه ما من أحد آمن حتى يكون كل طفل في كل مجتمع محلي قد تلقّى اللقاح.

01

انتقال عدوى شلل الأطفال في البلدان التي يستوطن فيها المرض وفي البلدان التي شهدت حالات تفشٍ للمرض

يهدد شلل الأطفال حياة الأطفال في البلدان التي يستوطن فيها المرض وفي البلدان التي شهدت حالات تفشٍ للمرض، وثمة تبعات عالمية محتملة لهذا الأمر. وذلك يشمل آخر بلدين يستوطن فيهما فيروس شلل الأطفال البري – أفغانستان وباكستان – إضافة إلى حالات تفشي فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح في جميع أنحاء أفريقيا، والشرق الأوسط، وأجزاء من آسيا. وكلا النوعين يتطلب اهتماماً عاجلاً ومستداماً من أجل القضاء على فيروس شلل الأطفال مرة واحدة وإلى الأبد.

على الرغم من الالتزام الوطني والإقليمي القويين في أفغانستان وباكستان، ثمة تحديات سياسية وتشغيلية وفنية معقدة أدت إلى تأخير التقدم، ولم نتمكن من تحقيق المراحل الأساسية لإيقاف انتشار المرض. وطوّر كلا البلدين خططاً لاستعادة الزخم، وسيحل قريباً الموسم الذي يتسم بانخفاض معدل انتشار الفيروس وسينتهي في أواسط عام 2026، مما يمثل نافذة حاسمة لإيقاف انتقال فيروس شلل الأطفال البري. وغالباً ما يكون انتقال فيروس شلل الأطفال أدنى بين شهري كانون الأول / ديسمبر وأيار / مايو في البلدين اللذين يستوطن فيهما المرض، مما يتيح لحملات القضاء على المرض أن تعمل بسرعة أكبر وأن تزيد فرصة إيقاف الفيروس قبل حلول الأشهر التي تتسم بمستوى خطر أكبر لانتقال المرض.

أمّا خارج البلدين اللذين يستوطن فيهما المرض، تستمر حالات تفشي أنواع متحورة من فيروس شلل الأطفال، وتتركز في غالبية الحالات في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وذلك على الرغم من التحسينات التي جرت في السنوات الأخيرة.

الصورة أعلى الصفحة: © UNICEF/UNI756171/Meerzad
موظفـة تقديم اللقاحات بيبي حواء تضع علامة على إصبع رضيع تلقى لقاح شـلل الأطفـال. الصورة في قرية أبروز، في مقاطعة بارجيماتال، بولاية نورسـتان الأفغانية. كانون الأول / ديسمبر 2024.

02
حقائق أساسية

99.9%

تحقَّق تقليص في حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري بنسبة 99.9 بالمئة في جميع أنحاء العالم منذ عام 1988.

أكثر من 400 مليون

تساعد اليونيسف في تحصين أكثر من 400 مليون طفل سنوياً ضد مرض شلل الأطفال.

مرض شلل الأطفال البري مستوطن حالياً في بلدين فقط – أفغانستان وباكستان.

20 مليون

تجنّب 20 مليون طفل الإصابة بالشلل، كما تم إنقاذ حياة 1.5 مليون شخص منذ عام 1988.

سُجلت 106 حالات إصابة بشلل الأطفال في عام 2015[9]، و 1,253 حالة في عام 2020[10]، بالمقارنة مع 188 حالة بين 1 كانون الثاني/ يناير و 5 تشرين الأول/ أكتوبر 2025 (الحالات الإجمالية للإصابة بجميع سلالات الفيروس).

4.4 ملايين

يمنع التحصين في مرحلة الطفولة وقوع 4.4 ملايين حالة وفاة سنوياً.

03

الالتزامات العالمية، والأطر السياساتية الأساسية، والشركاء

اتفاقية حقوق الطفل (1989)

المادة 24: تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في التمتع بأعلى مستوى صحي يمكن بلوغه وبحقه في مرافق علاج الأمراض وإعادة التأهيل الصحي. وتبذل الدول الأطراف قصارى جهدها لتضمن ألا يُحرم أيّ طفل من حقه في الحصول على خدمات الرعاية الصحية هذه.

جدول أعمال التحصين لعام 2030 (2020)

تهدف هذه الإستراتيجية العالمية، والتي صادقت عليها جمعية الصحة العالمية في عام 2020، إلى إقامة عالم يستفيد فيه الجميع، في كل مكان، ومن كل فئة عمرية، استفادة كاملة من اللقاحات من أجل تحقيق الصحة والعافية الجيدتين.

التحالف العالمي للقاحات والتحصين

تأسّس عام 2000 وتتمثل مهمته في إنقاذ الأرواح، وتقليص الفقر، وحماية العالم من تهديد الأوبئة والجوائح.

أهداف التنمية المستدامة (2015)

هدف التنمية المستدامة 3:
الصحة والعافية الجيدان

الغاية 3-8: تحقيق تغطية صحية شاملة، بما في ذلك [...] الأدوية واللقاحات المأمونة والفعالة والجيدة والميسورة الكلفة للجميع.

المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

تأسست أثناء انعقاد جمعية الصحة العالمية في عام 1988 من أجل القضاء على شلل الأطفال من خلال اللقاحات، والرصد، والاستجابة إلى حالات تفشي المرض. وتقود الحكومات الوطنية هذه المبادرة بالتعاون مع ستة شركاء أساسيين: منظمة الصحة العالمية، واليونيسف، ومنظمة الروتاري الدولية، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، ومؤسسة غيتس، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها التابعة للولايات المتحدة.

طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً

أُعلن عن شلل الأطفال بأنه 'طارئة صحية عامة تسبب قلقاً دولياً' في عام 2014 بسبب انتشاره المستمر دولياً. ويظل هذا الوسم سارياً، مما يجعل هذا المرض 'الطارئة الصحية العامة التي تسبب قلقاً دولياً' الأكثر امتداداً زمنياً في التاريخ. ويظل شلل الأطفال يمثل خطراً على البلدان الأخرى وهو يتطلب استجابة عالمية منسّقة.

04
التحديات

ثمة خطر يتهدد التقدّم الذي تَحقق على امتداد عقود في القضاء على شلل الأطفال، وذلك بسبب تحديات سياسية ومالية وتشغيلية. تتسبب الاقتطاعات في تمويل برامج التحصين بنقص في العاملين الصحيين، وإغلاق العيادات، وتعطيلات لخدمات من قبيل اللقاحات الروتينية في مرحلة الطفولة، وزيادة خطر حالات تفشي المرض. وفي الوقت الحالي، ثمة فجوة في التمويل العالمي قائمة لعام 2026، وثمة فجوة تمويلية[11] بقيمة 1.7 بليون دولار لإستراتيجية المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال للفترة 2022-2029.

يؤدي انعدام الأمن والتهجير في المناطق المتأثرة بالنزاعات والطوارئ الإنسانية إلى صعوبة متزايدة في الوصول إلى الأطفال باللقاحات وتعزيز أنظمة التحصين. ومن دون إمكانية الوصول ووجود نظام رصد فعّال، يمكن أن ينتشر الفيروس دون الكشف عنه وأن يتسبب بضرر خطير. وفي مناطق الأزمات من قبيل السودان وغزة، أدّى التهجير وانعدام الأمن الواسعا النطاق إلى تعطيل جهود التحصين. وفي الحالات الطارئة الممتدة زمنياً في شمال نيجريا والصومال واليمن، يظل من الصعب الوصول إلى ملايين الأطفال الذين يظلون دون تلقي اللقاحات.

وقد اكتُشف مؤخراً وجود فيروس شلل الأطفال في بلدان اعتُبرت سابقاً خالية من المرض، بما في ذلك عينات بيئية في ألمانيا، وإسرائيل، وبولندا، وإسبانيا، والمملكة المتحدة، إضافة إلى اكتشاف حالات مؤكدة في الولايات المتحدة، مما يؤكد على أنه طالما ظل فيروس شلل الأطفال موجوداً، تظل جميع البلدان في دائرة الخطر.

وثمة تهديد للجهود الرامية إلى القضاء على شلل الأطفال ينجم عن التردد في تلقي اللقاحات وعن المعلومات المضللة. إن الثقة باللقاحات هي أمر حاسم الأهمية، وعندما تتراجع هذه الثقة تتراجع تغطية اللقاحات أيضاً ويظل الأطفال دون حماية.

وتؤدي محدودية إمكانية الحصول على المياه المأمونة وخدمات الصرف الصحي، مترافقة مع أوضاع العيش المزدحمة، إلى زيادة خطر العدوى بفيروس شلل الأطفال. ويساعد ضعف خدمات الصرف الصحي في نشر الفيروس، والذي ينتقل أساساً عبر التلوث بالبراز. ويمكن لفيروس شلل الأطفال أن يعيش لمدة أسابيع في المياه الملوثة وفي التربة، مما يجعل تحسين ممارسات النظافة الصحية أمراً أساسياً لجهود منع انتشار المرض.

بينما يوفر تقديم الأدوات الجديدة، من قبيل لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد نوع 2 واللقاح السداسي التكافؤ، فرصاً جديدة، لكن تظل هناك تحديات في التنفيذ. ويتطلب إدماج هذه الابتكارات إجراء تدريبات، وإدارة سلسلة الإمداد، ووجود وعي عام – ويعتمد كل من هذه العناصر على توفر موارد كافية.

الصورة أعلى الصفحة: © UNICEF/UNI622834/Karimi
الصغيرة رقية ذات العامين محمولة على الدرج الخشبي شديد الانحدار الذي يربط مختلف مستويات قريتها الجبلية في أفغانستان. أصيبت رقية بشلل الأطفال في الشتاء الماضي. تواصل اليونيسف وشركاؤها جهودهم للقضاء على شلل الأطفال في أفغانستان، التي تُعدّ، إلى جانب باكستان، آخر معقلين لشلل الأطفال في العالم. تموز / يوليو 2025.

05

دور اليونيسف في القضاء على شلل الأطفال

يُعتبر التحصين إعمالاً لِحقّ كل طفل في الحياة والصحة والنماء، حسبما تُحدِّد اتفاقية حقوق الطفل. وتَكمُن حماية الأطفال من الأمراض في صميم ولاية اليونيسف، ويُعتبر تقديم اللقاحات أمراً مركزياً في تحقيق هذه المهمة.

تركِّز جهود اليونيسف المعنية بالتحصين على ضمان حصول كل طفل، خصوصاً في المجتمعات المحلية التي يصعب الوصول إليها، على اللقاحات المنقذة للأرواح. وبصفتنا أكبر مشترٍ للقاحات في العالم، فإننا نشتري ونقدم ملايين جرعات اللقاحات سنوياً، وندعم البلدان في إدارة الهياكل الأساسية لسلسلة التبريد، وفي شؤون التخطيط واللوجستيات.

ونحن نصل إلى الأطفال غير الحاصلين على أيّ جرعة لقاح والأطفال المنقوصي التحصين عبر الانهماك المجتمعي والتعبئة المجتمعية، بدعم من شراكات على المستوى العالمي والوطني والمحلي. وتعمل اليونيسف على تعزيز أنظمة التحصين الوطنية، وتستفيد من البيانات والابتكارات لتحسين التغطية، وتدعو إلى تحقيق المساواة، والقدرة على التحمل، والتمويل المستدام. وقد وضعنا خريطة طريق للفترة 2022-2030 لتوجيهنا في سبيل التعافي من التراجع الذي حدث بسبب كوفيد-19، كما تهدف خريطة الطريق إلى إغلاق الفجوة العالمية في التحصين بحلول عام 2030.

اليونيسف ملتزمة بالقضاء على شلل الأطفال وضمان ألّا يعاني أيّ طفل من الأمراض التي يمكن منعها. وبوصفنا شريكاً أساسياً في المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، نحن نساعد في تحصين 400 مليون طفل سنوياً ضد شلل الأطفال، ونوفر أكثر من بليون جرعة من لقاح شلل الأطفال. ونسعى إلى ضمان وصول اللقاحات إلى كل طفل، خصوصاً أولئك الذين يعيشون في أوضاع إنسانية وفي مناطق نائية.

نحن نعمل على نحو وثيق مع المجتمعات المحلية لضمان أن تتوفر للأسر معلومات دقيقة وأن يتوفر لها الدافع لتحصين أطفالها. وقد استخدمنا إستراتيجيات للتغيير الاجتماعي والسلوكي لبناء الثقة وزيادة الطلب على اللقاحات من خلال الانهماك مع المجتمعات المحلية، والحوار والتواصل الذي يتلاءم مع الثقافة المحلية. وقد تم تدريب مئات آلاف العاملين في الخطوط الأمامية ليقوموا بزيارات إلى الأسر المعيشية ومكافحة المعلومات المضللة والعمل مع قادة المجتمعات المحلية لتشجيع الإقبال على اللقاحات.

الصورة أعلى الصفحة: © UNICEF/UNI789261/Franco
في الصورة ناتاليا أدريانو، 18 عاماً، أتت بابنتها ربيعة ماليك وعمرها 6 أشهر، تتلقى لقاح شلل الأطفال ضمن حملة متنقلة في منطقة إمباير في كابو ديلجادو. وتقول ناتاليا: "الحملة المتنقلة مفيدة جداً لمجتمعنا. فهي تزودنا بالأدوية واللقاحات لأطفالنا، وتحافظ على صحتهم". نيسان / أبريل 2024.

تعمل اليونيسف أيضاً على تعزيز الأنظمة الصحية. وتعمل الهياكل الأساسية التي أقيمت للقضاء على شلل الأطفال على دعم الأولويات الصحية الأوسع، بما في ذلك التحصين الروتيني والاستجابات الطارئة، من قبيل رصد انتشار كوفيد-19 أثناء الجائحة. كما أن التعاون بين التحالف العالمي للقاحات والتحصين، والمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، والمبادرات الأخرى يحسّن التنسيق ويوسّع إمكانية الحصول على الخدمات الصحية الأساسية.

وتدعم اليونيسف تقديم وتوسيع الأدوات المبتكرة للقضاء على شلل الأطفال. وثمة لقاحات جديدة، بما فيها لقاح شلل الأطفال الفموي الجديد نوع 2 المستقر جينياً واللقاح السداسي التكافؤ (وهو خليط من ستة لقاحات أساسية من لقاحات الطفولة، بما فيها لقاح شلل الأطفال، في جرعة واحدة)، وهي تعمل على تبسيط التحصين وزيادة التغطية. وثمة تقنيات متقدمة، من قبيل التسلسل الجيني والخرائط الجغرافية المكانية، وهي تتيح القيام باستجابات أسرع وأكثر دقة لحالات تفشي المرض.

تساعد اليونيسف أيضاً البلدان في المحافظة على ملكيتها للاستجابة إلى شلل الأطفال. وقد تمكّنت الهند من المحافظة على وضعها كبلد خالٍ من شلل الأطفال بفضل التزام سياسي قوي وتمويل محلي مستدام. وطورت بلدان من قبيل نيجيريا وباكستان إستراتيجيات وطنية، وأنظمة رصد محلية، وأفرقة للاستجابة السريعة مكيفة للسياقات التي تعمل فيها، مما قلل الاعتماد على الدعم الخارجي وعزز قدرة الأنظمة الصحية على التحمل. وتعمل اليونيسف على بناء القدرات المحلية، بما في ذلك في التصنيع، وتدريب العاملين الصحيين، وتوفير المساعدة الفنية، وبالتالي فإنها تضمن أن تحقق الجهود الرامية إلى القضاء على شلل الأطفال فوائد مستمرة لصحة الأطفال ونمائهم.

الصورة أدنى الصفحة: © UNICEF/UNI755763/UNICEF Somalia
الرضيعة سلمى محمد تتلقى لقاح شلل الأطفال خلال حملة تطعيم في الصومال.
شباط / فبراير 2025.

06

القضاء على شلل الأطفال:
كيف يمكننا تحقيقه

يُعتبر القضاء على شلل الأطفال خياراً سياسياً. ويجب على المجتمع الدولي، ورؤساء الحكومات، ووزارات الصحة والمالية أن تدفع العمل وأن تضمن المساءلة على جميع المستويات من أجل استدامة الزخم والوصول إلى كل طفل. وتركّز خطة عمل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لعام 2026 على إدماج جهود القضاء على شلل الأطفال مع المبادرات الصحية ومبادرات التحصين الأوسع، ومع تعزيز القدرات الوطنية، وضمان المساءلة الحازمة على جميع المستويات.

نحن نعرف ما هي الحلول الناجعة: الانهماك والثقة العاليين من المجتمع المحلي – خصوصاً عبر العاملين الصحيين الذين يتمكنون من الوصول إلى الأسر المعيشية؛ ونماذج تقديم الخدمات المتكاملة التي تدمج لقاحات شلل الأطفال مع خدمات صحية أساسية أخرى، وهذا أمر حاسم الأهمية للوصول إلى الفئات السكانية المحرومة من الخدمات؛ والاستجابات القوية وفي الوقت الملائم لحالات تفشي المرض. ويمثل موسم الانتشار المنخفض للفيروس فرصة لكسر الحلقات الأخيرة في سلسلة انتقال فيروس شلل الأطفال، لا سيما في البلدان التي يستوطن فيها المرض.

ولقد شهدنا فعلاً تقدماً مذهلاً، فقد أدّت الحملات المتزامنة في جميع أنحاء جمهورية الكونغو الديمقراطية إلى تراجع بنسبة 90 بالمئة في حالات الإصابة بفيروس شلل الأطفال المتحور بين عامي 2023 و 2024. كما نجحت الاستجابات السريعة في مدغشقر وملاوي في احتواء حالات تفشي المرض، فيما أتاح التعاون عبر الحدود بين أفغانستان وباكستان الوصول إلى عدد أكبر من الأطفال من فئات سكانية متنقلة وتواجه خطراً كبيراً من المرض.

الصورة أعلى الصفحة: © UNICEF/UNI863850/Mirindi Johnson
موظف تقديم اللقاحات ماثيو مونغانغا، الذي يتلقى دعم اليونيسف، يضع علامة على إصبع طفل تلقى لقاح شلل الأطفال. قرية إيهوسي، كاليهي، مقاطعة جنوب كيفو، جمهورية الكونغو الديمقراطية. أيلول / سبتمبر 2025.

07
توصيات بشأن السياسات

التوصية 01

تعبئة تمويل مستدام للقضاء على شلل الأطفال وتعزيز الأنظمة

يتطلب القضاء على شلل الأطفال تمويلاً قابلاً للتوقع ومرناً ومنصفاً. ويجب المواءمة بين المصادر المحلية والدعم الخارجي لتوفير تمويل كامل للأنشطة الرامية إلى القضاء على المرض، وتعزيز التحصين الروتيني، والاستجابة إلى حالات تفشي المرض، وبناء قدرة الأنظمة الصحية على التحمل على المدى البعيد.

- يجب على وزارات المالية أن تشارك في تمويل حملات مكافحة شلل الأطفال وأن تضمن توفير استثمار مستدام في أنظمة التحصين.
- يجب على الحكومات المانحة مواصلة دعم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، والتحالف العالمي للقاحات والتحصين، إضافة إلى الجهود التي تقودها منظمة الصحة العالمية واليونيسف وذلك حتى القضاء التام على هذا المرض.

التوصية 02

ضمان تنفيذ حملات تحصين عالية الجودة في جميع الأوضاع، مع تركيز خاص على السياقات الإنسانية والسياقات الهشة

تتسم حملات التحصين العالية الجودة والتي تصل إلى كل طفل بأهمية مركزية للقضاء على شلل الأطفال. ويكون الأطفال من الفئات السكانية المتنقلة والتي تواجه مستوى خطر عالياً والأطفال المتأثرون بالنزاعات أو الكوارث هم الأكثر عرضة بألّا يتم الوصول إليهم. ويقتضي الأمر وضع إستراتيجيات خاصة للمحافظة على خدمات التحصين في المناطق غير الآمنة والمناطق التي يصعب الوصول إليها.

- إتاحة الوصول الإنساني والمرور الآمن لمقدمي اللقاحات من خلال التفاوض، والانهماك المحلي، والتنسيق مع الشركاء الإنسانيين.
- ضمان أن أنظمة التحصين، بما في ذلك مخزونات اللقاحات ومعدات سلسلة التبريد، قادرة على تحمل الصدمات وقابلة للتكيف مع الأوضاع المعقدة.

التوصية 03

تعزيز التحصين الروتيني بوصفه الأساس لاستدامة القضاء على شلل الأطفال في فترة ما بعد التصديق على القضاء على شلل الأطفال

بغية الوصول إلى كل طفل باللقاحات المنقذة للأرواح واستدامة القضاء على شلل الأطفال في فترة ما بعد التصديق على القضاء على شلل الأطفال، يجب على الحكومات تعزيز التحصين الروتيني.

- يجب على وزارات الصحة والمالية أن تستثمر بصفة مشتركة في أنظمة التحصين، وقوى العمل في القطاع الصحي، وسلاسل الإمداد.
- يجب على الوزارات والشركاء أن يدمجوا التحصين مع خدمات صحة الطفل، والتغذية، والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية، ورعاية الأمهات، بغية بناء الكفاءة والثقة.
- يجب على الوزارات والشركاء مواصلة إدماج الهياكل الأساسية الممولة بمخصصات مكافحة شلل الأطفال – بما في ذلك شبكات التعبئة المجتمعية على الصعيد الوطني، وأنظمة سلاسل التبريد وإمدادات اللقاحات – في الأنظمة الصحية الوطنية بعد القضاء على شلل الأطفال.

08
دعـوة إلى العمل

إن القضاء على شلل الأطفال هو أمر في متناول اليد فيما إذا توفرت قيادة مستدامة على المستويين العالمي والوطني – لضمان تنفيذ حملات تحصين جيدة تتوجه إلى الأسر في منازلها، وتوفير تمويل قوي، ومشاركة مجتمعية، وتحقيق التكامل في الأنظمة الصحية. يجب الوفاء بالالتزامات العالمية، ويجب على الحكومات، بقيادة رؤساء الدول وبالتعاون مع وزارات الصحة والمالية، أن تعمل مع الجهات المحلية والدولية صاحبة المصلحة من أجل القضاء على شلل الأطفال، مرة واحدة وإلى الأبد.

الصورة: © UNICEF/UNI430900/Mirindi Johnson
موظـف تقديم لقاحات تدعمه اليونيسـف يعبر جسر أوليندي فوق نهر أوليندي في مقاطعـة جنوب كيفو، في جمهورية الكونغـو الديمقراطية، بغية تطعيم الأطفال ضد داء شـلل الأطفال. آب / أغسطس 2023.

قائمة المراجع

[1] Centers for Disease Control and Prevention, 'Why CDC is Working to End Polio Globally', CDC, 2025, <www.cdc.gov/global-polio-vaccination/why/index.html>, accessed 7 October 2025.

[2] World Health Organization, 'Poliomyelitis', WHO, 2025, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/poliomyelitis>, accessed 7 October 2025.

[3] World Health Organization, 'WHO EMR Polio Bulletin Issue No.1409, Week 40 (ending on 05/10/2025)', Situation report, WHO, 2025.

[4] Lucia F Bricks, Denis Macina and Juan C Vargas-Zambrano, 'Polio Epidemiology: Strategies and Challenges for Polio Eradication Post the COVID-19 Pandemic', in *Vaccines*, vol.12, no.12, edited by Antonio Toniolo, Basel, 26 November 2024.

[5] Global Polio Eradication Initiative, 'GPEI Announces Strategy Extension and Revised Budget to Protect All Children from Polio, GPEI, Berlin, 2024, <https://polioeradication.org/news/gpei-announces-strategy-extension-and-revised-budget-to-protect-all-children-from-polio>, accessed 7 October 2025.

[6] Rotary International, 'Working together for a polio-free world', 2025, <https://poliocampaign.rotary.org/working-together-for-a-polio-free-world>, accessed 7 October 2025.

[7] Global Polio Eradication Initiative, 'Donors & Financing', GPEI, <https://polioeradication.org/donors-financing>, accessed 7 October 2025.

[8] Global Polio Eradication Initiative, 'GPEI calls for renewed commitments to achieve promise of a polio-free world', GPEI, <https://polioeradication.org/news/global-polio-eradication-initiative-calls-for-renewed-commitments-to-achieve-promise-of-a-polio-free-world-2>, accessed 7 October 2025.

[9] Michelle Morales, Rudolf H. Tangermann and Steven G.F. Wassilak, 'Progress Toward Polio Eradication – Worldwide, 2015–2016', in *Weekly*, vol. 65, pp.470–473, 2016.

[10] Lucia F Bricks, Denis Macina and Juan C Vargas-Zambrano, 'Polio Epidemiology: Strategies and Challenges for Polio Eradication Post the COVID-19 Pandemic', in *Vaccines*, vol.12, no.12, edited by Antonio Toniolo, Basel, 26 November 2024.

[11] United Nations Children's Fund, 'Immunization', UNICEF, <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization>, accessed 7 October 2025.

© UNICEF/UNI536727/Boman

مختار ساني دوكي، 50 عاماً، يصطحب أطفاله من المدرسة في ولاية سوكوتو، في نيجيريا. إنه ناجٍ من شلل الأطفال، وهو أمين سر جمعية الناجين من شلل الأطفال. يعمل مختار على حثّ الآباء ومقدميّ الرعاية على تطعيم أطفالهم. تستهدف حملة شلل الأطفال التي تُنفذها ولاية سوكوتو العدد المرتفع من الأطفال الذين لم يتلقوا أي جرعة في المنطقة، وتطمح إلى تطعيم كل طفل دون سن الخامسة. آذار / مارس 2024.

© UNICEF/UNI832865/ALfilastini

صغيران يبتسمان ويرفعان يديهما لنرى علامة اللقاح بعد تلقيهما لقاح شلل الأطفال في حيهم بمدينة عدن، في اليمن. تلقيا اللقاح ضمن حملة التطعيم ضد شلل الأطفال التي تدعمها اليونيسف، والتي نُفِّذت في 12 محافظة يمنية، لضمان حماية كل طفل في إطار جهود القضاء على شلل الأطفال في اليمن. تموز / يوليو 2025.

© UNICEF/UNI827425/Abdulmajid

انتصار، موظفة تقديم لقاحات، تعطي طفلاً صغيراً لقاح شلل الأطفال في مركز الثورة الصحي بولاية كسلا، في السودان. تموز / يوليو 2025.

من منشورات اليونيسف

شعبة الاتصال والدعوة العالميين

3 United Nations Plaza
New York, NY 10017, USA

pubdoc@unicef.org
www.unicef.org

الحقوق محفوظة © لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة
(اليونيسف) تشرين الأول/أكتوبر 2025

اليونيسف شريك أساسي في المبادرة العالمية للقضاء على شلل الأطفال، وهي شراكة عالمية بين القطاعين العام والخاص وهدفها القضاء على شلل الأطفال في جميع أنحاء العالم.

صورة الغلاف: © UNICEF/UNI862904/Benekire
موظفة تقديم اللقاحات أناستازي فوندي، اليت تتلقى الدعم من اليونيسف، تُعطي لقاح شلل الأطفال للطفل الرضيع إبتيسمو، وعمره 3 أشهر. غوما، مقاطعة شمال كيفو، جمهورية الكونغو الديمقراطية. أيلول / سبتمبر 2025.

يونيسف
لكل طفل