أبرز ملامح هذه الندوة

26 كانون الثاني\يناير، 2021
الإنترنت:

الحلقة النقاشية المنعقدة عبر

نحو بناء برامج تحصين متماسكة، وتحقيق العدالة التطعيم

مقدمة

تعزى حالات طوارئ الصحة العامة إلى عدد من العوامل وتشمل الكوارث الطبيعية، واندلاع الصراعات الاجتماعية والسياسية، أو تفشي الأوبئة حيث تسفر حالات الطوارئ هذه عن انهيار في الأنظمة الصحية، الأمر الذي يحول دون تقديم خدمات التطعيم بالصورة المعتادة. لذا؛ يتعين على الدول أن تكون على أهبة الاستعداد للاستجابة للتهديدات التي تؤثر على الصحة العامة من خلال تقديم اللقاحات على وجه السرعة للسكان باعتبار ذلك مكوناً حيوياً من مكونات خطة الاستجابة للطوارئ، خصوصاً بين الفئات السكانية المعرضة بشكل كبير للإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. في هذا الإطار، قد تبرز الحاجة لإطلاق حملات لتقديم اللقاحات للسكان بصورة طارئة لتطويق تفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والحيلولة دون انتشارها على الصعيد العالمي لتعزيز الأمن الصحي العالمي.

أسفرت جائحة كوفيد-19 عن انقطاع في خدمات التحصين ما دفع منظمة الصحة العالمية واليونيسف إلى إطلاق تحذيرات حول إمكانية تعرض ملايين الأطفال حول العالم لخطر الإصابة بشلل الأطفال والحصبة بسبب هذا الانقطاع، فبفعل جائحة كوفيد-19 تركزت جهود الموارد الصحية في الدول على الاستجابة المباشرة من خلال تمكين المرافق الصحية من التعامل مع الحالات المصابة بكوفيد-19 مع تجنب زيادة حالات الدخول إلى المستشفى. وبحسب الإحصائيات الصادرة عن الوكالات التابعة للأمم المتحدة، فقد هبطت نسبة أنشطة التحصين في بعض الدول إلى حوالي 50% حيث أدت الإغلاقات العامة بالإضافة إلى توقف حركة النقل، فضلاً عن الخوف من التقاط عدوى كوفيد-19 إلى تعذر الوصول إلى الخدمات الصحية. وتتصاعد المخاوف هنا من إمكانية أن يتسبب التقليص في تزويد السكان باللقاحات ضدالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات في اندلاع جائحة أخرى بالإضافة إلى جائحة كوفيد-19 المندلعة بالفعل ما يلقي بالمزيد من العبء على الأنظمة الصحية الرازحة تحت الضغوط الناجمة عن الوباء. وفي إطار تطوير أنظمة التحصين، ثمة فرصة سانحة كي تستفيد هذه الأنظمة من التقنيات التكنولوجية الحالية بالإضافة إلى تسخير الجهود الهادفة إلى توزيع لقاح كوفيد-19 لسد الثغرات التي تسببت بها الإغلاقات العامة وإجراءات البقاء في المنزل في برامج التحصين الروتيني، خصوصاً في ظل التزام الفرق العاملة في مجال توزيع لقاحات كوفيد-19 بتدابير التباعد الجسدي، واستخدام معدات الوقاية الشخصية، والتطهير المستمر للعيادات والصيدليات التي تقدم اللقاحات، ما يسهم بصورة كبيرة في تسهيل جهود فرق برامج التحصين في هذا المجال.

تحظى برامج التحصين بأهمية كبيرة حيث تصب في جهود امفنت الهادفة إلى تمكين الناس في منطقة شرق المتوسط من أن يحظوا بحياة صحية. لذا؛ تدعم امفنت دول شرق المتوسط بصورة مكثفة لتعزيز برامج التحصين المطبقة فيها. وتتطلب أنشطة التحصين استمرارية وعدم انقطاع بوصفها عوامل حاسمة لنجاح هذه الأنشطة، كما تتعاظم أهمية هذه العوامل خلال حالات الطوارئ الصحية، حيث تعد برامج التحصين جزءاً لا يتجزأ من الخدمات الصحية الأساسية بالنظر إلى دورها المحوري في الحفاظ على صحة المجتمعات وتقليل الأعباء الناجمة عن تفشي الأمراض.

تعد الأنظمة الصحية المتماسكة حجر الزاوية في تمكين الدول من مواجهة التحديات الصحية المختلفة، ويوصف أي نظام صحي بأنه متماسك عندما يتمكن من تحديد واستباق المخاطر الصحية المحتملة، وعندما يكون مجهزاً بمجموعة من القوى والاستراتيجيات القادرة على الاستجابة للتحديات الصحية على اختلاف أنواعها . وفي هذا الإطار، فإن إعطاء الأولوية لخدمات التحصين بوصفها جزءاً لا يتجزأ من الأنظمة الصحية المتماسكة يقلص من الخسائر البشرية والاقتصادية المترتبة على حالات الطوارئ الصحية.

بناء على كل ذلك، وفي ظل الحاجة المتزايدة لبناء برامج تحصين متماسكة وتحقيق العدالة في توزيع اللقاحات، عقدت امفنت ندوة عبر الإنترنت في 26 كانون الثاني\يناير استمرت من الساعة الخامسة وحتى السادسة والنصف مساء وانطلقت تحت عنوان « نحو بناء برامج تحصين متماسكة، وتحقيق العدالة في التطعيم». وتأتي هذه الندوة في ظل مساعي امفنت للاستفادة من مزايا العالم الرقمي خصوصاً خلال هذه الأوقات الحرجة وذلك بهدف سد الفجوة القائمة في التنسيق، ومشاركة الخبرات، وبناء القدرات والعلاقات.

حول امفنت

امفنت شبكة إقليمية تأسست عام 2009 للعمل بشكل أساسي على تعزيز أنظمة الصحة العامة في إقليم شرق المتوسط. وتعمل امفنت بالشراكة مع وزارات الصحة والمنظمات غير الحكومية والوكالات الدولية والقطاع الخاص ومؤسسات الصحة العامة الأخرى في المنطقة والعالم لتعزيز الصحة العامة والوبائيات الميدانية. وفي عام 2015، قامت امفنت بتأسيس الصحة الدولية للتنمية (GHD) كمبادرة إقليمية تهدف إلى تعزيز عمل امفنت في إقليم شرق المتوسط ودعم البلدان نحو تعزيز نظمها الصحية للاستجابة للتحديات والتهديدات التي تواجه الصحة العامة.

أبرز المواضيع التي تطرقت لها الندوة

قد تتنوع الأزمات والطوارئ التي شهدها العالم على مر السنوات، إلا أنها تملك عاملاً مشتركاً يتمثل في إظهارها دائماً أهمية جاهزية الأنظمة الصحية لمواجهة التحديات قبل حدوثها، فهذه الأزمات تخلف آثاراً طويلة المدى على الأنظمة الصحية ما ينعكس بدوره على انتشار الأمراض بين السكان حول العالم. وعلى الرغم من ذلك، فإن الأنظمة الصحية المتماسكة تتسم بقدرتها على التعافي بوتيرة أسرع عقب انقضاء الحالات الصحية الطارئة دون حدوث انقطاعات في تقديم الخدمات الصحية الأساسية، بالإضافة إلى تقديم أداء أفضل من مرحلة ما قبل حدوث الحالات الطارئة. وكي تكون برامج التحصين متماسكة، لا بد من تعزيز التغطية الصحية الشاملة وتسليط الضوء عليها ضمن الأنظمة الصحية خلال الأوقات الاعتيادية التي لا تشهد حالات طارئة وذلك لضمان وصول خدمات التحصين الأساسية لجميع الأفراد وخصوصاً الأقل حظاً، كما يسهم ذلك في تقليل التبعات السلبية المترافقة مع حالات الطوارئ، وبالتالي يصبح التعافي من خلال اللقاحات أكثر سهولة.

أهداف الندوة

هدفت الندوة المنعقدة تحت عنوان«نحو بناء برامج تحصين متماسكة، وتحقيق العدالة في توزيع اللقاحات» إلى تحقيق الأهداف التالية:

- توفير منصة لتبادل المعارف وإيجاد الحلول للمشاكل التي تواجهها برامج التحصين بفعل تبعات جائحة كوفيد-19 بالإضافة إلى حالات الطوارئ المتكررة في المنطقة.
- اقتراح حلول مجدية، ومبتكرة، ومستدامة للوصول إلى برامج تحصين متماسكة وعادلة ضمن الأنظمة الصحية الوطنية القادرة على الاستجابة للحالات الطارئة.
- تسليط الضوء على الأدوار المنوطة بمختلف الشركاء وأصحاب المصلحة في تعزيز برامج التحصين والجاهزية للتعامل مع حالات الطوارئ.

المتحدثون المشاركون في الندوة

كما تقدم، عقدت هذه الندوة بهدف تسليط الضوء على آراء وتجارب الخبراء في مجال برامج التحصين المتماسكة، بما في ذلك القرارات المبنية على المعلومات وتقييم المخاطر، والتواصل الفاعل، والحلول الرقمية والمبتكرة، بالإضافة إلى الإجراءات اللازمة لتقديم اللقاح لجميع الأطفال دون استثناء، خصوصاً الذين لم يتلقوا اللقاح سابقاً، كجزء من جهود التحصين. اتساقاً مع هذه الأهداف استضافت الندوة المنعقدة عبر الفضاء الإلكتروني الخبراء والمتحدثين فيما يلي:

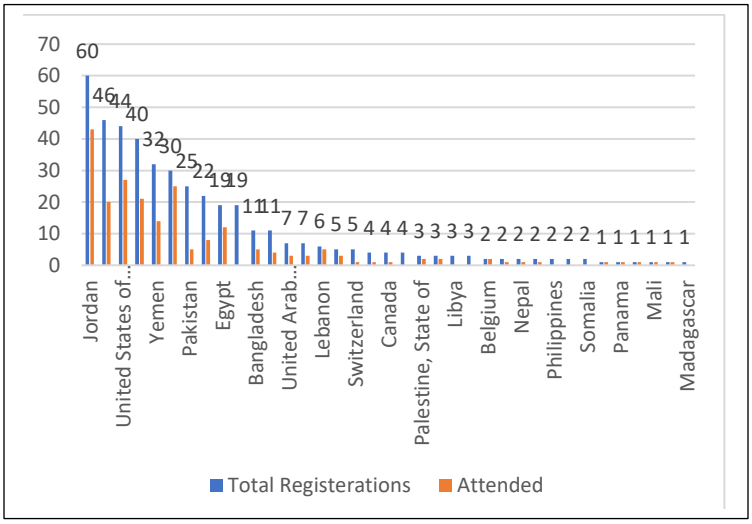
- **د. داستجر نازاري**
مدير البرنامج الوطني للتحصين الموسع، أفغانستان
- **د. فرانك ماهوني**
أخصائي الأمراض المعدية، مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منهابالولايات المتحدة الأمريكية/ الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
- **د. ستيفن سوسلر**
مستشار فني في علم الأوبئة والتحصين في التحالف العالمي للقاحات والتحصين (جافي)

قام بتيسير الندوة:

د. ماجد الجنيد - *مدير برامج الصحة العامة، الصحة الدولية للتنمية/امفنت - عمان، الأردن*

جمهور الندوة

أتاحت امفنت الفرصة للمهتمين بحضور هذه الندوة من خلال فتح باب التسجيل قبل أسبوع من انطلاق الندوة وذلك عبر قنوات الاتصال الخاصة بامفنت، حيث سجل 444 شخص لحضور الندوة، وبلغت نسبة الحضور الفعلي 48% (213 شخص). يظهر الرسم البياني التالي توزيع الحاضرين بحسب الدول:



نظرة عامة على العروض التقديمية

عقدت الندوة باللغة الإنجليزية وتخللتها ثلاثة عروض تقديمية (مدة كل منها 15 دقيقة) تناولت مواضيع وقضايا عديدة ذات علاقة بكيفية الحفاظ على أنشطة التحصين خلال حالات الطوارئ والتبعات المترتبة عليها على برامج التحصين. وتمحورت هذه العروض التقديمية حول تجارب الدول في مناطق الصراع في مجال الحفاظ على برامج التحصين أثناء الطوارئ مع تسليط الضوء على تجربة أفغانستان الناجحة في هذا المجال، وأعقبت هذه العروض، التي يمكن الاطلاع على ملخص لها في هذا التقرير، جلسة نقاشية. انطلقت الندوة وانتهت خلال الوقت المحدد حيث استغرقت ساعة ونصف كما كان مقرراً.

افتتاحية الندوة

د.ماجد الجنيد

أدار الدكتور ماجد الندوة والنقاش الذي أعقب العروض التقديمية حيث استهل الندوة باستعراض لأبرز حالات الطوارئ التي شهدها العالم ومنطقة شرق المتوسط والكيفية التي أظهرت فيها هذه الحالات هشاشة الأنظمة الصحية، وسلط الضوء على قدرة الأنظمة الصحية المتماسكة على تحديد واستباق المخاطر الصحية المحتملة وأهمية تزويدها بالقوى والاستراتيجيات اللازمة للاستجابة للتحديات الصحية على اختلاف أنواعها. أشار الدكتور ماجد أيضاً إلى أهمية هذه الندوة في تعريف الجمهور والخبراء بقدرة الأنظمة الصحية المتماسكة على التكيف مع التهديدات والمخاطر الصحية للاستجابة وتقديم خدمات الرعاية الصحية فصلاً عن إمكانية تحسين أدائها. وتطرقت الافتتاحية أيضاً إلى أنه كي تكون أنظمة التحصين متماسكة، ثمة حاجة لتعزيز التغطية الصحية الشاملة لضمان وصول خدمات التحصين الأساسية إلى جميع الأفراد خصوصاً الأقل حظاً ما يفضي في نهاية المطاف إلى تشجيعهم على التقدم للطلب للقاحات. ولأن تحقيق هذا الهدف يتطلب تضافر الجهود من جميع الأطراف، يشكل الدمج والتكامل والتنسيق بين الأنظمة الصحية المتماسكة واللاعبين البارزين وأصحاب المصلحة كلمة السر نحو إيجاد الحلول اللازمة لوضع هذا الهدف موضع التنفيذ، كما تتسم الأنظمة الصحية المتكاملة بالتنظيم الذاتي المترافق مع القدرة على تحييد التهديدات بسرعة دون إغفال تقديم الخدمات الصحية الحيوية.

وعقب هذه الافتتاحية، قدم د. ماجد المتحدثين المشاركين في الندوة، والهدف منها، كما دعا الحضور إلى مشاركة أسئلتهم عبر المنصة المخصصة لذلك، بالإضافة إلى مشاركة مقدمة تعريفية عن المتحدثين قبل بدء عروضهم التقديمية.

العرض التقديمي الأول: تبعات حالات الطوارئ المتكررة على برامج التحصين

د. فرانك ماهوني

استهل د.ماهوني عرضه بتسليط الضوء على أبرز التحديثات العالمية الخاصة ببرنامج التحصين الموسع بالإضافة إلى التقدم المحرز على جبهة هدف أجندة أعمال التحصين المتمثل في إتاحة اللقاح للجميع بحلول عام 2030، خصوصاً في ظل الإحصائيات التي تشير إلى وجود حوالي 20 مليون طفل لم يتم تطعيمهم على الإطلاق أو لم يتم تطعيمهم بالصورة الصحيحة مع التشديد على ضرورة منح الأولوية للأطفال في المناطق الأقل حظاً. د. ماهوني سلط الضوء أيضاً على سياق تقديم خدمات التحصين خلال النزاعات أو الطوارئ وغيرها من الظروف غير الاعتيادية. بالإضافة إلى ذلك، أشار الدكتور ماهوني شدد على الأهمية التي ينطوي عليها الوصول إلى الأطفال الذين لم يتلقوا اللقاح سابقاً والذين يرزحون تحت ظروف غير ملائمة في مناطق النزاعات، ومن أبرز الأمثلة المقدمة خلال العرض حول الآثار السلبية المترتبة على الانكماش في جهود وأنشطة التحصين، عودة تفشي مرض الحصبة في المنطقة الإفريقية، وتفشي مرض شلل الأطفال في باكستان وأفغانستان. كما تطرق العرض أيضاً إلى التبعات التي تخلفها الصراعات على خدمات الرعاية الصحية؛ حيث هبطت نسبة تقديم اللقاح الثلاثي (المخصص للتصدي للخناق والسعال الديكي والكزاز) بنسبة 60% في الدول التي تشهد صراعات مثل العراق، وسوريا، وأوكرانيا.

أشار الدكتور ماهوني أشار إلى التباين في توفير اللقاحات في الدول التي تشهد صراعات ممتدة أو متقطعة مثل أفغانستان وليبيريا، والصومال خلال الفترة الممتدة من 2000 إلى 2019. على سبيل المثال، تقبع الصومال تحت صراعات متزايدة بفعل النزاعات الأهلية التي تضاعفت منذ عام 2001 والتي تتربع على عرش الاضطرابات في العالم حيث خلفت تسجيل أعلى عدد من اللاجئين عام 2016 (65.6 مليون شخص). أشار الدكتور ماهوني تطرق كذلك خلال عرضه إلى أبرز التحديات التي تواجهها خدمات التحصين في البيئات الهشة والضعيفة والرازحة تحت وطأة الصراعات والمتمثلة في انعدام الأمن، والموظفين المدربين، فضلاً عن عدم توفر البنية التحتية وسلاسل التوريد، وانعدام الثقة بين مقدمي الخدمة والمستفيدين في المجتمعات المحلية، ويضاف إلى كل ذلك مشاكل النزوح والهجرة، وتوفير البيانات ذات الجودة العالية والقدرة على تلبية الاحتياجات الصحية المتزايدة.

عقب استعراض كل هذه المعلومات والإحصائيات، انتقل د.ماهوني لتسليط الضوء على دراستي حالة، تناولت الأولى الجهود الهادفة لتعزيز التخطيط لبرنامج التحصين الروتيني في جمهورية إفريقيا الوسطى بما في ذلك البحث والتقييم والتطوير للمرافق الصحية،

والتخطيط الذي يستهدف المقاطعات، فضلاً عن المتطوعين المجتمعيين الذين يقدمون المساعدة خلال جلسات تلقي اللقاح، حيث تطرق إلى الكيفية التي أسهم من خلالها هذا التخطيط في تجاوز العقبات الناجمة عن عدم التيقن من القواسم المشتركة للبيانات التي استخدمت في الدراسة بهدف زيادة خدمات التحصين. فيما تطرقت دراسة الحالة الثانية التي استعرضها د.ماهوني إلى استراتيجيات المشاركة المجتمعية لمواجهة وباء إيبولا في جمهورية إفريقيا الوسطى والمتمثلة في الاطلاع على احتياجات المجتمعات للتخطيط للاستجابة المناسبة، من خلال استخدام منهج التحليل النوعي لاستكشاف أسباب استقبال المجتمعات للقاحات بالريبة. وأظهرت النتائج التي تمخضت عنها هذه الدراسة انتشار معلومات مغلوطة بين المجتمعات المحلية حول الآثار الجانبية للقاحات، والأهلية لتلقيها واستراتيجيات توزيعها، بالإضافة إلى انعدام الثقة بالنظر إلى شح المعلومات المتوفرة حول اللقاحات.

أشار الدكتور ماهوني شدد على ضرورة تبني استراتيجيات فاعلة لتحسين التغطية الخاصة بتوزيع اللقاحات مسلطاً الضوء على الأنظمة الصحية المتكاملة باعتبارها أولوية، مشيراً إلى أنه من الضرورة بمكان أن تكون الأنظمة الصحية مرنة ومتماسكة لتقديم خدمات الرعاية الصحية خلال الأزمات دون انقطاع، مثل استخدام الخطط الصحية الوطنية لدعم توفير حزمة خدمات صحية متكاملة، وإشراك مقدمي الخدمات الذين يعتبرون محل ثقة واستقطابهم من المنظمات الإنسانية ومؤسسات المجتمع المدني، بالإضافة إلى إدراج خطط التعافي ضمن خطط الاستجابة للطوارئ في المراكز الحضرية لتوفير القدرات اللازمة لتقديم الخدمات للنازحين داخلياً. وتطرق إلى بعض الأدوات التحليلية التدخلية مثل التعداد الموثوق للمرافق الصحية العاملة بما يشمل وضع هيكلية للتقارير، بالإضافة إلى استخدام أدوات مثل نظام مراقبة توفر الموارد الصحية وتحليل مدى التغطية التي وفرتها اللقاحات. وبحسب د.ماهوني تشمل بعض التدخلات الحاسمة أثناء تقديم الخدمات؛ خيارات السن المرنة، ووضع جدول زمني للجرعات مع مراعاة السياق المحلي، بالإضافة إلى إتاحة الفرصة لإمكانية استخدام المستضدات (مواد تثير الاستجابة المناعية) واللقاحات المبتكرة، فضلاً عن إدارة سلسلة التبريد (لحفظ اللقاحات)، واستخدام التقنيات التكنولوجية لدعم جهود الرصد، والتقييم، وتعزيز الطلب.

أشار الدكتور ماهوني أسدل الستار على عرضه التقديمي باستعراض أبرز الابتكارات التي يمكن أن تسهم في دعم المساعي الهادفة إلى توفير اللقاحات في ظروف النزاع مثل استخدام صور الأقمار الصناعية لتقدير حجم الانتشار السكاني وتوظيف استراتيجيات المشاركة المجتمعية للتعامل مع قضايا انعدام الثقة والريبة التي ينطوي عليها استقبال المجتمعات للقاحات.

جهود أفغانستان نحو استدامة أنشطة التحصين خلال حالات الطوارئ؛ التحديات والنجاحات

د. داستجر نازاري

استهل د. نازاري عرضه التقديمي بتسليط الضوء على الآثار التي خلفتها حالات الطوارئ على برامج التحصين خلال الأعوام الخمسة المنقضية (2106-2020)، مثل تفشي مرض الحصبة بصورة رئيسية في المناطق التي اتسمت بانخفاض جهود التحصين التي استهدفت الأطفال. ولم تقتصر هذه الآثار على ذلك، بل شملت أيضاً انتشاراً لمرض شلل الأطفال حيث اعتبرت حصيلة الحالات المؤكدة في 2020 الأعلى خلال الخمس سنوات. أشار الدكتور نازاري تطرق إلى التداعيات الأخرى لحالات الطوارئ على برامج التحصين في أفغانستان، مثل محدودية القدرة على الوصول إلى جميع الأطفال في البلاد، الأمر المترافق مع الحظر المفروض على جهود التلقيح المنزلي في شهر أيار|مايو 2018 والذي اتخذ طابعاً أكثر صرامة في نيسان\أبريل 2019 عندما فرض في جميع مناطق البلاد، ما أفضى إلى تعليق في حملات التلقيح خلال الفترة من نيسان\أبريل إلى حزيران\يونيو 2019. وأسفر الحظر المفروض لتطويق جائحة كوفيد-19 عن آثار سلبية على الجلسات الثابتة والتوعوية الخاصة باللقاحات. في هذا الإطار، فإن مناعة السكان شهدت هبوطاً حاداً بفعل توقف حملات التلقيح المنزلي في أجزاء واسعة من البلاد، ما تمخض عن وصول غير متسق إلى حوالي 45% من السكان المستهدفين والذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات. وبالنظر إلى إجراءات الإغلاق التي اتخذتها الدول لمجابهة وباء كوفيد-19، فقد أسفر إغلاق باكستان لحدودها عن توقف في شحن العينات إلى المختبرات.

أشار الدكتور نازاري تطرق أيضاً إلى بعض الدروس والممارسات المستفادة من برامج التحصين والمتمثلة في المعارف التي اكتسبتها المجتمعات حول توفر خدمات التحصين خلال جائحة كوفيد-19 والالتزام بتعليمات الوقاية، بالإضافة إلى توفير معدات الوقاية الشخصية والتي تشمل على الأقل القفازات وأقنعة الوجه سواء كانت قابلة لإعادة الاستخدام أم لا، ومعقمات الأيدي والصابون. كما بدأت الفرق العاملة في برامج التحصين العمل على تصميم وإطلاق حملات توعوية عبر التلفزيون، والراديو، ووسائل التواصل الاجتماعي (فيسبوك) لتعريف الجمهور المستهدف على الخدمات التي يقدمها برنامج التحصين الموسع، فضلاً عن الاستفادة من شبكة الرصد المجتمعي لتوليد الطلب على لقاحات كوفيد-19 مع التشديد على أهمية أنشطة برامج التحصين الموجهة للأطفال. وشملت الأنشطة التي قامت بها فرق برامج التحصين أيضاً، عقد مؤتمرات عبر الفيديو وعن بعد مع الأقاليم وذلك حول الرصد الخاص بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، بالإضافة إلى استخدام شبكة الرصد الخاصة

بمرض الشلل الرخو الحاد، فضلاً عن إطلاق حملات مستعجلة حول استخدام المستضدات المتنوعة بوصفها جزءاً من حزمة الخدمات المتكاملة التي تقدمها برامج التحصين. وأردف د. نازاري بأن فرق برامج التحصين حافظت على استدامة توفر الإمدادات الطبية المتمثلة باللقاحات وغيرها ضمن ظروف ملائمة في سلسلة التبريد في جميع المرافق الصحية في خضم تفشي كوفيد-19 فضلاً عن جاهزية وحضور مقدمي اللقاح في جميع المرافق الصحية التي تمت زيارتها.

أشار الدكتور نازاري انتقل عقب ذلك إلى التحديات التي تواجهها برامج التحصين، والتي تتضمن ضعف الالتزام السياسي على عدة مستويات فيما يتعلق بتوفير التحصين التكميلي للحصبة خصوصاً في ظل الحاجة الماسة إلى تدعيم الفريق الصغير العامل في مجال الحصبة على الصعيد الوطني، يضاف إلى ذلك عدم وجود فرق متخصصة في مجال الرصد الخاص بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات على مستوى الولايات الأفغانية، كما أن الحملات التي تنطلق في هذا المجال غير منتظمة حيث يتم تصميمها مرة كل ثلاث سنوات وتتطلب انخراط أكبر من ذوي الكفاءة والمهارة. وعلى صعيد التخطيط، تتمثل التحديات في وضع الخطط الخاصة بالتحصين مرة واحدة في العام في سياق قيود تتمثل في إمكانية قيام مقدمي اللقاحات بتطوير الخطط الخاصة بالتحصين الروتيني، حيث تتطلب أنشطة التحصين التكميلية الخاصة بالحصبة انخراط فريق على مستوى عالٍ من الكفاءة خصوصاً في ظل الافتقار إلى عدد إضافي من الفريق المتخصص بهذه الأنشطة على مستوى الولايات. وتفضي قلة كفاية القوة العاملة ذات الكفاءة إلى تقليص في الأنشطة التوعوية المنعقدة في مجال التحصين الروتيني والمنضوية تحت مظلة حزمة الخدمات الصحية الأساسية المقدمة لأفغانستان، حيث تتضاعف هذه التحديات في ظل ضعف الإشراف التوجيهي والرصد المقدمة من الفرق المركزية والمنتشرة في الولايات، فضلاً عن القيود المفروضة على الحركة بين الولايات لتنفيذ أنشطة الرصد والرقابة.

رفد الأطفال الذين لم يتلقوا اللقاح سابقاً بالمطاعيم في الحالات الطارئة وغير المستقرة: استكشاف آفاق جديدة للشراكات

د. ستيفن سوسلر

افتتح د. سوسلر عرضه التقديمي بالإشارة إلى أهمية برامج التحصين مقارنة بالتدخلات الأساسية الأخرى ويعزى ذلك إلى قدرتها على الوصول إلى عدد أكبر من المستفيدين في المجتمعات المختلفة بما في ذلك الهشة وضعيفة الموارد، مسلطاً الضوء على انهيار التغطية في الدول الهشة التي يدعمها التحالف العالمي للتحصين واللقاحات فضلاً عن مخاطر تفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات بالنظر إلى الانقطاع في خدمات التحصين الروتيني. وأشار د.سوسلر إلى أن أولوية التحالف العالمي للقاحات والتحصين للأعوام 2021-2025 تتمثل في إيصال خدمات التحصين إلى جميع الأطفال الذين لم يتلقوا اللقاحات سابقاً من خلال وضع وتنفيذ قائمة كاملة من المطاعيم التي يتعين عليهم الحصول عليها، بالإضافة إلى بناء منصة لتقديم الخدمات الصحية الأخرى (للجميع دون استثناء)، حيث يأتي هذا الهدف في إطار التحول الحاسم الذي شهدته الخطة الخمسية الحالية للتحالف مقارنة مع الخطة التي استهدفت الأعوام الخمسة السابقة حيث يشكل الوصول إلى جميع الأطفال دون استثناء والمجتمعات التي لم تحظَ بخدمات التحصين سابقاً نقطة الانطلاق نحو حوار وطني للتخطيط وإعادة برمجة استثمارات التحالف العالمي للقاحات والتحصين في الدول. ولتحقيق الأهداف المنضوية ضمن هذه الخطة خلال الأعوام الخمسة المقبلة، فإن التحالف يتبنى منهجية عمل تركز على بناء الشراكات و التحالفات بوصفها الوسيلة الأكثر فاعلية لتحقيق التغيير على المستوى الوطني والوصول إلى الأطفال الذين لم يتلقوا اللقاح سابقاً، الأمر الذي يتطلب التركيز بصورة أكبر على الطلب والمشاركة المجتمعية، بالإضافة إلى التغلب على الحواجز بين الجنسين بوصفها عوامل أساسية للوصول إلى الأطفال الذين لم يتلقوا اللقاح سابقاً. في هذا الإطار، يشكل النهج الهادف إلى انخراط مجموعة أكبر من الشركاء بما فيهم مؤسسات المجتمع المدني واللاعبين في المجال الإنساني بالإضافة إلى حشد تأييد أكبر لهذه القضية، حجر الزاوية لتحقيق التزام سياسي لمنح الأولوية للمجتمعات التي لم تتلق اللقاحات سابقاً، خصوصاً أن وجود أطفال لم يحظوا بالفرصة لتلقي اللقاح هو مؤشر غير محمود يشي بعدم وجود عدالة وبالفقر.

أشار الدكتور سوسلر استطرد بأن العقليات، وآليات العمل والشراكات المبتكرة من شأنها أن تضفي عامل الاستدامة على الجهود الهادفة إلى الوصول إلى الأطفال والمجتمعات الذين لم يتلقوا اللقاح سابقاً، بالإضافة إلى ضرورة فهم المعيقات المترتبة على العرض والطلب في المجتمعات الأقل حظاً واللاجئين. ومن الضرورة بمكان وضع وتطوير الاستراتيجيات المتنوعة والمصممة حسب الاحتياجات الخاصة بكل حالة والمعوقات المتوقعة والتي تتضمن الخبرة التشغيلية، والبيانات، والأدوات المبتكرة، بالإضافة إلى أهمية العمل الوثيق مع ومن خلال المجتمعات المحلية ومؤسسات المجتمع المدني لاستخدام المعلومات اللازمة لاستقطاب اهتمام الطبقة السياسية والموارد اللازمة لتعزيز التأييد والتوعية لإدراج المجتمعات التي لم تحظ باللقاحات سابقاً في السياسات والبرامج المختلفة. كما تتضمن الأنشطة المنضوية ضمن جهود الشراكة التي يدعو لها التحالف العالمي للقاحات والتحصين، إدراج التحصين ضمن القضايا والخطط الإنسانية ذات الأولوية مع ضرورة العمل في الوقت ذاته على التعامل مع استقبال المجتمعات للقاحات بكثير من الريبة من خلال منهجيات العمل المجتمعية والاستفادة من القدرات المحلية والمرونة والتماسك.

وتعد كل من السياسات المرنة والخطط المحكمة عوامل حاسمة للاستجابة في البيئات الهشة والتي تشهد صراعات محتدمة، فقد أسفرت جائحة كوفيد-19 على سبيل المثال عن تفاقم في عدم المساواة في تلقي اللقاحات بين المستفيدين، بالإضافة إلى تزايد عدد الأطفال الذين لم يتلقوا اللقاح، فضلاً عن تنامي خطر تفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات بفعل الانقطاع في خدمات التحصين الروتينية. وأوضح د.سوسلر بأن حوالي 80 مليون طفل دون العام الواحد يرزحون تحت خطر متنامٍ من الإصابة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. أشار الدكتور سوسلر أردف أيضاً بأنه ثمة حاجة كبيرة لإنشاء التزام قوي وواضح من التحالفات المشكلة في الدول لتعزيز أنشطة التحصين حول أهمية الانخراط مع الشركاء الإنسانيين لمعالجة هذه الأوضاع الناجمة عن انقطاع خدمات التحصين، بالإضافة إلى تمكين وتعزيز البيئة التشغيلية التي من شأنها أن تحفز هذه الشراكات الجديدة في الوقت الذي تسهم فيه في استقطاب شركاء جدد على الصعيد الوطني. واختتم د.سوسلر بالحديث عن أهمية حشد التأييد العالمي حول أهمية الوصول إلى السكان الذين لم يتلقوا خدمات التحصين، خصوصاً خلال جائحة كوفيد-19، بالإضافة إلى الجهود الموجهة نحو توفير اللقاح.

انقر على الرابط للاستماع إلى تسجيل الندوة.

أبرز محاور النقاش

عقب إسدال الستار على العروض التقديمية، أدار د. ماجد الجلسة الختامية التي تم تخصيصها لإجابة أسئلة الحضور، حيث تمت فلترة الأسئلة المطروحة. وتضمنت الأسئلة التي تم استعراضها ما يلي كما تمت إجابتها من المتحدث المعني.

السؤال الأول ما هو تقييمكم لمدى فعالية الدور العالمي الهادف إلى دعم أنشطة التحصين خلال جائحة كوفيد-19؟

الإجابة: د. فرانك ماهوني

منذ اندلاع جائحة كوفيد-19 تعين على المجتمعات أن تستجيب وتتصدى لهذه الأزمة ذات الطابع العالمي، وقد لمسنا آثاراً سلبية على خدمات التحصين بفعل هذا الوباء، في ظل هذه المعطيات، اتسمت الأنشطة التمويلية للتحالف العالمي للقاحات والتحصين بالمرونة كما قدم الدعم للشركاء في معالجة هذه القضايا. أعتقد أيضاً بأن هذا التأثير كان ذا طبيعة متقلبة، حيث شهدت معظم الدول انخفاضاً حاداً في تقديم اللقاحات في بدايات اندلاع الوباء (آذار\مارس ونيسان\أبريل من العام الماضي) في الوقت الذي بدأت فيه بالتعافي بصورة تدريجية. لكنني لا أملك بيانات دقيقة حول هذه النقاط، لذا ربما سيكون بإمكان ستيفن التعليق على ذلك. وتأثرت التغطية الخاصة بأنشطة التحصين بعاملين رئيسيين وهما الريبة تجاه استقبال اللقاح وعدم رغبة الأشخاص في الشعور بالقلق من التقاط عدوى كوفيد-19، ففي الوقت الذي استمر فيه الناس بالذهاب إلى المرافق الصحية، عُلقت الأنشطة الميدانية لفرق التوعية الذين توقفوا عن الذهاب إلى الميدان نتيجة إجراءات الإغلاق المفروضة، مع ملاحظة أن هذه القضايا يتم معالجتها بصورة تدريجية على الصعيد العالمي.

الإجابة: أشار الدكتور ستيفن سوسلر

حظيت بفرصة الاطلاع على بعض البيانات والإحصائيات من مناطق مختلفة في الإقليم، أولاً، تشي هذه الأرقام بأنه على الرغم من تسليطها الضوء على الحالة الخاصة بكل دولة، إلا أنها تقدم بعض الاتجاهات العامة. وفي هذا الإطار، يبدو أحد هذه الاتجاهات مثيراً للاهتمام عند مقارنة الأرقام والإحصائيات ببعضها البعض حيث إنها لا تقدم كثيراً من التفسير، على سبيل المثال، لدى مقارنة الهبوط في أنشطة التحصين مع الخدمات الصحية الأخرى التي تم تقديمها في العيادات نفسها في الوقت نفسه. من هذا المنظور، فإن أداء التحصين لم يكن سيئاً مقارنة ببعض تدخلات الرعاية الصحية الأولية الأخرى الأمر الذي يعد مشجعاً إلى حد ما إذا ما تم النظر إلى أنشطة التحصين بمعزل عن التدخلات الأخرى. أما إذا ما تم توسيع نطاق منظور خدمات الرعاية الصحية الأولية، فيبرز الحديث حول الحاجة إلى ضرورة تقديم خدمات متكاملة وكيفية تحديد منصات تقديم هذه الخدمات ليس فقط الخاصة بالتحصين بل أيضاً نظام شامل لتقديم مجموعة متكاملة من الخدمات الصحية.

السؤال الثاني تفشي الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات على الصعيد العالمي في ازدياد ويشمل ذلك أفغانستان التي تشهد تفشياً أكبر، وعند الحديث عن بعض الدروس المستفادة من انخراط موظفي الرصد خصوصاً، الفريق المتخصص بالشلل الرخو الحاد، في أنشطة الاستجابة لكوفيد-19 ومدى تأثر هذه الأنشطة بالجائحة، هل يمكنك تسليط المزيد من الضوء حول التجربة الأفغانية وتوظيف هذه الدروس المستفادة في الخطط والاستراتيجيات؟

الإجابة: د. داستجير نازاري

تم تسجيل أول حالة مؤكدة بكوفيد-19 في المنطقة الشرقية من أفغانستان وتم ربطها وراثياً مع حالة مؤكدة أخرى في منطقة البشتون في الجارة باكستان، ولكن، وكما أوضحت في العرض التقديمي الخاص بي، فقد كانت مناعة الأجنة متوفرة بالكامل بين الفئات المستهدفة وذلك بسبب استبعاد شلل الأطفال من النوع الثاني من برامجنا عام 2016. وقد شهد هذا النوع انتشاراً على نطاق واسع في أرجاء واسعة من البلاد حيث شهدنا العديد من العينات البيئية الإيجابية من النوع الثاني والتي انتشرت للأسف على الجانب الآخر من البلاد، ولكن الحملات الخاصة بتغطية التحصين الروتيني وبرنامج التحصين الموسع تمكنا من احتواء وتطويق انتشاره، إلا أن انخفاض التغطية في الأجزاء الجنوبية من البلاد نجمت عن 255 حالة في الوقت الراهن. في بداية الجائحة، حاولنا الاستفادة من شبكة الرصد الواسعة الخاصة باستئصال شلل الأطفال لرصد حالات كوفيد-19، وذلك لأننا شعرنا بأهمية تكامل العمل الذي نقوم به، إلا أنه ومع التفكير في الأنشطة الخاصة باستئصال شلل الأطفال، كان لا بد من التركيز على المؤشرات الرئيسية. خلال الأشهر الثلاثة الأولى من اندلاع جائحة كوفيد-19 كانت شبكات الرصد الخاصة بشلل الأطفال تركز جهودها بالكامل على كوفيد-19 ما أسفر عن تحييد جهودهم عن عملهم الأصلي، إلا أننا سرعان ما قمنا بتفعيل وإعادة تطوير العمليات وإجراءات التشغيل وإرسالها لهم. في خضم الجهود الحثيثة الساعية إلى تطوير لقاح لكوفيد-19 ينبغي عدم إغفال التركيز على شلل الأطفال، كما أظهرت التجربة أنه دون وجود إجراءات التشغيل والتوثيق المناسبين واللازمين للأشخاص العاملين في الميدان لا يمكن العمل في هذين النطاقين معاً، وقد كان هذا الدرس المستفاد الأساسي الذي اكتسبناه خلال الفترة الماضية.

السؤال الثالث في ظل تركيز التحالف العالمي للقاحات والتحصين على الأشخاص الذين لم يتلقوا اللقاح سابقاً، هل هناك أدوات أو استراتيجيات يمكنك إطلاعنا عليها في مجال تحديد هؤلاء الأطفال الذين يعيشون في أوضاع هشة وطارئة؟ وإلى أي مدى تم استخدام هذه الأدوات\الأساليب من القوة الصحية المحلية؟

الإجابة: أشار الدكتور ستيفن سوسلر

نعم، ثمة إمكانية لاستخدام أدوات أكثر وضوحاً لتحديد هؤلاء الأفراد في المجتمعات على الصعيد المحلي، ويصب هذا الأمر في تركيز استراتيجية التحالف العالمي للقاحات والتحصين والتي دشنت أنشطتها عام 2021، فريقنا وفرق شركائنا منخرطون في أنشطة عديدة بالإضافة إلى كوفيد-19، وتشمل هذه الأنشطة الاستجابة المباشرة للوباء أو التحضير للنشر النهائي للقاحات. بناء على ما سبق؛ فإننا نخوض نقاشات دائمة مع شركائنا حول كيفية إعادة برمجة هذه الأنشطة. فيما يتعلق بالأدوات المستخدمة على الصعيد الوطني في الدول، فبإمكاني تأمين الاتصال بين الأشخاص العاملين في هذا المجال والشخص الذي طرح السؤال.

السؤال الرابع سجل عام 2020 الحصيلة الأعلى من حالات شلل الأطفال في أفغانستان خلال الأعوام الماضية، هل يمكنك أن تسلط الضوء على حالات الطوارئ المزمنة في البلاد فضلاً عن الارتفاع الحاد في حالات شلل الأطفال؟ وهل هناك علاقة بين حالات الطوارئ المختلفة؟ وهل ثمة أي إجراء جديد للتكيف على المدى الطويل مع هذه الحالات أو تغيير جذري في استراتيجيات مواجهة حالات الطوارئ هذه؟

الإجابة: د. داستجير نازاري

تنطوي التجربة التي مررنا بها في بدايات الوباء على أهمية كبيرة، حيث تم إنشاء مركزين إلى ثلاثة مراكز للطوارئ، اتخذ أحدها من وزارة الصحة العامة مقراً له، فقد تبين أن حالة الطوارئ الناجمة عن هذه الجائحة تستدعي التواصل مع مركز حماية المدنيين خلال الصراعات في أفغانستان حيث اضطلع هذا المركز بالمسؤوليات الأمنية خلال حالة الحرب في البلاد والتي شهدت حالات طوارئ تضم قنابل وغيرها من الحالات، ما زودنا بشبكة واسعة للتغطية، ومن ثم ظهرت إلى النور حالة الطوارئ الخاصة باستئصال شلل الأطفال. هنا، تركزت أفكارنا على إمكانية إنشاء مركز طوارئ مشترك وشامل للتعامل مع حالات الطوارئ هذه جميعها ما يمكن فريقنا وجهود بناء القدرات التي نقوم بها من التعامل مع حالات الطوارئ التي تظهر مع تركيز الجهود بصورة أفضل، بالإضافة أيضاً إلى تضافر الجهود لفهم كيفية الاستجابة للطوارئ وهي الخبرات التي كنا نفتقر لها في أفغانستان. عقب اجتياح الموجة الأولى لكوفيد-19 لأفغانستان، تم توحيد الجهود في مراكز الطوارئ هذه

لتعمل تحت مظلة واحدة متواجدة الآن في مبنى مركز الطوارئ الخاص باستئصال شلل الأطفال، حيث يعمل الفريق تحت مظلة واحدة مع تواجد شخص يمثل نقطة اتصال واحدة لإدارة هذه الأقسام برمتها. هذه التجربة التي مررنا بها عقب انقضاء الموجة الأولى من كوفيد-19 ساعدتنا على إعادة تفعيل الأنشطة الخاصة باستئصال شلل الأطفال بالإضافة إلى التحصين الروتيني خلال الموجة الثانية من الجائحة ما أسفر عن نتائج أفضل مقارنة بأدائنا خلال الموجة الأولى.

السؤال الخامس أسئلة متعددة حول المعلومات المغلوطة حول الوباء وتأثيرها على حالات الطوارئ؟ كيفية تأثير هذه المعلومات المغلوطة أيضاً على استخدام اللقاحات؟ ما هي الاستراتيجيات المتبعة حالياً والعمل الذي تقوم به المنظمات المتخصصة في هذا المجال؟

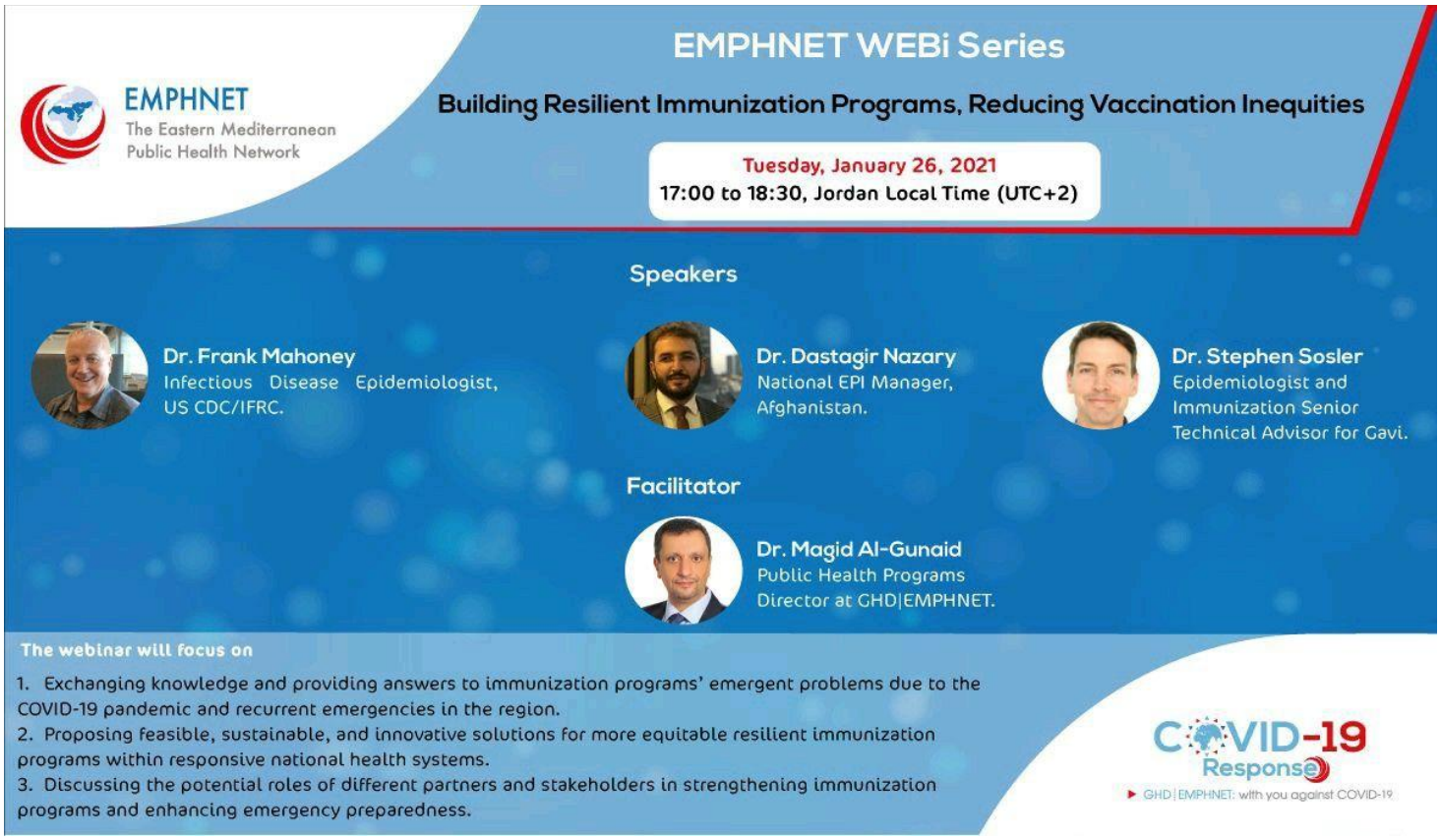
الإجابة: فرانك ماهوني

أعتقد أن انعدام الثقة ينطوي على مشكلة كبيرة وتداعيات سلبية، على سبيل المثال ، فقد أسفر تلقي الناس في الفلبين اللقاحات الخاصة بالحصبة بالشكوك والريبة وامتناع الأهالي عن إحضار أطفالهم لتلقي المطاعيم إلى تفشي هذا المرض خلال عام أو عامين، ما يجعل من مشكلة التشكك حول اللقاحات ذات طابع عالمي وتستدعي توحيد الجهود للتصدي لهذه المعلومات المغلوطة حول اللقاحات. ولكن من جهة أخرى، فقد انطلقت جهود الاستماع والانخراط المجتمعي حيث تبذل مساعي مشتركة من اليونسيف ومنظمة الصحة العالمية بالإضافة إلى شركاء آخرين للاستفادة من هذا النهج لتحديد المعلومات المغلوطة والمضللة وكيفية الاستجابة لها بصورة فاعلة وسريعة. في نيجريا على سبيل المثال، انتشرت الكثير من المعلومات المغلوطة حول شلل الأطفال وكي نتصدى لها فسرعان ما قمنا بإنشاء فريق استجابة سريعة، شبيه بالفرق العاملة أثناء الأوبئة وتفشي الأمراض، حيث اضطلع هذا الفريق بمسؤولية الاستجابة للشائعات والمعلومات المضللة، كما تعين على الحكومة بناء القدرات لتقديم استجابة سريعة لمعالجة قضايا المعلومات المغلوطة. وكي نحارب المعلومات المضللة والمغلوطة، فإننا في الغالب نلجأ إلى استخدام قنوات وأدوات التواصل نفسها، مثل البلوتوث وغيرها من الأدوات، التي انتشرت من خلالها هذه المعلومات الخاطئة وذلك لضمان وصولها إلى المتلقين أنفسهم لتزويدهم بالمعلومة الصحيحة. وتبرز الحاجة هنا إلى إشراك قادة المجتمع والأشخاص ذوي الثقة لمعالجة المعلومات المضللة بالنظر إلى الاحترام الذي يكنه أفراد المجتمع المحلي لهم، ما يمكنهم من لعب دور محوري لإيصال الرسائل الصحيحة. وفي كثير من الحالات يتمثل قادة المجتمع في الأطباء العاملين في القطاع الصحي الرسمي ومقدمي الخدمات الصحية الموثوق بهم والذين يستمع أفراد المجتمع المحلي لهم.

أبرز النتائج والمخرجات التي تمخضت عنها الندوة

اختتمت الندوة بتسليط د. ماجد الضوء على أبرز النقاط المحورية التي أسفرت عنها الندوة:

- يرزح معظم الأطفال الذين لم يتلقوا اللقاح سابقاً أو الذين تلقوا اللقاح بصورة منقوصة في ظل أوضاع هشة ومتأثرة بالنزاعات .
- تتمثل النماذج الناجحة التي تصل إلى هذه المجتمعات في الأنظمة المتماسكة، وانخراط الشركاء الموثوقين، بالإضافة إلى استراتيجيات مبتكرة لتقديم الخدمات.
- أظهرت التجارب التي تم تسليط الضوء عليها من الإقليم مجموعة من أفضل الممارسات (أفغانستان)، وشملت هذه الممارسات التواصل المجتمعي واستخدام شبكة الرصد المجتمعية لتوليد الطلب،
- بالإضافة إلى توظيف التقنيات التكنولوجية لتعزيز الاتصال وإعداد التقارير في الوقت المناسب
- ويعد كل من الالتزام الحكومي القوي، والاستثمار في بناء القدرات الوطنية ومشاركة الفرق على الصعيد الوطني والمحلي عوامل حاسمة للتأهب والاستجابة
- على الصعيد العالمي، ثمة حاجة لمتابعة الجهود الهادفة إلى حشد التأييد حول الأشخاص الذين لم يتلقوا اللقاح سابقاً ويشمل ذلك، سياق جائحة كوفيد-19 وجهود التطعيم، فضلاً عن ضرورة بناء التزام واضح وقوي حول ضرورة العمل يداً بيد مع الشركاء في مجال الإنساني خلال هذه الأوضاع.



نبذة تعريفية عن المتحدثين

أشار الدكتور فرانك ماهوني

أشار الدكتور ماهوني هو عالم وبائيات في مجال الأمراض المعدية منتدب من قبل المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض والوقاية منها إلى الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. قبل أن يشغل منصبه الحالي، كان د. ماهوني منخرطاً في جهود استئصال شلل الأطفال في نيجريا، كما كان مدير الفريق المسؤول عن الاستجابة للإيبولا في نيجريا في مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها. في الفترة الواقعة بين عامي 2007 و 2011 ، د. ماهوني شغل منصب رئيس مكتب مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في إندونيسيا كما عمل ضمن فريق الاستجابة لإنفلونزا الطيور. كما عمل لمدة 10 سنوات في المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في منطقة الشرق الأوسط ومع وحدة البحوث الطبية البحرية الأمريكية رقم 3 في القاهرة. في الوقت الراهن يقود مجموعة العمل التابعة لمنظمة الصحة العالمية للاستجابة للأوبئة وتطعيم الأطفال الذين يعيشون في ظروف هشة كما أنه عضو في اللجنة التوجيهية لمنظمات المجتمع المدني التابعة للتحالف العالمي للقاحات والتحصين. أشار الدكتور ماهوني هو أيضاً مؤلف للعديد من المنشورات العلمية وفصول الكتب فضلاً عن عمله مع برامج تدريب الوبائيات الميدانية المطبقة في العديد من البلدان على مدار حياته المهنية.

أشار الدكتور داستجير نازاري

يشغل الدكتور نازاري حاليًا منصب مدير البرنامج الوطني للتحصين الموسع في وزارة الصحة العامة ، أفغانستان. بموجب هذا المنصب، د. نازاري يعمل بصورة وثيقة مع الشركاء لصياغة سياسات واستراتيجيات وخطط تشغيلية و طويلة الأجل لبرنامج التحصين الموسع الوطنية. كما يعمل بصورة حثيثة على زيادة جهود التحصين والتغطية الروتينية لبرنامج التحصين الموسع في أفغانستان. أشار الدكتور نازاري ينخرط بصورة فاعلة في أنشطة التخطيط والتنسيق والدمج والتنفيذ الخاصة بكل من مرض الشلل الرخو الحاد والتبعات السلبية المترتبة على التحصين، بالإضافة إلى أنشطة الرصد الخاصة بالأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والاستجابة للأوبئة. أشار الدكتور نازاري عمل أيضاً كمستشار أول للمركز الوطني للطوارئ التابع لوزارة الصحة العامة، حيث عمل على تطوير خطة عمل وطنية لتوجيه الجهود لاستئصال شلل الأطفال. وقد عمل قبل شغله لهذا المنصب كمستشار أول لوزير الصحة العامة في وزارة الصحة العامة. أشار الدكتور نازاري حاصل على دبلوم ما بعد التخرج في البحوث السريرية من جامعة مولانا آزاد ، دلهي في الهند ،كمغ يحمل درجة الماجستير في إدارة المستشفيات من جامعة مولانا آزاد ، جودبور في الهند.

أشار الدكتور ستيفن سوسلر

أشار الدكتور سوسلر هو عالم أوبئة ومستشار تقني أول للتحصين في التحالف العالمي للقاحات والتحصين. أشار الدكتور سوسلر يرفد برامج التحصين المختلفة بالإضافة إلى القضايا الخاصة بالتحصين بخلاصة خبرته وتوجيهه وقيادته. عمل في مجال الاستجابة خلال وبائي فيروس كورونا المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة النوع 2، وكوفيد-19 كما انخرط في الجهود التي استهدفت إنتاج لقاح كوفاكس. *قبل الانضمام إلى التحالف العالمي للقاحات والتحصين في عام 2012 ، كان د. سوسلر يشغل مناصب رئيسية في المراكز الأمريكية للسيطرة على الأمراض والوقاية منها ، وتم انتدابه إلى منظمة الصحة العالمية كنائب مدير مشروع الرصد الخاص بشلل الأطفال الوطني في الهند ، حيث قام بتنسيق الجهود الهادفة لتعزيز التحصين ، ومكافحة الحصبة ، والأنشطة الساعية إلى إدخال لقاح جديد. قبل عمله في الهند ، تمت إعارته بصفته اختصاصيًا في علم الأوبئة في مركز السيطرة على الأمراض والقاية منها إلى فريق الدعم المشترك بين البلدان التابع لمنظمة الصحة العالمية في وسط إفريقيا في ليبرفيل ، الغابون ، حيث عمل كمسؤول عن مكافحة الأمراض المستعجلة. أشار الدكتور سوسلر حاصل على درجة الدكتوراة والماجستير في الصحة العامة في الصحة الدولية وعلم الأوبئة من كلية الصحة العامة وطب المناطق الحارة التابع لجامعة تولين الأمريكية.*