منظمة
الصحة العالمية

دحر التهاب السحايا بحلول عام 2030
خريطة طريق عالمية

الغلاف: © PeopleImages

منظمة
الصحة العالمية

دحر التهاب السحايا بحلول عام 2030
خريطة طريق عالمية

دحر التهاب السحايا بحلول عام 2030: خريطة طريق عالمية
[Defeating meningitis by 2030: a global road map]

ISBN 978-92-4-003010-7 (نسخة إلكترونية)
ISBN 978-92-4-003011-4 (نسخة مطبوعة)

© منظمة الصحة العالمية 2021

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

وبمقتضى هذا الترخيص يجوز لكم نسخ المصنف وإعادة توزيعه وتحويره للأغراض غير التجارية، شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم، كما هو مبيّن أدناه. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتحوير هذا المصنف، فيجب عندئذٍ الحصول على ترخيص لمصنفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي ((Creative Commons licence أو ما يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف، فينبغي إدراج بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: "هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)). والمنظمة غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. والإصدار الأصلي بالإنكليزية هو الإصدار الملزم وذو الحجية."

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية(http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/).

الاقتباس المقترح. دحر التهاب السحايا بحلول عام 2030: خريطة طريق عالمية
[Defeating meningitis by 2030: a global road map]
جنيف: منظمة الصحة العالمية: .2021 الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

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

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط http://apps.who.int/bookorders. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات بشأن الحقوق والترخيص، انظر الرابط http://www.who.int/about/licensing.

مواد الطرف الثالث. إذا رغبتم في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور، فعليكم مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام، والحصول على إذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده مخاطر أي مطالبات تنشأ نتيجة انتهاك أي عنصر في المصنف تعود ملكيته لطرف ثالث.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. لا تنطوي التسميات المستخدمة في هذا المطبوع وطريقة عرض المواد الواردة فيه، على أي رأي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة والخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تُميّز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلالية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك، فإن المواد المنشورة تُوزع دون تقديم أي نوع من أنواع الضمانات، صريحةً كانت أم ضمنية. ويتحمّل القارئ وحده المسؤولية عن تفسير هذه المواد واستعمالها. ولا تتحمل المنظمة (WHO) بأي حال من الأحوال

المحتويات

الملخص التنفيذي	IV
الاختصارات	VI
الملخص التنفيذ ي	1
التهاب السحايا - دعوة إلى العمل	2
نطاق خريطة الطريق	4
الرؤي ة	4
أهداف الرؤية بحلول عام 2030	4
الركائز وا أ لهداف الاست اتيجية وأهم ا أ لنشطة وا إ لنجازات المرحلية	5
الفوائد ا أ لشمل والتكامل	6
التنفي ذ	6
الركيزة الأولى: الوقاية ومكافحة الأوبئة	7
الركيزة الثانية: التشخيص والعلاج	14
الركيزة الثالثة: ترصد المرض	16
الركيزة الرابعة: دعم الأشخاص المصابين بالتهاب السحايا ورعايتهم	18
الركيزة الخامسة: الدعوة والمشاركة	20
الارتباط بالمبادرات العالمية الأخرى	23
أهم المراجع	24

شكر وتقدير

هذه الوثيقة هي نتاج ما قدمته فرقة العمل التقنية التابعة للمنظمة والمعنية بدحر التهاب السحايا بحلول عام 2030 من مساهمة تقنية كبيرة وما بذلته من جهود قائمة على التعاون بتنسيق من الأمانة المركزية لفرقة العمل التقنية في المنظمة المكوّنة من ماري-بيار بريتسيوزي، جيمس ستيوارت (خبير استشاري)، أنطوان دوروبت، أوليفيه رونفو، كاتيا فرناندز، تارون دوا، نيكولين شيس.

وتضم فرقة العمل التقنية المعنية بدحر التهاب السحايا بحلول عام 2030 ممثلين من منظمات شريكة وخبراء دوليين يرد ذكرهم فيما يلي حسب الترتيب الأبجدي باللغة الإنكليزية للمنظمة الممثلة وأسماء الأفراد:

مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، في أطلانطا، الولايات المتحدة الأمريكية: ليان فوكس، لوسي ماكنمارا، رايان نوفاك؛ **وكلية لندن للتصحح وطب المناطق المدارية، في لندن، المملكة المتحدة:** برايان غرينوود، بيات كامبمان، جوي لون؛ **ومنظمة أطباء بلا حدود ومنظمة Epicentre، في بروكسل، بلجيكا؛ وفي جنيف، سويسرا؛ وفي باريس، فرنسا:** إيزا سيغلينسكي، ماثيو كولديرون، ميريام هنكنس؛ **ومؤسسة بحوث التهاب السحايا، في بريستول، المملكة المتحدة:** ليندا غليني، فنسينت سميث،؛ **وبرنامج التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة، في سياتل، الولايات المتحدة الأمريكية:** مارك ألدرسون؛ **وشعبة البرامج في منظمة الأمم المتحدة للطفولة، في مدينة نيويورك، الولايات المتحدة الأمريكية:** سليمان مالك، عمران ميرزا؛ **والخبراء الدوليون:** دومينيك كوغانت، المعهد الوطني للصحة العامة، في أوسلو، النرويج؛ نورا غروس، كلية لندن الجامعية، في لندن، المملكة المتحدة؛ روبرت هيدرمان، كلية لندن الجامعية، في لندن، المملكة المتحدة؛ كيث كلاغمان، مؤسسة بيل وميليندا غيتس، في سياتل، الولايات المتحدة الأمريكية؛ غيل رودجرز، مؤسسة بيل وميليندا غيتس، في سياتل، الولايات المتحدة الأمريكية؛ كارولاين تروتر، جامعة كمبريدج، في كمبريدج، المملكة المتحدة؛ **والمقر الرئيسي للمنظمة ومكاتبها الإقليمية:** المكتب الإقليمي لأفريقيا: أندريه بيتا، مامودو هارونا دجينغاري، أندرسون لاط، ريتشارد ميهيغو، هيلينا أومالي؛ والمكتب الإقليمي للأمريكتين: لوسيا دي أوليفيرا؛ والمكتب الإقليمي لشرق المتوسط: نادية بدر؛ والمكتب الإقليمي لأوروبا: سيدهارتا داتا، ليودميلا موزينا؛ والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا: إمانويل نجامي توندو أوبوتيه؛ والمكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ: جيمس هيفيلفينغر؛ والمقر الرئيسي: أدام كوهين، تارون دوا، أنطوان دوروبت، كاتيا فرناندز، وليام بيريا، ماري-بيار بريتسيوزي، أوليفيه رونفو، نيكولين شيس، فاطمة سرحان، جيمس ستيوارت (خبير استشاري)، كارول تيفي بينيسان، إدواردو فارغاس غارسيا.

وقد أُعدت خريطة الطريق هذه من خلال سلسلة من الاجتماعات التشاورية التي شارك فيها ممثلون من الحكومات والمنظمات الصحية العالمية وهيئات الصحة العامة والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص والمجتمع المدني وعبر التشاور الواسع النطاق مع الجمهور الذي شمل مجموعات المرضى في جميع أنحاء العالم. وتود المنظمة أيضاً أن تشكر الأفراد التالي ذكرهم على مساهمتهم الحيوية في إعداد خريطة الطريق من خلال المشاركة في الاجتماعات التشاورية في وكالة ولتون بارك في المملكة المتحدة في شباط/ فبراير 2019 و/ أو في مؤسسة ولكوم الاستئمانية في المملكة المتحدة في أيلول/ سبتمبر 2019 أو عبر الردود على المشاورة التي أُجريت على الإنترنت في تموز/ يوليو 2019:

التحالف الأفريقي المعني بشؤون الإعاقة، ملاوي: أكشون أموس؛ **وشركة أنجيلا هوانغ للخدمات الاستشارية، الولايات المتحدة الأمريكية: أنجيلا هوانغ؛ ومؤسسة Asociación Española contra la Meningitis، إسبانيا:** إلينا مويا؛ **ومؤسسة بيل وميليندا غيتس، الولايات المتحدة الأمريكية:** نيكول بينسون، كيت في؛ **وشركة bioMérieux، فرنسا:** ماريا-فرناندا رويز؛ **ومركز الرعاية والتنمية، نيجيريا:** أوموروديون رودا أوموبلي؛ **ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، في أطلانطا، الولايات المتحدة الأمريكية:** ألين كريغ، فرناندا ليسا، كيم فوكس، ستيفاني شراغ، هيدي سوترس، كسين وانغ؛ **ومؤسسة بحوث صحة الطفل، بنغلاديش:** سينجوتي ساها؛ **والمركز الصيني لمكافحة الأمراض والوقاية منها، الصين:** زوجون شاو؛ **واتحاد منظمات مكافحة التهاب السحايا، المملكة المتحدة:** ليندا غيبس، سام ناي؛ **وشبكة مصنعي اللقاحات في البلدان النامية، سويسرا:** صونيا باليوزي؛ **ومستشفى داكا شيشو، بنغلاديش:** سمير ساها؛ **وجامعة إيموري، الولايات المتحدة الأمريكية:** ديفيد ستفنس؛ **وتحالف Every Breath Counts ، نيجيريا:** ليث غرينسليد؛ **ومنظمة مكافحة الأمراض المعدية في البلدان الناشئة، الأرجنتين:** ريكاردو روتيمان؛ **ومؤسسة وسائل التشخيص الجديدة الابتكارية، سويسرا:** رانغا سامباث؛ **ومعهد فينلي، كوبا:** داغمار غارسيا ريفيرا؛ **ومؤسسة فيوكروز، البرازيل:** إيفانو دي فيليبيس؛ **ووكالة الخدمات الصحية الغانية، غانا:** أبراهام هودجسون؛ **والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، سويسرا:** أوريليا نغويين، زينات باتيل، كاساندرا كوينتانيلا؛ **وغلاكسو سميث كلاين، بلجيكا:** بيندي باتيل؛ **وشركة الخدمات الاستشارية العالمية للرعاية الصحية، الولايات المتحدة الأمريكية:** صونالي كوخهار؛ **والمنظمة الدولية لمكافحة العقدية من الفئة «ب»، الولايات المتحدة الأمريكية:** مارتي بيرهاتش؛ **ومنظمة دعم مكافحة العقدية من الفئة «ب»، المملكة المتحدة:** جين بلامب؛ **ومستشفى الأطفال دكتور خوسيه رينان إسكيفل، بنما:** خافير سايز لورنس؛ **والاتحاد الدولي لرابطات صانعي المستحضرات الصيدلانية، سويسرا:** ليتيسيا بيغر؛ **والخبيرة المستقلة، الولايات المتحدة الأمريكية:** ليزلي-آن لونغ؛ **ومعهد باستور، فرنسا:** محمد خير طه؛ **ومعهد باستور، فييت نام:** تونغ نغوين؛ **والمركز الدولي لإتاحة اللقاحات، جامعة جونز هوبكنز بلومبيرغ للصحة العامة، الولايات المتحدة الأمريكية:** لويس بريفور-دام، ماريا ديلوريا نول؛ **وكلية لندن للتصحح وطب المناطق المدارية، المملكة المتحدة:** هانا كابر؛ **واتحاد مكافحة الملاريا، المملكة المتحدة:** بروديس هاميد؛ **والمركز الأسترالي لمكافحة التهاب السحايا، أستراليا:** ليزا دي كروز؛ **ومنظمة Meningitis Now، المملكة المتحدة:** توم نات؛ **ومؤسسة بحوث التهاب السحايا، المملكة المتحدة:** ناتاشا بليك، روب دوسون، كلوي دي، إليزابيث رودجرز، كلير ورايت؛ **وشركة MiCo Biomed، جمهورية كوريا:** سونغ-وو كيم؛ **ووزارة الصحة، تونغا:** توا فاكاكوفيكيتاو؛ **ووزارة الصحة، توغو:** حمادي أسان؛ **ووزارة الصحة، إسبانيا:** أورورا ليميا سانشيز، لاورا سانشيز-كامبرونيرو سيخودو؛ **ووزارة الصحة، المملكة العربية السعودية:** زياد ميمش؛ **ووزارة الصحة، فيجي:** أليشا ساهوخان؛ **والمعهد الوطني للأمراض السارية، جنوب أفريقيا:** أن فون غوتبرغ؛ **ومركز نيجيريا لمكافحة الأمراض، نيجيريا:** بريشيلا أيبيكوي؛ **وبرنامج التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة، الولايات المتحدة الأمريكية:** نيرانجان بهات، أنطوني مارفين، روجر بيك؛ **وشركة بفايزر، فرنسا والولايات المتحدة الأمريكية:** جامي فايندلو، براد غسنر، ماري-كريستين تروشيه؛ **ووكالة الصحة العامة الإنكليزية، المملكة المتحدة:** ري بورو؛ **وشركة QuantuMDX، المملكة المتحدة:** ديفيد دولينغر؛ **وشركة سانوفي باستور، فرنسا:** بريسي دو لا تور، ساندرا غوديس، فيليب أوستير؛ **ومنظمة إنقاذ الطفولة، المملكة المتحدة:** تهليل أحمد؛ **ومعهد الأمصال في**

الهند، الهند: سوريش جادهاف، فرانسوا مارك لافورس؛ **وجامعة** سانت جورج في لندن، **المملكة المتحدة: كيرستي لي دوير؛ ومشروع مكافحة التهاب السحايا B / مؤسسة إميلي ستيلمان، الولايات المتحدة الأمريكية:** أليشا ستيلمان؛ ومستشفى **الأطفال الملكي، أستراليا:** كلير فون موليندورف؛ **ومؤسسة Una Vida por Dako-ta، بيرو:** جانينا أوريلانا تارازونا؛ **وجامعة شيلي، شيلي:** رودولفو فيلينا؛ **وكلية لندن الجامعية، المملكة المتحدة:** ماريا كيت؛ **وكلية لندن الجامعية، وحدة غامبيا:** بريندا كوامبانا-أدامس؛ **وجامعة ملبورن، أستراليا:** فيونا راسيل؛ **وجامعة أوكسفورد، المملكة المتحدة:** مارتين ميدين؛ **وجامعة الفلبين/ مستشفى الفلبين العام، الفلبين:** مريميل رييس-باغكاتيبونان؛ **وجامعة ليفربول، المملكة المتحدة:** مايكل غريفيث؛ **وكلية الطب في جامعة ويك فورست، الولايات المتحدة الأمريكية:** جون أبرامسون؛ **وشركة Walvax، الصين:** نيل كسياو، أرون يانغ؛ ومؤسسة **ولكوم الاستئمانية، المملكة** المتحدة: جوزي غولدينغ، بيتر هارت، تشارلي ولر؛ ووكالة ولتون بارك، **المملكة المتحدة:** روبين هارت؛ وشركة زيفي، الصين: لين دو، وجيا تيان؛ **والمقر الرئيسي للمنظمة ومكاتبها الإقليمية:** المكتب الإقليمي لأفريقيا: كليمان لينغاني؛ والمكتب الإقليمي للأمريكتين: ماريا تيريزا دا كوستا أوليفيرا، أنطوني دوتاين، غلوريا ري، أندريا فيكاري؛ والمقر **الرئيسي:** فيرجينيا بيناسي، شاليني ديساي، حياتي حسن، فيليب لامباخ، كلاوديا ناني، إكيتشوكوو أودو أوغبوانو، إرينا برات، يوهان فيكيمانس، باتريك زوبر.

ووافق الفريقان الاستشاريان التابعان للمنظمة أي فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي والتقني المعني بالأخطار المعدية وفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع على خريطة الطريق في حزيران/ يونيو وتشرين الأول/ أكتوبر 2019 على التوالي.

وعُقدت جلسات إعلامية ومشاورات بشأن خريطة الطريق مع الدول الأعضاء في الفترة من تشرين الأول/ أكتوبر 2019 إلى أيار/ مايو 2020. ووافقت جمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعون على خريطة الطريق في تشرين الثاني/ نوفمبر 2020 (القرار ج ص ع9-73). ويمكن الاطلاع على النص النهائي لخريطة الطريق العالمية لدحر التهاب السحايا بحلول عام 2030 ضمن السجلات الرسمية لجمعية الصحة العالمية الثالثة والسبعين (الوثيقة ج ص ع73/2020/سجلات/1، الملحق 4).

وأُعدت هذه الوثيقة بمساعدة مالية من مؤسسة بيل وميليندا غيتس ووزارة الخارجية والكومنولث والتنمية في المملكة المتحدة (وزارة التنمية الدولية سابقاً) ومؤسسة ولكوم الاستئمانية.

الاختصارات

Gavi	Gavi, the Vaccine Alliance
GBS	group B streptococcus
Hi	*Haemophilus influenzae*
Hia	*Haemophilus influenzae* type a
Hib	*Haemophilus influenzae* type b
HIV	human immunodeficiency virus
Nm	*Neisseria meningitidis*
PAHO	Pan-American Health Organization
SEARO	WHO Regional Office for South-East Asia
Spn	*Streptococcus pneumoniae*
UNICEF	United Nations Children's Fund
WHO	World Health Organization
WPRO	WHO Regional Office for the Western Pacific

التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع

العقدية من الفئة «ب»

المستدمية النزلية

المستدمية النزلية من النمط «أ»

المستدمية النزلية من النمط «ب»

فيروس العوز المناعي البشري

النَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة

منظمة الصحة للبلدان الأمريكية

المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا

المكورات العقدية الرئوية

اليونيسف

منظمة الصحة العالمية

المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ

الملخص التنفيذي

يُعدُّ التهاب السحايا مرضاً مميتاً ومنهكاً؛ فهو يباغت ويترك عواقب صحية واقتصادية واجتماعية خطيرة، ويضر بالأفراد على اختلاف أعمارهم في بلدان العالم كافة. ويمكن أن يسفر التهاب السحايا البكتيري عن حدوث أوبئة، ويؤدي إلى الوفاة في غضون 24 ساعة، ويسبب الإعاقة مدى الحياة لواحد من بين كل خمسة أشخاص يصابون به. والكثير من حالات الإصابة بالتهاب السحايا والوفيات الناجمة عنه يمكن الوقاية منها باللقاحات، غير أن وتيرة التقدم المُحرز في دحر هذا المرض لا تواكب وتيرة التقدم المُحرز فيما يتعلق بالأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات.

وفي عام 2017، دعا ممثلو عدد من الحكومات والمنظمات العالمية المعنية بالصحة وهيئات الصحة العامة والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص والمجتمع المدني إلى تبني رؤية عالمية لدحر التهاب السحايا باعتباره تهديداً للصحة العامة. وتبنت منظمة الصحة العالمية الدعوة إلى العمل، وأعدَّت، بالتعاون مع شركاء وخبراء عالميين معنيين بالوقاية من التهاب السحايا ومكافحته، خريطة طريق لدحر التهاب السحايا بحلول عام 2030. وأُجريت مشاورات عامة ومشاورات بين الخبراء واسعة النطاق طوال عام 2019.

وترسم خريطة الطريق العالمية الأولى بشأن التهاب السحايا خُطة لمعالجة الأسباب الرئيسية لالتهاب السحايا البكتيري الحاد (المكورات السحائية، والمكورات الرئوية، والمستدمية النزلية، والعقدية من الفئة «ب»). وأهداف الرؤية الثلاثة هي: (1) القضاء على أوبئة التهاب السحايا البكتيري؛ (2) الحد من حالات التهاب السحايا البكتيري الذي يمكن الوقاية منه باللقاحات بنسبة 50% والوفيات الناجمة عنه بنسبة 70%؛ (3) الحد من الإعاقة وتحسين نوعية الحياة بعد الإصابة بالتهاب السحايا بأي سبب كانت. ومن أجل تحقيق أهداف الرؤية، تحدد خريطة الطريق الأهداف الاستراتيجية وأهم الأنشطة والمعالم عبر خمس ركائز: الوقاية ومكافحة الأوبئة؛ والتشخيص والعلاج؛ وترصد الأمراض؛ ودعم الأشخاص المصابين بالتهاب السحايا ورعايتهم؛ والدعوة والمشاركة.

وبالنسبة للوقاية ومكافحة الأوبئة، فإن الأهداف الرئيسية تتمثل في تحقيق تغطية أعلى باللقاحات بين السكان، وتطوير لقاحات جديدة، وتحسين استراتيجيات الوقاية، وضمان استجابة أكثر فعالية لأوبئة التهاب السحايا. وتركز أهداف التشخيص والعلاج على التأكيد السريع للإصابة بالتهاب السحايا البكتيري الحاد والرعاية المثلى. وثمة حاجة إلى ترصد عالمي محسَّن، انطلاقاً من أنظمة ترصد وطنية فعالة، لتوجيه تدابير الوقاية من التهاب السحايا ومكافحته، وتوثيق أثر اللقاحات وتحسين تقديرات عبء المرض، ومنها العواقب المترتبة على التهاب السحايا. وفي مجال دعم الأشخاص المصابين بالتهاب السحايا ورعايتهم، ينصبُّ التركيز على الوصول إلى الرعاية من أجل التشخيص والعلاج المبكرين، وتحسين التدبير العلاجي للآثار اللاحقة وتوفير الدعم، بما في ذلك إعادة التأهيل. وبالنسبة للدعوة والمشاركة، فالغاية تتمثل في ضمان إعطاء الأولوية لخريطة الطريق ودمجها في الخُطط القُطرية، وزيادة الوعي الجماهيري بالتهاب السحايا وتأثيره، ووجود التزام بالوصول المتكافئ لخدمات الوقاية من التهاب السحايا وعلاجه ودعم جميع المصابين به.

وقد اختيرت خريطة الطريق بشأن التهاب السحايا استراتيجيةً عالمية رائدة لبرنامج العمل العام الثالث عشر لمنظمة الصحة العالمية، 2019-2023، إضافةً إلى كونها عنصراً أساسياً في تحقيق التغطية الصحية الشاملة. وسوف تسهم خريطة الطريق في تعزيز مبادرات أشمل والتكامل معها، مثل مبادرات تعزيز الرعاية الصحية

الأولية والنظم الصحية، وزيادة التغطية بالتمنيع، وتحسين الأمن الصحي العالمي، ومكافحة مقاومة مضادات الميكروبات، والدعوة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وسوف تكمِّل استراتيجياتِ المكافحة العالمية الأخرى، مثل الاستراتيجيات المعنية بالإنتان والالتهاب الرئوي والسل وفيروس العوز المناعي البشري.

وسيشكل التنفيذ تحدياً لجميع البلدان حول العالم، ولكن يتضح ذلك بشكل خاص في البيئات الشحيحة الموارد التي يتفاقم فيها عبء التهاب السحايا. وسوف تُكيَّف الغايات المندرجة ضمن أهداف الرؤية والأهداف الاستراتيجية بما يتلاءم مع السياقات الإقليمية والمحلية. وسوف تتوافر خطط الرصد والتقييم والإبلاغ وإدارة المخاطر من أجل توجيه عملية التنفيذ ودعمها.

وثمة حاجة الآن إلى عمل عالمي من أجل تنفيذ خريطة الطريق وتحقيق الأهداف الطموحة الرامية إلى دحر التهاب السحايا. وستكون الالتزامات القوية من جانب الدول والشركاء والمانحين ركيزة أساسية في تحقيق النجاح.

التهاب السحايا - دعوة إلى العمل

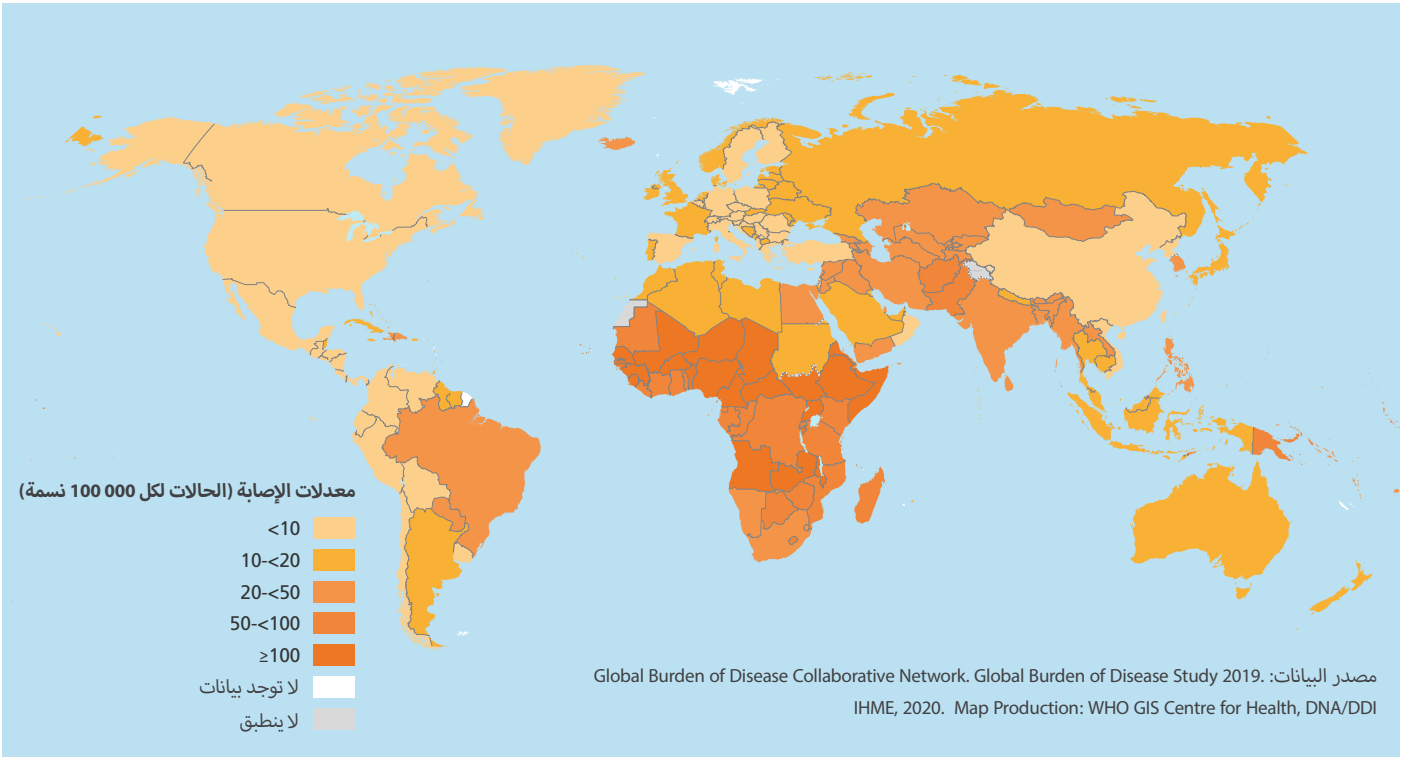
بتُعدُّ خريطة الطريق الحالية دعوة إلى العمل، ودعوة إلى دحر التهاب السحايا بحلول عام 2030.

ويعدُّ التهاب السحايا مرضاً مهدِّداً للحياة جراء التهاب الأغشية التي تحيط بالدماغ والنخاع الشوكي، وينتج في الغالب عن العدوى بالبكتيريا والفيروسات[1] . والتهاب السحايا البكتيري الحاد *(1)* هو أحد أكثر أشكال هذا المرض فتكاً وتسبباً في الإعاقة *(2-5)*؛ إذ يمكن أن يسبب أوبئة، ويؤدي إلى الوفاة في غضون 24 ساعة، ويسبب الإعاقة مدى الحياة لواحد من بين كل خمسة أشخاص أصيبوا به.

والكثير من حالات الإصابة بالتهاب السحايا والوفيات الناجمة عنه يمكن تجنبها باللقاحات، غير أن وتيرة التقدم المُحرز في دحر هذا المرض تتخلف وراء التقدم المُحرز فيما يتعلق بالأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات *(6)*. وعلى الرغم من التقدم الملحوظ في الحد من حالات الإصابة بالتهاب السحايا على مدى السنوات العشرين الماضية، كان لا يزال هناك ما يقدر بنحو 5 ملايين حالة إصابة جديدة على مستوى العالم و290 000 حالة وفاة بسبب التهاب السحايا في عام 2017[3,2] *(7)*. وعلى الرغم من أن التهاب السحايا يصيب جميع الأعمار، فإن الأطفال الصغار هم الأكثر عرضة لخطر الإصابة؛ إذ إن نحو نصف حالات الإصابة والوفيات تحدث بين الأطفال دون الخامسة. وقد يتسبب التهاب السحايا والإنتان المرتبط به في آثار لاحقة وخيمة، منها على سبيل المثال فقدان حاسة السمع، والإعاقة البصرية والجسدية، والإعاقة الإدراكية، وفقدان الأطراف، التي تُخلِّف وراءها آثاراً انفعالية واجتماعية ومالية كبيرة على الأفراد والأسر والمجتمعات *(8-10)*. وفي عام 2017، ذهبت التقديرات إلى أن أكثر من 20 مليون سنة من الحياة الصحية (سنوات الحياة المفقودة بسبب الوفيات المبكرة مضافةً إلى السنوات المفقودة بسبب الإعاقة) قد فُقِدت جراء التهاب السحايا في شتى أنحاء العالم *(5)*.

وعلى الرغم من أن عبء التهاب السحايا أكبر في حزام التهاب السحايا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، فإن التهاب السحايا يمثل تهديداً في جميع بلدان العالم *(4، 6، 10)* (الشكل 1). ومنذ عام 2014، وقعت أوبئة التهاب السحايا البكتيري في العديد من البلدان، ومنها قيرغيزستان وفيجي ونيجيريا والنيجر وشيلي *(11-13)*، وقد أكد انتشار بعض السلالات الخبيثة في جميع أنحاء العالم على الحاجة إلى نهج عالمي للترصد والوقاية. ولم تُدخَل برامج التطعيم الموصى بها ضد بعض أنواع البكتيريا التي تسبب التهاب السحايا في العديد من البلدان، وهو ما يضع مواطنيها في وجه الخطر *(5، 14)*. ويمثل التهاب السحايا، أينما حدث، تحدياً كبيراً للنظم الصحية والاقتصاد والمجتمع.

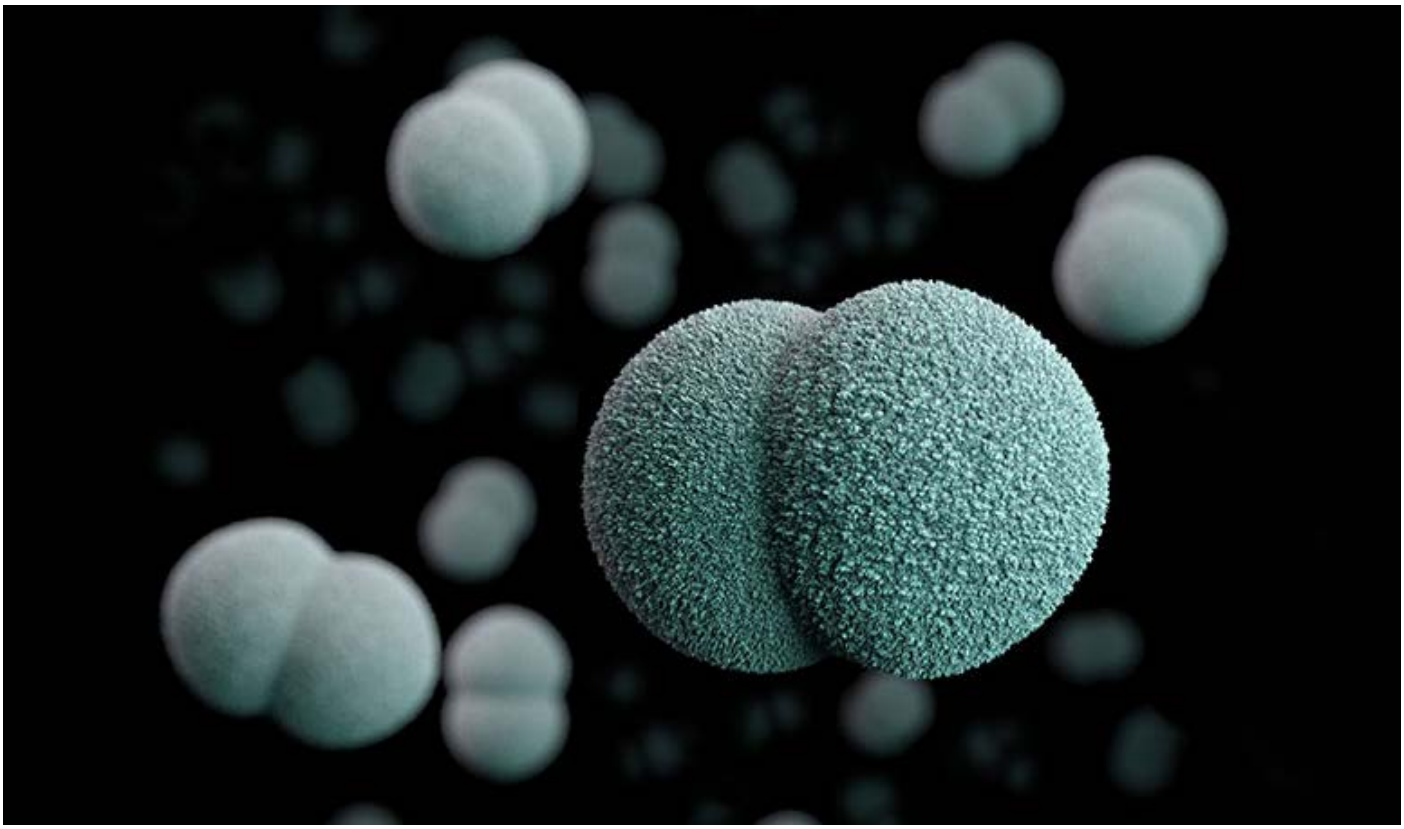
الشكل 1 – معدلات الإصابة بالتهاب السحايا الناجمة عن جميع الأسباب لكل *100 000* نسمة حسب البلد في عام *2017*



مصدر البيانات: Global Burden of Disease Collaborative Network. Global Burden of Disease Study 2019. IHME, 2020. Map Production: WHO GIS Centre for Health, DNA/DDI

© منظمة الصحة العالمية ٢٠٢١. جميع الحقوق محفوظة.

التسميات المستخدمة في هذه الخريطة وطريقة عرض المواد الواردة فيها لا تعبِّر عن أي رأي لمنظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. والخطوط المنقوطة والمقطعة على الخرائط هي خطوط حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.



وفي أيار/مايو عام 2017، دعا ممثلو عدد من الحكومات والمنظمات العالمية المعنية بالصحة وهيئات الصحة العامة والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص والمجتمع المدني إلى تبني عمل عالمي قائم على رؤية لدحر التهاب السحايا بحلول عام 2030 (15). وفي أيلول/سبتمبر من العام نفسه، أعطى 200 ممثل من 26 دولة في حزام التهاب السحايا الأفريقي زخماً لهذه الدعوة، وأكدوا الحاجة إلى الوصول العادل والمستدام للقاحات التهاب السحايا (16).

وتتولى منظمة الصحة العالمية تنسيق هذه الدعوة للعمل. وقد تشكّل فريق عمل تقني من الشركاء الرئيسيين الذين استثمروا منذ عهد بعيد في مكافحة التهاب السحايا الطويلة الأجل، مع التركيز والخبرة التقنية المكملة، وذلك بهدف وضع خريطة الطريق المقدمة بين يدي القارئ. وأُجري تحليل للوضع الأساسي (5) في عام 2018، واجتمع خبراء في التهاب السحايا والصحة والإعاقة في مطلع عام 2019 لتقديم مسودة خريطة الطريق (17)، وتبع ذلك مشاورات للخبراء ومشاورات عامة أوسع نطاقاً طوال عام 2019.

وقد طُلِبت الاستشارات بشكل مكثف بشأن خريطة الطريق العالمية (18) من مجموعات المرضى حول العالم. وفي معرض الاستجابات التي وردت من أكثر من 600 مجموعة في أكثر من 90 دولة، حظيت الوقاية بالأولوية القصوى. وكانت الموضوعات الثلاثة الأكثر طلباً لتضمينها في خريطة الطريق هي إتاحة اللقاحات على نطاق أوسع، وتحسين الوعي، وتحسين التشخيص (ليكن فورياً وسريعاً).

وقد اختيرت خريطة الطريق بشأن التهاب السحايا باعتبارها واحدةً من أربع استراتيجيات عالمية رئيسية لبرنامج العمل العام الثالث عشر، 2019-2023 لمنع الأخطار المعدية التي تمثل تهديدات خطيرة. وتجسد هذه الاستراتيجية جوهر رسالة منظمة الصحة العالمية في دفع وتيرة التقدم نحو إحراز أهداف التنمية المستدامة للأمم المتحدة، وخاصة الهدف 3 المتعلق بالصحة، الذي يتمحور حول ضمان التغطية الصحية الشاملة لحماية الفئات الأكثر ضعفاً، والأمن الصحي العالمي لتعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم (19، 20).

[1] يمكن أن يحدث التهاب السحايا أيضاً بسبب الإصابة بالفطريات والطفيليات؛ إذ يحظى الْتِهاب السَّحايا بالمستخفيات بأهمية متزايدة بين البالغين المصابين بفيروس العوز المناعي البشري. ويمكن أن ينشأ التهاب السحايا أيضاً نتيجة لعوامل غير معدية، ومنها بعض الأدوية والسرطان وأمراض المناعة الذاتية.

[2] تُصنف الحالات والوفيات المقدرة بسبب التهاب السحايا والتهاب السحايا بالمستخفيات ضمن السل أو فيروس العوز المناعي البشري أو الأمراض المعدية الأخرى، ولا تدخل ضمن هذه الأرقام. ونظراً لعدم شيوع الوفيات الناجمة عن التهاب السحايا الفيروسي، فمن المرجح أن يعكس عدد الوفيات الناجمة عن التهاب السحايا بجميع أسبابه عبء التهاب السحايا البكتيري الحاد، وهو قريب من تقدير منظمة الصحة العالمية للوفيات العالمية الناجمة عن التهاب السحايا البكتيري في عام 2015 (5).

[3] من المهم ملاحظة أن هذه الأعداد لحالات الإصابة والوفيات المقدرة لعام 2017 (ولأعوام أخرى) يُتوقع أن تتغيّر مع مرور الزمن بإدخال تعديلات على النماذج الرياضية

نطاق خريطة الطريق

تحدد خريطة الطريق بشأن دحر التهاب السحايا خطة لمعالجة الأسباب الرئيسية لالتهاب السحايا البكتيري الحاد: النيسرية السحائية (المكورات السحائية)، المكورات العقدية الرئوية، المكورات الرئوية)،[4] المستدمية النزلية، والعِقْدِيَّة القَاطِعَة للدَّرّ (العقدية من الفئة "ب"). ويستند هذا التركيز إلى: *(1)* بيِّنات عن العبء العالمي للمرض بسبب هذه الكائنات الحية الأربعة، التي تسبب أيضاً الإنتان والالتهاب الرئوي وكانت مسؤولة عن أكثر من 50٪ من 000 290 حالة وفاة بسبب التهاب السحايا بجميع الأسباب في عام 2017 *(7)*؛ *(2)* تأثير هذه الاستراتيجية العالمية على تخفيف العبء بحلول عام 2030، إذ تتوفر حالياً لقاحات فعَّالة (أو قيد التطوير) تحمي من الأمراض التي تسببها جميع الكائنات الأربعة. وعلى الرغم من أن تركيز خريطة الطريق لا ينصبُّ على الأسباب المهمة الأخرى لالتهاب السحايا، مثل السل والمُسْتَخْفِيَة، والبكتيريا المعوية والفيروسات مثل الفيروس المعوي، فإن العديد من الأهداف الرامية إلى تقليل عبء المرض ينطبق على جميع أسباب التهاب السحايا.

الرؤية

نحو عالم خالٍ من التهاب السحايا

رؤيتنا الجماعية هي "نحو عالمٍ خالٍ من التهاب السحايا". ولما كان لالتهاب السحايا أسباب كثيرة جداً، فلا يمكن القضاء عليه أو استئصال شأفته. ومن هنا، فليس ثمة لحظة نشهد فيها «عالماً خالياً» من التهاب السحايا، ولكننا ملتزمون بالسعي إلى الاقتراب من تلك اللحظة قدر الإمكان. ومن ثَم، تهدف هذه الخطة إلى دحر التهاب السحايا باعتباره تهديداً للصحة العامة، وتقليل عدد الحالات بصورة كبيرة إلى مستويات منخفضة والإبقاء عليها عند تلك المستويات.

أهداف الرؤية بحلول عام 2030

- ✔ **القضاء على أوبئة التهاب السحايا البكتيري**[5]
- ✔ **الحد من حالات الإصابة بالتهاب السحايا البكتيري الذي يمكن الوقاية منه باللقاحات بنسبة 50% والوفيات الناجمة عنه بنسبة 70%**[6]
- ✔ **الحد من الإعاقة وتحسين نوعية الحياة بعد الإصابة بالتهاب السحايا بأي سبب**

تلتزم جميع الدول الأعضاء في الأمم المتحدة بتحقيق التغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030 *(20)*. وتتوافق أهداف الرؤية المتمثلة في القضاء على الأوبئة، وخفض عدد حالات الإصابة والوفيات، ومنح الأولوية لرعاية الأشخاص ذوي الإعاقة، توافقاً كاملاً مع التغطية الصحية الشاملة، وتقوم هذه الأهداف على مبدأ الإنصاف بوصفه مبدأً توجيهياً.

[4] ينتج التهاب السحايا أيضاً عن أنواع بكتيريا أخرى، وإن كان بوتيرة أقل، مثل السالمونيلا غير التيفية، والليستيريَّة المُسْتَوحِدَة، والعقدية الخِنْزِيرِيَّة، وفي أماكن الرعاية الصحية، هناك مسببات أمراض مثل المكورات العنقودية الذهبية

[5] يعرَّف الوباء لغرض هذا الهدف على أنه معدل هجوم تراكمي لأكثر من 100 حالة اشتباه في الإصابة بالتهاب السحايا/000 100 نسمة في غضون عام واحد في مجموعة سكانية معينة استناداً إلى تعريفٍ مستخدمٍ في حزام التهاب السحايا الأفريقي *(21)*. وسوف يضع كل إقليم تعريفاته الخاصة للأوبئة/الفاشيات، وغايات الحد منها وفقاً للسمات الوبائية المحلية. وبرغم إمكانية استعمال الوباء والفاشية بالتبادل أحدهما مكان الآخر، فإن الفاشية عادة ما تكون أصغر نطاقاً وأكثر انحصاراً. واستُخدمت كلمة الوباء في نص خريطة الطريق بأكمله.

[6] يعتبر عام 2015 السنة المرجعية لهذه الغايات العالمية. وقد حُددت الغايات عن طريق تقييم التأثير المحتمل لمعالم خريطة الطريق بالتشاور مع خبراء من جميع أنحاء العالم وستُقاس من خلال خفض معدلات الإصابة والوفيات. ويشير التهاب السحايا البكتيري الذي يمكن الوقاية منه باللقاحات إلى جميع أشكال التهاب السحايا البكتيري الحاد الناجم عن النَّيسَرِيَّة السَّحايَّة، والمكورات العقدية الرئوية، والمستدمية النزلية، والعقدية من الفئة «ب» بصرف النظر عن النمط المصلي/ المجموعة المصلية.

يلخص الشكل 2 الإطار العام (نظرية التغيير) لخريطة الطريق.

الشكل 2. الإطار العام لخريطة الطريق العالمية بشأن دحر التهاب السحايا بحلول عام *2030*

القضايا	المدخلات	المخرجات	النتائج	الأثر
• يتسبب التهاب السحايا في وفاة 300000 شخص سنوياً حول العالم ويتسبب في مخاطر حدوث الأوبئة؛ وكثير من الحالات يمكن الوقاية منها باللقاحات. • الأدوات واللوازم والمرافق اللازمة للتشخيص والعلاج غير كافية. • نظم الترصد غير قوية بما يفي لتوثيق أعداد الإصابة بالتهاب السحايا وأسبابه وآثاره. • التهاب السحايا والإنتان من أهم أسباب الإعاقة، ولكن توافر الرعاية وإعادة التأهيل والوصول إليهما يتسمان بالضعف. • الوعي بالتهاب السحايا بوصفه مشكلة عالمية منخفضٌ بين صانعي السياسات	• تلتزم البلدان بوضع خطط لدحر التهاب السحايا، وتنفيذها، وإعطائها الأولوية. • يلتزم الشركاء بتوفير المراقبة والخبرات التقنية والتطوير القائم على الابتكار. • تلتزم الجهات المانحة بدعم الخطة العالمية. • يلتزم المجتمع المدني بتأييد خارطة الطريق ورفع مستوى الوعي بشأنها.	• تحقيق مستوى عالٍ من التغطية باللقاحات، وتطوير لقاحات جديدة، ووضع استراتيجيات للوقاية ومكافحة الأوبئة. • ضمان توافر أدوات التشخيص والعاملين الصحيين المدربين والعلاج المضمون الجودة. • ضمان ترصد التهاب السحايا ورصد عواقبه على كل المستويات. • ضمان إدارة العواقب ورعاية الأشخاص المتأثرين بالتهاب السحايا. • ضمان إعطاء أولوية عالية لالتهاب السحايا على مستوى العالم مع الوعي بالتهاب السحايا والإعاقة على كل المستويات.	• تحسن الوصول إلى اللقاحات المحسّنة والاستراتيجيات الفعّالة للوقاية ومكافحة الأوبئة. • تحسن الأدوات والوصول إلى التشخيص والعلاج. • تحسن رصد السمات الوبائية لالتهاب السحايا من خلال ترصد المرض. • تحسن وصول الأشخاص المتأثرين بالتهاب السحايا وأسرهم إلى الدعم والرعاية. • زيادة الوعي من خلال الدعوة والمشاركة.	• بحلول عام 2030، • القضاء على أوبئة التهاب السحايا البكتيري. • تقليل حالات الإصابة والوفاة جراء التهاب السحايا الذي يمكن الوقاية منه باللقاحات. • خفض الإعاقة وتحسين نوعية الحياة بعد التهاب السحايا بجميع أسبابه.

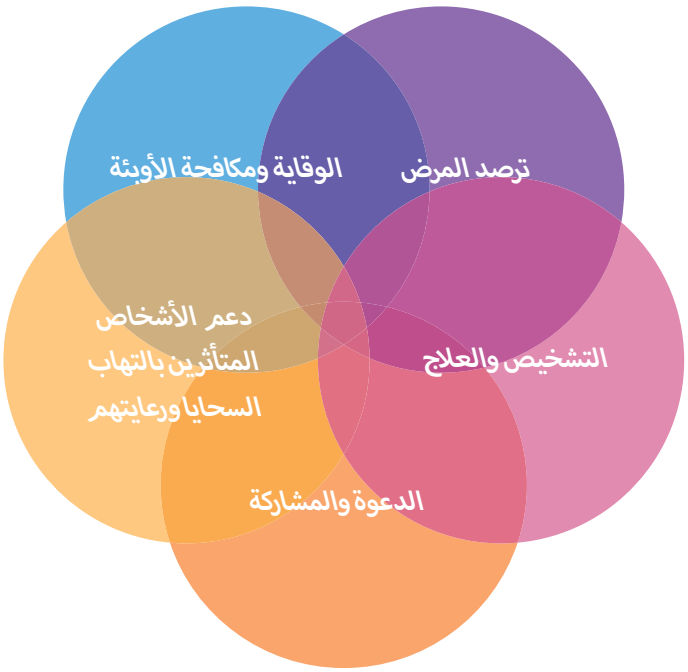
الركائز والأهداف الاستراتيجية وأهم الأنشطة والإنجازات المرحلية

سيعتمد تأثير تحقيق أهداف الرؤية الثلاثة على المخرجات والنتائج التي تأتي ضمن خمس ركائز:

- **الوقاية ومكافحة الأوبئة**
- **التشخيص والعلاج**
- **ترصد المرض**
- **دعم الأشخاص المصابين بالتهاب السحايا ورعايتهم**
- **الدعوة والمشاركة**

تحدد كل ركيزة الأهداف الاستراتيجية وأهم الأنشطة والمعالم المحددة التي يتعين تحقيقها من أجل الوصول إلى هذه الأهداف. وفي حين أن الركائز الخمس تساعد على تنظيم العمل، من الواضح أنها مترابطة: فالتشخيص مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالترصد؛ والترصد يوجّه الوقاية ومكافحة الأوبئة؛ ويجب أن يبدأ دعم المرضى والعائلات ورعايتهم أثناء العلاج في وقت التشخيص؛ أما الدعوة والمشاركة فهما ضروريان لنجاح أي كل ركيزة من الركائز (الشكل 3).

الشكل 3. الركائز المتداخلة لدحر التهاب السحايا



وتَرِد الروابط بين الركائز الخمس والأهداف الاستراتيجية التسعة عشر تحت كل ركيزة. وتنفرد العقدية من الفئة «ب» ببعض الأهداف، مثل: (1) معدل الإصابات بالعقدية من الفئة «ب» مرتفع خاصةً بين الأطفال الحديثي الولادة؛ (2) اللقاحات المضادة للعقدية من الفئة «ب» قيد التطوير، ولكنها لم تُتح بعدُ؛ (3) المعرفة بعبء المرض واستراتيجيات الوقاية أقل تقدماً من المعرفة بالنَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية، خاصة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

الفوائد الأشمل والتكامل

سوف تجلب خريطة الطريق، من خلال التكامل مع استراتيجيات المكافحة العالمية لأمراض مثل الإنتان والالتهاب الرئوي التي يمكن أن تسببها الكائنات الحية نفسها التي تسبب التهاب السحايا، فوائد تتجاوز مرض التهاب السحايا؛ إذ إنها ستعزز وتكمِّل المبادرات الأوسع نطاقاً المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة، والرعاية الصحية الأولية، وتقوية النظم الصحية، والتمنيع، والأمن الصحي العالمي، ومقاومة مضادات الميكروبات، وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ودعمهم وإعادة تأهيلهم وإدماجهم (انظر القسم تحت هذا العنوان)، وسوف يساعد أيضاً في تحقيق الأولويات الحالية للبلدان. وستشكل الأنشطة المدرجة في خريطة الطريق جزءاً لا يتجزأ من الرعاية الصحية الأولية التي تتواءم مع الاستراتيجيات الوطنية لتحقيق التغطية الصحية الشاملة والمبادرات الأخرى على جميع المستويات.

© WHO / Blink Media - Daiana Valencia

التنفيذ

سيعتمد التنفيذ الناجح لخريطة الطريق، أولاً وقبل كل شيء، على المشاركة الإقليمية والقُطرية والاستعداد السياسي لدحر التهاب السحايا. وستتطلب هذه الجهود دعماً متسقاً وفعالاً من الشركاء، بما في ذلك القطاع الخاص والمجتمع المدني، لجمع كل الموارد المتاحة عالمياً (التقنية والبشرية والمالية)، وكذلك الدعم من أمانة منظمة الصحة العالمية. وستُجرَى دراسة جدوى للاستعانة بها في تعبئة موارد كافية للمنظمة وشركائها من أجل دعم الدول الأعضاء في تحقيق الأهداف الاستراتيجية، إلى جانب اقتراحات القيمة في مجال الصحة العامة لواحد أو أكثر من المعالم ذات الأولوية. وستُحدَّد أولويات البحث العالمية اللازمة لتحقيق الأهداف بشكل منفصل في خطة التنفيذ.

ومن المتوقع أن تعمل مجموعة دعم للاستراتيجية، مؤلفة من الشركاء والرعاة على المستوى العالمي وملتزمة بمهمة دحر التهاب السحايا، على ترويج خريطة الطريق من خلال الدعوة الرفيعة المستوى، وزيادة الوعي العام، ودعم أنشطة التنفيذ.

وسوف تتولى أمانة منظمة الصحة العالمية، المؤلفة من موظفين من قسم التمنيع واللقاحات والمواد البيولوجية، وقسم الصحة النفسية وإساءة استعمال المواد، وقسم التدبير العلاجي للأمراض غير السارية والإعاقة والعنف والوقاية من الإصابات، وبرنامج الطوارئ الصحية لمنظمة الصحة العالمية على المستويات القُطري والإقليمي والعالمي، تقديم الدعم والتنسيق والمراقبة، وستكون مسؤولة أمام الدول الأعضاء عن وضع خريطة الطريق وتنفيذها.

وسوف يأخذ التخطيط القُطري في الاعتبار الخصائص الإقليمية، وسوف يُكيَّف مع البيئات القُطرية ضمن المسارات المختلفة للأنشطة، بما فيها البحوث، والاستراتيجية والسياسة المتبعة، والتنفيذ على المستوى القُطري. وسوف تُحدَّد أولويات الغايات الخاصة بأهداف الرؤية والأهداف الاستراتيجية وتُكيَّف وفقاً للسياقين الإقليمي والمحلي، مع تحديد البلدان ذات الأولوية في كل إقليم، مع مراعاة عوامل مثل عبء التهاب السحايا والإنصاف في الوصول إلى خدمات الوقاية والرعاية. وسوف تتوافر خطط الرصد والتقييم والإبلاغ وإدارة المخاطر من أجل توجيه عملية التنفيذ ودعمها. ولضمان تلبية الاحتياجات والخصائص الإقليمية وتعزيز الالتزام الإقليمي، ستضع الأقاليم أُطراً تنفيذية محددة، مشتملة على أهم المؤشرات الإقليمية، لتُقرَّها الهيئات التقنية والاستشارية الإقليمية.

الركيزة الأولى:

الوقاية ومكافحة الأوبئة

تتحقق من خلال تطوير وتعزيز الوصول إلى اللقاحات الميسورة التكلفة، والاستراتيجيات الوقائية الفعَّالة، وتدخلات المكافحة الموجَّهة

يجب بذل جهود معززة لتشجيع جميع عمليات التمنيع الموصى بها، لا سيما في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل؛ حيث يزيد عبء التهاب السحايا، ولتعزيز مستويات عالية من التغطية باللقاحات على المستويين الوطني ودون الوطني. وتعمل اللقاحات المتقارنة على الحد بشكل كبير من العبء العالمي للمرض الناجم عن النَّيسَرِيَّة السِّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية من النمط "ب"، ولكن يجب تعزيز استعمالها وتأثيرها على الصعيد العالمي (5). ومع ذلك، ليست كل المجموعات/الأنماط المصلية مغطاة حالياً بهذه اللقاحات. وتُستخدَم حالياً لقاحات جديدة محتوية على البروتين ضد مرض النَّيسَرِيَّة السِّحايَّة من المجموعة المصلية "ب" على مستوى الصحة العامة في بعض البلدان المرتفعة الدخل (5). ولا يوجد لقاح حتى الآن للوقاية من مرض العقدية من الفئة "ب"، ولكن توجد قيد التطوير أنواعُ اللقاحات المتقارنة المرشحة المضادة للعقدية من الفئة "ب". ويوجد أيضاً العديد من اللقاحات المتقارنة المرشحة المضادة للنَّيسَرِيَّة السِّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية في مراحل متقدمة من التطوير، ومنها المنتجات المتعددة التكافؤ ذات التغطية الأوسع بالمجموعة/النمط المَصْلي مقارنةً باللقاحات الموجودة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن اللقاحات المرشحة المحتوية على البروتين، المضادة للنَّيسَرِيَّة السِّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والعقدية من الفئة "ب"، توجد حالياً في مراحل مختلفة من عملية التطوير. وعلاوة على ذلك، ونظراً لأن الإسراف في استخدام المضادات الحيوية في علاج التهاب السحايا المشتبه فيه يمكن أن يؤدي إلى مقاومة مضادات الميكروبات، فإن برامج التطعيم المعززة والمستمرة التي يجري تطويرها في إطار خطة التمنيع 2030 سيكون لها دور متزايد الأهمية في استراتيجيات التخفيف من التأثير السلبي لمقاومة مضادات الميكروبات. ويجب أن تتضمن الخطط الوطنية اللقاحات بوصفها أولوية استراتيجية رئيسية أو خط دفاع أول ضد مقاومة مضادات الميكروبات لدى الكائنات الحية التي تسبب التهاب السحايا.

وتستخدم الوقاية الكيميائية بشكل عام للمخالطين لحالات التهاب السحايا بالمكورات السحائية، ولكنها تحتاج إلى مزيد من التقييم، خاصة في سياق الأوبئة في حزام التهاب السحايا الأفريقي. ويجري حالياً تنفيذ سياسات لمنع انتقال العقدية من الفئة "ب" من الأم إلى الطفل، باستخدام المضادات الحيوية الوريدية، وذلك عبر استراتيجيات الفحص أو الاستراتيجيات القائمة على المخاطر في العديد من البلدان ذات الدخل المرتفع. وهناك حاجة لتقييم عوامل مثل عبء مرض العقدية من الفئة "ب"، وسماته الوبائية، وانتقاله، والبنية التحتية للخدمات الصحية، والحصول على الرعاية الصحية وإمدادات المضادات الحيوية، قبل تنفيذ استراتيجيات الوقاية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

وعلى الرغم من مشاهدة التحسينات في القدرات المختبرية من خلال شبكات ترصد الأمراض البكتيرية الغزوية، فإن أهم التحديات في مكافحة أوبئة التهاب السحايا الناجم عن المكورات العقدية الرئوية والنَّيسَرِيَّة السِّحايَّة تشمل ضعف القدرات المختبرية للتأكيد السريع لمسببات الأمراض الوبائية (انظر الركيزة 2)، وعدم الوصول في الوقت المناسب إلى الكميات الكافية من اللقاحات الميسورة التكلفة لمواجهة الوباء. وبالنسبة لأوبئة التهاب السحايا الناجمة عن المكورات العقدية الرئوية، فإن هناك حاجة إلى وجود إرشادات بشأن الاستجابة. وفي نهاية المطاف، فإن تعديل السياسة المسندة بالبيِّنات، متبوعاً بزيادة اتباع استراتيجيات التطعيم الوقائي الملائمة، باستخدام اللقاحات المناسبة، من شأنه أن يمنع العدوى والأوبئة بشكل مثالي.

وتهدف هذه الركيزة إلى: (1) تحقيق والحفاظ على تغطية عالية باللقاحات المرخصة أو المستوفية لشروط منظمة الصحة العالمية المضادة للنَّيسَرِيَّة السِّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية من النمط "ب"، والإنصاف في الوصول إليها في جميع البلدان، وإدخال هذه اللقاحات في البلدان التي تدخلها بعدُ، بما يتماشى مع توصيات منظمة الصحة العالمية؛ (2) إدخال لقاحات جديدة مستوفية لشروط منظمة الصحة العالمية وفعالة وميسورة التكلفة تستهدف النَّيسَرِيَّة السِّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية والعقدية من الفئة "ب"؛ (3) وضع سياسة مسندة بالبيِّنات بشأن استراتيجيات التطعيم ضد النَّيسَرِيَّة السِّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية والعقدية من الفئة "ب"، التي تؤدي إلى الحماية الفردية المثلى وكذلك، متى أمكن، حماية الجماعة؛ (4) وضع وتنفيذ استراتيجيات خاصة بسياقات محددة للوقاية من إصابة المكورات العقدية الرئوية في الرضَّع؛ (5) وضع وتحسين استراتيجيات للوقاية من الأوبئة والاستجابة لها، بما في ذلك التطعيم والوقاية الكيميائية ومكافحة العدوى والإبلاغ بالمخاطر، ومنها التجمعات البشرية وحالات الطوارئ الإنسانية.

ملاحظات (تنطبق على جميع الركائز):

(i) تشير التواريخ في المعالم إلى نهاية العام المشار إليه.

(ii) تنطبق خريطة الطريق على جميع البلدان في جميع أنحاء العالم. وتشير البلدان المستهدفة إلى البلدان التي أعطيت أولوية ضمن كل إقليم بناءً على عوامل مثل عبء التهاب السحايا (معدل الإصابات، والوفيات)، والتغطية باللقاحات (المكورات العقدية الرئوية، والمستدمية النزلية من النمط "ب"، والنَّيسَرِيَّة السَّحايَّة متى كان ذلك مناسباً)، والنظم الصحية (القوة، والقدرات، و التركيز على الترصد، والتدبير العلاجي للإعاقة)، والوصول إلى الخدمات الصحية (الإنصاف)، فضلاً عن عوامل خاصة بكل إقليم. والهدف من ذلك تحقيقُ التوازن بين الاحتياجات الصحية والأثر المتوقع، أي تحديد مجالات الاستخدام الأفضل للموارد.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الأولى	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 1: تحقيق والحفاظ على نسبة عالية من التغطية باللقاحات المستوفية لشروط المنظمة المضادة للنَّيسَرِيَّة السَّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية من النمط «ب»، مع الإنصاف في الوصول المتساوي في جميع البلدان، وإدخال هذه اللقاحات في البلدان التي لم تدخلها بعدُ، بما يتماشى مع توصيات منظمة الصحة العالمية. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 18 بخصوص حقوق الرعاية الصحية، والهدف الاستراتيجي 19 بخصوص الثقة باللقاحات)	تنفيذ استراتيجيات تمنيع ملائمة محلياً لتحقيق والحفاظ على نسبة تطعيم عالية ضد النَّيسَرِيَّة السَّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية من النمط «ب» في جميع البلدان، وتعزيز استراتيجيات التمنيع الحالية واستكمالها، بما في ذلك الاستراتيجيات التي تستهدف الفئات المعرضة للخطر. ضمان الروابط وأوجه التآزر المناسبة مع منظمة الصحة العالمية واليونيسف والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، والمبادرات العالمية أو الإقليمية الأخرى التي تهدف إلى خفض الأسعار وزيادة الوصول المستدام للقاحات في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.	النَّيسَرِيَّة السَّحايَّة (حزام التهاب السحايا) بحلول عام 2021، التطعيم ضد المجموعة المصلية «أ» للنَّيسَرِيَّة السَّحايَّة في برامج التمنيع الروتيني في> = 18/26 بلداً من حزام التهاب السحايا؛ وبحلول عام 2023، في جميع بلدان حزام التهاب السحايا حسب الأولويات الوطنية. النَّيسَرِيَّة السَّحايَّة (بلدان أخرى) بحلول عام 2024، الحفاظ على استراتيجيات التطعيم ضد مرض المكورات السحائية ذات الصلة محليًا أو إدخالها في جميع البلدان حسب الاقتضاء، بما يتوافق مع البيِّنات الوبائية ووفقًا للسياسات الإقليمية
الهدف الاستراتيجي 2: إدخال لقاحات جديدة مستوفية لشروط المنظمة وفعالة وميسورة التكلفة تستهدف النَّيسَرِيَّة السَّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية والعقدية من الفئة «ب». (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 3 بخصوص استراتيجية التمنيع، والهدف الاستراتيجي 10 بخصوص الترصد الإقليمي)	دعم تطوير لقاحات جديدة فعالة وميسورة التكلفة وآمنة، وترخيصها وتأهيلها السابق من منظمة الصحة العالمية وإدخالها: لقاحات إضافية متقارنة ومتعددة التكافؤ مضادة للمكورات السحائية؛ ولقاحات إضافية مضادة لمرض النَّيسَرِيَّة السَّحايَّة من المجموعة المصلية «ب» والمكورات الرئوية والمستدمية النزلية؛ ولقاحات جديدة مضادة للعقدية من الفئة «ب».	النَّيسَرِيَّة السَّحايَّة بحلول عام 2020، نشر مرتسم المنتجات المستهدفة لمنظمة الصحة العالمية الخاص بلقاحات المكورات السحائية المتقارنة المتعددة التكافؤ، بما فيها اعتبارات الاستقرار الحراري. بحلول عام 2021، نشر سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية الخاصة بلقاح المكورات السحائية المتعددة التكافؤ بحلول عام 2022، ترخيص لقاح واحد على الأقل متقارن مضاد للمكورات السحائية متعدد التكافؤ وميسور التكلفة (ACWXY)، واستيفاؤه لشروط المنظمة. بحلول عام 2023، بدأ إدخال التطعيم بلقاح / ACWY ACWXY المضاد للمجموعات المصلية للنَّيسَرِيَّة السَّحايَّة في برامج التمنيع الروتينية في> = 5 بلدان من بلدان حزام التهاب السحايا، وبحلول عام 2030، تطبيق التطعيم بلقاح ACWY / ACWXY المضاد للمجموعات المصلية للنَّيسَرِيَّة السَّحايَّة في جميع بلدان حزام التهاب السحايا وفقاً للأولويات الوطنية، مع تغطية مستهدفة على النحو المحدد في برنامج عمل التمنيع 2030 وتحديد الأولويات الإقليمية. بحلول عام 2026، توافر على الأقل لقاح واحد ميسور التكلفة ومضاد للمجموعة المصلية «ب» للنَّيسَرِيَّة السَّحايَّة، ومصادر كافية للقاحات المكورات السحائية المتقارنة المتعددة التكافؤ لضمان تأمين الإمدادات. بحلول عام 2026، إدخال برامج ملائمة محلياً للتطعيم ضد مرض المكورات السحائية، بما في ذلك لقاحات النَّيسَرِيَّة السَّحايَّة المتعددة التكافؤ و/أو لقاحات المجموعة المصلية «ب» للنَّيسَرِيَّة السَّحايَّة حسب الاقتضاء، بما يتوافق مع البيِّنات الوبائية ووفقاً للسياسة الإقليمية في > = 10 بلدان..

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الأولى	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
		المكورات العقدية الرئوية بحلول عام 2021، تحديث سلسلة التقارير التقنية لمنظمة الصحة العالمية بشأن لقاحات المكورات الرئوية المتقارنة. بحلول عام 2021، توافر على الأقل لقاح واحد متقارن إضافي مضاد للمكورات الرئوية، ميسور التكلفة ومرخص ومستوفٍ لشروط المنظمة، وثلاثة لقاحات على الأقل بحلول عام 2025، مع تغطية تتسق مع البيانات الناشئة عن الأنماط المصلية التي تسبب أمراضاً غزوية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. بحلول عام 2026، ترخيص لقاح جديد واحد على الأقل للمكورات العقدية الرئوية بتغطية أوسع - إما لقاح المكورات الرئوية المتقارنة الأعلى تكافؤاً وإما لقاح يحتوي على بروتين - مرخص ومستوفٍ لشروط المنظمة. العقدية من الفئة «ب» بحلول عام 2022، تحديد المسارات التنظيمية لترخيص لقاحات العقدية من الفئة "ب"، بناءً على المشاورات مع السلطات التنظيمية الوطنية وفريق التأهيل السابق لمنظمة الصحة العالمية. بحلول عام 2026، ترخيص لقاح واحد على الأقل ميسور التكلفة مضاد العقدية من الفئة «ب»، مستوفٍ لشروط المنظمة لتمنيع الأمهات أثناء الحمل. بحلول عام 2030، إدخال لقاح العقدية من الفئة "ب"، إذ كان مرخصاً/مستوفياً لشروط المنظمة، بدعم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع عند الحاجة في > = 10 دول بما يتماشى مع سياسة المنظمة. المستدمية النزلية من النمط «أ» بحلول عام 2028، ترخيص لقاح واحد على الأقل مضاد للمستدمية النزلية من النمط «أ» لمعالجة العبء المرتفع من المرض في بعض المجتمعات، على سبيل المثال، الشعوب الأصلية في أمريكا الشمالية وأستراليا.
	تحسين الدعم لمصنعي اللقاحات في جهودهم لضمان تنويع القدرة الإنتاجية الكافية للقاحات المضمونة الجودة في المزيد من البلدان، ومنها البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل	بحلول عام 2030، توفر مصادر كافية من اللقاحات المتقارنة المتعددة التكافؤ المضادة للنَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية، الميسورة التكلفة والعالية الجودة، لضمان تأمين الإمدادات. بحلول عام 2030، تنويع قدرة إنتاجية كافية من اللقاحات المضمونة الجودة في > = 5 بلدان منخفضة الدخل ومتوسطة الدخل فيما يتعلق بلقاحات النَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية من النمط "ب".

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الأولى	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 3: تطوير سياسة مسندة بالبيِّنات بشأن استراتيجيات التطعيم ضد النَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية والعقدية من الفئة «ب»، الذي يؤدي إلى الحماية المثلى للأفراد، وإن أمكن، حماية الجماعة. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي ٢ بخصوص اللقاحات الجديدة، والهدف الاستراتيجي ١٨ بخصوص حقوق الرعاية الصحية)	تقييم استراتيجيات التطعيم لاستخدام لقاحات المكورات السحائية المتعددة التكافؤ لتحقيق حماية الجماعة.	بحلول عام 2022، الانتهاء من نمذجة الدراسات البحثية عن استراتيجية التطعيم باللقاحات المتقارنة المتعددة التكافؤ المضادة للمكورات السحائية، ونشر النتائج مع إتاحة الوصول المفتوح لدعم استراتيجيات إدخال اللقاح. بحلول عام 2024، الانتهاء من الدراسات العشوائية العنقودية و/أو غيرها من دراسات حمل المرض حول لقاح المكورات السحائية المتقارنة المتعددة التكافؤ لتوجيه استراتيجية التطعيم، ونشر هذه الدراسات.
	وضع سياسة عالمية لاستخدام اللقاحات المتقارنة لمرض النَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة من المجموعة المصلية «ب» والمكورات السحائية المتعددة التكافؤ، وتحديث أو وضع سياسات بشأن لقاحات العقدية من الفئة «ب»، والمستدمية النزلية، والمكورات العقدية الرئوية، ودعم صنع السياسات الوطنية حسب الاقتضاء. تمكين وتعزيز تبادل المعارف بين البلدان (على سبيل المثال، عن نماذج دقيقة لفعالية التكلفة) لدعم قرارات السياسة الوطنية، لا سيما في البيئات التي ينخفض فيها معدل الإصابات.	ببحلول عام 2022، توافر سياسة عالمية لاستخدام لقاحات مرض النَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة من المجموعة المصلية «ب» ولقاحات المكورات السحائية المتعددة التكافؤ. بحلول عام 2030، تحديث أو تطوير السياسات العالمية بشأن لقاحات النَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية والعقدية من الفئة "ب" بوصفها لقاحات جديدة؛ وإتاحة البيِّنات.
	تقييم الأثر الإجمالي لِلِّقاح، ومدة الحماية، وبديل النمط المصلي، والآثار غير المباشرة الناشئة عن الجداول المختلفة لِلِّقاح المكورات الرئوية المتقارن لتوجيه استراتيجيات التطعيم لاستخدام لقاحات المكورات الرئوية المتقارنة، من أجل الحفاظ على مناعة السكان والوقاية من/مكافحة مرض المكورات الرئوية الذي يمكن الوقاية منه باللقاحات لدى الأفراد المعرضين للخطر	بحلول عام 2025، توثيق آثار اللقاحات ومدة الحماية الناشئة عن جداول لقاح المكورات الرئوية المختلفة، بما في ذلك جدوى جداول الجرعات الجديدة والحملات الاستدراكية وبرامج التمنيع في الفئات العمرية الكبرى لمنع الأوبئة من النمط المصلي 1. بحلول عام 2026، اكتمال تحديث وتنفيذ السياسة العالمية بشأن جداول لقاحات المكورات الرئوية المتقارنة بناءً على هذه النتائج.
	إنشاء الارتباطات المناعية للحماية (المجموعة المصلية/النمط المصلي المحدد) فيما يتعلق بالنَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية والعقدية من الفئة «ب».	بحلول عام 2025، إجراء ونشر دراسات لتحديد عتبات أو ارتباطات مناعية أخرى للحماية في بيئات الانتقال المختلفة، فيما يتعلق بالنَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية والعقدية من الفئة "ب".
	تحديد الفوائد المحتملة لِلِّقاحات النَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية والعقدية من الفئة «ب» في تقليل الاستخدام العام للمضادات الحيوية لعلاج العدوى الغزوية أو الوقاية وفي تقليل مقاومة مضادات الميكروبات.	بحلول عام 2024، تحديد الفوائد المحتملة لِلِّقاحات النَّيسَرِيَّة السِّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية والعقدية من الفئة "ب" في تقليل الاستخدام العام للمضادات الحيوية وفي تقليل مقاومة مضادات الميكروبات.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الأولى	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 4: وضع وتنفيذ استراتيجية خاصة بالسياق للوقاية من عدوى العقدية من الفئة "ب" عند الرضع (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 8 بخصوص تشخيص العقدية من الفئة "ب"، والهدف الاستراتيجي 11 بخصوص ترصد العقدية من الفئة "ب"، والهدف الاستراتيجي 18 بخصوص حقوق الرعاية الصحية)	إجراء البحوث لتوثيق أنماط انتقال العقدية من الفئة "ب" وعوامل الخطر الخاصة بالمرض سواء كان ظهوره مبكراً أو متأخراً. وضع وتنفيذ سياسات عالمية لمنع انتقال العقدية من الفئة "ب" إلى الرضَّع، مع مراعاة البيِّنات والعبء والجدوى، مع مراعاة التأثير المحتمل على مقاومة مضادات الميكروبات، والارتباط بالمبادرات الأخرى الخاصة بالإنتان وصحة الأم والطفل.	بحلول عام 2023، أكملت الدراسة عن انتقال العقدية من الفئة "ب" وعوامل الخطر الخاصة بالمرض، سواء كان ظهوره مبكراً أم متأخراً بحلول عام 2021، توجد سياسة معنية بالاستراتيجيات القائمة على التحري الميكروبيولوجي أو القائمة على المخاطر ضد مرض العقدية من الفئة "ب"، الذي يبدأ في الظهور المبكر للبلدان/الأقاليم وفقاً لعبء المرض وجدوى التنفيذ. بحلول عام 2025، مراجعة وتحديث الإرشادات العالمية للوقاية من العقدية من الفئة "ب". بحلول عام 2028، نُفذت سياسات الوقاية الموصى بها في البلدان المتوسطة/العالية العبء على النحو المبيَّن في إرشادات العقدية من الفئة "ب"، ما لم يحل محلها برنامج التطعيم.
الهدف الاستراتيجي 5: وضع وتحسين استراتيجيات للوقاية من الأوبئة والتصدي لها، بما في ذلك التطعيم والوقاية الكيميائية ومكافحة العدوى والإبلاغ بالمخاطر، بما في ذلك التجمعات البشرية وحالات الطوارئ الإنسانية. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 10 بخصوص الترصد الإقليمي، والهدف الاستراتيجي 15 بخصوص إعطاء الأولوية لالتهاب السحايا، والهدف الاستراتيجي 19 بخصوص الثقة في اللقاحات).	مراجعة وإرساء تعريفات منظمة الصحة العالمية لأوبئة المكورات السحائية والتهاب السحايا بالمكورات الرئوية، (ومجموعات مرض العقدية من الفئة "ب" المتأخر) في جميع المناطق لتوجيه تدابير البحوث والمكافحة، بما في ذلك النظر بعناية في الوحدات المكانية ذات الصلة (على سبيل المثال، المناطق، والمناطق الفرعية). وضع وتحديث وتنفيذ استراتيجيات بشأن الترصد والتأهب والاستجابة لأوبئة التهاب السحايا، مع الاهتمام بالوحدات المكانية، بما في ذلك النظر في قضايا التجمعات البشرية، وتعزيز برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها. تحديث استراتيجيات التطعيم أثناء حالات الطوارئ الإنسانية وبعدها للوقاية من الأوبئة بين اللاجئين والنازحين. مراعاة الحملات المتعددة المستضدات بوصفها جزءاً من الاستراتيجيات المذكورة آنفاً، لا سيما للمناطق التي يكون فيها وصول السكان إلى خدمات التطعيم محدوداً (مثل، مناطق النزاعات)، أو للفئات السكانية التي يقل احتمال تضمينها في حملات التطعيم (مثل، الأشخاص ذوي الإعاقة).	حلول عام 2021، تحديث أو وضع تعريفات منظمة الصحة العالمية لأوبئة التهاب السحايا بالمكورات السحائية والمكورات الرئوية (والمجموعات المتأخرة الظهور لمرض العقدية من الفئة "ب") في جميع الأقاليم. بحلول عام 2023، تحديث استراتيجيات الترصد والتأهب والاستجابة لأوبئة التهاب السحايا، بما في ذلك تحديث استراتيجيات التطعيم التفاعلي وبرامج الوقاية من العدوى ومكافحتها. بحلول عام 2025، تنفيذ المبادئ التوجيهية للسياسات في > 80٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة).
	وضع استراتيجيات لضمان مخزون كافٍ من اللقاحات على المستوى المناسب (العالمي أو الإقليمي أو الوطني أو دون الوطني)، والانتقال تدريجياً من عديد السكاريد إلى لقاحات المكورات السحائية المتعددة التكافؤ الميسورة التكلفة للاستجابة للأوبئة.	بحلول عام 2022، تجديد مخزون لقاحات المكورات السحائية لدى مجموعة التنسيق الدولية بشأن توفير اللقاحات (الكميات والتكوين والتوقيت المناسب)، بناءً على أبحاث النمذجة التنبُّئِية، لتمكين الاستجابة المبكرة للأوبئة على مستوى حزام التهاب السحايا، وعالمياً. بحلول عام 2025، توافر اللقاحات المتقارنة الكافية والميسورة التكلفة المضادة للمكورات السحائية المتعددة التكافؤ في جميع أنحاء العالم، للاستجابة للأوبئة في جميع الأقاليم دون تدخل مجموعة التنسيق الدولية.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الأولى	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
	وضع وتحديث وتنفيذ استراتيجيات بشأن الترصد والتأهب والاستجابة لأوبئة التهاب السحايا، مع الاهتمام بالوحدات المكانية، بما في ذلك النظر في قضايا التجمعات البشرية، وتعزيز برامج الوقاية من العدوى ومكافحتها.	بحلول عام 2025، إجراء ونشر دراسات لتحديد عتبات أو ارتباطات مناعية أخرى للحماية في بيئات الانتقال المختلفة، فيما يتعلق بالنَّيسَرِيَّة السَّحائِيَّة والمكورات العقدية الرئوية والعقدية من الفئة "ب".
	تحديد استراتيجيات لمنع أوبئة التهاب السحايا بالمكورات الرئوية أو التصدي لها.	بحلول عام 2021، نشر وتنفيذ استراتيجية منظمة الصحة العالمية للوقاية من أوبئة التهاب السحايا بالمكورات الرئوية والتصدي لها.
	بناءً على البيِّنات وسياق البرمجة الأوسع، تطوير الرسائل والموارد والأدوات العالمية للدعوة، وإشراك المجتمع، والتغيير الاجتماعي، والتواصل في الأزمات لتعزيز واستدامة استعمال لقاحات التهاب السحايا. جمع بيانات التنفيذ والبيانات الرقمية للحصول على تحديثات في الوقت الحقيقي وإرشادات للتوصيات الاستراتيجية والتشغيلية.	بحلول عام 2021، الانتهاء من رسم خرائط القنوات الاجتماعية والاتصالات في جميع البلدان المستهدفة. بحلول عام 2021، توافر سياسات لرصد توصيل الرسائل الثانوية وشائعات المجتمع عن أوبئة التهاب السحايا، واستخدام تلك السياسات على الصعيد العالمي. بحلول عام 2021، توافر الإبلاغ بالمخاطر باستخدام مزيج من طرق إرسال الرسائل واستخدامها في أوبئة التهاب السحايا على مستوى العالم.

©منظمة الصحة العالمية/ Eduardo Soteras Jalil

الركيزة الثانية:

التشخيص والعلاج

تتحقق من خلال تحسين التشخيص على جميع مستويات الرعاية الصحية، وتدريب العاملين الصحيين والتدبير العلاجي الفعال والسريع للحالات

يُستخدم التأكيد المختبري لمسببات الأمراض البكتيرية الرئيسية، مع كون المزرعة وتفاعل البوليميراز المتسلسل المقياسين الدقيقين. ومع ذلك، قد لا يُدرَّب العاملون الصحيون أو لا يحصلون على الدعم المختبري اللازم لتحديد حالات التهاب السحايا. ولا تؤخذ عينات السائل الدماغي الشوكي في كثير من الأحيان، فضلاً عن أن القدرات المختبرية في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل تكون محدودة في كثير من الأحيان. وهناك حاجة لفحوصات تشخيصية جديدة وسريعة وعالية الأداء وميسورة التكلفة، وتقدم نتائج دقيقة وسريعة لتشخيص التهاب السحايا البكتيري بناءً على الاستخدام والتأثير والسكان المستهدفين ومستوى المهارة، ويمكنها قياس حساسية المضادات الحيوية بشكل مثالي. ويُعدُّ هذا الأمر مهماً نظراً لأنه يمكن إعطاء المضادات الحيوية في القطاع غير الرسمي قبل حضور المرضى لتلقي الرعاية الطبية، أو من موظفي الرعاية الصحية قبل أخذ العينات، وهناك حاجة إلى اختبارات يمكن أن تحدد الكائن الحي المسبِّب بعد إعطاء المضادات الحيوية. وعلى الرغم من ثبات أنظمة العلاج بالمضادات الحيوية، فإن إرشادات منظمة الصحة العالمية لعلاج البالغين المصابين بالتهاب السحايا البكتيري ليست متاحة حالياً، وفي العديد من الأماكن، لا تتوفر المضادات الحيوية الموصى بها دائماً. وهناك حاجة لاستعراض دور العلاجات المساعدة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.

تهدف هذه الركيزة إلى: (1) تحسين تشخيص التهاب السحايا على جميع مستويات الرعاية؛ (2) تطوير وتسهيل الوصول إلى الاختبارات التشخيصية على جميع مستويات الرعاية لزيادة تأكيد التهاب السحايا؛ (3) وضع وتنفيذ استراتيجية خاصة بالسياق لتحديد الأمهات اللواتي يحملن العقدية من الفئة "ب"، ولتشخيص الرضَّع المصابين بالمرض وعلاجهم ورعايتهم، خاصة في الظروف المنخفضة الموارد؛ (4) توفير وتنفيذ إرشادات وأدوات مناسبة ومحددة السياق ومضمونة الجودة للعلاج والرعاية الداعمة للحد من خطر الوفاة والعواقب المترتبة ومقاومة مضادات الميكروبات.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الثانية	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 6: تحسين تشخيص التهاب السحايا في جميع مستويات الرعاية (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 16 بخصوص الوعي السكاني، والهدف الاستراتيجي 10 بخصوص الترصد الإقليمي)	تطوير ونشر سياسات خاصة بكل إقليم حول متطلبات الاختبار وأدواته لكل مستوى من مستويات النظام الصحي، وفقاً لاتخاذ القرارات المطلوبة (مثلاً، بشأن التدبير العلاجي السريري الفوري، والاستجابة الوبائية، ومقاومة مضادات الميكروبات)	ابحلول عام 2022، تطوير سياسات خاصة بكل إقليم بناءً على متطلبات الاختبار وأدواته لكل مستوى من مستويات النظام الصحي، وفقاً للغرض التشخيصي أو اتخاذ القرارات المطلوبة.
	تقييم دور أخذ عينات الدم ونقاط الدم المجففة على ورق الترشيح في تشخيص التهاب السحايا/الإنتان في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل، خاصة في حزام التهاب السحايا الأفريقي.	بحلول عام 2022، نُشِرت دراسات عن أداء اختبار الدم في تشخيص التهاب السحايا/الإنتان في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وخاصة في حزام التهاب السحايا الأفريقي.
	تقييم أسباب انخفاض تكرار البزل القطني.	بحلول عام 2022، استكمال تقرير عن أسباب انخفاض تواتر البزل القطني والتوصيات من أجل التحسين.
	زيادة جمع واختبار البزل القطني التشخيصي والدم وعينات أخرى في الوقت المناسب عن طريق ضمان توافر مجموعات أدوات معقمة، ودعم السياسات الوطنية التي تعزز أخذ عينات السوائل الدماغية والدم، بما في ذلك عند الرضع، وزيادة قبول البزل القطني بين المجتمعات والمهنيين الصحيين.	بحلول عام 2024، جمع السائل الدماغي الشوكي (وعينات الدم متى أمكن) في جميع البلدان المستهدفة من أكثر من 50٪ من حالات التهاب السحايا المشتبه فيها، ومنهم الرضع.
	توفير التدريب والإشراف المناسبين للعاملين الصحيين في كل مستوى من مستويات الرعاية للتعرف على حالات التهاب السحايا وتشخيصها وإحالتها وعلاجها في جميع الفئات العمرية في الوقت المناسب.	بحلول عام 2026، وضع برنامج تدريبي حول تحديد حالات التهاب السحايا وتشخيصها وإحالتها وعلاجها، بما في ذلك العواقب المحتملة، وإدماجه في التدريب الحالي في أكثر من 80٪ من البلدان (ومنها جميع البلدان المستهدفة).

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الثانية	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 7: تطوير وتسهيل الوصول إلى المقايسات التشخيصية على جميع مستويات الرعاية لزيادة تأكيد التهاب السحايا	إنشاء آليات تمويل مبتكرة (مجمعة) لتسهيل تطوير المقايسات التشخيصية السريعة الجديدة واستيعابها.	ابحلول عام 2022، إنشاء آليات تمويل لتسهيل تطوير اختبارات التشخيص السريع ونشرها في الميدان على نطاق واسع.
	تطوير/ضمان وجود آلية لتمكين التحقق من صحة مقايسات تشخيصية مصممة خصيصاً للسكان المستهدفين واحتياجهم، وإنتاج المقايسات واعتمادها.	تطوير/ضمان وجود آلية لتمكين التحقق من صحة مقايسات تشخيصية مصممة خصيصاً للسكان المستهدفين واحتياجهم، وإنتاج المقايسات واعتمادها.
	تطوير مقايسات تشخيصية (السائل النخاعي أو الدم أو البول) لدعم اتخاذ القرارات الطبية الفورية في نقطة الرعاية.	بحلول عام 2026، تطوير مقايسة تشخيصية سريعة مضمونة الجودة وميسورة التكلفة ويمكن الوصول إليها للكشف السريع عن العدوى البكتيرية الغزوية مقابل العدوى الفيروسية لدعم اتخاذ القرارات الطبية الفورية في نقطة الرعاية.
	زيادة جمع واختبار البزل القطني التشخيصي والدم وعينات أخرى في الوقت المناسب عن طريق ضمان توافر مجموعات أدوات معقمة، ودعم السياسات الوطنية التي تعزز أخذ عينات السوائل الدماغية والدم، بما في ذلك عند الرضع، وزيادة قبول البزل القطني بين المجتمعات والمهنيين الصحيين.	بحلول عام 2024، جمع السائل الدماغي الشوكي (وعينات الدم متى أمكن) في جميع البلدان المستهدفة من أكثر من 50٪ من حالات التهاب السحايا المشتبه فيها، ومنهم الرضع.
	تطوير فحوصات تشخيصية تتعرف على مسببات الأمراض الرئيسية لحالات التهاب السحايا المشتبه فيها، وتمكّن من الوصول العالمي إلى المقايسات المطورة.	بحلول عام 2026، يتوفر اختبار تشخيصي متعدد ومضمون الجودة وميسور التكلفة للتعرف على مسببات الأمراض الرئيسية المسؤولة عن التهاب السحايا وتمييزها.
الهدف الاستراتيجي 8: تطوير وتنفيذ سياسة خاصة بالسياق لتحديد الأمهات اللاتي يحملن العقدية من الفئة «ب»، ولتشخيص إصابة الرضع بالعقدية من الفئة «ب»، خاصة للبيئات المنخفضة الموارد. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 4 بخصوص الوقاية من العقدية من الفئة «ب»، والهدف الاستراتيجي 11 بخصوص ترصد العقدية من الفئة «ب»، والهدف الاستراتيجي 16 بخصوص التوعية السكانية)	تطوير فحوصات تشخيصية ميسورة التكلفة، ومناسبة للبيئات المنخفضة الموارد، من أجل (1) حمل الأمهات للعقدية من الفئة «ب»؛ (2) وإصابة الرضع بالعقدية من الفئة «ب».	بحلول عام 2026، تتوفر مقايسة تشخيصية مضمونة الجودة وميسورة التكلفة ويمكن الوصول إليها لتحديد (1) حمل الأمهات للعقدية من الفئة «ب»؛ (2) وإصابة الرضع بالعقدية من الفئة «ب».
	تطوير وتنفيذ استراتيجية خاصة بالسياق لتحديد حمل الأمهات للعقدية من الفئة «ب»، ولتشخيص إصابة الرضع بالمرض، خاصة للبيئات المنخفضة الموارد.	بحلول عام 2026، تتوفر استراتيجيات لتشخيص حمل الأمهات للعقدية من الفئة «ب»، وإصابة الرضع بالعقدية من الفئة «ب» لجميع البلدان. بحلول عام 2030، تنفيذ السياسة الموصى بها في > 80٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة).
الهدف الاستراتيجي 9: توفير وتنفيذ إرشادات وأدوات مناسبة ومحددة السياق ومضمونة الجودة للعلاج والرعاية الداعمة لتقليل خطر الوفاة والعواقب ومقاومة مضادات الميكروبات. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 13 بخصوص إدارة العواقب، والهدف الاستراتيجي 17 بخصوص الأثر والدعم)	مراجعة البيِّنات عن الفوائد المحتملة للعلاجات المساعدة لالتهاب السحايا البكتيري على سبيل المثال، مانيتول والستيرويدات في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.	بحلول عام 2022، الفائدة المحتملة للعلاجات المساعدة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل.
	تطوير وتنفيذ المبادئ التوجيهية الشاملة والمكيفة إقليمياً والأدوات الموصى بها بشأن علاج المرضى ورعاية جميع الفئات العمرية، وأسباب التهاب السحايا البكتيري (بما في ذلك مرض العقدية من الفئة «ب» الغزوي عند الرضع) من التشخيص المبكر إلى التعرف المبكر على العواقب ومعالجتها ورعايتها، ومعالجة مقاومة مضادات الميكروبات والتكامل مع المبادئ التوجيهية القائمة.	بحلول عام 2024، إعداد المبادئ التوجيهية المسندة بالبيِّنات والأدوات الموصى بها بشأن علاج مرضى التهاب السحايا البكتيري ورعايتهم (بما في ذلك العقدية من الفئة «ب» عند الرضع)، والمصممة خصيصاً لجميع البيئات ذات الموارد المتاحة لجميع الإقليم، وبحلول عام 2026، تنفيذها في 80٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة)
	التأكد من أن مضادات الميكروبات الموصى بها والمضمونة الجودة والإمدادات الطبية اللازمة للرعاية الداعمة ميسورة التكلفة، ويمكن الوصول إليها على المستوى القُطري.	بحلول عام 2028، تكون مضادات الميكروبات الموصى بها والمضمونة الجودة والإمدادات اللازمة للرعاية الداعمة ميسورة التكلفة، ويمكن الوصول إليها في أكثر من 80% من البلدان (ومنها جميع البلدان المستهدفة).

الركيزة الثالثة:

ترصد المرض

تتحقق عن طريق ترصد جميع مسببات الأمراض الرئيسية لالتهاب السحايا البكتيري، وعواقبه، لتوجيه سياسات مكافحة التهاب السحايا والرصد الدقيق للتقدم المحرز نحو بلوغ الأهداف.

تشمل معايير منظمة الصحة العالمية لترصد الأمراض، التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، ثلاثة من مسببات الأمراض البكتيرية الرئيسية (النَّيسَرِيَّة السِّحايَّة، والمكورات العقدية الرئوية، والمستدمية النزلية من النمط "ب"). ومع ذلك، لم تُنفذ المبادئ التوجيهية الوطنية لترصد مسببات الالتهاب السحايا بشكل موحد، ومعظم البلدان ليس لديها مبادئ توجيهية موصى بها لترصد العقدية من الفئة "ب". وفي العديد من البلدان، تعيق أنظمة الترصد الضعيفة الكشف الفوري عن الأوبئة والاستجابة لها، ولا يمكنها إلا توفير بيانات محدودة لتوجيه القرارات بشأن إدخال اللقاح. وبناءً على دعم شبكات المختبرات الدولية وتقييم الجودة الخارجية، يجب تعزيز القدرات المختبرية للاختبارات التشخيصية، بما في ذلك التوصيف الجزيئي ومقاومة مضادات الميكروبات من أجل الترصد الفعَّال.

ولا تتوفر البيانات الدقيقة عن عبء التهاب السحايا في أجزاء كثيرة من العالم. وثمة حاجة إلى الإبلاغ ببيانات المرض على المستوى الدولي ومستودعات متوالية الجينوم بأكملها لتعزيز الترصد العالمي. ولا يتوافر سوى القليل من البيانات عن التأثير الطويل الأمد لالتهاب السحايا والإرشادات المحدودة بشأن الدراسات والمسوحات وإجرائها، والعواقب المترتبة على المرض، مثلاً، لقياس معدل انتشار الصمم. وتحسين الترصد هو المفتاح لإنشاء بيانات مرجعية وقياس التقدم نحو غايات خريطة الطريق.

أهداف هذه الركيزة هي: (1) ضمان وجود أنظمة فعالة لترصد التهاب السحايا وكشف مسببات التهاب السحايا الرئيسية في كل بلد؛ (2) وضع إرشادات عالمية وتنفيذها لترصد مرض العقدية من الفئة "ب" الغزوي، بما في ذلك في البيئات ذات الدخل المنخفض؛ (3) تطوير المسوحات والدراسات وإجراؤها لتحديد عبء العواقب.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الثالثة	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 10: ضمان وجود أنظمة فعالة لترصد التهاب السحايا وكشف مسببات الأمراض الرئيسية لالتهاب السحايا. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 2 بخصوص اللقاحات الجديدة، والهدف الاستراتيجي 6 بخصوص تحسين التشخيص)	مراجعة أو إعداد استراتيجية الترصد (بما يتماشى مع معايير منظمة الصحة العالمية لترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات) لمسببات التهاب السحايا الرئيسية في كل إقليم لجميع الفئات العمرية، بما في ذلك الإرشادات في حالات النزاع والأوبئة، لتنقيحها حسب الضرورة (يغطي الهدف الاستراتيجي 11 ترصد العقدية من الفئة "ب")	بحلول عام 2021، توافر استراتيجية ترصد في جميع الأقاليم لمسببات الأمراض الرئيسية لالتهاب السحايا.
	اعتماد ودمج وتنفيذ المعايير الدنيا لترصد مسببات الأمراض الرئيسية لالتهاب السحايا على المستوى القُطري من حيث السمات الوبائية (بما في ذلك جميع الفئات العمرية)، والقدرة المختبرية (بما في ذلك استخدام أحدث الاختبارات التشخيصية واختبارات مضادات الميكروبات)، وإدارة البيانات.	بحلول عام 2025، تطبيق الحد الأدنى من المعايير لترصد مسببات الأمراض الرئيسية لالتهاب السحايا البكتيري في البلدان المستهدفة ودمجها في الترصد الوطني. بحلول عام 2030، تنفيذها في > 80٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة).
	إجراء ترصد عالمي لأنماط المقاومة الناشئة لمسببات الأمراض الرئيسية، وربطه بشبكات مقاومة مضادات الميكروبات واستراتيجيات المكافحة.	بحلول عام 2023، دمج رصد النمط المضاد للميكروبات لمسببات الأمراض الرئيسية لالتهاب السحايا (التقارير السنوية والتنبيهات) في الترصد العالمي القائم.
	زيادة جمع واختبار البزل القطني التشخيصي والدم وعينات أخرى في الوقت المناسب عن طريق ضمان توافر مجموعات أدوات معقمة، ودعم السياسات الوطنية التي تعزز أخذ عينات السوائل الدماغية والدم، بما في ذلك عند الرضع، وزيادة قبول البزل القطني بين المجتمعات والمهنيين الصحيين.	بحلول عام 2023، التوصيف الجزيئي لنسبة تمثيلية (تحديد الهدف حسب الإقليم) لسلالات التهاب السحايا الناجم عن النَّيسَرِيَّة السِّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية والعقدية من الفئة "ب"، وتبادل البيانات في إطار شبكة منسقة عالمياً.
	تأسيس شراكة جينومات عالمية لمسببات التهاب السحايا (النَّيسَرِيَّة السِّحايَّة والمكورات العقدية الرئوية والمستدمية النزلية والعقدية من الفئة "ب")، وتشجيع المشاركة، بما في ذلك تبادل المعلومات المتسلسلة والبيانات السريرية والوبائية المرتبطة بها، مع حوكمة واضحة وسياسات للوصول إلى السلالات واستخدامها.	بحلول عام 2023، تفعيل شراكة جينومات عالمية لكل من مسببات الأمراض الأربعة. بحلول عام 2025، إرساء الحوكمة والسياسات الخاصة بتبادل السلالات والبيانات المرتبطة بها، والوصول إلى السلالات واستخدامها.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الثالثة	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الالهدف الاستراتيجي 11: وضع وتنفيذ استراتيجيات عالمية لترصد مرض العقدية من الفئة "ب" الغزوي، بما في ذلك البيئات ذات الدخل المنخفض (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 4 بخصوص الوقاية من العقدية من الفئة "ب"، والهدف الاستراتيجي 8 تشخيص العقدية من الفئة "ب")	تطوير تحليلات وبائية واقتصادية لعبء العقدية من الفئة "ب"، بما في ذلك الإعاقة الطويلة الأمد، وعلى العبء الذي يمكن تجنبه من خلال التدخلات، بما في ذلك اللقاحات المحتملة.	بحلول عام 2021، نشر اقتراحات القيمة للعقدية من الفئة "ب" استناداً إلى البيانات العالمية
	إجراء تحليل حال بشأن ترصد مرض العقدية من الفئة "ب" الغزوي في جميع أنحاء العالم.	بحلول عام 2021، الانتهاء من تحليل الوضع بشأن ترصد مرض العقدية من الفئة "ب" في جميع أنحاء العالم.
	تطوير الاستراتيجيات والأدوات العالمية والإقليمية لترصد مرض العقدية من الفئة "ب"، بما في ذلك تعريفات الحالة الموحدة، ومنهجيات التحقق وتعريفات العبء المرتفع والمتوسط والمنخفض.	بحلول عام 2022، تطوير استراتيجيات عالمية وإقليمية لترصد مرض العقدية من الفئة "ب".
	إنشاء أنظمة ترصد للعقدية من الفئة "ب" وفقاً للاستراتيجيات العالمية/الإقليمية.	بحلول عام 2024، تنفيذ ترصد مرض العقدية من الفئة "ب" في الأقاليم ذات العبء المرتفع، وبحلول عام 2028، في الأقاليم ذات العبء المتوسط والمنخفض.
الهدف الاستراتيجي 12: تطوير وإجراء المسوحات والدراسات لتحديد عبء العواقب (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 14 بخصوص إدارة العواقب، والهدف الاستراتيجي 14 بخصوص الوصول إلى الرعاية اللاحقة)	وضع وتنفيذ استراتيجية وأدوات عالمية للدراسات والمسوحات لتحديد عبء العواقب ورصده.	بحلول عام 2022، تطوير استراتيجية وأدوات عالمية للدراسات والمسوحات لقياس عبء العواقب، وتنفيذها بحلول عام 2026.

المصدر: مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها

الركيزة الرابعة:

دعم الأشخاص المصابين بالتهاب السحايا ورعايتهم

تتحقق من خلال التأكد من أن النظم الصحية الفعالة والمجتمعات قادرة على تحديد عواقب التهاب السحايا وإدارتها في الوقت المناسب، وأن الأشخاص والعائلات ومقدمي الرعاية المتأثرين بالتهاب السحايا يمكنهم الوصول إلى خدمات الدعم والرعاية المناسبة التي تلبي احتياجاتهم.

قد يعاني واحد من كل خمسة أشخاص ناجين من نوبة إصابة بالتهاب السحايا البكتيري آثاراً لاحقة دائمة (8). وتشمل العواقب الشائعة نوبات الصرع، وفقدان حاستي السمع والبصر، والاعتلال الإدراكي، والإعاقة العصبية الحركية، وتغيرات في الذاكرة والسلوك، بالإضافة إلى الندب وبتر الأطراف بعد الإنتان بالمكورات السحائية. وسيعاني العديد من الأشخاص أيضاً من مجموعة من الآثار اللاحقة الأقل خطورة التي لا تظهر دائماً على الفور، مثل الصعوبات الانفعالية. والرعاية اللاحقة الباهظة الثمن، وقد لا تكون في متناول الأسرة. وغالباً ما تكون السياسات وخدمات تقييم العواقب والعلاج وإعادة التأهيل والمتابعة، بما في ذلك تلك الموجودة في المجتمعات المحلية، غير متوفرة أو غير كافية، والوصول إليها كذلك غير متكافئ، خاصة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. ويُعدُّ التدريب المناسب لأخصائي الرعاية الصحية والعاملين المجتمعيين على تحديد الإعاقة وفقدان الأحبة والتعامل معهما في الوقت المناسب أمراً محدوداً، مع وجود عدد غير كافٍ من الموظفين المدربين على جميع مستويات الرعاية من المجتمع إلى المستشفى. وبالنظر إلى التوزيع العالمي لالتهاب السحايا، من الضروري بناء النظم الصحية وتقويتها لضمان قدرتها على توفير الرعاية اللازمة والدعم البرنامجي لكلِّ مَن يحتاج إليها. ويجب تعزيز قدرة المؤسسات التعليمية، أيضاً يجب إقامة روابط مع خدمات الرعاية الصحية لتدريب العاملين الصحيين، وكذلك أفراد المجتمع، على التعرف المبكر على الآثار التنموية والنفسية والاجتماعية والمعرفية لالتهاب السحايا.

وتنطبق هذه الركيزة على التهاب السحايا بجميع أسبابه. والغايات المرجوة هي: (1) تعزيز التعرف المبكر على عواقب التهاب السحايا وإدارتها في مواقع الرعاية الصحية والبيئات المجتمعية؛ (2) زيادة توافر الرعاية والدعم المناسبين للأشخاص المتضررين من التهاب السحايا وأسرهم ومقدمي الرعاية لهم.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الثالثة	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 13: تعزيز التعرف المبكر على عواقب التهاب السحايا وإداراتها في مواقع الرعاية الصحية والبيئات المجتمعية. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 9 بخصوص تحسين العلاج، والهدف الاستراتيجي 12 بخصوص عبء العواقب، والهدف الاستراتيجي 14 بخصوص الوصول إلى الرعاية اللاحقة).	إجراء البحوث عن: (1) الأثر الاجتماعي والاقتصادي للعواقب على الأطفال والبالغين وأسرهم/مقدمي الرعاية؛ (2) فعالية تدخلات الرعاية أو الدعم اللاحقة في الحد من الآثار.	بحلول عام 2023، استكمال ونشر الدراسات عن فعالية تدخلات الرعاية أو الدعم اللاحقة في الحد من الآثار.
	وضع وتنفيذ مبادئ توجيهية لأفضل الممارسات للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل بشأن الكشف عن عواقب التهاب السحايا ورصدها والتدبير العلاجي لها بعد الخروج من المستشفى، وعلى جميع مستويات الرعاية الصحية وفي البيئات المجتمعية، على سبيل المثال، المدارس (بما في ذلك التوعية بالإعاقة ومهارات التواصل).	بحلول عام 2024، وضع المبادئ التوجيهية العالمية للبلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل في الكشف المنتظم عن العواقب اللاحقة للإصابة بالتهاب السحايا ورصدها والتدبير العلاجي لها؛ وبحلول عام 2026، تكييفها وتنفيذها في أكثر من 50٪ من البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل (لتُدمَج مع إرشادات الهدف الاستراتيجي 9)
	تعزيز البرامج المجتمعية من أجل: (1) تحديد العواقب وأنواع الإعاقة، استناداً إلى الأدوات الموحدة (خاصة لنمو الأطفال وحاسة السمع)، والإحالة إلى التقييم والرعاية المناسبة؛ (2) توفير الرعاية والدعم والرعاية اللاحقة للأفراد والأسر والمجتمعات المتأثرة بالتهاب السحايا، مثل الدعم النفسي والاجتماعي.	بحلول عام 2028، إنشاء نظام تحديد مجتمعي للعواقب والإعاقات والإحالة للتقييم والرعاية في أكثر من 50٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة) بحلول عام 2028، دمج الخدمات المجتمعية للأشخاص الذين يعانون من إعاقات طويلة الأمد من التهاب السحايا في مبادرات دمج الإعاقة القائمة في أكثر من 50٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة).

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الثالثة	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 14: زيادة توافر والوصول للرعاية والدعم المناسبين (1) للأشخاص المصابين بالتهاب السحايا (2) ولعائلاتهم ومقدمي الرعاية لهم. **(يرتبط بالهدف الاستراتيجي 12 بخصوص عبء العواقب، والهدف الاستراتيجي 13 بخصوص إدارة العواقب، والهدف الاستراتيجي 13 بخصوص الأثر والدعم)**	تحديد الخدمات ونظم الدعم الحالية التي تتيحها البلدان من أجل: (1) الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة، ومنهم الذين يعانون من عواقب التهاب السحايا؛ (2) وأسر الأشخاص المصابين بالتهاب السحايا ومقدمي الرعاية لهم؛ وتحديد العوائق التي تحول دون الوصول للخدمات وتوافرها والاستفادة منها، بمشاركة منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والشبكات الأخرى متى أمكن، وإجراء تحليل للفجوات بهدف تحسين تقديم الخدمات.	بحلول عام 2023، تحديد الخدمات ونظم الدعم لما يأتي: (1) الأشخاص ذوي الإعاقة، ومنهم الذين يعانون من عواقب التهاب السحايا؛ (2) أسر ومقدمي الرعاية للأشخاص المصابين بالتهاب السحايا الذين تعافوا أو ماتوا، مع تحليل الثغرات في أكثر من 80٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة).
	تعزيز الشراكات بين الحكومة ومنظمات المجتمع المدني، بما في ذلك منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة والشبكات الأخرى، حتى يتمكن الأشخاص الذين يعانون من عواقب أو إعاقات، وأسرهم، ومقدمي الرعاية لهم، والذين فقدوا أحبتهم بسبب التهاب السحايا، من الحصول على خدمات جيدة وفعالة تتماشى مع المعايير والأطر الدولية لحقوق الإنسان.	بحلول عام 2025، وضع استراتيجيات لتسهيل وصول الأشخاص المصابين بالتهاب السحايا إلى التأهيل المجتمعي والخدمات لمن فقدوا أحبتهم؛ وبحلول عام 2028، وضع السياسات في أكثر من 50٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة).
	توفير معلومات ذات صلة ومحدثة للأشخاص ومقدمي الرعاية المتأثرين بالتهاب السحايا عن الوصول إلى خدمات إدارة العواقب، وكذلك عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة المكفولة لهم بموجب السياسات والقوانين الوطنية ومن خلال الصكوك العالمية لحقوق الإنسان.	بحلول عام 2027، تقديم معلومات ذات صلة ومحدَّثة عن الوصول إلى الخدمات والدعم من قِبل وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي والمدارس والآليات المجتمعية، وغيرها من الوسائل، إلى الأشخاص المتضررين من التهاب السحايا في أكثر من 50٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة).

NOOR - Sébastien Liste / منظمة الصحة العالمية ©

الركيزة الخامسة:

الدعوة والمشاركة

العمل مع الشركاء لزيادة الوعي العام والسياسي بالتهاب السحايا وتأثيره، بما في ذلك إمكانية التسبب في الإعاقة، من أجل تحسين سلوكيات السعي إلى الصحة والوصول إلى خدمات الوقاية والرعاية.

يمكن لجهود الدعوة أن تحفز إحداث تغيير دائم وتبرِّر هذا التغيير. وتشمل أهداف الدعوة لالتهاب السحايا حماية أفضل ضد التهاب السحايا، وتشخيص وعلاج أفضل ودعم أفضل ورعاية لاحقة لمن يعانون من التهاب السحايا وأسرهم. وتوفير معلومات عامة عن التهاب السحايا إلى عموم السكان والمجموعات المعرضة للخطر، وتحسين التعليم والتدريب للعاملين الصحيين والمعلومات المحددة للأشخاص الذين تأثروا تأثيراً مباشراً بالتهاب السحايا وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية، كل ذلك قد يؤدي دوراً مهماً في دحر التهاب السحايا، ولكن غالباً ما تكون غير مكتملة. ويطرح التهاب السحايا تحديات محددة فيما يتعلق بالمعلومات. فبدايته السريعة لا تتيح وقتاً طويلاً للتصرف، وهو ما يزيد من الحاجة إلى معلومات دقيقة مستهدفة عن الوقاية والإدارة المبكرة والعواقب على النحو الذي يلائم فئات الجمهور المختلفة. وغالباً ما يُخلَط بينه وبين أمراض حُمَّوية أخرى مثل الملاريا، وقد يظهر أيضاً في صورة إنتان أو التهاب في الدماغ، وهو ما يزيد من الحاجة إلى الموارد والتدريب للعاملين الصحيين. وتُعد الإعاقة سمة شائعة للحياة بعد التهاب السحايا، الأمر الذي يعني أن توافر المعلومات الجيدة عن الرعاية اللاحقة أمرٌ ضروري. وتفيد المعلومات الفعَّالة في تعريف الناس بالحاجة إلى طلب المساعدة استناداً إلى معرفتهم بعلامات التهاب السحايا وأعراضه، وزيادة الطلب من السكان على خدمات التطعيم والرعاية اللاحقة.

ويجب دمج أهداف الدعوة لالتهاب السحايا في العديد من أهداف التغطية الصحية الشاملة الأخرى التي تمثل أولوية للبلدان، بما في ذلك الأمن الصحي، وتعزيز الإنصاف في العلاج، ووصول المعاقين إلى الفرص، والحد من مقاومة مضادات الميكروبات.

وأهداف هذه الركيزة هي: (1) التأكد من أن الممولين وصانعي السياسات على المستويات الوطني والإقليمي والعالمي يدركون أن خريطة الطريق لدحر التهاب السحايا لها الأولوية، ويجري دمجها في الخُطط القُطرية على جميع المستويات؛ (2) ضمان الوعي بين جميع السكان بأعراض التهاب السحايا وعلاماته وعواقبه حتى يلتمسوا الرعاية الصحية المناسبة؛ (3) ضمان الوعي وزيادته بين المجتمعات حول تأثير التهاب السحايا والدعم المتاح بعد الإصابة به؛ (4) التأكد من أن الناس والمجتمعات يعرفون كيفية الوصول إلى لقاحات التهاب السحايا، وغيرها من وسائل الوقاية الأخرى، والدعم بعد التهاب السحايا، وأنهم يقدِّرونها ويطلبونها؛ (5) الحفاظ على ثقة عالية في اللقاحات.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الخامسة	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 15: التأكد من أن الممولين وصانعي السياسات على المستويات الوطني والإقليمي والعالمي يدركون أن خريطة الطريق لدحر التهاب السحايا لها الأولوية، ويجري إدماجها في الخُطط القُطرية على جميع المستويات. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 18 بخصوص حقوق الرعاية الصحية)	رفع مستوى الوعي بالتهاب السحايا بوصفه أولويةً صحيةً بين الممولين وصانعي السياسات من خلال المناصرين الوطنيين والدوليين، ومنظمات المجتمع المدني، ومجموعات الدعوة ومقدمي الرعاية الصحية، بما في ذلك قطاع الإعاقة.	بحلول عام 2020، تطوير وتحديث أداة متابعة التهاب السحايا العالمية بانتظام، لإظهار عبء التهاب السحايا وتأثيره والتقدم المحرز بشأن خريطة الطريق العالمية. بحلول عام 2022، تضمين التهاب السحايا والتأثيرات ذات الصلة في جميع الخُطط والميزانيات الاستراتيجية والتشغيلية ذات الصلة (العالمية والإقليمية) لمنظمة الصحة العالمية، ومنظمات التنمية، والجهات المانحة التي لديها خطط لرصد التقدم المحرز.
	تحديد وخلق أوجه التآزر بين الأنشطة الرئيسية بشأن الاستراتيجية والتنفيذ، والتواصل مع المبادرات الأخرى على المستويات العالمي والإقليمي والوطني، وخاصة لقطاعَي التمنيع والإعاقة.	بحلول عام 2020، وضع إطار تعاون عالمي لخريطة طريق لالتهاب السحايا. بحلول عام 2023، إعداد آلية فعالة للتنسيق من أجل الدعم التقني وتعبئة الموارد والشراكة بين قطاعي التمنيع والإعاقة
	إجراء دراسة جدوى للاستثمار في لقاحات التهاب السحايا وترصده وتشخيصه وعلاجه، وللوقاية من العواقب وإدارتها، على النحو المنصوص عليه في خريطة الطريق، والهدف هو أن يستخدمها راسمو السياسات وصناع القرار والممولون على المستويات العالمي والإقليمي والوطني، بما في ذلك قطاع الإعاقة	بحلول عام 2020، إتاحة دراسة جدوى استثمارية وتعزيزها وترويجها على المستويات العالمي والإقليمي والوطني لتعبئة الموارد، مع إمكانية إدخال تعديلات لدعم التقدم المحرز.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الخامسة	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
	تُجري البلدان تقييماً للاحتياجات فيما يتعلق بالتهاب السحايا وتأثيره، وتضع خُطط عمل وطنية تعالج الثغرات وتتوافق مع خريطة الطريق العالمية.	بحلول عام 2022، أجرت جميع البلدان المستهدفة تقييماً لاحتياجات التهاب السحايا وتأثيره. بحلول عام 2024، يكون لدى جميع البلدان المستهدفة خطة عمل مناسبة لمكافحة التهاب السحايا وإطار للرصد يتماشى مع استراتيجيتها الصحية الوطنية وميزانيتها وخريطة الطريق العالمية حتى عام 2030.
	تطوير استراتيجية الاتصالات والمشاركة وتحسين الاعتراف العالمي باليوم العالمي لالتهاب السحايا والتواريخ الصحية العالمية الأخرى (على سبيل المثال، الإنتان، العقدية من الفئة "ب"، الشلل الدماغي، الإعاقة)، وتكييف الرسائل إلى واضعي السياسات وكذلك للجمهور العام، وجمع التمويل من أجل تعزيز الأنشطة التي تدعم خريطة الطريق.	بحلول عام 2021، تطوير استراتيجية الاتصالات والمشاركة التي تحدد الجماهير الرئيسية والرسائل والقنوات وعوامل التحفيز والعوائق التي تحول دون تغيير السياسات من منظور البلدان. بحلول عام 2022، إقرار اليوم العالمي لالتهاب السحايا والتواريخ الصحية العالمية ذات الصلة بوضوح من قِبل صانعي السياسات/الممولين العالميين، واستخدمها أكثر من 80٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة) لتقييم التقدم وتعزيزه في خريطة الطريق، وتبادل فرص التعلم من خلال قصص الاهتمام البشري وأفضل الممارسات في جميع أنحاء العالم.
الهدف الاستراتيجي 16: ضمان الوعي، بين جميع الفئات السكانية، بأعراض التهاب السحايا وعلاماته وعواقبه حتى يلتمسوا الرعاية الصحية المناسبة. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 6 بخصوص تحسين التشخيص، والهدف الاستراتيجي 8 بخصوص تشخيص العقدية من الفئة "ب")	تنفيذ برامج وأنشطة تواصل متكاملة تزيد من وعي السكان بمخاطر التهاب السحايا والإنتان وأعراضهما وعلاماتهما وعواقبهما، وكذلك عواقب الاستجابة القائمة على السعي إلى الصحة الموصى بها، وخلق وعي مجتمعي بمرض العقدية من الفئة "ب" والوقاية منه.	بحلول عام 2023، إجراء حملات للتوعية بالتهاب السحايا والإنتان في أكثر من 80٪ من البلدان المستهدفة، وإدماجها في أنشطة التوعية الصحية الحالية.
	دراسة فهم المجتمع لخطر الإصابة بالتهاب السحايا، والعوامل التي تسهل أو تعمل بوصفها عوائق أمام سلوكيات التماس الصحة فيما يتعلق بالتهاب السحايا، ودمج الإجراءات في الخُطط القُطرية لمعالجة القضايا المحددة.	بحلول عام 2025، نشر أبحاث خاصة بالأقاليم ضمن المعرفة المجتمعية بالتهاب السحايا والممارسات التي تسهل أو تعمل بوصفها عوائق أمام سلوكيات التماس الصحة فيما يتعلق بالتهاب السحايا وعواقبه. بحلول عام 2026، تحديث خُطط العمل الوطنية بناءً على الأبحاث المنشورة.
الهدف الاستراتيجي 17: ضمان ورفع وعي المجتمعات حول تأثير التهاب السحايا والدعم المتاح بعد التهاب السحايا. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 14 بخصوص الوصول إلى الرعاية اللاحقة)	دعم الحملات العالمية والوطنية في اليوم الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة لزيادة ورفع مستوى وعي المجتمعات حول الإعاقة، ومعالجة العوائق المواقفية المهمة التي تؤدي إلى الوصم والمعاملة غير الكريمة للأشخاص ذوي الإعاقة. رفع مستوى الوعي بالنظم الجديدة لجمع البيانات عن العواقب/الإعاقة والدعم المتاح والخدمات المتخصصة.	بحلول عام ٢٠٢٥، رفع مستوى الوعي في اليوم الدولي للأشخاص ذوي الإعاقة في أكثر من ٨٠٪ من البلدان (بما في ذلك جميع البلدان المستهدفة) لزيادة وعي المجتمعات بشأن الإعاقة المرتبطة بالتهاب السحايا، وحول الدعم المتاح والخدمات المتخصصة.

الأهداف الاستراتيجية للركيزة الخامسة	أهم الأنشطة	أهداف بارزة (معالم)
الهدف الاستراتيجي 18: التأكد من أن الناس والمجتمعات يعرفون كيفية الوصول إلى لقاحات التهاب السحايا، ووسائل الوقاية الأخرى، والدعم بعد التهاب السحايا، وأنهم يقدِّرونها ويطالبون بها. (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 1 بخصوص تغطية اللقاحات، والهدف الاستراتيجي 3 بخصوص استراتيجية اللقاحات، والهدف الاستراتيجي 4 بخصوص الوقاية من العقدية من الفئة "ب"، والهدف الاستراتيجي 15 بخصوص إعطاء الأولوية لالتهاب السحايا، والهدف الاستراتيجي 19 بخصوص الثقة في اللقاحات)	تحديد وتشجيع ودعم منظمات المجتمع المدني التي تعزز، أو يُمكِن أن تعزز، مصالح المتأثرين بالتهاب السحايا، بما في ذلك الذين يعانون من عواقب المرض، وتدعو إلى المشاركة في تحقيق أهداف خريطة الطريق من خلال مجتمعاتهم، والانخراط مع السلطات الوطنية والإقليمية والشبكات الدولية لمنظمات المجتمع المدني.	بحلول عام 2025، تمثيل المواطن ومساهمته في الخُطط الوطنية السنوية لالتهاب السحايا في أكثر من 50٪ من البلدان المستهدفة.
	دراسة فهم المجتمع لِلْقاحات التهاب السحايا الحالية والجديدة (مثل، تمنيع الأمهات عند توافر اللقاحات ضد العقدية من الفئة "ب") والاستراتيجيات الوقائية الأخرى.	بحلول عام 2025، إجراء الأبحاث وبحلول عام 2028، (اعتماداً على توافر اللقاح)، وتعزيز تطعيم الأمهات ضد العقدية من الفئة "ب".
الهدف الاستراتيجي 19: الحفاظ على ثقة عالية في اللقاحات (يرتبط بالهدف الاستراتيجي 1 بخصوص التغطية باللقاحات، والهدف الاستراتيجي 5 بخصوص الاستجابة للأوبئة، والهدف الاستراتيجي 18 بخصوص حقوق الرعاية الصحية)	وضع استراتيجيات للإبلاغ بالمخاطر لمعالجة قضايا الوصول إلى اللقاحات وقبولها وخلق الطلب عليها. وضع خُطط للإبلاغ بالمخاطر والأزمات فيما يتعلق باللقاحات الجديدة والحالية، من أجل معالجة الإبلاغ غير الدقيقة المحتمل عن الأحداث الضارة.	بحلول عام 2023، وضع استراتيجيات المخاطر والإبلاغ التي تعالج قضايا الوصول إلى اللقاح وقبوله وطلبه، ودمجها في الخطط الوطنية، وتنفيذها في أكثر من 50٪ من البلدان المستهدفة، وبحلول عام 2026، في أكثر من 80٪ من البلدان المستهدفة.

© Sobtock

الارتباط بالمبادرات العالمية الأخرى

توفر الطبيعة المتعددة العوامل والمتعددة التخصصات لخريطة الطريق لدحر التهاب السحايا فرصاً للارتباط بالمشاريع والمبادرات العالمية الأخرى، التي يمكن أن تقود التقدُّم المتسارع نحو إحراز الأهداف المشتركة أو المكمِّلة بعضها لبعض. ويعمل فريق العمل التقني المعنيُّ بدحر التهاب السحايا بنشاط لتحديد المبادرات المكمِّلة المحتملة، وسوف يقيم الروابط مع هذه المبادرات، ويحافظ عليها لضمان مواءمة الأهداف والنهج المتكاملة، متى أمكن.

وتندرج المبادرات التي يحتمل أن تتواءم مع خريطة الطريق لدحر التهاب السحايا ضمن عدة فئات.

الحفاظ على التعاون النشط:

- برنامج منظمة الصحة العالمية الخاص بالإنتان
- خريطة طريق لتكنولوجيا تطوير لقاح العقدية من الفئة «ب»
- نظام الترصد العالمي لمقاومة مضادات الميكروبات
- مشروع منظمة الصحة العالمية للقاحات مقاومة مضادات الميكروبات
- حزمة منظمة الصحة العالمية لتدخلات إعادة التأهيل
- برنامج منظمة الصحة العالمية المعني بالصمم وفقدان السمع
- الاستراتيجية العالمية للترصد الشامل للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات
- شبكة المختبرات العالمية لمنظمة الصحة العالمية المعنية بالأمراض الغزوية البكتيرية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات
- معلومات السوق للوصول إلى اللقاحات
- جدول أعمال التمنيع لعام 2030

– لاحقة لخطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات؛

الحفاظ على التواصل من أجل تحديد الفرص المستقبلية المحتملة:

- خريطة الطريق العالمية لتعزيز تطوير اللقاحات ضد الأمراض المنقولة جنسياً
- البرامج اليابانية للوقاية من التهاب الدماغ ومكافحته (المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ، والمكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا)

تبادل المعلومات لتعزيز وضوح خريطة الطريق لدحر التهاب السحايا أو أهدافنا وغاياتنا:

- المرصد العالمي للبحث والتطوير في مجال الصحة
- خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع
- شبكة تمنيع النساء الحوامل والرضع
- شبكة اللقاحات البكتيرية
- ركز اللقاحات، كلية لندن للتصحح وطب المناطق المدارية
- شبكة الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع

الحفاظ على الوعي بمواد المبادرة وأنشطتها:

- خطة العمل العالمية للالتهاب الرئوي والإسهال
- كتاب الجيب لرعاية المستشفيات للأطفال (الإصدار القادم)
- حزمة منظمة الصحة العالمية بشأن التغطية الصحية الشاملة
- الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (كل امرأة، كل طفل)
- خطة عمل «كل مولود»
- استراتيجية الصحة في أفريقيا 2016-2030
- الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية
- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

تحديد إمكانات التعاون:

- المشروع العالمي لتسلسل المكورات الرئوية
- مكوِّن مرض المستخفيات في برنامج منظمة الصحة العالمية لفيروس العوز المناعي البشري
- استراتيجية القضاء على السل
- الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الأنفلونزا 2019-2030
- إطار عمل منظمة الصحة العالمية بشأن التطعيم في حالات الطوارئ الإنسانية الحادة: إطار لصنع القرار
- إطار عمل الدعم للتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع بشأن تعزيز النظم الصحية والتمنيع
- الخطة العالمية للأمن الصحي
- ائتلاف ابتكارات التأهب للأوبئة)
- النهوض بتمنيع الأمهات
- المركز العالمي لقبول اللقاحات والطلب عليها
- تحالف «لكل نفس قيمة»
- مشروع تشخيص الحمى (تحالف العمل الطبي، باث PATH، المرفق الدولي لشراء الأدوية)
- برنامج منظمة الصحة العالمية للأجهزة الطبية
- المبادرة التعاونية في أفريقيا للنهوض بوسائل التشخيص
- مشروع الثقة في اللقاحات
- خريطة طريق اليونيسف المعنية بالتمنيع 2018-2030
- القضاء على انتقال فيروس العوز المناعي البشري والزهري من الأم إلى الطفل في الأمريكتين (منظمة الصحة للبلدان الأمريكية).
- اتحاد منظمات التهاب السحايا
- برنامج منظمة الصحة العالمية للأدوية الأساسية
- الوحدات التدريبية بشأن عبء الأمراض لمنصة نظام معلومات إدارة الصحة DHIS2

أهم المراجع

1. إدارة أوبئة التهاب السحايا في أفريقيا: دليل مرجعي سريع للسلطات الصحية والعاملين الصحيين. جنيف: منظمة الصحة العالمية 2015؛ [بالإنكليزية] (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/154595/WHO_HSE_GAR_ERI_2010.4_Rev1_eng.pdf?sequence=1).
2. Zunt JR, Kassebaum NJ, Blake N, Glennie L, Wright C, Nichols E et al. Global, regional and national burden of meningitis 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. The Lancet Neurology. 2018;17(12):1061–82.
3. van de Beek D. Progress and challenges in bacterial meningitis. Lancet. 2012;380(9854):1623–24.
4. McIntyre PB, O›Brien KL, Greenwood B, van de Beek D. Effect of vaccines on bacterial meningitis worldwide. Lancet. 2012;380(9854):1703–11.
5. دحر التهاب السحايا بحلول عام 2030: تحليل للوضع الأساسي. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019؛ [بالإنكليزية] (https://www.who.int/immunization/research/BSA_20feb2019.pdf?ua=1).
6. Global, regional and national age-sex specific mortality for 264 causes of death 1980–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet. 2017;390(10100):1151–210.
7. Global Burden of Disease Collaborative Network. The Global Burden of Disease Study 2017 (GBD 2017) Results. Seattle (WA): Institute for Health Metrics and Evaluation; 2018 (https://gbd2017.healthdata.org/gbd-search).
8. Edmond K, Clark A, Korczak VS, Sanderson C, Griffiths UK, Rudan I. Global and regional risk of disabling sequelae from bacterial meningitis: a systematic review and meta-analysis. Lancet Infect Dis. 2010;10(5):317–28.
9. Edmond K, Dieye Y, Griffiths UK, Fleming J, Ba O, Diallo N et al. Prospective cohort study of disabling sequelae and quality of life in children with bacterial meningitis in urban Senegal. Pediatr Infect Dis J. 2010;29(11):1023-–29.
10. Kohli-Lynch M, Russell NJ, Seale AC, Dangor Z, Tann CJ, Baker CJ et al. Neurodevelopmental impairment in children after Group B Streptococcal disease worldwide: systematic review and meta-analyses. Clin Infect Dis. 2017;65(Suppl. 2):S190-–S9.
11. Borrow R, Alarcon P, Carlos J, Caugant DA, Christensen H, Debbag R et al. The Global Meningococcal Initiative: global epidemiology, the impact of vaccines on meningococcal disease and the importance of herd protection. Expert Rev Vaccines. 2017;16(4):313–28.
12. Egorova EA OD, Ronveaux O, Wasley A. Nationwide Serogroup A Meningococcal outbreak in Kyrgyzstan, 2014–2015. In: Proceedings. 13th Congress EMGM, Amsterdam, the Netherlands, 14–17 September 2015. Amsterdam: European Meningococcal Disease Society; 2015.
13. مجموعة التنسيق الدولية المعنية بتوفير اللقاحات لالتهاب السحايا الوبائي: الاجتماع السنوي، 18 أيلول/سبتمبر 2018. جنيف: منظمة الصحة العالمية 2018؛ [بالإنكليزية] (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/279828/WHO-WHE-IHM-2019.1-eng.pdf?ua=1).
14. مرتسمات التمنيع العالمية والإقليمية. 2019، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019 [بالإنكليزية] (https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/gs_gloprofile.pdf?ua=1).
15. A global vision for meningitis by 2030 and an action plan to get there. Report of meeting held on 8–10 May 2017. Wilton Park: United Kingdom; 2017) (https://www.wiltonpark.org.uk/wp-content/uploads/WP1521-Report.pdf).
16. الاجتماع السنوي الرابع عشر بشأن ترصد فاشيات التهاب السحايا والتأهب والاستجابة لها في أفريقيا والاجتماع السنوي الرابع للشركاء في شبكة MenAfriNet: واغادوغو، بوركينا فاسو، 15-12 أيلول/ سبتمبر 2017، جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2017.
17. Defeating meningitis by 2030: developing a global road map. Report of meeting held on 27 February–1 March 2019. Wilton Park: United Kingdom; 2019) (https://www.wiltonpark.org.uk/wp-content/uploads/WP1675-Report-.pdf).
18. Consultation on the global road map to defeat meningitis. Bristol: Meningitis Research Foundation; 2019 (https://www.meningitis.org/getmedia/36018fd6-61d2-4a61-895b-36cc7512bcf9/Meningitis-2030-Consultation-public-survey-responses-FINAL).
19. برنامج العمل العام الثالث عشر 2023-2019. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2018؛ [بالإنكليزية] (http://origin.who.int/about/what-we-do/gpw-thirteen-consultation/en/).
20. أهداف التنمية المستدامة. نيويورك: الأمم المتحدة؛ (https://www.un.org/sustainabledevelopment/sustainable-development-goals/).
21. Lewis R, Nathan N, Diarra L, Belanger F, Paquet C. Timely detection of meningococcal meningitis epidemics in Africa. Lancet. 2001;358(9278):287–93.

الغلاف الخلفي: © Nikolai Sorokin

WHO Headquarters in Geneva
Avenue Appia 20
1211 Geneva
Telephone: +41-22-7912111

World Health Organization

9789240030107