WHO/RHR/06.11

الإعداد لإدخال لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري

إرشادات للبلدان بشأن السياسات والبرامج

UNFPA

منظمة الصحة العالمية

الإعداد لإدخال لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري: إرشـــادات للبلـــدان بشأن السياسات والبرامج

UNFPA

منظمة الصحة العالمية

الإعداد لإدخال لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري: إرشادات للبلدان بشأن السياسات والبرامج

© منظمة الصحة العالمية ٢٠٠٦

جميع الحقوق محفوظة. ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من إدارة النشر، منظمة الصحة العالمية، 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (هاتف رقم: ٧٩١ ٣٢٦٤ ٢٢ ٤١+؛ فاكس رقم: ٤٨٥٧ ٧٩١ ٢٢ ٤١+؛ عنوان البريد الإلكتروني: bookorders@who.int). وينبغي إرسال طلبات الحصول على إذن باستنساخ منشورات المنظمة أو ترجمتها – لأغراض البيع أو التوزيع غير التجاري – إلى إدارة النشر على العنوان السابق الذكر (فاكس رقم: ٤٨٠٦ ٧٩١ ٢٢ ٤١+؛ عنوان البريد الإلكتروني: permissions@who.int).

والتسميات المستخدمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة بها، لا تعبر إطلاقاً عن رأي منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتمثل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد حولها بعد اتفاق كامل.

كما أن ذكر شركات أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها و لم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو تُمَيَّز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف المائلة.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذه المنشورة. ومع ذلك فإن المواد المنشورة توزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل مفهوم ضمناً. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد المنشورة. والمنظمة ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي تترتب على استعمال هذه المواد.

وتتضمن هذه المنشورة الآراء الجماعية لفريق خبراء دولي، ولا تمثل بالضرورة قرارات منظمة الصحة العالمية أو سياساتها المحددة.

طُبع في فرنسا

المحتويات

مقدمة	**١**
سرطان عنق الرحم والعدوى بفيروس الورم الحليمي البشري	١
اللقاحات المضادة لفيروس الورم الحليمي البشري	٣
المجموعات السكانية المستهدفة بالتمنيع ضد فيروس الورم الحليمي البشري	٤
سمات الابتكار في لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري	**٦**
فرصة فريدة من نوعها	٦
مُنتج باهظ التكلفة	٨
التحديات التي ينطوي عليها إدخال اللقاح	٨
مهمة غير عادية	٩
الدعوة والمعلومات والاتصال	**١٠**
الإجراءات	١١
تقديم الخدمات	**١٣**
الوصول إلى المجموعات السكانية المستهدفة	١٣
الشراكات بين البرامج	١٥
الرصد والتقييم	١٥
الإجراءات	١٦
القوامة والتمويل	**١٧**
الإجراءات	١٨
خاتمة	**٢٠**

كلمة شكر وتقدير

أُعدت محتويات هذه الوثيقة بالاستناد إلى مداولات أجراها فريق خبراء حضر اجتماعاً بعنوان «مشاورة تقنية بشأن برامج الصحة الجنسية والإنجابية ولقاحات فيروس الورم الحليمي البشري»، عُقد في الفترة الممتدة من ١٤ إلى ١٦ آذار/ مارس ٢٠٠٦ في مونترو بسويسرا. وكان من بين الخبراء الأشخاص التالية أسماؤهم:

ريبيكا أفولدر، وسيبوليلو عاموس، وغايانا أفاكيان، وميرندا بالكين، وإيميلي باس، وروبين بيليك، وبول بلومينثال، وجانيت برادلي، وديرك كامبينز، وإكسافييه كاستلساجيه، وكريستينا تشان، ومايك تشيرينجي، وباتريسيا كلايز، وغراي دافيز، وسوليداد دياز، وتيسفاميسشيل غيبريهويت، وبيتر هول، وإليزابيت إينغليسي، ودافيد جينكينز، وليلى جودان، وجوديث جاستيس، وخنوينغ كوبشيت ليمبافايوم، وسوبون ليمواتانانون، ولارا لينهيرز، وجوليان لوب– ليفيت، وساندرا ماكدوناغ، ودافيد ماينوت، ولاوري ماركوفيتز، وليلي ماركيز، وأنطوني مبوني، وآندريه ميهاوس، وتينا ميلر، وجينيفر موودلي، ونغوين دوخي، وباربرا أو هانلون، وآمي بولاك، وإدواردو لازكانو بونسي، وهيلين ريز، وسوزان روزنيثال، وألفريد ساه، وهارشاد سانغهي، وجاكلين شيريس، ونونو سيميلالا، وجين سوباردي، وسيسيليا سوليس – روساس غارسيا، وليزا توماس، وجوهانس فان دام، وسونايانا واليا، ويو– لين كياو، وباربرا دي زالدوندو.

وشارك في الاجتماع موظفو صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية التالية أسماؤهم:

صندوق الأمم المتحدة للسكان: ليندساي إدوارد، وإيستر مويا، وآرليتي بينل

منظمة الصحة العالمية: تيريزا أغوادو، ونتالي بروتيت، وجميلة كابرال، وألكسندر كابرون، وتوماس تشيريان، وفيليسيتي كاتس، وكاثرين داركانغيز، وبيتر فاجانز، وتيم فيرلي، وديل هانتينغتون، وباتريك كاداما، وأردي كابتينينغسيه، وماري بول كيني، وغلوريا لامتي، وغانتا لازدين، وميرلي لويس، وماريو ميريالدي، وأليكسيس نتابونا، وسونيا باغليوسي، وآندرياس ألريتش، وبول فان لووك، وبيتر وايس.

وأعد مخطوطة هذه الوثيقة كل من ناتالي بروتيت، و ديل هانتينغتون، وفيليسيتي كاتس، و بيتر هول (مستشار المنظمة).

وشارك في إعداد هذه الوثيقة صندوق الأمم المتحدة للسكان والإدارات التالية التابعة لمنظمة الصحة العالمية:

- **إدارة الصحة الإنجابية وبحوثها**
- **إدارة التمنيع واللقاحات والمنتجات البيولوجية**
- **إدارة صحة الأطفال والمراهقين ونمائهم**
- **إدارة الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة**
- **إدارة السياسات والتنمية والخدمات الصحية**
- **إدارة الأخلاقيات والتجارة وحقوق الإنسان والقانون الصحي**

مقدمـــة

أُعدت هذه الإرشادات بالاستناد إلى مشاورة تقنية مشتركة بين صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية بشأن لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري وبرامج الصحة الجنسية والإنجابية، عُقدت في آذار/ مارس ٢٠٠٦ في مونترو بسويسرا. وكان الهدف منها هو توجيه اهتمام مجموعة كبيرة من أصحاب المصلحة في برامج الصحة الجنسية والإنجابية، والتمنيع، وصحة الأطفال والمراهقين، ومكافحة السرطان، إلى بعض القضايا الرئيسية المحيطة بالإدخال الوشيك للقاحات فيروس الورم الحليمي البشري المضادة لسرطان عنق الرحم. وتسلط الإرشادات الضوء، بوجه خاص، على الإسهامات التي يمكن أن تقدمها البرامج الوطنية للتمنيع، والصحة الجنسية والإنجابية، ومكافحة السرطان، في الإعداد لإدخال اللقاحات على الصعيد الوطني في سياق الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع.

سرطان عنق الرحم والعدوى بفيروس الورم الحليمي البشري

يُعد سرطان عنق الرحم ثاني أشيع السرطانات التي تصيب النساء في جميع أنحاء العالم، حيث يحدث كل عام نحو ٥٠٠ ٠٠٠ حالة جديدة ونحو ٢٥٠ ٠٠٠ وفاة. ويحدث ٨٠٪ من هذه الحالات تقريباً في البلدان المنخفضة الدخل، حيث يُعتبر سرطان عنق الرحم أشيع السرطانات التي تصيب النساء.

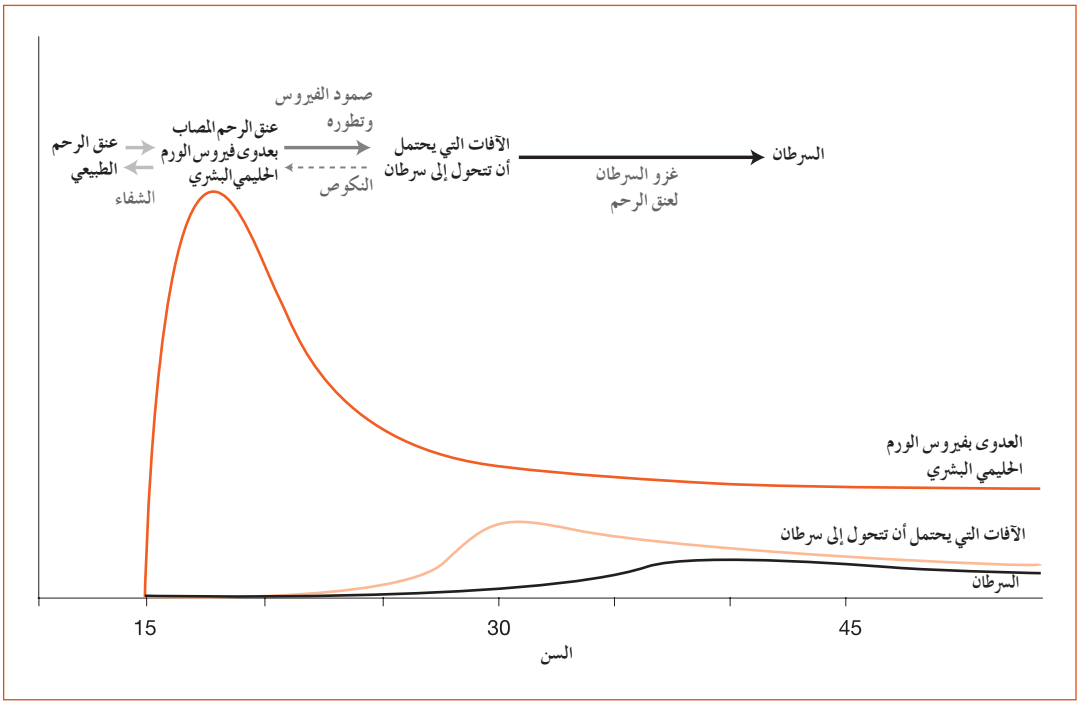
ويرتبط جُل حالات الإصابة بسرطان عنق الرحم (٩٩٪) بالعدوى التناسلية بفيروس الورم الحليمي البشري، وهو أشيع عدوى فيروسية تصيب الجهاز التناسلي. وهناك ٤٠ نمطاً جينياً مختلفاً من فيروس الورم الحليمي البشري يمكن أن يصيب منطقة الأعضاء التناسلية للرجال والنساء، بما في ذلك جلد القضيب والفرج (المنطقة الموجودة خارج المهبل)، والشرج وبطانة المهبل وعنق الرحم والمستقيم. ويوجد نمطان جينيان «شديدا الخطورة» (النمطان ١٦ و١٨ من فيروس الورم الحليمي) يتسببان في معظم السرطانات ذات الصلة بفيروس الورم الحليمي البشري الذي يصيب عنق الرحم والفرج والمهبل والشرج والقضيب في جميع أنحاء العالم. وهناك نمطان جينيان «قليلا الخطورة» (النمطان ٦ و١١ من فيروس الورم الحليمي البشري) يتسببان في نسبة كبيرة من حالات خلل تنسج عنق الرحم المنخفض الدرجة (أي شذوذات الخلايا) التي تُكتشف من خلال برامج الفحص، وفي أكثر من ٩٠٪ من الثآليل التناسلية. وتبلغ معدلات الإصابة بعدوى فيروس الورم الحليمي البشري ذروتها عموماً بين سن ١٦ سنة و٢٠ سنة. وعادة ما يحدث الشفاء من عدوى فيروس الورم الحليمي البشري تلقائياً، ولكنها قد تستمر ويمكن أن تعقبها الإصابة بآفات يحتمل أن تتحول إلى سرطان في عنق الرحم. وإذا ما تركت هذه الآفات دون علاج فقد تتطور لتصبح سرطاناً في عنق الرحم، وذلك خلال فترة تتراوح بين ٢٠ سنة و٣٠ سنة. وخلال فترة استمرار عدوى فيروس الورم الحليمي البشري يمكن اكتشاف تغيرات يحتمل أن تتحول إلى سرطان في عنق الرحم، ويُعتبر الاكتشاف المبكر لهذه التغيرات استراتيجية فعالة للوقاية من سرطان عنق الرحم (الشكل ١).

وثمة أسلوب شامل للوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته يشمل تدخلات تنفذ على مدى سلسلة الرعاية، ابتداءً من الوقاية الأولية وحتى الاكتشاف المبكر والعلاج والرعاية الملطفة. وفي البلدان المرتفعة الدخل انخفضت الوفيات الناجمة عن سرطان عنق الرحم انخفاضاً شديداً بفضل التغطية الواسعة ببرامج الفحص القائمة على علم الخلايا، والتي تتيح الاكتشاف المبكر والعلاج المبكر للآفات التي يحتمل أن تتحول إلى سرطان. وتحقق تقدم في تطوير أسلوب مبسط للاكتشاف المبكر للآفات التي يحتمل أن

قرار جمعية الصحة العالمية بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته

اعتمدت الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية، أثناء جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين في عام ٢٠٠٥، قراراً بشأن الوقاية من السرطان ومكافحته (القرار ج ص ع٥٨–٢٢)، وذلك في سياق الإجراءات المكثفة التي تتخذها المنظمة لمكافحة السرطان. ويشدد هذا القرار على أن مكافحة سرطان عنق الرحم ستساهم في بلوغ المرامي والغايات الإنمائية الدولية ذات الصلة بالصحة الإنجابية، ويحث الدول الأعضاء على إيلاء اهتمام خاص لدى وضع خططها الوطنية لمكافحة السرطان بأنواع السرطان التي يُعد التعرض الذي يمكن تجنبه من عوامل الإصابة بها، وخصوصاً التعرض لبعض العوامل المعدية. كما يطلب القرار إلى المدير العام «تشجيع البحوث حول استحداث لقاح ناجع ضد سرطان عنق الرحم».

الشكل ١– معدل انتشار العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري، والآفات التي يحتمل أن تتحول إلى سرطان، وسرطان عنق الرحم حسب سن المرأة



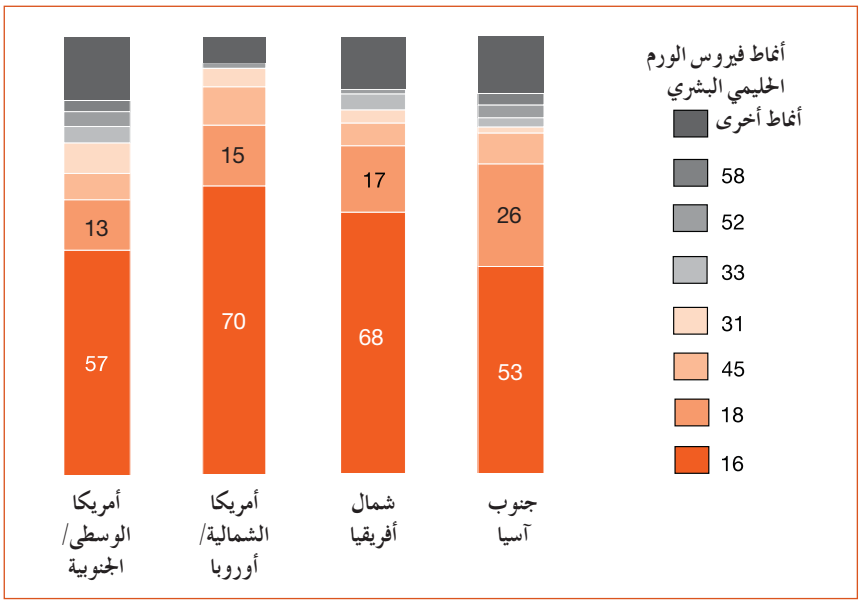
المصدر: Shiffman M, Castle PE. The promise of global cervical-cancer prevention. *New England journal of Medicine*, 2005, 353(20): 2101-2103. (©2005 Massachusetts Medical Society. Adapted with permission).

تتحول إلى سرطان، وذلك لتطبيقه في البلدان المنخفضة الدخل، من خلال المعاينة البصرية لعنق الرحم. وتظهر الدراسات أن هذا الأسلوب لديه الإمكانيات اللازمة لتقليل الإصابة بسرطان عنق الرحم في البيئات القليلة الموارد، لأن من الممكن تنفيذه بواسطة موظفين من المستوى المتوسط، ولا يحتاج إلى خدمات المختبرات أو إلى موظفين حاصلين على تدريب عالٍ. ويمكن القيام بالفحص والعلاج، عند اللزوم، في زيارة واحدة عن طريق المعاينة البصرية مع استعمال حمض الأسيتيك والمداواة بالتبريد. ومع ذلك فإن أثر هذا الأسلوب على معدل الإصابة بسرطان عنق الرحم ومعدل الوفيات الناجمة عنه مازال يحتاج إلى التوثيق. وحتى إذا لم يُكتشف سرطان عنق الرحم إلا في المراحل المبكرة من غزو السرطان للجسم يكون من الممكن علاجه جراحياً أو بالمعالجة الإشعاعية، الأمر الذي يحقق معدلات شفاء عالية.

اللقاحات المضادة لفيروس الورم الحليمي البشري

تحتوي لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري على مجموعة البروتينات الرئيسية L1 في الغلاف البروتيني، والتي تتجمع بنفسها في جسيمات شبيهة بجسيمات فيروس الورم الحليمي البشري. ولا تحتوي هذه الجسيمات على المادة الجينية الفيروسية ومن ثم فهي لا تستطيع التكاثر، ويعني ذلك أنها غير معدية. وقد أثبت لقاحان من اللقاحات الواقية من فيروس الورم الحليمي البشري نجاعة رائعة ضد عدوى فيروس الورم الحليمي البشري الصامد (persistent) وما يرتبط بها من آفات عنق الرحم بين النساء اللائي لم يسبق أن تعرضن لفيروس الورم الحليمي البشري، واللائي تتراوح أعمارهن بين ١٦ سنة و٢٤ سنة، وذلك في دراسات إثبات المبدأ.

الشكل ٢: معدل انتشار مختلف أنماط فيروس الورم الحليمي البشري بين النساء المصابات بالسرطان، حسب المنطقة (بالنسبة المئوية)



مصدر المعطيات: Muñoz N et al. Against which human papillomavirus type shall we vaccinate and screen? The international perspective. International *Journal of Cancer*, 2004, 111:278-285.

ويستهدف كلا اللقاحين النمطين ١٦ و١٨ من فيروس الورم الحليمي البشري، واللذين يتسببان في ٧٠٪ من حالات الإصابة بسرطان عنق الرحم في العالم. وبالإضافة إلى ذلك فإن هناك لقاحاً يستهدف أيضاً النمطين ٦ و١١ من فيروس الورم الحليمي البشري، واللذين يتسببان في شذوذات منخفضة الدرجة في عنق الرحم كما يتسببان في الغالبية العظمى من الثآليل التناسلية. وأظهرت نتائج الدراسات الكبيرة الخاصة بلقاحات فيروس الورم الحليمي البشري، والتي دامت فيها المتابعة لفترة تتراوح بين عامين وخمسة أعوام، حماية بنسبة ١٠٠٪ تقريباً ضد الآفات التي يحتمل أن تتحول إلى سرطان في عنق الرحم، وذلك بفضل الأنماط الجينية للقاحات. وفيما يتعلق باللقاح الرباعي التكافؤ تتراوح نسبة الحماية من الثآليل التناسلية بين ٩٥٪ و٩٩٪. ومع ذلك فإنه بفعل تغاير الأنماط الجينية لفيروس الورم الحليمي البشري في مختلف أنحاء العالم (الشكل ٢) قد يتفاوت تأثير اللقاحين المرشحين بين الأقاليم. وعلى الرغم من ذلك فمن المتوقع أن يوفر اللقاحان نسبة وقاية من سرطان عنق الرحم تبلغ ٧٠٪ لدى النساء اللائي لم يسبق أن تعرضن لفيروس الورم الحليمي البشري.[١]

وتستمر متابعة النساء اللائي شملتهن المرحلة الثالثة الكبيرة من التجارب السريرية المتعددة المراكز مع القيام في الوقت نفسه بإجراء دراسات الاستمناع والمأمونية الجاسرة (Bridging Studies) للإجابة على الأسئلة المعلقة حول كلا اللقاحين المرشحين. ومن بين النقاط التي تتناولها الدراسة تُعتبر النقاط التالية ملائمة بوجه خاص لاستراتيجيات تنفيذ البرامج وتقديم الخدمات: الفعالية الطويلة الأمد، ومدة الاستمناع ومن ثم الحاجة إلى الجرعات المعززة، والاستمناع والمأمونية والفعالية لدى مجموعات سكانية معينة، مثل الحوامل والمرضى المنقوصي المناعة.

وللاطلاع على المزيد من المعلومات التقنية عن اللقاحين المضادين لفيروس الورم الحليمي البشري ترجى زيارة الموقع التالي على الإنترنت:
<http://www.who.int/vaccine_research/documents/816%20%20HPV%20meeting.pdf>.

المجموعات السكانية المستهدفة بالتنميع ضد فيروس الورم الحليمي البشري

هناك اعتبار رئيسي في تحديد المجموعة السكانية المستهدفة بالتمنيع، ألا وهو أن العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري تنتقل جنسياً وتحدث عادة خلال السنوات القليلة الأولى التي تعقب بدء أول علاقة جنسية. ومن ثم ينبغي، من الناحية النموذجية، إعطاء اللقاح قبل بدء أول علاقة جنسية، أي قبل أي تعرض لمخاطر الإصابة بفيروس الورم الحليمي البشري.

[١] هناك لقاحان للوقاية، كلاهما شديد النجاعة ضد النمطين ١٦ و١٨ المسرطنين من فيروس الورم الحليمي البشري، يُتوقع أن يتاحا في البلدان المتقدمة خلال الفترة ٢٠٠٦–٢٠٠٧. ومن المتوقع أن تكمل شركة غالاكسو سميث كلاين للمنتجات البيولوجية تجارب المرحلة الثالثة للقاح سرفاريكس في عام ٢٠٠٧. ويوفر أيضاً لقاح غارداسيل الذي تنتجه مختبرات ميرك الحماية من النمطين ٦ و١١ من فيروس الورم الحليمي البشري. وفي وقت إعداد هذه الوثيقة قُدم طلب تسجيل لقاح غارداسيل في عدد من البلدان، بما فيها الولايات المتحدة الأمريكية وعدة بلدان أوروبية، ومن المتوقع الموافقة على تسجيله في عام ٢٠٠٦. أما لقاح سرفاريكس فمن المتوقع أن يتم تسجيله في أوروبا بُعيد تسجيل لقاح غارداسيل، وسيقدم طلب تسجيله في الولايات المتحدة الأمريكية قبل نهاية عام ٢٠٠٦.

وتدل المؤشرات الحالية على أنه سيتم أولاً الترخيص بإعطاء اللقاحين المضادين لفيروس الورم الحليمي البشري للبنات والنساء اللائي تتراوح أعمارهن بين ٩ أعوام و٢٦ عاماً. وتبين أن التطعيم يؤدي إلى معدلات عالية من انقلاب تفاعلية المصل في جميع الفئات العمرية التي خضعت للدراسة، ولكن دراسات الاستمناع الجاسرة الخاصة بكلا اللقاحين أظهرت أن الاستمناع يكون أكبر بين صغار المراهقات منه بين الفتيات اللائي تجاوزن ١٥ سنة. وسيتم تحديد نطاق الأعمار المستهدف في معايير الترخيص الوطنية، وسيلزم وضع استراتيجيات ملائمة لتقديم الخدمات من أجل الوصول إلى المجموعة السكانية المستهدفة الرئيسية (مجموعة صغار السن). وبالإضافة إلى ذلك فقد يلزم وضع استراتيجيات للتطعيم «الاستدراكي» للمجموعات السكانية الثانوية (انظر الفرع الخاص بتقديم الخدمات، الصفحة ١٣).

وهناك مجموعات سكانية أخرى يمكن أن تستفيد من لقاحي فيروس الورم الحليمي البشري، ولكن من الضروري جمع المزيد من المعطيات السريرية قبل أن يتسنى التوسع في دلائل الترخيص. ومن هذه المجموعات السكانية:

- *الذكور*. من المحتمل أن يوفر كلا اللقاحين فائدة مباشرة عن طريق الوقاية من السرطانات الشرجية التناسلية ذات الصلة بالنمطين ١٦ و١٨ من فيروس الورم الحليمي البشري. وعلى الرغم من أن تطعيم الذكور يمكن، نظرياً، أن يقلل انتقال فيروس الورم الحليمي البشري إلى الإناث فإن النتائج الأولية لدراسات النمذجة المجراة في فنلندا تشير إلى أنه في البيئات التي ترتفع فيها تغطية الإناث باللقاحات تكون الفائدة الإضافية المتحققة من حيث تقليل الإصابة بسرطان عنق الرحم، أي الفائدة المترتبة إضافة إلى فائدة تطعيم النساء وحدهن، فائدة هامشية. ومع ذلك فإن دراسات النمذجة الخاصة بفائدة تطعيم الذكور حيثما كانت معدلات تطعيم الإناث متوسطة مازالت جارية.
- *الفئات العمرية الأصغر سناً (<٩ سنوات)*. قد يكون إدراج تطعيم الفئات العمرية الأصغر سناً في برامج التمنيع الوطنية الجارية أسهل من إدراج تطعيم الفئات العمرية الأكبر سناً (بين ٩ سنوات و٢٦سنة). ولم تُجر حتى الآن أية تجارب خاصة بالتطعيم على الأطفال دون سن التاسعة.
- *المصابون بعدوى فيروس العوز المناعي البشري*. لا يُعرف الآن مدى فعالية ومأمونية اللقاح لدى المصابين بعدوى فيروس العوز المناعي البشري. ومازالت التجارب جارية على المصابات بالأيدز.
- *الحوامل*. لا يُعرف الآن مدى مأمونية اللقاح لدى الحوامل.

ومازالت التجارب جارية لتقييم آثار إعطاء اللقاح للنساء فوق سن الخامسة والعشرين، والنساء المصابات بعدوى فيروس الورم الحليمي البشري من النمط ١٦ أو ١٨، أو النساء اللائي سبقت إصابتهن بهذه العدوى. ولا تُعرف مردودية إدراج هذه الفئات في برامج التطعيم.

سمات الابتكار في لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري

حددت الاستراتيجية العالمية للصحة الإنجابية (*استراتيجية التعجيل بالتقدم المحرز صوب بلوغ المرامي والغايات الإنمائية للألفية، جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٥*) التي اعتمدتها الدول الأعضاء في منظمة الصحة العالمية في عام ٢٠٠٤ (القرار ج ص ع ٥٧–١٢ الصادر عن جمعية الصحة العالمية) خمسة عناصر أساسية للصحة الجنسية والإنجابية، وهي: تحسين الرعاية السابقة للولادة والمحيطة بها والتالية لها ورعاية الولدان؛ وتقديم خدمات عالية الجودة لتنظيم الأسرة، بما في ذلك خدمات مكافحة العقم؛ والقضاء على ظاهرة الإجهاض غير المأمون؛ ومكافحة الأمراض المنقولة جنسياً، ومنها فيروس العوز المناعي البشري وعدوى الجهاز التناسلي وسرطان عنق الرحم وسائر أمراض النساء؛ وتعزيز الصحة الجنسية. وتنص الاستراتيجية أيضاً على أنه «*بسبب الصلات الوثيقة بين مختلف جوانب الصحة الإنجابية والجنسية يرجح أن يكون للتدخلات في أحد الجوانب تأثير إيجابي على جوانب أخرى. فمن الضروري للغاية أن تعزز البلدان الخدمات القائمة لديها وأن تستخدمها مدخلاً لتدخلات جديدة ترمي إلى تحقيق أقصى قدر من التآزر*».

ولدى لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري إمكانية تعزيز التفاعلات بين مختلف الخدمات الصحية، وتوفير وسيلة جديدة للوقاية من سرطان شائع على نطاق واسع للغاية، وكذلك الحد من العبء الأوسع انتشاراً الناجم عن خلل تنسج الأعضاء التناسلية والثآليل التناسلية. وترد أدناه مناقشة لبعض السمات الرئيسية للقاحات.

فرصة فريدة من نوعها

للقاحات المضادة لفيروس الورم الحليمي البشري عدة سمات تتطلب عناية خاصة. فاستخدام هذه اللقاحات يستلزم اتباع أساليب جديدة في تنفيذ البرامج، كما أن المجموعة السكانية المستهدفة تختلف عن المجموعة السكانية التي تستهدفها عادة برامج التمنيع الوطنية، ومن الضروري إشراك العديد من أصحاب المصلحة في أنشطة الدعوة والتواصل الاجتماعي، ومازالت أفضل توليفة من التطعيم والفحص فيما يتعلق ببرامج مكافحة سرطان عنق الرحم غير واضحة. وللمرة الأولى ستعمل الدوائر المعنية بالصحة الجنسية والإنجابية على استحداث لقاح يستهدف عدوى منقولة جنسياً ترتبط بسرطان تناسلي شائع إلى حد ما، مما يطرح قضايا تختلف إلى حد بعيد عن الخبرة الخاصة بلقاحات أخرى، مثل اللقاحات المستخدمة ضد الحصبة الألمانية والكزاز (التيتانوس).

وستجعل لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري برامج التمنيع الوطنية تُعنى ببيئة الصحة الجنسية الزاخرة بالاعتبارات الاجتماعية السياسية، فضلاً عن الحياة الجنسية والأمراض المنقولة جنسياً بين الفتيات المراهقات وربما الفتية المراهقين. وثمة تحديات أخرى سترتبط بتوسيع نطاق البرنامج الموسع للتمنيع ليتجاوز محور التركيز الغالب عليه حالياً، وهو أمراض الرضّع والأطفال، إلى فئات عمرية أكبر سناً.[٢]

[٢] على الرغم من أن معظم البرامج الموسعة للتمنيع تشمل الآن لقاح التهاب الكبد البائي، الذي يقي من سرطان الكبد المرتبط بهذا الالتهاب، فإن هذا اللقاح يُعطى للرضّع لأن غالبية حالات العدوى في البلدان النامية تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة. ومن ثم لا تُعد الصلات المباشرة بالبرامج القائمة لمكافحة السرطان شرطاً أساسياً لإدخال لقاح التهاب الكبد البائي.

وثيقة الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع الصادرة عن اليونيسيف ومنظمة الصحة العالمية

ثمة رؤية جدية للتمنيع، ألا وهي الرؤية والاستراتيجية العالميتان للتمنيع، وضعتها منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع اليونيسيف، واعتمدتها جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون. وتناضل الرؤية والاستراتيجية العالميتان للتمنيع من أجل الوصول في عام ٢٠١٥ إلى عالم فيه ما يلي:

- يحظى التمنيع بأهمية عالية
- يتاح لكل طفل وكل مراهق وكل كهل الحصول على قدم المساواة على التمنيع حسب ما هو منصوص عليه في المخطط الوطني
- تتوافر الحماية لمزيد من البشر من مزيد من الأمراض
- يُدعم التمنيع والتدخلات المتصلة به في ظل قيم اجتماعية مختلفة وديموغرافيات واقتصادات متغيرة وأمراض متطورة
- يُنظر إلى التمنيع على أنه حاسم الأهمية في تعزيز النظم الصحية الأشمل وعلى أنه عنصر أساسي في الجهود الرامية إلى بلوغ المرامي الإنمائية للألفية
- تُستغل اللقاحات أفضل استغلال في تحسين الصحة والأمن في العالم
- يكفل التضامن بين المجتمع العالمي حصول كل الناس بشكل منصف على اللقاحات التي يحتاجون إليها.

وهذا التوسع متوخى في وثيقة الرؤية والاستراتيجية العالميتين للتمنيع، التي وضعتها منظمة الصحة العالمية بالاشتراك مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، واعتمدت من قِبل جمعية الصحة العالمية في عام ٢٠٠٥[٣]، وهي تسعى إلى توسيع نطاق البرنامج الموسع للتمنيع في بيئات أخرى ولكي يشمل فئات عمرية أخرى غير الأطفال. وستكون أمام البرامج الوطنية لمكافحة السرطان أيضاً قرارات صعبة بخصوص الأولوية التي تعطيها للوقاية الأولية (التطعيم) والوقاية الثانوية (الفحص وعلاج الآفات التي يحتمل أن تتحول إلى سرطان)، وعلاج السرطان والرعاية الملطفة، وتحديد نقطة البدء في البيئات التي لا يُفعل فيها الآن إلا القليل من أجل الوقاية من سرطان عنق الرحم ومكافحته.

ويمكن أن تُتخذ الخبرة الخاصة بإدخال لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري نموذجاً لاستحداث لقاح مضاد لفيروس العوز المناعي البشري في خاتمة المطاف، كما أن الوقاية من سرطان عنق الرحم ورعاية المصابات به من اللائي يعانين نقص المناعة أمر هام أيضاً للفئة المصابة

[٣] الرؤية والاستراتيجية العالميتان للتمنيع: <http://www.who.int/immunization/givs/en/index.html>

بفيروس العوز المناعي البشري. ويناسب ذلك دعوة نيويورك إلى الالتزام بالربط بين فيروس العوز المناعي البشري والصحة الجنسية والإنجابية، وتلبية الحاجة إلى وضع لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري في مرتبة متقدمة في جدول الأعمال القائم على الحقوق. وثمة دور رئيسي لدوائر الناشطين من المصابين بفيروس العوز المناعي البشري في إدخال لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري.

وقد تصبح لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري أيضاً بمثابة وصلة إضافية هامة ونقطة انطلاق لتفعيل «الاستراتيجية العالمية للمنظمة لتوقي ومكافحة الأمراض المنقولة جنسياً: ٢٠٠٦–٢٠١٥»، والتي اعتمدتها جمعية الصحة العالمية التاسعة والخمسون في أيار/ مايو ٢٠٠٦. وفي حين أن توفير لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري يُعتبر محاولة هامة للوقاية من عدوى فيروس الورم الحليمي البشري وسرطان عنق الرحم فإنه يتيح فرصة إضافية لتعزيز تدابير الوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً عن طريق توعية المراهقين بضرورة تأخير سن البدء في أول علاقة جنسية وضرورة استعمال العازل.

وهناك فرص عديدة غير مسبوقة تتيحها هذه الفوائد المختلفة وإمكانية الابتكار تلك. وعلاوة على ذلك فإن النجاح في إدخال لقاح مضاد لفيروس الورم الحليمي البشري سيتوقف على إقامة شراكات قوية وفعالة مع هذه البرامج.

منتج باهظ التكلفة

على الرغم من عدم معرفة السعر الذي ستدفعه البلدان النامية للحصول على لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري فمن المرجح أن يكون أعلى كثيراً من أسعار اللقاحات التقليدية التي يوفرها البرنامج الموسع للتمنيع، وذلك على الأقل في البداية، حتى مع تفاوت التسعير في أسواق البلدان المتقدمة وأسواق البلدان النامية. وهناك مناقشات دائرة من أجل الوصول إلى آليات تمويل دولية (على سبيل المثال عن طريق التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع) يمكن أن تدعم الحصول على اللقاح في البيئات القليلة الموارد إلى أن تصبح الأسعار معقولة وتبلغ مستوى النضج. وستكون التكلفة الإضافية لإدراج لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري في برامج التمنيع الوطنية مهمة في عملية اتخاذ القرار، ولكن لا ينبغي أن تكون هي المعيار الوحيد. وينبغي أيضاً النظر في الفوائد غير المباشرة المترتبة على التطعيم (انظر الفرع الخاص بالدعوة والمعلومات والاتصال، صفحة ١٠). ولدى الإعداد لإدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري ستكون لأنشطة الدعوة أهميتها في التأثير على رسم السياسات واتخاذ القرارات وتنوير الرأي العام وتصحيح الأفكار الخاطئة وحشد الموارد. ومن المرجح أن يستهدف إدخال اللقاح في القطاع الخاص مجموعات غفيرة العدد، بدءاً بالبلدان المرتفعة والمتوسطة الدخل، والمضي قدماً في استقلالية عن قرارات القطاع العام. ومن ثم فإن إدخال اللقاح قد يؤدي إلى اتساع عدم المساواة بين السكان في مجال الصحة. ولتلافي ذلك ستلزم إقامة شراكات قوية بين القطاعين العام والخاص في جميع البيئات.

التحديات التي ينطوي عليها إدخال اللقاح

سيكون من الضروري أن تستند استراتيجية تقديم الخدمات وترويج لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري إلى اعتبارات معينة خاصة بالبلدان، ألا وهي تحديد ما هو معقول وممكن ومقبول ثقافياً. فقد يكون

تطعيم الفتيات الصغيرات ضد السرطان وسائر الأمراض التناسلية التي تتسبب فيها الأمراض المنقولة جنسياً قضية حساسة في بعض البلدان والبيئات الثقافية. وسيكون من الضروري تلافي حدوث رد فعل مضاد لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية وصحة المراهقين (انظر الفرع الخاص بالدعوة والمعلومات والاتصال، صفحة ١٠) وضمان أن يتم بوضوح إبراز وتقييم الرسائل التكميلية الخاصة بتأخير بدء أول علاقة جنسية، واستعمال العازل، وتقليل مخاطر الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري، والفحص عن سرطان عنق الرحم وعلاجه، أثناء عملية إدخال اللقاح. وسيلزم تحديث الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة سرطان عنق الرحم من أجل إدراج اللقاحات الجديدة. ومن المأمول أن يصبح الاهتمام الذي يولده لقاح فيروس الورم الحليمي البشري عاملاً يحفز إرساء خدمات الفحص عن سرطان عنق الرحم وعلاجه في البيئات التي كان التقدم المحرز فيها على هذا الصعيد محدوداً حتى الآن.

ولدى التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري إمكانية تحقيق التآزر بين برامج التمنيع ومكافحة السرطان والصحة الجنسية والإنجابية (بما في ذلك ما يتعلق بالمراهقين). وفي هذا الخصوص تشكل أنشطة التمنيع التي ينفذها العاملون في مجال الرعاية الصحية فرصة لتشجيع السلوك المسؤول بين المراهقين.

مهمة غير عادية

إن ما تتصف به لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري من سمات وخصائص يعني أن كل البرامج المعنية في كل بلد ستواجه مشكلة إيجاد سبل جديدة للعمل معاً. وبالإضافة إلى ذلك، وكما ذُكر أعلاه، سيلزم أن تعمل برامج القطاع العام بالاتساق مع القطاع الخاص.

وعلى الصعيد الدولي يلزم الآن إنشاء شراكات سعياً إلى تقليل الوقت المعتاد الفاصل بين التسجيل الرسمي لمنتجات الرعاية الصحية وبين إتاحتها في البلدان المتقدمة، وتحديد سعر متفاوض عليه وتكوين قدرة إنتاجية كافية من أجل إمداد البلدان النامية بلوازمها.

الدعوة والمعلومات والاتصال

هناك تحديات وفرص محددة في إنشاء برامج الدعوة والمعلومات والاتصال المتعلقة بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري من أجل عدد من أصحاب المصلحة والجماهير. ومن هذه التحديات إنشاء برنامج عمومي متوازن ينشر المعلومات لتوعية الجماهير والاتصال بهم بشأن فيروس الورم الحليمي البشري وسرطان عنق الرحم وسائر السرطانات والأمراض ذات الصلة بفيروس الورم الحليمي البشري، وشرح فوائد وحدود اللقاحات. وقد توجد أيضاً تحديات في التعامل مع التوقعات المأمولة ومعالجة الهواجس التي تنتاب مختلف أصحاب المصلحة. وستكون هناك حاجة إلى وضع إرشادات بشأن السياسات فيما يخص ما يلي: الصلة بين لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري وبين البرامج القائمة؛ وكيفية إعداد رسائل تكميلية بخصوص لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري والصحة الجنسية والإنجابية والأنشطة الخاصة بفيروس العوز المناعي البشري؛ وكيفية إنشاء برامج تحقق التوازن بين أدوار ومسؤوليات مختلف الأطراف الفاعلة التي ربما لم يسبق لها التعاون على نطاق واسع في الماضي.

وثمة صلة وثيقة بين الفرص السانحة والتحديات القائمة. ولا يمكن تحقيق أقصى إمكانات اللقاحات إلا إذا عُرضت كجزء من استراتيجية متعددة الجوانب تستهدف الوقاية من الوفيات الناجمة عن سرطان عنق الرحم وتعزيز الصحة الجنسية والإنجابية. وينطوي إدخال اللقاحات بهذه الطريقة على فرص للتعاون بين أصحاب المصلحة ومقدمي الخدمات ممن يعملون في مختلف الميادين، مثل برامج التمنيع الوطنية، والدعم الأسري، والوقاية من فيروس العوز المناعي البشري، والصحة الجنسية والإنجابية، وصحة المرأة، ومكافحة السرطان، والمهارات الحياتية للمراهقين وتمتعهم بالعافية.

ومن أول الاعتبارات الأساسية في هذا الصدد كيفية عرض هذه اللقاحات الجديدة. فعلى الرغم من أن كل بلد سيحتاج إلى النظر في سياقاته الاجتماعية الثقافية والدينية الخاصة فإن الرسائل الرئيسية ستكون على النحو التالي:

- ثبت أن فيروس الورم الحليمي البشري هو سبب أكثر من ٩٩٪ من حالات الإصابة بسرطان عنق الرحم، وأن له ضلعاً في الإصابة بسرطانات وأمراض أخرى.
- يُعد فيروس الورم الحليمي البشري أحد أشيع الفيروسات التي يصاب البشر بعدواها. وهو فيروس ينتقل جنسياً وشديد العدوى، ومعدل سريانه أكبر عدة مرات من معدل سريان بعض الكائنات المجهرية الأخرى المنقولة جنسياً، مثل فيروس العوز المناعي البشري. وهو يصيب نسبة كبيرة من النساء والرجال في سن النشاط الجنسي، وعادة ما تحدث الإصابة به بُعيد بدء أول علاقة جنسية. ومع ذلك فإن العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري ليست بالضرورة مؤشراً يدل على ممارسة الجنس أو الإباحية، ولا يتطلب انتقال الفيروس الإيلاج الكامل أثناء الجماع ولا تعدد الضجعاء.
- يحدث معظم حالات العدوى بفيروس الورم الحليمي البشري دون ظهور أية علامات أو أعراض، ومعظم المصابين بالعدوى لا يدركون أنهم مصابون بها، ومع ذلك يمكن أن ينقلوا الفيروس إلى ضجعائهم.
- للقاحات الواقية من فيروس الورم الحليمي البشري نجاعة شديدة بين النساء اللائي لم يسبق أن تعرضن لفيروس الورم الحليمي البشري بين سن السادسة عشرة والسادسة والعشرين، ويتوقع أن توفر هذه اللقاحات الوقاية من ٧٠٪ من حالات الإصابة بسرطان عنق الرحم بين النساء اللائي يتم تطعيمهن.
- من المرجح أن تحقق لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري أقصى تأثير لها إذا أُعطيت قبل البدء في ممارسة الحياة الجنسية.

- يمكن أيضاً أن توفر لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري الحماية من سرطانات الفرج والمهبل، ويمكن أيضاً أن يقي أحد اللقاحات من الثآليل التناسلية.
- توفر لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري الحماية من أنماط جينية معينة من فيروس الورم الحليمي البشري، ولا توفر الحماية من الأمراض الأخرى المنقولة جنسياً، بما في ذلك فيروس العوز المناعي البشري.
- لا يمكن الوقاية من نسبة من حالات الإصابة بسرطان عنق الرحم (٣٠٪ تقريباً) بالتطعيم باللقاحات الحالية المضادة لفيروس الورم الحليمي البشري، ومن ثم سيلزم الحفاظ على برامج الفحص، وينبغي تشجيع النساء على الاستمرار في الذهاب إلى المرافق الصحية من أجل الفحص.

وسيواجه كل بلد صعوبة في عرض هذه المعلومات في رسائل صحية واضحة لا لبس فيها تضع في الاعتبار المعايير الاجتماعية الثقافية لكل مجتمع محلي. ويجب على وجه الخصوص، ولكون فيروس الورم الحليمي البشري ينتقل جنسياً، الحرص على عدم إحداث رد فعل سلبي ضد التطعيم بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري أو خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، ولاسيما إذا كان سيتم تطعيم صغار المراهقين. ومن المهم أيضاً تجنب الإفراط في التركيز على الفتيات، حتى وإن كن هن اللائي سيتلقين التطعيم فقط؛ ويتعين توجيه رسائل ملائمة تستهدف الفتية أيضاً. وأظهرت عدة دراسات أن فهم فوائد اللقاح يمكن أن يتغلب على تحفظ الوالدين في أول الأمر فيما يتعلق بطابع العدوى التي تنتقل جنسياً.

وسيكون من المهم أيضاً وضع استراتيجيات تشرح بوضوح ما يمكن أن يفعله اللقاح وما لا يمكن أن يفعله، ومن ثم تُستبق معالجة تصورات الجماهير عن الفعالية الجزئية للمنتج (إذ إنه لا يوفر الحماية من كل أنماط فيروس الورم الحليمي البشري، وقد لا يوفر الوقاية من السرطان لكل النساء اللائي أصبن بالفعل بعدوى أنماط فيروس الورم الحليمي البشري التي يشملها اللقاح).

واللقاح هو منتج مادي يمكن أن يكمل خدمات المعلومات الخاصة بنمط الحياة والسلوك والتي تقدَّم للشباب عادة.

الإجراءات

تشمل أهم الإجراءات ذات الصلة بالدعوة والمعلومات والاتصال ما يلي:

- من المهم التفاعل بين المسؤولين عن الدعوة وتقديم الخدمات والقوامة، وخصوصاً من أجل إعداد البينات والمعلومات الخاصة ببلدان محددة (مثل عبء سرطان عنق الرحم، وسلالات فيروس الورم الحليمي البشري السارية في البلد، والسن التي تبدأ فيها أول علاقة جنسية) والتي تكون ضرورية لدعم السياسات والبرامج (انظر الفرع الخاص بالقوامة والتمويل، صفحة ١٧).
- ينبغي لأية استراتيجية للاتصال بشأن مكافحة سرطان عنق الرحم بوجه عام ولقاحات فيروس الورم الحليمي البشري بوجه خاص أن تستهدف أصحاب المصلحة وأصحاب القرار الرئيسيين، ومهنيي الرعاية الصحية، والنساء، والمجتمع المحلي. وينبغي مواءمة الرسائل مع عمليات اتخاذ القرار على الصعيد الوطني، ومراحل برنامج إدخال اللقاح.
- ينبغي لاستراتيجيات تعزيز الصحة ذات الصلة بإدخال لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري أن تستند إلى الاعتبارات الخاصة بالبلدان تحديداً، وإلى احتياجات ومنطلقات أفراد المجتمع.
- ينبغي أن تقوم البلدان بتطويع المواد التي ينشرها كل من صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة

العالمية، وسائر الوكالات الرئيسية، لاستخدامها على الصعيد الوطني.

- سيلزم أن تحدد البرامج الوطنية الرسائل الخاصة بكل فئة من الجماهير المستهدفة الرئيسية التي يتعين الوصول إليها على النحو المحدد أدناه.
- **راسمو السياسات ومديرو البرامج ومقدمو الخدمات على الصعيد الوطني.** تشمل الرسائل الموجهة إلى هذه الفئة: عبء سرطان عنق الرحم الذي ستتصدى له لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري، والفوائد التي سيعود بها إدخال هذه اللقاحات على البرامج الوطنية للتمنيع وبرامج الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج مكافحة السرطان وبرامج صحة الطفل والمراهق، والكيفية التي سيتم بها تنسيق تخطيط وعمليات التدخلات السريرية والبرمجية القائمة، بما في ذلك الفحص عن سرطان عنق الرحم بالمعاينة البصرية المباشرة لعنق الرحم بعد استعمال حمض الأسيتيك واختبارات فيروس الورم الحليمي البشري وعلم الخلايا، وغير ذلك؛ والكيفية التي يمكن بها إقامة الشراكات وإدارتها بين البرامج ومع القطاع الخاص؛ ولماذا سيظل الفحص أمراً هاماً بعد استعمال اللقاح؛ والتوقعات المنتظرة من اللقاح والبرنامج الذي يوفره، والكيفية التي سيتم بها قياس الأثر المترتب في الأمد القصير والمتوسط والطويل، ومن سيتحمل تكاليف إدخال اللقاح ذات الصلة بالبرنامج.
- **المراهقون والأسر.** ينبغي أن تشمل المعلومات الموجهة إلى المراهقين والأسر ما يلي: التعريف بفيروس الورم الحليمي البشري والصلة بينه وبين الإصابة بالسرطان، وأهمية التطعيم؛ ولماذا تستهدف الفتيات في سن معينة؛ ودور اللقاح وأهميته للفتية وللفتيات الأكبر سناً وللبالغات؛ ودور الوالدين؛ والمعلومات الأساسية عن اللقاح، بما في ذلك فوائده ومرتسم مأمونيته وحدوده.
- **منظمات المجتمع المدني والرابطات المهنية ومجموعات الدعوة ذات الاهتمامات الخاصة.** ينبغي أن تشمل الرسائل الموجهة إلى هذه المجموعات ما يلي: لماذا يعطى اللقاح؛ ومدى مأمونيته وآثاره الجانبية، مع عرض سجل واضح لتاريخ الفحص والمعطيات؛ ولماذا يعطى لقاح فيروس الورم الحليمي البشري لمجموعات سكانية مستهدفة تحديداً؛ ولماذا لا يعتبر هذا الاستهداف وصمة عار أو رأياً مسبقاً فيما يتعلق بالنشاط الجنسي؛ والمعلومات المعروفة عن اللقاح، مثل إعطائه للنساء المصابات بعدوى فيروس العوز المناعي البشري والحوامل والنساء اللائي لا يتلقين سلسلة جرعات التمنيع الكاملة؛ وأهمية لقاح فيروس الورم الحليمي البشري بوجه عام ولمجموعات محددة، مثل مجموعات الدعم الأسري، ومجموعات الدعوة المعنية بمكافحة السرطان، والمنظمات التي تتعامل مع متلازمة العوز المناعي المكتسب (الأيدز)، والمجموعات المعنية بالرياضة والشباب، والمجموعات ذات الأهداف الدينية؛ وتحديد مقدمي خدمات الرعاية الصحية الذين سيتمكنون من الحصول على اللقاحات، وتحديد تكلفتها؛ والكيفية التي سيتم بها تدريب مختلف مقدمي الخدمات وتعويضهم ودعمهم، وغير ذلك، لدى إدخال اللقاح في عياداتهم أو إدراجه ضمن ممارساتهم؛ وتحديد ما إذا كانت مخططات التأمين الصحي (مخططات التأمين القائمة على الضرائب أو مخططات التأمين الاجتماعي) ستغطي تكاليف التطعيم أم لا.
- يتيح إعطاء لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري للفتيات قبل بدء أول علاقة جنسية، أو في وقت قريب من ذلك، فرصة فريدة من نوعها لتلبية احتياجات أخرى لهذه الشريحة التي يصعب الوصول إليها من السكان. ومن ثم ينبغي استعمال لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري كآلية لتعزيز البرامج والمبادرات القائمة التي تستهدف المراهقات والمراهقين، مثل البرامج التي تنفذ في المدارس وتنشر الوعي بالصحة الجنسية والإنجابية والتغذية والنظام الغذائي والتبغ والوقاية من الأيدز والعدوى بفيروسه.

تقديم الخدمات

الوصول إلى المجموعات السكانية المستهدفة

من المحتمل أن تحدد تراخيص اللقاح المجموعة السكانية المستهدفة بالفئة العمرية التي تتراوح بين ٩ سنوات و٢٦ سنة. وسيلزم تقسيم هذه الفئة العمرية إلى فئتين: الفئة الرئيسية والفئة المستدركة.

المجموعة السكانية المستهدفة الرئيسية

ستتألف هذه المجموعة على الأرجح من الفتيات بين سن ٩ سنوات و١٣ سنة، والمقصود هو الوصول إليهن قبل بدء أول علاقة جنسية. وسيلزم أن يحدد كل بلد أنسب وأفعل وسيلة للوصول إلى المراهقات قبل السن التي يرجح فيها أن يبدأن حياتهن الجنسية.

وإذا كان يتعين إدخال اللقاح الجديد ضمن برنامج تمنيع قائم وينفذ في المدارس سيكون من المهم توافر معلومات عن نسبة الفتيات اللائي تتراوح أعمارهن بين ٩ سنوات و١٣ سنة ممن يلتحقن بالمدارس. وستكون تغطية المجموعة السكانية المستهدفة الرئيسية بالبرامج التي تنفذ في المدارس محدودة في البلدان التي تترك فيها نسبة كبيرة من الفتيات المدارس مبكراً في مرحلة المراهقة. وتوفر حملات البرنامج الموسع للتمنيع استراتيجية أخرى لتقديم الخدمات. ومع ذلك فمن الشائع أن تستهدف هذه الحملات الرضع والأطفال دون سن الخامسة، مما يجعل من إضافة لقاح مضاد لفيروس الورم الحليمي البشري أمراً ينطوي على صعوبة إلى حد ما. ويمكن النظر في إدراج لقاح مضاد لفيروس الورم الحليمي البشري ضمن أنشطة التطعيم ضد الكزاز (التيتانوس). وتظهر الخبرة المكتسبة في الأمريكتين فيما يتعلق بلقاحي الكزاز (التيتانوس) والحصبة الألمانية أن من الممكن تطعيم المراهقين والبالغين من خلال حملات ضخمة، وأن التطعيم ضد هذين المرضين المعديين أمر مقبول. كما أن برامج الصحة الجنسية والإنجابية تتمتع بوضع يتيح لها المساعدة على إنشاء برامج للتمنيع ضد فيروس الورم الحليمي البشري، تنفذ في المدارس وضمن البرنامج الموسع للتمنيع ، وذلك بفضل خبرتها فيما يتعلق بالبرامج الخاصة بأنماط الحياة والتي تنفذ في المدارس، وفيما يتعلق باستراتيجيات الإعلام والتوعية والاتصال فيما يخص القضايا الحساسة.

وسيكون من الضروري وضع استراتيجيات لتنفيذ الخدمات، لا تعتمد على المدارس؛ وإشراك المهنيين الصحيين العاملين في المجتمع المحلي بغية الوصول إلى المراهقات اللائي لا يلتحقن بالمدارس. وفي كثير من البلدان اكتسبت برامج الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين خبرة كبيرة فيما يتعلق بالأنشطة الصحية والتثقيفية المجتمعية المرتكز. وتستهدف هذه البرامج إسداء المشورة بشأن الحياة الجنسية والصحة الجنسية، مع التركيز على تأخير سن البدء في أول علاقة جنسية، وعلى منع الحمل والوقاية من الأمراض المنقولة جنسياً، بما فيها فيروس العوز المناعي البشري. ومن ثم يمكن استخدامها في توصيل الرسائل الرئيسية المتعلقة بلقاحات فيروس الورم الحليمي البشري، واستخدامها في معظم البيئات لإعطاء اللقاح نفسه. بيد أن هذه البرامج عادة ما تكون خبرتها محدودة في تقديم هذه الخدمات، والشائع الأعم أنها تُعنى بتوزيع العازل والتوعية بالممارسات الجنسية الأكثر مأمونية، وتصل عموماً إلى صغار السن ممن تزيد أعمارهم على الفئة العمرية التي تتراوح بين ١٠ سنوات و١٣ سنة. وقد يكون من العسير التوسع في سلسلة التبريد الوطنية الخاصة باللقاحات من أجل إعطاء لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في إطار برامج المراهقين المجتمعية المرتكز. وبالإضافة إلى ذلك قد يفتقر الموظفون العاملون في هذه البرامج إلى المهارات اللازمة لتقديم خدمات التطعيم. وعلى الرغم من ذلك فإن البرامج الخاصة بالشباب الذين لا يلتحقون بالمدارس قد تكون

فعالة في زيادة الوعي بالتمنيع ضد فيروس الورم الحليمي البشري، وفي تعزيز نظام الإحالة إلى مقدمي الخدمات من القطاع العام أو الخاص. وقد يتسنى استكشاف آليات ابتكارية للإحالة، مثل توزيع إيصالات للحصول على اللقاح. ومن شأن أية استراتيجية من هذا القبيل أن تتطلب تعريف مهنيي الرعاية الصحية العاملين في برامج الشباب بفوائد التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري والفئات التي يستهدفها، وكذلك تقديم حوافز للتنفيذ. وسيقتضي بعض هذه المبادرات إقامة صلات وثيقة مع خدمات التعليم. ويمكن لمبادرات المجتمع المدني والمبادرات المجتمعية المرتكز، الخاصة بالصحة والرعاية، والتي تُعنى بالمراهقين، أن تضطلع بدور هام في الوصول إلى الشباب غير الملتحقين بالمدارس.

المجموعة السكانية المستهدفة الثانوية

هذه الفئة هي «الفئة المستدركة» والتي تضم الشابات اللائي تتراوح أعمارهن بين ١٤ سنة و٢٦ سنة، واللائي لم يسبق أن طُعِّمن ضد فيروس الورم الحليمي البشري. ويمكن أن يحقق تطعيم هذه الفئة زيادة كبيرة في سرعة التأثير على المرض، ومن ثم فقد يحقق زيادة كبيرة في نجاعة التطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري. وعلى الرغم من ذلك فإن موارد البلدان والاعتبارات البرمجية واعتبارات الجدوى هي التي ستحدد استراتيجية تقديم الخدمات ومستوى الجهود المبذولة من أجل الوصول إلى هذه المجموعة السكانية. ومازالت هناك حاجة إلى المزيد من المعطيات بخصوص مردودية تطعيم هذه المجموعة السكانية، وتطعيم الشباب من الذكور لأغراض الوقاية من سرطان عنق الرحم وسائر السرطانات الشرجية التناسلية. ومن المرجح أن يكون الأثر الصحي المترتب على تطعيم المجموعات السكانية المستدركة أكثر محدودية من الأثر المترتب على تطعيم المجموعة السكانية الرئيسية، ومن المهم عدم تحويل الموارد عن المجموعة المستهدفة الرئيسية.

زيادة التغطية بالخدمات

يمكن أن تسهم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية في نشر المعلومات وزيادة التغطية باللقاح، وذلك بتوصيل الرسائل إلى النساء اللائي تجاوزت سنهن ٢٦ سنة ويأتين للفحص عن سرطان عنق الرحم، وهي رسائل تتعلق بضرورة تمنيع أطفالهن الإناث وسائر أفراد أسرهن من الإناث الصغيرات السن والفتيات الأخريات اللائي يعشن داخل مجتمعهن المحلي، ضد فيروس الورم الحليمي البشري. ويمكن إشراك هؤلاء النسوة في توعية المجتمعات المحلية اللائي يعشن فيها، والتأثير على قادة الرأي العام المحليين. أما النساء اللائي يذهبن إلى المرافق الخاصة بالأمراض المنقولة جنسياً وفيروس العوز المناعي البشري، وخصوصاً فيما يتعلق بالاستشارات الطوعية والفحص الطوعي، أو الوقاية من انتقال فيروس العوز المناعي البشري من الأم إلى طفلها، فيمكن أيضاً تزويدهن بالمعلومات عن سرطان عنق الرحم، ولقاحات فيروس الورم الحليمي البشري، وخدمات الفحص عن السرطان، ويمكن إحالتهن إلى تلك المرافق.

وسيحدد الترخيص باستعمال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري حداً سنّياً أقصى وحداً سنّياً أدنى للمجموعة السكانية المستهدفة. وهكذا سيلزم الاهتمام بضمان الإتاحة الشاملة لخدمات الفحص عن سرطان عنق الرحم وتشخيصه وعلاجه من أجل تلبية احتياجات النساء الأكبر سناً في مجال الرعاية الصحية. وسيلزم فحص النساء والفتيات اللائي يعطى لهن لقاح فيروس الورم الحليمي البشري، وذلك في التوقيت الذي توصي به البرامج الوطنية لفحص عنق الرحم، أي، عموماً، بعد ما يتراوح بين ١٠ سنوات و١٥ سنة بالنسبة إلى النساء اللائي يتم تطعيمهن في مرحلة المراهقة المبكرة. وبالمثل فإن النساء اللائي يُرى أنهن أكبر سناً من أن يُطعَّمن، أو اللائي يرجح أن يكنّ قد تعرضن بالفعل لفيروس الورم الحليمي البشري، ينبغي أن يخضعن للفحص طبقاً للدلائل الوطنية.

وثمة اعتبار عام هو أهمية إعطاء لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في إطار الخدمات الصحية الشاملة والقائمة على الحقوق والمستندة إلى البينات والمعلومات. وينبغي تجنب اتباع استراتيجيات قائمة بذاتها لإعطاء اللقاح، وينبغي تعزيز الشراكات بين مختلف البرامج.

الشراكات بين البرامج

سيكون من الضروري تخطيط وتنظيم الأساليب البرمجية، وتحقيق الاستفادة الأعلى مردودية من الخدمات القائمة، أو الخدمات المعززة عند اللزوم. وينبغي أن يستند إعطاء لقاح فيروس الورم الحليمي البشري إلى هياكل قائمة بالفعل على المستوى الوطني، مثل البنية التحتية لسلسلة تبريد اللقاحات. وسيحقق ذلك المردودية القصوى، ويحول دون الهدر والازدواجية، وهما أمران لا تستطيع البلدان تحملهما بسهولة. وفي حين أنه من المرجح في الكثير من البلدان أن يتولى برنامج التمنيع الوطني زمام القيادة في إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري ستكون هناك حاجة إلى إقامة شراكات مع مرافق الصحة الجنسية والإنجابية، وكذلك صحة المراهقين، وبرامج مكافحة السرطان وفيروس العوز المناعي البشري (الأيدز). وينبغي أيضاً إقامة علاقات عمل وثيقة مع مرافق التعليم، ومجموعات الدعم الأسري، وسائر الأطراف الفاعلة التي تستطيع الوصول إلى المجموعة السكانية الرئيسية أو المجموعة السكانية الثانوية المستدركة، وكذلك النساء بوجه عام. ويشمل ذلك منظمات المجتمع المدني، والمبادرات المجتمعية المرتكز المعنية بالصحة والرعاية، والقطاع الخاص. ويتيح إعطاء اللقاحات الجديدة المضادة لفيروس الورم الحليمي البشري عدة فرص للبرامج المبتكرة والشراكات الجديدة.

الرصد والتقييم

على الرغم من أن إقامة نظام فعال للرصد والتقييم هي نشاط «من القمة إلى القاعدة» فإن من المهم، أثناء مرحلة الإعداد، النظر في كيفية تقييم العملية والأثر الواقع. وسيتعين قياس مؤشرات العملية عن طريق الترصد الروتيني لبرامج التمنيع الوطنية. أما الأثر المترتب بالنسبة إلى الثآليل التناسلية (بعد إعطاء اللقاح الرباعي التكافؤ) أو بالنسبة إلى الشذوذات المكتشفة لدى الفحص، مثل تكون الورم داخل ظهارة عنق الرحم، من النمط الأول أو الثاني، فمن المرجح أن يكون رصده أسرع من رصد الأثر المترتب بالنسبة إلى سرطان عنق الرحم. وقد يكون من المفيد رصد هذه الحصائل في الدراسات التجريبية لأغراض التقييم المبكر لأثر اللقاح وحالات الطفرة المحتملة. ويمكن استعمال المعطيات التي توفرها هذه الدراسات التجريبية في إعداد بروتوكولات لترصد المرض. وبالإضافة إلى ذلك ينبغي أن تسعى النظم الخاصة برصد الآثار الضارة إلى اكتشاف الحالة من حيث فيروس العوز المناعي البشري وحالات الحمل، حيث إنه لا تتاح حتى الآن أية معطيات بشأن استعمال اللقاح مع المصابات بفيروس العوز المناعي البشري، وعلى الرغم من أن المعطيات الخاصة بالحمل مطمأنة حتى الآن فإن هناك ما يبرر مواصلة الرصد.

وسوف تنقضي ١٠ سنوات على الأقل أو أكثر من ذلك، ولعلها تبلغ ٣٠ عاماً، على إدخال اللقاح قبل أن يتسنى قياس الأثر الطويل الأمد للتطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري على معدلات الإصابة بسرطان عنق الرحم وسائر السرطانات ذات الصلة بفيروس الورم الحليمي البشري أو الوفيات الناجمة عنه. وحيثما وُجدت سجلات للسرطان يكون من المهم إدراج المعطيات الخاصة بآفات عنق الرحم التي يحتمل أن تتحول إلى سرطان، والتي يمكن استعمالها في الرصد بدلاً من السرطان الذي يغزو عنق الرحم. وعندما لا تتوافر سجلات للسرطان أو عندما تكون هذه السجلات رديئة تُنصح البلدان برصد التغطية باللقاح وحصائل الترصد بعد الطرح في أسواق البلدان الأخرى. وقد يتم هذا الترصد على أفضل وجه، في المستقبل، باستعمال الواصمات الجزيئية

لعدوى فيروس الورم الحليمي البشري، شريطة أن تتاح الاختبارات المناسبة بتكلفة معقولة. وسيكون من المهم بوجه خاص التبليغ عن الآثار الضارة، وسيتطلب ذلك تعاون القطاع الخاص.

الإجراءات

سيكون من الضروري أن تتخذ البرامج الوطنية الإجراءات التالية:

- إقامة صلات بين مختلف أصحاب المصلحة القائمين بالتنفيذ.
- تحديد المجموعة السكانية المستهدفة الرئيسية، مع مراعاة أنسب نقاط الوصول وأصغر سن لبدء أول علاقة جنسية.
- التغلب على الحواجز الاجتماعية الثقافية التي تعترض سبيل تطعيم المراهقات صغيرات السن.
- تحديد معدلات الالتحاق بالمدارس للفئة العمرية التي تتراوح بين ٩ سنوات و١٣ سنة.
- تحديث الاستراتيجيات الوطنية لمكافحة سرطان عنق الرحم من أجل إدراج اللقاحات الجديدة المضادة لفيروس الورم الحليمي البشري.
- وضع استراتيجية لتقديم الخدمات فيما يتعلق بلقاحات فيروس الورم الحليمي البشري:
  - استناد تقديم خدمات إدخال اللقاح المضاد لفيروس الورم الحليمي البشري إلى الاعتبارات الخاصة تحديداً بالبلدان فيما يتعلق بما هو ممكن وما هو مقبول ثقافياً، واحتياجات ومنطلقات أفراد المجتمع.
  - توسيع نطاق خدمات البرنامج الموسع للتمنيع لكي يصل إلى بيئات أخرى وفئات عمرية غير الرضع.
  - العمل مع برامج التمنيع التي تنفذ في المدارس ومع خدمات البرنامج الموسع للتمنيع على إعداد رسائل تتسق مع رسائل البرامج الوطنية لمكافحة سرطان عنق الرحم وخدمات الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين وبرامج الوقاية من فيروس العوز المناعي البشري.
  - إدراج المعلومات الخاصة بلقاحات فيروس الورم الحليمي البشري والإحالة في البرامج المجتمعية المرتكز فيما يتعلق بالصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين.
  - إعداد رسائل للإعلام والتثقيف والاتصالات توجَّه إلى الفئات المستهدفة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، تشرح فوائد لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري للصغار، وفوائد الفحص عن سرطان عنق الرحم لدى النساء الأكبر سناً.
  - تدريب مهنيي الرعاية الصحية على التوصية بالتطعيم ضد فيروس الورم الحليمي البشري أو على إعطاء اللقاح المضاد له لجميع الأفراد غير الملقحين في المجموعة السكانية المستهدفة التي يتعاملون معها.
- وضع أسلوب شامل للوقاية من سرطان عنق الرحم:
  - ضمان إتاحة خدمات برامج الرعاية الثانوية القائمة على الفحص عن الآفات التي يحتمل أن تتحول إلى سرطان وعلاجها، باستخدام علم الخلايا أو المعاينة البصرية مع استخدام حمض الأسيتيك أو اختبار الكشف عن فيروس الورم الحليمي البشري، حسب توافر التمويل وحسب القرارات الوطنية.
  - تحديد خيارات علاجية وآليات إحالة مناسبة للمرضى الذين غزا السرطان الموضع المعني في جسمهم.
  - توفير لقاح فيروس الورم الحليمي البشري حسب الاقتضاء.
  - رصد فعالية اللقاح.
  - تثقيف وتوعية المهنيين الصحيين بخصوص الوقاية الأولية.
- تحديد العملية الرئيسية ومؤشرات الحصائل لأغراض الرصد والتقييم.

القوامة والتمويل

يجب أن تولى أولوية عالية لحشد الموارد اللازمة لتعزيز النظام الصحي وشراء لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري، على الصعيد الدولي وفي حدود الميزانيات الصحية الوطنية على السواء. وستلزم مفاتحة الجهات المعنية في أمر تمويل إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في إطار استراتيجية عامة تضم عدداً من الشركاء، على الصعيد العالمي وداخل مختلف البلدان، وفي إطار تدعيم الموارد الخاصة بتعزيز النظم الصحية بوجه عام. وسُيتخذ بعض قرارات التمويل اللازمة في منتديات عالمية أو داخل الحكومات على مستويات أعلى من مستوى مديري البرامج الوطنية. وستكتسي هذه القرارات أهمية حيوية بالنسبة إلى إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في نهاية المطاف، وينبغي لواضعي السياسات ومديري البرامج متابعة التطورات عن كثب أثناء مرحلة الإعداد.

وحسب استراتيجية تقديم الخدمات المختارة لبرنامج إدخال اللقاح سيلزم بحث مختلف السياسات المؤسسية وإجراءات الإشراف. وتتمتع برامج الصحة الجنسية والإنجابية على وجه الخصوص بوضع جيد يتيح لها إسداء النصح والمساعدة في اتخاذ هذه القرارات الخاصة بالسياسات، وذلك بالنظر إلى تعودها على التعامل مع شؤون صحة المراهقين ومكافحة الأمراض المنقولة جنسياً ومكافحة سرطان عنق الرحم.

وفي جميع البيئات سيكون أمام الحكومات تحد خاص بتقرير الأهمية النسبية للقاح فيروس الورم الحليمي البشري بالنسبة إلى البرامج الوطنية، وذلك بالنظر إلى تكلفته والأولويات المتنافسة (بما في ذلك اللقاحات الأخرى التي في طور التحضير). ويمكن أن يسترشد بعض القرارات الخاصة بإدخال لقاح مضاد لفيروس الورم الحليمي البشري بالدروس المستفادة من تجارب البلدان في إدخال لقاحات أخرى، وخصوصاً لقاح التهاب الكبد البائي. وقد لا تكون شركات المستحضرات الصيدلانية متحمسة للبحث في إجراءات طلب التراخيص في البيئات التي تكون السوق فيها صغيرة أو يكتنفها عدم اليقين. وسيلزم أن يستعد مديرو برامج الصحة الجنسية والإنجابية لمناقشة هذه القضايا وغيرها أثناء مرحلة الإعداد، وذلك بالاعتماد على الرابطات المهنية ومجموعات الدعوة المعنية بسرطان عنق الرحم في الحصول على البينات اللازمة لتوفير المعلومات الخاصة بالقرارات المتعلقة بالسياسات. وسيكون من الضروري أن تبرهن المعلومات الوبائية الأساسية على الحاجة في مجال الرعاية الصحية والأثر المحتمل للقاحات فيروس الورم الحليمي البشري في الأمد القصير (الأثر على المرض في مراحله المبكرة وعلى الفحص) وفي الأمد الطويل (الأثر على السرطان وعلى النساء وإنتاجية الأسرة). وسيلزم إعداد نماذج التنبؤ بالطلب على المستوى القطري، وذلك لتوجيه التحليلات المالية وتحليلات تخطيط البرامج. وبالإضافة إلى ذلك سيكون من الضروري إشراك أصحاب المصلحة الرئيسيين من أجل ضمان عدم اختصار فوائد إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري على مجال الصحة، وضمان أن يحظى تحليل التكاليف، على الرغم من ذلك، بالعناية في عمليات اتخاذ القرارات المتعلقة بالسياسات على الصعيد الوطني.

ومن الأمور ذات الأهمية البالغة في هذا الصدد تأمين التزامات التمويل الدولية فيما يتعلق بلقاحات فيروس الورم الحليمي البشري، وذلك على سبيل المثال من خلال التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة والصندوق الدوار لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية، وترجع هذه الأهمية إلى سببين. أولاً، سيقنع تأمين هذه الالتزامات صانعي اللقاحات بالاستثمار في توسيع القدرة الإنتاجية لضمان توفير إمدادات كافية من اللقاحات الجديدة

في أسواق غير أسواق البلدان المرتفعة أو المتوسطة الدخل. ثانياً، سيساعد تأمين هذه الالتزامات على تأمين سعر متفاوض عليه للبيئات القليلة الموارد، وهو أمر سيكون ضرورياً بالنظر إلى ارتفاع أسعار لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري التي يحددها القطاع الخاص. وقد تكون أيضاً إتاحة التمويل اللازم للقاحات فيروس الورم الحليمي البشري بمثابة عامل محفز للإجراءات المتخذة من قبل أصحاب المصلحة على الصعيد الوطني في البيئات القليلة الموارد. وفي غياب التمويل الخارجي سيلزم تركيز الاهتمام على تنظيم موارد القطاع العام لتغطية تكلفة اللقاحات، أو على إدارة الإمدادات المتبرع بها. وفي بعض البيئات سيلزم العمل مع القطاع الخاص على إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري على نحو تجاري محض (والأرجح أن يتم إدخال اللقاح في الشريحة العليا من أسواق البلدان المتوسطة الدخل).

وينبغي أن تجرى المناقشات الدائرة على الصعيد الوطني، بخصوص حشد الموارد، في سياق الخطط المتعددة السنوات لبرنامج التمنيع الوطني، وينبغي أن تتم مواءمتها في إطار العمليات الأعم الخاصة بتخطيط قطاع الصحة، مثل النُهج القطاعية النطاق وأطر الإنفاق المتوسطة الأجل. وهذا أمر ضروري لتأمين الدعم الحكومي الطويل الأمد للقاحات فيروس الورم الحليمي البشري ولضمان مواءمتها داخل البرامج الوطنية (أي أنها ليست نشاطاً «خارجاً عن الميزانية»). أما في البلدان المنخفضة الدخل فيمكن الاضطلاع بعمليات التخطيط هذه بالتزامن مع التحضير لتقديم طلب إلى التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، وخصوصاً بالنظر إلى كون الموارد المتأتية من نوافذ تمويل المرحلة الثانية للتحالف العالمي من أجل اللقاحات متاحة لتمويل لقاحات جديدة (نافذة اللقاحات) وتعزيز النظم الصحية (نافذة تعزيز النظم الصحية). وستحتاج برامج التمنيع الوطنية إلى مساهمة برامج الصحة الجنسية والإنجابية وبرامج مكافحة السرطان في إعداد الطلبات من أجل تعزيز النظم الصحية، والتي تعكس الأبعاد المتعددة للقاحات فيروس الورم الحليمي البشري.

وفي البيئات التي يكون فيها دعم برامج القطاع العام محدوداً، لكن السوق التجارية صالحة بما يكفي لتنفيذ برنامج لإدخال اللقاح تابع للقطاع الخاص فقط، تكون هناك مجموعة مختلفة من الاعتبارات التي ستقتضي الإشراف الحكومي. وتتمحور هذه الاعتبارات أساساً حول إعداد نماذج مختلفة للشراكات بين القطاعين العام والخاص، وضمان التساوق مع البرامج الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية، والتمنيع، ومكافحة السرطان. وفي البلدان المتوسطة والمنخفضة الدخل يمكن أن تصر الحكومات على اتخاذ إجراءات مفيدة تلي منح التراخيص، ومنها على سبيل المثال أن يقوم القطاع الخاص بالإبلاغ عن الأحداث الضارة، والترصد بعد الطرح في الأسواق، ووضع نشرات داخل العبوات تحتوي على رسائل ملائمة موجهة إلى مقدمي الخدمات والحاصلين عليها.

الإجراءات

يلزم اتخاذ الإجراءات الواردة أدناه في مجالي القوامة والتمويل.

- ينبغي إشراك طائفة واسعة من أصحاب المصلحة في وضع استراتيجية لإدخال لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري بصورة شاملة وعملية. وينبغي إنشاء فريق عامل وطني معني بلقاح فيروس الورم الحليمي البشري في كل بلد من أجل إقامة آليات للتنسيق بين البرامج الصحية والمجتمع المدني والقطاع الخاص. وقد يكون هذا الفريق فريقاً فرعياً منبثقاً عن لجنة من لجان التنسيق بين الوكالات في برنامج التمنيع،

وتمثَّل فيه برامج الصحة الجنسية والإنجابية ومكافحة السرطان وفيروس العوز المناعي البشري وبرامج الشباب، فضلاً عن الخبراء المحليين المعنيين بفيروس الورم الحليمي البشري وسرطان عنق الرحم.

- ينبغي وضع نماذج على المستوى القطري للتنبؤ بالطلب، وتقدير التمويل اللازم والتغطية اللازمة، للنساء فقط أو لكلا الجنسين، بحيث يكون هناك تأثير على المرض على المستوى السكاني. وينبغي إعداد دراسة جدوى لكل من الصناديق العامة والشركاء المحتملين من القطاع الخاص، بالاستناد إلى أحدث الإسقاطات الخاصة بعبء سرطان عنق الرحم وسائر السرطانات الشرجية التناسلية (معدلات الإصابة والانتشار والدخول إلى المستشفى ومعدلات الوفاة) والمعطيات الخاصة بمعدلات انتشار مختلف أنماط فيروس الورم الحليمي البشري، والوفورات التي يحققها التطعيم، والأثر الإجمالي على الميزانية.
- ينبغي أن تشارك البرامج الوطنية للصحة الجنسية والإنجابية في إعداد طلب الحصول على الأموال الذي يقدَّم إلى التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، وخصوصاً عن طريق ما يلي:
  - المساهمة في إجراء تحليلات في قطاع الصحة اللازمة في أي طلب يقدم إلى التحالف العالمي من أجل اللقحات والتمنيع؛
  - توفير مدخلات في الخطط الشاملة المتعددة السنوات الخاصة بالتأثيرات المالية لإدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري، ومختلف سيناريوهات الاستدامة المالية.
- يمكن للبلدان غير المؤهلة للحصول على الدعم من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع أن تطلب المساعدة التقنية من منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان من أجل جمع الأموال وتخطيط البرامج.

خاتمة

إن القرار الخاص الذي يُتخذ في خاتمة المطاف بشأن إدخال لقاح فيروس الورم الحليمي البشري أو عدم إدخاله، وتوقيت إدخاله، سيعتمد في النهاية على السياسة المتبعة في كل بلد. وثمة اعتبار عام هو أهمية وضع لقاح فيروس الورم الحليمي البشري في إطار هيكل شامل متكامل لتقديم الخدمات. ونظراً لأن اللقاح «مناسب» في إطار عدة برامج مختلفة سيكون للشراكات الفعالة دور رئيسي في أي برنامج ناجح لإدخال اللقاح. وعلاوة على ذلك فقبل تنفيذ برامج واسعة النطاق للقاحات فيروس الورم الحليمي البشري، وخصوصاً في البلدان النامية، سيلزم سد عدة ثغرات في المعرفة. وسيكون من الضروري أيضاً إعداد ونشر الدلائل والبروتوكولات الشاملة الخاصة بإعطاء لقاحات فيروس الورم الحليمي البشري، وذلك من أجل المساعدة على تنفيذ الإجراءات الموصى بها ضمن هذه الوثيقة.

ويسد لقاح فيروس الورم الحليمي البشري حاجة ماسة في مجال الصحة العمومية، وهو أحد عناصر أية استراتيجية شاملة لمكافحة سرطان عنق الرحم. وسيكون تأمين خدمات الوقاية والفحص والعلاج فيما يتعلق بسرطان عنق الرحم للجميع السبيل الرئيسي إلى الحد من عبء سرطان عنق الرحم في جميع أنحاء العالم. وهناك قضايا حاسمة تتعلق بالمساواة، لها صلة بإدخال هذه اللقاحات الجديدة ولابد من معالجتها. وما لم يولَّ الاهتمام الملائم للوصول إلى النساء الأفقر فسيكون من المحتمل أن يعمق اللقاح الجديد عدم المساواة في مجال الصحة بدلاً من أن يسهم في تحقيق مرمى توفير رعاية الصحة الجنسية والإنجابية للجميع.

ملحوظة

في ٨ حزيران/ يونيو ٢٠٠٦ وافقت إدارة الأغذية والأدوية بالولايات المتحدة الأمريكية على طلب الحصول على ترخيص باستعمال لقاح مأشوب رباعي التكافؤ مضاد لفيروس الورم الحليمي البشري (الأنماط ٦ و١١ و١٦ و١٨) (لقاح غارداسيل). والهدف من هذا اللقاح هو إعطاؤه للفتيات والنساء بين سن ٩ سنوات و٢٦ سنة لوقايتهن من الأمراض الواردة أدناه والتي تتسبب فيها الأنماط ٦ و١١ و١٦ و١٨ من فيروس الورم الحليمي البشري:

- سرطان عنق الرحم
- الثآليل التناسلية (الأورام الثؤلولية حول فتحة الشرج)

وكذلك للوقاية من الآفات التالية التي يحتمل أن تتحول إلى سرطانات أو خلل تنسجي:

- السرطان التنسجي الموضعي في عنق الرحم
- تكوُّن الأورام داخل ظهارة عنق الرحم، من الدرجتين ٢ و٣
- تكوُّن الأورام داخل ظهارة الفرج من الدرجتين ٢ و٣
- تكوُّن الأورام داخل ظهارة المهبل من الدرجتين ٢ و٣
- تكوُّن الأورام داخل ظهارة عنق الرحم من الدرجة ١.

وللاطلاع على المزيد من المعلومات يرجى الرجوع إلى موقع إدارة الأغذية والأدوية على الإنترنت
http://www.fda.gov/cber/products/hpvmer060806.htm

مصادر إضافية

صندوق الأمم المتحدة للسكان	http://www.unfpa.org/
منظمة الصحة العالمية	http://www.who.int/en/
	http://www.who.int/reproductive-health
	http://www.who.int/cancer/en/
	http://www.who.int/reproductive-health/pages_resources/listing_cancer.en.html
الرؤية والاستراتيجية العالميتان للتمنيع	http://www.who.int/immunization/givs/en/index.html
التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع	http://www.gavialliance.org/

للاطلاع على المزيد من المعلومات يرجى الاتصال بـ:

إدارة الصحة الإنجابية وبحوثها، منظمة الصحة العالمية

Department of Reproductive Health and Research
World Health Organization, Avenue Appia 20
CH-1211 Geneva 27, Switzerland

رقم الفاكس: 4189/4171 791 22 41+

البريد الإلكتروني: reproductivehealth@who.int

عنوان موقع الإنترنت: www.who.int/reproductive-health

وشارك في إعداد هذه الوثيقة صندوق الأمم المتحدة للسكان والإدارات التالية التابعة لمنظمة الصحة العالمية:

- إدارة الصحة الإنجابية وبحوثها
- إدارة التمنيع واللقاحات والمنتجات البيولوجية
- إدارة صحة الأطفال والمراهقين ونمائهم
- إدارة الأمراض المزمنة وتعزيز الصحة
- إدارة السياسات والتنمية والخدمات الصحية
- إدارة الأخلاقيات والتجارة وحقوق الإنسان والقانون الصحي

منظمة الصحة العالمية

UNFPA