

الشراكات

١ ما هو المبدأ الأساسي في ضوء رؤية واستراتيجية خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠؟

تستند رؤية خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ المتمثلة في توسيع فوائد اللقاحات لتشمل الجميع، في كل مكان في جميع الأعمار، إلى أربعة مبادئ أساسية مصممة للاسترشاد بها في ترجمة الأولويات الاستراتيجية إلى إجراءات عملية. وتشمل هذه المبادئ التركيز باستمرار على احتياجات الناس والمجموعات السكانية، وتولي البلدان لمقاليده الأمور بغية دفع عجلة التقدم من القاعدة إلى القمة، واستخدام البيانات لتحسين أداء نظم التمنيع، وتبني نهج قائمة على الشراكة لمواءمة الأنشطة وتعظيم الأثر.

ويعني المبدأ الأساسي للشراكات أن الجهات صاحبة المصلحة في مجال التمنيع ستعمل مع الشركاء داخل القطاع الصحي وخارجه على السواء لمواءمة الأنشطة، كجزء من جهد منسق لتحسين إمكانية الحصول على تطعيم عالي الجودة وغير ذلك من خدمات الرعاية الصحية الأولية.

وعلى مدى السنوات العشر القادمة، سيكون مطلوباً من ائتلافات أصحاب المصلحة مواجهة التحديات الماثلة في توسيع نطاق التغطية والحد من أوجه الإجحاف في التغطية، وتيسير استيعاب اللقاحات والتكنولوجيات الجديدة، والاستجابة السريعة للفاشيات والأمراض الناشئة.

٢ لماذا تُعتبر الشراكات مبدأً أساسياً حاسماً لتنفيذ خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠؟

ستكفل الشراكات التعاونية أن يتمكن الشركاء من تحقيق أكثر مما كانوا سيقققونه بالعمل المستقل. فالتحديات المتبقية صعبة، والتغلب عليها سيتطلب من الشركاء العمل معاً لدفع عجلة التحسينات في التغطية بالتمنيع والإنصاف.

ويكتسب العمل باتجاه التغطية الصحية الشاملة من خلال تعزيز الرعاية الصحية الأولية زخماً. ومن الممكن أن يؤدي إدماج برامج التمنيع بشكل أوثق في النظم الصحية الأوسع نطاقاً إلى تحسين الكفاءة عن طريق التنسيق وتقاسم الموارد. وتوضح نظم المعلومات الصحية ونظم الترصد الوطنية المتكاملة كيف يمكن أن يستفيد التمنيع من وظائف النظم الصحية الأساسية وأن يسهم فيها.

ومن شأن التعاون داخل نطاق النظم الصحية أن يسهم أيضاً في تطوير خدمات أكثر تكاملاً محورها الناس. فالجمع بين الخدمات أكثر ملاءمةً للمستخدمين، ولا سيما في المواقع النائية، حيث تكون فرص الوصول إلى المرافق الصحية ضعيفة وتتعدد المطالب بالقياس إلى الوقت المتاح. كما أن تنسيق الجهود أمر بالغ الأهمية لتلبية احتياجات السكان الذين يعانون من نقص في الخدمات - فأولئك الذين لا يستفيدون من التمتع لن يتلقوا خدمات صحية أخرى على الأرجح. كما قد يساعد النظر إلى الشخص والأسرة بشكل أكثر شمولية على ضمان تقديم الخدمات على أساس احتياجات وسياق الأشخاص أو الأسر.

وتتضح في جميع السياقات الفُطرية أوجه إجحاف في التغطية بالتمتع تُعزى إلى الوضع الاجتماعي الاقتصادي أو الموقع أو عوامل نوع الجنس المحددة لإتاحة الرعاية الصحية. وحتى في البيئات ذات الدخل المرتفع في الغالب مثل الإقليم الأوروبي، لا تحصل فئات السكان المهمشة على الخدمات بنفس الدرجة كسائر السكان¹. ويسهم النظام الصحي والعوامل الاجتماعية على السواء في نقص التطعيم، وهناك حاجة إلى استجابة النظم الصحية والمجتمعات المحلية معاً للحد من أوجه الإجحاف².

وستكون هناك حاجة إلى شراكات مبتكرة مشتركة بين القطاعات ومشاركة مجتمعية للوصول إلى السكان المهمشين والمحرومين من الخدمات. ومن شأن المشاركة مع المنظمات المجتمعية وقادة المجتمعات المحلية وممثلي الفئات المهمشة أن تعمق فهم العوامل التي تؤثر على استيعاب التطعيم والخدمات الصحية الأخرى. كما يمكن أن تسهم الشراكات الجديدة والمعززة، بما في ذلك مع هيئات ليست عادةً جزءاً من القطاع الصحي أو الهيكل الحكومي، في تصميم الخدمات وتقديمها للفئات المهمشة.

ومن الضروري إقامة شراكات أقوى بين برامج التمتع الوطنية ومبادرات القضاء على الأمراض/ استئصالها. وسيساعد التنسيق على تجنب ازدواجية الجهود وضمان تكامل الأنشطة. وعلاوة على ذلك، يمكن أن توفر برامج مكافحة الأمراض دروساً قيّمة فيما يتعلق بالوصول إلى الفئات التي تعاني من نقص في الخدمات، بما في ذلك تتبّع المجموعات السكانية، والمشاركة مع الشركاء المحليين، وضمان المساءلة. وبالمقابل، فإن من شأن التنسيق أن يضمن الاستفادة من استجابات مكافحة الأمراض كفرص لتقديم مجموعة أوسع من الخدمات.

الشراكات وسيلة حاسمة الأهمية في بلورة استجابات منسقة للتغيرات السياسية والاجتماعية والديمقراطية والوبائية على الصعيد العالمي

٣

يمكن توقع حدوث تحولات سياسية واجتماعية وديمقراطية وبيئية ووبائية عميقة على مدى السنوات العشر القادمة. وسيطلب ذلك تحالفات أوثق جديدة ومختلفة لحلّ مشاكل الركود والإجحاف في التغطية بالتمتع وإتاحة الخدمات الصحية، والتخفيف من الآثار المحتملة للأخطار الخارجية التي تهدد الرعاية الصحية الأولية، ومساعدة البلدان على تحقيق أهدافها في مجال التغطية الصحية الشاملة.

كما ستتطلب التقلبات السياسية والاجتماعية المرتبطة بالإجفاف والنزاعات والجوائح وتغير المناخ توثيق الشراكات مع القطاعات الإنسانية والإنمائية.

وباختلاف تصنيفات دخل البلدان في المناطق الحضرية والريفية على السواء، تطرح اللامركزية السياسية تحديات جديدة لإدارة برامج التمنيع. ويتعين توثيق شراكة العمل بين الجهات صاحبة المصلحة في التمنيع والسلطات المحلية. وعلى وجه الخصوص، بالنظر إلى أن أكثر من نصف سكان العالم يعيشون الآن في مناطق حضرية، منهم مليار شخص يقطنون أحياء فقيرة، يجب وضع نماذج جديدة للشراكة مع الحكومات المحلية والمنظمات غير الحكومية ومنظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص.

وسوف تكون الشراكات ضرورية لتوسيع نطاق فوائد التطعيم بحيث تشمل جميع الفئات العمرية. وستكون هناك حاجة إلى شراكات تعاونية مع البرامج الصحية الأخرى ومع قطاعات مثل التعليم والمياه والإصحاح والنظافة والتغذية لتنفيذ نهج تستند إلى منظور شامل لكامل مسار الحياة بغرض مكافحة الأمراض والقضاء عليها. ويتيح ذلك فرصة لتوسيع الشراكات بما يتجاوز حدود القطاع الصحي لتشمل المجتمعات المحلية والمدارس وأماكن العمل والمنظمات الدينية ومرافق رعاية المسنين.

وتعدّ الشراكات عنصراً حاسماً في تحسين القدرة على استباق فاشيات الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، والاستعداد لها والكشف عنها والتصدي لها، وضمان الأمن الصحي العالمي. فلا يزال العالم يعاني من فاشيات الحصبة والحمى الصفراء والدفترية وغيرها من الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، فضلاً عن حالات العدوى الناشئة مثل الإيبولا وكوفيد-19. ويمكن أن يوفر الترضد المتكامل للأمراض إنذاراً مبكراً بفاشيات محتملة، وأن يوجّه عملية التمنيع واستجابة النظم الصحية. وستقوم نماذج الترضد المتكامل على شراكات تشمل برامج مكافحة الأمراض ومرافق المختبرات والمجتمعات المحلية والقوى العاملة الصحية على نطاق أوسع.

وتبين حالات العدوى الناشئة مثل الإيبولا ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة وكوفيد-19 مدى الحاجة إلى تحالفات عبر وطنية تشمل أوساط البحوث، ومصنعي اللقاحات، والوكالات التقنية، والسلطات التنظيمية، والحكومات، من أجل تطوير ونشر اللقاحات في حالات تفشي المرض. ومع وجود لقاحات جديدة متعددة قيد التطوير، يلزم وضع آليات عالمية قوية لضمان تعميم فوائد هذه الابتكارات بكفاءة وإنصاف.

وسوف تكون الشراكات مع الجهات البحثية حاسمة على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي. وينبغي أن تشمل هذه الشراكات تخصصات متعددة؛ إلى جانب تطوير لقاحات جديدة وتكنولوجيات جديدة لتوزيع اللقاحات، يمكن للشراكات البحثية أن تسهل تنفيذ اللقاحات الجديدة في الوقت المناسب، وأن تولّد فهماً أفضل للعوامل الاجتماعية والسلوكية التي تؤثر على استيعاب التطعيم. وستكون هناك حاجة إلى شراكات أوسع مع المبتكرين في مجالات أخرى للاستفادة من التطورات في نظم إدارة اللوجستيات، وتكنولوجيات النقل وسلسلة التبريد، ونظم التسجيل الإلكترونية، والاتصالات على وسائل التواصل الاجتماعي.

وتتسم الشراكات بأهمية حاسمة في تطوير آليات أكثر فعالية لتمكُّك زمام الأمور على المستوى المجتمعي وإعمال المساءلة الاجتماعية تحقيقاً لأهداف التمنيع. وتؤكد الالتزامات الوطنية والدولية المتعلقة بالتغطية الصحية الشاملة على حقّ الناس في الصحة، وتتزايد قدرة المجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني على مساءلة السلطات على المستوى الوطني ودون الوطني عن تقديم خدمات منصفة وذات نوعية جيدة.

وسيسفر تنفيذ ترتيبات المساءلة الاجتماعية عن أشكال جديدة ومختلفة من الشراكات المجتمعية، مما يتيح الفرصة لدفع عجلة التغيير من خلال التأثير والعمل الجماعيين.^٣ وبالنظر إلى قضايا الإجحاف في التمنيع والتردد بشأن اللقاءات على الصعيد العالمي، فإن تعزيز نماذج المساءلة الاجتماعية في مجال الصحة سيشجع على وضع نماذج أكثر تشاركية يمكنها بناء الريادة المجتمعية لإبداء الرأي في القضايا الصحية، وتعزيز الثقة في الخدمات العامة.^{٤،٥}

ويمكن للشراكات بين القطاع الحكومي والأوساط الأكاديمية، من خلال هياكل مثل الأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع، أن تعزز ثقة الجمهور من خلال ضمان شفافية اتخاذ القرارات المتعلقة بالتطعيم واسترشادها ببيانات يحلها خبراء مستقلون.

التعلم من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاءات: المواءمة والمساءلة



أشار استعراض لخطة العمل العالمية الخاصة باللقاءات إلى أوجه قصور في المساءلة والتمكُّك المشترك لمقالييد الأمور فيما يتعلق بأهداف التمنيع العالمية، مما يؤدي إلى عدم اكتمال التنفيذ على المستوى القطري. وأوصى بتعزيز الشراكات داخل قطاع الصحة وخارجه على السواء، ووضع هيكل حوكمة أكثر قدرة على مواءمة أنشطة الشركاء وتحويل الاستراتيجية إلى عمل.

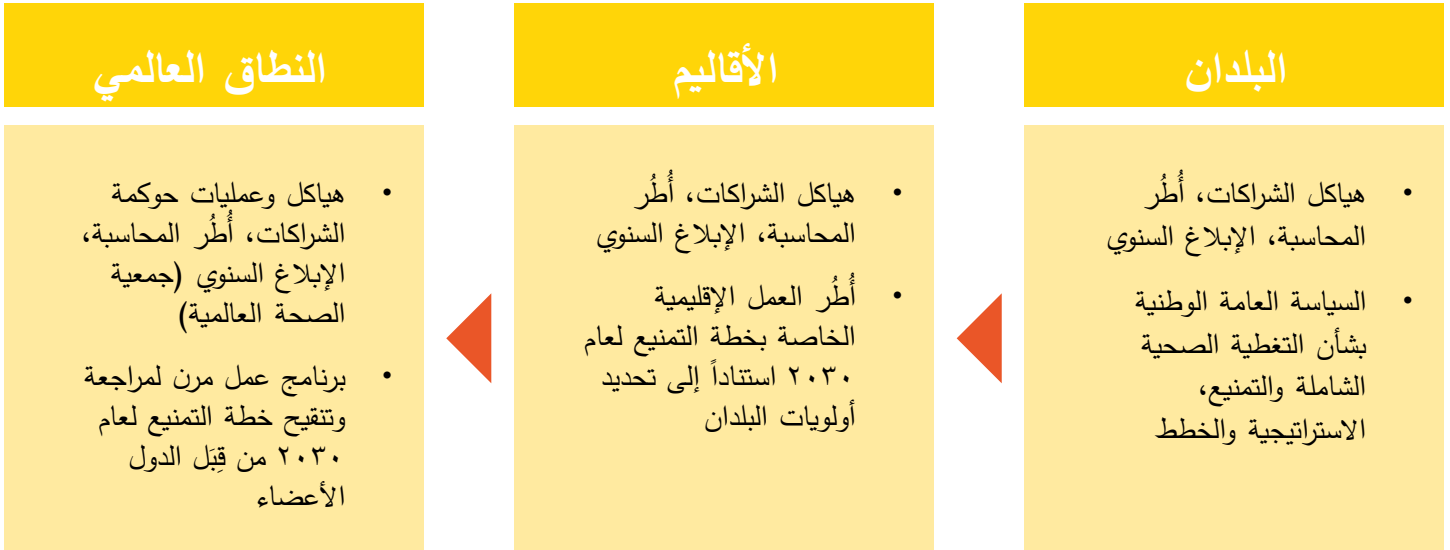
واستناداً إلى استعراض لشبكات الصحة العالمية الفعالة،^٦ فإن نهج الشراكة الذي تعتمده خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ يشمل توافق الآراء بشأن إطار استراتيجي أولي، وهياكل وعمليات شراكة متفق عليها، وإطار مشترك للرصد والتقييم على جميع المستويات.

وبالنظر إلى فترة السنوات العشر التي تستغرقها خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠، سيكون من المهم وضع هياكل وعمليات حوكمة قوية ومرنة تستند إلى توثيق عرى التعاون بين الشركاء على جميع المستويات. وسيتم تحديد أطر المساءلة عن الإجراءات والنتائج على مختلف المستويات (دون الوطني، والقطري، والإقليمي، والعالمية).

ومن الأهمية بمكان أن تكون الالتزامات المتعلقة بالموارد ومساهمات الشركاء متسقة مع أولويات البلدان وأن يتم تنسيقها تحت مظلة إطار حوكمة خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠. ومن شأن ذلك أن يوجه تكامل الاستثمارات والدعم التقني تمهيداً للتنفيذ. ويعني وضع نهج الشراكات في سياقه أن البيانات والأولويات واتخاذ القرارات على الصعيد القطري هي المحركات الرئيسية للتغيير، من خلال أطر العمل والخطط الإقليمية، ضمن الإطار الاستراتيجي (انظر الشكل).

وسيجري تعزيز التنسيق والمساءلة على الصعيد الإقليمي من خلال وضع خطط عمل إقليمية وأطر للرصد والتقييم. وستكون هناك حاجة إلى آليات إقليمية للحكومة تشمل الحكومات والشركاء الإنمائيين ومنظمات المجتمع المدني لضمان مواءمة الاستراتيجيات الإقليمية مع الخطط الوطنية، وضمان مواكبة الموارد والدعم التقني وتخصيص اللقاحات والإمدادات لاحتياجات البلدان وأولوياتها.

وقد تكون إحدى الطرق لوضع استراتيجية للتنفيذ من خلال «شراكات تعاونية في مجال التعلّم»، مع وجود هياكل شراكة محورها البلدان تعمل من خلال حلقات تعلّم متكررة في سياق هياكل الحوكمة والدعم التقني على الصعيدين الإقليمي والعالمي.



أمثلة لأفضل الممارسات - مردود الشراكات

الشراكات الصحية العالمية: تشمل الشراكات في هذه الفئة المبادرة العالمية للقضاء على شلل الأطفال، وتحالف غافي، ومبادرة القضاء على الحصبة والحصبة الألمانية، والاتّلاف المعني بابتكارات التآهب لمواجهة الأوبئة. وقد أثبتت هذه الشراكات قدرتها على التعاون مع منظمات المجتمع المدني والقطاع الخاص والحكومات والشركاء الإنمائيين والباحثين ودوائر صناعة اللقاحات لتوسيع نطاق الحصول على اللقاحات المنقذة للحياة والتكنولوجيات الجديدة. وقد تجلّت مؤخراً قيمة شراكات التمنيع من خلال التطوير السريع للقاحات الإيبولا ونشرها، وتيسّر ذلك بفضل التعاون الفعال بين منظمة الصحة العالمية، ومُصنّعي اللقاحات، والجهات التنظيمية في أوروبا وأفريقيا^٧. ويُسْتَمَدّ نجاح هذه الشراكات من قدرتها على الاستفادة من نقاط القوة لدى كل شريك، فضلاً عن تركيزها المستمرّ على هدف مشترك، والوعي بالأدوار والمسؤوليات المتبادلة، وقوة هياكل الحوكمة لتتّبُع النتائج، والقدرة على تغيير المسار عند الضرورة.

الشراكات العلمية على الصعيدين الوطني والإقليمي: الأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع هي هيئات تضم خبراء وطنيين من قطاعي البحوث والصحة. وتقدم هذه الأفرقة مشورة مستقلة ومستتيرة بالبيّنات إلى واضعي السياسات الوطنية ومديري البرامج بشأن قضايا اللقاحات والتمنيع. وتغطي هذه الأفرقة الآن ٨٥٪ من سكان العالم. وتتوالى البيّنات على كيفية تأثير تلك الأفرقة على صنع القرار الوطني وتحسين أداء برامج التمنيع.^٨

شراكات المجتمع المدني: ثبت أن شراكات المجتمع المدني فعالة في جميع أنواع البلدان، ولكن فعاليتها تتجلى بالأخص في الأوضاع الهشة والمتأثرة بالنزاعات. فعلى سبيل المثال، مكّنت هذه الشراكات من الحصول على خدمات التمنيع وغيرها من الخدمات الصحية في سوريا واليمن وجنوب السودان.^٩ وقد أظهرت استعراضات التدخّلات المُراعية للإنصاف في المناطق الحضرية قيمة الشراكات مع قادة المجتمع المحلي ومنظّماته، والقادة السياسيين، ومع جهات العمل لتحسين الاستفادة من خدمات التمنيع.^{١٠} ويمكن أيضاً للجهات المدنية والمجتمعية أن تؤدي دوراً رئيسياً في مساءلة الحكومات ومقدمي الخدمات والشركاء الإنمائيين. ففي نيجيريا، على سبيل المثال، تم الربط بين الشراكات المجتمعية وبناء قدرات منظّمات المجتمع المدني على تبني المسائل المتعلقة بالسياسات والميزنة والتشريع.^{١١}

الشراكات المجتمعية: على مستوى المجتمعات المحلية، تم تحقيق نجاح فيما يتعلق بالمساءلة الاجتماعية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، من خلال استخدام اللجان الصحية، وبطاقات تسجيل نتائج الرعاية الصحية الأولية، وبطاقات تقارير المواطنين، والمواثيق الصحية.^٤ ومن شأن مثل هذه الآليات للمساءلة الاجتماعية أن تحسّن تجاوب النظم الصحية مع المساهمات المجتمعية، مع تعزيز الوعي العام بفوائد الخدمات والبرامج العامة.^٢

وفي البلدان الأعلى دخلاً التي توجد بها مجتمعات محلية من السكان الأصليين المحرومين، يعتمد نجاح نماذج الخدمات الصحية الخاضعة للرقابة المجتمعية على الحوكمة بقيادة المجتمع المحلي. وثمة اتجاه أيضاً نحو تطوير نماذج للرعاية الصحية محوراً الأسرة أو الناس، استناداً إلى توثيق الروابط بين مجموعات مقدمي الخدمات الصحية والشبكات المجتمعية، من أجل تلبية الاحتياجات الصحية الأكثر تعقيداً للأسر طيلة العمر.^{١٢}

الشراكات المتعددة القطاعات: هناك أمثلة عديدة على الصعيد العالمي لدور الشراكات المتعددة القطاعات في تحقيق أهداف التمنيع، بما في ذلك التعريف بلقاحات فيروس الورم الخليمي البشري من خلال النظم التعليمية،^{١٣} وتنفيذ نُهج متعددة القطاعات في إطار الصحة الواحدة للاستجابة لمسببات الأمراض الحيوانية المصدر الناشئة،^{١٤} and the utilization of combined system واستخدام استراتيجيات مشتركة لتعزيز النظم واستراتيجيات متعددة القطاعات لتحسين التغطية في الصين^{١٥} والهند.^{١٦}

فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع. الفريق العامل بشأن عقد اللقاحات: خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ٢٠١١-٢٠٢٠: المراجعة والدروس المستفادة (بالإنكليزية)، ٢٠١٩. جنيف: منظمة الصحة العالمية. متاح على الرابط التالي

https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en/

يوجز هذا الاستعراض السنوات العشر الأخيرة من خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات، ويحدّد الأغراض غير المستوفاة والدروس المستفادة، ويقدم توصيات للسنوات العشر المقبلة. وتتسم التوصيات بأهمية كبيرة للشراكات، ولا سيما فيما يتعلّق بالحوكمة والمساءلة وإدماج التمنيع مع البرامج الأخرى، والبحوث والتعاون بين القطاعات المتعدّدة. وتشمل التوصيات التقنيّة ذات الصلة بالشراكات تشجيع إيجاد مصادر للابتكارات وتبادلها لتحسين أداء البرامج، وتشجيع التكامل على نحو أقوى بين مبادرات القضاء على الأمراض وبرامج التمنيع الوطنيّة، وتشجيع المزيد من التعاون والتكامل داخل قطاع الصحة وخارجه، وإنشاء هيكل حوكمة قوي ومرن ونموذج تشغيلي استناداً إلى تعاون أوثق بين الشركاء على جميع المستويات.

الفريق المرجعي المعني بعدالة التمنيع

(<https://sites.google.com/view/erg4immunisation/home>)

أصدرت المنظّمات الشريكة العالمية الرئيسية، وقادة وزارات الصحة والخبراء الأكاديميون المختصون بمواضيع تغطّي قضايا المساواة بين الجنسين وتطوير النظم الصحية والنزاعات والاقتصاد وحقوق الإنسان ونوع الجنس والصحة في المناطق الحضرية والريفية والرعاية الصحية عن بُعد، مجموعة ورقات مناقشة تنظر في القضايا والنهج الرئيسية لتحسين الإنصاف في التمنيع. وتتجلّى أهمية الشراكات في كثير من تحليلاتها. وتبرز ورقة المناقشة بشأن القضايا الجنسانية أهمية الربط بين قطاعات الصحة والمجتمع المدني والتعليم من أجل تحسين توزيع اللقاح المضادّ لفيروس الورم الخليمي البشري وتطوير المحتوى الإعلامي المتعلق بالصحة لصالح الفئات السكانية غير المتعلمة والأقليات العرقية. وتسلّط ورقة المناقشة المتعلقة بالنزاعات الضوء على أهمية تشكيل شراكات وقنوات اتصال على المستوى المجتمعي مع الزعماء التقليديين والزعماء الدينيين والمنظّمات المجتمعية والقادة العسكريين والجماعات المتمرّدة لتمكين المجموعات السكانية المتضرّرة من النزاعات من الحصول على التطعيم. وتبرز ورقة المناقشة التي تتناول أوجه الإجحاف في المناطق الحضرية أهمية إقامة أنواع جديدة من الشراكات مع القادة السياسيين والمشرّعين، والقادة المجتمعيين، وممثلي المجتمعات المهمّشة. وتوفّر طبيعة هذه الشراكات القائمة على السياق وسيلة يمكن من خلالها تكييف الاستراتيجيات العالمية والإقليمية والوطنية لتلائم النظم الصحية والظروف الاجتماعية في البلدان والمناطق المحلية.

١. مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأوروبا. تكييف برامج التمنيع (بالإنكليزية)، 2019. كوبنهاغن: منظمة الصحة العالمية. متاح على الرابط التالي
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/measles-and-rubella/activities/tailoring-immunization-programmes-tip>
٢. Rainey JJ Watkins M, Ryman TK Sandhu P, Bo A, Banerjee K. الأسباب المتعلقة بعدم التطعيم ونقص التطعيم للأطفال في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط: نتائج استعراض منهجي للأدبيات المنشورة، 1999-2009. 2011; 29(46):8215. doi: 10.1016/j.vaccine.2011.08.096
٣. Fox JA. المساءلة الاجتماعية: ماذا تقول البيّنات حقاً؟ World Dev. 2015;72:346-361. doi: 10.1016/j.worlddev.2015.03.011
٤. Danhouno G, Nasiri K Wiktorowicz ME. تحسين عمليّات المساءلة الاجتماعيّة في قطاع الصحة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى: مراجعة منهجيّة. BMC Public Health. 2018;18(1):497. doi:10.1186/s12889-8-5407-018
٥. منظمة الصحة العالمية. الإطار التشغيلي. الرعاية الصحيّة الأوليّة: تحويل الرؤية إلى عمل. مسوّد مبدئيّة (بالإنكليزية)، 2020. جنيف: منظمة الصحة العالمية. متاح على الرابط: <https://www.who.int/servicedeliverysafety/Draft-Operational-Framework-PHC-EB146.pdf>
٦. Shiffman J. أربعة تحديات تواجهها شبكات الصحة العالميّة. Int J Health Policy Manag. 2017;6(4):183-189. doi: 10.15171/ijhpm.2017.14
٧. منظمة الصحة العالمية. أربعة بلدان في الإقليم الأفريقي تقطع شوطاً هاماً بترخيص استعمال لقاح للوقاية من الإيبولا. <https://www.who.int/news-room/detail/14-02-2020-four-countries-in-the-african-region-license-vaccine-in-milestone-for-ebola-prevention>
٨. فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع. الفريق العامل بشأن عقد اللقاحات. خطة العمل العالميّة بشأن اللقاحات 2011-2020: المراجعة والدروس المستفادة (بالإنكليزية). 2019. جنيف: منظمة الصحة العالمية. متاح على الرابط التالي: https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en/
٩. فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع. استعراض منتصف المدّة لخطة العمل العالميّة الخاصة باللقاحات 2016 (بالإنكليزية)، 2016. جنيف: منظمة الصحة العالمية. متاح على الرابط التالي: https://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/SAGE_GVAP_Assessment_Report_2016_EN.pdf?ua=1
١٠. Nandy R, Rees H, Bernson J, Digre P, McIlvaine B, Rowley E. معالجة أوجه الإجحاف في نتائج التمنيع في السياقات الحضريّة. 2018. الفريق المعني ببرنامج التكنولوجيا الملائمة في مجال الصحة والإنصاف في التمنيع. متاح على الرابط التالي https://drive.google.com/file/d/1qB__5YAhyQiponTIL50a8y7h5LiTG_Kb/view
١١. Walker JA. تحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة الخاص بالصحة في أفريقيا من خلال بناء قدرات المنظمات غير الحكوميّة - رؤى من مؤسسة غيتس للاستثمار في مشروع الشراكة في مجال الدعوة من أجل صحة الطفل والأسرة. Afr J Reprod Health. 2016;20(3):55-61. doi:10.29063/ajrh2016/v20i3.10
١٢. إقليم المنظّمة لغرب المحيط الهادئ. الرعاية الصحيّة الأوليّة في منطقة غرب المحيط الهادئ: النظر إلى الوراء واتجاهات المستقبل (بالإنكليزية)، 2018. متاح على الرابط التالي: <https://iris.wpro.who.int/bitstream/handle/10665.1/14311/9789290618744-eng.pdf>
١٣. Paul P, Fabio A. استعراض نصوص استراتيجيات توزيع اللقاح المضادّ لفيروس الورم الخليمي البشري: اعتبارات برامج التمنيع المدرسيّة وغير المدرسيّة باللقاحات. 2014. 32(3):320-326. Epub 2013, 2. doi: 10.1016/j.vaccine.2013.11.070. كانون الأوّل/ديسمبر.
١٤. Kelly TR, Machalaba C, Karesh WB, Zielinska Crook P, Gilardi K وآخرون. تنفيذ نهج الصحة الواحدة لمواجهة تهديدات الأمراض الحيوانيّة المصدر الناشئة والتي عاودت الظهور: الدروس المستفادة من تكنولوجيا اتصالات وعرض إيضاحي للمعلومات المتعلقة بالأوبئة والتصدي لها. آفاق الصحة الواحدة، 2020. 2: 1-9. <https://doi.org/10.1186/s42522-9-0007-019>
١٥. Zhou Y, Xing Y, Liang X, Yue C, Zhu X, Hipgrave D. تحليل تأثير الاستراتيجيات الشاملة لتحسين البرنامج الموسّع للتمنيع على مستوى المقاطعات في غرب الصين، 2006-2010. BMJ Open. 2016;6(3): e008663. doi: 10.1136/bmjopen-2015-008663
١٦. Kuruville S, Sadana R, Montesinos EV, Beard J, Vasdeki JF, Araujo de Carvalho I وآخرون: نهج للتمنيع بالصحة طيلة العمر: التفاعل مع أهداف التنمية المستدامة. نشرة منظمة الصحة العالمية (بالإنكليزية)، 2018. 96(1): 42-50. doi: 10.2471/BLT.17.198358