منظمـــة الصحـــة العالميـــة

جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون **ج٥٥/١١**
البند ١٣-٧ من جدول الأعمال المؤقت **٢٧ آذار/ مارس ٢٠٠٢**
A55/11

استئصال شلل الأطفال

تقرير من الأمانة

معلومات عامة

١- وضعت جمعية الصحة العالمية الحادية والأربعون (القرار ج ص ع٤١-٢٨) هدف استئصال شلل الأطفال بحلول عام ٢٠٠٠. واعترافاً بأنه بالرغم من التقدم الكبير الذي أحرز والاستراتيجيات السليمة فإن انتقال فيروس شلل الأطفال البري قد يستمر في بعض الدول الأعضاء إلى ما بعد التاريخ المستهدف، فقد دعت جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسون، في القرار ج ص ع٥٢-٢٢، إلى التعجيل بأنشطة الاستئصال، وإلى تمويل إضافي، وبدء أنشطة احتواء المخزونات المختبرية.

٢- وأدى الإسراع بأنشطة الاستئصال في الفترة ما بين عامي ١٩٩٩ و٢٠٠١ إلى تحسُّن بلغت نسبته ٢٨٪ في ترصّد شلل الأطفال وحدوث انخفاض بنسبة الثلثين في عدد بلدان التوطن وتراجع بلغ ٩٢٪ في عدد حالات شلل الأطفال المبلّغ عنها منذ اعتماد القرار ج ص ع٥٢-٢٢ في أيار/ مايو ١٩٩٩. وقد بلغ معدل الإصابة بشلل الأطفال الآن أدنى درجاته على الإطلاق حيث أبلغ، في عام ٢٠٠١، عن حدوث ٤٧٣ حالة تُعزى إلى فيروس شلل الأطفال الأصلي البرّي في ١٠ بلدان (بتاريخ ١٢ آذار/ مارس ٢٠٠٢) بالمقارنة مع عدد مقدّر من الحالات بلغ ٣٥٠ ٠٠٠ حالة في أكثر من ١٢٥ بلداً في عام ١٩٨٨ (انظر الملحق). وفي ٢٩ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٠، أصبحت منطقة غرب المحيط الهادئ ثاني منطقة من مناطق المنظمة يشهد بخلوها من شلل الأطفال.

٣- وقد أجرت كل الدول الأعضاء التي يتوطنها شلل الأطفال أيام تمنيع وطنية "مكثفة"، وحسّنت الترصد استجابة للدعوة إلى التعجيل. وللوصول بالأثر إلى الحد الأقصى، قام ١٦ بلداً في غرب أفريقيا بمزامنة أيامها الوطنية للتمنيع في تشرين الأول/ أكتوبر - تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٠ و٢٠٠١. وزامنت أنغولا والكونغو وجمهورية الكونغو الديمقراطية وغابون ثلاث جولات من أيام التمنيع المكثفة في تموز/ يوليو - أيلول/ سبتمبر ٢٠٠١. واستمرت أفغانستان في مزامنة أنشطتها مع باكستان وجمهورية إيران الإسلامية. وتحت قيادة الأمين العام للأمم المتحدة دعمت كثير من منظمات الأمم المتحدة، بالمشاركة مع المنظمات الخيرية وغير الحكومية، الدول الأعضاء في تنفيذ هذه الأنشطة.

٤- ومن الجوانب الحاسمة لإنجاز هذا التعجيل الإسهامات الكبيرة غير المرصودة لاستئصال شلل الأطفال لمنظمة الصحة العالمية والتي بلغ إجمالها ٣٠٨ ملايين دولار أمريكي في الثنائية ١٩٩٩-٢٠٠١، من مؤسسة الأمم المتحدة ومؤسسة بيل وميليندا غيتس وحكومات هولندا والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى

وأيرلندا الشمالية. وفي الفترة نفسها قدمت إسهامات إضافية لمبادرة الاستئصال، إما من خلال قنوات ثنائية أو متعددة الأطراف، من قبل الروتاري الدولي واللجنة الأوروبية وحكومات أستراليا والنمسا وبلجيكا وكندا والدانمرك وفنلندا وألمانيا وأيرلندا وإيطاليا واليابان ولكسمبرغ والنرويج وعُمان والإمارات العربية المتحدة والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية والولايات المتحدة الأمريكية وشركتي آفنتيس ودي بيرس.

٥- ويجري الآن تنفيذ خطة العمل العالمية لاحتواء المخزونات المختبرية من فيروسات شلل الأطفال البري.[١] وعينت فرق وطنية عاملة في ١١٤ بلداً ومنطقة: ٣٦ في إقليم غرب المحيط الهادئ؛ و٥٠ في الإقليم الأوروبي؛ و١٩ في إقليم شرق المتوسط؛ و٧ في إقليم جنوب شرق آسيا؛ و٢ في إقليم الأمريكتين. وبدأ ما يزيد على ٩٠ بلداً بالفعل في جمع قوائم شاملة بالمرافق الطبية الحيوية التي ينبغي التحري عنها، وبلغ عدد المختبرات المسجلة في القوائم إلى ٠٠٠ ٧٠ مختبر في منتصف كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٢. واستكمل تسعة وعشرون بلداً أنشطة مرحلة ما قبل الاستئصال، وقدمت قوائم جرد وطنية للمختبرات.

القضايا المطروحة

٦- وتشكل خمسة من أصل بلدان التوطن العشرة المتبقية مناطق "الانتقال الشديد"، في شمالي الهند وباكستان وأفغانستان ونيجيريا والنيجر. ويقتضي وضع حد لشلل الأطفال في جميع أصقاع العالم بنهاية عام ٢٠٠٢ الوصول إلى جميع الأطفال في هذه المناطق وذلك بتنظيم عدة جولات للتطعيم التكميلي بلقاح شلل الأطفال في عام ٢٠٠٢. أما في مناطق "الانتقال المنخفض" الخمس في أنغولا ومصر والقرن الأفريقي (إثيوبيا والصومال والسودان) فإن المخاطر المتمثلة في عدم وقف انتقال شلل الأطفال بسرعة تشمل تردّي الأوضاع الأمنية و/ أو الاختيار دون الأمثل للاستراتيجية المتبعة وتنفيذها.

٧- وعلى عكس السلامة الحيوية القصوى وقواعد الاحتواء المطبقة بالنسبة لفيروس الجدري فإن هدف احتواء المخزونات المختبرية من فيروس شلل الأطفال البري هو تنفيذ إجراءات السلامة الحيوية الملائمة تبعاً لمستوى احتمالات الخطر. وقد روجعت خطة العمل العالمية للمنظمة من أجل احتواء المخزونات المختبرية من فيروسات شلل الأطفال البرية في عام ٢٠٠٢ لكي تعكس هذا التركيز، ولتحديد الإجراءات اللازمة في الدول الأعضاء.

٨- وقد برزت أهمية تحديد استراتيجية للتمنيع ضد شلل الأطفال في فترة ما بعد الاستئصال نتيجة الفاشيات الناجمة عن انتقال فيروس شلل الأطفال الناشئ عن اللقاحات في الفلبين (٢٠٠١) وفي الجمهورية الدومينيكية وهايتي (٢٠٠٠-٢٠٠١). ولتيسير رسم هذه السياسة العامة يجري تنفيذ برنامج عمل كامل يشمل تقييم احتمالات الخطر المستقبلية لوقوع هذه الفاشيات وجدوى كل خيار من خيارات سياسة التمنيع في مرحلة ما بعد الاستئصال والآثار المترتبة عليه.

٩- وعقد "اجتماع عن أثر البرامج المستهدفة على النظم الصحية: دراسة إفرادية لمبادرة استئصال شلل الأطفال" في ١٦ و١٧ كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩٩.[٢] واستناداً إلى النتائج التي تم الخلوص إليها والتي تشير إلى أن فرص تعزيز النظم الصحية يمكن استغلالها على وجه أفضل تعمل منظمة الصحة العالمية على ضمان استخدام الدروس المستفادة من استئصال شلل الأطفال والبنى التحتية من أجل تحسين إيتاء باقي خدمات التمنيع

١ الوثيقة WHO/V/B&99.32.

٢ انظر الوثيقة WHO/V&B00.29/.

وتحسين ترصّد الأمراض الأخرى التي تكتسي أهمية في مجال الصحة العمومية. وقد يقتضي هذا الأمر توفير موارد بشرية هامة ذلك أن وجود أكثر من ٢٠٠٠ عامل من عاملي التمنيع تمولهم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال كان أمراً حاسماً لبناء القدرات الوطنية فيما يتعلق بهذا المشروع.

الأنشطة المستقبلية

١٠- إن العجز التمويلي البالغ ٢٧٥ مليون دولار أمريكي حتى نهاية عام ٢٠٠٥ هو الآن أكبر خطر مفرد يتهدد هدف استئصال شلل الأطفال. وهناك حاجة إلى التزامات من الوكالات المشاركة، والدول الأعضاء، سواء كان المرض متوطناً فيها أو لم يكن، لضمان تلبية احتياجات التمويل في الوقت المناسب.

١١- وتمر الدول الأعضاء التي يتوطنها شلل الأطفال بأزمات إنسانية وخاصة أفغانستان وأنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية والصومال والسودان، وينبغي تأكيد أنشطة استئصال شلل الأطفال كجزء حاسم من البرنامج الإنساني من أجل تسهيل وقف انتقال الفيروس على وجه السرعة.

١٢- ويتطلب الإشهاد العالمي على استئصال شلل الأطفال المزمع القيام به في عام ٢٠٠٥، أن تستكمل كل الدول الأعضاء أولاً أنشطة مرحلة ما قبل الاستئصال المبينة في خطة العمل العالمية لاحتواء المخزونات المختبرية من فيروس شلل الأطفال البري بما في ذلك وضع قوائم جرد وطنية بالمرافق التي قد تحوي مواد معدية.

١٣- وستستمر المديرة العامة في تقديم تقرير سنوي إلى المجلس التنفيذي عما تحقق من تقدم نحو استئصال شلل الأطفال ورسم سياسة عامة لمرحلة ما بعد الاستئصال.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

١٤- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

الملحق

استئصال شلل الأطفال: التقدم المحرز

البلدان التي يتوطنها شلل الأطفال: ١٩٨٨ و ٢٠٠١

١٩٨٨

٣٥٠ ٠٠٠ حالة

٢٠٠١

٤٧٣ حالة*

* حالات تأكدت مختبرياً بتاريخ ١٢ آذار/ مارس ٢٠٠٢

= = =