منظمـــة الصحـــة العالميـــة

المجلس التنفيذي م ت١٠٧/٢٨
الدورة السابعة بعـد المائة ٢١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٠
البند ٩-٥ من جدول الأعمال المؤقت EB107/28

استئصال شلل الأطفال

تقرير من الأمانة

١- دعت جمعية الصحة العالمية الثانية والخمسون (بقرارها ج ص ع٥٢-٢٢)، الـــى التعجيـــل بمبـــادرة استئصال شلل الأطفـــال لتحقيق المرمـــى الأصلي وهو وقـــف انتقال فيـــروس شلل الأطفال عالميا بانتـــهاء عام ٢٠٠٠. وقد أسرعت كل الدول الأعضاء التي يتوطنها شلل الأطفال تقريبا بهذه الأنشطة، وضاعفت معظم البلدان عدد جولات يوم التمنيع الوطني، واتبعت استراتيجية التطعيم من بيت الى بيت فـــي المنـــاطق العاليـــة الاختطار. وتجاوزت سرعة هذا التزايد ونطاق هذه الأنشطة الامدادات العالمية من لقاح شلل الأطفال الفمـــوي؛ وسيستمر القلق من هذا العجز في عام ٢٠٠١.

٢- ونتيجة لهذا التسارع لم يكن هناك في عام ١٩٩٩ سوى ٣٠ بلدا يتوطنها شلل الأطفال مقابل ٥٠ بلـــدا في عام ١٩٩٨. وعلى العكس استغرق الأمر عقدا من الزمن لتخفيض عدد البلدان التي يتوطنها شلل الأطفـــال من ١٢٥ بلدا الى ٥٠ بلدا. وفي الشهور التسعة الأولى من عام ٢٠٠٠ أبلغ عن ١٤٨١ حالة شلل أطفال مـــن ١٨ بلدا (الشكل ١)، مقابل ٢٨٤٩ حالة في الفترة نفسها من عام ١٩٩٩. وفـــي ٢٩ تشـــرين الأول/ أكتوبـــر ٢٠٠٠ أعلن أن منطقة غرب المحيط الهادئ خالية من شلل الأطفال، وقد حدثت آخر حالة شلل أطفال نتيجـــة فيروس محلي في كمبوديا في آذار/ مارس ١٩٩٧.

٣- ورغم ما تحقق من تقدم، فسيستمر انتقال فيروس شلل الأطفال فيما يصـــل الى ٢٠ بلـــدا في نهايـــة عام ٢٠٠٠. وسيحتاج الأمر اهتماما خاصا في أنغولا، وتشاد، وجمهورية الكونغـــو الديمقراطيـــة، واثيوبيـــا، ونيجيريا، والصومال، والسودان (حيث اكتشف مستودع لفيروس شلل الأطفال في عام ١٩٩٩) في أفريقيا وفي أفغانستان، وشمالي الهند، وباكستان في آسيا .

٤- وانضم الأمين العام للأمم المتحدة الى المديرة العامة لمنظمة الصحة العالمية والشركاء الرئيســـيين الآخرين في عملية استئصال شلل الأطفال لاعلان الخطة الاستراتيجية للحقبة ٢٠٠١-٢٠٠٥ فـــي اجتمـــاع القمة العالمي للشركاء في حملة شلل الأطفال في نيويورك في (٢٧ أيلول/ سبتمبر ٢٠٠٠). وتحـــدد هـــذه الخطة استراتيجيات وقف انتقال فيروس شلل الأطفال عالميا في مدة الاثني عشـــر شـــهرا الـــى الأربعـــة والعشرين شهرا القادمة حتى يتسنى تحقيق هدف عالم خال من شلل الأطفال في عام ٢٠٠٥. كما أوصـــت اللجنة العالمية للاشهاد على استئصال شلل الأطفال (الشكل ٢).

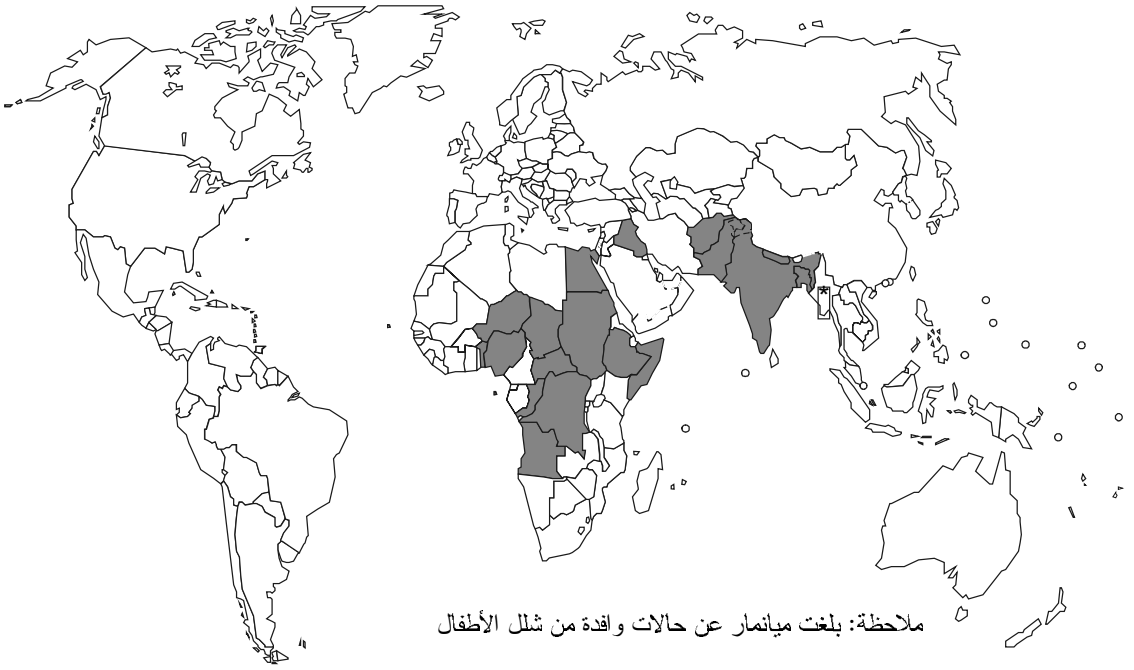
٥- وتؤكد الخطة الاستراتيجية أن *لكل* الدول الأعضاء دورا حاسما في استئصال شلل الأطفال. ولئن كان على البلدان التي يتوطنها شلل الأطفال أن تزيد من تكثيف أيام التحصين الوطنية وحملات التطهير، فان الوصول الى مرحلة الاشهاد العالمي بحلول عام ٢٠٠٥ يقتضي أن تكون كل البلدان قد بلغت مستوى مشهودا به في مجال ترصد شلل الأطفال لمدة ٣ سنوات على الأقل، واحتواء المخزونات المختبرية من فيروس شلل الأطفال البري.

٦- وتحدد الخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال ثلاثة اجراءات أساسية لوقف انتقال فيروس شلل الأطفال عالميا والاشهاد بهذا الانجاز في عام ٢٠٠٥. فأولا ينبغي الوصول الى كل الأطفال وتطعيمهم بلقاح شلل الأطفال الفموي، وخاصة من يعيشون في الأماكن المتأثرة بالنزاعات. وسيتطلب هذا التزاما على أعلى مستوى واستثمارا من جانب كل الشركاء كما أكد الأمين العام في خطابه أمام القمة العالمية للشركاء في حملة شلل الأطفال. وقد انضم رؤساء الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمنظمات الانسانية الأخرى الى الأمين العام في التعهد بدعم الأنشطة في هذه المجالات.

٧- وثانيا، يجب تأمين الموارد المالية الكافية لمواجهة العجز في تمويل خطة ٢٠٠٠-٢٠٠٥ وقدره ٤٥٠ مليون دولار أمريكي، منها ٢٦٣ مليونا لازمة للأنشطة في الفترة ٢٠٠١-٢٠٠٢. ومن المهم بوجه خاص زيادة التمويل المرن المتاح لحملات التطهير الواسعة لوقف الحلقات الأخيرة لانتقال فيروس شلل الأطفال أينما تحدث. وللمساعدة في تخفيض العجز بدأ كل من الروتاري الدولي ومؤسسة الأمم المتحدة حملة عالمية لجمع التبرعات في القطاع الخاص. غير أن الحاجة ستمس كذلك الى موارد عامة اضافية كبيرة. ومع كل عام يتأخر فيه استئصال شلل الأطفال، لأسباب مالية أو غير مالية، ستزيد التكلفة الاجمالية للمبادرة بما لا يقل عن ١٠٠ مليون دولار أمريكي.

٨- ثالثا، لابد من استمرار الالتزام السياسي الرفيع المستوى باستئصال شلل الأطفال في وجه مرض يبدأ يختفي، والأولويات الصحية المتنافسة، فهذا الالتزام ضروري لتحسين نوعية أنشطة التمنيع الاضافية في البلدان التي يتوطنها شلل الأطفال، ووضع أسس للترصد الذي يفي بمعايير الاشهاد والاستمرار فيها واحتواء مخزونات المختبرات في كل البلدان.

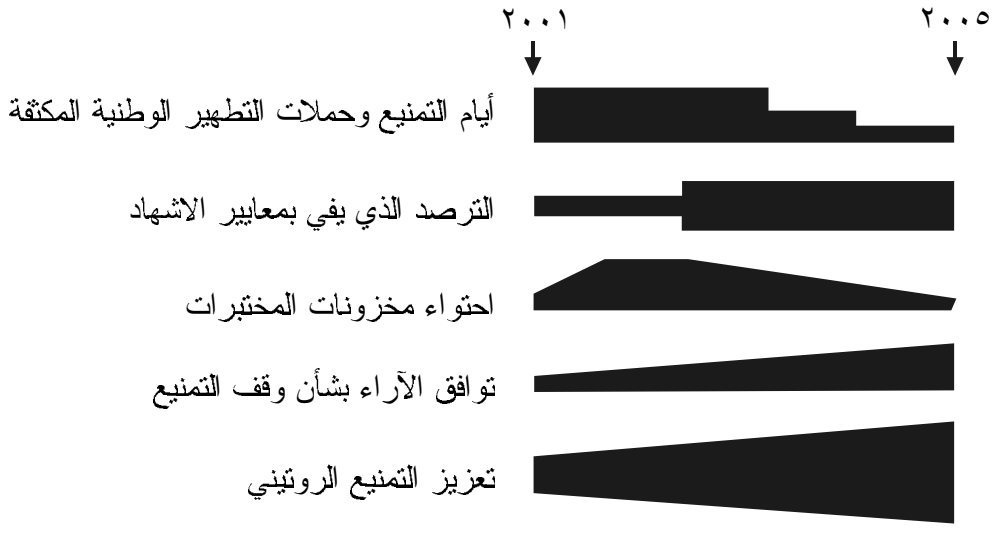
الشكل ١: البلدان التي يتوطنها شلل الأطفال، ٢٠٠٠
بتاريخ ٤ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠٠



ان التسميات المستخدمة في هذه الوثيقة وطريقة عرض المادة التي تشتمل عليها لا يقصد بها مطلقا التعبير عن أي رأي لأمانة منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو مقاطعة أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها، أو بشأن تعيين حدود أي منها أو تخومها. وتمثل الخطوط المتقطعة على الخرائط خطوطا حدودية تقريبية قد لا يكون تم بعد بشأنها ابرام اتفاق تام.

المصدر: منظمة الصحة العالمية، تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٠ WHO 00328

الشكل ٢: تمثيل تخطيطي للخطة الاستراتيجية لاستئصال شلل الأطفال ٢٠٠١-٢٠٠٥: العناصر الرئيسية والخط الزمني



WHO 00329