

# منظمة الصحة العالمية



٣٥/١٠٩  
م٢٠٠١/د٧  
كتون الأول/ديسمبر  
EB109/35

المجلس التنفيذي  
الدورة التاسعة بعد المائة  
البند ٣-٨ من جدول الأعمال المؤقت

## استصال شلل الأطفال

### تقرير من الأمانة

#### معلومات عامة

-١ وضعت جمعية الصحة العالمية الحادية والأربعون (القرار ج ص ع ٤١-٢٨) هدف استصال شلل الأطفال بحلول عام ٢٠٠٠. واعترافاً بأنه بالرغم من التقدم الكبير الذي أحرزه وال استراتيجيات 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 ع ٢٤-٥٢، إلى التعجيل بأنشطة الاستصال، وإلى تمويل إضافي، وبده أنشطة تحتواء المخزونات المختبرية.

-٢ وأدى الإسراع بأنشطة الاستصال إلى تحسن بلغت نسبته ٢٥٪ في مراقبة شلل الأطفال، وانخفاض بنسبة ٥٠٪ في عدد البلدان التي يتوطنها، وهو يزيد عن ٨٠٪ في حالات شلل الأطفال في جميع أنحاء العالم فيما بين عامي ١٩٩٩ و ٢٠٠١. وبلغت نسبة الإصابة بشلل الأطفال إلى أدنى الدرجات في عام ٢٠٠١، حيث أبلغ عن ٢٥٩ حالة ترجع إلى فيروس شلل الأطفال الأصلي البري (أي الحالات غير المستوردة) في ١٠ بلدان في ١٣ تشرين الثاني/نوفمبر، مقابل عدد حالات يقدر بـ ٣٥٠٠٠ 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 تمنع وطنية "مكثفة"، وحسنت الترصد استجابة للدعوة إلى التعجيل. وللوصول بالأثر إلى الحد الأقصى، قام ١٧ بلداً في غرب أفريقيا بمراقبة أيامها الوطنية للتنعيم في تشرين الأول/أكتوبر - تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠١ و ٢٠٠٢. وزامنت أنغولا والكونغو وجمهورية الكونغو الديمقراطية وغابون ثالث جولات من أيام التمنع المكثفة في تموز/يوليو - آيلول/سبتمبر ٢٠٠١. واستمرت أفغانستان في مراقبة 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 الخامسة لإنجاز هذا التعجيل الإسهامات الكبيرة غير المرصودة لاستصال شلل الأطفال لمنظمة الصحة العالمية والتي بلغ إجماليها ١٧٨ مليون دولار أمريكي في الثانية 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 الاستصال، إما من خلال قوات ثانية أو متعددة

الأطراف، من قبل الروتاري الدولي واللجنة الأوروبية وحكومات أستراليا والنمسا وبلجيكا وكندا والدانمرك وفنلندا وألمانيا وأيرلندا وإيطاليا واليابان ولوكسمبرغ والنرويج وعمان والبرتغال والإمارات العربية المتحدة والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية والولايات المتحدة الأمريكية وشركة آفنتيس ودي بيرس.

٥- ويجري الآن تنفيذ خطة العمل العالمية لاحتواء المخزونات المختبرية من فيروس شلل الأطفال البري.<sup>١</sup> وعُينت فرق وطنية عاملة في ١١٠ بلدان أو مناطق: ٣٦ في إقليم غرب المحيط الهادئ؛ و٨ في إقليم الأوروبي؛ و٧ في إقليم شرق المتوسط؛ و٧ في إقليم جنوب شرق آسيا؛ و٢ في إقليم الأمريكتين. وببدأ سبعون بلداً بالفعل في جمع قوائم شاملة بالمرافق الطبية الحيوية التي ينبغي التحري عنها، وبلغ عدد المختبرات المسجلة في القوائم إلى ٦٠ ٠٠٠ مختبر في منتصف تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠١. واستكمل أحد عشر بلداً أنشطة مرحلة ما قبل الاستصال، وقدمت قوائم جرد وطنية للمختبرات.

### القضايا المطروحة

٦- في عام ٢٠٠١، وحتى ١٣ تشرين الثاني/نوفمبر، أُبلغ عن حالات شلل أطفال محلية تأكّدت مختبرياً من الهند ١٥٢ حالة وباكستان (٦٩)، ونيجيريا (١٥)، وأفغانستان (٩)، والنيجر (٤)، والصومال (٤)، ومصر (٣)، وأنغولا (١)، وإثيوبيا (١)، والسودان (١). وتُوحّي حالات الانتقال الكثيفة في جمهورية الكونغو الديمقراطية أثناء عام ٢٠٠٠ بأنها استمرت هناك في عام ٢٠٠١. وتبيّن خبرة السنوات الثلاث عشرة الأخيرة أن استراتيجيات الاستصال سليمة وفعالة، لكن استمرار التحسينات في نوعية تنفيذها أمر حاسم في بقية البلدان التي يتوطّنها المرض.

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. وستراجع خطة العمل العالمية للمنظمة من أجل احتواء المخزونات المختبرية من فيروس شلل الأطفال البري في أيار/مايو ٢٠٠٢ لكي تعكس هذا التركيز، ولتحديد الإجراءات اللازمة في الدول الأعضاء.

٨- وقد برزت أهمية تحديد استراتيجية للتنبّع ضد شلل الأطفال في فترة ما بعد الاستصال نتيجة الفاشيات الناجمة عن انتقال فيروس شلل الأطفال الناشئ عن اللقاحات في الفلبين (٢٠٠١) وفي الجمهورية الدومينيكية وهaiti (٢٠٠١-٢٠٠٠).

٩- وعقد "اجتماع عن أثر البرامج المستهدفة على النظم الصحية: دراسة إفرادية لمبادرة استصال شلل الأطفال" في ١٦ و ١٧ كانون الأول/ديسمبر ١٩٩٩ واستناداً إلى النتائج التي توصل إليها الاجتماع من أن فرص تعزيز أنشطة النظم الصحية لاستصال شلل الأطفال يمكن أن تستغل على نحو أفضل، تعمل منظمة الصحة العالمية على تقوية صلاتها بمبادرات تطوير النظم الصحية، ووضع مؤشرات لنقييم نجاح هذه الجهود. وقد يحتاج التقييم الأفضل للخدمات الأخرى، وخاصة التنبّع الروتيني والترصد، إلى موارد بشرية كبيرة. وقد كان وجود أكثر من ١٥٠٠ موظف على نطاق العالم تمويلهم المبادرة العالمية لاستصال شلل الأطفال أمراً حاسماً لبناء القدرات الوطنية لهذا المشروع.

١ الوثيقة WHOV&B/99.32 .

٢ انظر الوثيقة WHOV&B/00.29 .

## الأنشطة المستقبلية

- ١٠- إن العجز التمويلي البالغ ٤٠٠ مليون دولار أمريكي حتى نهاية عام ٢٠٠٥ هو الآن أكبر خطر مفرد يهدد 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- ويطلب الإشهاد العالمي على استئصال شلل الأطفال المزمع القيام به في عام ٢٠٠٥، أن تستكمل كل الدول الأعضاء أولًا أنشطة مرحلة ما قبل الاستئصال المبنية 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 المديرية العامة في تقديم تقرير سنوي إلى المجلس التنفيذي عما تحقق من تقدم نحو استئصال شلل الأطفال.

## الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

- ١٤- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علما بهذا التقرير.

## الملحق

### استصال شلل الأطفال: التقدم المحرز

البلدان التي يتوطنه شلل الأطفال: ١٩٨٨ و ٢٠٠١



\* حالات تأكيدت مختبرياً حتى ١٣ تشرين الثاني / نوفمبر