منظمـــة الصحـــة العالميـــة

المجلس التنفيذي م ت١١٥/٩
الدورة الخامسة عشرة بعد المائة ٢٥ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٠٤
البند ٤-٦ من جدول الأعمال المؤقت EB115/9

مأمونية الدم: اقتراح بتكريس اليوم العالمي للمتبرعين بالدم

تقرير من الأمانة

١- يُعد نقل الدم من العناصر الأساسية في الرعاية الصحية، كما أن الحاجة إلى المساواة في فرص الحصول على الدم المأمون هي حاجة عالمية النطاق. وتعتبر مأمونية الدم جزءاً لا يتجزأ من خطة منظمة الصحة العالمية الخاصة بالأيدز والعدوى بفيروسه والرامية إلى تسريع الوقاية من العدوى بفيروس الأيدز[١] وإلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية ٤ و٥ و٦.

٢- وقد حث القرار ج ص ع٢٨-٧٢ على تنمية خدمات الدم الوطنية القائمة على التبرع بالدم دون مقابل. كما أن القرار CD41.R15، الصادر عن الدورة الحادية والأربعين لمجلس إدارة المكتب الإقليمي للأمريكتين، حث الدول الأعضاء على تعزيز تطوير برامج الدم وخدمات نقل الدم الوطنية القائمة على التطوع بالتبرع بالدم دون مقابل، وعلى نحو متكرر. وبالمثل، فإن القرار AFR/RC51/R2، الصادر عن الدورة الحادية والخمسين للجنة الإقليمية لأفريقيا، التابعة لمنظمة الصحة العالمية، قد حث الدول الأعضاء على تعزيز التبرع بالدم طوعياً وكعمل خيري، على أساس منتظم ودائم من أجل بلوغ الغاية المحددة في الاستراتيجية الإقليمية لمأمونية الدم، ألا وهي أن يصبح ما لا يقل عن ٨٠٪ من عمليات التبرع بالدم، بحلول عام ٢٠١٢، في جميع بلدان الإقليم الأفريقي عملاً طوعياً يتم دون مقابل. وكما حث القرار WPR/RC37.R15، الصادر عن اللجنة الإقليمية لغرب المحيط الهادئ في عام ١٩٨٦، الدول الأعضاء على تطوير وتحسين خدمات نقل الدم لديها على جميع المستويات، وحثت اللجنة الإقليمية الدول الأعضاء، في عدة قرارات، اعتمدت في دورات تالية، بشأن حالات العدوى المنقولة جنسياً والأيدز والعدوى بفيروسه، على مواصلة تعزيز برامج مأمونية الدم.

٣- ويعد الاقتصار على جمع الدم من المتبرعين طوعياً ودون مقابل، والذين ينتمون إلى فئات سكانية تقل لديها عوامل الاختطار، عملاً استراتيجياً أساسياً يستهدف ضمان مأمونية عمليات نقل الدم وجودتها وإتاحتها وتيسرها. وتشمل العناصر الأخرى الفحوصات المضمونة الجودة لكل كميات الدم المتبرع بها، والاستعمال السريري الملائم للدم بهدف التقليل إلى أدنى حد ممكن من عمليات نقل الدم غير الضرورية وما يرتبط بها من مخاطر، والتنسيق الوطني لخدمات نقل الدم، مع وجود نظم لضمان الجودة في كل المناطق، لتأمين الوفاء بمعايير موحدة عالية الجودة وتحقيق وفورات كبيرة.

---

١ Investing in a comprehensive health sector response to HIV/AIDS, document WHO/HIV/2004.06.

إتاحة الدم وتيسير الحصول عليه

٤- هناك حاجة ماسة إلى سد مواطن النقص ومعالجة الاختلالات في إمدادات الدم الوطنية، والتي كشفت عنها البيانات المستقاة من قاعدة البيانات العالمية الخاصة بمأمونية الدم.[١] وعلى الصعيد العالمي تُجمع سنوياً ٨١ مليون وحدة من وحدات الدم، غير أن النسبة التي تُجمع منها في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل حيث يعيش ٨٢٪ من سكان العالم لا تتجاوز ٣٩٪. ومتوسط عدد التبرعات لكل ١٠٠٠ نسمة يفوق بثلاث مرات المتوسط في البلدان المتوسطة الدخل وباثني عشرة مرة في البلدان المرتفعة الدخل المتوسط المسجل في البلدان المنخفضة الدخل.

٥- وعلى الصعيد العالمي تستشعر الفئات السريعة التأثر التالية، على وجه الخصوص، آثار النقص في إمدادات الدم، وهي الفئات التي كثيراً ما يكون نقل الدم جزءاً أساسياً من تدبيرها العلاجي السريري: النساء اللائي يعانين من مضاعفات الحمل، والأطفال الذين يعانون من فقر دم حاد يهدد حياتهم، وضحايا الرضوح. ومن بين وفيات الأمومة التي يزيد عددها على ٥٠٠ ٠٠٠ وفاة سنوياً يعزى ٢٥٪ إلى النزف أثناء الولادة،[٢] وهي حالة لا مناص لعلاجها من نقل الدم. وفيما يتعلق بالأطفال دون سن الخامسة، والذين يعانون من فقر الدم، كثيراً ما يترتب على الإصابة بالملاريا أو سوء التغذية احتمال الاحتياج إلى الدعم بنقل الدم في إطار التدبير العلاجي لفقر الدم الحاد الذي يهدد الحياة. وتحتل الإصابات الناجمة عن حوادث المرور المرتبة الثانية بين أسباب الوفاة وهي تشكل سبباً رئيسياً من أسباب المراضة لكلا الجنسين في الفئة العمرية التي تتراوح بين ٥ سنوات و ٢٩ سنة؛[٣] وكثيراً ما تكون هناك حاجة إلى اللجوء بكثافة إلى نقل الدم في إطار التدبير العلاجي للرضوح.

٦- ومن شأن إتاحة الحصول على الدم المأمون ومشتقات الدم المأمونة لكل المرضى الذين يعتمد علاجهم على نقل الدم أن تؤدي إلى الحد من المراضة والوفيات. بيد أن هذه الإتاحة لا يمكن ضمانها إلا من خلال زيادة كبيرة في عدد من يختارون التبرع بالدم بانتظام وطوعياً، ولاسيما في البلدان النامية. ولابد، لهذا الغرض، من تنفيذ حملات مستمرة وطويلة الأمد للتشجيع على التبرع بالدم بصفة طوعية.

تحقيق مأمونية الدم

٧- إن خط الدفاع الأول والأهم الذي يحمي من العدوى الناجمة عن نقل الدم هو جمع الدم من أسلم المتبرعين المحتملين. ويتعرض من ينقل إليه الدم لخطر بالغ لانتقال العدوى إذا كانت وحدة الدم المنقولة ملوثة بفيروس الأيدز أو التهاب الكبد "البائي" أو "الجيمي" أو *اللولبيات الشاحبة* أو المتصورات الملارية أو *المثقبيات الكروزية* أو غيرها من مسببات الأمراض التي ينقلها الدم. ويمكن لأي من حالات العدوى هذه، بدوره، أن يسهم في توسيع دائرة العدوى لدى عامة السكان.

---

١ WHO Global Database on Blood Safety. Report: 2000-2001. Geneva, World Health Organization, 2004 (in press).

٢ *Maternal mortality in 2000: estimates developed by WHO, UNICEF and UNFPA.* Geneva, World Health Organization, 2004.

٣ *Injury: a leading cause of the global burden of disease, 2000.* Geneva, World Health Organization, 2002.

٨- وفي حقبة الثمانينات وأوائل حقبة التسعينات كانت التقديرات تشير إلى أن عمليات نقل الدم غير المأمونة تتسبب في ١٠٪ من حالات العدوى بفيروس الأيدز، وقد أدى ذلك إلى التركيز على الحاجة إلى فحص الدم المتبرع به لتحرّي وجود فيروس الأيدز وغيره من واسمات نواقل العدوى. وقد تم التخلص من ٢,٥ مليون وحدة من وحدات الدم المتبرع به بعد أن أثبت الفحص أنها تحتوي على واسمات أمراض معدية، وذلك خلال فترة ١٢ شهراً في المدة ٢٠٠٠-٢٠٠١؛ وتقدر التكلفة الإجمالية لجمع ومعالجة هذه الوحدات التي تم التخلص منها فيما بعد بما يربو على ٢١٤ مليون دولار أمريكي.

٩- ويعد الفحص أمراً لا غنى عنه، ولكنه لا يكفي وحده للوقاية من انتقال العوامل المعدية عن طريق نقل الدم (بسبب الفترة الفاصلة بين حدوث العدوى وإمكانية كشفها، وبسبب إمكانية حدوث أخطاء مختبرية). وعلاوة على ذلك فقد قام ٧٠ بلداً بإبلاغ قاعدة البيانات العالمية الخاصة بمأمونية الدم، خلال ١٢ شهراً في المدة ٢٠٠٠-٢٠٠١، بعدم فحص كل الدم المتبرع به لتحري وجود جميع العوامل المعدية الرئيسية التي يمكن أن تنتقل عبر عملية نقل الدم ومنها: فيروس الأيدز والتهاب الكبد "البائي" والتهاب الكبد "الجيمي" *واللولبيات الشاحبة*. وعلى الصعيد العالمي هناك أكثر من ستة ملايين فحص لم يتم إجراؤه لتحري وجود مسببات الأمراض الأربعة هذه (أو، بعبارة أخرى، لم يتم تقديم النتائج في نحو ٨٠٠ ٠٠٠ حالة). ويعتقد أن هناك بخساً لتقدير العدد الحقيقي للوحدات التي لم يتم فحصها، ذلك أن هناك ٦٦ بلداً لا تمتلك خدمات منسقة وطنياً لنقل الدم أو لا تستطيع تقديم بيانات وطنية كاملة. وأفاد تسعة وثلاثون بلداً بأنه قد تم في المدة ٢٠٠٠-٢٠٠١ السماح باستخدام كميات من الدم سريرياً، دون فحصها لتحري وجود حالات عدوى يمكن أن تنتقل عبر عملية نقل الدم، وذلك بسبب انقطاع الإمدادات بلوازم الفحص.

١٠- وتظهر القرائن المجموعة من كل أنحاء العالم أن المتبرعين طوعياً ودون مقابل، والذين يعطون الدم بانتظام يشكلون الفئة التي يقل إلى أدنى حد احتمال إصابتها بالعدوى بمسببات الأمراض التي تنتقل عبر عملية نقل الدم، وذلك لأنهم يتصرفون بدافع من الإيثار لا غير، وليس هنا ما يدعوهم إلى عدم الكشف عن وجود سبب يجعل من الممكن أن يكون دمهم غير مأمون. ومع ذلك مازالت بلدان كثيرة تعتمد على التبرع بالدم من أفراد الأسرة، أو التبرع بالدم من أفراد الأسرة تعويضاً عن الدم المتبرع به (التبرع بالدم من قبل أسر المرضى الذين يحتاجون إلى الدم أو من قبل المجتمعات المحلية التي يعيشون فيها) وهو ما يمكن أن يشكل نظاماً مستتراً للتبرع بمقابل. وفي بعض البلدان مازال المتبرعون بالدم يتلقون مبالغ مالية مقابل تبرعهم.

١١- وتظهر البلاغات الواردة إلى قاعدة البيانات العالمية الخاصة بمأمونية الدم، على نحو متسق، أن معدل انتشار فيروس الأيدز وغيره من مسببات الأمراض التي ينقلها الدم لدى المتبرعين طوعياً ودون مقابل أقل منه لدى المتبرعين بالدم مقابل مبالغ مالية أو المتبرعين بالدم من أفراد الأسرة أو المتبرعين بالدم من أفراد الأسرة تعويضاً عن الدم المتبرع به، والذين تماثل معدلات الانتشار المصلي للعدوى لديهم المعدلات المسجلة لدى عامة السكان. ففي جنوب أفريقيا، على سبيل المثال، يبلغ معدل انتشار فيروس الأيدز ٢٠,١٪ لدى السكان البالغين، ولكنه يبلغ ٠,٠٢٪ فقط لدى من يتبرعون بالدم بانتظام، وجميعهم يعطون الدم بصفة طوعية ودون مقابل.

١٢- وفي البلدان النامية لا يجمع إلا ٢٥٪ فقط من مجموع كميات الدم المتبرع بها طوعياً ودون مقابل، ومازال عدد كبير للغاية من البلدان يعتمد على المتبرعين بالدم من أفراد الأسرة، أو من أفراد الأسرة تعويضاً عن الدم المتبرع به، أو المتبرعين بالدم مقابل مبالغ مالية. وتفيد البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل التي تقدم تقارير ببيانات كاملة بأن ما يربو على ٤٣٪ من وحدات الدم المأخوذة من متبرعين جُدد مازالت تُجمع ممن يتبرعون بالدم مقابل مبالغ مالية أو من أفراد الأسرة أو من أفراد الأسرة تعويضاً عن الدم المتبرع به، مقارنة

بأقل من ٦٪ في البلدان المرتفعة الدخل. وفي الفترة ٢٠٠٠-٢٠٠١ تحققت نسبة ١٠٠٪ من التبرع بالدم بصفة طوعية في ٣٩ دولة من الدول الأعضاء فقط، وهناك سبعة من هذه البلدان تستهدفها مبادرة "٣ قبل ٥".

اليوم العالمي للمتبرعين بالدم

١٣- احتفل ما يربو على ٧٠ دولة من الدول الأعضاء باليوم العالمي للمتبرعين بالدم في ١٤ حزيران/ يونيو ٢٠٠٤، وذلك بهدف توجيه الشكر إلى الملايين ممن يتبرعون بالدم طوعياً في جميع أنحاء العالم، والذين يعطون دمهم بدافع من الإيثار. وقد شاركت المنظمة في رعاية الحدث الذي ينطلق مباشرة من نجاح يوم الصحة العالمي ٢٠٠٠ وكان شعاره مأمونية الدم، وتم تنظيمه بالتعاون مع الاتحاد الدولي لجمعيات الهلال الأحمر والصليب الأحمر. وقد تولى هذا الاتحاد أيضاً تنظيم يوم الصحة العالمي ٢٠٠٤ بالاشتراك مع الاتحاد الدولي لمنظمات المتبرعين بالدم والرابطة الدولية لنقل الدم، ولم يكن الغرض منه أن يحل محل أحداث مثل الأيام الوطنية للمتبرعين بالدم وإنما كان الغرض منه استرعاء الاهتمام إلى الأنشطة العالمية والوطنية والمحلية في يوم له أهميته الخاصة وهو يوم مولد كارل لاندستينر الذي فاز بجائزة نوبل في عام ١٩٣٠ تقديراً لاكتشافه فصائل الدم البشرية. وقد سلط اليوم العالمي للمتبرعين بالدم الضوء على الحاجة إلى تحقيق زيادة كبيرة في عدد المتبرعين بالدم طوعياً ودون مقابل في كل دولة من الدول الأعضاء بغية ضمان توافر الدم المأمون ومشتقات الدم المأمونة دائماً لكل مريض يحتاج إلى معالجة بنقل الدم.

١٤- وبعد ردود الفعل الإيجابية للغاية في جميع أنحاء العالم إزاء اليوم العالمي للمتبرعين بالدم في عام ٢٠٠٤ من أجل تشجيع التبرع بالدم طوعياً ودون مقابل، تقرر تكرار الحدث في ١٤ حزيران/ يونيو ٢٠٠٥ والعمل على تكريسه كحدث سنوي.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٥- المجلس التنفيذي مدعو إلى النظر في مشروع القرار التالي:

المجلس التنفيذي،

بعد أن نظر في التقرير الخاص بمأمونية الدم،[١]

يوصي جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسين باعتماد القرار التالي:

جمعية الصحة العالمية الثامنة والخمسون،

إذ تذكّر بالقرار ج ص ع٢٨-٧٢ الذي حثّ على تنمية خدمات الدم الوطنية القائمة على التطوع بإعطاء الدم دون مقابل؛

وبعد أن نظرت في التقرير الخاص بمأمونية الدم؛

وإذ يثير جزعها النقص المزمن في الدم المأمون ومشتقات الدم المأمونة، وخصوصاً في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل؛

١ الوثيقة م ت١١٥/٩.

وإذ تضع في اعتبارها أن الوقاية من انتقال فيروس الأيدز وغيره من مسببات الأمراض التي ينقلها الدم عن طريق عمليات نقل الدم غير المأمونة تتطلب الاقتصار على جمع الدم من المتبرعين الذين يقل لديهم إلى أدنى حد احتمال وجود هذه العوامل المعدية؛

وإذ تسلم بأن التبرع بالدم طوعياً ودون مقابل هو حجر الزاوية في توفير إمدادات الدم الوطنية المأمونة والكافية والتي تلبي احتياجات جميع المرضى؛

وإذ تشير إلى ردود الفعل الإيجابية إزاء اليوم العالمي للمتبرعين بالدم، ١٤ حزيران/ يونيو ٢٠٠٤، من أجل تشجيع التبرع بالدم طوعياً ودون مقابل،

١- **توافق على** تحديد يوم عالمي للمتبرعين بالدم يُنظّم سنوياً ويحتفل به في ١٤ حزيران/ يونيو من كل عام؛

٢- **تحثّ** الدول الأعضاء على ما يلي:

(١) تشجيع ودعم الاحتفال السنوي لليوم العالمي للمتبرعين بالدم؛

(٢) إنشاء أو تعزيز النُظم الخاصة باستنهاض واستبقاء المتبرعين بالدم طوعياً ودون مقابل، وتطبيق معايير صارمة لاختيار المتبرعين؛

(٣) سنّ تشريع، إن لم يكن هناك تشريع من هذا القبيل، للقضاء على التبرع بالدم بمقابل مادي أو التبرع بالدم من أفراد الأسرة أو التبرع بالدم من أفراد الأسرة تعويضاً عن الدم المتبرع به؛

(٤) تعزيز التعاون المتعدد القطاعات بين الوزارات الحكومية ومرافق نقل الدم والهيئات المهنية والمنظمات غير الحكومية والمجتمع المدني ووسائل الإعلام في التشجيع على التبرع بالدم طوعياً ودون مقابل؛

٣- **تناشد** المنظمات والهيئات الدولية المعنية بمأمونية الدم في العالم أن تتعاون على تشجيع ودعم اليوم العالمي للمتبرعين بالدم؛

٤- **تدعو** الوكالات المانحة إلى تقديم التمويل الكافي للمبادرات الرامية إلى التشجيع على التبرع بالدم طوعياً ودون مقابل؛

٥- **تطلب إلى** المدير العام أن يعمل مع سائر مؤسسات منظومة الأمم المتحدة والوكالات المتعددة الأطراف والثنائية والمنظمات غير الحكومية على الترويج لليوم العالمي للمتبرعين بالدم.

= = =