منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٣٠/١٩**
الدورة الثلاثون بعد المائة **١ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١١**
البند ٦-١٠ من جدول الأعمال المؤقت **EB130/19**

شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال

تقرير من الأمانة

١- في عام ٢٠٠٨، طلبت جمعية الصحة العالمية في القرار ج ص ع٦١-١ إلى المديرة العامة وضع استراتيجية جديدة لتجديد الكفاح من أجل استئصال شلل الأطفال. ونتيجة ذلك تم، في حزيران/ يونيو ٢٠١٠، إطلاق الخطة الاستراتيجية ٢٠١٠-٢٠١٢ التي وضعتها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، كما تم، عملاً بتوجيهات المجلس التنفيذي،[١] إنشاء مجلس مستقل للرصد يُعنى برصد الأوضاع السائدة استناداً إلى المراحل المحدّدة في الخطة الاستراتيجية. ويوفر هذا التقرير تحديثاً، في منتصف تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١، عن التقدم المحرز نحو بلوغ المراحل المحدّدة في الخطة الاستراتيجية - والمشكلات التي تحول دون ذلك، ويلخص مخاوف المجلس المستقل للرصد فيما يتعلق بالمخاطر المحدقة باستكمال عملية الاستئصال، ويقترح الخطوات التي ينبغي للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال اتخاذها في المستقبل.

٢- وشهدت حالات شلل الأطفال الشللي الناجمة عن فيروسات شلل الأطفال البرية، حتى ٨ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١، انخفاضاً بنسبة ٣٤٪ في عام ٢٠١١ مقارنة بالفترة ذاتها من عام ٢٠١٠ (٥٠٥ حالات مقابل ٧٦٧ حالة).[٢] وتراجعت الحالات الناجمة عن النمط المصلي ١ من فيروس شلل الأطفال البري بنحو ٣٥٪ (٤٤٤ حالة مقابل ٦٩٢ حالة)، كما تراجعت الحالات الناجمة عن النمط المصلي ٣ من الفيروس البري بنسبة ١٨٪ (٦١ حالة مقابل ٧٥ حالة).

٣- والهند هي وحدها التي باتت، من بين البلدان الأربعة التي تشهد انتقال فيروس شلل الأطفال البري بشكل متوطن، على الطريق لبلوغ المرحلة المحدّدة لأواخر عام ٢٠١١ والمتمثّلة في وقف دوران الفيروس، إذ ظهرت أعراض الشلل على آخر حالة سُجلت فيها في ١٣ كانون الثاني/ يناير ٢٠١١. وشهدت نيجيريا، في عام ٢٠١١، زيادة بنسبة أربعة أضعاف في عدد الحالات مقارنة بالفترة ذاتها من عام ٢٠١٠، إذ سُجّل وقوع حالات جديدة في عدد من الولايات الشمالية، لاسيما كانو وكيبي وبورنو (٤٢ حالة مقابل ١٠ حالات في الفترة نفسها من عام ٢٠١٠). ومن المريع أيضاً أنّ أفغانستان وباكستان شهدتا زيادة في عدد الحالات بنسبة ١٣٥٪

---

١ الوثيقة م ت١٢٦/٢٠١٠/ سجلات/٢، المحضر الموجز للجلسة الثالثة عشرة، الفرع ٤ "ألف" (النص الإنكليزي)، والوثيقة م ت١٢٨/٣٥ إضافة ١، الفرع جيم.

٢ بيانات متاحة على الموقع التالي: www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek.aspx (اطُلع عليه في ١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١). وتبلّغ منظمة الصحة العالمية بجميع البيانات الخاصة بالحالات عن طريق النظم الوطنية لترصد الشلل الرخو الحاد.

و٢٢٪، على التوالي، خلال الفترتين ذاتهما المتراوحتين بين عامي ٢٠١٠ و٢٠١١ (٢٠ حالة مقابل ٤٧ حالة، و١١١ حالة مقابل ١٣٦ حالة، على التوالي). ومن الملاحظ أنّ جنوب السودان هو وحده الذي كان، من أصل البلدان أو المناطق الأربع التي عاد المرض "للانتقال فيها باستحكام"، على الطريق لبلوغ المرمى المحدّد لأواخر عام ٢٠١٠، إذ ظهرت أعراض الشلل على آخر حالة سُجلت فيه في ٢٧ حزيران/ يونيو ٢٠٠٩. وعلى الرغم من أنّ أنغولا شهدت انخفاضاً كبيراً في عدد الحالات الجديدة في عام ٢٠١١ مقارنة بعام ٢٠١٠، فإنّ البلد لم يتمكّن من بلوغ المرحلة المحدّدة لأواخر عام ٢٠١٠ وقد ظهرت أعراض الشلل على آخر حالة سُجلت فيها في ٧ تموز/ يوليو ٢٠١١. غير أنّ انتقال المرض يتواصل بشكل مكثّف في تشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وما يزيد الوضع تعقيداً الفاشيات الكبرى الناجمة عن حالات الوفود الجديدة لفيروس شلل الأطفال البري في عام ٢٠١٠.

٤- ومنذ كانون الثاني/ يناير ٢٠١٠، شهد ١٩ بلداً حدوث فاشيات من شلل الأطفال بسبب حالات الوفود الجارية أو حالات وفود جديدة للفيروس البري المسبب للمرض. واستمرت إحدى تلك الفاشيات، سُجلت على الحدود بين كينيا وأوغندا، لفترة تجاوزت ١٢ شهراً منذ تأكيد الحالة الدالة. وتم وقف ١٢ فاشية من أصل مجموع تلك الفاشيات التسعة عشر في غضون ستة أشهر منذ تأكيد الحالة الدالة. وتواصلت ست فاشيات، ولكن لفترة أقلّ من ستة أشهر في أواخر تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١: جمهورية أفريقيا الوسطى (حالتان) والصين (١٨ حالة) وكوت ديفوار (٣٥ حالة) وغينيا (حالتان) ومالي (٨ حالات) والنيجر (حالة واحدة).[١] وتبيّن أنّ ثمة علاقة جينية بين جميع فيروسات شلل الأطفال الوافدة مؤخراً إلى بلدان الإقليم الأفريقي وفيروس نشأ أصلاً في شمال نيجيريا. أمّا الفيروس الذي اكتُشف في الصين فقد نشأ أصلاً في باكستان.

٥- ومنذ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٠، عقد المجلس المستقل للرصد اجتماعات كل ثلاثة أشهر وقدم توصيات إلى رؤساء الوكالات الشريكة الراعية للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ومؤسسة بيل وميليندا غيتس. وفي نيسان/ أبريل ٢٠١١، قام المجلس بتقييم المرمى الخاص باستئصال المرض على الصعيد العالمي بحلول أواخر عام ٢٠١٢ واعتبره "مهدّداً" وحذّر من احتمال الإخفاق في استكمال عملية الاستئصال إذا بقيت تلك العملية أولوية ثانوية بأيّة حال". وأكّد المجلس على أنّ "المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بحاجة إلى أن توليها القيادات اهتماماً أكبر. ذلك أنّ استكمال عملية الاستئصال من الأمور الملحّة في مجال الصحة العالمية". وأوصى بأن "تنظر جمعية الصحة العالمية، في أيار/ مايو ٢٠١١، في إصدار قرار للإعلان أنّ شلل الأطفال لا يزال يشكّل طارئة صحية عالمية".[٢] كما اعتمدت اللجنة الإقليمية لأفريقيا، في آب/ أغسطس ٢٠١١، القرار AFR/RC61/R4، الذي حثّت فيه الدول الأعضاء على الإعلان أنّ أي دوران متواصل لفيروس شلل الأطفال أو أي إصابة جديدة به يشكّل طارئة صحية عمومية وطنية.

٦- وفي تشرين الثاني/ أكتوبر ٢٠١١، أكّد المجلس المستقل للرصد، مجدّداً، على "ضرورة اعتبار عملية استئصال شلل الأطفال من العمليات الملحّة في مجال الصحة العمومية" وأنّه "لن يتسنى استئصال شلل الأطفال حتى تُمنح تلك العملية درجة أعلى في سلم الأولويات – في العديد من البلدان المتضرّرة من شلل الأطفال، وفي كل أنحاء العالم". وإذ لاحظ المجلس أنّ المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تواجه عجزاً مالياً قدره ٥٣٥ مليون دولار أمريكي على الصعيد العالمي حتى أواخر عام ٢٠١٢، فإنّه صرّح بما يلي: "لابدّ من سدّ

---

١ بيانات متاحة على الموقع التالي: www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek.aspx (اطُلع عليه في ١ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١).

٢ المجلس المستقل للرصد التابع لمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. تقرير، نيسان/ أبريل ٢٠١١. متاح على الموقع التالي: www.polioeradication.org.

العجز التمويلي القائم، ولا بدّ لعملية استئصال شلل الأطفال من تحقيق مستوى أعلى، من حيث الملكية والاهتمام، في الأوساط السياسية العالمية". وخلص المجلس إلى ما يلي: "إنّنا مقتنعون بأنّه يمكن – ويجب – استئصال شلل الأطفال. ونحن مقتنعون أيضاً بأنّه لن يتسنى استئصاله إذا واصلنا المسار الحالي. فمن الضروري إدخال تغييرات كبيرة في الأسلوب والالتزام والمساءلة."[١] كما سلّط المجلس الأضواء على بعض القضايا القائمة على الصعيد العالمي وعلى جميع مستويات البرنامج وعلى المستوى القطري والتي يجب التعجيل بمعالجتها، وحثّ، على وجه الخصوص، المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال على "النظر، بإمعان، في قضية المساءلة ومدى إنفاذها على جميع مستويات البرنامج".[١] وعلى الصعيد القطري شدّد المجلس على ضرورة أن "تسترجع نيجيريا بشكل جليّ التزام القيادات السياسية والتقليدية"؛ وضرورة أن تضطلع باكستان "باستعراض أساسي للاستراتيجيات"؛ ووجوب تعزيز الجهود التي تُبذل في كل البلدان الثلاثة التي تشهد، مجدداً، انتقال الفيروس باستحكام. وإذ لاحظ المجلس استمرار وقوع "فاشيات غير متوقّعة"، فإنّه أكّد على أنّ اكتشاف حالة في كينيا من الأمور "المريعة بوجه خاص".

٧- واستجابة للتقرير الذي أصدره المجلس المستقل للرصد في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١، شرعت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، على الفور، في الاضطلاع ببرنامج عمل واسع بغرض تعزيز عملياتها الخاصة بالمساءلة، وتشجيع الابتكار في عمليات الإدارة والعمليات التكتيكية وفي أدوات الاستئصال، وضمان تقييم خطط الاستئصال بشكل نقدي وفي الوقت المناسب في المناطق الموبوءة الرئيسية، وتعزيز التزام أصحاب المصلحة، والحد من مخاطر حدوث الفاشيات. واعترافاً بالتقييم الذي أجراه المجلس المستقل للرصد وخلص فيه إلى أنّه لا يزال هناك احتمال كبير بالإخفاق في بلوغ المرحلة المحدّدة لأواخر عام ٢٠١٢ والمتمثّلة في وقف انتقال جميع فيروسات شلل الأطفال على الصعيد العالمي، لاسيما في باكستان، يجري الاضطلاع بعمليتي التخطيط والميزنة من أجل توسيع نطاق جهود الاستئصال المكثّفة لتشمل عام ٢٠١٣. وستستفيد الخطة المحدثة للفترة ٢٠١٢-٢٠١٣ وما بعد ذلك من المعلومات المتأتية من استعراض مستقل للبرنامج استناداً إلى الدروس المستخلصة في الفترة ٢٠١٠-٢٠١١، والنتائج التي خلص إليها المجلس المستقل للرصد، والأثر المحتمل لأدوات وتكتيكات الاستئصال الإضافية. وتواصل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال التعاون مع الأوساط الإنمائية الدولية في ما تبذله من جهود في سبيل التعجيل بحشد التمويل اللازم والحيلولة دون إبطال أنشطة الاستئصال الأساسية.

٨- وأيّد فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع نتائج المجلس المستقل للرصد في التقرير الذي أصدره في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠١١ والذي "يورد بشكل لا لبس فيه بأنّ احتمال الإخفاق في إكمال عملية استئصال شلل الأطفال على الصعيد العالمي يشكّل طارئة برمجية لها أبعاد عالمية بالنسبة للصحة العمومية ولا يمكن قبولها بأيّ حال من الأحوال. وذلك الإخفاق لن يؤدي إلى عودة ظهور المرض بسرعة وعلى نطاق واسع وإلى إصابة الآلاف من الأطفال بالشلل أو وفاتهم كل عام فحسب، بل سيُنظر إليه أيضاً كأكثر الإخفاقات الصحية العمومية تكلفة في التاريخ. وسيكون له آثار كارثية على مجمل جهود التمنيع العالمية وعلى الرعاية الصحية الأولية وذلك من خلال الإنقاص، بشدة، من مصداقيتها إزاء المانحين وأصحاب المصلحة." وشدّد فريق الخبراء بأنّه ينبغي أن يكون استئصال شلل الأطفال الشغل الشاغل لكل فرد أو مجموعة أو منظمة ممّن يعملون في مجال التمنيع.

١ المجلس المستقل للرصد التابع لمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. تقرير، تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١. متاح على الموقع التالي: www.polioeradication.org.

٩- ولتسريع جهود الاستئصال عموماً يجري بحث استراتيجية جديدة أكثر كفاءة من شأنها الجمع بين استئصال ما تبقى من حالات انتقال فيروسات شلل الأطفال البرية وبين استراتيجية "الشوط الأخير" التي تم تصميمها من أجل التصدي لفيروسات شلل الأطفال الناجمة عن تلقي اللقاحات، شريطة ألا يتم ذلك إلا بعد الإشهاد على استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية. وتستند الاستراتيجية الجديدة إلى اختبارات جديدة لتشخيص فيروسات شلل الأطفال الناجمة عن تلقي اللقاحات، وتوافر اللقاح الفموي الثنائي التكافؤ المضاد لشلل الأطفال، ونهج جديدة زهيدة التكلفة إزاء استخدام اللقاح المعطّل المضاد لشلل الأطفال. وأيّد فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع الافتراض الأساسي للاستراتيجية الجديدة الذي يقضي، باختصار، بضرورة العمل، تدريجياً، على إزالة فيروسات شلل الأطفال من سلالة سابين من برامج التمنيع، بدءًا في المستقبل القريب بالنمط ٢ من تلك السلالة الذي يطرح مشاكل خاصة، ثمّ الأنماط المصلية المتبقية بعد الإشهاد على استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية عالمياً.[١] ويمكن أن يسهم هذا النهج في تيسير استئصال النمطين ١ و٣ من فيروس شلل الأطفال البري (عن طريق استبدال جميع اللقاحات الفموية الثلاثية التكافؤ المضادة لشلل الأطفال باللقاح الفموي الثنائي التكافؤ الذي يضمن فعالية أكبر في مكافحة المرض) وأن يمكّن من اتخاذ الإجراءات اللازمة للسيطرة على أيّة فيروسات دائرة من النمط ٢ تنجم عن تلقي اللقاحات ويضمن، في الوقت نفسه، أكبر مستوى ممكن فيما يخص قدرات الترصد والاستجابة على الصعيد العالمي. ولا بدّ من وضع خطط ضخمة لتنسيق التحوّل، على الصعيد العالمي، من اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ إلى اللقاح الفموي الثنائي التكافؤ لأغراض التمنيع الروتيني والشروع المحتمل في إعطاء جرعة واحدة أو أكثر من اللقاح المعطّل المضاد لشلل الأطفال. وسيقدم فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، في عام ٢٠١٢، توصيات بشأن التنفيذ الفعلي لتلك الاستراتيجية على أساس مشاورات عريضة القاعدة تجرى مع عدد من تيارات العمل.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٠- المجلس التنفيذي مدعو إلى الإحاطة علماً بمشروع القرار التالي:

المجلس التنفيذي،

بعد النظر في التقرير المقدم عن شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال،[٢]

يوصي جمعية الصحة العالمية الخامسة والستين باعتماد القرار التالي:[٣]

---

١ شهد عام ٢٠١١ حدوث خمس فاشيات في خمسة بلدان بسبب فيروس من فيروسات شلل الأطفال الدائرة الناجمة عن تلقي اللقاحات؛ وقعت أربعة منها بسبب النمط المصلي ٢ من ذلك الفيروس. كما تسبّب ذلك النمط المصلي في حدوث ٢٣ حالة من أصل مجموع الحالات البالغ عددها ٢٥ حالة. وتتاح البيانات ذات الصلة على الموقع التالي: http://www.polioeradication.org/Dataandmonitoring/Poliothisweek/Circulatingvaccinederivedpoliovirus.aspx (اطّلع عليه في ٢٧ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١١).

٢ الوثيقة م ت١٣٠/١٩.

٣ انظر الوثيقة م ت١٣٠/١٩ إضافة ١ للاطلاع على الآثار المالية والإدارية المترتبة بالنسبة للأمانة نتيجة القرار المقترح اعتماده.

جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون،

الفقرة المقترحة ١ بعد النظر في التقرير المقدم عن شلل الأطفال: تكثيف جهود المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال؛

الفقرة المقترحة ٢ وإذ تذكّر بالقرار ج ص ع٦١-١ عن شلل الأطفال: آلية للسيطرة على المخاطر المحتملة المحدقة بعملية الاستئصال، الذي طلب إلى المديرة العامة القيام بجملة أمور منها وضع استراتيجية جديدة لتجديد الكفاح من أجل استئصال شلل الأطفال وإعداد الاستراتيجيات الملائمة للسيطرة على المخاطر الطويلة الأجل لانبعاث فيروس شلل الأطفال وعودة ظهور شلل الأطفال، بما في ذلك التوقف في آخر المطاف عن استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي في برامج التمنيع الروتينية؛

الفقرة المقترحة ٣ وإذ تقرّ بضرورة التعجيل بإتاحة الموارد المالية الضرورية لاستئصال شلل الأطفال والتقليل إلى أدنى حد من المخاطر الطويلة الأجل لانبعاث فيروس شلل الأطفال وعودة ظهور شلل الأطفال بعد وقف انتقال فيروس شلل الأطفال البري؛

الفقرة المقترحة ٤ وإذ تحيط علماً بالنتيجة التي خلص إليها المجلس المستقل للرصد والتي مفادها أنّه " لن يتسنى استئصال شلل الأطفال حتى تُمنح تلك عملية الاستئصال درجة أعلى في سلم الأولويات – في العديد من البلدان المتضرّرة من شلل الأطفال، وفي كل أنحاء العالم"، وبتوصية المجلس جمعية الصحة العالمية "بأن تنظر في إصدار قرار للإعلان أنّ شلل الأطفال لا يزال يشكّل طارئة صحية عالمية"؛

الفقرة المقترحة ٥ وإذ تحيط علماً بالتقرير الذي صدر مؤخراً عن فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع، والذي "يورد بشكل لا لبس فيه بأنّ احتمال الإخفاق في إكمال استئصال شلل الأطفال على الصعيد العالمي يشكّل طارئة برمجية لها أبعاد عالمية بالنسبة للصحة العمومية ولا يمكن قبولها بأيّ حال من الأحوال"؛

الفقرة المقترحة ٦ وإذ تقرّ بحاجة الدول الأعضاء إلى إشراك جميع المستويات السياسية ومستويات المجتمع المدني لضمان تطعيم كل الأطفال في سبيل استئصال شلل الأطفال؛

الفقرة المقترحة ٧ وإذ تحيط علماً بأنه تم، من الناحية التقنية، إثبات إمكانية استئصال شلل الأطفال من خلال تنفيذ النُهج الاستراتيجية الجديدة على النحو الكامل؛

الفقرة المقترحة ٨ وإذ تحيط علماً بأنّ انتقال فيروس شلل الأطفال في كل مكان سيظلّ يشكّل خطراً على المناطق الخالية من المرض حتى يتسنى وقف انتقاله على الصعيد العالمي،

١- **تعلن** أنّ استكمال عملية استئصال شلل الأطفال يمثّل عملية برمجية ملحّة بالنسبة للصحة العمومية العالمية ويتطلب تنفيذاً كاملاً لاستراتيجيات الاستئصال الحالية والجديدة، وإنشاء آليات وطنية قوية في مجالي المراقبة والمساءلة فيما يخص جميع المناطق الموبوءة بشلل الأطفال، وتطبيق التوصيات المناسبة في مجال التطعيم على جميع المسافرين القاصدين تلك المناطق أو القادمين منها؛[1]

١ *السفر الدولي والصحة*، جنيف، منظمة الصحة العالمية، طبعة ٢٠١٢، قيد الطبع.

٢- **تحثّ** الدول الأعضاء التي تشهد انتقال فيروس شلل الأطفال على الإعلان أنّ ذلك الانتقال يشكّل "طارئة صحية عمومية وطنية" تقتضي وضع خطط عمل طارئة وتنفيذها بشكل كامل، وتحديثها كل ستة أشهر، حتى يتسنى وقف انتقال المرض؛

٣- **تحثّ** جميع الدول الأعضاء على ما يلي :

(١) الحفاظ على مستوى عال للغاية فيما يخص مناعة السكان ضدّ فيروسات شلل الأطفال من خلال برامج التمنيع الروتيني ومن خلال أنشطة التمنيع التكميلي، حسب الاقتضاء؛

(٢) مواصلة التيقظ لحالات وفود فيروسات شل الأطفال وظهور فيروسات شلل الأطفال الدائرة الناجمة عن تلقي اللقاحات، عن طريق بلوغ مستوى الترصد الذي يتيح الإشهاد، والحفاظ على ذلك المستوى؛

(٣) التعجيل بإتاحة الموارد المالية اللازمة للعمل، بشكل كامل ومتواصل حتى أواخر عام ٢٠١٣، على تنفيذ النُهج الواجب اتباعها إزاء وقف انتقال فيروسات شلل الأطفال البرية على الصعيد العالمي، واستهلال خطط لتمويل استراتيجية "الشوط الأخير" حتى أواخر عام ٢٠١٨؛

٤- **تطلب** إلى المدير العام:

(١) وضع الخطط اللازمة للاستمرار، على مدى عام ٢٠١٣، في تنفيذ نُهج استئصال فيروسات شلل الأطفال البرية، المبيّنة في الخطة الاستراتيجية ٢٠١٠-٢٠١٢ التي وضعتها المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وأيّة تكتيكات جديدة تُعتبر ضرورية لاستكمال عملية الاستئصال؛

(٢) تعزيز آليات المساءلة والرصد لضمان تنفيذ استراتيجيات الاستئصال بالطريقة المثلى على جميع المستويات؛

(٣) الشروع في وضع استراتيجية شاملة لاستئصال شلل الأطفال وقطع الشوط الأخير للمرض، واستكمالها بسرعة، على أن تستغل تلك الاستراتيجية التطورات الجديدة في أدوات تشخيص المرض واللقاحات المضادة له، وتقدم المعلومات اللازمة إلى الدول الأعضاء بشأن المهلة الزمنية المحتملة التي يستغرقها التحوّل من اللقاح الفموي الثلاثي التكافؤ إلى اللقاح الفموي الثنائي التكافؤ بالنسبة لجميع برامج التمنيع الروتيني، وإدراج سيناريوهات الميزانية حتى أواخر عام ٢٠١٨؛

(٤) مواصلة حشد ونشر الموارد المالية والبشرية اللازمة للاضطلاع بالنُهج الاستراتيجية الواجب اتباعها على مدى عام ٢٠١٣ لاستئصال فيروسات شلل الأطفال البرية، والتمكن في آخر المطاف من تنفيذ استراتيجية "الشوط الأخير" للمرض حتى أواخر عام ٢٠١٨؛

(٥) تقديم تقرير إلى جمعية الصحة السادسة والستين وإلى جمعيتي الصحة التاليتين، من خلال المجلس التنفيذي، عن التقدم المحرز في تنفيذ هذا القرار.

= = =