المبادرة العالمية
لاستئصال شلل الأطفال

التقرير السنوي 2008

الموجز التنفيذي

World Health Organization

CDC

unicef

شهد عام 2008 تفشى شلل الأطفال في نيجيريا، وانتشار جديد للمرض في البلدان المتاخمة، واستمرار وفادات المرض فى وسط وجنوب أفريقيا والسودان، وحدوث أكبر فاشية لشلل الأطفال على مدى 8 سنوات في باكستان. كما شهد هذا العام معاودة العدوى بفيروس وافد من ولاية مجاورة إلى أوتار براديش الغربية في الهند والى كانت من أكبر مستودعات شلل الأطفال المستحكمة عبر التاريخ في العالم، بالرغم من خلوها من الفيروس البري لشلل الأطفال من النمط 1 لأكثر من عام، وزاد عدد الأطفال المصابين بالشلل في العالم ليعود إلى مستويات عام 1999 مما يثبت أننا إزاء نقطة تحول في الصراع ضد شلل الأطفال.

والواقع أن الإدعاء بأن عام 2008 كان عاماً عصيباً لمسيرة استئصال شلل الأطفال يعتبر قولاً لا يعكس الحقيقة بأسرها، وإذا قلنا إنه كان منعطفاً بلغته جهود استئصال شلل الأطفال، فليس الأمر كذلك. ففي مقابل هذه الصورة الوبائية الكئيبة، دفع التقدم المحرز في المجالات السياسية والتقنية والمالية والميدانية اللجنة الاستشارية المعنية باستئصال شلل الأطفال وفريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع في تشرين الثاني/ نوفمبر 2008 إلى استنتاج أن الجهود المكثفة لاستئصال شلل الأطفال أظهرت إمكانية التغلب على التحديات المتبقية في البلدان الأربعة الموطونة.

أولاً: أدركت جميع مستويات الحكومة في البلدان الرئيسية الموبوءة بشلل الأطفال - بدءاً بالمستويات المركزية ووصولاً إلى المستويات المحلية أدركت مستوى الدعم والجهد المطلوب، وانخرطت الأطفال - بدءاً بالمستويات المركزية ووصولاً إلى المستويات المحلية أدركت مستوى الدعم والجهد المطلوب، وانخرطت

بالفعل في الجهود العالمية المبذولة لاستئصال شلل الأطفال على نحو غير مسبوق. فالبلدان التي تعاني من شلل الأطفال المتوطن مثل نيجيريا والهند وباكستان وأفغانستان قامت إما بوضع آليات خاصة لرصد أداء أنشطة الإستئصال، أو بإظهار الالتزام في المضمار المالي والعملي.

ثانياً، أن هذه الجهود قد تمت مراقبتها عن كثب وتقييمها بصدق. فعلى سبيل المثال فقد ركز المجتمع الدولي اهتمامه من جديد، عقب معاودة العدوى لغرب أفريقيا، على البلدان الرئيسية المصابة بشلل الأطفال، وأصدرت جمعية الصحة العالمية قراراً في أيار/ مايو 2008 حول استئصال شلل الأطفال تذكر فيه جميع الدول الموطونة وتطالبها باتخاذ التدابير اللازمة في هذا المضمار.

ثالثاً، ظل مجتمع المانحين على التزامه في مواجهة استمرار سراية شلل الأطفال. وانطلاقاً من إدراك المانحين أن تحقيق المرامي الصحية العالمية المرسومة يتطلب نوعاً من المثابرة فوق العادة، فقد قاموا بمضاعفة جهودهم للانتهاء من المرحلة الأخيرة. وفي كانون الثاني/ يناير 2009، قامت مؤسسة بيل وميليندا غيتس بالإعلان عن تخصيص منحة إضافية لمنظمة الروتاري الدولي تقدر بنحو 255 مليون دولار أمريكي. وقامت الأخيرة بدورها بمجاراتها بالتعهد بتقديم 100 مليون دولار أمريكي ليصل ما قدمه الروتارى من أموال موازية إلى 200أعلنت المملكة المتحدة عن تقديم مساهمات متعددة السنوات تقدر بنحو 150 مليون دولار أمريكي، كما أشارت ألمانيا إلى عزمها على تقديم 130 مليون دولار أمريكي.

وأخيراً، انتهى العام والاستراتيجيات فى الخاصة بالدول تحقق أثراً على مستويات انتشار فيروس شلل الأطفال البري. ففي الهند نجحت حملات التطعيم الشهرية فى المناطق شديدة الإختطار باستخدام اللقاح الفموي الأحادي التكافؤ في تسجيل مستويات منخفضة من الإصابة بفيروس شلل الأطفال البري من النمط 1 وهو من أكثر السلالتين المتبقيتين خطورة. . وفي نيجيريا، أسفرت القيادة القوية على مستوى الدولة عن المزيد من الالتزامات المتعلقة بالمساءلة عن جودة حملات التطعيم. ومع بداية عام 2009، انخفضت نسبة الأطفال غير المحصنين ضد شلل الأطفال في الولايات الشديدة الاختطار في شمال نيجيريا إلى أقل من 10٪.

وفي أفغانستان، انتهزت فرق التمنيع الهدوء النسبي الذي طرأ على الصراع الدائر في الإقليم الجنوبي للوصول إلى المناطق التي يتعذر الوصول إليها، و قامت بإعطاء الأطفال جرعة إضافية من اللقاح الأحادي التكافؤ فى الفترة ما بين الحملات الواسعة النطاق. وشرعت باكستان في استخدام العلامات التى توضع على أصابع الأطفال الذين تم تطعيمهم كمقياس موضوعى للتغطية . ومن ثم أضفت نوعاً من المساءلة الحقيقية على السلطات المحلية. ومع إدخال أنشطة جديدة متعددة القطاعات، أرست باكستان الأساس

لخطة العمل التي أطلقها رئيس الوزراء في مطلع عام 2009 لاستئصال شلل الأطفال.

وعلى الجبهات الأخرى، ساعدت البحوث التي أجريت حول الاتجاهات الاجتماعية، وكذلك اللقاحات الجديدة، واتجاهات فيروس شلل الأطفال، على اتساع نطاق المعرفة. وفي آذار/ مارس 2008، تخلصت الصومال مجدداً من شلل الأطفال لتظهر جلياً أن التطبيق الكامل للدلائل الإرشادية الدولية للاستجابة للفاشيات والتصدي لها كفيل بدحر الفيروس حتى في ظل أحلك الظروف وأصعبها.

ويبرز هذا التقرير السنوي التقدم المحرز في عام 2008 صوب تحقيق الأهداف المرجوة والواردة في الخطة الاستراتيجية الخاصة بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال للمدة 2004-2008، ويوضح الأنشطة المكثفة المبذولة لاستئصال شلل الأطفال. وعلى الرغم من أنه لم يتم تحقيق جميع مؤشرات الأداء، إلا أن توصيات اللجنة الاستشارية المعنية باستئصال شلل الأطفال في عام 2008 أوضحت مدى التقدم المحرز و"سلامة المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وقدرتها على النجاح".

وبالتالي، اعتمدت اللجنة الاستشارية المعنية باستئصال شلل الأطفال إطار العمل للخطة الاستراتيجية الجديدة الخاصة بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، والذي يجمع بين استراتيجيات الاستئصال التي ثبتت فعاليتها وما تم استحداثه من أدوات ونهج ومبادرات لوقف سراية شلل الأطفال.

وستستهدي هذه الخطة الاستراتيجية بما سيسفر عنه التقييم المستقل الذي سيجرى في عام 2009 لاقتراح استراتيجيات محددة حسب كل منطقة بغية التغلب على العقبات القائمة والتي تعرقل وقف سراية شلل الأطفال، وبنتائج التجارب الأخلاقية لتقييم تأثير الآليات الجديدة.

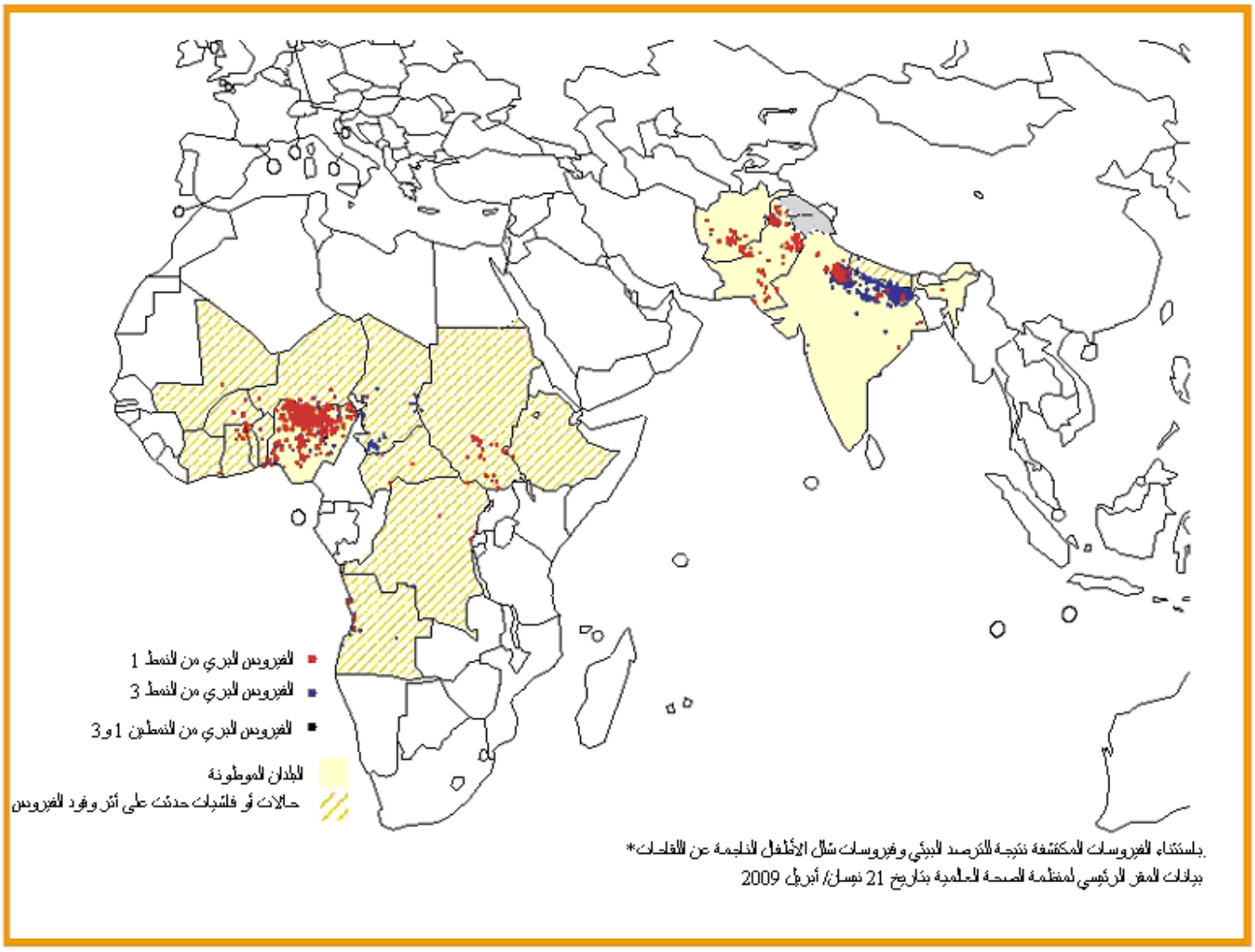
أن استئصال شلل الأطفال عند استكماله سيمثل هدية باقية أبد الدهر للأجيال القادمة. فبعد مرور 21 عاماً على إطلاق الخطة الاستراتيجية الخاصة بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، تقلص عدد الأطفال المصابين بالشلل الناجم عن شلل الأطفال إلى ما يربو على 99٪ حيث انخفض من 000 350 طفل يُصاب بالشلل كل عام إلى 1652 في عام 2008. وانخفض عدد البلدان المصابة بالشلل في العالم من 125 إلى 18 بلداً، منها أربعة بلدان فقط لم تنجح قط في دحر شلل الأطفال. ومن ثم يوجد نحو 5 ملايين شخص يسيرون على أقدامهم، كان من الممكن أن يصابوا بالشلل.

وإن التضافر القوي بين التزام الحكومة، وجهود التمنيع التي لا تلين من جانب العاملين الصحيين والمجتمعات، والفهم الثاقب للتحديات التي يواجهها كل بلد قد مهدت الطريق للمبادرة العالمية المعنية باستئصال شلل الأطفال لدخول المرحلة الأخيرة بخطوات واثقة من عملية استئصال شلل الأطفال.

"إن استئصال مرض مّا ليس بالأمر اليسير فهو عمل شاق، ولكن الإخفاق خيار غير مطروح على الإطلاق – فلا يمكننا بأي حال من الأحوال المهادنة وترك الأطفال يموتون بسبب ما نتكبده من مشقة لإنقاذ أرواحهم".

– بيل غيتس، كانون الثاني/ يناير 2009

حالات فيروس شلل الأطفال البري في عام 2008



باستثناء الفيروسات المكتشفة نتيجة للترصد البيئي وفيروسات شلل الأطفال الناجمة عن اللقاحات*
بيانات المقر الرئيسي لمنظمة الصحة العالمية بتاريخ 21 نيسان/ أبريل 2009