السفير البريطاني بصنعاء يؤكد أن مستقبل اليمن يعتمد على نسائه

صنعاء / بشير الحزمي :

أقام المجلس الثقافي البريطاني مؤخراً بالعاصمة صنعاء حفل ملتقى خريجات برنامج نقطة انطلاق للتطوير الذاتي للمرأة اليمنية (سبرنج بورد) وذلك بحضور عدد كبير من خريجات البرنامج من المدربات والمتدربات وعدد من الشخصيات السياسية والاجتماعية والأكاديمية وعدد من أعضاء السلك الدبلوماسي المعتمدين لدى بلادنا من السفراء العرب والأجانب. وفي الحفل الذي تخللته مقاطع موسيقية نالت استحسان الجميع أكد سعادة سفير المملكة المتحدة بصنعاء السيد نيكولاس هوبتون أهمية برنامج سبرنج بورد لتنمية النساء لليمن. وقال أن مستقبل اليمن يعتمد على نساء اليمن .موضحا أن البرنامج الذي بدأ واستمر من عام 2007 وحول حياة المئات من النساء وكذلك حياة أسرهن يسعى إلى بناء الثقة لدى النساء.

وأشار إلى أن أي دولة سواء كانت بريطانيا أو أمريكا أو اليمن تحتاج إلى أن تستفيد من جميع الموارد المتاحة لها وخاصة المورد البشري ولهذا فأن البرنامج مهم للنساء وللرجال وبالتالي لإجمالي التنمية الاقتصادية والنمو في اليمن.

وأكد ضرورة تطوير إمكانية النساء لأن النساء في اليمن يعتبرن 50 ٪ من الموارد البشرية.معتبرا إقامة هذه الفعالية بالتزامن مع عيد الأم مناسبة عظيمة لتذكر انجازات المرأة. مستشهدا بما أنجزته والدته في مجال السياسة التي أصبحت الآن رئيسة بلدية مدينتها. مهنئا جميع الأمهات بهذه المناسبة. وقال إن على اليمن أن تعمل أكثر من اجل تطوير النساء . وأن بإمكان المجلس الثقافي البريطاني أن يدعم هذه العملية ، ويمكن للمملكة المتحدة أن تعمل مع الشركاء الدوليين من أجل تقدم السياسة في اليمن لكن يبقى في النهاية أن اليمنيين هم من سيغيرون اليمن نحو الأفضل.

وأضاف أنه من المفيد للبرلمان اليمني أن يقدم قانوناً يعطي للمرأة حقوقاً أكثر. مؤكدا أن احدى المسائل التي لا بد أن تهتم بها اليمن هي السن القانونية للزواج.

من جانبه أوضح السيد ادريان شادويك المدير العام للمجلس الثقافي البريطاني في السعودية واليمن ان المجلس الثقافي البريطاني منذ تأسيسه في عام 1934 يعمل في 110 دول حول العالم ويسعى لبناء الروابط الثقافية من خلال عمله في ثلاثة مجالات هي اللغة الانجليزية والتعليم والفنون. وقال إن المجلس وبالتعاون مع شركائه يقوم بذلك من خلال تبادل الخبرات والبرامج التدريبية وإعطاء الشباب والمرأة الفرصة لتطوير أنفسهم والمشاركة في بناء مجتمعهم.

مشيرا إلى أن المجلس قام منذ ست سنوات بتطوير البرنامج ليتناسب مع البيئة والمكونات الثقافية في الدول العربية. وقد تم منذ ذلك الوقت توسيع التدريب في 22 دولة متضمنة دول الخليج العربي حيث تم تدريب أكثر من 10 آلاف امرأة بينهن ألف امرأة يمنية من مختلف المحافظات. موضحا أن الهدف من برنامج نقطة انطلاق هو مساعدة المرأة على تحقيق انجازات اكبر في حياتها الشخصية والمهنية .

وكانت المستفيدات من البرنامج قد أكدن استفادتهن الكبرى من البرنامج وأنه قد انعكس أثره الايجابي على حياتهن الشخصية والمهنية . معتبرات أن البرنامج مثل نقطة انطلاق فعلية للمرأة اليمنية .

رسالة الأمين العام للأمم المتحدة بمناسبة اليوم العالمي للمياه

بان كي مون الأمين العام للأمم المتحدة

على مدى العقود المقبلة، ستتوقف تغذية سكان العالم الآخذة أعدادهم في التزايد وضمان الأمن الغذائي والتغذوي للجميع على زيادة الإنتاج الغذائي. وهذا، بدوره، يعني ضمان الاستخدام المستدام لأهم مورد من مواردنا المحدودة، ألا وهو الماء.

وموضوع اليوم العالمي للمياه لهذا العام هو المياه والأمن الغذائي. والزراعة هي أكبر مستخدم رئيسي للمياه العذبة على الإطلاق. وما لم نزد في قدرتنا على استخدام المياه بحكمة في الزراعة، فإننا سنفشل في وضع حد للجوع بل سنفتح الباب أمام مجموعة من الويلات الأخرى، من بينها الجفاف والمجاعة وانعدام الاستقرار السياسي.

وفي أرجاء كثيرة من العالم، تزداد المياه ندرة ولا تزال معدلات النمو في الإنتاج الزراعي في تباطؤ. وفي الوقت نفسه، يؤدي تغير المناخ إلى تفاقم المخاطر وعدم القدرة على التنبؤ بالنسبة للمزارعين، وخاصة بالنسبة للمزارعين الفقراء في البلدان ذات الدخل المنخفض الذين هم الأكثر ضعفاً والأقل قدرة على التأقلم.

وتؤجّج هذه التحديات المترابطة التنافس بين المجتمعات والبلدان على موارد المياه الشحيحة، مما يؤدي إلى تفاقم معضلات أمنية قديمة وإيجاد وظائف جديدة والحيلولة دون إعمال حقوق الإنسان الأساسية في الحصول على الغذاء والماء والصرف الصحي. ولأن ما يقرب من بليون شخص يعانون الجوع، ولا يزال نحو 800 مليون شخص يفتقرون إلى إمدادات مأمونة من المياه العذبة، فإن هناك الكثير مما يجب علينا القيام به لتعزيز أسس الاستقرار المحلي والوطني والعالمي.

وسيتطلب ضمان الأمن الغذائي والمائي المستدام للجميع المشاركة الكاملة من جانب جميع القطاعات والجهات الفاعلة. وسيستتبع ذلك نقل التكنولوجيات الملائمة للمياه وتمكين صغار منتجي الأغذية والحفاظ على خدمات النظم الإيكولوجية الأساسية. كما سيتطلب وضع سياسات تعزز حقوق المياه للجميع وقدرة تنظيمية أقوى والمساواة بين الجنسين. كما أن الاستثمار في البنية التحتية للمياه وتنمية المناطق الريفية وإدارة الموارد المائية أمور أساسية في هذا الصدد.

وينبغي لنا جميعا أن نكون مسرورين بتجدد اهتمام الساسة بموضوع الأمن الغذائي، كما يتضح من الأولوية القصوى التي أولتها لهذه المشكلة مجموعة الثمانية ومجموعة العشرين في جداول أعمالهما، وبالتركيز على الصلة الرابطة بين المياه والغذاء والطاقة في تقرير الفريق الرفيع المستوى المعني بالاستدامة العالمية الذي أنشأته، والعدد المتزايد من البلدان التي تتعهد بالتبرع لإطار عمل الارتقاء بمستوى التغذية.

وبمناسبة هذا اليوم العالمي للمياه، أحث جميع الشركاء على الاستفادة الكاملة من الفرصة التي يتيحها مؤتمر الأمم المتحدة للتنمية المستدامة ريو + 20. وفي ريو، نحن بحاجة إلى الربط بين الأمن المائي والأمن الغذائي والتغذوي في سياق اقتصاد أخضر. وسيكون للمياه دور محوري في صوغ المستقبل الذي نصبو إليه.

في ورشة العمل التشاورية لمراجعة مسودة قانون الأمومة المأمونة بصنعاء

وزير الصحة: احتياجات الأمهات من الخدمات الصحية تتطلب صياغة مشروع قانون خاص بالأمومة الآمنة

عقدت بالعاصمة صنعاء نهاية الأسبوع الماضي ورشة عمل تشاورية حول مراجعة مسودة قانون الأمومة المأمونة والتي نظمها قطاع السكان بوزارة الصحة العامة والسكان بالتعاون مع مشروع استجابة بالوكالة الأمريكية للتنمية .

وفي افتتاح الورشة أكد وزير الصحة العامة والسكان الدكتور أحمد قاسم العنسي أن مشروع القانون يحمل طابعا إنسانيا ويركز على الحقوق الصحية للأمهات والأطفال حديثي الولادة.. مشيراً إلى أن اليمن في وضع حرج تجاه وفيات الأمهات جراء الخدمات الصحية المتدنية في الريف والحضر عند الولادة ورعاية الأطفال الأحداث.

صنعاء / بشير الحزمي

وقال إن احتياجات الأمهات من الخدمات الصحية تتطلب صياغة مشروع قانون خاص بالأمومة الآمنة من خلال توفير رعاية صحية مجانية متكاملة في المستوصف والمستشفى وكافة المرافق الصحية في مختلف المواقع والتجمعات السكانية .

واوضح أن التدابير الوقائية والعلاجية الحالية لا تفي بالاحتياجات اللازمة لخفض نسبة وفيات الأمهات، كما أن وفيات الرضع وحديثي الولادة يشكل عبئا على المجتمع.. مشيرا إلى أن مشروع القانون مرت عليه سنوات دون أن يعمل به ويتوجب على الوزارة تفعيله بدعم ومناصرة مجلس النواب ومنظمات المجتمع المدني لاعتماده وإقراره لتلافي هذه المشكلة الإنسانية التي تمس المجتمع كله.

استعراض مسودة مشروع القانون

و قد تخلل الورشة التي حضرها عدد من أعضاء مجلس النواب والقانونيين وممثلي منظمات المجتمع المدني وممثلي الجهات ذات العلاقة، استعراض مسودة القانون وبنوده والفجوات التي فيه وكيفية تصحيحها، وصياغته بأسلوب علمي قانوني، ومناقشة استخلاص بنوده النهائية.

وقد تناولت الدراسة القانونية الأولية عن إعداد مسودة مشروع قانون الأمومة المأمونة التي أعدها الخبير القانوني الدكتور عبد المؤمن شجاع الدين أهداف مشروع القانون ، وتسمية مشروع القانون،ونتائج الدراسة القانونية الأولية للمشروع السابق لقانون الأمومة المأمونة، وطريقة الصياغة لمشروع القانون المقترح .

الغرض من المناقشة

وقد أشار الخبير القانوني في دراسته إلى أن الغرض من مناقشتها في هذه الورشة هو معرفة مدى كفاية الموجهات وسلامتها ،ومعرفة مدى كفاية النصوص التي شملها المشروع بالإضافة إلى أفضلية تقديم المقترح إلى مجلس النواب أو الحكومة ، وإدراك ما إذا كانت هناك تعديلات أخرى مقترحة من المشاركين لأي من نصوص المشروع، وبحث إمكانية إعادة النص في مشروع قانون الأمومة الآمنة على مسائل الأمومة التي نصت عليها القوانين الأخرى كقانون الأحوال الشخصية وقانون حقوق الطفل وقانون الإجراءات الجزائية وقانون السجون وغيرها والاكتفاء بإيرادها مادة في مشروع قانون الأمومة الآمنة تنص على أن ما ورد في مشروع قانون الأمومة لا يخل ولا ينتقص من حقوق المرأة والطفل المنصوص عليها في القوانين الأخرى.

أهداف المشروع

الخبير القانوني ذكر بأن الهدف من إعداد مسودة مشروع القانون المشار إليه هو إيجاد نصوص قانونية واجبة التطبيق تستهدف خفض وفيات الأمهات في أثناء الحمل والولادة وما بعدها ، وخفض معدلات الأمراض التي تعاني منها الأمهات في اليمن سواء في أثناء الحمل أو بعده، وخفض معدلات الإسقاط (الإجهاض اللا إرادي) للأجنة وكذا خفض الولادات قبل الأوان الطبيعي لها وكذا خفض معدل الوفاة بالنسبة للأطفال حديثي الولادة أو في أثناء مرحلة الرضاعة وما بعدها، وخفض معدلات الأمراض التي يعاني منها الأجنة والمواليد بسبب نقص الرعاية الصحية لهم ولأ مهاتهم، وخفض معدلات الإعاقة للأمهات والمواليد، وتوفير الرعاية الصحية للأمهات والأجنة في بطونهن وبعد ولادتهم بما يكفل سلامة وصحة الأمهات والمواليد وطبقاً للمعايير والمواصفات الطبية المعتمدة في هذا الشأن، وتحقيق الحقوق الشرعية والدستورية والقانونية التي تجعل الرعاية الصحية حقاً وليس منحة ، واستيعاب حقوق المرأة وطفلها في الرعاية الصحية التي كفلتها الاتفاقيات والمواثيق الدولية التي وقعت أو صادقت عليها اليمن وتضمينها في قانون وطني للأمومة الآمنة، إعداد المشروع وتنقيحه محاولة جادة لإعادة المشروع إلى البرلمان وبث الروح فيه بعد تنقيحه وتصحيحه.

د. أحمد قاسم العنسي

تسمية مشروع القانون

الخبير القانوني أشار في دراسته إلى أن هناك تسميتان للمشروع الأولى (مشروع قانون الأمومة الآمنة) والثانية(مشروع قانون الأمومة المأمونة) والأفضل استعمال مصطلح (الآمنة) لأنها من باب (أمن) بمعنى سلم فهو (آمن) سالم وهذه الكلمة مشتقة من (الآمن) ضد الخوف (والآمنة) هي الأمن والسلامة حسبما ذكر الرازي صاحب مختار الصحاح في مادة (آمن) .

نتائج الدراسة

وهنا ذكر الخبير القانوني نتائج الدراسة الأولية لمشروع قانون الأمومة الآمنة التي أوردها على النحو التالي:

•مشروع القانون السابق للأمومة الآمنة تم اقتراحه من قبل (61) عضواً من أعضاء مجلس النواب- ومعلوم أن اقتراح القوانين يتم حصرا من طريقين لا ثالث لهما الطريق الأول الحكومة والطريق الثاني مجلس النواب طبقا للمادة (85) من الدستور والمادة (118) من قانون لائحة مجلس النواب ولا ريب أن اقتراح القانون من قبل مجلس النواب أسرع من الحكومة ، فاقتراح القانون من الحكومة إجراءاته طويلة حيث ينبغي أن تقترح ذلك الوزارة المعنية ثم ترفعه الوزارة إلى مجلس الوزراء الذي يناقشه عن طريق لجنة خاصة فترة من الزمن ثم يحال إلى البرلمان بواسطة وزارة شؤون مجلس النواب والشورى.

•كانت لجنة تقنين أحكام الشريعة الإسلامية ولجنة الصحة العامة والسكان بمجلس النواب قد استكملتا عام 2008م دراسة مشروع قانون الأمومة الآمنة حيث قامتا بإحالته إلى قاعة البرلمان لمناقشته طبقا لقانون مجلس النواب مادة مادة إلا أن البرلمان لم يناقشه في حين أن المادة (118) من قانون مجلس النواب تنص على أن (أي مشروع قانون يقدم من غير الحكومة ورفضه المجلس لا يجوز تقديمه ثانية في دور الانعقاد نفسه) ومعلوم أن مشروع قانون الأمومة قد اقترحه عدد من أعضاء مجلس النواب ولم يتم تقديمه من الحكومة ولذلك من اللازم دراسة ذلك المشروع وتنقيحه وتصحيحه والإضافة إليه والحذف منه مع تبرير ذلك وبعد ذلك اقتراح المشروع من جديد أمام الحكومة أو مجلس النواب مباشرة عن طريق أعضاء منه.

•مشروع القانون المشار إليه بعد دراسته من قبل لجنتي أحكام الشريعة الإسلامية ولجنة الصحة العامة والسكان بمجلس النواب يحتوي على (34)مادة موزعة على سبعة فصول .

وقد أشار الخبير القانوني في دراسته وبإيجاز إلى مواد مشروع القانون السابق وعلق عليها مقدما بعض المقترحات بشأنها.

صياغة مشروع القانون المقترح

وقد رأى الخبير القانوني معد هذه الدراسة بأن تتكون صيغة مشروع القانون من مقدمة موجزة تتضمن الأسباب العامة الموجبة لاقتراح القانون عامة وبعد ذلك سيتم إيراد مشروع القانون على هيئة مصفوفة تتضمن ثلاثة حقول يتضمن الحقل الأول النص حسبما أقرته لجنتا تقنين أحكام الشريعة الإسلامية والصحة العامة والسكان، والحقل الثاني يتضمن النص المقترح للتعديل المقدم ، أما الحقل الثالث فيتضمن الأسباب الموجبة للتعديل المقدم.

السبت .. انطلاق المرحلة الثانية من حملة التحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال

(3782) حالة إصابة بالحصبة حتى نهاية فبراير 2012 .. و(177) حالة وفاة منذ بدء تفشي الوباء في 2011م

صنعاء / ... الحزمي

تنطلق يوم السبت القادم الموافق 31مارس 2012م المرحلة الثانية من الحملة الوطنية للتحصين ضد مرضي الحصبة وشلل الأطفال وذلك في بقية المحافظات التي لم تنفذ فيها الحملة في مرحلتها الأولى منتصف الشهر الجاري.

ويأتي تنفيذ المرحلة الثانية من الحملة في بقية محافظات الجمهورية من أجل السيطرة على الوباء ووقف انتشار الفيروس،حيث اثر انتشار الوباء بشكل سيئ جدا على صحة أبنائنا وبناتنا كما توضح البيانات المعلنة من قبل وزارة الصحة والتي توضح انه بنهاية العام 2011 بلغ عدد الإصابات بمرض الحصبة (2676) حالة ، وخلال شهري يناير وفبراير تم الإبلاغ عن (1106) حالات إصابة بالحصبة ، وتشير البيانات إلى أن عدد الوفيات الناتجة عن الإصابة بالحصبة بلغت (177) حالة منذ بدء تفشي الوباء.

وأوضحت وزارة الصحة انه ما كان لهذا الوباء أن يتفشى لو كانت التغطية بلقاح الحصبة عالية بما يكفي لحماية الأطفال وما لم تمر بلادنا بما شهدته خلال العام الماضي من أحداث.

وذكر مدير صحة الأسرة بوزارة الصحة الدكتور علي جحاف أن المحافظات السبع التي نفذت المرحلة الأولى من الحملة تحملت مسئولية التنفيذ بكل جدارة واقتدار وأظهرت أمثلة رائعة من الجدية في تحمل المسئولية والتعامل مع المعوقات والمشاكل المحلية بحكمة وثبات وحققت تغطية بالتحصين ضد الحصبة بلغت (94 ٪) وضد الشلل (91 ٪) رغم محدودية البنية التحتية الفنية للعديد منها ورغم الظروف الأمنية الصعبة التي تمر بها بعض المحافظات.

مؤشرات الوضع العالمي

الدليل الإرشادي للعاملين الصحيين المشاركين في الحملة والذي أعده البرنامج الوطني للتحصين الموسع ذكر أنه في عام 2000م كانت الحصبة تسبب حوالي مليون وفاة سنويا في العالم حسب تقديرات منظمة الصحة العالمية وحوالي 30 مليون إصابة وتتركز 99 ٪ من هذه الوفيات في دول العالم النامي.ونظرا لخطورة الحصبة فقد اهتم العالم بمكافحة هذا المرض حيث بدأت منظمة الصحة العالمية في عام 1989م بوضع هدف عالمي للسيطرة على مرض الحصبة وأقر هذا الهدف في القمة العالمية للطفولة في عام 1990م.

وتؤكد المعلومات الصحية أن نسبة التغطية بالتطعيم ضد الحصبة تعتبر أحد أهم المؤشرات التي تقيس تحقيق الهدف الرابع من أهداف الألفية الثالثة للتنمية.

وقد أقرت الجمعية العامة للأمم المتحدة ومجلس الصحة العالمي بين عامي 2002و2003م هدفا عالميا لجعل العالم (عالما ملائما للأطفال)وقد تم اعتماد عدة أهداف محددة لذلك من بينها خفض وفيات الأطفال الناتجة عن الحصبة إلى النصف بالمقارنة بين عامي 1999 - 2005م.

وفي عام 1997م أقر إقليم شرق المتوسط لمنظمة الصحة العالمية هدفا إقليميا للقضاء على مرض الحصبة في العام 2010م.

الوضع في اليمن

و في اليمن كانت الحصبة تعتبر السبب الرابع للوفيات بين الأطفال دون الخمس سنوات قبل عام 2006م وكانت منظمة الصحة العالمية تقدر حالات الحصبة في اليمن قبل عام 2006م بحوالي 30,000 حالة إصابة وحوالي 5000 حالة وفاة ناتجة من الحصبة.

ويعتبر العام 2006م نقطة فاصلة مهمة في إطار القضاء على مرض الحصبة في اليمن إذ نفذت حملة وطنية أساسية للأطفال من عمر 9 أشهر إلى 15 سنة وحققت نسبة تغطية عالية جدا وهي 98 ٪.وقد أكدت تقارير المراقبين الدوليين من منظمة الصحة العالمية واليونيسيف ومركز مكافحة الأمراض بأتلانتا على الجودة العالية لهذه الحملة، وما يثبت نجاح تلك الحملة هو الانخفاض الهائل في عدد حالات الحصبة المثبتة مخبرياً بعد تنفيذ الحملات السابقة.

وفي العام 2011 ومطلع العام الحالي 2012 ظهرت حالات إصابة بالحصبة ووفيات في بعض المحافظات شكلت عودة خطيرة للمرض وتهديدا لضياع الخطوات والانجازات المحققة خلال الأعوام السابقة في سبيل القضاء على مرض الحصبة والدخول في مرحلة استئصاله .

ولعل الأسباب الرئيسية لانتشار الجائحة هو انخفاض التغطية الروتينية عن العام 2010 بنسبة 7 ٪ وتقريبا مع وجود مستعدين للإصابة تراكموا خلال السنوات الثلاث الماضية بعد أخر حملة نفذت في 2009م (غير مطعمين ولا تتوفر لديهم المناعة المطلوبة مع وجود نسب مرتفعة من الأطفال المصابين بسوء التغذية) وخاصة بعد تأثر خدمات التحصين بالأوضاع الصعبة التي مرت بها اليمن خلال 2011.

ويؤكد البرنامج الوطني للتحصين الموسع أن تنفيذ هذه الحملة الوطنية ضد الحصبة في هذا الوقت يعتبر تدخلا مناسبا وضروريا وفي الوقت المناسب في سبيل السيطرة على الوباء والمحافظة على مستوى منخفض جدا من خالات الحصبة وبالتالي التقدم في طريق تحقيق هدف القضاء على الحصبة.ولكي لا يعود فيروس الحصبة للسريان والانتشار بشكل كبير فقد تقرر تنفيذ هذه الحملة الوطنية ضد مرض الحصبة للأطفال من 6 أشهر حتى 10 سنوات من العمر.

فيتامين (أ)

لقد أوصت منظمة الصحة العالمية باغتنام أي فرصة لإعطاء الأطفال من 6 أشهر إلى 5 سنوات الفيتامين (أ) في الدول التي تعاني من نقص فيه عند الأطفال أو تعاني من انتشار واسع لسوء التغذية.

وتشير المعلومات الصحية إلى أن إعطاء جرعتين من الفيتامين (أ) كل فترة لا تقل عن 4أشهر يؤدي إلى خفض الوفيات بين الأطفال بنسبة 24 ٪ ، وكذلك يقي من الكثير من الأمراض .

وبناء عليه قررت وزارة الصحة العامة والسكان أن تعطي الفيتامين(أ) للأطفال خلال حملة التحصين الوطنية ضد الحصبة والشلل.

شلل الأطفال

تعتبر اليمن خالية من مرض شلل الأطفال منذ فبراير2006م وقد احتفلت اليمن في يونيو 2009م بإعلانها خالية من شلل الأطفال من قبل منظمة الصحة العالمية ، وكما هو معروف فإنه لا يوجد بلد واحد في العالم في منأى عن عودة فيروس شلل الأطفال طالما أن الفيروس ما زال يسري وينتشر في بعض الدول ولم يستأصل بعد من جميع أنحاء العالم. لذلك يتوجب على الدول التي أصبحت خالية من شلل الأطفال أن تستمر في تعزيز المناعة والحماية بين أطفالها من خلال رفع التغطية بالتحصين الروتيني المرتفع ومن خلال تنفيذ حملات تحصين وطنية حسب الوضع الوبائي للدول القريبة وحسب مستوى المناعة عند الأطفال .

وبما أن بعض دول إقليم شرق المتوسط وأفريقيا ما تزال موبوءة بالشلل وان التغطية باللقاح الروتيني ضد شلل الأطفال ليست عالية بالنسبة الكافية ، وبما أن اليمن قد نفذت جولة أولى من الحملة الوطنية ضد مرض شلل الأطفال في نوفمبر2011م وجولة ثانية في يناير 2012م. فقد قررت وزارة الصحة العامة والسكان وبتوصية وتأكيد من منظمة الصحة العالمية إضافة لقاح شلل الأطفال (للأطفال من عمر الولادة وحتى 59شهراً أي دون الخامسة من العمر) بالتزامن مع الحملة الوطنية للتحصين ضد الحصبة حاليا بهدف أساسي هو الحفاظ على الانجاز الذي حققته اليمن المتمثل بخلوها من شلل الأطفال .