

الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله

مسودة خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال

تقرير من المدير العام

١- اعتمدت جمعية الصحة العالمية السبعون في أيار/ مايو ٢٠١٧ المقرر الإجرائي جص ع ٧٠(٩) بشأن شلل الأطفال: تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال، الذي طُلب فيه من المدير العام، في جملة أمور، أن يضع خطة عمل استراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال بحلول نهاية عام ٢٠١٧، لتقديمها عن طريق المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين لكي تنظر فيها. وقد حدّد الطلب الوارد في المقرر الإجرائي ما يلزم من قدرات وأصول، وخاصةً على الصعيد القطري، تحديداً واضحاً من أجل تعزيز التقدم المحرز في سائر مجالات البرامج وصون عالم خالٍ من شلل الأطفال عقب استئصاله. وطلبت أيضاً جمعية الصحة إجراء تقدير مفصّل للتكاليف المتعلقة بالقدرات والأصول الممولة من البنية التحتية لبرنامج استئصال شلل الأطفال، وإعداد تقرير عن الجهود المبذولة لحشد الأموال من الميزانية البرمجية لأغراض توفير ما يلزم من قدرات وأصول لإتمام عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال والممولة حالياً من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وقد أشار المجلس التنفيذي عقب نظره في تقرير عن تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال،^١ إلى هذا الطلب في مقرره الإجرائي مت ١٤٢(٢) (٢٠١٨)، ولبّي هذا التقرير تلك الطلبات.

٢- ونطاق عمل خطة العمل الاستراتيجية المقترحة هو نطاق خمسي السنوات، وهو يتواءم مع مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر ٢٠١٩-٢٠٢٣، ويهدف إلى تعزيز قدرات البلدان التي تتمحور حول بلوغ الأهداف الرئيسية لبرنامج العمل هذا من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وترسيخ ركائز الأمن الصحي العالمي.

١ انظر الوثيقة مت ١١/١٤٢ والمحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة، الجلسة الخامسة (بالإنكليزية).

٣- واستند إعداد مسودة خطة العمل إلى نتائج استعراض مسودات الخطط الوطنية المعنية بالانتقال في مجال شلل الأطفال في ١٢ بلداً من أصل ١٦ بلداً من البلدان التي تحظى بالأولوية بشأن تخطيط هذا الانتقال^١. وجمعت بيانات شاملة من تلك البلدان ومن كل مستويات المنظمة الثلاثة بشأن التكاليف المقدرة لصون الوظائف الأساسية في مجال استئصال المرض. وأجري أيضاً تحليل بشأن خيارات التمويل في عام ٢٠١٩، وبشأن الميزانيتين البرمجتين المقترحتين في الثنائيين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣؛ وجرت مواءمة فترة السنوات الخمس مع الإطار الزمني لمسودة برنامج العمل العام الثالث عشر. وأعدت مجموعة مقترحة من الأنشطة المحددة بأطر زمنية معينة واضطلع بعملية لرصد وتقييم التقدم المحرز بشأنها لأغراض الاسترشاد بها في مجال التنفيذ، بيد أنه سيلزم في عام ٢٠١٨ وفي مطلع عام ٢٠١٩ مزيد من الخطط على المستوى القطري للتوفيق بين مجالات البرامج الرئيسية للمنظمة لضمان تنفيذ هذه الخطة الاستراتيجية. وسيتأثر تنفيذها بأوجه عدم اليقين المرتبطة بتاريخ الإسهاد على استئصال شلل الأطفال وهيكل تصريف شؤون الاستراتيجية المتبعة في المرحلة اللاحقة للإسهاد على استئصال شلل الأطفال وبرنامج عمل المنظمة بشأن التحوّل والمبادرات الجديدة التي يجري تدشينها على الصعيدين الإقليمي والعالمي فيما يتعلق بتعزيز التمتع وترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. ويرد في الملاحق مزيد من المعلومات المفصلة عن مسودة الخطة التي أنشئت صفحة إلكترونية مكرّسة لها ستملّ فيها معلومات محدّثة عن جميع النواحي المتعلقة بالخطة^٢.

أغراض مسودة خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال

٤- فيما يلي الأغراض الرئيسية الثلاثة لمسودة خطة العمل الاستراتيجية والتي تتواءم مع المواصفات المبيّنة في المقرر الإجرائي ج ص ع (٩):

- (أ) صون عالم خالٍ من شلل الأطفال عقب استئصال فيروس شلل الأطفال؛
- (ب) تعزيز نظم التمتع، بوسائل منها ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وذلك من أجل تحقيق أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات الصادرة عن المنظمة؛
- (ج) تعزيز القدرات اللازمة للتأهب لمواجهة الطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها في البلدان من أجل تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالكامل.

٥- وترتبط هذه الأغراض الثلاثة ببعضها. وضماناً لتحقيق الكفاءة والاستدامة، فإنه سيلزم عقب استئصال شلل الأطفال، أن تدمج الوظائف الأساسية لاستئصاله، من قبيل الترصد وخدمات المختبرات والمساعدة التقنية المقدمة في ميدان التمتع، في مجالات برامج أخرى، مثل ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. وسيؤدي دمج هذه الوظائف إلى زيادة مناعة السكان ضد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وتقليل عدد فاشيات الأمراض وطوارئ الصحة العمومية ومعدل تواتر هذه الفاشيات والطوارئ التي يُعزى نشوب غالبيتها العظمى إلى فاشيات الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. ونظراً إلى أن شلل الأطفال سيصبح، عقب استئصاله، من الأمراض التي يمكن الإبلاغ عنها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)، فإنه سيلزم أن

١ سبعة بلدان منها في الإقليم الأفريقي (أنغولا والكاميرون وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية واثيوبيا ونيجيريا وجنوب السودان) وخمسة بلدان أخرى منها في إقليم جنوب شرق آسيا (بنغلاديش والهند وإندونيسيا وميانمار ونيبال) وأربعة بلدان في إقليم شرق المتوسط (أفغانستان وباكستان والصومال والسودان).

٢ <http://who.int/polio-transition/en/> (تم الاطلاع في ٣ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

تواصل برامج التمنيع والطوارئ على مستويات المنظمة الثلاثة توثيق عرى تعاونها من أجل توجيه استجابة مناسبة التوقيت وفعالة لأية أحداث أو فاشيات محتملة من شلل الأطفال.

(أ) صون عالم خالٍ من شلل الأطفال عقب استئصال فيروس شلل الأطفال

٦- تحدّد المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال،^١ بواسطة الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصال شلل الأطفال، المعايير والإرشادات التقنية المتعلقة بالوظائف الأساسية واللائمة لصون هذا العالم خالياً من شلل الأطفال.

٧- وفيما يلي الأهداف الثلاثة للاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصال شلل الأطفال والتي تركز على تخفيف وطأة المخاطر في الحاضر والمستقبل من أجل صون عالم خالٍ من شلل الأطفال:

- **احتواء فيروس شلل الأطفال في المختبرات ومرافق تصنيع اللقاحات وغيرها من المرافق.**
- **حماية السكان من فيروسات شلل الأطفال المُشتقة من اللقاح في الوقت الحاضر، وذلك عن طريق الاستعداد لسحب لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ من العالم وتنسيق عملية سحبه منه، وحمايتهم في الأجل الطويل من معاودة ظهور فيروس شلل الأطفال بأي شكل كان عن طريق إتاحة اللقاحات المأمونة والناجعة ضده.**
- **الكشف عن أحداث شلل الأطفال والتصدي لها عن طريق الإسراع في تحديد وجود أي فيروس من فيروسات شلل الأطفال من خلال الاستعانة بنظام ترصد حسّاس وصون ما يلزم من القدرات والموارد بقدر يكفي لاحتواء أحداث شلل الأطفال أو التصدي لها بفعالية.**

٨- وتبيّن الاستراتيجية بإيجاز الوظائف والقدرات الأساسية التي ستلزم لتحقيق هذه الأهداف الثلاثة، واستكمال عملية الإشهاد على استئصال شلل الأطفال في نهاية المطاف وصون العالم خالياً منه عقب استئصاله.

٩- ومن الأفضل دمج العديد من الوظائف اللازمة لصون عالم خالٍ من شلل الأطفال (من قبيل الترصد وشبكات المختبرات والاستجابة للفاشيات) في نظام أوسع نطاقاً لأن من شأن ذلك أن يسهّل توفير ما يلزم من ملاك الموظفين وتخطيط الشؤون المالية. وقد تجني مناطق أخرى فوائد كبيرة من الخبرة المكتسبة من أوجه التآزر القائمة حالياً (فيما يتعلق بإدارة مخزونات اللقاحات ورسم سياسات التمنيع على سبيل المثال). ومعظم الوظائف الأساسية المُصطلح بها داخل المنظمة هي وظائف مناسبة بطبيعية الحال لمجال عمل التمنيع، الذي تربطه أوامر وأوجه تآزر وثيقة بالإدارتين المعنيتين (فيما يخص مثلاً التحوّل من استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الثلاثي التكافؤ إلى نظيره الثنائي التكافؤ). على أنه يلزم ربط بعض الوظائف (من مثل الاستجابة للفاشيات والتأهب لمواجهتها واحتواءها، وإدارة مخزون اللقاحات من باب الاحتمال) ربطاً وثيقاً بوظائف مماثلة تتدرج ضمن نطاق برنامج المنظمة للطوارئ الصحية.

١ الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصال شلل الأطفال، مُتاحة على الرابط الإلكتروني التالي:
<http://polioeradication.org/polio-today/preparing-for-a-polio-free-world/transition-planning/polio-post-certification-strategy/>

(تم الاطلاع في ٣ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

١٠- وستكون الحكومات مسؤولة على المستوى القطري عن دمج الوظائف الأساسية في خططها الوطنية لقطاع الصحة في الأجلين القصير والطويل، وذلك مثلما سلّم به المجلس التنفيذي في مقرره الإجرائي مت ١٤٢ (٢)، وعن تخصيص الموارد المالية اللازمة لصون هذه الوظائف، ولكن إن لم تُتَوخى الفعالية في إدارة عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال وفي تنفيذ تلك العملية، فإن صون الوظائف الأساسية وصون العالم خالياً من شلل الأطفال في نهاية المطاف سيتعرّضان لخطر كبير. وستواصل المنظمة بالعديد من الدول الهشة البنية أداء دور رئيسي في تقديم الدعم اللازم لتنفيذ الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصال شلل الأطفال. وسيلزم على المستوى القطري تعزيز قدرات برامج التمنيع والطوارئ الصحية على مراعاة الآثار المترتبة على الانتقال في مجال شلل الأطفال مراعاة كاملة ودمج الوظائف الأساسية، وذلك بما يتماشى مع المتطلبات التقنية المُحددة في الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصال شلل الأطفال.

(ب) تعزيز نظم التمنيع، بوسائل منها ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وذلك من أجل تحقيق أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات الصادرة عن المنظمة

١١- لقد عوّلت برامج التمنيع المُنفّذة على الصعيد القطري تعويلاً كبيراً على الهياكل الأساسية المُمولة من برنامج استئصال شلل الأطفال طوال العقدين الماضيين من الزمن في دعم أداء الوظائف الأساسية، مثل نظم المعلومات المتعلقة بالتمنيع وترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وشبكات المختبرات، واعتماد لقاحات جديدة، وأنشطة الرصد، وسلسلة التبريد والخدمات اللوجستية. وبناءً على ذلك، فإن التدرّج في تقليص الموارد المالية المُخصّصة لبرنامج استئصال شلل الأطفال وإلغائها في نهاية المطاف يشكلان خطراً كبيراً على برامج التمنيع.

١٢- وتعيش نسبة قدرها ٦٠٪ من أطفال العالم البالغ عددهم ١٩,٥ مليون طفل من غير المُطعمين أو من المُطعمين تظعياً ناقصاً في ١٦ بلداً من البلدان التي تحظى بالأولوية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال، وهي البلدان نفسها التي تشير فيها التقديرات إلى أنها تتأثر بنسبة ٩٠٪ تقريباً من الوفيات الناجمة عن الحصبة على الصعيد العالمي. ويتبيّن في ضوء هذه الحقائق أن بلوغ أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات وتحقيق الإتاحة الشاملة للتمنيع في نهاية المطاف وبلوغ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة ستكون تحدياً كبيراً، ما لم يُحرص على سد الثغرات الناجمة عن تقليص تمويل برنامج استئصال شلل الأطفال. وهذه المخاطر كبيرة تحديداً في القارة الأفريقية التي تُموّل فيها نسبة ٩٠٪ تقريباً من موظفي المنظمة المعنيين بالتمنيع في الدول الأعضاء بالإقليم الأفريقي من موارد برنامج استئصال شلل الأطفال، وتُوجد فيها دول تعاني باستمرار من ضعف أدائها أو من هشاشة بنيتها وتعول بشكل كبير على البنية التحتية للبرنامج المذكور في إيتاء خدمات التمنيع الروتيني.

١٣- ومن الجدير بالذكر أن من المُحتمل أن تحيق المخاطر بترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات. وتتولّى المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تمويل معظم ما يُنجز بالعالم من أعمال بشأن ترصد تلك الأمراض، بعد أن أرسى الأساس الذي تستند إليه شبكات المختبرات العالمية والإقليمية ووثقت الصلات القائمة بين شبكات المختبرات وترصد الأوبئة، وطبقت تدابير قياس جودة الأداء المُسندة بالمؤشرات. ولا تغطي موارد تمويل برنامج استئصال شلل الأطفال بالبلدان التي تحظى بأولوية استئصاله تكاليف الموظفين فحسب، بل أيضاً تكاليف النقل (بما يشمل العينات) ونظم جمع البيانات/المعلومات المعنية بترصد أمراض أخرى يمكن الوقاية منها باللقاحات. وثمة خطورة كبيرة يشكّلها النقل السريع لمراد تمويل برنامج استئصال شلل الأطفال وإلغاء موارد تمويله هذه تدريجياً في نهاية المطاف هي خطورة فقدان التمويل الرئيسي المتدفق لأغراض ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، مما سيسفر عن تقويض العمل بشأن صون جودة الأداء. وبودّ

الأوساط المعنية بالتمنيع أن تتجنب هذا الخطر عن طريق اتباع نهج شامل يقترن ببذل جهود على المستويين العالمي والإقليمي لتكوين رؤية استراتيجية عن ترصد الأمراض المذكورة على نحو شامل ومواءمة تلك الجهود مع الأولويات القطرية والإقليمية وإقامة صلات تربطها مباشرة ببرامج التميع.

١٤- وتوضح مسودات الخطط الوطنية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال بالبلدان ذات الأولوية أن حكومات البلدان تنظر إلى عملية الانتقال هذه على أنها فرصة لتوظيف الاستثمارات في ميدان تعزيز نظم التميع. ويبرز موضوع تعزيز التميع الروتيني وترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات في جميع مسودات خطط البلدان بوصفه أولوية صحية وطنية رئيسية من أولويات الانتقال في مجال شلل الأطفال. ويجري فعلاً في العديد من البلدان الخالية من شلل الأطفال دمج أصول استئصال شلل الأطفال دمجاً جيداً في أنشطة أوسع نطاقاً ذات صلة بالتمنيع.

١٥- ويتواءم تماماً الغرض المنشود من تعزيز التميع مع الاتجاه الاستراتيجي الذي تختطه مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر بشأن تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء. ويرتكز تحقيق التغطية الصحية الشاملة وأهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة إلى الاستثمار في مجال الوقاية من خلال إقامة نظم تميع قوية وقادرة على الصمود وضمان تحقيق العدالة وسد الثغرات التي تتخلل التغطية لكي لا يُهمل أي أحد وتُتاح للجميع لقاحات مأمونة وجيدة وناجعة بأسعار معقولة. ومن الضروري عند استهلال النقاش حول برنامج عمل التميع لما بعد عام ٢٠٢٠ أن يُدرج في هذا النقاش موضوع الانتقال في مجال شلل الأطفال وأن تضطلع المنظمة بدور قيادي فيه.

١٦- ويرتبط أيضاً تعزيز التميع ارتباطاً وثيقاً بالغرض المنشود من صون العالم خالياً من شلل الأطفال. وسيتعاطم خطر ظهور فيروسات شلل الأطفال المشتقة من اللقاح قبل وقف استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي واحتمال نشوب فاشياته الناجمة عن معاودة ظهور فيروساته عقب استئصاله ما لم يُواظب على إدخال التحسينات على معدلات التغطية بالتمنيع الروتيني ضده.

(ج) تعزيز القدرات اللازمة للتأهب لمواجهة الطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها في البلدان من أجل تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالكامل

١٧- أدى الموظفون الممولون من برنامج استئصال شلل الأطفال دوراً رئيسياً على الصعيد القطري في الكشف عن الفاشيات الكبرى بفضل دورهم في ترصدها، وكانوا سباقين أيضاً في الاستجابة لطوارئ الصحة العمومية، سواء من خلال التصدي لفاشيات الأمراض أم إدارة الكوارث في البلدان التي تحظى بأولوية استئصال شلل الأطفال منها. ولا يمكن الاستغناء عن البنية التحتية لشلل الأطفال، وخاصة على المستوى دون الوطني، لأغراض الكشف عن الوباء والاستجابة له فحسب، بل لأغراض الوقاية منه أيضاً. وتُحدّد شبكات ترصد شلل الأطفال والمختبرات المعنية به في التقييمات الخارجية المشتركة التي تشكّل جزءاً من إطار رصد اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) وتقييمها، بوصفها مورداً أساسياً يمكن أن تعوّل عليه البلدان في زيادة قدراتها الأساسية على تنفيذ اللوائح المذكورة.

١٨- ويوجد من بين البلدان البالغ عددها ١٦ بلداً التي تحظى بالأولوية بشأن تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال ١٠ بلدان هي أيضاً من البلدان التي تحظى بالأولوية في برنامج المنظمة للطوارئ الصحية من أجل زيادة قدراتها (انظر الملحق ٤).

١٩- وسيتمحور النموذج الذي يقترحه برنامج المنظمة للطوارئ الصحية بشأن العمل في البلدان، وهو نموذج المتطلبات الأساسية التي يلزم أن يستوفيه أي مكتب قطري لإدارة عملياته المتعلقة بالطوارئ الصحية، حول إجراء تحليل مفصّل لقدرات مكاتب المنظمة القطرية الموجودة حالياً في كل بلد على حدة؛ وحول إجراء حسابات بشأن ما يلزم توفيره من قدرات إضافية لمكاتب المنظمة القطرية لكي تؤدي وظائفها الأساسية أثناء اندلاع طوارئ الصحة العمومية. كما ستيين نماذج المكاتب القطرية تلك خرائط القدرات القائمة حالياً والممولة من برنامج استئصال شلل الأطفال.

٢٠- وبيّنت الاستعراضات التي أُجريت بالبلدان الحاجة إلى إدخال تعديلات على نماذج العمل بالبلدان التي يقترحها برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، بما فيها مواصلة تعزيز قدرات المختبرات الأساسية والنظم الصحية وسلامة الموظفين والقدرات الأمنية، فضلاً عن إدراج وظيفة منسّق للشؤون الميدانية في المراكز الرئيسية دون الوطنية. وإضافة إلى ذلك، بيّنت تلك الاستعراضات حاجة البرامج إلى الاستمرار في أداء الوظائف المتصلة بكلّ من البرنامج الموسّع للتمنيع وترصد الأمراض والدعم التشغيلي الذي تواظب حالياً على تقديمه برامج المنظمة المعنية بالتمنيع واللقاحات والمواد البيولوجية واستئصال شلل الأطفال.

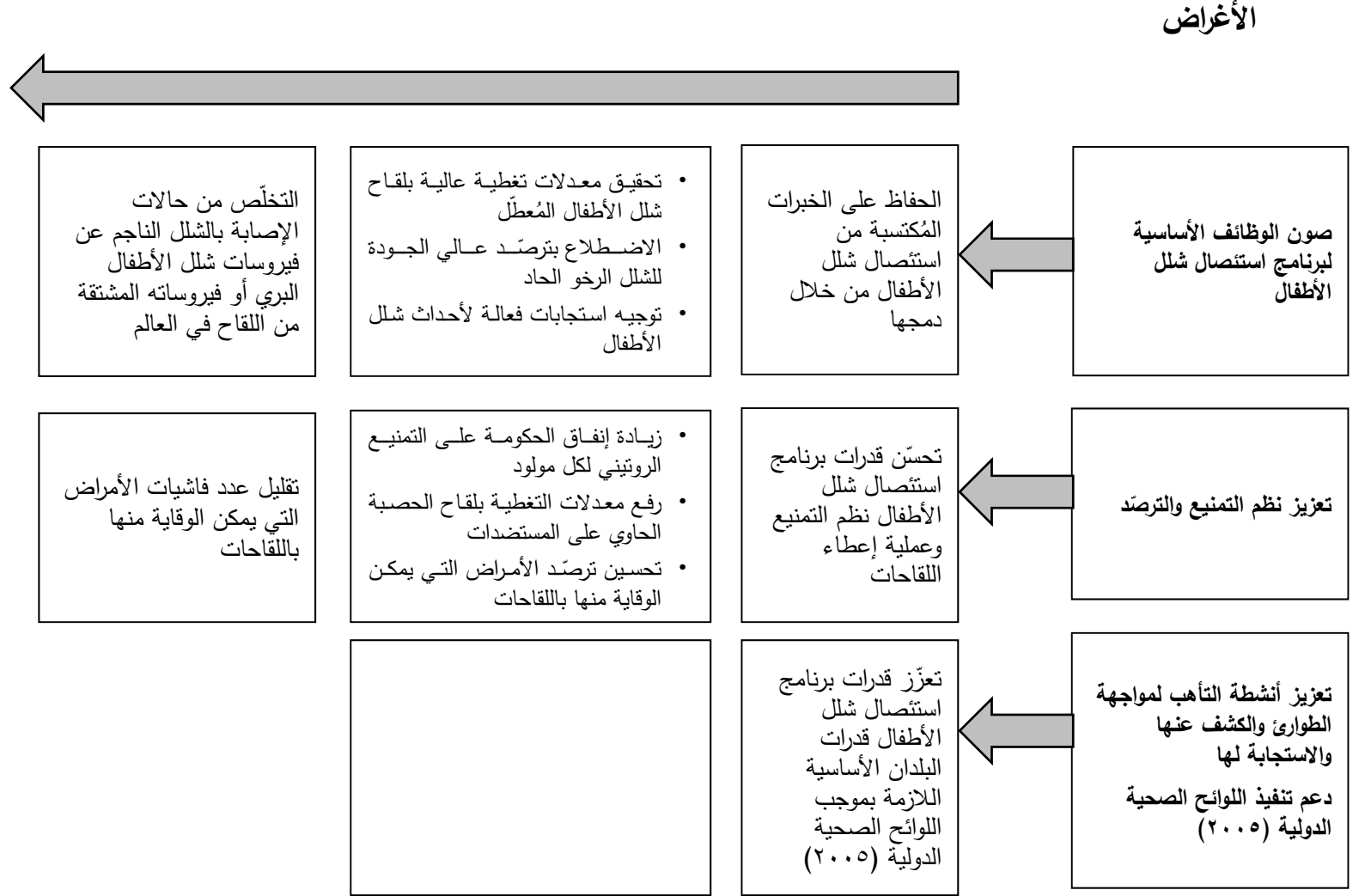
٢١- وستمكن هذه القدرات المنظمة من أداء دورها على أتمّ وجه وخصوصاً في المواضيع الهشة. وسيلزم إعداد دراسة جدوى تكفل استدامة التمويل في أعقاب توحيد الوظائف التقنية والتشغيلية الأساسية بالبلدان ذات الأولوية التي ستتولى دمج بعض وظائف برنامج استئصال شلل الأطفال وقدراته.

٢٢- وسيواصل شدّ الهمة في العمل على إيجاد فرص لتحقيق أوجه التآزر بين تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال وخطط بناء قدرات برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، وذلك بفضل إجراء زيارات مشتركة بشأن التخطيط في البلدان ذات الأولوية ووضع نهج منسّق لإعادة تخصيص قدرات برنامج استئصال شلل الأطفال ووظائفه لدمجها في الوظائف الأساسية التي يؤديها البرنامج المذكور بتلك البلدان. وستكون إمكانية استدامة تطبيق هذا النموذج في الأجل الطويل مرهونة بما يُقدم من إسهامات جديدة على مدى عدّة سنوات في الميزانيتين البرمجتين للتثانيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و٢٠٢٢-٢٠٢٣ وفي عمل المنظمة أثناء الطوارئ.

٢٣- ويرتبط هذا الغرض من مسودة خطة العمل الاستراتيجية ارتباطاً وثيقاً بالغرضين السابقين من الخطة. ويتدخّل برنامج المنظمة للطوارئ من أجل التصدي لفاشيات الأمراض على المستوى القطري في الحالات التي تعجز فيها أنشطة التمنيع الروتيني عن التصدي لها. وتشكّل الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات الغالبية العظمى من أحداث الطوارئ الصحية التي يتصدى لها برنامج المنظمة للطوارئ الصحية. وإضافة إلى ذلك، فإن معاودة ظهور شلل الأطفال بأي شكل كان عقب استئصاله سيتسبّب في توجيه استجابة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٢٤- ويوضح الشكل أدناه سلسلة النتائج المحقّقة عموماً من خطة الانتقال في مجال شلل الأطفال.

الشكل: سلسلة النتائج المُحقَّقة من خطة الانتقال في مجال شلل الأطفال



تحليل البيانات على الصعيد القطري دعماً لبلوغ أغراض الخطة الاستراتيجية

٢٥- جُمِعت، بفضل توثيق عرى التعاون مع المكاتب الإقليمية لكل من أفريقيا وجنوب شرق آسيا وشرق المتوسط، بيانات من كل واحد من البلدان التي تحظى بالأولوية بشأن استئصال شلل الأطفال والبلدان التي لا تحظى بتلك الأولوية فيما يخص الوظائف الأساسية لبرنامج استئصاله التي يلزم صونها في الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣، وذلك وفقاً للمتطلبات المنصوص عليها في الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله - وخصوصاً فيما يتعلق بترصد شلل الأطفال والمختبرات المعنية به، وبعض القدرات الأساسية اللازمة للاستجابة لما يُحتمل أن ينشأ من فاشياته. ولا يُستغنى عن تلك الوظائف من أجل بلوغ جميع الأغراض الثلاثة المُحددة في مسودة خطة العمل الاستراتيجية.

٢٦- واستند تحليل البيانات إلى نموذج معياري لتقدير التكاليف تضمن فئات محددة من المتطلبات من الموارد المالية للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال والمطابقة للوظائف الأساسية اللازمة لصون العالم خالياً من شلل الأطفال. وشملت تلك الفئات ما يلي: التردد وتكاليف التشغيل (بما في ذلك تقديم المساعدة التقنية بنسبة ٥٠٪، نظراً إلى أن حملات التفقيح ضد شلل الأطفال على نطاق واسع لن تحظى بعد عام ٢٠١٩ بدعم المبادرة لاستئصال شلل الأطفال)؛ وتكاليف عمل المختبرات؛ والوظائف الأساسية والبنية التحتية اللازمة للاستجابة للفاشيات. واستخدمت البلدان هذا النموذج لتقدير ما تتكبده من تكاليف ضمن الإطار الزمني المتوافق مع مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر.

٢٧- وبيّن الجدول ١ أدناه الملخص العام للتكاليف المقدرة لأغراض صون الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال من خلال دمجها في النظم الصحية الوطنية أو نقلها إلى مجالات برامج أخرى من مجالات المنظمة. ويرد في الملحق ١ توزيع مبيّن بالتفصيل للتكاليف على المستوى القطري في أقاليم كل من أفريقيا وجنوب شرق آسيا وشرق المتوسط.

الجدول ١: التكاليف المقدرة لصون الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال من خلال دمجها في برامج المنظمة الأخرى أو نقلها إليها في الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣ (بالدولارات الأمريكية)

مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر				
الميزانية البرمجية المقترحة (هـ) ٢٠٢٢-٢٠٢٣	الميزانية البرمجية المقترحة (هـ) ٢٠٢٠-٢٠٢١	٢٠١٩ (أ)	٢٠١٨ (أ)	
الإقليم الأفريقي				
١٣ ٨٤٤ ١٤٥	١٤ ١٤٩ ٦٦٦	٧ ٩٧٩ ٨٢٤	٨ ١٢٥ ٦٢٣	أنغولا
١ ٣٣٥ ٨٩٠	٣ ٣٩٥ ٠٤٧	٢ ١١٦ ٥٣٢	١ ٣٤٠ ٤٦٧	الكاميرون
٤ ٨٠٠ ٠٠٠	٥ ٤٥٠ ٠٠٠	٤ ١٢٥ ٠٠٠	٤ ٣٧٢ ٠٠٠	تشاد
١٣ ١٩٠ ٠١٠	١٣ ١٩٠ ٠١٠	٧ ٢٦٧ ١٥٠	٧ ٢٧٨ ١٦٠	جمهورية الكونغو الديمقراطية
٥ ٨١٢ ٠٠٠	٥ ٨١٢ ٠٠٠	٤ ٨٦٩ ٧٠٠	٤ ٩٢٩ ٧٠٠	إثيوبيا
٧٩ ٣٦٨ ٦٤٣			٦١ ٠٨٥ ٥٧٣	نيجيريا(ب)
٢٥ ٣١٨ ٩٦٠	٣٠ ٠٦٨ ٤٤٠	١٨ ٠٦٢ ٠٤٠	٤ ٠٠٧ ١٢٠	جنوب السودان
٢٥ ٣١٨ ٩٦٠	٣٠ ٠٦٨ ٤٤٠	١٨ ٠٦٢ ٠٤٠	١٩ ٧٢٧ ٢٢٢	البلدان التي لا تحظى بالأولوية (٤٠)
١٤٦ ١٩٩ ٦٤٨	٧٦ ٦١٥ ١٦٧	٤٨ ٠٨٢ ٢٨٦	١١٠ ٨٦٥ ٨٦٥	المجموع

مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر				
الميزانية البرمجية المقترحة (هـ) ٢٠٢٢-٢٠٢٣	الميزانية البرمجية المقترحة (هـ) ٢٠٢٠-٢٠٢١	٢٠١٩ (أ)	٢٠١٨ (ب)	
إقليم جنوب شرق آسيا				
٣ ٨٦٩ ٣٧٥	٤ ٥٢٠ ٠٠٠	٢ ٢٦٠ ٠٠٠	٢ ٢٢٣ ٠٠٠	بنغلاديش
٦٠ ٤٠٢ ٤١٠	٥٥ ٦١٨ ٦٨١	٢٥ ٧٧١ ٠٠٠	٢٦ ٨١٩ ٠٠٠	الهند
١ ٢٦٣ ٠٠٠	١ ٣٨٨ ٠٠٠	١ ٠٩٠ ٠٠٠	١ ١٥٤ ٠٠٠	إندونيسيا
١ ١١٦ ٤٥٠	١ ٩١٢ ١٠٠	١ ٠٦٤ ٠٠٠	١ ٠٥١ ٠٠٠	ميانمار
٢ ٦٥٤ ٠٠٠	٢ ٦٥٤ ٠٠٠	١ ٣٢٧ ٠٠٠	١ ٣٠٧ ٠٠٠	نيبال
٦٩ ٣٠٥ ٢٣٥	٦٦ ٠٩٢ ٧٨١	٣١ ٥١٢ ٠٠٠	٣٢ ٥٥٤ ٠٠٠	المجموع
الإقليم الأوروبي				
٢٦٧ ٠٠٠	٢٦٧ ٠٠٠	٢٦٧ ٠٠٠	٢٦٧ ٠٠٠	البلدان التي لا تحظى بالأولوية (١٢)
إقليم شرق المتوسط				
٢٩ ٤١٣ ٧١١			٢٠ ٤٣٣ ٤٨٣	أفغانستان (ب)
٦١ ٣٩٣ ٧٦٨			٥١ ٤٦٦ ٨٨٢	باكستان (ب)
١٠ ٤٤٣ ٧٤١	١٢ ٨١٤ ٤٧٤	٧ ٥٣٦ ١٥٧	٧ ٥٣٦ ١٥٧	الصومال
٣ ٤٩٧ ٧٥١	٣ ٨٤٢ ١١٦	٢ ٢٠٨ ٠٢٨	٢ ٢٠٨ ٠٢٨	السودان
٨ ٠٣٧ ٨٥٣	٩ ٠٦٢ ٠٠٦	٥ ١٤٨ ٦١٣	٥ ٢٤٧ ٤٤٨	بلدان أخرى (٣)
١١٢ ٧٨٦ ٨٢٤	٢٥ ٧١٨ ٥٩٥	١٤ ٨٩٢ ٧٩٨	٨٦ ٨٩١ ٩٩٨	المجموع
٣٢٨ ٥٥٨ ٧٠٧	١٦٨ ٦٩٣ ٥٤٣	٩٤ ٧٥٤ ٠٨٤	٢٣٠ ٥٧٨ ٨٦٣	مجموع البلدان
الأقاليم والمقر الرئيسي				
١٣ ٧٢٥ ٥٥٦	١٣ ٧٢٥ ٥٥٦	١٣ ٣٧٧ ٧٧٨	١٣ ٣٧٧ ٧٧٨	الإقليم الأفريقي وفرق الدعم المشتركة بين البلدان
٣ ٨١٦ ٧١٠	٣ ٨١٦ ٧١٠	٢ ٣٢٢ ٨٥٥	٢ ٤١٧ ٤٠٩	إقليم جنوب شرق آسيا
١٠ ٥١٤ ٦٠٤			٨ ٣١٥ ٩٣٣	إقليم شرق المتوسط (ج)
٢ ٠٨٣ ٠٠٠	٢ ٠٨٣ ٠٠٠	٢ ٠٨٣ ٠٠٠	٢ ٠٨٣ ٠٠٠	إقليم غرب المحيط الهادئ
٩٣٨ ٠٠٠	٩٣٨ ٠٠٠	٩٣٨ ٠٠٠	٩٣٨ ٠٠٠	إقليم الأمريكتين
٢ ٢٠٢ ٠٠٠	٢ ٢٠٢ ٠٠٠	٢ ٢٠٢ ٠٠٠	٢ ٢٠٢ ٠٠٠	الإقليم الأوروبي
٧٥ ٧١٠ ٠٠٠	٣٥ ٨٩٨ ٠٠٠	٦٨ ٢٠٣ ٠٠٠	٨٩ ٣٧٥ ٠٠٠	المقر الرئيسي (د)
١٠٨ ٩٨٩ ٨٧٠	٥٨ ٦٦٣ ٢٦٦	٨٩ ١٢٦ ٦٣٣	١١٨ ٧٠٩ ١٢٠	المجموع
٤٣٧ ٥٤٨ ٥٧٧	٢٢٧ ٣٥٦ ٨٠٩	١٨٣ ٨٨٠ ٧١٧	٣٤٩ ٢٨٧ ٩٨٣	المجموع الكلي

(أ) التمويل المقدم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مُتاح في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩.

(ب) البلدان الموطونة بالوباء (أفغانستان وباكستان ونيجيريا) غير مشمولة بهذا التحليل في عام ٢٠١٩ والثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١، لأن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ستزودها بالتمويل في تلك الفترة، ولأن الجهود المبذولة بشأن إتمام انتقالها في مجال شلل الأطفال ستُنفذ عقب الإسهاد على استئصال الوباء منها (الموعد المتوقع: عام ٢٠٢١).

(ج) نظراً إلى استمرار سريان الوباء في إقليم شرق المتوسط، فإن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ستتفكّل بتغطية تكاليف صون وظائف البرنامج الأساسية في الإقليم حتى عام ٢٠٢١.

(د) تشمل التكاليف التي يتكبدها المقر الرئيسي عن الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٢-٢٠٢٣ على مبلغ قدره ٣٣ مليون دولار أمريكي يُتوقع تخصيصه لبرنامج وقف الوباء (STOP) التابع للمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها.

(هـ) جرى التعمّد بتوفير أموال محلية لتغطية بعض التكاليف المقدّرة في الثنائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣ على النحو المُشار إليه في الجدول ٢.

خيارات التمويل

٢٨- يلخص الجدول ٢ أدناه الاحتياجات من إجمالي التمويل المقدّر، والتمويل المقرّر أن تتكفل بتغطيته المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩، والتمويل الذي التزمت به الحكومات الوطنية أو تعهدت بتوفيره في مسودات خططها الوطنية المعنية بالانتقال في مجال شلل الأطفال من الموارد المحلية في الفترة ٢٠٢٠-٢٠٢٣، وتخصيص صندوق مقترح للطوارئ لأغراض تخفيف وطأة المخاطر المرتبطة بالإفراج عن الموارد المحلية، وفجوة التمويل التي من شأن المنظمة أن تسدها في الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣. وتُبرز الاحتياجات المحددة من التمويل الحاجة إلى أن يُحسب في الميزانيتين البرمجتين المقترحتين في الثنائيين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣ حساب التكاليف اللازمة لأداء الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال في البلدان غير الموطونة به والمكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي، والمقرّر أن تُدرج في الميزانية وتُموّل إلى حد كبير من مجالات برامج أخرى من مجالات المنظمة؛ ويجوز تمويل بعض الوظائف الأساسية من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال حتى إتمام مرحلة الإسهاد على استئصاله. وسعيًا إلى التمكين من تحويل هذا التمويل إلى الميزانية البرمجية الأساسية للمنظمة، فقد أُدرجت التكاليف التقريبية المقرّر تكبدها عن عام ٢٠١٩ وعن الثنائيين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣ في دراسة جدوى الاستثمار بشأن مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر.

الجدول ٢: خيارات تمويل الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال المقرّر نقلها: ٢٠١٩-٢٠٢٣ (بالدولارات الأمريكية)

الميزانية البرمجية المقترحة	الميزانية البرمجية المقترحة	٢٠١٩ (أ)	٢٠١٨ (أ)	
٢٠٢٣-٢٠٢٢	٢٠٢١-٢٠٢٠	١٨٣ ٨٨٠ ٧١٧	٣٤٩ ٢٨٧ ٩٨٣	إجمالي التكاليف المقدّرة لصون الوظائف الأساسية
٤٣٧ ٥٤٨ ٥٧٧	٢٢٧ ٣٥٦ ٨٠٩			
الالتزامات المالية المقطوعة فعلاً				
		(١٧٣ ٨٠٤ ٩٥٨)	(٣٤٨ ٣٠١ ٩٨٣)	مساهمات برنامج استئصال شلل الأطفال/ المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال (أ)
(٣٣ ٣٠٦ ٠٠٠) (ج)	-	(٨ ٩٢٦ ٧٥٩)	(٩٨٦ ٠٠٠)	التمويل المحلي/ الحكومات (ب)
(١٣٤ ٤٠٩ ٨١٦)	(٥١ ٦٥٠ ٧٥٨)			
تخفيف وطأة المخاطر المرتبطة بالإفراج عن موارد التمويل المحلي				
		١ ٠٠٠ ٠٠٠		صندوق الطوارئ المقترح (الالتزام بتوفير نسبة ١٠٪ من الأموال المحلية)
١٤ ٠٠٠ ٠٠٠	٥ ٠٠٠ ٠٠٠			
مجموع الفجوة المالية المقدّرة				
٢٨٣ ٨٣٢ ٧٦١	١٨٠ ٧٠٦ ٠٥١	٢ ١٤٩ ٠٠٠	-	الفجوة المالية في المنظمة

(أ) التمويل المقدم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال مُتاح في الثنائية ٢٠١٨-٢٠١٩. ولا يشمل الرقم المبين عن عام ٢٠١٩ سوى تكاليف نقل الوظائف الأساسية في البلدان والأقاليم غير الموطونة بالوباء. ومن المتوقع أن يبدأ نقل تلك الوظائف في البلدان الموطونة بالوباء عقب الإسهاد على استئصاله منها (الموعد المُتوقّع: عام ٢٠٢١). وتمثل الأرقام الواردة بين قوسين معقوفين الالتزامات والتعهدات.

(ب) الفعلية والمُتعدّد بها: استُنبتت أرقام مؤقتة من مسودات الخطط الوطنية للبلدان بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال، وتمثل الأرقام الواردة بين قوسين معقوفين الالتزامات والتعهدات.

(ج) التمويل المُتوقّع أن تخصصه المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال لبرنامج وقف الوباء (STOP) التابع للمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها.

٢٩- وقامت البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال في مجال شلل الأطفال والتي لديها خطط وطنية مقدّرة التكاليف بشأن هذا الانتقال، بدمج قدر معيّن من موارد تمويلها المحلية لتغطية التكاليف المتكبّدة عن خطتها المعنية بالانتقال المذكور. ومما يبعث على التشجيع أن المساهمات التي تُرْمَع تقديمها ستزداد على مدى السنوات الخمس المُحدّدة لخطة العمل الاستراتيجية وما بعدها. ولكن هناك مسائل عديدة يتعيّن مراعاتها، ومنها ما يلي: (١) من الصعب تقدير مبلغ الأموال المُخصّصة بالضبط لأداء الوظائف الأساسية، لأن العديد من البلدان يرمع الإسهام في العمل صوب تحقيق أولوياته على نطاق أوسع بشأن خطته المعنية بالانتقال في مجال شلل الأطفال عوضاً عن عمله صوب تقدير التكاليف اللازمة لأداء الوظائف الأساسية لبرنامج استئصاله؛ (٢) وثمة بلدان كثيرة تعتزم استهلاك تقديم تمويل محلي في المرحلة المؤدية إلى نهاية فترة السنوات الخمس (٢٠٢٣-٢٠١٩)، وتتوقع من المنظمة أن تواصل دعم هذه الوظائف إلى أن تصبح جاهزة تماماً للتكفل بمسؤوليتها؛ (٣) وقد تعجز بلدان عديدة تحظى بالأولوية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال وتعاني من زيادة هشاشة وضعها عن تخصيص الأموال التي التزمت بتوفيرها من دون أن تحصل على دعم خارجي لميزانيتها؛ (٤) ويودّ بعض البلدان أن تواصل المنظمة إدارة بنيتها التحتية الخاصة باستئصال شلل الأطفال لفترة معينة من الزمن لأن استخدامها يُعاد تخصيصه لأغراض تغطية وظائف أوسع نطاقاً سُمّول بالتالي من المساهمات المقدمة في ميزانية المنظمة.

٣٠- وسعيّاً إلى الإسراع في إدارة أية مخاطر مترتبة بأداء الوظائف الأساسية بالبلدان التي تعاني من ضعف نظمها الصحية إن لم يُفرج عن الأموال المحلية لظروف القاهرة، فإن المدير العام يقترح إنشاء صندوق اسمي للطوارئ (مكوّن من نسبة ١٠٪ ممّا يُلتزم أو يُتعهّد بتوفيره من أموال محلية في عامي ٢٠١٨ و ٢٠١٩، وفي الثنائيين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣ - انظر الجدول ٢). وقد يُحوّل المدير العام، من حيث المبدأ، بالموافقة على الإفراج عن أية أموال من صندوق الطوارئ هذا على أساس بيان الحاجة الماسة إليها بوضوح.

٣١- وستحتاج معظم البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال في مجال شلل الأطفال إلى تمويل إضافي ثنائي ومتعدد الأطراف في الأجل المتوسط، فيما ستحتاج بعض الدول الهشة للغاية إلى تمويل طويل الأجل لتمكينها من صون الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال. وقد دُعيت المنظمة إلى تزويد الحكومات الوطنية بالدعم على المستوى القطري في مجال المناصرة وتعبئة الموارد لغرض حصولها على تمويل إضافي يكمل تمويلها المحلي. ويتواصل بالعديد من البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال في مجال شلل الأطفال إجراء مفاوضات رامية إلى ضمان الحصول على تمويل محدّد زمنياً "لسد الفجوة المالية" من التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع بفضل ما يقدمه من منح لتعزيز النظم الصحية لغرض المساعدة في صون بعض الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال، والتي تسهم أيضاً في تعزيز نظم التمنيع والمساعدة على بلوغ الأهداف المنشودة في مجالي التغطية والمساواة.

٣٢- وتمشياً مع أغراض مسوّدة خطة العمل الاستراتيجية، فإن البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال في مجال شلل الأطفال تودّ أن تُصان في المقام الأول الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال من خلال تعزيز التمنيع وترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وهي وظائف يمكن صونها بفضل توفير الموارد في إطار فئة ميزانية المنظمة المُخصّصة لمكافحة الأمراض المذكورة في الأجل المتوسط. ويمكن الحصول على دعم إضافي لأداء وظائف معينة من فئات أخرى في ميزانية المنظمة، ومنها برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، والخدمات المؤسسية والوظائف التمكينية، وأمراض المناطق المدارية المهملة، والنظم الصحية. أمّا التفصيل الذي أعربت عنه البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال في مجال شلل الأطفال بشأن تمويل الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال بواسطة فئة ميزانية المنظمة المُخصّصة لمكافحة الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، فهو تفصيل يؤيد خيار "الدمج" القاضي بصون الوظائف الأساسية المذكورة من خلال دمج إدارتي استئصال شلل الأطفال والتمنيع على مستويات المنظمة الثلاثة كافة والعمل على توثيق عرى التعاون مع برنامج

المنظمة للطوارئ الصحية في التعامل مع الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وتعزيز قدرة البلدان على تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالكامل.

٣٣- ووفقاً لما قرره مجلس مراقبة شلل الأطفال في اجتماعه المعقود بتشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧، فقد قطعت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال عهداً على نفسها بحشد التمويل اللازم للأنشطة المقررة الاضطلاع بتنفيذها حتى إتمام وقف استعمال لقاح شلل الأطفال الفموي الثنائي التكافؤ المزمع أن يستغرق عاماً واحداً عقب الإسهاد على استئصال شلل الأطفال. ورغم وجود أوجه عدم يقين بشأن مبلغ هذا التمويل بالضبط ونطاق الأنشطة التي سيعطيها، فإنه يمثل مكوناً مهماً يلزم أن يُحسب حسابه فيما يُجرى بالمستقبل من تقديرات للتكاليف.

الآثار المترتبة على الميزانية البرمجية

٣٤- رغم أن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال أبلغت معظم البلدان غير الموطونة بالوباء بتقليص دعمها لها في مجال التمويل اعتباراً من عام ٢٠١٦ إلى عام ٢٠١٩، ويتوقعاتها بشأن وقف تمويلها هذا تماماً لتلك البلدان بعد عام ٢٠١٩، فإنها تشجع جميع البلدان غير الموطونة بالوباء على استهلال عملية نقل وظائفها الأساسية في عام ٢٠١٩ إلى مجالات برامج أخرى من مجالات المنظمة في الوقت الذي لاتزال فيه المبادرة تتيح التمويل اللازم لتغطية تكاليف ذلك. وستساعد عملية الانتقال في عام ٢٠١٩ مجالات البرامج تلك على تقديم مسوغات الاستمرار في إدراج هذه التكاليف في الميزانيات البرمجية المقترحة للمنظمة في الثنائية ٢٠٢٠-٢٠٢١ وما بعدها. وإذا اقترحت البلدان دمج الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال في فئات أخرى من فئات الميزانية البرمجية في عام ٢٠١٩، فقد يلزم حينئذ رفع سقف هذه الميزانية الأخيرة في الميزانية الأساسية للمنظمة، وذلك لنقل الموارد من برنامج استئصال شلل الأطفال الذي لا يندرج ضمن نطاق الميزانية الأساسية المذكورة.

٣٥- وسعيًا إلى وضع الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١، فإنه لن يُستغنى على المستوى القطري عن اشتراك إدارة استئصال شلل الأطفال وإدارة التمنيع وبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية في تخطيطها من أجل استعراض وتحديد الوظائف وما يرتبط بها من تكاليف عبر مختلف فئات الميزانية. وستُربط الاحتياجات من موارد التمويل الإضافية فيما يخص فئات محددة من الميزانيتين البرمجتين المقترحتين في الثنائيتين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و٢٠٢٢-٢٠٢٣ بأهداف مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر، لأن عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال تعود بالفائدة على كل من تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما فيها إتاحة اللقاحات وأنشطة التمنيع على قدم المساواة، وبرنامج عمل الأمن الصحي، وذلك بفضل تعزيز قدرة البلدان على الوقاية من فاشيات الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وغيرها من فاشيات الأمراض وعلى الكشف عن تلك الفاشيات والتصدي لها. وإضافة إلى ذلك، يمكن نقل بعض تكاليف العمليات أو تكاليف التوظيف في الخدمات العامة المرتبطة بالوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال إلى فئة الخدمات المؤسسية والوظائف التمكينية من الميزانية لتجسيد التكاليف المتكبدة فعلاً عن عمليات المكاتب القطرية التابعة للمنظمة.

١ انظر محاضر اجتماع مجلس مراقبة شلل الأطفال، ٢ تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠١٧ (المُتاحة على الرابط الإلكتروني التالي: <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/pob-meeting-minutes-02102017.pdf>، تم الاطلاع في ٤ نيسان/ أبريل ٢٠١٨).

معلومات مُحدّثة عن الموارد البشرية

٣٦- تعكف الأفرقة المعنية بالموارد البشرية بمقر المنظمة الرئيسي والمكاتب الإقليمية على توثيق عرى عملها بشأن إدارة الوظائف عبر أنحاء برنامج استئصال شلل الأطفال كافة وفي جميع المواقع إدارة فعالة، وذلك بما يتماشى مع الميزانيات المخفّضة من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال للفترة ٢٠١٧-٢٠١٩. وتواصل الأمانة تتبع التغييرات الطارئة على ملاك موظفي برنامج استئصال شلل الأطفال بفضل قاعدة بيانات مخصّصة لموارد البرنامج البشرية، كانت قد وُضعت في عام ٢٠١٧ لهذا الغرض.

٣٧- وتُعطى الأولوية هنا لاستبقاء القوة العاملة اللازمة لتزويد الدول الأعضاء بدعم يكفل وقف سريان المرض والتصدي لفاشياته والاضطلاع بأنشطة ترصدّه. أما في البلدان غير الموطونة به وتلك المعرضة لخطرته بمستوى أقل، فإنه يجري على قدم وساق استبقاء الوظائف من أجل ضمان توفير القدرات اللازمة لترصد المرض باستمرار، بما يشمل ترصده في المختبرات، بينما يجري فيها التدرّج في إلغاء الوظائف الأقل أهمية. ويؤاظب على التدقيق في جميع الوظائف الشاغرة وإلغاء الوظائف التي تكتسي أهمية أقل.

٣٨- ويتبيّن من الجدول ٣ الوارد أدناه أن عدد الوظائف المشغولة قد انخفض بنسبة ١٢٪ منذ أن بدأت المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بتخفيض ميزانياتها في عام ٢٠١٦. وبناءً على الميزانيات المخفّضة والتوجيهات المقدمة، فقد قلّ عدد الوظائف المشغولة من الموظفين بالبلدان الأقل عرضة لخطر الوباء والبلدان غير الموطونة به في جميع الأقاليم وفي المقر الرئيسي. وترد في الملحق ٢ معلومات مفصّلة عن توزيع الوظائف المشغولة من موظفي المنظمة في المكاتب القطرية بحسب نوع العقد، وهي تبرز المخاطر التي تواجهها المنظمة باستمرار في مجال دفع التعويضات للموظفين بسبب العدد الكبير من الوظائف التي يشغلونها على أساس تعيينهم فيها تعييناً مستمراً وآخر محدّد المدة. أما الملحق ٣ فيورد توزيعاً مبيّناً بحسب المكتب الرئيسي والإقليم ومصنفاً بحسب الرتبة ونوع العقد، ويسلّط الضوء على عدد المدربين من أفراد القوى العاملة الصحية (الدولية والوطنية، وفئة الخدمات العامة/العمليات) التي ستلغى في بعض البلدان التي تمتلك نظاماً صحياً ضعيفاً عقب إغلاق برنامج استئصال شلل الأطفال، وإن لم تُبذل جهود فعالة بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال ضماناً لصون الوظائف الأساسية للبرنامج المذكور في فترة ما بعد عام ٢٠١٩. ويمكن النظر إلى هؤلاء الموظفين المتمتعين بالخبرة على أنهم أصول في النظم الصحية المحلية أو في مجالات برامج أخرى من مجالات المنظمة بالبلدان.

الجدول ٣: ملخّص وظائف برنامج استئصال شلل الأطفال بحسب المكتب الرئيسي (٢٠١٦-٢٠١٨)

المكتب الرئيسي	٢٠١٦	آذار/ مارس ٢٠١٨	التغيير الطارئ منذ ٢٠١٦
المقر الرئيسي	٧٧	٧٠	-٩٪
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٨٢٦	٧١٣	-١٤٪
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا ^(أ)	٣٩	٣٩ ^(أ)	٠٪
المكتب الإقليمي لأوروبا	٩	٤	-٥٥٪
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	١٥٥	١٥٣	-١٪
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٦	٥	-١٧٪
المجموع	١١١٢	٩٨٤	-١٢٪

(أ) يمرّ المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا في مرحلة متقدمة من مراحل الانتقال في مجال شلل الأطفال بعد أن تقاسم العديد من الوظائف والتكاليف المتكبّدة عنها مع مجالات أخرى من مجالات برامج المنظمة. لذا، استُخدم مكافئ زادت نسبته على ٧٠٪ لغرض حساب التخفيض الحاصل في الوظائف المشغولة فيه بدوام كامل من برنامج استئصال شلل الأطفال.

٣٩- ويكشف التحليل الأولي لعمليات نقل الموظفين من فئة برنامج استئصال شلل الأطفال في الميزانية إلى فئاتها الأخرى في كل من الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا والإقليم الأوروبي وإقليم شرق المتوسط النقب عن دمج نسبة ٤٧٪ من الوظائف المنقولة في الفئة ١ (الأمراض السارية - الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات في المقام الأول)؛ ونقل نسبة ٢٩٪ منها إلى الفئة ٦ (الخدمات المؤسسية/ الوظائف التمكينية)؛ ونسبة ٨٪ منها إلى الفئة ٣ (تعزيز الصحة طيلة العمر)؛ ونسبة ٧٪ منها إلى برنامج المنظمة للطوارئ الصحية؛ ونسبة ٦٪ منها إلى الفئة ٢ (الأمراض غير السارية)؛ ونسبة ٢٪ منها إلى الفئة ٤ (النظم الصحية).

٤٠- وبناءً على تخفيض التمويل المقدم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، فقد استهل المكتب الإقليمي لأفريقيا الاضطلاع بعملية منهجية لتقليل عدد الموظفين على أربع مراحل، أُغيت في أولها ٦٥ وظيفة في عام ٢٠١٧ وتُقل بموجبها ٨ موظفين إلى مجال غير مُمول من برنامج استئصال شلل الأطفال. وسيلغى في المرحلة ٢ منها في عام ٢٠١٨ ما مجموعه ٣٦ وظيفة مُمولة من البرنامج المذكور (باستثناء نيجيريا وغيرها من البلدان المعرضة للخطر والواقعة في حوض بحيرة تشاد). أما المرحلة ٣ التي ستُنفذ في عام ٢٠١٩ من تلك المراحل، فسيلزم فيها إرسال خطابات إخطار بحلول شهر آذار/ مارس ٢٠١٨ إلى ١١ موظفاً من الموظفين الممولين من برنامج استئصال شلل الأطفال، فيما سيلزم في المرحلة ٤ منها التي ستُنفذ بحلول شهر آذار/ مارس ٢٠١٩ إرسال تلك الخطابات إلى ما تبقى من موظفين والبالغ عددهم ٧٠٢ موظفاً من الموظفين الممولين من البرنامج المذكور بالإقليم الأفريقي، وذلك إن لم يُحدد أي تمويل آخر من غير برنامج استئصال شلل الأطفال لغرض صون وظائفهم بعد عام ٢٠١٩. وستُجسّد هذه الأرقام المنقحة للوظائف التي يشغلها الموظفون في تقارير لاحقة بعد شغور الوظائف وفي أعقاب التمتع بالإجازات واستنفاد الاستحقاقات.

٤١- وأنشأ أيضاً المكتب الإقليمي لأفريقيا نظاماً يحسّن تسجيل الدعم التقني المقدم من غير الموظفين. وفي كانون الثاني/يناير ٢٠١٨، كانت أعداد الأفراد من غير الموظفين الذين يقدمون الدعم التقني في مجال استئصال شلل الأطفال على النحو التالي: ٤٠٠ موظف معين بموجب اتفاقات الخدمات الخاصة و٢٥٥٦ موظفاً آخر معيناً بموجب اتفاقات أداء العمل و٦ مستشارين محليين و٤٤ خبيراً دولياً و٧٨ موظفاً من العاملين في برنامج وقف الوباء (STOP) التابع للمراكز الأمريكية لمكافحة الأمراض والوقاية منها. ويعمل معظم هؤلاء الأفراد من غير الموظفين في نيجيريا، وهم يشكلون نسبة ٨١٪ من إجمالي عدد الموظفين، بمن فيهم ٢٢٥٣ موظفاً من المتعاقدين بموجب اتفاقات أداء العمل. وتتغير هذه الأرقام تبعاً لحملات استئصال شلل الأطفال والأولويات القطرية وتواريخ انتهاء العقود، كما تُسجّل تلك الأرقام شهرياً.

٤٢- وشرع المكتب الإقليمي لأفريقيا في تنفيذ برامج لدعم الموظفين المتضررين من أجل إعدادهم للعمل خارج نطاق برنامج استئصال شلل الأطفال، وتولّى عقد حلقات عمل في البلدان التي شهدت أكبر قدر من عمليات تخفيض الوظائف، ألا وهي: أنغولا وجمهورية الكونغو الديمقراطية وإثيوبيا.

٤٣- وأنشئ في المنظمة صندوق للتعويضات لتغطية التعويضات والخصوم المُسدّدة بنهاية المطاف لقاء إنهاء خدمة الموظفين عقب التصديق على عملية الإشهاد على استئصال شلل الأطفال، وحلّ المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وتشير التقديرات إلى أن تكاليف سداد الخصوم المتعلقة بإنهاء خدمة الموظفين الذين لا يجدون وظيفة للعمل مع برنامج آخر للمنظمة عند إنهاء عمل برنامج استئصال شلل الأطفال هي بمبلغ ٥٥ مليون دولار أمريكي. وسيُخصّص في مطلع عام ٢٠١٨ مبلغ قدره ٥٠ مليون دولار أمريكي في صندوق التعويضات. وعلاوةً على ذلك، وسعيًا إلى إزالة أية عقبات تحول دون توظيف البرامج الأخرى للموظفين العاملين في برنامج استئصال شلل الأطفال، فقد وافقت الأمانة على أن يستمر صندوق التعويضات في تغطية أية خصوم تتعلق بإنهاء خدمة أولئك الموظفين ممن يُعيّنون للعمل في مجالات برامج أخرى تابعة للمنظمة، وذلك بمبلغ يُقسّم

بالتناسب بين صندوق استئصال شلل الأطفال والبرنامج الجديد، وسيؤاظب على توفير هذه الإمكانيّة لمدة تصل إلى خمس سنوات بعد تاريخ نقلهم للعمل في برنامج آخر.

٤٤- وسعيًا إلى صون حماس الموظفين وضماناً لعدم الإضرار بنوعية أنشطة الترسّد وأنشطة التمنيع التكميلي وذلك الروتيني، ستقوم الأمانة في معرض إدارتها لتنفيذ خطة العمل الاستراتيجية بتقديم الدعم اللازم لوضع استراتيجية تواصل يشارك فيها مقر المنظمة الرئيسي والمكاتب الإقليمية و فرق الاتصال بالمكاتب القطرية المعنية لضمان تزويد كبار الموظفين بما يلزمهم من أدوات لإيصال معنى عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال والآثار المترتبة عليها بطريقة فعالة وشفافة، وبعث رسائل واضحة إلى الموظفين لاطلاعهم أولاً بأول على وقائع عملية الانتقال هذه، وإحاطتهم علماً في الوقت نفسه بواقع حال التمويل. كما يُتوقّع أن تُؤام تلك الرسائل مع عمل اليونيسيف على المستويات الثلاثة للمنظمة.

الإطار المقترح لرصد عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال وتقييمها

إطار الرصد والتقييم

٤٥- يهدف إطار الرصد والتقييم، الذي يمثل عنصراً أساسياً وهاماً من عناصر مسودة خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال، إلى ضمان الاضطلاع كما ينبغي برصد الأنشطة المُزمع تنفيذها عبر مستويات المنظمة الثلاثة على مدى السنوات الخمس المقبلة، وإلى تأييد إجراء تقييم مستقل لتلك العملية وحصائلها. وكانت جمعية الصحة قد دعت تحديداً في مقررها الإجمالي ج ص ع ٧٠ (٩) إلى المواظبة على تزويدها بتقارير عن تخطيط عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال وتنفيذها، وذلك من خلال اللجان الإقليمية والمجلس التنفيذي. كما دعا المجلس في مقرره الإجمالي م ت ١٤٢ (٢) إلى تقديم تقارير عن الموضوع إلى الأجهزة الرئاسية للمنظمة في جميع ما تعده من دورات خلال الفترة الواقعة بين عامي ٢٠١٨ و ٢٠٢٠.

٤٦- وسينطوي إطار الرصد والتقييم على الاضطلاع بعملية محدّدة بوضوح ومبنية على مؤشرات متفق عليها على مستويات المنظمة الثلاثة كافة. وستستفيد عملية الاستعراض على جميع المستويات من عمليات المنظمة وآلياتها القائمة حالياً ومن مصادر المعلومات المتوفرة بالوقت الحاضر من أجل تخفيف عبء الجهود المبذولة في مجال الرصد والتقييم.

٤٧- ومن المقترح على المستوى القطري أن تُشرك، من باب الاحتمال، الحكومات الوطنية والأفرقة الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع ولجان التنسيق المشتركة بين الوكالات والمكاتب القطرية التابعة للمنظمة في رصد تنفيذ الخطط الوطنية المعنية بالانتقال في مجال شلل الأطفال ورصد أدائها بفضل مؤشرات يُقترح وضعها على الصعيد القطري وإدراجها في إطار الرصد والتقييم. وقد تقوم المكاتب الإقليمية التابعة للمنظمة على المستوى الإقليمي بإشراك الأفرقة الاستشارية التقنية الإقليمية المعنية بالتمنيع في استعراض التقدم المُحرز في البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال في مجال شلل الأطفال بالإقليم وفي رفع التقارير إلى لجانها الإقليمية، كل فيما يخصه. أمّا على المستوى العالمي، فقد يُشرك فريق الخبراء الاستشاري الاستراتيجي المعني بالتمنيع في استعراض التقارير الواردة من المكاتب الإقليمية وفي تقديم توصيات رُبما تُدرج في التقرير السنوي المقرّر رفعه إلى الأجهزة الرئاسية. وأخيراً، سيُجري مكتب التقييم التابع للمنظمة في أواخر عام ٢٠٢١ تقييماً لمنصف المدة بشأن تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية، وتقييماً آخر نهائياً لتنفيذها في أواخر عام ٢٠٢٣، ويقدم تقاريره وتوصياته بشأن ذلك إلى الأجهزة الرئاسية.

مؤشرات الرصد والتقييم

٤٨- سعياً إلى رصد التقدم المُحرز صوب بلوغ الأغراض الرئيسية الثلاثة لمسودة خطة العمل الاستراتيجية، فإن إطار الرصد والتقييم يهدف إلى وضع مجموعة من المؤشرات المعنية بالمرجات والحصائل في صيغتها النهائية وإلى استخدام تلك المجموعة المقرر قياسها بواسطة منهجية مناسبة ومصادر بيانات موثوقة. وإضافة إلى ذلك، سيُعرّف كل واحد من تلك المؤشرات المُحدّدة وتُعيّن له بيانات أساسية لأغراض قياسه، علماً بأن المؤشرات المُقترحة مبيّنة في الجدول ٤.

٤٩- وسينطوي أيضاً رصد تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية على تتبّع وضع بعض الالتزامات المقطوعة من الجهات صاحبة المصلحة، بما فيها الحكومات الوطنية والوكالات المتعددة الأطراف والمؤسسات الخاصة والجهات الشريكة في التنمية ومنظمات المجتمع المدني وشركات تصنيع اللقاحات. وسيلزم وضع آليات تنسيق مناسبة بالاستناد إلى عمل اللجان التوجيهية القائمة المعنية بعملية الانتقال في مجال شلل الأطفال، وذلك من أجل تنسيق تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية على الصعيدين العالمي والإقليمي والصعيد الوطني.

الجدول ٤: المؤشرات المعنية بمخرجات الإطار المقترح لرصد خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال الشلل الأطفال وتقييمها

الأعراض	المؤشرات المعنية بالمخرجات	التعريف
صون الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال	١- التغطية بلقاح شلل الأطفال المُعطّل	تحقيق تغطية تزيد نسبتها على ٩٠٪ بلقاح شلل الأطفال المُعطّل بواقع أكثر من ٣ جرعات في جميع البلدان التي لديها مرافق أساسية معنية بشلل الأطفال وتحتوي على فيروس شلل الأطفال البري
	٢- الاضطلاع بترصد عالي الجودة للشلل الرخو الحاد	ينبغي أن يُكشف سنوياً عن حالة واحدة على الأقل من حالات الشلل الرخو الحاد بخلاف شلل الأطفال في كل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة من السكان تقل أعمارهم عن ١٥ عاماً. وينبغي رفع هذا المعدل إلى حالتين في كل ١٠٠ ٠٠٠ نسمة من السكان بالأقاليم الموطونة بالوباء، وذلك ضماناً لرفع معدلات حساسية الكشف عنه.
	٣- توجيه استجابات لأحداث شلل الأطفال	يتعين وقف أية فاشية جديدة من فاشيات فيروس شلل الأطفال في غضون ١٢٠ يوماً
تعزيز نظم التمنيع	١- رفع معدلات التغطية بلقاح الحصبة الحاوي على المستضدات وباللقاح الحاوي على الحصبة الألمانية	عدد ونسبة البلدان التي تعطي جرعتين من لقاح الحصبة الحاوي على المستضدات في إطار إبتائها لخدمات التمنيع الروتين، وتتجاوز فيها معدلات التغطية بالجرعة الثانية من اللقاح المذكور ولقاح الحصبة الألمانية الحاوي على المستضدات نسبة ٩٠٪ على المستوى الوطني و ٨٠٪ في جميع المقاطعات
	٢- البلدان المواظبة على تقديم تقارير عن البيانات الواردة من المقاطعات بشأن معدلات ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات	النسبة المئوية للبلدان التي تقدم تقارير بما لا تقل نسبته عن ٨٠٪ بشأن البيانات الواردة من المقاطعات عن معدلات ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، حتى في حال غياب الحالات المُشتبه فيها خلال الأشهر الماضية البالغ عددها ١٢ شهراً
	٣- زيادة إنفاق الحكومة على التمنيع الروتيني لكل مولود	النفقات الممولة من مصادر حكومية في مجال التمنيع الروتيني على النحو الوارد في استمارة الإبلاغ المشتركة مقسومة على عدد المواليد الأحياء بحسب التقديرات الواردة في بيانات شعبة السكان بالأمم المتحدة
	٤- توسيع نطاق نظام الترصد وشؤون المختبرات على الصعيد القطري	عدد البلدان التي تسهم فيها عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال في توسيع نطاق أنشطة ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وزيادة المختبرات المعنية بها، وفي تعزيز تلك الأنشطة والمختبرات
تعزيز القدرات اللازمة للتأهب لمواجهة الطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها - دعم تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	١- الإبكار في الكشف عن الأحداث الصحية وتقدير مخاطرها أثناء اندلاع الطوارئ الصحية	النسبة المئوية لما يُكشف عنه من أحداث الصحة العمومية المهمة بالاقتران مع تقدير المخاطر الناجمة عنها والإبلاغ عنها
	٢- إتاحة الخدمات والتدخلات الوقائية والعلاجية الأساسية المنقذة للأرواح للسكان المتضررين بالطوارئ الصحية	النسبة المئوية للسكان المتضررين بالطوارئ الصحية ممن يحصلون على واحدة أو أكثر من الخدمات والتدخلات الوقائية والعلاجية الأساسية المنقذة للأرواح، بما فيها اللقاحات
	٣- متوسط قيمة المؤشرات المتعلقة بالقدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥)	وضع متوسط قيمة المؤشرات المتعلقة بالقدرات الأساسية اللازمة بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) موضع التنفيذ في كل واحد من البلدان التي تمر بمرحلة الانتقال في مجال شلل الأطفال

المخاطر المُواجهة وأوجه عدم اليقين

٥٠- ستواجه المنظمة العديد من المخاطر وأوجه عدم اليقين التي قد تؤثر على وضع خطة العمل الاستراتيجية في صيغتها النهائية وتنفيذها، وذلك نظراً إلى الطابع الدينامي للجهود المبذولة في مجال استئصال شلل الأطفال، وعمليات التحوّل المختلفة التي يجري اعتمادها على قدم وساق داخل المنظمة بجميع مستوياتها، والتدشين المُزمع لمسودة برنامج العمل العام الثالث عشر المقترنة بتنقيح عمليتي الميزنة والتخطيط، ووضع مبادرات جديدة تشمل مجالات برامج ستتأثر بعملية الانتقال في مجال شلل الأطفال. ورغم المواظبة على التدقيق في رصد تلك المخاطر، فإن تدابير تخفيف وطأتها غير متاحة بالوقت الحاضر من أجل التصدي لكل واحدة منها بفعالية.

٥١- وستستدعي أوجه عدم اليقين المثارة حول موعد الإسهاد على استئصال شلل الأطفال من العالم صون الوظائف الأساسية لبرنامج استئصاله لفترة أطول من تلك المُتصورة حالياً. وقد يضطر الموظفون الذين يشغلون تلك الوظائف إلى مواصلة التركيز على ضمان صون جودة المؤشرات الرئيسية المتعلقة بترصد شلل الأطفال وعمل المختبرات المعنية به والاستجابة لفاشياته بأعلى مستوى، حتى وإن دُمجت وظائفهم في مجالات برامج أخرى وأسندت إليهم مسؤوليات إضافية. وسيُعيّن تحديد اختصاصات واضحة للموظفين المنقولين للعمل إلى مجالات برامج أخرى في المرحلة "السابقة للإسهاد على استئصال شلل الأطفال" وتلك "اللاحقة للإسهاد على استئصاله"، وذلك بطريقة تكفل صون المؤشرات التقنية المُحددة. وإضافة إلى ذلك، فإن أي تغيير في موعد الإسهاد على استئصال شلل الأطفال سيؤثر أيضاً على المنظمة من الناحية المالية، لأنه قد يلزم صون الوظائف الأساسية المرتبطة باستئصاله لفترة أطول من الزمن، وتغطية تكاليفها من الميزانية الأساسية في نهاية المطاف. كما أن أي تمديد في موعد الإسهاد على استئصال شلل الأطفال قد يقوّض قدرة المبادرة العالمية لاستئصاله على حشد المزيد من الموارد اللازمة لدعم البلدان الموطونة به، ويقيد بالتالي المُخصّصات المالية المرصودة لدعم الأنشطة المُضطلع بها في المرحلة السابقة للإسهاد على استئصال شلل الأطفال وتلك اللاحقة للإسهاد على استئصاله في البلدان غير الموطونة به.

٥٢- ومع أن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال عاكفة على تقليص التمويل المقدم إلى البلدان غير الموطونة بالوباء على النحو المُقرّر في الفترة الواقعة بين عامي ٢٠١٦ و ٢٠١٩، فإن من المفترض إتاحة قدر معين من التمويل في المرحلة اللاحقة لهذه الفترة لأغراض صون وظائف حاسمة من قبيل تلك التي تؤدّيها الشبكة العالمية لمختبرات شلل الأطفال حتى بلوغ مرحلة الإسهاد على استئصاله. ومع ذلك، مازال الخطر مترتباً بجودة ترصد الشلل الرخو الحاد التي قد تتأثر في حال عجز الحكومات عن دمج وظائف الترصد الميداني دمجاً كاملاً، وعجز الأمانة عن تأمين الموارد اللازمة لدعم المنقول من الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال إلى فئات أخرى من الميزانية الأساسية.

٥٣- وثمة خطر جسيم آخر يتمثل في احتمال خسران عدد كبير من الموظفين المدربين في عام ٢٠١٩ إذا ما تأخر اتخاذ قرارات حاسمة فيما يخص نقل الوظائف الأساسية إلى مجالات برامج وفئات أخرى من الميزانية. وسيلزم في ضوء النظام الأساسي للموظفين ولإثقة الموظفين المعمول بهما حالياً مراعاة تخصيص الوقت الكافي لغرض الاضطلاع بعملية منظمة في مجال إلغاء الوظائف وإنهاء أية تعيينات.

٥٤- ولايزال هناك خطر محيق بالعديد من البلدان التي تحظى بالأولوية والتي وضعت خططاً وطنية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال، ألا وهو أن الالتزامات المقطوعة من الحكومات بشأن التمويل قد لا تُخصّص بالكامل أو في الوقت المناسب بسبب التحديات المُواجهة على الصعيدين الاجتماعي والاقتصادي أو زعزعة

الاستقرار أو تنافس الأولويات الصحية والإنمائية أو الإصلاحات المستمرة في تصريف الشؤون التي تؤثر على قطاع الصحة، مثل انتقال السلطة. وسعيًا إلى تخفيف حدّة هذا الخطر، تقترح الأمانة إنشاء صندوق للطوارئ يُموّل بنسبة ١٠٪ تقريباً من إجمالي الالتزامات المقطوعة بشأن التمويل المحلي في الفترة المُمتدة من عام ٢٠١٩ إلى عام ٢٠٢٣. وقد يمثّل هذا الصندوق آلية مرنة تستخدمها المنظمة في التدخل لتغطية الاحتياجات الأكثر إلحاحاً وتلّافي أي تقويض في المؤشرات التقنية الرئيسية اللازمة لضمان صون العالم خالياً من شلل الأطفال.

٥٥- وتتوخّى الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصال شلل الأطفال الوضوح في تحديد القواعد والمعايير التقنية اللازمة لصون العالم خالياً من شلل الأطفال، ولكن ثمة حاجة ماسة إلى تحديد العناصر الأساسية لهيكل تصريف الشؤون في المستقبل وطرائق التمويل اللازمة لتنفيذ الاستراتيجية بعد إغلاق المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. ونظراً إلى أنه قد تُثقل وظائف أساسية عديدة إلى الحكومات أو مجالات برامج أخرى داخل المنظمة و/ أو إلى شركاء آخرين في التنفيذ، فإنه سيلزم وضع إرشادات واضحة فيما يتعلق بتصريف الشؤون والرقابة والمساءلة، وحشد المزيد ممّا قد يلزم من تمويل لدعم الاضطلاع بأنشطة تكفل صون العالم خالياً من شلل الأطفال.

٥٦- ويوجد العديد من العمليات الداخلية التي دُشنت مؤخراً مثل برنامج عمل المنظمة بشأن التحوّل واستعراض وظائف المكاتب القطرية التابعة للمنظمة، وهي عمليات قادرة على إعادة تشكيل الطريقة التي تنظم بها المنظمة هيكل عملها عبر مستوياتها الثلاثة. وقد تفضي عمليات أخرى من قبيل العملية المُنقحة للتخطيط والميزنة، إلى إعادة صياغة طريقة إعداد هيكل الميزانية البرمجية للمنظمة، بما فيها الفئات المُحددة حالياً في الميزانية. وقد يلزم استعراض النهج المُقترحة في مسودة خطة العمل الاستراتيجية أو تنقيح تلك النهج بناءً على حصائل تلك العمليات في مجال التحوّل، ممّا قد يؤدي إلى تعديل الإطار الزمني لتنفيذ الخطة والجوانب المتعلقة بتمويلها ورصدها على حد سواء.

٥٧- وأشارت المكاتب القطرية التابعة للمنظمة إلى أنها تفضّل صراحة أن تُثقل إلى حد كبير الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال إلى فئة التمتع في الميزانية بالتزام مع ضرورة النظر في عناصر أخرى ترد في إطار فنتي الخدمات المؤسسية والطوارئ الصحية من الميزانية، ولكن ثمة خطورة مؤداها أن مجالات البرامج هذه لا تمتلك حالياً هيكلًا يمكنها من اتخاذ قرارات تدعم نقل الوظائف على هذا النحو. ويتبيّن أن رؤية تلك المكاتب واستراتيجياتها الحالية وما يرتبط بها من مبادئ توجيهية بشأن التخطيط لم تأخذ في حسابها ضرورة توفير المزيد من القدرات على المستوى القطري (وخصوصاً على المستوى دون الوطني) والاحتياجات الأخرى من التمويل. وإضافة إلى ذلك، رغم أن المكاتب المذكورة قد ترغب في نقل بعض الوظائف الأساسية، فإنها قد لا ترغب في استبقاء الموظفين المُدرّبين أساساً في مجال استئصال شلل الأطفال. وقد يُنظر في توفير التدريب اللازم لإعادة تخصيص الموظفين العاملين حالياً في برنامج استئصال شلل الأطفال من أجل أن تُوكل إليهم مسؤوليات ووظائف أوسع نطاقاً.

طريق المضي قدماً

٥٨- من المقترح حالياً وضع خارطة طريق (الجدول ٥) تضم أنشطة ومعالم رئيسية تساعد في المضي قدماً بعملية الانتقال في مجال شلل الأطفال، ودعم تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية، وتتبع التقدم المُحرز، وتقديم التقارير إلى الأجهزة الرئاسية للمنظمة. وترد أدناه مجالات العمل الأربعة الرئيسية مبيّنة بالتفصيل.

٥٩- أولاً، من الواضح أنه سيلزم اتخاذ قرارات استراتيجية حاسمة فيما يخص "دمج" معظم وظائف برنامج استئصال شلل الأطفال وقدراته في مجال برنامج التمنيع ودعمها من برنامج المنظمة للطوارئ الصحية من أجل إدراج القدرات الأساسية اللازمة للتعامل مع الاستجابة للفاشيات واحتوائها. وسيلزم أيضاً النظر في بعض الخدمات الإدارية العامة التي تزود حالياً برنامج استئصال شلل الأطفال بالدعم من أجل تعزيز الخدمات المؤسسية والوظائف التمكينية على مستويات المنظمة الثلاثة كافة. وثمة قرار استراتيجي آخر سيلزم اتخاذه بشأن ضمان اتفاق جميع الجهات صاحبة المصلحة على ملكية الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله، والإشراف على الاستراتيجية المتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله وتصريف شؤونها ومعالجة الآثار المالية المترتبة عليها.

٦٠- ثانياً، بمجرد اتخاذ تلك القرارات الاستراتيجية التي تمس الحاجة إليها، فإنه سيلزم أن تشترك مجالات البرامج الرئيسية في وضع الخطط بالبلدان التي تحظى بالأولوية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال، وذلك للمساعدة في وضع الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١.

٦١- ثالثاً، من الأهمية بمكان أن يؤدي وضع الخطط المشتركة على المستوى القطري بدعم من المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي إلى نقل الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال إلى فئات الميزانية الرئيسية للمنظمة من أجل وضع ميزانيتها البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١. ويُشدد أيضاً في تشجيع البلدان التي تحظى بالأولوية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال على أن تتظر في نقل تلك الوظائف الأساسية في عام ٢٠١٩، طالما أن التمويل اللازم لأدائها لا يزال متاحاً من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

٦٢- رابعاً، يلزم تقديم خدمات الدعم على المستويين القطري والإقليمي لتسهيل تخطيط عملية الانتقال في مجالات من قبيل التخطيط، وحشد الموارد، والدعوة، والاتصالات، وإدارة الموارد البشرية.

٦٣- وتبديداً لشواغل الموظفين إزاء عدم اليقين التي تحفّ بعملية الانتقال، فإنه سيلزم في عام ٢٠١٨ تنفيذ استراتيجية للاتصالات والموارد البشرية. وستتطوي أهداف تلك الاستراتيجية على ضمان تحقيق ما يلي: (١) أن يفهم جميع الموظفين العاملين في برنامج استئصال شلل الأطفال فهماً واضحاً ومناسب التوقيت عملية تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال؛ (٢) أن يفهم جميع الموظفين أثر عملية التخطيط هذه على مساراتهم الوظيفية وأن يلمّوا بإمكانية السعي إلى الحصول على إيضاحات والإدلاء بتعليقات بشأنها؛ (٣) أن يكون الموظفون من غير العاملين في برنامج استئصال شلل الأطفال على بيّنة من العملية ومن أثرها على برامج المنظمة وشؤونها المالية. وسيكون عنصر الاتصالات المحدد في الاستراتيجية مدفوعاً بالعديد من المبادئ الأساسية، ألا وهي: شفافية المعلومات وعملية التخطيط؛ موثوقية آليات المراسلة والإدلاء بالتعليقات؛ أهمية أساليب الاتصال والنواتج الناشئة عنها بالنسبة إلى الجمهور؛ نزاهة عملية تبادل المعلومات وإتاحة الفرص؛ دقة المعلومات المتعلقة بالموارد البشرية والشؤون المالية تبديداً لأية ضمانات وهمية.

٦٤- ويتبين في سياق التخطيط لإغلاق برنامج استئصال شلل الأطفال، وضرورة صون بعض وظائفه الأساسية من خلال دمجها في مجالات برامج أخرى أو في النظم الصحية الوطنية، أنه سيتعين على استراتيجية الموارد البشرية المتبعة بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال أن تعزز جوانب القيادة على مستويات المنظمة الثلاثة كلها من أجل التخطيط بشأن تقليص عدد الموظفين، وتتبع التقدم المحرز، وتزويد الموظفين بمجموعة من الخدمات في مجال الدعم، ومنها إبداء المشورة إليهم، وإتاحة فرص تدريبهم مجدداً، وتطوير مهاراتهم الوظيفية، ونقلهم إلى وظائف أخرى بفضل عملية التنقل. وسيكون مفيداً أيضاً أن يُعرب عن آيات الشكر والتقدير لجميع كادر موظفي برنامج استئصال شلل الأطفال (من الموظفين وغير الموظفين) ممن أسهموا في تكليل هذا الإنجاز

التاريخي بالنجاح طوال سنوات عديدة من تفانيهم في تقديم الخدمات بالبلدان والبيئات المنطوية على أكبر التحديات.

٦٥- ويمكن أيضاً أن يُنظر إلى الجهود المبذولة بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال والمقترنة بتقليص الموارد المقدمة من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع، على أنها فرصة حاسمة الأهمية لدعم عملية وضع مبادرات جديدة وتمويلها وتنفيذها لتعزيز نظم التمنيع، وترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وتعزيز القدرات اللازمة لتنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥).

٦٦- وقد أعدّ مكتبا المنظمة الإقليميان لكل من أفريقيا وشرق المتوسط مسوغات تزويد جميع دولهما الأعضاء الواقعة في القارة الأفريقية بالدعم اللازم لتحقيق أهدافها في مجال التمنيع، وهي مسوغات متوائمة مع رؤية مسودة برنامج العمل العام الثالث عشر لتعزيز قدرات البلدان على تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة. وإضافة إلى ذلك، تعكف المنظمة على إعداد دراسة جدوى الاستثمار بشأن ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وهي دراسة تبرّر الحاجة إلى إقامة نظم ترصد متينة وحساسة بوصفها مقياساً لأثر التدخلات المنفذة في ميدان مكافحة هذه الأمراض. وستركّز الدراسة المذكورة بالمقام الأول على الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وغير المُستهدفة حالياً بواسطة نموذج ترصد خافر قائم على الحالات، ولكن من المتوقع أن تتناول الدراسة أمراضاً أخرى جديدة يمكن الوقاية منها باللقاحات، والتي قد تُستهدف بجهود مكافحة في العقد المقبل.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٦٧- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

الجدول ٥: خارطة الطريق المقترحة لمسودة خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال

العملية/ الفترة	الأنشطة	المعالم الرئيسية المُحققة/ المُقرر تحقيقها
التحليل - ٢٠١٧	إجراء استعراض شامل للموارد البشرية الممولة من برنامج استئصال شلل الأطفال إجراء استعراض شامل لقدرات البرامج والبلدان والمخاطر المالية المترتبة على تقليص برنامج استئصال شلل الأطفال	إنشاء صندوق للتعويضات لتخفيف وطأة المخاطر المترتبة بالموارد البشرية تقديم تقارير إلى المجلس التنفيذي في دورته الأربعين بعد المائة وإلى جمعية الصحة العالمية السبعين في عام ٢٠١٧
جمع البيانات، وإجراء استعراضات استراتيجية، وتقدير التكاليف في عام ٢٠١٨	وضع إطار لإعداد مسودة خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال استعراض ١٢ مسودة من مسودات الخطط الوطنية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال استعراض الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصال شلل الأطفال؛ والوظائف الأساسية لبرنامج استئصاله والالتزام لصون العالم خالياً منه إجراء تقدير من القاعدة إلى القمة لتكاليف الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال: في البلدان والأقاليم والمقر الرئيسي جمع بيانات عن الموارد البشرية واستعراضها - أثر تقليص المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وإدارة المخاطر المترتبة على التعويضات استعراض خيارات التمويل الأولية والمستتبطة من الخطط الوطنية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال، وتقدير التكاليف التي بتعين إدراجها في دراسة جدوى الاستثمار فيما يتعلق بمسودة برنامج العمل العام الثالث عشر	تقديم تقرير إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٨ عن المكونات الرئيسية لمسودة خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال وضع الخطط الوطنية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال في صيغتها النهائية بحلول أواخر شهر حزيران/يونيو ٢٠١٨ وضع الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصال شلل الأطفال في صيغتها النهائية وتقديمها في إطار التقرير المرفوع إلى المجلس التنفيذي في دورته الثانية والأربعين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٨ تضمين مسودة خطة العمل الاستراتيجية معلومات مفصلة عن تقدير تكاليف الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال؛ وإجراء تحليل أولي لخيارات التمويل وما يلزم منه؛ وجمع بيانات مفصلة عن الموارد البشرية إجراء تقديرات للتكاليف وتقديم مسودات نصوص دراسة جدوى الاستثمار فيما يتعلق بمسودة برنامج العمل العام الثالث عشر
الاشتراك في التخطيط ووضع الميزانية ٢٠١٨-٢٠١٩	إجراء استعراض على الصعيد القطري للوظائف والقدرات الممولة من برنامج استئصال شلل الأطفال من خلال الاشتراك في إجراء زيارات بشأن تخطيط مجالات البرامج المتعلقة باستئصال شلل الأطفال والتمنيع والطوارئ وغيرها من المجالات تقديم مدخلات في عملية إعداد الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١ لإبراز عملية نقل تكاليف الوظائف الأساسية والأصول الأخرى من ميزانية برنامج استئصال شلل الأطفال إلى الميزانية الأساسية للمنظمة	إجراء ثلاث زيارات على الأقل في عام ٢٠١٨ بصدد الاشتراك في تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال إلى البلدان التي تغطي بأعلى أولوية بشأن هذا الانتقال، والواقعة في إقليمي أفريقيا وشرق المتوسط، وإجراء ثلاث زيارات أخرى منها في عام ٢٠١٩ بشأن الاشتراك في هذا التخطيط إدراج الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال وتكاليف نقلها في عملية وضع الميزانية البرمجية المقترحة ٢٠٢٠-٢٠٢١

<p>وضع خطط بشأن حشد الموارد على الصعيد القطري واعداد استراتيجيات ريفية المستوى معنية بالدعوة دعماً لدمج الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال في النظم الوطنية أو إدراجها في مجالات أخرى من مجالات برامج المنظمة</p> <p>التوصّل إلى اتفاق فيما بين جميع الجهات صاحبة المصلحة على ملكية الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله، وتصريف شؤون الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله</p> <p>وضع استراتيجية اتصالات بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال واعتمادها وتوجيهها إلى الدول الأعضاء والموظفين في البلدان التي تحظى بالأولوية وتلك التي لا تحظى بها على حد سواء</p> <p>تزويد البلدين الموطونين بالوباء (أفغانستان وباكستان) بالدعم اللازم لاستهلال وضع خططهما بأواخر عام ٢٠١٨ بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال.</p>	<p>وضع خطط بشأن حشد الموارد على الصعيد القطري واعداد استراتيجيات ريفية المستوى معنية بالدعوة دعماً لدمج الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال في النظم الوطنية أو إدراجها في مجالات أخرى من مجالات برامج المنظمة</p> <p>التوصّل إلى اتفاق فيما بين جميع الجهات صاحبة المصلحة على ملكية الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله، وتصريف شؤون الاستراتيجية المُتبعة في المرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله</p> <p>وضع استراتيجية اتصالات بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال واعتمادها وتوجيهها إلى الدول الأعضاء والموظفين في البلدان التي تحظى بالأولوية وتلك التي لا تحظى بها على حد سواء</p> <p>تزويد البلدين الموطونين بالوباء (أفغانستان وباكستان) بالدعم اللازم لاستهلال وضع خططهما بأواخر عام ٢٠١٨ بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال.</p>	
<p>مواصلة استيفاء المؤشرات الرئيسية لرصد المخرجات وتقييمها</p> <p>إتاحة التمويل اللازم لدعم عملية دمج الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال في مجالات برامج المنظمة أو إدراجها في تلك المجالات في الثنائيين ٢٠٢٠-٢٠٢١ و ٢٠٢٢-٢٠٢٣</p> <p>إتاحة خدمات الموارد البشرية لدعم من سيُنقل من الموظفين أو سُلغى وظيفته</p>	<p>تزويد البلدان التي تحظى بالأولوية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال بالدعم اللازم لتنفيذ خططها المعنية بهذا الانتقال ودمج الوظائف الأساسية في مجالات برامج أو هياكل وطنية أخرى</p> <p>تقديم الدعم من الأمانة إلى الحكومات أو مجالات برامج المنظمة في مجال تنفيذ الخطط المعنية بحشد الموارد لتلك الحكومات</p> <p>وضع اختصاصات مُنقحة للموظفين الذين يؤدون الوظائف الأساسية لبرنامج استئصال شلل الأطفال من المنقولين إلى مجالات برامج جديدة</p>	<p>التنفيذ في الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣</p>
<p>إرساء عمليات الرصد على الصعيدين القطري والإقليمي وعلى صعيد المقر الرئيسي بالاقتزان مع تقديم تقارير سنوية عنها إلى الأجهزة الرئاسية للمنظمة</p> <p>إعداد لوحة متابعة مبنية على المؤشرات المعنية بالمخرجات وتحديث تلك اللوحة وإدراجها في التقارير السنوية</p> <p>قيام مكتب التقييم التابع للمنظمة بإجراء تقييم لمنتصف المدة في نهاية عام ٢٠٢١، وآخر نهائي في أواخر عام ٢٠٢٣، وتقديم تقارير عنهما إلى الأجهزة الرئاسية</p>	<p>وضع إطار للرصد والتقييم يقترن بسلسلة نتائج واضحة لأغراض رصد التقدم المُحرز في ضوء أغراض خطة العمل الاستراتيجية والحصائل المتوقعة منها</p> <p>رصد التقدم المُحرز على أساس مجموعة مُحددة من المؤشرات المعنية بالمخرجات والمتوافقة مع الأغراض الثلاثة المُبيّنة في خطة العمل الاستراتيجية</p> <p>من المقرر أن يجري مكتب التقييم التابع للمنظمة تقييماً لمنتصف مدة تنفيذ المشروع وآخر عند الانتهاء من تنفيذه</p>	<p>الرصد والتقييم في الفترة ٢٠١٩-٢٠٢٣</p>

الملحق ١

الإقليم الأفريقي

تكاليف الوظائف الأساسية المُقرّر دمجها و/ أو إدراجها في الهياكل الصحية الوطنية
وفي برامج المنظمة بحسب السنة والثنائية (بالدولارات الأمريكية)

٢٠٢٣-٢٠٢٢	٢٠٢١-٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	الوظائف الأساسية	البلد
١٣ ٨٤٤ ١٤٥	١٤ ١٤٩ ٦٦٦	٦ ٠٠٩ ٨٦٨	٦ ١٠٩ ٦٠٤	الترصد	أنغولا
		٢١ ٤٢٠	٢١ ٤٢٠	المختبرات	
		١ ٩٤٤ ٥٩٩	١ ٩٤٨ ٥٣٦	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٧ ٩٧٩ ٨٢٤	٨ ١٢٥ ٦٢٣	المجموع	
١ ٣٣٥ ٨٩٠	٣ ٣٩٥ ٠٤٧	١ ٠١١ ٣٤٢	١ ٠١١ ٣٤٢	الترصد	الكاميرون
		١٩٢ ٢٦٨	١٩٢ ٢٦٨	المختبرات	
		٩١٢ ٩٢٢	١٣٦ ٨٥٦	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٢ ١١٦ ٥٣٢	١ ٣٤٠ ٤٦٧	المجموع	
٤ ٨٠٠ ٠٠٠	٥ ٤٥٠ ٠٠٠	١ ٤٠٠ ٠٠٠	١ ٤٠٠ ٠٠٠	الترصد	تشاد
		٢ ٧٢٥ ٠٠٠	٢ ٩٧٢ ٠٠٠	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٤ ١٢٥ ٠٠٠	٤ ٣٧٢ ٠٠٠	المجموع	
١٣ ١٩٠ ٠١٠	١٣ ١٩٠ ٠١٠	٥ ٠١٦ ٠٠٠	٥ ٠١٦ ٠٠٠	الترصد	جمهورية الكونغو الديمقراطية
		١٠٠ ١٥٠	١١١ ١٦٠	المختبرات	
		٢ ١٥١ ٠٠٠	٢ ١٥١ ٠٠٠	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٧ ٢٦٧ ١٥٠	٧ ٢٧٨ ١٦٠	المجموع	
٥ ٨١٢ ٠٠٠	٥ ٨١٢ ٠٠٠	٩٩١ ٩٣٢	١ ٠٥١ ٩٣٢	الترصد	إثيوبيا
		١٠٧ ٦٠٠	١٠٧ ٦٠٠	المختبرات	
		٣ ٧٧٠ ١٦٨	٣ ٧٧٠ ١٦٨	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٤ ٨٦٩ ٧٠٠	٤ ٩٢٩ ٧٠٠	المجموع	
٧٩ ٣٦٨ ٦٤٣	-	-	٥٢ ٨٩٢ ٦١٤	الترصد والمختبرات	نيجيريا (أ)
		-	٨ ١٩٢ ٩٦٠	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		-	٦١ ٠٨٥ ٥٧٣	المجموع	
٢ ٥٣٠ ٠٠٠	٤ ٥٥٠ ٠٠٤	٢ ٩٠٧ ٠٤٠	٢ ٩٧٧ ١٢٠	الترصد	جنوب السودان
		٧٥٥ ٠٠٠	١ ٠٣٠ ٠٠٠	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٣ ٦٦٢ ٠٤٠	٤ ٠٠٧ ١٢٠	المجموع	
٢٥ ٣١٨ ٩٦٠	٣٠ ٠٦٨ ٤٤٠	٩ ٤٧٢ ٠٠٠	٩ ٧٨٩ ٠٠٠	الترصد والمختبرات	بلدان أخرى لا تحظى بالأولوية
		٨ ٥٩٠ ٠٤٠	٩ ٩٣٨ ٢٢٢	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		١٨ ٠٦٢ ٠٤٠	١٩ ٧٢٧ ٢٢٢	المجموع	

٢٠٢٣-٢٠٢٢	٢٠٢١-٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	الوظائف الأساسية	البلد
١٤٦ ١٩٩ ٦٤٨	٧٦ ٦١٥ ١٦٧	٢٦ ٨٠٨ ١٨٢	٨٠ ٢٤٧ ٦١٢	الترصد	الإقليم الأفريقي - الدول الأعضاء
		٤٢١ ٤٣٨	٤٣٢ ٤٤٨	المختبرات	
		٢٠ ٨٥٢ ٦٦٦	٣٠ ١٨٥ ٨٠٥	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٤٨ ٠٨٢ ٢٨٦	١١٠ ٨٦٥ ٨٦٥	المجموع	
١٣ ٧٢٥ ٥٥٦	١٣ ٧٢٥ ٥٥٦	٥ ٥٨٧ ٧٧٨	٥ ٥٨٧ ٧٧٨	الترصد والمختبرات	المكتب الإقليمي لأفريقيا
		٧ ٧٩٠ ٠٠٠	٧ ٧٩٠ ٠٠٠	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		١٣ ٣٧٧ ٧٧٨	١٣ ٣٧٧ ٧٧٨	المجموع	
١٥٩ ٩٢٥ ٢٠٤	٩٠ ٣٤٠ ٧٢٣	٣٢ ٣٩٥ ٩٦٠	٨٥ ٨٣٥ ٣٩٠	الترصد	الإقليم الأفريقي - الدول الأعضاء والمكتب الإقليمي
		٤٢١ ٤٣٨	٤٣٢ ٤٤٨	المختبرات	
		٢٨ ٦٤٢ ٦٦٦	٣٧ ٩٧٥ ٨٠٥	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٦١ ٤٦٠ ٠٦٤	١٢٤ ٢٤٣ ٦٤٣	المجموع	

(أ) ستتكفل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بتغطية تكاليف الوظائف في البلدان الموطونة بالوباء حتى بلوغ مرحلة الإسهاد على استئصاله منها (الموعد المفترض: عام ٢٠٢١).

إقليم جنوب شرق آسيا

تكاليف الوظائف الأساسية المقرر دمجها و/ أو إدراجها في الهياكل الصحية الوطنية وفي برامج المنظمة بحسب السنة والثنائية (بالدولارات الأمريكية)

٢٠٢٣-٢٠٢٢	٢٠٢١-٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	الوظائف الأساسية	البلدان
٣ ٨٦٩ ٣٧٥	٤ ٥٢٠ ٠٠٠	٢ ١٠٠ ٠٠٠	٢ ٠٦٨ ٠٠٠	الترصد	بنغلاديش
		١٦٠ ٠٠٠	١٥٥ ٠٠٠	المختبرات	
		٢ ٢٦٠ ٠٠٠	٢ ٢٢٣ ٠٠٠	المجموع	
٦٠ ٤٠٢ ٤١٠	٥٥ ٦١٨ ٦٨١	٣ ٢٢٦ ٠٠٠	١٤ ٤٣٥ ٠٠٠	الترصد	الهند
		٣ ٢٢٦ ٠٠٠	٣ ١٢١ ٠٠٠	المختبرات	
		٨ ٤٩٤ ٠٠٠	٩ ٢٦٣ ٠٠٠	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٢٥ ٧٧١ ٠٠٠	٢٦ ٨١٩ ٠٠٠	المجموع	
١ ٢٦٣ ٠٠٠	١ ٣٨٨ ٠٠٠	٨٩٠ ٠٠٠	٨٩٠ ٠٠٠	الترصد	إندونيسيا
		١٥٠ ٠٠٠	٢١٤ ٠٠٠	المختبرات	
		٥٠ ٠٠٠	٥٠ ٠٠٠	الاحتواء	
		١ ٠٩٠ ٠٠٠	١ ١٥٤ ٠٠٠	المجموع	
١ ١١٦ ٤٥٠	١ ٩١٢ ١٠٠	١ ٠٤١ ٠٠٠	١ ٠٢٨ ٠٠٠	الترصد	ميانمار
		٢٣ ٠٠٠	٢٣ ٠٠٠	المختبرات	
		١ ٠٦٤ ٠٠٠	١ ٠٥١ ٠٠٠	المجموع	
٢ ٦٥٤ ٠٠٠	٢ ٦٥٤ ٠٠٠	١ ٢٧١ ٠٠٠	١ ٢٥٤ ٠٠٠	الترصد	نيبال
		٥٦ ٠٠٠	٥٣ ٠٠٠	المختبرات	
		١ ٣٢٧ ٠٠٠	١ ٣٠٧ ٠٠٠	المجموع	

٢٠٢٣-٢٠٢٢	٢٠٢١-٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	الوظائف الأساسية	البلدان
٦٩ ٣٠٥ ٢٣٥	٦٦ ٠٩٢ ٧٨١	١٩ ٣٥٣ ٠٠٠	١٩ ٦٧٥ ٠٠٠	الترصد	إقليم جنوب شرق آسيا- الدول الأعضاء
		٣ ٦٦٥ ٠٠٠	٣ ٦١٦ ٠٠٠	المختبرات والاحتواء	
		٨ ٤٩٤ ٠٠٠	٩ ٢٦٣ ٠٠٠	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٣١ ٥١٢ ٠٠٠	٣٢ ٥٥٤ ٠٠٠	المجموع	
٣ ٨١٦ ٧١٠	٣ ٨١٦ ٧١٠	٢ ٣٢٢ ٨٥٥	٢ ٤١٧ ٤٠٩	الترصد والمختبرات	المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا
		٢ ٣٢٢ ٨٥٥	٢ ٤١٧ ٤٠٩	المجموع	
٧٣ ١٢١ ٩٤٥	٦٩ ٩٠٩ ٤٩١	٢١ ٦٧٥ ٨٥٥	٢٢ ٠٩٢ ٤٠٩	الترصد	إقليم جنوب شرق آسيا- الدول الأعضاء والمكتب الإقليمي
		٣ ٦٦٥ ٠٠٠	٣ ٦١٦ ٠٠٠	المختبرات والاحتواء	
		٨ ٤٩٤ ٠٠٠	٩ ٢٦٣ ٠٠٠	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٣٣ ٨٣٤ ٨٥٥	٣٤ ٩٧١ ٤٠٩	المجموع	

إقليم شرق المتوسط

تكاليف الوظائف الأساسية المقرّر دمجها و/ أو إدراجها في الهياكل الصحية الوطنية وفي برامج المنظمة بحسب السنة والثنائية (بالدولارات الأمريكية)

٢٠٢٣-٢٠٢٢	٢٠٢١-٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	الوظائف الأساسية	البلدان
٢٩ ٤١٣ ٧١١	-	-	١٨ ١٢٦ ٦٧٩	الترصد	أفغانستان (أ)
		-	-	المختبرات	
		-	٢ ٣٠٦ ٨٠٤	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		-	٢٠ ٤٣٣ ٤٨٣	المجموع	
٦١ ٣٩٣ ٧٦٨	-	-	٣٥ ٧٦٧ ٠٧٠	الترصد	باكستان (أ)
		-	٢ ١١٨ ٨٨٣	المختبرات	
		-	١٣ ٥٨٠ ٩٢٩	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		-	٥١ ٤٦٦ ٨٨٢	المجموع	
١٠ ٤٤٣ ٧٤١	١٢ ٨١٤ ٤٧٤	٥ ٩٥٥ ٦٦٩	٥ ٩٥٥ ٦٦٩	الترصد	الصومال
		-	-	المختبرات	
		١ ٥٨٠ ٤٨٨	١ ٥٨٠ ٤٨٨	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٧ ٥٣٦ ١٥٧	٧ ٥٣٦ ١٥٧	المجموع	
٣ ٤٩٧ ٧٥١	٣ ٨٤٢ ١١٦	٢ ٢٠٨ ٠٢٨	٢ ٢٠٨ ٠٢٨	الترصد	السودان
		-	-	المختبرات	
		-	-	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		٢ ٢٠٨ ٠٢٨	٢ ٢٠٨ ٠٢٨	المجموع	
٣ ٠١٥ ٦٩٨	٣ ٣٢٧ ٠٢٩	١ ٨٧٣ ٥٣٩	١ ٩٧٢ ٣٧٤	الترصد	العراق (ج)
		-	-	المختبرات	
		-	-	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		١ ٨٧٣ ٥٣٩	١ ٩٧٢ ٣٧٤	المجموع	

٢٠٢٣-٢٠٢٢	٢٠٢١-٢٠٢٠	٢٠١٩	٢٠١٨	الوظائف الأساسية	البلدان
٢ ٢٨٥ ٨٠٦	٢ ٨٠٧ ٨١٧	١ ٢٧١ ٩٨٠	١ ٢٧١ ٩٨٠	الترصد	الجمهورية العربية السورية (ج)
		٣٢ ٤٩٨	٣٢ ٤٩٨	المختبرات والاحتواء	
		٣٤٨ ٠٠٧	٣٤٨ ٠٠٧	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		١ ٦٥٢ ٤٨٥	١ ٦٥٢ ٤٨٥	المجموع	
٢ ٧٣٦ ٣٤٩	٢ ٩٢٧ ١٦٠	١ ٥٠٦ ٥٢٤	١ ٥٠٦ ٥٢٤	الترصد	اليمن (ج)
		١١٦ ٠٦٥	١١٦ ٠٦٥	المختبرات	
		-	-	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		١ ٦٢٢ ٥٨٩	١ ٦٢٢ ٥٨٩	المجموع	
١١٢ ٧٨٦ ٨٢٤	٢٥ ٧١٨ ٥٩٥	١٢ ٨١٥ ٧٣٩	٦٦ ٨٠٨ ٣٢٣	الترصد	إقليم شرق المتوسط- الدول الأعضاء
		١٤٨ ٥٦٣	٢ ٢٦٧ ٤٤٦	المختبرات	
		١ ٩٢٨ ٤٩٥	١٧ ٨١٦ ٢٢٩	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		١٤ ٨٩٢ ٧٩٨	٨٦ ٨٩١ ٩٩٨	المجموع	
١٠ ٥١٤ ٦٠٤	-	-	٨ ٣١٥ ٩٣٣	الترصد	المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (ب)
		-	٨ ٣١٥ ٩٣٣	المجموع	
١٢٣ ٣٠١ ٤٢٨	٢٥ ٧١٨ ٥٩٥	١٢ ٨١٥ ٧٣٩	٧٥ ١٢٤ ٢٥٦	الترصد	إقليم شرق المتوسط- الدول الأعضاء والمكتب الإقليمي
		١٤٨ ٥٦٣	٢ ٢٦٧ ٤٤٦	المختبرات	
		١ ٩٢٨ ٤٩٥	١٧ ٨١٦ ٢٢٩	الوظائف الأساسية والبنى التحتية	
		١٤ ٨٩٢ ٧٩٨	٩٥ ٢٠٧ ٩٣١	المجموع	

(أ) ستحصل البلدان الموطونة بالوباء على الدعم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال حتى بلوغ مرحلة الإسهاد على استئصاله منها (الموعد المفترض: عام ٢٠٢١)

(ب) نظراً إلى استمرار سريان الوباء في إقليم شرق المتوسط، فإن المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ستتكفل بتغطية تكاليف صون وظائف البرنامج الأساسية في الإقليم حتى عام ٢٠٢١.

(ج) العراق والجمهورية العربية السورية واليمن هي أيضاً بلدان تحظى بالأولوية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال بإقليم شرق المتوسط.

الملحق ٢

الموظفون الممولون من برنامج استئصال شلل الأطفال بحسب نوع العقد
لغاية آذار/ مارس ٢٠١٨

المجموع	تعيين مؤقت	تعيين مُحدّد المدة	تعيين مستمر	المكتب (القطري / الإقليمي)	
٣٥	٢٠	١٠	٥	أفغانستان	البلدان الموطونة بالوياً
٣١٤	٤٧	٥٩	٢٠٨	نيجيريا	
٥٠	٤١	٦	٣	باكستان	
٥٢	٢	١٨	٣٢	أنغولا	البلدان غير الموطونة بالوياً التي تحظى بالأولوية
٨	٣	-	٥	بنغلاديش (أ)	
٨	١	٣	٤	الكاميرون	
٣٠	٦	٢	٢٢	تشاد	
٥٢	٢	٥	٤٥	جمهورية الكونغو الديمقراطية	
٤١	-	٦	٣٥	إثيوبيا	
٢٠	١٥	٤	١	الهند (أ)	
٣	٣	-	-	إندونيسيا (أ)	
-	-	-	-	ميانمار (ب)	
٤	٣	١	-	نيبال (أ)	
١٦	١١	٣	٢	الصومال	
١٦	١٢	٣	١	جنوب السودان	
٦	٦	-	-	السودان	
٧٠	١٧	١٦	٣٧	المقر الرئيسي	
٢٠٠	٤٧	٤١	١١٢	المكتب الأفريقي (المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية)	مقر المنظمة الرئيسي والمكاتب الإقليمية والقطرية
٥	١	٣	١	مكتب جنوب شرق آسيا (المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية) (أ)	
٤	-	-	٤	المكتب الأوروبي (المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية)	
٤٦	٢٥	١١	١٠	مكتب شرق المتوسط (المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية)	
٥	١	٢	٢	مكتب غرب المحيط الهادئ (المكتب الإقليمي والمكاتب القطرية)	
٩٨٤	٢٦٣	١٩٣	٥٢٨	المجموع الكلي	

(أ) يمرّ المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا في مرحلة متقدمة من مراحل الانتقال في مجال شلل الأطفال بعد أن تقاسم العديد من الوظائف والتكاليف المتكبدة عنها مع مجالات أخرى من مجالات برامج المنظمة. لذا، استُخدم مكافئ زادت نسبته على ٧٠٪ لغرض حساب التخفيض الحاصل في الوظائف المشغولة فيه بدوام كامل من برنامج استئصال شلل الأطفال.

(ب) استُبعدت من هذا الحساب الوظائف الخمس المشغولة في ميانمار بدوام كامل لأن المكافئ المُستخدم في حساب التخفيض الحاصل فيها هو بنسبة ٥٠٪.

الملحق ٣

الموظفون الممولون من برنامج استئصال شلل الأطفال في المكاتب/ الأقاليم بحسب الرتبة
ونوع العقد لغاية آذار/ مارس ٢٠١٨

المكتب/ الإقليم	الرتبة	تعيين مستمر	تعيين مُحدّد المدة	تعيين مؤقت	المجموع
المقر الرئيسي	موظفو الخدمات العامة	١٠	٤	٩	٢٢
	موظفو الخدمة الدولية	٢٧	١٢	٩	٤٨
	المجموع	٣٧	١٦	١٨	٧٠
المكتب الأفريقي	موظفو الخدمات العامة	٣٠٧	٥٥	٥٨	٤٢٠
	موظفو الخدمة الدولية	٢٩	٦	٤٢	٧٧
	الموظفون المحليون	١٢٣	٧٦	١٧	٢١٦
	المجموع	٤٥٩	١٣٧	١١٧	٧١٣
مكتب جنوب شرق آسيا (أ)	موظفو الخدمات العامة	٥	٤	٤	١٣
	موظفو الخدمة الدولية	-	١	١	٢
	الموظفون المحليون	١	٣	٢٠	٢٤
	المجموع	٦	٨	٢٥	٣٩
المكتب الأوروبي	موظفو الخدمات العامة	٢	-	-	٢
	موظفو الخدمة الدولية	٢	-	-	٢
	الموظفون المحليون	١	٣	٢٠	٢٤
	المجموع	٦	٨	٢٥	٣٩
مكتب شرق المتوسط	موظفو الخدمات العامة	٩	١٤	٣٦	٥٩
	موظفو الخدمة الدولية	٧	٧	٦١	٧٥
	الموظفون المحليون	٤	٩	٦	١٩
	المجموع	٢٠	٣٠	١٠٣	١٥٣
مكتب غرب المحيط الهادئ	موظفو الخدمة الدولية	٢	١	١	٤
	الموظفون المحليون	-	١	١	٢
	المجموع	٢	٢	١	٥
المجموع الكلي		٥٢٨	١٩٣	٢٦٣	٩٨٤

(أ) يُمزّ المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا في مرحلة متقدمة من مراحل الانتقال في مجال شلل الأطفال بعد أن تقاسم العديد من الوظائف والتكاليف المكتبة عنها مع مجالات أخرى من مجالات برامج المنظمة. لذا، استُخدم مكافئ زادت نسبته على ٧٠٪ لغرض حساب التخفيض الحاصل في الوظائف المشغولة فيه بدوام كامل من برنامج استئصال شلل الأطفال.

الملحق ٤

البلدان ذات الأولوية فيما يخص مجالات البرامج المعنية باستتصال شلل الأطفال
والتمنيع والطوارئ الصحية^١

البلد	شلل الأطفال (أ)	التمنيع	الطوارئ الصحية (ب) (المستوى ١+٢)
أفغانستان	X	X	X
أنغولا	X		
بنغلاديش	X		المستوى ٣
الكاميرون	X		
جمهورية أفريقيا الوسطى		X	X
تشاد	X	X	X
جمهورية الكونغو الديمقراطية	X	X	X
إثيوبيا	X	X	X
هايتي		X	
الهند	X	X	
إندونيسيا	X	X	
العراق			
كينيا		X	
مدغشقر		X	المستوى ٢
مالي			X
موزامبيق		X	
ميانمار	X	X	X
نيبال	X		
النيجر		X	X
نيجيريا	X	X	X
باكستان	X	X	X
بابوا غينيا الجديدة		X	
الصومال	X	X	X
جنوب السودان	X	X	X
السودان	X		X
الجمهورية العربية السورية			X
أوغندا		X	المستوى ٢
اليمن		X	X

(أ) العراق وليبيا والجمهورية العربية السورية واليمن هي أيضاً بلدان تحظى بالأولوية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال بإقليم شرق المتوسط.

(ب) بلدان المستوى ٢/ المستوى ٣ غير مُدرّجة في "قائمة الأولويات" الحالية التي وضعها برنامج المنظمة للطوارئ الصحية، ولكنها تتعامل مع الطوارئ المصنفة.

= = =

١ تبين الصفوف المضلّلة البلدان التي تحظى بأولوية مشتركة فيما يتعلق بمجالات برامج المنظمة المعنية بكل من استتصال شلل الأطفال والتمنيع والطوارئ الصحية: تسعة بلدان إضافة إلى السودان.