

شلل الأطفال

تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للاشهاد على استئصاله

تقرير من المدير العام

١- لاحظ المجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة المعلومات المحدثة عن تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال (٢٠١٨-٢٠٢٣)، وتركيزها بوجه خاص على تأثير جائحة كوفيد-١٩ على الأنشطة الرئيسية التي تضطلع بها الأمانة وتدابير التخفيف التي تتخذها.^١ ويقدم هذا التقرير معلومات إضافية محدثة.

٢- وفيما يلي الأغراض الرئيسية الثلاثة المحددة في خطة العمل الاستراتيجية التي طلبت جمعية الصحة العالمية السبعون وضعها في مقررها الإجرائي ج ص ع ٧٠ (٩) (٢٠١٧)، وأحاطت بها علماً جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعون:^٢

- صون عالم خال من شلل الأطفال عقب استئصال فيروسه؛
- تعزيز نظم التمنيع، بوسائل منها ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وذلك من أجل تحقيق أهداف خطة العمل العالمية الخاصة باللقاحات ٢٠١١-٢٠٢٠ الصادرة عن المنظمة؛
- تعزيز القدرات اللازمة في مجال التأهب لمواجهة الطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها في البلدان من أجل تنفيذ اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) بالكامل.

١ الوثيقة م٢٣/١٤٨ انظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الثامنة والأربعين بعد المائة، الجلسة الثالثة عشرة (الفرع ٢) (بالإنكليزية).

٢ انظر الوثيقة ج ٩/٧١، والمحاضر الموجزة لجمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين، اللجنة "أ"، الجلسات السادسة والثامنة (بالإنكليزية) (انظر الرابط الإلكتروني التالي: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325993>، تم الاطلاع في ١٤ نيسان/ أبريل ٢٠٢١).

٣- وتواصل الأمانة عملها مع السلطات الوطنية في البلدان ذات الأولوية فيما يتعلق بالانتقال في مجال شلل الأطفال، البالغ عددها ١٦ بلداً^١، وإضافة إلى ذلك، يعمل المكتب الإقليمي لشرق المتوسط مع أربعة بلدان أخرى منحها أولوية الحصول على الدعم في وضع خططها الوطنية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال وتنفيذها، نظراً إلى هشاشة وضعها الذي ينطوي على خطورة كبيرة^٢. ويعتمد الكثير من هذه البلدان بشدة على البنى التحتية التي أرسيت بفضل المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. ويلزم التخطيط بدقة للحفاظ على الأصول الخاصة بشلل الأطفال أو إعادة تخصيصها انتقائياً، ولإدامة الاستئصال، ولتجنب تراخي الجهود المبذولة لمكافحة الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والتخلص منها، ولتعزيز القدرات في مجال التأهب لمواجهة الطوارئ والكشف عنها والاستجابة لها.

جائحة كوفيد-١٩: تحد وفرصة للانتقال في مجال شلل الأطفال

٤- أسفرت جائحة كوفيد-١٩ عن وقف الكثير من أنشطة مكافحة شلل الأطفال والتمنيع أو إبطاء حركتها مؤقتاً على الصعيد القطري، ويشمل ذلك البعثات القطرية الشاملة لجميع مستويات المنظمة التي توفد لاستعراض تنفيذ الانتقال. وبالرغم مما يترتب على ذلك من تحديات، فقد أحرز تقدم في تحقيق أغراض خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال.

٥- وواصلت الأمانة، منذ الأيام الأولى للجائحة، مراقبة رفيعة المستوى ونشطة للانتقال في مجال شلل الأطفال. وتواظب اللجنة التوجيهية المعنية بالانتقال في مجال شلل الأطفال على عقد اجتماعاتها، مع التركيز على رصد تأثير أزمة كوفيد-١٩، واتخاذ تدابير التخفيف وتقييم فرص التكامل التي تتيحها الاستجابة للجائحة.

٦- وتُدار أنشطة الانتقال في مجال شلل الأطفال على نحو أكثر تكاملاً من ذي قبل بمشاركة جميع البرامج، وغدت أكثر اتساقاً مع الأولويات البرمجية والإقليمية، مستفيدةً في ذلك من القدرات التقنية والبرمجية المتاحة على نطاق المنظمة. وقد شكّل فريق عامل تقني في مقر المنظمة الرئيسي وجميع المكاتب الإقليمية لمساعدة هذا المحور على المُضي قدماً نحو التخطيط والعمل بمزيد من التكامل. ويعقد الفريق العامل اجتماعاته كل أسبوعين لتتبع التقدم المحرز والاتفاق على الأولويات. ويعمل الفريق العامل بوصفه منتدى لاتخاذ القرارات الجماعية وتبادل المعلومات بشفافية. وإضافة إلى ذلك، أُقيمت روابط برمجية مع البرنامج الخاص للرعاية الصحية الأولية، بما أنه يمكن الاستفادة من قدرات الشبكة المعنية باستئصال شلل الأطفال في دعم تعزيز الرعاية الصحية الأولية في البلدان ذات الأولوية. وفي شباط/فبراير ٢٠٢١، كان ٨٨٪ من أنشطة خطة العمل المؤسسية للانتقال في مجال شلل الأطفال إما اكتملت أو تسير في المسار الصحيح. ومن المتوقع أن يتسارع تنفيذ الأنشطة المتبقية خلال الأشهر المقبلة بعد تقلص مؤقت بسبب جائحة كوفيد-١٩.

٧- وتشكّل جائحة كوفيد-١٩ تحدياً غير مسبوق يجابهه العالم، ولكنها تتيح أمامه أيضاً فرصة فريدة للنقل المنهجي والدقيق لأصول برنامج استئصال شلل الأطفال ووظائفه. فقد أثبتت الجائحة مرة أخرى أن موظفي برنامج استئصال شلل الأطفال يشكلون قوى عاملة أساسية في مجال الصحة العامة، يمكن تعبئتها بسرعة لدعم الدول الأعضاء. وإضافة إلى ذلك، فإن الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ تُعجل من التكامل بين مختلف البرامج وتدفعها في اتجاه التخطيط والعمل معاً على نحو أكثر تكاملاً.

١ فيما يلي البلدان ذات الأولوية فيما يتعلق بالانتقال في مجال شلل الأطفال في العالم والبالغ عددها ١٦ بلداً، بحسب الإقليم: - الإقليم الأفريقي: إثيوبيا وأنغولا وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية وجنوب السودان والكاميرون ونيجيريا؛ وإقليم جنوب شرق آسيا: إندونيسيا وبنغلاديش وميانمار ونيبال والهند؛ وإقليم شرق المتوسط: أفغانستان وباكستان والسودان والصومال.

٢ الجمهورية العربية السورية والعراق وليبيا واليمن.

دور الشبكة المعنية باستئصال شلل الأطفال في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ والفرص المتاحة في المستقبل

٨- في غضون أسابيع قليلة بعد الإبلاغ عن ظهور جائحة كوفيد-١٩، تمكنت أصول برنامج استئصال شلل الأطفال في أقاليم أفريقيا وجنوب شرق آسيا وشرق المتوسط - وهي الأقاليم الثلاثة ذات الأولوية فيما يتعلق بالانتقال في مجال شلل الأطفال - من تحويل تركيزها سريعاً نحو تقديم الدعم إلى البلدان التي تتأهب لمواجهة الأزمة وتستجيب لها.

٩- وتتسم الشبكات المعنية باستئصال شلل الأطفال بعدة مزايا فريدة جعلتها بالغة الفائدة في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩. أولاً، لأنها قائمة بالفعل على المستوى المجتمعي فيمكنها بدء عملها فوراً، وتلك سمة رئيسية نظراً للسرعة التي انتشر بها فيروس كورونا-سارس-٢ في العالم. وثانياً، لأن الأفرقة المعنية باستئصال شلل الأطفال تمتلك المعارف والخبرات اللازمة للاستجابة للطوارئ المستجدة، نظراً لخبرتها في التعامل مع الفاشيات وغيرها من الطوارئ الصحية. وثالثاً، لأنها أصبحت، بفضل علاقاتها الطويلة الأمد داخل البلدان ومع المجتمعات المحلية، من الأعضاء الموثوق فيهم في الأفرقة المعنية بشؤون الصحة العامة في تلك البلدان.

١٠- وقد وثقت بشكل شامل إسهامات الأفرقة المعنية باستئصال شلل الأطفال في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ في البلدان ذات الأولوية فيما يتعلق بالانتقال في مجال شلل الأطفال في الأقاليم الثلاثة.^١ وتظهر بيانات جمعت في الوقت الحقيقي من الإقليم الأفريقي^٢ أن ٢٠٨٠ من العاملين الممولين من برنامج استئصال شلل الأطفال شاركوا في الاستجابة للجائحة في ٣٦ بلداً وكرسوا أكثر من ٥٠٪ من وقتهم للاضطلاع بأنشطة تتعلق بكوفيد-١٩. أما في إقليم جنوب شرق آسيا، فقد كرس ما يقرب من ٢٦٠٠ من العاملين ما يتراوح بين ربع وثلاثة أرباع وقتهم للاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، بينما أسهم ما مجموعه ١٢٤٣ موظفاً من برنامج استئصال شلل الأطفال في جهود الاستجابة للجائحة في بلدان إقليم شرق المتوسط، فضلاً عن استمرارهم في الاضطلاع بوظائف أساسية في مجال استئصال شلل الأطفال. وتوجد معظم الأفرقة في كل الأقاليم الثلاثة على مستوى المقاطعات والمجتمعات المحلية.

١١- وعلى شبكات استئصال شلل الأطفال أن تضطلع بدور حيوي في مرحلة التعافي، إلى جانب إسهاماتها في الاستجابة للجائحة. وهي تقدم بالفعل دعماً بالغ الأهمية للوصول إلى الأطفال الذين فاتتهم التطعيمات جراء تعطل الخدمات لأسباب تتعلق بكوفيد-١٩. وبفضل ما لها من خبرات فريدة في مجال تقديم اللقاحات الجديدة وتوصيلها، والتخطيط والرصد، وتدريب العاملين في الخطوط الأمامية، وجمع البيانات وتحليلها، والتخطيط الجزئي، والمشاركة المجتمعية، سوف تكون شبكات استئصال شلل الأطفال مفيدة للغاية أيضاً في توزيع لقاحات كوفيد-١٩. وعليه، فإن هذه الجائحة تتيح فرصة بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال، وخصوصاً إذا ما تسنت الاستفادة من الاستثمارات البرمجية في الوقاية من جائحة كوفيد-١٩ ومكافحتها في بناء قدرات مستدامة تقضي إلى التأهب الطويل الأمد لمواجهة الطوارئ وإرساء نظم صحية قادرة على الصمود.

١ منظمة الصحة العالمية. إسهامات الشبكة المعنية باستئصال شلل الأطفال في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩: تحويل التحدي إلى فرصة للانتقال في مجال شلل الأطفال (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/336261/9789240011533-eng.pdf>، تم الاطلاع في ١٤ نيسان/ أبريل ٢٠٢١.

٢ مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لأفريقيا. إسهام الموارد المخصصة لاستئصال شلل الأطفال في الاستجابة لجائحة كوفيد-١٩ [موقع إلكتروني] (بالإنكليزية) (<https://rebrand.ly/polio2covid>)، تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١.

التكامل: الطريق إلى الانتقال الناجح

١٢- يتمثل الغرض من الانتقال في مجال شلل الأطفال في إدماج الوظائف المدعومة من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في النظم الصحية الوطنية. وإلى أن يتحقق ذلك، يتعين على المنظمة الحفاظ على قدرتها على دعم تلك الوظائف الأساسية مع المساعدة على بناء القدرات في البلدان. وسيتوقف نطاق الدعم الذي تقدمه المنظمة ومدته على السياق القطري. ففي البلدان الهشة والمتأثرة بالصراعات، يتعين أن يستمر الدعم الذي تقدمه المنظمة لفترة أطول أمداً.

١٣- وقد عجلت جائحة كوفيد-١٩ بالزخم اللازم للتكامل بين البرامج. وفي أقاليم أفريقيا وجنوب شرق آسيا وشرق المتوسط، يعتمد التكامل البرمجي، باستخدام الموظفين المكلفين بترصد شلل الأطفال والتمنيع ضده دعماً للاستجابة لكوفيد-١٩، على الشبكة المعنية باستئصال شلل الأطفال مع استئناف أنشطتها.

١٤- وللاستفادة من هذا الزخم المتنامي في سياق مكافحة جائحة كوفيد-١٩، يجري تشكيل "أفرقة متكاملة معنية بشؤون الصحة العامة" في المكاتب القطرية للمنظمة في البلدان ذات الأولوية فيما يتعلق بالانتقال في مجال شلل الأطفال، للجمع بين الخبرات في مجالات شلل الأطفال والطوارئ والتمنيع والاعتماد على البنية العريضة لشبكات استئصال شلل الأطفال. وتوجد للأفرقة المتكاملة المعنية بشؤون الصحة العامة اختصاصات موسعة خاصة بكل بلد. ويجري تشغيلها على مراحل بما يتواءم مع السياق القطري والاحتياجات التشغيلية. وتركز المرحلة الأولى على الأنشطة المتصلة اتصالاً مباشراً بالاستجابة لجائحة كوفيد-١٩، مثل تحري الفاشية وتتبع المخالطين، وستركز الأنشطة خلال المرحلة الثانية على التعافي والقدرة على الصمود. وسوف تُطبق الدروس المستفادة من الأمثلة الأولية في عمليات التنفيذ اللاحقة.

١٥- وتسرع جائحة كوفيد-١٩ كذلك وتيرة تكامل برامج مكافحة شلل الأطفال وبرامج التمنيع الأساسية في البلدان ذات الأولوية فيما يتعلق بالانتقال في مجال شلل الأطفال. فقد أبرزت حالات تعطل خدمات التمنيع الناجمة عن الجائحة الحاجة الملحة إلى أن يتبع أصحاب المصلحة المعنيين بشلل الأطفال والتمنيع نهجاً أكثر تنسيقاً وتكاملاً. وبفضل الجهود المشتركة بين عدة شركاء بقيادة المنظمة وُضع "برنامج عمل مبدئي بشأن اتخاذ إجراءات متكاملة في سياق جائحة كوفيد-١٩" يبين الأنشطة والاستراتيجيات الرئيسية المطلوبة لمواجهة التحديات غير المسبوقة المتعلقة بجائحة كوفيد-١٩. وستصب أنشطة برنامج العمل المؤقت ذات الأولوية في الاستراتيجية المنقحة للمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، وفي تنفيذ استراتيجيات التمنيع الرئيسية، مثل خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ والاستراتيجية الخمسية السنوات للتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع ٢٠٢١-٢٠٢٥ (Gavi ٥,٠). وتضع خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠ "عمليات الانتقال المستدامة" في صدارة أعمالها، وتنطلق إلى الاستفادة من الخبرات والدروس المستخلصة من شلل الأطفال، من خلال وسائل تشمل التركيز بشدة على الوصول إلى المجتمعات المحلية التي لم تحصل على أي جرعة وبناء نظم لترصد الأمراض تكون مراعية لهذه المجتمعات.

١٦- وأحرز أيضاً تقدم نحو الترصد المتكامل، باعتباره وسيلة لتقديم نظرة ثاقبة عن فعالية برامج التمنيع، ولخدمة الإنذار المبكر من أجل الكشف عن فاشيات الأمراض. وتحقيقاً لهذه الغاية، تصبو الاستراتيجية العالمية

١ منظمة الصحة العالمية. خطة التمنيع لعام ٢٠٣٠: استراتيجية عالمية لعدم تخلف أحد عن الركب، المشروع الرابع - ٢ نيسان/ أبريل ٢٠٢٠ (بالإنكليزية) (https://www.who.int/immunization/immunization_agenda_2030/en/)، تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١).

بشأن الترصد الشامل للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات^١ إلى التخفيف من خطر أن يؤدي التناقص في تمويل استئصال شلل الأطفال إلى تقويض أنشطة الترصد، وذلك عن طريق إرشاد البلدان إلى وضع نظم مستدامة بشأن ترصد مجموعة شاملة من الأمراض ذات الأولوية التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وتكامل وظائف الترصد مع وظائف مكافحة الأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وحيثما أمكن، غيرها من الأمراض. ودعماً لهذه الاستراتيجية واسترشاداً بها، بدأت الأمانة مشروعاً لاستحداث أداة لتقدير التكاليف والتخطيط والميزنة من أجل ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات في البلدان ذات الأولوية. وتتمثل الأهداف الرئيسية للمشروع في تحليل نظم الترصد الحالية في البلدان ذات الأولوية، وإعداد منهجية لتقدير التكاليف مع وضع مبادئ توجيهية للتطبيق. وستيسر هذه الأداة والإرشادات ذات الصلة أعمال البرامج الصحية الوطنية، بما في ذلك إدارات الصحة العامة، ومديري التمنيع وغيرهم من أصحاب المصلحة، لتقدير الموارد المالية اللازمة لصون أنشطة ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وتعزيزها، من المصادر الداخلية والخارجية على حد سواء. وستكون نتائج المشروع عظيمة الفائدة للبلدان في تحسين فهم جميع عناصر التكلفة الحاسمة في نظم الترصد، وضمان إدماجها في خططها الاستراتيجية الوطنية للتمنيع، وتحديث الخطط الوطنية للانتقال في مجال شلل الأطفال.

التقدم المحرز على الصعيد القطري

١٧- تقلص جائحة كوفيد-١٩ الأنشطة على الصعيد القطري، وشمل ذلك تعليق البعثات القطرية المقررة. كما تترتب عليها آثار في المشهد المالي الإجمالي. وفي الوقت الذي تواجه فيه البلدان صدمات اقتصادية حادة في الاستجابة لهذه الأزمة غير المسبوقة، أصبح توفير التمويل المستدام للأصول الخاصة بشلل الأطفال أمراً صعباً. ويؤثر ذلك على الجداول الزمنية المقررة لتنفيذ أنشطة الانتقال في مجال شلل الأطفال. وعلى الرغم من هذه الصعوبات، أحرز تقدم في أقاليم أفريقيا وجنوب شرق آسيا وشرق المتوسط.

الإقليم الأفريقي

١٨- توفر نتائج مسح في الوقت الحقيقي أجراه المكتب الإقليمي لأفريقيا من أجل توثيق إسهامات موظفي برنامج استئصال شلل الأطفال في التأهب والاستجابة لكوفيد-١٩ دعوة فعالة لتحديد الأولويات وتنفيذ الخطط الوطنية للانتقال في مجال شلل الأطفال في الوقت المناسب. وبالإضافة إلى ذلك، يوثق المكتب الإقليمي إسهامات موظفي برنامج استئصال شلل الأطفال في الركائز الثلاث لبرنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ من أجل تشجيع الدول الأعضاء والشركاء على مواصلة الاستثمار في القدرات التقنية الأساسية التي تسهم في تحقيق نتائج قوية في جميع غايات المليارات الثلاثة.

١٩- ويحرز المكتب الإقليمي لأفريقيا تقدماً محموداً في إدماج القدرات المتعلقة بشلل الأطفال في برامج الصحة العامة الأخرى. فعلى سبيل المثال، يجري إدماج ترصد شلل الأطفال في ترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، ويجري إدماج القدرة على الاستجابة لفاشيات شلل الأطفال في وظائف التأهب لحالات الطوارئ الصحية والاستجابة لها كجزء من التخطيط للميزانية البرمجية المقترحة للثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ للمنظمة.

١ منظمة الصحة العالمية. الاستراتيجية العالمية بشأن الترصد الشامل للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات [موقع إلكتروني] (بالإنكليزية)

، https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/BLS20116_IA_Global_strategy.pdf?ua=1 تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٢٠- ومن بين البلدان السبعة ذات الأولوية، واصلت أنغولا تنفيذ خطتها الوطنية للانتقال بدعم من تحالف غافي للقاحات (Gavi) والبنك الدولي. وفي إثيوبيا، وتنشاد، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجنوب السودان، والكاميرون، يجري وضع خطة عمل لإعادة تقييم الحالة في ضوء جائحة كوفيد-١٩ من أجل تنقيح خطط الانتقال الوطنية بجدول زمنية واقعية وتوصيات ملموسة تقرها هيئات الاستعراض في البلدان المعنية. وتبعاً للحالة الوبائية لكوفيد-١٩، توجد خطط لإيفاد بعثات قطرية إلى ثلاثة بلدان ذات أولوية (إثيوبيا، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، ونيجيريا) من أجل الدعوة على مستوى رفيع وتعبئة الموارد المحلية. ومن المقرر أيضاً عقد اجتماع استعراضي إقليمي في النصف الثاني من عام ٢٠٢١ بهدف دعم الخطط الوطنية للانتقال في مجال شلل الأطفال وتسريع تنفيذها. وستواصل اللجنة الإقليمية لأفريقيا رصد تنفيذ الخطط الوطنية للانتقال في مجال شلل الأطفال كبند دائم من بنود جدول الأعمال.

إقليم جنوب شرق آسيا

٢١- يشكل إقليم جنوب شرق آسيا الإقليم الأكثر تقدماً من حيث الانتقال في مجال شلل الأطفال. وعلى الرغم من التحديات التي تفرضها جائحة كوفيد-١٩، استمر تنفيذ الخطط الوطنية للانتقال في مجال شلل الأطفال، كما أن الأنشطة الحاسمة تسير على الطريق الصحيح، على الرغم من أن البلدان تواجه تحديات في تمويل خططها.

٢٢- ويمثل الانتقال في مجال شلل الأطفال جزءاً لا يتجزأ من التقرير المرحلي عن شلل الأطفال الذي نظرت فيه اللجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا في دورتها الثالثة والسبعين، والذي دعا الدول الأعضاء إلى مواصلة الالتزام بتنفيذ خططها بشأن الانتقال، مع التشديد على ضرورة تعبئة الموارد المحلية أو مصادر التمويل البديلة لضمان الاستدامة الطويلة الأمد. وبالمثل، أوصى الفريق الاستشاري التقني للمنظمة المعني بالتمنيع في إقليم جنوب شرق آسيا جميع البلدان الخمسة ذات الأولوية بتنفيذ خططها الوطنية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال وتخفيف وطأة أي آثار ضارة لجائحة كوفيد-١٩ على هذا الانتقال، طالباً من الفرق الاستشارية التقنية الوطنية المعنية بالتمنيع تقديم تقرير مرحلي عن التنفيذ بحلول نهاية عام ٢٠٢٠.

٢٣- ويتمثل إنجاز مهم للإقليم في تقييم منتصف المدة لعملية انتقال مشروع المنظمة الوطني بشأن ترصد شلل الأطفال في الهند من برنامج استئصال شلل الأطفال إلى الصحة العامة. ويتضمن التقييم عناصر برمجية وأخرى غير برمجية، تشمل الموارد البشرية والعمليات والشؤون المالية، مع تسليط الضوء على الإسهام الكبير لهذا الانتقال في تعزيز نظام الصحة العامة في الهند. وقد تكفلت الحكومة الوطنية بجزء كبير من التكاليف المتكبدة خلال الإطار الزمني ٢٠١٨-٢٠٢٠. وتمشياً مع ما ورد في التوصيات الرئيسية، ستشارك وزارة الصحة ورعاية الأسرة مع المنظمة في وضع خريطة طريق لرصد التقدم المحرز على ثلاثة مستويات (المستوى الوطني ومستوى الولايات والمقاطعات).

١ مكتب المنظمة الإقليمي لجنوب شرق آسيا. التقارير المرحلية عن قرارات مختارة صادرة عن اللجنة الإقليمية، الفرع ٩. الدورة الثالثة والسبعون للجنة الإقليمية لجنوب شرق آسيا. المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا التابع لمنظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٠ <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333613/sea-rc73-9.pdf> و <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333613/sea-rc73-9Add1.pdf> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٢ مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لجنوب شرق آسيا. الاجتماع السنوي الحادي عشر للفريق الاستشاري التقني الإقليمي المعني بالتمنيع في إقليم جنوب شرق آسيا التابع للمنظمة (٢٠-٢١ تموز/ يوليو ٢٠٢٠). نيودلهي: المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا التابع للمنظمة؛ ٢٠٢٠ <https://apps.who.int/iris/handle/10665/335831> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٢٤- وكان المكتب الإقليمي يخطط خلال عام ٢٠٢١ لعقد حلقة عمل إقليمية لتقييم التقدم المحرز ووضع خريطة طريق للاستدامة على الأمد الأطول، تبعاً للحالة الوبائية لكوفيد-١٩.

٢٥- وقدمت شبكات الترصد التابعة للمنظمة في جميع البلدان ذات الأولوية في إقليم جنوب شرق آسيا دعماً موضوعياً للاستجابة لكوفيد-١٩. ويوثق المكتب الإقليمي هذه الإسهامات لإظهار مواطن قوة الشبكات، ولبيان كيفية تطبيق الدروس المستفادة من شلل الأطفال على كوفيد-١٩ والتخطيط للمضي قدماً.

إقليم شرق المتوسط

٢٦- بالرغم من أن إقليم شرق المتوسط لا يشكل سوى نسبة ٩٪ من سكان العالم، فإنه يضم ٤٣٪ من الذين يعتمدون على المساعدات الإنسانية الفورية والمستمرة،^١ مما يشكل سياقاً خاصاً فيما يتعلق بالانتقال في مجال شلل الأطفال. وقد تعطلت النظم الصحية بسبب انعدام الاستقرار السياسي والصراعات المقترنة بطوارئ صحية متنوعة أثرت على الإقليم وأعاقت بشدة تنفيذ خطط الانتقال في مجال شلل الأطفال. ومما يزيد من تفاقم هذا التحدي العبء الإضافي الناجم عن جائحة كوفيد-١٩. لذا، سيلزم تزويد بلدان الإقليم التي تستضيف شبكات كبيرة لاستئصال شلل الأطفال بدعم أطول أجلاً من الأمانة.

٢٧- ويجري الإشراف على عملية وضع خطط الانتقال في مجال شلل الأطفال وتنفيذها في الإقليم على أعلى مستوى بواسطة اللجنة التوجيهية الإقليمية المعنية بالانتقال في مجال شلل الأطفال برئاسة المدير الإقليمي لشرق المتوسط. وقد أوفدت بعثتان قطريتان إلى السودان والعراق قبل فرض القيود على السفر بسبب جائحة كوفيد-١٩. وأعقبت هاتان الزيارتان دعوة على مستوى رفيع لتنفيذ خطط الانتقال الوطنية، مع التأكيد على إسهامات شبكات استئصال شلل الأطفال في الاستجابة لكوفيد-١٩. ونتيجة لذلك، خُفض عدد الموظفين في العراق من ٢٥ في عام ٢٠١٩ إلى ستة في عام ٢٠٢٠، ونُقلت وظائف الترصد الميداني لبرنامج استئصال شلل الأطفال من المنظمة إلى برنامج الصحة الوطني. وفي السودان، تأخر التنفيذ بسبب تأثير جائحة كوفيد-١٩، بالاقتران مع تفشي المرض بسبب فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح من النمط ٢. وفي الجمهورية العربية السورية، تُدمج وظائف شلل الأطفال في برامج التمنيع على مستوى وزارة الصحة، وتوزع تكاليف الأصول الميدانية الخاصة بالمنظمة بالتساوي بين برنامج استئصال شلل الأطفال وبرنامج المنظمة للطوارئ الصحية. وفي ليبيا، استعاض عن وظيفة الموظف الدولي في برنامج استئصال شلل الأطفال بمنصبيين وطنيين لدعم بناء القدرات الوطنية. أما في اليمن، فقد أُدمجت وظيفتا شلل الأطفال والتمنيع، ويجري الآن تزويد موظفي برنامج استئصال شلل الأطفال الذين كانوا يمولون سابقاً من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بالدعم اللازم من خلال برامج المنظمة المعنية بالتمنيع والطوارئ. ووردت في التقرير المرحلي الذي نظرت فيه اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في دورتها السابعة والسنتين معلومات محدثة عن تنفيذ أنشطة الانتقال في مجال شلل الأطفال وتوصيات محددة.^٢

١ مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية. اللحة العامة عن العمل الإنساني العالمي ٢٠٢٠. مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية؛ نيويورك: ٢٠١٩ (https://www.unocha.org/sites/unocha/files/GHO-2020_AR_Web.pdf)، تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٢ مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط. التقرير المرحلي عن استئصال شلل الأطفال. الدورة السابعة والستون للجنة الإقليمية لشرق المتوسط، الوثيقة شـم/٦٧/ وثيقة إعلامية ١. القاهرة: مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط؛ ٢٠٢٠ (<https://applications.emro.who.int/docs/EMRC67INFD0C1-ara.pdf>)، تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١).

٢٨- ولما كان البلدان المتبقيان المتوطن بهما شلل الأطفال والبلدان المتضررة من الصراعات التي يلزمها دعم مستمر من الأمانة تقع في هذا الإقليم، فلا غنى عن التكامل الشامل للبرامج، ولا سيما بين برامج استئصال شلل الأطفال والتمنيع والطوارئ، لإنجاح عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال. ولذلك، فإن المكتب الإقليمي يسرع في تنفيذ أفرقة متكاملة في مجال الصحة العامة في البلدان ذات الأولوية باعتبار ذلك استراتيجية انتقالية إلى أن يتم نقل الوظائف إلى الحكومات الوطنية. وقد أحرز تقدم في تعيين الموارد ووضع الاختصاصات ذات الصلة، بغية تفعيل الأفرقة بشكل كامل في خلال عام ٢٠٢١.

٢٩- وبعد معتكف عُقد بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال (القاهرة، ١٦-١٧ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٠) حضرته جميع الإدارات التقنية الرئيسية في المنظمة، أعد المكتب الإقليمي لشرق المتوسط خطة عمل إقليمية متكاملة للانتقال في مجال شلل الأطفال، تركز على دمج الترسُّد (بما في ذلك الدعم المختبري) والتمنيع والاستجابة للفاشيات، ودعم جميع البلدان ذات الأولوية في الإقليم (الجمهورية العربية السورية والسودان والصومال والعراق وليبيا واليمن) لإعداد خطط وطنية للانتقال في مجال شلل الأطفال أو وضع الصيغة النهائية لها بحلول نهاية الربع الثاني من عام ٢٠٢١.

الميزانية، والتخطيط، وتعبئة الموارد، والموارد البشرية

التخطيط وتعبئة الموارد للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ للمنظمة

٣٠- تضمنت خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال (٢٠١٩-٢٠٢٣) تقديراً لتكاليف الوظائف الأساسية للصحة العامة المقرر تعميمها و/أو دمجها في الهياكل الصحية الوطنية وبرامج المنظمة. وحُسبت التكاليف المقدرة لهذه الوظائف على مدى الفترة المحددة لبرنامج عمل المنظمة العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ بمبلغ ٦٦٧ مليون دولار أمريكي. وأدرجت هذه التكاليف المقدرة في القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية للمنظمة.

٣١- وتميَّز الأمانة بين تكاليف استئصال شلل الأطفال وتكاليف الوظائف الأساسية التي سيتعين على المنظمة دعمها بما يتماشى مع الأغراض الرئيسية الثلاثة المحددة في خطة العمل الاستراتيجية، باعتبار ذلك جزءاً لا يتجزأ من التخطيط للميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. وعُينت تلك الوظائف الأساسية وقُدرت تكاليفها على أساس مخرجاتها وحاصلاتها البرمجية المناسبة، وأدرجت في القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية المقترحة للثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣ في إطار الحاصلات البرمجية ذات الصلة. وأجري استعراض مفصل مع جميع المكاتب الإقليمية للمنظمة من أجل إقرار التكاليف وتحديد قيمتها النهائية، وهو ما سيُسَرِّد به في مشروع الميزانية البرمجية المقترحة ويشكّل الأساس للتخطيط التشغيلي.

٣٢- ولكي تتابع الأمانة هذه العملية وتتواءم معها في التخطيط والميزنة، فإنها تولي الأولوية لتعبئة موارد كافية ومستدامة من أجل الوظائف الأساسية للصحة العامة، ولا سيما على الصعيد القطري. والهدف من ذلك هو إدماج عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال في استراتيجية تعبئة الموارد المؤسسية للمنظمة، بما يتماشى مع رؤية برنامج العمل العام الثالث عشر، ٢٠١٩-٢٠٢٣ وأولوياته. وفي موازاة ذلك، تواصل الأمانة الدعوة إلى استخدام الموارد المحلية بوصفها الاستراتيجية طويلة الأجل الأكثر جدوى لدعم القدرات الرئيسية والوظائف الأساسية على الصعيد القطري.

أحدث المعلومات عن الموارد البشرية

٣٣- تواصل الأمانة رصد ملاك موظفي برنامج استئصال شلل الأطفال من خلال قاعدة بيانات لرصد الموارد البشرية لبرنامج استئصال شلل الأطفال، استُحدثت خصيصاً لهذا الغرض. ويقدم الجدول ١، الذي يجمع بين الموظفين على المستويين القطري والإقليمي، معلومات مفصلة عن الانخفاض الذي حدث بنسبة ٢٧٪ في عدد الوظائف المشغولة منذ عام ٢٠١٦.

الجدول ١: عدد وظائف برنامج استئصال شلل الأطفال الممولة من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، بحسب المكتب الرئيسي (٢٠١٦-٢٠٢١)

المكتب الرئيسي (أ)	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨	٢٠١٩	٢٠٢٠	٢٠٢١	التباين بين الأعوام من ٢٠١٦ إلى ٢٠٢١
المقر الرئيسي	٧٧	٧١	٧٠	٧٢	٧١	٦٩	١٠٪-
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٨٢٦	٧٣١	٧١٣	٦٦٣	٥٩٤	٥٥٣	٣٣٪-
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٣٩	٣٩	٣٩	٣٦	٣٦	٣٨	٣٪-
المكتب الإقليمي لأوروبا	٩	٥	٤	٥	٤	٤	٥٦٪-
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (معظم المناصب موجودة في أفغانستان وباكستان)	١٥٥	١٥٨	١٥٣	١٧٠	١٤٦	١٤٤	٧٪-
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٦	٦	٥	٣	٣	٣	٥٠٪-
المجموع	١١١٢	١٠١٠	٩٨٤	٩٤٩	٨٥٤	٨١١	٢٧٪-

المصدر: المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

(أ) تم تجميع أعداد الموظفين في إطار "المكتب الإقليمي" لتشمل الموظفين الموجودين في المكاتب القطرية للمنظمة.

رصد وتقييم الانتقال في مجال شلل الأطفال

إطار الرصد والتقييم

٣٤- لا يزال إطار الرصد والتقييم يشكّل عنصراً هاماً من عناصر خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال. ويهدف هذا الإطار إلى تسهيل فعالية رصد التقدم المحرز في البلدان ذات الأولوية.

١ للاطلاع على مزيد من المعلومات التفصيلية، يرجى الرجوع إلى موقع المنظمة على الإنترنت: <https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/HR-planning-and-management> (بالإنكليزية)، تم الاطلاع في ١٨ آذار/ مارس ٢٠٢١). الملحق ١- تصنيف موظفي المنظمة الممولين من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بحسب نوع العقد. الملحق ٢- تصنيف موظفي المنظمة الممولين من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بحسب المكاتب الرئيسية والرتبة ونوع العقد.

٣٥- وأعدت لوحة متابعة لرصد التقدم المحرز في عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال استناداً إلى إطار رصد خطة العمل الاستراتيجية وتقييمها، ونُشرت هذه اللوحة على الموقع الإلكتروني للمنظمة.^١ وتهدف لوحة المتابعة إلى ضمان اتباع طريقة شفافة ومنتظمة في رصد التقدم المحرز صوب تحقيق الأغراض الرئيسية الثلاثة المحددة في خطة العمل الاستراتيجية. وتوفر مجموعة من المخرجات والمؤشرات العملية للبلدان ذات الأولوية. وسيجري تحديثها مرتين سنوياً تحت إشراف اللجنة التوجيهية المعنية بالانتقال في مجال شلل الأطفال.

٣٦- وتُظهر البيانات المستمدة من السنة الأولى للرصد (قبل تفشي جائحة كوفيد-١٩) زيادة في معدلات التغطية بلقاح شلل الأطفال المعطل وكذلك الجرعة الثانية من لقاح الحصبة في البلدان ذات الأولوية وترصد الشلل الرخو الحاد على حد سواء. وزادت القدرات الأساسية للتأهب لمواجهة الطوارئ وكشفها والاستجابة لها بموجب اللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) في إقليمين من أقاليم المنظمة الثلاثة المعنية بالانتقال في مجال شلل الأطفال. وستسمح لوحة المتابعة برصد أثر الانتقال في مجال شلل الأطفال على نحو منظم.

المجلس المستقل المعني برصد الانتقال في مجال شلل الأطفال

٣٧- عُقد الاجتماع الأول للمجلس المستقل المعني برصد الانتقال في مجال شلل الأطفال المعاد إنشاؤه انعقاداً افتراضياً في الفترة من ٣ إلى ٥ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٢٠. وأتاح الاجتماع فرصة هامة لتقييم التقدم المحرز نحو نقل الأصول الخاصة بشلل الأطفال لخدمة الأولويات الصحية الأخرى على الصعيد القطري، ومناقشة التحديات والفرص التي تطرحها جائحة كوفيد-١٩ من الناحيتين البرمجية والمالية على حد سواء، وتسليط الضوء على الروابط المتنامية بين استئصال شلل الأطفال والانتقال في مجال شلل الأطفال. وترد المناقشات بالتفصيل في التقرير الناتج عن هذا الاجتماع.^٢ وستُرشد الإجراءات الموصى بها التي اتخذها مجلس الرصد الأعمال المقبلة بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال.

الإجراء المطلوب من جمعية الصحة

٣٨- جمعية الصحة مدعوة إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتركيز مداولاته على أفضل السبل لدعم تنفيذ أنشطة الانتقال في مجال شلل الأطفال في سياق جائحة كوفيد-١٩.

= = =

١ منظمة الصحة العالمية. برنامج الانتقال في مجال شلل الأطفال: لوحة متابعة الرصد والتقييم [موقع إلكتروني] (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/polio-transition-dashboard>)، تم الاطلاع في ١٨ آذار/مارس ٢٠٢١).

٢ المجلس المستقل المعني برصد الانتقال في مجال شلل الأطفال. Navigating Complexity: Adapting to new challenges on the journey to a polio-free world, Fourth Report (<https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2021/02/4th-TIMB-Report-Navigating-Complexity-20210131.pdf>)، تم الاطلاع في ١٨ آذار/مارس ٢٠٢١).