



脊髓灰质炎

脊灰过渡计划和脊灰认证后工作

总干事的报告

1. 执行委员会在其第 150 届会议上注意到本报告的较早版本¹。本报告提供在 2019 冠状病毒病（COVID-19）大流行背景下 2022 年初实施《2018-2023 年脊灰过渡战略行动计划》²的最新情况。
2. 脊灰过渡的重点在国家一级，2021 年各项活动开始加快步伐，侧重于整合和可持续性。秘书处继续与重点国家³合作，在 COVID-19 大流行背景下修订和实施各自的国家脊灰过渡计划，以保持消灭脊灰的成果，避免免疫成绩出现倒退，并加强突发事件防范、发现和应对能力。
3. 脊灰过渡指导委员会继续提供战略指导和监督，以确保脊灰过渡活动符合规划和技术重点。《全组织脊灰过渡联合工作计划》为协调行动和联合问责设定了框架。尽管 COVID-19 大流行带来了挑战，但 2020-2021 年《全组织联合工作计划》中 91% 的可交付成果已经完成或取得了进展。2021-2022 年工作计划反映了每个区域的具体重点，大力注重推进国家议程、资源调动、战略沟通和高级别宣传。截至 2022 年 1 月，2021-2022 年工作计划中提出的可交付成果中，77% 正按计划实施或已经交付。
4. COVID-19 大流行再次表明了监测的重要性，以及脊灰监测网络作为加强监测系统的基石的作用。为加强这些工作，秘书处开发了一项方法和若干工具，支持各国为在其国家卫生系统内维持和加强疾病监测所需的适当财政资源水平制定准确的计划和预

¹ 文件 EB150/22 和执行委员会第 150 届会议摘要记录，第 9 次会议摘要记录第 5 节和第 10 次会议摘要记录第 2 节。

² 见文件 A71/9 和第七十一届世界卫生大会甲委员会第六次和第八次会议摘要记录（见 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325993>）。

³ 按区域划分的 16 个全球脊灰过渡重点国家包括：非洲区域——安哥拉、喀麦隆、乍得、刚果民主共和国、埃塞俄比亚、尼日利亚和南苏丹；东南亚区域——孟加拉国、印度、印度尼西亚、缅甸和尼泊尔；以及东地中海区域——阿富汗、巴基斯坦、索马里和苏丹。此外，东地中海区域办事处还根据脆弱性和高风险状况将另外四个国家（伊拉克、利比亚、阿拉伯叙利亚共和国和也门）列为重点国家。

算。目标是在全民健康覆盖伙伴关系的框架下，作为对现有策略¹的补充，支持各国确定其监测系统的关键费用部分，并确保将这些费用纳入其国家预算和战略计划。2021年在印度和苏丹对这些工具进行了试点。从这些试点国家吸取的经验教训将为随后的实施工作提供参考。

5. 脊灰工作人员继续参与 COVID-19 疫苗接种和免疫恢复工作，这再次显示了这支人力资源对更广泛公共卫生重点的价值。根据在非洲区域收集的实时数据，2021 年有超过 500 名脊灰工作人员在 33 个国家参与了 COVID-19 疫苗接种活动。在东南亚区域，综合的脊灰和免疫监测网络在制定 COVID-19 疫苗接种指南、管理冷链、培训卫生工作者以及促进接种活动期间实时通报信息和管理数据方面发挥了关键作用。在东地中海区域，脊灰人员参与了广泛活动，如招募和培训疫苗接种员、制定微观计划和监测 COVID-19 疫苗接种后的不良事件等。有关这三个区域脊灰网络对 COVID-19 疫苗接种和免疫恢复工作的贡献已经全面写入最近的一份报告。

6. 跨规划整合工作进一步加快了速度，并正在利用从大流行应对中吸取的经验来重建有抵御力的免疫规划。《2022-2026 年全球消灭脊灰行动战略》包含了对整合的坚定承诺，旨在覆盖重点地区长期被遗漏的“零剂量”儿童。同样，《2030 年免疫议程行动框架》也大力强调以协调方式制定计划、采取行动和开展监测。

7. 目前已普遍认识到，需要就脊灰过渡给卫生系统带来的风险、益处和机会进行有效沟通。秘书处制定了一个战略沟通框架，以支持宣传工作，并更好地传播脊灰网络对更广泛卫生议程的价值。其实施正在支持促进更大自主权，特别是在全球和区域两级。

国家一级的进展

非洲区域

8. 2020 年 8 月对非洲区域消灭野生脊灰病毒的认证加速了该区域的脊灰过渡工作。该区域各国现致力于利用这一成就，力争在 2023 年底阻断所有类型脊灰病毒的传播，并将脊灰资产纳入国家卫生系统，以加强更广泛的疾病监测工作、疫情应对能力和免疫服务。

¹ 世卫组织。2030 年免疫议程：不落下任何人的全球战略（第四版草案）——2020 年 4 月 2 日（https://www.who.int/immunization/immunization_agenda_2030/en/，2021 年 10 月 11 日访问）。

9. 该区域对脊灰过渡采取分两个阶段的办法：为了减轻持续存在的疫苗衍生脊灰病毒疫情风险，该区域 10 个脊灰高风险国家¹将继续得到全球消灭机会行动的支持，直至 2023 年底，以期从 2024 年开始进行全面过渡。其余 37 个低风险国家已加快实施速度，并 2022 年 1 月开始过渡脱离全球消灭脊灰行动的支持。这些低风险国家的脊灰资源和基础设施已全部纳入了其他公共卫生规划。从这 37 个国家吸取的经验教训将为 10 个高风险国家的实施工作提供参考。

10. 非洲区域办事处现已根据对世卫组织国家办事处职能审查的结果调整脊灰过渡的实施工作，以应对会员国不断变化的重点。脊灰过渡提供了一个契机，不仅可以加速实施职能审查，还可以从初级卫生保健角度加速脊灰职能的横向整合。

11. 该区域的重点国家正在结合 COVID-19 疫情修订和实施各自的国家脊灰过渡计划。安哥拉在世界银行和全球疫苗免疫联盟支持下，正在建立省级支助小组，以确保积极监测、病例发现和调查等脊灰职能的连续性，同时监测妇幼卫生干预措施。计划 2022 年进行一次考察，以监测实施情况并提供更多支持。乍得已根据 COVID-19 疫情修订了过渡计划，目前正准备举办一次研讨会，对该计划进行审查和验证。在喀麦隆、刚果民主共和国和南苏丹，国家政府正在领导审查过渡计划。埃塞俄比亚制定了一项高级别宣传计划，以确保可持续筹资。在尼日利亚，机构间协调委员会核可了对国家过渡工作的商业论证，其中重点是复兴初级卫生保健、疾病监测和疫情应对以及常规免疫，并已制定计划为其实施工作调动国内和外部资源。

12. 该区域大力强调高级别宣传，以确保以可持续的方式将脊灰工具、技能和资产纳入国家卫生规划。非洲区域委员会第七十一届会议讨论了脊灰过渡问题，会员国在会上声明坚决承诺将脊灰能力和关键职能纳入其各自的卫生系统。作为这些努力的一部分，在区域委员会推出了计分卡，作为监测各国在监测、免疫、疫情应对和脊灰过渡活动方面进展的工具。

东南亚区域

13. 东南亚区域有一个单一的监测和免疫综合网络，不仅为消灭脊灰提供支持，也为消除麻疹和风疹、监测疫苗可预防的疾病、加强免疫和应对突发事件提供支持。这个网络的综合性质使东南亚区域在脊灰过渡方面领先于世卫组织所有其他区域。早在脊

¹ 安哥拉、喀麦隆、乍得、刚果民主共和国、几内亚、埃塞俄比亚、肯尼亚、尼日利亚、尼日尔、南苏丹。

灰过渡进入全球议程之前，该区域就已经为确保资金的可持续性采取了最初措施，包括费用分摊和国内供资。

14. 在五个重点国家中，印度拥有该区域最大的网络，正在根据 2020 年中期审查的结果实施其过渡计划。印度政府已承诺提供国内资源，支持过渡计划第二阶段的实施工作，将网络范围扩大到更广泛的公共卫生职能，包括应对突发事件以及消除麻疹和风疹，同时继续支持常规免疫接种。为使工作范围适应未来需求和优先事项，国家脊灰监测项目已更名为国家公共卫生支助规划。其他四个国家正在采取措施实现财政可持续性。在孟加拉国，已将监测和免疫医务人员的部分业务费用纳入了政府业务计划。这表明，该国有意确保各项职能的长期财政可持续，同时计划到 2026 年将所有业务费用转向政府支出。印度尼西亚和缅甸一直能够维持小得多的网络规模，但 COVID-19 疫情造成其扩大受阻。与尼泊尔政府的讨论已重新开始，旨在探讨可持续筹资的备选方案。

15. 该区域编制了一份综合文件，逐一说明综合监测网络分别在五个脊灰过渡重点国家中的作用和对 COVID-19 应对工作的贡献。该报告在东南亚区域委员会第七十四届会议上发布，首次深入阐述了综合监测网络对该区域公共卫生的广泛贡献，强调了其作为公共卫生产品的价值，特别是在应对 COVID-19 并从中恢复的背景下¹。

东地中海区域

16. 东地中海区域有两个剩余的脊灰流行国家，即阿富汗和巴基斯坦。虽然实现消灭目标仍然至关重要，但该区域正在认真平衡消灭和过渡工作。关于脊灰过渡的区域工作计划有五个工作流程，包括：在重点国家制定国家过渡计划、使综合公共卫生小组投入运作、调动资源、综合监测疫苗可预防的疾病以及协调和监测。

17. 该区域有许多受冲突影响的国家，需要采取基于风险的过渡办法。跨规划整合同样重要，以便将脊灰资产顺利移交给其他公共卫生规划。重点国家的所有世卫组织国家办事处都对其人力资源进行了全面摸底，以优化其人力的使用，并成立了多学科小组，以促进跨规划整合。

¹ NeXtwork - 综合的监测和免疫网络在世卫组织东南亚区域应对 COVID-19 疫情中的作用和贡献（孟加拉国、印度、印度尼西亚、缅甸和尼泊尔）新德里：世卫组织东南亚区域办事处；2021 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/344902>，2021 年 10 月 11 日访问）。

18. 在这方面，东地中海区域办事处正在优先考虑使综合公共卫生小组投入运作，以此作为临时战略，以维持基本脊灰职能并应对疫情和其它突发公共卫生事件，直到相关工作系统地纳入国家卫生系统。

19. 所有重点国家都制定了过渡/整合计划，以综合公共卫生小组的形式实施。相关落实工作已于 2022 年 1 月开始。索马里制定了一项三阶段计划，旨在建设州级和地区级能力，逐步将各项职能纳入国家卫生系统，从而加强监测和初级卫生保健。苏丹实施过渡计划并推广综合公共卫生小组，以支持加强疫苗可预防疾病的监测、免疫接种和预警反应系统。由于经济、政治和交通方面的挑战，将职能纳入国家卫生系统的工作被推迟，但综合公共卫生小组的推广将有助于实施工作。其他四个国家（伊拉克、利比亚、阿拉伯叙利亚共和国和也门）只有规模小得多的综合性脊灰基础设施。其目标是保持这种整合状态，并确保规划和财政的可持续性。在伊拉克，自 2019 年以来，通过整合脊灰和免疫职能，实地脊灰工作人员减少了 33%。该国正努力在维持脊灰基本职能的同时加强免疫和监测。在利比亚，急性弛缓性麻痹病例报告系统已经是早期预警和反应网络疾病监测系统的一部分。在阿拉伯叙利亚共和国，最初为消灭脊灰目的征聘的实地工作人员多年来支持了许多突发卫生事件和免疫活动，重点是确保可持续性。在也门，经批准的国家过渡计划预期将建设国家综合疾病监测能力，同时加强常规免疫及疫情防范和应对。

预算、计划制定、资源调动和人力资源

在世卫组织 2022-2023 年规划预算范畴内为脊灰过渡制定计划和调动资源

20. 作为 2022-2023 年规划预算编制工作的一部分，秘书处对六个区域办事处进行了详细审查，以确定世卫组织为推进《战略行动计划》三个主要目标将协助履行的基本职能的费用。这些基本职能已被纳入规划预算方案基本规划部分的适当技术产出和成果¹。会员国完全支持这一战略转变，并在第七十四届世界卫生大会上批准了 2022-2023 年规划预算方案²。

21. 作为 2022-2023 年规划预算实施工作的一部分，所有主要办事处都审视了自己的计划，确认其反映最新发展情况以及从 COVID-19 疫情中吸取的经验教训和与全球消灭脊灰行动的进一步讨论，以便最好地确保实现协同。必要时进行了调整，工作计划现已开始全面实施。

¹ 关于为每个主要办事处核实的最终费用的更多详情见文件 A74/5 Rev.1。

² 见 WHA74.3 号决议（2021 年）。

22. 秘书处正在根据《2019-2023 年第十三个工作总规划》的愿景和重点，加速努力调动资源。目的是在最有需要的领域确保专业知识和能力的连续性。关于供资，2022-2023 年将是过渡的两年，高风险国家将继续通过全球消灭脊灰行动获得支持，以保持预防和应对脊灰疫情的核心能力，而低风险国家将获得秘书处的技术支持，以便将脊灰职能充分纳入免疫、疾病监测、突发事件防范和应对及初级卫生保健规划。作为第一步，已为不再接收全球消灭脊灰行动资金的区域和国家在 2022 年保障基本职能锁定了必需的财政资源。秘书处将继续监测需求和差距，采取必要的缓解措施。调动资源维持基本职能是本组织三个层级的共同责任，也是政府间可持续筹资工作组讨论的必要内容。与此同时，秘书处在继续倡导利用国内资源，以此作为在国家一级保持核心能力和基本职能的最可持续长期战略。

人力资源最新情况

23. 秘书处继续通过一个专门的数据库监测脊灰规划的人员配置情况。自 2016 年以来，由全球消灭脊灰行动资助的已填补职位数量减少了 53%（表 1）¹，其中许多已被其他规划吸收，因为脊灰风险降低的地区和国家实施了过渡计划。2022 年是一个重要里程碑，将有 57 个国家从全球消灭脊灰行动的支持中转型；之后，全球消灭脊灰行动的工作人员和资源将只集中在非洲和东地中海区域，以便集中精力在 2023 年底前实现《2022-2026 年消灭脊灰战略》的两个目标。

24. 非洲区域由脊灰规划资助的工作人员职位最多，现已采取具体措施，应对全球消灭脊灰行动财政资源减少带来的影响。非洲区域办事处已将这些基本职能纳入 47 个国家办事处的职能审查。这一进程的结果将与该区域计划的两阶段过渡工作的规划需求和重点保持一致。过渡工作的成果将支持在所有国家进行职能审查和继续开展脊灰活动，同时在减少长期合同和组织责任与需要通过其它合同模式保持住关键能力之间寻找平衡。

¹ 更多详细信息请参见世卫组织网站人力资源计划和管理页面（<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/HR-planning-and-management>, 2021 年 10 月 11 日访问）。附件 1——按合同类型汇总的由全球消灭脊灰行动提供资金的世卫组织职工；附件 2——按主要办事处及职等和合同类型汇总的由全球消灭脊灰行动提供资金的世卫组织职工。

表1. 2016-2022 年各主要办事处由全球消灭脊灰行动支持的脊灰工作人员职位数目

主要办事处	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年	2022 年 ^a	2016 年至 2022 年间的变化
总部	77	76	70	72	71	66	71	-8%
非洲区域办事处 (和 10 个重点国家办事处)	826	799	713	663	594	524	297 ^b	-64%
东南亚区域办事处	39	39	39	36	36	35	- ^c	-100%
欧洲区域办事处	9	8	4	5	4	2	- ^c	-100%
东地中海区域办事处 (大多数职位设在阿富汗和巴基斯坦)	155	152	153	170	146	143	152	-2%
西太平洋区域办事处	6	6	5	3	3	2	- ^c	-100%
合计	1 112	1 080	984	949	854	772	520	-53%

^a 截至 2022 年 1 月。资料来源：全球消灭脊灰行动全球人力资源数据库。

^b 这些数字体现非洲区域计划的分两阶段过渡。截至 2022 年 1 月 1 日，全球消灭脊灰行动将仅支持 10 个高风险国家的工作人员职位和区域办事处的脊灰协调处。所有其他职位已转移到其他规划领域。

^c 在东南亚、欧洲和西太平洋区域，由基本预算来源供资的工作人员职位将继续确保在这些区域维持消灭脊灰。

监测和评价

25. 正在通过监测和评价一览表定期监测进展情况，具体的产出指标与《战略行动计划》的三个目标相一致¹。一览表已根据国家指标的三年期限（2018-2020 年）及 2021 年可用数据得到更新。此外，各区域办事处有其他工具可补充监测规划执行情况。

26. 脊灰过渡工作独立监测委员会第五次报告²侧重阐述增加消灭和过渡之间的相互依存，并就各规划采取行动推动消灭和过渡议程提出建议。目前，秘书处正在与会员国和伙伴协调，寻找实施所建议行动的方式。

27. 《2018-2023 年脊灰过渡战略行动计划》载有一项规定，要求世卫组织评价办公室根据为支持实施该计划而编制的脊灰过渡路线图进行中期评价。这项评价工作也被纳入了 2020 年 2 月执行委员会第 146 届会议批准的 2020-2021 双年度评价工作计划。该评价由评价办公室通过公开招标选出的外部独立评价小组进行。评价小组在 2021 年第

¹ 世卫组织。脊灰过渡规划监测和评价一览表。见世卫组织/团队网页[网站]日内瓦：世界卫生组织；2021 年（<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/polio-transition-dashboard>，2021 年 10 月 11 日访问）。

² 加强韧性：实现无脊灰世界的必由之路。脊灰过渡工作独立监测委员会第五次报告，2021 年 12 月（<https://polioeradication.org/wp-content/uploads/2022/01/5th-TIMB-report-Building-stronger-resilience-20211231.pdf>，2022 年 3 月 22 日访问）。

四季度和 2022 年第一季度开展了主要工作，并在 2022 年 4 月初提交了报告。该评价报告的执行摘要将提交卫生大会¹。

卫生大会的行动

28. 请卫生大会注意本报告，并在以下方面提供指导：

- (a) 在 COVID-19 背景下加快实施国家计划，确保过渡职能的财政可持续性；
- (b) 在正脱离全球消灭脊灰行动支持的国家减轻规划风险并确认机会。

= = =

¹ 文件 A75/INF.7。