

شلل الأطفال

تخطيط الانتقال في مجال شلل الأطفال والمرحلة اللاحقة للإشهاد على استئصاله

تقرير من المدير العام

١- يقدم هذا التقرير معلومات محدثة^١ عن تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية للمنظمة بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال للفترة ٢٠١٨-٢٠٢٣ ويعرض الاتجاه الاستراتيجي المقترح لفترة ما بعد عام ٢٠٢٣، مع التركيز على الدروس المستفادة والمساءلة.

الإطار الاستراتيجي المقترح لفترة ما بعد عام ٢٠٢٣

٢- قدم تقييم منتصف المدة لعملية تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال (٢٠١٨-٢٠٢٣)^٢ سلسلة من التوصيات، بما فيها وضع إطار استراتيجي جديد يتمحور حول نظرية تغيير واضحة. وأكد المجلس المستقل المعني برصد الانتقال في مجال شلل الأطفال، في تقريره المنشور في تموز/ يوليو ٢٠٢٣،^٣ على أنه فيما يتعلق بالأهداف الأولية، كان التقدم المحرز بعيداً كل البعد عن المسار الصحيح. وقدم سلسلة من التوصيات التي تركز على المساءلة عن الأداء استعداداً لانتهاج المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، ونموذج شراكة جديد للإشراف على عملية الانتقال، واقتراحاً لإعادة تسميتها لغرض التركيز على الحوائل.

٣- ويهدف الإطار الاستراتيجي المقترح لفترة ما بعد عام ٢٠٢٣ إلى معالجة المكونات الرئيسية لهذه التوصيات، ويتألف من الرؤية العالمية لاستخدام الاستثمارات المخصصة لمكافحة شلل الأطفال في بناء نُظم

١ وفقاً للمقرر الإجرائي جص ع٧٠ (٩) (٢٠١٧)؛ انظر أيضاً الوثيقة جص ع٧١/٢٠١٨/سجلات/٣، المحاضر الموجزة لجمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين، اللجنة أ"، الجلسان السادسة والثامنة (بالإنكليزية).

٢ تقييم منتصف المدة لعملية تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال (٢٠١٨-٢٠٢٣). المجلد ١: التقرير. تقييم مؤسسي أجري بتكليف من مكتب التقييم التابع للمنظمة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٢ (بالإنكليزية) ([https://www.who.int/publications/m/item/mid-term-evaluation-of-the-implementation-of-the-strategic-action-plan-on-polio-transition-\(2018-2023\)](https://www.who.int/publications/m/item/mid-term-evaluation-of-the-implementation-of-the-strategic-action-plan-on-polio-transition-(2018-2023)))، تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٣ المجلس المستقل المعني برصد الانتقال في مجال شلل الأطفال. التقرير السادس: أوجه الغموض واليقين: تلبية مختلف التوقعات المتعلقة بالانتقال في مجال شلل الأطفال. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (<https://cdn.who.int/media/docs/default-source/polio-transition/timb-6th-report---july-2023---final.pdf>)، تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

صحية قوية وقادرة على الصمود ومنصفة،^١ المدعومة بخطط استراتيجية إقليمية وخطط عمل فُطرية خاصة بالإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط وإقليم جنوب شرق آسيا، وإطارٍ للرصد والتقييم.

٤- وقدّم كل من المجلس التنفيذي في دورته الثانية والخمسين بعد المائة وجمعية الصحة العالمية السادسة والسبعين إرشادات بشأن مجالات تركيز الإطار الاستراتيجي. وبالإضافة إلى ذلك، أجريت مشاورات مع الدول الأعضاء في المنظمة، وشركاء التنمية، ومنظمات المجتمع المدني، والجهات المانحة، ووكالات التمويل، بغرض الحصول على آراء مجموعة متنوعة من الجهات صاحبة المصلحة.

الرؤية العالمية لاستخدام الاستثمارات المخصصة لمكافحة شلل الأطفال في بناء نُظم صحية قوية وقادرة على الصمود ومنصفة

٥- تستند الرؤية العالمية إلى الدروس المستفادة من خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال (٢٠١٨-٢٠٢٣). وتهدف إلى تحديد الاتجاه الاستراتيجي، وتتمحور حول بيان رؤية شامل وثلاثة أهداف متعلقة بإحداث الأثر، وهي:

عالمٌ تُدعم فيه الاستثمارات في مجال شلل الأطفال وتُوظَّف لبناء نُظم صحية قوية وقادرة على الصمود ومنصفة، حيث تقوم جميع البلدان بما يلي:

(أ) الحفاظ على خلوها من شلل الأطفال

(ب) تخفيف عبء الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والتخلص منها

(ج) الكشف السريع عن فاشيات الأمراض ومكافحتها

٦- وتوجد ضرورة إدامة الاستئصال في صميم الرؤية. وتنتهي المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال عقب صدور الإشهاد العالمي على استئصال فيروس شلل الأطفال. ومع ذلك، يلزم الإبقاء على بعض الوظائف الأساسية^٢ بعد فترة الاستئصال حفاظاً على خلو العالم من شلل الأطفال. كما تؤكد الرؤية والأهداف المتعلقة بإحداث الأثر على الطموح إلى الاستعادة من هذا النجاح لبناء نُظم صحية أقوى وأكثر إنصافاً، ولا سيما لتخفيف عبء الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، والكشف عن فاشيات الأمراض ومكافحتها بشكل فعال.

١ الرؤية العالمية لاستخدام الاستثمارات المخصصة لمكافحة شلل الأطفال في بناء نُظم صحية قوية وقادرة على الصمود ومنصفة. جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٣ (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/publications/m/item/global-vision-to-use-polio-investments-to-build-strong-resilient-and-equitable-health-systems>)، تم الاطلاع في ١٦ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٣).

٢ الحفاظ على مناعة السكان بفضل لقاح شلل الأطفال المعطلّ وسحب لقاح شلل الأطفال الفموي في نهاية المطاف من جداول التمنيع الروتيني؛ والحفاظ على ترصّد حساس لشلل الأطفال وتوفير إمدادات كافية من اللقاحات للكشف عن حالة (حالات) شلل الأطفال وفاشياته والاستجابة لها؛ واحتواء فيروس شلل الأطفال على نحو مأمون وآمن تمشياً مع تدابير الأمن البيولوجي المعمول بها.

٧- وتُدمع الرؤية والأهداف المتعلقة بإحداث الأثر بأربع حصائل استراتيجية^١ وأربع حصائل تشغيلية^٢. وتعد الحصائل الاستراتيجية ذات أهمية لجميع الدول الأعضاء، لأنها تتناول الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال^٣ التي يجب الإبقاء عليها في كل مكان من العالم لغاية الإشهاد على استئصال شلل الأطفال وما بعده. وعلى النقيض من ذلك، تعد الحصائل التشغيلية ذات أهمية للبلدان التي تنتقل بعيداً عن الدعم المالي والتقني المقدم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. وتوفر التوجيه لنقل الوظائف على نحو جيد التخطيط من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال إلى الحكومات الوطنية. وسيُقاس التقدم المحرز صوب تحقيق الحصائل الاستراتيجية والحصائل التشغيلية وفقاً لإطار الرصد والتقييم.

٨- ويتمثل أحد الدروس الرئيسية المستفادة من تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال في الاستعداد الفُطري باعتباره شرطاً مسبقاً لنجاح عملية الانتقال. وقد سلط المجلس المستقل المعني برصد الانتقال في مجال شلل الأطفال الضوء على هذه النقطة تحديداً في تقريره (السادس) الأخير، من خلال تحليلٍ للتقدم الذي أحرزه كل بلد من بلدان الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم شرق المتوسط في عملية الانتقال، وخلص إلى أنه في معظم هذه البلدان، سيتعذر على الحكومات الوطنية الحفاظ على الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال دون دعم خارجي. وبالنسبة لهذه البلدان، تتبنى الرؤية العالمية مفهوم "مرحلة الانتقال الوسيطة"، والذي ستقدم الأمانة وشركاؤها بموجبه الدعم التقني والمالي لإنجاز الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال. وسيضمن هذا الحل الوسط استمرار العمل الحيوي في مجال الترخّص والتمنيع والاستجابة للطوارئ. وستدرج غالبية البلدان ذات الأولوية في الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط ضمن هذه الفئة في الفترة القادمة التي تتراوح مدتها من خمس إلى عشر سنوات، على الرغم من أن نطاق الدعم وطرائقه ستتوقف على سياق كل بلد.

الإسك بزماء الأمور والخضوع للمساءلة

٩- سيكون الإسك بزماء الأمور والخضوع للمساءلة أمراً حاسماً للأهمية لتنفيذ الإطار الاستراتيجي لفترة ما بعد عام ٢٠٢٣. وقد دعا المجلس المستقل المعني برصد الانتقال في مجال شلل الأطفال، في تقريره السادس، إلى توضيح ترتيبات المساءلة اللازمة للاستعداد لانتهاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

١٠- وتتمثل الشروط المسبقة الرئيسية للإسك بزماء الأمور والخضوع للمساءلة في الحوكمة القوية والإدارة الفعالة والتمويل المستدام. وتتطلب الحوكمة القوية الإسك الجماعي بزماء الأمور استعداداً لانتهاء المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال في نهاية المطاف. وستستلزم الإدارة الفعالة اتخاذ إجراءات لإحراز تقدم في عملية الانتقال، وللحفاظ على جودة الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال. ويعد التمويل المستدام أمراً حاسماً للأهمية للحفاظ على أداء البرامج لغاية صدور الإشهاد العالمي على استئصال شلل الأطفال وبعده.

١ الحصائل الاستراتيجية: ١- تُوفر برامج التمنيع الوطنية لقاح شلل الأطفال وغيره من اللقاحات لجميع الفئات وتقدم لها التمنيع بصورة منهجية؛ ٢- تتيح نُظم الترخّص الوطنية الكشف عن فيروس شلل الأطفال وغيره من الأمراض والإبلاغ عنها بشكل سريع؛ ٣- تتيح النُظم الوطنية للطوارئ الصحية التأهب والاستجابة لفاشية شلل الأطفال وغيرها من فاشيات الأمراض؛ ٤- يتم احتواء مواد فيروس شلل الأطفال على نحو آمن ومأمون تمثيلاً مع المعايير المعمول بها في مجال إدارة المخاطر البيولوجية.

٢ الحصائل التشغيلية: ١- تتولى السلطات الوطنية (الحوكمة) إدارة الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال؛ ٢- تُدمج الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال في النُظم الصحية الوطنية (الأداء)؛ ٣- تُموّل الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال تمويلياً مستداماً ويمكن التنبؤ به من الميزانيات الوطنية (المالية)؛ ٤- تتولى المنظمة وشركاؤها صون الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال (مرحلة الانتقال الوسيطة).

٣ ترصد فيروس شلل الأطفال، والتمنيع بلقاحات شلل الأطفال الملائمة، والاستجابة للفاشيات واحتوائها.

١١- وتعكف الأمانة، بالتنسيق الوثيق مع الشركاء، على وضع إطار للمساءلة لغرض تحديد المتطلبات، فضلاً عن الأدوار والمسؤوليات بالنسبة لكل مرحلة من هذه المراحل. وعُرضت المسودة الأولية في تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣، على مجلس رقابة شلل الأطفال. وسيتم إثراؤها بمزيد من إسهامات الجهات صاحبة المصلحة وستوضع في صيغتها النهائية في غضون عام ٢٠٢٤.

الخطط الاستراتيجية الإقليمية وخطط العمل القطرية

١٢- ستُنفذ الرؤية العالمية من خلال خطط العمل القطرية، مدعومة بخطط استراتيجية إقليمية، في الإقليم الأفريقي وإقليم شرق المتوسط وإقليم جنوب شرق آسيا. وتوجد هذه الأقاليم الثلاثة في مراحل مختلفة من مسار استئصال شلل الأطفال، مما يؤثر على نهجها وجدولها الزمنية فيما يتعلق بعملية الانتقال. ويكافح الإقليم الأفريقي، الذي تم الإسهاد على خلوه من فيروس شلل الأطفال البري في عام ٢٠٢٢، فاشيات في أعقاب الكشف عن فيروس شلل الأطفال البري من النمط ١ في ملاوي وموزامبيق، إلى جانب فاشيات ناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح. وقد تم الإسهاد على استئصال المرض في إقليم جنوب شرق آسيا في عام ٢٠١١، بيد أن الفاشيات التي شهدتها إندونيسيا وميانمار مؤخراً تُبرز المخاطر الناجمة عن الفجوات القائمة في المناعة. ويسعى إقليم شرق المتوسط، الذي يوجد فيه البلدان الأخيران اللذان مازال شلل الأطفال يتوطنهما، إلى وقف انتقال فيروس شلل الأطفال البري في أفغانستان وباكستان، في الوقت الذي يواجه فيه تحدياً إضافياً يتمثل في فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح التي يشهدها الصومال واليمن.

الإقليم الأفريقي

١٣- يواجه الإقليم الأفريقي العديد من الطوارئ الصحية، بما فيها فاشيات شلل الأطفال والكوليرا والحصبة والدفتيريا وحمى الضنك، ويحاول في الوقت نفسه عكس الأثر السلبي لجائحة كوفيد-١٩ على التمتع الأساسي من خلال جهود الاستدراك والتعافي. وتشير تقديرات المنظمة واليونيسف إلى أن التغطية باللقاح الثلاثي المضاد للدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي في الإقليم لا تزال أقل بنسبة ٦٪ مقارنة بمستويات عام ٢٠١٩. وفي هذا السياق، يواصل المكتب الإقليمي اتباع نهج ثنائي المراحل إزاء عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال. ولا تزال البلدان المعرضة بشدة لخطر الإصابة بشلل الأطفال والبلدان التي شهدت فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح تتلقى الدعم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، في حين أدمجت أنشطة مكافحة شلل الأطفال في البلدان القليلة المعرضة للخطر للمخاطر إجمالاً كاملاً في وظائف الصحة العامة الأوسع نطاقاً، مع تواصل الدعم التقني والمالي من خلال المكاتب القطرية للمنظمة. وتُبين التجربة أن غالبية بلدان الإقليم الأفريقي ستحتاج إلى موعد أطول لتولي المسؤولية التقنية والمالية الكاملة عن الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال، بسبب عوامل من قبيل هشاشة النظم الصحية، وكثرة الطوارئ الصحية، والتحديات السياسية والاقتصادية التي تواجهها.

١٤- وتركز الخطة الاستراتيجية الإقليمية على وقف انتقال جميع أنواع فيروسات شلل الأطفال ودمج الأصول الخاصة بشلل الأطفال في الأنشطة الرامية إلى تعزيز خدمات التمتع، وترصد الأمراض على نطاق أوسع، وقدرات الاستجابة للفاشيات. وستسترشد الخطة بالدروس الرئيسية المستفادة من عملية الانتقال خلال السنوات السبع الماضية، وستؤام مع الجداول الزمنية لاستئصال شلل الأطفال ومع المخاطر الوبائية. وستُنفذ الخطة على ثلاث مراحل، ستتطلب جميعها درجات متفاوتة من الدعم التقني والمالي من الشركاء. وتركز المرحلة الأولى على وقف جميع حالات انتقال فيروس شلل الأطفال في الإقليم والاستعداد لعملية الانتقال في مجال شلل الأطفال في البلدان المعرضة بشدة للمخاطر. وتركز المرحلة الثانية على بناء القدرة على الصمود من خلال تعزيز التمتع الأساسي، وتفعيل الانتقال في مجال شلل الأطفال مع تناقص أثر المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال تدريجياً. وتركز المرحلة الثالثة على إدامة الاستئصال، عن طريق استكمال عملية الانتقال والحفاظ على جودة

الوظائف الأساسية. وستُنَفَّذ هذه المراحل بطريقة سلسلة ووفقاً لسياق كل بلد. ونظراً لتناقص موارد المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال ومحدودية الموارد المحلية المتاحة على الأجلين القصير والمتوسط، ستركز الخطة الاستراتيجية الإقليمية بشدة على تعبئة الموارد.

إقليم جنوب شرق آسيا

١٥- يمتلك إقليم جنوب شرق آسيا شبكة متكاملة واحدة معنية بمكافحة شلل الأطفال والتمنيع، تدعم طائفة واسعة من وظائف الصحة العامة. وقد اعتُمد نهجٌ تدريجي في البلدان الخمسة^١ التي توجد فيها غالبية الأصول الخاصة بشلل الأطفال وبنيتها التحتية، مع التركيز على تعزيز نُظُم التمنيع والترصد الأساسيين ودعم الاستجابة لفاشيات الأمراض وغيرها من الطوارئ الصحية. وقد كان الالتزام الحكومي القوي، والدور القيادي الاستباقي، والجهود الدؤوبة الرامية إلى تنويع الموارد لضمان الاستدامة المالية على الأجل الطويل من العوامل الرئيسية التي تقف وراء التقدم الكبير الذي أحرزه الإقليم.

١٦- وينصب تركيز الخطة الاستراتيجية الإقليمية على استتدراك ما فات من خدمات التمنيع واستعادتها وتعزيزها من أجل المساهمة في تحقيق أهداف التمنيع العالمية والإقليمية. واستناداً إلى التقدم المحرز حتى الآن، يتبع المكتب الإقليمي نهجاً ثلاثي الأبعاد لتنفيذ الخطة. ويتمثل البُعد الأول في الانتقال الوظيفي الرامي إلى تعزيز النظام الصحي، والذي يشمل توسيع نطاق شبكات الترصد والتمنيع المتكاملة دعماً لمجموعة أوسع من الأولويات الصحية، بالاستعانة بالدروس المستفادة من استئصال شلل الأطفال للتصدي لتحديات الصحة العامة الأخرى ونقل مسؤولية الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال تدريجياً إلى الحكومات الوطنية. ويكمن البُعد الثاني في دمج الموارد البشرية عن طريق بناء القدرات الثنائي الاتجاه لكل من شبكات الترصد والتمنيع المتكاملة من أجل مواصلة دعم الأولويات الصحية الأوسع نطاقاً، وقدرات الموظفين الحكوميين على الاضطلاع بالوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال بغية ضمان جودة عالية وأداء متميز للبرامج. ويتمثل البُعد الثالث في الدعوة إلى تحقيق الاستدامة المالية، مع التركيز الفوري على زيادة مصادر التمويل البديلة والتركيز على زيادة الموارد المحلية على المدى الطويل.

إقليم شرق المتوسط

١٧- يوجد في إقليم شرق المتوسط البلدان الأخيران اللذان مازال شلل الأطفال يتوطنهما. وبالإضافة إلى ذلك، تواجه بلدان عديدة طوارئ حادة أو ممتدة. ويتبع المكتب الإقليمي نهجاً قائماً على المخاطر في عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال، وهو نهجٌ يلائم هذا السياق. وفي أفغانستان وباكستان، ينصب التركيز على وقف سلاسل الفيروس المتبقية. وفي البلدان ذات الأولوية غير الموطونة بالمرض،^٢ أتاح التكامل مساراً فعالاً لبناء قدرات البلدان. وقد مكنت الابتكارات، مثل إنشاء أفرقة متكاملة معنية بشؤون الصحة العامة، من تقديم خدمات أكثر فعالية في السياقات المعقدة. وعلى الرغم من التقدم الملحوظ المحرز في بعض البلدان فيما يتعلق بدمج الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال في النُظُم الصحية الوطنية، إلا أنه لا تزال هناك تحديات فيما يخص الحفاظ على جودة أداء الترصد وزيادة التغطية بالتمنيع الأساسي وضمان التمويل المستدام.

١٨- وترتكز الخطة الاستراتيجية على الحفاظ على الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال واستخدام الأصول الخاصة بشلل الأطفال وبناء التحتية وخبراته لتعزيز تقديم الخدمات الصحية على نطاق أوسع. وفي البلدان التي

١ بنغلاديش والهند وإندونيسيا وميانمار ونيبال.

٢ العراق وليبيا والصومال والسودان والجمهورية العربية السورية واليمن.

تولت فيها الحكومات الوطنية المسؤولية المالية عن الحفاظ على الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال،^١ ستواصل أمانة المنظمة تقديم الدعم التقني من أجل الحفاظ على جودة التردد وتعزيز قدرات البلدان على التأهب للفاشيات. وفي البلدان التي لا تزال تعتمد على الدعم المالي والتقني المقدم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وأمانة المنظمة،^٢ أدمجت الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال في وظائف الصحة العامة الأوسع نطاقاً، ووسَّع نطاق العمل الذي اضطلعت به القوى العاملة السابقة المعنية باستئصال شلل الأطفال ليشمل الاضطلاع بوظائف الصحة العامة الأوسع نطاقاً. وسيُتفق على خطة الانتقال في مجال شلل الأطفال الخاصة بالبلدان الموطونة به وتُفَعَّل تمثيلاً مع البوائيات المحلية والجدول الزمني لاستئصاله.

إطار الرصد والتقييم

١٩- حدّد تقييم منتصف المدة لخطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال (٢٠١٨-٢٠٢٣) ضرورة تعزيز رصد نوعية عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال وحصائلها، مع زيادة التركيز على الإنصاف، واستجابةً لذلك، سيشمل إطار الرصد والتقييم المنقّح مؤشرات حصائل لغرض رصد نوعية أداء الوظائف المتكاملة، وأهدافاً مرحلية لقياس التقدم المحرز في عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال.

٢٠- وتتواءم مؤشرات الأداء الرئيسية الواردة في إطار الرصد والتقييم مع الحصائل الاستراتيجية، وتتمحور حول الركائز الأساسية الأربع المتمثلة في التمتع والترصد والاحتواء والتأهب والاستجابة للفاشيات، إلى جانب أهداف مرحلية رئيسية متعلقة بالإدارة والأداء والاستدامة المالية. وسيُواءم تنفيذ إطار الرصد والتقييم مع الجداول الزمنية لاستراتيجية استئصال شلل الأطفال المحدثة وأهدافها المرحلية. ولتخفيف عبء جمع البيانات، ستُستمد البيانات التي ستسترشد بها هذه المؤشرات من أطر الرصد والتقييم القائمة. وسيُرصد التقدم المحرز في تحقيق الحصائل التنفيذية في إطار مجموعة مركزة من الأهداف المرحلية.

الميزانية والتخطيط وتعبئة الموارد والموارد البشرية

التخطيط وتعبئة الموارد من أجل الحفاظ على الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال

٢١- سعياً إلى الحفاظ على استمرارية الدعم التقني والتشغيلي المقدم من المنظمة إلى الدول الأعضاء، أدمجت تكاليف الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال في المكاتب الإقليمية والقُطرية التابعة للمنظمة في المخرجات والحصائل التقنية المدرجة في القطاع الأساسي من الميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠٢٢-٢٠٢٣. وتتبع الميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥ نفس النهج، حيث يظهر التردد والتمتع والتأهب والاستجابة للفاشيات بقوة في تحديد الأولويات داخل الأقاليم والبلدان التي تحظى بأولوية الانتقال في مجال شلل الأطفال.

٢٢- وتشكّل تعبئة موارد مستدامة ومرنة ويمكن التنبؤ بها لغرض دعم البلدان في الحفاظ على الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال أولوية من أولويات أمانة المنظمة. وبالنسبة للميزانية البرمجية للثلاثية ٢٠٢٤-٢٠٢٥، سينصب التركيز على مزيج من تدفقات التمويل المتكاملة، تشمل المساهمات المرنة والمساهمات الطوعية على السواء. وتواصل الأمانة، بالتوازي مع ذلك، الدعوة إلى الاستفادة من الموارد المحلية باعتبارها الاستراتيجية الطويلة الأجل الأكثر جدوى للحفاظ على الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال على الصعيد القُطري.

١ العراق وليبيا.

٢ الصومال والسودان والجمهورية العربية السورية واليمن.

أحدث المعلومات عن الموارد البشرية

٢٣- تواصل الأمانة رصد ملاك موظفي برنامج مكافحة شلل الأطفال عن طريق قاعدة بيانات مخصصة لهذا الغرض. وقد سُجِّل انخفاض بنسبة ٤٥٪ في عدد الوظائف المشغولة منذ عام ٢٠١٦ (الجدول ١).^١

الجدول: عدد وظائف الموظفين المعنيين بمكافحة شلل الأطفال الممولة من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال، بحسب المكتب الرئيسي (٢٠١٦-٢٠٢٣)

المكتب الرئيسي	٢٠١٦	٢٠١٧	٢٠١٨	٢٠١٩	٢٠٢٠	٢٠٢١	٢٠٢٢	٢٠٢٣	التباين بين عامي ٢٠١٦ و٢٠٢٣
المقر الرئيسي	٧٧	٧٦	٧٠	٧٢	٧١	٦٦	٧٠	٦٧	-١٣٪
المكتب الإقليمي لأفريقيا	٨٢٦	٧٩٩	٧١٣	٦٦٣	٥٩٤	٥٢٤	٣٨٥	٤٠٧	-٥١٪
المكتب الإقليمي لجنوب شرق آسيا	٣٩	٣٩	٣٩	٣٦	٣٦	٣٥	ج	ج	-١٠٠٪
المكتب الإقليمي لأوروبا	٩	٨	٤	٥	٤	٢	ج	٢	-٧٨٪
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط (أغلبية الوظائف موجودة في أفغانستان وباكستان)	١٥٥	١٥٢	١٥٣	١٧٠	١٤٦	١٤٣	١٢٤	١٣٦	-١٢٪
المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ	٦	٦	٥	٣	٣	٢	ج	ج	-١٠٠٪
المجموع	١١١٢	١٠٨٠	٩٨٤	٩٤٩	٨٥٤	٧٧٢	٥٧٩	٦١٢	-٤٥٪

^١ لغاية تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣. المصدر: قاعدة البيانات العالمية للموارد البشرية الخاصة بالمبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال.

^ب تعكس الأرقام الانتقال الثنائي المرحلي المقرر تنفيذه في الإقليم الأفريقي. وتدعم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال اعتباراً من ١ كانون الثاني/يناير ٢٠٢٢ الوظائف الموجودة في البلدان العشرة الشديدة التعرض لخطر شلل الأطفال ووحدة تنسيق شؤون شلل الأطفال في المكتب الإقليمي. وقد نُقلت كل الوظائف الأخرى إلى مجالات برمجية أخرى.

^ج في أقاليم جنوب شرق آسيا، وأوروبا، وغرب المحيط الهادئ، ستواصل الوظائف الممولة من مصادر الميزانية الأساسية ضمان استمرارية استئصال شلل الأطفال في هذه الأقاليم. وفي الإقليم الأوروبي، تدعم المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال وظيفتين في إطار الاستجابة للفاشية التي تشهدها أوكرانيا حالياً.

١ للاطلاع على مزيد من المعلومات التفصيلية، يرجى الرجوع إلى موقع المنظمة الإلكتروني: القوى العاملة المعنية بمكافحة شلل الأطفال (بالإنكليزية) (<https://www.who.int/teams/polio-transition-programme/HR-planning-and-management>)، تم الاطلاع في ١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٣). الملحق ١: تصنيف موظفي المنظمة الممولين من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بحسب نوع العقد، لغاية تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣؛ الملحق ٢: تصنيف موظفي المنظمة الممولين من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال بحسب المكتب الرئيسي والرتبة ونوع العقد، لغاية تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٢٣.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٤- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بالتقرير وتقديم توجيهات بشأن السؤالين التاليين:

- هل يلبي الإطار الاستراتيجي المقترح لفترة ما بعد عام ٢٠٢٣ احتياجات الدول الأعضاء، ضمن الإطار العام لبناء نُظم صحية قوية وقادرة على الصمود ومنصفة والحفاظ على مكاسب الصحة العامة التي تحققت من خلال جهود الاستئصال؟
- ما هي الخطوات التي ينبغي اتخاذها لضمان المساءلة عن تفعيل الإطار الاستراتيجي المقترح لفترة ما بعد عام ٢٠٢٣ والإمساك بزمام أمره على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي؟

= = =