تقييم منتصف المدة لتنفيذ خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال (2018–2023)

موجز التقييم – نيسان/أبريل 2022

الغرض من التقييم وهدفه ونطاقه

قُدمت خطة العمل الاستراتيجية بشأن الانتقال في مجال شلل الأطفال (خطة العمل) إلى جمعية الصحة العالمية الحادية والسبعين، التي أحاطت علماً بها، في أيار/مايو 2018. وأُدرج حكم بشأن تقييم منتصف المدة في خريطة طريق الانتقال في مجال شلل الأطفال، المصاحبة لخطة العمل.

وركز هذا التقييم البنيوي القائم على النتائج، المصمم لتعزيز المساءلة والتعلم، على الـ 20 بلداً ذات الأولوية في تحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال. ووثّق التقييم الإنجازات الرئيسية وأفضل الممارسات والتحديات والثغرات والمجالات التي بحاجة للتحسين في تصميم وتنفيذ خطة العمل؛ وحدَّد العوامل السياقية والتغيرات الرئيسية في مجال الصحة العامة العالمي، التي تؤثر على وضع وتنفيذ خطة العمل وخريطة الطريق اللتين وُضعتا في عام 2018؛ وقدم التقييم توصيات، بحسب الاقتضاء، بشأن سبل المضي قدماً للتمكين من التنفيذ الناجح لخطة العمل.

النتائج والاستنتاجات الرئيسية

كانت الطريقة الشاملة التي وُضعت بها خطة العمل استجابة جيدة للحاجة الملحة التي نشأت في الفترة 2016–2017 إلى وضع إرشادات واضحة بشأن التوجه الاستراتيجي لتأمين إرث أنشطة مكافحة شلل الأطفال وتوثيق مدى اعتماد قدرات الموارد البشرية لمنظمة الصحة العالمية على التمويل المقدم من المبادرة العالمية لاستئصال شلل الأطفال. ومع ذلك، تغيَّر سياق الانتقال في مجال شلل الأطفال تغيراً جذرياً منذ عام 2018، وشمل ذلك التصدعات التي لحقت بالدول الهشة، وتدهور الوضع الأمني واندلاع الاضطرابات السياسية في العديد من البلدان، وظهور فاشيات شلل الأطفال، والتحديات التي تواجه النظم الصحية، وحالات الاضطراب والتأخر الناجمة عن جائحة كوفيد–19، فضلاً عن الزيادات الكبيرة في فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاحات والقيود المالية التي واجهتها الحكومات خلال فترة التنفيذ.

الصلة والملاءمة والتماسك والمواءمة – تصميم خطة العمل. في عام 2018، كانت خطة العمل مناسبة وذات صلة على نطاق واسع استناداً إلى الافتراضات التي وُضعت في ذلك الوقت، وكانت متوافقة مع التوجيه العالمي. ومع ذلك، لم تكن خطة العمل، فيما يبدو، مرنة بما يكفي للتصدي للتحديات المشار إليها أعلاه؛ أو للاستيعاب الملائم للسياقات القطرية المختلفة عند خط الأساس ولقدرات البلدان أو مدى استعدادها لإتمام عملية الانتقال، مثلاً في الدول الهشة؛ أو لإدراج التركيز المطلوب على نوع الجنس والإنصاف وحقوق الإنسان، أو لتحديد دور اليونيسيف بوصفها منظمة منفِّذة رئيسية لعملية الانتقال في مجال شلل الأطفال. ورغم أن إطار الرصد والتقييم مفصل إلى حد معقول، فإنه يعاني من قصور في تحديد الأهداف، وعدم وجود معالم رئيسية ملموسة لمؤشرات النواتج، ومحدودية عدد مؤشرات العمليات التي يجري على أساسها تقييم التقدم المحرز.

التقدم المحرز في ضوء إطار رصد وتقييم خطة العمل وخريطة الطريق – تنفيذ خطة العمل. على الرغم من التحديات الكبيرة (كوفيد–19، وعدم الاستقرار السياسي)، لوحظ إحراز تقدم نحو تحقيق أهداف خطة العمل وبلوغ بعض المؤشرات والمعالم الرئيسية أو الحفاظ عليها، وهو ما يعتبر إنجازاً كبيراً. وظلت معدلات التغطية بأنشطة مكافحة شلل الأطفال والتمنيع ضده، وكذلك مؤشرات ترصد الشلل الرخو الحاد، دون تغيير إلى حد كبير أو ربما شهدت انخفاضاً طفيفاً منذ عام 2018 في البلدان التي تحظى بأولوية الانتقال في مجال شلل الأطفال، غير أن فاشيات فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح زادت بشكل كبير في عدة بلدان، مما يهدد المكاسب التي تحققت في مكافحة شلل الأطفال. وقد ثبت أن وضع الخطط الوطنية للانتقال في مجال شلل الأطفال وإقرارها وتنفيذها تواجه تحديات، بالإضافة إلى محدودية التزامات التمويل المحلية. وبشكل عام، تحسنت مؤشرات التأهب والاستجابة للطوارئ الصحية. وأمكن الاستفادة من البنية التحتية لبرنامج مكافحة شلل الأطفال وأصوله، مما أفاد كثيراً الاستجابة لجائحة كوفيد–19، على النحو الذي وثقته المنظمة.

وتتوافق الخطط الوطنية للانتقال في مجال شلل الأطفال توافقاً جيداً مع سياقها، ولكن ثبت أن وضع اللمسات الأخيرة على الخطط وإقرارها وتنفيذها تواجه صعوبات في العديد من البلدان. ويرجع ذلك أساساً إلى القيود المالية، وعدم الاستقرار السياسي، والتغييرات المتكررة في الموظفين الحكوميين، والحاجة إلى التصدي للفاشيات الناجمة عن فيروس شلل الأطفال الدائر المشتق من اللقاح ولجائحة كوفيد-19.

العوامل السياقية الرئيسية التي تؤثر على تنفيذ خطة العمل. كما ذُكر أعلاه، يشكل العديد من العوامل تحديات أمام ترصد شلل الأطفال والترصد الروتيني للأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات وأمام التغطية بالتطعيم، الأمر الذي حوَّل الانتباه من الجهود المبذولة لتحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال إلى التصدي لهذه التحديات. ويسود الإجحاف في التغطية باللقاحات في العديد من البلدان، حيث تمهد بؤر الأطفال غير الحاصلين على أية جرعة من اللقاح السبيل لاندلاع الفاشيات في المستقبل.

الإدارة الفعالة والكفؤة لتنفيذ خطة العمل. وضعت المنظمة الأساس والأعمال التحضيرية لعملية الانتقال في مجال شلل الأطفال، ووفرت إلى حد كبير هياكل الإدارة ونظم الدعم. ومع ذلك، يوجد مجال للتحسين من أجل تعزيز الإشراف الإقليمي والقطري على عملية الانتقال. ويشكل نقل الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال، في البلدان التي يقل فيها خطر الإصابة بشلل الأطفال إلى الميزانية الأساسية للمنظمة في إطار ميزانيتها البرنامجية للثنائية 2022 – 2023، إنجازاً رئيسياً وعاملاً رئيسياً يمكِّن من تحقيق التكامل داخل المنظمة ونقل المهام إلى الحكومات على المدى الأطول أجلاً. وكان الاهتمام الرفيع المستوى في المنظمة (بقيادة نائب المدير العام) مهماً لإحراز تقدم وللدعوة إلى تحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال ووضع خطط العمل المؤسسية المشتركة التي تعزز المساءلة في جميع الإدارات. ومع ذلك، يلزم بذل مزيد من الجهود لمواصلة دعم المكاتب الإقليمية والقطرية، ووضع الصيغة النهائية لإطار اتصالات لجميع الجهات الفاعلة. ويمثل انخفاض الموارد المالية تحدياً بالغ الأهمية، إلى جانب الالتزام المحدود بإدامة الوظائف الأساسية، الأمر الذي تفاقم نتيجة جائحة كوفيد-19. ولا يكفي التمويل لتلبية الاحتياجات، ولا تزال فجوات التمويل السائدة في بعض المناطق والبلدان مصدر قلق، ويشكل كذلك التمويل القصير الأجل الذي لا يمكن التنبؤ به لعملية الانتقال في مجال شلل الأطفال على الصعيد العالمي مصدر قلق. ويؤثر ذلك على التخطيط في الوقت المناسب، بما في ذلك تخطيط الموارد البشرية على الصعيدين الإقليمي والقطري. ويعد إجراء استعراضات وظيفية للمكاتب القطرية للمنظمة ومواءمتها مع الجهود المبذولة لتحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال ممارسة جيدة، ولكن يلزم توفير تمويل مرن لتنفيذ توصيات الاستعراض تنفيذاً كاملاً. ورغم إنشاء آليات رصد مناسبة ومتنوعة، منها لوحة معلومات متابعة عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال، لوحظ قصور في التطبيق والتفسير الاستراتيجيين للتقدُّم المحرز وتدهور في المؤشرات بالترافق مع محدودية التفكير والإجراءات التصحيحية التي تتفاعل مع العوامل السياقية المشار إليها أعلاه. وقد أصدر المجلس المستقل المعني برصد الانتقال في مجال شلل الأطفال توصيات قابلة للتنفيذ تهدف إلى تحسين فعالية وكفاءة جهود تحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال، وإن كان من الممكن عرض هذه التوصيات بشكل أوضح مع تحديد آجال وجداول زمنية.

التغيير المستدام والتكامل بين موارد مكافحة شلل الأطفال وموظفي المكافحة. تُعد البنية التحتية لترصُّد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والقدرة على تفسير واستخدام البيانات لوضع برامج مكافحة الفاشيات والكشف عنها ودمجها في الاستجابات الأوسع نطاقاً للتمنيع والفاشيات، من الأمور المثيرة للإعجاب والتي يمكن أن تشكّل في الأجل الطويل الإرث الأكبر لجهود استئصال شلل الأطفال. كما أن الهياكل الأساسية الضخمة التي أُنشئت في إطار جهود استئصال شلل الأطفال حسَّنت كثيراً من القدرة على الاستجابة لحالات الطوارئ الصحية. وتسفر جهود التكامل الجارية على الصعيد القطري في بعض المناطق عن إنشاء كادر من المعنيين بالاستجابة المؤهلين كأخصائيين في مجال التمنيع الروتيني والصحة العامة. وتشمل الممارسات الجيدة في مجال الانتقال وجود شبكة متكاملة للصحة العامة وإرادة سياسية وطنية قوية، وتوفير التمويل المحلي في بعض البلدان (إقليم جنوب شرق آسيا)؛ والنتائج الإيجابية من خلال مفهوم الأفرقة المتكاملة المعنية بالصحة العامة (إقليم شرق المتوسط)؛ والتكامل على المستوى القطري مع العاملين في الخطوط الأمامية لمكافحة شلل الأطفال الذين يتصدون لفاشيات الحصبة والكوليرا والحمى الصفراء والتهاب السحايا (الإقليم الأفريقي). وتشمل الممارسات الجيدة الأخرى "إعادة تجهيز الموظفين" لإنشاء كادر يتمتع بقدرات تقنية تتجاوز مكافحة شلل الأطفال (مثل شبكة الهند للاستجابة لمرض فيروس الإيبولا في غرب أفريقيا؛ وشبكة الموظفين الطبيين المعنيين بالترصد والتمنيع في بنغلاديش)؛ وقائمة موظفي برنامج

الطوارئ الصحية التابع للمنظمة الذين يمكن نشرهم في إطار التصدي للفاشيات وغيرها من أزمات الصحة العامة.

ويشكل الافتقار إلى التمويل المستدام الطويل الأجل تحدياً كبيراً أمام تحقيق الاستدامة. ويلزم وضع استراتيجية منسقة لحشد الموارد على جميع مستويات المنظمة، ولا سيما لضمان توفير تمويل أكثر مرونة لمواصلة جهود الانتقال. وبالمثل، ثمة حاجة إلى التنويع في وضع الخطط وتقديم الدعم بالنظر إلى أن بعض البلدان ستعجز عن "سداد الفاتورة" ولن تمتلك نظمها الصحية القائمة القدرات اللازمة لإدامة الوظائف الأساسية لمكافحة شلل الأطفال بحلول نهاية عام 2023. ويستدعي الأمر استمرار الدعم الطويل الأجل من الشركاء الدوليين والتخطيط الطويل الأجل.

ورغم أن بعض المناطق تسير على الطريق المؤدي إلى الاستدامة، فإن هدف تحقيق الانتقال الكامل لأي من الـ 20 بلداً ذات الأولوية بحلول عام 2023 يعتبر غير قابل للتحقيق. ويتمثل سبيل الانتقال الناجح في استمرار تقديم الدعم من مكاتب منظمة الصحة العالمية الإقليمية والقطرية التي تتمتع بالتمكين والقدرة على مساعدة البلدان على التخطيط للتكامل والتمويل المستدام من أجل تحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال والدعوة إليهما على أعلى المستويات.

وقد حان الوقت الآن لإعادة النظر في خطة العمل وتنقيحها، بحسب الاقتضاء، لتكون أكثر استجابة لمجموعة متنوعة من السياقات، وذلك بمواجهة التحديات التي لوحظت والبناء على أفضل الممارسات والعوامل التي تم تحديدها، التي تمكِّن من تحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال.

التوصيات

يرجى مطالعة التقرير للاطلاع على التوصيات الفرعية في إطار كل توصية.

التوصية 1: بحلول نهاية عام 2023، وضع رؤية عالمية للتكامل والانتقال في مجال شلل الأطفال توضح دور ووضع الانتقال في مجال شلل الأطفال بالنسبة إلى الاستثمارات الأخرى للمنظمة في مجالات الرعاية الصحية الأولية والأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والاستجابة لحالات الطوارئ، وتوضح كذلك الجهود العالمية الأوسع نطاقاً لمكافحة شلل الأطفال وتحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال.

التوصية 2: بحلول نهاية عام 2023، وضع خطط عمل إقليمية لتحقيق الدمج والانتقال في مجال شلل الأطفال (في الإقليم الأفريقي وإقليمي شرق المتوسط وجنوب شرق آسيا) باعتبار هذه الخطط الأدوات الرئيسية للنُهج المصممة خصيصاً على الصعيدين الإقليمي والقطري للحفاظ على أصول برنامج مكافحة شلل الأطفال، وتحديد المستويات المناسبة من الموارد البشرية والمالية وتحديد مواقعها، وضمان أن تكون هذه الخطط "وثائق قابلة للتعديل" تُحدَّث دورياً بطريقة تراعي القدرات والسياق الوبائي والموارد.

التوصية 3: تمكين المكاتب الإقليمية والقطرية للمنظمة من قيادة عملية الانتقال في مجال شلل الأطفال، وذلك بتوفير ما يكفي من الموارد والقدرات والإرشادات اللازمة لتحقيق الانتقال في مجال شلل الأطفال.

التوصية 4: تعزيز التنسيق فيما بين جميع الشركاء في (الانتقال) في مجال شلل الأطفال لضمان الإشراف الكافي والمنسق وتنفيذ عمليات أكثر شمولاً واستنارة لاتخاذ القرار.

التوصية 5: التعجيل بدمج وإدارة أصول برنامج مكافحة شلل الأطفال مع البرامج الرئيسية الأخرى للمنظمة، وتعزيز أوجه التآزر والتعاون والتنسيق والاتساق فيما يتعلق بالدمج.

التوصية 6: تعزيز نظم الإدارة والرصد المستقل للانتقال في مجال شلل الأطفال.

التوصية 7: وضع وتفعيل استراتيجية شاملة لحشد الموارد من أجل حفز التمويل المرن الذي يمكن التنبؤ به اللازم للحفاظ على أصول برنامج مكافحة شلل الأطفال بما يتوافق مع الموارد المطلوبة، وبناء قدرة المنظمة على الدعوة إلى الحشد المستدام للموارد.

التوصية 8: تعزيز نظم الترصد المتكاملة لشلل الأطفال، والأمراض الأخرى التي يمكن الوقاية منها باللقاحات، وحالات الطوارئ الصحية، بما في ذلك ضمان توفير التمويل الأساسي من الميزانية الأساسية للمنظمة ليكون بمثابة مصدر رئيسي للتمويل المؤقت وأداة لحفز التمويل المستدام المستقبلي اللازم لترصد الأمراض التي يمكن الوقاية منها باللقاحات والاستفادة من هذا التمويل.

التوصية 9: المسارعة إلى وضع إطار نهائي للرصد والتقييم، يتضمن مؤشرات أداء رئيسية وآجال لعام 2023 ومعالم رئيسية لجميع مؤشرات النواتج تتسم بالواقعية والاتساق مع مشروع إطار رصد وتقييم خطة العمل، من أجل تعزيز أهمية إطار الرصد والتقييم والاستفادة منه استراتيجياً وتوجيه عملية تنفيذ خطة العمل.

التوصية 10: تعزيز نشر تقارير الرصد والتقييم والدروس المستفادة.

بيانات الاتصال

لمزيد من المعلومات، يُرجى الاتصال بمكتب التقييم على عنوان
البريد الإلكتروني التالي: evaluation@who.int.
الرابط الإلكتروني: تقرير التقييم وملاحقه على موقع منظمة الصحة
العالمية