

《2018-2023 年脊灰过渡战略行动计划》实施情况中期评价

评价简报——2022 年 4 月

评价的目的、目标和范围

2018 年 5 月，第七十一届世界卫生大会收到并注意到了《脊灰过渡战略行动计划》（简称《行动计划》）。随附的脊灰过渡路线图载有关于中期评价的规定。

这项基于结果的形成性评价旨在加强问责和学习，重点关注 20 个脊灰过渡重点国家。评价记录在设计 and 实施《行动计划》方面的主要成就、最佳做法、挑战、差距和有待改进的领域；确定全球公共卫生领域中影响 2018 年制定的《行动计划》和路线图的发展和实施的关键背景因素和变化；酌情就前进方向提出建议，以促使成功实施《行动计划》。

主要调查结果和结论

制定《行动计划》所采用的包容性方式很好地响应了 2016 年至 2017 年的迫切需求，提供明确的指导，阐明能保护脊灰工作成果的战略方向，并记录世卫组织人力资源能力对全球消灭脊灰行动供资的依赖程度。然而，自 2018 年以来，脊灰过渡的背景发生了巨大变化，包括脆弱国家分裂、许多国家的安全局势恶化、政治动荡、脊灰疫情不断发展、卫生系统面临挑战以及 COVID-19 大流行造成中断和延误，循环型疫苗衍生脊灰病毒暴发次数大幅增加，各国政府在实施期间面临财政困难。

相关性、适当性、连贯性和一致性——《行动计划》的设计。2018 年，根据当时的设想，《行动计划》大体上适宜，切合实际，与全球指导方针相一致。但该计划似乎不够灵活，无法应对上述挑战；未将不同国家的国情适当纳入基线，未充分考虑各国相应的过渡能力或准备程度，例如脆弱国家；缺少对性别、公平和人权的必要关注，也没有具体说明儿基会作为脊灰过渡关键实施组织的作用。虽然监测评价框架得到合理细化，但目标设定不足，产出指标缺乏具体里程碑，用于评估进展情况的过程指标数量有限。

对照《行动计划》监测与评价框架和路线图的进展——《行动计划》的实施。尽管存在重大挑战（COVID-19、政治不稳定），但人们注意到在实现《行动计划》目标方面取得了进展，一些关键指标和里程碑已经达到或保持，被视为重大成就。自 2018 年以来，各脊灰过渡重点国家的脊灰免疫覆盖率以及急性弛缓性麻痹监测指标基本保持不变或略有下降，但在一些国家，循环型疫苗衍生脊灰病毒的暴发明显增

加，威胁脊灰工作成果。事实证明，由于国内资金承诺有限，国家脊灰过渡计划的制定、批准和实施具有挑战性。总体而言，突发卫生事件防范应对指标有所改善。正如世卫组织记录所述，脊灰基础设施和资产得到利用，COVID-19 应对工作中受益良多。

各国脊灰过渡计划顺应其国情，但事实证明，在许多国家，此类计划的最终确定、批准和实施都具有挑战性。主要原因是财政限制、政治不稳定、政府工作人员频繁变动，以及需要应对循环型疫苗衍生脊灰病毒和 COVID-19 大流行造成的疫情。

影响《行动计划》实施的关键背景因素。如上所述，许多因素对脊灰和常规疫苗可预防疾病的监测和疫苗接种覆盖率构成挑战，导致关注点从脊灰过渡转向这些挑战的应对工作。疫苗覆盖率的不平等在许多国家普遍存在，少量零剂量儿童群体埋下今后的疫情隐患。

有效和高效地管理《行动计划》的实施。世卫组织已经确定了脊灰过渡的基础和准备工作，治理结构和支持系统基本到位。然而，在加强区域和国家层面对过渡工作的自主权方面仍有改进的余地。在编制世卫组织 2022-2023 年规划预算时，脊灰低风险国家的基本脊灰职能被纳入世卫组织基本预算，这是一项重大成就，也是向世卫组织内部整合和长期转向各国政府的关键推动因素。世卫组织高层的关注（由副总干事牵头）对于推进和倡导脊灰过渡以及旨在促进跨部门问责制的全组织联合工作计划至关重要。然而，需要付出更多努力进一步支持区域和国家办事处，完善各方沟通的框架。财政资源不断减少以及对维持基本职能的承诺有限是一个严峻挑战，而 COVID-19 大流行又进一步加剧了这一挑战。资金无法满足需求，一些区域和国家普遍存在的资金缺口，以及全球层面脊灰过渡供资的不可预测性和短期性都令人担忧。这一点影响了规划的及时性，包括区域和国家层面的人力资源规划。对世卫组织国家办事处进行职能审查并与脊灰过渡工作保持一致是一种良好做法，但充分落实审查建议需要保证供资的灵活性。虽然已经建立了各种适当的监测机制，包括脊灰过渡看板，但仍存在对进展的战略应用和解释不足，指标出现恶化，响应上述背景因素开展的反思和纠正行动有限。脊灰过渡工作独立监测委员会为提高脊灰过渡工作的有效性和效率提出了可执行建议，但建议若含有终点日期和时间表会更加明确。

脊灰资源和工作人员的可持续变动和可持续整合。疫苗可预防疾病监测基础设施以及解释和使用数据用于规划和发现疫情并将其纳入更广泛的免疫接种和疫情应对措施的能力十分突出，从长远来看，有可能成为消灭脊灰工作的最大成果。根据消灭脊灰工作建立的大规模基础设施也显著提高了应对卫生突发事件的能力。部分区域正在开展国家一级的整合工作，建立了一支由合格的常规免疫和公共卫生专家组成的响应人员队伍。过渡的良好做法包括综合公共卫生网络和国家强烈的政治意愿，一些国家正在国内筹集资金（东南亚区域）；综合公共卫生小组的概念（东地中海区域）产生积极成果；一线脊灰工作人员应对麻疹、霍乱、黄热病和脑膜炎等疫情（非洲区域）体现出国家一级的整合。良好做法还有“重新配备工作人员”，建立一支具有脊灰以外技术能力的队伍（例如应对西非埃博拉病毒病的印度网络、孟加拉国的监测和免疫医务人员网络），以及世卫组织突发卫生事件规划为应对疫情和其他公共卫生危机建立人员部署名册。

可持续长期筹资不足是可持续性面临的关键挑战。世卫组织各级应实行协调的资源动员战略，尤其是为了确保持续的过渡工作获得更为灵活的筹资。同样，规划和支持工作需要多样化，因为到 2023 年底一些国家将无法“买单”，而且也将不具备卫生系统维持基本脊灰职能所需的能力。需要国际合作伙伴的持续长期支持和长期规划。

尽管一些区域在实现可持续性的道路上进展良好，但到 2023 年前，20 个重点国家中任何一个国家实现全面过渡的目标被认为是无法达到的。成功过渡的关键在于世卫组织区域和国家办事处的持续支持，这些办事处有能力和能力帮助各国在最高级别规划和倡导脊灰过渡的整合和可持续筹资。

重新审视和酌情修订《行动计划》的时机已到，通过解决所观察到的挑战和借鉴已确定的脊灰过渡最佳做法和有利因素，可使其更好地应对各种不同情况。

建议

各项建议下的分建议请查阅报告。

建议 1：到 2023 年年底，制定全球脊灰整合和过渡愿景，阐明脊灰过渡相对于世卫组织在初级卫生保健、疫苗可预防疾病和突发事件应对方面的其它投资的作用和定位以及更广泛的全球脊灰和脊灰过渡工作。

建议 2：到 2023 年年底，制定区域脊灰整合和过渡行动计划（在非洲、东地中海和东南亚区域），作为采取区域和国家特定方法的主要工具，以维持脊灰资产，确定人力和财政资源的适当水平和定位，并确保这些计划成为考虑到能力、流行病学背景和资源并定期更新的“动态文件”。

建议 3：增强世卫组织区域和国家办事处领导脊灰过渡工作的权能，确保在脊灰过渡方面有足够的资源、能力和指导。

建议 4：加强所有脊灰（过渡）合作伙伴之间的协调，以确保充分和协调的管理以及更具包容性和知情的决策过程。

建议 5：加快脊灰资产与世卫组织其它关键规划的整合和管理，围绕整合加强协同作用、合作、协调和一致性。

建议 6：加强对脊灰过渡的治理和独立监测。

建议 7：根据所需资源，制定并实施一项全面的资源调动战略，激励可预测和灵活的供资，以维持脊灰资产，并建设世卫组织倡导可持续资源调动的能力。

建议 8：加强脊灰、其它疫苗可预防疾病和卫生突发事件的综合监测系统，包括确保来自世卫组织基础预算的核心供资成为临时筹资的主要来源，以及成为促进和利用用于疫苗可预防疾病监测的未来可持续筹资的工具。

建议 9：作为紧急事项，制定一个最终的监测和评价框架，其中包括 2023 年的关键绩效指标和终点，以及所有产出指标的里程碑，这些指标切合实际并与《行动计划》的监测和评价框架草案保持一致，目的是加强监测和评价框架的相关性和战略性使用，并指导《行动计划》的实施。

建议 10：加强监测和评价报告与学习的传播。

联系方式

详情请联系评价办公室：evaluation@who.int。

链接：评价[报告](#)和[附件](#)，载于[世卫组织网站](#)