الأمم المتحدة

E/CN.3/2020/16

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: General
19 December 2019
Arabic
Original: English

اللجنة الإحصائية

الدورة الحادية والخمسون

3-6 آذار/مارس 2020

البند 3 (ل) من جدول الأعمال المؤقت*

بنود للمناقشة واتخاذ القرار: الإحصاءات الصحية

تقرير منظمة الصحة العالمية عن الإحصاءات الصحية وتعزيز النظم الإحصائية لتتبع أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة

مذكرة من الأمين العام

وفقاً لمقرر المجلس الاقتصادي والاجتماعي 210/2019 والممارسات السابقة، يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى اللجنة الإحصائية تقرير منظمة الصحة العالمية الذي يستعرض الأعمال الجارية في مجال الإحصاءات الصحي فيما يتصل بالرصد العالمي للأهداف الصحية والمتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة.

واللجنة مدعوّةٌ إلى إبداء آرائها وتقديم توجيهاتها بشأن النُهُج الكفيلة بتحقيق الغاية 17-18 من أهداف التنمية المستدامة فيما يتصل ببيانات الصحة ورصد التقدم المحرز صوب تحقيق الأهداف الصحية والمتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة في شراكة مع المكاتب الإحصائية الوطنية ووزارات الصحة ووكالات الأمم المتحدة الأخرى ذات الصلة والخبراء التقنيين.

* E/CN.3/2020/1.

160120 070120 19-22139 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

تقرير منظمة الصحة العالمية عن الإحصاءات الصحية وتعزيز النظم الإحصائية لتتبّع أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة

أولا - مقدمة ومعلومات أساسية

1 - في الدورة الخمسين للّجنة الإحصائية، أحاطت اللجنة علما بتقرير منظمة الصحة العالمية الذي استعرض الأعمال الجارية في مجال الإحصاءات الصحية (E/CN.3/2019/24).

2 - وتواصل منظمة الصحة العالمية العمل على تحسين نوعية الإحصاءات الصحية العالمية وتحسين معدّلات استخدامها ونطاق نشرها. ويعرّف *تقرير الإحصاءات الصحية العالمية لعام 2019: رصد الصحة من أجل أهداف التنمية المستدامة*[1]، هو وعدد من منصات منظمة الصحة العالمية لنشر البيانات على عموم الجمهور، بالاتجاهات الأخيرة ومستويات الأعمار المتوقعة وأسباب الوفاة، ويقدم تقارير عن الأهداف الصحية والمتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة والغايات المرتبطة بتلك الأهداف. وحيثما أمكن، جرى تضمين تقرير *الإحصاءات الصحية العالمية لعام 2019* بيانات مصنّفة حسب نوع الجنس ومناقشة بخصوص الاختلافات بين الرجل والمرأة من حيث الوضع الصحي وإمكانات الحصول على الخدمات الصحية. وتتضمن قاعدة البيانات الخاصة بأداة منظمة الصحة العالمية لمراقبة الإنصاف في مجال الصحة، التي جرى تحديثها في عام 2019، بيانات لأكثر من 30 من مؤشرات الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل، مصنّفة حسب ستة أبعاد للتفاوت، من أكثر من 360 دراسة استقصائية دولية لصحة الأسر المعيشية أجريت في 112 بلدا خلال الفترة 1991-2017. وتُعرض تلك البيانات عن طريق العروض التصويرية التفاعلية للبيانات، بما يشمل مجموعة أدوات تقييم الإنصاف في مجال الصحة[2].

3 - وتعدّ الإحصاءات الآنية الموثوقة متطلبا محوريا لرصد أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة واتخاذ القرارات السياساتية والتنبؤ بالسيناريوهات الصحية المستقبلية وتتبّع آثار التدخلات. وما زال الرصد يطرح تحديات كبيرة أمام العديد من البلدان، ولا سيما البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل. وقد أجرت منظمة الصحة العالمية في *تقرير الإحصاءات الصحية العالمية لعام 2019* تحليلا لمدى توافر البيانات الأولية على المستوى القطري بحيث يستنار بها في جهود الرصد العالمية، وخلصت إلى أن هناك نقصا شديدا في البيانات الأولية الحديثة للعديد من المؤشرات. وغالبا ما يكون هناك افتقار إلى البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والسن والموقع الجغرافي وغير ذلك من الخصائص ذات الأهمية المطلقة لتلبية متطلبات فكرة ”عدم ترك أي أحد خلف الركب“. وتعدّ بيانات أسباب الوفاة من المتطلبات اللازمة لحساب 11 من المؤشرات الخاصة بأهداف التنمية المستدامة ذات الصلة بالصحة، غير أن حوالي نصف البلدان فقط هي القادرة على تسجيل أكثر من 80 في المائة من وفيات البالغين، وأقل من ثلثها لديه بيانات ذات نوعية جيدة لأسباب الوفاة.

(1) *WHO, World Health Statistics 2019: Monitoring Health for the Sustainable Development Goals* (Geneva, 2019).

(2) يمكن الاطلاع على مزيد من المعلومات على العنوان الشبكي: www.who.int/gho/health_equity/en/.

4 - وعملية قياس تأثير منظمة الصحة العالمية، المستندة إلى أهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة والتي أقرتها الدول الأعضاء في المنظمة، هي عملية تزيد من بروز الحاجة إلى سد فجوات البيانات وبناء القدرات القطرية. وقد أعيد تأكيد تلك الحاجة في مناقشات مع المكاتب الإحصائية الوطنية في جميع أنحاء العالم.

5 - وأُوصي بتوفير القدرات التالية على صعيد نظم المعلومات الصحية لإتاحة المجال للإبلاغ عن أهداف التنمية المستدامة على الصعيد القطري[3]:

(أ) الرصد: موثوقية مختلف مصادر البيانات وتأدية منصاتها لجمع البيانات والإبلاغ عنها لوظائفها، بالإضافة إلى القدرة على تجميع البيانات أو تنقيحها أو استخلاصها أو تحليلها؛

(ب) المعالجة: القدرة على عقد مقارنات ذات مغزى عبر النقاط الزمنية وضبط القيم لإزالة أثر الانحيازات والاستعانة بالمقاييس غير المباشرة، إلى جانب تدقيق نقاط البيانات المتعددة عن طريق التثليث لتكوين صور كلية للمؤشرات؛

(ج) التوليف: اعتماد نُهُج موحدة للتوليف والنمذجة والتنبؤ، بالإضافة إلى إدراج أدوات قياس التفاوت وتعديلات ضبط القيم المبلغ عنها لرصد الأهداف على مستوى البيانات.

6 - وتعدّ الجهود المعجّلة والقائمة على التعاون بين المكاتب الإحصائية الوطنية ووزارات الصحة والسلطات الوطنية المسؤولة عن التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية متطلبا حيويا لإيجاد نظام وطني معزَّز للإحصاءات الصحية يتيح المجال لإجراء رصد مُحكم لأهداف التنمية المستدامة المتصلة بالصحة.

ثانيا - التعاون بين منظمة الصحة العالمية والشركاء تماشيا مع الجهود العالمية الرامية إلى تحقيق الغاية 17-18 من أهداف التنمية المستدامة

7 - دأبت منظمة الصحة العالمية على تقديم إسهامات فنية مهمة إلى فريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات أهداف التنمية المستدامة. وفي إطار قيامها بدورها كجهة عهيدة منفردة أو مشاركة أو كوكالة شريكة لرصد مؤشرات الأهداف الصحية والمتعلقة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة، تفاعلت المنظمة مع الفريق بصورة كاملة من خلال تقديم مقترحات بشأن أنسب المؤشرات والبيانات الوصفية والبيانات للتقرير السنوي عن أهداف التنمية المستدامة الذي تعدّه الشعبة الإحصائية التابعة لإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمانة العامة بالنيابة عن منظومة الأمم المتحدة. والمنظمة ممثَّلة أيضاً في الفريق العامل التابع لفريق الخبراء والمعني بتصنيف البيانات، وهي قد دأبت على التعاون مع شعبة الإحصاءات لبناء قدرات البلدان من خلال حلقات العمل التدريبية بشأن تصنيف البيانات. وتُستخدم مجموعة أدوات تقييم الإنصاف في مجال الصحة لتقييم أوجه التفاوت في مجال الصحة داخل البلد الواحد، كما يمكن استخدامها لتقييم أوجه التفاوت فيما يتعلق بسائر مؤشرات أهداف التنمية المستدامة باستخدام ما يتصل بالأمر من أبعاد التفاوت الخاصة بها.

(3) S. Asma and others, "Monitoring the health-related Sustainable Development Goals: lessons learned and recommendations for improved measurement", *The Lancet* (November 2019).

8 - وقامت منظمة الصحة العالمية، بدعم من الشركاء في النظام التعاوني للبيانات الصحية، بتطوير حزمة تقنية للبيانات الصحية تسمّى سكور (أو SCORE، وهو مختصر لكلمات إنكليزية معناها المسح، والعدّ، وبلوغ الوضع الأمثل، والاستعراض، والتمكين)، لمساعدة الدول الأعضاء على تعزيز نظم البيانات الصحية الوطنية والقدرات اللازمة لتلبية متطلبات رصد الأهداف الصحية والمتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة وغير ذلك من الأولويات الوطنية ودون الوطنية. ويجري تطبيق أداة التقييم التي تحتوي عليها الحزمة على الصعيد العالمي، وستُنشر نتائجها في عام 2020 ضمن أول تقرير عن الحالة العالمية على صعيد نظم البيانات الصحية والقدرات في مجال البيانات الصحية، وهو ما سيتيح فرصة هامة لتقييم حالة تلك النظم. وسيتلقى كل بلد خلاصة للنتائج الخاصة به لتحديد المجالات ذات الأولوية لما تقوم به من استثمارات وتحديد الثغرات القائمة على صعيد الإجراءات المرتبطة بالواقع الوطني والمساعدة في رصد الأداء في مجال تعزيز نظم البيانات الصحية عبر النقاط الزمنية.

9 - وفي عام 2018، طلب قادة كل من ألمانيا وغانا والنرويج من منظمة الصحة العالمية وغيرها من المنظمات المتعددة الأطراف ترشيد جهودها من أجل تحسين دعمها للبلدان لمساعدتها على الإسراع بخطى التقدم نحو تحقيق الهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة وغيره من الغايات المتصلة بالصحة. وتلبيةً لهذا الطلب، أُطلقت خطة عمل عالمية في أيلول/سبتمبر 2019 لتكون بمثابة التزام جماعي من جانب 12 من المنظمات المتعددة الأطراف التي تقوم بأدوار هامة في مجالات الصحة والتنمية والعمل الإنساني[4]. وستتفاعل الجهات الشريكة مع البلدان لتحديد الأولويات والتخطيط لاتخاذ الإجراءات وتنفيذها بشكل جماعي، والإسراع بعجلة التقدم في البلدان من خلال العمل المشترك تحت عناوين مواضيع برنامجية محددة، وهي ستنظم نفسها لدعم البلدان من خلال تنسيق الاستراتيجيات والسياسات والنُهُج التشغيلية والمالية واستعراض التقدم المحرز والتعلّم معاً من أجل تعزيز المساءلة المشتركة.

10 - وفي إطار خطة العمل العالمية، حُدّد موضوع ”البيانات والصحة الرقمية“ كواحد من المواضيع السبعة التي تُعتبر عوامل محفِّزة، حيث يمكن من خلال العمل والدعم المشتركين في إطار هذا الموضوع الإسراع بوتيرة التقدم صوب تحقيق الغايات المتصلة بالصحة. ويُنظر إلى التكنولوجيات الرقمية باعتبارها عاملا حفّازا يمكنه إحداث تحوّل في الطريقة التي تُجمع بها البيانات الصحية وتُستخدم[5]. والقصد من الخطة هو دعم البلدان من خلال إضفاء الاتساق على العمل الجماعي لتقييم الفجوات على صعيد القدرة على تصنيف البيانات ومدى نضج الصحة الرقمية، وتعزيز قدرات البلدان عبر دورة البيانات، بما في ذلك للاسترشاد بها في تقرير السياسات، ودعم خطط الاستثمار الجماعي والمتسق في مجال البيانات والصحة الرقمية وتعزيز قدرات البلدان في مجال الصحة الرقمية، ولا سيما على صعد القيادة والتشريع والموارد والحوكمة والبيئات التمكينية للابتكار الرقمي.

(4) انظر: www.who.int/sdg/global-action-plan. والمنظمات الـ 12 هي: التحالف العالمي للقاحات والتحصين، والمرفق التمويل العالمي للنساء والأطفال والمراهقين، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، والمرفق الدولي لشراء الأدوية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، والبنك الدولي، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية.

(5) انظر: www.who.int/publications-detail/stronger-collaboration-better-health-global-action-plan-for-healthy-lives-and-well-being-for-all.

11 - وتقر الأطراف الموقّعة على خطة العمل بأن الحكومات هي التي ستضطلع بالدور القيادي في تحديد الأولويات ووضع خطط التنفيذ، ومن ثم تحقيق الغايات المتصلة بالصحة في نهاية المطاف. وتماشيا مع مبدأ الملكية الوطنية، ستقوم البلدان بتنسيق العمل المشترك الذي تضطلع به الوكالات على الصعيد القطري، وستحرص على أن يراعى في هذا العمل السياق القطري وآليات التنسيق القائمة، وأن يكون تركيزه منصبّاً على الإجراءات المتفق عليها. وثمة إقرار أيضا بأن الجهات الأخرى صاحبة المصلحة، بما في ذلك المجتمعات المحلية والمجتمع المدني والقطاع الخاص، تقدم مساهمات حيوية من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة، وأن التفاعل بصورة أوثق مع تلك الأطراف الرئيسية أمر ينبغي تعزيزه.

12 - وستدعم منظمة الصحة العالمية الحكومات في تنسيق الأنشطة المضطلع بها على الصعيد القطري، والاستفادة من ترتيبات التنسيق القائمة بين الأمم المتحدة وغيرها من الجهات المانحة عند الاقتضاء، وستساعد على تيسير العمل المشترك بين الوكالات على الصعيد العالمي أو الإقليمي.

13 - وتعهدت منظمة الصحة العالمية أيضا بتعزيز القدرات القطرية من أجل تحسين البيانات الصحية ونظم المعلومات الصحية، وتسهيل استخدام هذه البيانات والمعلومات في تقرير السياسات وتحقيق التأثيرات، بما في ذلك عن طريق إقامة منصّات لتطبيق أفضل الممارسات على صعيد أدوات جمع البيانات (مثل نظام جمع البيانات لأغراض المسح الصحي العالمي المعزّز (World Health Survey Plus))، ووضع معايير ونماذج نظم المعلومات ودعم البلدان من خلال الخدمات الاستشارية، بما في ذلك بخصوص التسجيل المدني والإحصاءات الحيوية، والتصنيفات الدولية للأمراض، وحسابات القوى العاملة الصحية الوطنية.

14 - وتدعم منظمة الصحة العالمية نظم المعلومات الخاصة بالبلدان بواسطة معايير المعلومات الصحية الرقمية والنماذج التي تحدد مسارات تدفق هذه المعلومات والمتطلبات الإبلاغية التي تتيح المجال لجمع المعلومات القابلة للاستعمال المتبادل فيما يخص أسباب الإصابة بالأمراض وأسباب الوفاة ضمن مجموعتها للتصنيفات والمصطلحات ذات الصلة بالصحة، بما في ذلك التصنيف الدولي للأمراض (التنقيح الحادي عشر)، والتصنيف الدولي للتدخلات الصحية، والتصنيف الدولي للأداء والإعاقة والصحة، وهي تصنيفات مصمّمة للاستخدام في البيئة الرقمية ويتم إعدادها في إطار عملية توافقية يحركها الطلب ويشترك فيها جميع الأطراف صاحبة المصلحة.

ثالثا - الإجراء المطلوب من اللجنة الإحصائية اتخاذه

15 - **اللجنة الإحصائية مدعوّةٌ إلى إبداء آرائها وتقديم توجيهاتها بشأن النُهُج الكفيلة بتحقيق الغاية 17-18 من أهداف التنمية المستدامة فيما يتصل ببيانات الصحة ورصد التقدم المحرز صوب تحقيق الأهداف الصحية والمتصلة بالصحة من أهداف التنمية المستدامة في شراكة مع المكاتب الإحصائية الوطنية ووزارات الصحة ووكالات الأمم المتحدة الأخرى ذات الصلة والخبراء التقنيين.**