

Distr.: General
4 December 2005
Arabic
Original: English

المجلس الاقتصادي والاجتماعي



اللجنة الإحصائية

الدورة السابعة والثلاثون

٧-١٠ آذار/مارس ٢٠٠٦

البند ٤ (ب) من جدول الأعمال المؤقت*

بنود للعلم: الإحصاءات الصحية

تقرير منظمة الصحة العالمية عن الإحصاءات الصحية

مذكرة من الأمين العام

عملاً بطلب اللجنة الإحصائية في دورتها السادسة والثلاثين**، يتشرف الأمين العام بأن يحيل إلى اللجنة تقرير منظمة الصحة العالمية عن الإحصاءات الصحية. ويُطلب إلى اللجنة أن تحيط علماً بالتقرير المقدم للعلم.

* E/CN.3/2006/1

** انظر الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٥، الملحق رقم ٤ (E/2005/24)، الفصل الأول - باء.



مقدمة

- ١ - دعت اللجنة الإحصائية في دورتها الخامسة والثلاثين المعقودة في الفترة من ٢ إلى ٥ آذار/مارس ٢٠٠٤ إلى إنشاء فريق عامل مشترك بين الأمانات معني بالإحصاءات الصحية بغرض وضع جدول أعمال منسق ومتكامل لإنتاج إحصاءات صحية والاتفاق على تعريفات وتصنيفات ومنهجيات موحدة في مجال الإحصاءات الصحية، مع الاستفادة قدر المستطاع من الآليات القائمة، وإشراك دوائر الإحصاءات الرسمية في جميع المراحل، لاسيما الخبراء القطريين^(١)، ودعت اللجنة في دورتها السادسة والثلاثين المعقودة في الفترة من ١ إلى ٤ آذار/مارس ٢٠٠٥، إلى تقديم معلومات مستكملة بشأن الإعلان عن البيانات الفردية المستقاة من المسح الصحي العالمي (٢٠٠٢-٢٠٠٣) مع البيانات الجماعية المناسبة^(٢).
- ٢ - ويعرض هذا التقرير الموجز التقدم المحرز في هذين المجالين ويلخص الجهود المبذولة من أجل التنسيق الاستراتيجي لإنتاج الإحصاءات الصحية ومساعدة البلدان على تعزيز نظم المعلومات الصحية بما تبعاً لذلك.

أولاً - التعاون بين منظمة الصحة العالمية والدوائر الإحصائية: شبكة القياسات الصحية

- ٣ - أعلن رسمياً بدء تشغيل شبكة القياسات الصحية في جمعية الصحة العالمية في أيار/مايو ٢٠٠٥. وتعكس عضوية مجلس هذه الشبكة التركيز القوي في التعاون على الجمع بين الدوائر الصحية والإحصائية على المستويات العالمي والإقليمي والقطري لتعزيز قدرة البلدان على إعداد إحصاءات صحية سليمة وتحليلها ونشرها واستخدامها. وتضم عضوية المجلس ممثلين من البلدان النامية عن وزارات الصحة والمكاتب الإحصائية الوطنية (أوغندا وجنوب أفريقيا ممثلان حالياً) ومراكز البحوث الإقليمية. أما ممثلو النظام المتعدد الأطراف فهم منظمة الأمم المتحدة للطفولة، والبنك الدولي، وإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمانة العامة للأمم المتحدة، ومنظمة الصحة العالمية. ومن بين الجهات التي تمثل المانحين الثنائيين والمؤسسات والشراكات القائمة بين القطاعين العام والخاص وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، ووزارة التنمية الدولية في المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية، والوكالة الدانمركية للتنمية الدولية، ومؤسسة بيل ومليندا غيتس، والمفوضية الأوروبية، والصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز. ومن الأعضاء الآخرين في المجلس لجنة المساعدة الإنمائية، ومبادرة الشراكة في الإحصاءات من أجل التنمية في القرن الحادي والعشرين

(شراكة باريس ٢١) التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (أتلنطا). وتوجد أمانة الشبكة حاليا في مقر منظمة الصحة العالمية.

٤ - وتهدف شبكة القياسات الصحية إلى التحفيز على وضع نظم قطرية للمعلومات الصحية، ومن ثم زيادة توافر واستخدام المعلومات السليمة في الوقت المناسب لدعم صنع القرارات ذات الصلة بالصحة على الصعيدين القطري والعالمي. ودعما لهذا الهدف، حددت الشبكة ثلاثة مقاصد هي:

- التوصل إلى توافق في الآراء بشأن النهج التقنية، بما في ذلك الأدوات والمؤشرات والتحليلات من أجل توجيه وتحريك عملية وضع نظم قطرية للمعلومات الصحية وتحسين وسائل الحصول على البيانات وجودة تلك البيانات.
- تقديم الدعم التقني والمالي إلى البلدان لتعزيز نظم المعلومات الصحية بها.
- وضع السياسات والنظم والحوافز التي تكفل الحصول على المعلومات واستخدامها في صنع القرارات على الصعيدين القطري والعالمي.

٥ - ويركز إطار شبكة القياسات الصحية على النظم القطرية للمعلومات الصحية ويشمل سياق الإحصاءات الصحية ومواردها وممارساتها ومنتجاتها واستخدامها. وقد عُرض مشروع الإطار ونوقش في عدة اجتماعات شاركت فيها المكاتب الإحصائية، بما في ذلك اجتماعان مشتركان بين الأقطار بشأن الخطط الوطنية لتطوير الإحصاءات نظمتها شراكة باريس ٢١ في زامبيا وغانا. وفي الجولة الأولى للمقترحات القطرية الرامية إلى تعزيز نظم المعلومات الصحية، وافق مجلس الشبكة على ٤١ مقترحا للتمويل (تشمل منحاً تتراوح قيمتها بين ١٠٠ ٠٠٠ دولار و ٥٠٠ ٠٠٠ دولار). وتنص جميع المقترحات القطرية على التعاون بين الدوائر الصحية والإحصائية في البلدان، وهو ما تشجعه مبادئ الشبكة بقوة.

٦ - واستمر العمل من أجل إعداد استبيان صحي جديد مشترك، استنادا إلى العمل الذي أنجزته المنظمات الوطنية والدولية فيما يتعلق بالمسوحات الصحية، وبالتنسيق مع الأفرقة القائمة مثل فريق المكتب الإحصائي للجماعات الأوروبية (يوروستات) المعني بنظم المعلومات الصحية، وفريق مدينة واشنطن المعني بقياس الإعاقة. ويشرف على هذا العمل فريق توجيهي يضم كلا من كندا والولايات المتحدة الأمريكية ومنظمة الصحة العالمية، ويوروستات واللجنة الاقتصادية لأوروبا. وعُقد اجتماع بشأن قياس الحالة الصحية في الفترة من ١٤ إلى ١٦ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥ في بودابست، اشتركت في تنظيمه كل من اللجنة الاقتصادية لأوروبا ويوروستات. وقد استند هذا الاجتماع إلى العمل الذي اضطلعت به اللجنة التوجيهية وفرقة العمل المعنية بالحالة الصحية خلال العام الماضي (بمشاركة منظمة

الصحة العالمية) من أجل تعريف الإطار المفاهيمي وتحديد الميادين والأسئلة اللازمة لقياس الحالة الصحية. وستواصل منظمة الصحة العالمية عملها في هذا المجال مع لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأوروبا ويوروستات.

٧ - وقدمت منظمة الصحة العالمية النصح والمشورة والمعلومات بشأن صحة السكان ونسبة الوفيات إلى الوكالات الإحصائية والصحية الوطنية التي تقوم بتحليلات للحالة الصحية على مستوى السكان (نحو ٢٠) والمنظمات الدولية، بما فيها مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومعهد الأمم المتحدة لبحوث التنمية الاجتماعية، ومنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، ومصرف التنمية الآسيوي، ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، ومؤسسة بيل وميلندا غيتس. وإضافة إلى ذلك، عملت منظمة الصحة العالمية بشكل وثيق مع اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ في إعداد مسح للصحة والإعاقة واختباره ميدانيا في خمسة بلدان. كما أبدت مناطق أخرى اهتمامها بهذا التعاون.

ثانياً - المسح الصحي العالمي

٨ - تعاونت منظمة الصحة العالمية مع المكاتب الإحصائية في عدة بلدان لتنفيذ المسح الصحي العالمي خلال الفترة ٢٠٠٢-٢٠٠٣، كما عملت مع بلدان أخرى لتنقية مجموعات البيانات خلال الفترة ٢٠٠٤-٢٠٠٥. وفي إطار عملية تفاعلية، تعمل المنظمة من أجل تزويد البلدان بتبويبات أساسية ومجموعة بيانات نقية. وخلال الفترة من كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٥ إلى شباط/فبراير ٢٠٠٦، سُنتشر على الموقع الشبكي لمنظمة الصحة العالمية جداول قياسية لجميع البلدان (أزيد من ٦٠ بلدا) تشمل مجموعة نهائية من البيانات.

٩ - وتعمل منظمة الصحة العالمية أيضا على زيادة القدرات القطرية في مجال استخدام بيانات المسح الصحي العالمي. وفي هذا الصدد:

- حضر مشاركون من خمسة مكاتب إحصائية وطنية حلقتي العمل اللتين نظمتها منظمة الصحة العالمية في منطقة المكتب الإقليمي لأفريقيا بغرض تحليل البيانات وصياغة التقارير المستمدة من المسح الصحي العالمي في بلدان المكتب الإقليمي وعدددها ١٨ بلدا.
- حضر مشاركون من مكاتب إحصائية وطنية اجتماع التخطيط للمسوحات الصحية في البلدان الأعضاء بمجلس التعاون الخليجي (بما فيها اليمن).
- توجه معاهد كندا للبحوث الصحية والوكالة الكندية للإحصاءات دعوة لتقديم طلبات لإجراء تحليلات للبيانات المستقاة من المسح الصحي العالمي.

١٠ - ويتوقع أن تكون المكاتب الإحصائية القطرية هي الجهات الرئيسية المستعملة لبيانات المسح الصحي العالمي من حيث التحليلات التي تتم على المستوى القطري. وقد حصلت منظمة الصحة العالمية على وحدة خدمة حاسوبية وبرنامج حاسوبي (نيسنار) من أجل إتاحة البيانات للعموم مع توفير البيانات الشارحة المناسبة. وستتاح للعموم أولى مجموعات البيانات الكاملة وعددها ٣٠ مجموعة خلال الفترة من شباط/فبراير إلى آذار/مارس ٢٠٠٦. ويتوقع أن يلي ذلك نشر باقي مجموعات البيانات، وعددها ٤١ مجموعة، خلال الفترة من نيسان/أبريل إلى حزيران/يونيه ٢٠٠٦.

١١ - وتتعاون منظمة الصحة العالمية مع الشبكة الدولية لمسوحات الأسر المعيشية من أجل إدخال جميع البيانات الشارحة للمسح الصحي العالمي في قاعدة البيانات المشتركة، وستتولى مسؤولية إدخال البيانات الفردية. بمجرد أن تصرح بها البلدان وتتيحها للنشر على نطاق أوسع.

ثالثاً - الفريق العامل المشترك بين الأمانات المعني بالإحصاءات الصحية

١٢ - عقدت منظمة الصحة العالمية اجتماع الفريق العامل المشترك بين الأمانات المعني بالإحصاءات الصحية، وذلك في مقر منظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة في ٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر ٢٠٠٥، بتسهيلات قدمتها شعبة الإحصاءات بالأمم المتحدة، من أجل وضع جدول أعمال منسق ومتكامل لإنتاج الإحصاءات الصحية والاتفاق على تعريفات وتصنيفات ومنهجيات موحدة في الإحصاءات الصحية، مع الاستفادة من الآليات المتوافرة قدر المستطاع، على نحو ما أوصت به اللجنة الإحصائية في دورتها الخامسة والثلاثين. وقد نظم هذا الاجتماع وفقاً لجدول الأعمال الذي وضع استناداً إلى استشارة أعضاء لجنة تنسيق الأنشطة الإحصائية والمناقشات التي أجريت في الدورة السادسة والثلاثين للجنة.

١٣ - وقد حضر الاجتماع ممثلون من خمسة بلدان (أستراليا وبوتسوانا وتايلند وجنوب أفريقيا والصين) والشعبة الإحصائية بالأمم المتحدة ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة. وأقر جدول الأعمال بصيغته المقترحة. كما وافق جميع المشاركين على الاقتراح الذي قدمته منظمة الصحة العالمية بأن يتولى السيد ريشارد مادان رئاسة الاجتماع.

١٤ - وكان قد جرى التخطيط للاجتماع مباشرة عقب الاجتماع الثامن لفريق الخبراء المشترك بين الوكالات المعني بمؤشرات الأهداف الإنمائية للألفية، المعقود في روما في ٢٤ و ٢٥ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥، واجتماع فريق الخبراء المعني بمؤشرات الأهداف

الإغاثية للألفية المعقود في روما في ٢٦ و ٢٧ تشرين الأول/أكتوبر ٢٠٠٥ (عقدا كلاهما في مقر منظمة الأغذية والزراعة بدعوة من شعبة الإحصاءات بإدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية بالأمانة العامة للأمم المتحدة) وذلك من أجل تمكين ممثلي البلدان والوكالات من الحضور بتكلفة منخفضة. ولكن، للأسف، لم توجه الدعوات الرسمية إلى الوكالات في الوقت المناسب. وقد أعربت منظمة الصحة العالمية عن اعتذارها للمشاركين ووافقت على أن توجه اعتذارا إلى الجهات التي لم تتمكن من الحضور.

١٥ - وجرى خلال الاجتماع تعميم ومناقشة مشروع صلاحيات الفريق العامل المشترك بين الأمانات. كما أُدخلت تعديلات على النص والتُمتست إسهامات إضافية من جميع المنظمات المعنية بالإحصاءات الصحية.

١٦ - وتم تنقيح النص المتعلق بمهام الفريق العامل المشترك بين الأمانات. وتتمثل المهمة الرئيسية للفريق في أن يكون بمثابة منبر لتبادل المستجندات الدولية الرئيسية في ميدان الإحصاءات الصحية ووضع توصيات لتقديمها إلى اللجنة الإحصائية وكافة منظمات الأمم المتحدة بشأن المسائل التالية:

- تشجيع الموازنة والتنسيق وتحديد الأولويات في مجال الإحصاءات الصحية.
- مناقشة وتشجيع وضع واستخدام التعريفات والتصنيفات والمنهجيات الموحدة في مجال الإحصاءات الصحية.
- تشجيع إنشاء نظم قطرية مناسبة للمعلومات الصحية تشمل الدوائر الصحية والإحصائية.

١٧ - وناقش الاجتماع أربعة مواضيع محددة بوصفها أولويات أساسية للفريق العامل المشترك بين الأمانات وهي: نظم الإحصاءات الحيوية، وشبكة القياسات الصحية، وإحصاءات الصحة والإعاقة، واستكمال التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض والمشاكل المتعلقة بالصحة وتنقيحه. ويمكن الاطلاع على مذكرة محضر الاجتماع في الموقع التالي: <http://www.who.int/healthinfo/en>. ومن المقرر عقد اجتماع ثان في عام ٢٠٠٦.

الحواشي

(١) الوثائق الرسمية للمجلس الاقتصادي والاجتماعي، ٢٠٠٤، الملحق رقم ٤ (E/2004/24)، الفصل الثاني، الفرع جيم، الفقرة ٤ (هـ) '٢'.

(٢) المرجع نفسه، ٢٠٠٥، الملحق رقم ٤ (E/2005/24)، الفصل الرابع، الفرع باء، الفقرة ١٨ (ج).