

تقرير مرحلي حول الاستراتيجية الإقليمية لتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية 2014-2019

المقدمة

1. كانت الاستراتيجية الإقليمية لتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية 2014-2019، ثمرةً لعمل مكثف اضطلعت به منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الدول الأعضاء والجهات المعنية الأخرى لتقييم الوضع وتوفير البيانات المتعلقة بتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في إقليم شرق المتوسط. وتستهدف الاستراتيجية تحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في الإقليم. أما الهدف النهائي منها فهو الإسهام في تحسين عملية وضع السياسات المستندة إلى البيانات وتحقيق الكفاءة في تخصيص الموارد والإدارة الرشيدة، وذلك من خلال تحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية وزيادة توافر الإحصاءات الحيوية الموثوقة واستخدامها.
2. وقد أقرت الاستراتيجية الدورة الستون للجنة الإقليمية لشرق المتوسط في عام 2013 بموجب قرارها ش م/ل إ 60/ق-7. وفي هذا القرار، طلبت اللجنة الإقليمية إلى الدول الأعضاء إعداد أو تعزيز استراتيجية وطنية متعددة القطاعات لتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية استناداً إلى نتائج تقييم متعمق للنظام، ومسترشدةً بالاستراتيجية الإقليمية. وطلبت اللجنة من منظمة الصحة العالمية أيضاً رصد التقدم المحرز في تنفيذ الاستراتيجية وتبليغه للجنة الإقليمية كل عامين حتى 2019.
3. وتُبَيِّن الاستراتيجية الإجراءات التي ينبغي أن تتخذها البلدان وأنشطة الدعم على المستوى الإقليمي، وتوفر إطاراً لإعداد الخطط الوطنية استناداً إلى النتائج التي توصلت إليها التقييمات التي أُجريت في البلدان من أجل رصد تنفيذ الخطط الوطنية.
4. ويوضح هذا التقرير التقدم المُحرز في تنفيذ الاستراتيجية منذ عام 2013.

التقدم المُحرز في تنفيذ الاستراتيجية

5. أجرى المكتب الإقليمي تقييمات سريعة في جميع بلدان الإقليم؛ كما أُجريت تقييمات شاملة في 17 بلداً، وينبغي للبلدان الباقية أن تجري تلك التقييمات في عام 2015. ووضعت كذلك خطط عمل وطنية تستند إلى تلك التقييمات.
6. وتطلب منظمة الصحة العالمية إلى جميع الدول الأعضاء أن تبلغها سنوياً بعدد السكان مُصنَّفين حسب العمر والجنس، وبيانات الوفيات مُصنَّفة حسب العمر والجنس وسبب الوفاة باستخدام نظام الترميز المُستخدم في المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض. إلا أن سبعة بلدان فقط من أصل اثني وعشرين بلداً في الإقليم لم

تبلغ المنظمة بأي بيانات. ولدى نصف البلدان (أي أحد عشر بلداً) فجوات كبيرة في التبليغ ببيانات الوفيات، وما فتئت أربعة بلدان فقط تبلغ المنظمة ببيانات الوفيات سنوياً. وقد نتج عن الجهود التي بُذلت على مدار السنة الماضية زيادة كبيرة في البيانات التي تلقتها المنظمة، حيث تلقت أربع وعشرين مجموعة بيانات حول الوفيات التي تُعزى لأسباب محددة من ثمانية بلدان. وقد قيّم المكتب الإقليمي هذه البيانات للتحقق من اكتمالها وجودتها، وأرسل إلى البلدان ملاحظاته بشأنها.

7. وأظهر التقييم الأولي لنماذج الإخطار بالوفيات وشهادات الوفاة في البلدان عدم اشتمال جميع النماذج على المعلومات المطلوبة وافتقار بعضها إلى معلومات أساسية، فضلاً عن التفاوت في الجهة المُصدرة لها. وقد نظّم المكتب الإقليمي حلقات عمل تدريبية حول الإخطار بالوفيات وإصدار شهادات طبية بالوفاة والأسباب المباشرة وغير المباشرة للوفيات والمراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض في أربعة بلدان باستخدام مواد تدريبية موحدة، ومن المُقرّر عقد مزيد من الحلقات العملية التدريبية.

8. وعُقدت حلقة عمل استشارية حول تقديرات الأمم المتحدة لوفيات الأطفال والأمهات في شباط/فبراير 2015، لمناقشة المنهجية والأساليب الإحصائية التي تستخدمها فريق الأمم المتحدة للوصول إلى تقديرات وفيات الأطفال والأمهات ولاستعراض البيانات القطرية التي تستخدمها تلك الفرق ومناقشة أوجه القوة والقيود المُحتملة، فضلاً عن ضمان إدراج بيانات قُطرية حديثة في عملية التقدير. وخلال الحلقة العملية، عُرضت أيضاً التقديرات الأولية على البلدان لمراجعتها.

سُبُل المُضي قُدماً

9. يلزم أن تُعزّز البلدان إجراءات الإبلاغ التي تتبعها في ظل النُظُم القائمة لضمان تسجيل المعلومات المتعلقة بالوفاة مثل عمر المُتوفّي وجنسه وتاريخ الوفاة وسببها ومكانها، فضلاً عن إبلاغ السلطات المعنية بها. ويتعيّن أن تشرع البلدان التي لم تبلغ المنظمة ببيانات الوفيات في الإبلاغ بها، ولتبدأ بإبلاغ البيانات الواردة من المستشفيات الكبرى في المناطق الحضرية. وعلى جميع البلدان أن تستثمر في تطوير قُدّراتها الوطنية من أجل تحسين جودة البيانات الخاصة بأسباب الوفاة، وذلك من خلال تدريب الأطباء ومحليي البيانات وغيرهم من العاملين الصحيين على أسلوب الترميز الذي يستخدمه التصنيف الدولي للأمراض.

10. وسيواصل المكتب الإقليمي:

- العمل مع البلدان لتأكيد أهمية وضع استراتيجيات وطنية تستند إلى البيّنات الناتجة عن التقييمات؛
- دعم البلدان ومتابعتها سعياً إلى تقليص الفاصل الزمني بين جمع البيانات ونشرها، وتقليص معدّل الأسباب غير المحددة للوفاة في الفئات الرئيسية كالسرطان والأمراض القلبية الوعائية والإصابات والعدوى بالطفيليات؛
- وفيما يتعلق بالقواعد والمعايير، إعداد برامج تدريبية ودلائل إرشادية للأطباء بشأن استكمال نماذج الإخطار بالوفاة واستكمال البيانات الواردة في شهادات الوفاة، وتشجيع إدراج الإخطار بالوفاة وإصدار الشهادات وأسلوب الترميز المُستخدَم في التصنيف الدولي للأمراض في المناهج الدراسية التي يدرسها طلاب الطب في المرحلة الجامعية.