

# خطة العمل الإقليمية

لتنفيذ إطار العمل لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام  
البيانات في رسم السياسات الصحية في إقليم شرق المتوسط

(2024-2020)





# خطة العمل الإقليمية

لتنفيذ إطار العمل لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام  
البيانات في رسم السياسات الصحية في إقليم شرق المتوسط

(2024-2020)



## بيانات الفهرسة أثناء النشر

الأسماء: منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

العنوان: خطة العمل الإقليمية لتنفيذ إطار العمل لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام البيانات في رسم السياسات الصحية في إقليم شرق المتوسط (2020-2024) / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الوصف: القاهرة | منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط | 2022

المحددات: ISBN 978-92-9021-088-7 | (متاح على شبكة الإنترنت) ISBN 978-92-9021-089-4

المواضيع: السياسة الصحية | تقرير السياسات | بناء القدرات | التخطيط الصحي الإقليمي | إقليم شرق المتوسط التصنيف: تصنيف المكتبة الطبية القومية WA 541

### © منظمة الصحة العالمية 2022

بعض الحقوق محفوظة. هذا المصنف متاح بمقتضى ترخيص المشاع الإبداعي «نسب المصنف - غير تجاري - المشاركة بالمثل 0.3 لفائدة المنظمات الحكومية الدولية». (3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

ومقتضى هذا الترخيص يجوز أن تنسخوا المصنف وتعيدوا توزيعه وتحوروه للأغراض غير التجارية، وذلك شريطة أن يتم اقتباس المصنف على النحو الملائم. ولا ينبغي في أي استخدام لهذا المصنف الإيحاء بأن المنظمة (WHO) تعتمد أي منظمة أو منتجات أو خدمات محددة. ولا يُسمح باستخدام شعار المنظمة (WHO). وإذا قمتم بتعديل المصنف فيجب عندئذ أن تحصلوا على ترخيص لمصنّفكم بمقتضى نفس ترخيص المشاع الإبداعي (Creative Commons licence) أو ترخيص يعادله. وإذا قمتم بترجمة المصنف فينبغي أن تدرجوا بيان إخلاء المسؤولية التالي مع الاقتباس المقترح: «هذه الترجمة ليست من إعداد منظمة الصحة العالمية (المنظمة (WHO)). والمنظمة (WHO) غير مسؤولة عن محتوى هذه الترجمة أو دقتها. ويجب أن يكون إصدار الأصل الإنكليزي هو الإصدار الملزم وذو الحجية.»

ويجب أن تتم أية وساطة فيما يتعلق بالمنازعات التي تنشأ في إطار هذا الترخيص وفقاً لقواعد الوساطة للمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

الاقتباس المقترح. خطة العمل الإقليمية لتنفيذ إطار العمل لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام البيانات في رسم السياسات الصحية في إقليم شرق المتوسط (2020-2024). القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2022. الترخيص CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

المبيعات والحقوق والترخيص. لشراء مطبوعات المنظمة (WHO) انظر الرابط <http://apps.who.int/bookorders>. ولتقديم طلبات الاستخدام التجاري والاستفسارات الخاصة بالحقوق والترخيص انظر الرابط <http://www.who.int/about/licensing>.

مواد الطرف الثالث. إذا كنتم ترغبون في إعادة استخدام مواد واردة في هذا المصنف ومنسوبة إلى طرف ثالث، مثل الجداول أو الأشكال أو الصور فإنكم تتحملون مسؤولية تحديد ما إذا كان يلزم الحصول على إذن لإعادة الاستخدام هذه أم لا، وعن الحصول على الإذن من صاحب حقوق المؤلف. ويتحمل المستخدم وحده أية مخاطر لحدوث مطالبات نتيجة انتهاك أي عنصر يملكه طرف ثالث في المصنف.

بيانات عامة لإخلاء المسؤولية. التسميات المستعملة في هذا المطبوع، وطريقة عرض المواد الواردة فيه، لا تعبر ضمناً عن رأي كان من جانب المنظمة (WHO) بشأن الوضع القانوني لأي بلد أو أرض أو مدينة أو منطقة أو لسلطات أي منها أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل بشأنها.

كما أن ذكر شركات محددة أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات والمنتجات معتمدة أو موصى بها من جانب المنظمة (WHO)، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها في الطابع ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بالأحرف الاستهلاكية (في النص الإنكليزي).

وقد اتخذت المنظمة (WHO) كل الاحتياطات المعقولة للتحقق من المعلومات الواردة في هذا المطبوع. ومع ذلك فإن المواد المنشورة تُوزع دون أي ضمان من أي نوع، سواء أكان بشكل صريح أم بشكل ضمني. والقارئ هو المسؤول عن تفسير واستعمال المواد. والمنظمة (WHO) ليست مسؤولة بأي حال عن الأضرار التي قد تترتب على استعمالها.

## جدول المحتويات

٥	تصدير
٩	شكر وتقدير
1	1. معلومات أساسية
2	2. الأساس المنطقي
2	3. عملية الإعداد
3	4. الرؤية والمهمة
3	1.4 الرؤية
3	2.4 المهمة
3	5. الاستراتيجيات، والأهداف، والأنشطة الرئيسية
3	1.5 استراتيجيات وأنشطة لمنظمة الصحة العالمية لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات
9	2.5 استراتيجيات وأنشطة لمنظمة الصحة العالمية لدعم تحسين القدرات المؤسسية الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات في بلدان إقليم شرق المتوسط
12	6. الإطار الزمني لخطة العمل
13	7. إطار الرصد والتقييم
13	1.7 مؤشرات التقييم القطري
13	2.7 مؤشرات تقييم المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية
14	المراجع



يكتسي رسم السياسات المستنيرة بالبيانات أهمية من أجل تحقيق أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة، وقد جرى التشديد على تلك الأهمية مرارًا وتكرارًا في الاستراتيجيات العالمية لمنظمة الصحة العالمية، ومنها برنامج العمل العام الثالث عشر (2019-2023). ولكن قد يكون من الصعب على البلدان أن تحصل على بيانات عالية الجودة وأن تنتفع منها.

وبالرغم من تزايد الطلب في صفوف راسمي السياسات الصحية على المعلومات الصحيحة والبيانات البحثية ورغم زيادة عدد البحوث الصحية التي تنشرها بلدان الإقليم والعالم، فلا تزال هناك قيود وأوجه قصور في القدرات المؤسسية والخبرات التقنية الوطنية من حيث الاستخدام المنهجي للنهوج المسندة بالبيانات في رسم السياسات الصحية. وقد أظهر مسح أُجري مؤخرًا لكبار راسمي السياسات من جميع بلدان إقليم المنظمة لشرق المتوسط البالغ عددها 22 بلدًا، رغبة قوية في تحسين تلك النهوج، وسلط الضوء على القيود الهيكلية والمؤسسية التي يواجهها الكثير من البلدان على أرض الواقع.

وقد اتخذت المنظمة على مر السنين خطوات مهمة لتعزيز رسم سياسات صحية مستنيرة بالبيانات في بلدان الإقليم. وتضطلع شعبة العلوم والمعلومات والنشر بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط بتنسيق تلك الجهود التي كُتفت منذ عام 2015، بالتعاون الوثيق مع البلدان. وشمل ذلك إجراء مشاورات مع الخبراء واجتماعات مشتركة بين البلدان بشأن القدرة المؤسسية على رسم السياسات الصحية المسندة بالبيانات، وتحسين نُظُم المعلومات الصحية الوطنية، وتعزيز القدرة القطرية على إجراء البحوث الصحية ذات الأولوية، فضلًا عن دعم البلدان لتقييم قدرتها المؤسسية على استخدام البيانات في رسم السياسات. وتُوجت جميع تلك الأنشطة بورقة تقنية قُدمت إلى اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط في عام 2019 واشتملت على إطار عمل يوضح مجموعة من الإجراءات الوطنية لتعزيز القدرة المؤسسية على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات وفقًا للسياقات القطرية المختلفة.

وفي قرار أصدرته اللجنة الإقليمية في عام 2019 ومثّل نقطة تحول، وهو القرار (ش/م/ل إ 66/ق-5)، اعتمدت إطار عمل إقليمي لتحسين القدرة المؤسسية الوطنية على استخدام البيانات في رسم السياسات الصحية، والتزمت الدول الأعضاء بتوسيع نطاق المبادرات الرامية إلى تعزيز رسم السياسات المستنيرة بالبيانات. وأعدت خطة العمل الإقليمية تلك تنفيذًا للإطار وتلخص الإجراءات الواجب اتخاذها في الإقليم.

وأتوقع أنه بالتزام الدول الأعضاء ومشاركتها النشطة في تطبيق خطة العمل الإقليمية على أرض الواقع، ستكون قادرين على تعزيز القدرات المؤسسية الوطنية، والاستفادة من أفضل البيانات المتاحة في رسم السياسات الصحية في إقليمنا.

الدكتور أحمد بن سالم المنطري

مدير منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط

## شكر وتقدير

أعدت خطة العمل الإقليمية (2020-2024) لتنفيذ إطار العمل لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام البيانات في رسم السياسات الصحية في إقليم شرق المتوسط من خلال عملية تشاورية واسعة النطاق تضمنت مقابلات ومناقشات خاصة بكل بلد وعقد اجتماع تشاوري مشترك بين البلدان في 16 تشرين الثاني/نوفمبر 2020 للحصول على مدخلات وتوصيات من الخبراء، وشركاء المنظمة، والدول الأعضاء. وأعد ذلك بتوجيه عام وإشراف تقني من الدكتور آراش رشيديان (مدير إدارة العلوم والمعلومات والنشر، بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط). وكانت المؤلفة الرئيسية هي مهرانا خيراندش (المستشار الإقليمي للبيانات والبيانات من أجل السياسات، بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط).

وتتقدم المنظمة بوافر الشكر لكل من ترد أسماؤهم لما قدموه من مساهمة قيّمة في إعداد خطة العمل الإقليمية من خلال إجراء مقابلات شخصية: طريف العامة (السعودية)، هدى باسليم (اليمن)، عبد المنعم بلالية (فرنسا)، ذو الفقار بوتا (باكستان)، أوليسس دي باروس بانيسيت (البرازيل)، سيلفيا دي هان (المملكة المتحدة)، فادي الجردالي (لبنان)، أكبر فتوحي (إيران)، كريستيان هيريرا (تشيلي)، جون لافيس (كندا)، مارك ليز (بلجيكا)، توماس بانتوجا (تشيلي)، ديوا صمد (أفغانستان)، هولغر شوتمان (كندا)، شيرين شوقي (مصر) محمد عوض تاج الدين (مصر).

وقدمت رنا الحجة (مديرة إدارة البرامج بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط) المشورة والدعم الشاملين خلال تجهيز خطة العمل الإقليمية وإعدادها، وفيما يلي أسماء موظفي المكتب الإقليمي للمنظمة الذين نقدر لهم إسهاماتهم (مرتبة حسب الإدارة): العلوم والمعلومات والنشر: إيمان عبد الكريم علي، هنري دكتور، أحمد منديل، حاتم نور الدين. التغطية الصحية الشاملة/ النظم الصحية: هالة أبو طالب، فراز خالد، عوض مطرية. التغطية الصحية الشاملة/ الأمراض غير السارية: هبة فؤاد، خالد سعيد، أزموس همريتش. التغطية الصحية الشاملة/ الأمراض السارية: إيفان هوتين. تعزيز صحة السكان: مازن مالكاوي. الطوارئ الصحية: داليا سمهوري. كما نوجه الشكر والتقدير لموظفي المكاتب القطرية التالية أسماؤهم على إسهاماتهم: المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في باكستان: الباتا ماهيبالا؛ المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في الصومال: مامنور مالك؛ المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في تونس: إيف سوتريران؛ المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في اليمن: أدهم عبد المنعم. بالإضافة إلى ذلك، قدّم الزملاء التالية أسماؤهم من المقر الرئيسي للمنظمة ومن الأقاليم الأخرى مشورة قيّمة: تحالف منظمة الصحة العالمية من أجل بحوث السياسات والنظم الصحية: عبد الغفار. تمويل النظم الصحية، المقر الرئيسي للمنظمة: تغريد آدم. البحوث من أجل الصحة، المقر الرئيسي للمنظمة: تانجا كوشين مولر. السياسات والنظم الصحية القطرية، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لأوروبا: مارج ريناب. البيّنات والبحوث والمعارف الصحية، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية للأمريكتين: لودوفيتش ريبيز. المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في سلوفينيا: ميرشا بولدروغوفاك. المكتب القطري لمنظمة الصحة العالمية في أوكرانيا: جارنو هابيشت. كما نتوجّه بالشكر إلى سومية سواميناثان (كبيرة علماء منظمة الصحة العالمية، بالمقر الرئيسي للمنظمة) على مشاركتها وملاحظاتها القيّمة في الاجتماعات الرئيسية.

ونحن في غاية الامتنان للممثلين الوطنيين أو الخبراء التالية أسماؤهم الذين حضروا الاجتماعات الخاصة بكل بلد أو الاجتماع المشترك بين البلدان في 16 تشرين الثاني/نوفمبر 2020: فيحاء عبد الله (السودان)، سوسن عبد الواحد (السودان)، شاعر عبد العزيز العمري (السعودية)، العنود عبد العزيز آل ثاني (قطر)، جميل تالا أبو العنين (السعودية)، إلهام أحمد نزاد (إيران)، حسن شيخ أحمد (الصومال)، علا أكبري ساري (إيران)، علا عكر (الأرض الفلسطينية المحتلة)، أمين حسين الأميري (الإمارات)، فيصل سالم العنزي (السعودية)، عذارى العتيبي (السعودية)، هدى عامر الكثيري (قطر)، لبنى علي الشعالي (الإمارات)، جو أنتوني (المملكة المتحدة)، عبد الفتاح ديري أحمد (الصومال)، هبة المنصور (السودان)، أحمد فؤاد جاشجاري (السعودية)، كلير غلينتون (الترويج)، محمد غرامالا الغامدي (السعودية)، عبدا حكيم (السودان)، ميثم حسين (الكويت)، خضر حسين محمد (الصومال)، منى إسماعيل (السودان)، محمد جمال (الصومال)، أبركتي خالي ريان (السعودية)، سيمون لوين (الترويج)، نور علي محمد (الصومال)، محمد حسن رجب (السعودية)، رند سلمان (الأرض الفلسطينية المحتلة)، رغد تقي الدين (سوريا).



# 1. معلومات أساسية

يمثل الحفاظ على صحة المجتمع وتعزيزها وضمان توفير الصحة للجميع أحد أهم أهداف منظمة الصحة العالمية. وقد اعتمدت الدول الأعضاء برنامج العمل العام الثالث عشر لمنظمة الصحة العالمية في أيار/ مايو 2018، الذي يهدف إلى تحقيق الغايات المليارية الثلاثة للتغطية الصحية الشاملة، والاستجابة للطوارئ الصحية، وتعزيز تمثُّع الفئات السكانية بصحة أفضل بحلول عام 2023 (2.1) باستخدام أفضل البيّنات المتاحة. ويكتسي رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات في مجال الصحة أهمية لتحقيق تلك الأهداف.

ومنذ عام 1995، ظل استخدام البيّنات في رسم السياسات الصحية يمثل أولوية لمنظمة الصحة العالمية (3، 4، 5)، بموجب قرارات عدة صادرة عن جمعية الصحة العالمية واللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ومن ذلك القرارات المتعلقة بالاستراتيجية المنقّحة للبحوث الصحية من أجل التنمية في عام 2001 (6)، وتطوير التعاون الفعال بين راسمي السياسات والباحثين في عام 2005 (7)، وسد الفجوة بين الباحثين الصحيين وبين راسمي السياسات في عام 2008 (8)، والارتقاء بالبحوث من أجل الصحة في عام 2011 (9). ومع ذلك، لا تزال هناك تحديات تواجه استخدام البيّنات في رسم السياسات الصحية وإضفاء الطابع المؤسسي على استخدامها في النظم الصحية في إقليم شرق المتوسط.

وتوسعت المنظمة منذ عام 2015 في برنامج عملها في هذا المجال في الإقليم، وجعلت من أولوياتها التركيز على بناء القدرات المؤسسية وعمليات إعداد السياسات التي تعزز رسم سياسات صحية مستنيرة بالبيّنات. واستجابةً لطلبات مُخصّصة قُدّمت من وزارات الصحة، ساعدت المنظمة البلدان على إعداد موجزات السياسات، واستخدام البيّنات النوعية في اتخاذ القرارات، وتحديد الأولويات البحثية (10). وقد جرى تعزيز تلك الأنشطة استجابة لبرنامج العمل العام الثالث عشر، الذي يسלט الضوء على الحاجة إلى تعزيز البحث والابتكار وتوسيع نطاقهما، واستجابة للرؤية الإقليمية 2023 (11)، التي تحدد تبسيط قاعدة البيّنات اللازمة لرسم سياسات صحية مستنيرة كأحد أهدافها الاستراتيجية.

وشملت الأنشطة الرئيسية على مستوى الإقليم خلال الفترة من عام 2015 وحتى عام 2019 وضع خريطة للقدرات البحثية الصحية للمؤسسات البحثية الإقليمية وإعداد البحوث المتصلة بالصحة في الإقليم (12، 13، 14، 15)، بالإضافة إلى إجراء مشاورات مع الخبراء، وعمل تقييمات وبناء القدرات على مواءمة المبادئ التوجيهية المسندة بالبيّنات وإعداد موجزات السياسات، وعمل تقييمات سريعة لحالة القدرة المؤسسية على استخدام البيّنات في رسم السياسات في البلدان، وعقد اجتماع رفيع المستوى لمناقشة الخطط الإقليمية لتعزيز رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات (10، 16، 17، 18، 19).

وعُرّضت التحديات والتوقعات الرئيسية المتعلقة برسم السياسات الصحية المستنيرة بالبيّنات في الإقليم في حدث استبقى الدورة الرابعة والستين للجنة الإقليمية لشرق المتوسط في عام 2017. واستجابةً لذلك العرض، طلبت اللجنة الإقليمية من المنظمة، في القرار ش م / ل 64/ق-1، إرساء آليات إقليمية لدعم سد الفجوات بين المؤسسات البحثية المعنية بالأمر ورأسي السياسات، وترجمة البيّنات البحثية إلى بيانات لوضع السياسات الصحية، ودعم إرساء آليات وطنية في هذا الشأن؛ وحثت الدول الأعضاء على بناء القدرات الوطنية على استخدام البيّنات المستمدة من البحوث الصحية في رسم السياسات الصحية الوطنية (17).

ونتج عن ذلك تقديم ورقة تقنية إلى الدورة السادسة والستين للجنة الإقليمية في عام 2019، تضمنت إطار عمل لتحسين القدرة المؤسسية الوطنية على استخدام البيّنات في رسم السياسات الصحية في إقليم شرق المتوسط، الذي أقرّ بوجود سياقات وأولويات وطنية مختلفة لتعزيز القدرة المؤسسية على رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات (10).

وركّزت الورقة التقنية على أهمية السياقات الوطنية عند بناء القدرات المؤسسية على استخدام البيّنات في رسم السياسات، واستحدثت نهجًا متعدد المفاهيم لمساعدة البلدان على تقييم احتياجاتها وقدراتها وصياغة استراتيجية مناسبة. وقد أقرت اللجنة الإقليمية، في القرار ش م / ل 66/ق-5، إطار العمل المقترح في عام 2019 (20). ويؤجّه إطار العمل الإجراءات القطرية والدعم الذي تقدمه المنظمة لتعزيز رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات في مجال الصحة في الإقليم.

وعلى النحو المطلوب في القرار ش م / ل 66/ق-5، وُضعت خطة عمل إقليمية لتنفيذ إطار العمل في عام 2020. وتهدف خطة العمل الإقليمية، المعروضة في هذا السياق، إلى دعم البلدان في إرساء آليات وطنية تشجع بصورة منهجية نظمها الصحية على استخدام البيّنات في إعداد السياسات الصحية.

## 2. الأساس المنطقي

كما اتضح من الورقة التقنية ش م/ ل 6/66 الصادر عن اللجنة الإقليمية (10)، يجب أن تستند السياسات الصحية إلى بيانات سليمة لضمان ملاءمتها، وفعاليتها، ومردوديتها. ولكن قد يكون من الصعب على البلدان أن تحصل على بيانات عالية الجودة وأن تنتفع منها.

ونظرًا لاختلاف الظروف من بلد إلى آخر، يحدد إطار العمل الإقليمي الإجراءات اللازمة لكل وزارة صحة بغض النظر عن الاحتياجات والسياقات الوطنية، وإجراءات إضافية للبلدان وفقًا لاحتياجاتها وقدراتها ومتطلباتها، على حد سواء.

ومن الأسباب الرئيسية لعدم تنفيذ قرارات اللجنة الإقليمية انعدام الاستراتيجيات والخطط التشغيلية اللازمة. وللتغلب على ذلك، أُعدت خطة عمل إقليمية لدعم تنفيذ القرار في البلدان، ولإتاحة رصد ذلك التنفيذ وتقييمه.

## 3. عملية الإعداد

كما تبين آنفًا، فقد أُعدت خطة العمل الإقليمية تلك لتبسيط تنفيذ إطار العمل. وشملت عملية إعدادها إجراء مشاورات مع خبراء إقليميين وعالميين ورسم سياسات، واستعراضًا مُفصّلًا للتجارب السابقة في الإقليم وخارجه. ثم نُوقشت مسودة خطة العمل الإقليمية، ودور ونطاق عمل شبكة المؤسسات المعنية بتحويل البيانات والبيانات إلى سياسات، مع ممثلين من الدول الأعضاء في اجتماع عُقد في 16 تشرين الثاني/ نوفمبر 2020 (21). وحظيت مسودة خطة العمل الإقليمية بدعم قوي من جميع المشاركين، وانعكست تعليقاتهم وآراؤهم على خطة العمل. ويوضح الإطار 1 عملية إعداد خطة العمل الإقليمية.

### الإطار 1. عملية إعداد خطة العمل الإقليمية لتنفيذ إطار العمل لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام البيانات في رسم السياسات الصحية في إقليم شرق المتوسط (2020-2024)

- استعراض المؤلفات  
أُجري استعراض للمؤلفات للوقوف على التدخلات التي تمت حتى الآن على الصعيدين الإقليمي والعالمي في مجال تعزيز القدرات الوطنية على الاستفادة من البيانات في رسم السياسات الصحية. وصُنفت النتائج وفقًا للأبعاد الخمسة الرئيسية التي يُستشهد بها في انتقاء طريقة بناء أو تحسين القدرات الوطنية المؤسسية على استخدام البيانات في رسم السياسات، التي تشمل: (1) نهجًا متكاملًا متعدد المفاهيم أو نهجًا أحادية المفهوم؛ (2) التكييف أو الإعداد من جديد؛ (3) دور المؤسسات الأكاديمية؛ (4) مستوى انخراط أصحاب المصلحة؛ (5) مستوى توحيد الأساليب والإجراءات الشكلية لعملية إعداد السياسات (10).
- مقابلات مُعمّقة مع الخبراء  
أُجريت مقابلات معمّقة مع منظمة مع أهم الباحثين ورسم السياسات على الصعيدين الإقليمي والعالمي لتلقي آراء الخبراء بشأن مسودة خطة العمل الإقليمية.
- التعميم داخل المؤسسة  
أُطلع المدبرون وكبار موظفي منظمة الصحة العالمية بالمكتب الإقليمي، والمقر الرئيسي للمنظمة، والمكاتب الإقليمية الأخرى على المسودة.
- لقاء المؤسسات الداعمة  
في اجتماع عُقد في 10 تشرين الثاني/ نوفمبر 2020، أكدت المؤسسات الداعمة، ومنها مؤسسات إقليمية وعالمية معروفة، التزامها بدعم المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية في تعزيز القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام البيانات في إعداد السياسات الصحية.
- اجتماع تشاوري مشترك بين البلدان  
نوقشت مسودة خطة العمل الإقليمية مع الدول الأعضاء في اجتماع حضره المدير الإقليمي للمنظمة، وكبير العلماء في منظمة الصحة العالمية، وكبار راسمي السياسات من وزارات الصحة، والمدبرون والباحثون الرئيسيون من المؤسسات البحثية الوطنية، والمؤسسات الداعمة لشبكة المؤسسات المعنية بتحويل البيانات والبيانات إلى سياسات، وموظفون من منظمة الصحة العالمية. وترأس الاجتماع مدير إدارة العلوم والمعلومات والنشر بالمكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية.

## 4. الرؤية والمهمة

### 1.4 الرؤية

إقليم تسترشد فيه جميع السياسات والقرارات الصحية المرتبطة بتطوير الرعاية الصحية وتوفيرها والابتكار فيها بأفضل البيئات المستمدة من البحوث والبيانات الموثوق بها التي يمكن التحقق منها.

### 2.4 المهمة

تهدف خطة العمل الإقليمية إلى دعم بلدان إقليم المنظمة لشرق المتوسط في إضفاء الطابع المؤسسي على استخدام البيئات في رسم السياسات الصحية من خلال توفير العمليات، والهيكل، والقدرات اللازمة على المستوى الوطني، وتعزيز دعم المنظمة للبلدان في تلك المجالات، وإشراك الخبراء وأصحاب المصلحة الإقليميين من خلال شبكات وشراكات فعالة على المستويات الوطنية، والإقليمية، والعالمية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة وبلوغ أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة.

## 5. الاستراتيجيات، والأهداف، والأنشطة الرئيسية

تتضمن خطة العمل الإقليمية على ست استراتيجيات رئيسية: ثلاث للدول الأعضاء، وثلاث لمنظمة الصحة العالمية. وتتضمن كل استراتيجية دورها هدفًا واحدًا أو أكثر إلى جانب الأنشطة المتصلة به. وقد أولي الاهتمام لضمان وضوح الأنشطة وتركيزها على إحراز تقدم في المجالات الاستراتيجية.

ويحدد إطار العمل الإقليمي احتياجات متنوعة لمختلف فئات البلدان. وعليه، تُحدّد الأنشطة المتعلقة بالبلدان في خطة العمل الإقليمية باعتبارها أساسية أو مرغوبة أو مثالية لضمان مراعاة الاحتياجات والأولويات المختلفة للبلدان في الإقليم، وإتاحة انتقاء الإجراءات والمنجزات المستهدفة المناسبة للبلدان. ويمكن استخدام تلك المستويات المختلفة كذلك لبناء القدرات تدريجيًا في البلدان. والأنشطة المُعرّفة بكونها أساسية هي أنشطة «ينبغي القيام بها» لضمان سير البرنامج على الطريق الصحيح. بينما تشمل الأنشطة المُعرّفة بكونها مرغوبة تلك الأنشطة التي تتجاوز المستوى الأساسي الذي يضمن تلبية احتياجات العديد من البلدان بشكل كافٍ، ولكن يبقى مستوى تطوير النظام أو توافر الموارد دون المستوى الأمثل به. وتتمثل أنشطة المستوى المثالي في الأنشطة المناسبة لوضع البلد، التي يمكن من خلالها إضفاء طابع مؤسسي قوي على عملية رسم السياسات المستنيرة بالبيئات في مجال الصحة؛ وقد لا يكون هذا المستوى مطلوبًا في جميع البلدان. وهكذا، يمكن تكييف خطة العمل الجديدة وفق السياقات الوطنية.

### 1.5 استراتيجيات وأنشطة للبلدان لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيئات

#### الاستراتيجية 1. تعزيز الطلب على وضع السياسات المستنيرة بالبيئات والدعوة إليها

##### الهدف 1.1. تعزيز الطلب على وضع السياسات المستنيرة بالبيئات والدعوة إليها

##### الأنشطة الأساسية

- نظم أنشطة سنوية للدعوة/ التدريب القصير الأجل لكبار راسمي السياسات في وزارة الصحة لمناقشة المفاهيم والأدوات الرئيسية لرسم السياسات المستنيرة بالبيئات.<sup>1</sup>
- ارفع مستوى الوعي والمعرفة بأهمية استخدام البيئات في رسم السياسات من خلال تحديد اللجان، أو البرامج الوطنية، أو الاجتماعات، أو مؤتمرات القمة (السنوية) اللازمة، ويسر إجراء مناقشات المائدة المستديرة بصفة منتظمة لتحسين وتبادل الفهم المشترك للعملية.
- أعدّ كتيبات/ مواد إخبارية ربع سنوية باللغة (اللغات) الوطنية للدعوة إلى المفاهيم الرئيسية، والمنتجات المعرفية (أحدث البيئات، والمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية، وغير ذلك)، وعرض أمثلة على تطبيقها على أرض الواقع.
- نظم حلقات عملية تدريبية منتظمة تستغرق يومين إلى ثلاثة أيام عن المفاهيم الأساسية ومختلف الأدوات والأساليب للعاملين في وزارة الصحة، مثل تلك المتعلقة بالحوار عن السياسات، وترجمة المعارف، وإعداد موجز السياسات، والتقييم النقدي للبيئات.

1 اكفل إدارة تلك الأنشطة عن طريق سلطات معترف بها في هذا الموضوع لتعزيز الفهم المشترك.

## الأنشطة المرغوب فيها

- وضع استراتيجية وطنية لتعزيز رسم السياسات المستنيرة بالبيانات في مجال الصحة.<sup>1</sup>
- أنشئ شبكة للسياسات الصحية، تشمل واضعي السياسات الرئيسيين، والباحثين، والمجتمع المدني، وسائر أصحاب المصلحة الرئيسيين في النظام الصحي المسؤولين عن توفير البيانات والبيانات اللازمة لأغراض السياسات الصحية. ويُفضّل أن تستضيف وزارة الصحة هذه الشبكة.
- تواصل مع سائر أصحاب المصلحة داخل القطاع العام لإعداد عمليات مشتركة لرسم سياسات مستنيرة بالبيانات.
- عزّز أنشطة الدعوة (الكتيبات، والأنشطة التدريبية) لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات في مجال الصحة، التي تستهدف الوكالات المسؤولة عن مختلف مجالات الصحة، متضمنة المحددات الاجتماعية للصحة.
- أصف التدريب على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات إلى متطلبات التدريب التمهيدي للموظفين التقنيين بوزارة الصحة.
- تأكد من شمول التخصصات الأكاديمية المهمة للموضوعات ذات الصلة بهذا الأمر في المناهج الدراسية، لا سيما في مرحلة الدراسات العليا. وتأكد من إدراج هذا التدريب أيضًا في برامج التعليم المستمر.

## الأنشطة المثلث

- سنّ قوانين أو لوائح وطنية للتفويض برسم سياسات مستنيرة بالبيانات وعمليات التنفيذ في النظام الصحي. يمكن أن يشمل ذلك جميع جوانب رسم السياسات أو قد يركز على مجالات رئيسية، مثل دخول الأدوية أو التكنولوجيات الجديدة إلى الأسواق، والتغطية بالخدمات، والتسعير، وسياسات رد التكاليف.

## الاستراتيجية 2. تعزيز هياكل وعمليات اتخاذ القرارات بشأن استخدام البيانات على المستوى الوطني

### الهدف 1.2. تعزيز قدرات موظفي وزارة الصحة على إجراء التقييم النقدي للمنتجات المعرفية وتقارير توليف البيانات<sup>2</sup>

#### الأنشطة الأساسية

- وفّر تدريبًا منتظمًا على البحث المنهجي عن البيانات المستقاة من الدراسات البحثية، وتقييم هذه البيانات نقديًا، وتفسيرها (تقييم مدى ملاءمة الدراسات، ومصداقيتها، وفائدتها).
- بلّغ بانتظام عن نتائج المسوحات الصحية الوطنية والدراسات الوطنية والدولية الرئيسية المرتبطة بالأولويات الوطنية وناقشها بشفافية.
- جهّز ووزع كتيبات شهرية تلخص الدراسات الوطنية والدولية الرئيسية عن الفعالية، والمأمونية، والخصائص الوبائية للأمراض، والوفيات، وتكاليف التدخلات والسياسات الرئيسية لتحقيق فهم مشترك وتقديم تحليل نقدي للبيانات المتاحة.

#### الأنشطة المثلث

- هيئ الفرص للموظفين المعنيين للمشاركة في برامج التدريب، والاجتماعات، والحلقات الدراسية الوطنية والإقليمية والدولية المهمة.
- عزّز المبادرات التعليمية لراسمي السياسات وأصحاب المصلحة الرئيسيين في مجال الصحة.
- خطّ لتدريبات تدريبية أطول أجلاً للموظفين، والباحثين، وراسمي السياسات المعنيين، مثل تخصيص وقت رسمي لإجازات التفرغ العلمي في مؤسسات البحوث، والانتداب، والتناوب داخل البلدان وفيما بينها.

### الهدف 2.2. تشكيل فريق مضطلع باستخدام البيانات في رسم السياسات داخل وزارة الصحة، على أن يشمل جميع مجالات الخبرات الرئيسية<sup>3</sup>

#### الأنشطة الأساسية

- ينبغي تدريب العدد الأدنى من الموظفين<sup>4</sup> بصورة مناسبة على فهم البيانات المستمدة من الدراسات البحثية وتقييمها نقديًا (موجزات السياسات، وتقييمات التكنولوجيا الصحية، والمبادئ التوجيهية، والاستعراضات المنهجية).
- ينبغي تدريب العدد الأدنى من الموظفين بصورة مناسبة على إعداد الخطط التنفيذية وتوصيات السياسات استنادًا إلى مصادر معرفية صحيحة وموثوق بها (مثل موجزات السياسات والمبادئ التوجيهية الصادرة عن المنظمة).

1 يمكن استخدام إطار العمل الإقليمي وخطة العمل كنموذج أولي للاستراتيجية الوطنية. وينبغي أن تكون الاستراتيجية الوطنية أكثر خصوصية بالسياق وأكثر صلة بالاحتياجات ذات الأولوية والموارد المتاحة.

2 يشمل ذلك موجزات السياسات، وتقييمات التكنولوجيا الصحية، والمبادئ التوجيهية، والاستعراضات المنهجية.

3 توجد تلك الأفرقة في موقع مثالي داخل إدارات السياسات أو التخطيط.

4 ينبغي تحديد ذلك وفقًا للاحتياجات الوطنية.

- احرص على أن تركز أنشطة التقييم النقدي وإعداد السياسات على أولويات السياسات الوطنية.
- انظر في تشكيل أفرقة محددة الموضوع لتقييم الاحتياجات والبيئات المتاحة وإعداد موجزات السياسات لمتخذي القرار على الصعيد الوطني.

### الأنشطة المرغوب فيها

- أنشئ وحدة خاصة في وزارة الصحة (مزودة بما يكفي من الموظفين والمهارات)، أو حددها لاستعراض جميع السياسات الوطنية وضمان استرشادها بأفضل البيئات المتاحة.
- أنشئ عمليات تحديد الأولويات لتكييف الإرشادات الدولية، وملخصات البيئات، وموجزات السياسات مع السياق الوطني (مثل تكييف مبادئ المنظمة التوجيهية أو موجزات السياسات مع السياق الوطني).
- اكفل تدريب الفريق بصورة ملائمة على إعداد موجزات السياسات المستنيرة بالبيئات.
- أنشئ عمليات استعراض لتقييم المنتجات المعرفية واعتمادها بغرض رسم سياسات مستنيرة بالبيئات (مثل موجزات السياسات، والممارسات السريرية أو المبادئ التوجيهية للصحة العامة، ودراسات تقييم التكنولوجيا الصحية).

### الأنشطة المثل

- عزز الوحدة بحيث تتكون من موظفين مزودين بمهارات حاسمة في المجالات التقنية الرئيسية المهمة: تحليل السياسات، والتحليل السياسي، وتحليل النظم الذي يتضمن إشراك أصحاب المصلحة؛ وتوليف البيئات الذي يشمل دراسات الفعالية، والتقييمات الاقتصادية والبيئات النوعية؛ والرعاية الصحية والبرامج السريرية والخدمات الصحية؛ وبرنامج الصحة العامة وخدماتها.
- أنشئ عمليات تحديد الأولويات لإعداد منتجات معرفية وطنية بغرض رسم سياسات مستنيرة بالبيئات (مثل الممارسات السريرية أو المبادئ التوجيهية للصحة العامة، ودراسات تقييم التكنولوجيا الصحية).
- أنشئ شبكة من الشركاء الخارجيين (مثل المؤسسات الأكاديمية) الذين يدعمون توليد البيئات وإعداد المنتجات المعرفية في المجالات ذات الأولوية.<sup>2</sup>

## الهدف 3.2. تعزيز عمليات رسم السياسات الوطنية

### الأنشطة الأساسية

- عزز انخراط أصحاب المصلحة الرئيسيين، ومشاورتهم، ومشاركتهم، فضلاً عن مساهمة الباحثين من خلفيات متعددة التخصصات في إعداد السياسات الصحية.
- أنشئ آليات لتحديد الأولويات لرسم السياسات الصحية والبحوث التي تتناول الأولويات الصحية الوطنية.
- أقم حواراً عن السياسات ومناقشات المائدة المستديرة عن السياسات الوطنية الرئيسية. وينبغي أن تلتزم الحوارات عن السياسات بإجراءات التشغيل الموحدة المناسبة وأن تضمن مناقشة كل من البيئات والقرارات.

### الأنشطة المرغوب فيها

- ضع الإرشادات وإجراءات التشغيل الموحدة لتحديد أدوار أصحاب المصلحة الرئيسيين، ومهامهم الأساسية، ومسؤولياتهم، وعلاقات المساءلة المتعلقة بهم في لجان رسم السياسات الرئيسية، مثل اللجان الوطنية المعنية بكتيبات الوصفات، وأفرقة إعداد المبادئ التوجيهية، واللجان الاستشارية للسياسات، واللجان المعنية بإصدار «شهادة الحاجة»<sup>3</sup>، ولجان الاستعراض الأخلاقي، ولجان الاعتماد والتنظيم، ولجان التسعير ورد التكاليف وتحديد التعريفات الجمركية، ولجان تقييم التكنولوجيا الصحية، ولجان التغطية بالخدمات واستحقاقات التأمين. وينبغي أن تحدد إجراءات التشغيل الموحدة طبيعة البيئات التي ستفحصها اللجان وكيف تؤدي عمليات رسم السياسات واللجان مهامها وتتوصل إلى قرارات مستنيرة بالبيئات المتاحة لديها وكيف تُوثق تلك العمليات.
- أوجد الالتزام واحصل على التأييد من جميع أصحاب المصلحة للعمل وفقاً للمعايير الوطنية.
- ادع المجتمع المدني للانخراط باستخدام نهج تشاركي في عمليات رسم السياسات الصحية.
- أنشئ آليات لتحديد جماعات الدعوة والمجتمع المدني وضع معايير لتحديد الجماعات التي يتعين دعوتها للانخراط أو التشاور معها (على سبيل المثال، عن طريق تحديد المصدر الذي تستمد منظمة معينة شرعيتها منه ومن ثم تحديد كيفية النظر في إشراكها).

1 على سبيل المثال، ما يتعلق بالحد من حوادث المرور، أو التدبير العلاجي للسُّل، أو الحد من استهلاك الملح والسكر.

2 انظر: الملحق. نطاق عمل واستراتيجيات الشبكة الإقليمية للمؤسسات المعنية بتحويل البيئات والبيانات إلى سياسات. يرد في الورقة التقنية للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (ش م ل/68/1 وثيقة إعلامية 7) بشأن التقرير المرحلي عن تنمية القدرات المؤسسية الوطنية لرسم السياسات المستنيرة بالبيئات في مجال الصحة.

3 «شهادة الحاجة» هي وثيقة تصدرها السلطات الصحية وتسمح ببناء مرفق صحي أو إنشائه أو توسيع نطاقه، أو بشراء معدات أساسية بواسطة تلك المرافق أو مقدمي الرعاية الصحية. وكثيراً ما تحدد تلك الشهادات الموقع وأحياناً تحدد الأماكن المستهدفة بتلك الخدمات. وقد تستخدم البلدان مصطلحات مختلفة للتعبير عن تلك الشهادات، مثل الترخيص، والإذن، وغير ذلك.

## الأنشطة المثلى

- وضع إطاراً للمساءلة داخل البلد لضمان إيلاء الاعتبار بصورة منهجية للبيانات الصالحة عند إعداد السياسات الصحية.
- وضع آليات وحوافز لراسمي السياسات لتعزيز استخدام البيانات في رسم السياسات.
- وضع مؤشرات وآليات لقياس مدى ملاءمة المساهمة البحثية الفردية للسياسات، مع إضفاء الطابع المؤسسي على استخدام تلك المقاييس في تقييمات أداء المؤسسات الوطنية والموظفين.

## الهدف 4.2. إنشاء برامج لاتخاذ قرارات مستنيرة بالبيانات، مثل برامج تقييم التكنولوجيات الصحية الوطنية وبرامج تكييف/ إعداد المبادئ التوجيهية

### الأنشطة الأساسية

- ركز على تكييف المبادئ التوجيهية المستمدة من مصادر صالحة (مثل المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية) مع السياق الوطني ومواءمتها مع الاحتياجات الوطنية باتباع المنهجية المناسبة.
- أسس القدرات التقنية اللازمة لإجراء التقييم النقدي لدراسات تقييم التكنولوجيات الصحية.
- الأنشطة المرغوب فيها
- وضع معايير وطنية من أجل الإدارة والاستخدام الملائمين والفعالين للمعارف المستندة إلى البيانات والعلوم في عمليات إعداد السياسات، بما يتضمن تحديد الأولويات، وتحليل السياسات، وتقييم التكنولوجيات الصحية، وبحوث الخدمات الصحية، وموجزات السياسات، والحوار عن السياسات.
- وضع قائمة بأولويات تكييف المبادئ التوجيهية أو إعدادها وتقييمات التكنولوجيات الصحية، وحديثها بانتظام.
- أنشئ لجاناً وطنية وعمليات إجازة لتقييم المبادئ التوجيهية الوطنية نقدياً، والتصديق عليها، والتوصية باعتمادها على الصعيد الوطني.

### الأنشطة المثلى

- أنشئ لجنة وطنية لتحديد الأولويات، تضم خبراء وموظفين من المؤسسات البحثية المعنية لاتخاذ القرار والوقوف على الأولويات في مبادرات تقييم التكنولوجيات الصحية، والعمل بوصفها لجنة استعراض الأقران التي تقيّم مواطن القوة ومكامن الضعف في التقارير وتصدّق على التوصيات في مجال رسم السياسات الوطنية.
- حدّد المؤسسات البحثية المهمة وضع مذكرة تفاهم واختصاصات تتسم بالشفافية، متضمنة الأدوار، والمسؤوليات، والوظائف الأساسية المحددة للمؤسسة فيما يتعلق بتكييف أو إعداد دراسات تقييم التكنولوجيات الصحية<sup>1</sup> والمبادئ التوجيهية الوطنية في المجالات ذات الأولوية.
- احرص على أن تتضمن أفرقة إعداد المبادئ التوجيهية جميع أصحاب المصلحة الرئيسيين، ومن بينهم ممثلو المرضى.
- وضع معايير وطنية لتكييف دراسات تقييم التكنولوجيات الصحية والمبادئ التوجيهية مع السياقات الوطنية.
- وضع إطار عمل سياسياً ووضّح هياكل الحوكمة بين لجان تقييم التكنولوجيات الصحية وراسمي السياسات المسؤولين عن وضع السياسات.
- وضع إطاراً للمساءلة داخل البلد لضمان الأخذ بنتائج دراسات تقييم التكنولوجيات الصحية عند إعداد السياسات.
- أنشئ قاعدة بيانات وطنية للممارسات السريرية، والمبادئ التوجيهية للصحة العامة، ودراسات تقييم التكنولوجيات الصحية التي أُعدت محلياً أو كُيفت حسب السياق الوطني، مع ضمان توافرها للجمهور وأصحاب المصلحة.
- احرص على تناول دراسات تقييم التكنولوجيات الصحية والمبادئ التوجيهية الوطنية، في الحوار عن السياسات، والنقاش العام، والآراء والتعليقات، مع صون عمليات صنع القرار المستنيرة بالبيانات.
- حدّد نطاق دراسات تقييم التكنولوجيات الصحية، بما يشمل تقييمات المأمونية، والفعالية السريرية، والعوامل الاقتصادية (مثل تحليل المردودية)، وتحليل أثر الميزانية، والأثر التنظيمي، ومسائل الإنصاف، والمسائل الأخلاقية، واعتبارات الجدوى (مثل توافر الميزانية، والموارد البشرية، والبنية التحتية)، والمقبولية لدى مقدمي الرعاية الصحية، والمقبولية لدى المرضى.
- عزّز التعاون والشراكة مع المنظمات الدولية مثل الشبكة الدولية للمبادئ التوجيهية والشبكة الدولية لوكالات تقييم التكنولوجيات الصحية.

1 على سبيل المثال، النسب الوطنية لفعالية التكلفة المتزايدة، ومعدلات الخصم، والتكلفة لكل عتبات جودة سنوات الحياة المعدلة.

## الهدف 5.2. وضع آليات لتنظيم تضارب المصالح وإدارته وتعزيز الشفافية في مجال رسم السياسات

### الأنشطة الأساسية

- احرص على الالتزام بالشفافية فيما يتعلق بمعايير العضوية، وعضوية اللجان الوطنية التي تشترك في وضع التوصيات الرئيسية، مثل اللجان الوطنية المعنية بكتيبات الصفات الدوائية، وأفرقة إعداد المبادئ التوجيهية، واللجان الاستشارية للسياسات، واللجان المعنية بإصدار «شهادة الحاجة»، ولجان المراجعة الأخلاقية، ولجان الاعتماد والتنظيم، ولجان التسعير ورد التكاليف وتحديد التعريفات الجمركية، ولجان تقييم التكنولوجيات الصحية، ولجان التغطية بالخدمات واستحقاقات التأمين، وآلية اتخاذ القرار فيها.
- اكفل إمكانية اطلاع الجمهور على معايير القرارات المتصلة بالسياسات واعتباراتها، ومدى استرشادها بالبيئات.
- اكفل سهولة تزويد أعضاء اللجنة بالقرارات السابقة الصادرة عن تلك اللجان.
- ألزم جميع أعضاء اللجنة المنخرطين في عمليات اتخاذ القرار بشأن السياسات بالإقرار بتضارب المصالح، وأن يسجلوا إقراراتهم بصورة صحيحة.
- مكّن لجان الاستعراض الأخلاقي، ومن بينها لجان أخلاقيات البحوث، من إجراء استعراضات محايدة وإنفاذ مبادئ الممارسات الأخلاقية المحمودة.

### الأنشطة المثل

- اكفل إمكانية اطلاع الجمهور على بيانات تضارب المصالح.
- اكفل إمكانية اطلاع الجمهور على مداوات اللجان الوطنية بشأن القرارات المهمة.
- اكفل إمكانية اطلاع الجمهور على المبادئ التوجيهية، واللوائح، وإجراءات التشغيل الموحدة.
- اكفل إمكانية اطلاع الجمهور على قواعد البيانات أو المحفوظات التي يمكن البحث فيها عن جميع قرارات تلك اللجان.

## الهدف 6.2. إرساء هياكل الدعم والانتماءات من خارج وزارة الصحة

### الأنشطة الأساسية

- حدّد وارسم خريطة للشركاء والمؤسسات المحتملين من القطاع العام أو الخاص الذين يمكنهم الاضطلاع بدور في رسم السياسات المستنيرة بالبيئات من أجل الصحة في البلد، مثل المؤسسات الأكاديمية، والهيئات الحكومية أو التشريعية، والمنظمات غير الحكومية والمهنية والدولية الرئيسية.
- أعدّ مواد وموارد للدعوة من أجل تعزيز الفهم المشترك لرسم سياسات مستنيرة بالبيئات في مجال الصحة.

### الأنشطة المرغوب فيها

- حدّد مؤسسة واحدة على الأقل قادرة على دعم عمليات رسم السياسات المستنيرة بالبيئات، أو أنشئها (في حالة عدم وجود مؤسسات مؤهلة).
- أسس آليات للتواصل مع المؤسسات الأكاديمية وعزز التعاون الفعال مع المنظمات الإقليمية والدولية.<sup>1</sup>
- كلّف المؤسسات المشاركة في رسم السياسات الوطنية المستنيرة بالبيئات بأدوار ومسؤوليات واضحة.
- احرص على انخراط الشركاء المحددين في حوار رسمي عن السياسات، وفي إعداد السياسات وتنفيذها.
- أقم شراكات مع البلدان المجاورة أو مؤسسات الدعم (للبلدان ذات الموارد الأكاديمية المحدودة)، بما في ذلك البلاد والمؤسسات الموجودة في أقاليم المنظمة الأخرى.

### الأنشطة المثل

- ضع مذكرة تفاهم رسمية مع مؤسسات الدعم تتضمن أدوارًا، ومسؤوليات، ووظائف محددة.
- كلّف الشركاء الخارجيين بإجراء الدراسات أو التقييمات البحثية المطلوبة، مثل الاستعراضات المنهجية، ومسوحات الآراء، والمسوحات المنزلية، ودراسات النمذجة، وتقييمات الاحتياجات.
- انظر في إنشاء مؤسسات تتبع وزارة الصحة،<sup>2</sup> تكون مهمتها التكليف بالمبادئ التوجيهية الوطنية وتقارير تقييمات التكنولوجيات الصحية وموجزات السياسات، أو تكييفها، أو إعدادها.

1 هؤلاء الشركاء المحتملون لديهم أدوار أو مصالح متباينة. ففي حين يمكن لبعضهم المشاركة في معظم المجالات محل اهتمام وزارة الصحة، فإن البعض الآخر قد تكون لديه تكاليف أكثر تركيزًا. لاحظ أيضًا الدور الذي يضطلع به هؤلاء الشركاء الخارجيون فيما يتعلق بالمحددات البيئية والاجتماعية للصحة.

2 على سبيل المثال، المعاهد الوطنية للصحة العامة، أو البحوث الصحية، أو الامتياز السريري والصحي.

- راجع بانتظام مساهمة المؤسسات الشريكة وقيمتها المضافة في رسم السياسات المستنيرة بالبيانات، واستخدم المؤسسات الشريكة (أو الشركاء الخارجيين الآخرين) لتقييم وظائف وزارة الصحة وإسداء المشورة من أجل التحسين.
- ضع نموذج حوكمة مناسباً لهذا التعاون من أجل صون استقلال المعاهد الشريكة وطبقه، وعزز استمرارية التعاون، وساعد على ضمان التفكير والتعلم الاستراتيجيين.

### الاستراتيجية 3. تعزيز الموارد لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات

#### الهدف 1.3. تعزيز إمكانية الوصول إلى مصادر المعرفة والبيانات البحثية من أجل الصحة

##### الأنشطة الأساسية

- حسن فرص الحصول على موارد البحوث من خلال تحسين فرص الوصول إلى شبكة الإنترنت، وإعداد قواعد بيانات زهيدة التكلفة للبيانات البحثية (مثل مبادرة الشبكة الدولية الصحية لتيسير الوصول إلى نتائج البحوث الصحية) لجميع الباحثين والأشخاص المعنيين بإعداد سياسات مستنيرة بالبيانات.
- اكفل الوصول إلى مصادر بيانات عالية الجودة في مجالي الرعاية الصحية والسياسات الصحية، مثل شبكة كوكرين.
- حسن الوصول إلى تقارير أسباب الوفاة، وتقارير الإحصاءات الصحية، وتقارير الترصد الصحي الوطنية، والمؤشرات الوطنية ودون الوطنية الرئيسية.
- اكفل الوصول إلى الحواسيب الشخصية والإنترنت لجميع المشاركين في عملية رسم السياسات المستنيرة بالبيانات.

##### الأنشطة المرغوب فيها

- شجّع النشر المتاح للاستخدام وأتج الوصول إلى قواعد بيانات المؤلفات التي استعرضها الأقران عبر توفير إعانات مؤسسية لهيئات صنع القرار ومعاهد البحوث.
- ضع خططاً للمسوحات المنزلية الوطنية المتوسطة الأمد (10 سنوات على سبيل المثال).
- أنشئ سجلاً فعالاً لحالات الإصابة بالسرطان وبرنامج التيقُّظ الدوائي.
- اكفل وصول موظفي وزارة الصحة إلى قواعد البيانات المنشورة والمنشورات التي استعرضها الأقران.

##### الأنشطة المثلى

- أنشئ أرشيفاً إلكترونيًا يسهل الوصول إليه عبر الإنترنت، مثل قاعدة بيانات لموجزات السياسات، وتوليفات البيئات، وملخصات البحوث، ودراسات تقييم التكنولوجيات الصحية؛ واكفل إمكانية اطلاع الجمهور على المصادر وقواعد البيانات الدولية.
- اكفل الوصول إلى البيانات الرئيسية من المسوحات، والمراسد، ولوحات المتابعة، وغيرها من المصادر الوطنية.

#### الهدف 2.3. ضمان توافر التمويل المستدام لدعم عمليات رسم السياسات المستنيرة بالبيانات

##### الأنشطة الأساسية

- ضاعف القدرات الوطنية في مجال البحوث الصحية، مثلاً من خلال تنفيذ نداء باماكو إلى العمل بشأن البحوث من أجل الصحة لعام 2008.<sup>1</sup>
- أوجد الموارد المالية اللازمة للبحوث المخصصة في المجالات ذات الأولوية واعمل على توفيرها.
- اكفل التمويل المنتظم والأمن لاستخدام البيئات في إعداد السياسات.<sup>2</sup>
- احرص على انخراط الجهات الفاعلة غير الحكومية والقطاع الخاص في توفير الموارد والتمويل لرسم السياسات الوطنية المستنيرة بالبيانات، على أن تعتمد مبادئ الحوكمة الرشيدة، والسلوك الأخلاقي، والشفافية، وتجنّب تضارب المصالح، وضمان عدم التدخل في عملية البحث والكتابة.

##### الأنشطة المرغوب فيها

- اكفل تحديد التمويل من خلال عمليات تحديد الأولويات الوطنية.
- ضاعف مجمّع الاعتمادات المالية المتاحة لفرادى المؤسسات.

1 نداء باماكو إلى العمل بشأن البحوث من أجل الصحة. تعزيز البحوث من أجل الصحة، والتنمية، والإنصاف. من محفل باماكو الوزاري العالمي المعني بالبحوث من أجل الصحة في باماكو، مالي، 19-17 تشرين الثاني/ نوفمبر 2008. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB124/B124\\_12Add2-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_12Add2-en.pdf). تم الاطلاع في 18 آذار/ مارس 2011).

2 يمكن تنفيذ ذلك من خلال نهج مختلفة مثل تخصيص التمويل الأساسي للبحوث الفردية، بطرق من بينها (أ) المنح الأساسية المصممة لتقديم دعم مؤسسي واسع النطاق، (ب) التمويل المخصص لمشاريع محددة، الذي غالباً ما يُمنح على أساس تنافسي، (ج) التمويل من الجهات المانحة والتمويل الخارجي للبلدان ذات المصادر التمويلية المحدودة، (د) الهيئات البرلمانية والتنفيذية، مثل وزارة المالية التي توفر الضوابط والموازن على السياسات التي تروج لها وزارات الصحة وتنفيذها، فضلاً عن مراقبة الميزانية والموافقة عليها.



## الأنشطة المنثلى

- استثمر في إيجاد تمويل مرن قابل للتنبؤ به يمكّن المؤسسات من وضع برنامج عملها ذاتيًا، والسعي إلى التطوير المؤسسي، والاستجابة للطلبات الحكومية غير الممولة.
- مؤل البرامج والبحوث لدعم تطوير مراكز الامتياز في البحوث في المجالات الفرعية المتصلة برسم السياسات الصحية.

### الهدف 3.3. تعزيز القدرة الأكاديمية الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات

#### الأنشطة الأساسية

- أنشئ قاعدة بيانات للباحثين النشطين داخل الدولة، متضمنة مهاراتهم ومجالات اهتمامهم.
- اعمل على إدراج التدريب على إعداد البيّنات وتجميعها، وترجمة المعارف وتبادلها، ووضع سياسات مستنيرة بالبيّنات في المناهج الدراسية للتعليم العالي للعاملين في مجال الرعاية الصحية.
- حدّد الخبراء الوطنيين وارسم خريطة لهم، وأنشئ قاعدة بيانات بالأفراد والمؤسسات الذين يتمتعون بالخبرة في تقييم التكنولوجيات الصحية، وإعداد المبادئ التوجيهية، ومنهجيات ترجمة المعارف.

#### الأنشطة المرغوب فيها

- حدّد المؤسسات الأكاديمية المعنية بتقديم التدريب في مجال مجالات الصحة العامة، والخصائص الوبائية، واقتصاديات الصحة، والإحصاءات الحيوية، والخدمات الصحية، وبحوث النظم الصحية، أو أنشئها أو عزّزها.
- ادمع المؤسسات الأكاديمية الوطنية في إعداد دورات للحصول على الدرجات العلمية في مجالات رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات.
- اكفل إمكانية وصول الباحثين والخبراء الوطنيين في المنهجيات والتخصصات المهمة إلى برامج التدريب.

## 2.5 استراتيجيات وأنشطة منظمة الصحة العالمية لدعم تحسين القدرات المؤسسية الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات في بلدان إقليم شرق المتوسط

### الاستراتيجية 4. تعزيز قدرات المكتب الإقليمي للمنظمة ومخرجاته في دعم رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات في

#### بلدان الإقليم

#### الهدف 1.4. تعزيز الدعم المقدم لإعداد المبادئ التوجيهية المسندة بالبيّنات وتكييفها بشأن الموضوعات ذات الأولوية القصوى

- ضع دليلًا إقليميًا لتكييف المبادئ التوجيهية للمنظمة بما يتناسب مع الأوضاع الإقليمية أو الوطنية، وذلك استنادًا إلى دليل المنظمة لإعداد المبادئ التوجيهية وأفضل الممارسات العالمية.
- ضاعف القدرة التقنية للمكتب الإقليمي والمكاتب القطرية على تكييف المبادئ التوجيهية المسندة بالبيّنات وإعدادها لأغراض متعددة البلدان أو أغراض إقليمية.
- طوّر القدرات وآليات التنسيق بين مختلف البرامج التقنية للمنظمة لضمان اتباع نهج متكامل إزاء رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات.
- شكّل لجنة استشارية إقليمية لتحديد الأولويات في عملية تكييف المبادئ التوجيهية وإعدادها وتقييم عمليات التكييف.<sup>1</sup>
- أنشئ مستودعًا إقليميًا متعدد اللغات للممارسات السريرية المسندة بالبيّنات، والمبادئ التوجيهية للصحة العامة أو النظام الصحي بحيث تكون متاحة لجميع بلدان الإقليم.
- أنشئ قاعدة بيانات موحدة يمكن استخدامها للاطلاع بسهولة على أحدث نسخ المبادئ التوجيهية للمنظمة.
- ساعد البلدان في استحداث الأدوات والعمليات اللازمة لإعداد خطط تنفيذ الممارسات السريرية الوطنية والمبادئ التوجيهية للصحة العامة، أو تكييفها، أو تجهيزها.
- ادمع البلدان الشحيحة الموارد في عملية تكييف المبادئ التوجيهية للمنظمة بما يتناسب مع سياقاتها الوطنية.

#### الهدف 2.4. تعزيز عمليات رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات وإعداد موجزات السياسات وأدلة التنفيذ

- ضع أدلة عملية لإعداد موجزات السياسات المستنيرة بالبيّنات.

1 ستوجه لجنة استعراض المبادئ التوجيهية بمنظمة الصحة العالمية عملية إعداد المبادئ التوجيهية لتلبية الاحتياجات الإقليمية.

- عزز القدرة التقنية لموظفي المنظمة على إعداد موجزات السياسات المستنيرة بالبيانات وعمليات ترجمة المعارف وأدواتها.
- امنح الأولوية للمشكلات الصحية الإقليمية التي يلزم تقديم موجزات سياسات بشأنها، لا سيما المشكلات الصحية في البلدان ذات الموارد الأكاديمية المحدودة والبلدان المتضررة من حالات الطوارئ الممتدة أو الحادة.
- ادعم إتاحة الموارد ذات القيمة المضافة، التي تتيح الوصول إلى ملخصات مُقَيِّمة نقدياً للبيانات، وموجزات السياسات، والمبادئ التوجيهية، ودراسات تقييم التكنولوجيات الصحية التي أُعدت في بلدان أخرى وترتبط بالمشكلات الصحية ذات الأولوية في الإقليم.

### الهدف 3.4. إرساء عمليات الاستجابة السريعة لتكثيف أو استحداث توصيات بشأن السياسات المستنيرة بالبيانات في مواقع الطوارئ<sup>1</sup>

- ضع مبدأً توجيهياً عملياً وإطار عمل لعمليات الاستجابة السريعة ومنتجاتها في الإقليم، استناداً إلى توجيهات المنظمة الحالية.
- عزز القدرة على استخدام طرق عمليات الاستجابة السريعة ومنتجاتها، من خلال تحديد الخبراء ودعمهم عبر الإقليم وعلى المستويات الوطنية.
- شكّل فريقاً تقنياً إقليمياً يمكنه دعم البلدان المتضررة من حالات الطوارئ الممتدة أو الحادة في إعداد مشورة مستنيرة بالبيانات بشأن السياسات أو خطط تنفيذية للمشكلات الصحية ذات الأولوية.
- ضع قائمة إقليمية بالخبراء التقنيين المعنيين بعمليات الاستجابة السريعة.

## الاستراتيجية 5. دعم البلدان في تحسين قدرة المؤسسات الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات

### الهدف 1.5. تقديم الدعم التقني إلى البلدان لتعزيز تنمية القدرات المؤسسية الوطنية

- استحدث أدوات عملية وأدلة لتقييم القدرات والعمليات الوطنية لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات، وتحليل وضعها.
- ادعم البلدان في وضع استراتيجيات وطنية لتعزيز رسم السياسات المستنيرة بالبيانات.<sup>2</sup>
- ضع معايير وادعم البلدان في اختيار الطريقة الوطنية المناسبة ووصف العمليات التي ينبغي اتباعها لوضع تلك الطرائق.<sup>3</sup>
- ضع أدلة عملية لإجراء حوار عن السياسات في إطار رسم سياسات مستنيرة بالبيانات.
- عزز القدرة التقنية للمكاتب القطرية التابعة للمنظمة على تنفيذ إطار العمل الإقليمي لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام البيانات في رسم السياسات الصحية في إقليم شرق المتوسط.
- ضع أدلة وأداة عملية لتسيير العمليات الرئيسية الأخرى التي تستخدم البيانات في رسم السياسات على نحو ملائم، أو كَيْفِهما، أو اعتمدهما، بما يتضمن تحديد الأولويات، وتحليل السياسات، والحوار عن السياسات، ودراسات تقييم التكنولوجيات الصحية، وتوليف البيانات وإتاحتها باللغات الوطنية.
- ضع إطاراً للرصد والتقييم أو اعتمده، وحدد المؤشرات الرئيسية لتقييم التقدم المحرز في رسم السياسات المستنيرة بالبيانات على الصعيدين الإقليمي والقطري، وتقييم أثر السياسات المستنيرة بالبيانات التي اعتمدها بلدان الإقليم، حيثما أمكن.
- حدّد الموارد المالية واجتذباها من آليات مختلفة لدعم رسم السياسات المستنيرة بالبيانات في بلدان الإقليم.
- يسرّ تقديم الدعم فيما بين البلدان وتبادل الخبرات في مجال رسم السياسات المستنيرة بالبيانات.

### الهدف 2.5. تعزيز أدوات الاتصال والدعوة لتعزيز رسم السياسات المستنيرة بالبيانات

- استخدم تكنولوجيا المعلومات وأدوات الصحة الرقمية لضمان الحصول على مختلف أنواع المواد التقنية والداعمة من أجل رسم سياسات مستنيرة بالبيانات.
- خصص عدداً محدداً من المجلة الصحية لشرق المتوسط لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات.
- استحدث قسماً لتوصيات السياسات المستنيرة بالبيانات في المجلة الصحية لشرق المتوسط لتسليط الضوء على أحدث نصائح وتوصيات منظمة الصحة العالمية.

1 يتضمن ذلك إرشادات للبلدان المتضررة من حالات الطوارئ الوطنية الحادة أو الممتدة أو حالات الطوارئ التي تؤثر على عدد قليل من البلدان أو جميع البلدان.

2 يمكن استخدام إطار العمل الإقليمي وخطة العمل كنموذج أولي للاستراتيجية الوطنية. وينبغي أن تكون الاستراتيجية الوطنية أكثر ملاءمة للسياق وأكثر صلة بالاحتياجات ذات الأولوية والموارد المتاحة.

3 لمزيد من المعلومات عن الطرائق المستخدمة، انظر تنمية القدرات المؤسسية الوطنية لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات في مجال الصحة (10).

- وفّر إمكانية الوصول إلى مصادر البيانات الثانوية المُتحقّق منها من خلال بوابة إدارة المعارف المتاحة لدى المكتب الإقليمي، وخطّط لإنشاء مستودع إقليمي لضمان سرعة وسهولة الوصول إلى البيانات العالمية والإقليمية.
- ضاعف القدرات التقنية للمجلات والمنافذ الإعلامية الرئيسية في مجال رسم السياسات المستنيرة بالبيانات.
- أوجد الموارد المتعددة الوسائط ومواد الدعوة المعنية بمختلف جوانب إطار العمل الإقليمي.

## الاستراتيجية 6. إنشاء شبكة إقليمية وهيكل للدعم

### الهدف 1.6. إنشاء شبكة إقليمية من المؤسسات المعنية بتحويل البيانات والبيانات إلى سياسات

- ضع الاختصاصات ومعايير العضوية من أجل إنشاء شبكة المؤسسات المعنية بتحويل البيانات والبيانات إلى سياسات.
- حدّد المؤسسات الوطنية المهمة لعضوية الشبكة من خلال المناقشة مع البلدان. وينبغي أن يكون أعضاء شبكة التعلم تلك ممثّلين للمؤسسات الأكاديمية، والحكومية، وغير الحكومية التي لديها على الأقل إمكانية: (أ) التعاون الوثيق مع وزارة الصحة، والجهات الفاعلة الرئيسية في مجال السياسات الصحية وأصحاب المصلحة في مجال الرعاية الصحية؛ (ب) تعزيز قدرتها المنهجية على إعداد البيانات، وجمعها، وتلخيصها والقدرة على ترجمة المعارف لتعزيز ممارسات رسم السياسات المستنيرة بالبيانات؛ (ج) الاستعداد للمشاركة في رصد أنشطة رسم السياسات المستنيرة بالبيانات ومواصلة تحسينها؛ (د) المساهمة في تقييم أثر أنشطة رسم السياسات المستنيرة بالبيانات على السياسات والحصائل الصحية.
- حدّد المؤسسات والمراكز الرئيسية من داخل الإقليم وخارجه كمؤسسات داعمة للشبكة من أجل تقديم الدعم التقني وتبادل الخبرات.
- استفد من الشبكة لتقديم الدعم التقني والعملية لتنفيذ إطار العمل الإقليمي لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام البيانات في رسم السياسات الصحية.
- ادعم التعلم المشترك وتبادل الخبرات في الإقليم في مجال رسم السياسات المستنيرة بالبيانات.

### الهدف 2.6. تشكيل أمانة شبكة المؤسسات المعنية بتحويل البيانات والبيانات إلى سياسات

- أنشئ أمانة فعالة ومُحدّثة تتألف من أشخاص يتمتعون بالمعرفة والخبرة لدعم مهام شبكة المؤسسات المعنية بتحويل البيانات والبيانات إلى سياسات وتنسيق أنشطتها.
- أنشئ منصات للتمكين من رؤية الشبكة وتيسير التواصل وتبادل الخبرات بين أعضائها.
- أنشئ فريقاً توجيهاً للشبكة لإسداء المشورة والتوصيات بشأن:
  - تنفيذ إطار العمل الإقليمي لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام البيانات في رسم السياسات الصحية؛
  - تعزيز مهام الشبكة وأدائها؛
  - الدعوة إلى إتاحة الفرص لرسم سياسات مستنيرة بالبيانات في الإقليم أو دعمها.
- أنشئ آلية مناسبة للتسجيل ومستودعاً لأنشطة الشبكة.
- تفاعل مع الشبكات المماثلة في سائر الأقاليم، ومنها الشبكة العالمية للسياسات المسترشدة بالبيانات، وتعاون معها.
- التمس سُبُل التعاون الدولي، بما يشمل تقديم الدعم التقني والمساعدة المالية للشبكة، وعزّز الشراكات على المستويات الوطنية، والإقليمية، والعالمية.
- استحدث أداة داخلية لرصد الأداء واستخدامها في تقييم عمليات وأنشطة أمانة الشبكة، ورصدها.
- أعدّ تقارير سنوية عن أنشطة الشبكة لعرضها على الأعضاء وقيادة المنظمة.

## 6. الإطار الزمني لخطة العمل

من المقترح وضع خطة العمل الإقليمية لخمس سنوات (2020-2024). والأمل معقود على أن يتحقق الهدف الأمثل المتمثل في إضفاء الطابع المؤسسي على عملية رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات في الإقليم بفضل التزام الدول الأعضاء وتكييف خطة العمل مع السياقات الوطنية.

الإطار الزمني	الأهداف	الاستراتيجيات	الاستراتيجيات والمنجزات القُطرية
2022-2021	1.1. تعزيز الطلب على وضع السياسات المستنيرة بالبيّنات والدعوة إليها	1. تعزيز الطلب على رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات والدعوة إليها	الاستراتيجيات والمنجزات القُطرية
2022-2021	1.2. تعزيز قدرات موظفي وزارة الصحة على إجراء التقييم النقدي للمنتجات المعرفية وتقارير توليف البيّنات	2. تعزيز هياكل وعمليات اتخاذ القرار بشأن استخدام البيّنات على المستوى الوطني	
2023-2021	2.2. تشكيل فريق مضطلع باستخدام البيّنات في رسم السياسات في وزارة الصحة، على أن يشمل جميع مجالات الخبرات الرئيسية		
2022-2021	3.2. تعزيز عمليات رسم السياسات الوطنية		
2024-2022	4.2. إنشاء برامج بغرض اتخاذ قرارات مستنيرة بالبيّنات، مثل برامج تقييم التكنولوجيات الصحية الوطنية وبرامج تكييف/ إعداد المبادئ التوجيهية		
2023-2021	5.2. وضع آليات لتنظيم تضارب المصالح وإدارته وتعزيز الشفافية في مجال رسم السياسات		
2022-2021	6.2. إرساء هياكل الدعم والانتماءات من خارج وزارة الصحة		
2022-2021	1.3. تعزيز إمكانية الوصول إلى مصادر المعرفة والبيّنات البحثية من أجل الصحة	3. تعزيز الموارد من أجل رسم سياسات مُستنيرة بالبيّنات	
2022-2021	2.3. ضمان توافر التمويل المستدام لدعم عمليات رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات		
2024-2021	3.3. تعزيز القدرة الأكاديمية الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات		
2022-2021	1.4. تعزيز الدعم المقدم لإعداد المبادئ التوجيهية المسندة بالبيّنات وتكييفها بشأن الموضوعات ذات الأولوية القصوى	4. تعزيز قدرات المكتب الإقليمي للمنظمة ومخرجاته في دعم رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات في بلدان الإقليم	منظمة الصحة العالمية
2022-2021	2.4. تعزيز عمليات رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات وإعداد موجزات السياسات وأدلة التنفيذ		الاستراتيجيات والمنجزات المستهدفة
2022-2021	3.4. إرساء عمليات الاستجابة السريعة لتكييف أو استحداث توصيات بشأن السياسات المستنيرة بالبيّنات في مواقع الطوارئ		
2023-2021	1.5. تقديم الدعم التقني إلى البلدان لتعزيز تنمية القدرات المؤسسية الوطنية	5. دعم البلدان في تحسين قدرة المؤسسات الوطنية من أجل رسم سياسات مُستنيرة بالبيّنات	
2022-2021	2.5. تعزيز أدوات الاتصال والدعوة لتعزيز رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات		
2021	1.6. إنشاء شبكة إقليمية من المؤسسات المعنية بتحويل البيّنات والبيانات إلى سياسات	6. إنشاء شبكة إقليمية وهيكل للدعم	
2021	2.6. تشكيل أمانة شبكة المؤسسات المعنية بتحويل البيّنات والبيانات إلى سياسات		

## 7. إطار الرصد والتقييم

### 1.7 مؤشرات التقييم القطري

المؤشر	النوع	تواتر التبليغ
<b>الاستراتيجيتان 1 و2: تعزيز الطلب على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات والدعوة إليها، وتعزيز هياكل وعمليات اتخاذ القرار بشأن استخدام البيانات على المستوى الوطني</b>		
النسبة المئوية للبلدان التي تحظى بخطة، أو استراتيجية، أو قوانين، أو لوائح وطنية لرسم سياسات مستنيرة بالبيانات	العملية	سنوياً
عدد الموظفين المكرسين لأنشطة رسم السياسات المستنيرة بالبيانات في وزارة الصحة	المُخْرَج	سنوياً
عدد التوصيات بشأن السياسات التي أعدها فريق رسم السياسات المستنيرة بالبيانات في وزارة الصحة	المُخْرَج	سنوياً
عدد الحوارات عن السياسات التي أجرتها وزارة الصحة	المُخْرَج	سنوياً
عدد دراسات تقييم التكنولوجيات الصحية و/أو المبادئ التوجيهية التي كُتِفت حسب السياق الوطني	المُخْرَج	سنوياً
عدد المعايير الوطنية التي أُعدت و/أو نُقِّحت لإدارة البيانات واستخدامها في عمليات وضع السياسات بصورة ملائمة وفعالة	العملية	سنوياً
الاحتفاظ بسجلات إقرارات تضارب المصالح لجميع أعضاء لجنة رسم السياسات المنخرطين في عمليات اتخاذ القرار بشأن السياسات في وزارة الصحة	العملية	سنوياً
عدد المؤسسات الأكاديمية التي تتعاون رسمياً مع وزارة الصحة في رسم سياسات مستنيرة بالبيانات	العملية	سنوياً
<b>الاستراتيجية 3. تعزيز الموارد لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات</b>		
النسبة المئوية للمؤسسات المهمة التي يمكنها الاستفادة من مبادرة الشبكة الدولية الصحية لتيسير الوصول إلى نتائج البحوث الصحية	العملية	سنوياً
النسبة المئوية للمؤسسات المهمة التي يمكنها الوصول إلى البيانات الوطنية	العملية	سنوياً

### 2.7 مؤشرات تقييم المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية

المؤشر	النوع	تواتر التبليغ
<b>الاستراتيجية 4. تعزيز قدرات المكتب الإقليمي للمنظمة ومخرجاته في دعم رسم السياسات المستنيرة بالبيانات في بلدان الإقليم</b>		
عدد المبادئ التوجيهية التي أُعدت أو كُتِفت حسب السياق الإقليمي أو الوطني	المُخْرَج	سنوياً
عدد موجزات السياسات التي أُعدت للتصدي للمشكلات الصحية ذات الأولوية القصوى في الإقليم	المُخْرَج	سنوياً
عدد المنتجات المعرفية التي أُعدت باستخدام عمليات الاستجابة السريعة في حالات الطوارئ	المُخْرَج	سنوياً
عدد برامج التدريب على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات	العملية	سنوياً
<b>الاستراتيجية 5. دعم البلدان في تحسين قدرة المؤسسات الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات</b>		
عدد البلدان التي تنتهج طريقة وطنية معترفاً بها لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات	العملية	سنوياً
<b>الاستراتيجية 6. إنشاء شبكة إقليمية وهيكل للدعم</b>		
عدد اجتماعات شبكة المؤسسات المعنية بتحويل البيانات والبيانات إلى سياسات	العملية	سنوياً
عدد الدراسات و/أو المشاريع المشتركة التي نُفذت عن طريق شبكة المؤسسات المعنية بتحويل البيانات والبيانات إلى سياسات	المُخْرَج	سنوياً

1. برنامج العمل العام الثالث عشر، 2019 - 2023: تعزيز الصحة، الحفاظ على سلامة العالم، خدمة الضعفاء. (No. WHO/PRP/18.1). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2019: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/324775>
2. Health in 2015: from MDGs to SDGs. Geneva: World Health Organization; 2015 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665200009/>).
3. World report on knowledge for better health: strengthening health systems. Geneva: World Health Organization; 2004 (<https://apps.who.int/iris/handle/1066543058/>).
4. Savigny D, Adam T, editors. Systems thinking for health systems strengthening. Geneva: World Health Organization; 2009 (<https://www.who.int/alliancehpsr/resources/9789241563895/en/>).
5. Green A, Bennett S, editors. WHO Alliance for Health Policy and Systems Research. Sound choices: enhancing capacity for evidence-informed health policy. Geneva: World Health Organization; 2007 (<https://www.who.int/alliance-hpsr/resources/publications/9789241595902/en/>).
6. قرار اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ش م / ل 48/ ق 8 بشأن الاستراتيجية المنقّحة للبحوث الصحية من أجل التنمية في إقليم شرق المتوسط. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2001 ([https://applications.emro.who.int/docs/em\\_rc48\\_r8\\_en.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/docs/em_rc48_r8_en.pdf?ua=1)).
7. قرار جمعية الصحة العالمية ج ص ع 58-34. مؤتمر القمة الوزاري المعني بالبحوث الصحية. في: الدورة الثامنة والخمسين لجمعية الصحة العالمية، جنيف، 16-25 أيار/ مايو 2005. القرارات والمقررات الإجرائية، والملاحق جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ 2005 ([https://apps.who.int/docs/em/ebwha/pdf\\_files/WHA58/WHA58\\_34-en.pdf](https://apps.who.int/docs/em/ebwha/pdf_files/WHA58/WHA58_34-en.pdf)).
8. قرار اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ش م / ل 55/ ق 7 بشأن رأب الفجوة بين الباحثين الصحيين وبين راسمي السياسات في إقليم شرق المتوسط. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2008 ([https://applications.emro.who.int/docs/EM\\_RC55\\_r7\\_en.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/docs/EM_RC55_r7_en.pdf?ua=1)).
9. قرار اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ش م / ل 58/ ق 3 بشأن التوجهات الاستراتيجية من أجل الارتقاء بالبحوث من أجل الصحة في إقليم شرق المتوسط. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2011 ([https://applications.emro.who.int/docs/RC\\_resolutions\\_2011\\_r3\\_13968.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/docs/RC_resolutions_2011_r3_13968.pdf?ua=1)).
10. الورقة التقنية للجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ش م / ل 66/ ق 6 بشأن تنمية القدرات المؤسسية الوطنية لرسم السياسات المستنيرة بالبيّنات في مجال الصحة. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2019 ([https://applications.emro.who.int/docs/RC\\_Technical\\_Papers\\_2019\\_6\\_en.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/docs/RC_Technical_Papers_2019_6_en.pdf?ua=1)).
11. استراتيجية منظمة الصحة العالمية لإقليم شرق المتوسط، 2020-2023. تحويل رؤية 2023 إلى عمل. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/EMRPUB-RDO-014-2019-EN.pdf>).
12. El-Jardali F, Mandil A, Jamal D, BouKarroum L, El-Feky S, Nour M, et al. Engagement of health research institutions in knowledge translation in the Eastern Mediterranean Region. East Mediterr Health J. 2018;24(7):672-9. doi:10.267192018.24.7.672/.
13. Mandil A, El-Jardali F, El-Feky S, Nour M, Al-Abbar M, Bou-Karroum L. Health research institutional mapping: an Eastern Mediterranean Regional perspective. East Mediterr Health J. 2018;24(2):189-97. doi:10.267192018.24.2.189/.
14. Tadmouri GO, Mandil A, Rashidian A. Development of an Eastern Mediterranean Region search strategy for biomedical citations indexed in PubMed. East Mediterr Health J. 2017;23(9):619-29. doi:10.267192017.23.9.619/.

15. Tadmouri GO, Mandil A, Rashidian A. Biomedical and health research geography in the Eastern Mediterranean Region. Eastern Mediterranean Health Journal. 2019;25(10):728–43. doi:10.26719/emhj.19.082.
16. تقرير موجز عن مشاوره الخبراء بشأن إعداد المبادئ التوجيهية المسندة بالبيانات وتكييفها في إقليم شرق المتوسط. القاهرة، مصر، 18-19 تشرين الثاني/ نوفمبر 2015. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2016 ([https://applications.emro.who.int/docs/IC\\_Meet\\_Rep\\_2015\\_18703\\_EN.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/docs/IC_Meet_Rep_2015_18703_EN.pdf?ua=1)).
17. قرار اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ش م / ل إ64/ ق1- بشأن التقرير السنوي للمدير الإقليمي لعام 2016. القاهرة: المكتب الإقليمي لشرق المتوسط؛ 2017 ([https://applications.emro.who.int/docs/RC64\\_Resolutions\\_2017\\_R1\\_20124\\_EN.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/docs/RC64_Resolutions_2017_R1_20124_EN.pdf?ua=1)).
18. تقرير موجز عن مشاوره الخبراء لمناقشة المسوح السكانية الوطنية ذات الأولوية لتحسين التبليغ بالمؤشرات الأساسية الإقليمية التي وضعتها منظمة الصحة العالمية وكذلك المؤشرات المرتبطة بالصحة لأهداف التنمية المستدامة. القاهرة، مصر، 11-12 كانون الأول/ ديسمبر 2017. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2018 ([https://applications.emro.who.int/docs/IC\\_Meet\\_Rep\\_2018\\_EN\\_16792.pdf?ua=1](https://applications.emro.who.int/docs/IC_Meet_Rep_2018_EN_16792.pdf?ua=1)).
19. Rashidian A, Mandil A, Mahjour J. Improving evidence-informed policy-making for health in the Eastern Mediterranean Region. East Mediterr Health J. 2018;23(12):793–4. doi:10.26719/2017.23.10.793/.
20. قرار اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط ش م / ل إ66/ ق5- بشأن تنمية القدرات المؤسسية الوطنية لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات في مجال الصحة. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2019 (<https://applications.emro.who.int/docs/RC66-R5-eng.pdf?ua=1>).
21. تقرير موجز عن الاجتماع التشاوري بين البلدان عن شبكة المؤسسات المعنية بتحويل البيانات والبيانات إلى سياسات، ووضع اللامسات النهائية على خطة العمل الإقليمية لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات. القاهرة، مصر، 16 تشرين الثاني/ نوفمبر 2020. القاهرة: المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط؛ 2021 (<https://applications.emro.who.int/docs/WHOEMEDP001E-eng.pdf?ua=1>).

