

## قرار

### RESOLUTION

ش م/ل إ 66/ق-5  
تشرين الأول/أكتوبر 2019

اللجنة الإقليمية  
لشرق المتوسط

الدورة السادسة والستون  
البند 3 (د) من جدول الأعمال

تنمية القدرات المؤسسية الوطنية لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات في مجال الصحة

إن اللجنة الإقليمية،

بعد أن استعرضت الورقة التقنية الخاصة بتنمية القدرات المؤسسية الوطنية لرسم السياسات المستنيرة بالبيانات في مجال الصحة؛<sup>1</sup>

وإذ تستذكر القرار ج ص ع 34-58 بشأن مؤتمر القمة الوزاري للبحوث الصحية، والقرار ش م/ل إ 55/ق-7 بشأن رأب الفجوة التي بين الباحثين الصحيين ورسم السياسات، والقرار ش م/ل إ 58/ق-3 بشأن التوجُّهات الاستراتيجية من أجل الارتقاء بالبحوث في مجال الصحة، والقرار ش م/ل إ 60/ق-8 بشأن رصد الوضع الصحي والاتجاهات الصحية وأداء النُظُم الصحية، والقرار ش م/ل إ 64/ق-1 الذي حثَّ الدول الأعضاء على جملة أمور، منها بناء القدرات الوطنية للاستفادة من البيانات المُستمدَّة من البحوث الصحية في رسم السياسات الصحية الوطنية؛

وإذ تقرُّ بالجهود المتواصلة التي تبذلها الدول الأعضاء لتعزيز القدرة البحثية وتحسين نُظُم البيانات الصحية الوطنية؛

وإذ تؤكد ما لعمليات رسم السياسات المستنيرة بالبيانات في مجال الصحة من دور حاسم في تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة؛

وإذ تقرُّ بالثغرات الموجودة في القدرات المؤسسية الوطنية على تيسير وتنفيذ عمليات رسم السياسات المستنيرة بالبيانات في مجال الصحة؛

وإذ تؤكد أن رسم السياسات المستنيرة بالبيانات أمر ضروري لكي تضمن جميع البلدان أن تُسفر الموارد عن أفضل الحاصلات الصحية الممكنة؛

1. تؤيد إطار تحسين القدرات المؤسسية الوطنية على رسم السياسات المستنيرة بالبيانات في مجال الصحة في إقليم شرق المتوسط (2020-2024) (الملحق بهذا القرار)؛

2. تحث الدول الأعضاء على ما يلي:
- 1.2 توسيع نطاق المبادرات الرامية إلى تعزيز رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات من أجل الصحة، مع التركيز على نهج متكامل متعدد المفاهيم لتحسين القدرة الوطنية؛
  - 2.2 وضع آليات وطنية للنظر المنهجي في البيّنات (من خلال موجزات السياسات والتحاوور بشأن السياسات مثلاً) عند وضع السياسات الصحية الوطنية؛
  - 3.2 إقامة برامج وطنية لمواءمة و/أو وضع مبادئ توجيهية مسندة بالبيّنات بشأن القضايا الوطنية ذات الأولوية في مجالي الصحة العامة والممارسات السريرية؛
  - 4.2 ضمان الاستخدام المنهجي لتقارير تقييم التكنولوجيات الصحية في رسم السياسات؛
  - 5.2 الاستعانة بالمؤسسات الأكاديمية في بناء القدرات الوطنية من أجل رسم سياسات مستنيرة بالبيّنات؛
  - 6.2 إنشاء مرصد صحية وطنية لتعزيز استخدام بيانات وطنية صحيحة عند رسم سياسات مستنيرة بالبيّنات؛
  - 7.2 ضمان الالتزام بأخلاقيات البحوث ووضع آليات لإدارة تضارب المصالح عند رسم السياسات؛
3. تدعو الدول الأعضاء -لاسيّما التي لديها آليات مؤسسية ناجحة لرسم السياسات المستنيرة بالبيّنات- إلى تبادل الآراء والخبرات المتعلقة بدعم الجهود الإقليمية والوطنية الرامية إلى تنفيذ الإطار؛
4. تطلب من المدير الإقليمي ما يلي:
- 1.4 وضع خطة عمل لتنفيذ الإطار بالتشاور مع الدول الأعضاء؛
  - 2.4 دعم الدول الأعضاء في تعزيز قدراتها المؤسسية الوطنية على استخدام البيّنات في رسم السياسات في مجال الصحة؛
  - 3.4 دعم تنمية القدرات التقنية للدول الأعضاء على مواءمة أو إعداد المبادئ التوجيهية، والاستعراضات المنهجية، ودراسات تقييم التكنولوجيات الصحية، وموجزات السياسات؛
  - 4.4 إعداد موجزات للسياسات الخاصة بالموضوعات ذات الأهمية الإقليمية، ومواءمة المبادئ التوجيهية للمنظمة مع السياق الإقليمي في المجالات ذات الأولوية القصوى؛
  - 5.4 دعم إعداد عمليات سريعة لمواءمة منتجات توليف السياسات أو تطويرها تلبيةً للاحتياجات الملحة لتلك الدول الأعضاء المتأثرة بحالات الطوارئ؛
  - 6.4 تعزيز دور شبكات البحوث الحالية والمراكز المتعاونة مع منظمة الصحة العالمية، ووضع خطط لإنشاء شبكة إقليمية من المؤسسات لكي تدعم بفعالية رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات على المستوى الوطني؛
  - 7.4 تعزيز المرصد الإقليمي للصحة، ودعم الدول الأعضاء في إنشاء مرصد وطنية للصحة؛
  - 8.4 تقديم تقرير عن التقدّم المُحرز في تنفيذ الإطار إلى اللجنة الإقليمية في دورتها الثامنة والستين والسبعين، وتقديم تقرير نهائي إلى الدورة الثانية والسبعين في عام 2025.

## الملحق 1: إطار عمل لتحسين القدرات المؤسسية الوطنية على استخدام البيّنات في رسم السياسات الصحية في إقليم شرق المتوسط

الدعم الذي تُقدّمه منظمة الصحة العالمية وشركاء التنمية الآخرون	الإجراءات القُطرية	فئات البلدان
<ul style="list-style-type: none"> <li>• تقديم الدعم التقني بشأن انتقاء أساليب مؤسسية وطنية مناسبة من أجل رسم سياسات مستنيرة بالبيّنات</li> <li>• تقديم الدعم التقني لعملية بناء القدرات الوطنية الرئيسية من أجل رسم سياسات مستنيرة بالبيّنات</li> <li>• دعم إعداد الموجزات السياسية ذات الأهمية الإقليمية</li> <li>• دعم مواءمة المبادئ التوجيهية العالمية للمنظمة بما يتناسب مع السياق الإقليمي بشأن الموضوعات ذات الأولوية القصوى</li> <li>• دعم إعداد المبادئ التوجيهية المتعددة البلدان أو الإقليمية بشأن الموضوعات ذات الأولوية القصوى</li> <li>• إنشاء شبكة إقليمية من المؤسسات التي تدعم بفعالية رسم السياسات المستنيرة بالبيّنات على المستوى الوطني</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• وضع آليات لتنظيم تضارب المصالح وإدارته في مجال رسم السياسات</li> <li>• تحسين قدرة إدارة التخطيط في وزارة الصحة على إجراء التقييم الدقيق للتقارير حول المنتجات المعرفية وتوليف البيّنات (مثل موجزات السياسات، وتقييمات التكنولوجيا الصحية، والمبادئ التوجيهية، والاستعراضات المنهجية)</li> <li>• ضمان إتاحة مصادر البيّنات البحثية الصحية لوزارة الصحة (مثلاً، من خلال برنامج منظمة الصحة العالمية الخاص بمبادرة الشبكة الدولية الصحية لتيسير الوصول إلى نتائج البحوث الصحيّة "هيناري HINARI")</li> <li>• تحسين تقارير أسباب الوفيات والمرصد الوطني للمؤشرات الصحية، ومنها تقارير الترصد</li> </ul>	أ جميع البلدان
<p>بالإضافة إلى (أ):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• دعم إعداد الموجزات السياسية ومواءمة المبادئ التوجيهية للمنظمة بما يتناسب مع الأولويات الوطنية</li> </ul>	<p>بالإضافة إلى (أ):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ضمان توافر الحد الأدنى للقدرة (الخصائص الوبائية وتحليل التكاليف) على إعداد تقارير حول السياسات</li> <li>• التركيز على مواءمة تقارير توليف البيّنات ذات الأولوية القصوى بما يتناسب مع الأوضاع الوطنية</li> <li>• إدراج أموال الموارد الخاصة بأنشطة استخدام البيّنات في رسم السياسات ضمن طلبات الجهات المانحة لتحسين القدرات الوطنية</li> </ul>	ب البلدان ذات الموارد الأكاديمية المحدودة
<p>بالإضافة إلى (أ) و (ب):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• دعم العمليات السريعة لمواءمة منتجات توليف السياسات أو تطويرها وفقاً لاحتياجات البلد</li> </ul>	<p>بالإضافة إلى (أ):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ضمان توافر الحد الأدنى للقدرة (الخصائص الوبائية وتحليل التكاليف) على إعداد تقارير حول السياسات</li> <li>• إدراج أموال الموارد الخاصة بأنشطة استخدام البيّنات في رسم السياسات ضمن طلبات الجهات المانحة لتحسين القدرات الوطنية</li> </ul>	ج البلدان المتأثرة بحالات طوارئ مديدة أو حادة

كما ورد في (أ)	<p>بالإضافة إلى (أ):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• إعداد برامج لتقييمات التكنولوجيات الصحية ومواءمة/إعداد المبادئ التوجيهية بالتعاون مع المؤسسات الأكاديمية</li> <li>• إعداد عمليات رسمية لاستخدام البيّنات في رسم السياسات، ومنها إعداد موجزات السياسات وإجراء حوارات حول السياسات</li> <li>• تشكيل فريق مضطلع باستخدام البيّنات في رسم السياسات في وزارة الصحة، على أن يشمل جميع مجالات الخبرات الرئيسية</li> <li>• إعداد خطط للدراسات الاستقصائية الأسرية الوطنية المتوسطة الأمد (10 سنوات على سبيل المثال)</li> <li>• إعداد سجل فعّال بحالات الإصابة بالسرطان وبرنامج التيقّظ الدوائي</li> </ul>	د البلدان ذات الموارد/القدرات الأكاديمية الهائلة والكثافة السكانية المنخفضة
كما ورد في (أ)	<p>بالإضافة إلى (أ) و(د):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• إنشاء معاهد تتبع وزارة الصحة (مثل: المعهد الوطني للصحة العامة، والمعهد الوطني للبحوث الصحية، والمعهد الوطني للصحة وتميز الرعاية) وإسناد إليها مهمة: التكليف بالمبادئ التوجيهية الوطنية وتقييمات التكنولوجيات الصحية وموجزات السياسات، أو تطويرها، أو وتقييمها، أو مواءمتها</li> <li>• تحسين قدرة المؤسسات الأكاديمية على تغطية جميع المجالات اللازمة لاستخدام البيّنات في رسم السياسات</li> </ul>	هـ البلدان ذات الموارد/القدرات الأكاديمية الهائلة والكثافة السكانية المرتفعة