منظمـــة الصحـــة العالميـــة

المجلس التنفيذي **م ت١١١/٦**
الدورة الحادية عشرة بعـد المائة **١٢ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٠٢**
البند ٥-٤ من جدول الأعمال المؤقت **EB111/6**

تقييم أداء النظم الصحية

تقرير من الأمانة

١- أُدرج أسلوب منظمة الصحة العالمية في تقييم أداء النظم الصحية في *التقرير الخاص بالصحـــة فـــي العالم، ٢٠٠٠* . وأقرّ المجلس التنفيذي في دورته السابعة بعد المائة في كانون الثاني/ ينـــاير ٢٠٠١، بأهميـــة النظم الصحية في تحسين الظروف الصحية ونوعية الحياة وتقييم أداء هذه النظم (القرار م ت١٠٧ق٨). وأحـــاط علماً باقتراح استهلال عملية تشاور تقني وإنشاء فريق استشاري للمساعدة على رصد دعـــم منظمـــة الصحـــة العالمية لتقييم أداء النظم الصحية، وطلب إلى المديرة العامة أن تبدأ في استعراض نظراء علمي للمنهجية فـــي إطار عملية التشاور التقني.

٢- وطلب المجلس التنفيذي في دورته التاسعة بعد المائة، المعقودة في كـــانون الثـــاني/ ينـــاير ٢٠٠٢، (القرار م ت١٠٩ق١)، أن يلي ذلك في عام ٢٠٠٣ إصدار التقرير القادم عن أداء النظم الصحية للبلـــدان، وأن يعد المدير العام تقريراً يلخص العمل المضطلع به فيما يتعلق بالقرار م ت١٠٧ق٨.

٣- واستجابة للقرار م ت١٠٧ق٨ استهلت المديرة العامة عملية تشاور تقني أسفرت عـــن إجـــراء ســـبع مشاورات تقنية وعقد سلسلة من اجتماعات الخبراء بشأن قياس مستوى صحة السكان ومشاورات إقليمية فـــي جميع أقاليم منظمة الصحة العالمية.[١] وتم إنشاء فريق استشاري يضم بعض الأعضاء من المجلـــس التنفيـــذي واللجنة الاستشارية المعنية بالبحوث الصحية.

استعراض النظراء العلمي للمنهجية

٤- في تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٠١ تم تشكيل فريق استعراض نظراء علمي يضم ١٣ عضـــوا برئاســـة الدكتور سودهير أناند (جامعة أوكسفورد، المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشـــمالية). وقـــدم إلـــى المجلس التنفيذي، في دورته التاسعة بعد المائة المعقودة في كانون الثاني/ يناير ٢٠٠٢،[٢] التقرير المبدئي الـــذي أعده الفريق وقدمه إلى المديرة العامة.

٥- وعرض الملخص التنفيذي للتقرير النهائي لفريق استعراض النظـــراء العلمي على المجلس التنفيـــذي في دورته العاشرة بعد المائة المعقودة في أيار/ مايو ٢٠٠٢.[٣] وأحاط المجلس علما بمحتويات الملخص، وبأنه سيتلقى تقريرا في دورته الحادية عشرة بعد المائة عن القضايا المطروحة في التقرير الكامل.

---

١ يمكن الاطلاع على تقارير وملخصات المشاورات من موقع الإنترنت: www.who.inthealth-systems-performa/nce

٢ الوثيقة م ت١٠٩/٦.

٣ الوثيقة م ت١١٠/٨.

٦- وأتيحت في شكل إلكتروني الوثائق التي تصف طرق تقييم الأداء والمناقشات الناتجة، ويجري نشر هذه الوثائق في شكل مطبوع. كما أن تقرير فريق استعراض النظراء العلمي متاح في شكل إلكتروني.[١]

٧- وخلص فريق استعراض النظراء العلمي إلى أن من المهم والمفيد إجراء تقييم منتظم لأداء النظم الصحية باستخدام طرق متشابهة في البلدان، باعتبار ذلك عنصراً أساسياً من عناصر ضمان تحسين النظم الصحية. وتشكل القرائن الناتجة الأساس اللازم للمساعدة على تحديد أي من السياسات والاستراتيجيات الرامية إلى تحسين الصحة هو الأفضل. كما أنه يمكّن الدول الأعضاء من تقييم أدائها بالمقارنة مع أداء البلدان ذات الأوضاع المتشابهة، ومن رصد ما تحققه من تقدم بمرور الزمن.

٨- وخلص الفريق كذلك إلى أنه على الرغم من أهمية رصد بلوغ الأهداف بالقياس إلى المؤشرات الخمسة للنتائج (مستوى الصحة، وعدم التكافؤ الصحي، ومستوى القدرة على الاستجابة، وعدم التكافؤ في الاستجابة، وعدالة المساهمات المالية) فإن من المهم أيضاً رصد مدخلات أساسية في النظام الصحي، ومنها الموارد البشرية، ووضع مؤشرات لقياس أداء أربع وظائف رئيسية للنظام الصحي (استدرار الموارد، والتمويل، وإيتاء الخدمات، والقوامة).

٩- وأعد فريق استعراض النظراء العلمي اقتراحات تقنية عديدة بشأن تحسين المؤشرات وطرق القياس وجمع البيانات. كما سلط الضوء على الجوانب الهامة في عملية تقييم أداء النظم الصحية، والحاجة الماسة إلى بناء القدرات. ونشأت عن تقريره وما اتصل به من مناقشات عدة قضايا استراتيجية رئيسية هي:

- تحديد الآليات التي ينبغي استحداثها لضمان استمرار الإسهام التقني في تطوير تقييم أداء النظم الصحية؛
- تحديد ما إذا كان ينبغي تبليغ البيانات في جداول مجمعة ومصنفة؛
- تحديد ما إذا كان ينبغي التبليغ عن مقياس مركب للصحة وعدم التكافؤ الصحي والقدرة على الاستجابة وعدم التكافؤ في القدرة على الاستجابة وعدالة المساهمات المالية؛
- تحديد أفضل الاستراتيجيات في تحسين القدرة على القياس والتبليغ بشأن الأبعاد الرئيسية لأداء نظمها الصحية؛
- تحديد أفضل طريقة للتشاور مع الدول الأعضاء وضمان انتهاج طرق واضحة لتتبع البيانات.

الإجراءات الخاصة بالقضايا الاستراتيجية

١٠- لضمان مدخلات علمية متواصلة واستعراض النظراء لأساليب ونهوج تقييم أداء النظم الصحية، تعكف المديرة العامة على إنشاء خمسة أفرقة استشارية تتألف من خبراء ذوي شهرة دولية من جميع أقاليم المنظمة لتقديم المشورة بشأن المضمون العلمي للأعمال المنفذة. وستغطي الأفرقة مسائل: (أ) قياس صحة السكان والأفراد؛ (ب) عدم تكافؤ الفرص فيما يتعلق بالصحة والنظم الصحية؛ (ج) نطاق تغطية التدخلات والقدرة على الاستجابة؛ (د) الأساليب الإحصائية المتعلقة بمسائل مثل قابلية المقارنة بين شتى فئات السكان والتوقعات، وكفاءة النظم الصحية؛ (هـ) الوظائف الرئيسية الأربع للنظم الصحية.

١ متاح على موقع الإنترنت: www.who.inthealth-systems-performance/

١١- **ترتيب الدول.** أثارت مسألة ترتيب الدول جدلاً كبيراً في المشاورات الإقليمية ومناقشات المجلس. وهناك عدة خيارات في هذا الصدد. فكما حدث في *التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٠*، فإنه أمكن عرض جداول الوظائف والحصائل بالنسبة لكل مؤشر من المؤشرات الخاصة بمدخلات النظام الصحي، وحُدِّد ترتيب كل دولة عضو في جدول ترتيب الدول بين ١ و١٩٢. وبدلاً من ذلك، يمكن بالنسبة لكل مؤشر تقديم جداول مستقلة حسب الأقاليم وتحديد ترتيب البلدان داخل الأقاليم. ويتمثل خيار آخر في عرض الجداول بالترتيب الأبجدي وتصنيف البلدان في عدة فئات (على سبيل المثال فئات من "ألف" إلى "هاء") على أساس المستوى الذي حققته في بلوغ الأهداف المنشودة وفقاً لكل مؤشر. وبعد تمحيص هذه الخيارات، يقترح الأخذ بالأسلوب الأخير.

١٢- **مستوى بلوغ الأهداف المركّب.** يمثل القياس المركّب لحصائل النظم الصحية نقطة بدء هامة في تقييم كفاءة النظم الصحية. وفي المشاورات الإقليمية والتقنية، حُدِّدت الكفاءة باعتبارها بعداً هاماً من أبعاد أداء النظام الصحي. ولهذين السببين يقترح تقديم التقارير عن مجموعة مركبة من حصائل النظم الصحية، بالإضافة إلى تقديم كل حصيلة على حدة. وتتمثل عملية القياس في أخذ متوسطات القياسات المستمدة من مسوحات السكان التمثيلية التي قدمت فيها إجابات على الأسئلة المتعلقة بأهمية الحصائل الخمس.

١٣- **القدرة على تقديم التقارير الوطنية.** يتعين تعزيز القدرات الوطنية على جمع البيانات وتحليلها سواء بالنسبة لأداء النظم الصحية أو بالنسبة للمؤشرات المتصلة بالصحة من الأهداف الإنمائية للألفية. وأثبتت استراتيجية التعاون القطري أنها أداة ثمينة لتحديد الاحتياجات كما تراها الدول الأعضاء. وقد استحدث بناء القدرات، على سبيل المثال، من خلال تنظيم حلقات عملية للأفرقة القطرية بشأن مواضيع ملائمة. كما بدأت منظمة الصحة العالمية العمل بشكل مباشر مع الأفرقة القطرية لمواءمة أدوات تقييم الأداء مع ظروفها الخاصة وتحليل النتائج على نحو يلائم بشكل مباشر استخدامها في مجال السياسة العامة على الصعيد الوطني. ويتضمن هذا العمل إجراء مسوحات تركز على الصحة، والقدرة على الاستجابة، والتغطية، وتحليل عبء المرض، وتقييم الأدوات اللازمة لاختيار التدخلات العالية المردود.

١٤- **التشاور مع الدول الأعضاء وانتهاج طرق واضحة لتتبع البيانات.** وفقا للتوصيات التي نجمت عن المشاورات وقدمها فريق استعراض النظراء العلمي، تلتزم منظمة الصحة العالمية فيما تنشره من معلومات بالمبادئ التالية: أولا، ينبغي أن تستند الأرقام المتعلقة بالمؤشرات إلى نهوج تؤدي إلى تحقيق نتائج سليمة وموثوقة وقابلة للمقارنة. ثانيا، ينبغي أن تكون جميع الأرقام التي تتضمنها تقارير منظمة الصحة العالمية نتاجا لسلسلة من المشاورات مع الدولة العضو المعنية، إذ سيضمن هذا استخدام أفضل القرائن المتاحة واتخاذ الخطوات الملائمة للاستجابة إلى الحالات التي لم تتوافر بشأنها بيانات كافية. ثالثا، ينبغي انتهاج طرق واضحة لتتبع البيانات بالنسبة لكل رقم ينشر، فسيتيح هذا التعرف على المصدر الأولي للبيانات، حيثما يمكن تحقيق ذلك، والتعرف على جميع الخطوات التحليلية التي اتبعت لإنتاج رقم ما. وعلى الفريق الاستشاري العلمي المعني بطرق الإحصاء الذي أنشأته المديرة العامة دور هام يؤديه في مراجعة نهوج التقدير المستخدمة في إنتاج الأرقام وفي ضمان أن تنتج هذه النهوج أرقاما سليمة وموثوقة وقابلة للمقارنة.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٥- المجلس التنفيذي مدعو إلى إقرار المقترحات الواردة في التقرير أعلاه.

= = =