

خيارات بخصوص تبسيط الإبلاغ من قبل الدول الأعضاء والتواصل معها

١- طلبت جمعية الصحة العالمية الخامسة والستون من المدير العام أن يتشاور مع الدول الأعضاء في اقتراح خيارات بخصوص تبسيط الإبلاغ من قبل تلك الدول والتواصل معها.^١ وتعرض هذه الوثيقة تحليلاً أولياً للحالة الراهنة وتقتراح الخطوات التالية، ومنها إجراء تقييم أشمل في هذا المضمار.

الحالة الراهنة

الإبلاغ من قبل الدول الأعضاء

٢- إبلاغ الدول الأعضاء لمنظمة الصحة العالمية (المنظمة) بالمعلومات أمر لا يُستغنى عنه في النهوض بأعمال المنظمة. ويبيّن دستور المنظمة متطلبات الإبلاغ من قبل الدول الأعضاء،^٢ وهي متطلبات يمكن تلخيصها على النحو التالي:

- الإبلاغ عن البيانات الإحصائية (المتعلقة بالحالة الصحية والوبائية وتمويل قطاع الصحة والبنية التحتية الصحية)
- الإبلاغ عن السياسات الصحية (فيما يخص شؤون السياسات الصحية الوطنية وما يتصل بها من قوانين وأنظمة وتقارير)
- الإبلاغ عن تنفيذ قرارات الأجهزة الرئيسية ومقرراتها الإجرائية.

١ انظر الفقرة الفرعية (٨)(ب) من المقرر الإجرائي ج ص ٦٥ ع (٩).

٢ دستور منظمة الصحة العالمية، الفصل الرابع عشر - التقارير التي تقدمها الدول

"المادة ٦١

تقدم كل دولة عضو سنوياً إلى المنظمة تقريراً عما اتخذته من إجراءات وما حققته من تقدم في تحسين صحة شعبها.

المادة ٦٢

تقدم كل دولة عضو سنوياً تقريراً عما اتخذته من إجراءات فيما يتعلق بالتوصيات التي قدمتها إليها المنظمة، وفيما يتعلق بالاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة.

المادة ٦٣

تبادر كل دولة عضو بإبلاغ المنظمة بما ينشر فيها من قوانين وأنظمة وتقارير رسمية وإحصائيات هامة تتصل بالصحة.

المادة ٦٤

تقدم كل دولة عضو تقارير إحصائية ووبائية على النحو الذي تقرره جمعية الصحة.

المادة ٦٥

ترسل كل دولة عضو . بناءً على طلب المجلس . وبقدر الإمكان عملياً، أية معلومات إضافية تتعلق بالصحة."

الإبلاغ عن البيانات الإحصائية

٣- تجمع المنظمة بيانات إحصائية عن الحالة الصحية والوبائية والبحوث وتمويل قطاع الصحة والبنية التحتية الصحية. ويتأتى بعض هذه البيانات المجمعة من المسوح الدولية المتاحة لعامة الجمهور (وخصوصاً في حالة البلدان المنخفضة الدخل وتلك المتوسطة الدخل). وغالباً ما يُبلغ مباشرة عن بيانات أخرى بشأن مواضيع محددة من قبل النظراء الوطنيين للإدارات الفنية في مقر المنظمة الرئيسي أو في الأقاليم.

٤- ويشمل الإبلاغ الردود الواردة على الطلبات المقدمة دورياً بشأن الحصول على بيانات وإحصاءات عن أسباب الوفيات، ومعلومات عن تمويل قطاع الصحة، ومعلومات مقدمة بالاقتران مع تقارير محددة عن البرامج التقنية. كما يشمل الإبلاغ معلومات مستمدة من تقارير تقدم بتواتر أقل تُجمع استجابة لطلبات الحصول على البيانات أو من مسوح أساسية زاخرة بالمعلومات، أو من رصد التقدم المحرز في تنفيذ القرارات والمبادرات العالمية. على أن هذا الإبلاغ عن البيانات الإحصائية لا يجري دوماً بطريقة منهجية منسقة، كما أنه لا يستعين دائماً بأدوات تكنولوجيا المعلومات الموحدة والحديثة.

٥- ويعدّ معظم البلدان تقارير سنوية تحتوي على إحصاءات صحية، وكذلك تقييمات دورية عن أداء النظام الصحي تتضمن تقارير تحليلية يجري إعدادها لتقديمها إلى الاستعراضات السنوية واستعراضات منتصف المدة وتلك النهائية. ولا يوجد نظام لتبادل هذه التقارير وتجميعها على نطاق المنظمة ككل.

٦- ولكن بفضل إنشاء المراكز الصحية العالمية والإقليمية أُحرز في السنوات الأخيرة تقدم كبير في مجال إتاحة البيانات المبلغ عنها وسهولة الاستفادة منها. وتؤمن تلك المراكز الرامية إلى تحسين إتاحة البيانات والإحصاءات والتحليلات الصحية، بوابة موحدة ومستودعاً للبيانات يتيح الوصول إلى أكثر من ٥٠ مجموعة من مجموعات البيانات عن الإحصاءات ذات الأولوية الخاصة بالمنظمة على الصعيدين العالمي والإقليمي. وتبرز الصفحات الموضوعية الحالة والاتجاهات والتحليلات العالمية في مجالات مختارة تكتسي أهمية خاصة أو أولوية عالية بالنسبة إلى الصحة العالمية. وتواظب التقارير السنوية عن الإحصاءات الصحية العالمية والتقارير الإقليمية الإحصائية والتحليلية على أداء وظائف مماثلة في هذا المضمار. وتواصل اللجنة المعنية بالمعلومات والمساءلة عن صحة المرأة والطفل توليد زخم قوي إضافي من أجل تحسين رصد البيانات والشفافية والمساءلة.

٧- وثمة اتفاق واسع النطاق^١ على ضرورة تعزيز مصادر البيانات الخمسة التالية: المسوح الأسرية؛ وتسجيل المواليد والوفيات؛ وتعداد السكان؛ ونظم الإبلاغ عن المرافق الصحية، بما فيها نظم الترصد؛ والبيانات الإدارية، وكذلك القدرة على تحليل البيانات الصحية في البلدان وتوليف تلك البيانات والتحقق من صحتها والاستفادة منها. وينطوي هذا الأمر على العمل لتحقيق ما يلي: رفع مستويات الاستثمار في مجال جمع المعلومات الصحية وزيادة كفاءة الاستثمار في جمعها؛ وإقامة بنية مشتركة للبيانات؛ وتعزيز رصد الأداء وتقييمه؛ وزيادة إتاحة البيانات والاستفادة منها.

٨- ويرغم أن مرونة نظام الإبلاغ الحالي وقدرته على الابتكار هما من الأصول فإنه يلزم إدخال تحسينات على جودة البيانات وعلى تعزيز النظام وتبسيطه في حد ذاته. وتُقدّم طلبات موازية كثيرة جداً بشأن الإبلاغ ويُرسَل عدد كبير جداً من الاستبيانات إلى الدول الأعضاء. وتحفظ الأمانة بقواعد بيانات عديدة ومستقلة وغير

١ تلبية الطلب على النتائج والمساءلة: دعوة موجهة من ثماني وكالات صحية عالمية بشأن العمل على جمع البيانات الصحية، بلوس مدسن (PloS Medicine)، المجلد ٧، العدد ١، كانون الثاني/يناير ٢٠١٠.

منسقة كما ينبغي. ولا يوجد حالياً أية مجموعة موحدة من المؤشرات الصحية العالمية القابلة للقياس في جميع البلدان، كما لا يوجد نظام موحد للإبلاغ يشمل جميع المجالات الصحية الرئيسية ويتضمن إجراءات واضحة المعالم بشأن ضمان جودة البيانات وتحليلها، بحيث تشرك أمانة المنظمة والدول الأعضاء على حد سواء.

الإبلاغ عن السياسات الصحية

٩- تتجسد السياسة الصحية الوطنية في طائفة متنوعة من القوانين والأنظمة والتقارير وغيرها من الوثائق السياسية. ولا يقوم إلا عدد قليل من البلدان بالإبلاغ عن التغييرات الطارئة على السياسات الصحية الوطنية والتقارير ذات الصلة بالصحة إبلاغاً روتينياً، لأنه لا يوجد هيكل قائم لجمع تلك التقارير وتحليلها وإتاحتها بشكل منظم. وتتولى المكاتب القطرية وتلك الإقليمية جمع معظم المعلومات عن وضع السياسات الصحية الوطنية، أو تتولى جمعها مباشرة الإدارات الفنية، إما من الإنترنت أو عبر إجراء اتصالات مباشرة أو من خلال الاستبيانات.

١٠- ويضم موجز المنظمة الدولي للتشريعات الصحية^١ مجموعة مختارة من التشريعات الدولية والوطنية ودون الوطنية، على أن فرص الاستفادة من هذا المنشور غير مستغلة بالكامل. ولا يوجد سوى عدد قليل من الدول الأعضاء التي تسلك سبيلاً روتينياً في إبلاغ المنظمة مباشرة بالقوانين والأنظمة والتقارير الرسمية المهمة. وتقوم تلك الدول التي غالباً ما تبلغ عن ذلك بإرسال نصوص كاملة من جرائدها و/ أو نشراتها الرسمية الصادرة عن وزارات الصحة، من دون أن تبرز فيها القوانين الجديدة المتعلقة بالصحة. ولا تتيج جميع البلدان قوانينها الحالية على شبكة الإنترنت، ويفتقر بعض الدول الأعضاء إلى القدرات اللازمة في هذا المجال. والإبلاغ عن السياسات والقوانين ذات الصلة بالصحة أمر شديد الصعوبة بوجه خاص بالنسبة إلى المحددات الصحية التي تنظمها قطاعات أخرى.

١١- لذا تعكف الأمانة حالياً على استعراض الخيارات المتاحة لتحديث موجز المنظمة الدولي للتشريعات الصحية وتحسين مستوى المنصة التكنولوجية الحالية لعرض الموجز التي يصعب استخدامها. وهو أمر ينطوي على إجراء تحليل لجدوى نظام إخطار المنظمة بالقوانين والأنظمة المهمة المتعلقة بالصحة، وسيتعين إنهاء التحليل قبل البت في كيفية إتمام عملية التجديد المنشودة.

الإبلاغ عن تنفيذ المقررات الإجرائية الصادرة عن جمعية الصحة العالمية

١٢- تلزم المادة ٦٢ من دستور المنظمة كل دولة عضو بأن تقدم سنوياً تقريراً عما تتخذه من إجراءات فيما يتعلق بتنفيذ التوصيات والاتفاقيات والاتفاقات والأنظمة. وتتبع اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ واللوائح الصحية الدولية (٢٠٠٥) متطلبات الإبلاغ المعتمدة في الدستور. ولا يوجد أي ممارسة راسخة متبعة بشأن التقارير التي تقدمها الدول الأعضاء استجابة للقرارات الصادرة عن الأجهزة الرئاسية في المنظمة. وعادة ما يكلف المدير العام بمسؤولية إنفاذ متطلبات الإبلاغ وتستعين الأمانة بالقنوات والآليات المبيّنة في هذا التقرير من أجل تكوين البيانات عن التقدم المحرز وتحليل التقارير المتعلقة بإحرازه.

١٣- وقد يفضي تقديم تقارير أكثر اتساقاً عن الإجراءات التي تتخذها الدول الأعضاء استجابة لقرارات منطوق قرارات جمعية الصحة التي تُستهل بعبارة "جمعية الصحة ... تحت الدول الأعضاء" إلى ترشيد الالتزام المطلوب

١ الموجز متاح بنسخ ورقية مطبوعة منذ عام ١٩٤٨؛ وبنسخ إلكترونية منذ عام ٢٠٠٠ على الموقع الإلكتروني التالي: <http://idhlrils.who.int/index.cfm>

من الدول الأعضاء فيما يخص المعلومات التي تحتاجها الأمانة. كما سيعزز ذلك تدقيق الدول الأعضاء في عملية اتخاذ هذه القرارات ويسهم بالتالي في تحديد الأولويات بمزيد من الصرامة في عمل الأجهزة الرئاسية. وسعياً إلى تقييم النتائج المحققة من تقديم الدول الأعضاء لتقارير أكثر اتساقاً، استهلكت الأمانة دراسة لتقدير أعداد وأنواع الالتزامات المقرر أن تتعهد الدول الأعضاء بقطعها على النحو المبين في الفقرات الخاصة بمنطوق القرارات الصادرة عن جمعية الصحة في السنوات الأخيرة. وسيُفرغ من تلك الدراسة في عام ٢٠١٣.

١٤- وسيعمل تحسين إبلاغ الدول الأعضاء بكل من البيانات والتغيرات في السياسات الصحية، سواء كان ذلك استجابة لتوصيات جمعية الصحة أم لغير ذلك، على تعزيز الدور الرقابي للأجهزة الرئاسية وتحسين التدابير الاستراتيجية لتلك الأجهزة في مجال صنع القرار. كما سيسهم تحسين الإبلاغ جنباً إلى جنب مع تبسيط عملية الإبلاغ في زيادة اتساق الأعمال التي تنهض بها الدول الأعضاء والأمانة.

١٥- وليس لدى الدول الأعضاء قناة رسمية واضحة المعالم لإبلاغ المنظمة بما يطرأ على مجال الصحة من تطورات وطنية. وبمرور الزمن تطورت الممارسة المتبعة في هذا الميدان إلى تقارير شفوية عن المواقف الوطنية تُعرض على الأجهزة الرئاسية أثناء اجتماعاتها. وقد يفضي إيجاد نظام أكثر منهجية وبساطة للإبلاغ إلى توفير حافز يحد من عرض التقارير الشفوية عن الحالات الصحية الوطنية على الأجهزة الرئاسية.

التواصل مع الدول الأعضاء

١٦- تركز المنظمة إلى دعائم المعرفة، وتتواصل الأمانة مع الدول الأعضاء بعدة طرق رسمية وأخرى غير رسمية تبلورت بمرور الزمن، ومنها في جملة أمور، الخطابات الرسمية والاجتماعات الرسمية وتلك الغير الرسمية والاتصالات العامة والرسائل الإلكترونية والتقارير الرسمية. ونظراً لأن وسائل الاتصال قد تغيرت جذرياً مع ظهور أدوات إلكترونية جديدة، فقد تغير أيضاً التواصل بين المستويات الثلاثة لأمانة المنظمة والدول الأعضاء فيها. وطرأ العديد من التغيرات بطريقة مخصصة، ما أدى إلى اتباع نهج تدريجي في التفاعل بين الأمانة والدول الأعضاء. ولا تُنسق دوماً الاتصالات الجارية بين مختلف مستويات المنظمة وأجهزتها والهيئات المتعددة في الدول الأعضاء تنسيقاً جيداً.

١٧- ويتعين أن يُنظر إلى كيفية تبسيط التواصل مع الدول الأعضاء والإبلاغ من قبلها في السياق العام للإصلاح وتحسين الشفافية والمساءلة والاتساق. وتواجه الدول الأعضاء والأمانة باستمرار تحديات التماسك الماثلة أمام أي مؤسسة كبيرة. وتواصل جميع المستويات الثلاثة للمنظمة - المقر الرئيسي والمكاتب الإقليمية والمكاتب القطرية - مع الدول الأعضاء وتتلقى تقارير منها، وهو أمر ضروري من أجل تأمين إمكانية المقارنة على الصعيد العالمي لاستيعاب الابتكارات والخصائص الإقليمية، وتعزيز التكيف الكامل في ميدان الاستجابة لحالة كل بلد على حدة.

خيارات بخصوص كيفية تبسيط الإبلاغ من قبل الدول الأعضاء والتواصل معها

مبادئ عامة

١٨- يجب أن تكون جميع التدابير المتخذة بشأن الإبلاغ والتواصل عملية وقابلة للتطبيق على البلدان كافة مهما كان حجمها ومستوى دخلها، كما يجب العناية بتخطيط تلك التدابير من أجل تقليل تكاليف المعاملات بالنسبة إلى الدول الأعضاء والأمانة وزيادة الشفافية والحد من ازدواجية الإبلاغ وزيادة إتاحة المعلومات للدول

الأعضاء. ويتيح استخدام تكنولوجيا المعلومات بشكل مناسب فرصة تحقيق ذلك، ولكن يتعين الاهتمام بالدول الأعضاء التي تعاني من تباطؤ وصولها إلى موارد تكنولوجيا المعلومات أو من قصور سبل حصولها على تلك الموارد ومن محدودية التوصيلية بشبكة الإنترنت.

١٩- ويجب أن يتسم النظام بطابع أبسط وتُحدّد فيه أولويات واضحة بشأن الإبلاغ وأن يحسّن الحوافز لتحقيق تماسك أفضل في الأمانة وداخل الدول الأعضاء، ويتلافى في الوقت نفسه وضع آليات مرهقة بشأن التنسيق.

الإبلاغ من قبل الدول الأعضاء

٢٠- يلزم قبل أن تتمكن الأمانة من وضع مقترحات مفصلة بشأن تبسيط عملية الإبلاغ إجراء تحليل مفصل لمواطن ضعف ممارسة الإبلاغ الحالية ومكان قوتها وتكاليفها. وينبغي أن يتناول هذا التحليل الأبعاد الثلاثة للبيانات والسياسات الصحية وقرارات الأجهزة الرئاسية ومقرراتها الإجرائية. وسيُعرض التحليل المذكور على المجلس التنفيذي في دورته الرابعة والثلاثين بعد المائة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٤، جنباً إلى جنب مع مقترح ملموس يطرح خيارات بشأن كيفية تحديث عملية الإبلاغ وتحسينها وتبسيطها. وستخضع الوفورات المحققة وأية تكاليف إضافية ضرورية بالمقارنة بالوضع الحالي للتقييم بالنسبة إلى كل من الأمانة والدول الأعضاء.

٢١- وبناءً على التحليل الأولي، ستقترح الأمانة إجراء إصلاحات في المجالات الخمسة التالية.

- تحديد مجموعة صغيرة من البيانات والمؤشرات الصحية التي ينبغي أن تسعى جميع البلدان إلى قياسها والإبلاغ عنها بانتظام، ومجموعة أخرى موصى بها تشجع البلدان على قياسها والإبلاغ عنها.
- وضع آلية للإبلاغ عن السياسات والقوانين الصحية الوطنية، وذلك بالاستناد إلى الخبرة المستمدة من موجز المنظمة الدولي للتشريعات الصحية.
- وضع آلية واقعية للإبلاغ عن تنفيذ قرارات الأجهزة الرئاسية ومقرراتها الإجرائية.
- إتاحة خيار إرسال استبيان سنوي واحد منسق يشمل جوانب الإبلاغ اللازم بانتظام (الذي ربما يبيت فيه المجلس) وتقليل عدد المرسل من الاستبيانات الأخرى.
- إنشاء منصة موحدة لشؤون الإبلاغ كافة، ومستودع على شبكة الإنترنت تُنشر فيه وتُتاح جميع التقارير اللازمة والمهمة التي تقدمها الدول الأعضاء لكي تتبادلها فيما بينها.

٢٢- ولا بد أن تحدد تلك المقترحات أولويات واضحة بشأن المقرر جمعه من بيانات ومعلومات دعماً للقرارات السياسية. وسوف يورد التحليل تفاصيل عن ضرورة التحقق من صحة المعلومات المبلغ عنها. وسيلزم الحفاظ على الجودة المحققة فيما يتعلق بالممارسة الحالية في مجال الإبلاغ التقني، والعمل في الوقت نفسه على تبسيط النظام العام وتحسين الاستفادة من أوجه التآزر بين مختلف شؤون الإبلاغ وقواعد البيانات. وينبغي تحسين التفاعل بين المكاتب الإقليمية والمقر الرئيسي مع الدول الأعضاء في مجال الإبلاغ وتحليله، وذلك بناءً على مكان القوة في المستويات الثلاثة للمنظمة. وسيتعين تحديد دور المجلس وجمعية الصحة في اتخاذ قرار بشأن تحديد الأولويات في ميدان الإبلاغ، وتحديد الصلة الرابطة بإبلاغ الأمانة بتنفيذ القرارات.

التواصل مع الدول الأعضاء

٢٣- ستُتخذ الخطوات الأولى على طريق إنشاء منصة شبكة خارجية للتواصل الرسمي بين المستويات الثلاثة في الأمانة والدول الأعضاء التي يمكن الوصول إليها عبر الأمانة بأسرها وإلى نقاط الاتصال في الدول الأعضاء. وسيواصل بفضل تلك المنصة بعث الرسائل بصيغتها الحالية، ولكن ستُخزن نسخة منها في المنصة الإلكترونية وتُرسل تنبيهات تلقائية عند إصدار وثائق جديدة، وستختار الجهات المتلقية الصيغة التي تلزمها. وسوف يتيح هذا الأمر المجال أمام جميع الأطراف الفاعلة المعنية بأداء وظائف التنسيق لرصد الاتصالات، على أن ذلك سيقفل الحاجة إلى البحث في المراسلات وتصنيفها في ملفات. ولن تُزود الدول الأعضاء إلا بسبيل الاطلاع على المراسلات الواردة من الأطراف الفاعلة الموجودة داخل تلك البلدان والمراسلات الموجهة إلى الأطراف المذكورة. وسيسهم إنشاء منصة تواصل مشتركة بين الأمانة والدول الأعضاء في تلاحم الأعمال التي تنهض بها الأمانة والدول، الأمر الذي من شأنه أن يؤيد تحقيق كفاءة الأمانة وشفافيتها ومساءلتها، وهي أهداف إدارية هامة في عملية الإصلاح. وستتولى الأمانة العمل بشأن النواحي التقنية لتلك المنصة واختبارها في بعض الدول الأعضاء من أجل تزويد المجلس التنفيذي بتقرير عن هذه التجربة في كانون الثاني/يناير ٢٠١٤.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٤- المجلس التنفيذي مدعو إلى التعليق على هذا التقرير وتقديم الإرشاد بشأن المقترح اتخاذه من إجراءات أخرى.

= = =