WHO-EM/HST/216/A

الاستراتيجية الإقليمية لتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية

2019–2014

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الاستراتيجية الإقليمية لتحسين
نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية
2014-2019

منظمة الصحة العالمية
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

بيانات الفهرسة أثناء النشر

منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

الاستراتيجية الإقليمية لتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية 2014 - 2019 / منظمة الصحة العالمية. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

ص.

صدرت الطبعة الإنجليزية في القاهرة (WHO-EM/HST/216/E)

WHO-EM/HST/216/A

1. الإحصاءات الحيوية 2. جمع المعطيات - مواصفات 3. التخطيط الصحي الإقليمي 4. تنفيد الخطط الصحية 5. الخواص السكانية أ. العنوان ب. المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

(تصنيف المكتبة الطبية القومية: WA 950)

© منظمة الصحة العالمية، 2014.

جميع الحقوق محفوظة.

التسميات المستخدَمة في هذه المنشورة، وطريقة عرض المواد الواردة فيها، لا تعبِّر عن رأي منظمة الصحة العالمية بشأن الوضع القانوني لأي بلد، أو إقليم، أو مدينة، أو منطقة، أو لسلطات أي منها، أو بشأن تحديد حدودها أو تخومها. وتشكِّل الخطوط المنقوطة على الخرائط خطوطاً حدودية تقريبية قد لا يوجد بعد اتفاق كامل عليها.

كما أن ذكر شركات بعينها أو منتجات جهات صانعة معينة لا يعني أن هذه الشركات أو المنتجات معتمدة أو مُوصى بها من قِبَل منظمة الصحة العالمية، تفضيلاً لها على سواها مما يماثلها ولم يرد ذكره. وفيما عدا الخطأ والسهو، تميز أسماء المنتجات المسجلة الملكية بوضع خط تحتها.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية كل الاحتياطات المعقولة للتحقُّق من المعلومات التي تحتويها هذه المنشورة. غير أن هذه المادة المنشورة يجري توزيعها دون أي ضمان من أي نوع، صراحةً أو ضمناً. ومن ثم تقع على القارئ وحده مسؤولية تفسير المادة واستخدامها. ولا تتحمل منظمة الصحة العالمية بأي حال أي مسؤولية عما يترتب على استخدامها من أضرار.

ويمكن الحصول على منشورات منظمة الصحة العالمية من وحدة تبادل المعارف والإنتاج، المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، ص. ب. 7608، مدينة نصر، القاهرة 11371، مصر (هاتف رقم: 20226702535+، فاكس رقم: 20226702492+؛ وعنوان البريد الإلكتروني: emrgoksp@who.int). علماً بأن طلبات الحصول على الإذن باستنساخ أو ترجمة منشورات المكتب الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، جزئياً أو كلياً، سواء كان ذلك لأغراض بيعها أو توزيعها توزيعاً غير تجاري، ينبغي توجيهها إلى المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، على العنوان المذكور أعلاه؛ والبريد الإلكتروني: emrogogoap@who.int.

المحتويات

تقديم.. 3

1. مقدمة 5

1.1 أهمية تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية 5

2.1 الطبيعة ذات الأطراف المتعددة لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية 7

2. استعراض الوضع الإقليمى 8

1.2 الدليل على الاحتياجات 8

2.2 التحديات الرئيسية 11

3. الاستراتيجية الإقليمية لتحسين تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية 13

1.3 الخلفية والأساس المنطقى 13

2.3 الغرض والنطاق 13

3.3 التوجيهات الاستراتيجية والإجراءات المقترحة 14

4. تنفيذ الاستراتيجية 23

1.4 إعداد الخطط الوطنية 23

2.4 الدعوة إلى الالتزام السياسى والمواءمة بين الأطراف المعنية 23

3.4 الرصد والتقييم 24

4.4 دور منظمة الصحة العالمية والشركاء الإقليميين 25

5. المضىّ قدماً 27

المراجع 28

الملحق 1. قرار ش م/ل إ 60/ق.7 30

تقديم

في عام 2012، أصبح تعزيز المعلومات الصحية إحدى الأولويات الرئيسية لعمل منظمة الصحة العالمية في إقليم شرق المتوسط. ويعتبر تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية من بين العناصر الأساسية لنظم المعلومات الصحية الفعّالة. وتتطلب إحصاءات الوفيات الموثوقة لمراقبة الحالة الصحية نظاماً قوياً وفاعلاً لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، حيث يتم تسجيل جميع الولادات والوفيات بجانب التصديق والإبلاغ عن أسباب الوفيات. ولا يمكن قياس التقدُّم المُحْرَز في التنمية الصحية دون معلومات كافية عن الولادات والوفيات وأسباب الوفيات. وقد أدى العمل الذي بدأ في عام 2012 إلى صدور القرار (ش م/ ل إ59/ق.3) من الدورة التاسعة والخمسين للّجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، والذي يدعو الدول الأعضاء إلى تعزيز نُظُم المعلومات الصحية بما في ذلك تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية.

إن المعلومات الدقيقة عن الوضع الحالي لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية لم تكن تتوفر في بلدان الإقليم على نطاق واسع حتى وقت قريب. وقد أُجري تقييم سريع من قبل الجهات المعنية في قطاعات الصحة والإحصاء والتسجيل في جميع البلدان باستخدام أداة التقييم المعيارية خلال الفترة من تشرين الثاني/نوفمبر 2012 إلى كانون الثاني/يناير 2013. وأعقب ذلك إجراء مراجعة متعمقة لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في معظم البلدان. وأكد التقييم على وجود ثغرات رئيسية في معظم البلدان، وأبرز المجالات الكبرى المثيرة للقلق في الإقليم. وبناء على هذا التقييم، تبين أن ربع البلدان فقط في الإقليم، وهو ما يمثّل 5% فقط من سكان الإقليم، كان بالإمكان اعتبار أن لديها أنظمة فاعلة على نحو جيد. وأن أكثر من نصف السكان في الإقليم يعيشون في بلدان لديها مستوى ضعيف ومختل وظيفياً لتسجيل الأحوال المدنية. وأن أكثر من 6 ملايين ولادة، وهو ما يمثل حوالي 40% من مجموع الولادات السنوية في الإقليم، لا يعترف بها قانوناً ولا يتم حصرها في نُظُم التسجيل، وأن حوالي ثلثي مجموع الوفيات السنوية لا يتم تسجيلها.

وبناءً على العمل المكثف الذي تقوم به منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الدول الأعضاء والأطراف المعنية الأخرى، تم إعداد استراتيجية لتحسين تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، وقد أقرتها اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية في عام 2013 (ش م/ل إ60/ق.7). وهذه المطبوعة تعرض الاستراتيجية الإقليمية، التي تهدف إلى تحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في الإقليم، وذلك بالتعاون الوثيق مع الشركاء والنظراء الوطنيين. وقد تم إعداد الاستراتيجية على خلفية الزَخَم العالمي والإقليمي المتزايد تجاه تحسين تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، كما ورد في توصيات لجنة الإعلام والمساءلة عن صحة المرأة والطفل، والإطار الإقليمي للعمل على تنفيذ الإعلان السياسي التابع للأمم المتحدة بشأن الأمراض غير السارية، وتقرير عام 2013 للفريق الرفيع المستوى بشأن جدول أعمال التنمية لما بعد عام 2015.

لقد بُنيَت الاستراتيجية على سبعة مجالات وتدخلات استراتيجية. وهي تحدد الإجراءات القطرية والأنشطة الداعمة على المستوى الإقليمي، وتشمل إطاراً لرصد وتقييم تنفيذ الإجراءات الاستراتيجية المتخذة على المستويين القطري والإقليمي. والتحدي الماثل الآن أمام كل بلد من بلدان الإقليم هو حشد الالتزام السياسي رفيع المستوى

وإشراك القطاعات ذات الصلة في وضع وتنفيذ خطة العمل الوطنية على أساس التوجيهات الاستراتيجية الإقليمية. وفي ما يخص الشركاء العالميين والإقليميين، فإن الخطوة التالية هي العمل على ضمان استدامة الدعم للدول الأعضاء لأمد طويل، واستنهاض الدول للاعتراف بأهمية تحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية.

الدكتور علاء الدين العلوان
المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط

1. مقدمة

1.1 أهمية تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية

يتم تعريف تسجيل الأحوال المدنية بأنه تسجيل إجباري، ودائم ومتواصل وشامل لوقوع الأحداث الحياتية ولخصائصها التي تتعلق بالسكان على النحو المنصوص عليه من خلال مرسوم أو لائحة وفقا للمتطلبات القانونية للدولة (1). ويتم تسجيل الأحوال المدنية في المقام الأول لغرض وضع الوثائق القانونية التي ينص عليها القانون. وهذه السجلات هي أيضا المصدر الرئيسي للإحصاءات الحيوية. وتعد التغطية الكاملة والدقة والتوقيت المناسب في إطار زمني محدد في تسجيل الأحوال المدنية أموراً ضرورية لجودة الإحصاءات الحيوية وتشمل الأحداث الحيوية التي يتم تسجيلها عادة الولادات الحية، والوفيات، ووفيات الأجنة، والزواج، والطلاق، والتبني، وشهادات الاعتراف بالأبوة أو الشرعية.

من وجهة نظر الأفراد، يقدم تسجيل الإحوال المدنية خدمة حاسمة وفريدة من نوعها. فمن خلال التسجيل الرسمي للمواليد والوفيات والزواج والطلاق والتبنّي يصبح لدى الأفراد الأدلة الوثائقية اللازمة في كثير من الأحيان لتأمين الاعتراف بالهوية القانونية، والعلاقات الأسرية، والجنسية والحقوق المترتبة عليها. وبالتالي سيتم تعزيز الحصول على الخدمات العامة، مثل الصحة والتعليم والرعاية الاجتماعية والحماية الاجتماعية، ويمكن منع انعدام الجنسية. وتطلب معظم البلدان وثيقة الهوية. والسند القانوني للهوية أمر ضروري للأفراد كي يشاركوا في الاقتصاد الحديث، لأنها تمكنهم من البحث عن عمل، وممارسة الحقوق الانتخابية، والمطالبة بالميراث ونقل الملكية، وفتح الحسابات المصرفية، والحصول على القروض، والحصول على جوازات السفر، ورخص القيادة (2). ويوصى بالتسجيل الشامل للأحوال المدنية من قبل العديد من قرارات الأمم المتحدة نظراً لأن ذلك يساعد على حماية حقوق الإنسان "...حق كل إنسان في أن يُعترف به في كل مكان كشخص أمام القانون..." (3) وهذا يمكّن الأفراد من التمتع بالمزايا، ضمن جملة أمور، الموجودة في العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية و الاجتماعية والثقافية، (4)، وإعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية (5)، وإعلان الحق في التنمية (6).

تكمن قيمة نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية للبلدان والحكومات في مساهمتها في الجوانب المتعددة للإدارة العامة، والحوكمة، وإدارة الهوية، والعمليات الديمقراطية، والإحصاءات الحيوية، والحماية القانونية والاجتماعية. وفي داخل الحكومات، تقع مسؤولية نظم تسجيل الأحوال المدنية على عدد من الوزارات أو الإدارات، بما في ذلك وزارات الصحة، ووزارات الداخلية، ووزارات العدل، ومكاتب الإحصاء الوطني.

إن تسجيل الأحوال المدنية وظيفة أساسية للحكومة. وتخلق نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية بيِّنات حاسمة تفيد في عملية صنع القرار الاقتصادي. على سبيل المثال، يمثل نظام تسجيل الأحوال المدنية عاملاً أساسياً لقدرة البلد على توليد الدخل عن طريق الضرائب. كما أن تسجيل العمر ضروري للمواطنين ليتمكنوا من الحصول على المعاشات التقاعدية.

إن نُظُم تسجيل الأحوال المدنية يولّد البيانات الإدارية التي يمكن تجميعها لإنتاج إحصاءات حيوية تخدم احتياجات قطاعات متعددة. والواقع أن وجود نظام لتسجيل الأحوال المدنية يؤدي وظيفته على نحو جيد يعتبر هو أكبر مصدر فعال وذي كفاءة للبيانات والإحصاءات الحيوية (7). وخلافا لمصادر الإحصاءات الحيوية

الأخرى، مثل التعداد أو المسوحات التي تجري على الأسر، فإن إنشاء نظام تسجيل الأحوال المدنية يولّد الإحصاءات المتعلقة بالديناميكيات السكانية والصحية على أساس مستديم للبلد ككل، وعلى الصعيد المحلي لأقسامها الإدارية (8).

إن الالتزام العالمي "بالمرامي الإنمائية للألفية" قد سلط الضوء على الحاجة الملحة للإحصاءات الحيوية الموثّقة والمستمرة والقابلة للمقارنة. ولا يمكن قياس التقدم الذي أحرز بدون معلومات كافية عن الولادات والوفيات وأسباب الوفاة. ومع اتساع الاهتمام بفهم ومعالجة التحديات – المطروحة بجدول الأعمال لما بعد عام 2015 بما في ذلك مكافحة ومعالجة الأمراض غير السارية والوقاية منها، وحقوق الإنسان، والعدالة، والتنمية المستدامة، والحصول على إلى الخدمات الأساسية – أصبح من الواضح أكثر من أي وقت مضى بأن ضعف نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية يعيق قدرة البلدان على رصد وتعزيز سياسات التنمية المستهدفة، خاصة بالنسبة للصحة (9).

إن الإحصاءات الحيوية عالية الجودة تجعل من الممكن للحكومات والجهات المانحة توجيه الموارد إلى المجالات الأكثر حاجة داخل البلد، والسماح للمواطنين والحكومات والجهات المانحة تقييم استخدام الموارد الشحيحة. فعلى سبيل المثال، تساعد الإحصاءات المتعلقة بالجنسين، بما في ذلك البيانات المصنفة حسب نوع الجنس، في صياغة السياسات الصحية القائمة على البينات، وتساعد في التصدي للقضايا المتصلة بالمساواة بين الجنسين وتكافؤ الفرص.

يعتمد قطاع الصحة إلى حد كبير على نُظُم تسجيل الأحوال المدنية التي تؤدي وظيفتها على نحو جيد من أجل رصد التغيير في الوبائيات. ولم يكن التغير في وتيرة أنماط الخصوبة والوفيات في أي وقت مضى أسرع مما هو عليه الآن في العقود الأخيرة. فالتقديرات التي تستند إلى النماذج الإحصائية لا يمكن مواكبتها مع هذه التغيرات ولا تشكل بدائل للبيانات القطرية الواقعية التي تتبع هذه الاتجاهات على المستويات الوطنية ودون الوطنية.

بالإضافة إلى كونه أحد المستفيدين والمستخدم الرئيسي للإحصاءات الحيوية، فإن القطاع الصحي يلعب دوراً هاماً في المساهمة في عمل نُظُم تسجيل الأحوال المدنية. ولدى وزارات الصحة شبكة واسعة من مرافق الرعاية الصحية، بما في ذلك المستشفيات، والمراكز الصحية، والمكاتب الصحية، والتوعية بالعيادات. هذه الشبكة المستقرة والفنية توفر آلية للوصول إلى الأفراد والأسر في المجتمع، وبالتالي تمكّن السلطات الصحية من تقديم إشعارات المواليد والوفيات لأفراد الأسرة، وكذلك في ما يتعلق بسلطات تسجيل الأحوال المدنية. وعلاوة على ذلك، فإن للقطاع الصحي السلطة والخبرة لمنح الاعتماد الطبي للوفيات وأسبابها إلى السلطات ذات الصلة.

إن ولاية منظمة الصحة العالمية على النحو المحدد في دستورها لعام 1948 يتعلق بتحقيق أعلى مستوى ممكن من الصحة للشعوب كافة و"التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة كأحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بالعرق، أو الدين، أو المعتقد السياسي، أو الظروف الاقتصادية أو الاجتماعية". ولا يمكن تحقيق هذه الأهداف العزيزة ما لم يتم عد كل فرد ومراعاة الاحتياجات الصحية لجميع الأفراد في الخطط الصحية الوطنية والمحلية. على سبيل المثال، ستكون التغطية الشاملة بالخدمات الأساسية مثل التمنيع ممكنة فقط عندما يتم التعرف على كل شخص وتسجيله. ومن خلال عملية التسجيل الرسمي، سيصبح الأفراد ظاهرين ومؤهلين للاستفادة من التدخلات الاجتماعية، في ما يتعلق بالمحددات الاقتصادية والاجتماعية للصحة والأسباب المباشرة للنتائج الصحية السيئة.

لا تقتصر أهمية تسجيل الأحوال المدنية في إماكنية تعريف الأرقام والقواسم الدقيقة للمؤشرات السكانية الصحية للطفل وصحة الأم أو برامج الأمراض المعدية. بل إنها مهمة أيضاً بالنسبة للتحديات الناشئة للأمراض غير السارية. ويعتبر التسجيل الموثّق لجميع الوفيات بحسب الجنس والعمر، والمكان، والسبب أمراً أساسياً لفهم ولمعالجة عبء وديناميكيات الأمراض غير السارية. إن نظام تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية يولّد إحصاءات حول التغير السكاني والعوامل الديموغرافية التي تلعب دوراً هاما في انتشار الأمراض غير السارية، وفي تمكين برامج التحري والتدخل المستهدفة. كما أن نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية التي تؤدي وظيفتها على نحو جيد هي بالأهمية لتحديد أوجه التفاوت الصحي، ووضع استراتيجيات لتحقيق التغطية الصحية الشاملة والتمويل العادل لسياسات الصحة.

2.1 الطبيعة ذات الأطراف المتعددة لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية

السمة البالغة الأهمية لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية هي طبيعتها المتعددة القطاعات، والتي تتطلب استجابة منسقة وشاملة. وتضم نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية مشاركة طائفة واسعة من الأطراف المعنية، بما في ذلك: الأفراد الذين يحتاجون إلى تسجيل الوقائع الحيوية؛ والمجتمع الأوسع الذي يدعم تسجيل الأحوال المدنية؛ والوزارات الحكومية مثل الأقسام الداخلية، والشؤون القانونية، والصحة، والتخطيط، والتنمية الاجتماعية، فضلا عن المكتب المسؤول عن الإحصاءات الوطنية. إن الإحصاءات الصحية والسكانية التي تصدرها نُظُم تسجيل الإحوال المدنية والإحصاءات الحيوية يتم استخدامها من قبل جميع القطاعات وعلى جميع المستويات – كالصحة والتعليم، والمالية، والتخطيط، والعمل، والعدالة، والداخلية، والصناعة – وكذلك من قبل الجهات المانحة والقطاع الخاص وقطاع الأعمال ومنظمات المجتمع المدني.

إن طبيعة تعدد الأطراف المعنية بتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية قد تشكل مصدراً للقلق عندما لا توجد آليات للتنسيق والعمل الجماعي. ومع ذلك، فإن هذه الميزة نفسها تتيح فرصاً كثيرة للتآزر والتكامل والكفاءة في استخدام الموارد لإنتاج سلعة عامة ذات فائدة عالية للمجتمع. كما أن التعاون بدرجة عالية ضروري في ضوء زيادة التنوع السكاني في بلدان "إقليم شرق المتوسط"، ولأسباب من بينها الهجرة الداخلية والخارجية، وانعدام الجنسية، ونزوح السكان نتيجة للكوارث الطبيعية والنزاعات المسلحة. وإن الإجراءات الرامية إلى ضمان أن تؤدي نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية وظيفتها على نحو شامل ضرورية لتوجيه الاستجابات الوطنية مع وضع السياسات المسندة بالبيِنات والإعمال التدريجي لحقوق الإنسان الأساسية لجميع الأفراد الموجودين في الإقليم.

2. استعراض الوضع الإقليمي

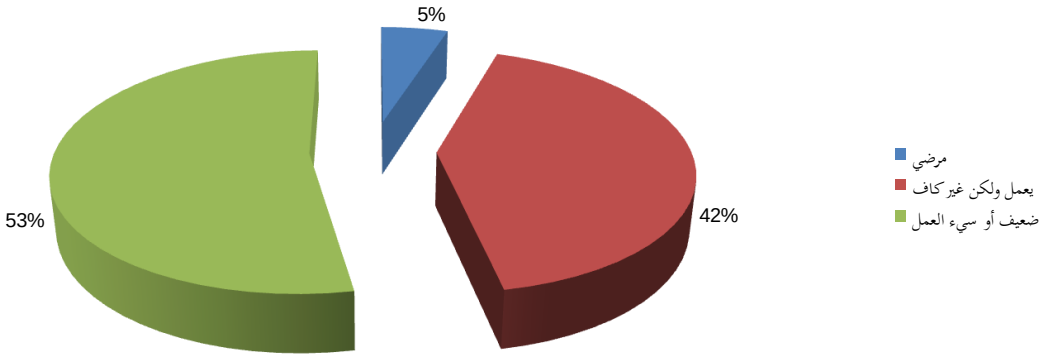
1.2 الدليل على الاحتياجات

لم تكن المعرفة حول أهمية نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في وزارات الصحة في الإقليم منتشرة على نطاق واسع حتى وقت قريب. وتشمل أسباب هذه الفجوة المعرفية الواقع في أن عمل هذه النظم يقع إلى حد كبير خارج إطار حوكمة وزارات الصحة، ونتيجة لضعف نُظُم المعلومات الصحية داخل الدول الأعضاء، وانخفاض مستوى الوعي حول دور وأهمية تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في الإقليم. وبعد صدور قرار عام 2012 من اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط (ش م/ل إ59/ق.3) والذي دعا الدول الأعضاء إلى تعزيز نُظُم المعلومات الصحية بما فيها تسجيل الأحوال المدنية، بدأ المكتب الإقليمي جهوداً متضافرة لمعالجة نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. وقد تم جلب المعلومات عن حالة هذه النظم من عدة مصادر.

- أجري تقييم سريع قامت به الأطراف المعنية في الصحة، والقطاع الإحصائي وقطاع التسجيل، باستخدام أداة تقييم معيارية (من منظمة الصحة العالمية وجامعة كوينزلاند، أستراليا) وقد أجري التقييم في جميع البلدان خلال الفترة من تشرين الثاني/نوفمبر عام 2012 إلى كانون الثاني/يناير 2013.
- أجرى استعراض متعمق لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في عام 2013 في ثمانية بلدان تمثل فئات شديدة الاختلاف في مراحل تطوّر تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية.
- المعلومات عن الجودة التي تم الحصول عليها من المناقشات في هذين الاجتماعين وتم فيها تمثيل طائفة من الأطراف المعنية من جميع البلدان تقريباً في الإقليم جنبا إلى جنب مع ممثلين من وكالات التنمية. وقد انعقد أول هذين الاجتماعين في دبي في كانون الثاني/يناير 2013، أما الثاني فكان في أيار/مايو عام 2013 في القاهرة.

وتشير النتائج إلى نقاط الضعف الجوهرية في نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في معظم البلدان، وتسلط الضوء على المجالات الهامة المثيرة للقلق في الإقليم.

- 26% فقط من بلدان الإقليم (6 بلدان) لديها نُظُم تؤدي وظيفتها على نحو جيد في تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. وتشكل هذه البلدان الستة 5% فقط من سكان الإقليم (الشكل 1).
- ووجد أن 8 بلدان أخرى، تشكل 42% من سكان الإقليم، لديها نُظُم لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية تصنف على أنها تؤدي وظيفتها ولكنها تعاني من قيود تتعلق بالجودة.
- ويعيش 53% من سكان الإقليم (316 مليوناً) في 8 بلدان فيها نُظُم لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية ضعيفة وتعاني من الخلل الوظيفي.
- أكثر من 6 ملايين ولادة، تمثل ما يقرب من 40% من مجموع الولادات السنوية في الإقليم، لا يعترف بها قانوناً ولا يتم حصرها في نُظُم التسجيل.

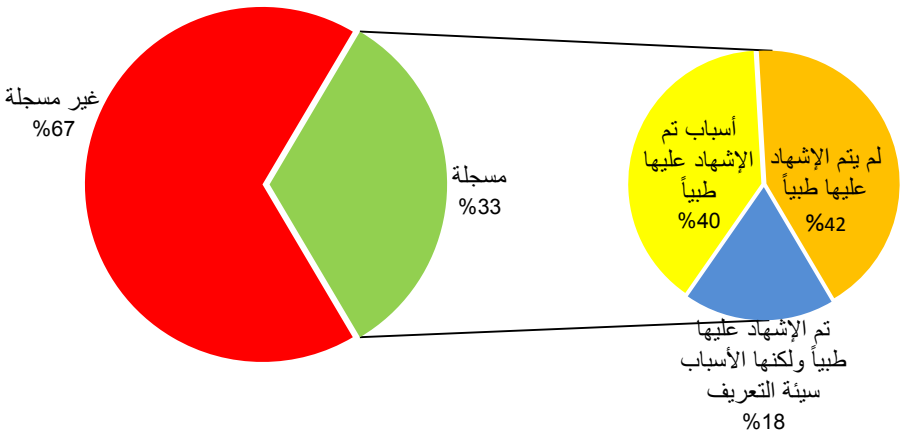


الشكل 1. توزيع السكان الإقليمي في ما يتعلق بوظائف نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية

- هناك قدر كبير من عدم التجانس في أداء نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في الإقليم (الشكل 2). على سبيل المثال، الإبلاغ عن أن اكتمال تسجيل المواليد تراوح من 0% في الصومال وجنوب السودان إلى 100% في مصر، والكويت، وقطر، والإمارات العربية المتحدة بمتوسط إقليمي بلغ 62%. وأبلغ عن أن نطاق تسجيل الوفيات تراوح من 0% في الصومال وجنوب السودان إلى 100% في الكويت وقطر والإمارات العربية المتحدة بمتوسط إقليمي بلغ 23%.
- لا يجري تسجيل ما لا يقل عن 3 ملايين وفاة أو ثلثي جميع الوفيات السنوية في الإقليم. ومن الوفيات المسجلة سنوياً، يقدر أن 56% تم اعتمادها طبياً وترميزها وفقا للتصنيف الدولي للأمراض(ICD). إلا أن تقييم جودة الترميز في عدد من البلدان قد أظهر أن نسبة كبيرة من الوفيات تم ترميزها لأسباب غير ملائمة أو غير محددة.

وهناك حاجة إلى المزيد من التقييمات المتعمقة للتأكد من اكتمال مستويات تسجيل الولادات والوفيات ولتصميم التدخلات العلاجية الملائمة. وما لم تلق المسائل المتصلة بضعف أداء نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية اهتماماً فورياً ومنسقاً من جانب الأطراف المعنية على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية، فسوف يؤدّي الإهمال المستمر لهذه النظم إلى إعاقة التنمية الفردية والاقتصادية والاجتماعية.

الشكل 2. نسبة الولادات والوفيات التي سجلت في البلدان خلال الفترة 2012 – 2013



الشكل 3. توزيع الوفيات المسجلة في الإقليم، للفترة 2012–2013

2.2 التحدّيات الرئيسية

تشمل الأسباب الأساسية لنقاط ضعف نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في الإقليم كلا من أوجه القصور الداخلية داخل النظم، والتحديات في السياقات الأوسع نطاقا التي تعمل داخلها هذه النظم. وفي ما يلي موجز للتحديات.

الوعي والتقدير بأهمية تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية: مع أن هناك إدراكاً في العديد من المواقع بإمكانات نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية للأغراض الأمنية والقانونية، إلا أن هناك قليلاً من التقدير بدورها في التنمية الاجتماعية والتخطيط الصحي، وذلك يحدث حتى داخل وزارات الصحة وغيرها من القطاعات الاجتماعية والاقتصادية. وهناك أيضا قلة وعي لدى الجمهور العام بأهمية التسجيل وفوائده المحتملة. وعلاوة على ذلك، تؤدي طبيعة تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية التي تشمل عدة قطاعات إلى تعقيد الحوكمة وتخلق حالة من عدم اليقين حول توزيع المسؤولية الأساسية لتعزيز هذه النظم.

الإطار القانوني: أفادت 55% من بلدان الإقليم عن وجود تشريعات كافية لديها مع إنفاذ الإجراءات المعمول بها في ما يتعلق بالطابع الإلزامي لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. وفي الوقت نفسه، أفادت البلدان المتبقية عن عدم كفاية التشريعات أو عدم إنفاذ التشريعات القائمة. ويعتبر الأساس القانوني القوي لهذه النظم أمراً هاماً لأداء وظائفها وللامتثال من جانب كلا من الدوائر العامة والدوائر الرسمية في الحكومة. وإن تعزيز الأطر القانونية وتصنيف البيانات عليه أن يعكس شمولية تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، بما في ذلك للأشخاص عديمي الجنسية، والمهاجرين، وملتمسي اللجوء والنازحين، وسيساهم في التطبيق التدريجي لحقوق الإنسان الأساسية لجميع الأفراد.

البنية الأساسية للتسجيل: على الرغم من أن 77% من البلدان أفادت بوجود مكاتب تسجيل كافية للمواطنين لديها لتسجيل المواليد والوفيات، أفادت 9 بلدان أن العاصمة فقط لديها مكاتب التسجيل. وأفادت 18% فقط من البلدان بتوفر الإمدادات والمعدات اللازمة على نحو عام، ولكن غيرها من البلدان أبلغت عن نقص للمعدات على نطاق واسع وأن هناك حاجة واضحة لتدريب الموظفين. ومثل هذا القصور يحد من قدرة نظام تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية على التعامل مع كافة الأحداث الحيوية لجميع الأشخاص، ويحد من ضمان جودة العملية برمتها من حيث التسجيل، وإصدار الشهادات، وتخزين واسترجاع ونقل المعلومات القانونية والإحصائية. ويعد توافر البنية الأساسية الملائمة والممكن الوصول إليها بسهولة أمراً ضرورياً كي يؤدّي النظام وظائفه. وهناك حاجة إلى تدابير خاصة لحماية السجلات الحيوية من الفقدان أو الضرر بسبب الصراعات أو الكوارث الطبيعية.

الحوكمة، والتنسيق، وتنظيم نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية: تشارك، في معظم البلدان، العديد من الكيانات الحكومية في جوانب تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، فضلا عن القطاع الخاص. وقد أفادت 32% فقط من البلدان عن وجود مستويات جيدة من التعاون؛ فاللجان المشتركة بين الوكالات أو الهيئات التنسيقية لا تكون موجودة أو لا تؤدي وظيفتها على نحو عام. وهناك حاجة إلى إنشاء كيانات فعّالة خاصة بالحوكمة في الهيئات و/أو آليات للتنسيق لضمان التكامل بين المدخلات والإجراءات، ولتجنب الازدواجية والتشتت، وللتأكد من التنسيق الوثيق مع الجهات الإنسانية الفاعلة الدولية والوطنية في إيلاء الاهتمام بشمولية تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية للمهاجرين والمجتمعات المضيفة للاجئين.

جودة التسجيل: تتضح عدم كفاية جودة تسجيل الأحوال المدنية في الأرقام المنخفضة لتسجيل المواليد والوفيات. إلا أن مشاكل الجودة منتشرة على نطاق واسع حتى في الحالات التي تؤدي فيها نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية وظيفتها. وبالتالي تختلف على نحو كبير جودة التقاط البيانات، وتخزينها، واسترجاعها، ونقلها. وفي كثير من المواقع، تكون القاعدة هي اعتماد الأنظمة على العمل الورقي، وبالتالي تعاني من جميع القيود التي تتعلق بها من حيث حسن التوقيت وضمان جودة البيانات. وقد أفادت 27% فقط من البلدان عن وجود نُظُم إلكترونية كاملة لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. وتتضح جودة التسجيل أيضا في نوعية الوثائق القانونية المقدمة للأفراد، وفي قدرتهم على الحصول على نسخ معتمدة من شهادات الميلاد والوفاة لأغراض إدارية. وعلاوة على ذلك، فإن العديد من البلدان في الإقليم تعاني أو أصبحت تعاني مؤخراً من الصراعات والقلاقل المدنية والتي تزداد خلالها شدة التحديات الخاصة بالتسجيل الشامل للمواليد والوفيات. وقد تتعرض سجلات التسجيل للدمار وقد يعيق القتال إمكانية الوصول إلى السجل المدني.

شهادة الوفاة: أفادت تقريبا جميع البلدان في الإقليم أن إصدار شهادات الوفاة واعتماد أسباب الوفاة طبياً ينطوي على مشاكل. ومع أن 36% من البلدان أفادت بأنها تستخدم النموذج المعياري الدولي للشهادة الطبية كما حددتها منظمة الصحة العالمية لاعتماد سبب الوفاة، فإن هذا السلوك في بقية البلدان محدود في أماكن مثل المستشفيات (10). واستخدام شهادة الوفاة الطبية والترميز وفقا للتصنيف الدولي للأمراض غير كافٍ في جميع البلدان. وهذا يرجع أساسا إلى التعرض المحدود أثناء التدريب الطبي على اعتماد اسباب الوفاة طبياًوعدم كفاية التدريب والإشراف على القائمين بالترميز الإحصائي.

النزاع والطوارئ الإنسانية: تتأثر العديد من بلدان الإقليم بالصراعات والحروب الأهلية، والتي تسفر عن تشريد السكان، والهجرة، وفصل الأسرة، وزيادة خطر الوفيات، والتهديدات للصحة العامة. والبلدان المتأثرة بالنزاع يقل فيها احتمال وجود نُظُم عاملة لتسجيل الأحوال المدنية التي تقوم بتسجيل الولادات والوفيات والوفيات الناجمة عن الصراع. حتى عندما تواصل نُظُم التسجيل عملها، فإن الدمار المادي قد يدمر أو يتلف السجلات الحيوية. وهناك حاجة إلى وضع تدابير خاصة للتغلب على عقبات التسجيل في حالات النزوح، والصراعات، والتأكد من أن المهاجرين واللاجئين، قادرين على الوصول إلى أماكن التوثيق المتعلقة بالمواليد والوفيات، والهوية والعلاقات الأسرية. إن توفر البيانات المفصلة عن المهاجرين واللاجئين في البلدان المضيفة يعد أمراً ضرورياً للإعمال التدريجي لحقوق الإنسان الأساسية لجميع الأفراد الذين يعيشون تحت الولاية القضائية لبلدان الإقليم.

3. الاستراتيجية الإقليمية لتحسين تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية

1.3 الخلفية والأساس المنطقي

وضعت الاستراتيجية الإقليمية على خلفية قوة دفع عالمية وإقليمية متنامية لتطبيق نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. فعلى سبيل المثال، حدد التقرير الصادر عن الفريق الرفيع المستوى المعني بخطة التنمية لما بعد 2015 في 2013 الحاجة إلى توفير "وسائل مجانية وعالمية لإثبات الهوية القانونية، مثل تسجيل المواليد" كجزء من الإدارة الرشيدة والمؤسسات الفعالة. *(11)* وبجعل تسجيل المواليد مؤشراً أساسياً من مؤشرات أهداف التنمية المستدامة، احتل الآن تسجيل المواليد مكاناً بارزاً في خطة التنمية لما بعد 2015.

وانعقدت القمة العالمية الأولى حول تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في نيسان/أبريل 2013، ونظمتها منظمة الصحة العالمية وشبكة القياسات الصحية بالتعاون مع لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لآسيا والمحيط الهادئ، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، وغيرها من الشركاء ضمن منظومة الأمم المتحدة، ومنظمة بلان إنترناشونال. وحضر هذه القمة الحكومات، ووكالات الأمم المتحدة، والمصارف الإنمائية، والمنظمات غير الحكومية. ويدعو النداء من أجل عمل الشركاء جميع الأطراف المعنية: من الدول ووكالات الأمم المتحدة، والمصارف الإنمائية، والمنظمات غير الحكومية، والمانحين، أن ينضموا إلى تحالف عالمي يهدف إلى تقوية نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، والتفاف الإجراءات وراء القيادة البلدانية والإقليمية.

وقد حدثت تطورات هامة على الصعيد الإقليمي، حيث قادت وكالات الأمم المتحدة الإقليمية ولاسيَّما لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا *(12)*، ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لآسيا والمحيط الهادئ *(13)*، والمصارف الإنمائية مثل المصرف الإنمائي الإسلامي، والمصرف الأفريقي للتنمية، والمصرف الآسيوي للتنمية، جهود التنسيق والتمويل من أجل تحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية من منظور الدمج الاجتماعي، والعدالة والتنمية الاقتصادية.

وبالنظر إلى هذه التطورات الأشمل، فإن الخطة الاستراتيجية الإقليمية يتوافر لها ما يؤهلها أن تكون قاطرة التحسن متوسط المدى (2014–2019) في نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في بلدان إقليم شرق المتوسط. وتجري صياغتها في وقت مناسب يتزايد فيه الاعتراف العالمي بقيمة هذه النظم بوصفها أحد الموارد الوطنية الهامة للأفراد والمجتمع في كل بلد. كما يتزايد أيضاً التزام مجموعة واسعة من الشركاء في مجال التنمية بقضية تسجيل الأحوال المدنية، الأمر الذي يعد بتوفير مجموعة من الموارد لتعزيز تطوير نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية وتحسينها على الصعيدين العالمي والإقليمي.

2.3 الغرض والنطاق

وضِعت العناصر الرئيسية للاستراتيجية الإقليمية استنادا إلى مداولات اجتماع القاهرة للأطراف المعنية وغيرها من المدخلات والمبادرات من الشركاء الإقليميين الرئيسيين. والقصد أن تمثل الاستراتيجية التزاما من جانب البلدان والشركاء في مجال التنمية بالاستمرار في بذل جهود منسقة لتحسين التغطية واستكمال تسجيل الأحوال المدنية

وتوافر الإحصاءات الحيوية الدقيقة والعالية الجودة في الوقت المناسب في جميع بلدان إقليم شرق المتوسط بحلول عام 2019.

وتهدف الخطة الاستراتيجية الإقليمية إلى المساهمة في تحسين رسم السياسات المسند بالبيِّنات، والكفاءة في توزيع الموارد، والإدارة الرشيدة، فضلاً عن التدرج في بلوغ الحقوق الأساسية لجميع الأفراد، وذلك من خلال تحسين عملية تسجيل الأحوال المدنية وزيادة توافر واستخدام الإحصاءات الحيوية الموثوق بها والمستقاة من هذه العملية.

وصيغت الاستراتيجية لتوجيه التحسين في نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في الإقليم في الفترة 2014–2019. وتتمحور حول سبعة مجالات استراتيجية سوف يركز عليها العمل الرامي إلى تحسين هذه النظم. ويمثل كل مجال من هذه المجالات الاستراتيجية السبع مجالاً مواضيعياً أو مظلة من الممكن القيام بجهود ملموسة للتحسين في ظلها. ويجوز في كل مجال من هذه المجالات وضع أهداف تتناسب والسياقات البلدانية. وهناك قائمة بالتدخلات المقترحة في كل مجال من هذه المجالات الاستراتيجية السبع، وتقدم هذه القائمة خيارات تستطيع البلدان الانتقاء من بينها لبلوغ التحسن المستهدف.

ووضعت الاستراتيجية ونصب أعينها التنوع الواسع في ما بين البلدان في ما يتعلق بمستوى تطور نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في كل منها. وتُكيَّف التوجهات الاستراتيجية والإجراءات المحتملة وتُعتَمد وفق سياق كل بلد وقدراته واحتياجاته من نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية حسب ما يسفر عنه تقييم سريع ومستفيض.

3.3 التوجيهات الاستراتيجية والإجراءات المقتَرَحَة

التأكد من إرساء الإطار القانوني والتنظيمي السليم لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية

التأكد من تطبيق التشريعات المناسبة هو خطوة أولى حاسمة في الخطة الكلية لتقوية نظام تسجيل الأحوال المدنية في بلد ما. ولابد أن يعكس الإطار القانوني النظام الوطني المعمول به لتسجيل المواليد والوفيات، والممارسات المحلية لإصدار شهادات الوفاة، والتخلص من الموتى، وطريقة تجميع المعلومات وتصنيفها إلى إحصاءات حيوية، ومن المسؤول عن نشرها.

فالتشريعات ضرورية للتأكد من شمولية نظام تسجيل الأحوال المدنية واستمراره، ولنشر البيانات بصفة منتظمة، والحفاظ على سرية المعلومات الخاصة بالأفراد، وتوضيح المهام والمسؤوليات التي تضطلع بها الأجهزة الحكومية المعنية.

الإجراءات القطرية المقترحة

- إنشاء لجان وطنية أو تقوية اللجان الوطنية القائمة لمراجعة الأطر القانونية الحالية لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، ومراعاة الاحتياجات السياسية والبرامجية، والتغير الاجتماعي، والتطورات التكنولوجية. وتقوم اللجنة بدور استحداث قواعد وتشريعات مُحسَّنة لتسجيل الأحوال المدنية وإعداد الإحصاءات الحيوية، مع أخذ السياسات الأمنية وسياسات السرية في الحسبان.

- تطبيق أو تعزيز القانون الوطني لتسجيل الأحوال المدنية باعتباره مطلباً أساسياً لنظام مستدام وعامل لتسجيل الأحوال المدنية. ويجب أن ترتبط بالقانون قواعد ولوائح تحدد المعلومات المراد جمعها، ومن المسؤول عن جمعها، ومن هم الأشخاص الذين تؤخذ منهم المعلومات ومتى، ومن المسؤول عن تصنيف المعلومات وتحويلها إلى إحصاءات، ومن المعني بإدارة البيانات ونشرها، ومن المسؤول عن أرشفة السجلات وحفظها وتسجيلها على المدى الطويل. كما يتعين على أي نظام شامل لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية أن يتناول القضايا الخاصة بانعدام الجنسية والنزوح في أوساط المهاجرين وطالبي اللجوء واللاجئين في البلدان.

- تتفاوت النظم والممارسات القانونية بين بلد لآخر، مما يعني اختلاف التشريعات في ما بين البلدان. ومع ذلك، ينبغي أن تكون التشريعات الأساسية متشابهة ومتسقة، متى أمكن، مع مبادئ الأمم المتحدة والمعايير الدولية السارية على تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، مع تقدير الممارسات الثقافية السائدة.

- الاستفادة من الدلائل الإرشادية للأمم المتحدة في إرساء الأساس القانوني لتسجيل الأحوال المدنية من أجل تقوية الأطر القانونية البلدانية، ووضع التشريعات ذات الصلة التي تتناول جميع الجوانب الهامة للنظام الوطني لتسجيل الأحوال المدنية. ويمكن الاستئناس والاسترشاد بنماذج من القوانين العضوية والشاملة لتسجيل الأحوال المدنية *(14، 15)*.

تقوية البنية الأساسية للتسجيل وتعزيز قدراته

يساعد تسجيل الأحداث الحيوية، الذي يتميز بالجودة العالية ويستند إلى المعايير، في إنتاج إحصاءات حيوية كاملة وموثوق بها، تدعم عملية اتخاذ القرار على الصعيدين الوطني والمحلي في طائفة من القطاعات الاجتماعية والاقتصادية لتيسير السياسات المسندة بالبيِّنات *(1)*. وتعتمد نظم تسجيل الأحوال المدنية على ميزانيات سنوية كافية من الحكومة لدفع رواتب الموظفين، ولإنشاء مرافق كافية للتسجيل وصيانتها، حتى تتمكن هذه النظم من تأدية وظائفها بفعالية.

الإجراءات القطرية المقترحة

- تحليل إجراءات الأعمال في نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، بغية تحديد الخيارات لتعزيز كفاءة هذه النظم مقارنة بتكلفتها، وسد الفجوات في الموارد.

- تخصيص استثمارات كافية ومستدامة تهدف إلى إحداث تحسينات إضافية في نظم تسجيل الأحوال المدنية.

- الربط بين تقوية تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية والاستراتيجيات البلدانية الهامة، مثل تحديد الهوية الشخصية، وسجلات السكان، وسائر الخطط الوطنية ذات الصلة بالأحداث الحيوية والإحصاءات الحيوية.

- تعزيز قدرات ومهارات الموظفين المسؤولين عن تسجيل الأحداث وتصنيف البيانات إلى إحصاءات، والتأكد من توفير الأدوات والمستلزمات اللازمة للقيام بعملهم.

- إدخال أنظمة الكترونية، والتأكُّد من توفير الميزانيات للإنفاق على المعدات والصيانة ومواصلة تدريب الموظفين.

- اغتنام الفرَص التي تتيحها الابتكارات لتسريع وتيرة التقدم في نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، والوصول إلى حلول مستدامة وفعّالة لقاء التكاليف، وتبنِّي نُهُج جديدة لتيسير عملية التسجيل.

- الاستفادة من الحوسبة وتكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتعزيز حسن توقيت العمليات المختلفة بما في ذلك إنتاج البيانات وإدارتها. كما تسهل تكنولوجيا المعلومات والاتصالات عمليات التحقق من البيانات الخاصة بالإحصاءات الحيوية والتأكد من صحتها وتبادلها، والتحول من عمليات التسجيل الورقية إلى العمليات الالكترونية.

- دمج نقاط للتسجيل في المستشفيات طريقة فعالة لتحسين التغطية بالتسجيل.

- التعاون مع السلطات الدينية والعاملين في دفن الموتى لتحسين التغطية بتسجيل الوفيات.

- تحسين التغطية بتسجيل المواليد والوفيات باستخدام المرافق العامة الأخرى مثل المدارس والعيادات الصحية لأغراض الإخطار والتسجيل.

- تأمين تخصيص الاعتمادات المالية السنوية الكافية لعمل نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. وفي هذا السياق، يقصد بكلمة "كافية" أن تكون هذه الأموال كافية للقيام بالوظائف المقصودة في إطار زمني محدد وبالشكل الذي يرضى عنه المستفيدون لاسيَّما إدارات التخطيط الحكومية.

- إدخال مرافق التسجيل المتنقلة خاصة في القطاعات السكانية التي تعيش في مناطق نائية ويصعب الوصول إليها.

- الاستفادة من الممارسات الجيدة والتماس التعاون الدولي (المساعدة التقنية والمالية).

إزالة العقبات على جميع المستويات التي تعوق التسجيل، والهوية القانونية

إعداد الاستراتيجيات لتحديد وإزالة العقبات التي تعترض التسجيل واكتساب الهوية القانونية، ولاسيَّما تلك العقبات التي تعوق وصول الأفراد من المجموعات المهمشة مثل المهاجرين وعديمي الجنسية "البدون"، وطالبي اللجوء، واللاجئين، وغيرهم من الأفراد الذين هم تحت اهتمام مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين.

الإجراءات القطرية المقترحة

- إذكاء الوعي العام بأهمية نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية وما لها من فوائد على الأفراد والمجتمعات.

- إقرار سياسات التسجيل الإجباري المجاني للهوية، مثل الرقم القومي.

- إدخال نظم شاملة لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية تشجع على تسجيل الأطفال اللقطاء، أو الأطفال المولودين لأمهات دون السن القانوني للزواج أو غير المتزوجات.
- تقليل المسافات بين نقاط التسجيل عن طريق استخدام المرافق العامة مثل المدارس والعيادات الصحية.
- الاستفادة من وصول برنامج التمنيع من أجل القيام بأنشطة تسجيل الأطفال.
- إعداد استراتيجيات الاتصال والتواصل مع المرأة والمجموعات التي تعاني من نقص في الخدمات.
- إلغاء الرسوم المرتبطة بتسجيل المواليد والوفيات.
- توفير مقابر حكومية مجانية، وفرض استخراج تصاريح دفن.
- الدعوة إلى إذكاء الوعي العام بأهمية تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية.
- دراسة الخيارات المطروحة لتحسين التفاعل بين موظفي التسجيل والجمهور، بوسائل منها على سبيل المثال إسناد المسؤولية إلى وزارة الصحة للإخطار المبدئي بالأحداث إلى السلطات المعنية بالتسجيل.
- تطبيق الدروس المستفادة من تسجيل الناخبين على نظام تسجيل الأحوال المدنية.
- تقديم حوافز إلى الأفراد للقيام بالتسجيل، وإلى كتاب التسجيل والعاملين في السجلات المدنية. ويمكن الحصول على حوافز التسجيل بطريقة غير مباشرة عن طريق برامج الحماية الاجتماعية. كما يمكن دراسة فرض عقوبات على عدم التسجيل أو التأخر في التسجيل، مع إيلاء الاهتمام الواجب إلى الآثار السلبية المحتملة لهذه العقوبات على الفئات المهمَّشَة.

تحسين ممارسات اعتماد أسباب الوفاة طبياً وممارسات الترميز

تُسجَّل جميع المواليد والوفيات في نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية التي تعمل جيداً. وتعني الممارسة المثلي في تسجيل أسباب الوفاة أن يكون هناك سبب لكل وفاة. ويقوم ممارس طبي مؤهل بفحص المتوفى، ويعتمد سبب الوفاة باستخدام شهادة الوفاة النموذجية لمنظمة الصحة العالمية. ويقوم مسؤولون مدربون عن الترميز الإحصائي بترميز السبب الأساسي للوفاة وفق القواعد والمبادئ المنصوص عليها في التصنيف الدولي للأمراض.

الإجراءات القطرية المقترحة

- سن الأحكام القانونية الرامية إلى إنفاذ تسجيل الوفيات كمطلب إجباري، على أن تتضمن هذه الأحكام الاشتراط القانوني الذي يقضي بضرورة أن يذكر الأطباء، الذين اعتمدوا الوفاة، وسبب الوفاة.
- استحداث التشريعات والإجراءات الرامية إلى التأكد من صحة الاعتماد الطبي للوفاة وترميز سببها ترميزاً صحيحاً. وإضافة تدريب خاص حول هذا الموضوع في مناهج التدريب الطبية وفي برامج التعليم المستمر.

- تطوير المهارات والقدرات لدى الأطباء المسؤولين علي الاعتماد الطبي للتأكد من دقة المعلومات التي يدلي بها الأطباء في شهادات الوفاة، وإمكانية التعويل عليها.

- إرساء استخدام النموذج الدولي للشهادات الطبية بأسباب الوفاة، بحيث تطبق على نحو متسق المبادئ التوجيهية والمعايير العالمية الخاصة بمبادئ اعتماد أسباب الوفاة طبياً في كل المواقع، مع القدرة على مقارنة الإحصاءات الناتجة عن أسباب الوفاة مع غيرها من الإحصاءات في مراحل زمنية أخرى وأماكن مختلفة. وينبغي على المكتب التابع للهيئة المسؤولة عن جمع البيانات حول أسباب الوفاة إصدار هذا النموذج مجاناً.

- إطلاق حملات للدعوة تستهدف اتحادات وروابط المهن الصحية الرئيسية مثل نقابات الأطباء وجمعيات الإحصائيين الصحيين، بما يضمن الاستيعاب الجيد للمفاهيم الخاصة بالنموذج الدولي للشهادات الطبية بأسباب الوفاة والأسباب وراء جمع بيانات عن أسباب الوفاة.

- إعداد مواد مكتوبة (كتيبات ونشرات) تقدم وسيلة منخفضة التكلفة لمساعدة الأطباء على استكمال بيانات شهادة الوفاة الطبية بطريقة صحيحة، باستخدام المواد المرجعية التي توفرها منظمة الصحة العالمية، وسائر الخبراء التقنيين *(16، 17، 18، 19)*.

- إدخال "التشريح اللفظي" كطريقة ممكنة للحصول على معلومات حول سبب الوفاة من منظور الصحة العامة، وذلك عند تعذر التصديق الطبي على الوفاة. والهدف من "التشريح اللفظي" الحصول على معلومات عن أسباب الوفاة على مستوى المجتمعات والفئات السكانية التي يقل أو يغيب فيها التصديق الطبي على سبب الوفاة. وتستخدم الأدوات القياسية التي أعدتها منظمة الصحة العالمية للتشريح اللفظي بما يضمن قابلية البيانات للمقارنة *(20)*.

- إضافة خانة للتأشير عليها في شهادة الوفاة الطبية، تطلب من الطبيب الذي يعتمد الوفاة أن يبين ما إذا كانت المرأة التي ماتت وهي في سن الإنجاب حاملاً وقت الوفاة أو سبق لها الحمل مؤخراً، وأن يسأل عن معلومات إضافية يُغفَل عنها في أغلب الأوقات.

- إجراء تقييمات منتظمة لجودة شهادات الوفاة الطبية، وكذلك السجلات الطبية التي تستند إليها هذه الشهادات.

- تطوير مهارات وقدرات المرمزين الإحصائيين لاختيار السبب الرئيسي للوفاة اختياراً صحيحاً وفق قواعد وإجراءات التصنيف الدولي للأمراض. ومن الأهمية بمكان أن يطبق جميع المرمزين المبادئ الواردة في التصنيف الدولي للأمراض، وأن يستخدموا قواعد الاختيار استخداماً صحيحاً بما يضمن تحديد الأسباب الرئيسية لوفاة السكان بدقة، ويسمح بعقد مقارنات على الصعيد العالمي.

- دراسة امكانية وضع نظام للترميز المركزي لأسباب الوفاة لتيسير تطبيق المعايير والإجراءات المشتركة، وتسهيل اكتشاف الأخطاء وتصويبها.

- إجراء تقييم دوري لعمل المرمزين للتعرف على أي أخطاء أو مشكلات منهجية في ممارسات الترميز، وتصويب هذه الأخطاء والمشكلات.

- ضمان تقديم إفادات حول النتائج المحلية لأسباب الوفاة بما يسمح لجميع الأطراف المعنية بمراجعة بياناتها ضمن آلية لضمان الجودة.

تحسين إنتاج الإحصاءات الحيوية، وتعزيز استخدامها ونشرها

يتوقف إسهام الإحصاءات الحيوية في عملية اتخاذ القرار المسندة بالبيِّنات على نشر هذه الإحصاءات في الوقت المناسب وقبول صناع القرار المعنيين لها وفهمهم لها فهماً جيداً. فجودة البيانات والوصول إليها واستخدامها كلها مكونات بالغة الأهمية في أي نظام إحصائي، لكنها تهمل في أغلب الأوقات. وتكون النتيجة ألا تستخدم المعلومات المجمعة بتكلفة عالية عن المواليد والوفيات كما ينبغي، ولا يكافأ من يقومون بجمع هذه البيانات على جهودهم مكافأة كاملة.

الإجراءات القُطرية المقترحة

- استخدام المعايير العالمية لتصنيف البيانات وتبويبها. فعلي سبيل المثال، تقدم الأمم المتحدة قائمة بالحد الأدنى من الخصائص الموصى بها لتبويب إحصاءات المواليد والوفيات.

- التأكد من استخدام إجراءات شفافة وموثقة جيداً لحساب المعدلات الحيوية وغيرها من المؤشرات، مع ضمان أن يرفق مع البيانات معلومات حول هذا الشأن.

- تطوير مهارات وقدرات الإحصائيين في مجال تقييم البيانات والتقييم النقدي، وكذلك أدوات التحليل الإحصائي وحساب المؤشرات الصحية *(21، 22)*.

- استخدام مصادر أخرى للإحصاءات الحيوية مثل التعدادات السكانية للتأكد من اكتمال نظام تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، وذلك في إطار مراقبة الجودة.

- تقليل نسبة الوفيات التي تعزى إلى فئات من أسباب الوفاة غير المحددة، وذلك عن طريق تحسين ترميز الإحصاءات، وإدخال ضوابط للتحقق من معقولية الإحصاءات واتساقها.

- التأكد من إتاحة البيانات لأكبر عدد ممكن من المستخدمين الشرعيين، ويفضل تقديمها في صورة مطبوعة والكترونية في نفس الوقت.

- التأكد من إتاحة البيانات للمستخدمين بتكلفة قليلة، وينبغي أن ينشر مصدر حكومي موثوق به الإحصاءات الحيوية الرسمية سنوياً.

تحسين التنسيق المتعدد القطاعات والاتساق بين الأطراف المعنية

هناك خطوات كثيرة تفصل بين وقوع الأحداث الحيوية وتسجيلها ومن ثم تجميعها في إحصاءات وطنية، وتتطلب هذه الخطوات التنسيق الجيد بين المكونات المختلفة للنظام. ويوجد بأكثر البلدان جهات منفصلة معنية بجمع المعلومات عن الأحداث الحيوية (مثل سجلات الأحوال المدنية) وإنتاج الإحصاءات الحيوية (مثل المكتب

الوطني للإحصاءات أو وزارة الصحة). وقد يشكل عدم وضوح المسؤوليات المنوطة بهذه الجهات أو تداخل مسؤولياتها عقبة كبيرة أمام سلاسة عمل النظام، وهو ما يؤدي في أغلب الأوقات إلى هدر الموارد.

الإجراءات القطرية المقترحة

- تشكيل لجان وطنية من الأطراف المعنية المتعددة لتنسيق تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، بما يضمن سلاسة التنسيق والتعاون والتشغيل المتبادل. وينبغي أن تعقد اللجان المعنية بالتعاون اجتماعات دورية، على أن تضم في عضويتها ممثلين عن الإدارة الصحية، والمستشفيات، والشرطة، والطب الشرعي، والهيئات العاملة في مجال دفن الموتى، والسلطات الدينية. وتكتسب هذه الاجتماعات أهمية خاصة عندما تدعو الحاجة إلى تغيير الإجراءات المعمول بها.

- التأكد من قيام كافة الجهات دون الوطنية بجمع المعلومات في صيغة قياسية موحدة، وهو ما يعني جمع أرقام وطنية يمكن المقارنة بينها. وبوجه عام، سوف يتطلب هذا الإجراء أن يسند إلى جهة وطنية بعينها مهمة وضع المعايير، وتنسيق عملية جمع البيانات. وستكون هناك حاجة إلى التنسيق في البلدان التي يوجد بها أنظمة منفصلة لجمع البيانات على مستويات الولايات أو المقاطعات.

- يمثل إنشاء "سجل للسكان" امتداداً طبيعياً لميكنة تسجيل الأحوال المدنية، ورغبة في تيسير عمل الجهات الحكومية وتقليل الازدواجية. ويعتمد سجل السكان على البيانات التي يجمعها نظام تسجيل الأحوال المدنية، ويدمج كل المعلومات حول الأفراد في ملف واحد لكل فرد، مع تحديد رقم تعريف شخصي مميز لكل ملف.

- تعزيز الدور الذي يلعبه النظام الصحي في الإبلاغ عن الأحداث الحيوية من خلال إضفاء الطابع المؤسسي على هذا الدور وبناء القدرات اللازمة للقيام به.

تقوية وتنسيق الشراكات الإقليمية والعالمية دعماً للاستراتيجيات القطرية

تظهر التقييمات والاستراتيجية الإقليمية الحاجة المستمرة لتنسيق الدعم المقدم من مختلف الشركاء إلى البلدان حتى يكون لديها نظم جيدة التشغيل لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. ويهتم الكثير من الجهات داخل البلد الواحد بعمل هذه النظم وما تقدمه من إسهامات، وهناك مجموعة متنوعة من الشركاء الدوليين الذين يدعمون أيضاً الجوانب الخاصة بنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. واضطلعت بعض الوكالات الدولية والإقليمية بدور نشط في هذه الجهود التي سبقت إعداد هذه الاستراتيجية ومهدت لها الطريق، ومن هذه الوكالات: لجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا، ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ، ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسف"، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، وجامعة الدول العربية، ووكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل الفلسطينيين في الشرق الأدنى، والمنظمة الدولية للهجرة.

الإجراءات القُطرية المقترحة

- تشجيع ودعم القيادة الرفيعة المستوى، والتنسيق الإقليمي، والتعبئة السياسية من أجل المشاركة الاستراتيجية للشركاء في دعم تقوية تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في بلدان الإقليم بغية تجنب ازدواجية الجهود أو تنفيذها بمعزل عن بعضها البعض.

- تعزيز أنشطة الاتصالات الاستراتيجية والدعوة والمشاركة في هذه الأنشطة لتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية باعتبارها قضية عامة من قضايا التنمية والحوكمة، بهدف وضع قضية تحسين تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية على رأس أولويات خطة التنمية لما بعد 2015، وغيرها من الخطط وجداول الأعمال الإنمائية.

- الدعوة في أوساط كبار راسمي السياسات والترويج للفوائد التي تعود على الحوكمة من وجود نظم عاملة وموثوق بها لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، الأمر الذي يتضمن تحسين الوظائف الإدارية، والارتقاء بالسياسات والتخطيط.

- الدعوة إلى زيادة الالتزام السياسي وإذكاء الوعي العام والإعلان عن فوائد تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية بين الأفراد والمجتمعات، والأجهزة الإدارية والإحصائية في وضع السياسات.

- زيادة ومواصلة الاستثمارات وتخصيص الموارد استناداً إلى توافق الآراء بشأن الأولويات الإقليمية التي حددها الشركاء في مجالي التنمية والمساعدات الإنسانية، من أجل الإسراع بوتيرة التحسين المقصود للقدرات المؤسسية والبشرية اللازمة لتقوية نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية.

- تبني نهج استراتيجي متدرج لتقوية نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، نظراً للوضع الراهن لهذه النظم في البلدان، وحالة الاستقرار السياسي، والتحديات النوعية التي تواجهها البلدان في مجالات الإدارة والهجرة والقضايا الجغرافية والخاصة بمجموعات سكانية فرعية.

- المساهمة في تطوير القدرات والتطوير المؤسسي، والملكية الوطنية عبر توجيه المساعدة التقنية والتدريب بعناية، والتشارك النشط لخبرات البلدان الأخرى حول جميع جوانب نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، بما في ذلك وضع الأطر القانونية، وممارسات التسجيل، والاعتماد الطبي لأ سباب الوفاة، والترميز وفق المراجعة العاشرة من التصنيف الدولي للأمراض، والتحقق من الجودة، وإنتاج الإحصاءات الحيوية واستخدامها ونشرها، وتكنولوجيا المعلومات.

- تحديد مراكز التميز الإقليمية، والتركيز على الجوانب المختلفة لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، بما في ذلك الأطر القانونية، وممارسات التسجيل، والاعتماد الطبي لأ سباب الوفاة، والترميز وفق المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض، وإنتاج الإحصاءات الحيوية واستخدامها ونشرها، وتكنولوجيا المعلومات.

- اغتنام فرص الابتكار والاستفادة من تكنولوجيا المعلومات التي تحمل إمكانات هائلة لتسريع وتيرة التقدم في نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، والوصول إلى حلول مستدامة وفعالة لقاء التكاليف.

- إعطاء الأولوية العاجلة لتطوير القدرات التحليلية من أجل التقييم النقدي لجودة الإحصاءات الحيوية في جميع بلدان الإقليم، وزيادة ومواصلة الاستثمارات وتخصيص الموارد لتحسين القدرات المؤسسية والبشرية اللازمة لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية.

- التأكد من وضع خطة عمل وطنية متعددة القطاعات ترتب الأولويات وتفصل المتطلبات التنظيمية والمالية والبشرية، وتكون هذه الخطة الأساس الذي يقوم عليه الدعم الذي يقدمه الشركاء إلى البلدان، مع مراعاة القدرات الوطنية والنهج الابتكارية ودور التكنولوجيات الجديدة، ومساهمة جميع الشركاء الوطنيين والدوليين المعنيين بتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية.

- تقديم القيادة الواضحة والمتفق عليها للأنشطة الإقليمية والبلدانية الرامية إلى تحسين تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، وتشجيع هذه الأنشطة ودعمها عن قصد، ومن هذه الأنشطة تخصيص الموارد، والدعوة، وتبادل المعارف حول الممارسات المثلى والأولويات في ما بين البلدان.

- الدعوة لإنشاء آليات وطنية وإقليمية وعالمية لتعزيز التنسيق والتعاون في ما بين الشركاء في مجال التنمية والمجال الإنساني والمشاركة في هذه الآليات لتقوية نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، واتساق ما يقدمه هؤلاء الشركاء من دعم مع الخطط التي تضعها البلدان، بما يسمح بتحسين تسجيل وحساب الأحداث الحيوية، وإصدار وثائق قانونية عالية الجودة للجميع.

4. تنفيذ الاستراتيجية

1.4 إعداد الخطط الوطنية

بدأ تنفيذ هذه الاستراتيجية على المستوى الإقليمي بعد أن أقرتها اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في قراراها ش.م/ل إ60/ق.7 (الملحق 1). وسيتم تنظيم أنشطة إقليمية أخرى لتعبئة الموارد التقنية والموارد الأخرى من قبل منظمة الصحة العالمية وشركائها لدعم التنفيذ القطري للاستراتيجية. كما سيتم تيسير التنسيق بين الدول الأعضاء وتبادل الخبرات والممارسات الجيدة على المستوى الإقليمي. إلا أن تنفيذ الاستراتيجية سيجري على الصعيد القطري. وسوف تكون البلدان قادرة على الاستفادة من سرعة وعمق التقييمات لإعداد الخطط الاستراتيجية لتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. ونظرا للنهج الشامل المستخدم في تقييم الاحتياجات القطرية، فإن هذه الخطط تُسهل الالتزام السياسي وتخصيص الاستثمارات المستدامة ذات الأولوية في نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في البلاد، بما في ذلك استثمارات الجهات المانحة لتمكين تنفيذ الأنشطة.

توفر الاستراتيجية الإقليمية إطاراً لوضع الخطط الوطنية المستندة إلى نتائج التقييم المتعمق على مستوى البلدان. فكل بلد يتفرد بمجموعة مختلفة من التحديات وسياق الحوكمة والإدارة التي تحدد الأولويات المعتمدة في الخطة الوطنية لتحسين النظام. وتحدد أيضاً المؤشرات الأساسية التي يتم تكييفها مع كل موقع واستخدامها في متابعة تنفيذ الاستراتيجية الوطنية والخطة الوطنية. وعلاوة على ذلك، توفر الاستراتيجية إطاراً لتقييم التقدم والنتائج الشاملة لتنفيذ الخطة الوطنية.

2.4 الدعوة للالتزام السياسي وحشد الأطراف المعنية

لقد عانت نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية الإهمال على الأصعدة الوطنية والإقليمية والعالمية لفترة طويلة برغم الفوائد التي قد تأتي بها للبلدان وللأفراد. وتعود بعض أسباب ذلك الإهمال إلى الطبيعة المتعددة القطاعات لهذه النظم، والتي تجعلها عرضة للسقوط من الحسبان وسط غمار المسؤوليات الأخرى لهذه القطاعات. فعلى الصعيد الوطني، يتعين على الهيئات المسؤولة عن التخطيط والتنمية والعدل وإدارة الهوية وتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الوطنية والصحة أن تسهم في تحسين تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية من خلال مجموعة من: السياسات الملائمة والفعالة؛ والبرامج التي تهدف إلى رفع مستوى الوعي وتعزيز التنسيق عبر القطاعات وإشراك المجتمع المدني.

وقبل الانخراط في إعداد خطة وطنية وتنفيذها، يُنصح بإجراء حملة دعاية متناسقة في البلد لإعطاء الأولوية لتسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية وحشد الدعم من جميع الهيئات الحكومية، ومن المختصين في مجالي الصحة والإحصاء، ومن عامة الجماهير. وينبغي أن تصمم الحملة الإعلانية بشكل مهني بحيث تستعين بجميع قنوات الاتصال الممكنة وأن يدعمها شركاء التنمية والعمل الإنساني في البلد. والحملة الإعلامية الناجحة من شأنها أن تساعد على إيجاد الالتزام السياسي وحشد الموارد من أجل تقوية نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية.

3.4 الرصد والتقييم

يجب رصد وتقييم الاستراتيجية الإقليمية والخطط الوطنية على حد سواء طوال مدة تنفيذ الاستراتيجية 2014–2019. وسيضم إطار تقييم تنفيذ الاستراتيجية عنصرين على النحو التالي: رصد التقدُّم المحرَز في تنفيذ الأنشطة والمهام الأساسية بنجاح على الصعيدين القُطري والإقليمي؛ تقييم حالة وأداء نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية باستخدام مؤشرات يمكن التحقق منها بشكل موضوعي.

تعتمد الأنشطة المقرَّر رصدها في أي بلد أو نقطة معينة على كل خطة قطرية. ومن المرجح أن يكون لكل بلد نظام التقييم الخاص به والخاضع لإدارته لرصد التقدُّم المحرَز في تنفيذ الأنشطة ذات الأولوية، مشتملة على الأمور الآتية دون الاقتصار عليها:

- إتمام تقييم متعمق لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية الوطنية
- إنشاء هيئة أو كيان وطني للتنسيق بين الأطراف المعنية الوطنية
- إعداد خطط وطنية لتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية
- اعتماد صكوك قانونية جديدة أو منقَّحة
- أنشطة تقوية البنية الأساسية
- أنشطة بناء القدرات مثل الدورات التدريبية
- مقارنة النتائج بالأهداف الواردة في الخطة الوطنية

إضافة إلى ذلك، فإن وجود إطار عام للمساءلة لرصد التقدُّم المحرَز على المستوى الإقليمي سوف يُفِيد في تتبع التقدم، وطمأنة الحكومات والشركاء بوجود تقدم، وتحديد المجالات التي تحتاج لعناية خاصة فيما يتعلق بالدعم التقني والمتابعة. وهناك أداة للتقييم السريع تستخدم في تقييم وضع نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في البلدان، وهي أداة شاملة، وجرى اختبارها على نحو جيد، وسهلة الاستخدام. والاستخدام الأولي لهذه الأداة في 22 بلداً يتيح خطوط الأساس للإقليم ككل ولكل بلد على حدة، وهو ما سيسهل تقييم التقدُّم المحرَز في المستقبل. وستساعد إعادة استخدام الأداة على التثبت من مدى التعامل مع الاختناقات والقيود التي يتم التعرف عليها.

تتيح أداة التقييم السريع نتائج غير موضوعية إلى حدٍّ ما. ومن ثَمَّ، ينبغي أن تكون مصحوبة بتتبع للمؤشرات التي يمكن التحقق منها بشكل موضوعي والمتعلقة بأداء نظام تسجيل الأحول المدنية والإحصاءات الحيوية بما في فيها المدخلات والإجراءات والمخرجات. والمؤشرات الأساسية الناتجة التي ينبغي إدراجها ضمن إطار المساءلة مبينة في الجدول 1.

الجدول 1: المؤشرات المقترحة

نوع المؤشر	المجالات المشمولة بالتغطية
مدخلات	ميزانيات مخصصة لنظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية
	مكوّن الموارد البشرية في هذه الميزانيات
	عدد العاملين الذين يقومون بمهام التسجيل
إجراءات	الوصول لخدمات تسجيل الأحوال المدنية
	توافر خدمات تسجيل الأحوال المدنية
	عدد ونسبة المستشفيات التي لديها سجلات في مواقعها
	استيفاء تسجيل المواليد والجنسية وبحسب المنطقة
	استيفاء تسجيل الوفيات والجنسية وبحسب المنطقة
	الوفيات المعتمدة طبياً كنسبة من إجمالي الوفيات سنوياً
	عدد ونسبة نقاط تسجيل الأحوال المدنية التي تبلغ متأخرة (أي بعد التاريخ المحدد).
	نسبة جميع مكاتب التسجيل المتصلة عبر الحاسوب بالمستوى المركزي
مخرجات	فترة التأخير بين جمع البيانات والنشر (سنوات)
	عدد الجداول المقدمة للحولية الديمغرافية للأمم المتحدة (تطلب الأمم المتحدة البلدان بتقديم 30 جدولاً حول معدلات الخصوبة والوفيات لإدراجها في هذه الحولية)
	الأسباب غير المحددة للوفيات كنسبة من جميع الوفيات سنوياً
	الوفيات السرطانية التي تعزى لأسباب غير محددة كنسبة من جميع الوفيات الناجمة عن السرطان سنوياً
	الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية التي تعزى لأسباب غير محددة كنسبة من جميع الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية سنوياً
	الوفيات الناجمة عن إصابات التي تعزى إلى أسباب غير محددة كنسبة من جميع حالات الوفيات الناجمة عن إصابات
	الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية والطفيلية التي تعزى إلى إنتان (تسمم) الدم كنسبة من جميع الوفيات الناجمة عن الأمراض المعدية والطفيلية

المصدر: تحسين جودة واستخدامات المعلومات الخاصة بالميلاد والوفاة وسبب الوفاة: دليل المراجعة المعيارية للممارسات القطرية، جنيف، منظمة الصحة العالمية؛ 2010.

4.4 دور منظمة الصحة العالمية والشركاء الإقليميين

اختارت منظمة الصحة العالمية أن تكون هي المنظمة الرائدة في العمل على تحسين نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في الإقليم في إطار تركيزها على الأولويات الخاصة المحددة لعملها في الإقليم على مدى السنوات القادمة. وعلى قمة هذه الأولويات يأتي تعزيز النظم الصحية وبناء القدرات الإقليمية للمعلومات.

وتعتزم منظمة الصحة العالمية والوكالات المشاركة الحفاظ على وتعزيز نهج الشراكة على المستوى الإقليمي وتوسيع نطاق النهج المتبع في تقديم الدعم للبلدان. يتخذ المكتب الإقليمي خطوات لتعزيز قدراته الذاتية، ويقوم بإنشاء شبكة للخبراء الإقليميين استجابة لاحتياجات الدعم التقني للدول الأعضاء. ويمكن تلخيص دور كل من منظمة الصحة العالمية وشركائها في دعم هذه الاستراتيجية في ثلاث مهام:) الدعوة لحشد الدعم السياسي والتقني والمادي؛ ب) التنسيق لتحقيق التوافق في المدخلات والدعم من مختلف الوكالات الدولية وشركاء التنمية (كل حسب التزامه) على المستويات الإقليمية والقطرية؛ وج) الدعم التقني وبناء القدرات وفقا لأولويات كل بلد.

وسيتم تقديم الدعم التقني وبناء القدرات من قبل كل وكالة من الوكالات وفقا لخبرتها والتزامها. وسيكون من الأهمية على وجه الخصوص التعاون المشترك من جانب الشركاء الإقليميين لدعم أنشطة بناء القدرات، بما في ذلك التدريب العملي على إجراءات التسجيل، وجمع البيانات، والتحليل والتجميع للبيانات، ونشرها، واستخدامها في إعداد السياسات والبرامج. وفي حالات النزاعات والطوارئ الإنسانية، يمكن للتعاون مع نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية الوطنية أن تساعد على ضمان الحماية لجميع الأشخاص، سواء من المواطنين أو غير المواطنين، الذين هم تحت اهتمام مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين والذين يعيشون تحت الولاية القانونية للدول الأعضاء.

ومن أجل تقديم توجيه وإشراف استراتيجي عام حول تنفيذ الخطة الاستراتيجية الإقليمية، اتفق الشركاء ذوو الصلة خلال اجتماع القاهرة في أيلول/سبتمبر 2013 على إنشاء فريق للتنسيق الإقليمي، سيعمل في إطار تحدده الخطة الاستراتيجية الإقليمية، تمشياً مع التزامات الحكومات المعنية والشركاء في التنمية الوطنية والدولية. سيقوم الفريق بجمع الوكالات المنفذة في البلد، وشركاء التنمية، ومؤسسات التدريب والبحوث، والمنظمات غير الحكومية من أجل تعزيز التنسيق والتكامل لتنفيذ الخطة الاستراتيجية الإقليمية مع غيرها من أنشطة تنمية القدرات ذات الصلة بغية التآزر والتكامل وتحقيق تأثير أكبر.

واتفق أيضاً الشركاء بالإجماع بأن تستضيف منظمة الصحة العالمية المستودع الإقليمي الذي سيقوم بتعزيز وتسهيل تبادل الخبرات والتجارب، والموارد والمعلومات الأخرى الخاصة بتحسين نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. وستقوم هذه الهيئة بتقديم تقرير عن الإنجازات، وبتجميع الدروس المستفادة، وتعزيز التعاون بين الجنوب والجنوب والند للند من أجل تحسين نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية. وسيقوم المستودع بإدارة منتدى للمعلومات يعتمد على الانترنت، وبتنظيم حلقات دراسية لتبادل المعرفة وتيسير تبادل الزيارات. وسيقوم بإعداد دليل للأطراف المعنية، مثل الشركاء في التنمية، والخبراء، وقاعدة للموارد، تتألف من مواد التدريب، والتوعية، ومجموعات الموارد التي تعتمد على الكمبيوتر، وأدوات التقييم والتحليل. كما سيقوم بالاحتفاظ بقاعدة لبيانات التقييمات التي تم إنجازها حول نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية وخطط العمل الوطنية.

5. الاستنتاجات والمُضِيّ قُدُماً

إن نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية ضرورية، وهي بمثابة الأساس لدولة حديثة ذات حوكمة جيدة، حيث يتم حماية حقوق الإنسان الفردية ويتم تقديم الخدمات بفعالية وكفاءة (24). ويتيح الوصول إلى الإحصاءات الحيوية التي يُعوَّل عليها تحقيق حَوكَمَة فعّالة من خلال البيانات المستقاة للتخطيط، وتخصيص الموارد، والرصد، والتقييم في جميع قطاعات التنمية وفي الأماكن التي تحتاج إلى المساعدة الإنسانية. إن تسجيل الأحوال المدنية هو مصدر البيانات الوحيد الذي يمكن أن يصدر عنه إحصاءات ديمغرافية كاملة ومستمرّة لديناميكيات السكان وأسباب الوفاة. أما مصادر البيانات الأخرى فنادرة أو غير منتظمة وهي أقل فعالية وغير مستقرة على الأمد الطويل. وإن إنشاء وتعزيز نظام تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية ليس مجرد نتيجة ثانوية للتنمية، ولكنه في الواقع يسهم إسهاماً مباشراً في التنمية. وعلاوة على ذلك، فإن نظام تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية ضروري للإعمال التدريجي لحقوق الإنسان لجميع الأفراد في البلدان المستقبلة للمهاجرين وطالبي اللجوء والاجئين.

تطلق الاستراتيجية الإقليمية تدخلاً جماعياً عبر الإقليم من أجل تحسين نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية بطُرُق تتسم بالكفاءة وتستند إلى البيانات. وتقدم نهجاً منتظماً لمعالجة التشتت الواسع النطاق، وضعف البنية الأساسية، وسوء نوعية نواتج نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في الإقليم. وتعتبر الشراكة بين الأطراف المعنية والشركاء في مجال التنمية والمجال الإنساني شرطاً أساسياً للنجاح في تنفيذ هذه الاستراتيجية على الصعيدين القُطري والإقليمي.

ستحتاج وزارات الصحة في الإقليم إلى دعم الكيانات الوطنية المسؤولة عن تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، والاضطلاع بأدوار الإشراف، ودور الوسيط والمحاور في الشراكة مع الجهات الفاعلة الأخرى داخل حكوماتهم. ومن الضروري الاعتماد على نهج تعاوني متعدد الوكالات، والتأكيد على أدوار مختلف الأطراف المعنية والمسؤوليات الخاصة بقطاع الصحة العامة فيما يتعلق بالإخطار عن الأحداث الحيوية وإصدار الشهادات عن أسباب الوفاة وإنتاج الإحصاءات الحيوية. عموما، الاستراتيجية المقترحة تقدم إطاراً للعمل للفترة من عام 2014–2019، وتوضح أدوار ومسؤوليات جميع الأطراف المعنية ذوي الصلة على الصعيدين الوطني والإقليمي، بما في ذلك البلدان ومنظمة الصحة العالمية.

المراجع

1. Principles and recommendations for a vital statistics system (Revision 2). New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs Statistics Division; 2001 (http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/SeriesM_19rev2E.pdf, accessed 22 August 2012).
2. Harbitz M, Tamargo M. The significance of legal identity in situations of poverty and social exclusion: the link between gender, ethnicity, and legal identity. Washington DC: Inter-American Development Bank; 2009.
3. See Human Rights Council resolution 19/9: http://www.ohchr.org/ EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session19/Pages/ResDecStat.aspx
4. See General Assembly resolution 21/2200: http://www.un.org/documents/ ga/res/21/ares21.htm
5. See General Assembly resolution 55/2: http://www.preventionweb.net/english/ professional/publications/v.php?id=13539
6. See General Assembly resolution 41/128, annex: http://www.fes.de/GPol/pdf/A-HRC-15-WG2-TF-2-Add2.pdf; http://www.worldlii.org/int/other/UNGARsn/2001/210.pdf.
7. Principles and recommendations for a vital statistics system (Revision 3). New York: United Nations Department of Economic and Social Affairs Division; April 2013 (http://unstats.un.org/unsd/demographic/standmeth/principles/unedited_M19Rev3en.pdf , accessed 22 August 2012).
8. Hill K, Lopez A, Shibuya K, Jha P on behalf of the Monitoring of Vital Events (MoVE) writing group. Who Counts? 3. Interim measures for meeting needs for health sector data: births, deaths, and causes of death. Lancet, 2007;370 (9600):1726–35. doi:10.1016/S0140-6736(07)61309-9.
9. Lozano R, Naghavi M, Foreman K, Lim S, Shibuya K, Aboyans V et al. Global and regional mortality from 235 causes of death for 20 age groups in 1990 and 2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010 (2012) Lancet, 2012;380 (9859): 2095–128.
10. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision. Geneva: World Health Organization; 2010.
11. A new global partnership: eradicate poverty and transform economies through sustainable development. The report of the High-Level Panel of Eminent Persons on the Post-2015 Development Agenda. New York, United Nations, 2013.
12. Harnessing financial and technical resources in support of the monitoring of the Millennium Development Goals in African countries. Report of the second meeting of the Statistical Commission for Africa (StatCom-Africa II), Addis Ababa, Ethiopia, 18–21 January 2010. Addis Ababa: United Nations Economic Commission for Africa; 2010 (http://www.uneca.org/statcom/docs/StatComReport.pdf, accessed 22 August 2012).
13. Development of a regional programme for the improvement of vital statistics in Asia

and the Pacific. Paper presented at the second session of the Economic and Social Commission for Asia and the Pacific Committee on Statistics, Bangkok, Thailand, 15–17 December 2010. Bangkok: United Nations Economic and Social Commission for Asia and the Pacific; 2010 (http://www.unescap.org/stat/cst/2/CST2-3E.pdf, accessed 22 August 2012).

14. Handbook on training in civil registration and vital statistics systems. New York: United Nations Department of Economics and Social Affairs, Statistics Division; 1973.

15. Strengthening civil registration and vital statistics for births, deaths and causes of death: resource kit. Geneva: World Health Organization; 2013. Document WHO/HMN/13.1

16. ICD-10 interactive self learning tool [website]. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10training/, accessed 22 August 2012).

17. Cause of death on the death certificate in line with ICD-10: quick reference guide. Geneva: World Health Organization; 2010 (http://apps.who.int/classifications/apps/icd/icd10training/ICD-10%20Death%20Certificate/ html/ICD-10_Resources/causeofdeathflyer.pdf, accessed 22 August 2012).

18. Core curriculum – Underlying cause of death coders including learning objectives. WHO Family of International Classifications and International Federation of Health Information Management Associations; 2011. (http://www.ifhima.org/whofic.aspx, accessed 22 August 2012).

19. Handbook for doctors on cause-of-death certification. Tools series. Brisbane: University of Queensland School of Population Health, Health Information Systems Knowledge Hub; 2012 (http://www.uq.edu.au/hishub/docs/Handbook/HISHUB-Handbook-for-doctors.pdf, accessed 22 August 2012).

20. Verbal autopsy standards: ascertaining and attributing cause of death. Geneva: World Health Organization; 2007 (http://www.who.int/healthinfo/statistics/verbalautopsystandards/ en/index1.html, accessed 22 August 2012).

21. AbouZahr C, Mikkelsen L, Rampatige R, Lopez A. Mortality statistics: a tool to improve understanding and quality. Working paper no. 13. Brisbane: University of Queensland School of Population Health, Health Information Systems Knowledge Hub; 2010 (http://www.uq.edu.au/hishub/all-publications, accessed 22 August 2012).

22. Analysing mortality levels and causes of death (ANACoD). Electronic tool. Geneva: World Health Organization; 2011. Available from healthstat@who.int.

23. Rapid assessment of national civil registration and vital statistics systems. Geneva: World Health Organization; 2010. Document WHO/IER/HIS/STM/2010.

24. Scott JC. Seeing like a state: how certain schemes to improve the human condition have failed. New Haven: Yale University Press; 1998.

الملحق 1. القرار ش م/ل إ 60/ق.7

اللجنة الإقليمية
لشرق المتوسط
الدورة الستون

ش م/ل إ60/ق.7
تشرين الأول/أكتوبر 2013

الاستراتيجية الإقليمية لتحسين نظم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية 2014 – 2019

اللجنة الإقليمية،

بعد أن ناقَشَت الورقة التقنية الخاصة بالاستراتيجية الإقليمية لتحسين نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية[1]،

وإذ تستذكر القرار ش م/ل إ/ 59 ق 3 - حول تقوية النظُم الصحية، والذي يحثّ الدول الأعضاء على تقوية النظُم الوطنية للمعلومات الصحية، بما فيها تسجيل المواليد والوفيات وأسباب الوفاة.

وإذ تقر أن الدعوة إلى التسجيل الشامل للأحوال المدنية قد تم إقراراها في العديد من قرارات الأمم المتحدة؛ بما فيها العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية، والبروتوكول الاختياري للعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية (A/RES/2200 (XXI) وإعلان الألفية (A/RES/55/2) وإعلان الأمم المتحدة للألفية A/RES/55/2، وإعلان الأمم المتحدة (A/RES/41/128) بشأن الحق في التنمية؛

وإذ تستذكر توصية لجنة الأمم المتحدة المعنية بالإعلام والمساءلة في مجال صحة المرأة والطفل والتي تدعو جميع البلدان إلى اتخاذ خطوات يعتد بها لإنشاء نظام لتسجيل المواليد والوفيات وأسباب الوفاة، وليكون لديها نظُم؛ معلومات صحية عاملة بشكل جيد بحلول عام2015 ؛

وإذ تقرُّ أيضاً بأهمية نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية في توفير المعلومات التي تضمن الحق الأساسي لهوية الأفراد، والتي تدعم قطاعات التنمية البشرية بما فيها الصحة؛

وإذ تدرك أهمية التعاون بين القطاعات لدعم نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية؛

1. **تعتمد** الاستراتيجية الإقليمية لتقوية نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية 2014 –2019؛

[1] الوثيقة: ش م/ل إ 10/60

2. **تحثّ** الدول الأعضاء على إعطاء الأولوية لتقوية نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية؛

3. **تطلب** من الدول الأعضاء ما يلي:

1.3 إعداد أو تعزيز استراتيجية وطنية متعددة القطاعات لتحسين نظام تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية مستندةً إلى نتائج التقييم المتعمق للنظام، ومسترشدة بالاستراتيجية الإقليمية؛

2.3 تقوية البنية الأساسية والقدرات بوزارة الصحة، وتطوير اللوائح والإجراءات اللازمة لضمان معايير جودة الاعتماد الطبي، وترميز أسباب الوفاة وفقاً للتصنيف الدولي للأمراض (ICD –10)؛

3.3 إذكاء الوعي وحشد الدعم اللازم لنظُم تسجيل الأحوال المدنية في القطاعات ذات الصلة؛

4. **تطلب** إلى المدير الإقليمي أن:

1.4 يقدم الدعم التقني للدول الأعضاء لمساعدتها في مواءمة الاستراتيجية الإقليمية وتنفيذها من أجل تحسين نُظُم تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية؛

2.4 بناء الشراكات مع منظمات الأمم المتحدة وسائر أصحاب الشأن ذوي الصلة من أجل تيسير تنفيذ الاستراتيجية؛

3.4 رصد التقدُّم المحرَز في تنفيذ الاستراتيجية وتبليغه للّجنة الإقليمية كل عامين حتى2019

نظمت منظمة الصحة العالمية في كانون الثاني/يناير 2013 الحلقة العملية البلدانية حول تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية، وذلك بالتعاون مع شبكة القياسات الصحية وجامعة كوينزلاند. وكانت هذه الحلقة العملية نقطة البداية لإعداد الاستراتيجية الإقليمية لتحسين تسجيل الأحوال المدنية والإحصاءات الحيوية.

إن الغـرض مـن الاسـتراتيجية الإقليميـة لتحسـين نظـم تسـجيل الأحـوال المدنيـة والإحصـاءات الحيويـة هـو توجيـه ودعـم الـدول الأعضـاء في تحسـني النظـم الوطنيـة لتسـجيل الأحـوال المدنيـة والإحصـاءات الحيويـة في إقليـم شرق المتوسـط خـلال الفـترة ٢٠١٤-٢٠١٩. وقـد تـم إعدادهـا بنـاء عـلى مجموعـة مـن المجـالات الاسـتراتيجية، وتصـف التدخـلات الممكنـة الـتي يمكـن للبلـدان أن تسـتمدها اسـتنادا إلى مسـتوى تطـور نظـم تسـجيل الأحـوال المدنيـة والإحصـاءات الحيويـة لديهـا، والسـياقات القطريـة، والمـوارد والقـدرات. وقـد حظيـت هـذه الاسـتراتيجية عـلى إقـرار اللجنـة الإقليميـة لمنظمـة الصحـة العالميـة لـشرق المتوسـط في عـام ٢٠١٣، وهـي تقـدم إطـاراً للعمـل للـدول الأعضـاء والـشركاء حـتى عـام ٢٠١٩، وتوضـح أدوار ومسـؤوليات جميـع الجهـات المعنيـة ذات الصلـة عـلى الصعيديـن الوطـني والإقليمـي، بمـا في ذلـك البلـدان ومنظمـة الصحـة العالميـة.