

القائمة المرجعية المتعلقة بإعداد التقارير عن التقديرات الصحية الدقيقة والشفافة

ما الما الما الما الما الما الما الما ا	بند القائمة المرجعية	رقم
يرد تقرير عنه في الصفحة رقم#	بد العالمة المرجعية	ريم البند #
الأغراض والتمويل		
	تحديد المؤشر (المؤشرات)، وفئات السكان (بما فيها السن والجنس والكيانات الجغرافية)، والفترة (الفترات) الزمنية التي تُعدّ عنها التقديرات.	١
	إدراج مصادر تمويل العمل.	۲
	لبيانات	مدخلات ا
يما يخص كلّ مدخلات البيانات المُستمدة من مصادر متعددة تُجمع كتوليفة تمثّل جزءاً من الدراسة:		
	بيان كيفية تحديد البيانات وكيفية إتاحتها.	٣
	تعيين معايير الإدراج والاستبعاد، وتحديد جميع الاستثناءات المخصّصة.	ź
	إيراد معلومات عن جميع مصادر البيانات الواردة وعن خصائصها الرئيسية. وتقديم تقرير عن كل مصادر البيانات المستخدمة فيما يتعلق بالمعلومات المرجعية أو اسم جهة الاتصال/ المؤسسة، وفئة السكان التي تمثلها، وطريقة جمع البيانات، وسنة (سنوات) جمعها، والجنس ونطاق الفئات العمرية، ومعايير التشخيص أو طريقة القياس، وحجم العينات، حسب الاقتضاء.	٥
	تحديد وبيان أية فئات من مدخلات البيانات التي يُحتمل أن تنطوي على حالات تحيّز كبيرة (بناءً على الخصائص الواردة في البند ٥ مثلاً).	7*
	م دخلات البيانات التي تسهم في التحليل ولا تُجمع كتوليفة تمثّل جزءاً من الدراسة:	فيما يخصر
	بيان مصادر جميع مدخلات البيانات الأخرى وإيرادها.	٧
فيما يخص كلّ مدخلات البيانات:		
	إدراج مدخلات البيانات كافّة في ملف بنسق يتسنى استخلاص البيانات منه بكفاءة (كإدراجها مثلاً في ملف مجدول عوضاً عن ملف (PDF)، ومنها جميع البيانات الوصفية ذات الصلة الواردة في البند ٥. وإدراج اسم جهة الاتصال أو اسم المؤسسة التي تتمتع بحق الاحتفاظ بالبيانات بالنسبة إلى كلّ مدخلات البيانات التي يتعذّر تبادلها لأسباب أخلاقية أو قانونية، مثل ملكية الطرف الثالث.	*
تحليل البيانات		
	تقديم لمحة مفاهيمية عامة عن طريقة تحليل البيانات، وقد يكون بيانها في مخطط مفيداً.	٩
	بيان جميع خطوات التحليل بالتفصيل، بما فيها المعادلات الرياضية. وينبغي أن يشمل بيانها هذا، حسب الاقتضاء، عملية تنظيف البيانات وتجهيزها مسبقاً وإدخال التعديلات عليها وترجيح مصادرها، ونموذجها الرياضي أو الإحصائي (نماذجها الرياضية أو الإحصائية).	١.
	بيان كيفية نقييم النماذج المرشحة وكيفية اختيار النموذج النهائي (النماذج النهائية) منها.	11
	تقديم نتائج تقييم أداء النماذج، في حال إجرائه، فضلاً عن نتائج أي تحليل مهم بشأن الحساسية.	١٢
	بيان طرائق حساب أوجه عدم اليقين في التقديرات، وذكر مصادر أوجه عدم اليقين التي يُحسب حسابها في تحليل أوجه عدم اليقين ونلك التي لا يُحسب حسابها فيه.	۱۳
	ذكر الكيفية التي يمكن بها إتاحة شفرات المصادر التحليلية أو الإحصائية المستخدمة في إعداد التقديرات.	١٤
النتائج والمناقشات		
	إدراج التقديرات المنشورة في ملف بنسق يتسنى استخلاص البيانات منه بكفاءة.	١٥
	تقديم تقرير عن قياس أوجه عدم اليقين في التقديرات من حيث الكم (مثل الفترات الفاصلة بين أوجه عدم اليقين).	١٦
	تفسير النتائج على ضوء البيّنات القائمة، وبيان أسباب تغيير التقديرات في حال تحديث مجموعة صدرت منها سابقاً.	١٧
	مناقشة القيود المفروضة على التقديرات، وإدراج مناقشة عن أية افتراضات بشأن النمذجة أو عن القيود المفروضة على البيانات التي تؤثر على تفسير التقديرات.	۱۸

ينبغي استخدام هذه القائمة المرجعية جنباً إلى جنب مع وثيقة البيان الخاص بشرح وإعداد المبادئ التوجيهية المتعلقة بإعداد التقارير عن التقديرات الصحية الدقيقة والشفافة (GATHER)، والمبيّنة في العنوان الإلكتروني التالي: gather-statement.org.