

## اجتماع رفيع المستوى حول إنقاذ أرواح الأمهات والأطفال: الارتقاء إلى مستوى التحدي 29-30 كانون الثاني/يناير 2013، دبي، الإمارات العربية المتحدة المعلومات الأساسية



إن إقليم شرق المتوسط إقليم يسوده صغار العمر حيث أن الأطفال أقل من 18 سنة يشكلون 40% من السكان (244 مليون طفل)، والأطفال أقل من 5 سنوات يشكلون 12% من سكان الإقليم (73 مليون طفل)، وتشكل النساء في مرحلة الإنجاب 29% من السكان. ويشك كل من الأطفال أقل من 5 سنوات والنساء مجموعتين شديديتي الضعف تم استهدافهما بمرميين خاصين من المرامي الإنمائية للألفية، وهما المرمى الرابع والمرتبة الخامس بالترتيب، وقد وضعت مؤشرات ضمن المرامي الإنمائية للألفية من أجل تعظيم دورهما في التنمية القطرية.

صحة الأمومة والطفولة هي لب إعلان المآآ حول المرهية الصحية الأولية والذي أعادت التأكيد عليه منظمة الصحة العالمية، ومنظمة اليونيسف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان. وكلاهما موضوعان ضمن الاستراتيجية العالمية للأمم المتحدة بشأن صحة النساء والأطفال. كما أنهما مركز لتوصيات لجنة الأمم المتحدة للمعلومات والمساعدة حول صحة النساء والأطفال، والتزام اليونيسف بالحفاظ على حياة الأطفال في "تجديد الوعد"، (1) والعديد من القرارات الصادرة عن جمعية الصحة العالمية واللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط.

### ما المشكلة ؟

يقدر أن حوالي 923 ألف طفل أقل من عمر 5 سنوات يموتون سنوياً في الإقليم. وقد انخفضت وفيات الأطفال أقل من 5 سنوات بمقدار 41% فقط منذ عام 1990، من وفاة لكل 1000 مولود حي إلى 58 وفاة لكل ألف مولود حي في عام 2011. ومن إجمالي الوفيات أقل من عمر 5 سنوات، تقع 82% منها في ستة بلدان هي (أفغانستان، باكستان، الصومال، جنوب السودان، السودان، اليمن). (2)

وبحسب مجموعة من التقديرات، حققت ستة بلدان في الإقليم انخفاضاً في معدل وفيات الأطفال أقل من 5 سنوات يتخطى أهداف المرمى الرابع من المرامي الإنمائية للألفية؛ أي انخفاض أكثر من ثلثي معدل الوفيات لأقل من 5 سنوات. (3) أربعة من هذه البلدان (وهي لبنان، عمان، السعودية، الإمارات العربية المتحدة) وكذلك البحرين وقطر تبلغ معدلات وفيات الأطفال أقل من 5 سنوات فيها أقل من 10 وفاة لكل ألف مولود حي. وهناك خمسة بلدان أخرى تسعى لتحقيق المرمى الرابع من المرامي الإنمائية للألفية، وتشمل مصر والمغرب. وهناك بلدان أخرى (كالعراق، أفغانستان) يبدو أنها تسرع وتيرة التقدم المحرز بينما توجد بلدان أخرى توقفت عن التقدم (كالصومال). (4) وكان أكبر انخفاض قد تحقق في وفيات الأطفال تحت عمر 5 سنوات في العالم قد حدث بين عامي 1990 و 2010 (بمقدار 72%) وقد جرى ذلك في بلدان شمال أفريقيا في الإقليم، وارتبط بالتنمية الاقتصادية، والاستثمار في التعليم، والارتقاء بالمتدخلات المسندة بالبيانات.

لوقد تحقق انخفاض ملحوظ في الوفيات الناجمة عن الحصبة وهناك ثمانية بلدان على وشك القضاء على الحصبة. وقد حققت 16 بلداً من 23 بلداً الهدف الإقليمي بالتغطية بالبرنامج الموسع للتحصينات بمقدار 90% للقاح الدفتيريا والتيتانوس والسعال الديكي. وتم إدراج

المقاومات المضادة للأمراض المميتة الكبرى للأطفال، كالالتهاب الكبدى، ولقاح المكورات الرئوية والمضخات العجلىة فى عدد متزايد من بلدان الإقليم.

وبرغم هذه الإنجازات، فإن ببطء التقدم المحرز والعبء الثقيل للوفيات مازال يعكس صفو هذه الإنجازات فى عدد قليل من البلدان. وبالأخذ فى الاعتبار حجم السكان والموليد، وإذا استمرت الاتجاهات الحالية، فمن المستبعد أن يحقق الإقليم ككل المرمى الرابع من المرامي الإنمائية للألفية بشأن خفض وفيات الأطفال أقل من عمر 5 سنوات بحلول عام 2015.

مازال حوالي 39 ألف امرأة فى سن الإنجاب تلقى حتفها سنوياً فى إقليم شرق المتوسط نتيجة للمضاعفات المتعلقة بالحمل. ومازالت معدلات الوفيات على وجه الخصوص عالية بين المراهقات الحوامل. فأكثر من 90% من عبء وفيات الأمهات فى الإقليم تشترك فيه سبعة بلدان هي: أفغانستان، العراق، المغرب، باكستان، الصومال، السودان، اليمن. وبخصوص المرمى الخامس، هناك بلدان اثنان فقط (هما مصر والمغرب) على مسار تحقيق خفض معدل وفيات الأمهات بمقدار ثلاثة أرباع. 4 وبحسب إحدى التقديرات، هناك ستة بلدان ليست على مسار تحقيق أهدافها وهي: جيبوتي، العراق، ليبيا، باكستان، الصومال، تونس. وتعتبر الرعاية الصحية الماهرة للأمهات ولتنظيم الأسرة أكثر تدخلين فعالين لقاء التكلفة ويمكنهما حماية 80% و 30% من وفيات الأمهات بالترتيب. وتستخدم 31% فقط من النساء المتزوجات وسائل حديثة لمنع الحمل؛ وتتراوح هذه النسبة من 1% فى الصومال إلى 60% فى جمهورية إيران الإسلامية. وفي نفس الوقت، يترك 35% من النساء والأطفال حديثي الولادة بدون رعاية أثناء الولادة.

وباختصار، من الثلاثة والعشرين بلداً فى الإقليم، لا يوجد سوى مصر ستحقق المرمى الرابع والتمرمى الخامس للألفية. (4) أما المعدلات الإقليمية السنوية لخفض وفيات الأمهات والأطفال بين عامي 1990 و 2010 (والتي بلغت 2% للوفيات أقل من عمر 5 سنوات، و 6.2% لوفيات الأمهات) فقد كانت هي الأقل على مستوى العالم، بجانب المعدلات فى البلدان الواقعة جنوب الصحراء الأفريقية. ومن غير المرجح أن يحقق الإقليم أهداف المرمى الرابع والتمرمى الخامس للألفية إذا لم يحرز تقدم مكثف وسريع، ولاسيما فى تلك البلدان التي تعاني من عبء أكبر من الوفيات تحت عمر 5 سنوات.

### التحديات والفرص الإقليمية

لدى إقليم شرق المتوسط تحديات خاصة تؤثر على الصحة، والتغذية، ونتائج التنمية. فهناك عدد كبير من البلدان، ولاسيما البلدان الأربعة الكبرى التي تعاني من أشد أعباء وفيات الأمهات والأطفال، فهي تعاني أيضاً من عصابات مسلحة ونزوح كبير للسكان. كما شهدت بعض البلدان طوارئ إنسانية كبرى فى السنوات الأخيرة. وهناك علامات على أن التزامات المانحين والتمويل القطري آخذة فى التراجع نتيجة للأزمة المالية العالمية. (4) وهناك أيضاً تحديات تتعلق بمشاكل خاصة بالإقليم. وتشتمل على العدد غير المتناسب للأسر المكونة من ذوى القربى والأمراض الوراثية. بالإضافة إلى أن الإقليم لديه عبء من سوء التغذية لدى الأمهات والأطفال، ويقترب الأمر فى عديد من الحالات مع تحدي السمعة والأمراض غير المعدية الآخذة فى المتفاحم بسرعة.

وبرغم التحديات المذكورة أعلاه، هناك فرص هائلة لتسريع وتيرة التقدم المحرز. وهناك بيئات على أن ما ينبغي القيام به، أي تنفيذ التدخلات المصممة حسب كل قطر والفعالة لقاء التكلفة من أجل الصحة الإنجابية، وصحة الأمومة، وحديثي الولادة، والأطفال، ولماذا يعتبر الاستثمار فى مثل هذه التدخلات مهما، أي تأثير التدخلات على صحة الأمهات والأطفال.

لوهناك قصص نجاح قطرية هامة في الإقليم في تنفيذ هذه التدخلات وتقديم الاستراتيجيات. فمثلاً مصر نجحت في تحقيق تغطية شاملة مع التدبير العلاجي المتكامل لأمراض الطفولة وتغطية عالية بالتدخلات المعنية بصحة الأمهات. وقد قامت جمهورية إيران الإسلامية بتعميم الرعاية الأولية للأمهات، والأطفال حديثي الولادة، والأطفال بناء على نجاح العاملين في صحة المجتمع. لما أن هناك بعض البلدان، مازالت معدلات الوفيات فيها مرتفعة، ومازال تطبيق الاستراتيجيات محدوداً وغير فعال نتيجة لعدم كفاية الدعم السياسي والقيادة، والمقصور وعدم مراعاة العدالة في إتاحة الرعاية، وضعف النظم الصحية، وقلة قدرات القوى العاملة، وعدم كفاية القدرة على رصد التقدم ومتابعة النتائج والموارد. والتحدي الذي يواجهه الآن البلدان التي تعاني من عبء شديد في الإقليم هو في كيفية تحقيق التغطية الشاملة للتدخلات الفعالة مع ترشد الاستثمار وتحسين المساءلة من أجل رفع مستوى صحة النساء والأطفال.

ويتعين أيضاً الإشارة إلى أن التغيرات التي طرأت على بقاء الأمهات والأطفال على قيد الحياة تعكس الاستثمارات في القطاعات في الكثير من البلدان، مثل تعليم النساء، وتمكينهن، والتخفيف من وطأة الفقر، والاستثمار في النظم الصحية والحوكمة الجيدة. وهي استثمارات هامة في سياق التصدي في مجال سياسات القطاع الاجتماعي وجدول أعمال التنمية البشرية في الإقليم.

### المالتمزات

هناك فرص غير مسبوقة لتسريع وتيرة التقدم المحرز في تحسين صحة النساء والأطفال. وقد التزم قادة الإقليم في أفغانستان، وجيبوتي، وجنوب السودان، والسودان، واليمن بتنفيذ الاستراتيجية العالمية للأمم المتحدة بشأن صحة النساء والأطفال. وتعمل وكالات الأمم المتحدة المتمثلة في منظمة الصحة العالمية، واليونيسف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وبرنامج الأمم المتحدة للنساء، والبنك الدولي (H4+) معاً من أجل دعم تنفيذ هذه المالتمزات. وقد أصدرت لجنة الأمم المتحدة المعنية بمتطلبات الحفاظ على حياة النساء والأطفال توصيات لتحسين توفير الأدوية الأساسية والسلع اللازمة للأمهات والأطفال. ومؤخراً تعهدت 150 بلداً - في "تجديد الوعد" باتخاذ الإجراءات للتعجيل بالتقدم المحرز للحفاظ على حياة الأطفال وحديثي الولادة والأمهات والحد من وفيات الأطفال ليصل إلى 20 وفاة لكل ألف مولود حي بحلول عام 2035 (واشنطن Washington، حزيران/يونيو 2012)، وزيادة توفير خدمات تنظيم الأسرة للنساء والفتيات. (لندن London، تموز/يوليو 2012)

لوهناك اعتراف واضح بأن المكاسب التي تتحقق في الحفاظ على صحة الأطفال مع مرور الوقت تعتمد على التوفير العادل للخدمات لأشد الفئات السكانية حاجة. والدعوة الأخيرة لتوفير الرعاية الصحية الشاملة تعتبر خطوة هامة في هذا الاتجاه وتمثل فرصة عظيمة للتغيير. ويقدم تقرير "لجنة المعلومات والمساءلة بشأن صحة النساء والأطفال" إطار عمل للدول الأعضاء. ولن تثمر هذه الفرص إلا إذا كان هناك مشاركة ربيعية المستوى من جميع المقادة مع ترجمة ذلك إلى أعمال. يفقد كثير من النساء والأطفال أرواحهن نتيجة لأمراض يمكن توقيها. والموعد النهائي المحدد لبلوغ المرامي الإنمائية للألفية يقترب بسرعة. والمعرفة وكيفية العمل حيال هذه المرامي معروفان. الآن، هناك حاجة ملحة للعمل من أجل استكمال المالتمزات تجاه الأمهات والأطفال والعمل معاً من أجل ضمان مراعاة كل أم وكل طفل.

### المخطوات القادمة

اعترافاً بالحاجة الملحة للعمل، حدد المدير الإقليمي لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط أولويات صحة النساء والأطفال وطالب باستضافة الاجتماع بشأن صحة الأمهات والأطفال وحديثي الولادة، والمتعاون مع سائر الشركاء. وأثناء الاجتماع، ستجري مراجعة التقدم المحرز، وتحديد العقبات والاختناقات، ووضع التوجهات المستقبلية، واتخاذ التوصيات، بما في ذلك الدعم بالاستثمارات اللازمة. وستقوم منظمة الصحة العالمية، واليونيسف، وصندوق الأمم المتحدة للسكان والشركاء بتنظيم هذا الحدث الذي يستمر يومين ويتبعه أعمال تحضيرية في بعض البلدان المستهدفة. وسيتيح المنتدى حواراً قيادياً حول:

زيادة المرتسم والالتزام بشأن صحة الأمومة، والمراهقين، والأطفال (ومن ضمنهم الأطفال حديثي الولادة) مع التركيز على العدالة؛

تيسير الحوار السياسي لتسريع وتيرة الأعمال المبدولة لبلوغ التغطية الشاملة في الإقليم بالخدمات الصحية للأمهات، والمراهقين، وحديثي الولادة، والأطفال؛

المناقشة والاتفاق حول حزم الأعمال المسندة بالبيانات الخاصة بالرعاية وتنفيذ استراتيجيات مواصلة الرعاية؛

تشكيل لجنة إقليمية رفيعة المستوى للنساء والأطفال، حتى تتبع التقدم المحرز في التنفيذ، والدعوة، وحشد الموارد، ومساءلة البلدان حول مسؤوليتها في تحسين حياة النساء والأطفال.

### النتائج المتوقعة

زيادة التزام قادة الإقليم بتحسين صحة الأمومة والطفولة (بما في ذلك الأطفال حديثي الولادة) في المستقبل المنظور بما يتوافق مع الأهداف العالمية المستجدة

إعداد إعلان إقليمي بشأن صحة الأمومة والطفولة يحتوي على التزامات محددة

تشكيل لجنة إقليمية معنية بصحة الأمومة والطفولة

الموافقة على آليات التنسيق العملي وتسريع وتيرة التقدم المحرز في المرمى الرابع والمرتبة الخامسة من المرامي الإنمائية للألفية في إقليم شرق المتوسط

زيادة التزام الشركاء بدعم الأعمال المتسارعة بشأن صحة الأمومة والطفولة في الإقليم

### المشاركون

الرموز القيادية، بمن فيهم مسؤولين رفيعي المستوى من الدول الأعضاء، والشركاء الرئيسيين، وأعضاء البرلمانات، ووزراء الصحة،

والتعليم العالي، والتخطيط، والممثلين عن الهيئات الإقليمية، والأطراف المعنية

Tuesday 23rd of April 2024 04:27:12 PM