



9 تشرين الأول/أكتوبر 2014

اللجنة الإقليمية

لشرق المتوسط

الدورة الحادية والستون

تونس، الجمهورية التونسية، 19-22 تشرين الأول/أكتوبر 2014

اجتماع تقني

إنقاذ حياة الأمهات والأطفال

أهداف الاجتماع

تتمثل أهداف الاجتماع في ما يلي:

- تسليط الضوء على التقدم المحرز في تنفيذ المبادرة الإقليمية لإنقاذ حياة الأمهات والأطفال في البلدان ذات الأولوية في ما يتعلق بالهدفين الرابع والخامس من الأهداف الإنمائية للألفية، ومناقشة سُبل ووسائل استدامة الالتزام بهذه المبادرة؛
- مناقشة النهج الاستراتيجية لخفض وفيات الأمهات والأطفال في البلدان التي ربما لم تحقق الهدفين الرابع والخامس من الأهداف الإنمائية للألفية، لا سيَّما في البلدان التي تمر بمحالات طوارئ؛
- تعريف الدول الأعضاء بخطة ما بعد عام 2015 في ما يتعلق بصحة الأمهات والأطفال.

معلومات أساسية

تشير التقديرات التي أعدتها منظمة الصحة العالمية واليونسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والبنك الدولي وشعبة الأمم المتحدة للسكان وفريق الأمم المتحدة المشترك في ما بين الوكالات المعني بوفيات الأطفال، إلى أن 39 000 أم و899 000 طفل دون سن الخامسة توفوا في إقليم شرق المتوسط في 2012. و95% من هذه الوفيات، التي كان من الممكن توفيقها، يعود إلى أسباب تتعلق بالحمل والولادة وأمراض الطفولة الشائعة مثل: النزف، وتسمم الحمل (الارتعاج)، والإصابة بالعدوى، والإسهال، والالتهاب الرئوي. وتمثّل هذه النسبة من وفيات الأمهات 250 وفاة لكل 100 000 ولادة حية، و57 وفاة لكل 1000 ولادة حية بين الأطفال دون سن الخامسة.

وحدا هذا الوضع بالدول الأعضاء إلى تحديد صحة الأمهات والأطفال كمجال من المجالات الخمس ذات الأولوية لعمل منظمة الصحة العالمية في الإقليم. وزادت الجهود المبذولة من أجل تحسين صحة الأمهات والأطفال في الإقليم، وشرع المكتب الإقليمي في مبادرة حول إنقاذ حياة الأمهات والأطفال. وقامت المنظمة وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونسف، بالاشتراك مع الدول الأعضاء، بإطلاق هذه المبادرة الإقليمية في اجتماع رفيع المستوى احتضنته مدينة دبي، بالإمارات العربية المتحدة في كانون الثاني/يناير 2013. وهذا الحدث هو الأول من نوعه، كما خرج هذا الاجتماع بإعلان دبي الذي التزمت فيه الدول الأعضاء بوضع وتنفيذ خطط شاملة لتسريع وتيرة التقدم في مجال صحة

الأمهات والأطفال. كما اعتمدت اللجنة الإقليمية، في دورتها الستين التي انعقدت في تشرين الأول/أكتوبر 2013، إعلان دبي بموجب القرار ش م/ل 60/ق-6، الذي دعت فيه اللجنة الإقليمية الدول الأعضاء إلى الوفاء بما قطعته علي نفسها من التزامات عبّر عنها إعلان دبي. كما حثّ القرار البلدان التي تنوء بعبء مرتفع من وفيات الأمهات والأطفال (أفغانستان وباكستان والجمهورية اليمنية وجيبوتي والسودان والصومال والعراق ومصر والمغرب) على تعزيز الشراكات المتعددة القطاعات من أجل تنفيذ الخطط الوطنية لتسريع الوتيرة، وتخصيص الموارد الوطنية البشرية منها والمالية، وحشد الموارد من المانحين والشركاء والوكالات الإنمائية.

ومنذ ذلك الحين، عملت المنظمة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف لدعم الدول الأعضاء في إعداد خطط تسريع الوتيرة وتنفيذها. وتُركّز الخطط في كل بلد من البلدان التسع آنفة الذكر على الفئات السكانية الأكثر حرماناً، والتي تنوء بعبء مرتفع من وفيات الأمهات والأطفال، وتخفض في أوساطها التغطية بالتدخلات المُسندة بالبيّنات. وتشكّلت فرق استشارية تقنية في كل بلد من البلدان التي تحظى بالأولوية في ما يتعلق بالأهداف الإنمائية للألفية، من أجل التصدي للقيود التي تعترض سبيل تنفيذ هذه الخطط، كما يجري في الوقت الراهن تقوية آليات التنسيق بين جميع الأطراف المعنية، مع الاستفادة من الجهات الموجودة على الأُسعدة الإقليمية والدولية والقطرية.

التقدّم المُحرز

بحلول كانون الثاني/يناير 2014، كانت البلدان التسع قاطبة قد شرعت في تنفيذ خططها لتسريع الوتيرة، مستفيدة من الاعتمادات المالية الأولية التي توافرت لها من مصادر محلية ومن المانحين. وقد خصص المكتب الإقليمي مبلغ 2.6 ملايين دولار أمريكي دعماً لهذه الجهود، ووصلت معدلات التنفيذ بالنسبة لهذه الاعتمادات إلى 99% في أيلول/سبتمبر 2014. وحددت البلدان التسع جميعها صحة الأمهات والأطفال كبرامج تحظى بالأولوية في الثنائية الحالية، ومن هذا المنطلق، تم توفير 7 ملايين دولار أخرى للثنائية 2014-2015 من أجل دعم مواصلة تنفيذ هذه الخطط. وجرى تعزيز العناصر المرتبطة بنظام صحة الأمهات والأطفال، وطوّرت أدوات للتقييم التقني من أجل تحسين جودة الرعاية الصحية بالأمهات والأطفال وتعزيز تدابير مكافحة العدوى. ويجري الآن التصدي للثغرات في الموارد البشرية المرتبطة بصحة الأمهات والأطفال، والأدوية والسلع المُنفذة للحياة، والعمليات وبحوث التنفيذ، ونُظّم المعلومات الصحية على مستوى المناطق.

وأثبتت الدول الأعضاء التزامها، وأظهرت إرادتها السياسية لدعم صحة الأمهات والأطفال باعتبارها أولوية تنصدر جداول أعمال الصحة الوطنية، وأحرز تقدّم في تنفيذ خطط تسريع الوتيرة، وإن تفاوتت القدرة على استيعاب الموارد الموجودة.

وتشير تقديرات الوفيات الصادرة عن الأمم المتحدة إلى أن عدد وفيات الأمهات في 2013 بلغ 26 000 (وهو أقل من الوفيات المُسجّلة في 2010 بنحو 13 000 وفاة)، وأن عدد وفيات الأطفال دون سن الخامسة وصل إلى 84 000 (بانخفاض بلغ 54 000 وفاة عن الوفيات المُسجّلة في 2012). وفي 2013، بلغت نسبة وفيات الأمهات 170 وفاة لكل 100 000 ولادة حية، بينما بلغت وفيات الأطفال دون سن الخامسة 55 وفاة لكل 1000 ولادة حية. وانحسر مستوى وفيات الأمهات في إقليم شرق المتوسط الذي احتل المرتبة الثالثة، بعد أن كان في المرتبة الثانية، بين الأقاليم التابعة للمنظمة بعد الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا.

وقد شرع المكتب الإقليمي، بالتعاون مع الشركاء، في تحليل التقدّم المُحرَز لبلوغ الهدفين الرابع والخامس من الأهداف الإنمائية للألفية في الدول الأعضاء. ويشير التحليل إلى أن سبع دول من الدول الأعضاء قد حققت مستويات منخفضة من وفيات الأمهات والأطفال، وست دول أخرى حققت بالفعل الهدف الرابع، بينما حققت دولتان أُخريان الهدف الخامس من الأهداف الإنمائية للألفية. ومع أخذ هذه المعلومات بعين الاعتبار، ينبغي أن تحظى خمس دول أعضاء، إلى جانب البلدان التسع ذات الأولوية في ما يتعلق بالأهداف الإنمائية للألفية، بمزيد من الاهتمام والتركيز على صحة الأمهات والأطفال في الفترة المتبقية وحتى نهاية 2015. وأثرت حالات الطوارئ التي يمر بها عدد من الدول الأعضاء تأثيراً بالغاً على التقدّم الذي أحرزته هذه الدول من قبل، الأمر الذي يلزم معه اتباع نُهج مبتكرة لمعالجة الاحتياجات الصحية للأمهات والأطفال. والحاجة قائمة، حتى في البلدان التي حققت مستويات منخفضة من وفيات الأمهات والأطفال، لوضع خطط استراتيجية تضمن استدامة الإنجازات التي تحققت، ولتنفيذ التدخّلات المُستهدفة من أجل مزيد من الانخفاض في وفيات الأمهات والأطفال لا سيّما وفيات الأطفال حديثي الولادة.

وسوف تواصل منظمة الصحة العالمية دعمها للدول الأعضاء في تنفيذ خطط تسريع وتيرة التقدّم في مجال صحة الأمهات والأطفال بشراكةٍ وتنسيقٍ وثيقين مع صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف والأطراف المعنية الرئيسية للحفاظ على التزم مُستدامٍ وإرادة سياسية لتحقيق الغايات المنشودة.

ولم يبقَ سوى عام تقريباً للإبلاغ عن ما حققته البلدان من تقدّم في بلوغ هذه الغايات. ومن الأهمية البالغة مواصلة الجهود الرامية إلى إعداد خطط ملائمة وفق خطة التنمية ما بعد عام 2015. والتزام الدول الأعضاء وما تضطلع به من دور أمران أساسيان في دفع النقاش الدائر حول خطة التنمية ما بعد عام 2015، ومعالجة القضايا ذات الأولوية لإنقاذ حياة الأمهات والأطفال، مع الاستفادة من الخبرات التي اكتسبها الإقليم في هذا المضمار.

التحديات التي يواجهها الإقليم

من بين التحديات الكثيرة المُحددة التي تُعرقل إحراز تقدّم في مجال صحة الأمهات والأطفال: عدم المساواة في توافر خدمات صحة الأمهات والأطفال وسهولة الحصول عليها وجودتها؛ والنقص في الموارد البشرية؛ وعدم كفاية الموارد المالية وغياب الالتزام المُستدام بصحة الأمهات والأطفال؛ وسوء جودة الرعاية بما في ذلك تدني مكافحة العدوى وعدم الاستقرار السياسي والاضطراب الأمني لا سيّما في البلدان التي تمر بمحالات طوارئ.

ومنظمة الصحة العالمية ملتزمة بتكثيف الدعم في مجال صحة الأمهات والأطفال، مع التركيز بصفة خاصة على البلدان التسع التي تحظى بالأولوية، وتنوء بعبء مرتفع من مرضة الأمهات والأطفال ووفياتهما، وكذلك التركيز على تلك البلدان الباقية التي تحتاج إلى إحراز تقدّم أكبر لبلوغ الغايات المنشودة. ويتضمن الدعم الذي تُقدّمه المنظمة ما يلي: تعزيز الرعاية الصحية الأولية بالأمهات والأطفال بما يضمن تحقيق التغطية الشاملة؛ ومراجعة عملية بناء القُدّرات الوطنية وتقويتها من أجل تحسين جودة الرعاية؛ وتوثيق وتبادل التدخّلات الناجحة والممارسات المثلى في الإقليم؛ وتقوية آليات التعاون والتنسيق، داخلياً وخارجياً، مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسف وسائر الأطراف المعنية.

النتائج المرجوة

يحثُّ المكتب الإقليمي الدول الأعضاء على الحفاظ على مستوى رفيع من الالتزام بالمبادرة الإقليمية لإنقاذ حياة الأمهات والأطفال، والتصديّ للثغرات التي تُعيق تنفيذ خطط تسريع وتيرة التقدّم في مجال صحة الأمهات والأطفال. والوفود مدعوّة لمناقشة خطة ما بعد عام 2015، وتناول القضايا التي تحظى بالأولوية لإنقاذ حياة الأمهات والأطفال، مستفيدين في ذلك من الخبرات التي سبق واكتسبها الإقليم في هذا الصدد.