منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي **م ت١٣٧/٤**
الدورة السابعة والثلاثون بعد المائة **٢٠ أيار/ مايو ٢٠١٥**
البند ٦-١ من جدول الأعمال المؤقت **EB137/4**

صحة المواليد: مسوّدة إطار المساءلة

تقرير من الأمانة

١- اعتمدت جمعية الصحة بموجب قرارها ج ص ع٦٧-١٠ خطة العمل بشأن صحة المواليد وطلبت من المديرة العامة، في جملة الأمور، إعطاء الأولوية لإنجاز خطة رصد أكثر تفصيلاً مع مقاييس للتغطية والحصائل من أجل تتبع التقدم في خطة العمل. ويستهدف العديد من التدخلات الضرورية لتحقيق أهداف خطة عمل "كل مولود"، النساء الحوامل خلال الحمل والولادة. وبالتالي، ينبغي إدراج رصد التقدم نحو بلوغ أهداف الخطة كجزء من الإطار المشترك من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد وحالات الإملاص التي يمكن تلافيها. ويقدم هذا التقرير تحديثاً بشأن خطط الرصد الرامية إلى تتبع التقدم من أجل وضع حد لوفيات الأمهات والمواليد وحالات الإملاص التي يمكن تلافيها. ويصف التقرير إجراءات التأثير والتغطية والجودة والمراحل الرئيسية التي يتعيّن تنفيذها على المستويين العالمي والوطني، والعمل الجاري لتحسين المقاييس.

٢- وتمت الموافقة على الأهداف والأغراض الاستراتيجية لخطة عمل "كل مولود" ومبادرة وضع حد لوفيات الأمهات التي يمكن تلافيها[١] من خلال استعراض البيانات والبّينات وتحليلها، بما فيها المنشورات المستعرضة من الأقران،[٢] والمشاورات الواسعة النطاق مع الدول الأعضاء وأصحاب المصلحة الآخرين على الصعيد العالمي من خلال الاجتماعات والمنتديات المفتوحة على شبكة الإنترنت. وستساهم الأهداف كذلك في وضع الاستراتيجية العالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (٢٠١٦-٢٠٣٠) التي تستند إلى الاستراتيجية العالمية القائمة بشأن صحة المرأة والطفل للفترة ٢٠١٠-٢٠١٥ وتشكل جزءاً أساسياً من إطار الرصد الخاص بها.[٣]

مواءمة خطة عمل "كل مولود" ومبادرة وضع حد لوفيات الأمهات التي يمكن تلافيها

٣- تحدد خطة عمل "كل مولود" خمسة أغراض استراتيجية بينما تحدد مبادرة وضع حد لوفيات الأمهات التي يمكن تلافيها ستة أغراض استراتيجية (انظر الجدول ١) من أجل تحقيق الأهداف المتفق عليها بشأن وضع حد للوفيات التي يمكن تلافيها. وتستهدف مجموعتا الأغراض التغطية المنصفة بما فيها جودة الرعاية وإشراك مستخدمي الخدمات الصحية وتحسين قياس الحصائل.

---

١ Strategies for ending preventable maternal mortality (EPMM) http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/153544/1/9789241508483_eng.pdf?ua=1 (accessed 8 April 2015).

٢ انظر الصلات بالسلسلة The Lancet's Every Newborn Series 2014، المتاحة على العنوان التالي: http://www.thelancet.com/series/everynewborn (تم الاطلاع في ٨ نيسان/ أبريل ٢٠١٥).

٣ Every Woman Every Child http://www.everywomaneverychild.org/news-events/news/1014-shaping-the-future-for-healthy-women-children-adolescents-learn-more-about-the-process-to-update-the-global-strategy (accessed 8 April 2015).

الجدول ١: الأغراض الاستراتيجية لوضع حد لوفيات الأمهات والمواليد

خطة عمل "كل مولود"	وضع حد لوفيات الأمهات التي يمكن تلافيها
١- تعزيز الرعاية أثناء المخاض والولادة واليوم الأول والأسبوع الأول من الحياة والاستثمار فيها ٢- تحسين نوعية رعاية الأم والوليد ٣- الوصول إلى كل امرأة ومولود من أجل تقليل اللامساواة ٤- تسخير قدرة الآباء والأسر والمجتمعات المحلية ٥- إحصاء "كل مولود" – القياس وتتبع البرامج والمساءلة	١- تحسين المقاييس ونظم القياس وجودة البيانات لضمان إحصاء جميع وفيات الأمهات والمواليد ٢- التصدي لأوجه الإجحاف في إتاحة خدمات الرعاية الصحية الإنجابية وخدمات الرعاية الصحية للأمهات والمواليد ٣- ضمان التغطية الصحية الشاملة للرعاية الصحية الإنجابية والرعاية الصحية للأمهات والمواليد الشاملة ٤- التصدي لجميع أسباب وفيات الأمهات وحالات المراضة الإنجابية ومراضة الأمهات وحالات العجز ٥- تعزيز النظم الصحية لتلبية احتياجات النساء والفتيات وأولوياتهن ٦- ضمان المساءلة من أجل تحسين جودة الرعاية والإنصاف

٤- والتدخلات الأساسية معروفة جيداً وهي تبدأ خلال فترة ما قبل الحمل وتستمر خلال مرحلة المراهقة.[١] وتشمل العوامل الرئيسية للنجاح في تنفيذ خطة العمل والمبادرة القيادة القُطرية، والرعاية المتكاملة للأم والطفل معاً، والإنصاف، والمساءلة، واعتماد نهج قائم على حقوق الإنسان، وبصورة مركزية، تعزيز النظم الصحية بما فيها الحاجة إلى توفير السلع الضرورية، وتوافر البنية التحتية الأساسية، وكفاية القوى العاملة الصحية، والموارد الوافية لتمويل الرعاية الصحية. وعلاوة على ذلك، تشدد الخطط على ضرورة تحسين قياس الحصائل الصحية (معدل الوفيات ومعدل المراضة) بهدف تيسير التخطيط وتلبية الاحتياجات البرمجية والنهوض بالتنسيق ضمن القطاع الصحي وخارجه.

٥- ولن يتم تحقيق أهداف خطة عمل "كل مولود" إلا من خلال تحسين التغطية وجودة الرعاية للنساء والأطفال عند الولادة في المرافق، وتوفير الرعاية للمواليد الصغار والمرضى، وتحسين الرعاية المنزلية، وتعزيز مشاركة المجتمع المحلي. وبالمثل، تحدث غالبية وفيات الأمهات لأسباب توليدية خلال الولادة وبعدها مباشرة. وبالتالي، سيساهم تحسين التغطية وجودة الرعاية خلال هذه الفترة في وضع حد لوفيات الأمهات التي يمكن تلافيها.

١ الشراكة من أجل صحة الأم والمولود والمراهق. التدخلات الأساسية والسلع والمبادئ التوجيهية للصحة التناسلية وصحة الأم والطفل والمراهق، جنيف: منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢، المتاحة على العنوان التالي: http://www.who.int/pmnch/topics/part_publications/essential_interventions_18_01_2012.pdf?ua=1 (تم الاطلاع في ٨ نيسان/ أبريل ٢٠١٥).

٦- وعلاوة على تركيز الخطتين على الوقت الذي يحيط بالولادة باعتباره الفترة الأكثر خطورة، فهما تقرّان بأهمية سلسلة الرعاية، انطلاقاً من فترة ما قبل الحمل ومروراً بالرعاية المقدمة قبل الولادة وبعدها، بهدف تحسين الحصائل الصحية للأمهات والمواليد والوقاية من حالات الإملاص. وسيتيح توفير سلسلة الرعاية على سبيل المثال من تقديم التدخلات الرامية إلى تحديد الاعتلالات المصاحبة للمرض وإدارتها بهدف الوقاية من وفيات الأمهات (بشكل غير مباشر) التي تعزى إلى عواقب الإصابة بفيروس العوز المناعي البشري والأمراض غير السارية من قبيل الإصابة المسبقة بداء السكري وارتفاع ضغط الدم والسمنة أثناء الحمل. وستساهم إتاحة وسائل منع الحمل وتنظيم الأسرة والرعاية بعد الإجهاض كذلك في تخفيض معدل وفيات الأمهات. ويلزم إيلاء اهتمام خاص للنساء والأطفال والمراهقين الذين يعيشون في بيئات تسودها النزاعات وتشريد السكان والكوارث الطبيعية بما أنهم يمثلون أكثر من نصف عدد وفيات الأمهات والمواليد على الصعيد العالمي.[١]

المؤشرات العالمية لوضع حد لوفيات الأمهات ووفيات الأطفال في الفترة المحيطة بالولادة ووفيات الأطفال الحديثي الولادة

٧- منذ أيار/ مايو ٢٠١٤، قامت منظمة الصحة العالمية واليونيسف بتنسيق إجراءات المتابعة بشأن تنفيذ خطة عمل "كل مولود" من خلال ثلاث أفرقة عاملة: الدعوة والتنفيذ القطري والقياسات.[٢]

٨- ويضم الفريق المعني بالقياسات، الذي تشترك في رئاسته كل من المنظمة وكلية لندن للتصحح والطب المداري، طائفة من الخبراء التقنيين وأصحاب المصلحة. وهو يركز على ثلاثة مسارات: (١) رسم الخرائط التقنية وتطوير المؤشرات والأدوات والعمل الجاري؛ (٢) إضفاء الطابع المؤسسي على المؤشرات الرئيسية والإضافية في منصات جمع البيانات على الصعيد الوطني ونظم القياسات العالمية لغرض المساءلة؛ (٣) تعزيز القيادة بهدف تحسين جمع البيانات وجودتها واستخدامها لاتخاذ الإجراءات.

٩- وخلال الاجتماع الأول (فيرنيه فولتير، فرنسا، ٣ و٤ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٤) للفريق المعني بالقياسات، تم الاتفاق على خطة لتحسين القياسات توفر تقييماً إضافياً للمؤشرات الرئيسية والإضافية لرصد خطة عمل "كل مولود". وحددت خطة تحسين القياسات هذه أيضاً أدوات جمع البيانات والثغرات والاحتياجات المتعلقة بتحسين القياسات. ويدعم الفريق حالياً، من خلال عمله مع المؤسسات الأكاديمية (بما فيها ثلاثة مراكز امتياز وشبكتين في أفريقيا وآسيا) والشركاء الآخرين، مواصلة تنقيح المؤشرات واختبارها، من خلال العمل على إضفاء طابع مؤسسي عليها وإدراجها في منصات جمع البيانات الوطنية (مثل المؤشرات المستخدمة في سجلات الأحوال المدنية وجمع الإحصائيات الحيوية ونظم إدارة المعلومات الصحية القائمة على المرافق والمسوحات المنزلية). وسيتم نشر التقارير بشأن الاجتماع والعمل الجاري قريباً.

١٠- ويجري العمل من أجل مواءمة إطار قياس التقدم المحرز في مبادرة وضع حد لوفيات الأمهات التي يمكن تلافيها مع إطار الرصد الخاص بالمواليد. وسيساهم العمل المتزامن بشأن تحديد معايير قابلة للقياس تتعلق بالرعاية خلال الولادة وخلال الأسبوع الأول بعد الولادة للأم والطفل في تتبع المؤشرات بشأن جودة الرعاية، ومن المتوقع أن تصبح جاهزة للاختبار الميداني خلال النصف الثاني من عام ٢٠١٥.

---

١ لكل امرأة ولكل طفل في كل مكان: إعلان أبو ظبي، ٢٠١٥، http://www.who.int/pmnch/activities/advocacy/globalstrategy/delhi/en/.

٢ للاطلاع على اختصاصات كل فريق عمل انظر العنوان التالي: http://www.everynewborn.org/contact/.

١١- وينبغي أن تؤدي المفاوضات بشأن الأهداف الإنمائية للألفية لما بعد عام ٢٠١٥ وإطار الرصد التابع لها إلى اتفاق حول قائمة من المؤشرات تشمل المؤشرات بشأن الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والأطفال. وتساهم هذه المناقشات في وضع استراتيجية عالمية بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق. وسيتم إعداد خطط أكثر تفصيلاً بعد وضع الصيغة النهائية للمؤشرات المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية لما بعد عام ٢٠١٥ المقترحة وللإطار الجديد لرصد الاستراتيجية العالمية.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

١٢- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير.

= = =