منظمة الصحة العالمية. وتتألف فرقة العمل من ١٥ وكالة من وكالات منظومة الأمم المتحدة، والبنك الدولي وصندوق النقد الدولي ومنظمة التجارة العالمية والمنظمة العالمية للجمارك. وتوفر هذه المبادرة آلية متعددة القطاعات لمعالجة مشكلة التبغ، ووفرت أربع سنوات من عملها فرصة لا نظير لها لتبادل الآراء وإقامة تعاون متعدد القطاعات على جميع مستويات منظومة الأمم المتحدة، ووضع مشاريع مشتركة بين الوكالات للتصدي لوباء التبغ. وتعمل المنظمة بهمة على التصدي لقضايا مكافحة التبغ بالتعاون مع منظمة العمل الدولية ومنظمة الأمم المتحدة للأغذية والزراعة واليونيسيف والبنك الدولي والمنظمة العالمية للجمارك.

٦٠- ولإذكاء الوعي بالمشكلات الصحية المتصلة بالتبغ نظمت **مبادرة التحرر من التبغ** حملات ولقاءات كثيرة بالتشارك مع أصحاب المصلحة الآخرين. وقد احتفل باليوم العالمي للامتناع عن التدخين في عام ٢٠٠٢ تحت شعار "رياضة بدون تبغ" وذلك للتأكيد على أن التبغ والرياضة لا يجتمعان، وشن حملة على التبغ في مجال الرياضة سواء تعلق الأمر بتعاطي التبغ أو التدخين القسري والإعلان والترويج والتسويق ورعاية الأحداث الرياضية. ونالت هذه المبادرة دعم اللجنة الأوليمبية الدولية والاتحاد الدولي لرابطات كرة القدم (فيفا) و"المعونة الأوليمبية"، وسائر منظمات الرياضات الإقليمية والمحلية. ونظمت لقاءات للتحرر من التبغ في كل أنحاء العالم، بما في ذلك في الألعاب الأوليمبية الشتوية التي دارت عام ٢٠٠٢ وكأس كرة القدم العالمية لعام ٢٠٠٢.

٦١- وموضوع اليوم العالمي للتحرر من التبغ في عام ٢٠٠٣ هو الدعوة إلى إنتاج أفلام وأزياء للتحرر من التبغ. كذلك نظمت حملات خاصة لاسترعاء الاهتمام إلى تنامي تعاطي التبغ بين الأطفال والمراهقين.

٦٢- وبالفعل، اتخذ كثير من الدول الأعضاء خطوات لمكافحة تعاطي التبغ على الصعيد الوطني، وشمل ذلك اتخاذ إجراءات تشريعية وضريبية وإنتاج برامج تثقيفية. واتخذت عدة بلدان خطوات للحد من الإعلان عن التبغ ولتعزيز حماية الأطفال. ورفعت دول أعضاء كثيرة الضرائب على منتجات التبغ. وتدعم مبادرة التحرر من التبغ كل هذه المبادرات وتشجعها. وقد أدت المفاوضات حول الاتفاقية الإطارية بشأن مكافحة التبغ إلى قيام تعاون قوي بين مختلف القطاعات داخل البلدان وفيما بينها، وسيتكثف هذا التعاون بعد دخول الاتفاقية حيز النفاذ وتنفيذها.

الصحة النفسية

٦٣- إن أعداد الذين يعانون من شكل ما من أشكال العلل النفسية آخذة في الزيادة. وتشير التقديرات إلى أن واحدا من كل أربعة أشخاص ممن يؤمون الخدمات الصحية يعاني من واحد على الأقل من الاضطرابات النفسية أو العصبية أو السلوكية، وهذا الاضطراب كثيرا ما لا يدبر علاجه بل أنه يظل دون تشخيص. ويأتي بين الأسباب المؤدية للعجز الاكتئاب والفصام (انفصام الشخصية) والاضطرابات الثنائية القطب وإدمان الكحول ومرض ألزهايمر. وتتفاقم هذه المشاكل بسبب التغيرات الاجتماعية الاقتصادية السريعة وتشيخ السكان، والعنف والقلاقل الاجتماعية والحرب والأمراض البدنية، ثم الفقر بطبيعة الحال. وفي كل عام يحاول ما بين ١٠ و٢٠ مليون شخص الانتحار. ويمثل تعاطي الكحول مشكلة متزايدة بين الشباب. والمشاكل النفسية شائعة في كل البلدان؛ ومع هذا فثمة حواجز في معظم البلدان أمام رعاية المصابين باضطرابات نفسية وإعادة إدماجهم في المجتمع.

٦٤- وتولي المنظمة منذ عام ١٩٩٨ أولوية عالية للصحة النفسية. ففي المائدة المستديرة الوزارية إبان جمعية الصحة العالمية الرابعة والخمسين (٢٠٠١) نوقشت حالة الرعاية الصحية النفسية والعقبات التي تعترض تلبية احتياجات الصحة النفسية للسكان. وفي يوم الصحة العالمي في عام ٢٠٠١ جاء موضوع الصحة النفسية على رأس المواضيع في أكثر من ١٥٥ بلدا. كذلك ركز *التقرير الخاص بالصحة في العالم لعام ٢٠٠١* على الصحة النفسية. ويركز **برنامج العمل العالمي للصحة النفسية**، وهو مبادرة خمسية السنوات، اعتمدتها جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون،[1] على صياغة شراكات استراتيجية لتعزيز رعاية صحة السكان النفسية وللحد من أعباء الأمراض النفسية. وينصب تركيز البرنامج على الوقاية والعلاج والتأهيل، وخاصة بين أضعف فئات السكان. وهو يرمي إلى زيادة وعي الحكومة واستجابتها وتحسين جودة الخدمات ومردوديتها، ويركز على البحث في العلوم العصبية والطب السلوكي. كما أنه يطالب بالعمل على الحد من ممارسة الوصم والتمييز وانتهاك حقوق المصابين بعلل نفسية. ويجب أن تصبح الصحة النفسية جزءا أساسيا من نظام الرعاية الصحية العام وأن تكون تكاليف العلاج ميسورة المنال لكل ذوي الحاجة. كما يولى اهتمام

١ القرار ج ص ع٥٥-١٠.

خاص لاحتياجات سكان الريف والمناطق النائية والسكان المبعثرين واللاجئين وضحايا الكوارث، فضلاً عن الأطفال والمراهقين.

التمنيع والتحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع

٦٥- التمنيع واحد من أكثر التدخلات المتاحة مردودية. ومع هذا فالتغطية التمنيعية بلغت مستويات متدنية للغاية في كثير من البلدان. ففي أجزاء من أفريقيا انخفضت التغطية إلى ما دون نسبة ٥٠٪. وما أحرز من تقدم في الثمانينات انقلب في التسعينات أو ظل على ما هو عليه. وفي كل عام تتسبب الأمراض التي يمكن توقيها باللقاحات، فيما يقدر بنحو مليوني حالة وفاة، ويظل طفل من بين كل أربعة أطفال يولدون، دون تمنيع.

٦٦- وفي عام ١٩٩٩ شكلت منظمة الصحة العالمية واليونيسيف مع الحكومات الوطنية والوكالات الإنمائية ودوائر صناعة اللقاحات والمنظمات العلاجية والمنظمات غير الحكومية ومؤسسات البحوث، التحالف العالمي من أجل اللقاحات والتمنيع. وتتمثل الأهداف الاستراتيجية الستة للتحالف فيما يلي: تحسين فرص الحصول على خدمات التمنيع المستدامة؛ والتوسع في استخدام اللقاحات الموجودة المأمونة العالية المردود؛ وتعزيز تقديم التدخلات الملائمة الأخرى في مراكز الاتصال الخاصة بالتمنيع؛ ودعم الأهداف الوطنية والدولية للمكافحة المتسارعة للأمراض بالنسبة للأمراض الممكن توقيها باللقاحات؛ والتعجيل باستنباط واستعمال اللقاحات والتكنولوجيات الجديدة؛ وتسريع جهود البحث والتطوير في مجال اللقاحات اللازمة أساساً للبلدان النامية.

٦٧- وتشارك المنظمة في رئاسة فرقة العمل المعنية بالتنفيذ، التي تدعم البلدان في جهودها التنسيقية وفي الرصد والتقييم، وفي زيادة إدماج برامج التمنيع في النظم الصحية. كما أن المنظمة تشارك في رئاسة فرقة العمل المعنية بالبحث والتطوير والتابعة للتحالف العالمي.

٦٨- والتحالف العالمي للقاحات والتمنيع فريد في أسلوب عمله المبتكر. فهو يمنح الجوائز على أساس معايير الأداء أي بالتأكد من أن النظم الصحية التي تتلقى الموارد تؤدي عملها على نحو سليم. كما أن مجلس التحالف يشجع على اللجوء إلى أفضل الممارسات في البرامج الوطنية، مما يعني أن على البلدان أن تراقب فعالية إجراءاتها وتوثق نجاحها أولاً بأول. وقد روعي أن تظل الإدارة خفيفة وأن تتلافى التكاليف العالية لمختلف المعاملات وأن تتجنب التحالف في الإجراءات المعقدة المضنية.

مرضى السلّ يسجلون أسماءهم لتلقي العلاج وفقاً لاستراتيجية معالجة السل القصيرة الأمد تحت الملاحظة المباشرة (DOTS) في عيادة صحية متكاملة في الرباط، المغرب

نيودلهي، الهند

عملية التطعيم، بوليفيا (صورة مهداة من منظمة الصحة للبلدان الأمريكية)

التطعيم ضد شلل الأطفال، كوت ديفوار، نيسان/ أبريل ١٩٩٩

٦٩- وفي عام ٢٠٠٠ دعا التحالف ٧٤ بلدا من أشد بلدان العالم فقرا إلى التقدم بطلبات إلى الأمانة، للحصول على المنح واستجاب ٥٤ بلدا وبدأت الأموال تتدفق كما بدأت اللقاحات تصل إلى البلدان. وقد تيسر هذا بفضل التزام مبكر كبير لسنوات عديدة من قبل مؤسسة بيل وميلندا غيتس، ومن حكومات هولندا والنرويج والمملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية والولايات المتحدة الأمريكية. وتسلم ٢٧ بلدا بالفعل أكثر من ٣٠ مليون لقاح، وحولت الأموال إلى برامج التمنيع الوطنية في ٣٤ بلدا. ويجب أن تستمر الجهود الرامية إلى زيادة التغطية التمنيعية، عن طريق تحسين الإدارة واتباع استراتيجيات مبتكرة وفعالة للوصول إلى من يتعذر الوصول إليهم حاليا، وبذل الجهود الرامية إلى زيادة مأمونية التمنيع وتقليل الفاقد. وسوف تتعاون المنظمة مع البلدان المؤهلة الساعية إلى مساعدة التحالف.

استئصال شلل الأطفال

٧٠- في بداية ولايتي مديرة عامة كان شلل الأطفال لايزال أحد الهموم وكان العالم لايزال بعيدا عن تحقيق الهدف المحدد في أيار/ مايو ١٩٨٨ لاستئصال المرض بحلول عام ٢٠٠٠. وأحرزت المبادرة العالمية التي استهلت بالشراكة مع اليونيسيف ومراكز مكافحة المرض والوقاية منه، والروتاري الدولي، تقدما هائلا الآن. وهبط عدد البلدان المنكوبة بجائحة شلل الأطفال، من ١٢٥ بلدا في عام ١٩٨٨ إلى ٥٠ بلدا في عام ١٩٩٨ وإلى ٧ بلدان اليوم. وأعلن إقليم الأمريكتين والإقليم الأوروبي وإقليم غرب المحيط الهادئ مناطق خالية من شلل الأطفال. أما عدد الحالات في جنوب شرق آسيا وفي أفريقيا فهو آخذ في الهبوط. وتبدي الحكومات الوطنية التزاما ملحوظا بحشد الموارد البشرية المالية اللازمة لتوفير لقاحات شلل الأطفال لملايين الأطفال بمن فيهم الذين كان من الصعب الوصول إليهم والذين هم أكثر عرضة للعدوى. ونظمت أيام للتمنيع في البلدان ذات الأولوية والكثير منها بدعم من التحالف العالمي. وأثبت نجاح هذه المبادرات أن بوسعنا التغلب على المشكلات الموجودة في الميدان - فقد أصبحت الأغلبية العظمى من البلدان خالية الآن من شلل الأطفال. وسيظل الالتزام السياسي بالاستئصال على كل مستويات الحكومة في بقية البلدان الموبوءة، وبتوفير الأموال اللازمة للانتهاء من هذه المهمة العامل الأساسي في هذا الصدد. ونحن لا نملك ترف التسويف وإضاعة الوقت.

صحة الطفل

٧١- إن الأطفال والمراهقين هم المورد الأساسي للتنمية البشرية والاجتماعية والاقتصادية. فهؤلاء هم أول الفئات تضرراً من الثغرات في العمل الصحي ذلك أن نحو ٤٠٪ من العبء العالمي للمرض يقع عليهم. وعلى الرغم من الانخفاض الملحوظ في معدل وفيات الأطفال، فقد توفي في عام ٢٠٠٠ قرابة ١٠,٨ مليون طفل دون الخامسة من العمر وحدث أكثر من نصف الوفيات جراء خمسة أمراض سارية من الأمراض التي يمكن توقيها، مقترنة بسوء التغذية. وفي كثير من البلدان تباطأ التقدم المحرز في سبيل الحد من الوفيات، بل أن المنجزات التي سبق أن تحققت قد تراجعت في بعض منها. ومن أسباب الفشل في التصدي بفعالية وفيات الولدان. ومن الأسباب الأخرى التقدم المحدود في معالجة محددات المرض، كسوء التغذية وتردي البيئة وانخفاض مستوى الحصول على خدمات الرعاية الصحية ذات النوعية الجيدة. والاستفادة منها. وازدادت المعرفة بالتدبير العلاجي لأمراض وإصابات الطفولة وتوقيها، ولكن التغطية بالتدخلات الضرورية لاتزال متواضعة.

٧٢- **والتدبير العلاجي المتكامل لأمراض الطفولة** هو نهج متكامل إزاء صحة الطفل، يركز على الرعاية الشاملة للأطفال. ويرمي هذا الأسلوب إلى الحد من حالات الوفاة والمرض والعجز، وإلى تعزيز نمو وتطور الأطفال دون سن الخامسة. وهو في المرافق الصحية يروج للتحديد الدقيق لأمراض الطفولة في العيادات الخارجية والعلاج المركب الملائم لجميع الأمراض الرئيسية، وإسداء المشورة للقائمين على الرعاية، وإحالة الأطفال ذوي الأمراض الخطيرة. وهو في البيوت يشجع على السلوك الملائم للسعي إلى الحصول على خدمات الرعاية، وتحسين التغذية واتخاذ الإجراءات الوقائية والاستعمال الصحيح للعلاج الموصوف.

٧٣- ولزيادة تخفيض حالات وفيات الطفولة والعاهات المستديمة لابد من إيلاء أولوية عالية لصحة الأمهات والولدان. فصحة الطفل وبقاؤه، وخاصة في مرحلة الطفولة الأولى، يرتبطان ارتباطا وثيقا بصحة الأم وحالتها التغذوية وبالرعاية الصحية الإنجابية التي تتلقاها. ويتوقف الحد من وفيات الأطفال على الحد من وفيات الأمومة. وقد تم تحديد مجموعة من ممارسات الرعاية الأساسية لضمان النتائج الصحية للحمل. ومن الممكن أن يكفل عدد محدود من التدخلات الزهيدة التكلفة أن يتلقى الأمهات والولدان أفضل رعاية ممكنة.

٧٤- وقد صيغت استراتيجية لصحة الطفل والمراهق ونمائهما، وسوف تنظر فيها جمعية الصحة العالمية السادسة والخمسون، في أيار/ مايو ٢٠٠٣.

تعزيز مأمونية الحمل

٧٥- إن الحمل جزء من التطور الإنساني الطبيعي وينبغي أن يكون فترة بهجة وسعادة. لكن المؤسف أن امرأة تموت كل دقيقة في جميع أنحاء العالم بسبب مضاعفات الحمل أو الولادة. وتلقى تلك النساء حتفهن بسبب غياب عاملين مهرة لمعالجة تلك المضاعفات أثناء عملية الوضع، أو لأنهن ينقلن إلى المستشفى بعد فوات الأوان. بل ربما يتوفاهن الأجل في المستشفى لأنهن لا يتلقين العلاج المناسب. وتعاني معظم أولئك النساء ويتوفين بسبب إحدى المشكلات الخمس التالية: النزف أو الالتهابات أو فرط ضغط الدم أو تعسر الولادة أو الإجهاض المستحث. وفضلا عن ذلك، تعاني أكثر من ٢٠ مليون امرأة من المرض بسبب الحمل. والمشكلة أكثر حدة في المناطق الريفية والنائية منها في المدن، ولاسيما المناطق التي لا يتوافر فيها ما يكفي من الخدمات والبنية التحتية الأساسية. ويمكن تجنب العديد من تلك الوفيات وإن كانت الجهود المبذولة سابقا للحد من وفيات الأمومة لم تحقق سوى نجاح محدود في بلدان عدة.

٧٦- وفي عام ٢٠٠١، أطلقت منظمة الصحة العالمية مبادرة **تعزيز مأمونية الحمل** في إطار حركة "الأمومة المأمونة" العالمية، التي تهدف إلى الحد من وفيات الأم والوليد لبلوغ الأهداف المبينة في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية. وتتلخص رسالة البرنامج الرئيسية في أن الأمومة المأمونة ليست قضية صحية فحسب بل هي قضية اجتماعية وأخلاقية أيضا. إنها استثمار في مستقبل الصحة والتنمية. وينبغي أن يكون الحمل مرغوبا فيه وأن يحصل كل الحوامل وأطفالهن على رعاية يقدمها عاملون مهرة. ويجري حاليا إقامة شراكات جديدة بين مقدمي الخدمات الصحية والجماعات النسائية على الصعيد القطري والإقليمي والعالمي في مجالات رئيسية ثلاثة، هي: الحصول على المعلومات والخدمات المتصلة بتنظيم الأسرة؛ والحصول على الرعاية الصحية في مرحلتي الحمل والولادة؛ واستنهاض الأسر والمجتمعات المحلية والأمم لدعم الحوامل والأمهات الشابات. وهناك عشرة بلدان "ذات أولوية" تنفذ المبادرة في الوقت الراهن، هي: بوليفيا وإثيوبيا وإندونيسيا وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية وموريتانيا وجمهورية مولدوفا وموزامبيق ونيجيريا والسودان وأوغندا.

٧٧- وقد كثفت منظمة الصحة العالمية من الأنشطة الرامية إلى تعزيز صحة المراهقين الإنجابية الجنسية مع التركيز أساسا على الحمل للتأكد من قطف المراهقين أيضا لثمار الجهود المتزايدة للحد من وفيات الأمومة.

ثالثا: المخاطر المحتملة على الصحة

٧٨- إذا كان العالم قد أصبح آمن من نواحي عدة نتيجة التقدم الذي أحرزته المعارف الطبية ونظم الصحة العمومية والتكنولوجيا والتشريعات، فإن الناس، من ناحية أخرى، يعيشون اليوم ظروفا يكتنفها المزيد من المخاطر بسبب أنماط حياة غير صحية وأنماط غذائية غير ملائمة ونتيجة لتعاطي التبغ والكحول وممارسة علاقات جنسية دون حماية وتلوث البيئة ومخاطر أخرى.

٧٩- ولتسليط الضوء على حجم المخاطر الرئيسية التي تهدد صحة الناس اليوم، وتشجيع الحكومات على تكثيف تصديها لتلك المخاطر فيما يتعلق بالصحة العمومية، قررت تركيز *التقرير الخاص بالصحة في العالم، ٢٠٠٢* على المخاطر المحتملة على الصحة. وقد جاء هذا التقرير نتيجة لأحد أهم المشاريع البحثية التي أجرتها منظمة الصحة العالمية. فقد بدأنا بطرح سؤالين بسيطين اثنين هما: ما هي أهم المخاطر المحتملة على الصحة، لا صحة فئة سكانية أو مجموعة من الناس بعينها فقط، بل صحة العالم بأسره أيضا؟ وماذا بوسعنا فعله للحد من تلك المخاطر؟

٨٠- وقد اخترنا ٢٥ من المخاطر المحتملة الكبرى التي يمكن توقيها من أجل إجراء دراسة متعمقة. وتوصلنا إلى أن المخاطر العشرة الأولى تمثل نحو ٤٠٪ من الوفيات التي يبلغ عددها سنويا ٥٦ مليونا في جميع أنحاء العالم وثلث ما يخسره العالم من سنوات العمر لو مرت والإنسان موفور الصحة. وتلك المخاطر العشرة هي: نقص الوزن لدى الطفل والأم؛ وممارسة علاقات جنسية غير مأمونة؛ وفرط ضغط الدم؛ وتعاطي التبغ؛ وتعاطي الكحول؛ والمياه والإصحاح والتصحح غير المأمون؛ وعوز الحديد؛ والدخان المنبعث داخل المباني من الوقود الصلب؛ وارتفاع نسبة الكوليسترول؛ والسمنة.

٨١- ومن أبرز الاستنتاجات التي خلص إليها التقرير أن معظم المخاطر تتعلق بالاستهلاك، وتنشأ إما من الاستهلاك المفرط أو نقص التغذية. ويبين هذا الاستنتاج بشكل مثير التفاوت بين البلدان المتقدمة والبلدان النامية. ويؤيد التقرير بقوة العمل الدولي المنسق الذي يستهدف تحسين الصحة

العمومية ومراقبة المخاطر المحتملة على الصعيد العالمي، ويساعد البلدان على تحديد أكثر التدابير مردودية والتي يمكن اعتمادها للحد من المخاطر المحتملة على صحة سكانها. ويوفر التقرير خارطة للطريق عن الأسلوب الذي تعالج به المجتمعات مجموعة كبيرة من الاعتلالات التي تودي بحياة الملايين من الناس قبل الأوان وحرمان عشرات الملايين من العيش في صحة جيدة. وتعمل منظمة الصحة العالمية مع البلدان لوضع أنظمة لمراقبة المخاطر بغرض جمع معلومات قابلة للمقارنة مع مرور الزمن وذلك باستخدام تعاريف ومعايير مشتركة.

المخاطر المحتملة على الرضع وصغار الأطفال

٨٢- تلتزم منظمة الصحة العالمية منذ نشأتها بتعزيز التغذية الجيدة والوقاية من سوء التغذية والتخلص منها بين الرضع وصغار الأطفال. وهناك نحو ١٧٤ مليون طفل دون الخامسة في العالم النامي يعانون سوء التغذية التي تفضي إلى ضعف النمو البدني وضعف الملكات المعرفية، وكذلك إلى ضعف مقاومة المرض. ويساهم سوء التغذية بصفة مباشرة أو غير مباشرة في ٣٥٪ من وفيات صغار الأطفال في البلدان النامية. ومع أن سوء التغذية يقترن بوضوح بالفقر والتخلف، فإن ممارسات التغذية غير الملائمة تعد في الغالب عاملا مؤثرا أيضا. وتقدم منظمة الصحة العالمية الدعم للبلدان لتقويم المؤشرات الغذائية الأساسية أثناء الطفولة ورصدها، واتخاذ تدابير للحفاظ على تغذية الرضع وصغار الأطفال، بما في ذلك معالجة سوء التغذية.

٨٣- ففي عام ٢٠٠٠، نظمت منظمة الصحة العالمية، بالتعاون مع اليونيسيف، مشاورة لتقييم سياسات تغذية الرضع وصغار الأطفال واستعراض أهم التدخلات ورسم استراتيجية شاملة للعقد القادم. وفي عام ٢٠٠١، وضعت استراتيجية عالمية جديدة لتغذية الرضع وصغار الأطفال على أساس مشاورات إقليمية، وصادقت عليها جمعية الصحة العالمية الخامسة والخمسون[1] والمجلس التنفيذي لليونيسيف. كما أحرز تقدم في توسيع قاعدة القرائن العلمية على المدة الأمثل للرضاعة الطبيعية الخالصة والتغذية التكميلية مع استمرار الرضاعة الطبيعية، مما أدى إلى مراجعة التوصيات. وسيولى الاهتمام أيضا لتحسين الحالة الغذائية للفتيات قبل أن يصبحن أمهات، وكذلك في مرحلة الحمل والإرضاع. كما أحرز تقدم في

١ القرار ج ص ع٥٥-٢٥.

الحد من نقص المغذيات الدقيقة، ولاسيما الحد من نقص فيتامين "ألف" واضطرابات عوز اليود، بالتعاون مع وكالات أخرى.

٨٤- ولاتزال الجهود مستمرة للحد من الوفيات الناجمة عن **الحصبة**. وعلى الرغم مما لبرامج التمنيع الناجحة من آثار على هذا المرض، فإن الحصبة لاتزال تصيب نحو ٣٠ مليون طفل كل سنة وتتسبب في وفاة ٧٥٠ ٠٠٠ طفل. وتقع معظم حالات الوفاة هذه في البلدان النامية في الإقليم الأفريقي وإقليم جنوب شرق آسيا وإقليم شرق المتوسط. ومن العوامل الأساسية في مكافحة مرض الحصبة القيام بتغطية تمنيعية واسعة والإسراع بإحالة الحالات الخطرة وتعرف الأمراض الأخرى التي تقترن بالحصبة واتخاذ الإجراءات اللازمة ضدها وتحسين النظام الغذائي. وتتعاون منظمة الصحة العالمية مع اليونيسيف وبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الأيدز ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها وغيرها لوضع خطة استراتيجية جديدة لمكافحة الحصبة وخفض نسبة الوفيات الناجمة عنها على الصعيد العالمي بنسبة النصف بحلول عام ٢٠٠٥. وقد أحرز تقدم ملحوظ في الإقليم الأمريكي في الحد من انتشار الحصبة وخفض عدد الوفيات الناجمة عنها.

الجنس الاجتماعي والمخاطر المحتملة على صحة المرأة والصحة الإنجابية

٨٥- تأتي الصحة الإنجابية على رأس أولويات منظمة الصحة العالمية، ولاسيما في العالم النامي. فهناك نصف مليون امرأة يتوفين كل سنة من جراء مضاعفات الحمل التي يؤدي الفقر إلى تفاقمها. ففي مناطق بأفريقيا، يبلغ احتمال تعرض النساء للموت المقترن بالحمل والولادة ١ على ١٦. ويشمل تحسين صحة المرأة ضرورة الحد من احتمالات الوفاة عند الولادة. وينبغي أن تحصل جميع النساء أثناء عملية الوضع على مساعدة على أيدي عاملين صحيين مهرة.

٨٦- ومع أن استعمال النساء المتزوجات لوسائل منع الحمل قد ارتفع من أقل من ١٠٪ في الستينات إلى أكثر من ٦٠٪ اليوم، فإن نحو ١٢٣ مليون امرأة لاتزال احتياجاتهن من خدمات تنظيم الأسرة غير مشبعة. وتواصل منظمة الصحة العالمية جهودها منذ أمد بعيد لزيادة إمكانية الحصول على خدمات تنظيم الأسرة العالية الجودة من خلال استحداث أساليب لمنع الحمل وتحسين الموجود منها، وتقويم مأمونية الأساليب القائمة