



A few of the findings in this report have changed as a result of new maternal and neonatal mortality estimates released in 2010. For details see Guttmacher's new fact sheet (in English).

موجز تنفيذي

حساب التكاليف والفوائد

الاستثمار في تنظيم الأسرة
والصحة النفاسية
وصحة الأطفال حديثي الولادة



موجز تنفيذي

■ هناك قرابة النصف فقط من النساء اللاتي تضعن مواليد سنوياً، وعددهن ١٢٣ مليون امرأة، تحصلن على ما يلزمهن من الرعاية السابقة للولادة، وعند الوضع، والرعاية بالمواليد (بما في ذلك الرعاية العادية وفي حالة حدوث مضاعفات)، وكثير ممن يحصلن على هذه الرعاية لا تتلقين جميع عناصر الرعاية المطلوبة؛

■ هناك نحو ٢٠ مليون امرأة تجرى لهن عمليات إجهاض غير آمنة سنوياً، ومن بين اللاتي تحتجن إلى رعاية لاحقة لحدوث مضاعفات صحية، ويقدر عددهن بـ ٨,٥ مليون امرأة، لا تحصل على هذه الرعاية سوى ثلاثة ملايين امرأة فقط.

وتبين التحليلات الجديدة أيضاً أن تلبية الاحتياجات على نحو كامل في مجال الخدمات المتعلقة بتنظيم الأسرة والصحة النفسية وصحة الأطفال حديثي الولادة ستكون لها منافع صحية هائلة ومباشرة، من قبيل ما يلي:

■ ستخفض معدلات حالات الحمل غير المقصود بأكثر من نسبة الثلثين، من ٧٥ مليون حالة إلى ٢٢ مليون حالة سنوياً.

■ سوف يمكن تجنب ٧٠ في المائة من حالات الوفيات النفاسية – بما يحقق انخفاضاً من ٥٥٠.٠٠٠ حالة في عام ٢٠٠٨ إلى ١٦٠.٠٠٠ حالة.

■ سوف يمكن تجنب ٤٤ في المائة من حالات وفيات الأطفال حديثي الولادة – بما يحقق انخفاضاً من ٣,٥ ملايين حالة إلى ١,٩ مليون حالة.

■ ستخفض حالات الإجهاض غير الآمنة بنسبة ٧٣ في المائة، من ٢٠ مليون حالة إلى ٥,٥ مليون حالة (مع افتراض عدم حدوث تغيير في قوانين الإجهاض)، وسيخفض عدد النساء اللاتي سيحتجن إلى رعاية طبية نتيجة لحدوث مضاعفات صحية بسبب الممارسات غير المأمونة من ٨,٥ مليون امرأة إلى ما يتراوح عددهن بين مليون ومليوني امرأة.

في بلدان العالم النامي ظلت معدلات الوفيات والاعتلال بين النساء والأطفال حديثي الولادة شديدة الارتفاع لأمد طويل، على الرغم من انقضاء عشرات السنين التي أبرمت فيها عقود دولية تعلن عن ضرورة اتخاذ إجراءات عاجلة من أجل تحسين رفاة هاتين الفئتين. وهناك حاجة الآن إلى اتخاذ إجراءات أكثر فعالية، وبخاصة في ضوء الدلائل القوية التي برهنت على فوائد الاستثمار في صحة النساء والأطفال حديثي الولادة: ألا وهي تخفيض عدد حالات الحمل غير المقصود؛ وتحسن صحة الأمهات والأطفال؛ وزيادة مدخرات الأسرة وإنتاجيتها؛ وآفاق أفضل لتعليم الأطفال، وتعزيز الاقتصادات والحد من الضغوط على الموارد الطبيعية في البلدان النامية.

وبفضل هذه الفوائد بعيدة الأثر، فإن زيادة الاستثمار في تنظيم الأسرة وتحسين الصحة النفسية وصحة الأطفال حديثي الولادة من شأنه أن يعجل بإحراز التقدم صوب تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية التي وضعت في عام ٢٠٠٠ متضمنة غايات يتوخى بلوغها في عام ٢٠١٥. ذلك أن هذه الخدمات المتعلقة بالنساء والرّضع تعد مجدية بدرجة عالية من حيث التكلفة، كما أنها خدمات مكتملة لبعضها بعضاً لأن صحة الأمهات ومواليدهن لا يمكن تجزئتها. وهناك حاجة إلى إيجاد حلقة متواصلة من الرعاية لمساعدة الأفراد والأزواج على التخطيط لحالات حملهن، ولتوفير الخدمات في حينها، قبل الولادة وعند الوضع، وفيما بعد الولادة، بما في ذلك توفير الرعاية العاجلة في حالة حدوث ما ينجم من مضاعفات سواء بالنسبة إلى النساء أو الأطفال حديثي الولادة.

ورغم الأهمية الأساسية لمسألة العناية بصحة النساء ومواليدهن، فإن خدمات تنظيم الأسرة والخدمات النفسية والخدمات التي يحصل عليها الأطفال حديثو الولادة هي دون الاحتياجات المطلوبة في البلدان النامية إلى حد كبير. إذ يستعين هذا التقرير بالتقديرات الجديدة لعام ٢٠٠٨، فهو يبين ما يلي:

■ هناك ما يقدر عددهن بـ ٢١٥ مليون امرأة ممن يرغبن في تفادي الحمل، لا يستعملن وسائل فعالة لمنع الحمل، على الرغم من تزايد معدلات استعمال هذه الوسائل في السنوات الأخيرة؛

■ سينخفض العبء الراهن لحالات الاعتلال، أو عدد سنوات السلامة الصحية التي يفقدها المرء بسبب العجز أو الموت المبكر بين النساء أو الأطفال حديثي الولادة، بأكثر من نسبة ٦٠ في المائة. (ويُقاس هذا العبء بمعدل سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة، أو معدل (DALY)، وهو معيار يستخدم دولياً لمقارنة فعالية الخدمات الصحية). وسوف يمكن إنقاذ عدد أكبر من النساء من حالات النزيف أو الأحماج، وسيقل عدد اللاتي ستعانين من ناسور الولادة، والعقم، وغير ذلك من المشاكل الصحية المرتبطة بالحمل أو بالولادة. وسيحظى الأطفال حديثو الولادة بفرص أفضل للبقاء على قيد الحياة والنجاة من الاختناق والوزن المنخفض عند الولادة والأحماج.

وستتحقق أيضاً فوائد جمةً أخرى لقطاع الصحة وللمجتمعات عموماً، على الرغم من أنها فوائد غير قابلة للقياس الكمي. وفي ما يلي بعض هذه الفوائد:

■ تحسين النظم الصحية على نحو يوفر الرعاية المتعلقة بإنقاذ حياة النساء وأطفالهن حديثي الولادة مما سيعزز استجابات النظم الصحية للاحتياجات الطبية العاجلة الأخرى.

■ ستؤدي زيادة استعمال الرفالات (الواقيات الذكرية) كوسيلة لمنع الحمل إلى الحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، ومن ثم المساعدة على دحر وباء الإيدز.

■ من شأن تخفيض عدد الولادات غير المخطط لها وتقليل حجم الأسرة أن يحققا وفورات في مجال إنفاق القطاع العام على الصحة والمياه والمرافق الصحية والخدمات الاجتماعية، ويقللا من الضغوط على الموارد الطبيعية الشحيحة، مما ييسر من تحقيق أهداف التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

■ سيؤدي تخفيض عدد حالات الحمل غير المقصود، ولا سيما بين المراهقات، إلى تحسين فرص التعليم والعمالة للمرأة، الأمر الذي سيسهم بدوره في تحسين وضع المرأة، وزيادة مدخرات الأسرة، والحد من الفقر، وحفز النمو الاقتصادي.

فكم ستبلغ تكلفة الوفاء بالكامل باحتياجات تنظيم الأسرة وخدمات الصحة النفاسية والأطفال حديثي الولادة في البلدان النامية؟

■ تبلغ تكلفة تلبية الاحتياجات غير الملباة من الأساليب الحديثة لتنظيم الأسرة ٣,٦ بلايين دولار (بسعر دولار الولايات المتحدة في عام ٢٠٠٨)، بالإضافة إلى ٣,١ بلايين دولار تنفق حالياً على مستخدمي الأساليب الحديثة، مما يصل مجموعه إلى ٦,٧ بلايين دولار سنوياً.

■ سيؤدي توفير معايير الرعاية الموصى بها في مجال الرعاية النفاسية ورعاية الأطفال حديثي الولادة لجميع الحوامل وأطفالهن حديثي الولادة إلى زيادة الإنفاق الحالي من ٨,٧ بلايين دولار إلى ١٧,٩ بلايين دولار، على افتراض أنه ستتم تلبية الاحتياج غير الملبى المتعلق بتوفير وسائل منع حمل فعالة. وسيؤدي تخفيض عدد حالات الحمل غير المقصود من خلال تلبية الحاجة إلى تنظيم الأسرة إلى توفير مبلغ ٥,١ بلايين دولار الذي يلزم الحصول عليه خلافاً لذلك من أجل توفير الرعاية الموصى بها للحوامل والأطفال حديثي الولادة.

■ ستبلغ التكلفة الإجمالية للاستثمار في آن واحد في الخدمات المتعلقة بتوفير الأساليب الحديثة لتنظيم الأسرة والصحة النفاسية وصحة الأطفال حديثي الولادة بغرض تلبية الاحتياجات الحالية ٢٤,٦ بلايين دولار، مما يمثل زيادة

بمبلغ ١٢,٨ بلايين دولار سنوياً. وفي حين أن هذا المبلغ لا يزيد كثيراً عن ضعف الإنفاق الحالي على هذه الخدمات في بلدان العالم النامي، فإن المبلغ الإجمالي لا يمثل سوى مبلغ ٤,٥٠ دولار للفرد الواحد.

وكما هي الحال بالنسبة للإنفاق الحالي على الرعاية الصحية، فإن الأموال الإضافية اللازمة لهذه الخدمات سوف تتأتى من مجموعة من الموارد المحلية والدولية. ويجب ألا يغيب عن بال مقرري السياسات أن الناس الذين هم أشد احتياجاً لهذه الخدمات هم أنفسهم الأقل قدرة على الدفع. وعلى الرغم من أن الحكومات في مختلف أنحاء العالم أعلنت التزامها بتوفير هذه الخدمات للجميع، فإن التمويل من الحكومات والوكالات المانحة انخفض إلى حد بعيد عن المبالغ التي جرى التعهد بها من أجل الصحة الإنجابية. وفي واقع الأمر، فإن المساعدة المقدمة من الجهات المانحة والمخصصة على وجه التحديد لتنظيم الأسرة طرأ عليها انخفاض هائل من حيث القيمة المطلقة للدولار منذ منتصف تسعينات القرن الماضي.

وفي ضوء المرحلة التي بلغها الآن تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة، فإن هذه الأهداف لن يتسنى بلوغها بحلول عام ٢٠١٥. ولقد كان معدل التقدم المحرز في الحد من الوفيات النفاسية ووفيات الأطفال حديثي الولادة منخفضاً للغاية، وبخاصة في المنطقتين الأشد فقراً، وهما جنوب آسيا وأفريقيا جنوب الصحراء الكبرى. وستكون هاتان المنطقتان الأشد فقراً – وكذلك أشد الناس فقراً في مناطق أخرى – أكبر المستفيدين من الاستثمارات الإضافية لأنهم يعانون بصورة غير متناسبة من الاعتلال الصحي المرتبط بالحمل والولادة.

وهناك الكثير من التحديات المرتبطة بالتنفيذ يتعين التغلب عليها من خلال قيام مقرري السياسات ومخططي البرامج بالعمل على تعزيز النظم الصحية وإتاحة الفرص للجميع للوصول إلى الخدمات الصحية. ومع ذلك، فلا تزال أوجه القصور في التمويل تشكل عائقاً رئيسياً أمام بلوغ الأهداف المتصلة بالصحة. ومن ثم، ينبغي للحكومات والمجتمع الدولي أن يعملوا فوراً، وفي شراكة كاملة، من أجل زيادة التمويل وتوجيه تلك الموارد نحو أشد فئات السكان فقراً لوضع حد لمعاناتهم التي يمكن تجنبها، وللتخلص من العبء الذي ينقل به الاعتلال الصحي كاهل الاقتصادات.

فهل يستعصي على البلدان النامية والمجتمع الدولي المساهمة بمبلغ إضافي قدره ١٣ بلايين دولار من أجل تحسين صحة النساء والأطفال حديثي الولادة؟ ليس هذا بالأمر المعقول. إن تحقيق زيادة بنسبة ١ في المائة في معدل سنوات العمر المعدلة حسب الإعاقة (معييار DALY) عن طريق تنظيم الأسرة والرعاية النفاسية ورعاية الأطفال حديثي الولادة تكلف أقل من ١٠٠ دولار، وهي تكلفة ضئيلة لو قورنت بأي استثمارات صحية أخرى من حيث فعالية الكلفة، مثل العلاج المضاد للفيروسات الرجعية، أو تطعيم الأطفال ضد السل، أو العلاج بالإمهاة الشفوية.

وإذا أخذت في الاعتبار ملايين الأرواح التي سيتم إنقاذها والأجيال المتعددة التي ستحقق الاستفادة من هذا الاستثمار، فإن السؤال الهام الذي يطرح نفسه هو: لماذا يستغرق الأمر كل هذا الوقت؟

تمت ترجمة الموجز التنفيذي لتقرير حساب التكاليف والفوائد إلى اللغة العربية بفضل منحة مقدمة من الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة (IPPF) ومن مؤسسة ديفيد ولوسيل باكارد.

يمكن الحصول على نسخ إضافية من هذا الموجز التنفيذي لتقرير حساب التكاليف والفوائد: الاستثمار في تنظيم الأسرة والصحة التناسلية وصحة الأطفال حديثي الولادة عن طريق تحميلها مجاناً من الموقع الشبكي: www.guttmacher.org

ويباع التقرير كاملاً مقابل ٢٠ دولاراً (١٠ دولارات فقط للقراء من البلدان النامية)، بالإضافة إلى مصاريف البريد والشحن. ويمكن الحصول على تخفيضات على الكميات الكبيرة عند طلب ذلك. ويرجى الاتصال بمعهد غوتماخر هاتفياً أو الكتابة بريدياً أو عن طريق البريد الإلكتروني على العنوان المبين أدناه لإرسال الطلبات أو الحصول على أي معلومات إضافية. ويمكنكم أيضاً إرسال طلباتكم عن طريق الموقع الشبكي المؤمن على العنوان التالي: www.guttmacher.org/shopper

صندوق الأمم المتحدة للسكان
220 East 42nd Street
New York, NY 10017 USA
Telephone: +1- 212-297-5000
Fax: +1 212-370-0201
hq@unfpa.org
www.unfpa.org

معهد غوتماخر
125 Maiden Lane
New York, NY 10038 USA
Telephone: +1- 212-248-1111, ext. 2204
Fax: +1 212-248-1951
info@guttmacher.org
www.guttmacher.org

