الأمم المتحدة

A/79/112

الجمعية العامة

Distr.: General
1 July 2024
Arabic
Original: English

الدورة التاسعة والسبعون

البند 27 من القائمة الأولية*

النهوض بالمرأة

تكثيف الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة في غضون عقد واحد

تقرير الأمين العام

موجز

أُعد هذا التقرير عملا بقرار الجمعية العامة 196/77. وصادف عام 2023 الذكرى السنوية العشرين لبداية الحملة العالمية للقضاء على الناسور ولمرور 10 سنوات على بدء الاحتفال باليوم العالمي للقضاء على ناسور الولادة. وما يبعث على القلق أن خفض المعدلات العالمية لوفيات الأمومة يشهد ركودا منذ عام 2016. وتتوفى 800 امرأة يوميا لأسباب يمكن تفاديها متعلقة بالحمل والولادة. وفي مقابل كل وفاة من وفيات الأمومة، يعاني ما يقدر بـ 20 و 30 امرأة من اعتلالات حادة أو مزمنة. ويشمل ذلك ناسور الولادة، وهو إصابة توليدية وخيمة تلحق بالنساء والفتيات فتسبب لهن سلس البول والوصم والعزلة عن أسرهن ومجتمعاتهن. ويقدَّر عدد النساء المصابات بناسور الولادة في أكثر من 55 بلدا في الوقت الحالي بـ 500 000 امرأة، مع حدوث آلاف الحالات الجديدة سنويا. وهو يشكل قضية تتعلق بالتنمية والصحة العامة وحقوق الإنسان؛ وتذكيرا صارخا بأوجه عدم المساواة الجنسانية والاجتماعية – الاقتصادية وبالحرمان من حقوق الإنسان. وهو أيضا مؤشر على رداءة جودة الرعاية المتوفرة لأنه يدل على فشل النظم الصحية في توفير رعاية صحية وخدمات عالية الجودة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد. وتؤدي الأزمات الإنسانية وتغير المناخ إلى تفاقم الأسباب الجذرية للناسور. ويكتسي التصدي للحواجز الهيكلية وأوجه التحيز المتأصلة وزيادة مستويات التمويل وإمكانية التنبؤ به أهمية بالغة في القضاء على ناسور الولادة وضمان عدم ترك أحد خلف الركب. ويرتبط القضاء على ناسور الولادة ارتباطا لا ينفصم بتحقيق أهداف التنمية المستدامة. ويتضمن هذا التقرير خطوطا عريضة للجهود المبذولة على كلٍ من الصعد العالمي والإقليمي والوطني لإنهاء عدم المساواة هذه، وتوصيات بتكثيف تلك الجهود، باتباع نهج قائم على حقوق الإنسان، من أجل القضاء على الناسور بحلول عام 2030.

* A/79/50.

24-11923 (A) 180724 250724

الرجاء إعادة استعمال الورق

أولا - مقدمة

1 - يُقدَّم هذا التقرير عملا بقرار الجمعية العامة 196/77، الذي طلبت فيه الجمعية إلى الأمين العام أن يقدم إليها، في دورتها التاسعة والسبعين، تقريرا عن تنفيذ ذلك القرار في إطار البند المعنون "النهوض بالمرأة".

2 - وبالرغم من أنه من الممكن تفادي أغلب أسباب وفيات الأمومة واعتلالاتها، تتوفى 800 امرأة كل يوم بسبب مضاعفات تتعلق بالحمل والولادة. وتشكل المضاعفات الناجمة عن الحمل والولادة السبب الرئيسي للوفاة في أوساط الفتيات اللائي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. وفي مقابل كل وفاة من وفيات الأمومة، يعاني ما يتراوح عدده بين 20 و 30 امرأة من اعتلالات حادة أو مزمنة. إن رداءة جودة الرعاية[1] وعدم توفر إمكانية الوصول إلى خدمات عالية الجودة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية هما من الأسباب الرئيسية لاعتلال ووفاة النساء اللائي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة، وما يفاقم هذا الوضع هو عدم المساواة بين الجنسين والحرمان من حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية. وناسور الولادة هو من أكثر إصابات الولادة حدة. ويقدَّر عدد النساء المصابات بالناسور بـ 000 500 امرأة، وتسجَّل آلاف الحالات الجديدة سنويا (انظر الفقرة 3، A/77/229) في أكثر من 55 بلدا في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، وآسيا، والدول العربية، وأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي.

3 - ويمكن الوقاية من الناسور بإتاحة الوصول المنصف إلى خدمات شاملة وعالية الجودة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك رعاية التوليد في الحالات الطارئة. غير أن التقدم المحرز في إتاحة إمكانية وصول الجميع إلى هذه الخدمات كان بطيئا والخدمات لا تفي بالاحتياجات في العديد من البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. ويستلزم سدُّ هذه الفجوة توفرَ إرادة سياسية أقوى، وتنفيذ استراتيجيات واضحة، وتوظيف استثمارات محلية في نظم صحية قادرة على الصمود. ويكتسي هذا الأمر أهمية حاسمة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة والتغطية الصحية الشاملة بحلول عام 2030[2]. وتشمل التدابير الإضافية اللازمة للوقاية من الناسور تأخير سن الحمل الأول، وتوفير التعليم، وتمكين النساء والفتيات، والتصدي للأعراف الجنسانية والاجتماعية الضارة، وإشراك الرجال والفتيان، وتمكين المجتمعات المحلية. وعلاوة على ذلك، فإن للإحالة إلى الجراحة القيصرية وإتاحة إمكانية الوصول إليها في الوقت المناسب في حالات عُسر الولادة المطول أهمية بالغة في الوقاية من الإصابة بالناسور. ومن الضروري اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان ومُحدِث للتحول في القضايا الجنسانية بغية التصدي لناسور الولادة بطريقة كلية من أجل التصدي لأوجه عدم المساواة والتمييز الكامنة التي تتسبب في هذه الحالة. ومجرد البقاء على قيد الحياة بعد الحمل والولادة ليس مقياسا كافيا لنجاح الرعاية الصحية للأمهات. ويمثل ضمان اتخاذ تدابير فعالة للتصدي لاعتلال الأمهات واحدة من مسائل الصحة العامة والتزاما من التزامات حقوق الإنسان الأساسية، ويتطلب إتاحةَ إمكانية وصول جميع النساء بشكل منصف إلى خدمات صحية جيدة للأم والوليد.

(1) Margaret E. Kruk and others, "High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution", *The Lancet: Global Health*, vol. 6, No. 11 (November 2018).

(2) T.K. Sundari Ravindran and Veloshnee Govender, "Sexual and reproductive health services in universal health coverage: a review of recent evidence from low- and middle-income countries", *Sexual and Reproductive Health Matters*, vol. 28, No. 2 (2020).

ثانيا – معلومات أساسية

4 – ينتج ناسور الولادة عن عُسر ولادة مطوَّل لم يعالَج بتدخل طبي في الوقت المناسب، وبخاصة جراحة الولادة القيصرية. ويحدث ذلك عندما يصبح رأس الطفل عالقا في حوض الأم، فيُوقِف تدفق الدم ويؤدي بالتالي إلى موت الأنسجة الذي يترتب عليه نشوء فتحة غير طبيعية بين المهبل والمثانة و/أو المستقيم تتسبب في سلس البول أو البراز. ويمكن أيضا أن تتسبب إصابة ناتجة عن صدمة وعنف جنسي في حدوث ناسور الأعضاء التناسلية الأنثوية، أو أن يتسبب فيه عن غير قصد مقدم رعاية صحية يفتقر إلى المهارات اللازمة أثناء إجراء عمليات الطب النسائي أو إجراء عمليات الولادة القيصرية (الناسور العلاجي المنشأ). وتتزايد حالات الإصابة بالناسور العلاجي المنشأ في العديد من البلدان التي تواجه أيضا عبء ناسور الولادة[3].

5 – وتحدث حالات ناسور الولادة بشكل غير متناسب في أوساط الفتيات والنساء الضعيفات الفقيرات اللائي يكن غالبا غير متعلمات، واللائي يعشن في مناطق لا يتوفر فيها عدد كاف من مقدمي الرعاية الصحية المدربين تدريبا جيدا والموجودين في مواقع استراتيجية؛ وهي تشكل مؤشرا على عدم المساواة بين الجنسين وعلى الفقر.

6 – وإذا لم يُعالَج ناسور الولادة، تترتب عليه عواقب طبية واجتماعية ونفسية واقتصادية وخيمة. فإلى جانب السلس المزمن، يمكن أن يتسبب أيضا في حدوث اضطرابات عصبية وإصابة عظمية وعدوى في المسالك البولية وقصور كلَوي وعقم. وغالبا ما تؤدي الرائحة المنبعثة من التسرب الدائم للبول، بالإضافة إلى التصورات الخاطئة لأسبابه، إلى الوصم، مما يؤدي إلى التهميش الاجتماعي والاكتئاب بل وحتى الانتحار[4]. ويؤدي اختلال الوظائف الجنسية إلى تفاقم الآثار النفسية التي تعاني منها الناجيات. فغالبا ما تتعرض النساء والفتيات المصابات بالناسور للنبذ و/أو الهجر من قبل أزواجهن وأسرهن ومجتمعاتهن المحلية، ويواجهن صعوبات في ضمان الحصول على الدخل أو الدعم، الأمر الذي يفاقم فقرهن. ويتقاطع الناسور مع أشكال أخرى من التمييز القائم على الحالة الصحية والإعاقة والوضع العائلي والمكانة الاجتماعية – الاقتصادية، مما يزيد فجوة عدم المساواة اتساعا.

7 – وتعاني غالبية النساء المصابات بناسور الولادة من مأساة مضاعَفة إذ إن 90 في المائة من الحالات تنتهي بولادة وليد ميت. وعلى نطاق العالم، يُولَد 1,9 مليون وليد ميت كل عام[5] وتحدث 77 في المائة من هذه الحالات في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا.

8 – ويتسبب عُسر الولادة المطول أيضا في حدوث إصابات ولادة أخرى للأم، بينها هبوط الأعضاء الحوضية، وتدلّي القدمين، وتمزق الرحم، بل وحتى الوفاة. ويكون الوِلدان الذين يبقون على قيد الحياة بعد هذه الولادات الناتجة عن صدمة معرضين لخطر الإصابة بالشلل الدماغي وتأخر النماء والشلل، والتلف

(3) Carrie J. Ngongo and others, “Iatrogenic genito-urinary fistula following caesarean birth in nine sub-Saharan African countries: a retrospective review”, *BMC Pregnancy and Childbirth*, vol. 22, No. 541 (2022).

(4) Ifunya Roseline Nduka and others, “The psycho-social impact of obstetric fistula and available support for women residing in Nigeria: a systematic review”, *BMC Women’s Health*, vol. 23, No. 87 (2023).

(5) United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation, *Never forgotten: the situation of stillbirth around the globe* (New York, United Nations Children’s Fund (UNICEF), 2023).

العصبي. وعلى الرغم من عدم وجود دليل مباشر على أن تشويه الأعضاء التناسلية الأنثوية مرتبط بحدوث الناسور، فهو يمكن أن يزيد خطر حدوث عُسر الولادة.

9 - وتقدم النساء المصابات بالناسور دليلا على فشل النظم الصحية في توفير رعاية توليد متاحة للجميع في الوقت المناسب وبجودة عالية. وهناك ثلاث فئات من التأخر تعوق حصول المرأة على الرعاية وتزيد من مخاطر واحتمالات الإصابة بناسور الولادة وهي: (أ) التأخر في التماس الرعاية؛ (ب) التأخر في الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية؛ (ج) التأخر في تلقي رعاية ملائمة وعالية الجودة في المرافق. كما أن نقص الوعي بعلاجات الناسور المتاحة وارتفاع تكلفة الرعاية يعوقان الحصول على العلاج.

10 - ولئن كانت التغطية العالمية للولادة بمساعدة عاملين في القطاع الصحي ذوي كفاءة قد ارتفعت من 81 في المائة إلى 86 في المائة في الفترة بين عامي 2015 و 2022، فإن إمكانية الحصول على هذه الخدمات لا تزال محدودة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى وجنوب آسيا، حيث تسجَّل أعلى معدلات الاعتلال والوفاة[6]. ويلزم على وجه الاستعجال تكثيف الجهود لضمان توفُّر مقدمي الرعاية الصحية من ذوي الكفاءة لكي يقدموا رعاية توليد شاملة عالية الجودة في الحالات الطارئة ويعالجوا حالات الإصابة بالناسور، مع التركيز على توفُّر القدرات الجراحية في مجال الجراحات القيصرية وعمليات معالجة الناسور.

11 - ويمثل حمل المراهقات عاملا رئيسيا من عوامل الخطر المتعلقة بالإصابة بناسور الولادة يُعزى في المقام الأول إلى خطر عُسر الولادة المطول الناجم عن عدم اكتمال نمو الحوض لدى المراهقات. ويزيد زواج الأطفال من خطر حمل المراهقات عبر الحد من استقلالية الفتاة التي تمكّنها من أن تؤثر في اتخاذ القرارات المتعلقة باستخدام وسائل منع الحمل وتأخير الإنجاب. وعلى الصعيد العالمي، تتزوج فتاة واحدة من كل خمس فتيات أو تقترن بشريك قبل أن تبلغ الثامنة عشرة من عمرها، وتخوض غالبيتهن تجربة الولادة الأولى قبل أن تبلغ سن السابعة عشرة في 54 بلدا ناميا[7]. وفي عام 2023، قُدِّر العدد العالمي للعرائس الطفلات بنحو 640 مليونا[8]. ولا يمكن معالجة انتهاك حقوق المراهقات إلا بتوظيف استثمارات محددة الهدف في مجال تمكين الفتيات وتعليمهن وكفالة استقلاليتهن الجسدية. ويشمل ذلك توفُّر إمكانية الحصول على المعلومات والخدمات الصحية عالية الجودة، والتربية الجنسية الشاملة، والمشاركة وصنع القرار، والمجتمع المحلي الداعم، والأطر السياساتية والقانونية القائمة على حقوق الإنسان. ومن المرجح أن يؤدي إنهاء زواج الأطفال بحلول عام 2030 إلى الحد من حدوث حالات حمل المراهقات وناسور الولادة بشكل عام.

12 - ويؤدي تنامي رد الفعل المناهض للصحة والحقوق الجنسية والإنجابية إلى زيادة تعريض صحة النساء والفتيات ورفاههن للخطر في جميع أنحاء العالم، لا سيما في المناطق الفقيرة و/أو المتأثرة بأزمات.

(6) *تقرير أهداف التنمية المستدامة 2023: إصدار خاص - نحو خطة إنقاذ للناس والكوكب* (منشورات الأمم المتحدة، 2023).

(7) United Nations Population Fund (UNFPA), *Motherhood in Childhood: The Untold Story* (New York, 2022).

(8) UNICEF, "Is an end to child marriage within reach? Latest trends and future prospects: 2023 update", May 2023.

وتتسم كفالة استقلالية النساء والفتيات في المسائل المتعلقة بصحتهن الجنسية والإنجابية وإمكانية حصولهن على خدمات عالية الجودة بأهمية بالغة في التمكين وتحقيق المساواة بين الجنسين[9].

13 - وتشكل النزاعات والمخاطر المرتبطة بالمناخ وحالات الطوارئ الصحية العامة تهديدا كبيرا للصحة الجنسية والإنجابية بمفاقمتها أوجه عدم المساواة بين الجنسين، وزيادة مخاطر العنف الجنساني، وإلقاء مزيد من الأعباء على النظم الصحية المحدودة القدرات أصلا.

14 - وتتطلب الحلول المستدامة لتحسين النتائج الصحية للأمهات والقضاء على ناسور الولادة توفُّر نظم صحية تؤدي وظيفتها بكفاءة، وأخصائيين في مجال الرعاية الصحية يكونون مدربين تدريبا جيدا، وإمكانية الحصول على الأدوية والمعدات الأساسية والإمداد بها، وإمكانية الحصول بشكل منصف على خدمات صحية عالية الجودة، فضلا عن تمكين المجتمعات المحلية. ولا بد من إتاحة حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. ويجب أن تلبي النظم الصحية الطلب على الخدمات الأساسية؛ وتزيل الحواجز المادية والهيكلية التي تعرقل الوصول إلى الرعاية وتكفل وجود بنية تحتية ملائمة للنقل. وكذلك، يتعين التصدي لأوجه عدم المساواة الاجتماعية - الاقتصادية ويجب تعزيز حقوق الإنسان للنساء والفتيات وحمايتها.

15 - وتكتسي الوقاية من الناسور أهمية بالغة. فالنظم الصحية المعززة والعالية الجودة والميسورة التكلفة التي يسهل الوصول إليها ضرورية للوقاية من إصابات الولادة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن تعزيز القدرة على معالجة عُسر الولادة المطول، بما يشمل تنفيذ قسطرة المثانة كإجراء وقائي أولي، سيساعد في الحد من حالات الإصابة بناسور الولادة. وتشمل إجراءات التدخل الفعالة من حيث التكلفة الرامية إلى الحد من وفاة واعتلال الأم والوليد ما يلي: (أ) توفير خدمات عالية الجودة في الوقت المناسب في مجال الرعاية التوليدية ورعاية المواليد في الحالات الطارئة، بما في ذلك الجراحة المأمونة؛ (ب) حضور أخصائيين صحيين مُدرَّبين على مهارات القبالة عند الولادة؛ (ج) توفير رعاية جيدة قبل الولادة وبعدها؛ (د) إتاحة حصول الجميع على وسائل منع الحمل الحديثة. وتشير التقديرات إلى أنه يلزم توفير مبلغ إضافي قدره 79 بليون دولار لتلبية الاحتياجات غير الملباة في مجال تنظيم الأسرة وإنهاء وفيات الأمومة التي يمكن الوقاية منها في الفترة من 2022 إلى 2030[10].

16 - وعند حدوث الإصابة بالناسور بالفعل، يمكن علاجها. فغالبية الحالات يمكن علاجها عن طريق الجراحة (وإن كانت بعض الحالات لا تصلح فيها الجراحة أو غير قابلة للشفاء) وبعد ذلك يمكن إعادة دمج الناجيات في مجتمعاتهن المحلية مع توفير الدعم النفسي - الاجتماعي والطبي والاقتصادي المناسب لاستعادة كرامتهن ورفاههن. غير أن مستوى الحاجة غير الملباة في مجال علاج الناسور لا يزال مرتفعا. فنساء وفتيات كثيرات يعانين لسنوات قبل أن يتلقين العلاج والرعاية. وتقدر دراسة نشرتها مؤسسة الناسور في عام 2024 تكلفة عدم علاج الناسور بمبلغ 691 مليون دولار سنويا، من حيث الإنتاجية الاقتصادية

(9) United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women, *Generation Equality Accountability Report 2023* (2023).

(10) UNFPA, "Investing in three transformative results: realizing powerful returns", 2022.

المهدرة[11]. وتتسم جراحة معالجة الناسور بالفعالية من حيث التكلفة، إذ يتم تفادي تكلفة تقدَّر بـــ 58 دولارا لكل سنة من سنوات العمر المُصحّحة باحتساب مدة العجز[12].

ثالثا - المبادرات المضطلع بها على كلٍ من الصُعد الدولي والإقليمي والوطني

ألف - المبادرات العالمية الرئيسية

17 - يسهم تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (A/CONF.171/13/Rev.1، المرفق)، المعتمد في عام 1994، في تحقيق خطة التنمية المستدامة لعام 2030. فبعد مرور ثلاثين عاما، لا تزال البلدان تعتمد على التطلعات الأساسية للبرنامج، بما فيها إتاحة حصول الجميع على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والتعليم والعمل اللائق؛ والمساواة بين الجنسين؛ وحرية تحديد عدد الأطفال والمباعدة بين الولادات؛ وفرصة العيش في مأمن من التمييز والعنف. ويوصي تقرير الأمين العام عن تنفيذ برنامج العمل لعام 2024 (E/CN.9/2024/3) بإيلاء أولوية للحقوق والخيارات، وتوسيع نطاق التغطية الصحية الشاملة، وتحسين الصحة الإنجابية والصحة النفسية مدى الحياة بالاستثمار في الصحة والتغذية ومعالجة أوجه التفاوت فيهما، وكذلك مكافحة الممارسات الضارة مثل زواج الأطفال بتنفيذ إجراءات تدخل على مستوى المجتمع المحلي، والنهوض بالحقوق القانونية، والاضطلاع بجهود للقضاء على الفقر، وإجراء إصلاحات في الهياكل الأساسية والحماية الاجتماعية.

18 - وفي عام 2024، في الدورة السابعة والخمسين للجنة السكان والتنمية، جددت الدول الأعضاء، من خلال الإعلان الوزاري، تصميمها على المضي في التنفيذ الكامل والفعال والمعجل لبرنامج العمل، وأشارت إلى اقتناعها العميق بأن التنفيذ الكامل لبرنامج العمل والإجراءات الرئيسية لمواصلة تنفيذه أمر بالغ الأهمية لتحقيق رؤية خطة عام 2030 (انظر E/CN.9/2024/L.4).

19 - ودعت لجنة وضع المرأة، في دورتها الثامنة والستين، الحكومات إلى اتخاذ تدابير محددة لضمان حصول الجميع على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، لأغراض منها تنظيم الأسرة والحصول على المعلومات والتثقيف، وإلى إدماج الصحة الإنجابية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية، مع الاعتراف بأن حقوق الإنسان للمرأة تشمل حقها في التصرف في جسدها والبت بحرية في جميع المسائل المتعلقة بصحتها الجنسية والإنجابية، باعتبار ذلك وسيلة للتصدي للفقر وتعزيز المؤسسات (انظر E/CN.6/2024/L.3).

20 - وفي عام 2021، أطلق منتدى جيل المساواة مسيرة عمل خمسية لتحقيق تقدم لا رجعة فيه نحو المساواة بين الجنسين. وفي عام 2023، في منتصف مدة تنفيذ هذه المبادرة، كان أكثر من 90 في المائة من التزامات ائتلاف العمل يسير على المسار الصحيح[13]. غير أنه على الرغم من التقدم المحرز، لم يتحقق أي مؤشر من مؤشرات الهدف 5 من أهداف التنمية المستدامة المتعلق بالمساواة بين الجنسين.

(11) انظر Fistula Foundation, “The economic impact of untreated obstetric fistula”, March 2024.

(12) Keerthana Rajagopal and others, “Measuring the cost-effectiveness of treating rectovaginal and vesicovaginal fistulas: a multi-centre global study by the Fistula Foundation”, *International Journal of Gynaecology and Obstetrics*, vol. 165, No. 2 (May 2024).

(13) انظر https://commitments.generationequality.org/.

فنسبة 54 في المائة من البلدان تفتقر إلى تشريعات بشأن جميع الجوانب الرئيسية للمساواة بين الجنسين[14]. وفي عام 2022، كانت لدى 70 بلدا فقط من البلدان البالغ عددها 166 بلدا التي توفرت بيانات عنها قوانين وأنظمة تكفل حصول النساء والرجال الذين تبلغ أعمارهم 15 سنة فأكثر على الرعاية والمعلومات والتثقيف في مجال الصحة الإنجابية على نحو كامل ومتساو. وتكتسي الاستثمارات المستدامة والالتزام السياسي والجهود التعاونية أهمية أساسية لتحقيق الهدف الخاص بمنتدى جيل المساواة، ولبلوغ الهدفين 3 و 5 من أهداف التنمية المستدامة.

21 - وسلَّم مجلس حقوق الإنسان، في قراره 16/54، المتخذ في عام 2023، بأن الوفيات والإصابات الخطيرة التي يمكن الوقاية منها التي تلحق بالنساء والفتيات أثناء الحمل والولادة وفترة ما بعد الولادة هي نتيجة مباشرة لجملة أمور منها القوانين والممارسات التمييزية، والمعايير والممارسات الجنسانية الضارة، وعدم كفاية النظم الصحية الفعالة، وعدم الوصول إلى الخدمات الصحية، ولا سيما في المناطق الريفية والنائية وأفقر المناطق الحضرية، وانعدام المساءلة. وأهاب المجلس بالدول أن تعالج المحددات الاجتماعية للصحة التي تجعل النساء والفتيات أكثر عرضة لأمراض الأمهات، مثل ناسور الولادة وهبوط الرحم والكرب في فترة ما بعد الولادة والاكتئاب اللاحق للولادة والعقم.

22 - وتشمل الالتزامات التي تم التعهد بها في خطة عام 2030 القضاء على الفقر وتحقيق المساواة بين الجنسين وتأمين الصحة والرفاه للجميع عن طريق تحقيق أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر. ويشير تقرير الأمين العام عن التقدم المحرز نحو تحقيق الأهداف الصادر في عام 2024 (E/2023/64) إلى تراجع في التصدي للفقر وسد الفجوة في عدم المساواة بين الجنسين (الأسباب الجذرية للناسور). ويتسم التعافي من جائحة كوفيد-19 بالبطء والتفاوت المصحوبين بمخاطر متعددة على كل من الصُعد الجيوسياسي والاجتماعي - الاقتصادي والمناخي. ولا يزال مستوى التحسينات في الخدمات الصحية الأساسية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى هو الأدنى. وتحدث حوالى 95 في المائة من وفيات الأمومة في البلدان المنخفضة الدخل والبلدان المتوسطة الدخل من الشريحة الدنيا - وهي وفيات يمكن الوقاية من غالبيتها العظمى. ويدعو الأمين العام في التقرير إلى النهوض بسياسات وإجراءات ملموسة ومتكاملة ومحددة الأهداف للقضاء على الفقر والحد من عدم المساواة، مع التركيز بشكل خاص على النهوض بحقوق النساء والفتيات وتمكين أكثر الفئات هشاشة.

23 - ولا تزال المبادرات العالمية، مثل الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل، والصندوق المواضيعي لصحة الأمهات والأطفال الحديثي الولادة التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان، والتعاون في إطار الحركة من أجل صحة الأم والوليد (AlignMNH)، ومرفق التمويل العالمي للنساء والأطفال والمراهقين، وخطة العمل بشأن صحة المواليد ومبادرة إنهاء وفيات الأمومة التي يمكن الوقاية منها، تتسم بالأهمية في الكفاح من أجل القضاء على الناسور والحد من الإملاص. وتهدف المبادرات إلى تحسين نتائج صحة الأم والوليد ودعم البلدان في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة. وهي تركز على القيادة القطرية وتعزيز المساءلة، وكذلك على وضع استراتيجية مستدامة مدعومة بالأدلة لتمويل الصحة، وتعزيز النظم الصحية، وبناء شراكات استراتيجية متعددة القطاعات.

(14) United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women and United Nations, *Progress on the Sustainable Development Goals: The Gender Snapshot 2023* (New York, 2023).

24 - وهناك مبادرات عالمية أخرى تقودها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) أو صندوق الأمم المتحدة للسكان أو هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة)، مثل البرنامج العالمي لإنهاء زواج الأطفال ومبادرة تسليط الضوء، في شراكة مع الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء، تهدف إلى تحقيق المساواة بين الجنسين، وإنهاء زواج الأطفال وحمل المراهقات، والوقاية من وفيات وإعاقات الأمهات والمواليد عن طريق معالجة المحددات الاجتماعية الأساسية للناسور.

25 - وفي قرار جمعية الصحة العالمية المتخذ في عام 2015 بشأن تعزيز الرعاية الجراحية الطارئة والأساسية والتخدير كعنصر من عناصر التغطية الصحية الشاملة، دعت الجمعية إلى إتاحة وصول الجميع إلى الجراحة الطارئة والأساسية. وبالنسبة للنساء والفتيات الحوامل والناجيات من الناسور، يمكن لهذا الالتزام العالمي بتعزيز الرعاية الجراحية والتخدير أن يساعد في تسريع وتيرة الحد من أوجه التفاوت والاعتلال والوفيات من خلال تحسين فرص الوصول إلى إجراءات التدخل الجراحية. وبحلول نهاية عام 2023، كانت باكستان وجمهورية تنزانيا المتحدة ورواندا وزامبيا وزمبابوي وناميبيا ونيجيريا قد أدمجت خططا وطنية للتوليد الجراحي والتخدير في استراتيجياتها الوطنية للصحة.

26 - وكانت الجمعية العامة قد أقرت لأول مرة في عام 2007، باتخاذها القرار 138/62، بأن ناسور الولادة يمثل إحدى المسائل الصحية الرئيسية بالنسبة للمرأة. وفي عام 2022، اتخذت الجمعية القرار 196/77 الذي دعت فيه إلى زيادة الاستثمارات وتسريع الإجراءات من أجل القضاء على الناسور في غضون عقد، في إطار خطة الأمم المتحدة للنهوض بالمرأة. ويستند قرار الجمعية العامة 196/77 إلى ستة قرارات سابقة (اتُخذت بين عامي 2007 و 2020) أعادت فيها الدول الأعضاء تأكيد التزامها بتعزيز حقوق جميع النساء والفتيات وحمايتها، وبالسعي للقضاء على ناسور الولادة، بسبل منها دعم حملة القضاء على الناسور.

27 - ويُحتفل عالميا باليوم الدولي للقضاء على ناسور الولادة في 23 أيار/مايو من أجل التوعية وتعزيز الشراكات وتشجيع الالتزام والقيادة وتولي مقاليد الأمور على الصعيد الوطني من أجل القضاء على ناسور الولادة.

باء - المبادرات الإقليمية الرئيسية

28 - وُضعت عدة مبادرات إقليمية وجرى تقييمها وتعزيزها من أجل الوفاء بالتزامات القضاء على ناسور الولادة في إطار جدول الأعمال الأوسع نطاقا المتعلق بصحة الأم والوليد والتنمية وحقوق الإنسان.

29 - وتشجع الحملة المعززة للتعجيل بخفض وفيات الأم والوليد والطفل في أفريقيا المعاد تنشيطها (2021-2030) تنفيذَ خطة عمل مابوتو 2016-2030، والاستراتيجية الصحية في أفريقيا 2016-2030، وخطة عام 2063: أفريقيا التي نصبو إليها[15]. وتنفذ 93 في المائة من الدول الأعضاء في الاتحاد الأفريقي الحملةَ في إطار استراتيجيات الحد من الفقر والخطط الصحية وخرائط الطريق الوطنية الخاصة بها لتسريع وتيرة الحد من وفيات الأمومة. وتشمل المبادرات الإقليمية الرئيسية الأخرى التي تتناول المحددات الأساسية لناسور الولادة حملة الاتحاد الأفريقي لإنهاء زواج الأطفال، والميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، بما في ذلك البروتوكول المتعلق بحقوق المرأة في أفريقيا الملحق به (بروتوكول مابوتو) والميثاق الأفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته.

(15) انظر African Union, “AU recommits to redouble efforts to improve reproductive, maternal, newborn, child and adolescent health (RMNCAH)”, 29 November 2022.

30 - وفي أيلول/سبتمبر 2022، يسر مؤتمر إقليمي نظمته حكومة كوت ديفوار والوكالة الكورية للتعاون الدولي وصندوق الأمم المتحدة للسكان تبادل المعارف بين البلدان بشأن الاستراتيجيات والبحوث القائمة على الأدلة وعزز القدرات المتعلقة بعملية معالجة الناسور المعقد لما عدده 16 بلدا مشاركا في غرب ووسط أفريقيا. وجرى في هذه المناسبة تشكيل تحالف للمانحين لتيسير تعبئة الموارد. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2022، قادت السيدة الأولى لغامبيا، بالتعاون مع السيدة الأولى لكوت ديفوار، وحكومتي بوركينا فاسو وتوغو دعوة للعمل من أجل القضاء على الناسور في المنطقة.

31 - وفي عام 2023، خصصت الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا مبلغ 1,96 مليون دولار لثماني دول أعضاء لدعم الجهود الرامية إلى التصدي لناسور الولادة[16]. ويأتي ذلك في أعقاب القرار الذي اتخذته الجماعة في عام 2018 والذي يهدف القضاء على ناسور الولادة في المنطقة.

32 - ويشكل مشروع تمكين المرأة في منطقة الساحل والعائد الديمغرافي، الذي يمارس نشاطه في 13 دولة في غرب أفريقيا، استجابة مشتركة من قبل الأمم المتحدة ومجموعة البنك الدولي. ومنذ عام 2015، عزز المشروع البرامج الوطنية التي تشجع الوقاية من الناسور، بمعالجة الأسباب الجذرية لعوامل الخطر مثل الزواج المبكر، وأوجه التفاوت الجنساني في التعليم، وانخفاض مشاركة الإناث في سوق العمل، وانخفاض الاستفادة من الخدمات المتعلقة بصحة الأم والوليد. وقد تلقى المشروع، الذي تُنفَّذ حاليا المرحلة الثالثة منه، استثمارات بلغ مجموعها 680 مليون دولار من البنك الدولي و 10 ملايين يورو من الوكالة الفرنسية للتنمية[17].

33 - وفي شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، أكد استعراض للنطاق أجراه صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه في عام 2023 على الصلة بين ناسور الولادة والإعاقة، وأبرزَ الأثرَ السلبي الكبير على نوعية الحياة في أوساط الناجيات من الناسور.

34 - وفي منطقة آسيا والمحيط الهادئ، وضع 12 بلدا خرائط طريق للحد من وفيات الأمومة واعتلالاتها. وفي عام 2023، وضع صندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع معهد بيرنت، برنامجا تدريبيا زوّد 200 قابلة في أفغانستان وباكستان وبنغلاديش بالمهارات اللازمة لتحسين رعاية المراهقات أثناء الحمل والولادة، والحد من مخاطر وفيات الأمومة وإصابات الولادة، بما فيها ناسور الولادة.

35 - ولم تشهد منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي أي انخفاض في وفيات الأمومة في الفترة بين عامي 2000 و 2020. وأطلق فريق مشترك بين الوكالات معني بالحد من وفيات الأمومة، يشترك في رئاسته صندوق الأمم المتحدة للسكان، حملة "القضاء التام على وفيات الأمومة: الوقاية مما يمكن الوقاية منه" لتسريع وتيرة الحد من وفيات الأمومة في المنطقة، مع التركيز على البلدان التي ترتفع فيها نسب وفيات الأمومة.

36 - ووضعت جامعة الدول العربية استراتيجية إقليمية للصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والمراهق، توفر للدول الأعضاء فيها إطارا استراتيجيا للاسترشاد به في خططها الوطنية حتى عام 2030. وتوفر الاستراتيجية نهجا شاملا للحد من وفيات الأمومة وناسور الولادة في أربع دول ذات أولوية وهي: جيبوتي والسودان والصومال واليمن.

(16) بنن وتوغو وغامبيا وغانا وغينيا وكوت ديفوار وليبريا ونيجيريا.

(17) UNFPA and others, "Sahel Women's Empowerment and Demographic Dividend: progress highlights", August 2023.

37 - ويشكل التعاون فيما بين بلدان الجنوب والتعاون الثلاثي جزءا أساسيا من استراتيجية القضاء على ناسور الولادة. ومن أجل بناء القدرات الوطنية وتحقيق الاستدامة في مجال إدارة حالات الناسور، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان والشركاء في حملة القضاء على الناسور، بما في ذلك الاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد، ومنظمة الإنقاذ الطبي الدولية، ومؤسسة إعادة التأهيل المجتمعي الشامل في جمهورية تنزانيا المتحدة، بدعم جرّاحي الناسور ذوي المهارات العالية من جميع مناطق العالم لتوفير التدريب والتوجيه والعلاج فيما يتعلق بالناسور في البلدان المثقلة بشدة بأعباء الناسور مثل باكستان وكوت ديفوار وكينيا.

جيم - المبادرات الوطنية الرئيسية

38 - في الفترة بين عامي 2016 و 2020، شهد التقدم في الحد من وفيات الأمومة على الصعيد العالمي ركودا، مع استمرار أوجه التفاوت الصارخة داخل البلدان وفيما بينها بسبب أوجه عدم المساواة القائمة. وتبلغ نسبة وفيات الأمومة أعلى معدلاتها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث تقدر بنحو 545 وفاة لكل 000 100 مولود حي، وهو ما يشكل 70 في المائة من وفيات الأمومة في العالم[18].

39 - ويتسم تولي الحكومات زمام المبادرة والقيادة إلى جانب اعتماد الميزانيات الكافية في مجال الصحة، وكذلك توفُّر دعم تقني ومالي من المجتمع الدولي، بأهمية بالغة في القضاء على الناسور. وتشير البيانات إلى أن 23 بلدا من البلدان التي يرتفع فيها معدل انتشار الناسور وضعت استراتيجيات وطنية للقضاء على ناسور الولادة. ولدى 21 بلدا (إثيوبيا وأوغندا وبنن وبوركينا فاسو وتشاد وجمهورية الكونغو الديمقراطية وزامبيا والسنغال والسودان وسيراليون والصومال وغانا وكوت ديفوار والكونغو وكينيا وليبريا ومدغشقر وملاوي وموريتانيا وموزامبيق ونيجيريا) خطط تنفيذية محددة التكاليف ومحددة زمنيا للقضاء على الناسور. غير أن غالبية الاستراتيجيات غير ممولة تمويلا كاملا. وأنشأ 20 بلدا فرق عمل وطنية معنية بالناسور، هي بمثابة آليات تنسيق ورصد لأنشطة الحكومات والشركاء[19]. وفي السنغال، وُضِع بند في الميزانية الوطنية لتغطية تكاليف العلاج الجراحي للناسور.

40 - وتكتسي الشراكات مع القطاعين العام والخاص أهمية أساسية لاستدامة الجهود المبذولة للقضاء على الناسور. ودعمت مؤسسة اتحاد الأمم المتحدة الائتماني الفدرالي تمكين ضحايا ناسور الولادة وإعادة إدماجهن في المجتمع في نيجيريا. وشرعت حكومتا أوغندا ورواندا، بالتعاون مع الشركاء، في إعداد شبكة من مرافق لرعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة لتعزيز إمكانية الحصول على رعاية توليدية ذات جودة في الوقت المناسب. وفي عام 2023، وافق البنك الإسلامي للتنمية على مشروع بقيمة 000 900 دولار لتعزيز الوقاية من ناسور الولادة وعلاجه في أفغانستان.

41 - وأنشأت حكومة هايتي، بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، مركزا وطنيا لعلاج الناسور وقاعدة بيانات لتتبع عمليات معالجة الناسور. ومع ذلك، أجري عدد قليل من جراحات لمعالجة الناسور في المركز في عام 2023 بسبب محدودية إمكانية الوصول الناجمة عن انعدام الأمن في البلد.

(18) World Health Organization (WHO) and others, *Trends in Maternal Mortality 2000 to 2020: Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division* (Geneva, WHO, 2023).

(19) UNFPA, *Catalyzing Action Amidst Global Challenges: The Maternal and Newborn Health Thematic Fund – Annual Report 2023* (New York, 2024).

42 - وفي عام 2023، نفذت مؤسسة هاملين للناسور تجريبيا بنجاحٍ "المشروع صفر"، وهو مبادرة قائمة على المجتمع المحلي تهدف إلى القضاء على الناسور تماما في إثيوبيا باستخدام نهج منتظم يتمثل في المرور على المنازل واحدا تلو الآخر لتحديد الناجيات من الناسور وإحالتهن للعلاج. وفي المنطقة التي جرى فيها التنفيذ التجريبي، قام المشروع، الذي يركز أيضا على التوعية المجتمعية وتثقيف مقدمي الرعاية الصحية وإنشاء مستوصفات ولادة، بتثقيف 664 14 أسرة معيشية وتحديد سبع نساء يعانين من إصابات الناسور منذ عقود و 56 امرأة من اللائي بلغ هبوط الأعضاء الحوضية لديهن مرحلة متقدمة، وإحالتهن جميعا للعلاج.

43 - واستخدمت حكومة بنغلاديش نهجا للقضاء على الناسور في ثلاث مقاطعات وأعلنت عن خلو ثماني مقاطعات فرعية من الناسور بحلول نهاية عام 2023. ووضعت حكومة نيبال أول استراتيجية وطنية للقضاء على ناسور الولادة بحلول عام 2030، وشرعت في وضع خريطة طريق لتعزيز القبالة بغية الارتقاء بجودة الرعاية الصحية الأم.

44 - وفي عام 2022، نشر الاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد دليلا جديدا للتدريب على جراحة الناسور. وقام برنامجه الخاص بالتدريب الجراحي ببناء قدرات 90 زميلا من 27 بلدا بتزويدهم بالمهارات المتخصصة اللازمة لإجراء عملية معالجة الناسور بجودة عالية. وبحلول آذار/مارس 2024، كان الزملاء قد أجروا 000 20 عملية لمعالجة الناسور. وأنشأت المنظمة، بالتعاون مع رابطة تيريوود (TERREWODE)، وهي رابطة إعادة تأهيل المرأة وإعادة توجيهها من أجل التنمية، مركزا آخر للتدريب على علاج الناسور في سوروتي، أوغندا.

45 - وفي عام 2022، دعمت مؤسسة الناسور 702 10 عملية من عمليات معالجة الناسور في 33 بلدا في أفريقيا وفي منطقة الدول العربية. وأنشأت المؤسسة ثلاث شبكات مبتكرة لعلاج الناسور في جمهورية الكونغو الديمقراطية وزامبيا وكينيا تدمج بين خدمات التوعية المجتمعية والتدريب والعلاج وإعادة الإدماج الاجتماعي[20]. ودعمت مؤسسة التحرر من الناسور (Freedom from Fistula Foundation) 700 عملية لمعالجة الناسور وقدمت إلى أكثر من 000 4 امرأة خدمات تنظيم الأسرة في سيراليون ومدغشقر وملاوي. وقامت منظمة Healing Hands of Joy بتدريب أكثر من 661 2 امرأة من الناجيات من ناسور الولادة في إثيوبيا للعمل بصفة سفيرات لسلامة الأمومة، حيث تم إيصال معلومات عن الوقاية من الناسور وعلاجه إلى ما يزيد عن 1,4 مليون من أفراد المجتمعات المحلية[21]. وتقوم منظمة عملية الناسور (Operation Fistula) بوضع اللمسات الأخيرة على أداة من أدوات قياس نوعية الحياة تقيس بها نوعية حياة مريضات الناسور طوال عملية الرعاية.

(20) Fistula Foundation, "2022 annual report", 2022.

(21) انظر www.healinghandsofjoy.org.

رابعا – الإجراءات التي اتخذها المجتمع الدولي: التقدم المحرز والتحديات المقبلة

ألف – الاستراتيجيات وإجراءات التدخل الوقائية الرامية إلى تحقيق الأهداف المتعلقة بصحة الأم والوليد والقضاء على ناسور الولادة

46 – تركز الحملة العالمية للقضاء على الناسور[22] التي يقودها صندوق الأمم المتحدة للسكان على أربع استراتيجيات رئيسية هي: الوقاية، والعلاج، وإعادة الإدماج الاجتماعي، والدعوة. وتنشط هذه الحملة في أكثر من 55 بلدا وتضم ما يقرب من 100 شريك بهدف القضاء على ناسور الولادة على الصعيد العالمي. ويتولى صندوق الأمم المتحدة للسكان تنسيق جهود الفريق العامل الدولي المعني بناسور الولادة، الذي هو الهيئة المُقرِّرَة في الحملة. ومنذ عام 2003، يدعم صندوق الأمم المتحدة للسكان ما يقرب من 000 140 عملية لمعالجة الناسور، ودعم آلافَ العمليات الأخرى شركاءٌ في الحملة، مثل الاتحاد الدولي لأمراض النساء والتوليد، ومؤسسة إنجندر هيلث (EngenderHealth)، ومؤسسة الناسور، ومؤسسة التحرر من الناسور، ومنظمة الإغاثة المباشرة (Direct Relief)، ومنظمة التركيز على الناسور (Focus Fistula)، والمؤسسة الأفريقية للطب والبحوث. وأعاد صندوق الأمم المتحدة للسكان التأكيد في خطته الاستراتيجية للفترة 2022–2025 على التزامه بقيادة حملة القضاء على الناسور وبضمان توافر الموارد اللازمة لبرامج الوقاية والعلاج وإعادة الإدماج الاجتماعي والدعوة المتعلقة بالناسور.

47 – وتؤدي القابلات دورا بالغ الأهمية في الوقاية من الناسور من خلال كشف حالات الإصابة به في الوقت المناسب وإحالة المصابات للعلاج وتنفيذ التدبير العلاجي المبكر لها. ويُذكَر في *تقرير حالة القبالة في العالم لعام 2021* أن في إمكان القابلات اللاتي يحصلن على التعليم والدعم ويُنظَّم عملهن وفقا للمعايير الدولية أن يوفرن 90 في المائة من إجراءات التدخل الصحية الأساسية في مجالات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم والوليد والمراهق. ويقود صندوق الأمم المتحدة للسكان برنامجا عالميا للقبالة في أكثر من 125 بلدا لتعزيز التعليم القائم على الكفاءة وجودة الخدمات التي تقدمها القابلات في المجتمعات المحلية ومرافق الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات. وقام البرنامج بتدريب أكثر من 000 550 قابلة على الصعيد العالمي، بما في ذلك تدريب 500 5 قابلة أثناء العمل على الولادة المطولة وعُسر الولادة في عام 2023 وحده، وهو تدريب يبني بشكل مباشر قدرات القابلات في مجال الوقاية من الناسور.

48 – ويشكل توفير التغطية الصحية الشاملة، وكذلك الخدمات الصحية الأساسية ذات الجودة التي يسهل الوصول إليها أمرا أساسيا لمنع حدوث مضاعفات أثناء فترات الحمل والولادة وما بعد الولادة ومعالجة هذه المضاعفات عند حدوثها. وفي عام 2021، قامت منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف وجهات شريكة أخرى بإعلان غايات عالمية في إطار مبادرة إنهاء وفيات الأمومة التي يمكن الوقاية منها وخطة العمل بشأن صحة المواليد. وباستخدام تلك الغايات، أنشأ 16 بلدا[23] شبكات لمرافق رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة، تكفل إمكانية الحصول على إجراءات تدخُّل عالية الجودة في مجال رعاية التوليد والمواليد وإمكانية الحصول على رعاية طارئة في غضون ساعتي سفَر، وتوفير رعاية

(22) انظر www.endfistula.org.

(23) إندونيسيا وبنن وبوركينا فاسو وبوروندي وتشاد وتوغو وجمهورية الكونغو الديمقراطية ورواندا والسنغال والسودان وغينيا وكوت ديفوار والكونغو ومالي ومدغشقر وموزامبيق.

جيدة على مدار الساعة. وفي السنغال، أصبح بإمكان نسبة تقدر بـ 88 في المائة من السكان الوصول إلى المرافق الصحية في غضون ساعتي سفَر[24].

49 - ومن أجل تحسين دعم البلدان في تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، أُطلقت خطة العمل العالمية للحياة الصحية والرفاه للجميع في الدورة الرابعة والسبعين للجمعية العامة في عام 2019، ويقوم 67 بلدا بتنفيذها[25]. وتتضمن الخطة أربعة التزامات رئيسية هي: المشاركة والتسريع والمواءمة والمساءلة، إلى جانب سبعة مواضيع لتسريع العمل، تغطي مجالات تشمل الرعاية الصحية الأولية، والتمويل المستدام، وإشراك المجتمعات المحلية، والمحددات الصحية، والبرمجة المبتكرة، والبحث والتطوير، والبيانات والصحة الرقمية. وتسخر الشراكة الصحية السداسية، وهي آلية تحويلية مدمجة في الخطة، نقاطَ القوة الجماعية لكل من صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسف وهيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومجموعة البنك الدولي من أجل بناء نظم صحية وطنية تتسم بالإنصاف والقدرة على الصمود. وتدعم هذه الشراكةُ الدور القيادي للبلدان وتنفيذَها لخطط التعجيل بتحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بصحة المرأة والطفل والمراهق، بما يشمل تحسين التغطية بالرعاية قبل الولادة وأثناء الولادة وبعدها وجودة هذه الرعاية، وبالتالي الحد من مخاطر الإصابة بالناسور.

50 - وتكتسي إمكانية الحصول على معلومات عن تنظيم الأسرة الطوعي ومشورة عالية الجودة ومجموعة من وسائل منع الحمل أهمية بالغة في تأخير الإنجاب المبكر والمباعدة بين حالات الحمل وتحديد عدد مرات الحمل حسب الرغبة. ويؤدي الحد من عدد حالات الحمل والولادة التي تحدث "في وقت مبكر أكثر مما ينبغي و/أو متكرر أكثر مما ينبغي و/أو متأخر أكثر مما ينبغي" إلى تقليل خطر الإصابة بناسور الولادة بما في ذلك تأخير الحمل بعد الولادة الناجمة عن صدمة أو بعد عملية لمعالجة الناسور، مما يمنح النساء وقتا للتعافي بين الولادات. وعلى الرغم من أننا نحرز تقدما في تلبية الاحتياجات المتعلقة بتنظيم الأسرة على الصعيد العالمي، فإن أكثر من 257 مليون امرأة وفتاة من الراغبات في تجنب الحمل ما زلن لا يستخدمن وسائل منع الحمل الحديثة. وفي عام 2023، قطع صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه أشواطا طويلة في توفير التمويل المحلي لوسائل منع الحمل: حيث تعهدت 44 حكومة من حكومات البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بإنفاق أكثر من 26 مليون دولار من خلال اتفاقات محددة أُبرمت في إطار شراكة الإمدادات التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان.

51 - وقد تعاني النساء اللاتي يحملن بعد جراحة الناسور من تكرار الإصابة به إذا لم تتوفر المتابعة الطبية الكافية. وأهابت الجمعية العامة في قرارها 196/77 بالدول أن تعترف بناسور الولادة كحالة يمكن الإبلاغ عنها على الصعيد الوطني وتستدعي الإبلاغ الفوري عنها وتعقب حالات الإصابة بها ومتابعتها. ومن الأهمية بمكان تعزيز آليات منهجية لتسجيل حالات الناسور وتعقبها على صعيد المجتمعات المحلية والمرافق وعلى الصعيد الوطني من أجل المساعدة على منع تكرار الإصابة بالناسور، وضمان بقاء ورفاه

(24) WHO, *Improving Maternal and Newborn Health and Survival and Reducing Stillbirth: Progress Report 2023* (Geneva, 2023).

(25) WHO, *What Worked? What Didn't? What's Next? 2023 Progress Report on the Global Action Plan for Healthy Lives and Well-Being for All* (Geneva, 2023).

النســاء ومواليدهن في حالات الحمل اللاحقة، وتعزيز دمج برامج الناســور المســتندة إلى البيانات في نظم صحة الأمومة.

52 - ويكتسي إشراك المجتمعات المحلية والتوعية بها، بما يشمل المشاركة الفعالة للرجال والفتيان، أهمية أســاســية لمعالجة محددات وفيات الأمومة واعتلالاتها. وتؤدي الناجيات من الناســور دورا محوريا في هذا الجهد بوصـفهن داعيات. وتقوم العديد من المنظمات بتمكين المصـابات بالناسـور سـابقا ليصـبحن سـفيرات لســلامة الأمومة بحيث يقمن بتثقيف النســاء والمجتمعات المحلية برعاية الأمومة والمواليد والولادة المأمونة، وتحديد الناجيات من ناسور الولادة وإحالتهن للعلاج، وتقديم الدعم النفسي - الاجتماعي لهن، وبالتالي كسر حلقة العزلة والمعاناة.

53 - وتعتبر المنظمات الدينية أيضــا شــريكة رئيســية في توفير خدمات الصــحة الجنســية والإنجابية والاسـتفادة منها. وفي عام 2023، وضــع مجلس الكنائس العالمي دليلا لتشــجيع وتيسـير إشــراك الكنائس في مكافحة ناسور الولادة مع التركيز على التوعية والوقاية[26].

باء - الاستراتيجيات وإجراءات التدخل العلاجية

54 - رغم إحراز تقدم نحو الحد من انتشــار الناســور، لا تزال هناك تحديات كبيرة. ومن خلال الجهود التي تبذلها الأمم المتحدة ومجموعة كبيرة من الشــركاء (مثل منظمة EngenderHealth، والاتحاد الدولي لطب النسـاء والتوليد، ومؤسـسـة التحرر من الناسـور (Freedom From Fistula)، ومؤسـسـة الناسـور (Fistula Foundation)، ومنظمــة هــاملين لعلاج نــاســـور الولادة في إثيوبيــا (Hamlin Fistula Ethiopia)، ومنظمة سفن العمل الإنساني (Mercy Ships)، ومنظمة أطباء بلا حدود)، تم تدريب العديد من الجراحين ويتم إجراء عمليات معالجة الناسور على الصـعيد العالمي. وقد أُدمج العلاج الروتيني للناسور في الرعاية الصــحية في العديد من البلدان، غير أن المعســكرات العلاجية لا تزال تقام نتيجة لوجود ثغرات في القدرات العلاجية، بينها عدم توفُّر جراحي الناسور. وعانت إثيوبيا وأفغانستان وهايتي من اختلالات كبيرة في مجال رعاية الناسور بسبب التغيرات السياسية. واستمرت برامج التدريب في التركيز على زيادة القدرات الجراحية المحلية والحفاظ عليها مع ضمان جودة الجراحة.

55 - وتوفر الإرشادات الصـادرة عن صـندوق الأمم المتحدة للسكان وحملة القضـاء على الناسور بشأن التدبير العلاجي الســريري ووضــع البرامج لناســور الولادة ولأنواع أخرى من ناســور الأعضــاء التناســلية الأنثوية[27]، توجيها بشأن الجوانب الكلية والشاملة والاستراتيجية للاستجابة للقضاء على ناسور الولادة بحلول عام 2030، باســتخدام نُهُج قائمة على الأدلة. وهي تشــدد على أهمية توفير الرعاية الجيدة ودمج الموارد باعتبارهما عاملين رئيسيين في تحسين نتائج صحة الأمومة.

56 - ومن المحتم إدماج رعاية الصــحة النفســية في علاج الناســور لضــمان الشــفاء التام للناجيات من الناســور ورفاههن بالنظر إلى لشــدة انتشــار الاكتئاب بينهن على النحو الذي تدل عليه الأبحاث. وكما ذُكر أعلاه، فقد يؤثر الناسور أيضا على الوظائف الجنسية للناجيات، مما يفاقم الآثار النفسية للحالة.

(26) World Council of Churches, *A Guide for Churches on the Prevention of Obstetric Fistula* (Geneva, 2023).

(27) UNFPA, *Obstetric Fistula and Other Forms of Female Genital Fistula: Guiding Principles for Clinical Management and Programme Development* (New York, 2021).

57 - وأعدت الجمعية الدولية لجراحي ناسور الولادة وصندوق الأمم المتحدة للسكان مجموعة أدوات لعلاج الناسور تضم اللوازم الضرورية لإجراء جراحة معالجة الناسور، معززة بذلك تيسير الحصول على رعاية عالية الجودة للمصابات بالناسور. وفي الفترة ما بين عامي 2022 و 2023، اشترى صندوق الأمم المتحدة للسكان 701 من هذه المجموعات لاستخدامها في إثيوبيا وأفغانستان وأنغولا وباكستان وتشاد وتوغو وغامبيا وغينيا وكوت ديفوار ومدغشقر والنيجر.

جيم - استراتيجيات وإجراءات تدخل إعادة الإدماج لتقديم رعاية كلية للمصابات بناسور الولادة

58 - لا بد من توفير المزيد من التمويل وإقامة شراكات تعاونية لرعاية المصابات بالناسور. ولكي تتعافى الناجيات من الناسور تماما، فهن يحتجن إلى نهج كلي يلبي احتياجاتهن الطبية والنفسية - الاجتماعية والاجتماعية - الاقتصادية. ومن الضروري توفير الدعم النفسي، وكذلك الفرص الاجتماعية والاقتصادية المصممة خصيصا لمساعدة الناجيات على إعادة بناء حياتهن واستعادة كرامتهن وإرادتهن الحرة. وعلى الرغم من الاحتياجات الهائلة، فإن شريحة صغيرة فقط من الناجيات من الناسور (بمن فيهن من تُعتبر حالاتهن غير قابلة للشفاء) تحصل على خدمات إعادة الإدماج في معظم البيئات. وهناك أيضا فجوة كبيرة في سلسلة الرعاية المتصلة فيما يتعلق بمتابعة المصابات بالناسور بعد الجراحة. وينبغي لجميع البلدان المتضررة من الناسور تتبع هذا المؤشر لضمان إمكانية الحصول على خدمات إعادة الإدماج القائمة على الأدلة.

59 - ووضعت حكومة نيجيريا بروتوكولات وطنية لإعادة تأهيل الناجيات من الناسور وإعادة إدماجهن في المجتمع. وفي عام 2023، قامت وزارة الصحة في أوغندا، بالتعاون مع الشركاء، بتنقيح مجموعة دنيا من خدمات إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي وتدريب 100 من العاملين في مجال الرعاية الصحية عليها. وفي عام 2022، أطلقت مؤسسة إنجندر هيلث (EngenderHealth)، بدعم من وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة وبالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، شبكة للممارسين في مجال إعادة التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي، توفر حيزا لتبادل المعارف وتشجيع التوحيد المعياري للممارسة.

دال - البحوث وجمع البيانات وتحليلها

60 - لا يزال الافتقار إلى بيانات وبحوث معززة بشأن اعتلالات الأمومة، بما فيها الناسور، يشكل تحديا. وتشمل أوجه التقدم التي تحققت في تحسين توفُّر البيانات المتعلقة بالناسور إدماج هذه البيانات في نظم المعلومات الصحية. ففي إثيوبيا، أُدمجت مراقبة ناسور الولادة في النظام الوطني لإدارة الطوارئ الصحية العامة باعتباره مرضا نشطا يمكن الإبلاغ عنه، مما يعزز تحديد الحالات والإبلاغ عنها. وبالإضافة إلى ذلك، يرصد المركز العالمي للناسور[28] المواقع والقدرات المتاحة لعلاج الناسور في جميع أنحاء العالم من خلال عروض بصرية للبيانات. ومع ذلك، هناك نقص في البيانات الجراحية المحدَّثة. ومن الحيوي إدماج عمليات المراقبة والرصد الروتينية للناسور في نظم المعلومات الصحية الوطنية لكي تتسنى معالجة الفجوة في البيانات.

61 - ومن المهم للغاية أن ترصَد بانتظام التقديرات المتعلقة بمعدل انتشار الناسور وحالات الإصابة به على الصعيدين العالمي والقطري من أجل تتبع التقدم المحرز في الوقاية من الناسور والتصدي له.

(28) انظر www.globalfistulahub.org/.

إن توفُّر تقديرات للعبء العالمي للناسور استنادا إلى نموذج وضعته كلية بلومبرغ للصحة العامة في جامعة جونز هوبكنز بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية هو مسعى جدير بالترحيب يُسترشد به في وضع برامج مكافحة الناسور. غير أن هناك قصورا شديدا في جمع بيانات دقيقة عن حالات الإصابة بالناسور وعمليات معالجة الناسور الناجحة لتقييم معدل الانتشار وجودة العلاج على الصعيد القطري. ويلزم إجراء المزيد من البحوث لتقييم الأثر الاقتصادي الكلي لناسور الولادة وغيره من اعتلالات الأمومة على الاقتصادات وعلى رفاه النساء للاسترشاد بها في توظيف الاستثمارات.

62 - ويتسم التخطيط للقوى العاملة الصحية القائم على البيانات بأهمية حيوية للقضاء على ناسور الولادة، وهو يشكل مساهمة فعالة من حيث التكلفة في تحسين نتائج رعاية الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأمهات وحديثي الولادة والمراهقين. ويلزم توفير عدد إضافي من القابلات يُقدَّر بـ 900 000 قابلة على الصعيد العالمي (500 000 في أفريقيا وحدها)[29]. وتهدف استراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة 2030 إلى تحقيق الأداء الأمثل للقوى العاملة الصحية ونوعيتها وتأثيرها من خلال سياسات معزَّزة بالأدلة متعلقة بالموارد البشرية في مجال الصحة.

63 - ويجري بصورة متزايدة تعزيز نظم المراقبة والاستجابة المتعلقة بوفيات الأمومة والوفيات التي تحدث في فترة ما حول الولادة وإضفاء الطابع المؤسسي على هذه النظم في عدة بلدان بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية. وبحلول نهاية عام 2023، كان لدى 83 بلدا سياسات أو مبادئ توجيهية أو قوانين وطنية لضمان الإخطار في غضون 24 ساعة بكل وفاة من وفيات الأمومة والوفيات التي تحدث في فترة ما حول الولادة.

64 - ويساعد اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان في كشف أوجه عدم المساواة والتمييز التي تسهم في حدوث الإصابة بناسور الولادة من خلال عدة عوامل متداخلة. فالناسور يصيب في المقام الأول النساء الفقيرات اللواتي يعشن في المناطق النائية حيث تندر الخدمات الصحية. وتمثل هذه العوائق التي تعترض توفير الرعاية التوليدية المنقذة للحياة، بما في ذلك لتفادي الإصابة بالناسور، نقطة التقاء بين العديد من حقوق الإنسان، مثل الحق في المساواة وعدم التمييز والحق في الصحة. وتتجاوز المساءلة في مجال حقوق الإنسان رصد البيانات لتمتد إلى وضع آليات للانتصاف (يمكن مثلا أن تحقق المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان في حالات العنف المتعلق بالولادة، والناسور، وإصابات الولادة وأن تحيلها إلى المحاكم)، وآليات للمساءلة الاجتماعية يمكن من خلالها للنساء والفتيات المتضررات ومنظمات المجتمع المدني وجماعات حقوق الإنسان رصد كيفية تنفيذ البرامج والخدمات والميزانيات المتعلقة بصحة الأمومة ورعاية المصابات بالناسور.

هاء - الدعوة والتوعية

65 - صادف عام 2023 الذكرى السنوية العشرين لبداية الحملة العالمية للقضاء على الناسور ومرور 10 سنوات على بدء الاحتفال السنوي باليوم العالمي للقضاء على ناسور الولادة. واحتُفل بهذا اليوم على مستوى العالم في 23 أيار/مايو تحت شعار "بعد مرور 20 عاماً، يوجد تقدم مُحرز غير أنه ليس كافياً! فاعملوا الآن للقضاء على الناسور بحلول عام 2030". وسلطت أحداث رفيعة المستوى الضوء على الحاجة

(29) *The State of the World's Midwifery 2021: Dedicated to All Health Workers Who Have Lost Their Lives to COVID-19* (United Nations publication, 2021).

الملحة للمساءلة بشأن الالتزامات المتعلقة بالقضاء على الناسور، وذلك بمشاركات من شخصيات مناصِرة بينها السيدات الأوائل، وشهادات قوية قدمتها الناجيات، وتوعية إعلامية، ومشاركات من المجتمعات المحلية، وحملات على وسائل التواصل الاجتماعي. ففي غانا، أطلقت السيدة الأولى وصندوق الأمم المتحدة للسكان الشراكة من أجل القضاء على ناسور الولادة في غانا، لتوحيد صفوف أصحاب المصلحة من أجل دعم الجهود الرامية إلى القضاء على الناسور في البلد. وتستمر الحملة العالمية للقضاء على الناسور في نشر رسالتها الداعية إلى الوقاية من إصابات الولادة وتضطلع بأنشطة تواصل كبيرة، حيث تقوم بالتوعية وتوفير الدعم في البلدان المثقلة بأعباء الناسور بشدة وفي جميع أنحاء العالم.

66 - ولتسريع الالتزام العالمي بالقضاء على الناسور والإجراءات العالمية المتخذة في هذه الاتجاه، أصدرت الدول الأعضاء نداء للعمل من أجل أن تضع الحملة التي يقودها صندوق الأمم المتحدة للسكان خريطة طريق عالمية للقضاء على الناسور في غضون عقد، كما طلبت الجمعية العامة في قرارها 196/77. وفي كانون الأول/ديسمبر 2022، عُقِد في موزمبيق اجتماعان من الاجتماعات التي تُعقد مرة كل سنتين للنهوض بحملة القضاء على الناسور، هما:

(أ) اجتماع الفريق العامل الدولي المعني بناسور الولادة، الذي نظمه صندوق الأمم المتحدة للسكان وحملة القضاء على الناسور، والذي تضمن مشاورات تعاونية مع الشركاء في الحملة لتحديد معالم خريطة الطريق العالمية للقضاء على الناسور وأعقبته مشاورات مع أصحاب المصلحة على نطاق أوسع في عام 2023. ومن المتوقع وضع خريطة الطريق في صيغتها النهائية في عام 2024؛

(ب) المؤتمر الثامن للجمعية الدولية لجراحي ناسور الولادة، الذي التقى فيه جراحو ناسور الولادة والناجيات من الناسور والقابلات والأخصائيون الاجتماعيون والشركاء في مجالي الصحة العامة والتنمية لاستعراض التقدم المحرز والبحوث والمستجدات في مجال الوقاية من الناسور والتصدي له. وسلط المؤتمر الضوء على الحاجة إلى تعزيز جودة الرعاية بما فيها الجراحة المأمونة، وأبرز التركيز على نوعية حياة الناجيات من الناسور وتزايد حالات الإصابة الجديدة بالناسور العلاجي المنشأ.

واو - الحاجة العالمية إلى تعزيز الدعم المالي

67 - يتمثل أحد التحديات الرئيسية التي تواجهها بلدان عديدة في عدم توفر الموارد المالية بالمستوى الكافي لتعزيز صحة الأمومة والتصدي لإصابات الولادة مثل ناسور الولادة. ومن اللازم زيادة الاستثمارات وتكثيف تعبئة الموارد المحلية لدعم الوقاية والتصدي وتسريع وتيرة التحسينات في مجال صحة الأم والوليد.

68 - وتُدمَج جهود القضاء على الناسور في مبادرات الأوسع نطاقا المتعلقة بصحة الأم والوليد وتدعمها هذه المبادرات، بما فيها مبادرة ماسكوكا من أجل صحة الأمهات والمواليد والأطفال، والصندوق المواضيعي لصحة الأمهات والأطفال الحديثي الولادة التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان، وكذلك مؤسسات التمويل مثل مرفق التمويل العالمي للنساء والأطفال والمراهقين والبنك الدولي، والمؤسسات العالمية مثل مؤسسة بيل وميليندا غيتس والشركاء الثنائيين.

69 - وفي عامي 2022 و 2023، شملت المساهمات المقدمة لحملة القضاء على الناسور على الصعيدين العالمي والوطني التزامات مالية من حكومات ألمانيا وأيسلندا وبولندا وجمهورية كوريا والسويد (بما في ذلك عن طريق الصندوق المواضيعي لصحة الأمهات والأطفال الحديثي الولادة التابع لصندوق

الأمم المتحدة للسكان) وكندا ولكسمبرغ، ومن مبادرة تسليط الضوء. وتبرع بأموال إضافية شركاء من القطاع الخاص ومؤسسات خيرية، بينها منظمة "الولايات المتحدة الأمريكية من أجل صندوق الأمم المتحدة للسكان" (USA for UNFPA) ومؤسسة اتحاد الأمم المتحدة الائتماني الفدرالي.

70 - وقد أسفرت المساهمات المالية والأنشطة الاستراتيجية للوقاية من الناسور وعلاجه حتى الآن عن نتائج إيجابية، إلا أنه يلزم بشدة توفير تمويل كافٍ يمكن التنبؤ به لمعالجة ما يشوب النظامَ الصحي والمجتمعات من ثغرات تعرِّض النساء والفتيات لخطر الإصابة بالناسور.

خامسا - التوصيات

71 - على الرغم من التطورات الإيجابية التي سُجلت في العامين الماضيين، لا تزال هناك تحديات خطيرة تعرقل الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة بحلول عام 2030. ومن الضروري تكثيف الجهود والموارد من أجل الحفاظ على البرامج الرامية إلى تحسين الصحة الإنجابية للمرأة ورفاهها، بوسائل منها الوقاية من ناسور الولادة وعلاجه، ومن أجل توسيع نطاق هذا البرامج.

72 - ويلزم تعزيز النظم الصحية لتحسين إمكانية الحصول على الرعاية الجيدة، لا سيما في المناطق الريفية، للحد من وفيات الأمومة واعتلالاتها. وينبغي تسخير أوجه التقدم المحرز في مجال مراقبة الأمراض والتكنولوجيات لجمع البيانات عن حالات الناسور الجديدة ونتائج عمليات معالجة الناسور. ومن شأن وضع ناسور الولادة كمؤشر لجودة الرعاية أن يعزز رصد التقدم المحرز ويساعد على تحديد المناطق التي تحتاج إلى موارد مكثفة للقضاء على الناسور.

73 - ومن المهم للغاية زيادة الإرادة السياسية والقيادة الوطنية وأشكال التعاون والشراكات الوطنية والإقليمية والدولية الملتزمة المتعددة السنوات، في القطاعين العام والخاص، من أجل توفير الموارد اللازمة للوصول إلى جميع النساء والفتيات المعرضات لخطر الإصابة بالناسور واللاتي يعانين منه بالفعل. وينبغي توجيه اهتمام خاص لتكثيف الدعم المقدم إلى البلدان التي لديها أعلى مستويات لوفيات الأمومة واعتلالاتها، وكفالة إمكانية الحصول على خدمات علاج الناسور بالمجان.

74 - ولتسريع وتيرة الجهود الرامية إلى معالجة المحددات الاجتماعية والأعراف والأثر المناخي من منظور يقوم على حقوق الإنسان ويحدث تحولاً في القضايا الجنسانية أهميةٌ بالغةٌ في تحسين صحة المرأة وسلامتها ورفاهها. ويشمل ذلك ضمان إمكانية حصول النساء والفتيات على التعليم بصورة شاملة للجميع، وتعزيز حقوق الإنسان وحمايتها، لا سيما الحقوق الجنسية والإنجابية، وتيسير التمكين الاقتصادي (مثل فرص الوصول إلى الائتمان البالغ الصغر). وبالإضافة إلى ذلك، فإن الإصلاحات وتوفير أشكال الحماية القانونية والاجتماعية المراعية للمنظور الجنساني (مثل الإلمام بالنواحي القانونية) ضرورية لحماية النساء والفتيات من العنف والتمييز وزواج الأطفال والحمل المبكر.

75 - ومن أجل تحقيق الهدفين 3 و 5 من أهداف التنمية المستدامة والقضاء على ناسور الولادة، من الضروري إدماج التغطية الصحية الشاملة في عمليات التخطيط والتشغيل على كلٍ من الصعد الوطني والإقليمي والدولي. وهناك توافق عالمي في الآراء بشأن الحلول اللازمة للحد من وفيات وإعاقات الأمهات والمواليد، ومن الضروري بشكلٍ ملحّ توسيع نطاق إجراءات التدخل الفعالة من حيث التكلفة فيما يتعلق بخدمات القِبالة الماهرة ورعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة وتنظيم الأسرة، ورصد هذه الإجراءات.

76 - وللقضاء على ناسور الولادة بحلول عام 2030 وتحقيق أهداف التنمية المستدامة، يجب على الدول الأعضاء والمجتمع الدولي تنفيذ الإجراءات الحيوية التالية على وجه الاستعجال:

استراتيجيات وإجراءات التدخل للوقاية والعلاج

(أ) ضمان توظيف استثمارات لتعزيز هياكل الحوكمة على جميع مستويات النظام الصحي وتعزيز خدمات التوليد الأساسية؛ وتعزيز نظم الرعاية الصحية الإنجابية ورعاية الأم والوليد بتوفير موظفين طبيين مدربين تدريباً جيداً ومهرة (أي القابلات والأطباء والجراحين والممرضات وأطباء التخدير) والهياكل الأساسية والإمدادات، وتحسين مسارات الإحالة للحصول على رعاية الحمل والولادة والعلاج الكلي للناسور؛ وضمان آليات فعالة للمساءلة وضمان الجودة ورصدها؛ وتنفيذ استراتيجيات لضمان الحصول في الوقت المناسب على علاج جراحي مأمون وعالي الجودة؛

(ب) تنفيذ ورصد استراتيجيات وسياسات وخطط عمل وميزانيات وطنية قائمة على حقوق الإنسان ومحدِثة للتحول في القضايا الجنسانية ومتعددة القطاعات للقضاء على ناسور الولادة بحلول عام 2030. ويجب أن تدمج الخطط والميزانيات مسائل الوقاية من الناسور وعلاجه وإعادة الإدماج الاجتماعي - الاقتصادي للمصابات بالناسور ومتابعتهن في عملية البرمجة المتعلقة بتحقيق أهداف التنمية المستدامة (بما في ذلك منع زواج الطفلات وحمل المراهقات وإنهاء العنف الجنساني وعدم المساواة بين الجنسين)؛

(ج) تعزيز أعمال التنسيق والرصد الذي تضطلع بها فرق العمل الوطنية المعنية بالناسور، وتحسين التعاون بين الشركاء لتوسيع نطاق الجهود المبذولة داخل البلد بمشاركة الوزارات الرئيسية (مثل وزارات الصحة، والحماية الاجتماعية، والشؤون الجنسانية، والمالية)؛

(د) ضمان إمكانية حصول الجميع بشكل منصف على خدمات عالية الجودة في مجال صحة الأم والوليد وتغطية الجميع بشكل منصف بهذه الخدمات من خلال خطط وسياسات وبرامج وطنية، ولا سيما خدمات رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة، والقِبالة الماهرة، والجراحة المأمونة في الوقت المناسب عند الحاجة، وعلاج الناسور وخدمات تنظيم الأسرة المتيسرة ماليا وجغرافيا وثقافيا؛

(هـ) التركيز على إمكانية حصول الجميع سلسلة الرعاية المتصلة الكاملة، بما في ذلك رعاية الصحة النفسية، وبخاصة في المناطق الريفية والنائية، من خلال التوزيع المنصف لمرافق الرعاية الصحية والعاملين الطبيين المدرَّبين، والتعاون مع قطاع النقل لتوفير النقل بأسعار ميسورة، وتشجيع ودعم الحلول القائمة على المجتمع المحلي؛

(و) معالجة المحددات الأساسية للصحة، مثل التمييز بين الجنسين والعوامل الاجتماعية - الثقافية والاجتماعية - الاقتصادية التي تجعل النساء والفتيات أكثر عرضة لوفيات الأمومة واعتلالاتها؛

الدعم المالي لإتاحة حصول الجميع على خدمات الوقاية والرعاية المتعلقة بالناسور

(ز) ضمان أن تعالج السياسات والبرامج الوطنية أوجه عدم المساواة وأن تصل إلى النساء والفتيات الفقيرات والضعيفات المعرضات للخطر بدرجة أكبر، من خلال تخصيص أموال كافية لإتاحة حصول الجميع على الرعاية الصحية، بما في ذلك تعزيز النظم الصحية لتوفير خدمات صحة الأمومة

الأساسية (خدمات عالية الجودة في مجالات تنظيم الأسرة، والرعاية قبل الولادة، والرعاية التوليدية والرعاية التالية للولادة في حالات الطوارئ، والقِبالة الماهرة) للنساء والفتيات، بمن فيهن أولئك اللاتي يعشن في المناطق الريفية التي تعاني من نقص الخدمات والتي يكون فيها ناسور الولادة أكثر شيوعا؛ وضمان توفير الإغاثة المالية المحددة الأهداف والرعاية الصحية للأمهات والمواليد وعلاج الناسور بأسعار مدعومة بشكل كاف في إطار التغطية الصحية الشاملة؛

(ح) تعزيز التعاون الدولي، بما يشمل تكثيف الدعم التقني والمالي، لا سيما الذي يقدم للبلدان المثقلة بالأعباء، بغية تعزيز الرعاية الجيدة للوقاية من إصابات الولادة والتصدي لها، مثل الإصابة بالناسور، وبخاصة في السياقات الهشة؛ وتعبئة القطاعين العام والخاص لضمان زيادة التمويل واستمراريته وكفايته وإمكانية التنبؤ به من أجل الوقاية من إصابات الولادة والقضاء على ناسور الولادة بحلول عام 2030؛

الاستراتيجيات وإجراءات التدخل المتعلقة بإعادة الإدماج

(ط) وضع بروتوكولات وطنية لتوحيد معايير الخدمات المتعلقة بإعادة الإدماج الاجتماعي المقدمة للناجيات من الناسور، بما في ذلك في الحالات التي تعتبر غير قابلة للشفاء، بما يشمل المشورة والدعم النفسي – الاجتماعي والتعليم والتمكين الاجتماعي – الاقتصادي وإشراك الأسرة والمجتمع المحلي؛

(ي) تعزيز التنسيق بين مقدمي الخدمات ومتابعة الناجيات من الناسور لضمان إتاحة سلسلة الرعاية المتصلة الكاملة لجميع الناجيات من الناسور، بتسخير التقنيات الرقمية واتباع النُهج المجتمعية؛ ووضع استراتيجيات لإشراك المجتمعات المحلية بفعالية لمساعدة النساء على تجنب الإصابة بالناسور مرة أخرى بعد علاجه بنجاح، بسبل منها التثقيف وتنظيم الأسرة والتخطيط للولادة القيصرية؛

البحوث وجمع البيانات وتحليلها

(ك) تعزيز البحث وجمع البيانات والرصد والتقييم فيما يتعلق بالنتائج الصحية للأمهات والمواليد وبتقديم الخدمات، للاسترشاد بها في وضع سياسات شاملة والتخطيط والتنفيذ والمساءلة، ولتتبع حالات الإصابة الجديدة بالناسور ومعدل انتشاره؛ توسيع نطاق الاستعراضات المنتظمة لوفيات الأمومة والوفيات في الفترة المحيطة بالولادة والحالات التي أوشكت فيها الأم على الوفاة، بما في ذلك ناسور الولادة، وتعزيز إدماج هذه الاستعراضات في نظم المعلومات الصحية الوطنية، وإدماج آليات استجابة هدفها استعراض ومعالجة الإخفاقات النُظُمية فيما يتعلق باعتلالات الأمومة؛

(ل) إنشاء فريق عمل تقني عالمي مشترك بين الوكالات لتوفير تقديرات محدَّثة لمعدل انتشار الناسور وتقديم توصيات للبلدان لتعزيز الرصد المنتظم للناسور؛

(م) وضع آليات قائمة على المجتمع المحلي والمرافق لإخطار وزارات الصحة بشكل منهجي بحالات الإصابة بناسور الولادة لتيسير التتبع والمتابعة، بما يشمل مؤشرات لتتبع رفاه جميع الناجيات من الناسور وإمكانية حصولهن على خدمات إعادة الإدماج؛

(ن) توفير بيئة مؤاتية للمساءلة الاجتماعية عن طريق ضمان الحصول على المعلومات المتعلقة بالسياسات والبرامج والميزانيات والخدمات المحددة للوقاية من ناسور الولادة والتصدي له، وعن

طريق تنمية قدرة المنظمات النسائية والمنظمات التي يقودها الشباب ومنظمات حقوق ذوي الإعاقة والمجتمعات المحلية على رصد تنفيذها والدعوة إلى تغيير السياسات؛

(س) تنمية قدرات هيئات حقوق الإنسان المستقلة، بما فيها المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، على رصد ناسور الولادة باعتباره مسألة متعلقة بحقوق الإنسان وعلى التصدي لانتهاكات حقوق الإنسان ذات الصلة؛

الدعوة والتوعية

(ع) تمكين ضحايا ناسور الولادة من توعية المجتمعات المحلية وتعبئة طاقاتها، بوصفهن داعيات للقضاء على الناسور والأمومة المأمونة، والمشاركة بفعالية في صياغة السياسات، وتصميم الخدمات وتقديمها، ورصد حقوق الإنسان والمساءلة عنها؛

(ف) تعزيز التوعية والدعوة، بطرق منها وسائط الإعلام والمدارس ومرافق الرعاية الصحية وبرامج التوعية المجتمعية، من أجل إيصال رسائل مهمة بشأن الأمومة المأمونة والوقاية من الناسور وإصابات الولادة وعلاجها وإعادة الإدماج الاجتماعي؛ وتعبئة الزعماء الدينيين وقادة المجتمع المحلي، والجماعات النسائية، ومنظمات المجتمع المدني، والنساء والفتيات، والرجال والفتيان، من أجل الدعوة إلى حصول الجميع على الرعاية الصحية ودعم هذا المسعى، وكفالة إعمال حقوق الإنسان، والحد من الوصم والتمييز؛

(ص) ضمان المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والفتاة، بسبل منها إعداد برامج شاملة في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، وتوفير التربية الجنسية الشاملة، وحصول الجميع على التعليم، لا سيما التعليم ما بعد الابتدائي والتعليم العالي، وإنفاذ قوانين تحظر زواج الأطفال والعنف ضد المرأة والفتاة، والاعتراف بأن لرفاه المرأة والفتاة تأثيرا إيجابيا كبيرا على بقاء وصحة الأطفال والأسر والمجتمعات.

سادسا - خاتمة

77 - لئن كان القضاء على الناسور في متناول اليد، فإن الانتكاسات في كفالة الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية وركود التقدم المحرز في الحد من وفيات الأمومة يهددان بشكل كبير وتيرة تحقيق ذلك الهدف. ويلزم تكثيف الجهود على وجه الاستعجال، بما يشمل إحداث زيادة كبيرة في توفير الأموال والتمويل لتنفيذ إجراءات تدخُّل على كل من الصعد دون الوطني والوطني والإقليمي والدولي لمنع حدوث زيادة في الحالات الجديدة وإنهاء التراكم الحالي للحالات التي تحتاج إلى علاج. ويتعين تقديم دعم كبير للبلدان ومؤسسات الأمم المتحدة وحملة القضاء على الناسور وتنفيذ خريطة الطريق العالمية المقبلة للقضاء على الناسور وغيرها من المبادرات العالمية المكرسة لتحسين صحة الأمهات والمواليد.

78 - ولا يمكن تنفيذ خطة عام 2030 وتحقيق أهداف التنمية المستدامة الواردة فيه دون القضاء على الناسور. وبغية ضمان كرامة الإنسان وحقوقه، سيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان وحملة القضاء على الناسور، بالتعاون مع الدول الأعضاء والشركاء، قيادة ومضاعفة الجهود المبذولة من أجل التعجيل بالإجراءات الرامية إلى القضاء على الناسور بحلول عام 2030.