

Distr.: General
28 July 2020
Arabic
Original: English



الدورة الخامسة والسبعون

البند 27 من جدول الأعمال المؤقت*

النهوض بالمرأة

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

تقرير الأمين العام

موجز

أعد هذا التقرير استجابة لقرار الجمعية العامة 147/73. فناسور الولادة إصابة مؤذية تلحق بالنساء والفتيات أثناء الولادة وتسبب لهن سلس البول، وغالبا ما يعانين من الوصم ومن العزلة عن أسرهن ومجتمعاتهن. وهو أحد النتائج الوخيمة لانعدام المساواة بين الجنسين وعدم المساواة الاجتماعية - الاقتصادية والحرمان من حقوق الإنسان وعدم الحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية، بما في ذلك الرعاية الصحية الجيدة للأمهات والموليد، ودليل على فشل النظم الصحية في تقديم خدمات صحية جيدة النوعية في مجال الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأم. ومن المرجح أن تتفاقم هذه النتيجة في حالات الأزمات. ومن المهم للغاية العمل على تحسين صحة الأم، وتقوية النظم الصحية، وتعزيز جودة الرعاية، مع تقليل أوجه التفاوت في الرعاية الصحية، وزيادة مستويات التمويل وإمكانية التنبؤ به من أجل كفالة عدم ترك أحد خلف الركب. ويوجز هذا التقرير الجهود التي يبذلها المجتمع الدولي على الصعد العالمي والإقليمي والوطني للقضاء على ناسور الولادة (باعتباره أولوية من حيث التنمية، والصحة العامة وحقوق الإنسان)، ويُقدم توصيات لتكثيف تلك الجهود، مع اعتماد نهج قائم على حقوق الإنسان، بحيث يتم القضاء على ناسور الولادة في غضون عقد واحد. ويُعتبر القضاء على ناسور الولادة جزءا لا يتجزأ من تحقيق أهداف التنمية المستدامة بحلول عام 2030.



أولاً - مقدمة

- 1 - هذا التقرير مقدم عملاً بقرار الجمعية العامة 147/73، الذي طلبت فيه الجمعية العامة إلى الأمين العام أن يُقدّم إليها في دورتها الخامسة والسبعين تقريراً عن تنفيذ هذا القرار في إطار البند المعنون "النهوض بالمرأة".
- 2 - ويمكن الوقاية من معظم أسباب وفيات الأمهات واعتلالهن. ولا تزال رداءة نوعية الرعاية⁽¹⁾ وعدم الحصول على خدمات عالية الجودة في مجال الصحة الجنسية والإنجابية، من الأسباب الرئيسية لوفيات النساء اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 49 سنة واعتلالهن، والتي تتفاقم بسبب عدم المساواة بين الجنسين والحرمان من حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الصحة البدنية والعقلية. ويمكن الوقاية التامة من الإصابة بناسور الولادة، وهو اعتلال وخيم للأُم ناتج عن الولادة المتعسرة التي تدوم فترة طويلة دون استنقاذها من خدمات التوليد الطارئة في الوقت المناسب، بحصول النساء والفتيات على خدمات شاملة في مجالات الصحة الجنسية والإنجابية. ويمكن تجنب الإصابة بالناسور، إلى حد كبير، عن طريق تأخير سن الحمل الأول، ووقف الممارسات التقليدية الضارة، والحصول على رعاية التوليد في الوقت المناسب. وتشمل جهود الوقاية أيضاً تحسين نوعية الرعاية الصحية للأمهات، والتعليم، وتمكين النساء والفتيات، ومعالجة العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية التي تؤثر سلباً على النساء والفتيات، وإشراك الرجال والفتيات وتمكين المجتمعات المحلية. وعلى الرغم من إحراز تقدم كبير في معالجة الناسور، فإن التدخلات غالباً ما كانت بعيدة المنال عن هن في أمس الحاجة إليها. وتكون الرعاية متفاوتة في المستوى أو غائبة، وكثيراً ما لا تُحترم حقوق وكرامة من يطلبنها. ومع الجائحة الناجمة عن فيروس كورونا (كوفيد-19)، ستواجه المزيد من النساء والفتيات خطر الإصابة بناسور الولادة بسبب النظم الصحية المتقلبة بالأعباء⁽²⁾. وبالإضافة إلى ذلك، عُلقَت على نطاق واسع عمليات علاج الناسور لأنها تعتبر غير عاجلة، وحولت المستشفيات مواردها إلى رعاية المرضى المصابين بمرض فيروس كوفيد-19. ولكفالة حصول جميع النساء والفتيات، لا سيما الأكثر فقراً وضعفاً منهن، على رعاية الصحة الإنجابية بشكل كافٍ، يجب تكثيف الجهود واتخاذ خطوات عاجلة، حتى خلال حالات طوارئ الصحة العامة.

ثانياً - معلومات أساسية

- 3 - يعني تحقيق أهداف التنمية المستدامة⁽³⁾ إمكانية الحصول بإنصاف وفي الوقت المناسب على الرعاية الصحية الجيدة و المنقذة للحياة للأمهات والمواليد. وعلى الصعيد العالمي، يقدر عدد النساء

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

(2) Nguyen Toan Tran and others, "Not a luxury: a call to maintain sexual and reproductive health in (2) humanitarian and fragile settings during the COVID-19 pandemic", *The Lancet: Global Health*, vol. 6, No. 8 (April 2020)

(3) Erin Anastasi, Bridget Asiamah and Geeta Lal, "Leaving no one behind: is the achievement of the (3) Sustainable Development Goals possible without securing the dignity, rights, and well-being of those who .are 'invisible'?", *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, No. 148, Suppl. 1 (January 2020)

المصابات بالناسور بحوالي 500 000 امرأة، إلى جانب حدوث حالات جديدة سنوياً⁽⁴⁾، وهو ما يمثل عبئاً في أكثر من 55 بلداً. ويعد حدوثه انتهاكاً لحقوق الإنسان وتذكيراً بأوجه عدم المساواة الصارخة. وعلى الرغم من إمكانية الوقاية من الناسور، الذي يكاد يكون معدوماً في البلدان المتقدمة، فإنه لا يزال يُصيب كثيراً من النساء والفتيات الفقيرات في أنحاء العالم ممن لا تُتاح لهن فرص الحصول على خدمات صحية جيدة في الوقت المناسب، وهذا يتوقف بدوره على وجود أعداد كافية من الأخصائيين الصحيين المدربين تدريباً جيداً. ويستلزم القضاء على الناسور الولادة تعزيز القدرات الوطنية على إتاحة سبل الحصول على رعاية التوليد الشاملة في الحالات الطارئة، ومعالجة حالات الإصابة بالناسور، والتصدي للعوامل المسببة الأساسية الطبية، والاجتماعية والاقتصادية، والثقافية والمتعلقة بحقوق الإنسان.

4 - ويفضي ناسور الولادة إلى اعتلال مدمر مدى الحياة، مع ما يصاحب ذلك من عواقب طبية واجتماعية ونفسانية واقتصادية خطيرة إذا تُرك دون علاج. وإلى جانب سلس البول، والإملاص، والاضطرابات العصبية، وإصابات العظام والمفاصل، والتهابات المثانة، فإن الفشل الكلوي والعقم غالباً ما يصاحبان الحالة. وغالباً ما تؤدي الرائحة المنبعثة من التسرب الدائم للبول، بالإضافة إلى التصورات الخاطئة لأسبابه، إلى الوصم والنبذ، وهو ما يسبب الاكتئاب، وحتى الانتحار. وغالباً ما تتعرض النساء المصابات بالناسور إلى هجر أزواجهن وأسرهن لهن، وكثيراً ما يجدن صعوبة في تأمين مورد للدخل أو الإعالة، مما يجعل نوعية حياتهن أسوأ ويزيدهن فقراً.

5 - وتعتبر النساء المصابات بالناسور دليلاً على فشل النظم الصحية في توفير رعاية توليد تكون متاحة للجميع في الوقت المناسب وبجودة عالية. ويمكن أن تكون تكاليف الرعاية الصحية فوق طاقة الأسر الفقيرة وكارثية بالنسبة لها، خاصة عند حدوث مضاعفات. وتُسهم هذه العوامل في فترات التأخر الثلاث التي تعوق حصول النساء على الرعاية الصحية وهي: (أ) التأخر في التماس الرعاية الصحية؛ (ب) التأخر في الوصول إلى مرافق الرعاية الصحية؛ (ج) التأخر في تلقي رعاية ملائمة وعالية الجودة لدى الوصول إلى المرافق. وإلى جانب ذلك، يشكل انعدام الوعي بتوافر العلاج للناسور وارتفاع تكلفة الحصول عليه فئة رابعة من التأخير. لذلك، تستلزم الحلول المستدامة للقضاء على الناسور توافر نُظم صحية معززة وفعالة ويمكن الوصول إليها، وتوافر أخصائيين صحيين مدربين تدريباً جيداً، وإتاحة إمكانية الحصول على الأدوية والمعدات الأساسية وتوفيرها، وإمكانية الحصول، على قدم المساواة، على خدمات صحية عالية الجودة، إلى جانب تمكين المجتمعات المحلية.

6 - وتتمثل الأسباب الجذرية لوفيات الأمهات واعتلالهن في الفقر والحواجر الاجتماعية - الثقافية القائمة في النظم الأبوية، وأوجه عدم المساواة بين الجنسين، وغير ذلك من الأشكال المتعددة والمتقاطعة من التمييز والتهميش، والافتقار إلى التعليم، وزواج الأطفال، وحمل المراهقات، وعدم كفاية خدمات الصحة الجنسية والإنجابية وعدم المساواة في الحصول عليها، وانعدام الحقوق الإنجابية. وبغية القضاء على ناسور الولادة، لا بد من إتاحة خدمات الصحة الجنسية والإنجابية للجميع؛ ومن معالجة أوجه عدم المساواة الاجتماعية الاقتصادية؛ وتعزيز وحماية حقوق الإنسان للنساء والفتيات.

(4) Saifuddin Ahmed, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Personal communication .regarding forthcoming publication on global, regional and national estimates of obstetric fistula

7 - وتعد المضاعفات الناجمة عن الحمل والولادة سببا رئيسيا للوفاة بين الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و 19 سنة في البلدان المنخفضة الدخل والمتوسطة الدخل⁽⁵⁾. وبشكل عام، سيكون ما يقرب من فتاة واحدة من كل خمس فتيات في علاقة زواج أو اقتران غير رسمي قبل بلوغ 18 عاماً⁽⁶⁾. ويعرض زواج الأطفال والحمل المبكر الفتيات لخطر العنف والوفيات والاعتلال، بما في ذلك الإصابة بالناسور. ولا يمكن معالجة نفاقم انتهاك حقوق الفتيات إلا من خلال الاستثمارات التي تستهدف تمكين الفتيات، والحصول على خدمات صحية جيدة، وعلى المعلومات والتعليم، والتتقيف الشامل في مجال الصحة وحقوق الإنسان (بما في ذلك التتقيف الشامل في مجال الحياة الجنسية) للمراهقين من الفتيات والفتيان. ونظرا لتأخير البرامج الإنمائية نتيجة للجائحة التي تسبب فيها مرض كوفيد-19، من المتوقع تسجيل 13 مليون حالة أخرى من حالات زواج الأطفال بين عامي 2020 و 2030⁽⁷⁾. ومن المرجح أن يؤدي ذلك إلى زيادة العدد الإجمالي لحالات الإصابة بالناسور.

8 - وتشهد حالات الناسور العلاجية المنشأ التي تحدث أثناء الإجراءات الخاصة بطب النساء وعمليات الولادة القيصرية ارتفاعا في العديد من البلدان التي تواجه أيضاً عبء ناسور الولادة⁽⁸⁾. ويجب على البلدان التي تواجه العبء المزدوج الناجم عن حالات الإصابة بالناسور هذه أن تستهدف، على وجه السرعة، جودة الرعاية الصحية، وبناء القدرات والمهارات من أجل مواجهة هذا التحدي. ويمثل الناسور الناجم عن الصدمة (الناتج عن العنف الجنسي) شكلا مروعاً آخر من أشكال الناسور (وإن كان غير معتاد نسبياً)، وكثيراً ما يحدث في حالات النزاع.

9 - ومن العوامل الأساسية التي تساهم في الوقاية من الناسور، تعزيز النظم الصحية التي تملك القدرة على تقديم رعاية جيدة. وأكثر ثلاثة علاجات فعالية من حيث التكلفة للحد من وفيات الأمهات واعتلالهن هي: (أ) توفير خدمات عالية الجودة في الوقت المناسب في مجال رعاية التوليد والرعاية المقدمة للمواليد في الحالات الطارئة؛ (ب) حضور أخصائيين صحيين مُدرّبين على مهارات القبالة عند الولادة؛ (ج) إتاحة الوصول إلى وسائل منع الحمل الحديثة.

10 - ويمكن معالجة أغلب حالات الإصابة بناسور الولادة عن طريق الجراحة (على الرغم من عدم إمكانية إجراء جراحة على بعضها أو علاجها)، ويمكن بعدها إعادة إدماج الناجيات في مجتمعاتهن مع توفير الدعم النفسي والطبي والاقتصادي الملائم لهن، بما يكفل استرداد عافيتهن وكرامتهن. ومع ذلك، لا تزال الاحتياجات غير الملباة فيما يتعلق بعلاج الناسور عالية على نحو غير مقبول. وحتى إن توافرت الخدمات، فإن الكثير من النساء لا يعلمن بها، أو لا يمكنهن تحمل تكاليفها أو الوصول إليها بسبب الحواجز الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، إذ لا يعد نقص وسائل النقل أو تكلفتها سوى تحدياً من بين عدة تحديات

(5) منظمة الصحة العالمية، "Global Health Estimates 2016: Disease burden by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000–2016" (جنيف، 2018).

(6) زواج الأطفال، قاعدة البيانات العالمية لمنظمة الأمم المتحدة للطفولة، 2020.

(7) انظر <https://www.unfpa.org/news/millions-more-cases-violence-child-marriage-female-genital-mutilation-unintended-pregnancies>

(8) Thomas J.I.P. Raassen, Carrie J. Ngongo, Marietta M. Mahendeka, "Diagnosis and management of 365 ureteric injuries following obstetric and gynecologic surgery in resource-limited settings", *International Urogynecology Journal*, No. 29 (September 2018).

لمموسة، ولكنه تحد حاسم (تعترض حواجز أكبر طريق النساء اللاتي يصبن بحالات الناسور غير القابلة للشفاء). وبالنظر إلى المعدلات الحالية للعلاج بالنسبة إلى الحالات المترامية، وحدث حالات جديدة، فإن العديد من النساء والفتيات محرومات من حقوقهن، ويعانين دون داع وهن ينتظرن العلاج والعناية.

11 - وفي عام 2019، صدر إعلان سياسي التزم من خلاله قادة العالم بتحقيق التغطية الصحية للجميع بحلول عام 2030، بما في ذلك حصول الجميع على خدمات وحقوق الصحة الجنسية والإنجابية، مع التأكيد من جديد على الحق في الصحة للجميع⁽⁹⁾.

12 - وقد أدت الجائحة التي تسبب فيها مرض كوفيد-19 إلى تعطيل الخدمات الصحية وتفاقم أوجه عدم المساواة الجنسانية والاجتماعية - الاقتصادية وبين القطاعات. وتتأثر صحة النساء والفتيات، ولا سيما في السياقات الهشة⁽⁴⁾ تأثيراً سلبياً بإعادة تخصيص الموارد والأولويات⁽¹⁰⁾. ولا تزال الخدمات الصحية الأساسية، بما فيها وسائل منع الحمل ورعاية التوليد في الحالات الطارئة، ذات أهمية حاسمة لمنع وفيات الأمهات والوقاية من الإصابة بناسور الولادة. وبما أن جراحة الناسور تعتبر من خدمات الرعاية الاختيارية، وهو الأمر الذي جعلها تتوقف أثناء الجائحة من أجل كفالة سلامة المرضى، فسيتم وضع استراتيجيات جديدة في فترة التعافي لما بعد كوفيد-19 من أجل معالجة التراكم المتوقع للحالات.

ثالثاً - المبادرات المضطلع بها على الصعد الدولي والإقليمي والوطني

ألف - المبادرات العالمية الرئيسية

13 - احتفل المجتمع الدولي، في عام 2019، بمرور 25 عاماً على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية المعتمد في عام 1994. وينص برنامج العمل على أن "حقوق الإنسان للمرأة والطفلة هي حقوق غير قابلة للتصرف وجزءاً لا يتجزأ من حقوق الإنسان العالمية"، وعلى الحق في بلوغ أعلى مستوى ممكن من الصحة الجنسية والإنجابية، ويدعو إلى القضاء على جميع الممارسات التي تميز ضد المرأة وإلى النهوض بالإنصاف والمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة⁽¹¹⁾. وفي تقرير صدر في عام 2019 لاستعراض وتقييم برنامج العمل ومساهمته في خطة التنمية المستدامة لعام 2030⁽¹²⁾، أشار الأمين العام إلى أن تقدماً قد أحرز في مجالات رئيسية، من بينها الحد من وفيات الأطفال والأمهات، ورفع مستويات المعيشة، وتحسين فرص الحصول على التعليم، وكذلك في مجال المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة. بيد أنه لم تتحقق بعد استعادة الجميع من الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، ولا إعمال الحقوق الإنجابية للأفراد، وهو ما يترك ملايين الأفراد خلف الركب.

14 - وفي عام 2019، اعتمدت الدورة الثانية والخمسون للجنة السكان والتنمية إعلاناً بمناسبة الذكرى السنوية الخامسة والعشرين للمؤتمر الدولي للسكان والتنمية، رحبت فيه، في جملة أمور، بالتقدم المحرز في تحقيق غايات وأهداف برنامج العمل، وشددت على أن التحديات والعقبات ما زالت تعترض تنفيذه، وتعهدت

(9) قرار الجمعية العامة 2/74 بشأن الإعلان السياسي الصادر عن الاجتماع الرفيع المستوى بشأن التغطية الصحية الشاملة، تحت عنوان "التغطية الصحية الشاملة: التحرك معاً لبناء عالم أكثر صحة".

(10) الأمم المتحدة، موجز سياساتي: أثر جائحة كوفيد-19 على النساء، 9 نيسان/أبريل 2020.

(11) انظر https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/programme_of_action_Web%20ENGLISH.pdf

(12) انظر E/CN.9/2019/2.

باتخاذ المزيد من الإجراءات لكفالة تنفيذه الكامل والمعدل. واحتفلت الجمعية العامة أيضاً بهذه الذكرى التاريخية في جلسة عامة رفيعة المستوى، أكدت فيها الدول الأعضاء على الجدوى الدائمة لبرنامج عمل المؤتمر الدولي وأهميته بالنسبة لتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030. وفي عام 2019 أيضاً، احتفلت حكومتا الدانمرك وكينيا وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع قادة العالم والجهات المعنية، بمرور 25 عاماً على برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في مؤتمر القمة في نيروبي.

15 - وتهدف المبادرات العالمية التي تقودها منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (مثل البرنامج العالمي لتعجيل وتيرة الإجراءات الرامية إلى القضاء على زواج الأطفال؛ والصندوق المواضيعي لصحة الأم والوليد؛ ومبادرة تسليط الضوء)، بالشراكة مع الاتحاد الأوروبي والدول الأعضاء الأخرى، إلى تحقيق المساواة بين الجنسين، وإنهاء زواج الأطفال وحمل المراهقات، ومنع وفيات الأمهات والمواليد والإعاقات عن طريق معالجة المحددات الاجتماعية الأساسية للناسور⁽¹³⁾.

16 - وتلتزم خطة التنمية المستدامة لعام 2030 بالقضاء على الفقر وتحقيق المساواة بين الجنسين وتأمين الصحة والرفاهية للجميع، عن طريق تحقيق أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر. ووفقاً لتقرير مرحلي لعام 2019، فإن العالم لا يمضي حالياً في الطريق الصحيح نحو القضاء على الفقر على النطاق العالمي، ليبقى بذلك السبب الأساسي للناسور وأوجه عدم المساواة الصارخة قائماً. وعلى الرغم من انخفاض معدلات خصوبة المراهقات في العالم من 56 ولادة لكل 1 000 فتاة مراهقة في عام 2000 إلى 44 في عام 2018، فقد ظلت مرتفعة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، حيث بلغت 101 ولادة لكل 1 000 فتاة مراهقة⁽¹⁴⁾. وهناك حاجة لمزيد من الاستثمار من أجل أن تتم عمليات الولادة برعاية أخصائيين صحيين ذوي تجربة، ومن أجل الحفاظ على التغطية الحالية المتمثلة في نسبة 81 في المائة من الولادات على الصعيد العالمي و 60 في المائة في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى.

17 - وتعتبر المبادرات العالمية مثل الاستراتيجية العالمية "كل امرأة، كل طفل" لصحة المرأة والطفل والمراهق (2016-2030)، والصندوق المواضيعي لصحة الأم والوليد، والشراكة في مجال صحة الأم والوليد والطفل، ومرفق التمويل العالمي، مبادرات رئيسية في مكافحة الناسور الولادة. وتهدف هذه المبادرات إلى إنهاء وفيات الأمهات والمواليد التي يمكن تفاديها، وإلى دعم البلدان في تنفيذ أهداف التنمية المستدامة. وتركز المبادرات بقوة على القيادة القطرية وتعزيز المساءلة، وكذلك على وضع استراتيجية مستدامة مدعومة بالأدلة لتمويل الرعاية الصحية، وتعزيز النظم الصحية، وبناء شراكات استراتيجية متعددة القطاعات⁽¹⁵⁾.

18 - ويدعو قرار جمعية الصحة العالمية بشأن "تعزيز الرعاية الجراحية الطارئة والأساسية والتخدير كعنصر من عناصر التغطية الصحية الشاملة" إلى حصول الجميع على الجراحة الضرورية في الحالات الطارئة، بما في ذلك ما يخص علاج الناسور والوقاية منه. وقد عمدت بلدان من بينها باكستان وجمهورية

United Nations Population Fund, Costing the three transformative results: the cost of the (13) transformative results UNFPA is committed to achieving by 2030 كانون الثاني/يناير 2020.

The Sustainable Development Goals Report 2019 (United Nations publication, Sales No. E.19.I.6) (14)

WHO and others, *Survive, Thrive, Transform: Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016-2030) - 2018 Monitoring Report: Current Status and Strategic Priorities* (Geneva, WHO, 2018). (15)

تنزانيا المتحدة ورواندا وزامبيا ونيجيريا إلى دمج خطط وطنية للتوليد الجراحي والتخدير في خططها الاستراتيجية الوطنية للصحة.

19 - وفي عام 2018، اعتمدت الجمعية العامة القرار 147/73، الذي دعت فيه إلى زيادة الاستثمارات وإلى التعجيل بالعمل على القضاء على ناسور الولادة في غضون عقد من الزمن، في إطار خطة الأمم المتحدة للنهوض بالمرأة. ويستند القرار 147/73 إلى القرارات السابقة (التي اتخذت في الأعوام 2007 و 2008 و 2010 و 2012 و 2014 و 2016 و 2018)، حيث جددت الدول الأعضاء تأكيد التزامها بتعزيز وحماية حقوق جميع النساء والفتيات، وبالسعي للقضاء على ناسور الولادة، بما في ذلك من خلال دعم حملة القضاء على الناسور. وكانت الجمعية العامة قد أقرت لأول مرة في عام 2007، باتخاذها القرار 138/62، بأن ناسور الولادة هو من بين المسائل الصحية الرئيسية بالنسبة للمرأة.

20 - ويُحتفل سنويا باليوم الدولي للقضاء على ناسور الولادة (23 أيار/مايو) من أجل التوعية وتعزيز الشراكات وتشجيع الالتزام والقيادة والمسؤولية الوطنية من أجل القضاء على ناسور الولادة.

باء - المبادرات الإقليمية الرئيسية

21 - 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.

22 - وجاءت حملة التعجيل بخفض وفيات الأم والوليد والطفل في أفريقيا تشجيعاً على تكثيف تنفيذ خطة عمل مابوتو لتفعيل إطار السياسة القارية من أجل الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية (2007-2010) والاستراتيجية الصحية في أفريقيا. وفي عام 2017، أعلن الاتحاد الأفريقي تمديد الحملة من عام 2016 حتى عام 2030. وأطلقت الحملة خمسون من بلدان المنطقة ونفذتها ضمن خرائط طريقها للتعجيل بخفض وفيات الأمومة، وفي استراتيجياتها للحد من الفقر وخططها الصحية؛ كما وضع 35 من هذه البلدان خططا تنفيذية لصحة الأم والوليد على مستوى المقاطعات. وكشف تقييم للحملة في الفترة بين عامي 2009 و 2019 عن أربع استراتيجيات تؤدي إلى النجاح: (أ) استخدام الهياكل القائمة؛ (ب) استخدام الابتكارات لتنفيذ تدخلات منخفضة التكلفة؛ (ج) إشراك شخصيات مرموقة ورفيعة المستوى؛ (د) تعزيز الشراكات من أجل دعم الأنشطة وإعطاء أولوية لصحة الأم والوليد والطفل⁽¹⁶⁾.

23 - وإقراراً بأن القضاء على الناسور عنصر رئيسي في تسخير العائد الديمغرافي وتمكين المرأة، وُضعت استراتيجية للقضاء على الناسور في غرب ووسط أفريقيا للفترة 2018-2021. وقد أُطلقت "مراكز تميز" جديدة للتدريب في المنطقة من أجل تحسين نوعية التعليم قبل الخدمة للقابلات والممرضات. وعززت منظمة الصحة لغرب أفريقيا وصندوق الأمم المتحدة للسكان قدرات 18 بلداً بشأن البيانات المتعلقة بالناسور. وقد أدمجت سبعة بلدان في المنطقة، وهي تشاد والسنغال وغانا والكاميرون ومالي والنيجور ونيجيريا، بيانات عن ناسور الولادة في نظم المعلومات المتعلقة بإدارة شؤون الصحة لديها.

24 - وتلبية لدعوة موجهة من صندوق الأمم المتحدة للسكان، قامت الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا، ومنظمة الصحة لغرب أفريقيا، ووكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، وجمعية EngenderHealth، في الجمعية العادية التاسعة عشرة لوزراء صحة الجماعة الاقتصادية لدول غرب

(16) تقييم حملة التعجيل بخفض وفيات الأمومة في أفريقيا للفترة 2009-2019.

أفريقيا في عام 2018، باتخاذ قرار بشأن القضاء على ناسور الولادة في منطقة الجماعة. وفي عام 2019، أكدت السيدات الأوليات في بلدان الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا من جديد التزامهن بإنهاء ناسور الولادة في المنطقة من خلال التوقيع على إعلان نيامي للسيدات الأوليات في بلدان الجماعة الاقتصادية لدول غرب أفريقيا: الدعوة إلى إنهاء زواج الأطفال وتعزيز تعليم الفتيات وتمكينهن⁽¹⁷⁾.

25 - ويعتبر مشروع تمكين المرأة والعائد الديمغرافي في منطقة الساحل استجابة مشتركة بين الأمم المتحدة ومجموعة البنك الدولي لدعوة رؤساء بلدان منطقة الساحل الستة: بوركينا فاسو وتشاد وكوت ديفوار ومالي وموريتانيا والنيجر. ومنذ عام 2015، قام المشروع بتعزيز البرامج الوطنية التي تشجع على الوقاية من الناسور، بما يشمل البرامج التي تركز على تشجيع الطلب على خدمات صحة الأم والوليد، وتمكين النساء والفتيات، ومنع الزواج المبكر، وزيادة توافر العاملين الصحيين المدربين، بمن فيهم القابلات. وسيعزز المشروع أيضاً الأطر القانونية التي تشجع حقوق المرأة في الصحة والتعليم باستثمارات إجمالية قدرها 680 مليون دولار من دولارات الولايات المتحدة بحلول عام 2020، وسيتوسع ليشمل بلدين إضافيين (الكاميرون وغينيا)⁽¹⁸⁾.

26 - وتتناول المبادرات الإقليمية الرئيسية، بما في ذلك خطة عام 2063: أفريقيا التي نصبو إليها، وحملة الاتحاد الأفريقي لإنهاء زواج الأطفال، والميثاق الأفريقي لحقوق الإنسان والشعوب، والميثاق الأفريقي لحقوق الطفل ورفاهيته، العوامل الأساسية المحددة لناسور الولادة. ووضعت خريطة طريق إقليمية لجعل الحمل أكثر أماناً في شرق أفريقيا والجنوب الأفريقي، وقدم صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاء حملة القضاء على ناسور الولادة الدعم للمبادرات القطرية الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة في المنطقة.

27 - ولا تزال منطقة آسيا والمحيط الهادئ تُكافح ناسور الولادة والناسور العلاجي على السواء. وبحلول عام 2019، كان 12 بلداً في المنطقة قد وضع خرائط طريق للحد من وفيات وأمراض الأمومة، بما فيها الناسور.

28 - وفي عام 2019، وضعت جامعة الدول العربية، بالشراكة مع صندوق الأمم المتحدة للسكان، أول استراتيجية إقليمية على الإطلاق للصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والأطفال والمراهقين، توفر للدول الأعضاء إطاراً استراتيجياً للاسترشاد به في الخطط الوطنية حتى عام 2030. وأجريت دراسة إقليمية عن توافر الموارد البشرية اللازمة لتقديم الرعاية في حالات الطوارئ في مجال التوليد والمواليد، مع تحليل أثر نوعية الرعاية في الحد من الناسور في المنطقة.

29 - ويشكل التعاون فيما بين بلدان الجنوب استراتيجية رئيسية من أجل بناء القدرات الوطنية في مجال التعامل مع الناسور. وقام شركاء حملة القضاء على الناسور، بما في ذلك مؤسسة التأهيل المجتمعي الشامل في تنزانيا، ومركز Evangel Fistula Center، ومؤسسة Hamlin Fistula بإثيوبيا، ومنندى باكستان الوطني المعني بصحة المرأة، بدعم جراح الناسور ذوي المهارات العالية من جميع مناطق العالم لتقديم التدريب والتوجيه والعلاج فيما يتعلق بالناسور في البلدان التي تتحمل أعلى عبء من الناسور.

Economic Community of West African States, “ECOWAS First Ladies affirm commitment to end child (17) marriage and promote girl-child education in the region”, 8 July 2019.

.World Bank, “Investing in girls and women’s empowerment in and beyond the Sahel”, 28 May 2020 (18)

جيم - المبادرات الوطنية الرئيسية

30 - على الرغم من أن البلدان تحرز تقدماً في الحد من الوفيات والاعتلال لدى الأمهات والأطفال والموليد، لا يزال الظلم الذي يشكله الناسور مستمراً. وقد انخفض معدل وفيات الأمومة على الصعيد العالمي بنسبة 38 في المائة في الفترة ما بين عامي 2000 و 2017⁽¹⁹⁾، وانخفض عدد وفيات الأمومة من 451 000 إلى 295 000 وفاة في السنة، ولكن لا تزال آلاف من حالات الناسور الجديدة تحدث كل عام.

31 - وتشكل مسؤولية الحكومات وقيادتها أمرين حاسمين في معالجة مشكلة الناسور. ويتعين على البلدان أن تخصص للصحة نسبة أكبر من ميزانياتها الوطنية، مع تقديم دعم تقني ومالي إضافي من جانب المجتمع الدولي. وفي عام 2018، وضعت السيدة الأولى في كينيا وجهات معنية أخرى إطار عمل استراتيجي (للفترة 2018-2022) لتعزيز الحياة الصحية والرفاه للنساء والأطفال والمراهقين، يستهدف الناسور وصحة الأم. وتشير البيانات إلى أن ما يقارب نصف البلدان السنتين المتضررة من ناسور الولادة لديها استراتيجيات وطنية للقضاء عليه⁽²⁰⁾، وأن 12 منها (وهي إثيوبيا، وأوغندا، وتوغو، والسنغال، وغانا، وغينيا، والكاميرون، ومالي، ومدغشقر، وموزامبيق، والنيجر، ونيجيريا) لها خطة تنفيذية محددة التكاليف والزمن. وإضافة إلى ذلك، أنشأ أكثر من 30 بلداً فرق عمل وطنية معنية بالناسور، وهي بمثابة آليات تنسيق ورصد لأنشطة الحكومات والشركاء.

32 - وتكتسي الشراكات أهمية رئيسية في مواصلة الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة. ففي نيجيريا، تدعم مؤسسة اتحاد الأمم المتحدة الائتماني الفدرالي (UNFCU) النساء الضعيفات في الأوضاع الهشة. وفي عام 2019، خصصت مؤسسة Kaduna Fifth Chukker Polo and Country Club موارد على مدى 10 سنوات لدعم جهود حكومة ولاية كادونا في القضاء على ناسور الولادة. وقامت حكومة جمهورية الكونغو الديمقراطية وصندوق الأمم المتحدة للسكان، بالتعاون مع القطاع الخاص، بتعبئة الموارد من خلال حفلات التبرع التي تنظم لدعم جراحة الناسور وعلاج ما يزيد على 2 000 امرأة.

33 - وفي منطقة أمريكا اللاتينية والبحر الكاريبي، وضعت هايتي تدابير متكاملة لمعالجة المضاعفات أثناء الولادة (بما في ذلك تعزيز قدرات المهنيين العاملين في مجال الصحة، والتدريب/التتقيف فيما يتعلق بالوقاية، وتشخيص حالات الناسور وإحالتها وعلاجها)؛ وإجراء حملات توعية، تشمل التواصل مع المجتمعات المحلية.

34 - وقد أقرت حكومة نيبال خريطة طريق بشأن الأمومة الآمنة وصحة الموليد مع التركيز على تغطية خدمات الأمومة الآمنة ونوعية هذه الخدمات، بما يشمل الوقاية من ناسور الولادة. وبالإضافة إلى ذلك، أطلق معهد B.P. Koirala للعلوم الصحية في نيبال، بالشراكة مع الرابطة الدولية لطب الأمراض البولية وأمراض النساء، برنامج زمالة لطب الأمراض البولية وأمراض النساء في عام 2019، وهو يشمل علاج ناسور الولادة.

WHO, *Maternal Mortality: levels and trends 2000 to 2017. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA*, (19)
World Bank Group and the United Nations Population Division (Geneva, 2019)

United Nations Population Fund, *The Maternal and Newborn Health Thematic Fund Report 2018* (20)
(September 2019).

35 - واتخذت بنغلاديش مبادرات لزيادة الخدمات المتعلقة بالناصور عن طريق إعداد كتيب جيب للعاملين الصحيين على المستوى الميداني لتحديد حالات الإصابة بالناصور في المجتمع المحلي وإحالتها إلى مرافق التشخيص والعلاج. وفي عام 2018، أدرج في منصة رصد معهد علم الأوبئة ومكافحة الأمراض والبحوث التابع للمديرية العامة للخدمات الصحية في بنغلاديش نظام لتتبع الناسور قائم على الهاتف لتحديد حالات الإصابة بالناصور. ولتيسير الوصول في الوقت المناسب إلى خدمات صحة الأم في بنغلاديش، وفرت مؤسسة الأمل وشركاؤها، بما في ذلك صندوق الأمم المتحدة للسكان، وسائل نقل طارئة للنساء الحوامل من لاجئي الروهينغا لنقلهن من المناطق النائية إلى المرافق الصحية. وهناك ما يقدر بنحو 2 000 امرأة أُصبن بالناصور في مجتمع اللاجئين الروهينغا في مقاطعة كوكس بازار⁽²¹⁾.

36 - ومنذ عام 2009، قدمت مؤسسة ناسور الولادة الدعم إلى 31 بلدا لإجراء 39 866 عملية جراحية للناصور في أفريقيا ومنطقة الدول العربية. وقد أدى إطلاق المؤسسة لشبكة للجراحين في كينيا وزامبيا إلى خضوع أكثر من 3 000 امرأة لعمليات جراحية غيرت حياتهن، وجرى الوصول بالمعلومات إلى أكثر من 500 000 شخص حتى الآن⁽²²⁾. وفي عام 2019، دعمت المؤسسة إجراء حلقات عمل للخبراء في كينيا وزامبيا، من أجل تعزيز مهارات جراحي الناسور في علاج سلس البول بعد علاج الناسور.

37 - وقد تمكنت مؤسسة Fistula Care Plus من الحد من الحواجز التي تعترض الكشف عن الناسور وعلاجه في أوغندا ونيجيريا. ومن خلال الاستعانة بالجهات المجتمعية والعاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية، ونظم الردود الصوتية التفاعلية، والخط الساخن لفحص الناسور، تحصل النساء اللائي يتم فحصهن على قسائم نقل للذهاب إلى مرفق لعلاج الناسور، مما أدى إلى زيادة عمليات الفحص والإحالة والتصدي للحواجز التي تعترض العلاج⁽²³⁾.

رابعاً - الإجراءات التي اتخذها المجتمع الدولي: التقدم المحرز والتحديات الهائلة المقبلة

ألف - الاستراتيجيات والتدخلات الوقائية الرامية إلى تحقيق الأهداف المتعلقة بصحة الأم والوليد والقضاء على ناسور الولادة

38 - تركز الحملة العالمية للقضاء على الناسور على أربع استراتيجيات رئيسية هي: الوقاية والعلاج وإعادة الإدماج الاجتماعي والدعوة. وتهدف الحملة، التي أطلقها صندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤه في عام 2003، إلى القضاء على الناسور على الصعيد العالمي. وهي حملة نشطة في أكثر من 55 بلداً وتجمع ما يقرب من 100 شريك. ويقود صندوق الأمم المتحدة للسكان الحملة، وهو يقوم بدور أمانة الفريق العامل المعني بناسور الولادة على الصعيد الدولي، وهو الهيئة الرئيسية لصنع القرار في إطار الحملة. ومنذ عام 2003، قدم الصندوق دعماً مباشراً إلى أكثر من 113 000 حالة لعلاج ناسور الولادة، وقام الشركاء،

Iftikher Mahmood and others. "Burden of Obstetric Fistula on the Rohingya Community in Cox's Bazar, (21) Bangladesh." *Nepal Journal of Obstetrics and Gynaecology*, vol. 13. (November 2018)

(22) مؤسسة ناسور الولادة، "التقرير السنوي لعام 2018".

Vandana Tripathi, Elly Arnoff and Pooja Sripad. "Removing barriers to fistula care: applying appreciative (23) inquiry to improve access to screening and treatment in Nigeria and Uganda". *Health Care for Women International*. July 2019

مثل مؤسسة إنجندر هيلث (EngenderHealth)، ومؤسسة الناسور، ومؤسسة التحرر من الناسور، ومؤسسة Direct Relief، ومنظمة أطباء بلا حدود، والاتحاد الائتماني الفيدرالي للأمم المتحدة، ومنظمة التركيز على الناسور (Focus Fistula)، ومنظمة التحالف الدولي للمرأة والصحة، ومؤسسة كوبونا (Kupona Foundation)، بدعم آلاف آخرين. وحصل الصندوق وحملة القضاء على الناسور على جائزة تمكين المرأة التي يمنحها الاتحاد الائتماني الفيدرالي للأمم المتحدة تقديراً للدور القيادي للصندوق على الصعيد العالمي وللتأثير التحويلي للحملة على الحد من أوجه عدم المساواة ولعملها من أجل وضع خطة عمل عالمية جديدة تقوم على مبادئ الحقوق وشمول الجميع والمساواة⁽²⁴⁾.

39 - وتمثل القابلات القوة العاملة الصحية الرئيسية التي توفر سلسلة الرعاية الكاملة من مرحلة ما قبل الحمل إلى الولادة وفترة ما بعد الولادة. وهن يؤديان دوراً حيوياً في تعزيز الصحة، وإنقاذ حياة الأمهات والمواليد الجدد، والوقاية من الأمراض مثل الناسور. ويمكن للقابلات اللاتي تلقين التدريب والدعم والتدريب على اتباع المعايير الدولية أن تقمن بتوفير 87 في المائة من الرعاية الصحية الأساسية المطلوبة في مجالات الصحة الجنسية والإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والمراهقين. وبحلول عام 2019، كان أكثر من 85 بلداً قد واءم مناهجه الدراسية بشأن القبالة مع المعايير العالمية للاتحاد الدولي للقابلات. ومنذ عام 2008، ساعد برنامج القبالة العالمي التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان، الذي يوجد الآن في 140 بلداً، في تدريب أكثر من 150 000 قابلة. وفي أكثر من 30 بلداً من البلدان ذات الأولوية، أُدمجت الوقاية من ناسور الولادة في المناهج الدراسية السابقة للخدمة، ويجري توعية القابلات وتدريبهن على الوقاية من ناسور الولادة والتعامل المبكر معه. وتبذل جهود من أجل كفالة زيادة مجمل توافر القابلات اللاتي يتلقين تدريباً ودعمًا جيدين بحيث تتاح خدماتهن حيثما تشتد الحاجة إليها. وتهدف استراتيجية عالمية جديدة للقبالة للفترة 2018-2030 إلى تحسين نوعية رعاية الأمهات والمواليد من خلال بناء قدرات القبالة على جميع مستويات المنظومة. وفي عام 2019، وضعت منظمة الصحة العالمية والشركاء إطار عمل "تعزيز تعليم القبالة الجيد من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة لعام 2030"⁽²⁵⁾ الذي سيسهم بشكل أكبر في تعزيز النوعية وبناء القدرات في مختلف أنظمة التعليم القطرية.

40 - وساعدت الرعاية الصحية الشاملة والميسورة التكلفة والعالية الجودة في القضاء على ناسور الولادة في البلدان المتقدمة. وتدعو المبادرة المعنونة "كل مولود جديد: خطة عمل للقضاء على الوفيات التي يمكن تجنبها"، التي تقودها منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة والشركاء، إلى شمول الجميع برعاية عالية الجودة بسبل ابتكارية مع تحقيق المساءلة وتوفير البيانات؛ والقيادة، والحوكمة، والشراكات، والتمويل؛ واستعراض الأهداف والغايات والإنجازات العالمية والوطنية للفترة 2014-2035. وتساعد هذه المبادرة أيضاً في القضاء على وفيات وأمراض الأمومة التي يمكن اتقاؤها، بما فيها ناسور الولادة. وأكمل 75 بلداً أداة التتبع الخاصة بمبادرة "كل مولود جديد"، وهو ما كشف عن تحسّن شامل في جميع الإنجازات الوطنية وبيّن وجود التزام على الصعيد القطري بتحقيق الإنجازات المقررة.

41 - ولكفالة حصول جميع النساء على الرعاية الصحية الجيدة أهمية حاسمة في القضاء على الناسور. وقد أطلقت منظمة الصحة العالمية واليونيسف وصندوق الأمم المتحدة للسكان وشركاؤهم شبكة تحسين

(24) انظر www.endfistula.org.

(25) WHO, Framework for action: strengthening quality midwifery education for universal health coverage

2030, 2019

نوعية الرعاية المقدمة لصحة الأم والوليد والطفل في عام 2017. وهذه الشبكة هي مبادرة قطرية، تنشط في 11 بلداً⁽²⁶⁾ ويدعمها إطار للرعاية الجيدة، بهدف خفض معدلات وفيات الأمهات ووفيات المواليد الجدد والمواليد الموتى إلى النصف في مرافق الرعاية الصحية المستهدفة بحلول عام 2022. وبحلول عام 2019، كانت نسبة 90 في المائة من البلدان المشاركة تنفذ خرائط طريق لنوعية الرعاية.

42 - ومن أجل تقديم دعم أفضل للبلدان في تحقيق أهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة، قامت 12 وكالة أثناء دورة الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام 2019 مبادرة "تعاون أقوى، صحة أفضل: خطة عمل عالمية لحياة صحية ورفاهية للجميع"⁽²⁷⁾. وتتضمن خطة العمل أربعة التزامات (المشاركة، والإسراع، والمواءمة، والمساءلة) وسبعة من مواضيع التعجيل (الرعاية الصحية الأولية، والتمويل المستدام للصحة، ومشاركة المجتمع المحلي والمجتمع المدني، والبرمجة المبتكرة في البيئات الهشة أو الضعيفة والاستجابة لنقشي الأمراض، والبحث والتطوير والابتكار والوصول، والبيانات والصحة الرقمية). وشراكة الوكالات الصحية الست (H6) آلية تحويلية تمثل حقبة جديدة في أداء الأمم المتحدة في البلدان (إذ تسخر نقاط القوة الجماعية لكل من صندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف وهيئة الأمم المتحدة للمرأة ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومجموعة البنك الدولي)، وبإمكانها أن تؤدي دوراً رئيسياً في ضمان التنسيق بين الوكالات والتعاون ضمن البلدان من أجل تنفيذ خطة العمل العالمية، وذلك بدعم القيادات والإجراءات القطرية من أجل صحة المرأة والطفل والمراهق.

43 - ويساهم حصول الجميع على خدمات تنظيم الأسرة في إنقاذ أرواح النساء وتحسين صحتهم بمنع حالات الحمل غير المقصود، وخفض حالات الوفاة والإعاقة الناجمة عن مضاعفات الحمل والولادة، بما في ذلك الناسور. والحصول على المعلومات الطوعية عن تنظيم الأسرة، والمشورة الجيدة، وإتاحة مجموعة من وسائل منع الحمل، أمر حاسم لتأخير الإنجاب المبكر. ومع ذلك، هناك أكثر من 230 مليون امرأة وفتاة مراهقة لا تلبى احتياجاتهن من وسائل تنظيم الأسرة ومنع الحمل⁽²⁸⁾. ومبادرة "تنظيم الأسرة في عام 2020"، وهي مبادرة لشراكة عالمية متركزة في 69 بلداً، تدعم تمكين النساء والفتيات، وتعزز حقوقهن في الحصول على خدمات تنظيم الأسرة المأمونة. وعلى سبيل المثال، في عام 2019، ساهم صندوق الأمم المتحدة للسكان في منع 8 ملايين حالة حمل غير مقصود، وتقادي 24 000 من وفيات الأمومة و 2,3 مليون حالة إجهاض غير آمنة⁽²⁹⁾.

44 - والنساء والفتيات المصابات بالناسور أو المتعافيات منه غالباً ما يعتبرن "خفيات" يُعانين من الإهمال والوصم. وقد تتكرر الإصابة بالناسور أيضاً لدى النساء اللاتي عولجن من الناسور جراحياً، ولكنهن لم يحصلن على أي متابعة طبية أو حصلن على متابعة ضئيلة، ثم حملن مرة أخرى. ودعت الجمعية العامة في قرارها 147/73، إلى أن تعترف حكومات البلدان المتأثرة بالناسور بأن ناسور الولادة حالة يجب الإبلاغ عنها على الصعيد الوطني، وبأنها تستدعي الإبلاغ الفوري والتتبع والمتابعة. ومن

(26) إثيوبيا، وأوغندا، وبنغلاديش، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وسيراليون، وغانا، وكوت ديفوار، وكينيا، وملاوي، ونيجيريا، والهند.

(27) <https://www.who.int/initiatives/sdg3-global-action-plan>

(28) United Nations Population Division, Estimates and projections of family planning indicators 2020. متاح على: https://www.un.org/en/development/desa/population/theme/family-planning/cp_model.asp

(29) صندوق الأمم المتحدة للسكان، UNFPA Supplies Annual Report 2019. <https://www.unfpa.org/publication/unfpa-supplies-annual-report-2019>

الأهمية بمكان وضع وتعزيز آليات منهجية لتسجيل الناسور وتتبعه، مع اتباع نهج قائم على الحقوق على صعيد المجتمع المحلي وعلى صعيد المرافق وعلى الصعيد الوطني، وذلك من أجل المساعدة على منع تكرار الإصابة بالناسور؛ وضمان بقاء ورفاه النساء ومواليدهن في حالات الحمل اللاحقة؛ ودعم من يعانين من ناسور الولادة غير القابل لإجراء عمليات أو غير القابل للشفاء، وضمان دمج برامج الناسور التي تعتمد على البيانات بشكل جيد في نظم صحة الأمومة.

45 - ويشكل إدكاء الوعي العام للمجتمعات وتوعيتها وحشدها استراتيجيات مهمة لانتقاء ناسور الولادة. وتعتبر النساء ضحايا الناسور مناصرات أساسيات لهذا الجهد. وتقوم منظمات عديدة بتدريب من سبق لهن أن أصبن بالناسور كسفيرات للأمومة الآمنة يتولين تثقيف النساء والأسر والمجتمعات بشأن الرعاية السابقة للولادة والولادة الآمنة؛ وتحديد ضحايا ناسور الولادة وإحالتهم للعلاج؛ وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهن، وبالتالي كسر حلقة العزلة والمعاناة.

46 - وينبغي أن تكون الرعاية التي تركز على المرأة، والتي تستند إلى احتياجاتها، هي الأساس الذي يستند إليه في تحسين نوعية الرعاية التي تتلقاها المرأة. وفي عام 2018، حددت حملة قام بها تحالف الشريط الأبيض بعنوان "ما تريده النساء" (What Women Want) الرعاية المحترمة والكرامة والمياه والصرف الصحي والنظافة والأدوية والإمدادات، وزيادة القابلات والأطباء الأكفاء والأفضل دعماً، ومنتشآت الرعاية الصحية الأقرب والتي تعمل بكامل طاقتها كأولويات قصوى للنساء. وقد تحقق ذلك من خلال مقابلات أجريت مع 1,2 مليون امرأة وفتاة من 114 بلداً⁽³⁰⁾. وفي عام 2019، جمع مؤتمر "المرأة نبغ الحياة" في فانكوفر صانعي السياسات والمدافعين عن المرأة والناشطين لإلهام الاستثمارات في المساواة بين الجنسين، وهذا أمر ضروري أيضاً للقضاء على الناسور.

باء - الاستراتيجيات والتدخلات العلاجية

47 - في حين أننا نسعى جاهدين لتحقيق هدف الأمين العام المتمثل في القضاء على الناسور بحلول عام 2030، لا يزال هناك الكثير من العمل الذي يتعين القيام به في مجال العلاج. وقد أحرز تقدم كبير على الصعيد العالمي، مثلما يتبين من الانخفاض الكبير في حالات الإصابة بالناسور. ومن خلال الجهود التي تبذلها الأمم المتحدة ومجموعة كبيرة من الشركاء (مثل منظمة EngenderHealth، والاتحاد الدولي لطب النساء والتوليد، ومؤسسة التخلص من الناسور (Freedom From Fistula)، ومؤسسة الناسور (Fistula Foundation)، ومستشفى هاملين، ومنظمة سفن العمل الإنساني (Mercy Ships)، ومنظمة أطباء بلا حدود)، تم تدريب العديد من الجراحين ويجري توفير معالجات للناسور في أجزاء واسعة من العالم النامي. ومع ذلك، لا تزال هناك تحديات هائلة: فيتوجب اتخاذ قرارات رشيدة واستراتيجية لتحقيق التوازن في التمويل المتزامن وتوفيره من أجل تحديد النساء المصابات بالناسور والعمل معهن للحصول على رعاية جيدة، واستمرار توفير الموارد لإجراء عمليات جراحية ترميمية معقدة، حتى للنساء اللواتي يعشن في أكثر الأماكن نأياً وأكثر الظروف فقراً.

48 - ووضع صندوق الأمم المتحدة للسكان وحملة القضاء على الناسور وشركاؤهم (مثل منظمة Direct Relief، ومؤسسة الناسور (Fistula Foundation)، والجمعية الدولية لجراحي ناسور الولادة)

مبادئ توجيهية جديدة للإدارة السريرية وإعداد البرامج لناسور الولادة والأنواع الأخرى من ناسور الأعضاء التناسلية للإناث. ويستند الدليل إلى توجيهات منظمة الصحة العالمية والأمم المتحدة لعام 2006 بشأن ناسور الولادة، ويقدم منظورا واسعا للتصدي للناسور⁽³¹⁾. وتعكس المبادئ التوجيهية التقدم المحرز في مجال الوقاية من ناسور الولادة ومعالجته والتعافي منه، واستراتيجية جديدة للمستقبل، بما في ذلك التأكيد على جودة الرعاية كعامل هام لتحسين النتائج الصحية للأمم.

49 - ويوسع مشروع "تعزيز رعاية المصابات بالناسور"، الذي تموله وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة وتقوده منظمة EngenderHealth، إمكانية الوصول إلى الخدمات المتعلقة بالناسور، وبيني قاعدة للأدلة من أجل القضاء عليه. وقد بنى المشروع قاعدة بيانات عالمية لرصد وإدارة البيانات البرنامجية المتعلقة بالناسور باستخدام نظام المعلومات المتعلقة بإدارة شؤون الصحة للمقاطعات كمنصة له. وفي الفترة بين عامي 2013 و 2018، قدم المشروع الدعم لأكثر من 13 000 معالجة، وقام بتدريب 76 جراحاً مختصاً بالناسور وأكثر من 5 600 أخصائي صحي، وذلك من أجل بناء قدرة مستدامة لعلاج الناسور. وعملت منظمة IntraHealth، بدعم من وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة، مع شركاء محليين في مالي (في الفترة 2009-2019)، حيث استثمرت في العاملين في مجال الرعاية الصحية وبناء المهارات من أجل صحة المرأة، مما أدى إلى تعزيز نظام الرعاية الصحية.

50 - وأطلقت الجمعية الدولية لجراحي ناسور الولادة وصندوق الأمم المتحدة للسكان مجموعة أدوات لعلاج الناسور تضم اللوازم الضرورية لإجراء جراحة الناسور، معززة بذلك تيسير الحصول على الرعاية الجيدة للمصابات بالناسور. وفي عامي 2018 و 2019، قام صندوق الأمم المتحدة للسكان بشراء 1 245 من هذه المجموعات لاستخدامها في مرافق في 25 بلداً.

جيم - الاستراتيجيات والتدخلات المتعلقة بإعادة الإدماج

51 - يتعين اتباع نهج شامل يعالج الاحتياجات النفسية والاجتماعية والاقتصادية للمتعافيات من الناسور من أجل ضمان التعافي والشفاء التامين. وتُعد متابعة مريضات الناسور حلقة مهمة ناقصة في سلسلة الرعاية. وتوجد لدى ما لا يقل عن 27 بلداً آليات لمتابعة المتعافيات بعد العلاج. ولا تزال هناك ثغرة كبيرة تتمثل في إعادة الإدماج الاجتماعي المكثف للنساء والفتيات اللواتي تُعتبر حالاتهن غير قابلة للعلاج الجراحي أو للشفاء، لأنهن يواجهن تحديات اجتماعية كبيرة. ويتعين اتباع نهج فردي مصمم خصيصاً ليناسب احتياجاتهن. وتعد المساندة النفسية ضرورية لجميع المصابات بالناسور، ولا سيما اللواتي لم يبرأن منه تماماً⁽³²⁾. ويكتسي توفير الفرص الاجتماعية والتعليمية والاقتصادية أهمية كبيرة في مساعدتهن على إعادة بناء حياتهن وسبل كسبهن للعيش، واستعادة كرامتهن وصوتهن. ومن الأهمية بمكان زيادة التمويل للرعاية الشاملة للناسور لضمان تحقيق نتائج إيجابية.

(31) منظمة الصحة العالمية ناسور الولادة: المبادئ التوجيهية للإدارة السريرية وإعداد البرامج. (جنيف، 2006).

(32) Mary Stokes and others. "Persistent depression after obstetric fistula repair". *International Journal of Gynecology and Obstetrics*. vol. 147, issue 2 (November 2019).

دال - البحوث وجمع البيانات وتحليلها

52 - يساعد اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان على كشف أوجه عدم المساواة والتمييز الكامنة وراء الإصابة بناسور الولادة، من خلال عدة عوامل متقاطعة. ويصيب الناسور في المقام الأول النساء الريفيات الفقيرات اللواتي يعشن في المناطق النائية حيث تندر الخدمات الصحية. وتمثل هذه العوائق المتقاطعة التي تعترض توفير الرعاية التوليدية المنقذة للحياة، بما في ذلك لتفادي الإصابة بالناسور، نقطة التقاء بين مجموعة من حقوق الإنسان مثل الحق في المساواة وعدم التمييز والحق في الصحة. وتتجاوز المساءلة في مجال حقوق الإنسان رصد البيانات من خلال وضع آليات للانتصاف (يمكن مثلاً للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان التحقيق في قضايا العنف المرتبط بالإنجاب والناسور وإحالتها إلى المحاكم)؛ وعن طريق آليات المساءلة الاجتماعية التي يمكن من خلالها للنساء والفتيات المصابات ومنظمات المجتمع المدني وجماعات حقوق الإنسان رصد كيفية تنفيذ البرامج والخدمات والميزانيات المتعلقة بصحة الأم ورعاية الناسور.

53 - وفي عام 2020، نشرت *المجلة الدولية لطب النساء والتوليد* ملحقاً خاصاً بشأن "ناسور الولادة: وضعنا الحالي"، الذي يعرض الابتكارات في نوعية الرعاية وإعادة الإدماج الاجتماعي، ويؤكد على ضرورة التعجيل بالتقدم نحو القضاء على ناسور الولادة بحلول عام 2030.

54 - وأحرز تقدم في تحسين توافر البيانات المتعلقة بالناسور، بما في ذلك إدماج بيانات الناسور في نظم المعلومات المتعلقة بإدارة شؤون الصحة، وإدماج وحدة نموذجية موحدة لناسور الولادة في المسوح الديمغرافية والصحية في عدد متزايد من البلدان. ويتواصل تحسين الخريطة العالمية لناسور الولادة وتوسيع نطاقها، ويهدف ذلك إلى إعطاء لمحة عن حالة قدرات علاج الناسور على صعيد العالم⁽³³⁾. ومع ذلك، لا تزال البيانات والبحوث القوية المتعلقة بالناسور بمثابة تحدٍ. وقد قُدمت توصيات لإدماج عمليات المراقبة والرصد الروتينية للناسور في النظم الصحية الوطنية. وفي إثيوبيا، وُضعت استراتيجية لإدراج مراقبة الناسور في إدارة حالات الطوارئ في مجال الصحة العامة لتحسين تحديد حالات الإصابة بالناسور من أجل توفير الرعاية في الوقت المناسب. ويهدف السجل الآلي العالمي لناسور الولادة الذي وضعته منظمة *Operation Fistula* إلى تعزيز القدرة على الرصد والتقييم في مجال معالجة المريضات ومتابعة حالاتهن.

55 - ووُضعت تقديرات جديدة للعبء العالمي للناسور استناداً إلى نموذج وضعته كلية بلومبرغ للصحة العامة بجامعة جونز هوبكنز بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية. وتشكل التقديرات، التي صيغت بالاستناد إلى بيانات من 55 بلداً وبدعم من حملة القضاء على الناسور، خطوة رئيسية إلى الأمام في فهم العبء الذي يشكله الناسور. وستكون هذه البيانات حيوية في النهوض بالتخطيط للجهود الرامية إلى القضاء على الناسور وتنفيذها ورصدها.

56 - ويعد التخطيط للقوى العاملة في القطاع الصحي القائم على البيانات والأدلة أمراً حيوياً للقضاء على ناسور الولادة، ومساهمة فعالة من حيث التكلفة في تحسين نتائج الرعاية الصحية الجنسية/الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد والمراهقين. وتهدف استراتيجية منظمة الصحة العالمية بشأن الموارد البشرية الصحية: القوى العاملة 2030، إلى تحقيق الأداء الأمثل للقوى العاملة الصحية ونوعيتها وتأثيرها من خلال

(33) انظر: www.globalfistulamap.org/

سياسات معززة بالأدلة متعلقة بالموارد البشرية في مجال الصحة، مما يساهم في تحقيق نمط الحياة الصحية والرفاه، والتغطية الصحية الشاملة الفعالة، والمرونة، وتعزيز النظم الصحية على جميع المستويات.

57 - ولاتقاء الإصابة بناسور الولادة، يعد توافر رعاية صحية جيدة عند الحاجة إليها، بما في ذلك التوليد في حالات الطوارئ ورعاية المواليد، أمراً بالغ الأهمية. وقد أتمت عشر بلدان بنجاح تحليلاً جغرافياً لإدارة شبكاتها الوطنية لمرافق التوليد في حالات الطوارئ ورعاية المواليد وتقدير تغطية الخدمات للسكان⁽³⁴⁾. وفي 7 من أصل 10 بلدان، لا تزال التغطية السكانية منخفضة نتيجةً لسوء أحوال الطرق ونقص الموظفين والحوافز المالية التي تعيق الإحالة. وسيواصل صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية واليونيسف تطوير شبكة مرافق التوليد في حالات الطوارئ ورعاية المواليد على الصعيد الوطني، وتوسيع نطاق هذا البرنامج ليشمل بلدانا أخرى.

58 - ويجري بصورة متزايدة تعزيز نظم مراقبة الوفيات النفاسية التي تحدث قبيل وبعيد الولادة والتصدي لها وإضفاء الطابع المؤسسي عليها في عدة بلدان بدعم من صندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية. وقد وضع ثلاثون بلداً برامج مراقبة الوفيات النفاسية التي تحدث قبيل وبعيد الولادة والتصدي لها؛ وينفذ 13 بلداً ذلك البرنامج في جميع المقاطعات؛ وقد سجل 29 بلداً معدلات للإخطار بوفيات الأمهات، فضلاً عن معدلات لمراجعة وفيات الأمهات، لرصد تنفيذ برامجها الوطنية. وتُصدر عشر بلدان تقارير سنوية لتتبع تنفيذها.

هاء - الدعوة والتوعية

59 - لقد ساعدت القصص المؤثرة في وسائل الإعلام التي تظهر الوجه الإنساني لناسور الولادة؛ وإعلاء الصوت من جانب المناصرين المؤثرين ودعاة التصدي لناسور؛ وتعزيز التعاون والتنسيق مع الشركاء، على ضمان عدم نسيان مسألة الناسور. وبذلت جهود متضافرة لتسليط الضوء على مسألة الناسور، بما في ذلك من خلال صندوق الأمم المتحدة للسكان، وحملة القضاء على الناسور، والشركاء، مع ضمان إرسال رسائل قوية والاضطلاع بأنشطة هامة للتواصل فيما يتعلق بناسور الولادة والتوعية به وتقديم الدعم في البلدان التي تنوء بأعباء كبيرة فيما يتصل بالناسور وفي جميع أنحاء العالم. وقد تحولت اثنتان من المتعافيات من ناسور الولادة إلى دعاة، وهما كيفن نالوبوما من أوغندا ورازيا شمشاد من باكستان، وشاركتا في قمة نيروبي لعام 2019، وتحدثتا عن تجربتيهما، وساهمتا في المناقشات بشأن الخدمات الصحية الجيدة والمنصفة.

60 - وفي تعليق ورد في مجلة *Lancet Global Health*، احتفالاً باليوم العالمي للقضاء على ناسور الولادة لعام 2019، أكدت جهات رائدة في مجال صحة الأم والعلاج من الناسور والجراحة الآمنة على الأهمية الحاسمة التي يكتسبها حصول الجميع على الرعاية الماهرة عند الولادة - بما في ذلك الرعاية التوليدية الطارئة ورعاية حديثي الولادة والمواليد والجراحة الآمنة - من أجل القضاء على وفيات واعتلال الأمهات والمواليد التي يمكن اتقاؤها، بما في ذلك ناسور الولادة ووفيات الأجنة⁽³⁵⁾. واستناداً إلى توصيات لجنة لانسييت للصحة العالمية المعنية بالنظم الصحية العالية الجودة في عصر أهداف التنمية المستدامة

(34) بن، وبيروني، وتشاد، وتوغو، والسنغال، والسودان، وغينيا، وكوت ديفوار، والكونغو، ومدغشقر.

(35) Lauri Romanzi and others, "Meeting the SDG challenge to end fistula & preventable childbirth-related morbidity & mortality" *Lancet: Global Health* 2019 vol. 7, No. 7 (May, 2019).

ولجنة لانسيت المعنية بالجراحة على الصعيد العالمي، شدد المؤلفون على ضمان حصول جميع النساء والفتيات اللواتي يحتجن إلى الجراحة على جراحة توليدية في الوقت المناسب عالية الجودة ومنقذة للحياة بوصفها قضية أساسية من قضايا حقوق الإنسان واستراتيجية رئيسية لتحقيق أهداف التنمية المستدامة.

61 - وللتعجيل بالالتزام والعمل العالميين من أجل القضاء على الناسور، أصدرت الدول الأعضاء نداءً للعمل من أجل وضع خريطة طريق عالمية للقضاء على الناسور في غضون عقد من الزمن، على النحو الوارد في قرار الجمعية العامة 147/73. وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2018، نُظِم اثنان من الاجتماعات التي تعقد مرة كل سنتين للنهوض بحملة القضاء على الناسور في كاتماندو:

(أ) شهد اجتماع عام 2018 للفريق العامل الدولي المعني بناسور الولادة، الذي نظمه صندوق الأمم المتحدة للسكان وحملة القضاء على الناسور، مشاورات تعاونية مع شركاء الحملة، حيث تم جمع مدخلات لوضع خريطة طريق عالمية للقضاء على الناسور.

(ب) جمع المؤتمر السابع للجمعية الدولية لجراحي ناسور الولادة (2018) جراحين في مجال الناسور ومتعافيات من الناسور وقابلات وشركاء إنمائيين في مجال الصحة العامة لاستعراض التقدم المحرز والبحوث والمستجدات المتعلقة بالوقاية من الناسور وعلاجه وإعادة الإدماج. وسلط المؤتمر الضوء على نوعية الرعاية وارتفاع معدل الإصابة بالناسور العلاجي المنشأ وأهمية الممارسات الجراحية المأمونة. ودعا إعلان كاتماندو الناجم عن المؤتمر إلى وضع استراتيجيات وخطط عمل على المستويات العالمية والإقليمية والوطنية تشمل أهدافاً مرحلية وتكون محل رصد وتقييم.

واو - الحاجة العالمية إلى تعزيز الدعم المالي

62 - يشكل عدم كفاية الموارد المالية اللازمة لصحة الأم، بما في ذلك علاج ناسور الولادة، تحدياً أمام إنهاء هذه الحالة⁽³⁶⁾. ولا تزال المساهمات المقدمة إلى حملة القضاء على الناسور غير كافية إلى حد كبير لتلبية الاحتياجات الراهنة. ومن الضروري زيادة الاستثمارات وتكثيف تعبئة الموارد (بما في ذلك الموارد المحلية) في البلدان لدعم تحسين صحة الأم والوليد والقضاء على الناسور.

63 - ويجري إدماج الجهود الرامية إلى القضاء على الناسور في المبادرات الأوسع نطاقاً المعنية بصحة الأم والطفل، وهذه الجهود تدعمها هذه المبادرات التي تشمل ما يلي: الاستراتيجية العالمية "كل امرأة، كل طفل" بشأن صحة المرأة والطفل والمراهق (2016-2030)، وشراكة الوكالات الست، ومبادرة ماسكوكا بشأن صحة الأم والوليد والطفل، والشراكة في مجال صحة الأم والوليد والطفل، والصندوق المواضيعي لصحة الأم والوليد التابع لصندوق الأمم المتحدة للسكان⁽³⁷⁾، وشبكة جودة الرعاية، ومرفق التمويل العالمي.

64 - وفي الفترة 2018-2019، تضمنت المساهمات في حملة القضاء على الناسور على المستويين العالمي والوطني التزامات مالية من حكومات ألمانيا، وبلجيكا، وبولندا، وجمهورية كوريا، والسويد، وفرنسا، وكندا، ولكسمبرغ، ومبادرة تسليط الضوء. وتبرعت بأموال إضافية مؤسسات خيرية منها منظمة أصدقاء

(36) انظر: <https://www.who.int/pmnch/media/news/2019/funding-sexual-reproductive-health-and-rights/en>

(37) صندوق الأمم المتحدة للسكان، الصندوق المواضيعي لصحة الأم والوليد: المرحلة الثالثة من خطة الأعمال (2018-2022).

صندوق الأمم المتحدة للسكان (منظمة غير ربحية) ومؤسسة الاتحاد الائتماني الفيدرالي للأمم المتحدة، ومؤسسة زونتا الدولية.

خامسا - استنتاجات وتوصيات

65 - يمثل عام 2020 انطلاق العد التنازلي لمدة 10 سنوات لهدف إنهاء ناسور الولادة بحلول عام 2030. ولتحقيق هذا الهدف، يلزم تكثيف الجهود والموارد والشراكات لتحديد الأولويات وتحسين البرامج الرامية إلى تحسين الصحة الإنجابية للمرأة، بما في ذلك الوقاية من ناسور الولادة وعلاجه. وينبغي مواصلة الاستراتيجيات الوطنية لتعكس الجدول الزمني الجديد للقضاء على الناسور بحلول عام 2030. وهذا أمر وثيق الصلة بالموضوع، لأن جائحة كوفيد-19، تهدد بتقويض المكاسب التي تحققت في مجال الصحة الإنجابية وصحة الأم.

66 - وثمة حاجة إلى تعزيز النظم الصحية لتحسين النوعية من أجل الحد من وفيات الأمهات والأمراض النفاسية مثل الناسور التوليدي والعلاجي. وفي حين أن الجراحة هي إحدى الطرق الرئيسية لمنع ناسور الولادة عند إعاقة المخاض، فإن تزايد حالات ناسور الولادة العلاجي يهدد التقدم المحرز في تحسين إمكانية الحصول على الجراحة والاستعانة بهذه الخدمات. ومع زيادة تدابير السلامة والتدريب الجراحي، يمكن القضاء على كلا النوعين من الناسور.

67 - وينبغي تسخير أوجه التقدم في مراقبة الأمراض والتكنولوجيا لرصد التقدم المحرز في القضاء على الناسور. ويلزم توفير بيانات لتتبع الحالات الجديدة، وعن وضعية الحالات القائمة التي عولجت، وعن النتائج الجراحية والاجتماعية، من أجل بلوغ هدف القضاء على الناسور بحلول عام 2030.

68 - وثمة حاجة ماسة إلى زيادة الالتزام السياسي وتولي القيادات الوطنية زمام الأمور وزيادة التعبئة المالية من أجل التعجيل بإحراز تقدم نحو القضاء على الناسور، بوسائل منها تنفيذ استراتيجيات لمنع وقوع إصابات جديدة وعلاج جميع الحالات القائمة. وهناك حاجة ملحة ومستمرة إلى التعاون وإقامة شراكات وطنية وإقليمية ودولية ملتزمة ومتعددة السنوات مع القطاعين العام والخاص لتوفير الموارد اللازمة للوصول إلى جميع النساء والفتيات اللاتي يعانين من الناسور، وكفالة بذل جهود كافية ومستدامة للقضاء على هذه الحالة. وينبغي توجيه اهتمام خاص لتكثيف الدعم المقدم إلى البلدان التي سجلت أعلى معدلات وفيات وأمراض الأمهات، وكفالة توفير سبل الحصول مجاناً على خدمات علاج الناسور.

69 - ومن المهم بذل جهود عاجلة لتحسين المحددات الاجتماعية التي تؤثر على صحة المرأة وسلامتها ورفاهها، وتشمل توفير التعليم لجميع النساء والفتيات؛ وتعزيز حقوق الإنسان الخاصة بهن وحمايتهن؛ والتمكين الاقتصادي (مثل الحصول على الائتمانات البالغة الصغر والإدخار والتمويل الصغير، وما إلى ذلك)، والإصلاحات وإجراءات الحماية القانونية والاجتماعية (مثل الإلزام بالنواحي القانونية) لحماية النساء والفتيات من العنف والتمييز، وزواج الطفلات والحمل المبكر.

70 - ومن الضروري إدماج التغطية بالرعاية الصحية، على النحو المطلوب في أهداف التنمية المستدامة، وذلك في عمليات التخطيط والتشغيل على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي من أجل القضاء على ناسور الولادة. وهناك توافق عالمي في الآراء بشأن التدخلات الرئيسية اللازمة للحد من وفيات الأمهات

وإعاقاتهم، وهناك حاجة ملحة إلى زيادة التدخلات الثلاثة المعروفة والفعالة من حيث التكلفة من قبل القابلات الماهرات وخدمات رعاية التوليد والمواليد في حالات الطوارئ وتنظيم الأسرة.

71 - ويجب على الدول الأعضاء والمجتمع الدولي القيام على وجه السرعة بالإجراءات الحاسمة التالية، مع اتباع نهج قائم على حقوق الإنسان، من أجل التعجيل بإحراز تقدم نحو القضاء على ناسور الولادة خلال عقد واحد، وتحقيق أهداف التنمية المستدامة:

استراتيجيات وتدخلات الوقاية والعلاج

(أ) ضمان الاستثمار والتخطيط للحفاظ على و/أو إعادة إنشاء وتعزيز خدمات التوليد الأساسية؛ وتعزيز نظم الرعاية الصحية الإنجابية ورعاية الأم والوليد (بما في ذلك الرعاية الجيدة قبل الولادة وأثناء الولادة وبعدها) بتوفير موظفين طبيين مدربين تدريباً جيداً ومهرة (أي القابلات والأطباء والجراحين والممرضات وأطباء التخدير) والهياكل الأساسية والإمدادات، حتى أثناء الأوبئة وحالات الطوارئ. وبالإضافة إلى ذلك، من المهم التأكد من وجود آليات ضمان الجودة والرصد أثناء حالات الطوارئ الصحية العامة؛ وتنفيذ استراتيجيات لضمان الوصول في الوقت المناسب إلى العمليات الجراحية العلاجية المأمونة والجيدة؛

(ب) وضع وتنفيذ ورصد استراتيجيات وسياسات وخطط عمل وميزانيات وطنية شاملة قائمة على الحقوق ومراعية للاعتبارات الجنسانية ومتعددة القطاعات للقضاء على ناسور الولادة بحلول عام 2030. ويجب أن تُدرج الخطط والميزانيات الوقائية من الناسور وعلاجه وإعادة الإدماج الاجتماعي والاقتصادي والمتابعة في البرمجة والميزنة لتحقيق أهداف التنمية المستدامة (بما في ذلك منع زواج الطفلات وحمل المراهقات وإنهاء العنف الجنساني وعدم المساواة بين الجنسين)؛

(ج) تعزيز فرق العمل الوطنية المعنية بالناصور التي تقودها الحكومة، لتعزيز التنسيق الوطني وتحسين التعاون بين الشركاء، بما في ذلك إقامة شراكات مع الجهود القطرية لزيادة القدرة على إجراء العمليات الجراحية وتعزيز حصول الجميع على الجراحة الأساسية والمنقذة للحياة، ومع الوزارات الرئيسية (الشؤون الجنسانية، والحماية الاجتماعية، والمالية، والتعليم، وما إلى ذلك)؛

(د) ضمان التكافؤ في إمكانية الحصول على الخدمات ونطاق تغطيتها، من خلال خطط وسياسات وبرامج وطنية، بحيث تصبح خدمات الرعاية الصحية للأمهات والمواليد، وخاصة رعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة والقبالة الماهرة وعلاج الناسور وخدمات تنظيم الأسرة، متيسرة مالياً وثقافياً، بما في ذلك في أبعد المناطق النائية؛

(هـ) تحسين جودة التدريب الجراحي والرعاية الصحية التوليدية في البلدان للوقاية من جميع أنواع الناسور؛

(و) تحسين مسارات الإحالة؛ وزيادة إمكانية الحصول على خدمات ناسور الولادة لجميع من يحتاجون إليها، بسبل منها توفير خدمات الناسور المتاحة باستمرار في مستشفيات مختارة استراتيجياً، وتوفير سلسلة كاملة من الرعاية والمتابعة الشاملتين للناجين من ناسور الولادة، وزيادة توافر الجراحين المختصين بالناصور الأكفء المصحوبين بآليات ضمان الجودة لمعالجة التأخر الكبير في عدد النساء والفتيات اللاتي ينتظرن الرعاية؛

(ز) التركيز على التغطية الصحية للجميع لضمان إمكانية حصول الجميع على كامل سلسلة الرعاية، وبخاصة في المناطق الريفية والنائية، من خلال العدالة في توزيع مرافق الرعاية الصحية والعاملين الطبيين المدربين، والتعاون مع قطاع النقل لتوفير النقل بأسعار ميسورة، وتشجيع الحلول المجتمعية ودعمها.

الدعم المالي لتوفير وسائل الوقاية من ناسور الولادة وعلاجه للجميع

(ح) زيادة الميزانيات الوطنية للرعاية الصحية، وضمان تخصيص أموال كافية لحصول الجميع على الرعاية الصحية، بما في ذلك إعادة إنشاء/تعزيز الخدمات الصحية الأساسية للأمهات (الرعاية الجيدة قبل الولادة وأثناء الولادة وبعدها) ورعاية مرضى الناسور (في فترة ما بعد جائحة كوفيد-19)؛

(ط) ضمان أن تعالج السياسات والبرامج الوطنية أوجه التفاوت، وأن تصل إلى النساء والفتيات الفقيرات والضعيفات، بما في ذلك تقديم خدمات الرعاية الصحية المجانية أو المدعومة دعماً كافياً للأمهات والمواليد، وإتاحة علاج ناسور الولادة لجميع المحتاجات إليه، وكفالة فرص مشاركتهن وانخراطهن على نحو نشط في رصد تنفيذ السياسات وتقديم الخدمات.

(ي) تعزيز التعاون الدولي، بما في ذلك تكثيف الدعم التقني والمالي، وبخاصة للبلدان التي تنوء بأعباء كبيرة، من أجل القضاء على ناسور الولادة في غضون عقد واحد، ومنع الناسور، خصوصاً في السياقات الهشة؛

(ك) تعبئة القطاعين العام والخاص لضمان زيادة التمويل اللازم، ولضمان إمكانية التنبؤ به واستمراره وكفايته، بما في ذلك وضع خريطة طريق عالمية، للقضاء على ناسور الولادة في غضون عقد واحد.

الاستراتيجيات والتدخلات المتعلقة بإعادة الإدماج

(ل) ضمان أن تحصل جميع ضحايا ناسور الولادة، بمن فيهن اللاتي تعتبر حالاتهن غير قابلة للشفاء أو غير قابلة للعلاج الجراحي، على خدمات إعادة الإدماج الاجتماعي والتوجيه والتعليم وتنمية المهارات والأنشطة المدرة للدخل والدعم الأسري والمجتمعي؛

(م) إنشاء وتعزيز نظم وآليات متابعة، لجعل ناسور الولادة حالة يتعين الإبلاغ عنها على الصعيد الوطني، تشمل مؤشرات لتتبع رفاه جميع ضحايا الناسور وإعادة إدماجهم، مع كفالة نهج قائم على حقوق الإنسان؛

(ن) وضع استراتيجيات لمساعدة النساء على منع حدوث ناسور آخر بعد النجاح في معالجته، بما في ذلك توفير التعليم وتنظيم الأسرة والتخطيط للولادة القيصرية.

الدعوة والتوعية

(س) تمكين الناجيات من ناسور الولادة من توعية المجتمعات المحلية وتعبئة طاقاتها، بوصفهن داعيات للقضاء على الناسور والأمومة الآمنة، والمشاركة بنشاط في صياغة السياسات، وتصميم الخدمات وتقديمها، ورصد حقوق الإنسان والمساءلة عنها؛

(ع) تعزيز التوعية والدعوة، بطرق منها وسائط الإعلام والمدارس ومرافق الرعاية الصحية وبرامج التوعية المجتمعية، من أجل إيصال رسائل مهمة بشأن الوقاية من ناسور الولادة وعلاجه وإعادة الإدماج الاجتماعي؛

(ف) تعبئة المجتمعات المحلية، بما في ذلك الزعماء الدينيين وقادة المجتمع المحلي والجماعات النسائية ومنظمات المجتمع المدني والنساء والفتيات والرجال والفتيان، لكفالة إسماع أصوات الشباب، من أجل مناصرة ودعم إتاحة الرعاية الصحية للجميع، وكفالة أعمال حقوق الإنسان، والحد من الوصم والتمييز؛

(ص) ضمان المساواة بين الجنسين، وتمكين النساء والفتيات، بما يشمل الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية والبرمجة الكلية الشاملة (بما في ذلك الحيز الآمن والتوجيه وأسباب المعيشة)، والاعتراف بأن سلامة النساء والفتيات لها أثر إيجابي هام على بقاء وصحة الأطفال والأسر والمجتمعات؛

(ق) تعزيز وزيادة التدخلات الرامية لضمان حصول الجميع على التعليم، وبخاصة بعد المرحلة الابتدائية والتعليم العالي، والقضاء على العنف ضد النساء والفتيات، وحماية وتعزيز حقوق الإنسان الخاصة بهن؛ واعتماد قوانين تحظر زواج الطفلات وإنفاذها، ودعمها بتقديم حوافز مبتكرة للأسر لإبقاء الفتيات في المدارس، بمن فيهن الفتيات في المجتمعات الريفية والنائية؛

(ش) تعزيز البحوث وجمع البيانات، والرصد والتقييم، من أجل توجيه تخطيط وتنفيذ برامج صحة الأمهات والمواليد؛

(ت) إجراء استعراضات دورية لحالات الوفاة النفاسية التي تحدث قبيل وبعيد الولادة وللحالات التي تكاد تؤدي بالحياة، وتعزيز تلك الاستعراضات وإدماجها في نظم معلومات الصحة الوطنية، كجزء من نظم وطنية لمراقبة الوفيات النفاسية التي تحدث قبيل وبعيد الولادة ومعالجتها؛

(ث) إنشاء آليات أهلية وآليات عيادية لإبلاغ وزارات الصحة بشكل منتظم عن حالات الإصابة بناسور الولادة، وقيدها في سجل وطني، واعتبار ناسور الولادة حالة يتعين الإبلاغ عنها على الصعيد الوطني، وحالة تستدعي الإبلاغ الفوري عنها وتتبعها ومتابعتها في سياق نهج قائم على حقوق الإنسان؛

(خ) توفير بيئة مؤاتية للمساءلة الاجتماعية عن طريق ضمان الحصول على المعلومات المتعلقة ببرامج السياسات والميزانيات والخدمات المحددة لمنع ناسور الولادة والتصدي له، وعن طريق تنمية قدرات منظمات حقوق النساء والمعوقين والمنظمات التي يقودها الشباب على رصد تنفيذها والمشاركة مع الموظفين العموميين في الدعوة إلى تغيير السياسات؛

(ذ) توسيع نطاق آليات مراقبة الوفيات النفاسية والتصدي لها، وذلك أيضا لاستعراض الإخفاقات المنهجية والتغلب عليها فيما يتعلق بالأمراض النفاسية، بما في ذلك ناسور الولادة؛

(ض) تطوير قدرات هيئات حقوق الإنسان المستقلة، بما فيها المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، على رصد ناسور الولادة باعتباره إحدى قضايا حقوق الإنسان والتصدي لانتهاكات حقوق الإنسان ذات الصلة.

72 - ويتطلب التحدي المتمثل في القضاء على ناسور الولادة تكثيف الجهود بشكل كبير، بما في ذلك زيادة تمويل التدخلات على الصعيد دون الوطني والوطني والإقليمي والدولي زيادة كبيرة. وفي سياق أوبئة الأمراض المعدية، يجب تعزيز هذه الجهود من أجل منع حدوث زيادة في حالات الإصابة الجديدة بالناسور. ويجب تقديم دعم مُعزز بدرجة كبيرة إلى البلدان، ومنظمات الأمم المتحدة، وحملة القضاء على الناسور، والمبادرات العالمية الأخرى المُكرّسة لتحسين صحة الأم والوليد والقضاء على ناسور الولادة.

73 - والقضاء على ناسور الولادة عامل أساسي من عوامل تحقيق أهداف التنمية المستدامة. ومن أجل الوفاء بالغايات العالمية لخطة عام 2030، والخلاص من هذا الامتهان لكرامة الإنسان وحقوقه، سيقوم صندوق الأمم المتحدة للسكان وحملة القضاء على الناسور، بالتعاون مع الدول الأعضاء والجهات الشريكة، بقيادة الجهود الرامية إلى التعجيل بالإجراءات، على النحو المبين أعلاه، من أجل القضاء على ناسور الولادة خلال عقد واحد.