

خطة عمل مابوتو: وسيلة لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في أفريقيا

إنها حقيقة مسلمٌ بها: لا سبيل إلى تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية في أفريقيا ما لم نتناول مسألة الصحة الجنسية والإنجابية.

واعترافاً بهذه الحقيقة الجوهرية، اعتمد رؤساء الدول الأفريقية، في عام 2006، خطة عمل مابوتو، التي تحدد إطار عمل للبلدان من أجل تحسين الصحة الإنجابية. وتتضمن خطة العمل تحديداً واضحاً للأهداف والنتائج، كما تتطوي على نواتج ومؤشرات ومواعيد زمنية وتقديرات للتكاليف، وهي تتيح للبلدان في الوقت نفسه، تحديد الأولويات الخاصة بها ومواصلة العمل اعتماداً على ما تم تحقيقه حالياً من أعمال.

الدروس المستفادة:

العناصر الرئيسية لصحة الجنسية والإنجابية

- الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين
- الرعاية الصحية للأم والأطفال حديثي الولادة
- الرعاية المتعلقة بالإجهاض واللاحقة لعمليات الإجهاض
- تنظيم الأسرة
- الأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي، بما في ذلك فيروس نقص المناعة البشرية/السيدا

ما فتئت البلدان الأفريقية تحرز تقدماً صوب تنفيذ أهداف خطة عمل مابوتو. فقد وضع معظمها خرائط طريق بشأن صحة الأمهات والأطفال حديثي الولادة تركز على تنفيذ الاستراتيجيات الأساسية لخفض معدلات الوفيات - وذلك من خلال أنشطة تنظيم الأسرة، وتوفير القابلات المتخصصات، وتوفير الرعاية

التوليدية في حالات الطوارئ، وتوفير الرعاية للموئيد. وقد بدأت معظم هذه البلدان في معالجة الاحتياجات الجنسية والإنجابية للمراهقين، ووضع خططاً لتوفير الخدمات والسلع المتعلقة بالصحة الإنجابية. بيد أنه لا يزال هناك الكثير من هذه التحديات، ومنها ما يلي:

- لا تزال الوفيات النفاسية هي السبب الرئيسي للوفاة بين الفتيات في ما بين سن 15 و19 سنة في أفريقيا، حيث يمثل السكان ممن هم دون سن 30 سنة نسبة 70 في المائة.
- هناك نسبة تصل إلى 40 في المائة من الوفيات التي يمكن تجنبها من خلال تنظيم الأسرة، إلا أن معدل انتشار وسائل منع الحمل الحديثة في أفريقيا لا يتجاوز نسبة 20 في المائة.
- تشكل أوجه النجاح التي تحققت مؤخراً في وقف ومعالجة ناسور الولادة مدخلاً لمواجهة مسألة الرعاية الصحية للأم والصحة الإنجابية.
- تتحمل النساء والفتيات بصورة متزايدة الأعباء الناجمة عن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية/السيدا. وعلى الرغم من أن سبل العلاج أصبحت أكثر توافراً وأيسر سعراً، إلا أن التمويل الرأسي يعوق فرص إدماج هذه الخدمات في برامج الصحة الجنسية والإنجابية.
- على الرغم من إباحة الإجهاض قانونياً في ظل ظروف معينة لكل بلد أفريقي، فإنه يتعذر عموماً الحصول على خدمات الإجهاض المأمون والرعاية اللاحقة للإجهاض، وإن كان هناك بعض التحسن في هذا المجال.
- تواجه حقوق الشباب - وبخاصة الشبابات - عراقيل تفرسها القيم والمعتقدات الثقافية التي تعمل على إدامة التمييز.
- تواجه خدمات صحة الأم والصحة الإنجابية تحديات قوية في مجال التدريب والتوظيف وتوفير الحوافز والاحتفاظ بالمتخصصين الصحيين الماهرين.
- ينبغي لمنظمات المجتمع المدني أن تقوم بدور حاسم في مجال الدعوة لتوفير وإيجاد الخدمات المبتكرة لفئات السكان المهمشة والمستضعفة.

أضمون هذه النشرة الموجزة مستخلص إلى حد كبير من التقارير التالية: تقرير صندوق الأمم المتحدة للسكان: تقرير عن تقييم الخطط الوطنية في مجال صحة الأمهات والأطفال حديثي الولادة، يولييه 2009؛ تقرير عن تنفيذ خطة عمل مابوتو: الفرص والتحديات التي تواجه منظمات المجتمع المدني في مجال تعزيز خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق المتعلقة بها في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، يولييه 2009، تم إعداده للمكتب الأفريقي في الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة؛ تقرير الاستعراض الإقليمي لأفريقيا: استعراض تنفيذ برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في أفريقيا بعد 15 سنة - برنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية في عامه الخامس عشر (1994-2009) - أكتوبر 2009.

المضي قدماً:

يطرح التركيز المتجدد على الهدف 5 من الأهداف الإنمائية للألفية، وحملة الاتحاد الأفريقي بشأن التعجيل بخفض معدلات الوفيات النفاسية فرصة حاسمة لمساعدة البلدان على تنفيذ خطة عمل مابوتو. وتحتاج خطة العمل إلى مناصرين بارزين يتمتعون بالمعرفة والقوة السياسية من أجل اتخاذ الإجراءات التالية:

الحكومات ورأسمو السياسات:

- الاستثمار في تنظيم الأسرة - بما يكفل تحقيق "إنجاز سريع" في تخفيض معدلات الوفيات النفاسية تخفيضاً كبيراً.
- ضمان توفير الخدمات الملائمة للشباب في مجال الصحة الجنسية والإنجابية.
- الإدماج التام لخدمات تنظيم الأسرة، والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وتوفير الرعاية اللاحقة للإجهاض، ورعاية الأم والأطفال حديثي الولادة في خدمات الصحة الأولية.
- إدماج الصحة الجنسية والإنجابية في قطاعات أخرى، بما في ذلك التعليم، والمساواة بين الجنسين، والبيئة، والعمالة.
- تعزيز النظم الصحية، وإعطاء الأولوية للصحة الجنسية والإنجابية من خلال توجيه السياسات والبرامج والميزانيات نحو تحقيق هذا الهدف.
- إشراك القطاع الخاص في تعزيز وتمويل المبادرات التي تركز على تحسين نتائج خدمات الصحة الجنسية والإنجابية.
- إنشاء نظم لقياس التقدم المحرز في توفير الخدمات، وفرص الحصول عليها، ونوعيتها، ولضمان المساءلة.

المجتمع المدني:

- مساءلة الحكومات عن الوفاء بالتزاماتها.
- بناء تحالفات للدعوة مع المجموعات التي تقع خارج نطاق الأوساط المعنية بصحة الأم والصحة الإنجابية.
- إشراك البرلمانيين والشباب والمتخصصين ومنظمات المجتمع المدني والشبكات الإقليمية من أجل توفير المزيد من الدعم السياسي والمالي.
- إنكفاء الوعي من خلال الحملات التي تضطلع بها وسائط الإعلام.

الهيئات القارية والإقليمية:

- ضمان تحقيق التآزر بين الجهود المبذولة في إطار كل من حملة الاتحاد الأفريقي بشأن التعجيل بخفض معدلات الوفيات النفاسية وخطة عمل مابوتو من أجل تحقيق الغايات المتوخاة من الهدف 5 من الأهداف الإنمائية للألفية.
- تحديد وتقاسم أفضل الممارسات والدروس المستفادة والعمل كجهات استشارية تقنية، ودعاة، وممولين، ومراقبين.
- توجيه الاهتمام العالمي إلى أوجه القصور الخطيرة في تحقيق الهدف 5 من الأهداف الإنمائية للألفية وإلى الحاجة إلى زيادة الدعم تحقيقاً لهذا الهدف.

المانحون:

- توفير الموارد المالية وغيرها من الموارد الوفيرة والطويلة الأجل والتي يمكن التنبؤ بها دعماً لتحقيق أهداف خطة عمل مابوتو.

أعد هذه النشرة فريق الدعم التابع لخطة عمل مابوتو، والذي يضم الجهات الأعضاء التالية: الاتحاد الدولي لتنظيم الأسرة/المكتب الإقليمي لأفريقيا، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، وصندوق الأمم المتحدة للسكان (المنطقة الأفريقية)، والمفوضية الأوروبية، ولجنة الأمم المتحدة الاقتصادية لأفريقيا، ومنظمة شركاء في قضايا السكان والتنمية (منطقة أفريقيا)، ومنظمة الصحة العالمية، ومكتب أفريقيا لمنظمة الصحة العالمية، ومؤتمر "المرأة نبع الحياة".

للحصول على المزيد من المعلومات بشأن هذه النشرة و/أو فريق الدعم، يرجى الاتصال بمؤتمر المرأة نبع الحياة على عنوان البريد الإلكتروني: info@womendeliver.org أو الهاتف رقم: +1.646.695.9100.