



لجنة الأمم المتحدة المعنية بحقوق المرأة

لجنة النساء والأطفال

تقرير اللجنة

أيلول/سبتمبر 2002

كل امرأة وكل طفل



سعادة بان كي مون

الأمين العام للأمم المتحدة

1 United Nations Plaza

New York, NY 10017

13 آب/أغسطس 2132

صاحب السعادة،

إنه لمن دواعي سرورنا بصفتنا الرئيسين المشاركين للجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع المنقذة لحياة النساء والأطفال أن نحيل إليكم التقرير النهائي للجنة باسم نائبي الرئيسين وأعضاء اللجنة وأصحاب المصلحة الآخرين المشاركين في هذه العملية.

وبناء على طلبكم، انعقدت اللجنة استجابة للوضع الحالي غير المقبول الذي يموت فيه الملايين من النساء والأطفال من جراء حالات طبية كان يمكن الوقاية منها ومعالجتها بسهولة وبتكلفة رخيصة عن طريق إتاحة إمكانية الحصول على أدوية و سلع صحية أخرى متوفرة حالياً. وقد شرعت اللجنة في تحديد قائمة أولويات تضم 31 سلعة من السلع المنقذة لحياة النساء والأطفال والتي يتغاضى عنها، وعن طريق تحديد العوائق الرئيسية التي تحول دون الحصول على هذه السلع واستخدامها، توصي بإجراءات مبتكرة لزيادة إمكانية الحصول عليها واستعمالها بسرعة. ومن شأن توسيع نطاق استخدام هذه السلع البالغ عددها 31 سلعة وحده أن ينقذ حياة أكثر من ستة ملايين شخص بحلول عام 2132.

لقد حالفنا التوفيق في أن تشاركنا بنشاط مجموعة من أعضاء اللجنة الملتزمين والذين يتمتعون بمواهب خاصة والذين قدموا من طائفة واسعة من الخلفيات: الحكومات والمجتمع المدني والمؤسسات والأوساط الأكاديمية والقطاع الخاص. وقد اتسم الالتزام الذي أبداه عدد كبير من قادة القطاع الخاص بأهمية خاصة حيث أنه لدى هذا القطاع الكثير من الفرص لتحقيق التقدم في هذا المضمار. وقد انعكس هذا في تحليل اللجنة الذي كشف النقاب عن أن الفشل الشديد في أسواق السلع البالغ عددها 31 سلعة يرتبط بانخفاض الطلب وسوء مراقبة الجودة في القطاع الخاص وفي القطاع العام.

وقد توصل أعضاء اللجنة إلى توافق في الآراء بشأن ضرورة إتخاذ إجراءات جريئة للتصدي للتحديات التي تم تحديدها. واتخذوا 31 توصيات تركز على تشكيل الأسواق العالمية والوطنية، وتحسين العرض والطلب على السلع ذات الأهمية الحرجة، وتعزيز نظام الرقابة لكفالة

وصول المنتجات ذات الجودة العالية إلى جميع النساء والأطفال. ونحن نعتقد أن تنفيذ هذه التوصيات العشر سيؤثر تأثيراً سيوياً إلى إحداث تحول في عرض وطلب واستخدام السلع المنقذة لحياة النساء والأطفال ذات الجودة العالية. وكجزء من استراتيجيتكم العالمية لصحة المرأة والطفل، نعتقد أن توصيات اللجنة ستمثل فاتحة لمرحلة جديدة من إحراز تقدم متسارع في الوقت الذي تقترب منه من نقطة نهاية تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية.

وسيتطلب تحقيق هذا الأثر مشاركة مجموعة واسعة من أصحاب المصلحة ممن يعملون ضمن الإطار والمبادئ المشتركة للاستراتيجية العالمية. وبناء على ذلك، وضعت اللجنة أيضاً بجملاً لمجموعة من الإجراءات ذات الأولوية والتكاليف اللازمة لتنفيذ هذه التوصيات بسرعة وفعالية. وندعو جميع أصحاب المصلحة للمساهمة في جهد مشترك للتصدي للعوائق التي تحول دون الحصول على السلع المنقذة للحياة واستخدامها وضمان حصول النساء والأطفال على ما يحتاجون إليه من علاج وتدخلات. ومن جانبنا، سنواصل العمل مع الشركاء والأقران وغيرهم من القادة من أجل تعبئة رأس المال السياسي والمالي اللازم لتحويل هذه التوصيات إلى واقع ملموس.

ونحن مقتنعون بأن توصيات اللجنة العملية والموجهة نحو إتخاذ إجراءات ستحدث، بالعمل معا وتحت قيادتكم المستمرة، تأثيراً عميقاً وواسع النطاق ونحن نمضي نحو إنهاء وفيات الأمهات والأطفال التي يمكن الوقاية منها في جميع بلدان العالم بل وأيضاً من أجل حقوق المرأة ولتحقيق قدرتها على المساهمة في التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

وتفضلوا، يا صاحب السعادة، بقبول أسمى آيات التقدير.

فخامة يانس ستولتنبرغ

رئيس وزراء النرويج

سعادة غودلاك جوناثان

رئيس جمهورية نيجيريا الاتحادية

موجز تنفيذ

في عام 2131، أبرزت الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل التي قدمها الأمين العام للأمم المتحدة معاناة النساء والأطفال في جميع أنحاء العالم بسبب نقص إمكانية الحصول على سلع منقذة للحياة. ودعت الاستراتيجية المجتمع العالمي إلى العمل معا لإنقاذ حياة 31 مليون شخص بحلول عام 2132 عن طريق زيادة إمكانية الحصول على الأدوية الأساسية والأجهزة الطبية والامدادات الصحية التي تعالج بفعالية الأسباب الرئيسية التي يمكن تلافيها للوفاة أثناء الحمل والولادة والطفولة، وعن طريق زيادة الاستخدام المناسب لها.

وقد تصدت لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع المنقذة لحياة النساء والأطفال (اللجنة)، وهي تشكل جزءا من حركة كل امرأة وكل طفل، لهذا التحدي، وحددت هدفا عاما هو زيادة إمكانية الحصول على هذه السلع المنقذة للحياة في 21 من أشد بلدان العالم فقرا. وركزت اللجنة بشدة على الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل، الرعاية المتواصلة، وحددت واعتمدت بذلك قائمة أولية تضم 31 من السلع المنقذة للحياة التي يتغاضى عنها، والتي يمكن أن تنقذ حياة أكثر من 1 ملايين امرأة وطفل، إذا أتيحت إمكانية الحصول عليها على نطاق أوسع واستخدمت استخداما مناسباً.

وحددت اللجنة أيضا عوائق مترابطة رئيسية تحول دون الحصول على السلع البالغ عددها 31 سلعة ودون استخدامها. وهي تشمل النقص الشديد في الموارد الذي تعاني منه الوكالات التنظيمية في بلدان منخفضة الدخل، مما يؤدي إلى التأخر في تسجيل السلع؛ وعدم وجود رقابة على جودة المنتجات وحالات عدم الكفاءة العامة، وفشل الأسواق، حيث يكون عائد الاستثمار أقل من أن يشجع الشركات المصنعة على دخول السوق أو إنتاج كميات كافية؛ وتحديات العرض والطلب من جانب المستعملين مثل الطلب المحدود للمستعملين النهائيين على المنتج، ومشاكل التسليم المحلي، والوصفات الطبية والاستعمالات غير الصحيحة.

ومن أجل التصدي لهذه التحديات وتحقيق إنقاذ حياة الملايين من النساء والأطفال كما وعد به، أوصت اللجنة بعشرة إجراءات محددة زمنيا. وهي تركز على ضرورة تحسين الأسواق العالمية والمحلية للسلع المنقذة للحياة، والتمويل المبتكر، وتحسين الجودة، والكفاءة التنظيمية، وتحسين تسليم السلع على الصعيد الوطني، وتحقيق تكامل أفضل بين القطاع الخاص واحتياجات المستهلك.

وتقدر اللجنة أن التوسع الطموح في هذه السلع البالغ عددها 31 سلعة سيكلف أقل من 2,1 بليون من دولارات الولايات المتحدة على مدى خمس سنوات وسينقذ تراكميا أكثر

من ستة ملايين حياة من بينها تجنب 111 211 حالة من وفيات الأمهات عن طريق زيادة إمكانية الحصول على خدمات تنظيم الأسرة. وسيحفز هذا تسارع الانخفاض في وفيات النساء والأطفال. وسيؤدي تحقيق هذه الأهداف إلى إنقاذ حياة 1,3 مليون طفل آخر في السنة، مما يخفض العدد المقدر لوفيات الأطفال من 1,3 مليون طفل في عام 2131 إلى 2,1 مليون طفل. وبالمثل، ستتناقص حالات وفيات الأمهات التي تقدر بنحو 111 211 في عام 2131 إلى 111 231 وذلك بزيادة إمكانية الحصول على سلع صحة الأم وتنظيم الأسرة. والتكاليف المقدرة لإنقاذ حياة كل فرد تكاليف بخسة وتمثل استثمارات ممتازة في التنمية العالمية. وبناء على ذلك، لا يمثل توسيع نطاق هذه السلع واجبا أخلاقيا فحسب وإنما يمثل أيضا طريقة من أشد الطرق فعالية للتمتع بصحة أوفر لقاء الأموال المستثمرة. وسيسهل هذا مساهمة كبيرة في وضع صحة الأم والطفل على مسار ينهي هذه الوفيات المفجعة والتي يمكن تجنبها.

وقد وضعت خطة تفصيلية للتنفيذ تشمل إجراءات شاملة لعدة قطاعات وخاصة بسلع محددة وأنشطة وطنية وإقليمية وعالمية محددة بوضوح والتكاليف المرتبطة بها. وبالإضافة إلى ذلك، ستوضع خطط وطنية تهدف إلى التنفيذ على الصعيد الوطني وستشكل أثناء اجتماعات أصحاب المصلحة داخل البلد، بناء على عمليات التخطيط وتقدير التكاليف والجدول الزمنية القائمة وبالارتباط بها.

وإذ تسلم اللجنة بأن العديد من العقبات المتصلة بالسلع ترتبط بعوائق مالية واجتماعية وتنشأ عن تحديات أوسع نطاقا يواجهها النظام الصحي - مثل سوء الإدارة، وعدم كفاية الموارد البشرية، وعدم فعالية سلاسل التوريد المحلية وعدم كفاية نظم المعلومات، تدعو اللجنة إلى تعزيز الروابط بين الحلول والإجراءات ذات الأولوية التي تم تحديدها وغيرها من المبادرات العالمية والوطنية الرامية إلى تعزيز النظم الصحية.

توصيات اللجنة العشر

تحسين أسواق السلع المنقذة للحياة

3 - تشكيل الأسواق العالمية: بحلول عام 2131، تنفذ آليات علمية فعالة مثل المشتريات المشتركة وتجميع الطلبات من أجل زيادة توافر السلع المنقذة للحياة ذات الجودة العالية بأمثل سعر معقول.

2 - تشكيل أسواق التسليم المحلي: بحلول عام 2132، يحفز مقدمو الصحة المحليون والجهات الفاعلة في القطاع الخاص، في جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل

طفل، على زيادة إنتاج وتوزيع السلع البالغ عددها 31 سلعة والترويج لها بشكل مناسب.

1 - **التمويل المبتكر:** بحلول نهاية عام 2131، ينفذ التمويل المبتكر القائم على تحقيق نتائج من أجل سرعة زيادة إمكانية حصول من هم في أمس الحاجة للحصول على السلع البالغ عددها 31 سلعة عليها وتعزيز الابتكارات.

2 - **تحسين الجودة:** بحلول عام 2132، يقوم ما لا يقل عن ثلاث شركات مصنعة لكل سلعة بتصنيع وتسويق منتجات بأسعار معقولة وحاصلة على شهادة الجودة.

2 - **الكفاءة التنظيمية:** بحلول عام 2132، تكون جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل قد قامت بتوحيد وتبسيط متطلبات التسجيل وعمليات التقييم لديها للسلع المنقذة للحياة البالغ عددها 31 سلعة وذلك بدعم من سلطات تنظيمية صارمة ومنظمة الصحة العالمية والتعاون الإقليمي.

تحسين التسليم الوطني للسلع المنقذة للحياة

1 - **الإمدادات والعلم بها:** بحلول عام 2132، تكون جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل قد حسنت إمدادات السلع المنقذة للحياة وأجرت هذه التحسينات بالاستناد إلى أفضل الممارسات في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات.

1 - **الطلب والاستخدام:** بحلول عام 2132، تكون جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل قد وضعت، بالاقتران مع القطاع الخاص والمجتمع المدني، خططاً كي تنفذ على نطاق واسع تدخلات مناسبة لزيادة الطلب على الخدمات والمنتجات الصحية واستخدامها، لا سيما بين شرائح السكان التي لا تقدم لها خدمات كافية.

1 - **الوصول إلى النساء والأطفال:** بحلول عام 2132، تعالج جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل العقبات المالية من أجل كفاءة إمكانية حصول أفقر أفراد المجتمع على السلع المنقذة للحياة.

9 - **الأداء والمساءلة:** بحلول نهاية عام 2131، تكون جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل قد نفذت آليات ثبتت فعاليتها مثل قوائم المراجعة وذلك لكفاءة معرفة مقدمي الرعاية الصحية لأحدث المبادئ التوجيهية الوطنية.

تحسين التكامل بين القطاع الخاص واحتياجات المستهلكين

31 - ابتكار المنتجات: بحلول عام 2132، يكون قد تم إيلاء الأولوية للبحث والتطوير في مجال تحسين السلع المنقذة للحياة وتمويلهما والبدء فيهما.

أولا - مقدمة: ضرورة زيادة إمكانية الحصول على السلع المنقذة للحياة والاستخدام المناسب لها

فهم الحقيقة الصارخة الراهنة

تصور اليأس الذي يصيب قابلة ماهرة لا تستطيع وقف نزيف حاد تعاني منه أم وضعت طفلا للتو لأن مخزون الدواء الذي تحتاجه القابلة لأداء وظيفتها وإنقاذ حياة الأم قد نفذ في مركز الصحة. تصور الاحباط الذي يعاني منه إحصائي صحي لا يستطيع أن يعالج بفعالية طفلا أصيب بحالة إلتهاب رئوي بسيطة لأنه لم يتم بعد تسجيل شكل وجرعة صالحين للأطفال من المضاد الحيوي اللازم كي يستعمل. تصور الخوف الذي تشعر به امرأة تبلغ من العمر 22 عاما اكتشفت أنها حامل للمرة السابعة، بعد أن كادت أن تموت في آخر مرة وضعت فيها، ولم تكن تعلم شيئا عن الوسائل الحديثة لتنظيم الأسرة ولم تكن لديها إمكانية الحصول عليها. ولسوء الطالع، تصور هذه السيناريوهات حقائق يومية. ففي حالة الصحة الإنجابية، على سبيل المثال، إذا تمت تلبية الاحتياجات التي لم يستجب لها للحصول على وسائل منع الحمل الحديثة تلبية تامة، يقدر أنه سيجري تالفي 21 مليون حالة حمل غير مقصود، وإنقاذ حياة حوالي 91 111 امرأة وتالفي ما يقدر بحوالي 291 111 حالة وفاة حديثي الولادة⁽²⁾. ويمكن الوقاية من عدد كبير من وفيات الأطفال التي تزيد عن 111 111 حالة كل سنة الناجمة عن الاسهال باستعمال محلول الإمهاء الشفوية والزنك الذي يكلف أقل من 1,21 من دولارات الولايات المتحدة لكل علاج.

تبرز الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل التي قدمها الأمين العام للأمم المتحدة عدم الانصاف في الحصول على الأدوية والمستلزمات الصحية المنقذة للحياة الذي تعاني منه النساء والأطفال في جميع أنحاء العالم وتدعو المجتمع العالمي للعمل معا لإنقاذ حياة 31 مليون شخص بحلول عام 2132⁽³⁾. وإذ تسلم الاستراتيجية بأن عدة ملايين يموتون كل سنة لأسباب يمكن الوقاية منها (انظر الاطار)، تحدد الاستراتيجية ضرورة زيادة إمكانية الحصول على الأدوية الأساسية والأجهزة الطبية وغيرها من السلع واستخدامها استخداما مناسباً.

وتشير الأدلة الواردة من بلدان نامية إلى أنه بالاضافة إلى عقبات النظام الصحي والعقبات المالية الشاملة التي تواجهها كل من الحكومات والمستعملين النهائيين، هناك ثلاثة أنواع رئيسية من الحواجز التي تحول دون حصول النساء والأطفال على السلع المناسبة واستخدامها وهي: (3) عدم كفاية المعارض من السلع الصحية ذات الجودة العالية؛ (2) وعدم القدرة على تنظيم هذه السلع الجيدة بفعالية؛ (1) وعدم توفر إمكانية الحصول عليها ومعرفة كيفية وسبب استخدامها ومتى تستخدم، مما يؤدي إلى تحديد الطلب عليها.

والخبر السار هو أن التجارب الأخيرة أظهرت أن من الممكن التغلب على هذه العوائق التي يبدو أنها راسخة إذا أراد الشركاء العمل معا من أجل تحقيق الهدف المشترك المتمثل في تحسين إمكانية الحصول على سلع ذات جودة عالية. وعلى سبيل المثال، يشهد النجاح في تخفيض سعر العقاقير المضادة للفيروسات الرجعية لفيروس نقص المناعة البشرية تخفيضا كبيرا

وتحسين توزيعها، على مدى تأثير هذه الشراكات، حيث كان هناك 1,1 مليون شخص في بلدان منخفضة الدخل وبلدان متوسطة الدخل يتلقون هذه العقاقير في نهاية عام 2131⁽¹⁾. وفي مكافحة الملاريا، أدى تجميع طلبات الشراء وتحسين التنبؤات والتمويل المستمر وتوسيع نطاق القدرة على تصنيع الناموسيات المعالجة بمبيد حشري في أفريقيا، إلى زيادة القدرة على توفير الناموسيات المعالجة بمبيد حشري في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى من 2,1 مليون في عام 2112 إلى 322 مليون في عام 2131 وساهم في تحقيق تخفيضات كبيرة في الوفيات الناجمة عن الملاريا⁽²⁾. وأدى التعاون بين التحالف العالمي للقاحات والتحصين والموردين إلى تخفيض ثمن لقاحات الروتا فيروس بنسبة الثلثين، “مما يشير إلى احتمال أن يترتب على ذلك أثر سوقي يبلغ 121 مليوناً من دولارات الولايات المتحدة” تم توفيرها⁽²⁾. وعلاوة على ذلك، هناك إجماع عالمي تقريباً الآن على استعمال المحاقن ذاتية التعطيل من أجل التحصين. وقد بدأ استخدامها في عام 3992 لمنع إعادة استعمال المحاقن كما كان شائعاً في البلدان النامية والذي أدى إلى إنتشار العدوى وكانت تكلفتها في البداية أكثر من ستة أضعاف تكلفة المحاقن العادية، مما حد من استعمالها. إلا أن زيادة الطلب عليها من خلال دعم التحالف العالمي للقاحات والتحصين واستعمال المحاقن ذاتية التعطيل في حملات مكافحة الحصبة أدى إلى أن أصبح فرق السعر تافهاً الآن⁽¹⁾.

وبالإضافة إلى ذلك، أدت حلول الصحة المتنقلة إلى تحسين التنبؤات والابلاغ عن نفاذ المخزون (على سبيل المثال المخزون الإلكتروني (cStock)، وخدمة الرسائل القصيرة من أجل الحياة (SMS for Life)، وبوابة شبكة اللوجستيات المتكاملة (ILSGateway)، فضلاً عن زيادة الطلب والتماس الحصول على الرعاية المرتبطتين بإرسال رسائل نصية تتضمن معلومات صحية والتذكير بالمواعيد (على سبيل المثال التحالف المتنقل لإجراءات الأمومة)⁽¹⁾.

تبين هذه الخبرات أنه حيثما يتوفر ما يلزم من التزامات وأعمال، يمكن توسيع نطاق فرص الحصول على هذه السلع واستعمالها حتى في أشد المجتمعات حرماناً.

ثانياً - لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع المنقذة للحياة النساء والأطفال

تتصدى لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع المنقذة للحياة النساء والأطفال (اللجنة) للتحدي الذي أجمل في الاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل التي قدمها الأمين العام للأمم المتحدة والمتمثل في إنقاذ حياة الأشخاص عن طريق تحسين المساواة في الحصول على السلع المنقذة للحياة. واللجنة جزء من حركة كل امرأة وكل طفل وهدفها العام هو زيادة إمكانية الحصول على سلع بسيطة منقذة للحياة في 21 من أفقر البلدان التي تمثل أكثر من 11 في المائة من جميع وفيات الأمهات والأطفال⁽¹⁾. ويقدر أن التوسيع الطموح لنطاق الحصول على

هذه السلع البالغ عددها 31 سلعة والتي حددتها اللجنة سيكلف 2,1 بلايين من دولارات الولايات المتحدة على مدى خمس سنوات في هذه البلدان: 219 مليوناً من دولارات الولايات المتحدة لتغطية التكاليف المباشرة لشراء السلع و 2,2 بليون من دولارات الولايات المتحدة لتغطية التوزيع وتقديم خدمات النظم الصحية. وقد وضعت هذه التكاليف المقدرة على أساس افتراضات للتقديرات قدمت في مؤتمر قمة تنظيم الأسرة الذي عقد في لندن في تموز/يوليه 2132⁽⁹⁾ (انظر المرفق للاطلاع على مزيد من التفاصيل).

والفوائد التي يحتمل أن تنجم عن الاستثمار في هذه السلع البالغ عددها 31 سلعة على مدى فترة خمس سنوات هي فوائد غير عادية. فهي ستقذ حياة عدد يقدر بنحو ستة ملايين شخص، بما في ذلك ما يقرب من 211 111 من وفيات الأمهات التي سيتم تجنبها بسبب زيادة استعمال سلع تنظيم الأسرة. كما سيؤدي تحقيق هذه الأهداف إلى إنقاذ 3,1 مليون طفل آخر من الوفاة سنوياً، مما يخفض عدد الوفيات الذي يقدر بنحو 1,3 مليون طفل في عام 2131 إلى 2,1 مليون طفل. وبالمثل، سينخفض عدد وفيات الأمهات الذي يقدر بنحو 211 111 حالة في عام 2131 ليصبح 231 111 حالة من جراء زيادة إمكانية الحصول على سلع الولادة وتنظيم الأسرة. ويعد هذا من بين 'أفضل الصفقات' في الصحة العامة. وترد في المرفق الافتراضات والطرق التي استخدمت لحساب هذه التقديرات.

وقد اعتمد مؤتمر قمة بقاء الطفل المعقود في واشنطن⁽³¹⁾ مسارا جديدا لإنهاء وفيات الأطفال التي يمكن الوقاية منها بحلول عام 2112. وسيسهل توسيع نطاق الحصول على السلع البالغ عددها 31 سلعة إسهاما كبيرا في تحويل الاتجاهات الحالية إلى هذا المسار.

وكي تمضي اللجنة قدما في هذا المضمار، جمعت خبراء ودعاة رفيعي المستوى عملوا بسرعة، بدعم من فريق عامل تقني، لتحديد توصيات جريئة لدعم الحصول المحسن والعادل على سلع مختارة منقذة للحياة.

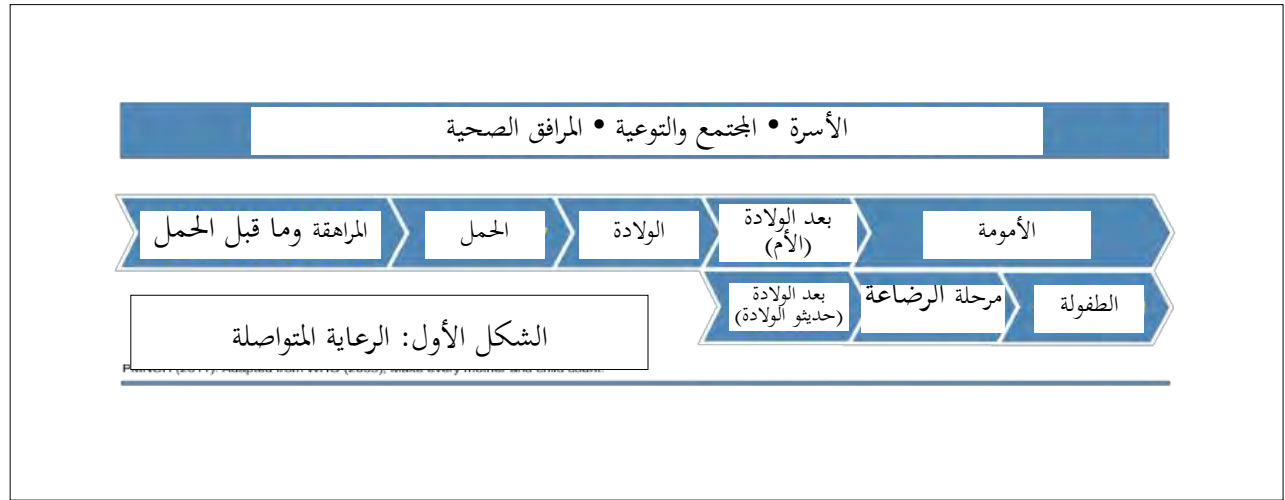
وقد اتخذت اللجنة الخطوات الرئيسية التالية:

- تحديد قائمة بالسلع المنقذة لحياة النساء والأطفال التي يتغاضي عنها (انظر الفرع الثالث)؛
- تحديد العوائق الرئيسية التي تحول دون الحصول على هذه السلع واستخدامها (انظر الفرع الرابع)؛
- التوصية باتخاذ إجراءات مبتكرة لسرعة زيادة الحصول عليها واستخدامها (انظر الفرع الخامس).

وإذ سلمت اللجنة بأن العديد من العقبات المتصلة بهذه السلع ترتبط بعقبات مالية وتنشق عن تحديات أوسع نطاقاً يواجهها النظام الصحي – مثل سوء الإدارة، وعدم كفاية الموارد البشرية، وعدم فعالية سلاسل الإمدادات المحلية، وعدم كفاية نظم المعلومات – عملت اللجنة من أجل تعزيز الروابط بين الحلول التي تم تحديدها والإجراءات ذات الأولوية التي تقدم في الفرع الخامس والمبادرات العالمية والوطنية الأخرى لتعزيز النظم الصحية.

ثالثاً - تحديد السلع المنقذة للحياة التي يتغاضى عنها

السلع المنقذة للحياة، كما تم تعريفها في البداية أثناء اجتماع عالمي رفيع المستوى لأصحاب المصلحة عقد في أيلول/سبتمبر 2133 وكما نقحته أكثر واعتمدهت هذه اللجنة، هي تلك الأدوية والأجهزة الطبية والمستلزمات الصحية التي تعالج بفعالية الأسباب الرئيسية التي يمكن تجنبها للوفاة أثناء الحمل والولادة والطفولة والتي يمكن أن تقلل كثيراً من الوفيات التي يمكن الوقاية منها بين النساء والأطفال إذا ازداد نطاق إمكانية الحصول عليها واستخدامها استخداماً سليماً.



ويكمن في هذا التعريف الاعتراف 'بالرعاية المتواصلة' في الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل والتركيز الشديد عليها، والتي تراعي الخدمات الصحية اللازمة للمرأة والطفل منذ مرحلة ما قبل الحمل حتى الولادة، والفترة التي تعقب الولادة مباشرة والطفولة (انظر الشكل الأول)⁽³³⁾. والتدخلات والسلع الأساسية التي تلزم في كل مرحلة من هذه المراحل، سواء قدمت الرعاية الصحية عن طريق الأسر والمجتمعات المحلية أو من خلال مرافق صحية. ويرد

عرض شامل لهذه التدخلات والسلع الأساسية في منشور أصدرته مؤخرا الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل هو التدخلات والسلع والمبادئ التوجيهية الأساسية⁽³²⁾.

وبناء على القائمة الواردة أعلاه، تقدم منظمة الصحة العالمية أيضا قائمة تتضمن 'الأدوية ذات الأولوية المنقذة لحياة النساء والأطفال'، وهي تختار وفقا لعبء المرض على الصعيد العالمي والأدلة على كفاءتها وسلامتها في معالجة الرعاية المتواصلة في مجال الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل⁽³¹⁾.

وتم الرجوع إلى منشورات حديثة ووثائق رئيسية إضافية⁽³²⁾، ونتيجة لذلك، تم وضع معيارين آخرين لتحديد السلع المنقذة للحياة التي يتغاضى عنها، وهما:

- **عدم كفاية التمويل:** عدم وجود دعم نقدي للسلعة مما يسمح بحدوث زيادة سريعة في توزيعها واستخدامها. ولا تمويل سلع مختارة، على سبيل المثال، من آليات مثل الصندوق العالمي لمكافحة الإيدز والسل والملاريا أو من التحالف العالمي للقاحات والتحصين.

- **الامكانيات غير المستغلة:** يمكن تعزيز القدرة على تحمل تكاليف السلعة وتوافرها واستخدامها عن طريق إجراء تحسينات مبتكرة في مجال تطوير المنتجات (مثل التوصل إلى طرق أفضل لتحضير المواد الصيدلانية) وتخفيض الأسعار واستقرار الإمدادات و ضمانات السوق.

كما حدد تحالف إمدادات الصحة الإنجابية ثلاث طرق لمنع الحمل يتغاضى عنها بصورة خاصة، ولا تتوفر عند الطلب في كثير من الأحيان، إلا أنها تبشر بتحقيق فوائد في الصحة العامة.

واستنادا إلى هذه المعايير، حددت اللجنة واعتمدت قائمة أولية تضم 31 من السلع الفعالة ولكن التي يتغاضى عنها لإنقاذ الحياة. وليس المقصود من القائمة أن تكون شاملة بل أن تكون عينة أولية للسلع المنقذة للحياة التي تمثل تحديات مشتركة وتتطلب استجابة على سبيل الأولوية. ومن المتوقع أن تؤدي الإجراءات التي أوصت بها اللجنة أيضا إلى زيادة إمكانية الحصول على سلع أخرى عن طريق إجراء تحسينات شاملة لعدة قطاعات مثل الكفاءة التنظيمية وأدوات الدعم للمختصين في الرعاية الصحية. وترد السلع البالغ عددها 31 سلعة في الجدول 3.

الجدول 1: نبذة عن العوائق التي تواجهها كل سلعة والتوصيات بشأنها وأثرها

يقدم الجدول تقديرات عن عدد الأفراد الذين يمكن إنقاذ حياتهم إذا ما تم تذليل العوائق المشتركة وتحقيق المساواة في الحصول على السلع المنقذة للحياة البالغ عددها 31 سلعة. وترد توصيات اللجنة في الفرع الخامس.

السلعة حسب المرحلة العمرية	أمثلة على العوائق الرئيسية	التوصيات	الأثر المحتمل على مدى خمس سنوات
سلع صحة الأم			
1 - الأوكسيتوسين - لوقف النزيف بعد الولادة	سوء الجودة في كثير من الأحيان	2، 3، 2	إنقاذ حياة 32 111 أم
2 - الميزوبرستول - لوقف النزيف بعد الولادة	غير مدرج في قوائم الأدوية الأساسية الوطنية	2	إنقاذ حياة 22 111 أم
3 - كبريتات المغنسيوم - التشنج أثناء الولادة والتشنج الشديد قبلها	قلة طلب الاخصائيين الصحيين له	3، 9، 31	إنقاذ حياة 22 111 أم
سلع صحة الوليد			
4 - مضادات حيوية عن طريق الحقن - تعفن دم الوليد	سوء امتثال الاخصائيين الصحيين لما ينبغي أن يتبع	3، 9، 31	إنقاذ حياة 3,22 مليون طفل حديثي الولادة
5 - كورتيكوسترويد قبل الولادة - لعلاج متلازمة ضيق التنفس قبل الوضع	قلة العلم بالمنتج وأثره	9	إنقاذ حياة 211 111 طفل حديثي الولادة
6 - الكلورهكسيدات - لرعاية الحبل السري للوليد	العلم به والطلب عليه على نطاق محدود	2، 2	إنقاذ حياة 222 111 من حديثي الولادة
7 - أجهزة الإنعاش - اختناق الوليد	يتطلب تدريب الاخصائيين الصحيين	3، 9، 31	إنقاذ حياة 111 111 من حديثي الولادة
سلع صحة الطفل			
8 - أموكسيسيلين - لعلاج الالتهاب الرئوي	لا يتوفر المنتج الملائم للأطفال إلا على نطاق محدود	1، 2، 9، 31	إنقاذ حياة 3,21 مليون طفل
9 - أملاح الاماهاه القموية - لعلاج الاسهال	سوء فهم الأمهات/مقدمي الرعاية لهذه المنتجات	2، 2، 1، 9، 31	إنقاذ حياة 3,19 مليون طفل
11 - الزنك - لعلاج الاسهال			
سلع الصحة الإنجابية			
11 - العازل الأنثوي	قلة العلم به بين النساء والاحصائيين الصحيين	3، 1	
12 - وسائل منع الحمل المعروسة - تنظيم الأسرة/منع الحمل	ارتفاع التكلفة	3، 1	تجنب وفاة ما يقرب من 211 111 أم
13 - وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ - تنظيم الأسرة/منع الحمل	قلة العلم بما بين النساء	2، 1	

تحفظ لإخلاء المسؤولية: الأرقام الواردة هنا هي مشروع تقديرات يهدف إلى إعطاء لمحة عامة عن العقبات التي تواجهها سلع معينة والأثر المحتمل أن يترتب إذا ما تم تذليل هذه العقبات. ويستند مشروع التقديرات هذه إلى نهج للتحليل المنتظم يرد شرح له في المرفق.

رابعا - العوائق الشاملة لعدة قطاعات التي تحول دون الحصول على السلع المنقذة للحياة واستخدامها

تقر اللجنة بالتحديات الأوسع نطاقا التي تواجهها البلدان في النظم الصحية عند التعجيل بالحصول على السلع المنقذة للحياة واستخدامها. ومع ذلك، يمثل إنتاج الأدوية والسلع وتوزيعها وإتاحتها وتوليد الطلب عليها نقطة ضعف مستمرة تتطلب إيلاء اهتمام خاص لها واتخاذ تدخلات محددة بشأنها. وتؤكد اللجنة ضرورة تحقيق التآزر وإقامة الروابط بين الإجراءات التي تركز على السلع والتدخلات والجهود في النظم الأوسع نطاقا.

وأولت اللجنة اهتماما خاصا لما أكدته ورقات العمل التقنية بشأن السلع المنقذة للحياة التي تبلغ 31 سلعة بشأن العوائق الرئيسية الثلاثة التي تحول دون الحصول عليها واستخدامها، وهي: (3) مسائل تنظيمية، (2) وفشل السوق، (1) تحديات العرض والطلب. وقد طلبت من فريقها العامل التقني إجراء تقييم آخر لهذه العوائق الثلاثة واقتراح إجراءات تصحيحية، وترد تفاصيل ذلك في الفرع الخامس.

1 - المسائل التنظيمية: تكفل البيئة التنظيمية إتاحة سلع فعالة وموثوق بها فقط. وتنشأ السلطات التنظيمية لتقييم مدى فعالية السلع الصحية وجودتها وسلامتها، وتقديم الموافقة على توزيعها، وتدعم إذن شرائها. بيد أن العديد من الوكالات التنظيمية في البلدان منخفضة الدخل تعاني بشدة من نقص الموارد، مما يتسبب في تأخر تسجيل السلع المنقذة للحياة، وعدم الاشراف على جودة المنتجات، وعدم الكفاءة بصورة عامة مما لا يشجع الشركات المصنعة على الدخول في السوق. وعلى سبيل المثال، من المسلم به في البلدان الصناعية أن الزنك مكمل معدني مأمون ويتاح بصورة عامة في المحلات الصيدليات فيها دون وصفة طبية. بيد أنه في العديد من البلدان منخفضة الدخل، يسجل كدواء يستلزم وصفة طبية، مما يخلق عقبة غير ضرورية تحول دون الحصول على علاج أساسي للاسهال. وكما في هذا المثال، يمكن أن تعرقل عمليات تنظيمية غير فعالة إمكانية الحصول على سلع أخرى منقذة للحياة تشتد الحاجة إليها.

2 - فشل السوق: من الحواجز الأخرى التي تؤثر على الكثير من السلع المنقذة للحياة فشل السوق، حيث لا يكون العائد على الاستثمار مرتفعا بما يكفي لخلق حوافز للشركات المصنعة لدخول السوق أو الحفاظ على مستويات كافية من الإنتاج. وعلى سبيل المثال،

حددت العديد من الدراسات كبريتات المغنيسيوم كأكثر الأدوية فعالية لمنع وعلاج النوبات القاتلة الناجمة عن ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل (التشنج قبل الولادة وأثناءها (إكلمبسيا))؛ إلا أنه وفقاً لورقة موجزة أعدتها المجموعة المعنية بتكنولوجيات الصحة الإنجابية الجديدة وغير المستخدمة استخداماً كاملاً، “نادراً ما تصنع كبريتات المغنيسيوم على الصعيد العالمي لأن انخفاض ثمنها لا يقدم سوى حافز ضئيل على أساس الربح لشركات المستحضرات الصيدلانية كي تنتجها”⁽³²⁾. وعلاوة على ذلك، في حين أن كبريتات المغنيسيوم مؤهلة للحصول على التأهيل المسبق لبرنامج الأدوية في منظمة الصحة العالمية، الذي يؤهل مسبقاً منتجات من شركات مصنعة محددة كي تشتريها وكالات الشراء بالجملة، لم يؤهل أي دواء لكبريتات المغنيسيوم في إطار هذا البرنامج حتى الآن⁽³¹⁾. ويحد نقص المعارض العالمي من التوزيع والتوفر. وكما يوضح هذا المثال، يمكن أن تؤدي ديناميات السوق دوراً هاماً في تحقيق المساواة في الحصول على السلع المنقذة للحياة وكفالة حصول النساء والأطفال على الرعاية الصحية التي يحتاجون إليها.

3 - تحديات العرض والطلب من جانب المستعملين: يتمثل العائق الرئيسي الثالث الذي يؤثر على العديد من السلع في تحديات العرض والطلب من جانب المستعملين مثل انخفاض الطلب على المنتج من جانب المستعملين النهائيين وتعطل عمليات التسليم والتوزيع المحلية والوصفات الطبية غير الصحيحة والاستعمال غير السليم. ولم يتم التركيز بما يكفي على وضع نهج ابتكارية مثلى لتحضير المنتجات وتغليفها ووسائل تسليمها. وبُذلت محاولات محدودة لتسخير وسائل الإعلام الاجتماعية وتكنولوجيا الهواتف النقالة لتعزيز الطلب والاستخدام السليم ومواجهة الاختناقات في إدارة سلسلة الإمدادات. فعلى سبيل المثال كان التغيير الوحيد في المنتجات الرئيسية بالنسبة للعازل الأنثوي منذ عرضه في السوق في عام 3992، هو في المادة التي يصنع منها. وبالمقارنة مع العازل الذكري، فهو يعاني من خيارات وتنوعات محدودة ومن تحديات في تصميمه تتطلب تدريب من تستعمله على استعماله بصورة سليمة⁽³¹⁾. ويمكن أن تؤثر تحديات كل من العرض والطلب تأثيراً سلبياً على إمكانية الحصول على هذه السلعة الفعالة، في حين يمكن أن تساعد زيادة التركيز على ابتكار وتسويق هذا المنتج على تذليل هذه العقبات وإعطاء المرأة المزيد من السيطرة على صحتها الإنجابية.

وفي حين تناقش العوائق الواردة أعلاه على حده، فهي متشابكة ومتراصة. ولن يتحقق تطوير منتجات جيدة واستيعابها على نطاق واسع إلا إذا كان هناك سوق قوي مضمون يعطي الشركات المصنعة الحافز على الاستثمار في تطوير المنتج والحصول على موافقة الجهات التنظيمية. وتعاني المنتجات، التي لا تستجيب لأفضليات المستعمل ويساء فهمها أو تكون غير معروفة لدى مقدمي الخدمات والمرضى، من انخفاض المبيعات، مما يؤدي إلى انخفاض عائدات

الاستثمارات التي استثمرتها الشركات المصنعة ومن ثم تحد من صناعتها والبحث والتطوير فيما يتعلق بها. ويلزم التفاعل بين الأنظمة وديناميات السوق والابتكار من أجل كفاءة حصول النساء والأطفال على ما يحتاجونه من علاج وتدخل. وكما ذُكر في بداية هذا الفرع، من أجل إتاحة إمكانية الحصول على هذه السلع على النحو الأمثل بشكل كامل، يلزم ربط هذا التفاعل بنظم صحية أوسع نطاقا تعزز التدخلات والجهود.

خامسا - توصيات اللجنة

بالاعتماد على أحدث البيانات التقنية، وبدعم من الفريق العامل التقني، اقترحت اللجنة الإجراءات العشرة التالية الموصى بها لتحقيق إنقاذ حياة ملايين من النساء والأطفال، كما وُعد به.

تحسين أسواق السلع المنقذة للحياة

1 - تشكيل الأسواق العالمية: بحلول عام 2013، ستكون قد نُفذت آليات عالمية فعالة مثل المشتريات المشتركة وتجميع الطلبات من أجل زيادة إتاحة سلع منقذة للحياة ذات جودة عالية بأمثل سعر وحجم.

في حين أن جميع السلع المنقذة للحياة المختارة ستستفيد من أنشطة تشكيل السوق، تواجه بعض السلع المنقذة للحياة البالغ عددها 31 سلعة تحديات محددة في السوق العالمي مثل المنافسة المحدودة والمشتريات المجزأة. ووسائل منع الحمل المغروسة هي مثال جيد على ذلك. فقد حُدد سعرها بمبلغ يتراوح ما بين 1 و 31 من دولارات الولايات المتحدة لكل جهاز⁽³¹⁾، وهي تعتبر مكلفة وليست في متناول الكثير من الحكومات والنساء. ويرجع ارتفاع هذا السعر نسبيا في جزء منه إلى عدم المنافسة، نظرا لأن هناك عددا محدودا من الشركات المصنعة لها (وتحمل تكلفة المنتج الذي لا يستخدم سوى كل بضع سنوات عند بداية طرح هذا المنتج، مقارنة بوسائل منع الحمل الأقصر مفعولا التي تستخدم شهريا أو يوميا). ويقع المنتج في فخ: السعر المرتفع لا يشجع على زيادة استيعاب الحكومات والمستعملين النهائيين له، في حين يحافظ انخفاض الطلب الناجم عن ذلك على ارتفاع السعر. ويلزم إنشاء آليات عالمية فعالة، تعمل جنبا إلى جنب مع التوصيتين 1 (التمويل المبتكر) و 1 (الطلب والمعرفة) من أجل تلافي الوقوع في هذا الفخ. إذا عانت سلعة من ضعف ديناميات السوق العالمي، هناك عدد من الحلول المحتملة مثل المشتريات المشتركة وتجميع الطلبات وضممان تحديد حد أدنى للأحجام. وترد في خطة التنفيذ تفاصيل الأدوات المحددة لتشكيل سوق كل سلعة.

2 - تشكيل أسواق التسليم المحلي: بحلول عام 2114، يكون قد تم حفز مقدمي الرعاية الصحية المحليين والجهات الفاعلة في القطاع الخاص في جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل⁽¹⁹⁾ لزيادة إنتاج وتوزيع السلع البالغ عددها 13 سلعة والترويج المناسب لها.

كما يشير ضعف ديناميات السوق العالمي إلى الحاجة إلى تدخلات لتشكيل السوق العالمي، يشير ضعف أسواق التسليم المحلي إلى الحاجة إلى تدخلات لتشكيل السوق المحلي. وقد يعزى ضعف التسليم المحلي إلى عوامل عديدة تشمل عدم علم المرضى ومقدمي الخدمات بالسلعة والافتقار إلى طلبهم عليها، وتعطل سلسلة الإمدادات المحلية ونظام التوزيع، والإنتاج المحلي المحدود لها بسبب توقع انخفاض المبيعات والربح. ويمكن تعزيز التسليم المحلي عن طريق استخدام العديد من الآليات العالمية التي تم تحديدها للتوصية 3 على الصعيد الوطني. وعلى سبيل المثال، الكلورهيكسيدين منتج يتاح على نطاق واسع ويستخدم لمجموعة متنوعة من الأغراض (كمطهر جراحي وغسول للفم، وما إلى ذلك). بيد أنه لا يتاح استخدام هذا المستحضر كما هو موصى به لمنع إصابة جذوع الحبل السري للمواليد بعدوى لأن استخدامه على هذا النحو غير معروف. ويلزم أن تتخذ الحكومة إجراءات لتنبية الشركات المصنعة لهذه الفرصة وربما تتحمل المجازفة بتكاليف تحضير المنتج الجديد لفترة من الزمن. وترد في الشكل 2 (انظر الصفحة التالية). تفاصيل أمثلة على آليات أكثر تحديدا لتشكيل السوق المحلي بفعالية. وترد في خطة التنفيذ قائمة بالأدوات المحددة لتشكيل السوق المحلي لكل سلعة.

ونظرا لأهمية زيادة الطلب، تغطي في التوصيتين 1 و 31 جوانب الطلب التي تُبرز في

الشكل 2.

الشكل 2: مثال من مجموعة أدوات تشكيل سوق التسليم المحلي (21)

مسألة السوق	الحلول/التدخلات الممكنة
الطلب المحدود من جانب المستهلك ومقدم الرعاية	زيادة طلب المرضى ومقدمي الرعاية على منتجات مثلى
يسعى المستهلك للحصول على علاج غير مناسب أو لا يسعى للحصول على أي علاج	<ul style="list-style-type: none"> • اتخاذ الحكومة إجراء أوليا لزيادة الطلب، على سبيل المثال التسويق الجماعي وتوزيع المنتج للتجربة مجانا • تمويل التسويق/الترويج سريع الأثر
قلة الوعي/التدريب لدى مقدم الرعاية	<ul style="list-style-type: none"> • وضع شعار شامل لأمثل المنتجات/العروض • مقررات تدريبية للحالات محدودة الموارد
لا يعلم مقدمو الرعاية أي شىء عن أن المنتج يشكل علاجا مناسباً أو يفتقرون إلى المهارات اللازمة	<ul style="list-style-type: none"> • تبسيط المنتجات للاستفادة من المختصين الصحيين والمرضات على صعيد المجتمع المحلي
التزام المحدود من جانب المورد	<p>تقديم حوافز لاستثمار الموردين</p> <ul style="list-style-type: none"> • تقديم حوافز للشركات المصنعة وتجار الجملة وتجار التجزئة لتوفير المنتج في المناطق النائية • توفير حوافز للموردين من أجل التسويق والترويج • “إزالة مخاطر” الاستثمار عن طريق وضع معايير جودة مشتركة • إبلاء الأولوية لتطوير عروض للمنتجات المحسنة • البحث عن فرص للاشتراك مع الموردين عبر مجموعة من المنتجات المتعددة
عدم إبلاء الشركات المصنعة الأولوية للمنتجات ذات الحجم المنخفض والهامش الربحي المنخفض	<p>تحسين البيئة التنظيمية والتشغيلية</p> <ul style="list-style-type: none"> • كفالة حالة تسجيل المنتج والسلعة التي تتاح بدون وصفة طبية • تعزيز اهتمام الحكومة بإدارة سلسلة الإمدادات داخل البلد • خلق شراكات بين القطاعين العام والخاص لدعم المشاركة العامة
قلة توفر المنتج	
العوائق التنظيمية والفقر في البلد	
إدارة سلسلة الإمدادات تحد من إمكانية الحصول على المنتج	

3 - التمويل المبتكر: بحلول نهاية عام 2113، يكون قد تم تنفيذ تمويل مبتكر قائم على النتائج لتحقيق زيادة سريعة في إمكانية إتاحة السلع البالغ عددها 13 سلعة لمن هم في أمس الحاجة إليها وتعزيز الابتكارات.

تلزم الأموال لتمويل تنفيذ توصيات اللجنة، ولشراء السلع (حتى على الرغم من أن عددا كبيرا من السلع منخفض التكلفة) وللتكاليف المرتبطة بذلك مثل التسويق والحوافز القائمة على النتائج والبحث والتطوير.

ويكافئ التمويل القائم على النتائج تحقيق النتائج ويمكن تكييفه من أجل تحسين المساواة في الحصول على السلع المنقذة للحياة. وكما يكون التمويل مستداما، يجب أن يشمل كلا من التمويل المحلي والخارجي وأن يتسق مع آليات التمويل القائمة حاليا. ويلزم تخصيص وإدارة الأموال من خلال قنوات تتسم بالكفاءة والفعالية الشديدة. ويجب أن تكون الحوافز مرنة، وأن تتكون من مكافآت مالية وغير مالية معا (على سبيل المثال التقدير) على كل من الصعيدين الوطني ودون الوطني وأن تكون في متناول كل من الجهات الفاعلة الخاصة والعامّة على حد سواء.

4 - تحسين الجودة: بحلول عام 2115، ستقوم ما لا يقل عن ثلاث شركات مصنعة لكل سلعة⁽²¹⁾ بتصنيع وتسويق منتجات حاصلة على شهادة الجودة وبأسعار معقولة.

ستشترك منظمة الصحة العالمية ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف) وصندوق الأمم المتحدة للسكان والهيئات التنظيمية الوطنية والدولية والجهات الفاعلة من القطاع الخاص وشركاء آخرون في استعراض جودة السلع المنقذة للحياة الأكثر استخداما لإجراء تحليل سريع لجودة السوق العالمي وتحديد مخاطر السلامة والجودة الأكثر شيوعا وتحديد أهم الشركات المصنعة الواعدة. وكجزء من هذا الاستعراض المشترك، سيضع هؤلاء الشركاء و/أو يستكملون مبادئ توجيهية واضحة لجميع السلع البالغ عددها 31 سلعة من حيث استعمالها وتصنيعها وجودتها وجرعتها وما إلى ذلك كي يسترشد بها في قرارات الشراء.

وبعد ذلك سيجري دعم ما لا يقل عن ثلاث شركات مصنعة واعدة لكل سلعة لمساعدتها في تطوير وتسويق منتج مضمون الجودة مع التركيز على ممارسات التصنيع الجيدة وجودة الإنتاج والتكافؤ الحيوي والاستقرار والتسعير التنافسي كي يتسنى للبلدان منخفضة الدخل والبلدان متوسطة الدخل تحمل أسعار هذه السلع. وستستخدم نظم حالية لتقييم المنتجات مثل فريق خبراء الاستعراض التابع لمنظمة الصحة العالمية⁽²²⁾ والمؤهلات المسبقة لمنظمة الصحة العالمية إلى جانب تقييم سريع ومضمون ومتوقع، واعتماد وتسجيل هذه المنتجات لشراؤها. وبالنسبة لمنتجات مثل الكلوروهيكسيدين، سيطبق نهج قائم على المخاطر لضمان جودة الإنتاج مع تجنب مستوى الصرامة الذي يحول دون دخول شركات مصنعة هذا السوق. وستقوم آليات المناقصات أيضا على أساس السعر والجودة.

وتوصي اللجنة منظمة الصحة العالمية واليونيسيف وصندوق الأمم المتحدة للسكان والجهات الفاعلة من القطاع الخاص والشركاء الآخرين بالدعم النشط للشركات المصنعة في البلدان منخفضة الدخل والبلدان متوسطة الدخل من أجل تحسين ممارسات التصنيع الجيدة وزيادة التجارة الإقليمية وتعزيز النمو والتنمية.

5 - الكفاءة التنظيمية: بحلول عام 2115، ستكون جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل قد وحدت وبسطت شروط التسجيل وعمليات التقييم لديها للسلع المنقذة للحياة البالغ عددها 13 سلعة بدعم من سلطات تنظيمية صارمة ومنظمة الصحة العالمية والتعاون الإقليمي.

في كثير من البلدان المشمولة بمبادرة كل امرأة وكل طفل، لم تسجل بعد التحضيرات أو الجرعات الجديدة للأدوية المنقذة للحياة البالغ عددها 31 دواء وذلك لأن الوكالات التنظيمية الوطنية للأدوية تحتفظ بعملياتها المستقلة للتقييم (لا تقبل عمليات تقييم أو موافقة على تسويق قامت بها وكالات تنظيمية وطنية أخرى للأدوية)، مما قد يستغرق فترة زمنية طويلة ويتسم بعدم الكفاءة. وعلى سبيل المثال، تطلب بعض الوكالات التنظيمية الوطنية للأدوية إجراء دراسات سريرية إضافية في بلدها كشرط للتسجيل، مما يؤدي إلى تأخير توريد السلع. ولا تريد معظم الشركات المصنعة الاستثمار في إعداد ملفات تسجيل منفصلة لمختلف البلدان لأن حجم السوق الجزأ صغير بما لا يتيح تحقيق عائد كاف على الاستثمار. كما قد تحول العوائق التنظيمية دون استعمال مختصين صحيين من مستوى أقل لبعض السلع المنقذة للحياة (مثل الأموكسيسيلين والأوكسيتوسين والزنك). وسيؤدي توحيد وتبسيط العمليات التنظيمية إلى زيادة كفاءتها وسيساعد على تقديم حوافز لكل من الشركات المصنعة للاستثمار في تطوير المنتجات وتسجيلها والجهات التنظيمية لإيلاء الأولوية لتسجيل السلع المنقذة للحياة وتيسيره. ويلزم القيام بالأعمال من أجل تحقيق هذه التوصيات بالتآزر والتواكب مع البرامج الدولية والإقليمية الحالية لمواءمة القواعد التنظيمية للأدوية من أجل تلافي الازدواج وتعزيز الكفاءة. والحلول المحتملة لذلك هي:

- ستقوم الوكالات التنظيمية الوطنية للأدوية بتوحيد متطلبات التسجيل لديها باتباع شكل لوثيقة تقنية متفق عليها دولياً، بما في ذلك الطلبات المختصة للأدوية الجينية. كما يمكن استعمال هذا الشكل كنموذج موحد لبرامج المواءمة الإقليمية. وستضاف إلى متطلبات التسجيل القياسية للوكالات التنظيمية الوطنية للأدوية مبادئ توجيهية دولية بشأن تجميع سلع يمكن توزيعها معاً لتحقيق أقصى تأثير ممكن. ولن تطلب الوكالات التنظيمية الوطنية للأدوية إجراء دراسات سريرية إضافية في بلدها كشرط للتسجيل.

- ستدعم منظمة الصحة العالمية والسلطات التنظيمية الصارمة إجراء استعراضات مشتركة لملفات السلع الجديدة والمبتكرة ذات الأولوية مع أفرقة إقليمية من الجهات التنظيمية الوطنية، باتباع نماذج مثل برنامج التأهيل المسبق التابع لمنظمة الصحة العالمية ونهج

قائمة على تقييم المخاطر، وذلك من أجل تيسير الموافقة السريعة والتي يمكن التنبؤ بها عليها. وستقيّم هذه الاستعراضات المشتركة أيضا منتجات لاستعمالها بدون وصفة طبية ويتعاطاها الأفراد بأنفسهم.

- وستدعم منظمة الصحة العالمية والسلطات التنظيمية الصارمة الوكالات التنظيمية الوطنية للأدوية في بلدان مستهدفة في توحيد متطلبات التسجيل لديها، وفي تبسيط إجراءات التقييم لديها من أجل الاستفادة القصوى من المعلومات المتاحة حاليا من وكالات الأمم المتحدة والسلطات التنظيمية الصارمة والوكالات التنظيمية الوطنية للأدوية وفي دعم مبادرات المواءمة الإقليمية.
- وستدعم منظمة الصحة العالمية والشركاء إجراء استعراضات تنظيمية مشتركة لتقييم سلامة إدارة المختصين الصحيين من المستوى الأدنى للسلع المنقذة للحياة.

تحسين تسليم السلع المنقذة للحياة على الصعيد الوطني

6 - الإمدادات والمعرفة بها: بحلول عام 2115، ستكون جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل قد حسنت إمدادات السلع المنقذة للحياة واعتمدت على أفضل الممارسات في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات من أجل إجراء هذه التحسينات.

توجد اختناقات في إدارة سلسلة الإمدادات في جميع مجالات المشتريات والتوزيع والتخزين ونظم المعلومات وإدارة المخزون. وتشمل التحديات المشتركة: (أ) عدم وجود مواصفات قياسية للسلع من أجل شرائها أو إيجارها أو منحها كهبة؛ (ب) والافتقار إلى التمويل المستمر والذي يمكن التنبؤ به لشراء السلع في الأوقات الحرجة من السنة؛ (ج) وسوء التنبؤ بالسلع؛ (د) وسوء البيانات اللازمة لصنع القرارات المتعلقة بسلسلة الإمدادات، بما في ذلك التحديد الكمي للسلع؛ (هـ) وسوء قنوات التوزيع والتخزين، مما يعرض الأدوية والسلع لظروف تؤدي إلى تدهورها؛ (و) وسوء إدارة جرد المخزون، مما يؤدي إلى تخصيص حصص من السلع ونفاذ المخزون. وتؤثر هذه الاختناقات على سائر التوصيات. فبدون سلسلة إمدادات يمكن التنبؤ بها لا جدوى من زيادة العرض عن طريق تشكيل السوق (التوصية 3) وتحسين الجودة (التوصيتان 2 و 2)، على سبيل المثال. كما يؤثر سوء سلسلة الإمدادات تأثيرا ضارا على تحسين الطلب على السلع والعلم بها (التوصية 1).

وفي حين لا يمكن أن تؤدي تكنولوجيا المعلومات والاتصالات إلى التغلب على جميع تحديات سلسلة الإمدادات، تعتمد التوصية 1 على أفضل الممارسات والابتكارات من جميع

أنحاء العالم التي تبين أنه إذا تم تعديل وتطوير تكنولوجيا المعلومات والاتصالات حسب السياق المحلي، يمكن أن تؤدي دورا هاما في توفير الحلول. وتشمل الأمثلة على ذلك استعمال تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لتحديد الأماكن التي ينفذ فيها المخزون، وجمع بيانات الطلب، وتحسين التنبؤات، وتحقيق التكامل بين سلاسل الإمدادات الوطنية المنفصلة، وإزالة ما يزيد عن الحاجة ويزيد من التكلفة.

7 - الطلب والاستخدام: بحلول عام 2114، ستكون جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل بالاقتران مع القطاع الخاص والمجتمع المدني قد وضعت خططاً لتنفيذ تدخلات مناسبة على نطاق واسع لزيادة الطلب على الخدمات والمنتجات الصحية واستخدامها، لا سيما في صفوف السكان الذين لا يحصلون على خدمات كاملة في هذا المجال.

كثيرا ما يفتقر المرضى ومقدمو الرعاية ومقدمو الرعاية الصحية إلى معرفة سلعة وقدرة ما على تحسين النتائج الصحية. وكثيرا ما لا تدرك المرأة حقوقها في الرعاية والمنتجات الصحية. وعلى سبيل المثال، عادة ما تتاح وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ عن طريق صيدليات القطاع الخاص ولكنها تتطلب علم المريض بذلك من أجل الحصول عليها. وفي بعض الأوضاع، قد تحد مسائل مالية واجتماعية - ثقافية أيضا من الحصول على السلع. ولا يتسم فهم هذه القضايا ووجهات نظر المريض والأسرة والمجتمع المحلي بالأهمية الحاسمة من أجل تشكيل اتصالات للتغيير الاجتماعي والسلوكي فقط وإنما يتسم ذلك بأهمية حاسمة بالقدر نفسه من أجل تطوير وتحسين سلع تكون مقبولة لدى من يحتاجون إليها. وتشمل الحلول المحتملة ما يلي:

- تقديم حوافز للقطاع الخاص (على سبيل المثال الصيدليات والمحلات التجارية والعيادات الخاصة) من أجل توحيد ومراقبة جودة خدماتها لتحسين جودة الرعاية وزيادة الطلب.
- تقييم مدى قبول السلع في بيئات مختلفة لفهم متطلبات المريض من أجل تحسين تصميم السلعة وتغليفها.
- تصميم أنشطة اتصالات خصيصا بشأن استعمال هذه السلع، بما في ذلك عن طريق تقنيات اتصالات مختلفة (جماعية ومتوسطة المستوى وبين الأشخاص وتعبئة المجتمع المحلي والتمكين):

○ تجربة لا ملاريا بعد اليوم فيما يتعلق بالصوت المحيط: السنغال حملة "أنشطة القطاعات الرئيسية في المجتمع السنغالي - بما في ذلك الترفيه والرياضة والمعتقد والأعمال التجارية المحلية والحكومة - لتشجيع الناس على استخدام الناموسيات، ولمعرفة أعراض الملاريا، وللحصول على العلاج" (21).

- استخدام مجموعات دعم المرأة والتسويق الاجتماعي لزيادة الطلب المحلي.
- وتشجع البلدان على تحليل وتطوير أفضل الممارسات هذه وغيرها و/أو تطوير حلول مبتكرة أخرى بما يتماشى مع سياقاتها الاجتماعية والسياسية والاقتصادية الفريدة.

8 - الوصول إلى النساء والأطفال: بحلول عام 2114، تعالج جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل العوائق المالية وذلك لكفالة إمكانية حصول أشد أفراد المجتمع فقرا على السلع المنقذة للحياة.

حتى على الرغم من أن جميع السلع تقريبا لا تتكلف سوى قروشا قليلة، فقد لا تزال تمثل تكلفة باهظة تحول دون أن تحصل عليها القطاعات الأفقر وغيرها من القطاعات المحرومة في المجتمع، التي تدفع عموما على نفقتها الخاصة التكاليف المتعلقة بالصحة. كما كثيرا ما يفتقد الشباب إلى وسائل الحصول على الخدمات. ورغم أن إلغاء الرسوم عند مكان تقديم الرعاية أظهر زيادة في الطلب والاقبال على الخدمات⁽²²⁾، خلص التقرير عن حالة القبالة في العالم (2133) الذي وضعه صندوق الأمم المتحدة للسكان إلى أن الكثير من البلدان لا تنفذ نظم حوافز أو تحويلات نقدية مشروطة أو خطط تأمين لدعم زيادة إمكانية الحصول على الخدمات والسلع⁽²²⁾. وأتاح عدد أقل قليلا من نصف البلدان التي أجريت دراسة استقصائية لها إمكانية الولادة في مؤسسات ولم ينفذ نماذج استرداد التكاليف سوى ثلثها. وفيما يلي مثالان قائمان على الأدلة لآليات لإزالة العقبات المالية يمكن الاعتماد عليهما من أجل تحقيق التوصية 1:

- تقدم رشتريا سوازيا بيمايوجانا في الهند بطاقات ذكية صحية مدفوعة الثمن مسبقا يمكن مسحها في المرافق الصحية للحصول على الأدوية ودخول المستشفى والعلاج مجاناً⁽²¹⁾.

- نفذت أوغندا نظاما للتحويلات النقدية قائما على استخدام التكنولوجيا للولادة في المرافق والكشف الصحي على حديثي الولادة في المنزل⁽²¹⁾.

وتتطلب هذه الاستراتيجيات إدماج آليات للمساءلة فيها لكفالة تحقيق النتائج المرجوة - وهي زيادة إمكانية الحصول على السلع المنقذة للحياة.

9 - الأداء والمساءلة: بحلول نهاية عام 2113، ستكون لدى جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل آليات ثبتت فعاليتها مثل قوائم المراجعة لكفالة معرفة مقدمي الرعاية الصحية بآخر المبادئ التوجيهية الوطنية.

تتوقف قدرة النظم الصحية على تقديم سلع منقذة للحياة على عدة عوامل، منها أداء مقدمي الرعاية الصحية فيها. وتشمل العوائق التي تعترض سبيل زيادة الطلب فيما بين

المختصين الصحيين نقص التدريب على كفاءة واستخدام سلعة معينة ومعرفتها، واستخدام معايير قديمة في الممارسة العملية، واتباع سياسات تقيّد مستويات معينة من المختصين الصحيين – من بينهم مختصون في الصحة المجتمعية والصيدالة – من وصف وإعطاء سلع منقذة للحياة. وتشمل الحلول الممكنة ما يلي:

- استخدام قوائم مراجعة للمساعدة على ضمان استكمال جميع الخطوات الحرجة المرتبطة بحدث صحي محدد (على سبيل المثال الولادة). ولا تستخدم قوائم المراجعة كأداة تساعد على التذكر فقط، خاصة في حالات حساسة من حيث الوقت، وإنما تساعد أيضا على كفاءة استخدام العاملين في مجال الرعاية الصحية لأحداث الإجراءات. وقد قدم الفريق العامل للابتكارات المعنية بقوائم المراجعة التابع لمبادرة كل امرأة وكل طفل عددا من التوصيات في هذا الشأن، من بينها كيفية الجمع بفعالية بين قوائم المراجعة وتكنولوجيا الهواتف النقالة.
- تقييم استعمال الحوافز القائمة على الأداء لموظفي الرعاية الصحية من أجل إنفاذ المبادئ التوجيهية الوطنية.

يلزم أن تركز المساءلة عن تحسين إمكانية الحصول على السلع المنقذة للحياة واستخدامها على سياق جهود المساءلة الأوسع نطاقا، مثل الجهود التي حددتها لجنة الأمم المتحدة المعنية بالمعلومات والمساءلة⁽²¹⁾.

تحسين التكامل بين القطاع الخاص واحتياجات المستهلكين

11 - ابتكار المنتجات: بحلول عام 2014، سيكون قد تم إيلاء الأولوية للبحث والتطوير لتحسين السلع المنقذة للحياة وتم تمويلهما والبدء فيهما.

لتيسير الطلب على سلع صحة الأم والطفل، يلزم تحسين المنتجات، خاصة المستحضرات الجديدة و/أو تغليفها و/أو أجهزة تسليمها. وتتطلب هذه التحسينات إجراء بحوث لأسواق الاستهلاك لفهم تفضيلات المستهلكين، وفي البحث والتطوير لابتكار المنتجات، وفي تحليل الدروس المستفادة من التجارب الحالية. وسيجري تعزيز البحث والتطوير لبناء قاعدة أدلة لابتكار مقترح أو لتطوير ابتكارات على أساس أدلة قوية. وترد في الجدول 2 أدناه ابتكارات المنتجات الأشد إلحاحا. ونظرا لانخفاض تكلفة العديد من هذه السلع، كثيرا ما تتردد الشركات المصنعة في الاستثمار في ابتكارات يحتمل أن تزيد التكاليف. وقد أوصى فريق الخبراء الاستشاريين العامل المعني بالبحث والتطوير: التمويل والتنسيق التابع لمنظمة الصحة العالمية بعدد من الآليات لفصل الربط بين تكلفة البحث والتطوير من ناحية وسعر السلعة من ناحية أخرى، مثل منح الجوائز، وتقديم حوافز لخفض تكلفة التطوير، ووضع البحوث الممولة

من القطاع العام في مجال الملكية المشاع، واستعمال التراخيص المنصرفة (التي تتيح المنافسة العامة لمناطق جغرافية محددة)⁽²⁹⁾.

ويلزم استخدام التمويل كما هو محدد في إطار التوصية 3 استخداما فعالا لتمويل احتياجات البحث والتطوير ذات الأولوية هذه.

الجدول 2: الابتكارات المحتملة في المنتجات حسب السلعة

يعرض هذا الجدول أمثلة للابتكارات المحتملة في المنتجات التي يلزم تأكيدها عن طريق إجراء المزيد من البحوث

السلعة	أمثلة للابتكارات المحتملة في المنتجات
الأوكسيتوسين	<ul style="list-style-type: none"> • تحضير الأوكسيتوسين المستقر حراريا • أجهزة رصد درجات الحرارة لتغليف الأوكسيتوسين • الترويج للأوكسيتوسين في أجهزة حقن سابقة التحميل وذات الاستعمال الواحد كي يستخدمها المختصون الصحيون من المستويات الأدنى • (مسحوق مجفف) يرش جاف داخل الأنف/يستنشق عن غير طريق القناة الهضمية
الميسوبروستول	<ul style="list-style-type: none"> • معالجة المسائل المتعلقة بعمليات التصنيع والتغليف • التسويق المبتكر
كبريتات المغنيسيوم	<ul style="list-style-type: none"> • تبسيط نظام الجرعات وتغليف جرعة واحدة • مضخة إنفاذ يحركها لولب أو أجهزة أخرى
المضادات الحيوية عن طريق الحقن	<ul style="list-style-type: none"> • تقلص جرعات ثابتة تشمل الابز والمحاقن الأساسية ومحاقن معبأة سلفا لحقن الجنتاميسين • محاقن ذاتية التعطيل لحقن الجنتاميسين • تكنولوجيا رقعة الابز الدقيقة لحقن الجنتاميسين
كورتيكوستيرويد لما قبل الولادة	<ul style="list-style-type: none"> • وضع بروتوكولات واضحة لاستعمال الديكس والبيتا عن طريق الحقن لهذه الحالة (وتعليم استعمالهما خاصة للأطباء والقابلات) • وسائل تساعد على أداء الوظيفة للتعرف على المخاض قبل الأوان وتخصيص الجرعات السليمة وما إلى غير ذلك • منتجات مغلقة سلفا عليها ملصقات تصف محتوياتها بوضوح/محاقن معبأة سلفا
الكلوروهيكسيدين	<ul style="list-style-type: none"> • زيادة الطلب وقدرات التصنيع لتحضير الكلوروهيكسيدين بنسبة 2 في المائة في شكل هلام أو سائل

السلعة	أمثلة للابتكارات المحتملة في المنتجات
أجهزة الإنعاش	<ul style="list-style-type: none"> • ضرورة تبسيط تصميم الجهاز وأجزائه كي يتمكن من لا يستعملونه بصورة متكررة في المراكز الصحية الخارجية من استعمال هذه التكنولوجيا على نحو أفضل
الأموكسيلين	<ul style="list-style-type: none"> • تغليفه على نحو ملائم للأطفال يتضمن توجيهات واضحة لمقدمي الرعاية بشأن كيفية استعماله • القرص المنتشر • تغليفه بوسيله يمكن أن تحميه من التدهور
أملاح الإماهة الفموية	<ul style="list-style-type: none"> • تحسين طريقة تقديم أملاح الإماهة الفموية وتحضيرها، فضلا عن تسويقها و 'تحديد مكانتها' من أجل زيادة رغبة المستهلك فيها • التحقق من منتجات الإماهة اليدلية في فئات الأغذية/المشروبات
الزنك	<ul style="list-style-type: none"> • تغليف أو صرف أملاح الإماهة الفموية مع الزنك (وفي بعض السياقات، مع أقراص تنقية المياه)
العازل الأنثوي	<ul style="list-style-type: none"> • تطوير الأسواق/البرامج لدعم الإمدادات المستدامة • آليات تمويل مبتكرة
وسائل منع الحمل المغروسة	<ul style="list-style-type: none"> • التسويق الابتكاري
وسائل منع الحمل في حالات الطوارئ	<ul style="list-style-type: none"> • تحسين التغليف مع تقديم تعليمات واضحة والتسويق

سادسا - التنفيذ والخطوات القادمة

سُلِطت الأضواء على أعمال اللجنة في مناسبات هامة تتعلق بالصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل وعُقدت خلال صيف عام 2132، بما في ذلك المناسبات الواردة أدناه. وستؤدي نتائج هذه المناسبات وغيرها من المناسبات التي ستعقد في المستقبل إلى تيسير وتعزيز تنفيذ توصيات اللجنة بدرجة كبيرة.

العالم يمر بمرحلة إنتقالية: رسم مسار جديد في مجال الصحة العالمية، أوغلو، الترويخ، 3 حزيران/يونيه 2132

- أعلنت وزيرة خارجية الولايات المتحدة هيلاري كلينتون ووزير الخارجية النرويجي يوناس غار ستور شراكة إنقاذ الأمهات، منح الحياة (إنقاذ الأمهات)، التي تنسقها مبادرة الصحة العالمية التابعة للولايات المتحدة، جنبا إلى جنب مع شركة ميرك من أجل الأمهات والشركاء الآخرين.
- وتعهد الشركاء المؤسسون بالتبرع بأكثر من 211 مليون من دولارات الولايات المتحدة وغيرها من الموارد العينية الإضافية لإنقاذ الأمهات من الوفاة أثناء الولادة.
- وللاطلاع على مزيد من المعلومات، انظر www.savingmothersgivinglife.org.

منتدى بقاء الطفل، واشنطن العاصمة، الولايات المتحدة الأمريكية، 32-32 حزيران/يونيه 2132

- بدأت الدعوة للعمل من أجل بقاء الطفل الالتزام ببقاء الطفل: الوعد المتجدد، الذي حشد العالم من أجل تحقيق هدف إنهاء وفيات الأطفال التي يمكن تجنبها.
- وقعت الحكومات والشركاء وعدا متجددا، تعهدوا فيه بالعمل من أجل زيادة فرص بقاء الطفل على قيد الحياة
- وللاطلاع على مزيد من المعلومات، انظر: 5thbday.usaid.gov/pages/ResponseSub/Event.aspx و www.apromiserenewed.org/

اجتماع القمة التاسع عشر للاتحاد الأفريقي، أديس أبابا، إثيوبيا، 9-31 تموز/يوليه 2132

- دعت نيجيريا، بوصفها الرئيس المشارك للجنة الأمم المتحدة للسلع المنقذة لحياة النساء والأطفال، البلدان الأفريقية إلى الإنضمام إلى الوعد المتجدد وأبرزت أهمية توسيع نطاق إمكانية الحصول على السلع المنقذة للحياة.
- وللاطلاع على مزيد من المعلومات، انظر: au.int/en/summit/19thsummit.

مؤتمر قمة تنظيم الأسرة، لندن، المملكة المتحدة، 32 تموز/يوليه 2132

- حشد زعماء العالم التزامات بتوسيع نطاق إمكانية حصول 321 مليون امرأة على تنظيم الأسرة بحلول عام 2121.
- وسيساعد الوصول إلى هذا المنعطف على منع وفاة 211 111 امرأة وفتاة أثناء الحمل وإنقاذ حياة 1 ملايين طفل رضيع في جميع أنحاء أشد البلدان فقرا في العالم.
- وأعلنت الجهات المانحة والقطاع الخاص التبرع بأكثر من 2,1 بليون من دولارات الولايات المتحدة من أجل تحقيق هذا الهدف.
- وللاطلاع على مزيد من المعلومات، انظر: www.londonfamilyplanningsummit.co.uk/.

وسترافق التوصيات الواردة في الفرع الخامس خطة تنفيذ مفصلة فضلا عن خطة للرصد والتقييم. وستورد خطة التنفيذ تفاصيل التوصيات بالنسبة للسلع البالغ عددها 31 سلعة والبلدان المشمولة بمبادرة كل امرأة وكل طفل. وبناء على ذلك ستتضمن إجراءات شاملة لعدة

قطاعات وخاصة بكل سلعة، مع تحديد واضح للأنشطة الوطنية والإقليمية والعالمية والتكاليف المرتبطة بها. وستولى الأولوية للإجراءات والأنشطة على أساس الأولويات القطرية والالتزامات الناشئة من أصحاب المصلحة و'المكاسب السريعة' التي تتحقق في المرحلة الأولى من التنفيذ والأثر المحتمل لفعالية التكلفة.

وستدرج الأنشطة في الخطط الوطنية الرامية إلى تنفيذ ذلك على نطاق واسع على الصعيد القطري. وستوضع هذه الخطط الوطنية وستشكل أثناء اجتماعات أصحاب المصلحة داخل البلد، وبناء على عمليات التخطيط القائمة والجارية مثل تلك المنبثقة عن الأحداث الواردة أعلاه وستربط بعمليات التخطيط وتقدير التكاليف وتحديد الجداول الزمنية.

ومن أجل كفاءة عمل البلدان والشركاء من أجل تحقيق الإجراءات التي أوصت بها هذه اللجنة، سيقدم فريق خبراء الاستعراض المستقل القائم حالياً، المشكل في إطار لجنة المعلومات والمساءلة عن صحة الأم والطفل، تقارير منتظمة إلى الأمين العام للأمم المتحدة فيما بين عام 2132 و عام 2132 عن التقدم المحرز في تنفيذ الإجراءات الموصى بها.

وقد عرّف الأمين العام للأمم المتحدة، بان كي مون، بإيجاز أعمال اللجنة بما يلي: "نريد أن نساعد معاً العالم على أن يرى مستقبلاً أفضل ويؤمن به. وتحتل الأم والطفل صميم هذا المستقبل، وتوفر التوصيات... الأدوات اللازمة لتحقيق ذلك. فلنقطع عهداً على أنفسنا لنساء وأطفال العالم بأننا سنحقق هذه المرة الوعد كي يكون مستقبلنا أكثر إشراقاً".

شكر وتقدير

تود اللجنة أن تتوجه بالشكر إلى العديد من الجماعات والأفراد الذين ساهموا في هذا التقرير، ومن بينهم:

- الفريق العامل التقني ورؤساء تيارات العمل؛
- وواضعو ورقات العمل التقنية (تتاح هذه الورقات على: www.everywomaneverychild.org/resources/un-commission-on-life-saving-commodities/life-saving-commodities)؛
- والأفرقة التقنية التابعة لصندوق الأمم المتحدة للسكان واليونيسيف؛
- وموظفو الأمانة، الذين استضافتهم اليونيسيف.

رئسا اللجنة

غودلاك إيبيلي جوناثان، رئيس جمهورية نيجيريا

يانس ستولتنبرغ، رئيس وزراء النرويج

نابا رئيسي اللجنة

أنطوني ليك، المدير التنفيذي لليونيسيف

باباتوندي أوسوتيميهن، المدير التنفيذي لصندوق الأمم المتحدة للسكان

أعضاء اللجنة

مايكل أندرسون، المدير العام للسياسات والبرامج العالمية، إدارة التنمية الدولية التابعة للمملكة المتحدة

زينب حوا بانغورا، وزيرة الصحة والمرافق الصحية، سيراليون

هيدر بريش، الرئيس التنفيذي لشركة مايلن

دان بروتو، رئيس شركة يو بي إس الدولية

راي تشامبرز، مبعوث الأمين العام للأمم المتحدة الخاص المعني بقاء الملاريا

غاربي كوهن، نائب الرئيس التنفيذي لشركة بي دي (بيكتون وديكنسون وشركائهما)

بوب كوليمور، الرئيس التنفيذي لشركة سافاريكم

جامي كوبر – هون، الرئيس التنفيذي لمؤسسة صندوق الاستثمار للأطفال
كريستوفر إلياس، رئيس التنمية العالمية، مؤسسة بل ومليندا غيتس
كينيث س. فريزير، الرئيس والرئيس التنفيذي لشركة ميرك
خوليو فرنك، رئيس الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل
تيغويست غيرما، المدير العام للمؤسسة الأفريقية للخدمات والبحوث الطبية
بير هيغنز، الرئيس التنفيذي لمؤسسة أيكيا
روبرت لي، رئيس شركة شنغهاي فوسون للمستحضرات الصيدلانية المحدودة
حسن ماشندا، المدير العام للجنة العلوم والتكنولوجيا في تنزانيا
أغنس سان – ريمون، رئيس المجالات الخاصة للأدوية البشرية، وكالة الأدوية الأوروبية
راجيف شاه، مدير وكالة التنمية الدولية التابعة للولايات المتحدة
جاسمن ويتبريد، الرئيس التنفيذي للتحالف الدولي لإنقاذ الطفولة
أندرو ويتي، الرئيس التنفيذي لشركة غلاكسو سميث كلاين

مرفق: عملية تحليل عدد الأفراد الذين ستنتقد حياتهم وتقديرات التكاليف

يعرض هذا المرفق الافتراضات الرئيسية التي استخدمت في تقدير عدد الأفراد الذين ستنتقد حياتهم وتكاليف توسيع نطاق 31 من السلع المنقذة للحياة التي حددتها لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع المنقذة لحياة النساء والأطفال ويبلغ عددها 31 سلعة. وقد استبعدت سلع تنظيم الأسرة حيث أنه قد تم تناولها مؤخرًا وبصورة شاملة جدًا في ورقة أعدها معهد غوتماشر وصندوق الأمم المتحدة للسكان⁽¹¹⁾.

ملخص النهج الذي اتبع لتقدير الأثر

استخدمت وحدة أداة عدد الأفراد الذين ستنتقد حياتهم (LiST الإصدار 2,21) في برنامج سبكتروم لاسقاط عدد حديثي الولادة والأطفال دون سن الخامسة والأمهات الذين ستنتقد حياتهم عن طريق زيادة تغطية تدخلات صحة الطفل والأم في 21 من أشد البلدان فقرا (أي 29 من البلدان المشمولة بمبادرة كل امرأة وكل طفل، بالإضافة إلى الهند)⁽¹³⁾. وقد قدم قسم الصحة الدولية فصل في كلية بلومبرغ للصحة العامة في جامعة جون هوبكنز، إسقاطات خط الأساس⁽¹²⁾.

مخططات لتوسيع نطاق استخدام السلع المنقذة للحياة

لزم وضع مخططين بسبب التفاعل المعقد بين التأثير المباشر على معدلات الخصوبة الناجم عن توسيع نطاق تدخلات تنظيم الأسرة وأثر زيادة السلع المنقذة للحياة على معدلات الخصوبة والتكوين الديموغرافي.

وضع أحد المخططين لفترة تمتد خمس سنوات يوسع فيها نطاق التدخلات باستخدام 31 من السلع المنقذة للحياة غير سلع تنظيم الأسرة. وزيدت معدلات التغطية بالتدخلات لتصل إلى 91 في المائة على مدى فترة تنفيذ تمتد خمس سنوات، ما عدا في حالة الهند حيث رفعت معدلات التغطية إلى 11 في المائة. وزيد معدل الولادات في المرافق التي تقدم رعاية أساسية للتوليد وحديثي الولادة في الحالات الطارئة إلى 2 في المائة في السنة. وفيما يتعلق بتنظيم الأسرة، أبقى معدل شيوع استعمال وسائل الحمل الحديثة ثابتا من أجل عزل أثر زيادة توفر هذه السلع العشر. وعلاوة على ذلك، يجعل استعمال معدل مواليد ثابت من الأيسر إجراء تقييم مباشر للأثر النسبي لكل تدخل فردي، وللسلعة المرتبطة به.

واستخدمت تدخلات الولادة الثلاثة معدلات تغطية للعلاج الفعال للمرحلة الثالثة من المخاض (بدلا عن الأوكسيتوسين والميسوبروستول) وعن كبريتات المغنيسوم وعن كل من

والتشنج (اكلامبسيا) أثناء الولادة وقبلها وبالنسبة لحديثي الولادة، إنعاش حديثي الولادة (بدلاً من حساب عدد أكياس الإنعاش اليدوي لحديثي الولادة وأقنعة الوجه ومعدات الشفط وتمثيل التدريب اللازمة)، والمضادات الحيوية عن طريق الحقن لتعفن دم حديثي الولادة (بدلاً من استخدام بروكائين بنزيل بنسلين وجيتتاميسين كخط أول، مع إضافة سفترياكسون كعلاج للخط الثاني)⁽¹¹⁾، وتستخدم منشطات قبل الولادة للمخاض قبل الأجل، والرعاية النظيفة بعد الولادة (بدلاً من استخدام الكلورهكسيدات)، وأملاح الإماهة الفموية لعلاج الاسهال. وبالنسبة للأطفال دون سن الخامسة، توجد نماذج لعلاج الإماهة الفموية والزنك لعلاج حالة الاسهال بالإضافة إلى الالتهاب الرئوي (بدلاً من الأموكسيلين).

ويركز المخطط الآخر على تأثير سلع تنظيم الأسرة؛ وهو يقي تغطية السلع العشر المنقذة لحياة النساء والأطفال ثابتاً ويزيد تغطية سلع تنظيم الأسرة. ومن أجل معدل زيادة سلع تنظيم الأسرة، استخدمنا الافتراضات التي استخدمها فريق القياسات التابع لمؤتمر قمة لندن لتنظيم الأسرة. وقد ارتقي، في الاتصالات الشخصية مع هؤلاء الباحثين، أن وضع نموذج يتسم بالمحافظة لنسبة زيادة تبلغ 2 في المائة سنوياً في معدل شيوع استخدام وسائل منع الحمل على مدى خمس سنوات سيمثل أقرب معدل تقريبي للزيادة التي عرضت في مؤتمر قمة لندن: لا تاحة إمكانية حصول 12 مليون امرأة أخرى على الطرق الحديثة. وطُبقت هذه الزيادة بنسبة 2 في المائة سنوياً في معدل شيوع استخدام وسائل منع الحمل على جميع البلدان الخمسين باستخدام برنامج أداة تقدير عدد الأفراد الذين ستنقذ حياتهم (LiST)، وأدى ذلك إلى تجنب وفاة 111 211 من النساء اللواتي كن سيتوفين نتيجة مضاعفات قبل وأثناء وبعد الحمل والولادة.

تقدير تكاليف توسيع نطاق استعمال السلع المنقذة لحياة النساء والأطفال

طبقت نماذج تقدير تكاليف شراء السلع ذات مجموعة الافتراضات على ربط التدخلات بسلع محددة كما استخدمناها لتقدير عدد الأفراد الذين ستنقذ حياتهم. واستندت تغطية حديثي الولادة على مجموع تقديرات المواليد لكل بلد كما استخرج من وحدة تنظيم الأسرة (برنامج سبكتروم)؛ كما استخدمت تقديرات عدد المواليد هذه كبديل لتقييم عدد النساء اللاتي يحتجن إلى التغطية بالأكوسيتوسين والميسوبروستول وكبريتات المغنسيوم. وبالنسبة لمجموعة الأطفال دون سن الخامسة فقد استند إلى اسقاطات استمدت من وحدة المشروع الديموغرافي في برنامج سبكتروم.

وقد استخدم نهج يتسم بالتحفظ لتقدير التكاليف. وبالنسبة لكل سلعة، حسبت الفجوة في التغطية على أساس الفرق بين تغطية خط الأساس والنسبة المستهدفة للتغطية وتبلغ 91 في المائة (11 في المائة للهند) بعد تنفيذ المخطط لمدة خمس سنوات للسلع العشر غير

سلع تنظيم الأسرة وزيادة بنسبة 2 في المائة سنويا لسلع تنظيم الأسرة. وقد استخدم تقدير مرتفع لتكلفة العلاج بكل سلعة - كما يقدم في ورقات العمل التقنية المتاحة على الموقع الشبكي للجنة، باستثناء الهند حيث تبلغ تكلفة السلع الحد الأدنى⁽¹²⁾.

وأضيفت فئتان أخريان للتكاليف الرئيسية هما: (3) تم حساب تكلفة صيانة المخزونات الاحتياطية بنسبة 22 في المائة من مجموع التكاليف المباشرة للسلع - وهو رقم يستخدم عادة لتقييم نفقات المخزون الاحتياطي من اللقاحات - باستثناء معدات إنعاش حديثي الولادة و سلع تنظيم الأسرة؛ (2) وضع تقدير لتكاليف النظام الصحي اللازم لدعم هذه الزيادة باستخدام النهج الذي اتبعه الفريق العامل التابع لمؤتمر قمة لندن، بالعمل انطلاقا من إطار تقدير التكاليف من تقرير "المجموع" لعام 2119⁽¹²⁾ بعد التحديث بالبيانات الحالية. وشملت التكاليف غير السلعية تكاليف الإمداد وتكاليف العمالة وتكاليف النظم والبرامج، وتشمل التكاليف الأخيرة تكاليف العرض والطلب غير المباشرة.

وقد قدر الفريق العامل لتنظيم الأسرة التابع لمؤتمر قمة لندن⁽¹¹⁾ أن متوسط تكاليف توسيع نطاق الاستعمال ستبلغ 1,1 من دولارات الولايات المتحدة للفرد كل سنة. ولم ينشر الفريق العامل تفاصيل التكاليف التي أوردتها، إلا أنه في الاتصالات الشخصية مع أعضاء الفريق العامل، كان هناك توافق في الآراء على أن تحديد رقم يبلغ حوالي 3,9 من دولارات الولايات المتحدة لكل مستعمل في السنة يمثل تقريبا التكاليف المباشرة لشراء سلع تنظيم الأسرة، مما يترك 1,2 من دولارات الولايات المتحدة لكل مستعمل في السنة لتغطية تكاليف نظام توسيع نطاق الاستعمال. وحيث أن هناك العديد من أنظمة التسليم المشتركة لجميع هذه السلع، نفترض أنه ستتحقق وفورات نسبتها 21 في المائة عن طريق التآزر في تكاليف النظم الصحية. وتتسق هذه الافتراضات مع دراسة أخرى بشأن تكاليف نظم توسيع نطاق السلع: يتوقع تقرير أن تكاليف تحصين الطفل تحصينا كاملا قدرت أن اللقاحات تستوعب حوالي 22 في المائة من التكاليف، ويشكل تعزيز النظم (على سبيل المثال التدريب والإدارة والمعدات وما إلى ذلك) 11 في المائة منها⁽¹¹⁾.

وفي هذا المخطط، وبالنظر إلى توسيع نطاق عشرة سلع فقط غير سلع تنظيم الأسرة، يبلغ مجموع التكلفة المباشرة للسلع، بما في ذلك المخزونات الاحتياطية) 211 مليونا من دولارات الولايات المتحدة. وباستخدام نسبة مماثلة بين النظام الصحي ومجموع التكاليف التي استخدمها الفريق العامل لتنظيم الأسرة ودراسة التحصين نقدر أنه يلزم 921,1 مليون من دولارات الولايات المتحدة لتغطية تكاليف النظم الصحية. ويترجم هذا إلى ما متوسطه 211 من دولارات الولايات المتحدة لكل حياة تنقذ. وبالمثل، يبلغ مجموع التكاليف المباشرة لتوسيع

نطاق إمكانية الحصول على طرق تنظيم الأسرة الحديثة 119 ملايين من دولارات الولايات المتحدة، وستبلغ تكاليف النظم الصحية 3,3 بليون من دولارات الولايات المتحدة أخرى تقريبا لسبع تنظيم الأسرة.

القيود المفروضة على المنهجية

هذه التكاليف لأغراض توضيحية فقط ولا تمثل تقديرا دقيقا وخاصة بكل بلد بالتحديد للتكاليف الفعلية. وقد قدرت تكاليف الوحدة استنادا إلى وثائق المعلومات الأساسية التي كتبتها اللجنة. وتتفاوت فترات الثقة في تقديرات التغطية وفقا لمدى جودة مجموعات بيانات برنامج الاستقصاءات الديموغرافية والصحية/الدراسة الاستقصائية العنقودية متعددة المؤشرات. كما أنه في حين أن اسقاطات أداة تقدير عدد الأفراد الذين ستتخذ حياتهم (LiST) تستخدم أحدث مجموعات البيانات المتاحة لوضع النماذج، فإن مجموعات البيانات هذه تستمد من مجموعة من السنوات، مما يدخل مصدرا آخر للتباين. ومن المعروف أنه من الصعب تقدير تكاليف النظم الصحية، نظرا للاختلافات الكبيرة في هيكل تكاليف النظم الصحية بين هذه البلدان الخمسين. وعلى سبيل المثال، لا تقدر هذه التقديرات التقريبية تكاليف التدريب قبل الخدمة أو اصلاح المرافق أو أي تحويلات نقدية أو نظم الحماية الاجتماعية الأخرى التي تلزم لازالة العوائق المالية التي تعترض سبيل حصول الفئات الفقيرة والمهمشة على هذه السلع. ومن المهم ملاحظة أنه ينبغي استخدام هذه التكاليف التوضيحية للنظم الصحية بحذر شديد.

الافتراضات العامة لتقدير التكاليف

شريحة السكان	تتبع التدخل لتحديد التغطية	السلع المرتبطة
حديثو الولادة	3 - تعفن دم حديثي الولادة (مضادات حيوية عن طريق الحقن)	3 - جينتاميسين، بروكائين بنزليل بنسلين؛ سفترياكسون (الخط الثاني)
	2 - الولادة المبكرة	2 - منشطات قبل الولادة '2'
	1 - إنعاش حديثي الولادة	1 - أكياس وأقنعة، أجهزة شفط، تماثيل '1'
	2 - الرعاية النظيفة بعد الولادة	2 - الكلور هيكلوريدين '2'
	2 - الاسهال	2 - أملاح الإمهاء الفموية + الزنك '2'
دون سن الخامسة	3 - الاسهال	3 - أملاح الإمهاء الفموية + الزنك '2'
	2 - علاج حالة الالتهاب الرئوي	2 - الأموكسيسيدين '1'
النساء اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين 29 و 32 عاما	3 - العلاج النشط للمخاض في المرحلة الثالثة '2' لمنع النزيف بعد الولادة '1'	3 - الأوكسيتوسين والميسوبروستول '1'
	2 - العلاج النشط لمخاض المرحلة الثالثة لعلاج النزيف بعد الولادة	2 - الأوكسيتوسين والميسوبروستول '1'
	1 - التشنج قبل الولادة	1 - كبريتات المغنسيوم '9'
	2 - التشنج أثناء الولادة	2 - كبريتات المغنسيوم
	2 - سلع تنظيم الأسرة '33'	2 - وسائل منع الحمل الحديثة عن طريق الحقن والفموية وغيرها '31'
تكاليف النظم الصحية	علاوة على التكاليف المباشرة لشراء السلع التي تبلغ 219 مليوناً من دولارات الولايات المتحدة، سيلزم حوالي 2,2 بليون من دولارات الولايات المتحدة لكفالة كفاية قدرة النظم الصحية على تسليم هذه السلع. ويشمل هذا المبلغ (أ) تكاليف المخزونات الاحتياطية (أي إمدادات احتياطية تكفي لمواجهة التقلبات في الطلب) و (ب) بناء النظم مثل تكاليف التخزين/التوزيع، وتكاليف العمالة، وتكاليف البرامج. وتضم التكاليف الأخيرة تكاليف تقديم الخدمات (على سبيل المثال خدمات التوعية وخلق الطلب على الخدمات). وهي لا تشمل أي تكاليف ترتبط ببناء أو اصلاح المرافق؛ ونظراً للتباين الكبير في السياقات القطرية، لا توجد أي طرق عملية لتقدير الاحتياجات من الاستثمارات الرأسمالية من البيانات المتاحة حالياً.	

ملاحظات على الجدول:

'3' يعطى الجينتاميسين + بروكائين بنزليل بنسلين لعلاج جميع حالات تعفن الدم؛ وافترضت نسبة تتسم بالتحفظ الشديد لفشل العلاج تبلغ 31 في المائة لاضافة علاج إضافي بالسفترياكسون. وتختلف معدلات فشل العلاج اختلافا كبيرا في المؤلفات التي أبلغت عنها، وهي تتراوح ما بين 33 في المائة

المائة <<http://tinyurl.com/c4ph4rw>>. و 32 في <www.springerlink.com/content/u7q543561m772878/fulltext.pdf>

2' تعطى منشطات بعد الولادة لجميع النساء اللاتي ولدن ولادة مبتسرة، وحسبت بنسبة 32,2 في المائة من جميع حالات الولادة في أقل البلدان نموا؛ انظر www.who.int/bulletin/volumes/88/1/08-062554-table-T3. والديكساميثاسون هو المنشط الوحيد قبل الولادة الذي يوصى به لأقل البلدان نموا نظرا لانخفاض تكلفته وهو لذلك العلاج الوحيد المدرج في تحليل التكلفة.

1' بالنسبة لمعدات الإنعاش، تفترض النماذج دورة حياة لمدة خمس سنوات للأوكياس - الأتعة والتمثيل، وبالتالي لا تقدر التكاليف إلا للشراء الأولي لها وتستبعد أي تكاليف لاستبدالها. وتتطلب كرات الشفط استبدالها كل سنة. وتستند التكاليف إلى الحد الأدنى المطلوب لكل مرفق - أي مستشفى أو مرفق للرعاية الصحية الأولية أو أي مرفق آخر يقدم خدمات توليد - كي يتوفر فيه كيس وقناع عامل وجهاز شفط عامل وتمثال تدريب على الأقل. واستخدمت تكاليف التدريب عن طريق التمثيل تقديرات منخفضة ومتوسطة للتكاليف التي تقدم على الموقع الشبكي لمبادرة كل امرأة وكل طفل حيث ارتسي أن الحد الأعلى للتكاليف لن ينطبق على المشتريات لهذه البلدان. وبالإضافة إلى ذلك، تنتج الهند والصين تماثيل منخفضة التكلفة تتراوح أثمانها ما بين 21 و 311 من دولارات الولايات المتحدة.

2' يفترض إعطاء الرعاية النظيفة بعد الولادة لكل طفل عند الميلاد مع استخدام الكلورهيكسيدين مرة واحدة. ويتاح مستحضر جنيس به نسبة 2 في المائة من الكلورهيكسيدين بسعر (1,111 من دولارات الولايات المتحدة لكل ملي. وإذا لزم استخدام 31 سم مكعب لمرة واحدة، ستبلغ التكلفة 1,11 من دولارات الولايات المتحدة لكل علاج تقريبا. وتلاحظ "لانسيت" أن البحوث تبين أنه حتى استخدامه لمرة واحدة مفيد جدا؛ انظر <[www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)61848-5/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)61848-5/fulltext)>.

2' يفترض أن متوسط تكاليف العلاج بأملاح الإماهة الفموية متماثلة لكل من حديثي الولادة والأطفال تحت سن الخامسة (استخدام لفافة واحدة تتضمن 211 مليلتر في اليوم، وتبلغ تكلفة اللفافة 1,122 من دولارات الولايات المتحدة X = 1,29 من دولارات الولايات المتحدة لكل علاج). انظر الموقع

الشبكي للدليل الدولي لمؤشرات أسعار الأدوية على
<erc.msh.org/mainpage.cfm?file=1.0.htm&module=DMP&language=English>.

'1
يكلف الأموكسيسيلين المنتشر 1,23 - 1,22 من دولارات الولايات المتحدة لكل
دورة علاج. انظر 1- [www.everywomaneverychild.org/component/content/article/](http://www.everywomaneverychild.org/component/content/article/305-amoxicillin--product-profile)
.about/305-amoxicillin--product-profile

'1
يفترض حصول 311 في المائة من النساء على مقبضات للرحم لجميع الولادات التي
تشرف عليها قابلات ماهرات (أي حصول جميع النساء على الأوكسيتوسين أو
الميسوبروستول لمنع نزيف ما بعد الولادة. ويستخدم الرقم العالمي بنسبة 12 في المائة
من الأوكسيتوسين و 22 في المائة من الميسوبروستول لجميع البلدان لتقدير تكلفة
تحقيق نسبة 91 في المائة من التغطية المشتركة لمنع وعلاج نزيف ما بعد الولادة.
[ملاحظة: لا تستخدم زيادة التغطية لتحقيق نسبة 91 في المائة المستهدفة إلا
للولادات التي تشرف عليها قابلات ماهرات ولا تشمل الولادات في المنزل دون إشراف
قابلات أو الولادات التي تشرف عليها قابلات تقليديات. وفي حالة الهند، بلغت
التغطية نسبة 11 في المائة].

'1
يفترض أنه بالنسبة لجميع الولادات التي تشرف عليها قابلات ماهرات، ستحتاج 21
في المائة من النساء للأوكسيتوسين أو الميسوبروستول لعلاج نزيف ما بعد الولادة. [مرة
أخرى لا تقدر تكلفة هذا إلا للولادات التي تشرف عليها قابلات ماهرات ولا تشمل
سواء الولادات في المنزل التي لا تشرف عليها قابلات أو الولادات التي تشرف عليها
قابلات تقليديات].

'9
تدعو المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية إلى استخدام ذات العلاج في حالة
التشنج أثناء الولادة أو التشنج المعتدل أو الشديد قبل الولادة: وتعطى جرعة أولية
مقدارها 2 غرامات، تعقبها مباشرة جرعة مقدارها 31 غرامات، تعقبها جرعة مداومة
مقدارها 3 غرام تتكون من 21 في المائة من كبريتات الصوديوم لمدة لا تقل عن 22
ساعة. [انظر منظمة الصحة العالمية، علاج المضاعفات أثناء الحمل والولادة: دليل
للقابلات والأطباء، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2111]. وتحسب التكلفة على
أساس 32 غراما + 22 غراما = 11 غراما. وتقدم الجرعة على أساس 211 مللي
غرام/مليتر بتكلفة 1,3129 من دولارات الولايات المتحدة وبناء على ذلك تبلغ
11 x 2 x 1,3129 = 1,91 دولار لكل علاج (تم تجاهل
أعلى تكلفتين لجزر البحر الكاريبي على أساس أنها ليست ذات أهمية

لأقل البلدان نموا). انظر الموقع الشبكي للدليل الدولي لمؤشرات أسعار الأدوية على <erc.msh.org/mainpage.cfm?file=1.0.htm&module=DMP&language=English>.

31' وفيما يتعلق بتنظيم الأسرة، استخدمت تكلفة ثابتة للوحدة للسلع على أساس المرفق التقني الذي أعده مؤتمر قمة لندن المعني بتنظيم الأسرة، وعلى أساس المراسلات الشخصية مع جون ستوفر. انظر: فريق قياسات نظم تنظيم الأسرة، 'مذكرة تقنية: مصادر البيانات ومنهجية وضع خط الأساس لعام 2132 وتحديد هدف عام 2121، والآثار والتكاليف'، مشروع ورقة عمل، 32 حزيران/يونيه 2132، التي أعدها مؤتمر قمة لندن المعني بتنظيم الأسرة، تموز/يوليه 2132.

33' بافتراض حدوث زيادة نسبتها 2 في المائة في التغطية سنويا طوال فترة السنوات الخمس.

الحواشي

- 3 - الأمين العام للأمم المتحدة، الاستراتيجية العالمية لصحة الأم والطفل، الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفـل، 2131، <www.everywomaneverychild.org/images/content/files/global_strategy/full/20100914_gswch_en.pdf> تم الرجوع إليها في 33 حزيران/يونيه 2132.
- 2 - Guttmacher Institute and International Planned Parenthood Federation, 'Facts on Satisfying the Need for Contraception in Developing Countries', تشرين الثاني/نوفمبر 2131.
- 1 - منظمة الصحة العالمية، برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، التصدي للفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز على الصعيد العالمي: معلومات مستكملة عن هذا الوباء والتقدم الذي أحرزه القطاع الصحي من أجل إتاحة العلاج للجميع - تقرير مرحلي لعام 2133، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2133.
- 2 - منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي عن الملاريا: 2133، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2133، 11 نيسان/أبريل 2132. <www.who.int/malaria/world_malaria_report_2011/9789241564403_eng.pdf>، تم الرجوع إليها في
- 2 - التحالف العالمي للقاحات والتحصين، 'التحالف العالمي للقاحات والتحصين يضمن أسعاراً منخفضة للقاح الروتافيروس'، 31 نيسان/أبريل 2132، <www.gavialliance.org/library/news/press-releases/2012/gavi-secures-lower-price-rotavirus-vaccine/>، تم الرجوع إليها في 32 أيار/مايو 2132.
- 1 - Hoekstra, E.J. et al., 'Measles Supplementary Immunization Activities and GAVI Funds as Catalysts for Improving Injection Safety in Africa', Journal of Infectious Diseases, vol. 204 (suppl. 1), 2011, pp. S190-S197.
- 1 - للاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن (3) cStock، برجاء زيارة: <sc4cgm.jsi.com/Docs/MwSC4CCMcStock_9.12.11_1_1.pdf>؛ وبشأن (2) الرسائل النصية القصيرة من أجل الحياة، برجاء زيارة: <malaria.novartis.com/innovation/sms-for-life/index.shtml>؛ (1) وبشأن بوابته شبكة اللوجستيات المتكاملة، برجاء زيارة: <www.jsi.com/JSIInternet/Features/article/display.cfm?thisSection=Features&thisSectionTitle=Features&thisPage=stories&ctid=na&cid=na&tid=20&id=414>؛ (2) وبشأن التحالف المتقل لإجراءات الأمومة، برجاء زيارة: <healthunbound.org/mama/>.
- 1 - تعترف البلدان المشمولة بمبادرة كل امرأة وكل طفل بأنها تشمل 29 بلداً من أقل البلدان دخلاً في العالم وهي: إثيوبيا، وإريتريا، وأفغانستان، وأوزبكستان، وأوغندا، وباكستان، وبنغلاديش، وبنين، وبوركينا فاسو، وبوروندي، وتشاد، وتوغو، وجزر سليمان، وجزر القمر، وجمهورية أفريقيا الوسطى، وجمهورية تنزانيا المتحدة، وجمهورية كوريا، وجمهورية الكونغو الديمقراطية، وجمهورية لاو الديمقراطية الشعبية، ورواندا، وزامبيا، وزمبابوي، وسان تومي وبرينسيبي، والسنغال، وسيراليون، والصومال، وطاجيكستان، وغامبيا، وغانا، وغينيا، وغينيا - بيساو، وفيت نام، وكمبوديا، وكوت ديفوار، وكينيا، وليبيريا، ومالي، ومدغشقر، وملاوي، وموريتانيا، وموزامبيق، وميانمار، ونيبال، والنيجر، ونيجيريا، وهاتي، واليمن وأدرجت اللجنة فيها البلد الـ 21 وهي: الهند.
- 9 - فريق قياسات نظم تنظيم الأسرة، 'ملاحظة تقنية: مصادر البيانات والمنهجية لوضع خط الأساس لعام 2132 والهدف لعام 2121 والآثار والتكاليف'، مشروع ورقة عمل، 32 حزيران/يونيه 2132، أعدته مؤتمر قمة لندن المعني بتنظيم الأسرة، تموز/يوليه 2132.
- 31 - انظر <www.apromiserenewed.org/>.

- 33 - المشاركة من أجل صحة الأم والوليد والطفل، صحيفة حقائق عن الشراكة من أجل صحة الأم والوليد والطفل: 'الرعاية المتواصلة في الصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل'، منظمة الصحة العالمية، أيلول/سبتمبر 2133، <www.who.int/pmnch/about/continuum_of_care/en/index.html>، تم الرجوع إليها في 33 حزيران/يونيه 2132.
- 32 - المشاركة من أجل صحة الأم والوليد والطفل، استعراض عالمي للتدخلات الرئيسية المتعلقة بالصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل، جنيف، 2133، <www.who.int/pmnch/topics/part_publications/essential_interventions_18_01_2012.pdf>، تم الرجوع إليها في 32 أيار/مايو 2132.
- 31 - منظمة الصحة العالمية، 'الأدوية ذات الأهمية للأمهات والأطفال لعام 2133'، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2133، <www.who.int/medicines/publications/A4prioritymedicines.pdf>، تم الرجوع إليها في آذار/مارس 2132.
- 32 - منظمة الأمم المتحدة للطفولة ومنظمة الصحة العالمية، 'الأدوية ذات الأولوية لبقاء الطفل، في 2 حزيران/يونيه 2132؛ وقائمة اليونيسيف بشأن إمدادات صحة الأم والوليد والطفل، ومؤسسة بل وميلندا غيتس ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، 'مخج شامل لسلع صحة الأم والوليد والطفل، مؤسسة بل وميلندا غيتس، سياتل، واشنطن، 2133.
- 32 - 'Caucus on New and Underused Reproductive Health Technologies, 'Product Brief: Magnesium sulfate'، استكمل في كانون الثاني/يناير 2132، <www.path.org/publications/files/RHSC_ms_br.pdf>، تم الرجوع إليها في 31 آب/أغسطس 2132.
- 31 - 'بيانات ونتائج رئيسية: الأدوية اللازمة لصحة الأم'، ورقة عمل أعدت من أجل لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع المنقذة لحياة النساء والأطفال، آذار/مارس 2132.
- 31 - 'بيانات ونتائج رئيسية: سلع منع الحمل من أجل صحة المرأة'، ورقة عمل أعدت من أجل لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع المنقذة لحياة النساء والأطفال، آذار/مارس 2132.
- 31 - المرجع نفسه.
- 39 - انظر الحاشية 1 للاطلاع على قائمة البلدان المشمولة بمبادرة كل امرأة وكل طفل. وتعني عبارة "جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل" الواردة في التوصيات جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل التي تواجه هذه العوائق والتي يمكن أن يؤدي اتخاذ إجراءات فيها إلى تغيير. وأثناء عملية تخطيط التنفيذ، سيجري تحديد مجموعة من البلدان لكل إجراء موصى به يشمل عبارة "جميع البلدان التي تشملها مبادرة كل امرأة وكل طفل". وسيجري التشاور مع البلدان لضمان الحصول على موافقتها على التصنيف وانضمامها.
- 21 - لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع المنقذة لحياة النساء والأطفال، 'مشروع تقرير موجز: وثائق داعمة - تجميع لتقارير التوصيات التي قدمتها تيارات العمل'، 31 أيار/مايو 2132.
- 23 - القصد من هذه التوصية أن تكون هناك ثلاث شركات مصنعة لكل سلعة من مجموع السلع البالغ عددها 31 سلعة، وليس أن تكون هناك ثلاث شركات مصنعة لكل سلعة لكل بلد؛ وقد تستلزم بعض السلع ذات الأسواق الصغيرة جدا عددا أقل من الشركات المصنعة من أجل ضمان توفير حجم كاف لأي كيان واحد.
- 22 - عملية خبراء الاستعراض هي تقييم مشترك سريع لملفات المنتجات من جانب فريق عالمي من الجهات التنظيمية الوطنية تعقده منظمة الصحة العالمية ويدار بموجب إجراءات صارمة جدا. ولم يبدأ بعد فريق خبراء استعراض أدوية الأطفال لقلّة الالتزام السوقي المسبق.

- 21 - لا ملاريا بعد اليوم، تقرير أصحاب المصلحة في تحقيق لا ملاريا بعد اليوم لعام 2119، نيويورك، 2119، الصفحة 32 من الأصل الإنكليزي.
- 22 - بيتس، روب، النساء والأطفال أولاً: خطوة أولى مناسبة نحو التغطية الشاملة، نشرة منظمة الصحة العالمية، المجلد 11، العدد 1، 2131، الصفحات 213-211.
- 22 - صندوق الأمم المتحدة للسكان وآخرون، حالة القبالة في العالم لعام 2133: توليد الأصحاء وإنقاذ الحياة، صندوق الأمم المتحدة للسكان، نيويورك، 2133، www.unfpa.org/sowmy/resources/docs/main_report/en_SOWMR_Full.pdf، تم الرجوع إليها في 33 حزيران/يونيه 2132.
- 21 - Durairaj, Varatharajan et al., 'Lessons Learned from a Community-based Medisave Experiment among Rural Women in the India State of Karnataka', ورقة مناقشة رقم 1 لمنظمة الصحة العالمية، 2119، www.who.int/health_financing/documents/dp_e_09_06-medisave_karnataka.pdf، تم الرجوع إليها في 32 آب/أغسطس 2132.
- 21 - Nabudere, Harriet, Asimwe, Delius and Amandua, Jacinto, 'Improving Access to Skilled Attendance at Delivery', SURE Policy Brief, College of Health Sciences, Makerere University, Kampala, Uganda, 2011، www.evipnet.org/sure، تم الرجوع إليها في 32 آب/أغسطس 2132.
- 21 - لجنة الأمم المتحدة المعنية بالمعلومات والمساءلة، www.everywomaneverychild.org/resources/accountability-commission، تم الرجوع إليها في 1 آب/أغسطس 2132.
- 29 - منظمة الصحة العالمية، البحث والتطوير من أجل تلبية الاحتياجات الصحية في البلدان النامية: تعزيز التمويل والتنسيق العالمي، تقرير الفريق العامل للخبراء الاستشاريين المعني بالبحث والتطوير: التمويل والتنسيق، منظمة الصحة العالمية، جنيف، 2132، www.who.int/phi/CEWG_Report_5_April_2012.pdf، تم الرجوع إليه في 32 آب/أغسطس 2132.
- 11 - Singh, Susheela and Darroch, Jacqueline E., Adding It Up: Costs and benefits of contraceptive services – Estimates for 2012, Guttmacher Institute and United Nations Population Fund, New York, June 2012، www.guttmacher.org/pubs/AIU-2012-estimates.pdf، تم الرجوع إليها في 39 آب/أغسطس 2132.
- 13 - انظر الحاشية 1.
- 12 - www.jhsph.edu/departments/international-health/IIP/list/projection.html.
- 11 - انظر <http://tinyurl.com/cqvq4pt>.
- 12 - www.everywomaneverychild.org/resources/un-commission-on-life-saving-commodities/life-saving-commodities.
- 12 - Singh, Susheela et al., Adding It Up: The costs and benefits of investing in family planning and maternal and newborn health, Guttmacher Institute and United Nations Population Fund, New York, 2009.
- 11 - انظر: www.londonfamilyplanningsummit.co.uk/.

Hutton, Guy and Tediosi, Fabrizio, 'The Costs of Introducing a Malaria Vaccine through the Expanded Program on Immunization in Tanzania', *The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene*, vol. 75, August 2006, pp. 119–130 - 11

للحصول على مزيد من المعلومات:

برجاء زيارة موقع لجنة الأمم المتحدة المعنية بالسلع المنقذة

لحياة النساء والأطفال على الإنترنت على

www.everywomaneverychild.org/resources/un-commission-on-life-saving-commodities

اللجنة جزء من حركة كل امرأة وكل طفل لإنقاذ حياة 61 مليون من النساء والأطفال وتحسين حياة ملايين غيرهم.

برجاء زيارة:

www.everywomaneverychild.org

كل امرأة وكل طفل

