

۲۴ میلیون زن باردار در جهان در خانه زایمان می‌کنند

21 اسفند 1402

در همایش بین‌المللی پوشش همگانی سلامت با برنامه سلامت خانواده و نظام ارجاع که با حضور نمایندگان 17 کشور برگزار شد، در چند پنل تخصصی درباره موضوعاتی همچون برنامه سلامت نوزادان، فناوری‌های جدید و ارتقای روش‌های نظارت و ارزیابی برای بهبود کیفیت خدمات سلامت، تسریع در نتایج سلامت نوزادان، نقش تحول بخش بیمارستان در تقویت مراقبت‌های بهداشتی اولیه، همسوسازی نظام آموزش حرفه‌های بهداشتی مطابق با نیازهای مراقبت‌های بهداشتی اولیه مطالبی مطرح شد.

دکتر گاگان گوپتا؛ نماینده یونیسف که درباره ادغام برنامه سلامت نوزادان در این کنگره سخنرانی می‌کرد، گفت: از تمامی همکاران بهداشتی سراسر دنیا و نیز سایر مسئولانی که برای افزایش سلامت مردم جهان به ما کمک می‌کنند تشکر می‌کنم، دغدغه امروز این است که چگونه از مرگ و میرهای مادران باردار، نوزادان و کودکان پیشگیری کنیم.

وی وضعیت برخی کشورها در خاورمیانه و آفریقا را نامطلوب توصیف کرد و ادامه داد: ما در میانه دوره آزمایشی هستیم ضمن اینکه طی پنج سال گذشته، مداخلات بهداشتی ما در منطقه تغییرات کمی داشته است.

گاگان گوپتا تاکید کرد: یونیسف برای بقای کودکان و پوشش و دسترسی منصفانه همه مردم به خدمات بهداشتی و درمانی تلاش می‌کند.



نماینده UNICEF با بیان اینکه اگر می‌خواهیم جان و سلامت نوزاد را حفظ کنیم باید به بهداشت مادر هم توجه داشته باشیم، خاطرنشان کرد: باید درباره بهداشت مادر و کودک برنامه‌ریزی کنیم ضمن اینکه یکپارچه‌سازی ایده‌ها ضرورت دارد.

وی با اشاره به اینکه کسانی که در زمینه بهداشت در مجامع جهانی کار می‌کنند باید باهم متحد شوند، اضافه کرد: نیاز داریم که در حوزه بهداشت و درمان سرمایه‌گذاری کنیم، هنوز در جهان به صورت سالانه 24 میلیون زن باردار در خانه زایمان می‌کنند، بدون این که فرد ماهری از آن‌ها مراقبت کند.

نماینده یونیسف به یک میلیون و 900 هزار نوزاد مرده در دنیا در سال اشاره کرد و افزود: متأسفانه روند کاهشی این مسئله بسیار کند است.

به گفته وی، دسترسی به اهداف 2030 در زمینه سلامت زنان باردار، در دوران بارداری و بعد از زایمان و تامین سلامت نوزادان مستلزم برنامه‌ریزی و سرمایه‌گذاری بیشتر است.

گاگان گوپتا اجرای طرح بهورزان را مهمترین واسطه در فرآیند ارائه خدمت سلامت و بهداشت دانست و افزود: مهم‌ترین موضوع در زایمان این است که ویزیت‌های خانگی از مادران باردار انجام شود؛ باید مشاوره‌های درمانی بعد از زایمان و بسته‌های درمانی مقابله با عفونت‌های باکتریایی انجام و پیگیری شود.

دکتر شرلی مارک پرابو؛ نماینده یونیسف نیز در پنلی با موضوع تسریع در نتایج سلامت نوزادان اظهار کرد: برخی مناطق خاورمیانه و شمال آفریقا به اهداف کاهش مرگ و میرهای پس از بارداری دست نیافته‌اند.

وی با بیان اینکه در واقع در سال 2021 تعداد 17 هزار مرگ و میر داشتیم و این آمار نشان می‌دهد که فعالیت‌های یونیسف به اهداف خود نرسیده اضافه کرد: هدف جهانی 12 مرگ و میر در هزار نفر بوده است.

شرلی مارک پرابو ادامه داد: می‌خواهیم راهکارهای احتمالی در این باره پیدا کنیم تا بتوانیم به اهداف 2030 برسیم، باید بررسی کنیم طی سالی که گذشته چرا سیاست‌های کشورها منجر به بهبود شرایط زنان باردار و نوزادان نشده است، حتی در شمال آفریقا پسرفت هم داشته‌ایم.

نماینده یونیسف خاطرنشان کرد: به زودی ما در یونیسف ارزیابی‌های خود را در این زمینه ادامه خواهیم داد؛ در هشت کشور از جیبوتی گرفته تا سوریه و لبنان، این موضوع را بررسی کرده‌ایم و بررسی‌های اولیه نشان می‌دهد که در این کشورها دچار بحران‌های انسانی هستیم.

وی با اشاره به اینکه شاخص‌های سلامت مادر و نوزاد در ایران به صورت چشمگیری ارتقا داشته عنوان کرد: ایران می‌تواند به عنوان الگویی موفق، فرصت مناسبی برای استفاده از تجربیات به سایر کشورها ارائه دهد.



شرلی مارک پرابو اضافه کرد: علاقه‌مند هستیم بدانیم، آیا ایران می‌خواهد بخشی از ارزیابی ما باشد و تجربیات علمی خود را با سایر کشورها به اشتراک بگذارد یا خیر؛ در این زمینه مشتاق همکاری دفتر خودمان با نهادها و مقامات بهداشتی درمانی ایرانی هستیم.

دکتر حمید رواقی نماینده WHO با موضوع نقش تحول بخش بیمارستان در تقویت PHC (مراقبت‌های بهداشتی اولیه) سخنرانی کرد و گفت: درباره بیمارستان تعریف‌های متعددی می‌شود، اما با تعریف WHO بیمارستان مکانی است که باید 24 ساعته خدمات سرپایی و بستری انجام دهد.

وی با اشاره به اینکه بیمارستان نقش متفاوتی هم برای سایر اجزای نظام سلامت دارد، ادامه داد: به نظر می‌رسد تعریف بیمارستان را باید تغییر داد به این شکل که در بیمارستان‌ها از سوی درمان بیماری باید به سمت رفع نیازهای سلامت مردم حرکت کنیم.

دکتر حامد مصلحی نیز در این پنل با موضوع تجربه‌های برنامه‌های سلامت روان اجتماعی در جمهوری اسلامی و نقش آن سخنرانی کرد و گفت: بدون تردید عواملی اجتماعی مثل عدم امنیت، فقر و تبعیض اجتماعی از جمله عوامل موثر بر سلامت است چرا که بدون آن نمی‌توان به سلامت عمومی فکر کرد.

وی به تاثیر شاخص‌های حوزه بهداشت بر سلامت عمومی اشاره کرد و گفت: فقر در ارتباط مستقیم با شاخص‌های سلامت است؛ در ایران تاثیرگذاری کلان توسط شورای عالی امنیت و غذا انجام می‌شود و این ساختار مهمی است اما برای ما که در واحد اجرایی هستیم و با مردم مستقیماً در ارتباط هستیم تاثیر این عوامل بر شاخص سلامت به خوبی قابل لمس است.

وی در ادامه با بیان اینکه دستاوردها سلامت محور ایران مورد تقدیر سازمان بهداشت جهانی قرار گرفته خاطرنشان کرد: در چهار سال گذشته مراکزی را به صورت آزمایشی راه اندازی کرده ایم و اثربخشی آن در سطح آزمایشی سنجیده شده، در این مراکز مهمترین محورهای نیازمند مداخله موضوعات مربوط به اصلاح سبک زندگی، اختلالات روانشناختی و تغذیه است که نیاز به آموزش با هدف ارتقای سطح سلامت دارد.