



الملخص التنفيذي / موجز السياسات

الملخص

تُمثّل حالات الإملاص في إفريقيا وباءً صامتًا ومؤثرًا واضحًا على قصور أداء النُظُم الصحية.

ففي القارة، يولد جنين ميت كل 30 ثانية، وسُجّل في عام 2023 وحده ما يقارب مليون حالة إملاص في الثلث الثالث من الحمل، وكان معظمها قابلاً للوقاية. ولا يمكن تحقيق تقدّم حقيقي نحو الأمن الصحي أو التغطية الصحية الشاملة في ظل استمرار ارتفاع المعدلات دون تفسير كافٍ. ومن دون اتخاذ إجراءات مُعجّلة، يُتوقع وقوع نحو خمسة ملايين حالة إملاص خلال الفترة 2026-2030.

ويدعو تقرير «حالة الإملاص في إفريقيا» إلى تحويل هذه الخسائر إلى حافز لتعزيز النُظُم الصحية وتعزيز القدرة على الصمود.

مبررات التقرير

يُعد الإملاص من أكثر المؤشرات حساسية على أداء النُظُم الصحية، إذ يكشف أوجه القصور في جودة الرعاية الصحية، وأنظمة الترصد، والجاهزية للطوارئ، وهي عناصر أساسية لحماية السكان أثناء تفشي الأوبئة والأزمات الصحية. ومع ذلك، لا يزال الإملاص مهمّسًا في السياسات الصحية وأطر التمويل والمساءلة. ويقدم هذا التقرير، الذي أعدّه أكثر من 80 خبيرًا إفريقيًا من أكثر من 20 دولة، أول تقييم شامل على مستوى القارة مخصّص حصريًا للإملاص، مصحوبًا بدعوة واضحة للعمل.

حجم العبء

تتحمّل إفريقيا نحو نصف العبء العالمي لحالات الإملاص، مع ما يقارب مليون حالة سنويًا. ويحدث نحو نصف هذه الحالات أثناء المخاض، وغالبًا داخل المرافق الصحية، مما يشير إلى إخفاقات يمكن الوقاية منها في جودة الرعاية خلال فترة تبلغ فيها المخاطر ذروتها. ويزيد معدل الإملاص أثناء المخاض في إفريقيا بأكثر من أربعين ضعفًا مقارنة بأوروبا. وعلى الرغم من تحقيق بعض الدول انخفاضًا في المعدلات، فإن وتيرة التقدّم لا تزال بطيئة، إذ لا يزال العدد الإجمالي للحالات قريبًا من مستواه المسجّل في عام 2000 [1].

العوامل المُحرّكة

ترتبط حالات الإملاص بعوامل طبية يمكن تجنبها في ظل حواجز ثقافية واجتماعية ومنهجية وبنوية تعيق الحصول في الوقت المناسب على رعاية صحية عالية الجودة. ويؤدي نقص الكوادر الصحية المؤهلة، ومحدودية خدمات الطوارئ التوليدية، وضعف سلاسل الإمداد، وتأخر الإحالات الطبية إلى تفويض جودة الرعاية. كما تظل أنظمة المعلومات الصحية مجزأة، مع غياب الأهداف الوطنية الواضحة والموازنات المخصّصة وآليات المساءلة المستدامة في عدد من الدول [2].

الأثر

يمتد أثر الإملاص إلى ما يتجاوز فقدان الجنين، إذ يزيد من مخاطر المضاعفات في الأحمال اللاحقة، ويرتبط بتداعيات صحية جسدية ونفسية طويلة الأمد لدى النساء والأسر، كما يسهم في تفاقم الاحتراق الوظيفي واستنزاف الكوادر الصحية، ويعكس هشاشة النُظُم الصحية. إضافة إلى ذلك، يفرض الإملاص أعباء اقتصادية كبيرة نتيجة فقدان الإنتاجية وتراجع رأس المال البشري، مما يؤثر سلبيًا في مسارات التنمية الاجتماعية والاقتصادية.

الحلول

يمكن الوقاية من ما يصل إلى 70% من حالات الإملاص من خلال التدخلات المتاحة، ولا سيما الاستثمار في تحسين جودة الرعاية عند الولادة، وتعزيز توفر الكوادر الصحية الماهرة، وتوسيع خدمات الطوارئ التوليدية ورعاية حديثي الولادة، وتحسين المراقبة أثناء المخاض وأنظمة الإحالة. وتسهم هذه الجهود في خفض وفيات الأمهات والمواليد الجدد والإملاص، وتحسين نتائج النمو والتطور. وينبغي تكييف استراتيجيات الوقاية وفقاً للسياق الوطني ومستوى عبء الوفيات في كل دولة.

مسارات التقدّم

يُعد إنهاء حالات الإملاص التي يمكن الوقاية منها استثماراً استراتيجياً في صحة إفريقيا وعدالتها وقدرتها على الصمود، كما يمثّل التزاماً أخلاقياً. ويدعو التقرير إلى تحوّل قاري من الصمت إلى المساءلة عبر تعزيز الالتزام السياسي والقيادة وزيادة الاستثمار، وتقوية النظم الصحية لضمان تقديم رعاية عالية الجودة، وحصر كل حالة إملاص ومراجعتها واستخلاص الدروس منها، ووضع الأسر والمجتمعات في صميم الاستجابة، ومواءمة التدخلات مع السياق الوطني لكل دولة.

