

## مؤتمر قمة نيروبي الدولي للسكان والتنمية 25

### تقرير مرحلي

#### سيرلانكا

في تاريخ 14 يناير 2020، قدمت سريلانكا عشرة التزامات بموجب بيان نيروبي في المؤتمر الدولي حول السكان والتنمية. ومنذ عام 1994، أحرزت سريلانكا تقدمًا كبيرًا في مجال حماية صحة ورفاه السكان، ولا سيما من خلال تعزيز الصحة الإنجابية وحقوق النساء والشباب. التزمت سريلانكا بتطبيق التغطية الصحية الشاملة في عام 1951، وأعدت التأكيد على الالتزام بذلك مرة أخرى عام 1977 بعد تعليق قصير للسياسة. في عام 1996، تم إطلاق برنامج المراه للكشف عن السرطانات التناسلية وقضايا أخرى تتعلق بصحة المرأة، وفي عام 1998، اعتمدت سريلانكا سياسة السكان والصحة الإنجابية، بالإضافة إلى سياسات وطنية أخرى مثل سياسة التعليم المجاني، وخطة العمل الوطنية لحماية وتعزيز حقوق الإنسان، والخطة الاستراتيجية الوطنية لصحة المراهقين والشباب، والسياسة الوطنية لصحة الأم والطفل، كما مهدت خطة العمل الوطنية الطريق لمعالجة العنف المبني على النوع الاجتماعي لتحقيق أهداف الصحة والرفاه في سريلانكا.

#### المنهجية:

تساعد السياسات السكانية طويلة الأمد وغيرها من السياسات الأخرى على تفسير كيف أن التزامات سريلانكا العشرة التي تعهدت بها بموجب قمة نيروبي سوف تعزز تقدم الدولة نحو تحقيق أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وأهداف التنمية المستدامة.

انطلاقًا من أحدث السياسات المعتمدة، والتي تشير إلى أنه بناءً على أولويات الحكومة فقد تم اعتماد ثلاثة وثائق جديدة في العام السابق لقمة نيروبي، جميعها ذات صلة بالتزاماتها العشرة. وذلك ضمن إطار السياسة الوطنية 2025-2020 الذي

أطلق عليه تسمية "آفاق الازدهار والرفاهية"، انسجامًا مع رؤية سريلانكا المستدامة 2030 والمسار الاستراتيجي، والخطة الاستراتيجية الوطنية لبرنامج المرأة الجيدة للفترة 2019-2023.

تعزز وثائق السياسة هذه أهداف التعليم والتمكين في سريلانكا والأهداف الصحية، مثل التطبيق الشامل للتغطية في شبكة التأمين الصحي، وتنفيذ تدابير حماية خاصة لصحة النساء والشباب، وهي جميعًا يتم متابعتها وتسجيل الإنجازات التي تحققت بالفعل بموجب الالتزامات والسياسات السابقة والحالية.

عند وضع هذا التقرير، تم عرض التزامات سريلانكا العشرة لأول مرة في ضوء وثائق السياسة الجديدة، بهدف فهم الدور المحدد لكل التزام في التخطيط الإنمائي الحالي لسريلانكا. ثم تم وضع قوانين وسياسات إضافية ذات صلة، مثل خطة العمل الوطنية لحقوق الإنسان، والسياسة الوطنية لصحة الأم والطفل، وخطة العمل الوطنية لمكافحة العنف الجنسي والجسدي، إلى جانب سياسات الحكومة القديمة تجاه التغطية الصحية الشاملة والتعليم الشامل. إن النظر إلى القوانين والسياسات القديمة وكذلك الجديدة منها مفيد في رؤية وفهم التقدم المحرز بالفعل تجاه كل التزام. كما تم النظر في أهداف المؤتمر الدولي للسكان والتنمية وأهداف التنمية المستدامة لتوفير السياق والأهداف المرتبط بكل التزام، وأخيرًا تم تطوير التوصيات، سواء بالنسبة لسريلانكا في الوفاء بالتزاماتها، أم لبلدان أخرى من أجل تطبيق أفضل الممارسات و الوفاء بالتزاماتها.

### **الالتزام 1: تمكين النساء والشباب لتحقيق التنمية المستدامة**

تدرك سريلانكا تمامًا أهمية تمكين النساء والشباب من أجل الاستفادة من التنمية المستدامة، وهي ملتزمة بشدة بالحصول على إسهامهم في عملية صنع القرار الاقتصادي والسياسي في البلاد.

إن التزام سريلانكا بتمكين النساء والشباب في تحقيق التنمية المستدامة وتحديدًا من خلال المشاركة الاقتصادية والسياسية يعزز المبادئ الأساسية للمشاركة والتمكين في بيان نيروبي والمؤتمر الدولي للسكان والتنمية. يحمي القانون السريلانكي النساء والأطفال من الإكراه على تحمل ظروف العمل القاسية. ومع ذلك فإن هذه الأنواع من الحماية يمكن أن ينتج أيضًا عن منع أصحاب العمل من توظيف النساء في مناصب معينة. وفي الوقت نفسه تبلغ نسبة مشاركة الإناث في القوى العاملة حوالي 36٪ فقط، في حين أن مشاركة الذكور في قوة العمل تبلغ تقريبًا الضعف 74.5٪، يحصل من هؤلاء النساء ما نسبته 55٪ منهم فقط على أجر أو راتب مقابل عملهن. في حين انخفضت بطالة الشباب بشكل ملحوظ منذ عام 1994، فقد كانت ترتفع منذ عام 2011 وهي الآن تبلغ 21 ٪. تعترف خطة التنمية المستدامة لرؤية 2030 بأهمية اتخاذ تدابير خاصة لزيادة مشاركة المرأة الاقتصادية على وجه الخصوص من خلال تعزيز ترتيبات العمل المرنة، واستحقاقات الأمومة، وكذلك البنية التحتية للنقل العام بشكل أفضل وأكثر أمانًا. وتسعى الخطة أيضًا إلى تقليص الفجوة في الأجور بين الجنسين في سريلانكا وإقرار حق حصول المرأة حقوقها من المكان الذي تعمل فيه.

فيما يتعلق بالمشاركة السياسية، لدى سريلانكا حصة تشريعية بنسبة 25٪ تتجسد في التمثيل المشترك للنساء والشباب تحت سن 35 عامًا على المستويات المحلية للحكم. في حين أن الحصة/ الكوتا عملت على زيادة عدد النساء في المناصب الحكومية المحلية بشكل ملحوظ على المستوى الوطني بما نسبته أقل من 3٪ من أعضاء البرلمان تحت سن 30، بينما 12.4٪ من أعضاء البرلمان أقل من 40 سنة<sup>(1)</sup>. فقط 1 من أصل 16 حقيبة وزارية تشغلها امرأة في سريلانكا، وتشغل النساء 5٪ فقط من المقاعد في البرلمان الوطني.

تعزز سياسة الشباب ومشاركتهم من خلال خدمة المجتمع والمسابقات وبرامج الإرشاد والنشاط السياسي. ويتضمن إطار السياسة الوطنية رؤية لآفاق الازدهار المستقبلية تحت عنوان "تسخير قوة الشباب" بهدف تفعيل مشاركتهم السياسية،

وتمكين المرأة "اقتصاديًا واجتماعيًا" لزيادة مشاركتها كذلك بشكل عام في تحقيق أهداف التنمية، وحماية النساء من العنف<sup>(2)</sup>.

في حين أن المشاركة الاقتصادية والسياسية هي قضايا متعددة الجوانب مع العديد من العوامل، إلا أنه لا يزال هناك الكثير من العمل الذي يتعين القيام به، حققت سريلانكا إنجازات كبيرة في مجال التعليم، والتي يمكن أن تؤدي إلى تحسين المشاركة الاقتصادية والسياسية.

يعالج إطار السياسة الوطنية الأولية عشرة مجالات رئيسية لدورة التخطيط 2020-2025. ويتناول تحسين جودة التعليم والحصول على التعليم الفني. وقد أحرزت سريلانكا تقدمًا ملحوظًا في مجال التعليم المجاني الإلزامي حتى سن 14 لفئة الأطفال والشباب. في الواقع إن نسبة الالتحاق بالمدارس الابتدائية في سريلانكا هو 99٪، والتسجيل بالمدارس الثانوية حوالي 91٪، مع التحاق الطالبات الإناث بمعدل أعلى قليلًا من الطلاب الذكور. الطلاب المؤهلين قادرين أيضًا على كسب التعليم العالي المجاني في الجامعات الحكومية، وفي هذا الخصوص فإن الطالبات الإناث تتفوق بشكل كبير على أعداد أو نسبة الطلاب الذكور (15.8٪ نسبة التحاق الذكور مقابل 23.4٪ نسبة التحاق الإناث). في عام 2018 اعتمدت سريلانكا سياسة وطنية بشأن التعليم الفني والمهني تعترف بالمستويات المنخفضة لمشاركة الإناث في التعليم والتدريب المهني والتقني، وتوصي بالتعلم المرن وخيارات بدوام جزئي لضمان مشاركة أفضل للنساء في هذه البرامج والمجالات المهمة.

بالإضافة إلى دعم التعليم، اعتمدت سريلانكا أيضًا العديد من السياسات التي تعزز التوجيه أو فكرة أن الحد من العنف القائم على نوع الجنس سوف يحسن من مشاركة المرأة الاقتصادية والسياسية. ويسمح قانون منع العنف المنزلي لعام 2005 للمرأة بطلب الحماية ضد المعتدي عليها أو من قدومه إلى مكان عملها. توفر خطة العمل الوطنية لعام 2016 لمعالجة العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس نهجًا يشمل العديد من القطاعات تجاه العنف الجنسي المبني على الجنس. في قسم التنمية الاقتصادية وقطاع التوظيف من الخطة، تم تحديد النساء العاملات في العديد من

القطاعات المتخصصة (الزراعة، والعمل الحر، والعمالة غير الرسمية، وصناعة الملابس، وما إلى ذلك)، ووضع استراتيجيات محددة لحمايةهن من العنف الجنسي المعتمد على الجنس.

من أجل مواصلة التقدم نحو هذا الالتزام، تقوم سريلانكا بمحاولة ضمان حماية أكبر للنساء من التحرش والتمييز في العمل، وتوفير المزيد من الدعم للأمهات العاملات من خلال ترتيب نظام عمل مرن ومزايا أفضل للأمومة، وتعزيز مشاركة النساء والشباب في السياسة، وتحديدًا في البرلمان. في حين أن البنية التحتية للتعليم وإطار السياسة في سريلانكا قويان، إلا أن زيادة جودة التعليم ستكون ضرورية لتعزيز هذا الالتزام وأهداف سريلانكا الأخرى. وسوف يوفر تحسين إنفاذ القانون والاستجابة القضائية للعنف المنزلي والعنف القائم على نوع الجنس ضد المرأة ضمانًا بأن تتم مراعاة حقوقهم في حال تم الإبلاغ عن أي نوع من العنف ضدهم.

## الالتزام 2: القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الزهري من الأم إلى الطفل

تبذل الدول جهودًا كبيرة في مجال القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الزهري من الأم إلى الطفل بشراكة قوية مع شركاء التنمية والفئات السكانية الرئيسية.

في حين أن حالات الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بين الرجال كانت في ارتفاع في سريلانكا، فإن الحالات بين النساء لم تزداد بشكل ملحوظ في السنوات الخمسة عشر الماضية. انخفضت حالات الإصابة بمرض الزهري بشكل مطرد لكلا الجنسين منذ حوالي عام 2010. وتعتمد استراتيجية القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الزهري من الأم إلى الطفل في 2018 على معايير محددة لاختبار وعلاج النساء الحوامل لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشرية ومرض الزهري إلى الأطفال. وتعزز السياسة الوطنية لصحة الأم والطفل لعام 2012 والسياسة الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/ الإيدز لعام 2011

توفر الاختبارات والمشورة لجميع النساء في سن الإنجاب للحد من انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والزهري إلى الأطفال. وفي الواقع فإنه منذ عام 2017 لم تسجل سريلانكا أي حالات لانتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل، وكانت معدلات الإصابة لمرض الزهري تقريبًا حالتين لكل 100000 حالة ولادة<sup>(3)</sup>. تعزو الخطة الاستراتيجية الوطنية لفيروس نقص المناعة البشرية/ الأمراض المنقولة جنسيًا للفترة 2018-2022 هذا النجاح إلى ارتفاع معدلات الرعاية الصحية التي تسبق ولادة النساء الحوامل في سريلانكا، مما يسمح بالفحص والعلاج عند الضرورة. إن الاستمرار في تقديم الاستشارات والاختبارات المكثفة السابقة للولادة ستكون مهمة لسريلانكا في القضاء التام على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية والزهري من الأم إلى الطفل.

### الالتزام 3: خدمات الوقاية من أورام الأعضاء التناسلية ومكافحتها

سيتم توسيع خدمات الوقاية من الأورام الخبيثة في الأعضاء ومكافحتها بشكل أكبر مع التدخلات والتكنولوجيات الجديدة.

الكشف المبكر عن سرطان عنق الرحم هو مفتاح الحد من الأضرار والوفيات الناجمة عن المرض. ومع ذلك فإنه لم يكون سابقًا فحص سرطان عنق الرحم متاحًا دائمًا للنساء في المرافق الصحية التي ترعاها الحكومة في سريلانكا، على الرغم من أن فحص سرطان الثدي وعلاجات السرطان مثل الأشعة والعلاج الكيميائي كانت متاحة بسهولة في المراكز الصحية الحكومية. سعت خطة التنمية الصحية الوطنية 2013-2017 على وجه التحديد إلى تحسين اختبار سرطان عنق الرحم للنساء فوق سن 35. تم تصميم وإطلاق برنامج صحي خاص بالمرأة عام 1996 ، بشكل أساسي كبرنامج فحص لبعض أكثر المشاكل الصحية شيوعًا التي تهدد حياة النساء<sup>(4)</sup>.

تم اعتماد خطة إستراتيجية وطنية جديدة لبرنامج العناية الخاصة بصحة المرأة مؤخرًا للفترة 2019-2023. من أجل فحص سرطان عنق الرحم، بالإضافة إلى فحص سرطانات الإنجاب الأخرى. وتشير خطة برنامج العناية الخاصة بصحة المرأة إلى أن البلاد ستنتقل إلى فحص فيروس الورم الحليمي البشري كطريقة أساسية للكشف عن مرض سرطان عنق الرحم، بما يتماشى مع التطورات العلمية والفهم الجديد للمرض منذ اعتماد برنامج العناية الخاصة بصحة المرأة. كما تشير خطة Well Woman إلى التحول المحتمل في اختبار فيروس الورم الحليمي البشري كطريقة أساسية لفحص سرطان عنق الرحم، بسبب دقته الكبيرة وسهولة أداء وإدارة الاختبار عن طريق مسحة عنق الرحم(5)، ولكن الفحص حاليًا لا يتجاوز ما نسبته 50-70٪ من النساء، في حين أن 10٪ من إناث سيريلانكا مصابين بأنواع مختلفة من جميع أنواع هذا المرض وتحديدًا سرطان عنق الرحم، على الرغم من أن هذا هو أدنى معدل لهذا المرض تحديدًا في منطقة جنوب آسيا. وقد أخذت سيريلانكا على عاتقها ومسؤوليتها الانتقال لاستخدام اختبار فيروس الورم الحليمي البشري لفحص سرطان عنق الرحم، ولهذا قد تنخفض هذه المعدلات أكثر إذا تم تخصيص الموارد المناسبة لهذه الجهود.

#### **الالتزام 4: ضمان جودة المعلومات في الوقت المناسب لرصد خدمات الصحة الإنجابية**

يعد ضمان جودة المعلومات في الوقت المناسب لرصد خدمات الصحة الإنجابية من أولويات الدول المختلفة؛ والتشجيع على إجراء المزيد من البحوث في المجالات ذات الأولوية. وسيتم توسيع أنظمة المعلومات الإلكترونية على شبكة الإنترنت من خلال التواصل وتبادل البيانات بين أصحاب المصلحة.

الخطة الرئيسية للاستراتيجية الوطنية للصحة في سريلانكا للفترة 2016-2025 والسياسة الوطنية لصحة الأم والطفل المعتمدة في عام 2012 تعطي أولوية لأهمية رقمنة وأتمتة جميع البيانات والتواصل مع المراكز الصحية الإقليمية لتحسين تقديم خدمات الصحة الإنجابية. تستضيف وحدة المراقبة والتقييم في مكتب صحة الأسرة

نظام معلومات إدارة الصحة الإنجابية، والذي تم تحديده وتمكينه لتتبع المؤشرات المتعلقة بصحة الأم والطفل وتنظيم الأسرة وصحة المراهقين والنساء<sup>(7)</sup>. ويتم أيضًا دعم المراقبة المثالية في مجال الصحة الإنجابية<sup>(8)</sup> أيضًا من خلال رؤية سريلانكا المستدامة 2030 وخطتها الوطنية الاستراتيجية، والتي يتم توجيهها نحو الاستخدام المبتكر للتكنولوجيا لتبسيط الرعاية الصحية<sup>(9)</sup>. تحدد خطة برنامج العناية الخاصة بصحة المرأة أسباب نقص الإشراف والمراقبة في عيادات المرأة الجيدة، التي تستضيف العديد من خدمات الصحة الإنجابية التي تعهدت سريلانكا بمراقبتها بموجب التزاماتها<sup>(10)</sup>. ويشير برنامج العناية الخاصة بصحة المرأة أيضًا إلى أهمية تعزيز الحوكمة الصحية في تحسين المراقبة والتقييم<sup>(11)</sup>، وتتضمن أهداف المراقبة تحسين جودة الخدمات المتعلقة ببرنامج العناية الخاصة بصحة المرأة ومدى دقتها<sup>(12)</sup>. كما تم اعتماد برنامج العناية الخاصة بصحة المرأة مع هيكل مفصل للرصد والتقييم باستخدام التكنولوجيا لإعداد التقارير والمراقبة والإشراف المنظم والمراجعة للاجتماعات<sup>(13)</sup>. إن اتباع مسار وأنشطة برنامج العناية الخاصة بصحة المرأة لتحسين مراقبة وتقييم الصحة الإنجابية سوف يساعد سريلانكا على استخدام الرصد والتقييم لتحسين خدمات الصحة الإنجابية.

## الالتزام 5: تعزيز الرعاية الصحية الأولية

سيتم تعزيز الرعاية الصحية الأولية بشكل أكبر للقضاء على العنف القائم على نوع الاجتماعي، وسيتم توسيع توفيرها أيضًا من خلال مراكز ميثورو بياسا والمنازل الآمنة.

سيتم تعزيز النهج متعدد القطاعات للتصدي للعنف المبني على النوع الاجتماعي بالشراكة مع الحكومة والمنظمات غير الحكومية ومجموعات المجتمع.

لدى سريلانكا إطار قانوني وسياسي قائم وفعال لدعم التوجه لمنع العنف القائم على النوع الاجتماعي، وهي تتمتع بأقل معدلات عنف في منطقة آسيا. ويشكل قانون منع العنف المنزلي إطارًا قانونيًا لحماية المرأة من بعض أشكال العنف القائم على النوع



أو الجنس من خلال إنشاء نظام للحماية، يسمح على وجه التحديد للمرأة بالحصول على أمر حماية ضد المعتدي عليها، وبالتالي منع المعتدي من القدوم إلى مكانها التي تقيم أو تدرس أو تعمل فيه. في عام 2016 اعتمدت الحكومة خطة عمل وطنية خمسية لمعالجة العنف الجنسي والعنف القائم على نوع الجنس، مع النظر في جميع قطاعات الاقتصاد والمجتمع لتوفير نهج منظم ومتعدد القطاعات لمواجهة العنف الجنسي المعتمد على النوع الاجتماعي. كما ورد في المسح الديموغرافي والصحي (DHS) لعام 2016، وقد أفادت هذه المسوحات بأن حوالي 17٪ من النساء المتزوجات يتعرضن للعنف المنزلي من قبل أزواجهن. كان العنف المنزلي أكثر انتشارًا في المناطق الحضرية في الدولة، ولكن حوالي 75 ٪ من النساء اللواتي تعرضن للعنف أبلغن عن إساءة المعاملة وتقدموا بطلب الحصول على المساعدة.

في حين أن سريلانكا التزمت فعليًا بتحقيق التغطية الصحية الشاملة، إلا أنها أيضًا قامت بالالتزام بموجب قمة نيروبي بتعزيز الرعاية الصحية الأولية وربطها بالوقاية من العنف القائم على النوع الاجتماعي. لاحظت سريلانكا أيضًا في رؤيتها لعام 2030 أن الرعاية الصحية الأولية التي كانت تعاني من نقص التمويل إلى حد ما عند مقارنتها بالرعاية الصحية المتخصصة أمر بالغ الأهمية لتعزيز القطاع الصحي بشكل عام<sup>(14)</sup>. ويشير تقرير رؤية 2030 إلى لامركزية الخدمات الحكومية لمعالجة بعض أوجه عدم المساواة في قطاع الصحة<sup>(15)</sup>. بينما حققت سريلانكا تقريبًا تغطية صحية شاملة، فإنها تهدف إلى تحقيق توازن مناسب بين توافر الخدمات الصحية الحكومية خاصة للفقراء، والقطاع الصحي الخاص المزدهر الذي يمكن أن يخدم بعض العملاء ذوي الدخل المرتفع الذين يختارون طلب الرعاية هناك<sup>(16)</sup>. تدرك سريلانكا أن نظام الرعاية الصحية الأولية المزدهر سيكون ضروريًا في دعم الالتزام بتطبيق ونشر الوعي بمنع العنف القائم على نوع الجنس، ودعم الناجين من العنف المبني على النوع الاجتماعي. ومع تعزيز الرعاية الصحية الأولية، يجب أن يتم تنسيقها مع تحسين مراقبة مؤشرات الصحة الإنجابية، وأيضًا مع إنفاذ القانون، وتمكين دور مكاتب شرطة النساء وحماية الأطفال، بهدف أن يتم ضمان تحول نظام الرعاية الصحية الأولية إلى خط دفاع فعال ضد العنف القائم على نوع الجنس.

## الالتزام 6: تعليم الصحة الجنسية والإنجابية للمراهقين والشباب

سيتم تعزيز التثقيف في مجال الصحة الجنسية والإنجابية في المدارس، والخدمات الصحية الراعية للمراهقين والشباب بشكل أكبر بمشاركة وزارة الصحة والتعليم والتدريب المهني وشؤون الشباب.

على الرغم من أن سريلانكا نجحت في تطبيق نظام التعليم الشامل، إلا أنها لم تتجح بعد في دمج التربية الجنسية الشاملة في المناهج الدراسية. لا تذكر خطة رؤية 2030 و NPF تحسين أو تضمين تعليم الصحة الجنسية والإنجابية في المناهج الدراسية. ومع ذلك فإن وثائق السياسة الوطنية الأخرى مثل الخطة الاستراتيجية الوطنية لصحة المراهقين، وخطة التنمية الصحية الوطنية، وخطة العمل الوطنية لحقوق الإنسان، والسياسة الوطنية للشباب، تتناول وتتطرق إلى مواضيع متعلقة في نشر تعليم الصحة الجنسية والإنجابية بين فئة المراهقين. وتدعو الخطة الاستراتيجية الوطنية لصحة المراهقين والشباب للسنوات 2018-2025 إلى نشر وتفعيل تعليم وتقديم خدمات الصحة الجنسية والإنجابية لفئة الشباب. وتشير الخطة إلى أنه يمكن تحقيق ذلك من خلال تدريب أفضل للموظفين، وتوفير وصول أفضل إلى الخدمات الصحية الصديقة للمراهقين لمعالجة الاتجاه المتزايد في الخصوبة لديهم. كما تدعم السياسة الوطنية للشباب تحسين تعليم الصحة الجنسية والإنجابية والحصول على خدمات الصحة الجنسية والإنجابية. في حين أن سريلانكا قد أدرجت خدمات متوافقة مع احتياجات الشباب وتعليم الصحة الجنسية والإنجابية في بعض السياسات ذات الصلة، إلا أنها لم تنفذ بنجاح هذه البرامج. إن فهم ومعالجة الحواجز الثقافية والمتعلقة بالموارد والمهارات لتحسين وصول الشباب إلى خدمات الصحة الجنسية والإنجابية والتعليم أمر بالغ الأهمية بالنسبة لسريلانكا في تنفيذ هذا الالتزام.

## الالتزام 7: تخصيص الميزانية للصحة الإنجابية

ستتم صياغة بنود منفصلة بالميزانية الوطنية مع تحديد مخصصات كافية ضمن الميزانية الخاصة بالصحة الإنجابية لدعم التنفيذ على جميع المستويات بحلول عام 2020. وسوف نستمر ونواصل في اعتماد الميزانية للمجالات ذات الأولوية القائمة بالفعل، مثل الاستجابة الإنسانية وإدارة الأزمات.

تم الالتزام بهذا التوجه لتحديد بنود ميزانية مخصصة للصحة الإنجابية في الميزانيات الوطنية بحلول عام 2020. ولا تحدد طبيعة الالتزام ما إذا كان التخصيص سيكون جزءًا من ميزانية وزارة الصحة أو وكالة أو كيان مؤسسي آخر، أو كبنود ميزانية مستقلة. ومع ذلك فإن أهمية إدراج مخصصات منفصلة للصحة الإنجابية في الميزانيات أمر بالغ الأهمية في سريلانكا، مع تغطية صحية شاملة ورعاية صحية لامركزية، وسيحدث فرقًا كبيرًا ويساهم في تقديم الكثير من الخدمات الصحية الهامة والعلاج والدعم الصحي على جميع المستويات. بالإضافة إلى إدراج الصحة الإنجابية في الميزانيات المختلفة، وهو الأمر الذي يتطلب الالتزام بتوعية المسؤولين بهذا التغيير المنشود في سياسة إعداد الميزانية.

## الالتزام 8: حماية حقوق الصحة الإنجابية

سيتم توفير تشريعات قانونية جديدة لضمان حماية حقوق الصحة الإنجابية في جميع المجموعات الإثنية والسكان الأقل حظًا اجتماعيًا والمراهقين والشباب. وستكفل الدولة تلبية احتياجات الصحة الجنسية والإنجابية للفئات السكانية الخاصة وذات الاحتياج الحقيقي وبمساواة.

تؤكد السياسة الوطنية لصحة الأم والطفل منذ عام 2012 الأولوية التي توليها الحكومة في الوصول إلى النساء والمجموعات ذات الاحتياج الحقيقي لخدمات الصحة الإنجابية. وتعيد خطة العمل الوطنية لحقوق الإنسان تأكيد هذا الالتزام، مشيرة إلى أهمية تحقيق التغطية الصحية الشاملة وتوفير الوصول المتساوي إلى الرعاية الصحية طوال دورة الحياة. كما تعطي خطة رؤية سريلانكا لعام 2030

أولوية لحماية الفئات الضعيفة تحديداً. تركز خطة المرأة بشكل خاص على توسيع خدمات الصحة الإنجابية إلى الفئات المهمشة. وتدعو الاستراتيجية 4.3 من الخطة إلى تخصيص الخدمات للفئات الضعيفة والمهمشة، والتي تشمل توعية العاملين في المجال الصحي بالتحديات التي تواجه هذه المجموعات في المجتمع بالحصول على الرعاية التي يحتاجونها، والحصول على تعليقات حول جودة الخدمات المقدمة لهم. ينصب تركيز تنفيذ زيادة الحصول على الرعاية الصحية المناسبة في خطة المرأة على الطبيعة اللامركزية للرعاية الصحية في سريلانكا، والاستفادة من هذه اللامركزية لضمان توافر خدمات الصحة الإنجابية على نطاق أوسع للسكان الضعفاء. كما تدعو الخطة إلى تحسين المراقبة والإبلاغ عن الخدمات، وخاصة في المناطق التي تخدم مجموعات أكبر من السكان المعرضين للخطر. في حين أن الإطار القانوني والسياسي في سريلانكا موجه نحو حماية الفئات الضعيفة، فإن خطة المرأة تعكس أهمية نقل هذه الأولوية إلى مجال خدمات الصحة الإنجابية أيضاً. ومن أجل تحقيق هذا الالتزام، سيقضي الأمر إجراء رصد وتقييم على مستوى عالي للخدمات وجودتها وضبط الخدمات وتحسينها وإيصال الخدمات على الفئات الضعيفة بشكل متكرر.

### الالتزام 9: تقليل الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة.

يعتبر موضوع تنظيم الأسرة من أهم المواضيع ذات العلاقة، نظراً لكون نسبة الوفيات من الأمهات نتيجته قد بلغت 20% من وفيات الأمهات، وتعاني البلاد حالياً من تهديدات اجتماعية ودينية. ومن ثم ستتخذ الحكومة إجراءات لتعزيز برنامج تنظيم الأسرة بتمويل كاف للدعوة وبناء القدرات وتمكين المجتمع وإتاحة المنتجات العلاجية الآمنة في جميع أنحاء الدولة.

تعد احتياجات سريلانكا غير الملباة لتنظيم الأسرة منخفضة مقارنة بالدول الأخرى في المنطقة، حيث تم الإبلاغ عن ما نسبته 7.5% عام 2016. ومع ذلك فقد اعترفت سريلانكا بأن تقليل الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة يمكن أن يقلل من وفيات

الأمهات، ويمكن أن يقلل أيضًا من الطلب على عمليات الإجهاض، والتي تعتبر جريمة في العديد من الظروف بموجب القسم 303 من قانون العقوبات السريلانكي. على الرغم من أن التثقيف الجنسي الشامل لم يتم تنفيذه في سريلانكا، فقد وجدت الدراسة الاستقصائية الديمغرافية والصحية أن 99٪ من الأشخاص الذين شاركوا في الإجابة كانوا على دراية بطرق منع الحمل، رغم أن حوالي نصف النساء فقط كانوا على معرفة بشكل صحيح للآثار الجانبية المحتملة لمختلف وسائل منع الحمل. وبحسب ما ورد كانت الحاجة الملحة لوسائل منع الحمل حوالي 90٪، حيث استخدم 74٪ من المستجيبين للدراسة الأساليب الحديثة لمنع الحمل.

تدعم خطة المرأة خطة سريلانكا لتقليل الحاجة غير الملحة لتنظيم الأسرة من خلال الهدف الاستراتيجي لتعزيز النظام الصحي، وذلك من خلال توفير الموارد البشرية والمهارات وكفاءة العمليات السريرية، وتوفير المنتجات الطبية والصحية الخاصة بتنظيم الأسرة وتنوعها للعاملين<sup>(17)</sup>. علاوة على ذلك يمكن للموظفين المدربين بشكل أفضل عددًا وتخصصًا المساهمة في رفع مستوى الوعي لدى النساء لخيارات تنظيم الأسرة، مما يحمي حقوقهم في الصحة الإنجابية ويضمن أيضًا وصولهم إلى وسائل تنظيم الأسرة<sup>(18)</sup>. بينما تسعى سريلانكا إلى توفير المعلومات النوعية المتعلقة بتنظيم الأسرة ووسائل تنظيمها، ويزيد من تمكينها لدعم هدفها بشكل أفضل في تقليل الحاجة غير الملحة في مجال تنظيم الأسرة.

### **الالتزام 10: الالتزام بتقليل معدل وفيات الأمهات**

نحن ملتزمون بتقليل نسبة وفيات الأمهات لدينا الذي يبلغ 20 حالة لكل 100,000 حالة بحلول عام 2030<sup>(19)</sup>، ويتم تحديد الأولويات لمعالجة سبب الوفيات المحددة والتفاوتات الإقليمية. وستتم أيضًا تحسين الجودة في الرعاية الصحية والتوسع في

رعاية الولادة في حالات الطوارئ التي تستهدف بشكل خاص النساء الضعيفة والمهمشة لتحقيق صفر من الوفيات للأمهات الحوامل التي يمكن الوقاية منها.

تشير السياسة الوطنية لصحة الأم والطفل في سريلانكا لعام 2012 إلى أهمية تحسين جودة الرعاية الصحية، وخاصة الرعاية الصحية الأولية، للحد من وفيات الأمهات. تشجع سياسة تقديم الرعاية الصحية من أجل التغطية الشاملة على زيادة الاستفادة من الخدمات في العيادات المحلية والمقاطعات وتعزيز الرعاية الصحية الأولية كطرق لتحسين معدلات وفيات الأمهات. وعلى وجه التحديد، تهدف السياسة إلى وضع طبيب رعاية أولية يمكن الوصول إليه بسهولة لكل 5000 فرد في الدولة من أجل تحقيق أهداف الرعاية الصحية الأولية الوطنية. وقد قامت سريلانكا بمواجهة تحدي الوفاة بين الأمهات في خطة رؤية 2030، مشيرة إلى أهمية معالجة العوامل الثقافية مثل المعتقدات القديمة والمحرمات الثقافية التي قد تمنع النساء من الحصول على الرعاية المنقذة للحياة التي يحتاجونها<sup>(20)</sup>. ويُقدَّر معدل وفيات الأمهات في سريلانكا بحوالي 36 حالة لكل 100,000 حالة ولادة، وهو ما يزيد قليلاً عن هدف البلد البالغ 20 حالة فقط، ولكنه انخفض بشكل ثابت وحاد منذ عام 2000 عندما كان المعدل 56. وقد جاء معدل وفيات الأمهات في سريلانكا أقل بكثير، حيث يبلغ في متوسط منطقة جنوب آسيا 163 حالة، ويمكن أن يكون مثلاً على استخدام التغطية الصحية الشاملة وتعزيز الرعاية الأولية للوصول إلى المزيد من النساء في سن الإنجاب والحد من وفيات الأمهات التي يمكن الوقاية منها.

## التوصيات :

### **1. التعليم الشامل وربط التعليم بالصحة والتمكين**

لقد أعطت سريلانكا الأولوية للتعليم الشامل كسياسة وطنية عامة، والتي من شأنها تحقيق العديد من الفوائد الإيجابية التي تخدم الأهداف الصحية أيضاً. كما أن التعليم القوي يطور من المستوى المعيشي للسكان. حيث يضمن التعليم

الشامل أيضاً إمكانية وصول الأطفال والشباب إلى المعلومات الصحية من خلال المناهج الدراسية. عندما يذهب جميع الأطفال إلى المدرسة، يمكن أن تصبح المدارس أيضاً مكاناً مناسباً وفعالاً للانطلاق منه من أجل الخدمات الصحية الملائمة والتي يحتاجها للمراهقين.

## **2. التغطية الصحية الشاملة وتوسيع الرعاية الأولية لتعزيز الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق**

تتضمن الأولويات الصحية في سريلانكا تحقيق التغطية الصحية الشاملة والعديد من الأهداف الأخرى أيضاً. ربطت سريلانكا التغطية الصحية الشاملة بتحسين وزيادة الرعاية الأولية، مما يسمح لمزيد من الأفراد بالوصول إلى المزيد من مقدمي الخدمات الصحية بسهولة أكبر. تخلق سياسات سريلانكا رابطاً بين الرعاية الأولية الموسعة الشاملة وخدمات الصحة الإنجابية، حيث أن توفيرها إلى المزيد من النساء الحوامل سوف يشكل فرصة أكبر للحصول على الرعاية المطلوبة والمنشودة، كما أن ضحايا العنف القائم على النوع الاجتماعي يحصلون على المساعدة بشكل أفضل.

## **3. التوسع في فحص السرطان التناسلي**

استناداً إلى التطورات الجديدة والتطور في المجال الصحي، تتجه سريلانكا نحو تفعيل استخدام اختبار فيروس الورم الحليمي البشري كطريقة أساسية للفحص والكشف عن سرطان عنق الرحم. في عملية التغيير من اختبار مسحة عنق الرحم إلى اختبار فيروس الورم الحليمي البشري، وقد وضعت سريلانكا واعتمدت سياسات وخطط تسمح بمراقبة الانتقال وضمان استمرار دعم الأدلة العلمية لهذا التحول في النهج.

## **4. تحسين مراقبة الصحة الإنجابية**

يتم تقديم العديد من خدمات الصحة الإنجابية الرئيسية في سريلانكا على مستويات لا مركزية من نظام الصحة العامة. ولهذا السبب فإن مراقبة خدمات الصحة الإنجابية والإشراف عليها أمر ضروري لتحقيق التزامات وأهداف سريلانكا في مجال الصحة الإنجابية. وقد تم أولاً توحيد نظام الرصد والإبلاغ على الصعيد الوطني. بعد ذلك تم أتمتتها، وحيث يعتبر مكتب صحة الأسرة مسؤولاً عن جمع تلك البيانات ومتابعة أي قضايا واحتياجات تظهر في السجلات لديها.

#### 5. تحديد أهداف محددة لوفيات الأمهات وتنظيم الأسرة

وضعت سريلانكا أهدافاً جريئة ومحددة للحد من معدلات وفيات الأمهات وتقليل الحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة، مع الاعتراف بالصلة بين الموضوعين. يسمح تحديد أهداف محددة لوفيات الأمهات والحاجة غير الملباة لتنظيم الأسرة بمواءمة السياسات على مستوى الحكومة ودعم البرامج والأبحاث لسد الفجوة حول هذه التحديات.

#### 6. الاعتراف بأهمية مشاركة المرأة والشباب

حددت سريلانكا المشاركة الكاملة للنساء والشباب كقضية سياسة عامة، وجعلتها هدفاً عاماً سوف يزيد من تمكين تحقيق الأهداف والالتزامات الأخرى. إن تحديد مشاركة النساء والشباب وإعطائها الأولوية كقضية سياسة شاملة يمكن أن يسمح باستجابات منسقة ومتعددة القطاعات لتحسين الوصول إلى الخدمات الصحية للنساء والشباب وجميع المواطنين.

#### المراجع :

1. الاتحاد البرلماني الدولي ، مشاركة الشباب في البرلمانات الوطنية (2018)، ص 27.
2. إطار السياسة الوطنية: آفاق الازدهار والعظمة (2020-2025)، ص 19.



3. منظمة الصحة العالمية تهنيئ سري لانكا على القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل ، الزهري ، 10 ديسمبر 2019 ،  
<https://www.who.int/southeastasia/news/detail/10-12-2019-who-congratATES-sri>  
- لانكا من أجل القضاء على مرض الزهري من الأم إلى الطفل (آخر زيارة في 19 مايو 2020).
4. برنامج المرأة الجيدة: الخطة الاستراتيجية الوطنية 2019-2023، مكتب صحة الأسرة / وزارة الصحة (2019) ، ص 4.
5. المصدر السابق ، ص 26-27.
6. كل واحد على قدم المساواة: جهود القضاء على سرطان عنق الرحم، 7 مارس 2020،  
<https://www.who.int/srilanka/news/detail/07-03-2020-each-for-equal-efforts-to-uate>  
سرطان عنق الرحم (آخر زيارة في 19 مايو 2020).
7. مكتب صحة الأسرة، "eRHMIS" ،  
<http://fhb.health.gov.lk/new/finances/informationssystemsystems.php>  
(آخر زيارة في 19 مايو 2020).
8. سري لانكا المستدامة: رؤية 2030 والخطة الاستراتيجية (2019) ، لجنة الخبراء الرئاسية، ص 137.
9. برنامج المرأة الجيدة: الخطة الاستراتيجية الوطنية 2019-2023 ، مكتب صحة الأسرة / وزارة الصحة (2019) ، ص 12.
10. المصدر السابق، ص 32.
11. المصدر السابق، ص 39.
12. المصدر السابق، ص 44.
13. المصدر السابق، ص 47-49.
14. سري لانكا المستدامة: رؤية 2030 والخطة الاستراتيجية (2019)، لجنة الخبراء الرئاسية، ص 133.
15. المصدر السابق، ص 134.
16. المصدر السابق، ص 134 - 137.
17. برنامج المرأة الجيدة: الخطة الاستراتيجية الوطنية 2019-2023، مكتب صحة الأسرة/ وزارة الصحة (2019)، ص 31.
18. المصدر السابق، ص 32.

19. إن هدف SDG لإنهاء وفيات الأمهات التي يمكن الوقاية منها هو الوصول إلى 70 حالة لكل 100,000 حالة ولادة بحلول عام 2030. وقد حققت سريلانكا بالفعل معدل وفيات بين الأمهات منخفض للغاية، وتواصل العمل من أجل إنهاء وفيات الأمهات التي يمكن الوقاية منها من خلال تحقيق معدل أقل من 20 حالة، وخاصة بالنسبة للفئات السكانية الأقل حظاً.
20. سيريلانكا المستدامة: رؤية 2030 والخطة الاستراتيجية (2019)، لجنة الخبراء الرئاسية، ص 135.