شهد الاردن انجازات مهمة في جميع النواح المتعلقة بضمان الحق في الصحة والحيٌاة الجيدٌة[[1]](#footnote-1).

فقد ارتفع متوسط العمر المتوقع عند الولادة الى 72.7 للذكور و76.7 للإناث. وانخفضت معدلات وفيات الأطفال دون الخامسة من 37 لكل ألف عام 1990 الى 21 لكل ألف عام 2012 وبشكل مماثل، انخفضت معدلات وفيات الرضع من 34 إلى 17 لكل ألف في الفترة نفسها.

وتحدث معظم الوفيات حاليا في الشهر الاول من الولادة) مرحلة المواليد الجدد (، ومن بين ال 17 حالة لكل ألفؾ وفاة تم تسجيلها في 2012، وقعت 14 حالة منها في الشهر الاول من الحياة الامر الذي تٌطلب تركيز الانتباه في السنوات القادمة على مرحلة ما قبل الولادة وعلى صحة المرأة والصحة الانجابية وستلق نتائج المسح القادم للسكان والصحة 2017 مزيدا من الضوء على الاتجاهات حتى تاريخه، وقد وضعت الحكومة هدفا لها بشأن معدل وفيات الرضع ليكون 7 لكل ألف ولادة حية بحلول عام 2030.

كما تحسنت صحة الأم بشكل كبير خلال العقود الماضية ويبلغ معدل وفيات الأمهات حاليا 19 لكل مئة ألف ولادة حية بناء على دراسة عن وفيات الأمهات أجريت عام 2008، وتبلغ نسبة الولادات التي حٌضرها طبيب او قابلة مؤهلة% 99.6 من الولادات. وسيعتمد التحسينٌ المستقبلي على الاستهداف الأفضل للحالات الأكثر هشاشة وعلى تقليل التفاوت في نوعية الرعاية الصحية المقدمة لكل النساء في عمر الحمل.

تبلغ نسبة السكان المتمتعين في التامين الصحي الآن 55 % و 68 % بين الأردنيين. وتضع

"الأردن " نسبة 95 % كهدف ؾ لها عام 2025 ، وتستهدف الحكومة الوصول الى التامين الصحي الشامل 100 % عام 2030 وضمن هذا السياق وقعت وزارة الصحة مؤخراً خلال المؤتمر السبعين لجمعية الصحة العالمية في ايار 2017 ، عقد الشراكة العالمي نحو التغطية الصحية الشاملة. كما تجري وزارة الصحة دراسة عن النظام الصحي في الاردن بدعم من شركاء متنوعين لتعزيز الحاكمية في القطاع الصحي وتسريع تحقيق الاهداف الوطنية واهداف التنمية المستدامة.

وبينما نشهد تحسينات على المستوى الوطني نرى ان وجود خطوات ملموسة لتحسين جمع البيانات على المستوى تحت وطن ولتقوية السجلات الاعتيادية والاشراف والمراقبة الفعالة قد أصبح أكثر اهمية من ذي قبل لتحسين الصحة والرفاه لسكان من الصعب الوصول أليهم وبالإضافة الى تحقيق مزيد من التحسين للخدمات الصحية (وخاصة في المحافظات (

سيركز الأردن على تقوية سجلات التسجيل المدني وسجلات المستشفيات للمساعدة في الامساك بوفيات الأمهات والأطفال والتحقيق فيها في الوقت عينه الذي يسعى لمعالجة أسبابها.

تأثر القطاع الصحي كثيراً بالعدد المتزايد من السوريين الذين يسعون الى الرعاية الصحية الاولية والثانوية والثالثية وكانت دراسة لتقييم هشاشة القطاع الصحي اجريت عام 2015 قد حددت الحاجة ل 2886سريراً اضافي في المستشفيات و22 مركزا صحياً شاملاً ونحو ألف طبيب والفي ممرض للتكيف مع الضغط المتزايد على النظام الصحي الناجم عن الأزمة السورية.

كما تراقب الحكومة الوضع بجدية لتضمن عدم الانتقاص من المكتسبات التي تحققت في مجال القضاء على شلل الأطفال والحصبة، وخاصة بسبب تفشي شلل الأطفال في سوريا والعراق خلال السنوات الماضية. وتم اجراء عدة حملات شاملة للتطعيم منذ عام 2011 ؼغطت كل الأطفال في الأردن.

ولكن ما تزال الامراض السارية مجالا يحتاج الى تركيز خاص، وخاصة نظرا للهيكل العمري المتغير في الاردن وتنامي الفئات الكبيرة في السن، ثلاثة ارباع الوفيات في الاردن نتيجة للأمراض غير السارية والتدخين بكافة اشكاله منتشر وثلث الأردنيين رجالا ونساءً يدخنون وهذا مجال اخر يتطلب الانتباه.

سيستمر الاردن في السنوات القادمة في ايلاء تركيز خاص على الحفاظ على مكتسباته التنموية والقيام بمزيد من التحديث في جميع المؤشرات الصحية، وقد حددت "الأردن 2025 " المجالات

الرئيسة للتركيز بما فيها تحسن نوعية الخدمات الصحية تحسين الإطار المؤسسي في القطاع الصحي وتطوير نظام تامين صحي فعال وشامل، وتقوية الشراكات والتعاون في قطاع الرعاية الصحية وتحسين تعليم المهن الطبية في كل مجالات الصحة والسيطرة على ظهور او عودة ظهور الأمراض. وتركز اهداف التنمية المستدامة المتعلقة بالصحة غالبا على الرعاية الصحية الاولية والوقاية من الامراض التي تظل من بين الاولويات الصحية الوطنية، كما سيركز الاردن على الرعاية الصحية الثانوية والثالثية، وقد تم تحديد الاهداف والمؤشرات الوطنية في الخطط الوطنية لتكمل مؤشرات اهداف التنمية المستدامة في هذا المجال.

1. تقرير المراجعة الوطنية لتنفيذ اجندة 2030 واهداف التنمية المستدامة، المعروض على المنتدى السياسي عالي المستوى للتنمية المستدامة ( تموز-2017) ص30،29. [↑](#footnote-ref-1)