



The Permanent Mission of the Sultanate of Oman to the United Nations Office and Other International Organizations in Geneva presents its compliments to the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and with reference to the Note Verbale ref. no. WRGS/LOH/Res33/18 dated 1 December 2017 requesting information on the application of the technical guidance in relation to Resolution 33/18 entitled "Preventable maternal mortality and morbidity and human right", has the honour to submit the information received regarding the prevention of morbidity and maternal diseases as follows:

- Population Indicators (2016).
- Report on the achievement of the third goal of the Sustainable Development Goals.
- Awareness programs implemented by the relevant authority during 2016 until the third quarter of 2017.
- Reproductive health services according to the combined national second and third periodic reports of CEDAW 2016.
- Updating the information related to Article 12 (reproductive health services).

The Permanent Mission of the Sultanate of Oman avails itself of this opportunity to renew to the Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights the assurances of its highest consideration.



*Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights*

*United Nations Office at Geneva*

*CH-1211 GENEVE 10*

تابع مؤشرات السكان  
Contd. Population Indicators

Item	٢٠١٦	٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	البيان
<b>Population Total (٠٠٠)</b>	٤,٤١٤	٤,١٥٩	٣,٩٩٣	٣,٨٥٥	٣,٦٢٣	إجمالي السكان (٠٠٠)
- Sex ratio (male per ١٠٠ female)	١٨٩	١٨٢	١٨٣	١٨٥	١٨١	- نسبة النوع (ذكر لكل ١٠٠ أنثى)
Omani (٠٠٠)	٢,٤٢٨	٢,٣٤٥	٢,٢٦١	٢,١٧٢	٢,٠٩٣	عماني (٠٠٠)
- Sex ratio (male per ١٠٠ female)	١٠٢	١٠٢	١٠٢	١٠٣	١٠٣	- نسبة النوع (ذكر لكل ١٠٠ أنثى)
Expatriate (٠٠٠)	١,٩٨٦	١,٨١٤	١,٧٣٢	١,٦٨٣	١,٥٣٠	وافد (٠٠٠)
- Sex ratio (male per ١٠٠ female)	٥١٠	٤٧٨	٤٨٥	٤٩٨	٤٨٧	- نسبة النوع (ذكر لكل ١٠٠ أنثى)
Recorded Total Live Births	٨٨,٣٤٦	٨٦,٢٨٦	٨٢,٩٨١	٧٩,٤١٧	٧٢,٨٦٧	اجمالي المواليد المسجلين أحياء
Recorded Total Death	٨,٨٢٨	٨,١٦٧	٧,٨١٩	٧,٦٦٩	٧,٨٨٤	اجمالي الوفيات المسجلة
<b>Vital Statistics :-</b>	-	-	-	-	-	- الاحصاءات الحيوية :-
<b>Life Expectancy at Birth for Total Population (Year)</b>	٧٨.٠	-	-	-	-	العمر المتوقع عند الولادة لإجمالي السكان (سنة)
<b>Life Expectancy at Birth for Omani (year)</b>	٧٦.٩	٧٦.٤	٧٦.٦	٧٦.٦	٧٦.٢	العمر المتوقع عند الولادة للعمانيين (سنة)
- Omani Males (year)	٧٤.٧	٧٤.٢	٧٤.٨	٧٤.٨	٧٤.٥	- الذكور العمانيين (سنة)
- Omani Females (year)	٧٩.٣	٧٨.٨	٧٨.٥	٧٨.٥	٧٨	- الإناث العمانيات (سنة)
<b>Total Fertility Rate (life Births per women (١٥-٤٩ year))</b>	٢.٩	٢.٩	٢.٩	٢.٨	٢.٨	معدل الخصوبة الكلي (مولود حي لكل امرأة (١٥-٤٩ سنة))
- Omani	٤.٠	٤.٠	٣.٩	٣.٩	٣.٧	- عماني
- Expatriate	٠.٧	٠.٧	٠.٨	٠.٨	٠.٨	- وافد
<b>Crude Birth Rates (per ١٠٠٠ Pop)</b>	٢٠.٠	٢٠.٧	٢٠.٨	٢٠.٦	٢٠.١	معدلات المواليد الخام (لكل ١٠٠٠ من السكان)
-Omani	٣٣.٧	٣٤.١	٣٣.٩	٣٣.٨	٣٢.١	- عماني
-Expatriate	٣.٣	٣.٥	٣.٦	٣.٦	٣.٧	- وافد
<b>Crude Death Rates (per ١٠٠٠ Pop.)</b>	٢.٠	٢.٠	١.٩	١.٩	٢.٢	معدلات الوفيات الخام (لكل ١٠٠٠ من السكان)

-Omani	٣.٠	٢.٩	٢.٩	٢.٩	٣.٢
-Expatriate	٠.٧	٠.٧	٠.٨	٠.٨	٠.٨
<b>Infant Mortality Rate (per ١٠٠٠ Livebirths)</b>	<b>٩.٣</b>	<b>٩.٥</b>	<b>٧.٨</b>	<b>٩.٧</b>	<b>٩.٣</b>
-Omani	٩.٢	٩.٥	٧.٩	٩.٨	٩.٥
-Expatriate	٩.٧	٩.٠	٥.٧	٩.٣	٧.١
<b>Under ٥ Mortality Rate (per ١٠٠٠ Livebirths)</b>	<b>١١.٧</b>	<b>١١.٥</b>	<b>٩.٥</b>	<b>١١.٨</b>	<b>١٠.٠</b>
-Omani	١١.٧	١١.٤	٩.٧	١١.٨	١١.٥
-Expatriate	١١.٩	١١.٥	٧.٢	١١.٤	٨.٣
<b>Maternal Mortality Rate ( per ١٠٠٠٠٠ live births )</b>	<b>١٣.٤</b>	<b>١٧.٥</b>	<b>١٨.٣</b>	<b>١٢.٣</b>	<b>١٧.٨</b>
(Population Density (Km <sup>٢</sup> ))	١٤.٣	١٣.٤	١٢.٩	١٢.٥	١١.٧

-عماني
-وافد
<b>معدلات وفيات الاطفال الرضع (لكل ١٠٠٠ مولود الاحياء)</b>
-عماني
-وافد
<b>معدل وفيات الاطفال اقل من ٥ سنوات (لكل ١٠٠٠ مولود حي)</b>
-عماني
-وافد
<b>معدل وفيات الأمهات (لكل ١٠٠٠٠٠ مولود حي)</b>
<b>الكثافة السكانية (كم<sup>٢</sup>)</b>

\* Life Expectancy at Birth for Total Population is the first time calculated in ٢٠١٦

\* العمر المتوقع عند الميلاد لإجمالي السكان لأول مرة يحتسب في عام ٢٠١٦

## نحو تحقيق أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠

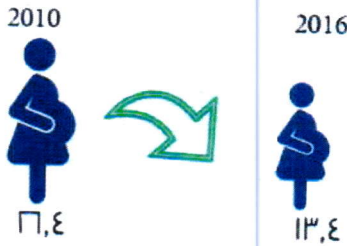
العدد (١)

أهداف التنمية المستدامة

الهدف الثالث : ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار

اعتمد قادة العالم في سبتمبر ٢٠١٥ في قمة أممية تاريخية خطة التنمية المستدامة لـ ٢٠٣٠، متمثلة في ١٧ هدف يندرج منها ١٦٩ غاية تقاس بـ ٢٤٤ مؤشر. منذ عام ٢٠١٦ بدأ العالم رسمياً في تنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠، وهي خطة عمل تحويلية تستند إلى أهداف التنمية المستدامة السبعة عشر وتهدف إلى التصدي للتحديات العالمية العاجلة خلال السنوات الخمس القادمة. يأتي هذا العدد ضمن سلسلة من التقارير تستعرض واقع تحقيق أهداف التنمية المستدامة ٢٠٣٠ لسلطنة عمان، حيث يتناول كل تقرير هدف من الأهداف السبعة عشر. ويستعرض هذا العدد الهدف الثالث الذي ينص على ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار، حيث يحتوي هذا الهدف على ١٣ غاية تقاس عن طريق ٢٧ مؤشراً يتوفر منها حتى كتابة هذا التقرير ١٩ مؤشراً بالإضافة إلى مؤشرين من الهدف الثاني المتعلق بالقضاء على الجوع وتوفير الأمن الغذائي والتغذية المحسنة وتعزيز الزراعة المستدامة.

شكل (١) معدل الوفيات النفاسية للعمانيات بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٦

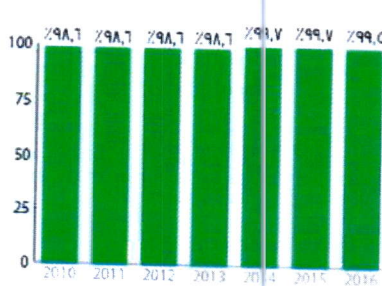


### الغاية ١.٢: خفض النسبة العالمية للوفيات النفاسية

١.١.٣ معدل الوفيات النفاسية: وهو العدد السنوي لوفيات الإناث من أي سبب يتعلق بالحمل أو إدارته، وقد شهدت السلطنة انخفاضا ملحوظا في معدل الوفيات النفاسية للعمانيات من ١٦,٤ في عام ٢٠١٠، إلى ١٣,٤ في عام ٢٠١٦.

مصدر: بيانات التعداد الوطني، تغطية والمعلومات، المكتب الإحصائي للسلطنة ٢٠١٧

شكل (٢) نسبة الولادات التي يشرف عليها أخصائيو مهرة للفترة (٢٠١٠-٢٠١٦)



٢.١.٣ نسبة الولادات التي يشرف عليها أخصائيو مهرة: وهي نسبة الولادات الحية التي يشرف عليها أطباء أو موظفون صحيون مهرة. وقد بلغت نسبة الولادات التي يشرف عليها أطباء أو موظفون صحيون مهرة ٩٩,٥٪ في عام ٢٠١٦.

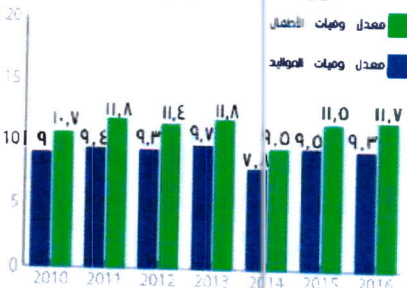
مصدر: بيانات وزارة الصحة، التقرير السنوي ٢٠١٦

### الغاية ٢.٣: وضع نهاية لوفيات المواليد والأطفال دون سن الخامسة التي يمكن تفاديها

١.٢.٣ معدل وفيات الأطفال دون الخامسة: هو احتمال وفاة الطفل الذي يولد قبل بلوغه سن الخامسة، وقد بلغ معدل وفيات الأطفال دون الخمس سنوات في السلطنة ١١,٧ مولود لكل ١٠٠٠ مولود حي خلال عام ٢٠١٦.

مصدر: بيانات المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، المكتب الإحصائي للسلطنة ٢٠١٧

شكل (٣) معدل وفيات المواليد والأطفال دون الخامسة للفترة (٢٠١٠-٢٠١٦)



٢.٢.٣ معدل وفيات المواليد: هو احتمال وفاة الطفل في الأيام ٢٨ الأولى من عمره وبلغ المعدل عام ٢٠١٦ في السلطنة ٩,٣ مولود لكل ألف مولود حي.

مصدر: بيانات المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، المكتب الإحصائي للسلطنة ٢٠١٧

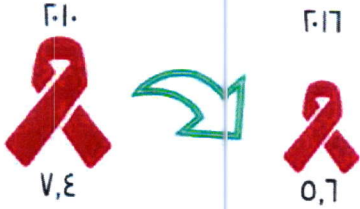
## الهدف الثالث : ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار

### الغاية ٣.٣ : وضع نهاية لأوبئة الإيدز والسل والملاريا والأمراض المدارية المهملة ومكافحة التهاب الكبد الوبائي والأمراض المنقولة بالياه والأمراض المعدية الأخرى

٣.٣.١ عدد الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية: وقد بلغ معدل الإصابات الجديدة بفيروس نقص المناعة البشرية في السلطنة ٥,٦ أشخاص لكل مائة ألف شخص غير مصاب (للعمانيين فقط) في عام ٢٠١٦.

مصدر البيانات: المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، الكتاب الإحصائي السنوي ٢٠١٦ ووزارة الصحة، التقرير الصحي السنوي ٢٠١٦

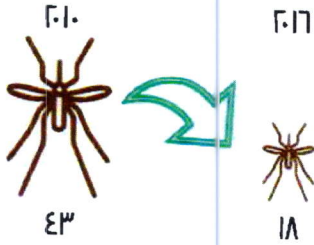
شكل (٤)، معدل الإصابة بالإيدز بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٦ لكل مائة ألف شخص



٣.٣.٢ معدل انتشار داء السل: هو العدد المقدر لحالات السل الجديدة والانتكاس، وقد أثمرت جهود وزارة الصحة في انخفاض معدلات الإصابة بداء السل من ١١ لكل مائة ألف شخص في عام ٢٠١٠ إلى ٨ أشخاص لكل مائة ألف شخص في عام ٢٠١٦.

مصدر البيانات: وزارة الصحة، التقرير الصحي السنوي ٢٠١٦-٢٠١٧

شكل (٥)، معدل الإصابة بالملاريا بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٦ لكل ١٠٠ ألف شخص



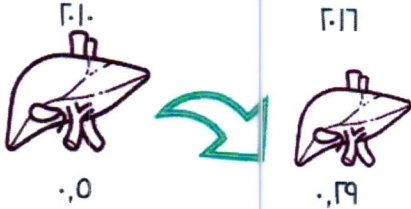
٣.٣.٣ عدد حالات الإصابة بالملاريا: انخفضت معدلات الإصابة بالملاريا في السلطنة من ٤٣ حالة لكل ١٠٠ ألف شخص في عام ٢٠١٠ لتصل إلى ١٨ لكل ١٠٠ ألف شخص في عام ٢٠١٦ منخفضا بشكل ملحوظ عن عام ٢٠١٠.

مصدر البيانات: المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، الكتاب الإحصائي السنوي ٢٠١٧

٣.٣.٤ عدد حالات الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي (ب): بلغ عدد المصابين بالتهاب الكبد الوبائي (ب) في السلطنة ٠,٢٩ حالة لكل ١٠٠ ألف شخص في عام ٢٠١٦.

مصدر البيانات: المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، الكتاب الإحصائي السنوي ٢٠١٧

شكل (٦)، معدل الإصابة بالتهاب الكبد الوبائي (ب) بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٦ لكل ١٠٠ ألف شخص



### الغاية ٤.٣: تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية

٣.٤.١ معدل الوفيات الناجمة عن أمراض القلب والأوعية الدموية والسرطان وداء السكري والأمراض التنفسية المزمنة: ويحسب للأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٠ و ٧٠ عاما، وقد انخفض هذا المعدل في السلطنة من ١٣٦ لكل ١٠٠ ألف مواطن في عام ٢٠١٠ وحتى ٩٧,٣ لكل ١٠٠ ألف مواطن في عام ٢٠١٥. وجدير بالذكر أن وزارة الصحة نفذت في الربع الأول من ٢٠١٧ المسح الوطني للأمراض غير المعدية للأسر والأفراد البالغين ١٥ سنة فأكثر بهدف إنشاء قاعدة بيانات وطنية لرصد الأمراض غير المعدية وعوامل الخطر المصاحبة لها.

مصدر البيانات: وزارة الصحة

٣.٤.٢ معدل الوفيات الناجمة عن الانتحار: وتعد ظاهرة الإنتحار من الظواهر

النادرة في السلطنة حيث بلغت ١,٣ فرد لكل مليون شخص من العمانيين خلال عام ٢٠١٥، ويشير ذلك إلى مدى استقرار الصحة النفسية للمجتمع العماني بشكل عام.

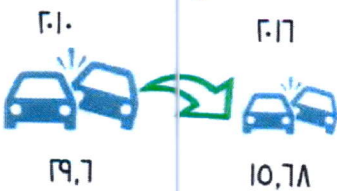
مصدر البيانات: وزارة الصحة

### الغاية ٦.٣: خفض عدد الوفيات والإصابات الناجمة عن حوادث المرور

٣.٦.١ معدلات الوفيات الناجمة عن الإصابات جراء حوادث المرور على الطرق: وقد أثمرت جهود شرطة عمان السلطانية ب التعاون مع الأجهزة الحكومية المختلفة إلى التقليل من حوادث الطرق، حيث شهدت السلطنة انخفاض قدره ٤٧% في معدل الوفيات الناجمة عن حوادث المرور بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٦.

مصدر البيانات: المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، الكتاب الإحصائي السنوي ٢٠١٦

شكل (٧)، معدل وفيات حوادث الطرق لكل مائة ألف من السكان بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٦



## الهدف الثالث : ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار

### الغاية ٧.٢: ضمان حصول الجميع على خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية

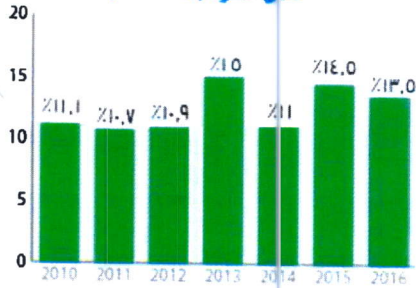
شكل (٨): نسبة النساء في سن الإنجاب اللاتي لبيبت حاجتهن لتنظيم الأسرة بطرق حديثة لعام ٢٠١٤



١.٧.٣ نسبة النساء في سن الإنجاب ( ١٥-٤٩ سنة) اللاتي لبيبت حاجتهن إلى تنظيم الأسرة بطرق حديثة: هو نسبة النساء اللواتي يرغبن ألا يحظين بطفل أو إرجاء الطفل التالي ويستخدمن حاليا وسيلة حديثة لمنع الحمل، وقد بلغت نسبة النساء في سن الإنجاب ( ١٥-٤٩ سنة) اللاتي يستخدمن حاليا وسائل حديثة للمياعدة بين الولادات ١٨,٨٪ في عام ٢٠١٤. و تبلغ نسبة استخدام وسائل المياعدة التقليدية والحديثة معا ٣٩,٧٪.

مصدر البيانات: المسرد العشوائي متعدد المقاييس، المركز الوطني للصحة والتعمد، الرياض - ٢٠١٤

شكل (٩): معدل الولادات لدى المراهقات خلال الفترة (٢٠١٠-٢٠١٦)



٢.٧.٣ معدل الولادات لدى المراهقات (من ١٥ إلى ١٩ سنة): هو العدد السنوي للولادات للإناث في الفئة العمرية (من ١٥ إلى ١٩ سنة) ، وقد بلغ هذا المعدل في السلطنة ١٣,٥ لكل ١٠٠٠ امرأة مراهقة في عام ٢٠١٦ .

مصدر البيانات: المركز الوطني للإحصاء والمعلومات، الكتاب الإحصائي السنوي ٢٠١٧

### الغاية ٩.٢: الحد بدرجة كبيرة من عدد الوفيات والأمراض الناجمة عن التعرض للمواد الكيميائية الخطرة وتلويث وتلوث الهواء والماء

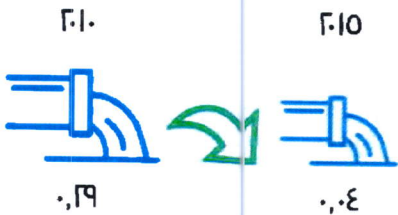
١.٩.٣ معدل الوفيات المنسوب إلى تلوث الهواء المحيط : وهو معدل الوفيات الناتجة عن تلوث الهواء المنزلي والهواء المحيط وقد انخفض المعدل في السلطنة من ١٣,٧ لكل ١٠٠ ألف شخص في عام ٢٠١٠ إلى ٩,٤ لكل ١٠٠ ألف شخص في عام ٢٠١٥ بالنسبة للعُمانيين فقط.

مصدر البيانات: وزارة الصحة

٢.٩.٣ معدل الوفيات المنسوب إلى المياه غير المأمونة، وخدمات الصرف الصحي غير المأمونة: وهو عدد الوفيات الناجمة عن المياه غير المأمونة والصرف الصحي غير المأمون والافتقار إلى النظافة لكل ١٠٠ ألف من السكان، بالنسبة للسلطنة انخفض المعدل من ٢٩,٣ في عام ٢٠١٠ إلى ٠,٤ في عام ٢٠١٥ (للعُمانيين فقط).

مصدر البيانات: وزارة الصحة

شكل (١٠): الوفيات الناجمة عن المياه غير المأمونة وخدمات الصرف الصحي غير المأمونة لكل ١٠٠ ألف شخص بين عامي ٢٠١٠ و ٢٠١٥



٣.٩.٣ معدل الوفيات المنسوب إلى التسمم غير المتعمد: تشير البيانات الخاصة بالسلطنة إلى وجود تباين حول معدلات الوفيات المنسوبة للتسمم غير المتعمد، حيث أنه لم تسجل أي حالة في الأعوام: ٢٠١٠ و ٢٠١٢ و ٢٠١٤ و ٢٠١٥ أي أن المعدل كان صفراً، بينما في عامي ٢٠١١ و ٢٠١٣ بلغ المعدل ٠,٠٥ و ٠,٠٩ لكل ١٠٠ ألف من المواطنين على التوالي.

مصدر البيانات: وزارة الصحة

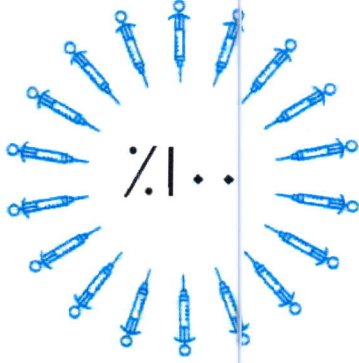
### الغاية ٣.٢: تعزيز تنفيذ اتفاقية منظمة الصحة العالمية الإطارية بشأن مكافحة التبغ في جميع البلدان

١.أ.٣ معدل الانتشار الموحد السن لاستعمال التبغ حالياً لدى الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ١٥ سنة فأكثر : أصدرت وزارة التجارة والصناعة في عام ٢٠١٠ القرار الوزاري رقم ٢٠١/٣٩ والذي يحدد السن المسموح فيه بشراء منتجات التبغ بـ ١٨ عامًا فأكثر و يمنع بيع منتجات التبغ لمن هم دون هذا السن وذلك حفاظا على الصحة العامة للأطفال .

## الهدف الثالث : ضمان تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاهية في جميع الأعمار

### الغاية ٣.٢: دعم البحث والتطوير في مجال اللقاحات والأدوية للأمراض المعدية، وتوفير إمكانية الحصول على الأدوية واللقاحات الأساسية بأسعار معقولة

شكل (١١)، نسبة السكان المستفيدين من اللقاحات في البرنامج الوطني



٣.ب.١ نسبة السكان المستهدفين المستفيدين من جميع اللقاحات الواردة في البرنامج الوطني : وبفضل تطور المنظومة الصحية، ومدى الاهتمام الذي توليه السلطنة لصحة الطفل استطاعت السلطنة متمثلة في وزارة الصحة من توفير اللقاحات على المستوى الوطني وخصوصا الأطفال وذلك بنسبة ١٠٠٪ من السكان منذ عام ٢٠١٠ وحتى الآن.

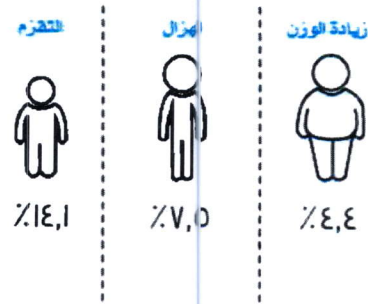
مصدر البيانات: المركز الوطني للأبحاث والدراسات، الكتاب الإحصائي السنوي ٢٠١٦

٣.ب.٣ نسبة المؤسسات الصحية التي تتوفر لديها مجموعة أساسية من الأدوية بسعر مناسب وبشكل مستدام: وتبلغ هذه النسبة ١٠٠٪ في السلطنة حتى عام ٢٠١٥.

مصدر البيانات: المركز الوطني للأبحاث والدراسات، والمعلومات

### الغاية ٢.٢: وضع آلية لجميع أشكال سوء التغذية

شكل (١٢)، معدلات أشكال سوء التغذية للأطفال دون سن الخامسة لعام ٢٠١٤



٢.٢.٢ معدل انتشار التقزم: هو عدد الأطفال دون الخامسة الذين تقل أطولهم مقابل أعمارهم عن ناقص انحرافين معيارين عن متوسط طول الطفل قياسا بعمره وقد بلغت نسبته في السلطنة ١٤,١٪.

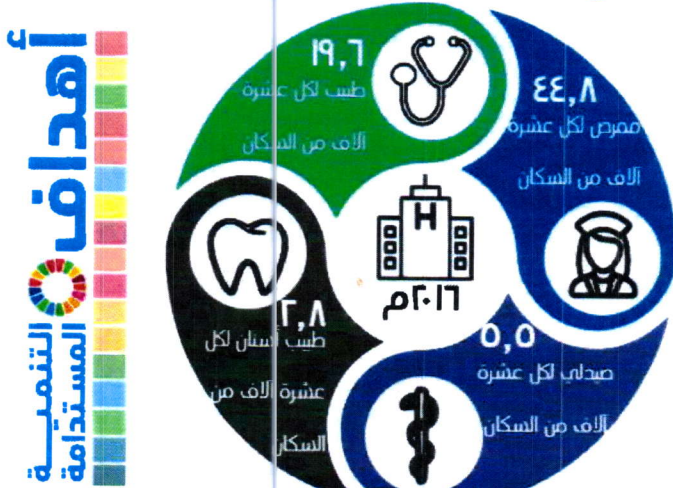
مصدر البيانات: المسح العمومي متعدد المقاييس ٢٠١٤، المكتب الإحصائي للسلطنة، والمنظمة العالمية للصحة

٢.٢.٢ معدل انتشار سوء التغذية (زيادة الوزن، الهزال) : ويعتبر معدل انتشار زيادة الوزن هو عدد الأطفال دون الخامسة الذين تزيد أوزانهم مقابل أطوالهم عن زائد انحرافين معيارين عن متوسط وزن الطفل قياسا بطوله. ولا يرتبط سوء التغذية بالضرورة بالوضع الإقتصادي للدولة أو للأسرة حيث تساهم ثقافة المجتمع والأم بشكل كبير في الحد من سوء التغذية الذي يصيب الأطفال ، وقد بلغت نسبة الأطفال المصابين بزيادة الوزن في السلطنة ٤,٤٪. معدل انتشار الهزال : هو عدد الأطفال دون الخامسة الذين تقل أوزانهم مقابل أطوالهم عن ناقص انحرافين معيارين عن متوسط وزن الطفل قياسا بطوله

وتبلغ نسبة الهزال بين أطفال السلطنة دون الخمس سنوات ٧,٥٪. وجدير بالذكر أن السلطنة متمثلة في وزارة الصحة نفذت في عام ٢٠١٦ المسح الوطني للتغذية بهدف إنشاء قاعدة بيانات دقيقة تختص بالتغذية في الأسر خصوصا الأطفال أقل من ٥ سنوات لمعرفة أهم أسباب سوء التغذية وعوامل الخطورة المسببة لها وتأثيرها مستقبلا.

مصدر البيانات: المسح العمومي متعدد المقاييس ٢٠١٦، المركز الوطني للأبحاث والدراسات، والمنظمة العالمية للصحة

شكل (١٤)، كثافة الأخصائيين الصحيين وتوزيعهم



### الغاية ٣.٢: زيادة التمويل في قطاع الصحة

٣.ج.١ معدل كثافة الأخصائيين الصحيين وتوزيعهم: تولي وزارة الصحة في السلطنة اهتماما بالغا لتطوير أداء الهيئات الصحية حيث بلغ عدد الأطباء البشريين ١٩,٦ لكل ١٠٠٠٠ من السكان، والممرضين ٤٤,٨ لكل ١٠٠٠٠ من السكان، والصيادلة ٥,٥ لكل ١٠٠٠٠ من السكان، و أطباء الأسنان ٢,٨ لكل ١٠٠٠٠ من السكان، وذلك وفقا لبيانات عام ٢٠١٦.

مصدر البيانات: المركز الوطني للأبحاث والدراسات، والمنظمة العالمية للصحة، الكتاب الإحصائي السنوي ٢٠١٦



البرامج المنفذة خلال عام ٢٠١٦م المتوقعة في مجال المرأة

عدد المستفيدين	فئة المستفيدين	مكان التنفيذ	مدة وتاريخ التنفيذ	الجهة المنفذة	اسم المشروع / البرنامج	٢
٧٦	العاملين والعاملات في المؤسسات الحكومية والقطاع الخاص + الطلبة والطالبات بالكلية والجامعات + عضوات جمعيات المرأة العمانية	جنوب الشرقية ولاية جعلان بني بو حسن	يوم واحد ٢٠١٦/٨/٢٢م	دائرة شؤون المرأة	حلقة عمل المرأة في التشريعات العمانية	١
٤٠		محافظة شمال الشرقية ولاية إبراء	يوم واحد ٢٠١٦/٨/٢٣م			
٨٠		محافظة شمال الشرقية ولاية بديية	يوم واحد ٢٠١٦/٩/٢٧م			
٧٥		محافظة شمال الشرقية ولاية الضبيي	يوم واحد ٢٠١٦/١٠/١٩م			
-	عقيلات أصحاب السعادة السفراء المنقولين للعمل في بعثات السلطنة بالخارج	العهد الدبلوماسي بوزارة الخارجية	يوم واحد ٢٠١٦/٧/٢٧م		ورقة عمل عن المرأة العمانية ودورها في الحافل والشاركات الرسمية	٢
	المرأة وكافة شرائح المجتمع	دائرة شؤون المرأة	يوليو - سبتمبر ٢٠١٦م		إعداد تقرير واقع المرأة في التعليم في سلطنة عمان	٣
	المرأة وكافة شرائح المجتمع	دائرة شؤون المرأة + المركز الوطني للإحصاء والعلومات	أبريل - أكتوبر ٢٠١٦م		إصدار كتاب المرأة العمانية "شراكة وتنمية"	٤







## وزارة التنمية الاجتماعية

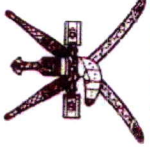
عدد المستفيدين	فئة المستفيدين	مكان التنفيذ	مدة وتاريخ التنفيذ	الجهة النفذة	اسم المشروع / البرنامج	م
٢١	أصحاب القرار في الوزارات والمؤسسات الحكومية المعنية بتطوير وتمويل وتنفيذ وتقييم سياسات الحماية الاجتماعية على مستوى السلطنة ودول مجلس التعاون ( قطر - الإمارات البحرين - السعودية ) + عضوات من جمعية الراء العمانية بمسقط	محافظة مسقط ( فندق كراون بلازا )	٤ أيام ٢٠١٦ / ١٠ / ٦ - ٢٠		ورشة عمل حول استخدام دليل تطوير سياسات الحماية الاجتماعية القائمة على المشاركة	٥
-	لأطفال وأفراد المجتمع العمانية بمسقط	محافظة مسقط	أكتوبر ٢٠١٦ م		تضمين الاحتفال بيوم المرأة العمانية في مجلة مرشد	٦
٨٣	النساء العمانيات من مختلف المستويات الوظيفية	فندق ريتز كالتون البستان - قاعة قنطب	يوم واحد ٢٠١٦ / ١٠ / ١٢ م	دائرة شؤون المرأة بالتعاون مع شركة كروهوروث	ندوة الدور القيادي للمرأة	٧





عدد المستفيدين	فئة المستفيدين	مكان التنفيذ	مدة وتاريخ التنفيذ	الجهة المنفذة	اسم المشروع / البرنامج	م
٥٠) طباعة نسخة من الكتاب	المهتمين بقضايا المرأة خارج وداخل السلطنة	-	يوم واحد ٢٠١٦/١٠/١١م	دائرة شؤون المرأة بالتعاون مع مؤسسة التنمية البشرية بالملكة المتحدة	المساهمة في تقرير (تمكين المرأة) في التقرير الذي سيصدر في كتاب عالم افضل	٨
٢٥	الأمهات والعلمات	مدرسة فيض العرفة	يوم واحد ٢٠١٦/١٠/١٧م	دائرة شؤون المرأة	محاضرة بعنوان "المرأة في التشريعات العمانية"	٩
٢٠	الأطباء والمرضيات والمرضات والضمليين والرارجيين	ولاية السيب	يوم واحد ٢٠١٦/١٠/٢٠م		فعالية "صحة الأم والطفل" ضمن الاحتفال بيوم المرأة العمانية	١٠
-	العاملين بالمستشفى - الطلبة والطالبات- الرارجيين	مستشفى جامعة السلطان قابوس	يوم واحد ٢٠١٦/١٠/٢٠م		فعالية يوم المرأة العمانية بمستشفى جامعة السلطان قابوس	١١
٤٤	الدارسين والملتحقين والعاملين بالعهد العالي للقضاء الختصين من المديرية العامة للتنمية الاجتماعية بالداخلية+ عضوات جمعيات المرأة	ولاية نزوى	يوم واحد ٢٠١٦/١٠/٢٦م		حلقة العمل التدريبية حول اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة	١٢





## وزارة التنمية الاجتماعية

عدد المشاركين	فئة المستفيدين	مكان التنفيذ	تاريخ التنفيذ	اسم المشروع / البرنامج	م
-	طلبة وطالبات المدارس+ عضوات جمعيات المرأة+ موظفي دائرة التنمية الاجتماعية بقريات	ولاية قريات	يوم واحد م ٢٠١٦/١٠/٢٦	تقديم محاضرة عن اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة ضمن الاحتفال بيوم الشباب العماني	١٣
٢١	الإعلاميين العاملين في وسائل الإعلام المحلية+ موظفين من ديوان عام الوزارة+ بعض الترشحات في المجالس البلدية	ولاية السيب	٤ أيام م ٢٠١٦/١١/١٧-١٤	الدورة التدريبية لبناء قدرات الإعلاميين لدعم الترشحات في الانتخابات البلدية	١٤
غير محدد	الجمع	ولاية ضنك	م ٢٠١٦/١٠/١٧	احتفال بيوم المرأة العمانية	١٥
٦٠	عدد من الابهاء والامهات بولاية الحمراء وبهلاء	ولاية الحمراء	يوم واحد م ٢٠١٦/١٠/٢٧	محاضرة بعنوان (اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة سيداو)	١٦
٢٠	الأمهات والعلمات	مدرسة جيلوب	يوم واحد م ٢٠١٦/٥/٤	التعريف باتفاقية القضاء على جميع أشكال تمييز ضد المرأة (سيداو)	١٧





عدد المستفيدين	فئة المستفيدين	مكان التنفيذ	مدة وتاريخ التنفيذ	الجهة المنفذة	اسم المشروع / البرنامج	رقم
١٥	عضوات الجمعية - الأمهات	جمعية المرأة العمانية بجعلان بني بو علي	يوم واحد ٢٠١٦/٣/١٥ م	دائرة التنمية الاسرية بصور	محاضرة حول تمكين المرأة اقتصاديا في مجال الطهي (لسات من مطبخي)	١٨
٧٠	الجمع	جعلان بني بو حسن	يوم واحد ٢٠١٦/٨/٢٢ م		محاضرة بعنوان المرأة في التشريعات العمانية	١٩
٨٠	فئات الجمع	ولاية بادية	يوم واحد ٢٠١٦/٩/٢٧ م	دائرة التنمية الاجتماعية ببلدية	حلقة عمل بعنوان المرأة في التشريعات العمانية	٢٠
-	النساء	ولاية بركاء	يوم واحد ٢٠١٦/١٠/١٧ م	دائرة التنمية الاجتماعية ببركاء	محاضرة "الصحة النفسية للمرأة"	٢١





وزارة التنمية الاجتماعية

### البرامج للنفذة خلال عام ٢٠١٧م المتعلقة في مجال المرأة

عدد المستفيدين	فئة المستفيدين	مكان التنفيذ	مدة وتاريخ التنفيذ	الجهة النفذة	اسم المشروع / البرنامج	م
٤٠	من مجلسي الدولة والشورى وبعض المؤسسات الحكومية والأهلية	فندق هولندي إن- الخوير	يوم واحد ٢٠١٧/١/١٨م	دائرة شؤون المرأة	ورقة عمل عن اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو) ضمن حلقة عمل " التوعية بحقوق المرأة (الفرص ، والتحديات).	١
٣٥	موظفات الشركة	شركة النفط العمانية للاستكشاف والإنتاج	يوم واحد ٢٠١٧/٣/٢١م		ورقة عمل عن المرأة في التشريعات العمانية بمناسبة الاحتفال بعيد الأم وورقة عمل عن اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة	٢
١٠٠	عضوات الجمعية	كلية كالدونيان الهندسية	يوم واحد ٢٠١٧/٤/١٨م		ورقة عمل عن اتفاقية سيداو وحقوق المرأة	٣





وزارة التنمية الاقتصادية  
والتجارة الخارجية

عدد المستفيدين	فترة الاستفادة	مكان التدريب	مدة وتاريخ التدريب	اسم المشروع / البرنامج	م
٢٧	طالبات المدرسة	مدرسة العبيلة الجنوبية	يوم واحد ٢٠١٧/٣/٣	محاضرة توعوية عن الوراثة	٤
٤٠	مساعدتي القضاة - معاوني من الادعاء العام - المحامين - المختصين من المديرية العامة للتنمية الاجتماعية بمحافظة ظفار - عضوات من جمعيات الوراثة العمانية.	محافظة ظفار - ولاية صلالة	يوم واحد ٢٠١٧/١٠/٣٣	حلقة عمل تدريبية للقضاة والمختصين بالوزارة حول اتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد الوراثة	٥
٣٠٠	النساء	قاعة الوفاء بنزوى	يوم واحد ٢٠١٧/٧/١٩	محاضرة توعوية (الثقافة القانونية للمرأة)	٦





## التقرير الوطني الجامع للتقريرين الثاني والثالث لاتفاقية القضاء على أشكال التمييز ضد المرأة ( سيداو ) يناير ٢٠١٦م

### خدمات الصحة الإنجابية:-

لم يميز النظام الأساسي في السلطنة بين النساء والرجال في الحقوق والواجبات العامة بما في ذلك حق الانتفاع بالخدمات الصحية، ويتضح ذلك ليس فقط فيما جاء في المادة (١٧) الخاصة بالمساواة بين الجنسين، وإنما أكدت المادة (١٢) الخاصة بالمبادئ الاجتماعية كذلك على أن: "تعتى الدولة بالصحة العامة، وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة، وتسعى لتوفير الرعاية الصحية لكل مواطن، وتشجع على إنشاء المستشفيات، والمستوصفات، ودور العلاج الخاصة بإشراف من الدولة، ووفقاً للقواعد التي يحددها القانون، كما تعمل على المحافظة على البيئة وحمايتها ومنع التلوث عنها"، ويحق للمرأة الاستفادة من كافة الخدمات الصحية دون الحصول على موافقة وفي الأمر سواء أب أو زوج ولها الحق في التوقيع على إجراء أي من التدخلات الجراحية أو غيرها لنفسها، ويشترط فقط موافقة الزوج في حالة إجراء عملية ربط الأنابيب أو استئصال الرحم.

وكفل قانون الطفل في الفقرة (٥) من المادة (١٥) ضرورة أن تتخذ أجهزة الدولة كافة التدابير والإجراءات الوقائية والعلاجية اللازمة لتقديم الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها .

قامت وزارة الصحة بمشاركة عدد الجهات ذات الصلة بوضع خطة طويلة المدى للنظام الصحي في السلطنة حتى عام ٢٠٥٠م، وتم إعداد دراسة استراتيجية خاصة بصحة المرأة والطفل، تضمنت البرامج والمؤشرات والتحديات الحالية، وبناء عليها تم إعداد استراتيجية خاصة بصحة المرأة على مدى دورة حياتها، تضمنت ثلاثة أهداف، وهي: القضاء على وفيات الأمهات وحديثي الولادة التي يمكن تفاديها، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وإيجاد بيئة معززة لصحة النساء والأطفال. كما قامت وزارة الصحة في عام ٢٠١٤م بإعداد دليل للدراسات والأبحاث ذات الأولوية، والذي تضمن فصلاً خاصاً بصحة المرأة والطفل، وتم إعداد مسودة لقانون الصحة العامة يوجد به فصل عن صحة الأم والطفل.



-٢-

بالإشارة إلى ملاحظة اللجنة (٤٠) بشأن أن أقل من نصف النساء المتزوجات (٤١.٤ %) في الفئة العمرية ما بين (١٥ - ٤٩) عاماً يستخدمن وسائل منع الحمل العصرية، وحالات الإجهاض السرية التي غالباً ما تؤدي إلى تعقيدات خطيرة على صحة المرأة، والتوصية العامة (٤١) لمواصلة الجهود لزيادة نسبة الحصول على خدمات منع الحمل والتثقيف والتوعية بأهمية استخدام موانع الحمل ومخاطر الإجهاض غير المأمون، فتجدر الإشارة إلى أنه فيما يتعلق بخدمات المباشرة بين الولادات فإن وزارة الصحة تقوم بتوفير خدمات المشورة الأولية والثانوية في مراكز الرعاية الصحية الأولية لجميع النساء الراغبات باستخدام وسائل المباشرة بين الولادات في عيادات متخصصة لهذا الغرض، وتتعدد هذه الوسائل التي توفرها وزارة الصحة، فهناك الحبوب أحادية وثنائية الهرمون، والإبر، واللولب، الواقي الذكري. وقد اعتمدت وزارة الصحة وسيلة الغرسة كإحدى وسائل المباشرة بين الولادات طويلة الأمد والتي سيتم البدء بتقديمها في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في عام ٢٠١٦م، ولهذا الغرض فقد تم تدريب مدربين وطنيين ومدربين أساسيين لتقديم الخدمة، كما تم إصدار دليل العمل والدليل التدريبي الخاص بهذه الخدمة، أما بالنسبة لموانع الحمل في الطوارئ فلقد تم إضافتها للنسخة المحدثة لدليل العمل لبرنامج المباشرة بين الولادات.

وبالنسبة لبرامج التوعية بشأن المباشرة ما بين الولادات، تنفذ سنوياً حملات في جميع محافظات السلطنة لتوعية المجتمع بمفهوم المباشرة وفوائدها لصحة الطفل والأم والأسرة والمجتمع. ويتم تنفيذ العديد من هذه النشاطات من خلال المثقفات الصحيات وجماعات دعم صحة المجتمع. كما تم تضمين الصحة الإيجابية في المناهج الدراسية "دكتاب حقائق الحياة"، وتعميم عقد الندوات وورش العمل التوعوية بها. وفي عام ٢٠١٤م، تم تدشين مسابقة لتعزيز برنامج المباشرة بين الولادات ليتم تفعيلها سنوياً.

ولمعرفة العوامل التي تؤثر في استخدام خدمات المباشرة فقد تم تنفيذ دراسة نوعية لمعرفة اتجاهات وممارسات المجتمع حول وسائل المباشرة بين الولادات بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية وصندوق الأمم المتحدة للسكان. من ٨/٢٣ إلى ٢٠١٥/٩/١٩م وستسهم نتائج الدراسة في تحسين جودة الخدمات المقدمة. وضمن الخطة المشتركة مع منظمة الصحة العالمية لعامي (٢٠١٦ - ٢٠١٧م) فقد تم إدراج وضع خطة إعلامية متعددة القطاعات للمباشرة بين الولادات.





-٣-

أما فيما يتعلق بمسألة الإجهاض فتشير المادة (١١) من قانون مزاوله مهنة الطب البشري إلى أنه لا يجوز للطبيب اتخاذ أي إجراء يؤدي إلى إجهاض امرأة حامل، كما لا يجوز له إجراء الإجهاض إلا عندما تكون هناك أسباب طبية تستوجب ذلك، وتقرره لجنة طبية متخصصة، وفي هذه الحالة يتعين أن يقوم بإجراء العملية أخصائي في أمراض النساء والولادة كلما كان ذلك ممكناً، لذا فإن الإجهاض مسموح به حالياً في حالة وجود خطر على حياة الأم، وجار النقاش على جوازه في حالة وجود تشوهات خلقية في الجنين التي تجعل حياته صعبة.

يتم تقديم الخدمات الصحية المتعلقة بالحمل والولادة والنفاس في مختلف أنحاء السلطنة من خلال مؤسسات الرعاية الصحية وبالمجان، للنساء العُمانيات الريفيات مثل النساء في المدن، وتتحمل الدولة نفقات النقل للمواطنین الذين يسكنون في المناطق البعيدة. وقد بلغ إجمالي عدد المراكز الصحية (١٨٠) مركزاً بنهاية عام ٢٠١٤م، بالإضافة إلى (٢٣) مجمعاً صحياً. كما تم تزويد عدد من المراكز الصحية في القرى البعيدة بأسرة للولادة بلغ عددها (٧٢) مركزاً بنهاية عام ٢٠١٤م، وتقدم خدمات التوليد في هذه المراكز من قبل قابلات.

كما يتم تقديم الخدمات الصحية للنساء غير العُمانيات والمتزوجات بعُمانيين بالمجان، وتتكفل الدولة بعلاج غير العُمانيات العاملات في القطاع الحكومي. أما العاملات في القطاع الخاص فيتكفل صاحب العمل بنفقات العلاج من خلال التأمين الصحي.

تشير الإحصاءات إلى التطور الملحوظ في المؤشرات الصحية للمرأة حيث ارتفع توقع الحياة للإناث إلى (٧٨.٥) عام ٢٠١٤م، مقابل (٧٤.٨) للذكور، كما انخفض معدل وفيات الأمهات إلى (١٨.٣) لكل (١٠٠,٠٠٠) مولود حي عام ٢٠١٤م، وانخفضت نسبة فتر الدم لدى الحوامل المسجلات من (٢٧.٩%) عام ٢٠١٠م إلى (٢٤.٨%) عام ٢٠١٤م مقارنة (٢٦.٤) في عام ٢٠١٠م، كما حافظت السلطنة على نسبة تغطية عالية بالرعاية الصحية للمرأة في فترة الحمل، والتي بلغت (٩٩%)، ونسبة الولادات تحت إشراف طبي (٩٩%)، وبلغت نسبة تغطية فحص الإيدز/ العوز المناعي المكتسب للنساء أثناء الحمل (٩٨%) في عام ٢٠١٤م.

## المادة (١٢): الصحة

## خدمات الصحة الانجابية

- ١- لم يميّز النظام الأساسي في السلطنة بين النساء والرجال في الحقوق والواجبات العامة بما في ذلك حق الانتفاع بالخدمات الصحية ، ويتضح ذلك ليس فقط فيما جاء في المادة (١٧) الخاصة بالمساواة بين الجنسين ، وإنما أكدت المادة (١٢) الخاصة بالمبادئ الاجتماعية كذلك على أن: " تُعنى الدولة بالصحة العامة ، وبوسائل الوقاية والعلاج من الأمراض والأوبئة، وتسعى لتوفير الرعاية الصحية لكل مواطن، وتشجع على إنشاء المستشفيات ، والمستوصفات ، ودور العلاج الخاصة بإشراف من الدولة، ووفقاً للقواعد التي يحددها القانون، كما تعمل على المحافظة على البيئة وحمايتها ومنع التلوث عنها" ، ويحق للمرأة الاستفادة من كافة الخدمات الصحية دون الحصول على موافقة وفي الأمر سواء كان أب أو زوج ولها الحق في التوقيع على إجراء أي من التدخلات الجراحية أو غيرها لنفسها، ويشترط فقط موافقة الزوج في حالة إجراء عملية ربط الأنابيب أو استئصال الرحم. مرفق رقم (٢٥) معدل المواليد الخام ومعدل الخصوبة الكلي في الفترة ٢٠١١-٢٠١٤
- ٢- وكفل قانون الطفل في الفقرة (٥) من المادة (١٥) ضرورة أن تتخذ أجهزة الدولة كافة التدابير والإجراءات الوقائية والعلاجية اللازمة لتقديم الرعاية الصحية المناسبة للأمهات قبل الولادة وبعدها.
- ٣- قامت وزارة الصحة بمشاركة عدد من الجهات ذات الصلة بوضع خطة طويلة المدى للنظام الصحي في السلطنة حتى عام ٢٠٥٠ م، و تم إعداد دراسة استراتيجية خاصة بصحة المرأة والطفل ، تضمنت البرامج والمؤشرات والتحديات الحالية، وبناءً عليها تم إعداد استراتيجية خاصة بصحة المرأة على مدى دورة حياتها، تضمنت ثلاثة أهداف، وهي: القضاء على وفيات الأمهات وحديثي الولادة التي يمكن تفاديها، وتحسين جودة الخدمات الصحية، وإيجاد بيئة معززة لصحة النساء والأطفال. كما قامت وزارة الصحة في عام ٢٠١٤م بإعداد دليل للدراسات والأبحاث ذات الأولوية، والذي تضمن فصلاً خاصاً بصحة المرأة والطفل ، وتم إعداد مسودة لقانون الصحة العامة يوجد به فصل عن صحة الأم والطفل.
- ٤- بالإشارة إلى ملاحظة اللجنة (٤٠) بشأن أن أقل من نصف النساء المتزوجات (٤١,٤%) في الفئة العمرية ما بين (١٥ و٤٩) عامًا يستخدمن وسائل منع الحمل العصرية، وحالات الإجهاض السرية التي غالباً ما تؤدي إلى تعقيدات خطيرة على صحة المرأة، والتوصية العامة (٤١) لمواصلة الجهود لزيادة نسبة الحصول على خدمات منع الحمل والتتقيف والتوعية بأهمية استخدام موانع الحمل ومخاطر الإجهاض غير المأمون، فتصدر الإشارة إلى أنه فيما يتعلق بخدمات المراجعة بين الولادات فإن وزارة الصحة تقوم بتوفير خدمات المشورة الأولية والثانوية في مراكز الرعاية الصحية الأولية لجميع النساء الراغيات باستخدام وسائل المراجعة بين الولادات في عيادات متخصصة لهذا الغرض، وتتعدد هذه الوسائل التي توفرها وزارة الصحة ، فهناك الحبوب، أحادية وثنائية الهرمون، والإبر، واللولب، والواقي الذكري. وقد اعتمدت وزارة الصحة وسيلة الغرسة كإحدى وسائل المراجعة بين الولادات طويلة الأمد والتي تم البدء بتقديمها في مؤسسات الرعاية الصحية الأولية في عام ٢٠١٧م. ولهذا الغرض فقد تم تدريب مدربين وطنيين ومدربين أساسيين لتقديم الخدمة، كما تم إصدار دليل العمل والدليل

- التدريبى الخاص بهذه الخدمة. أما بالنسبة لموانع الحمل في الطوارئ فلقد تم إضافتها للنسخة المحدثة لدليل العمل لبرنامج المباحدة بين الولادات. مرفق رقم (٢٦) معدل الإجهاض خلال السنوات (٢٠١١-٢٠١٤) والمرفق رقم (٢٧) نسبة النساء المستخدمات لوسائل المباحدة
- ٥- وبالنسبة لبرامج التوعية بشأن المباحدة ما بين الولادات، تنفذ سنويا حملات في جميع محافظات السلطنة لتوعية المجتمع بمفهوم المباحدة وفوائدها لصحة الطفل والأم والأسرة والمجتمع. ويتم تنفيذ العديد من هذه النشاطات من خلال المثقفات الصحيات وجماعات دعم صحة المجتمع. كما تم تضمين الصحة الانجابية في المناهج الدراسية "كتاب حقائق الحياة"، وتعميم عقد الندوات وورش العمل التوعوية بها. وفي عام ٢٠١٤ م، تم تاشين مسابقة لتعزيز برنامج المباحدة بين الولادات ليتم تفعيلها سنويا.
- ٦- ولمعرفة العوامل التي تؤثر في استخدام خدمات المباحدة فقد تم تنفيذ دراسة نوعية لمعارف واتجاهات وممارسات المجتمع حول وسائل المباحدة بين الولادات بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية ومندوق الأمم المتحدة للسكان. من ٨/٢٣ إلى ٢٠١٥/٩/١٩ م، وستسهم نتائج الدراسة في تحسين جودة الخدمات المقدمة. وضمن الخطة المشتركة مع منظمة الصحة العالمية لعامي (٢٠١٨-٢٠١٩ م) فقد تم إدراج وضع خطة إعلامية متعددة القطاعات للمباحدة بين الولادات.
- ٧- أما فيما يتعلق بمسألة الاجهاض فتشير المادة (١١) من قانون مزاولة مهنة الطب البشري إلى أنه لا يجوز للطبيب اتخاذ أي إجراء يؤدي إلى إجهاض امرأة حامل، كما لا يجوز له إجراء الإجهاض إلا عندما تكون هناك أسباب طبية تستوجب ذلك، وتقرره لجنة طبية متخصصة، وفي هذه الحالة يتعين أن يقوم بإجراء العملية أخصائي في أمراض النساء والولادة كلما كان ذلك ممكناً؛ لذا فإن الإجهاض مسموح به حالياً في حالة وجود خطر على حياة الأم، وجارٍ النقاش على جوازه في حالة وجود تشوهات خلقية في الجنين التي تجعل حياته صعبة.
- ٨- يتم تقديم الخدمات الصحية المتعلقة بالحمل والولادة والنفاس في مختلف أنحاء السلطنة من خلال مؤسسات الرعاية الصحية وبالمجان، للنساء العُمانيات الريفيات مثل النساء في المدن، وتحمل الدولة نفقات النقل للمواطنين الذين يسكنون في المناطق البعيدة. وقد بلغ إجمالي عدد المراكز الصحية (١٨٣) مركزاً بنهاية عام ٢٠١٦ م، بالإضافة إلى (٢٣) مجمعاً صحياً. كما تم تزويد عدد من المراكز الصحية في القرى البعيدة بأسرة للولادة بلغ عددها (٦٥) مركزاً بنهاية عام ٢٠١٦ م. وتقدم خدمات التوليد في هذه المراكز من قبل قابلات. ويبين مرفق رقم (٢٨) عدد المترددات الجدد على عيادات المباحدة بين الولادات (٢٠١١-٢٠١٤)
- ٩- كما يتم تقديم الخدمات الصحية للنساء غير العُمانيات والمترججات بعُمانيين بالمجان، وتتكفل البولة بعلاج غير العُمانيات العاملات في القطاع الحكومي، أما العاملات في القطاع الخاص فيتكفل صاحب العمل بنفقات العلاج من خلال التأمين الصحي.
- ١٠- وتشير الإحصاءات إلى التطور الملحوظ في المؤشرات الصحية للمرأة حيث ارتفع توقع الحياة للإناث إلى (٧٩,٣) عام ٢٠١٦ م، مقابل (٧٤,٧) للذكور، كما انخفض معدل وفيات الأمهات إلى (١٣,٤) لكل

١٠٠,٠٠٠) مولود حي عام ٢٠١٦م، وانخفضت نسبة فقر الدم لدى الحوامل المسجلات من (٢٧,٩%) عام ٢٠١٠م إلى (٢٦,٧%) عام ٢٠١٦م، كما حافظت السلطنة على نسبة تغطية عالية بالرعاية الصحية للمرأة في فترة الحمل، والتي بلغت (٩٩%)، ونسبة الولادات تحت إشراف طبي (٩٩%). وبلغت نسبة تغطية فحص الإيدز/العوز المناعي المكتسب للنساء أثناء الحمل (٩٢,٦%) في عام ٢٠١٦م. مرفق رقم (٢١) يوضح توقع الحياة عند الولادة حسب النوع من عام ٢٠١١-٢٠١٦

### الخدمات الصحية للنساء ذوات الإعاقة

١١- إن قانون رعاية وتأهيل المعاقين الصادر بالمرسوم السلطاني رقم (٦٣/٢٠٠٨) قد كفل في المادة (٥) الحقوق الصحية للمعاقين، بحيث يتمتعون بالرعاية الصحية الوقائية والعلاجية التي تقدمها الدولة، بما فيها الأجهزة التأهيلية والتعويضية التي تساعدهم على الحركة والتنقل والتعليم والتدريب وغيرها، وعلى ضوء ذلك تم تشكيل اللجنة الوطنية لرعاية المعاقين، والتي انبثق منها تشكيل لجنة داخلية داخل وزارة الصحة. وتقوم وزارة الصحة بتقديم خدمات وقائية من أجل القضاء على عدد من الأمراض التي تسبب الإعاقة كأمراض الجهاز العصبي، و قصور الغدة الدرقية بدعم المواد الغذائية بحمض الفوليك واليود، وتعتبر السلطنة من الدول الرائدة في القضاء على مرض شلل الأطفال، حيث لم تسجل إصابات به منذ عام ١٩٩٤م. لارتفاع نسبة التطعيم ضده لتبلغ (٩٩%) تسعة وتسعين بالمائة عام ٢٠١٠م. ويهدف التقليل من تشوهات الجهاز العصبي للأجنة يتم تقديم حمض الفوليك للحوامل، وعمل الأشعة فوق الصوتية للحوامل؛ للكشف المبكر عن التشوهات الخلقية، وفحص حديثي الولادة، ومن خلال برنامج الصحة المدرسية يتم إجراء فحص النظر والسمع والفحص الإكلينيكي لجميع أجهزة الجسم وتقييم النطق والحالة العقلية عامة لطلبة المدارس منذ الصف الأول. وبالإضافة للخدمات الصحية الخاصة بالأشخاص ذوي الإعاقة، يتم تقديم الخدمات الصحية الأخرى للمعاقين من ذكر أو أنثى على حد سواء مثل الأشخاص غير المعاقين. ومؤخرًا قامت وزارة الصحة بإعداد دراسة استراتيجية للخدمات الصحية للمعاقين، وبناء عليها تم إعداد خطة استراتيجية (٢٠١٥-٢٠٥٠م)، كما قامت بإنشاء قسم خاص لرعاية المعاقين.

١٢- وحديثًا تم إنشاء وحدة الجلطات الدماغية بالمستشفى السلطاني في فبراير عام ٢٠١٣م، بهدف إعادة تأهيل المصابين بالجلطات الدماغية. وتتوفر خدمات تقويم العظام وتركيب الأطراف الصناعية، كما تتوفر خدمات التأهيل كالعلاج الطبيعي وعلاج النطق واللغة في معظم المستشفيات المرجعية بالمحافظات.

١٣- وتقوم وزارة التنمية الاجتماعية من خلال دار الأمان برعاية وتأهيل الأطفال شديدي الإعاقة من الجنسين وفق برنامج متخصص، وتقدم مراكز الوفاء لتأهيل الأطفال المعاقين والجمعيات الأهلية خدمات التأهيل في مجال النطق والعلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي، وأصدرت الوزارة اللائحة التنظيمية لصرف الأجهزة التعويضية والوسائل المساعدة بالقرار الوزاري رقم (٢٣٥/٢٠١٤).

مرفق رقم (٢٥) معدل المواليد الخام ومعدل الخصوبة الكلي  
من ٢٠١١-٢٠١٦

السنوات	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
معدل المواليد الخام (لكل ١٠٠٠ من السكان)	٢٩,٤	٣٢,١	٣٣,٨	٣٣,٩	٣٤,١	٣٣,٧
معدل الخصوبة الكلي (مولود حي لكل سيدة ١٥-٤٩ سنة)	٣,٢٤	٣,٧	٣,٩	٣,٩	٤,٠	٤,٠

مرفق رقم (٢٦) معدل الاجهاض من ٢٠١١-٢٠١٦

السنوات	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
معدل الإجهاض (Miscarriage rate) (لكل ١٠٠٠ سيدة ١٥-٤٩)	٨,١	١٠,٨	١٠,٣	٩,٩	١٠,١	٩,٧

المصدر: التقرير الصحي السنوي ٢٠١٤ - وزارة الصحة

مرفق رقم (٢٧) نسبة النساء المستخدمات لوسائل المباشرة بين الولادات  
حسب الوسيلة من خلال عيادات المباشرة بين الولادات

٢٠١٦	٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	٢٠١١	الوسيلة المستخدمة
%١٥,٥	%١٦,٧٩	% ١٦,٨	% ١٧,٩٢	% ١٨,٢٣	% ١٩,٥٣	العازل الطبي
%١٣,٣	%١٠,٩	% ٩,٧	% ٨,٩٠	% ٨,٥٢	% ٨,٤٢	اللؤلؤ
%٢٧,٧	%٢٦,٩	% ٢٧,١	% ٢٧,٥٦	% ٢٨,٦٢	% ٢٨,٩٦	الحقن
%٣١,٤	% ٣٢,٨	% ٣٣,٨	% ٣٣,٨٧	%٣٣,٤٦	%٣١,٧٥	حبوب أحادية الهرمون
%١٢,٢	%١٢,٦	% ١٢,٦	% ١٢,٤٣	% ١١,٨٣	% ١٢,٣٠	حبوب مركبة
٢٠٩٦٣	٢١٠١١	٢٠١٨٦	١٩٥٦٦	١٩٠٠٠	١٨٩٨٨	الإجمالي

المصدر: التقرير الصحي السنوي ٢٠١٤ - وزارة الصحة

مرفق رقم (٢٨) عدد المتردات الجدد على عيادات المباحدة بين الولادات  
(٢٠١٦-٢٠١١)

٢٠١٦	٢٠١٥	٢٠١٤	٢٠١٣	٢٠١٢	٢٠١١	فئات
التوزيع العمري (سنوات)						
%٥,٢٨	%٦,٥٨	%٦,٣٥	%٦,١٥	%٦,١٣	%٤,٦٨	أصغر من ٢٠ سنة
%٧,٠٩	%٧,٣٥	%٧,٥٩	%٧,٤٦	%٧,١٠	%٦,٦٣	٢٤-٢٠
%٦,٧٢	%٦,٨٩	%٦,٧٧	%٦,٧٦	%٦,٨٨	%٦,٥٤	٢٩-٢٥
%٤,٦٣	%٤,٧٥	%٤,٧٥	%٤,٨٥	%٥,٠٢	%٤,٥٥	٣٩-٣٠
%١,٣١	%١,٢٨	%١,١٧	%١,١٤	%١,٢٤	%١,١٥	٤٩-٤٠
التوزيع حسب الحالة التعليمية						
%١,٩٨	%٢,٦٦	%٣,٣٥	%٣,٨٥	%٤,٩٠	%٥,٢١	غير متعلمة
%٠,٩٠	%٠,٩٣	%١,١١	%١,١٥	%١,٤٢	%١,٤٦	تقرأ وتكتب
%٣,٣٥	%٣,٧٨	%٣,٩٥	%٤,٢٦	%٤,٨٣	%٤,٧١	ابتدائي
%٢٤,٥٦	%٢٥,٩٥	%٢٦,٠٩	%٢٥,٧٧	%٢٤,٩٨	٢٢,٧٣ %	ثانوي
%١٩,٣٠	%١٨,٢٨	%١٦,٦٤	%١٦,٥٧	%١٥,٨٠	١٤,١٢ %	دراسات عليا
%٤,٥٠	%٤,٧٦	%٤,٨١	%٤,٨٩	%٥,٠٤	%٤,٧٤	ربة منزل
%٥,٧٨	%٥,٧٦	%٥,٦٤	%٥,٥٦	%٥,٣٢	%٤,٧٣	موظفة
%٤,٧٢	%٤,٩٣	%٤,٩٦	%٥,٠١	%٥,٠٩	%٤,٧٤	الإجمالي

المصدر: التقرير الصحي السنوي ٢٠١٦/٢٠١٤ م - وزارة الصحة

مرفق رقم (٢٩) يوضح توقع الحياة عند الولادة حسب النوع من عام ٢٠١١-٢٠١٦

السنوات	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
توقع الحياة عند الولادة (سنة) الكلي	٧٢,٤	٧٦,٢	٧٦,٦	٧٦,٦	٧٦,٤	٧٦,٩
الذكور	٧٠,١	٧٤,٥	٧٤,٨	٧٤,٨	٧٤,٢	٧٤,٧
الإناث	٧٥,٢	٧٨,٠	٧٨,٥	٧٨,٥	٧٨,٨	٧٩,٣

المصدر: التقرير الصحي السنوي ٢٠١٦/٢٠١٤م - وزارة الصحة

جدول يوضح نسبة التغطية الصحية في فترة الحمل والولادات تحت إشراف طبي

السنوات	٢٠١١	٢٠١٢	٢٠١٣	٢٠١٤	٢٠١٥	٢٠١٦
معدل وفيات الأمهات لكل ١٠٠٠٠٠ مولود حي	١٥,٩	١٧,٨	١٢,٣	١٨,٣	١٧,٥	١٣,٤
نسبة الولادات التي تجري تحت إشراف موظفي صحة من ذوي المهارة	٩٨,٦	٩٨,٦	٩٨,٦	٩٩,٧	٩٩,٧	٩٩,٧
معدل الولادات لدى المراهقات - الولادات للنساء في سن ١٥-١٩ لكل ١٠٠٠ امرأة من السكان في نفس الفئة العمرية	١٠,٧	١٠,٩	١٥,٠	١٤,٨	١٤,٨	١٣,٥
الحصول على الرعاية الصحية قبل الولادة (زيارة واحدة على الأقل) النسبة من إجمالي الحوامل المسجلات	٩٩,٠	٩٩,٤	٩٩,١	٩٩,٣	٩٩,٤	٩٩,٥
الحصول على الرعاية الصحية قبل الولادة (أربع زيارات على الأقل) النسبة من إجمالي الحوامل المسجلات	٨٣,٢	٧٩,٢	٧٩,٢	٧١,٣	٧٦,٥	٧٤,٥

المصدر: التقرير الصحي السنوي ٢٠١٦/٢٠١٣م - وزارة الصحة