

SVETSKI DAN ZDRAVLJA 2025 – ‘ZDRAVI POČECI, BUDUĆNOST PUNA NADE’

Ključne poruke – trendovi o smrtnosti majki 2000-2023

Novi međuinstitucionalni izveštaj koji prati smrtnost majki na nacionalnom, regionalnom i globalnom nivou od 2000. do 2023. godine, pokazuje da je u 2023. godini zabeleženo oko 260 000 smrtnih slučajeva majki širom sveta. Izveštaj je izradila SZO u ime Međuinstitucionalne grupe za procenu smrtnosti majki Ujedinjenih Nacija, koja obuhvata SZO, UNICEF, UNFPA, Svetska banka i Odeljenje za ekonomska i socijalna pitanja Ujedinjenih Nacija (UNDESA/Odeljenje za populaciju). Koristi nacionalne podatke za procenu nivoa i trendova smrtnosti majki od 2000. do 2023. godine. Podaci u ovoj novoj publikaciji zamenjuju sve prethodne procene koje su objavili SZO i Međuinstitucionalna grupa za procenu smrtnosti majki Ujedinjenih Nacija.

Smanjenje smrtnosti majki je ostvarivo.

- Više od trećine zemalja širom sveta (74) ima izuzetno nizak MMR (definisan kao manje od 20 smrtnih slučajeva majki na 100.000 živorođenih). Sve osim jedne zemlje u evropskom regionu SZO imaju MMR niži od 20 smrtnih slučajeva majki na 100 000 živorođenih.
- Ovaj izveštaj prvi put pokazuje da nijedan region nije procenjen da ima veoma visok MMR (definisan kao 500-999 smrtnih slučajeva majki na 100 000 živorođenih).

Od 2000. godine, globalna zajednica je kroz zajednički napor, smanjila stopu smrtnosti majki za 40%. Ovo je ogromno postignuće; međutim, sada moramo učiniti još više da dosegemo one koji su ostali iza.

- 2000: 446 000
- 2015: 303 000
- 2023: 260 000¹ (što je ekvivalentno umiranju 712 žena svakog dana).
 - Subsaharska Afrika – 182 000
 - Subsaharska Afrika je sama činila oko 70% globalnih smrtnih slučajeva majki u 2023. godini, a slede Centralna i Južna Azija koje su činile skoro 17%.
 - Severna Afrika i Zapadna Azija – 9 100
 - Centralna i Južna Azija – 44 000
 - Istočna i Jugoistočna Azija – 13 000
 - Latinska Amerika i Karibi – 7 200
 - Okeanija (bez Australije i Novog Zelanda) – 550
 - Australija i Novi Zeland – 11
 - Evropski region – 1 100
- Globalni cilj SDG 3.1: smanjenje globalnog MMR na manje od 70 smrtnih slučajeva majki na 100 000 živorođenih do 2030. godine već je postignut od strane svih zemalja u evropskom regionu SZO. Stoga su sve članice unutar regiona podstaknute da

^{1 1} Please refer to Chapter X for an explanation of the methods used to calculate these figures

prioritizuju postizanje svojih nacionalnih ciljeva, kako je navedeno u izveštaju iz 2015. godine *Strategije za okončanje sprečive smrtnosti majki*, konkretno, **do 2030. godine, sve zemlje treba da smanje svoje stope smrtnosti majki za najmanje dve trećine u odnosu na osnovnu vrednost iz 2010. godine.**

Smrtni slučajevi majki su smanjeni, ali milioni i dalje nemaju pristup spasilačkoj visokokvalitetnoj nezi.

- Većina smrtnih slučajeva majki se dešava tokom porođaja ili u prvih 24 sata nakon rođenja.
- Smanjenje ovih smrtnih slučajeva zahteva jačanje prenatalne nege za otkrivanje i prevenciju komplikacija, hitne akušerske nege i stručne nege tokom porođaja, kao i postnatalne usluge.
- Dok ne rešimo pitanja jednakosti i obezbedimo pristup zdravstvenim ustanovama pre, tokom i nakon porođaja, zemlje ne mogu očekivati da postignu svoje nacionalne ciljeve u vezi sa smrtnošću majki do 2030. godine.

Potrebe u oblasti zdravlja majki se menjaju usred rastućeg tereta nezaraznih bolesti koje globalno utiču na zdravlje tokom trudnoće i nakon nje.

- Dok su direktne akušerske komplikacije poput krvarenja i preeklampsije vodeći uzroci smrtnosti majki, postojeće kao i nezarazne zdravstvene tegobe komplikuju trudnoću za milione žena i čine skoro četvrtinu smrtnih slučajeva majki.
- Neophodno je poboljšati negu i prevenciju zdravstvenih stanja poput anemija i nezaraznih bolesti – pored zaraznih bolesti poput sifilisa i HIV-a - koje povećavaju rizike.
- Gestacijski dijabetes je najčešći medicinski poremećaj u trudnoći. Ostale nezarazne bolesti koje često doživljavaju trudnice uključuju astmu, srčane tegobe, epilepsiju, hemoglobinopatije, kao i mentalne zdravstvene tegobe i poremećaje u korišćenju supstanci.
- Ostali faktori koji utiču na ishode zdravlja majki uključuju:
 - Socijalne determinante zdravlja, kao što su obrazovanje, etnička pripadnost, rasa, pol i prihod;
 - Štetne polne norme, predrasude i nejednakosti koje ometaju prava žena i devojaka;
 - Slabi zdravstveni sistemi koji nemaju adekvatno obučene i kompetentne zdravstvene radnike i osnovne medicinske zalihe, pružajući loš kvalitet nege sa malo odgovornosti;
 - Spoljni faktori, kao što su klimatske promene, sukobi, humanitarne krize, uzrokujući nestabilnost i krhkost.

COVID-19 je negativno uticao na broj smrtnih slučajeva majki, ali je došlo do oporavka.

- Uprkos opadajućem trendu smrtnih slučajeva majki u evropskom regionu SZO, došlo je do povećanja u 2020. i 2021. godini: 1600 i 1840 smrtnih slučajeva, respektivno (1300 smrtnih slučajeva majki u 2019. i 1400 smrtnih slučajeva majki u 2022. godini).
- Povećanje u 2020-2021. godini u evropskom regionu SZO odražava globalni obrazac viška smrtnih slučajeva među ženama uzrasta 15-49 godina tokom pandemije

COVID-19 (300 viška smrtnih slučajeva u 2020. godini, 540 viška smrtnih slučajeva u 2021. godini i 100 viška smrtnih slučajeva u 2022. godini).

- Uzrok: pandemija COVID-19 je doprinela ovome putem dva mehanizma: (i) indirektna akušerske smrti – kada je žena imala infekciju SARS-CoV-2 i umrla kao rezultat interakcije između COVID-19 i njenog trudnog stanja; i/ili (ii) direktne akušerske smrti – gde su poremećaji u zdravstvenim uslugama ometali pristup i/ili kvalitet nege, što je rezultiralo komplikacijama u trudnoći koje bi inače bile sprečene/uspešno rešene završavajući smrću.
- Povećanje primećeno tokom perioda COVID-19 izgleda da je privremeno i ograničeno, jer se MMR vratio na nivoe pre COVID-19.

Svet nije na putu da postigne SDG ciljeve.

- Iako je postignut napredak u smanjenju smrtnosti majki od poslednjeg izveštaja (2023), smanjenje ostaje nedovoljno za postizanje globalnog MMR cilja.
- Ako se stopa napretka u smanjenju smrtnosti majki primećena u prvoj polovini SDG ere nastavi u drugoj polovini, u 2030. godini globalni odnos smrtnosti majki (MMR) će biti dva i po puta veći od SDG cilja 3.1: smanjenje globalnog MMR na manje od 70 smrtnih slučajeva majki na 100 000 živorođenih do 2030 godine.

Buduće akcije i rešenja

- Pristup uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja je ljudsko pravo i treba da bude dostupan svim ljudima tokom celog života, kao deo obezbeđivanja univerzalne zdravstvene zaštite. Ovo ne samo da doprinosi poboljšanju ishoda zdravlja majki i opšteg zdravlja, već i rodnoj ravnopravnosti i širem razvoju.
- Kako se smanjuje finansiranje i podrška za seksualno i reproduktivno zdravlje, uključujući, ali ne ograničavajući se na zdravlje majki, planiranje porodice i sveobuhvatno seksualno obrazovanje, možemo očekivati dramatičan pad u napretku postignutom od 2000. godine.
- Pristup žena i devojaka obrazovanju je povezan sa smanjenom verovatnoćom smrtnosti majki. Osiguravanje da devojke mogu ostati u školi i donositi odluke o svom zdravlju i telu je ključno za poboljšanje njihovog zdravlja.
- Proširenje pristupa uslugama seksualnog i reproduktivnog zdravlja značajno smanjuje neželjene trudnoće i povezane rizike.
- U maju 2024. godine, usvojena je rezolucija Svetske zdravstvene skupštine (rezolucija WHA77) koja poziva na hitnu akciju za ubrzanje napretka ka smanjenju smrtnosti majki, novorođenčadi i dece kako bi se postigli ciljevi SDG 3.1 i 3.2.
- Rezolucija je pozvala države članice da preduzmu akcije za značajno smanjenje smrtnosti i obolevanja majki, novorođenčadi i dece, uklone prepreke i povećaju pristup pristupačnim, kvalitetnim zdravstvenim uslugama, uključujući sigurne esencijalne kvalitetne lekove i isplative intervencije zasnovane na dokazima, te preusmere zdravstvene sisteme ka primarnoj zdravstvenoj zaštiti.