

Statement to 10th Mother and Child Health Forum, Central Asia Republics

Tashkent, Uzbekistan

2 November 2006

Dr Maria Calivis, UNICEF Regional Director for
Central and Eastern Europe
and
Commonwealth of Independent States

I am delighted and honoured to participate in this important gathering that marks the 10th Anniversary of the Central Asia Republics, Mother and Child Health Forum. At the outset, I would like to thank the Government of Uzbekistan and His Excellency the Minister of Health of the Republic of Uzbekistan, Mr. Nazirov for holding this “milestone” meeting in Tashkent, and for his gracious hospitality and excellent arrangements.

I would also like to warmly greet the delegations (from Uzbekistan, Kazakhstan, Kyrgyzstan, Tajikistan and Turkmenistan) present here and the UN agencies and Development partners who have been instrumental in supporting the health system reforms. I am also delighted that the Mr. Dernovoy Anatoly, The Minister of Health from Kazakhstan was able to join us.

In the last 10 years, the Forum has provided a platform for articulating key issues, sharing experience, encouraging innovations and reflection and most importantly keeping a priority focus on Mother and Child health, while major health reforms have been ongoing in each country. The shared goal has been that of ensuring that all women and children have access to good quality care and services.

Looking back at this past decade, let me briefly highlight, what in my view, are the five main areas where visible progress has been made:

1. All countries have initiated the reform of mother and child care services, investments have been made to upgrade the infrastructure and capacities of personnel; Standards of services are being aligned with international norms. Most noteworthy is the recent progress in applying the WHO live birth definition
2. The immunization services and good surveillance systems have been revitalised and strengthened. This has resulted in high immunization coverage and improved immunisation safety. While some countries, are able to totally fund, the vaccine procurement, others are in the process to do so.
3. A package of services essential for ensuring safe motherhood have been introduced in all countries, and the quality antenatal care has improved substantially.
4. Significant progress has also been made in protecting children from iodine deficiency – and this is no doubt one of the most successful national public health effort in Central Asia. Turkmenistan has achieved the goal of IDD elimination and the other countries are at different, but well advanced stages, in reaching this goal. In addition to IDD and vitamin A supplements there are plans in most countries to ensure fortified flour with iron, zinc and folic acid.
5. It gives me great pleasure to point out that preliminary results of recent Multiple Indicators Cluster Survey (MICS) that was undertaken in each of the 5 countries, is showing a reduction of U5 MR.

Although if these preliminary findings are confirmed, it is indeed good news and an indication that the reform efforts are working. However, as you well know, if we look at the rate of reduction of child and maternal mortality and at the scale and coverage of reform efforts, we find that the “rate of progress” has been slow – at times even stagnating. The high prevalence and persistence of stunting among children under 5 years in the five countries of Central Asia is a cause of concern. In fact if this present rate of progress were to continue, no country will achieve the Millennium Development Goals of Child Mortality and Maternal Mortality reduction by 2015.

The “rate of progress” has to be accelerated and unlike 10 years ago, today there are major opportunities in each country to do so. And let me elaborate on some of these opportunities.

All countries have witnessed steady economic growth over the past few years. This is generating increased resources that could be invested in maternal and child health services in rural areas, in building the capacities of front-line workers, in scaling up successful pilot projects and in strengthening monitoring and supervision. Public expenditure on health in Central Asia continues to be among the lowest. Compared to the 8 percent of GDP from countries in East Europe, only 1-3 percent of GDP is invested in health in Central Asia 2000-2004.

Today, we also have the lessons learnt from the health reform efforts of the last 10 years, as well as, increased scientific knowledge on a “comprehensive approach” to reduce child mortality and morbidity. This is a package of high impact, low cost interventions that can be easily implemented. You already have piloted some of these interventions. The challenge lies in ensuring a comprehensive and consolidated approach to maternal and child health.

Like elsewhere the opportunities for partnership has expanded in this region. The World Bank, ADB, EU and a number of bilaterals and multilaterals are actively supporting health infrastructure and systems reforms. There are also new global aid modalities like the Global Fund and GAVI that did not exist 10 years ago. We need to strengthen these partnerships and improve coordination to maximise the benefits of all investments.

In addition, a number of NGOs have emerged in the recent years, that offer opportunities for complementing and reinforcing the work of the primary health care in the area of health education.

Over the recent years we have seen the expansion of private doctors, clinics and pharmacists. In order for the private sector to contribute to good quality services, the State has to ensure appropriate standards, policy and legal frameworks.

In brief the Central Asian Republics have the opportunities, resources and experience that is needed to accelerate progress.

The emerging threat of HIV/AIDS is REAL but for now the epidemic is concentrated among high risk groups namely injecting drug users and sex workers. As a low prevalence region, the countries (here represented) have a small window of opportunity to prevent the epidemic gaining hold – if and only if – preventive actions and measures to fight discrimination and stigma of high risk groups is taken now. I’m very pleased that prevention of HIV/AIDS has been circulated in the Agenda.

Mr. Nazirov, distinguished delegates, the challenge & task before you all is to mobilize a sense of urgency and accelerate and consolidate the ongoing reforms of the mother and child care services.

Priority attention and action should be given to the following:

1. Refining and developing an integrated package of health and nutrition interventions that has the highest impact on the well-being of women and children. This “package of interventions” should be an integral component of Ministry of Health National programmes.

2. Scaling up these interventions through robust strategies, plans and budgets, and through strengthening the linkages between health and other sectors.
3. Increasing the knowledge and skills of families and communities so that they are empowered to prevent childhood sickness, ensure the growth and development of their children and respond correctly when a child falls sick.
4. Addressing under-reporting of infant and child mortality. Without an accurate understanding of the magnitude and causes of child deaths, it will not be possible to design effective programmes. We need to accelerate country-wide implementation of the WHO live birth definitions and remove the punitive measures which discourage health professionals from correct reporting.

I have tried to communicate a sense of hope, a sense of what is realistically do-able in the immediate future. I am sure that this Forum will recharge our batteries for accelerated action to ensure universal and good quality mother and child care. The children of Central Asia deserve nothing less.

Thank you.

(неофициальный перевод)

Я очень рада, что имею честь принять участие на этом важном собрании, 10-ти летнем юбилейном Форуме по Охране Здоровья Матери и Ребенка, проводимом для Центральноазиатских Республик. Сначала я хотела бы выразить благодарность Правительству Республики Узбекистан и Его Превосходительству Министру Здравоохранения Республики Узбекистан Г-ну Назирову Ф.Г. за предоставленную возможность проведения Форума в Ташкенте, за любезное гостеприимство и за отличную организацию Форума.

Я также хотела бы тепло поприветствовать присутствующие здесь делегации (из Узбекистана, Таджикистана, Казахстана, Туркменистана и Киргизии), агентства ООН и партнерские организации по Развитию, которые эффективно поддерживали реформы в системе Здравоохранения. Я также рада, что к нам смог присоединиться Г-н Анатолий Дерновой, Министр Здравоохранения Казахстана.

За последние 10 лет Форум создал платформу для обсуждения важных ключевых проблем, для обмена опытом, поддержки новшеств и для размышлений и самое важное для сохранения приоритетного направления Охраны Здоровья Матери и Ребенка в период проведения реформ Здравоохранения во всех странах.

Оценивая последнее десятилетие, позвольте мне кратко , в которых по моему мнению были заметные сдвиги:

1. Все Республики инициировали реформы Здравоохранения по Охране Здоровья Матери и Ребенка; Были инвестированы средства с целью усовершенствования инфраструктуры и усиления потенциала персонала; Стандарты, предоставляемых услуг были приведены в соответствии с международными нормами; Особое внимание следует уделить достижению успеха в использовании определения ВОЗ «живорождение».
2. Была восстановлена и укреплена система вакцинации и система надзора, что привело к обширному проведению вакцинации и большей безопасности. Некоторые из стран уже проводят закупку вакцин самостоятельного, другие в процессе к началу самостоятельных закупок
3. Во всех странах был представлен пакет услуг, необходимых для обеспечения безопасного материнства, и заметно улучшилось качество перинатального ухода.
4. Существенные сдвиги были получены в работе по предупреждению йододефицита у детей, что без сомнения является наиболее успешными достижениями местного Здравоохранения в Центральной Азии. Туркменистан достиг цели по устранению йододефицита и другие страны находятся на разных, но достаточно передовых стадиях на пути к этой цели. В дополнении к мерам по снижению йододефицита и мероприятиям по обеспечению витамином А, большинство стран планируют деятельность по обогащению муки железом, цинком и фолиевой кислотой.
5. Я с удовольствием хочу отметить, что предварительные результаты Мульти индикаторного Кластерного Исследования (МИКИ), которые были проведены во всех пяти странах, указывают на снижение уровня детской смертности до пяти лет. Это предварительные данные, требующие подтверждения.

Это действительно является хорошей новостью и подтверждением успешности работы реформ. Тем не менее, как Вы хорошо знаете, если мы рассмотрим уровень снижения материнской и детской смертности, шкалу и охват работы реформ, мы увидим, что темпы продолжают оставаться низкими – а иногда очень низкими. Учитывая нынешние темпы, ни одна из стран не сможет достигнуть Цели Развития Тысячелетия по снижению уровня Младенческой и Материнской Смертности до 2015 года.

Необходимо ускорить темпы и существенно изменить уровень снижения материнской и детской смертности от уровня, десятилетней давности и на сегодняшний день каждая страна имеет большие возможности для этого. Позвольте мне рассмотреть некоторые из этих возможностей.

За последние несколько лет все страны отметили стабильный экономический рост, который влечет за собой увеличение ресурсов, которые могли бы быть инвестированы в предоставление услуг для Охраны здоровья матери и ребенка в сельской местности, в построение потенциала работников первичного звена, дальнейшее развитие успешных пилотных проектов, а также улучшения мониторинга и надзора.

На сегодняшний день, у нас имеется хороший опыт, полученный за последние 10 лет в проведении реформ Здравоохранения, а также улучшились научные знания по «исключительному методу» для снижения младенческой смертности. Это пакет высокоэффективных, недорогостоящих и легко исполнимых интервенций.