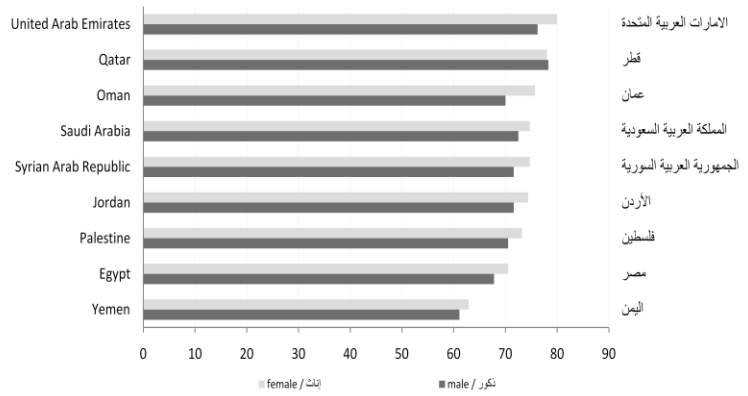
Section II, entitled, "Fertility and Mortality", presents estimated life expectancy at birth by sex, registered births, deaths, and causes of death in the ESCWA region from 2000 to the most recent year for which data were available. In addition, the section includes levels of fertility as estimated from the most recent population census and/or household survey.

Estimates of life expectancy at birth for recent years (2000-2011) are available from nine countries: Bahrain, Egypt, Oman, Palestine, Qatar, Saudi Arabia, Syrian Arab Republic, United Arab Emirates, and Yemen. The latest estimates for the years 2009-2011 indicate that Qatar had the highest life expectancy for males at 78 years in 2011, and United Arab Emirates had the highest life expectancy at birth for females at 80 years in 2009. As shown in tables 37-38 life expectancy at birth improved for both males and females in most countries between 2000 and 2011. Estimates for some countries show inconsistent trends in life expectancy at birth, with a slight decline during this period. It is unclear why this is so. Also, estimates of life expectancy for females are higher than males as expected, but the gender difference is lower than expected, amounting to only 1-2 years in a few countries. (See figure 32)

يعرض القسم الثاني المعنون "الخصوبة والوفيات" تقديرات حول العمر المتوقع عند الولادة حسب الجنس وكذلك يعرض بيانات عن المواليد الأحياء، والوفيات، ووفيات الرضع والأطفال، وأسباب الوفاة في منطقة الإسكوا منذ عام 2000 وحتى آخر سنة تتوافر فيها البيانات عن كل بلد. إضافة إلى ذلك يتضمن هذا القسم تقديرات حول مستويات الخصوبة مستقاة من التعدادات السكانية و/أو المسوحات الإحصائية التي نفذت حديثاً في المنطقة.

توفرت بيانات محدثة للسنوات 2000–2011 حول العمر المتوقع عند الولادة في تسعة بلدان وهي البحرين و مصر، وعمان، وفلسطين، وقطر، والمملكة العربية السعودية، والجمهورية العربية السورية، ودولة الإمارات العربية واليمن. تشير تقديرات عامي 2009 2011 أن دولة قطر سجلت المعدلات الأعلى للعمر المتوقع عند الولادة (78 سنة) للذكور وأن دولة الإمارات العربية المتحدة سجلت أعلى معدلات للعمر المتوقع عند الولادة (80 سنة) لدى الإناث في العام 2009. تظهر الجداول 38–37 أن جميع البلدان الثماني حققت زيادات في العمر المتوقع عند الولادة لدى الجنسين ما بين 2000 و2011. تبين التقديرات لبعض البلدان عدم توافق في معدلات العمر المتوقع عند الولادة بانخفاض بسيط خلال الفترة 2000–2011. ومن غير الواضح وجود تفسير لهذا الانخفاض. أيضاً كما هو متوقع فإن تقديرات العمر المتوقع عند الولادة للإناث أعلى من الذكور ولكن الفروقات بين الجنسين أقل من المتوقع إذ بلغت فقط من سنة إلى سنتين في عدد قليل من البلدان التي زودت الإسكوا بتقديراتها. (أنظر الشكل 32)

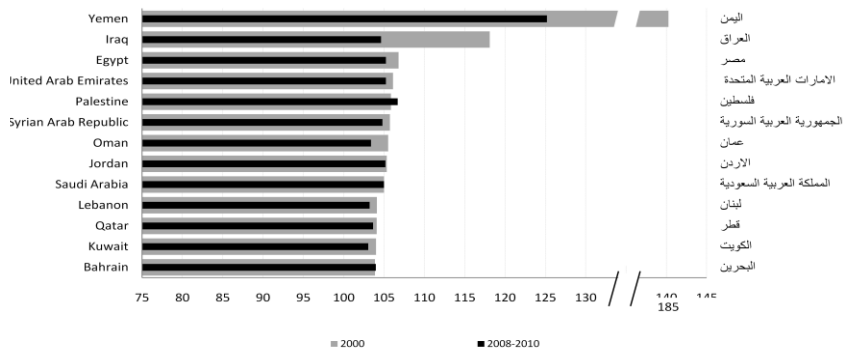
الشكل 33: العمر المتوقع عند الولادة للذكور والاناث بحسب توفر البيانات سنوات المتوفرة 2011
Figure 33: Life expectancy at birth for males and females, data available for 2011



* data for Jordan is for 2008

* بيانات الاردن لعام 2008

الشكل 33: نسبة الذكور إلى الإناث عند الولادة، حسب آخر بيانات في 2008-2010 و 2000
Figure 33: Sex ratio at birth, for the latest data in 2008-2010 and 2000



Tables 40-43 present data on registered live births by sex and sex ratios at birth

تعرض الجداول من 40 إلى 43 بيانات حول أعداد الولادات حسب الجنس وكذلك نسبة الذكور إلى الإناث عند الولادة مستمدة من السجلات السكانية في كل بلد من بلدان منطقة

in each of the ESCWA member countries from 2000 to 2011. Figure 33 shows that sex ratios at birth are within an acceptable range, 103-107, during most recent years (2008-2011) in the ESCWA member countries except Yemen. Thus, there is evidence of under-registration female births only in Yemen. This figure also shows significant improvements in the registration of female births in Iraq and Yemen from 2000 to 2008-2009.

The Total Fertility Rate (TFR) was reported by the majority of ESCWA member countries. The TRF decreased in all ESCWA member countries over the last fifteen years. According to available estimates from the latest population census or survey, the highest TFR (6.1 births per woman) was in Yemen in 2004, followed by Kuwait and Sudan (5 births per woman), while the lowest TFR (1.9 births per woman) was in Lebanon and Bahrain and (2 births per woman in 2009) was in the United Arab Emirates. (See table 44).

Tables 45-54 present registered deaths from administration records for infants and children by sex for selected years. Table 55 presents infant mortality rate (IMR) and under-5 mortality rate (U5MR) according to the latest available census and/or surveys. It shows that the highest IMR (79 infants per 1000) was in the Sudan in 2008 followed by Palestine (21 infants per 1000) while the lowest IMR (7 infants per 1000) was in Bahrain, Qatar and United Arab Emirates. With regard to U5MR, the highest rate (110 children per 1000) was in Sudan in 2008 followed by (25 children per 1000) in Palestine in 2010 while the lowest rate (8 children per 1000) was in Qatar. (See figures 34 and 35)

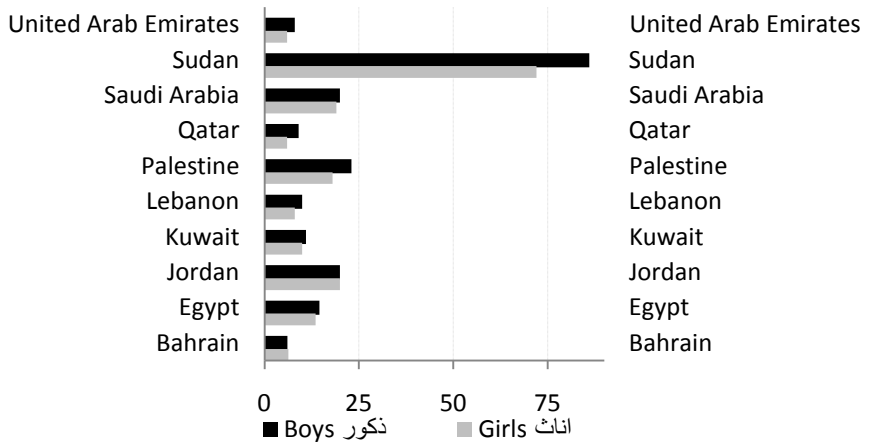
الإسكوا في الفترة ما بين 2000 و2011. ويظهر الشكل 33 أن نسبة الذكور إلى الإناث عند الولادة تتراوح في مدى مقبول 103 و107 (2008--2011) في معظم بلدان الإسكوا ما عدا اليمن، ويعود ذلك لعدم اكتمال تسجيل الإناث في اليمن . يوضح الشكل أيضاً تقدم ملموس في مستوى تسجيل الإناث عند الولادة في كل من العراق واليمن ما بين 2000 و2008–2009.

توفرت بيانات حول معدلات الخصوبة الكلية في جميع بلدان منطقة الاسكوا من مصدرين مختلفين هما التعداد العام للسكان والمسوحات السكانية الأخرى. حيث تشير البيانات أن معدلات الخصوبة الكلية في اليمن هي الأعلى (6,1 طفل لكل امرأة في العام 2004), تتبعها كل من الكويت و السودان (5 طفل لكل امرأة) بينما هي الأقل (1,9 طفل لكل امرأة في العام 2004) في لبنان و البحرين و(2 طفل لكل امرأة في العام 2009) في دولة الإمارات العربية المتحدة حسب البيانات المتوفرة لآخر تعداد أو مسح في بلدان منطقة الإسكوا (أنظر الجدول 44).

تعرض الجداول 45–54 بيانات مستمدة من السجلات الإ دارية حول أعداد وفيات الرضع والأطفال حسب الجنس وكذلك حول أعداد الوفيات حسب أسباب الوفاة . الجدول 55 يعرض معدل وفيات الأطفال الرضع والأطفال تحت خمس سنوات وفقاً لآخر بيانات متوفرة حسب آخر تعداد و/أو مسوحات. يبين الجدول أن أعلى معدل لوفيات الرضع سجل في السودان (79 طفل رضيع بالالف) في سنة 2008 ثم في فلسطين (21 طفل رضيع بالالف) في سنة 2010 وأدنى معدل سجل في البحرين و قطر والإمارات العربية المتحدة (7 طفل رضيع بالالف). أما بالنسبة لوفيات الأطفال تحت سن الخامسة فإن أعلى معدل له سجل في السودان سنة (1 طفل بالالف) في سنة 2008 ثم في فلسطين في سنة 2010 (25 طفل بالالف) وأن أدنى معدل سجل في قطر (8 طفل بالالف) .(أنظر الشكل 34 و35)

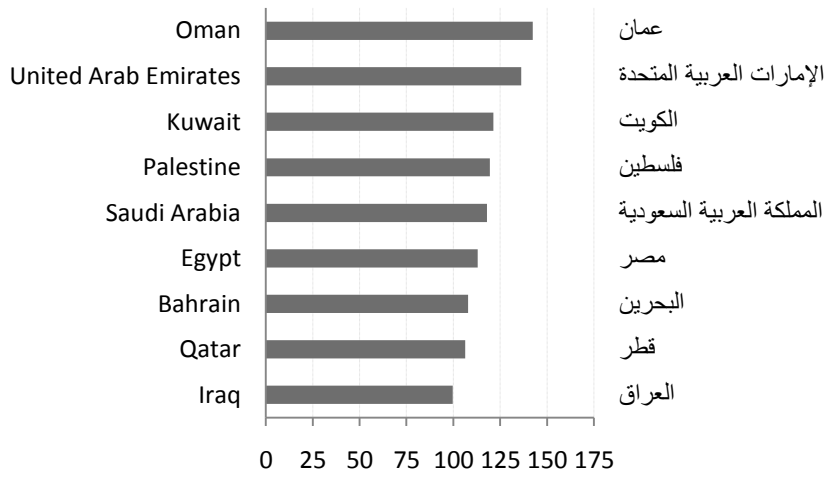
الشكل 34: معدلات وفيات الرضع حسب آخر تعداد و/أو مسح متوفر

Figure 34: Infant mortality rates according to latest available census and/or survey



الشكل 35: نسبة الذكور إلى الإناث لوفيات الرضع المسجلة، 2007-2010

Figure 35: Sex ratio for registered infant deaths, 2007-2010



Tables 56-62 present causes of death which is classified according to the International Classification of Diseases (ICD 10). The data reported from the ESCWA countries show that the most common causes of death are: Diseases of the circulatory system; symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified; and certain infectious and parasitic diseases.

الجداول 56–62 تظهر أسباب الوفيات مصنفة وفقاً للتصنيف الدولي للأمراض. وتشير البيانات الواردة من البلدان الأعضاء إلى أن الأسباب الأكثر انتشاراً للوفاة هي أمراض الجهاز الدوري الدموي، وأمراض وحالات غير معينة وغير مشخصة في مكان آخر وكذلك إلى أمراض معدية وطفيليات معينة.