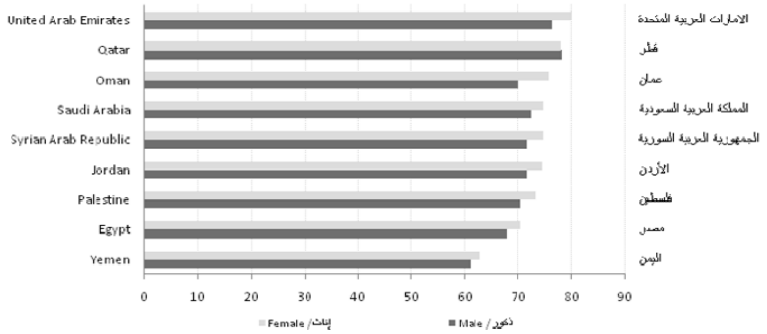
Section II, entitled, "Fertility and Mortality", presents estimated life expectancy at birth by sex. Also, it presents data on registered births, deaths, and causes of death in the ESCWA region from 2000 to the most recent year for which data were available. In addition, the section includes levels of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

Estimates of life expectancy at birth for recent years (2000-2010) are available from eight countries, namely: Egypt, Oman, Palestine, Qatar, Saudi Arabia, the Syrian Arab Republic, the United Arab Emirates, and Yemen. The latest estimates for the years 2009-2010 indicate that Qatar had the highest life expectancy at birth for males at 78 years in 2010, and the United Arab Emirates had the highest life expectancy at birth for females at 80 years. As shown in tables 38-39 life expectancy at birth improved for both males and females in most countries between 2000 and 2010. 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 2000-2010 حول العمر المتوقع عند الولادة في ثمانية بلدان وهي الإمارات العربية المتحدة، والجمهورية العربية السورية، وعمان، وفلسطين، وقطر، ومصر، والمملكة العربية السعودية، واليمن. وتشير تقديرات عامي 2009 و2010 إلى أن قطر سجلت المعدلات الأعلى للعمر المتوقع عند الولادة، 78 سنة للذكور وأن الإمارات العربية المتحدة سجلت أعلى معدلات للعمر المتوقع عند الولادة، 80 سنة، للإناث. ويظهر الجدولان 38-39 أن معظم البلدان حققت زيادات في العمر المتوقع عند الولادة لدى الجنسين ما بين عامي 2000 و2010. وتبين التقديرات لبعض البلدان عدم توافق في معدلات العمر المتوقع عند الولادة وانخفاض بسيط خلال الفترة 2000-2010. وليس من تفسير واضح لهذا الانخفاض. وكما 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 (انظر الشكل 32).

الشكل 32: العمر المتوقع عند الولادة للذكور والاناث بحسب توفر البيانات سنوات المتوفرة 2009
Figure 32: Life expectancy at birth for males and females, data available for 2009



* data for Jordan is for 2008

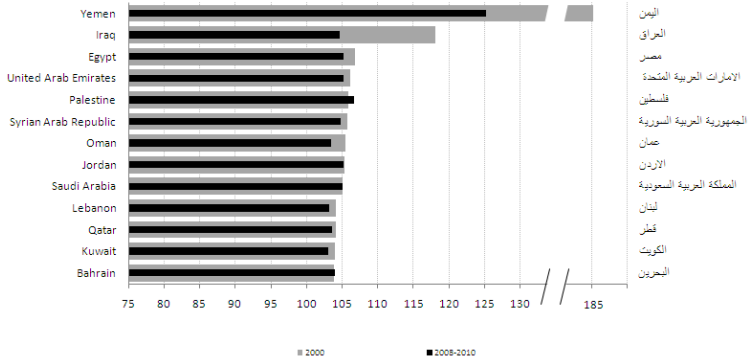
* بيانات الاردن لعام 2008

Tables 41-44 present data on registered live births by sex and sex ratios at birth in each of ESCWA member countries from 2000 to 2009. Figure 33 shows that sex ratios at birth are within an acceptable range, 103-107, during most recent years (2008-2009-2010) in ESCWA member countries except Yemen. Thus, there is evidence of under-registration for 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 ten countries, namely, Egypt, Iraq, Kuwait, Palestine, Qatar, Saudi Arabia, Syrian Arab Republic, Sudan, United Arab Emirates and Yemen. According to available estimates from the latest population census or survey, the highest TFR (6.1 births per woman) was in Yemen in 2004, while the lowest TFR (1.9 births per woman) was in Lebanon and (2 births per woman in 2009) was in the United Arab Emirates. (See table 45).

Tables 46-55 present registered deaths from administration records for infants and children by sex for selected years. Table 56 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 (21

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 2008-2009 and 2000



تعرض الجداول من 41 إلى 44 بيانات حول أعداد الولادات حسب الجنس وكذلك نسبة الذكور إلى الإناث عند الولادة مستمدة من السجلات السكانية في كل بلد من بلدان منطقة الإسكوا في الفترة ما بين 2000 و2009. ويظهر الشكل 33 أن نسبة الذكور إلى الإناث عند الولادة تتراوح في مدى مقبول بين 103 و107 (2008-2009-2010) في معظم بلدان الإسكوا ما عدا اليمن، ويعود ذلك لعدم اكتمال تسجيل الإناث في اليمن. ويبين الشكل أيضاً تقدماً ملموساً في مستوى تسجيل الإناث عند الولادة في كل من العراق واليمن ما بين عام 2000 وفترة 2008-2009.

وتوفرت بيانات حول معدلات الخصوبة الكلية في عشرة بلدان هي الإمارات العربية المتحدة، والجمهورية العربية السورية، والسودان، والعراق، وفلسطين، وقطر، والكويت، ومصر، والمملكة العربية السعودية، واليمن. وتشير البيانات أن معدلات الخصوبة الكلية في اليمن هي الأعلى (6.1 طفل لكل امرأة في عام 2004) بينما هي الأقل (1.9 طفل لكل امرأة في العام 2004) في لبنان و(طفلان لكل امرأة في عام 2009) في دولة الإمارات العربية المتحدة حسب البيانات المتوفرة لآخر تعداد أو مسح في بلدان منطقة الإسكوا (أنظر الجدول 45).

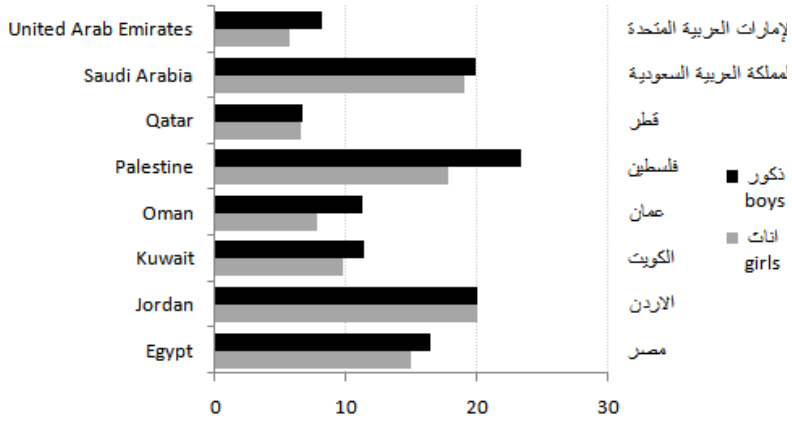
تعرض الجداول 46-55 بيانات مستمدة من السجلات الإدارية حول أعداد وفيات الرضع والأطفال حسب الجنس في سنوات محددة. ويعرض الجدول 56 معدل وفيات الرضع والأطفال دون سن الخامسة وفقاً لآخر بيانات متوفرة حسب آخر تعداد و/أو مسوحات. ويبين الجدول أن أعلى معدل لوفيات الرضع سجل في فلسطين في عام 2010

infants per 1000) was in Palestine in 2010 while the lowest IMR (7 infants per 1000) was in Qatar and the United Arab Emirates. With regard to U5MR, the highest rate (25 children per 1000) was in Palestine in 2010 while the lowest rate (8 children per 1000) was in Qatar (See figures 34 and 35).

(21 طفلاً رضيعاً لكل ألف طفل) وأدنى معدل سجل في قطر والإمارات العربية المتحدة (7 أطفال رضع لكل ألف طفل). أما بالنسبة لوفيات الأطفال دون سن الخامسة فإن أعلى معدل سجل في فلسطين في عام 2010 (25 طفلاً لكل ألف طفل) وأدنى معدل سجل في قطر (8 أطفال لكل ألف طفل) (انظر الشكلين 34 و35).

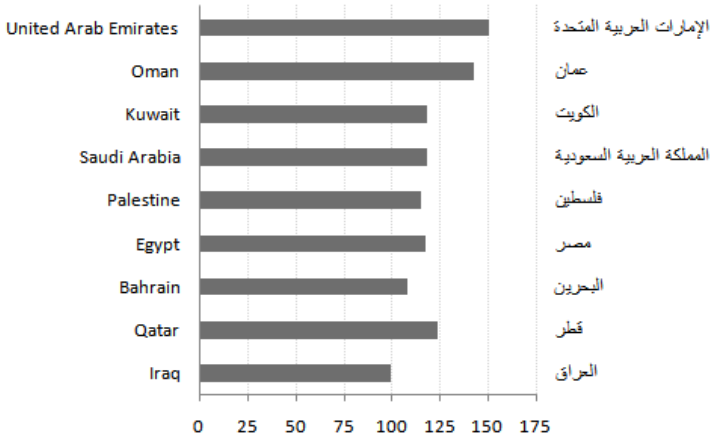
الشكل 34: معدلات وفيات الرضع حسب آخر تعداد و/أو مسح متوفر

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



الشكل 35: نسبة الذكور إلى الإناث من حيث وفيات الرضع المسجلة، 2007-2009

Figure 35: Sex ratio for registered infant deaths, 2007-2009



Tables 57-63 present causes of death which are classified according to the International Classification of Diseases (ICD 10). Data reported from ESCWA member 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.

تظهر الجداول 57-63 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 أمراض معدية وطفيليات معينة.