



人权理事会

第三十三届会议

议程项目 3

促进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会和文化权利，包括发展权

阿尔巴尼亚、安道尔*、澳大利亚*、奥地利*、博茨瓦纳、保加利亚*、哥伦比亚*、塞浦路斯*、丹麦*、爱沙尼亚*、芬兰*、法国、希腊*、海地*、冰岛*、爱尔兰*、以色列*、意大利*、卢森堡*、墨西哥、摩纳哥*、蒙古、黑山*、荷兰、秘鲁*、波兰*、葡萄牙、罗马尼亚*、斯洛文尼亚、西班牙*、瑞典*、瑞士、泰国*、土耳其*、大不列颠及北爱尔兰联合王国：决议草案

33/...

5 岁以下儿童可预防的死亡和发病问题作为一项人权问题

人权理事会，

回顾人权理事会关于 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病问题作为一项人权问题的 2013 年 9 月 26 日第 24/11 号决议和 2014 年 10 月 2 日第 27/14 号决议，以及人权委员会、人权理事会和大会其他所有有关儿童权利的决议，

重申一切人权均为普遍、不可分割、相互依存、相互关联，认识到有必要确保人人充分有效享有人权，包括发展权，

深感关切的是，每年有超过 5,900,000 名 5 岁以下儿童死亡，其中大部分死于可以防治的原因，如孕产妇、新生儿和儿童统筹优质医疗保健和服务不足或匮乏，早育，以及缺乏安全的饮用水和卫生设施、安全和适足的食物和营养等健康决定因素，而最贫困和最边缘化社区的儿童死亡率始终最高，

* 非人权理事会成员国。



又深感关切的是，尽管在降低儿童死亡率方面取得了进展，但千年发展目标 4，即从 1990 年至 2015 年把儿童死亡率降低三分之二的目标没有实现，而且新生儿死亡率下降速度较慢，如果照目前的趋势继续下去，到 2030 年，它在新生儿死亡数量中所占比例还会上升，

欢迎通过“2030 年可持续发展议程”¹；认识到降低可预防的 5 岁以下儿童死亡率和发病率将需要围绕整个 2030 年议程做出努力，包括具体目标 3.2，即结束新生儿和 5 岁以下的儿童可预防的死亡，

承认联合国及其各专门机构、基金和方案为减少和消除 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病开展的工作，并在这方面注意到《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030 年)》及独立问责制小组的设立，

还承认，在解决儿童死亡和发病的根本原因方面对妇女和女童提供教育和赋权发挥的作用以及性别不平等的影响，

重申各国应采取一切适当措施，确保儿童在不受任何歧视的情况下有权享有可达到的最高标准的身心健康，在这样做时，应遵循儿童最大利益原则，确保儿童根据其不同阶段的能力，有意义地参与影响其生活的所有事项和决定，同时铭记父母或照料人员在预防 5 岁以下儿童死亡和发病方面的权利、义务和责任；并应采取步骤确保最大限度地划拨可用资源，用于充分实现儿童享有可达到的最高标准的健康的权利，包括为此加强这一领域的国际合作，

认识到导致 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病的因素在发展中国家可能尤为严重，

并认识到为降低和消除可预防的儿童死亡率和发病率而采取立足人权的方针，就是采取以平等和不歧视、参与、可持续、透明、儿童最大利益、国际合作和问责等原则为基础的方针；

1. 赞赏地注意到联合国人权事务高级专员关于以基于人权的方法执行降低 5 岁以下儿童可预防的死亡率和发病率的政策和方案的技术指南执行情况的报告；²

2. 促请各国传播这一技术指南，并在设计、实施、评估和监督旨在消除 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病问题的法律、政策、方案、预算以及补救和救济机制的工作中，酌情采用这一指南；

3. 吁请各国采取立足人权的方针降低和消除 5 岁以下儿童可预防的死亡率和发病率，包括加大努力，尤其是在社区和家庭一级，实现对孕产妇、新生儿和

¹ 大会第 70/1 号决议。

² A/HRC/33/23。

儿童优质医疗保健和服务的统筹管理，并采取行动，解决 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病的主要原因；

4. 吁请各国和其他相关利益攸关方，包括国家人权机构和非政府组织，继续在所有各级采取和深化行动，处理导致 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病的相互关联的根源问题，如贫穷、营养不良、有害习俗、暴力、污名化和歧视、不安全的家庭和环境、缺乏安全饮用水和卫生设施、缺乏便捷、经济、优质和适当的医疗保健、服务、药品和免疫接种、儿童疾病发现太晚以及教育水平和质量低下等；

5. 吁请各国进一步加强国际承诺、合作和互助，争取减少和消除 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病情况，包括分享最佳做法、研究、政策、通过收集和分析数据审查进展情况以及能力建设；

6. 鼓励各国和所有相关利益攸关方确保在人权理事会的工作中，包括在理事会相关进程、辩论和机制(包括普遍定期审议)中适当注意 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病问题；

7. 吁请联合国所有有关专门机构应各国请求向其提供技术合作和援助，减少和消除 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病，支持技术指南的实施工作，包括开发和传播在儿童健康和存活国家规划和行动周期所有相关阶段实施本指南的工具；

8. 鼓励联合国人权事务高级专员与世界卫生组织密切协作，进一步努力提请秘书长和所有任务与 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病问题有关的联合国实体注意该技术指南，包括妇女、儿童和青少年的健康与人权问题高级别工作组，并继续就 5 岁以下儿童可预防的死亡和发病问题与所有相关行为方开展这方面的对话，同时适当考虑到 2030 年议程的执行工作；

9. 请高级专员：

(a) 与世界卫生组织密切协作，在人权理事会第三十九届会议之前举办一次专家讲习班，讨论在预防 5 岁以下儿童死亡和发病问题上的经验，尤其重点讨论技术指南的实施情况，包括挑战、最佳做法和教训，包括审议新生儿的特殊挑战；

(b) 向各国、联合国相关机构、基金和方案、包括联合国儿童基金及联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署、相关特别程序任务负责人、儿童权利委员会、其他人权机制包括区域组织、专业卫生组织、卫生领域制订政策者或从业者以及民间社会征求意见，并请它们积极参加讲习班；

(c) 编写上述讲习班的纪要报告，包括讲习班确认的这方面的良好做法和建议，提交人权理事会第三十九届会议。

10. 决定继续审查这一事项。