



第七十七届会议

议程项目 26

提高妇女地位

2022 年 12 月 15 日大会决议

[根据第三委员会的报告(A/77/456, 第 61 段)通过]

77/196. 加紧努力根除产科瘘

大会,

回顾其关于支持努力根除产科瘘的 2007 年 12 月 18 日第 62/138 号、2008 年 12 月 18 日第 63/158 号、2010 年 12 月 21 日第 65/188 号和 2012 年 12 月 20 日第 67/147 号决议,以及关于加紧努力根除产科瘘的 2014 年 12 月 18 日第 69/148 号、2016 年 12 月 19 日第 71/169 号、2018 年 12 月 17 日第 73/147 号和 2020 年 12 月 16 日第 75/159 号决议,

重申《北京宣言》和《行动纲要》、¹ 题为“2000 年妇女: 21 世纪性别平等、发展与和平”的大会第二十三届特别会议成果、² 《国际人口与发展会议行动纲领》³ 和《社会发展问题世界首脑会议行动纲领》⁴ 及其审查结果,重申反对种族主义、种族歧视、仇外心理和相关不容忍行为世界会议⁵ 及 2005 年世界首脑

¹ 《第四次妇女问题世界会议的报告, 1995 年 9 月 4 日至 15 日, 北京》(联合国出版物, 出售品编号: C.96.IV.13), 第一章, 决议 1, 附件一和二。

² S-23/2 号决议, 附件; S-23/3 号决议, 附件。

³ 《国际人口与发展会议的报告, 1994 年 9 月 5 日至 13 日, 开罗》(联合国出版物, 出售品编号: C.95.XIII.18), 第一章, 决议 1, 附件。

⁴ 《社会发展问题世界首脑会议的报告, 1995 年 3 月 6 日至 12 日, 哥本哈根》(联合国出版物, 出售品编号: C.96.IV.8), 第一章, 决议 1, 附件二。

⁵ 见 A/CONF.189/12 和 A/CONF.189/12/Corr.1, 第一章。



会议⁶ 期间所作社会发展领域以及性别平等及增强妇女和女童权能方面的国际承诺，并重申关于通过 2015 年后发展议程的联合国首脑会议议题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的成果文件⁷ 所载各项承诺，

又重申《世界人权宣言》、⁸ 《消除对妇女一切形式歧视公约》⁹ 和《儿童权利公约》，¹⁰ 回顾《经济社会及文化权利国际公约》¹¹ 和《公民及政治权利国际公约》，¹² 并敦促尚未签署、批准或加入这些公约及其任择议定书的国家优先考虑签署、批准或加入这些文书，¹³

表示注意到秘书长的报告¹⁴ 及其中所载的结论和建议，

认识到迫切需要增强国家自主权和领导力、加大政治承诺并加强国家能力，以加快消灭产科瘘的进度，包括为此实施相关战略，防止出现新病例和治疗所有现有病例，并特别关注孕产妇死亡率和发病率最高的国家，

强调指出，贫困、营养不良、保健服务缺乏或不足或无法获取、早育、童婚、早婚和强迫婚姻、暴力侵害年轻妇女和女童行为、社会文化障碍、边缘化、文盲和性别不平等之间的彼此关联是产科瘘的根源所在，而贫困仍是主要的社会风险因素，

又强调指出产科瘘如不加以治疗会成为破坏性终身致病因素，产生严重的医疗、社会、心理和经济后果，大约 90% 的产科瘘患病妇女会分娩死胎，对其病因的误解也常常导致污名和排斥，

认识到在许多发展中国家，尤其是在最不发达国家，社会经济条件艰难，致使贫困妇女比率加速增长，

又认识到早育会加大妊娠和分娩期间出现并发症的几率，并意味着孕产妇死亡和患病风险大幅提高，深为关切早育以及在享有能达到的最高标准身心健康，包括性健康和生殖健康，尤其是及时获得高质量产科急诊方面机会有限，导致产科瘘、其他孕产妇疾病和孕产妇死亡率居高不下，

还认识到少女尤其是贫困和边缘化少女特别容易发生产妇死亡和产妇病，包括产科瘘，关切怀孕和分娩并发症是许多中、低收入国家 15 至 19 岁少女死亡的首要致因，而且 30 岁及以上妇女出现并发症以及在分娩过程中死亡的风险也有所加大，

⁶ 第 60/1 号决议。

⁷ 第 70/1 号决议。

⁸ 第 217A (III) 号决议。

⁹ 联合国，《条约汇编》，第 1249 卷，第 20378 号。

¹⁰ 同上，第 1577 卷，第 27531 号。

¹¹ 见第 2200A (XXI) 号决议，附件。

¹² 同上。

¹³ 联合国，《条约汇编》，第 2131 卷，第 20378 号；同上，第 2171、2173 和 2983 卷，第 27531 号；同上，第 1642 卷，第 14668 号；同上，第 2922 卷，第 14531 号。

¹⁴ A/77/229。

认识到无法获得性健康和生殖健康服务，特别是产科急诊，包括在人道主义环境下无法获得此种服务，仍然是造成产科瘕的主要原因之一，导致世界许多地区的育龄妇女和女童健康不佳和死亡，并且需要显著和可持续地扩大高质量治疗和保健服务，包括优质产科急诊，以及增加训练有素的合格瘕管病外科医生和助产士，以显著降低孕产妇和新生儿死亡率和消除产科瘕，

指出立足于人权的根除产科瘕办法和消除产科瘕的努力应以问责、参与、透明、增强权能、可持续、不歧视和国际合作为依托，

深为关切对妇女和女童的歧视和边缘化，特别是面临多重交叉形式歧视的妇女和女童所受到的歧视和边缘化，往往减少了她们获得教育和营养的机会，损害其身心保健和福祉，使她们在童年和少年期享有的人权、机会和福利少于男童，并使她们常常受到各种形式的文化剥削、社会剥削、性剥削和经济剥削和虐待，遭受暴力和有害习俗的侵害，从而加大了她们患有产科瘕的风险，

又深为关切患有产科瘕或正从此疾病中康复的妇女和女童的处境，她们被更深逼入贫困和边缘化境地，并常常被忽视和污名化，这可能导致对其精神健康的负面影响，造成抑郁症和自杀，

认识到必须提高男子和少男的认识，并在这方面促使男子和社区领导人在努力防治和消灭产科瘕过程中作为战略伙伴和盟友充分参与，

欢迎会员国、国际社会、私营部门和民间社会为联合国人口基金领导的全球根除妇科瘕运动作出贡献，铭记以人为本的社会经济发展方针是保护个人和社区并增强其权能的根本所在，

深为关切全球根除妇科瘕运动已满十九周年，尽管确实取得了一些进展，但重大的挑战依然存在，要求所有各级加强努力，以根除产科瘕，

又深为关切高负担国家用于解决产科瘕的资源不足，加之孕产妇和新生儿健康方面的发展援助水平较低，近年来数额下降，需要向全球消除瘕管病运动和致力于改善孕产妇健康和消除产科瘕的国家和区域倡议提供大量额外资源和支助，

注意到经订正的秘书长《妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016-2030)》，该战略由一个基础广泛的伙伴联盟开展，旨在实现各年龄段人群享有能达到的最高标准身心和社会健康及福祉，终结可预防的孕产妇和新生儿死亡，并注意到这正在促进实现可持续发展目标，

欢迎关于所有可持续发展目标的各种不同的国家、区域和国际举措及全球消除瘕管病运动，包括双边举措和通过南南合作实施的举措，以支持卫生、教育、资金、性别平等、能源、水和卫生、消除贫困和营养等部门的国家计划和战略，以期减少孕产妇、新生儿和 5 岁以下儿童死亡人数，

又欢迎各利益攸关方之间为应对孕产妇、新生儿和儿童健康所涉多方面决定因素而在会员国需求和优先重点基础上与会员国密切协调建立各级伙伴关系，为此还欢迎各方承诺在 2030 年底以前加速推进与健康有关的可持续发展目标，

1. **重申**会员国承诺到 2030 年实现可持续发展目标，并确认十年内根除产科瘘的努力有助于到 2030 年实现可持续发展目标；

2. **强调指出**贫困、妇女和女童缺乏教育或得不到充分教育、性别不平等、保健服务包括性和生殖保健服务缺乏或不足、早育以及童婚、早婚和强迫婚姻之间彼此关联，是产科瘘的根源所在，需要加以处理，并促请各国与国际社会协作加快采取行动，以应对这种情况；

3. **促请**各国采取一切必要措施，按照《国际人口与发展会议行动纲领》、《北京行动纲要》¹⁵ 及其审查会议成果文件，确保妇女和女童有权享受能达到的最高标准健康，包括性健康和生殖健康，以及生殖权利，并发展可持续的医疗卫生系统和社会服务，以确保所有人均能不受歧视地利用这些系统和服务，同时特别注意适足食物和营养、水和卫生，提供计划生育信息，加大提高妇女权能的力度并增进她们的知识和提高认识，确保能平等获取高质量的适当产前和接生护理以预防产科瘘并减少保健方面的不平等，此外确保能平等获取产后护理以检测和及早治疗瘘管病；

4. **又促请**各国通过国家计划、政策和方案，确保公平服务覆盖和及时提供保健服务，尤其是紧急产科及新生儿医护、熟练接生、产科瘘治疗和计划生育，使这些服务在经济上可负担、易获取和具有文化敏感性，特别是在农村和最偏远地区；

5. **还促请**各国确保妇女和女童有权在与男子和男童平等基础上接受优质教育，确保她们完成初级教育全部课程，并继续努力改善和扩大女童和妇女的各级教育，包括中等和高等教育，其中含适龄性教育，以及职业教育和技术培训，以求实现性别平等、增强妇女和女童权能和消除贫困等目标；

6. **敦促**各国颁布和严格执行法律以确保只有经未婚配偶双方自由表示完全同意才可结婚，包括在农村和偏远地区，此外还要颁布和严格执行关于最低法定同意年龄及最低结婚年龄的法律，并在必要时提高最低结婚年龄；

7. **促请**国际社会提供有力的技术和财政支持，特别是向负担重的国家提供此类支持，以便加速取得进展，在十年时间内根除产科瘘，这可有助于到 2030 年实现可持续发展目标并不让任何人掉队；

8. **敦促**国际社会根据会员国请求提供和增加必要资源和开展能力建设，以便通过手术治愈产科瘘病案，使患病妇女和女童融入社区，并在适当的心理社会、医疗和经济支持下，重享福祉和尊严；

9. **敦促**多边捐助方、国际金融机构以及公共和私营部门区域开发银行在各自职责范围内审查和实施政策，支持各国根除产科瘘的努力和机构能力建设，并确保将更多资源用于帮助年轻妇女和女童，特别是农村地区、偏远地区和最贫困城市地区的年轻妇女和女童，此外也确保增加所需资金并使之可预测而且可持续；

¹⁵ 《第四次妇女问题世界会议的报告，1995 年 9 月 4 日至 15 日，北京》(联合国出版物，出售品编号：C.96.IV.13)，第一章，决议 1，附件二。

10. **促请**国际社会支持联合国人口基金以及包括世界卫生组织在内的其他合作伙伴在全球根除瘕运动中的活动，寻找和支持有可能作为治疗、培训和疗养中心的医疗保健设施，以期建立和资助区域瘕管病治疗和培训中心以及必要的国家中心；

11. **促请**各国为实现《2030 年可持续发展议程》，加快进度以改善孕产妇健康，为此应全面解决性健康和生殖健康、孕产妇健康、新生儿和儿童健康问题，包括通过加强保健系统，确保全民获得负担得起、平等和高质量的综合保健服务，包括社区预防和临床护理等，在此框架内提供计划生育、产前护理、熟练助产护理包括助产士、紧急产科和新生儿护理，并提供防治诸如艾滋病毒等性传播疾病和感染的各种方法；

12. **敦促**国际社会解决医生、外科医生、助产士、护士和接受过产科抢救护理培训的其他保健工作者以及床位和用品短缺而且分配不公平的问题，这些问题使大多数瘕管病中心的能力无法得到充分发挥；

13. **赞扬**国际社会纪念 5 月 23 日根除产科瘕国际日和决定继续每年借助这个国际日来大大提高认识以及强化根除产科瘕行动并调动支持；

14. **促请**各国和(或)联合国系统相关基金和方案、机构和专门机构在各自职权范围内，并邀请国际金融机构和民间社会所有相关行为体，包括非政府组织和私营部门在十年时间内根除产科瘕，途径包括：

(a) 加倍努力，使孕产妇保健服务和产科瘕治疗地理位置适中、费用廉宜，包括确保能普遍获得熟练助产护理，及时获得高质量的产科急诊和计划生育服务以及适当的产前和产后护理，以期实现国际商定的改善孕产妇健康的目标；

(b) 更多地投资加强卫生系统，确保具备受过充分培训且熟练的人力资源，特别是助产士、产科医生、妇科医生和其他医生，为发展和维持基础设施提供支持，并投资于转诊机制、设备和供应链，以改善孕产妇和新生儿保健服务以及确保妇女和女童能够持续不断地获得完整的服务，同时为提供服务的所有各方面建立行之有效的质量控制和监督机制；

(c) 支持对医生和外科医生、护士和其他保健工作者，尤其作为产科瘕和孕产妇及新生儿死亡预防工作一线工作者的助产士，进行产科救护培训，并且把瘕管病预防及治疗和护理方面的培训列为保健专业人员培训课程中的一个必修内容；

(d) 确保通过国家政策、计划和方案实现普遍覆盖，使孕产妇和新生儿保健服务特别是计划生育、熟练接生护理、产科急诊和新生儿护理以及产科瘕治疗能够获得资金支持并负担得起，包括农村和偏远地区及最贫困妇女和女童，为此应酌情建立和分配保健设施和训练有素医务人员，与交通运输部门合作提供负担得起的交通办法，支持发展和维持基础设施，以改善针对孕产妇和新生儿的保健服务，并加强手术能力，促进和支持采取社区解决办法以及提供奖励和其他手段以确保农村和偏远地区有能够从事产科瘕干预和预防工作的合格保健专业人员；

(e) 制定、实施、后续落实和支持国家和国际预防、护理和治疗及重返社会经济生活和支持战略、政策和计划，以在十年时间内根除产科瘕，进一步制定多部门、

多学科、全面和综合的行动计划，促成长期解决办法，消除孕产妇死亡现象和各种疾病及可预防和可治疗的产科瘘，包括为此确保提供负担得起、便捷、全面和高质量的孕产妇保健服务，并在国家内部，把为消除不平等现象及帮助贫困妇女和女童以及处境脆弱者而采取的政策和方案办法纳入国家预算的所有方面；

(f) 酌情建立或加强由某一政府实体牵头的国家产科瘘工作队，以强化全国协调并改进伙伴协作，根除产科瘘，包括为此携手国内相关努力，提升外科手术能力，促进人人都能够获得挽救生命的必需外科手术；

(g) 加强保健系统尤其是公共卫生系统提供必要基本服务的能力，以预防产科瘘并治疗现有瘘管病例，为此应增加国家预算用于卫生保健，确保分配足够资金用于生殖保健，包括产科瘘防治，确保提供更多受过培训、精于瘘管病的外科医生以及把常设、综合的瘘管病服务纳入从战略角度选定的医院，使得能够获得瘘管病治疗，从而解决大量妇女和女童等待瘘管修补手术的现象，此外也应鼓励各瘘管病防治中心进行彼此交流，以便利进行培训、研究、宣传和资金筹集以及适用相关医疗标准，包括考虑采用世界卫生组织手册《产科瘘：临床管理和方案规划指导原则》，其中为酌情制订瘘管病防治方案提供了背景资料和相关原则；

(h) 筹集资金，用以提供免费或有适当补贴的孕产妇保健和产科瘘管修补治疗，包括为此鼓励服务提供者加强彼此联络并交流新的治疗技术和规程，以保护妇女和儿童的福祉和生存，通过把瘘管病手术后跟进复诊和瘘管病人术后跟踪作为一种例行程序以及所有瘘管病防治方案的重要组成部分来防止未来复发瘘管病；还应确保瘘管病幸存者再度怀孕后能选择采用剖腹产方式，以防止瘘管病复发，并增加日后所有孕产中的母亲和婴儿存活率；

(i) 增加国家预算和利用国内资源用于卫生保健，确保分配足够资金用于预防产科瘘和治疗已有病例，并加强保健系统在这方面提供所需基本服务的能力；

(j) 确保所有接受过瘘管病治疗的妇女和女童，包括那些病况被认为无法治愈或无法接受手术治疗而被遗忘妇女和女童，只要有需要就一直能够享有而且有机会获得综合保健服务和全面社会融合服务以及仔细跟进复诊，包括必要的咨询、教育、计划生育和增强社会经济权能、社会保护、心理社会服务，为此除其他外可开展技能发展、家庭和社区支持以及创收活动，使她们能够摆脱被抛弃、承受污名、遭排斥和受到经济和社会排斥的困境，并建立与民间社会组织及增强妇女和女童权能方案的联系，以帮助实现这一目标；

(k) 增强瘘管病幸存者的权能，使她们能够对其生活作出知情决定并作为消灭瘘管病、安全孕产和新生儿存活的倡导者促进社区宣传和动员工作；支持她们发表意见、发挥能动作用和展现领导力；

(l) 加快努力在全球范围内改善妇女和女童健康，更多关注影响她们福祉的社会决定因素，其中包括：普及妇女和女童优质教育；增强经济权能，向其提供小额信贷、储蓄和小额筹资渠道；法律改革；促进和支持她们切实参与各级决策；社会举措，包括开展法律扫盲，以保护妇女和女童免遭暴力和歧视、童婚、早婚和强迫婚姻；

(m) 与地方社区和宗教领袖、传统助产护理者和助产士、身受瘘管病之苦的妇女和女童、媒体、社会工作者、民间社会、妇女组织、有影响力公众人物和决策者合作，对妇女和男子、女童和男童、社区、决策者和保健专业人员进行如何预防和治疗产科瘘的教育，使人们更多了解怀孕妇女和女童及接受瘘管手术修补者的需要，包括她们享有能达到的最高标准身心健康，包括性健康和生殖健康的权利；

(n) 在加紧努力根除产科瘘过程中强化男子和少男的参与，并且进一步提高他们作为合作伙伴的参与度，包括参与全球根除妇科瘘运动；

(o) 加强提高认识和宣传活动，包括通过媒体和学校，以有效地向妇女、少男和少女、家庭和社区传达有关瘘管病防治和重新融入社会的重要信息；

(p) 加强研究、监测和评价系统，包括为此建立一个以社区和设施为基础的机制，以便有系统地向卫生部通报产科瘘病例和新生儿死亡情况并在国家登记册中进行记录，并为此确认产科瘘是一种应全国通报的病情，一旦发现就应立即提出报告、进行跟踪并采取后续行动，便于指导孕产妇保健方案的规划和实施，并在十年时间内根除瘘管病；

(q) 加强研究、数据收集、监测和评价工作，以指导规划和实施孕产妇保健方案，包括产科瘘防治方案，为此进行关于产科紧急护理和新生儿护理，此外也包括瘘管病防治方案，并且指导对产妇死亡及近乎死亡病例的例行审查，作为国家产妇死亡监测和应对系统的一部分纳入国家卫生信息系统；

(r) 改善手术前和手术后的数据收集，以衡量在满足手术治疗需求方面的进展情况以及手术、康复和重返社会经济生活方面服务的质量，包括手术后成功怀孕与活产的前景以及出现影响健康的严重并发症的可能性，以便应对改善孕产妇健康方面的挑战；

(s) 向妇女和女童提供基本保健服务、设备和用品、教育、技能培训和创收项目和支持，使她们能够摆脱周而复始的贫困；

15. **鼓励**会员国协助努力根除产科瘘，尤其包括通过全球根除瘘管病运动作出贡献，以便到 2030 年实现可持续发展目标，并承诺继续努力改善孕产妇和新生儿健康，进而在十年时间内在全球根除产科瘘；

16. **请**全球消除瘘管病运动制定一份加速行动，在十年时间内消除产科瘘以实现《2030 年议程》的路线图，包括提供更多资金，用以在社区、地方、国家以下一级、国家、区域和国际层面采取干预措施，以支持各国和联合国相关组织参与预防、治疗和护理产科瘘；

17. **请**秘书长在题为“提高妇女地位”的项目下向大会第七十九届会议提交一份全面报告，说明关于产科瘘的最新具体统计和分类数据以及会员国在执行本决议时面临的挑战。

2022 年 12 月 15 日

第 54 次全体会议