



## 第六十三届会议

### 第三委员会

议程项目 56(a)

#### 提高妇女地位

安哥拉、安提瓜和巴布达、比利时、博茨瓦纳、巴西、布基纳法索、布隆迪、喀麦隆、佛得角、智利、科特迪瓦、刚果民主共和国、赤道几内亚、埃塞俄比亚、加蓬、冈比亚、加纳、危地马拉、几内亚、几内亚比绍、冰岛、印度尼西亚、以色列、牙买加、肯尼亚、卢森堡、马拉维、马里、毛里塔尼亚、摩洛哥、莫桑比克、尼日尔、尼日利亚、巴拉圭、沙特阿拉伯、塞内加尔、塞舌尔、南非、苏丹、斯威士兰、瑞士、突尼斯、乌干达和坦桑尼亚联合共和国：决议草案

#### 支持努力根除产科瘘

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 号决议，

重申《北京宣言和行动纲要》<sup>1</sup> 题为“2000 年妇女：二十一世纪两性平等、发展与和平”的大会第二十三届特别会议成果<sup>2</sup> 和妇女地位委员会第四十九届会议通过的《宣言》，<sup>3</sup>

又重申世界人权会议、国际人口与发展会议、社会发展问题世界首脑会议和反对种族主义、种族歧视、仇外心理和有关不容忍行为世界会议以及《联合国千

<sup>1</sup> 《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。

<sup>2</sup> S-23/2 号决议，附件，和 S-23/3 号决议，附件。

<sup>3</sup> 见《经济及社会理事会正式记录，2005 年，补编第 7 号》和更正(E/2005/27 和 Corr.1)，第一章，A 节；另见经济及社会理事会第 2005/232 号决定。



年宣言》<sup>4</sup> 和 2005 年世界首脑会议<sup>5</sup> 在社会发展领域以及对两性平等和提高妇女地位作出的国际承诺，

还重申《消除对妇女一切形式歧视公约》<sup>6</sup> 和《儿童权利公约》，<sup>7</sup> 并敦促尚未签署、批准或加入这些公约及其任择议定书<sup>8</sup> 的国家优先考虑签署、批准或加入这些文书，

着重指出贫穷、营养不良、保健服务缺乏或不足或得不到、早育、女童早婚、暴力侵害年轻妇女和女孩行为与性别歧视彼此关联，是产科瘘的根源所在，而贫穷仍然是主要的社会风险因素，

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

又认识到早孕和早育会造成妊娠和分娩期间的并发症，并有可能使孕产妇死亡和患病风险大幅提高，深切关注早育以及在产科急诊等方面机会有限，无法充分享有能达到的最高标准健康，包括性健康和生殖健康，导致产科瘘、其他孕产妇疾病和孕产妇死亡率居高不下，

还认识到暴力侵害女童和少女行为对个人、家庭、社区和国家都直接造成长期严重影响，有害健康，包括性健康和生殖健康，增加传染艾滋病毒/艾滋病的风险，对心理、社会 and 经济发展产生不利影响，

深切关注歧视女童和侵犯女童权利的行为，这种行为往往减少女孩获得教育、营养和身心保健的机会，使女孩在童年和少年期享有的权利、机会和福利少于男孩，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，遭受暴力和有害习俗的侵害，

欣见会员国、国际社会和民间社会考虑到以人为本的社会经济发展方针是保护和赋权个人和社区的根源所在，为全球根除瘘管病运动作出贡献，

1. 认识到贫穷、营养不良、保健服务缺乏或不足或得不到、早育、女童早婚与性别歧视彼此关联，是产科瘘的根源所在，贫穷仍然是主要的社会风险因素，并认识到消除贫穷对满足妇女和女孩的需要及保护和促进其权利至关重要，必须继续在国内和国际采取紧急行动，消除贫穷；

<sup>4</sup> 见第 55/2 号决议。

<sup>5</sup> 见第 60/1 号决议。

<sup>6</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1249 卷，第 20378 号。

<sup>7</sup> 同上，第 1577 卷，第 27531 号。

<sup>8</sup> 同上，第 2131 卷，第 20378 号；和同上，第 2171 卷和第 2173 卷，第 27531 号。

2. **着重指出**必须解决引发产科瘘的社会问题，诸如女童早婚、早孕、得不到性保健和生殖保健、妇女和女孩缺乏教育或得不到充分教育、贫穷以及妇女和女孩的地位低下等问题；

3. **又着重指出**国家有义务促进和保护妇女和女孩的一切人权和基本自由，必须履行应尽义务，防范、调查和惩罚暴力侵害妇女和女孩的行为人，并向受害人提供保护，否则就是侵害、损害或剥夺她们对人权和基本自由的享受；

4. **吁请**各国采取一切必要措施，确保妇女和女孩有权享有能达到的最高标准健康，包括性健康和生殖健康，并发展可持续的医疗卫生系统和社会服务，以期确保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、水和卫生问题，提供计划生育信息，增加知识和提高认识，保障适当的产前和产后护理，以预防产科瘘；

5. **又吁请**各国确保妇女和女孩能有平等机会接受和完成免费、优质的初级义务教育，并继续努力改善和扩大女孩和妇女的各级教育，包括中等和高等教育以及职业教育和技术培训，以求实现两性平等、赋权妇女和消除贫穷等目标；

6. **敦促**各国制定和严格执行法律，确保只有经未婚配偶双方自由表示完全同意才能结婚，此外，还要制定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. **吁请**国际社会支持联合国人口基金及世界卫生组织等全球根除瘘管病运动的其他合作伙伴开展活动，寻找和支持可能作为治疗、培训和疗养中心的医疗保健设施，以期建立和资助瘘管病区域治疗和培训中心；

8. **吁请**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：

(a) 加倍努力，增加专业助产护理和产科急诊以及适当的产前和产后护理的覆盖面，实现国际商定的改善孕产妇健康的目标；

(b) 酌情制定、实施和支持国家和国际的预防、护理和治疗以及重返社会和支持战略，有效应对产科瘘，并进一步制定多部门、多学科、全面和综合的方针，通过确保提供负担得起、全面和优质的孕产妇医疗保健服务，包括专业助产护理和产科急诊等，彻底解决问题，根除产科瘘，防止孕产妇死亡和相关疾病；

(c) 加强医疗卫生系统的能力，提供所需基本服务，预防和治疗产科瘘，为此提供一系列服务，向青年妇女和女孩，包括生活在贫困之中和医疗条件不足、产科瘘最常见的农村地区的青年妇女和女孩，提供计划生育、产前保健、专业助产护理、产科急诊和产后护理等服务；

(d) 加强研究、监测和评价系统，包括社区一级通报产科瘘病例及孕产妇死亡和新生儿死亡案例，据以指导实施孕产妇保健方案；

(e) 向妇女和女孩提供必要的医疗保健服务、设备和用品以及技能培训和创收项目，使她们能够摆脱周而复始的贫穷；

(f) 筹集资金，提供免费或有补贴的瘘管修补治疗，包括鼓励服务提供者加强合作，交流新的治疗技术和治疗方案；

(g) 提供健康教育、康复和重返社会咨询服务，包括医疗咨询，以此作为手术后护理的重要内容；

(h) 使决策者和社区关注产科瘘问题，通过支持重返社会项目等途径，减少与此疾病相关的耻辱和歧视，帮助患有产科瘘的妇女和女孩，使她们能够克服被抛弃和被社会排斥的困境及由此造成的心理社会问题；

(i) 与社区和宗教领袖、传统助产士、媒体、广播电台、有影响力的公众人物和决策者合作，对妇女和男子、女孩和男孩、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孩的需要，包括她们享有能达到的最高标准健康的权利，支持对医生、助产士、护士和其他保健工作者进行产科抢救护理培训，将瘘管修补、治疗及护理方面的培训列为保健专业人员培训的标准课程；

(j) 发展交通和供资办法，使妇女和女孩能够获得产科护理和接受治疗，利用奖励和其他手段确保农村地区有能够从事产科瘘预防工作的合格保健专业人员；

9. **鼓励**现有的瘘管病治疗中心开展交流和建立联系，以促进培训、研究、宣传和筹集资金，并制订和适用相关标准，包括世界卫生组织的《产科瘘：临床管理和方案规划指导原则》，其中载有拟订瘘管病防治战略和方案的背景资料 and 原则；

10. **敦促**国际社会解决产科抢救护理领域训练有素的医生、助产士、护士和其他保健工作者短缺以及床位和用品短缺的问题，大多数瘘管病治疗中心的能力因这些问题而受到限制；

11. **敦促**多边捐助者并邀请国际金融机构在各自职权范围内、同时邀请区域开发银行审查和实施支持国家努力的政策，确保将更多资源用于年轻妇女和女孩，特别是农村和边远地区的年轻妇女和女孩；

12. **邀请**会员国协助努力根除产科瘘，尤其包括向联合国人口基金全球根除瘘管病运动提供捐助，力求按照改善孕产妇健康的千年发展目标，在 2015 年之前根除产科瘘；

13. 请秘书长在题为“提高妇女地位”的议程项目下向大会第六十五届会议报告本决议的执行情况。

---