الأمم المتحدة

E/CN.6/2012/L.5

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

Distr.: Limited
6 March 2012
Arabic
Original: English

لجنة وضع المرأة

الدورة السادسة والخمسون

٢٧ شباط/فبراير – ٩ آذار/مارس ٢٠١٢

البند ٣ (ج) من جدول الأعمال

متابعة أعمال المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة والدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية العامة المعنونة "المرأة عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين": تعميم مراعاة المنظور الجنساني والحالات المتصلة به ومسائل برنامجية

الولايات المتحدة الأمريكية: مشروع قرار

القضاء على حالات الوفيات والأمراض النفاسية من خلال تمكين المرأة

إن لجنة وضع المرأة،

إذ تعيد تأكيد التزامها الراسخ بالتنفيذ الكامل لإعلان ومنهاج عمل بيجين[(١)]، وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (''برنامج عمل القاهرة'')[(٢)]، الذي اعتُمد عام

(١) تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.13)، الفصل الأول، القرار ١، المرفقان الأول والثاني.

(٢) تقرير المؤتمر الدولي للسكان والتنمية، القاهرة، ٥-١٣ أيلول/سبتمبر ١٩٩٤ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.95.XIII.18)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق.

070312 070312 12-25397 (A)

الرجاء إعادة استعمال الورق

١٩٩٤، وإعلان وبرنامج عمل كوبنهاغن بشأن التنمية الاجتماعية[٣]، الذي اعتُمد عام ١٩٩٥، ونتائج مؤتمرات الاستعراض المتعلقة بها والتزاماتها المتعلقة بالحد من وفيات الأمهات والمواليد والأطفال وتوفير خدمات الصحة الإنجابية للجميع، بما في ذلك الالتزامات الواردة في إعلان الأمم المتحدة بشأن الألفية[٤]، والوثيقة الختامية لمؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥[٥]، وتعيد تأكيد قرارها ٥٤/٥ المؤرخ ١٢ آذار/مارس ٢٠١٠، وتشير إلى قرارات الأمم المتحدة الأخرى ذات الصلة، ولا سيما قرارات مجلس حقوق الإنسان ١١/٨ المؤرخ ١٧ حزيران/يونيه ٢٠٠٩[٦]، و ١٥/١٧ المؤرخ ٣٠ أيلول/سبتمبر ٢٠١٠[٧]، و ١٨/٢ المؤرخ ٢٨ أيلول/سبتمبر ٢٠١١[٨]،

وإذ تعيد أيضاً تأكيد الأهداف الإنمائية المتفق عليها دولياً بما فيها الأهداف الإنمائية للألفية، ولا سيما الهدف ٥ المتعلق بتحسين صحة الأمهات، بما في ذلك الغايات المتمثلة في خفض الوفيات النفاسية بنسبة ثلاثة أرباع بين عامي ١٩٩٠ و ٢٠١٥ وتوفير خدمات الصحة الإنجابية للجميع بحلول عام ٢٠١٥، والهدف ٤ المتعلق بالحد من وفيات الأطفال، والهدف ٣ المتعلق بتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة، والهدف ٦ المتعلق بمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والملاريا وغيرهما من الأمراض، وتلاحظ مع القلق أن الهدف ٥ هو الأقل احتمالا بين الأهداف الإنمائية للألفية لأن يتحقق،

وإذ تشير إلى الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[٩] والتزامات الدول الأطراف في العهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية[١٠]، والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة[١١]، واتفاقية

(٣) تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، ٦-١٢ آذار/مارس ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.69.IV.8)، الفصل الأول، القرار ١، المرفقان الأول والثاني.

(٤) انظر قرار الجمعية العامة ٥٥/٢.

(٥) انظر قرار الجمعية العامة ٦٠/١.

(٦) انظر الوثائق الرسمية للجمعية العامة، الدورة الرابعة والستون، الملحق رقم ٥٣ (A/64/53)، الفصل الثالث، الفرع ألف.

(٧) المرجع نفسه، الدورة الخامسة والستون، الملحق رقم ٥٣ ألف (A/65/53/Add.1)، الفصل الثاني.

(٨) المرجع نفسه، الدورة السادسة والستون، الملحق رقم ٥٣ ألف (A/66/53/Add.1 و Corr.1)، الفصل الثاني.

(٩) انظر قرار الجمعية العامة ٢١٧ ألف (د-٣).

(١٠) قرار الجمعية العامة ٢٢٠٠ ألف (د-٢١)، المرفق.

(١١) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٢٤٩، رقم ٢٠٣٧٨.

حقوق الطفل[١٢]، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة[١٣]، والاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري[١٤]، والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم[١٥]،

وإذ تشير أيضا إلى نتائج الاجتماعات والمؤتمرات الرفيعة المستوى، بما فيها الاجتماع العام الرفيع المستوى المعني بالأهداف الإنمائية للألفية، الذي عقدته الجمعية العامة في دورتها الخامسة والستين في ٢٢ أيلول/سبتمبر ٢٠١٠[١٦]، والإعلان السياسي المتعلق بفيروس نقص المناعة البشرية ومتلازمة نقص المناعة المكتسب/الإيدز، المؤرخ ١٠ حزيران/يونيه ٢٠١١[١٧]، والإعلان السياسي لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية ومكافحتها، المؤرخ ١٩ أيلول/سبتمبر ٢٠١١[١٨]،

وإذ تسلّم بضرورة مواصلة التوعية على الصعيد الوطني والإقليمي والدولي من أجل التحفيز على بذل جهود أكبر لخفض معدلات الوفيات والأمراض النفاسية التي بلغت مستويات غير مقبولة،

وإذ تسلّم أيضا بدور منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك صناديقها وبرامجها ووكالاتها، ولا سيما بالأدوار الرائدة لكل من منظمة الصحة العالمية، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة، والبنك الدولي، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/متلازمة نقص المناعة المكتسب (الإيدز)، في القضاء على الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها، والأعمال الجارية في إطار بند جدول أعمال جمعية الصحة العالمية المتعلق برصد تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة، وترحب بالجهود الحثيثة التي تبذلها هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وغيرها من كيانات الأمم المتحدة لتعزيز المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وتعزيز التنمية وحقوق الإنسان والسلام، بطرق منها تعميم مراعاة المنظور الجنساني في أنشطة الأمم المتحدة،

---

(١٢) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٥٧٧، رقم ٢٧٥٣١.

(١٣) قرار الجمعية العامة ١٠٦/٦١، المرفق الأول.

(١٤) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٦٦٠، رقم ٩٤٦٤.

(١٥) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ٢٢٢٠، رقم ٣٩٤٨١.

(١٦) انظر قرار الجمعية العامة ١٠/٦٥.

(١٧) انظر قرار الجمعية العامة ٢٧٧/٦٥.

(١٨) انظر قرار الجمعية العامة ٢/٦٦.

وإذ ترحب بالشراكات القائمة بين مختلف أصحاب المصلحة على الصعيد المحلي والوطني والإقليمي والعالمي الهادفة إلى معالجة العوامل المتعددة الأوجه المحدِّدة للصحة العالمية، وبالالتزامات والمبادرات الرامية إلى تسريع خطى التقدم في تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتصلة بالصحة، بما فيها الأهداف المعلنة في الاجتماع الرفيع المستوى المتعلق بالأهداف الإنمائية للألفية الذي عُقد بمقر الأمم المتحدة في ٢٥ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٨، وفي اجتماع المتابعة الرفيع المستوى الذي عُقد في ٢٣ أيلول/سبتمبر ٢٠٠٩،

وإذ تعترف بتراجع معدل الوفيات النفاسية التي يمكن الوقاية منها في جميع المناطق تقريبا، لكنها تلاحظ مع القلق الشديد التفاوت الكبير بين مختلف البلدان وداخل كل بلد على حدة، مع بلوغ معدلات الوفيات النفاسية في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى مستويات تفوق ضعف المتوسط العالمي بكثير، وأن الوفيات النفاسية تبلغ عموما أعلى مستوياتها في المناطق الريفية وفي المجتمعات المحلية التي يتفشى فيها الفقر والأمية أكثر من غيرها، بما في ذلك المستوطنات الحضرية العشوائية،

وإذ تعرب عن بالغ قلقها من أن أكثر من ٣٥٠ ٠٠٠ امرأة ومراهقة ما زلن يتوفين كل سنة بسبب مضاعفات متصلة بالحمل أو الولادة يسهل تجنب جزء كبير منها؛ وأن المراهقات معرضات أكثر من غيرهن للمضاعفات والوفاة، وأن متوسط نسبة تراجع معدل الوفيات النفاسية سنويا في العالم ما زال دون نسبة ٥,٥ في المائة المطلوبة لبلوغ الغاية الأولى من الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية،

وإذ تحيط علما بأن أسباب الوفيات النفاسية، كما ورد في تقرير منظمة الصحة العالمية[١٩]، تشمل النزيف الحاد والالتهاب وارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل (الارتعاج) والإجهاض غير المأمون والولادة المتعسرة والأسباب المباشرة الأخرى، إضافة إلى أسباب أخرى غير مباشرة، بما فيها الملاريا ونقص التغذية وفقر الدم والأمراض غير المعدية المزمنة وفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز،

وإذ تعرب عن قلقها من أنه كل سنة، تعاني نحو ١٥ مليون إلى ٢٠ مليون امرأة في سن الإنجاب في مختلف أنحاء العالم، بمن فيهن المراهقات، من أمراض نفاسية وإعاقات وإصابات وأمراض مرتبطة بالحمل والوضع، غالبا ما يمكن الوقاية منها، وذلك نتيجة عوامل منها الحمل والإنجاب في سن مبكرة وغير ذلك من الحالات الشديدة الخطورة، بما فيها حالات هبوط الرحم وناسور الولادة وسَلَس الضِّغاط وارتفاع ضغط الدم والبواسير والتمزق

(١٩) منظمة الصحة العالمية، تقرير الصحة في العالم لعام ٢٠٠٥: فلنجعل قيمة لكل أم وطفل (جنيف ٢٠٠٥).

العِجاني والتهاب المسالك البولية وفقر الدم الشديد، وأنه نتيجة لهذه الحالات، تعاني النساء من عواقب جسدية واقتصادية ونفسية واجتماعية خطيرة تؤثر على رفاههن،

وإذ تدرك أن الأسباب الجذرية للوفيات والأمراض النفاسية الممكن الوقاية منها، التي يمكنها أن تعرقل الجهود الرامية إلى القضاء على هذه الوفيات والأمراض وتسهم في بلوغ معدلاتها مستويات غير مقبولة على الصعيد العالمي، تشمل مجموعة كبيرة من العوامل المترابطة المتصلة بالتنمية وحقوق الإنسان والصحة، ومن بينها الفقر، والأمية، وغياب الفرص الاقتصادية، والتحديات المرتبطة بالنمو السكاني السريع، وسوء التغذية، والعراقيل التي تحول دون الحصول على التعليم، والتمييز ضد النساء والفتيات، والممارسات التقليدية الضارة، مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث/ختان الإناث والزواج المبكر والزواج بالإكراه، وكذلك العنف الجنساني، وعدم المشاركة في صنع القرارات، وتردي حالة البنية التحتية الصحية، وعدم حصول العاملين في القطاع الصحي على تدريب كاف، وعدم الاستثمار بقدر كاف في قطاعات التعليم والتغذية والرعاية الصحية الأساسية،

وإذ تدرك أيضا أن معظم حالات الوفيات والأمراض النفاسية يمكن الوقاية منها، وأن الوفيات والأمراض النفاسية الممكن الوقاية منها هي تحد من التحديات المتصلة بالصحة والتنمية وحقوق الإنسان، والتي تتطلب أيضا تعزيز حقوق الإنسان للنساء والفتيات وحمايتها على نحو فعال، ولا سيما حقهن في الحياة وفي المساواة في الكرامة، وحقهن في التعليم وفي حرية البحث عن المعلومات وتلقيها ونقلها للغير، وفي التمتع بمنافع التقدم العلمي، وعدم التعرض للتمييز، والتمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية،

وإذ تشير إلى أن نهجاً قائماً على أساس حقوق الإنسان للقضاء على الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها هو نهج يستند إلى مجموعة من المبادئ، من بينها المساءلة والمشاركة والشفافية والتمكين والاستدامة وعدم التمييز والتعاون الدولي،

وإذ تعرب عن قلقها من أن أكثر من ٢١٥ مليون امرأة ممن يردن تجنب الحمل أو المباعدة بين فترات حملهن لا يستخدمن وسيلة فعالة من وسائل منع الحمل، رغم زيادة نسبة استخدام هذه الوسائل في السنوات الأخيرة، وتشير إلى أن تلبية الاحتياجات غير الملباة فيما يتعلق بتنظيم الأسرة باستخدام وسائل حديثة آمنة وفعالة ومعقولة التكلفة لمنع الحمل من شأنه أن يمكّن من تفادي نحو ١٠٠ ٠٠٠ حالة وفاة نفاسية سنويا،

وإذ تعرب عن بالغ قلقها من أن الزواج المبكر يؤدي إلى الحمل والإنجاب في سن مبكرة، وهو ما يضاعف كثيرا من احتمال التعرض لمضاعفات أثناء الحمل والولادة ويؤدي

إلى الوفيات والأمراض النفاسية، ويضاعف من احتمال الإصابة بالإعاقة وموت الأجنة والوفيات النفاسية، ويعرض الفتيات المتزوجات في سن مبكرة بدرجة أكبر لخطر العنف العائلي وخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي، ويحد من حظوظهن في إكمال دراستهن أو توسيع مداركهن أو المشاركة في مجتمعاتهن أو اكتساب مهارات مفيدة لهن، وإذ تسلم مع القلق بأن الإمكانية المحدودة للحصول على أعلى مستويات الرعاية الصحية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، يتسبب في مستويات عالية من ناسور الولادة والأمراض النفاسية الأخرى، وفي الوفيات النفاسية،

وإذ تعرب عن بالغ قلقها من أن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية تضاعف كثيرا من خطر حصول الوفيات والأمراض النفاسية إلى حد باتت معه المضاعفات المتصلة بمرض الإيدز تشكل أحد الأسباب الرئيسية للوفيات النفاسية في البلدان التي ترتفع فيها نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشرية، وأن ما يقرب من نصف النساء الحوامل المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية لا يستطعن الحصول على الخدمات الأساسية، بما في ذلك العلاج بمضادات الرتروفيروسات، ولا سيما خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة والحصول على وسائل منع الحمل والوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية،

وإذ تلاحظ مع القلق أن الصحة النفاسية وصحة الطفل ترتبطان على نحو لا فكاك منه بخطر الإصابة بأمراض غير معدية وبعوامل الخطر المرتبطة بها، وتحديدا بالنظر إلى كون سوء التغذية السابق للوضع وانخفاض وزن المواليد يسبب قابلية للإصابة بالسمنة وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب وداء السكري في مراحل لاحقة من العمر؛ وأن حالات من قبيل الإصابة بالسمنة ومرض السكري أثناء فترة الحمل مرتبطة أيضا بزيادة احتمال الإصابة بأمراض غير معدية،

وإذ تعترف بأن سرطان عنق الرحم يقتل نحو ٢٥٠ ٠٠٠ امرأة سنويا، والعديد منهن في سن الإنجاب، وأنه يمكن تفادي الغالبية العظمى من الوفيات والمعاناة باتباع نُهج قائمة على الفحص والعلاج، تتسم بقدر عال من الفعالية وانخفاض التكلفة، ومن خلال التطعيم ضد فيروس الورم الحُليمي البشري،

وإذ تعترف أيضا بأن عدم الوقاية من الوفيات والأمراض النفاسية هو من أبرز الحواجز التي تحول دون تمكين النساء والفتيات في جميع مناحي الحياة وتمتعهن التام بحقوق الإنسان الخاصة بهن وتحد من قدرتهن على استغلال كامل طاقاتهن،

وإذ تدرك أنه في حالات النزاع المسلح وما بعد النزاع، تكون الصحة الإنجابية للمرأة معرضة لمخاطر معينة، وأن العنف الجنسي والاغتصاب غالبا ما يسهمان في بلوغ الوفيات والأمراض النفاسية مستويات عالية للغاية،

وإذ تلاحظ أن هناك حاجة إلى الخدمات الصحية لحماية وتعزيز رفاهية سكان المناطق الريفية والحضرية على حد سواء، ممن تضرروا من الأزمات والنزاعات وشُردوا بسببها، وللوقاية من الوفيات والأمراض النفاسية، وذلك بسبل منها توفير خدمات تنظيم الأسرة ورعاية ضحايا العنف وغيره من الممارسات الضارة، بما في ذلك تشويه الأعضاء التناسلية للإناث/ختان الإناث،

وإذ تؤكد على دور التعليم والتثقيف الصحي في تحسين النتائج الصحية مدى العمر، وتعرب عن قلقها إزاء ارتفاع معدل الانقطاع عن الدراسة، وخصوصا في صفوف الفتيات في التعليم الثانوي،

وإذ تسلّم بضرورة كفالة حق المرأة والفتاة في التعليم في جميع مراحله، فضلا عن التثقيف الجنسي القائم على معلومات كاملة ودقيقة وبشكل يتماشى مع تطور قدرات الفتيات والفتيان، ووفق توجيه وإرشاد مناسبين،

وإذ تعيد تأكيد التزامها بمشاركة المرأة والرجل على قدم المساواة في الحياة العامة والسياسية باعتبارها عنصرا رئيسيا في مشاركة المرأة والرجل على قدم المساواة في القضاء على الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن تجنبها، وفي صنع القرارات عند وضع السياسات والاستراتيجيات في هذا المجال،

وإذ تعيد التأكيد أيضا على أنه لا يمكن تحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والقضاء على الوفيات والأمراض النفاسية دون تعزيز وحماية حق المرأة في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة البدنية والعقلية، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، وإذ تعيد التأكيد على أن توسيع نطاق الحصول على المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية والخدمات الصحية أساسي لتحقيق الأهداف المحددة في إطار منهاج عمل بيجين وبرنامج عمل القاهرة والأهداف الإنمائية للألفية، ولتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة وكفالة تمتعها التام بجميع حقوق الإنسان،

وإذ تسلّم بضرورة تعزيز التنسيق وترسيخ الالتزام لتحسين استفادة النساء والأطفال من الخدمات الصحية عن طريق اتباع نهج للرعاية الصحية الأولية، واتخاذ إجراءات مثبتة ومعروفة تستند إلى الأدلة، وللحد من الوفيات والأمراض في صفوف الأمهات والمواليد الجدد والأطفال، وذلك بسبل منها توفير سلسلة خدمات تشمل تنظيم الأسرة والرعاية

السابقة للولادة وتوفير قابلات ماهرات ورعاية التوليد في الحالات الطارئة والرعاية اللاحقة للولادة، على أن تستفيد من هذه الخدمات أيضا النساء اللائي يعشن في فقر وفي مناطق ريفية تعاني من نقص في الخدمات،

وإذ تلاحظ الآثار الصحية السلبية الناجمة عن الحمل والإنجاب في سن مبكرة، وتعترف بالفوائد الصحية المباشرة لمواظبة الفتيات الصغيرات على الدراسة، في ضوء العلاقة بين سنوات المواظبة على الدراسة والتأخر في الولادة، بما في ذلك الأدلة التي تشير إلى أن كل سنة إضافية تقضيها الفتاة في المدرسة تؤخر السن التي تنجب فيها طفلها الأول بما يناهز ٦ إلى ١٠ أشهر، وأن كل سنة تقضيها فتاة دون سن الثامنة عشرة في المدرسة تخفّض بنسبة ١٤ في المائة احتمال إنجابها إلى ٢٣ في المائة،

وإذ تؤكد الالتزام بتوفير خدمات الصحة الإنجابية للجميع بحلول عام ٢٠١٥، وضرورة إدماج خدمات تنظيم الأسرة والصحة الجنسية والرعاية الصحية في الاستراتيجيات والبرامج الوطنية، وكفالة أن تتاح لجميع النساء والرجال والشباب معلومات عن أكبر قدر ممكن من الخيارات المتعلقة بتنظيم الأسرة، بما في ذلك وسائل منع الحمل الحديثة الآمنة والفعالة والمعقولة التكلفة والمقبولة، وإمكانية حصولهم عليها واختيار ما يناسبهم منها،

وإذ تؤكد أيضا أهمية تعزيز نظم صحية مستدامة ومعقولة التكلفة، تمكّن من تحقيق نتائج صحية متكافئة، وذلك بسبل منها تحسين الهياكل الأساسية والموارد البشرية والتقنية،

وإذ تعرب عن قلقها إزاء بطء وتيرة التقدم المحرز في تحسين صحة الأم والوليد والطفل، وعدم كفاية الموارد المخصصة لصحتهم، وإذ تلاحظ استمرار أوجه التفاوت داخل الدول الأعضاء وفيما بينها، وعدم تقدير أثر صحة الأم والوليد والطفل على التنمية الاجتماعية – الاقتصادية المستدامة، واستمرار الحاجة إلى معالجة أوجه التفاوت بين الجنسين،

وإذ تؤكد أهمية تعزيز النظم الصحية من أجل تلبية الاحتياجات الصحية للمرأة على نحو أفضل من حيث الاستفادة منها ومن حيث شموليتها ونوعيتها، وتشدد على ضرورة معالجة المسائل المتعلقة بصحة المرأة عن طريق اتباع استراتيجيات شاملة تستهدف القضاء على الأسباب الجذرية لعدم المساواة بين الجنسين في مجال الرعاية الصحية، بما فيها حصول المرأة على خدمات الرعاية الصحية بشكل غير متكافئ ومحدود،

وإذ تؤكد أيضا أنه يمكن في المستقبل غير البعيد جدا، مع التقدم المتسارع نحو تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، أن يصبح تصور عالم خال من الوفيات النفاسية التي يمكن الوقاية منها أمرا واردا،

١ - **تهيب** بالدول الأعضاء والمجتمع الدولي الالتزام بشكل راسخ على جميع المستويات بالقضاء على المستويات العالية باستمرار وبشكل غير مقبول للوفيات والأمراض النفاسية؛

٢ - **تحثّ** السلطات الحكومية وغيرها من القيادات على الصعيد العالمي والإقليمي والوطني على توفير ما يلزم من إرادة سياسية، وموارد إضافية والتزام وتعاون دولي ومساعدة تقنية، بصورة عاجلة، للحدّ من الوفيات والأمراض النفاسية وتحسين صحة الأم والوليد؛

٣ - **تهيب** بالدول الأعضاء أن تنفّذ بشكل كامل وفعّال منهاج عمل بيجين[٢٠] وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية (برنامج عمل القاهرة)[٢] ونتائج مؤتمرات استعراضهما، بما في ذلك الالتزامات المتصلة بالصحة الجنسية والإنجابية والحقوق الإنجابية، وتعزيز وحماية جميع حقوق الإنسان في هذا السياق، وأن تزيد إلى أقصى حدّ جهودها الرامية إلى القضاء على الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها عن طريق تعزيز خدمات الرعاية الصحية الشاملة المقدّمة للنساء والفتيات، بما في ذلك حصولهن على خدمات الرعاية الصحية الجنسية والإنجابية والمعلومات المتعلقة بها على النحو المتفّق عليه في منهاج عمل بيجين وبرنامج عمل القاهرة؛

٤ - **تهيب أيضا** بالدول الأعضاء أن تتصدى لأوجه عدم المساواة بين الجنسين؛ والفقر، وانتهاكات حقوق المرأة والفتاة في التمتع التام بحقوق الإنسان كاملة، بما في ذلك أثناء الولادة، والتمييز ضد النساء والفتيات، بما في ذلك التمييز الناجم عن المواقف السلبية والتنميطات الجنسانية، والممارسات التقليدية الضارة، من قبيل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث/ختان الإناث، التي تسهم في التسبب في الوفيّات والأمراض النفاسية بمعدّل عالمي مرتفع بدرجة لا يمكن قبولها وبصورة مستمرة، واضعة في اعتبارها ما يترتب من آثار على الأشكال المتعددة للتمييز؛ وأن تضمن لجميع النساء توافر سبل الوصول إلى أعلى مستوى صحّي يمكن بلوغه؛ وأن تكفل المشاركة الكاملة للمرأة في صنع القرارات على الصعيد المحلي والوطني والدولي فيما يتعلق بالرعاية الصحية؛

٥ - **تشجع** الدول الأعضاء على وضع استراتيجيات شاملة لاستهداف عدم المساواة بين الجنسين في مجال الرعاية الصحية، وممارسة سياسات تكفل حصول المرأة، على

(٢٠) تقرير المؤتمر العالمي الرابع المعني بالمرأة، بيجين، ٤-١٥ أيلول/سبتمبر ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.13)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق الثاني.

نحو متكافئ مع الرجل، على خدمات صحية مناسبة بتكلفة معقولة، بما في ذلك الرعاية الصحية الأولية والتغذية الأساسية؛

٦ - **تحث** الدول الأعضاء على الاستفادة من النهج الفعالة المتكاملة المتعددة القطاعات، وعلى اتخاذ إجراءات على جميع المستويات لمعالجة الأسباب الجذرية المترابطة للوفيّات والأمراض النفاسية، مثل الفقر وسوء التغذية والممارسات الضارة من قبيل الزواج المبكر، والحواجز التي تحول دون الحصول على التعليم، والافتقار إلى خدمات رعاية صحية مناسبة وسهلة المنال، وإلى المعلومات والتثقيف، وعدم المساواة بين الجنسين، وعلى إيلاء اهتمام خاص للقضاء على جميع أشكال العنف ضد النساء والفتيات وتعزيز حقوق المرأة والفتاة في التمتع التام بحقوق الإنسان كاملة؛

٧ - **تهيب** بالدول أن تكفل للنساء والفتيات الحق في الحصول على تعليم جيد النوعية، على قدم المساواة مع الرجال والفتيان، وأن تكفل إكمالهن دورة كاملة من التعليم الابتدائي، وأن تجدد جهودها المبذولة لتحسين التعليم المتاح للفتيات والنساء وتوسيع نطاقه في كل المراحل، بما في ذلك المرحلتان الثانوية والعليا، وكذلك التعليم المهني والتدريب التقني، وذلك لتحقيق أمور عدة منها المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة والقضاء على الفقر؛

٨ - **تؤكد** الحاجة إلى التثقيف الجنسي الشامل المعتمد على الأدلة، والمناسب لمختلف الفئات العمرية، من أجل المساعدة في إعداد الشباب للتعامل بإيجابية ومسؤولية مع حياتهم الجنسية والخوض في قضايا مثل الزواج والإنجاب، والأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي وفيروس نقص المناعة البشرية، ومضاعفات الحمل و الولادة، ولا سيما المخاطر العالية المرتبطة بالحمل والإنجاب في سن مبكرة، وكذلك الحاجة إلى تحسين عمليات إحالة المراهقين وحصولهم على خدمات رعاية صحية جنسية وإنجابية جيدة وشاملة ومتكاملة يسهل الوصول إليها وتلائم الشباب، بما في ذلك خدمات تنظيم الأسرة؛

٩ - **تسلم** بالمغزى الاجتماعي للإنجاب والأمومة ودور الأبوين في الأسرة وفي تنشئة الأطفال، وبأن تنشئة الأطفال تتطلب المسؤولية المشتركة للأبوين، أي المرأة والرجل على حد سواء، والمجتمع بأسره؛

١٠ - **تؤكد** بالغ القلق أن الحمل والإنجاب في سن مبكرة ومحدودية فرص الحصول على خدمات رعاية صحية جنسية وإنجابية جيدة وشاملة ومتكاملة يسهل الوصول إليها، بما في ذلك خدمات القابلات الماهرات ورعاية التوليد في الحالات الطارئة ومعالجة المضاعفات الناجمة عن الإجهاض، أمور تتسبب في ارتفاع مستويات الوفيات والأمراض النفاسية، بما في ذلك ارتفاع معدل انتشار ناسور الولادة، وتترتب عليها علاوة على ذلك

مضاعفات أثناء الحمل وعند الولادة تفضي في كثير من الأحيان إلى الوفاة، ولا سيما لدى الشابات والفتيات؛

١١ - **تحث** الدول الأعضاء والمجتمع الدولي على تعزيز الروابط على مستوى التوعية والسياسات والبرامج بين فيروس نقص المناعة البشرية والرعاية الصحية الأولية، والصحة الجنسية والإنجابية، وصحة الأم والطفل والنظم الصحية عموما، وذلك بسبل منها دمج الخدمات والقضاء على النظم الموازية التي تقدم خدمات ومعلومات متصلة بفيروس نقص المناعة البشرية حيثما كان ذلك ممكنا؛

١٢ - **ترحب** بالالتزام بالعمل من أجل القضاء على انتقال فيروس نقص المناعة البشرية من الأم إلى الطفل بحلول عام ٢٠١٥ وخفض معدل وفيات الأمهات من جراء الإصابة بمتلازمة نقص المناعة المكتسب بقدر كبير **وتحث** الدول الأعضاء على كفالة توفير خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية للنساء والفتيات في سن الإنجاب، وتوفير الرعاية السابقة للولادة والمعلومات وخدمات المشورة وغيرها من الخدمات المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشرية للحوامل، والتوسع في توفير الوقاية والعلاج الفعالين للنساء المصابات بفيروس نقص المناعة البشرية ولأطفالهن الرضع، وترحب في هذا الصدد بمساهمة الخطة العالمية في القضاء على الإصابات الجديدة بين الأطفال بحلول عام ٢٠١٥ والحفاظ على حياة أمهاتهم؛

١٣ - **تحث** الدول الأعضاء ومنظومة الأمم المتحدة على اتخاذ خطوات لتنفيذ توصيات منظمة الصحة العالمية بالعلاج الوقائي بين الحين والآخر لجميع الحوامل المعرضات لخطر الإصابة بالملاريا الحادة في المناطق التي تتفشى فيها الإصابة بالملاريا في بلدان أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى، **وتشجع** بقوة الدول الأعضاء على دعم الجهود الرامية إلى زيادة استخدام جميع أفراد الأسرة للناموسيات المعالجة بمبيدات الحشرات بما في ذلك الأفراد الأكثر ضعفا تجاه الملاريا، مثل الحوامل؛

١٤ - **تحثّ** الدول الأعضاء على القيام، بمساعدة من منظومة الأمم المتحدة والمجتمع الدولي عند الاقتضاء، بتعزيز النظم الصحية المتاحة للنساء والفتيات للحد من الوفيات والأمراض النفاسية، وذلك من خلال تمويل قطاع الصحة، وتدريب القوى العاملة في مجال الصحّة واستبقائها؛ وزيادة المعارف والوعي فيما يتعلق بالحصول على الرعاية المناسبة قبل الولادة وبعدها، واقتناء وتوزيع الأدوية واللقاحات والسلع الأساسية والمعدات، وتحسين الهياكل الأساسية، ونظم المعلومات، وتقديم الخدمات، وتعزيز الإرادة السياسية على مستوى القيادة والحوكمة، آخذة في اعتبارها الحاجة إلى تعميم مراعاة المنظور الجنساني؛

١٥ - **تهيب** بجميع الجهات المعنية مراعاة النتائج والتوصيات ذات الصلة الواردة في الدراسة المواضيعية عن حالات الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها وحقوق الإنسان، التي أعدتها مفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان[٢١]، وما تلاها من تجميع للممارسات الجيدة ذات الكفاءة التي تجسد مثالا لنهج قائم على حقوق الإنسان من أجل القضاء على الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها؛

١٦ - **تحث** الدول الأعضاء على تعزيز الإجراءات الرامية إلى الإسراع بخطى التقدم نحو تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، وذلك بسبل منها زيادة الموارد المالية والبشرية وكفالة استدامتها، حسب الاقتضاء؛

١٧ - **تسلم** بضرورة بذل جهود مكثفة في قطاع الصحة وفيما بين القطاعات تترافق بمستوى عال من الالتزام السياسي، **وتهيب** بالدول الأعضاء أن تسرع بخطى التقدم نحو تحقيق الهدفين ٤ و ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية عن طريق معالجة المسائل المتعلقة بالصحة الإنجابية وصحة الأم والوليد والطفل بصورة شاملة، بسبل منها توفير خدمات تنظيم الأسرة، والرعاية قبل الولادة، والرعاية بعد الولادة، وخدمات القابلات الماهرات عند الولادة، ورعاية التوليد والمواليد في الحالات الطارئة، وأساليب الوقاية والعلاج من الأمراض والإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي، من قبيل فيروس نقص المناعة البشرية، في إطار نظم صحية معززة توفر خدمات رعاية صحية متكاملة سهلة المنال بتكلفة معقولة، تشمل تقديم الرعاية الوقائية والسريرية على المستوى المحلي، **وتحث** الدول الأعضاء على استخدام حسن إدارتها وقيادتها لإشراك المؤسسات والقطاعات الأخرى من أجل تعزيز القدرة على تحقيق قدر أكبر من الانخفاض في معدل الوفيات النفاسية التي يمكن الوقاية منها في سياق تحسين صحة الأم والطفل على جميع المستويات؛

١٨ - **تحث** الدول الأعضاء على العمل بنشاط مع المنظمات الدولية وسائر الجهات المعنية، عند الاقتضاء، من أجل دعم الخطط الوطنية الهادفة إلى تحسين التغذية في الأسر المعيشية الفقيرة، بما في ذلك أثناء الحمل والإرضاع، **وتحث** الدول الأعضاء، ولا سيما البلدان التي ترزح تحت عبء ثقيل من حالات نقص التغذية لدى الأطفال والأمهات، على النظر في تنفيذ إطار العمل وخارطة الطريق المتعلقين بالارتقاء بمستوى التغذية؛

١٩ - **تشدد** على ما للرجال والفتيان من دور حاسم وعلى ضرورة تقاسم المسؤوليات بين المرأة والرجل للحدّ من الوفيات والأمراض النفاسية وتعزيز صحّة النساء

(٢١) A/HRC/14/39.

والفتيات، **وتحثّ** الدول الأعضاء والأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني على أن تدرج ضمن أولوياتها الإنمائية برامج تدعم الدور الحاسم للرجل في إلغاء ممارسة الزواج المبكر والزواج بالإكراه وفي تمكين المرأة من البقاء في ظروف آمنة أثناء الحمل والولادة، وفي الإسهام في تنظيم الأسرة والوقاية من الأمراض المنقولة بالاتصال الجنسي ومن فيروس نقص المناعة البشرية، وفي كفالة التغذية الكافية للنساء والفتيات داخل أسرهن، بما في ذلك أثناء الحمل والإرضاع، وفي إنهاء العنف ضد النساء والفتيات، بما في ذلك الممارسات الضارة مثل تشويه الأعضاء التناسلية للإناث/ختان الإناث والزواج المبكر والزواج بالإكراه؛

٢٠ - **تشجّع** الدول الأعضاء، بما فيها البلدان المانحة، والمجتمع الدولي على زيادة الجهود الرامية إلى القضاء على الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها، وذلك من خلال اتخاذ إجراءات صحّية فعّالة وتعزيز النظم الصحية، وتعزيز وحماية التمتع التام للنساء والفتيات بحقوق الإنسان كاملة، ومن بينها على وجه الخصوص الحق في الموافقة على الزواج بحرية، وفي اتخاذ القرارات بحرية ومسؤولية بشأن عدد الأطفال والفترة الفاصلة بين الولادات، وفي أن تتوافر لهن المعلومات والوسائل اللازمة للقيام بذلك، وتمكين النساء والفتيات، وعلى التركيز مجدّدا على المبادرات المتعلّقة بالوفيات والأمراض النفاسية في الشراكات الإنمائية وترتيبات التعاون التي تقيمها، وذلك من خلال الوفاء بالالتزامات القائمة والنظر في قطع تعهدات جديدة في مجالات من قبيل الحالات الإنسانية وحالات الطوارئ والأزمات، ومن خلال التنسيق من أجل تعزيز التخطيط والمساءلة للإسراع كثيراً بخطى التقدّم في مجال الحد من الوفيات والأمراض النفاسية؛

٢١ - **تشجع** الدول الأعضاء والمجتمع الدولي على اتخاذ تدابير لحماية النساء والفتيات، بمن فيهن نساء وفتيات الشعوب الأصلية والأرياف وأولئك اللاتي يعشن في فقر وذوات الإعاقة، بصرف النظر عن وضعهن القانوني من حيث الهجرة، من العنف الجنساني ومن الزواج المبكر والزواج بالإكراه، وعلى التنفيذ الكامل لالتزاماتها بموجب القوانين الوطنية والدولية فيما يتعلق بمنع أعمال العنف والتحقيق مع مرتكبيها ومعاقبتهم، وعلى تمكين الضحايا من الحصول على خدمات رعاية صحية ومشورة مناسبة وجيدة وشاملة ومتكاملة ويسهل الوصول إليها، وعلى التعليم الابتدائي والثانوي، وتشجعها على زيادة المساعدات الإنسانية والقانونية المقدمة إلى ضحايا الاغتصاب وغيره من أشكال العنف الجنسي، بما في ذلك عندما يستخدم كأسلوب من أساليب الحرب، وذلك بغرض تحقيق جملة أهداف من بينها الحد من الوفيات والأمراض النفاسية؛

٢٢ - **تهيب** بالدول الأعضاء التي أعلنت التزاماتها بالنهوض باستراتيجية الأمين العام العالمية لصحة المرأة والطفل[٢٢] التي يضطلع بها ائتلاف واسع من الشركاء لدعم الخطط والاستراتيجيات الوطنية، أن تنفذ التزاماتها بخفض عدد الوفيات النفاسية ووفيات المواليد الجدد والأطفال دون سن الخامسة بقدر كبير بوصف ذلك مسألة ملحة، وذلك بسبل منها عند الاقتضاء، تكثيف الجهود لوضع مجموعة متكاملة من الأنشطة الشديدة الأثر ذات الأولوية، وتضافر الجهود في مجالات من قبيل الصحة والتعليم والمساواة بين الجنسين والمياه والمرافق الصحية والحد من الفقر والتغذية؛ **وتشجع** الدول التي تقم بذلك بعد على النظر في إعلان هذه الالتزامات؛

٢٣ - **تشجع** الدول الأعضاء على النظر في تنفيذ توصيات اللجنة المعنية بالإعلام والمساءلة في مجال صحة المرأة والطفل من أجل تعزيز المعلومات المتعلقة بالصحة الإنجابية وصحة الأم والطفل، وتعقب الموارد اللازمة لصحة المرأة والطفل، وتعزيز الرقابة والشفافية؛

٢٤ - **تحثّ** الدول الأعضاء على وضع وتنفيذ استراتيجيات شاملة مراعية للاعتبارات الجنسانية للقضاء على الفقر، تعالج المسائل الاجتماعية والهيكلية ومسائل الاقتصاد الكلّي في سبيل القضاء على الوفيات والأمراض النفاسية؛

٢٥ - **تلاحظ** مع القلق ارتفاع معدل الوفيات النفاسية في حالات التراعات المسلحة وفي بلدان ما بعد التراع وفي حالات الكوارث الطبيعية، حيث تتعرض الفتيات والنساء بشكل خاص إلى خطر العنف الجنساني، ولا سيما الاغتصاب وغيره من أشكال الانتهاك الجنسي، وهو ما يعرضهن لخطر الإصابة بأمراض خطيرة، مثل فيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ولإمكانية الحمل التي قد تؤدي إلى الإجهاض وغيره من المشاكل الصحية التي يمكن أن تهدد حياتهن في غياب الرعاية الصحية؛

٢٦ - **تشجّع** الدول الأعضاء، ولا سيما الدول التي تعاني من معدّلات مرتفعة باستمرار للوفيات والأمراض النفاسية، على تحقيق الحد الأقصى من الكفاءة في استخدام الموارد المتوافرة لصحة الأم، للوفاء بالتزاماتها كتلك الواردة في إعلان أبوجا للحد من الفقر، وعلى زيادة ما ترصده في الميزانيات من مخصّصات لبرامج الصحة الجنسية والإنجابية والتعليم والتنمية التي من شأنها القضاء على الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها، بما في ذلك الوقاية والعلاج من التزيف، والولادة المتعسرة، وناسور الولادة، والالتهابات،

(٢٢) متاحة في الموقع التالي: www.everywomaneverychild.org.

وسرطان المسالك التناسلية، وتحسين معالجة المضاعفات الناجمة عن عمليات الإجهاض، وتعزيز صحة النساء والفتيات، بما في ذلك صحتهن الجنسية والإنجابية؛

٢٧ - **تحثّ** الدول الأعضاء والمجتمع الدولي والمجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات النسائية والشبابية، والقطاع الخاص وسائر الجهات الفاعلة المعنية على تعزيز أشكال التعاون الدولي والشراكات الهادفة إلى القضاء على الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها؛

٢٨ - **تشجّع** الدول الأعضاء على تعزيز جمع بيانات مصنّفة حسب نوع الجنس والعمر والإعاقة والوضع الاجتماعي والاقتصادي والموقع الجغرافي وغير ذلك من العوامل التي تسهم في التسبب بالوفيات والأمراض النفاسية، وبيانات عن الفئات الأخرى وفقا لمقتضيات القيام في الوقت المناسب برصد التقدّم المحرز نحو تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية، وعلى توفير سبل مناسبة لاستقصاء آراء النساء اللاتي حصلن على خدمات صحية، وعلى إطلاع منظومة الأمم المتحدة على هذه البيانات لتحسين رصد التقدم المحرز نحو تحقيق الهدف ٥ والغايات المندرجة في إطاره؛

٢٩ - **تحث** الدول الأعضاء على القيام، بالتعاون مع المجتمع الدولي والمجتمع المدني، بتحسين نظم تسجيل حالات الحمل والولادات والوفيات، ودعم تحسين الهياكل الأساسية للصحة العامة فيما يتعلق بجمع وتحليل ونشر البيانات عن عبء الأمراض والوفيات النفاسية وأسبابه على الصعيدين الوطني ودون الوطني، وذلك بسبل منها استخدام التكنولوجيات المتنقلة عند الاقتضاء؛

٣٠ - **تلاحظ** مع التقدير العمل الذي قامت به الأمم المتحدة في مجال المؤشرات المتعلقة بالأهداف الإنمائية للألفية، ولا سيما تلك المتعلقة بالهدف ٥، وتطلب إلى الأمين العام في هذا الصدد أن يواصل توسيع قاعدة المعارف، بما في ذلك موقع الأمم المتحدة الشبكي المخصص للتقدم المحرز في تنفيذ الأهداف الإنمائية؛

٣١ - **تطلب** إلى الأمين العام أن يقدّم إلى لجنة وضع المرأة في دورتها الثامنة والخمسين، بالتشاور مع الدول الأعضاء والمنظمات الدولية وسائر الجهات المعنية ذات الصلة، ومع مراعاة قرارات الأمم المتحدة ذات الصلة، تقريرا عن الإجراءات الرامية إلى تعزيز الترابط بين مختلف برامج ومبادرات وأنشطة منظومة الأمم المتحدة الرامية إلى تحقيق المساواة بين الجنسين، وتمكين النساء والفتيات، وحماية جميع حقوق الإنسان الخاصة بهن، والقضاء على الوفيات والأمراض النفاسية التي يمكن الوقاية منها.