الأمم المتحدة
A/RES/67/147

Distr.: General
5 March 2013

الجمعية العامة

الدورة السابعة والستون
البند ٢٨ (أ) من جدول الأعمال

قرار اتخذته الجمعية العامة في ٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢

[بناء على تقرير اللجنة الثالثة (*A/67/450* و *Corr.1*)]

٦٧/١٤٧ - دعم الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة

إن الجمعية العامة،

إذ تشير إلى قراراتها ٦٢/١٣٨ المؤرخ ١٨ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٧ و ٦٣/١٥٨ المؤرخ ١٨ كانون الأول/ديسمبر ٢٠٠٨ و ٦٥/١٨٨ المؤرخ ٢١ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٠ المتعلقة بدعم الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة،

وإذ تعيد تأكيد إعلان ومنهاج عمل بيجين[١] ونتائج الدورة الاستثنائية الثالثة والعشرين للجمعية العامة المعنونة "المرأة عام ٢٠٠٠: المساواة بين الجنسين والتنمية والسلام في القرن الحادي والعشرين"[٢] وبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية[٣] وبرنامج عمل مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية[٤] وعمليات استعراضها والالتزامات الدولية المتعلقة بالتنمية الاجتماعية وبتحقيق المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات التي تم التعهد بها في المؤتمر العالمي لمناهضة العنصرية والتمييز العنصري وكراهية الأجانب وما يتصل بذلك من تعصب[٥] ومؤتمر القمة العالمي لعام ٢٠٠٥[٦] والالتزامات التي تم التعهد بها في

---

(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) القرار دإ - ٢/٢٣، المرفق، والقرار دإ - ٣/٢٣، المرفق.

(٣) 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.

(٤) تقرير مؤتمر القمة العالمي للتنمية الاجتماعية، كوبنهاغن، ٦-١٢ آذار/مارس ١٩٩٥ (منشورات الأمم المتحدة، رقم المبيع A.96.IV.8)، الفصل الأول، القرار ١، المرفق الثاني.

(٥) انظر A/CONF.189/12 و Corr.1، الفصل الأول.

(٦) انظر القرار ٦٠/١.

12-48740

الرجاء إعادة الاستعمال

الوثيقة الختامية للاجتماع العام الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالأهداف الإنمائية للألفية المعنونة ”الوفاء بالوعد: متحدون لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية“[٧]،

وإذ تعيد أيضا تأكيد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان[٨] واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة[٩] واتفاقية حقوق الطفل[١٠]، وإذ تحث الدول التي لم توقع بعد على هاتين الاتفاقيتين وبروتوكولاتهما الاختيارية[١١] أو تصدق عليها أو تنضم إليها على أن تنظر في القيام بذلك، على سبيل الأولوية،

وإذ ترحب بتقرير الأمين العام[١٢] وبالاستنتاجات والتوصيات الواردة فيه،

وإذ تؤكد أن الفقر وسوء التغذية وانعدام خدمات الرعاية الصحية أو عدم كفايتها أو تعذر الحصول عليها والإنجاب في سن مبكرة وزواج الأطفال والعنف ضد الشابات والفتيات والتمييز على أساس نوع الجنس والترابط القائم بينها تشكل أسبابا جذرية لناسور الولادة، وأن الفقر لا يزال عامل الخطر الاجتماعي الرئيسي في هذا الصدد،

وإذ تسلم بأن الظروف الاجتماعية والاقتصادية الصعبة السائدة في كثير من البلدان النامية، ولا سيما في أقل البلدان نموا، أدت إلى التعجيل بتأنيث الفقر،

وإذ تسلم أيضا بأن الإنجاب في سن مبكرة يزيد احتمال حدوث مضاعفات أثناء الحمل والولادة ويزيد بقدر كبير احتمال تعرض الأمهات للوفاة والمرض أثناء النفاس، وإذ يساورها بالغ القلق إزاء ما يسببه الإنجاب في سن مبكرة والإمكانية المحدودة للحصول على أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية، وبخاصة الحصول بسرعة على رعاية جيدة للتوليد في الحالات الطارئة، من ارتفاع في مستويات الإصابة بناسور الولادة وغيره من الأمراض النفاسية والوفاة أثناء النفاس،

وإذ تلاحظ أن أي نهج يقوم على أساس حقوق الإنسان للقضاء على ناسور الولادة لا بد أن يستند إلى مجموعة من المبادئ، من بينها المساءلة والمشاركة والشفافية والتمكين والاستدامة وعدم التمييز والتعاون الدولي،

---

(٧) القرار ١/٦٥.

(٨) القرار ٢١٧ ألف (د - ٣).

(٩) الأمم المتحدة، مجموعة المعاهدات، المجلد ١٢٤٩، الرقم ٢٠٣٧٨.

(١٠) المرجع نفسه، المجلد ١٥٧٧، الرقم ٢٧٥٣١.

(١١) المرجع نفسه، المجلد ٢١٣١، الرقم ٢٠٣٧٨؛ والمرجع نفسه، المجلدان ٢١٧١ و ٢١٧٣، الرقم ٢٧٥٣١؛ والقرار ١٣٨/٦٦، المرفق.

(١٢) A/67/258.

وإذ يساورها بالغ القلق إزاء التمييز ضد النساء والفتيات وانتهاك حقوقهن اللذين يؤديان غالبا إلى تقليل فرص حصول الفتيات على التعليم والتغذية وتراجع صحتهن البدنية والعقلية وعدم تمتعهن بنفس القدر من الحقوق والفرص والمزايا التي يتمتع بها الصبية في مرحلتي الطفولة والمراهقة وتعرضهن غالبا لشتى أشكال الاستغلال الثقافي والاجتماعي والجنسي والاقتصادي وللعنف والممارسات الضارة،

وإذ ترحب بمساهمة الدول الأعضاء والمجتمع الدولي والمجتمع المدني في الحملة العالمية للقضاء على ناسور الولادة، واضعة في اعتبارها أن الأخذ بنهج يركز على الناس لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية أمر أساسي لحماية الأفراد والمجتمعات المحلية وتمكينهم،

وإذ يساورها بالغ القلق من أنه مع اقتراب موعد الذكرى السنوية العاشرة لحملة القضاء على ناسور الولادة، وعلى الرغم من إحراز بعض التقدم، لا تزال هناك تحديات كبيرة تتطلب تكثيف الجهود على جميع المستويات للقضاء على ناسور الولادة،

وإذ تسلم باستراتيجية الأمين العام العالمية لصحة المرأة والطفل التي يضطلع بها ائتلاف واسع من الشركاء دعما للخطط والاستراتيجيات الوطنية الرامية إلى خفض وفيات الأمهات أثناء النفاس ووفيات المواليد الجدد والأطفال دون سن الخامسة وحالات الإعاقة إلى حد كبير بوصف ذلك مسألة ملحة، عن طريق توسيع نطاق الأنشطة الشديدة الأثر ذات الأولوية وتضافر الجهود في قطاعات مثل الصحة والتعليم والمساواة بين الجنسين والمياه والصرف الصحي والقضاء على الفقر والتغذية،

وإذ ترحب بشتى المبادرات الوطنية والإقليمية والدولية المتعلقة بجميع الأهداف الإنمائية للألفية، بما فيها المبادرات التي اتخذت على صعيد ثنائي وعن طريق التعاون بين بلدان الجنوب، دعما للخطط والاستراتيجيات الوطنية في قطاعات مثل الصحة والتعليم والمساواة بين الجنسين والطاقة والمياه والصرف الصحي والقضاء على الفقر والتغذية، كوسيلة لخفض عدد وفيات الأمهات أثناء النفاس ووفيات المواليد الجدد والأطفال دون سن الخامسة،

وإذ ترحب أيضا بالشراكات القائمة بين الجهات المعنية على جميع المستويات للتصدي للعوامل المحددة المتعددة الأوجه لصحة الأمهات والمواليد الجدد والأطفال، بالتنسيق الوثيق مع الدول الأعضاء بناء على احتياجاتها وأولوياتها، وبالالتزامات بالتعجيل في إحراز تقدم من أجل تحقيق الأهداف الإنمائية للألفية المتعلقة بالصحة،

وإذ تعيد تأكيد قيام الدول الأعضاء بتجديد التزاماتها وتعزيزها لتحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية،

١ - **تقر** بأن الفقر وسوء التغذية وعدم الحصول على خدمات الرعاية الصحية أو عدم كفايتها والإنجاب في سن مبكرة وزواج الأطفال والترابط القائم بينها تشكل أسبابا جذرية لناسور الولادة، وبأن الفقر لا يزال يشكل عامل الخطر الاجتماعي الرئيسي في هذا الصدد، وبأن القضاء على الفقر أمر بالغ الأهمية لتلبية احتياجات النساء والفتيات، وتهيب بالدول أن تتخذ، بالتعاون مع المجتمع الدولي، إجراءات للتصدي لهذه الحالة؛

٢ - **تؤكد** ضرورة التصدي للمسائل الاجتماعية التي تسهم في نشوء مشكلة ناسور الولادة، من قبيل الفقر وعدم تعليم النساء والفتيات أو عدم كفايته وعدم الحصول على خدمات الرعاية الصحية، بما في ذلك خدمات رعاية الصحة الجنسية والإنجابية، والإنجاب في سن مبكرة وزواج الأطفال وتدني مكانة النساء والفتيات؛

٣ - **تهيب** بالدول اتخاذ جميع التدابير اللازمة لكفالة حق النساء والفتيات في التمتع بأعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة، بما في ذلك الصحة الجنسية والإنجابية والحق في الإنجاب، وفقا لبرنامج عمل المؤتمر الدولي للسكان والتنمية[٣]، وإرساء نظم صحية وخدمات اجتماعية مستدامة بهدف كفالة إمكانية الاستفادة من هذه النظم والخدمات بلا تمييز، مع إيلاء اهتمام خاص لكفاية الأغذية والتغذية والمياه والصرف الصحي، وتوفير المعلومات عن تنظيم الأسرة وزيادة المعرفة والتوعية وكفالة توفير رعاية مناسبة جيدة قبل الولادة وعند الولادة للوقاية من الإصابة بناسور الولادة والحد من أوجه عدم المساواة في الحصول على الخدمات الصحية وتوفير الرعاية بعد الولادة لكشف حالات الإصابة بناسور الولادة ومعالجتها في وقت مبكر؛

٤ - **تهيب أيضا** بالدول أن تكفل للنساء والفتيات الحق في الحصول على تعليم جيد، على قدم المساواة مع الرجال والفتيان، وأن تكفل إتمامهن مرحلة التعليم الابتدائي بأكملها، وأن تستأنف الجهود لتحسين التعليم المتاح للفتيات والنساء وتوسيع نطاقه في كل المراحل، بما فيها مرحلتا التعليم الثانوي والتعليم العالي، وبما يشمل التربية الجنسية الملائمة لكل فئة عمرية وتحسين التعليم المهني والتدريب الفني، لتحقيق أمور منها المساواة بين الجنسين وتمكين النساء والفتيات والقضاء على الفقر؛

٥ - **تحث** الدول على سن قوانين وإنفاذها بصرامة لكفالة ألا يعقد الزواج، بما في ذلك في المناطق الريفية والنائية، إلا بموافقة الطرفين المقبلين على الزواج موافقة كاملة لا إكراه فيها، إضافة إلى سن قوانين تتعلق بالسن القانونية الدنيا للرضا بالزواج والسن الدنيا للزواج وإنفاذها بصرامة، ورفع السن الدنيا للزواج عند الضرورة؛

٦ - **تهيب** بالمجتمع الدولي أن يكثف ما يقدمه من دعم تقني ومالي، وبخاصة إلى البلدان التي تشكل عبئا كبيرا، لتسريع التقدم نحو تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية والقضاء على ناسور الولادة؛

٧ - **تهيب أيضا** بالمجتمع الدولي أن يدعم أنشطة صندوق الأمم المتحدة للسكان والشركاء الآخرين في الحملة التي يقومون بها للقضاء على ناسور الولادة على الصعيد العالمي، بما في ذلك منظمة الصحة العالمية، لإنشاء مراكز إقليمية، ومراكز وطنية عند اللزوم، وتمويلها لعلاج ناسور الولادة والتدريب في هذا المجال عن طريق تحديد المرافق الصحية التي يمكن أن تكون مراكز للعلاج والتدريب والرعاية في فترة النقاهة وتقديم الدعم لها؛

٨ - **تهيب** بالدول أن تعجل في إحراز تقدم من أجل تحقيق الهدف ٥ من الأهداف الإنمائية للألفية والغايتين المنشودتين من هذا الهدف عن طريق التصدي لمسائل الصحة الإنجابية وصحة الأمهات والمواليد الجدد والأطفال بصورة شاملة، بسبل منها توفير خدمات تنظيم الأسرة والرعاية قبل الولادة وخدمات القابلات الماهرات عند الولادة ورعاية التوليد والمواليد الجدد في الحالات الطارئة والرعاية بعد الولادة وأساليب الوقاية والعلاج من الأمراض والإصابات المنقولة بالاتصال الجنسي، مثل فيروس نقص المناعة البشرية، في إطار نظم صحية معززة تكفل المساواة في الحصول على نحو منصف على خدمات رعاية صحية متكاملة جيدة ميسورة التكلفة تشمل تقديم الرعاية الوقائية والسريرية على صعيد المجتمع المحلي، على النحو المبين أيضا في الوثيقة الختامية للاجتماع العام الرفيع المستوى للجمعية العامة المعني بالأهداف الإنمائية للألفية المعنونة ''الوفاء بالوعد: متحدون لتحقيق الأهداف الإنمائية للألفية''[٧] والاستراتيجية العالمية لصحة المرأة والطفل؛

٩ - **تهيب** بالدول و/أو صناديق منظومة الأمم المتحدة وبرامجها وأجهزتها ووكالاتها المتخصصة المعنية القيام بما يلي، كل في حدود ولايته، وتدعو المؤسسات المالية الدولية وجميع الجهات الفاعلة المعنية في المجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، إلى القيام بما يلي:

(أ) مضاعفة الجهود لتحقيق الهدف المتفق عليه دوليا المتمثل في تحسين صحة الأمهات بإتاحة إمكانية الحصول، من الناحيتين الجغرافية والمالية، على خدمات الرعاية الصحية للأمهات وعلى علاج ناسور الولادة بطرق منها زيادة إمكانية حصول الجميع على خدمات القابلات الماهرات والحصول بسرعة على رعاية جيدة للتوليد في الحالات الطارئة وتنظيم الأسرة وتوفير الرعاية المناسبة قبل الولادة وبعدها؛

(ب) توظيف استثمارات أكبر في تعزيز النظم الصحية، وتأمين الموارد البشرية الماهرة والمدربة بشكل كاف، وبخاصة القابلات وأطباء التوليد وأطباء أمراض النساء

والأطباء العامون، والاستثمار في الهياكل الأساسية وآليات الإحالة والمعدات وسلاسل الإمدادات، من أجل تحسين خدمات الرعاية الصحية للأمهات وكفالة حصول النساء والفتيات على خدمات الرعاية بالكامل؛

(ج) ضمان الاستفادة على نحو منصف من السياسات والخطط والبرامج الوطنية التي تجعل خدمات الرعاية الصحية للأمهات والمواليد الجدد، وبخاصة تنظيم الأسرة وخدمات القابلات الماهرات والرعاية المتعلقة بالتوليد ورعاية المواليد الجدد في الحالات الطارئة وعلاج ناسور الولادة، متيسرة ماليا، بما في ذلك الاستفادة منها في المناطق الريفية والنائية واستفادة النساء والفتيات الأكثر فقرا، بوسائل منها، حسب الاقتضاء، نشر مرافق الرعاية الصحية والعاملين الطبيين المدربين والتعاون مع قطاع النقل لتوفير وسائط نقل بأسعار معقولة وتشجيع الحلول المجتمعية ودعمها وتوفير الحوافز وغيرها من الوسائل لضمان وجود أخصائيين صحيين مؤهلين في المناطق الريفية والنائية قادرين على إجراء التدخلات اللازمة للوقاية من ناسور الولادة؛

(د) وضع استراتيجيات وسياسات وخطط للوقاية من ناسور الولادة وتوفير الرعاية والعلاج وإعادة الإدماج الاجتماعي والاقتصادي وتقديم الدعم على الصعيدين الوطني والدولي للقضاء على ناسور الولادة وتنفيذ تلك الاستراتيجيات والسياسات والخطط ودعمها ومواصلة وضع خطط عمل متعددة القطاعات ومتعددة التخصصات شاملة ومتكاملة للتوصل إلى حلول دائمة ووضع حد لوفيات الأمهات أثناء النفاس والأمراض المتصلة بذلك وناسور الولادة، بسبل منها كفالة الحصول على خدمات الرعاية الصحية للأمهات الميسورة التكلفة الشاملة الجيدة ويتعين على الصعيد الوطني أن تدمج السياسات والبرامج الرامية إلى معالجة عدم المساواة والوصول إلى الفقراء والضعفاء من النساء والفتيات في جميع قطاعات الميزانيات الوطنية؛

(هـ) العمل، حسب الاقتضاء، على إنشاء فرقة عمل وطنية معنية بناسور الولادة، بقيادة وزارة الصحة، أو تعزيز ما هو قائم منها لتعزيز التنسيق على الصعيد الوطني وتحسين التعاون مع الشركاء من أجل القضاء على ناسور الولادة؛

(و) تعزيز قدرة النظم الصحية، ولا سيما نظم الصحة العامة، على توفير الخدمات الأساسية اللازمة للوقاية من ناسور الولادة وعلاج حالات الإصابة به عن طريق زيادة الميزانيات الوطنية للصحة، وضمان تخصيص أموال كافية لخدمات الصحة الإنجابية، بما في ذلك ناسور الولادة، وضمان الحصول على علاج ناسور الولادة عن طريق توفير عدد أكبر من الجراحين المتدربين الخبراء بناسور الولادة وخدمات دائمة شاملة لمعالجة ناسور الولادة تتاح في مستشفيات مختارة استراتيجيا، وبالتالي إجراء العمليات الجراحية لمعالجة ناسور الولادة لعدد كبير من النساء والفتيات اللائي ينتظرن إجراء تلك العمليات لفترة

طويلة وتشجيع تبادل المعلومات بين مراكز معالجة ناسور الولادة لتسهيل التدريب والبحث والدعوة وجمع التبرعات وتطبيق المعايير الطبية في هذا المجال، بما في ذلك النظر في استخدام دليل منظمة الصحة العالمية بشأن المبادئ التوجيهية للمعالجة السريرية لناسور الولادة ووضع البرامج المتعلقة بذلك الذي يوفر معلومات أساسية ومبادئ لوضع برامج للوقاية من ناسور الولادة وعلاجه، حسب الاقتضاء؛

(ز) حشد الأموال اللازمة لتوفير الرعاية الصحية للأمهات وخدمات معالجة وعلاج ناسور الولادة مجانا أو بأسعار مدعومة بشكل كاف، بوسائل منها تشجيع التحاور بين مقدمي الرعاية وتبادل تقنيات وبروتوكولات العلاج الجديدة لحماية النساء والأطفال وضمان سلامتهم وبقائهم على قيد الحياة ومنع تكرار الإصابة بناسور الولادة لاحقا بجعل المتابعة بعد العمليات الجراحية وتتبع مريضات ناسور الولادة عملا روتينيا وعنصرا رئيسيا في جميع برامج ناسور الولادة، وينبغي أيضا كفالة إجراء عمليات ولادة قيصرية طوعية للناجيات من ناسور الولادة اللاتي يحملن مرة أخرى لمنع تكرار الإصابة بناسور الولادة وزيادة فرص بقاء الأم والطفل على قيد الحياة في جميع حالات الحمل اللاحقة؛

(ح) كفالة حصول جميع النساء والفتيات اللائي خضعن لعلاج ناسور الولادة، بمن فيهن النساء والفتيات المنسيات المصابات بناسور ولادة غير قابل للشفاء أو غير قابل للعلاج الجراحي، على خدمات الإدماج الاجتماعي الشاملة والمتابعة الدقيقة، بما في ذلك التوجيه والتعليم وتنظيم الأسرة والتمكين من الناحيتين الاجتماعية والاقتصادية من خلال جملة أمور منها تنمية المهارات والأنشطة المدرة للدخل، ليتسنى لهن مواجهة الإهمال والاستبعاد الاجتماعي، وينبغي إقامة صلات مع منظمات المجتمع المدني وبرامج تمكين المرأة والفتاة للمساعدة في تحقيق هذا الهدف؛

(ط) تمكين الناجيات من ناسور الولادة من المساهمة في توعية المجتمع وتعبئته لأغراض الدعوة للقضاء على ناسور الولادة والأمومة الآمنة وبقاء المواليد الجدد على قيد الحياة؛

(ي) تثقيف فرادى النساء والرجال والفتيات والفتيان والمجتمعات المحلية ومقرري السياسات والأخصائيين الصحيين بكيفية الوقاية من ناسور الولادة وعلاجه، وزيادة التوعية باحتياجات النساء والفتيات الحوامل وباحتياجات النساء والفتيات اللائي خضعن لعملية جراحية لعلاج الناسور، بما في ذلك حقهن في الحصول على أعلى مستوى يمكن بلوغه من الصحة، عن طريق العمل مع قادة المجتمعات المحلية والزعماء الدينيين والقابلات التقليديات والنساء والفتيات اللائي يعانين من الناسور ووسائط الإعلام والمرشدين الاجتماعيين والمجتمع المدني والمنظمات النسائية والشخصيات العامة المؤثرة ومقرري السياسات، ودعم تدريب

الأطباء والقابلات والممرضات وغيرهم من الأخصائيين الصحيين في مجال رعاية التوليد المنقذة للحياة وإدماج التدريب على معالجة ناسور الولادة وعلاجه ورعاية المصابات به كعنصر قياسي من عناصر مناهج تدريب الأخصائيين الصحيين؛

(ك) تعزيز التوعية والدعوة، بطرق منها وسائط الإعلام، لإيصال رسائل مهمة بصورة فعالة إلى الأسر بشأن الوقاية من ناسور الولادة وعلاجه وإعادة الإدماج الاجتماعي؛

(ل) تعزيز نظم البحث والرصد والتقييم، بطرق منها وضع آلية على مستوى المجتمعات المحلية ومرافق الرعاية الصحية لإخطار وزارات الصحة بانتظام بحالات الإصابة بناسور الولادة ووفيات الأمهات والمواليد الجدد لإدراجها في سجل وطني والاسترشاد بها في تنفيذ برامج صحة الأم؛

(م) تعزيز البحث وجمع البيانات ورصدها وتقييمها لتوجيه تخطيط برامج صحة الأم وتنفيذها، بما في ذلك البرامج المتعلقة بناسور الولادة، من خلال إجراء تقييمات حديثة للاحتياجات المتعلقة بالتوليد في الحالات الطارئة ورعاية المواليد الجدد والخاصة بناسور الولادة واستعراض حالات وفيات الأمهات والحالات التي تكون فيها الأم على وشك الوفاة بشكل روتيني، في إطار نظام وطني لمراقبة وفيات الأمهات والتصدي لها مدمج في نظم المعلومات الصحية الوطنية؛

(ن) تحسين جمع البيانات المتعلقة بالمرحلتين السابقة واللاحقة للعمليات الجراحية لقياس التقدم المحرز في تلبية الاحتياجات من المعالجة الجراحية وجودة الجراحة وخدمات التأهيل وإعادة الإدماج الاجتماعي والاقتصادي، بما في ذلك احتمالات الحمل الناجح بعد العمليات الجراحية وبقاء المواليد على قيد الحياة وحدوث مضاعفات صحية حادة، من أجل مواجهة التحديات التي تعترض تحسين صحة الأمهات أثناء النفاس؛

(س) توفير الخدمات والمعدات واللوازم الصحية الأساسية ومشاريع التدريب على اكتساب المهارات والمشاريع المدرة للدخل للنساء والفتيات حتى يتسنى لهن الخروج من دائرة الفقر؛

١٠ - **تحث** المجتمع الدولي على سد النقص في عدد الأطباء ومعالجة التوزيع غير العادل للقابلات والممرضات وغيرهن من الأخصائيين الصحيين المدربين على تقديم رعاية التوليد المنقذة للحياة والنقص في الأماكن واللوازم التي تحد من قدرة معظم مراكز علاج ناسور الولادة؛

١١ - **تحث** الجهات المانحة المتعددة الأطراف على استعراض وتنفيذ سياسات تدعم الجهود الوطنية الرامية إلى كفالة حصول الشابات والفتيات على نسبة أكبر من الموارد،

وبخاصة في المناطق الريفية والنائية، وتدعو المؤسسات المالية الدولية، في حدود ولاية كل منها، والمصارف الإنمائية الإقليمية إلى القيام بذلك؛

١٢ - **تهيب** بالمجتمع الدولي أن يحدد يوم ٢٣ أيار/مايو يوما دوليا للقضاء على ناسور الولادة، وأن يستغل من الآن فصاعدا اليوم الدولي في كل عام للتوعية بقدر كبير بالقضاء على ناسور الولادة وتكثيف العمل لهذا الغرض؛

١٣ - **تدعو** الدول الأعضاء إلى الإسهام في الجهود الرامية إلى القضاء على ناسور الولادة، بما في ذلك على وجه الخصوص الحملة التي يقوم بها صندوق الأمم المتحدة للسكان لوضع حد لناسور الولادة، بهدف القضاء على ناسور الولادة على الصعيد العالمي، وفقا لغايات الهدف الإنمائي للألفية المتمثل في تحسين صحة الأمهات؛

١٤ - **تطلب** إلى الأمين العام أن يقدم تقريرا إلى الجمعية العامة في دورتها التاسعة والستين عن تنفيذ هذا القرار في إطار البند المعنون ''النهوض بالمرأة''.

الجلسة العامة ٦٠
٢٠ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٢