



妇女、儿童和青少年健康全球战略（2016-2030 年）

总干事的报告

执行摘要

1. 2016 年 5 月，第六十九届世界卫生大会通过了关于致力于实施《妇女、儿童和青少年健康全球战略》的 WHA69.2 号决议，其中要求总干事，除其他外，向卫生大会定期报告在实现妇女、儿童和青少年健康方面的进展情况。本报告是一份完整技术报告的内容要点，概括介绍了在改善妇女、儿童和青少年健康方面取得的进展情况和面临的挑战，包括由冠状病毒病（COVID-19）大流行、气候变化和冲突等外部威胁带来的各种挑战¹。完整的技术报告包括在实施以下决议方面的进展摘要：关于新生儿健康行动计划的 WHA67.10 号决议（2014 年）；关于出生缺陷的 WHA63.17 号决议（2010 年）；关于实现孕产妇、新生儿和儿童卫生干预的普遍覆盖的 WHA58.31 号决议（2005 年）；关于妇女、健康和发展的 WHA45.25 号决议（1992 年）；关于儿童健康和发展：新生儿健康的 WHA45.22 号决议（1992 年）。支持本报告的数据可从世卫组织网站上获得²。

全球趋势

妇女、儿童和青少年的死亡率和发病率趋势

2. 自 2016 年以来，全球孕产妇死亡率一直停滞在每 10 万例活产中约有 223 例孕产妇死亡。只有一个世卫组织区域（东南亚区域）出现孕产妇死亡率大幅下降，而所有其他区域都出现了停滞或上升。

¹ 完整的技术报告可从以下网址获得：<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHL-MCA-GS-23.01>（2023 年 4 月 5 日访问）。

² 见孕产妇、新生儿、儿童和青少年健康和老龄化数据门户网站（<https://platform.who.int/data/maternal-newborn-child-adolescent-ageing/global-strategy-data>，2023 年 3 月 8 日访问）和全球卫生观察站（<https://www.who.int/data/gho>，2023 年 3 月 8 日访问）。

3. 尽管在 5 岁以下儿童死亡率方面取得了进展，但每年仍有太多年轻人失去生命。2021 年，全球 5 岁以下儿童死亡率为每千例活产中有 38 例死亡。这些死亡中几乎有一半是新生儿。新生儿死亡与产前护理和分娩过程相关的死亡原因有关。
4. 根据联合国儿童死亡率估算机构间小组公布的数据，2021 年有 190 万婴儿在妊娠 28 周或以上时死产，全球死产率为每千例总产中有 13.9 例死产。撒哈拉以南非洲和南亚的死产负担最重，占到死产总数的四分之三。死产率是妊娠和分娩期间护理质量的一个重要标志。
5. 缺铁性贫血是儿童、青少年和孕妇发病的主要原因。据估计，有 40%（2.69 亿）6 个月至 59 个月的儿童、37%（3200 万）的孕妇和 30%（5.71 亿）的育龄妇女（15 至 49 岁）在 2019 年受到贫血影响，其中非洲和东南亚区域受到的影响最大。
6. 根据儿基会公布的数据，2020 年有超过 4500 万（6.7%）5 岁以下儿童消瘦，其中有 1360 万儿童受到严重消瘦的影响。此外，对 0 至 23 个月儿童实行最佳母乳喂养可以挽救 82 万多条生命，但只有不到一半（约占 44%）的 0 至 6 个月婴儿是纯母乳喂养。
7. 从全球来看，15 至 24 岁青年的艾滋病毒新发感染人数在 2000 至 2019 年期间下降了 46%。不过，男女青年的下降幅度并不相同：在 10 至 19 岁青春期男孩中，艾滋病毒新发感染人数在 2010 至 2019 年期间下降了 28%，而青春期女孩下降了 36%。

妇女、儿童和青少年的福祉趋势

8. 在儿童早期发展方面的不平等现象在世界各地普遍存在。最近对 95 个低收入和中等收入国家的家庭调查数据进行的分析显示，低收入国家发育不良的儿童比例比中等偏高收入国家高出了 20 多个百分点（38.7%对 18%）。
9. 少女怀孕和生育水平有所下降，主要是避孕药具使用增加的缘故，尽管进展缓慢且不均衡。从全球来看，青少年生产率从 2010 年的每千名少女 52.0 例生产下降到 2020 年的每千名少女 42.7 例生产。
10. 平均来讲，在 2018 年，有 7.36 亿（几乎占到三分之一）15 岁或以上的女性在一生中至少经历过一次由亲密伴侣实施的身体和/或性暴力和/或由非伴侣实施的性暴力。亲密伴侣暴力和非伴侣性暴力是全世界妇女和女童生活中最常见和最普遍的暴力形式。

11. 心理健康问题是青少年中非常令人担忧的问题。2019 年，全球精神卫生问题负担的一些主要原因包括青少年（10 至 14 岁）的儿童行为障碍和焦虑症，以及年龄较大的男女青少年（15 至 19 岁）的抑郁症。COVID-19 大流行增加了这些疾病的患病率。

干预措施和服务覆盖范围的趋势

12. 利用 136 个低收入和中等收入国家 2017-2022 年数据对性、生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康领域 16 项主要干预措施¹进行的审查表明，世界还远未实现这些干预措施的全民覆盖，其中计划生育服务、母乳喂养和儿童疾病治疗方面的差距更大。

13. 近期的研究表明，各国之间和各国国内在生殖和孕产妇健康服务的覆盖范围方面存在不平等现象，与富裕妇女群体相比，贫穷和其他弱势妇女群体获得这些服务的可能性要小得多。

14. 世卫组织/儿基会的最新估计数据也表明，在 COVID-19 大流行的第二年，疫苗接种服务的覆盖率继续下降。估计有 2500 万名一岁以下儿童在 2021 年没有接种基本疫苗，这是自 2009 年以来的最高数字。此外，与 2019 年相比，在 2021 年完全未接种疫苗的儿童人数增加了 500 万。

对妇女、儿童和青少年健康和福祉的威胁

15. 据估计，在 2020 年 3 月 1 日至 2022 年 5 月 1 日期间，全球有 1050 万儿童（18 岁以下）因 COVID-19 而失去一位父母或照护者。

16. 心理健康也受到 COVID-19 大流行的影响。对 2020 年的估计显示，自 COVID-19 大流行开始以来，与疫情暴发前相比，全球普通人群中重度抑郁症增加了 27.6%，焦虑症增加了 25.6%。

17. 在受到 COVID-19 大流行影响的一些国家，发生家庭暴力的比例有所增加，包括针对儿童的暴力、亲密伴侣暴力和针对老年人的暴力。

¹ 这 16 项干预措施包括：对艾滋病病毒感染孕妇进行治疗；产后婴儿随访；接种轮状病毒疫苗；四位熟练接生人员助产；预防新生儿破伤风；产前护理（至少 4 次产检）；产妇随访；全体居民至少使用基本饮用水服务；让有肺炎症状的五岁以下儿童就医；及早开始母乳喂养；纯母乳喂养（到六个月）；通过现代避孕方法满足计划生育需求；用口服补液溶液方法治疗五岁以下儿童腹泻；继续母乳喂养（一岁内）；接种第一剂含麻疹成分的疫苗；一岁儿童接种第三剂白喉-破伤风-百日咳疫苗。

18. 世界各地的人道主义危机数量正在增加。有证据表明，在一些人道主义环境中，针对妇女和女童的性别暴力有所增加，包括与冲突有关的性暴力。

19. 越来越多的知识也将气候变化与一些不利的有可能增加死亡率的孕产妇、新生儿和儿童健康结果联系起来。

为消除对妇女、儿童和青少年健康和福祉的威胁而采取的行动

20. 生命全程方法认识到，人们的寿命越来越长，作为全民健康覆盖的一部分，社会必须对生命历程的每一个阶段进行投资，以便使所有人都能发挥其人类发展潜力。这种方法侧重于可以优化健康轨迹的行动。世卫组织正在促进采取一些旨在建设身心能力（包括认知和心理能力）的行动，以便尽可能长时间将其维持在最高水平，并降低其潜在的下降速度。

21. 世卫组织为解决计划生育方法的安全性、开始、使用和中止问题发布了若干指南和工具，并为政策制定、规划设计和实施提供技术信息，包括《计划生育：全球提供者手册》（2022 年更新）。

22. 为了大幅改善瘦小和患病新生儿的预后，世卫组织在 2022 年编写了一套建议，由 27 项组成，其中包括：协助生产和分娩的药物（宫缩抑制剂和皮质类固醇）；肌肤接触护理法（又称袋鼠妈妈护理法）；及早开始纯母乳喂养；微量营养素；护肤润肤剂；持续气道正压通气；使用甲基黄嘌呤治疗呼吸困难；家庭参与；以及提供包括家访、育儿假和津贴在内的支持。

23. 世卫组织还发布了一些报告，突出了持续存在的推广商业母乳代用品问题以及由于母乳喂养不足而导致儿童发病率和死亡率上升的问题。近期的一些研究介绍了乳品销售行业为减少母乳喂养而专门针对父母、卫生专业人员和政治家采用的一些营销工具。尽管各国都在加强对不当营销母乳代用品的保护，但迄今为止，只有 32 个国家制定了与《国际母乳代用品销售守则》基本一致的立法。

24. 产后期（此处定义为从婴儿出生后的六周（42 天）内的时间）对妇女、新生儿、伴侣、父母、照护者和家庭都是一个关键时期。世卫组织在 2022 年发布了一套旨在提高妇女和新生儿基本常规产后护理质量的建议，最终目标是改善孕产妇和新生儿的健康和福祉。

25. 往往缺少用于拯救婴儿和儿童生命以及提高其生活质量的适当药物，特别是在资源匮乏的环境中。由世卫组织科学部门托管的“全球儿科配方加速计划”是由世卫组织负责协调的一个网络，是为应对在儿科治疗方面的差距而设立的。它的工作范围涵盖三个主要战略支柱（优先考虑和调整、加速和干预），并且涵盖产品的整个生命周期和不同的疾病领域。

26. 为了提高各国政府、合作伙伴和世卫组织国家办事处在预防和应对暴力侵害儿童行为方面的技术能力，世卫组织采取了一些举措，包括推出了一门免费在线课程，出版了关于在消除暴力侵害儿童行为的多部门 **INSPIRE** 框架内调整和扩大干预措施的指导文件，出版了一本关于培训师培训的相关手册，发布了关于网络暴力侵害儿童行为的负担、后果和可预防性的政策简报，以及对已经证明能够有效预防此类暴力的各种行动进行了一次系统评价。

27. 为了将青少年的福祉全面纳入青少年政策和规划，世卫组织和孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系发布了青少年福祉的定义和框架。此外，还在 2022 年出版了一份《英国医学杂志》合集，涵盖了福祉的 5 个领域和 27 个子领域。该合集载有旨在支持青少年多部门行动的政策和规划建议。

28. 2022 年，世卫组织在 29 个受危机影响的国家协调了人道主义卫生行动，目标人群达 9780 万人。这些行动包括提供了 520 万人次的孕产妇健康咨询和成立了性健康和生殖健康任务小组，以便系统性地处理与冲突有关的性暴力和其他系统性的性健康和生殖健康问题。

数据缺口和问责制

29. 尽管过去十年在与妇女、儿童和青少年健康有关的关键领域的的数据收集和报告方面取得了进展，但仍然存在许多数据缺口。例如，根据儿基会公布的数据，世界上有近十分之四的死亡仍然没有登记，5 岁以下儿童中有四分之一没有正式登记，因为他们的出生从未正式登记。

30. 缺乏按年龄分类的数据以及妇女、儿童和青少年参与 COVID-19 早期研究、检测和监测活动的比例不高都影响到对 COVID-19 对他们的直接影响的明确认识。针对按年龄分类的卫生数据的建议标准已于 2021 年发布，以供世卫组织、联合国系统其他组织和主要合作伙伴使用。

31. 此外，由于 COVID-19 大流行而实施的封锁推迟了人口和健康调查以及多指标类集调查等基于人口的家庭健康调查的实施，导致在 2020 和 2021 年进行的调查数量比往年要少得多。

32. 为了增加全球儿童和青少年健康状况的可见度和促进采取关于改善儿童健康和福祉的行动，世卫组织、儿基会和“到 2030 年将儿童问题纳入所有政策组织”联合创建了一个看板，以便通过一套特定指标对各国的儿童健康和福祉数据进行比较，并显示了各国儿童和青少年健康的现状。

33. 世卫组织在 2018 年成立并得到七个其他联合国机构支持的衡量青少年健康全球行动咨询小组已经选择并公布了一套用于衡量青少年健康状况的重点指标草案。这些指标目前正在 12 个国家进行可行性评估，并对各种数据收集工具和倡议进行统一，预计将在 2023 年期间最终确定。

卫生大会的行动

34. 请卫生大会注意本报告，并在卫生大会讨论中审议具体的重点行动领域以及在促进妇女、儿童和青少年健康和福祉方面需要考虑的任何其他因素，并就这些问题提供指导意见。还请卫生大会审议以下问题：

- 鉴于至少有 54 个国家没有走上实现可持续发展目标中与新生儿和儿童生存有关的具体目标的轨道，需要采取何种行动来增加国家和国际投资，以及利用现有循证干预措施来加快进展？
- 根据促进健康和福祉的生命全程方法，世卫组织在促进妇女、儿童和青少年健康方面应优先考虑哪些战略方法来推进旨在支持人人享有全民健康覆盖的行动？
- 会员国打算采取哪些行动来确保在向 2023 年可持续发展目标峰会报告可持续发展目标实现情况时重点报告在青少年方面的进展情况，并确保在 2023 年全球青少年论坛上作出政治和资金承诺，以及秘书处在此过程中如何为会员国提供支持？

= = =