



概况介绍

千年发展目标 5:

改善产妇保健

具体目标:

1. 1990 年至 2015 年间，产妇死亡率降低四分之三
2. 至迟到 2015 年，实现普遍享有生殖保健

情况一览

- 每年有不止 35 万的妇女死于怀孕或分娩期间的并发症，其中几乎全部 – 99% -- 都发生在发展中国家。
- 产妇死亡率的下降很缓慢，虽然绝大多数的死亡是可以避免的。
- 在撒哈拉以南非洲，妇女的产妇死亡率是每 30 人便有 1 人，在发达区域，是每 5600 人中有 1 人。
- 每年有 100 多万儿童失去母亲。失去母亲的儿童的早夭率，比有母亲的儿童早夭率可高达 10 倍。

现况是怎样？

产妇死亡率仍然是难以忍受的太高。新的数据显示改善产妇保健-- 妇女在怀孕和分娩期间的保健 --有取得进展的迹象，有些国家实现了产妇死亡率显著下降的成绩。但这进度仍远远低于必须每年下降 5.5%以实现千年发展目标的具体目标，即至迟到 2015 年，产妇死亡率降低四分之三。

撒哈拉以南非洲已取得进展，有一些国家在 1990 年至 2008 年期间产妇死亡率已经减半。包括亚洲和北非等其他地区有甚至更大的进展。

大多数的产妇死亡是可以避免的。80%以上产妇死亡是因为出血、败血症、不安全堕胎、难产，以及妊娠高血压疾病。如果得到充分的生殖保健服务、设备、用品

和熟练的医护人员，大多数的这类死亡是可以预防的。

现在有更多的妇女得到产前保健和分娩期间的熟练保健人员看护。在所有地区，正在不断取得进展，对孕妇提供产前护理。在北非，在怀孕期间去看过熟练保健人员至少一次的妇女比例，陡升了 70%。南亚和西亚报告称几乎上升了 50%，其孕妇覆盖面在南亚上升到 70%，在西亚上升到 79%。

2008 年，在发展中世界，熟练的保健人员接生了 63%的生育，而 1990 年为 53%。在所有地区都有进展，在北非和东南亚特别突飞猛进，分别提高 74%和 63%。

在提供孕妇产前护理和分娩期间的熟练人员接生方面，仍然有巨大差距。偏远地区的贫困妇女最不可能获得足够的照顾。在熟练保健人员仍然很少而产妇死亡率高的地区特别是如此 -- 尤其是撒哈拉以南非洲、南亚和大洋洲。

艾滋病毒也阻碍进步，在有些国家大大影响了产妇的死亡率。

未成年少女的产妇死亡率风险是最高的，每一次怀孕风险更增加。然而计划生育毫无进展，资金跟不上需求。过去 10 年中避孕药具的使用增加了。到 2007 年，已婚或同居妇女中有 62%使用某种避孕方法。不过，这些增幅比 20 世纪 90 年代为低。

约有 2.15 亿愿意选择推迟或避免生育的妇女，缺乏安全和有效的避孕方法。据估计，仅满足这类对避孕的需要，便可以减少产妇死亡的人数几近三分之一。

为生殖和产妇保健方案提供资金，对实现千年发展目标中的具体目标是非常重要的。然而，2000 年至 2008 年间，对计划生育的官方发展援助急剧下降，从 8.2% 降至 3.2%。其他外部资金来源也下降。现在可用于资助这些方案的钱比 2000 年还少。

哪些措施取得了成效？

- **埃及扩大产妇保健服务：**埃及有望实现千年发展目标降低产妇死亡率的具体目标。卫生和人口部大量增加了国民的产科护理和新生儿护理，特别是在上埃及的弱势群体中。在农村地区建了约 32 家产妇诊疗所，鼓励妇女在就近提供紧急医疗服务的诊所分娩，而不在家里分娩。农村中经受过训练保健人员接生的人数倍增到 50%。
- **在撒哈拉以南非洲、南亚和阿拉伯国家治瘰：**2003 年，联合国人口基金（UNFPA），同政府和民间伙伴们合作，发起消除瘰管病运动。瘰是一种分娩受伤，使妇女大小便失禁，被隔离、羞愧。十瘰中九个可以修复。这个

治瘵工作目前在撒哈拉以南非洲、南亚和阿拉伯国家的 49 个国家中积极推动。至少 28 个国家已把这个问题纳入相关的国家政策，16,000 多妇女得到瘵的治疗和护理。

- **巴基斯坦投资于建立巡回产妇保健所：**人口基金在巴基斯坦支持的巡回诊所成立于 2005 年，到 2008 年共看了近 85 万病人。妇女可以去诊所做产前检查、分娩、诊疗小产后的并发症，以及转诊去做剖腹产。巡回诊所能够对边远地区 43% 的孕妇提供熟练人员的生育照顾，比全国平均率还高 12%。

联合国正在做什么？

* 联合国秘书长潘基文同各国政府、基金会、非政府组织和商业机构领导人一起，在 2010 年发启一项**促进妇女和儿童健康的全球战略**，展开各项改善全世界妇女和儿童健康的关键行动，这可能在 2015 年以前拯救 1,600 万人的生命。这项全球战略具体制定了提高供资、加强政策和改善提供服务的步骤，并作出了关于妇女和儿童健康的全面报告、监督和问责的国际体制安排。

- 人口基金，联合国儿童基金会（UNICEF），世界卫生组织（卫生组织）和世界银行，以及联合国艾滋病病毒/艾滋病联合规划署（艾滋病署），联合组成**保健 4 + (H4+)**，去援助产妇和新生儿死亡率最高的国家。保健 H4 + 的伙伴们援助对**紧急产科和新生儿的护理需要进行评估**，还协助各国估计产妇、新生儿和儿童保健计划的费用、调动资源、增加技术熟练的保健人员，特别是助产士，并改善特别是最贫穷者获得生殖保健服务。
- 2009 年，世界卫生组织、儿童基金会和人口基金，同非洲联盟各国卫生部长以及双边援助组织和非政府组织结伙，发起在**非洲加速降低产妇死亡率运动（CARMMA）**。运动的目的是拯救母亲和新生儿的生命。它在 20 个非洲国家积极进行，包括乍得、埃塞俄比亚、加纳、马拉维、莫桑比克、纳米比亚、尼日利亚、卢旺达、塞拉利昂和斯威士兰。
- 在墨西哥，联合国人权事务高级专员办事处（人权高专办），通过联合国系统的产妇死亡率问题工作队，正在帮助设计一个独立的系统，以**监测该国的产妇死亡率的演变**。该系统由一个非政府组织协调，由联合国提供技术援助支持，在民间组织参与的基础上，目的是加强政府关于产妇死亡率工作的问责制和透明度。
- 人口基金和国际助产士联合会领导的一个方案，目前正在非洲、阿拉伯国家和拉丁美洲的 15 个国家内积极进行。该方案同卫生和教育两部长密切合作，提高**助产士**的人数和她们的能力。在这项方案下，乌干达已制订一项

计划，以推动高素质助产士的培训；北部苏丹已经拟订了第一个助产业战略；在加纳，对所有助产士学校之需要的全国性评估，将有助于加强培训。

- 人口基金的**提高生殖保健商品安全全球方案**，和卫生组织的根据证据拟订的计划生育指南，有助于 70 多个国家改善了获得生殖保健产品的机会，包括在埃塞俄比亚（该国避孕产品普及率 2005 年以来增加了一倍多）、和在老挝、马达加斯加、蒙古（也注意到各该国在自愿采取计划生育方面有重大进展）。

资料来源：联合国《千年发展目标报告，2010 年》；世界卫生组织（卫生组织）；联合国千年发展目标数据库(mdgs.un.org)；千年发展目标监测网站(www.mdgmonitor.org)；联合国开发计划署 (UNDP)；联合国开发计划署，《怎样才能实现千年发展目标 – 国际评估，2010 年》（*What Will it Take to Achieve the Millennium Development Goals? -- An International Assessment 2010*）；根绝瘰运动的网站 (www.endfistula.org)；联合国人口基金(UNFPA)；联合国人权事务高级专员办事处 (OHCHR)。

如想了解更多情况，请联系 mediainfo@un.org 或参看 www.un.org/millenniumgoals。

联合国新闻处发布
DPI/2517 E –2010 年 9 月