



到2030年终结可预防的新生儿死亡和死产

2020-2025年加快走向高质量的全民健康覆盖
2020年9月



世界卫生组织



联合国儿童基金会

携手为儿童

我们现在采取的行动将决定今后十年孕产妇和新生儿健康进程。

它还将对后代的健康和生活产生强有力的积极影响。

高质量的孕产妇和新生儿保健属于基本卫生服务，必须持续提供，以保护妇女儿童的生命和健康。必须进一步加强这些基本服务，以抵御2019冠状病毒病（COVID-19）疫情等冲击，并在实现全球妇女儿童健康目标方面取得商定的进展。

必须实现本文件提出的新生儿健康和终结可预防死产相关覆盖率目标和里程碑，以加快实现可持续发展目标。距离可持续发展目标设定的2030年最后期限只有10年了，如果现在不对孕产妇和新生儿健康进行投资，届时就无法实现儿童健康全球目标。

针对2025年提出四个覆盖率目标和九个里程碑，以落实194个国家在2014年世界卫生大会WHA67.10号决议中核准的《每个新生儿行动计划》的建议。Adolescents《计划》是行动路线图，描绘终结可预防新生儿死亡、减少残疾和终结可预防死产的路径。《计划》系根据国家需求编制，其依据是关于具有成本效益的临床干预措施的最新证据以及成功降低新生儿死亡率和死产率并改善新生儿健康状况的国家的经验教训。落实《计划》中的建议还将有助于实现《妇女、儿童和青少年健康全球战略》、全民健康覆盖和可持续发展目标。



过去十年在新生儿健康和存活及预防死产方面取得了重大进展，连死亡负担最高的国家都是如此。93个国家正在实施《每个新生儿行动计划》的建议并监测其进展情况。他们成功地证明，加速进展是可行的。

如果我们现在不采取行动，这一来之不易的进展将被侵蚀。卫生危机，如COVID-19大流行，暴露了卫生系统的弱点，清楚地表明最佳对策就是全面加强卫生系统。

- **死产和新生儿死亡占妇女、儿童和青少年死亡的大多数，但同时也是整个持续照护进程中投资最少的(1)。**据估计，2018年有620万15岁以下儿童死亡；2017年有超过29万名妇女死于妊娠和分娩并发症；在所有儿童死亡中，250万发生在出生后的第一个月(2)，另外还包括200多万例死产。
- **重新将投资重点放在最大死亡和残疾负担上，将为妇女和儿童健康带来真正的变化。**对怀孕、分娩和出生后第一个月的护理进行投资是最明智的，将带来四重回报：拯救母亲和新生儿，防止死产，减少残疾以及为儿童的最佳发展和终身健康和福祉铺平道路。
- **如果目前的趋势继续下去，60多个国家将无法实现2030年降低新生儿死亡率的可可持续发展目标或减少死产的全球具体目标(2)。**2019年至2030年期间，预计将有近2600万新生儿死亡，其中大部分本可预防(2)。应注意各国存在的不平等现象，确保脆弱和易受伤害环境中的新生儿获得与所有其他新生儿相同的基本干预措施。
- **优质、全面的孕产妇和新生儿卫生保健不是一种特权，而是世界各地每个儿童和每个孕妇在危机期间和危机后获得高质量孕产妇和新生儿保健的权利。**所有利益攸关方都有责任确保这些权利，这些权利可以为儿童及其家庭终结可预防的儿童死亡和痛苦。在任何地方、任何场合，这都是可能的。

实现全球目标——确保高质量孕产妇和新生儿保健——所需要素众所周知，大多数国家都有能力实施这些要素。

我们知道80%新生儿死亡的原因，并有办法处理这些问题和预防终身残疾(3)。

- 80%的新生儿死亡由三种可预防、可治疗的情况造成：早产儿并发症、产时相关死亡（包括产时窒息）和新生儿感染。
- 存在业已得到证明且具有成本效益的干预措施，可以预防和治疗这些主要死亡原因。
- 也有预防、管理和减轻先天性异常导致的痛苦的有效干预措施(4)。
- 每年有130万新生儿存在重度残疾，100万新生儿存在中长期或轻度残疾，如学习和行为困难。这种残疾大部分是可以预防的(4)。

估计50%的死产发生在产时，即在分娩开始之后、完成之前

- 几乎所有产时死产都可以通过在分娩期间提供高质量护理来预防。许多产时死产可以通过高质量产前保健服务预防(5)。

护理质量差是61%新生儿死亡和一半孕产妇死亡的原因(6)

关于护理质量作用的证据很明确，且众所周知。高质量护理需要采取具体行动确保供应基本药品和商品，遵守循证临床干预措施和做法，提供预防和控制感染的充足基础设施和物资，还需要有称职、积极主动的工作人员以及对信息的可靠记录和使用。

实现进步的路线图：《每个新生儿行动计划》

《每个新生儿行动计划》是一项全面的多伙伴倡议，它呼吁所有利益攸关方采取行动，使所有孕妇和新生儿更有机会获得更高质量的服务。

《每个新生儿行动计划》向各国提出关于如何降低死亡率和发病率并弥合公平差距的建议，设定到2030年

降低死亡率的具体目标、覆盖率目标和里程碑，并建议在2020年和2025年进行审查。2014年世界卫生大会上，194个国家通过WHA67.10号决议所载行动计划，承诺将这些建议转化为行动。随后，可持续发展目标和《妇女、儿童和青少年健康全球战略》(7)获批，两者都包括降低新生儿死亡率的目标。《全球战略》还包括减少死产目标。全民健康覆盖包括优先考虑生命过程和一个健康的开端。

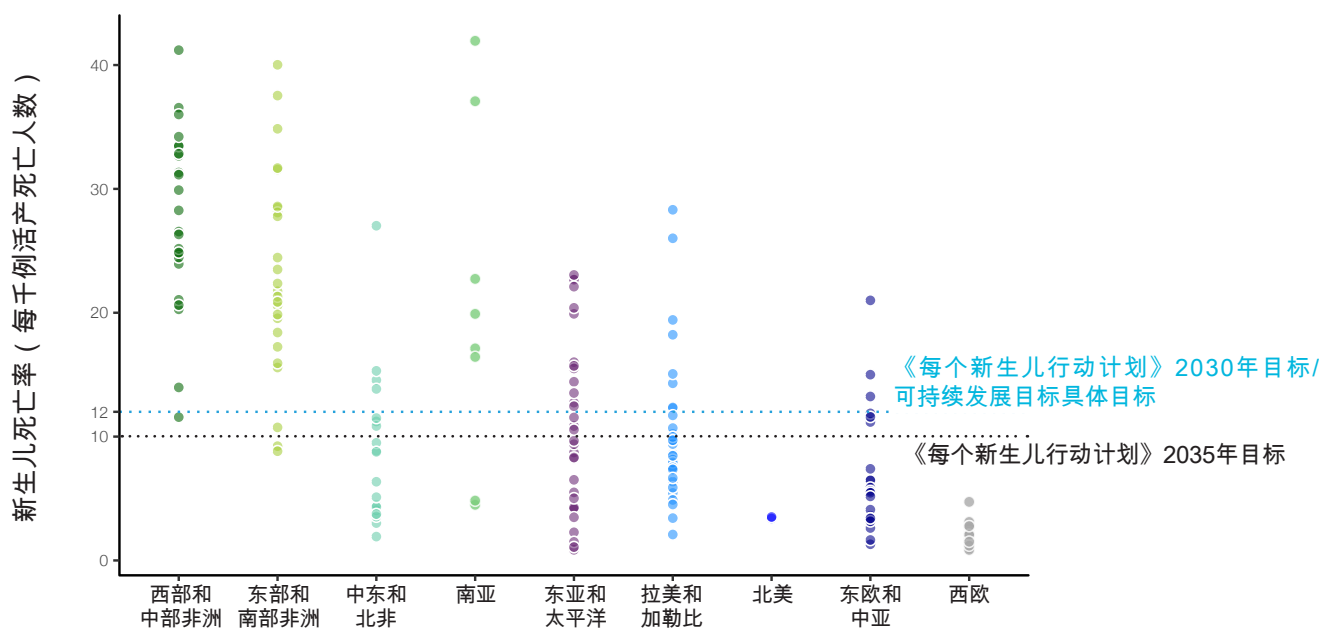
降低新生儿死亡率和预防死产的目标

目标1. 终结可预防的新生儿死亡

到2030年，所有国家都达到每千例活产中新生儿死亡12人或更少的目标，并将继续减少死亡和残疾，确保不落下任何新生儿。

按照目前的趋势，60多个国家将无法实现可持续发展目标中降低新生儿死亡率的目标(8)。到2019年，已有78个国家制定了降低新生儿死亡率的目标(9)。

图1. 2018年各地区新生儿死亡率差异



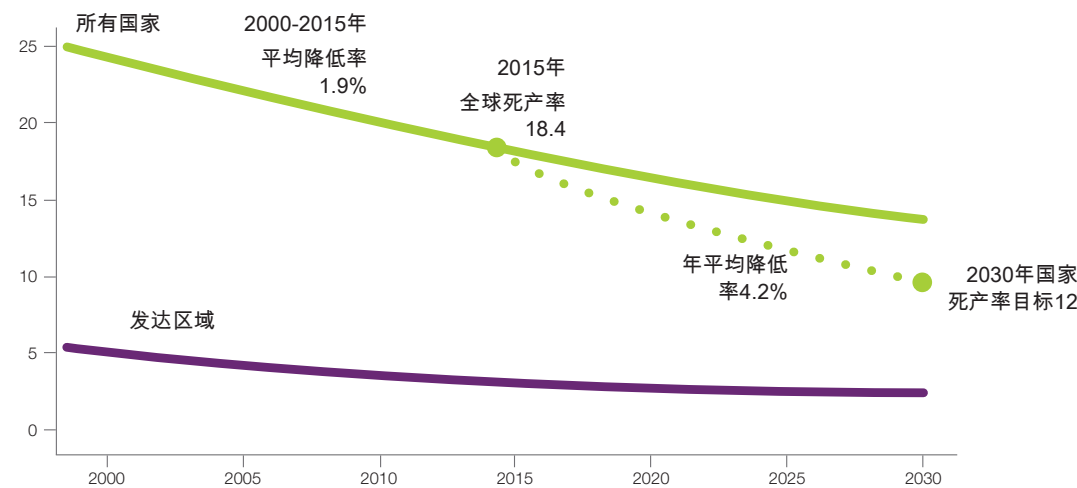
资料来源：联合国儿童死亡率估算机构间小组，2019年(2)《每个新生儿行动计划》

目标2. 终结可预防的死产

到2030年，所有国家都达到每千例分娩中有12例或更少死产的目标，并将继续改善公平状况。

到2019年，已有32个国家制定了减少死产的目标(9)。

图2. 《每个新生儿行动计划》到2030年终结可预防死产目标的全球进展情况



资料来源：Lawn et al. Stillbirths; rates, risk factors and accelerating toward 2030. Lancet. 2016

2020-2025年每个新生儿行动覆盖率目标

为实现全球儿童健康目标，必须在所有国家公平实现优质产前保健、基本分娩护理、产后护理及患病和幼小新生儿住院护理。《每个新生儿行动计划》提出2020-2025年全球、国家和次国家级各四个覆盖率目标。省一级目标对于评估获得和使用基本服务的公平性至关重要。

这四个指标是：四次或更多次产前保健¹、由熟练卫生专业人员接生、分娩之后两天内的产后护理以及小体型和患病新生儿的护理。

目前，产前保健、由熟练卫生专业人员接生和产后护理覆盖率目标相关数据来自基于人口的家庭调查。不过，《每个新生儿行动计划》支持各国加强常规卫生信息系统，从而迅速获取省一级相关信息。目前，通过《每个新生儿行动计划》跟踪工具可以获得有关小体型和患病新生儿相关目标的数据，但今后或可通过常规测量系统获得。

覆盖率目标1



每个孕妇

指标：四次或更多次产前保健

全球目标	每个孕妇享受四次或更多次产前保健服务的全球覆盖率达到90%
国家目标	90%的国家覆盖率大于70%
次国家级目标	80%的省覆盖率大于70%

覆盖率目标2



每次分娩

指标：由熟练卫生专业人员接生

全球目标	由熟练卫生专业人员助产的全球平均覆盖率达到90%
国家目标	90%的国家覆盖率大于80%
次国家级目标	80%的省覆盖率大于80%

覆盖率目标3



每个妇女和新生儿

指标：产后早期（2天内）常规护理

全球目标	全球产后早期护理覆盖率达到80%
国家目标	90%的国家覆盖率大于60%
次国家级目标	80%的省覆盖率大于60%

覆盖率目标4



每个小体型和患病新生儿

全球目标

80%的国家已制定国家实施计划并在全国至少一半区域实施，适当数量功能上达到二级的住院机构与一级机构建立联系，以照顾小体型和患病新生儿，并提供以家庭为中心的护理。

国家和次国家级目标

80%的省至少有一个二级住院机构照顾小体型和患病新生儿，且可以提供呼吸支持，包括持续正压通气系统。（有关一级和二级新生儿机构的定义，请参阅表一。）

框1. 确定到2025年实现覆盖率目标情况的数据审查和公开磋商

为加快实现到2030年降低新生儿死亡率和死产率的全球目标，由世卫组织和儿童基金会主持的每个新生儿行动管理小组审查了截至2020年为到2025年实现全民健康覆盖而采取的干预措施覆盖率，以便确定2020-2025年期间的新覆盖率目标。

覆盖率目标是通过选择覆盖率指标、数据审查和基于当前轨迹的预测建模来确定的，包括备选的全球、国家和次国家级目标。选择了四个领域：产前保健、由熟练卫生人员接生、产后护理以及小体型和患病新生儿的护理。这些指标侧重于是否提供相应服务，因为我们还没有关于护理内容或有效覆盖率的可靠、一致数据。

为每个指标确定了几个选项，并在世卫组织2020年1月至2月主办的公开磋商中进行了审查。收到来自80个伙伴组织和43个国家135名个人的评论，其中包括11个卫生部。最常见的意见强调为实现可持续发展目标设定覆盖率目标的重要性，并要求为实现覆盖率目标提供直接技术支持和投资。

各国应承诺衡量护理内容和质量，并使用数据。2026年至2030年间所有国家的覆盖率目标应包括对质量的测量

¹世卫组织目前建议孕期至少进行八次产前保健服务。然而，由于数据有限，我们只能评估在2025年之前实现四次或更多次产检的进展情况。将在以后评估实现所推荐的八次保健服务进展状况(10)。

表1. 一、二、三级新生儿护理和干预水平

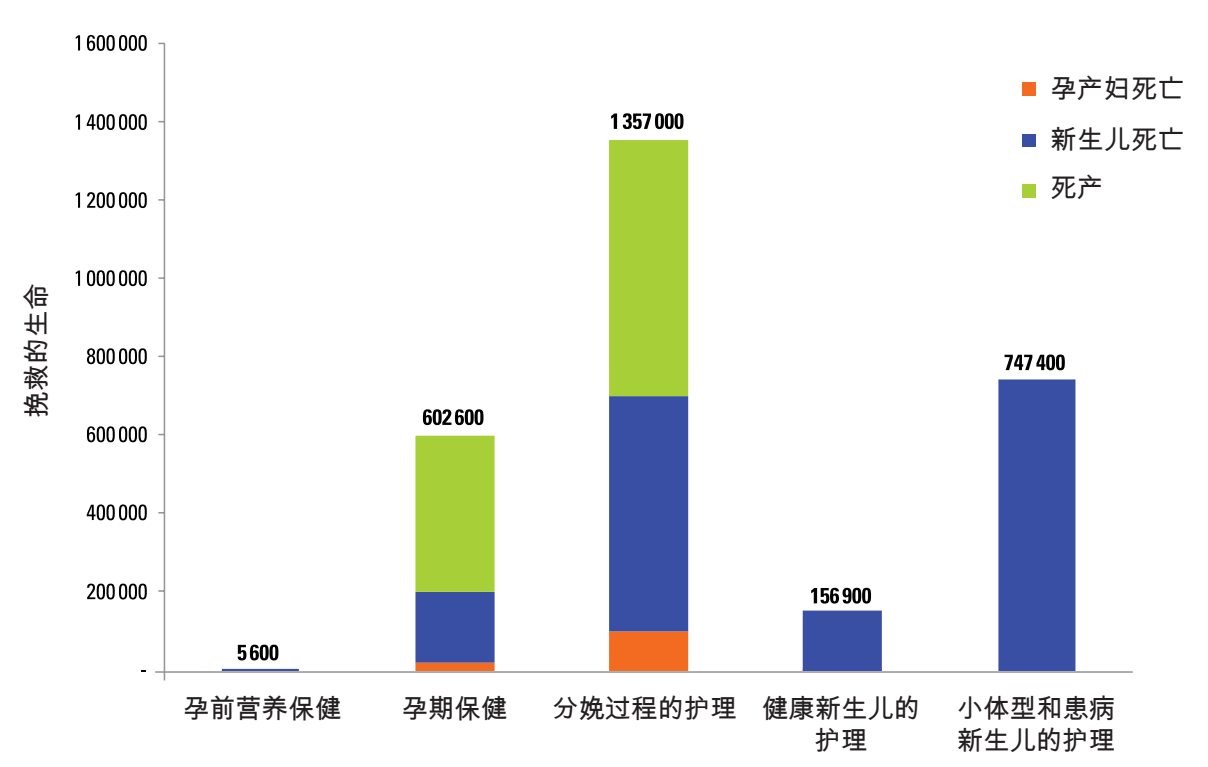
一级： 初级卫生保健机构	即时新生儿护理（如延迟剪断脐带、擦干、母婴皮肤接触）、必要时的新生儿复苏、及早启动和支持母乳亲喂。 基本新生儿护理、发现并发症和转诊、必要的有针对性的护理（例如预防艾滋病毒母婴传播）。
二级： 二级机构	保温护理，包括体重低于2000克的稳定新生儿的袋鼠式护理、辅助喂养和静脉输液、安全输氧、发现和用注射抗生素管理新生儿败血症、发现新生儿黄疸和用光疗干预、发现和管理新生儿脑病、发现先天性畸形以及转诊或管理出生缺陷。 过渡护理，包括用持续正压通气管理早产儿呼吸窘迫、高危新生儿随访、交换输血。
三级： 三级机构	机械辅助通气，高级喂养支持（例如，肠外营养），先天性疾病调查和治疗，早产儿视网膜病变的筛查和治疗。

资料来源：《生存下来，茁壮成长：改变给每个小体型和患病新生儿的护理》。日内瓦：世界卫生组织；2018年(4)。

要实现可持续发展目标，就必须在2025年之前提高每个新生儿行动4个覆盖率目标提及的措施覆盖率。

如果从孕前营养保健到护理小体型和患病新生儿一系列护理服务都得到扩大，到2030年，81个高负担国家每年的新生儿死亡、死产和孕产妇死亡人数估计可减少290万(4)（图3）。尽管过去十年有所改善，但在非洲、中亚和南亚等可持续发展目标区域，产前保健、由熟练卫生专业人员接生和出生后两天内产后护理的覆盖率最低。在城市贫民窟、人道主义和脆弱环境下的最边缘化群体中，妇女和新生儿的覆盖率最低。

图3. 自2016年基线至2030年，扩大干预措施对产妇和新生儿死亡及死产的影响估计



2020年至2025年进展中的关键里程碑

要通过伙伴关系采取的行动

为指导各国实现每个新生儿行动的覆盖率目标，提出了在改善孕产妇和新生儿存活和健康及预防死产里程碑。对《每一个新生儿行动计划》提出的2020年里程碑进行了审查和更新，以指导2020至2025年间的进展。这些原则适用于所有国家在人道主义和发展背景下的孕产妇和新生儿生存和保健，包括预防死产，特别是在负担重的环境下。

里程碑1：政策和计划



所有国家都根据《每一个新生儿行动计划》和世卫组织指南中的建议，制定和执行了改善孕产妇和新生儿存活和健康及防止死产的计划和政策。

里程碑2：应对和恢复能力



所有国家都有防范和应对计划，其中包括促进孕产妇和新生儿生存和健康及防止死产，并已建立促进实施的协调机制，确保应急物资的采购及对生存和健康结果的监测。

里程碑3：投资



所有国家都拨出了充足的国内和国际资源，以加强卫生系统，并落实改善孕产妇和新生儿生存和健康及预防死产的计划。

里程碑4：护理质量



所有国家都已通过并正在执行世卫组织关于尊重、有效的孕产妇和新生儿护理（包括预防死产和死后关怀）的标准²，并已建立从经验中学习的制度。

里程碑5：卫生人力



所有国家都已经制定并正在实施各种战略和计划，以增加孕产妇和新生儿保健人员的数量并改善其分布、指导和留用，并加强在尊重孕产妇和新生儿的护理³、预防死产和死后关怀方面的能力。

里程碑6：医疗商品和技术



所有国家都可以确保及时采购、公平分配和获取、适当使用和维护基本医疗商品和产品（设备、技术和诊断制剂），以促进提供高质量、负担得起的孕产妇和新生儿护理⁴，包括预防死产的护理。

里程碑7：促进行动的数据



所有国家都在利用常规数据或酌情利用服务就绪状况调查或评估数据定期跟踪、收集和使用数据，以监测每一个新生儿行动的新生儿死亡率和死产指标、到2025年的覆盖率指标和护理质量，包括考虑国家和次国家级的不平等现象。

里程碑8研究和创新



所有国家都在生成和利用新出现的证据，包括知识交流，以改善孕产妇和新生儿的健康和生存，并终结可预防的死产。

里程碑9：问责制



所有国家都制定和实施了促进改善新生儿健康和预防死产的问责机制（包括协调利益攸关方⁵）以及死亡统计和审查程序，并促进转变可能有有害的社会规范。

² 包括儿科护理及针对小体量和患病新生儿的护理

³ 包括儿科护理及针对小体量和患病新生儿的护理

⁴ 包括儿科护理及针对小体量和患病新生儿的护理

⁵ 包括受影响家庭的参与



推动进步的伙伴关系

人们越来越多地意识到，千年发展目标并没有专门涉及新生儿存活、健康或预防死产问题，导致这些问题得到的关注和投资较少。有鉴于此，2013年在南非约翰内斯堡举行首届全球新生儿健康会议。为确保该趋势不会延续到可持续发展目标时代，举行了制定《每个新生儿行动计划》的全球磋商。

自2014年世界卫生大会核可《每个新生儿行动计划》以来，由世卫组织和儿童基金会主持的每个新生儿行动管理小组一直支持各国落实该行动计划的目标和建议。针对国家实施、人道主义和脆弱环境、研究和创新及指标等内容，小组建立以行动为导向的分组，支持各国发挥领导作用。小组每2-3年根据里程碑制定一个每个新生儿行动“结果框架”，并确定支持各国实现降低死亡率和覆盖率目标所需开展的工作。管理小组利用跟踪工具和其他机制监督和监测结果框架执行和国家进展情况，并定期向世界卫生大会提交报告。

衡量进展

利用各种数据来源（包括世卫组织生殖、孕产妇、新生儿、儿童和青少年卫生政策调查、“2030年倒计时”、基于人口的家庭调查、常规卫生管理和信息系统以及“每个新生儿跟踪工具”）监测新生儿健康和预防死产工作

进展。管理小组于2014年开发了每个新生儿跟踪工具，支持各国监测实现目标和里程碑的进展情况，并确定自己在哪些领域需要技术援助。2018年对该工具进行了更新，以获取关于具体政策和规划执行情况的更详细信息。对调查结果进行了分析，以确定需要全球伙伴提供更多技术支持的领域，并每年在《每个新生儿行动进展报告》中发表。2020年，93个国家正在根据调整后的国家计划落实《每个新生儿行动计划》，并使用每个新生儿跟踪工具监测进展情况。

在可持续发展目标时代的最初几年，高负担国家在制定计划和规划以及设定降低新生儿死亡率目标方面取得了很大进展。现在，需要更加注重实施高质量的干预措施。提高护理质量的宣传工作蓬勃发展，45个国家现已制定实施世卫组织护理质量指南的国家计划。随着全球日益关注小体型和患病新生儿护理，52个国家制定了护理小体型和患病新生儿的国家战略（每个新生儿跟踪工具2019年未公布的数据）。随着人们更加关注优先采取孕产妇和新生儿保健行动并增加了相关投资，可以利用现有成果推动实现四个覆盖率目标，从而履行我们对所有新生儿和因可预防死产丧生者的承诺。

参考文献

1. Dingle A, Schäferhoff M, Borghi J, Sabin ML, Arregoces L, Martinez-Alvarez M, et al. Estimates of aid for reproductive, maternal, newborn, and child health: findings from application of the Muskoka2 method, 2002–17. *Lancet Glob Health*. 2020;8(3):e374–86.
2. 联合国儿童基金会、世卫组织、世界银行、联合国。2018年儿童死亡率报告中的水平和趋势。联合国儿童死亡率估算机构间小组的估算。纽约：联合国儿童基金会；2019年。
3. 世卫组织、联合国儿童基金会。《每个新生儿行动计划》。日内瓦：世界卫生组织；2014年。
4. 《生存下来，茁壮成长：改变对每个小体型和患病新生儿的护理》。日内瓦：世界卫生组织；2018年。
5. Lawn JE, Blencowe H, Waiswa P, Amousou A, Mathers C, Hogan D, et al. Stillbirths: rates, risk factors and accelerating toward 2030. *Lancet*. 2016;387(10018):587–603.
6. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Order-De Wan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet Glob Health*. 2018;6(11):1196–252.
7. 联合国秘书长。《妇幼健康全球战略》。纽约：联合国；2015年。
8. 联合国儿童基金会、世卫组织、世界银行、联合国。2018年儿童死亡率报告中的水平和趋势。联合国儿童死亡率估算机构间小组的估算。纽约：联合国儿童基金会；2019年。
9. 世卫组织、联合国儿童基金会。《2019年每个新生儿行动进展报告》。日内瓦：世界卫生组织；2020年。
10. 世卫组织促进积极孕期体验的产前保健建议。日内瓦：世界卫生组织；2016年。



每个新生儿行动管理小组



世界卫生组织



联合国儿童基金会

携手为儿童



Save the Children



FROM THE AMERICAN PEOPLE

BILL & MELINDA
GATES foundation



we care.
European foundation for the care of newborn infants



American Academy of Pediatrics
DEDICATED TO THE HEALTH OF ALL CHILDREN®



LONDON
SCHOOL of
HYGIENE
& TROPICAL
MEDICINE



SickKids | Centre for
Global Child Health



International
Confederation
of Midwives
Strengthening Midwifery Globally



international pediatric association



Council of International Neonatal Nurses



The Partnership
for Maternal, Newborn
& Child Health



international
stillbirth alliance

更多信息请参阅: www.healthynewbornnetwork.org

WHO/MCA/20.04 ©世界卫生组织 2020。部分版权保留。作品署名-非商业性使用-相同方式共享的政府间组织3.0版本适用于该作品 (CC-BY-NC-SA 3.0 IGO)。