



大会

Distr.: Limited
27 September 2010
Chinese
Original: English

人权理事会

第十五届会议

议程项目 3

增进和保护所有人权——公民权利、政治权利、
经济、社会和文化权利，包括发展权

阿尔及利亚*、安道尔*、澳大利亚*、奥地利*、阿塞拜疆*、多民族玻利维亚国*、巴西、布基纳法索、加拿大*、乍得*、智利、哥伦比亚*、刚果*、哥斯达黎加*、科特迪瓦*、克罗地亚*、塞浦路斯*、捷克共和国*、丹麦*、吉布提、多米尼加共和国*、厄瓜多尔、爱沙尼亚*、芬兰*、法国、德国*、希腊*、危地马拉、匈牙利、印度尼西亚*、意大利*、日本、肯尼亚*、拉脱维亚*、列支敦士登*、立陶宛*、卢森堡*、马尔代夫、摩洛哥*、荷兰*、新西兰*、挪威、巴拿马*、巴拉圭*、秘鲁*、葡萄牙*、卢旺达*、塞内加尔、塞尔维亚*、斯洛伐克、斯洛文尼亚*、索马里*、斯里兰卡*、瑞典*、泰国、前南斯拉夫的马其顿共和国*、突尼斯*、土耳其*、乌干达、乌克兰、大不列颠及北爱尔兰联合王国、乌拉圭、委内瑞拉玻利瓦尔共和国*、越南*、津巴布韦*：决议草案

15/...

可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权：理事会第 11/8 号决议的后续行动

人权理事会，

重申 2007 年 6 月 17 日关于可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权的第 11/8 号决议，

* 非人权理事会成员国。

还重申《北京宣言和行动纲要》、《国际人口与发展问题会议行动纲领》及其审查会议，包括人口与发展委员会 2009 年 4 月 3 日第 2009/1 号决议所载的行动纲领 15 年审查会议成果文件、妇女地位委员会 2010 年 3 月 12 日第 54/5 号决议及有关降低孕产妇死亡率和普遍获得生殖保健的各项目标和承诺，包括 2000 年《千年宣言》(大会 2000 年 9 月 8 日第 55/2 号决议)和《2005 年世界首脑会议成果》(大会 2005 年 9 月 16 日第 60/1 号决议)所载的目标和承诺，

欣见最近采取的与可预防的孕产妇死亡率和发病率及人权有关的举措，包括秘书长的促进妇女儿童健康全球战略、八国集团关于孕产妇、新生儿和五岁以下儿童健康的马斯科卡倡议、非洲联盟 2010 年 7 月 19 日至 27 日在坎帕拉举行的主题为“非洲的孕产妇和婴幼儿健康与发展”的第十五届常会，以及非洲联盟发起的加速降低非洲孕产妇死亡率的宣传运动和“非洲关爱生命：不应让妇女在生育时死亡”的运动，

又欣见 2010 年 9 月 20 日至 22 日在纽约举行的大会第六十五届会议关于千年发展目标的高级别全体会议题为“履行诺言：团结一致实现千年发展目标”的成果文件，并特别重申，大会在该成果文件中对令人震惊的全球孕产妇和儿童死亡率深表关切，对降低孕产妇死亡率及改善孕产妇保健和生殖保健方面进展缓慢表示严重关切，并承诺加快进度，实现关于改善孕产妇保健的千年发展目标 5 和关于建立全球发展伙伴关系的千年发展目标 8，

还欣见世界卫生组织、联合国儿童基金会、联合国人口基金和世界银行最近联合发布的题为“孕产妇死亡率趋势”的报告所载信息，该报告表明每年死于怀孕和分娩并发症的妇女和女童人数有所下降，但仍对全球可预防的孕产妇死亡率和发病率之高依然令人难以接受表示严重关切，

确信迫切需要增加国际和国家一级的政治意愿和承诺、合作以及技术援助，以降低全球过高的可预防的孕产妇死亡率和发病率，

欣见 2010 年 6 月 14 日在第十四届会议期间举行的关于可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权的互动式小组辩论，

认识到两性平等、增强妇女能力、妇女充分享受所有人权和消除贫困对于经济和社会发展极其重要，并认识到实现两性平等和增强妇女能力既是重要的发展目标，也是实现各项千年发展目标的重要手段，

1. 欢迎联合国人权事务高级专员办事处就可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权问题编写的专题研究报告，¹ 呼吁所有利益攸关方考虑其中所载的研究结果和建议；

¹ A/HRC/14/39。

2. 重申决心加强国家统计系统，目的包括有效监督实现千年发展目标的进展情况，还重申需要加强努力，支持发展中国家的统计能力建设；

3. 呼吁各国收集与孕产妇死亡率和发病率有关的分类数据，包括按年龄、地理位置、种族和残疾情况分类的数据，以确保有效确定各项政策和方案的目标，消除歧视，满足处于弱势和边缘地位的妇女和少女的需要，并且能够对各项政策和方案进行有效监督，包括通过反映孕产妇死亡和发病主要原因的国家级目标和指标，以及制定适当的保健方案；

4. 鼓励各国和其他利益攸关方(包括国家人权机构和非政府组织)在与联合国人权系统(包括人权条约机构、普遍定期审议和特别程序)的合作中更加重视可预防的孕产妇死亡率和发病率问题，并为此提供更多的资源；

5. 请所有国家重申其政治承诺，在地方、国家、区域和国际各级消除可预防的孕产妇死亡率和发病率，并加倍努力，确保充分有效地履行其人权义务、《北京宣言和行动纲要》、《国际人口与发展会议行动纲领》及其审查会议以及《千年宣言》和千年发展目标，特别是关于改善孕产妇保健和促进两性平等并增强妇女能力的目标，包括向卫生系统拨付必要的国内资源；

6. 请各国在发展伙伴关系及合作安排中重新强调降低孕产妇死亡率和发病率的举措，包括兑现现有承诺和考虑作出新的承诺，交流各种有效做法和提供技术援助以增强国家能力，并将人权观纳入这些举措，消除歧视妇女对孕产妇死亡率和发病率的影响；

7. 鼓励各国和其他相关利益攸关方(包括国家人权机构和非政府组织)在各级采取行动，消除导致孕产妇死亡和发病的相互关联的根源，如贫困、营养不良、有害习俗、缺乏方便适宜的保健服务、信息和教育不足以及两性不平等，特别要重视消除一切形式的暴力侵害妇女和女童行为；

8. 请高级专员办事处与区域组织、联合国有关机构和组织(包括世界卫生组织、联合国儿童基金会、联合国人口基金、联合国促进男女平等和扶持妇女综合实体、消除对妇女歧视委员会、人人有权享有最佳身心健康问题特别报告员和其他有关特别程序及世界银行)就可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权问题开展对话或酌情继续对话；

9. 请高级专员办事处邀请各国和所有其他相关利益攸关方(包括世界卫生组织、联合国人口基金、联合国促进男女平等和扶持妇女综合实体、消除对妇女歧视委员会、有关特别程序、联合国儿童基金会、世界银行、民间社会和国家人权机构)向高级专员办事处提供信息，介绍可作为采取立足人权的方针消除可预防的孕产妇死亡率和发病率方面良好或有效做法范例的举措；

10. 还请高级专员办事处根据所提供的上述信息，编写分析汇编，包括查明这些举措如何体现了立足人权的方针，这些通过立足人权的方针成功降低孕产妇死亡率和发病率的举措的各项要素，以及类似举措可以如何更充分地落实立足人权的方针；

11. 决定在第十八届会议上，在工作方案内处理上文第 10 段要求的分析汇编，并考虑就可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权问题采取进一步的行动。
