联合国 E/CN.9/2009/NGO/10

经济及社会理事会

Distr.: General
20 January 2009
Chinese
Original: English

人口与发展委员会

第四十二届会议

2009 年 3 月 30 日至 4 月 3 日

临时议程* 项目 3

国际人口与发展会议各项建议的后续行动

具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织加拿大人口与发展行动组织、大赦国际、生殖权利中心、妇女全球领导地位中心、妇女参与发展新时代新途径运动、国际家庭护理组织、妇女与计划生育联合会、人权观察、国际妇女联盟、国际计划生育联合会(西半球区域)、国际妇女权利行动观察、Ipas 及医生促进人权协会提交的声明

秘书长收到以下声明，现依照经济及社会理事会第 1996/31 号决议第 36 和 37 段的规定分发。

* E/CN.9/2009/1。

09-21313 (C) 040209 050209

声明*

1. 作为关心妇女健康和人权的民间社会组织，我们欢迎将人口与发展委员会第四十二届会议的主题定为“《国际人口与发展会议行动纲领》对国际商定的发展目标、包括千年发展目标的贡献”。

2. 在过去十年半里，《国际人口与发展会议行动纲领》为关于计划生育、生殖健康和性健康、可持续发展、增强妇女力量及两性平等的全球议程提供了指导原则，因为这些议题均涉及人口与发展政策。《行动纲领》阐明的原则以国际人权法为基础，与履行通过联合国千年发展运动作出的承诺密切相关，这些承诺在《行动纲领》涵盖的许多领域提出了具体目标和指标。因此，各组织将这份声明作为第一项一般性建议提交，敦促联合国会员国对不歧视和自治作为人权继续给予关注。所有人口与发展政策的构想和执行工作都应自始至终地关心保障这些人权。

3. 声明特别关心彻底解决可预防的孕产妇死亡率和发病率问题。提交本声明的各组织建议，应密切关注《行动纲领》阐明的 15 项原则，这些原则涉及实现关于改善孕产妇健康的千年发展目标 5。在这方面，我们呼吁特别关注原则 1、3、4 和 8。这些原则重申，人类尊严与人权彼此相关；应杜绝各种暴力侵害妇女行为，确保妇女有能力控制自己的生育能力；必须保证普遍获得生殖健康服务；不得发展不足为由，为剥夺人权辩护。若要确保制定有效、公平、可持续、增强力量、各方参与、资金充足的方案和政策，降低孕产妇死亡率和发病率，就必须采取以人权为中心的做法。可预防的孕产妇死亡率和发病率规模庞大，遍及全球，据估全世界每年有 50 万人因此死亡，其根由就是侵犯人权行为。

4. 我们的经验和研究告诉我们，由于若干因素——超出千年发展目标 5 中列为正式指标的因素，降低孕产妇死亡率和发病率工作的进展情况停滞不前或退步。这些因素包括各种形式的社会排斥、歧视、在健康方面投入的人力和预算资源不足、在性健康和生殖健康方面不能获得优质护理和资料、武装冲突、暴力侵害妇女、未能充分培训保健人员来提供法律允许的安全堕胎以及艾滋病毒感染率居高不下造成的负担。《行动纲领》以及 1999 年提交大会审查的《为进一步执行国际人口与发展会议行动纲领采取的重大行动》均承认所有这些因素的存在。旨在实现千年发展目标 5 的政策和方案应充分关注这些因素，委员会第四十二届会议成果文件也应给予强调。

5. 在这方面，我们还敦促联合国会员国再次承诺实现关于普遍获得生殖健康的千年发展目标具体目标，其中包括：根据知情选择理念，提供可获得、廉价、适当、优质的生殖健康服务，尤其在初级保健方面；提供关于性健康和生殖健康(包括计划生育)的教育和资料；提供有重点的切实产前护理；提供孕产妇营养方案；控制传染性疾病；提供充足的分娩协助，以避免过度采用剖腹产、外阴切开手术、

* 未经正式编辑印发。

使用催产素及其他医疗程序，提供妇科紧急护理；为怀孕、生产和堕胎并发症提供转诊服务；产后护理和计划生育。

6. 更具体地说，我们认为，在《行动纲领》15 周年之际，并鉴于《纲领》特别关注问责和人权，人口与发展委员会应在第四十二届会议成果文件中包括对以下主要组成部分的承诺：

a. 承认孕产妇死亡率和发病率已成为全球性健康紧急状况和严重公共卫生问题；

b. 认识到没有从制度上预防孕产妇死亡，就是没有尊重和保护妇女的生命权；重申认识到孕产妇死亡率和发病率的原因还包括侵犯其他人权，其中包括享有能达到的最高标准身心健康和完整性的权利以及平等、无歧视地获得基本保健的权利；呼吁人权理事会在 2009 年年底之前讨论与这一根本人权问题有关的义务；

c. 明确确认应通过以下等方式消除工业化国家和发展中国家之间以及各国国内在孕产妇死亡率和发病率方面的差距：投入最高数量的现有资源，增加投资，扩大并改善保健领域的人力资源；履行对国际合作作出的财政承诺，投入更多资源；承诺加强全面初级保健体系和基本保健基础设施，其中包括为监测、监督、基本的全国保健系统职能、可获得并负担得起的必需药品、社区监测及其他必要支助职能拨款；

d. 重申发展与人口政策相互依存；必须制定方案和政策，处理对于预防孕产妇死亡率和发病率至关重要并对健康起到决定作用的根本因素，例如：妇女和女童参与有关健康的决策过程、性健康和生殖健康资料(包括全面性教育)、扫盲、稳定生计、营养、杜绝暴力侵害妇女和女童行为、不歧视和两性平等；应改变男子和妇女行为的社会和文化模式，消除基于一种性别低下或优越的思想或基于男子和妇女陈腐定型角色的歧视、习俗及所有其他做法；

e. 紧急呼吁联合国全体会员国确保定期收集可靠、及时的数据，并至少按年龄、种族、族裔、社会经济地位和住处(城市/农村)分列，以指导国家行动计划和全球战略的执行和评价工作，消除孕产妇死亡率和发病率的各种肇因；使用降低孕产妇死亡率和发病率的既定指标和基准；确保报告为达到这些基准在国内以及通过官方发展援助采取的措施；

f. 紧急呼吁联合国全体会员国保证在国家和国际两级建立可利用、透明、切实有效的监测和问责机制，从而不断改善降低孕产妇死亡率和发病率的现有政策和方案；

g. 紧急呼吁联合国全体会员国通过并颁布实施政策和法律框架，降低意外怀孕和不安全堕胎的发生率，在法律允许的全部范围内提供安全、可利用、全面的堕胎服务；

h. 紧急呼吁国际社会和联合国机构向会员国提供合作和援助，支助它们执行行之有效的全面方案和政策，消除孕产妇死亡率和发病率的所有肇因；

i. 确认若要全面执行千年发展目标、尤其是千年发展目标 5，就必须在国际一级进行更加直接、独立的问责和监督；

j. 请秘书长向人口与发展委员会第四十三届会议提交报告，就这种系统性、基于人权的问责和监督提出详细建议。

说明:

本声明还得到以下非政府组织的支持：ASTRA: 中东欧维护性权利和生殖权利妇女网络、埃及维护个人权利倡议、孕产妇死亡率与人权问题国际倡议、MULABI: Espacio Latinoamericano de Sexualidades y Derechos 及性权利倡议。