联合国 E/CN.9/2011/NGO/1

经济及社会理事会

Distr.: General
24 January 2011
Chinese
Original: English

人口与发展委员会

第四十四届会议

2011 年 4 月 11 日至 15 日

临时议程 * 项目 4

关于人口事项：人口、环境与发展的国家经验的一般性辩论

具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织国际项目援助方案社提交的声明

秘书长收到下列声明，兹根据经济及社会理事会第 1996/31 号决议第 36 和第 37 段的规定分发。

* E/CN.9/2011/1。

11-21353 (C) 070211 250211

请回收

声明 *

1. 作为与服务全世界妇女的国际和当地伙伴方密切合作的国际非政府组织，我们呼吁人口与发展委员会成员继续申明和支持《国际人口与发展会议(人发会议)行动纲领》的各项原则、目标、具体目标和建议及之后的全球和区域协定，同时继续支持收集和分析有助于执行这些协定的新数据和证据。

生育、生殖健康与发展

2. 1994 年，《国际人口与发展会议行动纲领》以今天依然适用的言语申明妇女控制自身生育情况与可持续经济增长与发展之间的关联：

> “在高出生率之下年轻人的数量特别庞大，尽管业已有大批人失业，还必须为日益庞大的劳动力创造就业机会。需要公益服务的老年人今后也会迅速增加。要应付这些压力就必须实现在可持续发展范围内的持续经济增长……。”

《行动纲领》继续指出，要想实现发展，部分要靠妇女获得性健康和生殖健康服务，其中包括获得控制生育的途径，例如计划生育方法和依法进行人工流产。自此，千年发展目标将到 2015 年实现普遍获得生殖保健服务作为一个目标。

获得生殖保健服务，包括安全的人工流产服务

3. 今天，世界各地上百万的妇女和女孩依然不能获得适当的、负担得起的、可接受的现代避孕方法，包括紧急避孕和女用避孕套。越来越多的国家法律允许人工流产，世界卫生组织(世卫组织)及其他组织正在为此提供技术和资金支持。关于《国际人口与发展会议行动纲领》五周年审查和评估的大会特别会议作为成果提出的一项主要建议是“在人工流产不违法的情况下，保健系统应对提供保健服务者进行培训和提供设备,并应采取其他措施,确保堕胎安全可及。”但在执行这项建议方面取得的进展缓慢。即使在因多种原因允许人口流产的地方，许多妇女仍不知道人工流产合法，而且因为对妇女而言费用昂贵，缺乏训练有素、设施完备的服务提供者，一些机构和服务提供者抵制以及其他因素致使妇女依然无法获得安全的人工流产服务。

4. 由训练有素的服务提供者在卫生条件下尽早进行人工流产是最安全的医疗程序。不安全人工流产是造成孕产妇死亡和发病的主要原因，根据世卫组织的最新估计，不安全人工流产每年造成近 50 000 名妇女和女孩死亡。此外，不安全人工流产造成多达 500 万妇女和女孩承受短期和长期的伤害，其中包括出血、脓毒症(感染)、阴道、子宫及腹腔器官受损、腹膜炎、生殖道感染、盆腔炎以及慢性骨盆疼痛、受到惊吓及不育。例如，单在巴西，每年就有约 250 000 名妇女因

* 印发时未经过正式编辑。

不安全人工流产引发的并发症到医院就诊。过去 10 年里在非洲进行的机构研究估计，在埃塞俄比亚，每年需要到公立和私营医疗机构进行此类治疗的妇女人数超过 58 000 人，乌干达近 85 000 人，马拉维超过 30 000 人，在肯尼亚，仅到公立医疗机构接受治疗的人数就超过 20 000 人。

人工流产与人权

5. 为解决孕产妇死亡和发病问题，联合国人权事务高级专员办事处在最近的研究中得出以下结论：

> “在可预防的孕产妇死亡和发病方面，要求各国有义务(a) 不采取可能会阻碍妇女获得所需的保健服务或基本健康决定因素的行动(尊重的义务)，(b) 采取各项措施，防止妇女因生育和怀孕死亡(保护的义务)，(c) 采取法律、行政及司法行动，包括通过尽可能动用可用资源，防止孕产妇死亡和发病(履职的义务)。”

建议

6. 基于以上考虑并依据以往的政府间协定和国际组织的循证建议，各国政府应确保采取以下措施：

- 加强保健系统，**确保其能够优先提供公平的性健康和生殖健康服务，其中包括尽可能提供安全有效的计划生育和避孕方法和阻隔避孕法(例如男用和女用避孕套和杀微生物剂)、安全人工流产、提供相关孕期服务、由技术娴熟的助产士接生、提供基本的产科护理以及筛查和治疗包括艾滋病毒在内的性传播感染，目的是：加强孕产妇保健、降低孕产妇死亡率、意外怀孕和不安全人工流产、提高新生儿存活率以及预防包括艾滋病毒/艾滋病在内的性传播感染和性病，其中特别关注年轻人的需求及他们面临的特殊风险**；[受《国际人口与发展会议行动纲领》第 7.23 段、8.22 段、8.25 段、大会第 S-21/2 号决议第 53 段、人口与发展委员会第 2009/1 号决议、大会第 S-27/2 号决议第 37 段(1)分段、世卫组织，《计划生育、安全人工流产护理、孕产妇、新生儿及儿童保健的一整套干预措施》的启发]

- 订正国家和国际卫生和发展战略，**将弱势群体更容易获得避孕、计划生育及其他性健康和生殖健康服务列为优先事项**，并在弱势群体居住和工作的附近区域提供避孕、计划生育及生殖健康服务。[联合国人口基金，《减少不平等：确保将计划生育普遍可及作为性健康和生殖健康的一项主要构成部分》]

- **倡导男性责任及使用避孕方法**(例如避孕套、输精管结扎术)以及在妇女同意的情况下使男性更多参与孕产妇保健服务。

- **促进使用更安全的人工流产技术**，例如真空吸引法和医疗流产(特别是同时使用米非司酮和米索前列醇)[世卫组织，《计划生育、安全人工流产护理、孕产妇、新生儿以及儿童保健的一整套干预措施》]

- **加强提供保健服务者，特别是助产士在人工流产方面的技能**，助产士是许多妇女的初级保健服务提供者[大会第 S-21/2 号决议，第 63 段㈢分段]

- **修正将人工流产定罪的法律**，允许中止妊娠，保护妇女的生命及身心健康，删除所有针对人工流产妇女的惩罚措施[第四次妇女问题世界会议行动纲要、消除对妇女歧视委员会、儿童权利委员会、经济、社会和文化权利委员会、人权事务委员会、禁止酷刑委员会]

- 将**避孕服务、计划生育及其他生殖健康服务与防治艾滋病毒/艾滋病的方案拟订工作**结合和相互联系起来，例如提供更多有关避孕的资料，包括紧急避孕、人类乳头瘤病毒疫苗接种、筛查生殖道癌症、安全人工流产护理、艾滋病毒自愿咨询和检测、防止艾滋病毒的垂直传播以及抗逆转录病毒药物服务，改善生活，使妇女能够获得所需信息，在生育和疾病预防问题上作出知情决定[世卫组织,《计划生育、安全人工流产护理、孕产妇、新生儿以及儿童保健的一整套干预措施》]

- **培训保健服务提供者，以便提供综合服务，筛查暴力行为，为妇女、青年人以及性少数群体**遭受的情感、身体及性虐待提供治疗，包括提供保密的、不做定论的咨询和适当转诊。此类服务应包括性传播感染和艾滋病毒的保密咨询和检测、接触后的预防措施以防止艾滋病毒感染和性传播感染治疗、怀孕咨询和检测、根据有关妇女或女孩的要求提供紧急避孕和安全人工流产服务。

参考资料

- Ashford, Lori. 2002 年。Hidden suffering：Disabilities from pregnancy and childbirth in less developed countries.Washington,D.C.,Population Reference Bureau；http://www.prb.org/pdf/hiddensufferingeng.pdf.

- 古特马赫研究所。2009 年 10 月。Facts on induced abortion worldwide. http://www.guttmacher.org/pubs/fb_IAW.html#r1。

- 人权理事会。2010 年 4 月 16 日。联合国人权事务高级专员办事处关于可预防的孕产妇死亡和发病及人权报告。A/HRC/14/39。

- Ministério da Saúde. 2005 年。Norma Técnica para Atenção Humanizada ao Abortamento, Ministério da Saúde. Brasília, Ministério da Saúde。

- Singh, Susheela. 2006 年。Hospital admissions resulting from unsafe abortion: estimates from 13 developing countries. Lancet 368: 1887-92。
- 世界卫生组织。2007 年。《不安全人工流产：2003 年不安全流产和相关死亡发生率全球和区域估计数》。第五版。日内瓦，世卫组织。http://www.who.int/reproductive-health/publications/unsafeabortion_2003/ua_estimates03.pdf WHO et al.2010 年。《孕产妇死亡趋势:1990 年至 2008 年》,日内瓦:世卫组织;http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241500265_eng.pdf。