

经济及社会理事会

Distr.: General
17 February 1999
Chinese
Original: English

人口与发展委员会作为大会审查和评价 《国际人口与发展会议行动纲领》实施 情况特别会议的筹备委员会

1999 年 3 月 24 日至 31 日

临时议程* 项目 3

大会特别会议的筹备工作

《国际人口与发展会议行动纲领》实施情况业务审查和 评价国际论坛

秘书长的说明

秘书长谨递交 1999 年 2 月 8 日至 12 日在海牙举行的《国际人口与发展会议行动纲领》实施情况业务审查和评价国际论坛的报告。

* E/CN.9/1999/PC/1。

附件

《国际人口与发展会议行动纲领》实施情况业务审查 和评价国际论坛的报告

荷兰议会中心

荷兰、海牙

1999 年 2 月 8 日至 12 日

一. 背景

1. 《国际人口与发展会议行动纲领》实施情况业务审查和评价国际论坛于 1999 年 2 月 8 日至 12 日在荷兰海牙举行。该论坛是《国际人口与发展会议行动纲领》实施情况五年一次审查的组成部分,这项审查工作最后将在 1999 年 6 月 30 日至 7 月 2 日举行的大会特别会议完成。
2. 这项审查包括:(a) 人口基金就少年生殖健康问题举行的三次圆桌会议(1998 年 4 月 14 日至 17 日,纽约);生殖权利以及生殖健康方案的实施情况,赋予妇女权力,男性参与和人权(1998 年 6 月 22 日至 25 日,乌干达,坎帕拉);以及与民间社会结成伙伴以实施《行动纲领》(1998 年 7 月 27 日至 30 日,孟加拉国,达卡);(b) 人口基金就国际移徙与发展问题举行的四次技术性会议(6 月 29 日至 7 月 3 日,海牙);人口和老龄化(10 月 6 日至 9 日,布鲁塞尔);危机局势下提供生殖健康服务(11 月 3 日至 5 日,法国,雷恩);人口变化和经济发展(11 月 2 日至 6 日,意大利,贝拉焦);以及联合国各区域委员会进行的一系列五年一次区域审查。
3. 人口基金举办海牙论坛的目的是为这次的审查作出贡献。海牙论坛将工作重点放在评价过程出现的关键问题上,并分析了在国家一级实施《行动纲领》方面取得的成就和遇到的挑战。论坛的目的有四:(a) 审查经验教训、成功的例子以及遇到的障碍和限制因素,以期找到解决办法,协助进一步实施《行动纲领》;(b) 方便经验类似的方案国家交流经验;(c) 使各类伙伴聚集一起重新致力于人口与发展问题;以及 (d) 向大会特别会议提供技术性投入。
4. 人口基金在 1998 年中进行的全球调查为提交论坛的背景文件提供了各种投入。114 个发展中国家和转型期经济国家对该调查作了答复;18 个发达国家也作了答复。所收集的资料反映出在国家一级实施《行动纲领》方面取得的进展。
5. 大会欢迎人口基金拟在同联合国系统所有有关组织和其他有关组织合作下赞助进行的业务审查,并注意到 1999 年的国际论坛的报告和结果将提交人口与发展委员会第三十二届会议以及开发计划署和人口基金的执行局(1997 年 12 月 18 日第 52/188 号决议)。

二. 出席情况

6. 下列 177 个国家和领土的部长和高级官员参加了这次论坛:

阿尔巴尼亚、阿尔及利亚、安哥拉、安提瓜和巴布达、阿根廷、亚美尼亚、澳大利亚、奥地利、阿塞拜疆、巴哈马、巴林、孟加拉国、巴巴多斯、白俄罗斯、比利时时、伯利兹、贝宁、不丹、玻利维亚、博茨瓦纳、巴西、文莱达鲁萨兰国、保加利亚、布基纳法索、布隆迪、柬埔寨、喀麦隆、加拿大、佛得角、中非共和国、乍得、智利、中国、哥伦比亚、科摩罗、刚果、库克群岛、哥斯达黎加、科特迪瓦、克罗地亚、古巴、塞浦路斯、捷克共和国、朝鲜民主主义人民共和国、刚果民主共和国、丹麦、吉布提、多米尼加、多米尼加共和国、厄瓜多尔、埃及、萨尔瓦多、赤道几内亚、厄立特里亚、爱沙尼亚、埃塞俄比亚、斐济、芬兰、法国、加蓬、冈比亚、格鲁吉亚、德国、加纳、希腊、危地马拉、几内亚、圭亚那、海地、罗马教廷、洪都拉斯、匈牙利、冰岛、印度、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、伊拉克、爱尔兰、以色列、意大利、牙买加、日本、约旦、哈萨克斯坦、肯尼亚、基里巴

斯、科威特、吉尔吉斯斯坦、老挝人民民主共和国、拉脱维亚、黎巴嫩、莱索托、利比里亚、立陶宛、卢森堡、马达加斯加、马拉维、马来西亚、马尔代夫、马里、马绍尔群岛、毛里塔尼亚、毛里求斯、墨西哥、密克罗尼西亚联邦、蒙古、莫桑比克、缅甸、纳米比亚、尼泊尔、荷兰、荷属安的列斯群岛、新西兰、尼加拉瓜、尼日尔、尼日利亚、纽埃岛、挪威、阿曼、巴基斯坦、帕劳、巴勒斯坦、巴拿马、巴布亚新几内亚、巴拉圭、秘鲁、菲律宾、波兰、葡萄牙、大韩民国、摩尔多瓦共和国、罗马尼亚、俄罗斯联邦、卢旺达、圣基茨和尼维斯、圣卢西亚、圣文森特和格林纳丁斯、萨摩亚、圣马力诺、圣多美和普林西比、塞内加尔、塞舌尔、新加坡、斯洛伐克、斯洛文尼亚、所罗门群岛、南非、西班牙、斯里兰卡、苏丹、苏里南、斯威士兰、瑞典、瑞士、阿拉伯叙利亚共和国、塔吉克斯坦、泰国、前南斯拉夫的马其顿共和国、多哥、汤加、特立尼达和多巴哥、突尼斯、土耳其、土库曼斯坦、图瓦卢、乌干达、乌克兰、阿拉伯联合酋长国、大不列颠及北爱尔兰联合王国、坦桑尼亚联合共和国、美利坚合众国、乌拉圭、乌兹别克斯坦、瓦努阿图、委内瑞拉、越南、也门、赞比亚和津巴布韦。

7. 除了联合国人口基金的代表外,联合国及其专门机构的代表也出席了论坛。出席的联合国单位有:经济和社会事务部(经社部)的人口司、提高妇女地位司和非政府组织科,新闻部,提高妇女地位国际研究训练所(提高妇女地位研训所),联合和共同赞助的联合国艾滋病病毒/艾滋病方案(艾滋病方案),联合国人类住区中心(人类住区中心),联合国开发计划署(开发计划署),联合国难民事务高级专员办事处(难民专员办事处),联合国儿童基金会(儿童基金会),联合国妇女发展基金(妇发基金),联合国环境规划署(环境规划署),联合国非政府组织联络事务处,联合国职员学院项目和世界粮食计划署(粮食计划署)。

8. 出席论坛的区域委员会有亚洲及太平洋经济社会委员会(亚太经社会),西亚经济社会委员会(西亚经社会),非洲经济委员会(非洲经委会),欧洲经济委员会(欧洲经委会)以及拉丁美洲和加勒比经济委员会(拉加经委会)。

9. 出席论坛的联合国专门机构有联合国粮食及农业组织(粮农组织)、国际劳工组织(劳工组织)、联合国教育、科学及文化组织(教科文组织)和世界卫生组织(卫生组织)。与会的国际金融机构有国际货币基金和世界银行。

10. 下列政府间组织派代表出席论坛:非洲开发银行、亚洲开发银行、英联邦秘书处,欧洲委员会、欧洲联盟委员会,美洲开发银行、红十字会与红新月会国际联合会、国际移民组织,阿拉伯国家联盟,欧佩克国际开发基金、非洲统一组织、伊斯兰会议组织、人口与发展伙伴以及太平洋共同体秘书处。

11. 下列条约机构的代表出席了论坛:消除对妇女一切形式歧视委员会、消除种族歧视委员会、儿童权利委员会和人权委员会。

12. 派代表出席论坛的区域议会党团有:亚洲议员人口与发展论坛;欧洲议会人口、可持续发展和生殖健康工作组;非洲和阿拉伯议员人口与发展论坛;美洲人口与发展议会小组;国际医疗议员组织;以及议员全球行动联盟。

13. 出席论坛的基金会有福特基金会、华莱士·亚历山大·Gerbode基金会、约翰·D·和凯瑟琳·C·麦克阿瑟基金会、安德鲁·W·梅隆基金会、开放社会学会/索罗斯基金会、戴维和露西尔帕卡德基金会、洛克菲勒基金会、扶轮社国际人口

与发展研究金、拉特各斯基金会,Summit 基金会、联合国基金会,美国人口基金委员会、威廉和弗罗拉·休利特基金会以及威廉·H·盖茨基金会。

14. 国际计划生育联合会(计生联)、国际人口问题科学研究联合会(人口科研联合会)和世界人口基金会作为非政府组织出席了论坛,在海牙论坛召开之前,许多非政府组织出席了相关的各种非政府组织和青年论坛。它们的名字可向这些论坛的组织者世界人口基金会索取。

三. 选举论坛主席团成员和其他事项

15. 在 1999 年 2 月 8 日第 2 次全体会议上,论坛与会者核可议事规则、议程和工作方案。并选举了主席团成员。主席团成员如下:

主席: Nicolaas Biegman 大使(荷兰)

主要委员会主席: Anwarul Karim Chowdhury 大使(孟加拉国)

报告员: Elsa Berquo 女士,(巴西)

副主席: Rosa-Anna Weiss 女士(奥地利)、Teodor Chernev 先生(保加利亚)、Rudolph Collins 先生(圭亚那)、Kiyotaka Akasaka 先生(日本)、Datin Paduka hajah Zaleha binti Ismail 女士(马来西亚)、Rodolfo Tuiran 先生(墨西哥)、Aicha Belarbi 女士(摩洛哥)、Jerzy Holzer 先生(波兰)、El-Hadj Ibrahima Sall 先生(塞内加尔)、Gerald Sendaula 先生(乌干达)、Zoreslava Shkirayav-Nyzhny 教授(乌克兰)、Margaret Pollack 女士(美国)。

四. 论坛的运作情况

16. 论坛举行了全体会议和主要委员会会议。在全体会议上,各代表团团长(有许多是部长一级)发言说明他们在实施《行动纲领》方面的业务经验。在全体会议上提出的要点非常有益,有助于主席团讨论审查结果和提议的行动。

17. 全体会议共举行了 11 次正式会议。在开幕会议上发言的有海牙市长 W·J·Deetman;荷兰副总理兼卫生部长 E.Borst-Eilers;联合国副秘书长 Louise Frechette;加纳第一夫人 Nana Konadu Agyeman Rawlings 博士;萨尔瓦多第一夫人 Elizabeth Aguirre de Calderon Sol;人口基金执行主任 Nafis Sadik 博士;汤加总理 Baron Vaea 阁下;以及荷兰发展合作部长 Eveline Herfkens。第二天,美国第一夫人 Hillary Rodham Clinton 发表了基调演说。

18. 在随后的会议上,179 个代表团发了言:134 个政府代表(43 个来自非洲,38 个来自亚洲和太平洋,22 个来自拉丁美洲和加勒比,17 个来自西欧和其他国家,14 个来自东欧);12 个联合国机构和组织;23 个非政府组织;7 个政府间组织;以及 3 个青年代表。

19. 主要委员会举行了六次正式会议,审议了五项实质性主题:(a) 创造有利环境以便进一步实施《国际人口与发展会议行动纲领》;(b) 增强两性平等、公平和赋予妇女权力;(c) 促进生殖健康,包括计划生育和性健康,以及生殖权利;(d) 加强伙伴关系;以及(e) 调动和监测资源以便进一步实施《国际人口与发展会议行动纲领》。在每一次会议结束时,主席摘要说明讨论中提出的要点。随后把主席的摘要提请作为论坛

最后文件起草委员会的主席团注意,供其审议。论坛的结果载于随后的审查结果和提议的行动。

五. 审查结果和提议的行动

背景

20. 海牙论坛于 1999 年 2 月 8 日至 12 日召开,目的是对《国际人口与发展会议行动纲领》实施情况进行业务审查。在海牙论坛召开之前也在海牙就人发会议举行了三次国际集会:议员论坛,非政府组织论坛和青年论坛。出席这些会议的有许多利害攸关者—政府官员,议员,非政府组织,青年和私人基金会,大家在会议上交流近五年来实施《国际人口与发展会议行动纲领》所取得的经验教训。由于《行动纲领》界定了各项目标和目的,并制定了在 1994 年通过《行动纲领》后 20 年期间内实现这些目的的战略,而且《行动纲领》正在动态环境中加以实施,因此必须定期加以评价以便调整各项活动,使之适应不断变化的环境。

21. 为了实施《行动纲领》,已经在政策、方案设计、加强伙伴关系和协作等方面取得了重大的进展。许多国家在人口与发展和生殖健康与权利等领域作出了政策、立法和/或体制改变。在转型期经济国家,尤其是在生殖健康与权利领域取得了进展。此外,在许多情况下,理政的民主化和透明度的加强,自愿组织扩大的活动,通讯的改善和法律及政策的修改,都有助于这种参与方针的实现,而参与方针是《行动纲领》成功实施的关键。

22. 对过去五年同民间社会的协作努力的范围所进行的进展审查表明前景相当乐观。公众责任的分担、公众行政权力的下放和其他体制变革也大大加速和制造了进行发展活动的新机会和挑战。此外,在程序领域也取得长足进展,例如对参与和协商过程的概念的积极改变;对民间社会加强的作用的认识;创新的发展方针日益获得接受;联合国各组织和机构间的伙伴关系有所改善。

23. 但是,自 1994 年以来,世界也面临了一系列对《行动纲领》的实施有重大影响的不利事件和事态发展。它们包括:许多国家发生严重金融危机,这是 1997 年中在亚洲开始的,现在波及其他许多地区,包括俄罗斯联邦和其他转型期经济国家以及拉丁美洲;一系列自然灾害,包括撒南非洲长期干旱,中美洲和加勒比毁灭性的暴风以及亚洲大规模水灾;许多穷国经济继续停滞不前和发生金融危机,包括若干正在进行结构调整方案的国家;石油价格和其他商品暴跌;所有区域均出现社会不稳以及内战和分区战争和冲突。所有这些对健康和发展,特别是妇女的健康,都产生重大的后果。

24. 自 1960 年以来,全球人口增加了一倍,今后预计的增长有 97%发生在发展中国家,在这些国家里,生殖权利的行使在许多地方根本谈不上。由于人民有更多的选择权利,人口增长率继续下降。但是,世界每年仍然增加 7 700 万人,人口要达到稳定最少也需要五十年。今年底,在 10 月 12 日,世界人口将达 60 亿。

25. 随着新的千年的到来,年龄在 15 岁至 24 岁之间的年轻人超过 10 亿,这是这个年龄组有史以来最多人的一个。这些年轻人的性健康和生殖健康的需要尚未充分得到解决。许多人得不到信息和服务来保护其健康以及自由地和负责任地作出选择。年轻妇女特别容易发生不想要的怀孕,遭到性暴力和感染性病,包括 HIV/艾滋病。年轻妇女特别是 18 岁以下的妇女,产妇死亡率和发病率最高。年轻人在何时要子女和生

育间隔方面所作的决定将确定未来人口增长的速度。从小就对他们进行教育和给以机会将确定他们的生活质数。

26. 由于过去 40 年来死亡率和出生率都有所下降,全世界老年人的人数和所占比例正在增加。但是,许多国家都没有制定出政策和方案以便向他们提供所需的服务或加强家庭和社区支助。在老年人特别是很老的人之中,妇女所占比例最大,而且许多长期以来就生活贫困、目不识丁、健康很差、遭受性别暴力和歧视待遇。

27. 死亡率下降各国也不平衡。在一些国家里,预期寿命增加的趋势所有逆转。在东欧转型期经济国家里,由于社会压力增加、营养不良和保健服务恶化,预期寿命特别地有所下降。受到普遍流行的 HIV/艾滋病影响最严重的国家,如撒南非洲部分地区,预期寿命大幅度下降,许多青少年在最有作为的时候便死去。产妇死亡率也是应予注意和采取行动的关键领域。每年有大约 600 000 妇女丧失生命。

28. 由于越来越多的人喜欢小家庭,而且较以前容易获得安全避孕药具,因此生育率有所下降。超过 1.5 亿对配偶仍然得不到所需的避孕药具。生殖健康包括计划生育和性健康方面的需要尚无法满足,仍然极其需要提供服务,包括绝育服务。在避孕药具获取率大大增加和获得接受的国家,采用人工流产的做法已大幅度下降。但是,还有人采用不安全人工流产的做法,这仍然是一项严重的问题。

29. 国际迁徙及其对社会的影响越来越受到国际社会的重视。迁徙所涉问题是多方面的,其中包括与持证迁徙者融入社会、贩卖人口以及难民运动有关的问题,使得政府必须采取一系列行动来处理这些现象。为了处理移民情况采取了各种行动,其中有援助难民妇女和儿童,促进迁徙者融入社会以及制定特殊制裁措施来打击非法移民活动。剩下的挑战是了解迁徙者的根源,以便充分处理迁徙者和发展之间的联系。

30. 实施人口与发展方案的背景各不相同。《行动纲领》认识到,必须充分考虑到每个国家的经济、社会、宗教、文化和环境条件都不相同,所有人都必须承担不同的责任以便创造更好的共同未来。论坛上的讨论重申各国经验同中有异,并提供了一次机会以便交换资料以及重新发现和确认共同的观点。

31. 海牙论坛的讨论和结论强有力地重申了《国际人口与发展会议行动纲领》:

人权和生殖健康

32. 在过去五年里,人权观点日益受到接受。这个方针有助于提高生殖健康服务的质量和可获得性,它是以妇女的人权为根据,使妇女能自己管理与其性行为有关的事项,包括性健康和生殖健康,以及能自由和负责任地作出决定,而不受胁迫、歧视和暴力。国际人权条约组织、国家人权办事处和非政府组织在其政策和方案文件、决定和建议中越来越重视生殖健康,包括计划生育和性健康。在性健康和生殖健康领域的权利日益受到承认,包括移民、难民、流离失所者和 HIV/艾滋病者的权利。

生殖健康方针

33. 许多国家改变其政策,表明它们明确承诺把重点从纵向计划生育方案转到全面的性健康和生殖健康方针,并强调护理质量。作为改革的开端,许多国家调整其政策、术语和体制结构。其他国家则走得更远,开始实施其他模式,将各种服务结合和

联系起来。现在的挑战是如何实施广泛的性健康和生殖健康战略,侧重全面的服务而又不会失去在成功的纵向方案中所提供的专门技术,以及在薄弱的健康服务基础设施和健康部门改革情况下如何实现这一目标。

赋予妇女权力

34. 人发会议及随后的第四次妇女问题世界会议加强了国家对两性平等、公平和赋予妇女权力在可持续发展中的关键作用的注意并对此进行辩论。政府在实施如《消除对妇女一切形式歧视公约》等国际公约方面取得重大的进展。许多国家制定了性别行动计划,以便促进和保护妇女权利,把这项权利看作基本人权。关于针对性别的暴力的立法和把两性问题结合到可持续发展政策,加强了两性问题的重要性。公众对妇女权利问题的认识已有提高,也产生越来越大的压力要将政策声明和立法变成有效的行动。

伙伴关系

35. 在过去五年里,建立了数量和种类越来越多的伙伴关系。一个很明显的趋势是同非政府组织特别是妇女团体建立伙伴关系,同政府机构分担责任以实施《国际人口与发展会议行动纲领》。设立了国家协调机制,民间社会不同阶层都参与分担责任,负责方案的制定和实施,并实行问责制。在这个过程里,透明度和善政的重要性日益受到承认。当社区参与政策制定和实施时,在推动人发会议的目标方面便能取得显著的进展。

六. 创造一个有利的环境

背景

37. 《人发会议行动纲领》强调,善治、透明度、责任制、以及推动民主是实现可持续发展的基本条件,还强调人口、资源、环境与发展之间的相互关系必须得到认可,并加以管理以达成平衡。《行动纲领》呼吁各国减少并消除难以持续的生产和消费模式,采纳能够满足目前需求的人口和发展政策,同时又不危及子孙后代的未来。国家发展战略应在全国和地方范围内考虑到人口、资源与环境之间的联系,考虑到需要使生产和消费模式达到平衡。

取得的进展

38. 对实施《行动纲领》方面的经验进行的五年一次审查表明,在把《行动纲领》的文字变为具体现实的工作中取得了相当大的进展。以下是一些进展实例:

39. 所有区域对于创造有利条件,实现人发会议目标都作出了有力的政治承诺。

40. 若干国家已经表示,并且正在人权框架内实施基础广泛的人口政策,其中包括了人口趋势与社会经济发展之间的联系。

41. 因通过立法保护妇女人权,规定针对性别的暴力包括有害的传统习俗为非法行为,更多的妇女得到保护。

42. 民间社会团体越来越多地被认为是进一步实施《行动纲领》的有效实体。

限制因素和问题

43. 人发会议五周年审查工作突显了若干需要加以解决的限制因素和问题:

(a) 全球经济趋势。若干区域最近出现经济危机,严重影响了实施《行动纲领》的速度。全球化、资本不受限制地流动以及结构调整方案实际上削减了社会部门的支出,已对易受伤害群体产生不利影响。

国内生产总值下降,难以提高人民的生活质量,落实社会保护方案以及推动人权议程。

(b) 环境。由于必须应付经济危机因此政府无法把注意力放在解决环境问题上。生产和消费模式不平衡的状态仍然存在,促使环境恶化。有毒物质的移动不受管理,危及人们的健康,尤其是妇女的生殖健康。

人口工作虽然取得一些进展,但人口问题仍未充分纳入环境政策和规划之中。目前没有充分地重视人口、环境与贫穷之间的关系,尤其是因为它们对易受伤害群体产生不利影响。因使用传统的静止和线性模式,无法考虑到这些因素的动态,所以分析这些联系的工作受到限制。

(c) 刚刚摆脱冲突和危机的国家。自然灾害局势极其不稳定以及武装冲突都影响到政府实施《人发会议行动纲领》的能力。政府工作瘫痪,基础设施不足以及竞争性财政重点减少了人们获取一系列基本社会服务的机会,尤其是高质量的保健和生殖健康服务。

(d) 资源。虽然若干国家承诺对人口工作增加经费,但仍需作出相当大的努力调动所需资源,以便按照《人发会议行动纲领》的规定,资助综合的人口与生殖保健计划。

(e) 移徙。国内和国际移徙者遇到众多问题,而且没有得到适当的解决。移徙者的正常文化和家庭生活大都被打乱,常常缺少获得基本社会服务的卫生保健的机会。

非自愿的移徙者、流离失所者和难民,尤其是妇女尤其容易遭到剥削,人权遭到侵犯。

(f) 人口年龄结构的变化。目前年轻人数是有始以来最多的,这给全世界各国的教育基础设施和创造就业能力带来巨大压力。与此同时,老年人数急剧增加。而对他们的保健、经济和社会需求关注还不够。

提议采取的行动

44. 过去五年里,许多国家在落实旨在实现人发会议目标的各项政策和方案方面,进展显著。尽管如此,仍有许多工作要作。迄今为止所取得的成功和吸取的教训为我们提供了一个基础可在其上向前发展。为应付上面列出的限制因素和问题,需要在以下领域采取行动:

全球经济趋势

45. 关于全球经济趋势建议采取的一些行动有:

(a) 国际社会和各国政府需要促进有利的经济环境,使发展中国家能够在可持续的发展范畴内实现持续的经济增长,并为管理和规范资本流动建立机制。

(b) 应努力支助各国扶贫灭贫,推动建立一个公开、公平的国际贸易制度,鼓励直接投资,削减债务负担,确保结构调整方案能解决社会和环境问题。

(c) 两性平等、公平以及赋予妇女权力等都必须都是可持续发展的政策倡议中有机一环。

(d) 保健部门改革和全部门方针都必须重视很关心性别的生殖保健服务,确保人人获得高质量的保健。

(e) 国家和地方两级的计划人员和决策人员需要进行培训,以更好地了解人口、环境和宏观经济之间的联系。

环境

46. 就环境问题建议采取的行动有:

(a) 各国政府需要着手采取立法和行政措施,推动平衡的消费与发展模式,促进以可持续的方式利用资源,防止环境退化。

(b) 人口因素应纳入环境影响分析工作和其他规划过程之中。需要建立更佳的框架,以分析人口、环境和贫穷之间的联系。

(c) 需要更多地研究环境退化给健康,尤其是妇女生殖保健带来的影响。

刚刚摆脱冲突和危机的国家

47. 就刚刚摆脱冲突和危机国家问题建议采取的行动有:

(a) 需要特别注意加强面临危机的国家和刚刚从战争、内乱、自然灾害和经济挫折中复苏的国家解决人口和发展问题的能力。刚刚摆脱危机的国家应获得特殊的财政和技术援助。

财政资源

48. 为实现人发会议的目标,各国需要加倍努力,调动所需资源,实施《行动纲领》中规定的已估算费用的一揽子综合人口与生殖保健方案,以高效率高效益的方式利用现有资源。应制定更好的方法追查资源的流动;在这方面应加强世界银行、经济合作与发展组织(经合发组织)发展援助委员会、双边捐助国和人口基金之间的合作。

移徙

49. 就移徙问题建议采取的行动有:

(a) 鉴于在全球、区域和国家各级越来越多的人移徙流动,移徙的根源和移徙者的状况应加以记录。

(b) 目前急需推动移徙来源国、过境国和收容国之间的对话,以确保移徙者的人权得到保护,保障他们有机会得到基本社会服务,包括健康服务。

(c) 应协调一致注意确保移徙者的权利,尤其是移徙妇女的权利。为改善移徙工人的状况,各国应加入《保护所有移徙工人及其家庭成员权利国际公约》。

(d) 应注意确保移徙者、难民和流离失所者得到公平待遇,享受权利,包括满足他们在生殖保健方面的需求。

人口年龄结构

50. 关于人口年龄结构问题,建议采取以下行动:

(a) 各国政府需要为年轻人的教育和技能培训进行投资,同时提供方案满足他们的性需求和生殖保健需求参照《儿童权利公约》。

(b) 关于老年人,应为他们的经济和社会安全以及保健,尤其是老年妇女拨款。

(c) 应重视加强沟通和相互支助,加强各代人之间的联系团结。

伙伴关系

51. 就伙伴关系问题建议采取以下行动:

(a) 应努力同各行各业的民间社会组织,包括非政府组织、青年团体和基层团体,建立、保持和培养伙伴关系。公营与私营部门团体为进一步落实《人发会议行动纲领》建立的伙伴关系应得到加强。

(b) 应协助非政府组织提高他们的管理、技术和行政能力,使其充分发挥职能,监测在人发会议和其他全球性会议上作出的承诺的实施情况。

宣传

52. 就宣传问题建议采取各行动有:

(a) 应扩大利用大众媒体和新闻技术,包括因特网技术,让人们更多地认识和了解人口与可持续发展之间的联系,推动两性平等、赋予妇女权利和生殖保健方针。

(b) 需要加强全国网络和宣传联盟,向所有级别的人们进行宣传。

(c) 应利用宣传工作来建立并保持政治承诺以实施《人发会议行动纲领》。宣传工作应以喜闻乐见、易于了解的语言宣传人口与发展问题。

数据与指标

53. 就数据与指标问题建议采取的行动有:

(a) 应努力加强国家数据系统,及时提供可靠的统计数字,包括贫穷状况的数据。统计数字应按男女分列。

(b) 应确定质量和数量上的指标,监测在实现人发会议商定目标方面的进展。其中应着

重确定办法来衡量妇女在住户和汇总两级(包括女性户主住户和男性户主住户)获得和控制经济社会资源的情况以及贫穷比例。需要制定具体指标和阶段指标,以便查明在实现总体目标方面取得的阶段性进展。

(c) 应支助最不发达国家和转型期经济国家开展人口普查和调查,以便为多部门发展规划和监督进展情况建立牢固的数据基础。

七. 加强两性平等、两性公平和两性平等和赋予妇女权力

调查结果和结论

背景

54. 人发会议的第四项原则指出,加强两性平等、两性公平和两性平等和赋予妇女权力与消除对妇女的所有暴力行为以及妇女能否控制自己的生殖之间有重大联系,而这一联系是人口和发展方案的基石。在这方面,《行动纲领》与其他许多人权文书有密切关系,如《消除对妇女歧视公约》、维也纳人权会议等,而且是在业务活动中综合处理《北京行动纲领》阐述的有关重大问题的实际依据。这些原则仍然具有效力和关联性,其重要性不断增加,这再次表明《人发会议行动纲领》在改变人口和发展方案、特别是改变妇女生活素质方面发挥着重大作用。尽管已经取得了很大进展,但对《行动纲领》进行的五年期审查确定了若干需要予以加强的领域。

取得的进展

55. 五年期审查查明在下述领域取得了进展:

(a) 利用开罗会议的势头,发起或加强行动以便协助把性别观点列入政策、方案和活动。

(b) 许多国家对其法律制度进行了审查,并根据国际任务规定进行了改革,以废弃歧视妇女和女童的法律,颁发保护她们的法律。

(c) 采取行动促进妇女参加制订政策和决策工作。

(d) 政府和非政府机构均采取措施建立和加强体制,包括对工作人员进行与两性平等相符的能力建设工作。

(e) 开展了大量工作来铲除对妇女的暴力行为,包括颁布法律,宣传和提倡遵守法律。

(f) 在提倡保护女童和促进女童福利方面取得了进展。

(g) 作出努力,鼓励男子对其生殖和性行为及健康负责和维护妇女健康,全面促进两性平等与公平。

限制因素和问题

56. 有以下一些限制因素和问题:

(a) 列入性别观点。在人口和发展方案中采用性别观点并使其制度化是一项长期的工作。在制订政策、拟订和执行方案以及在开展国际合作时,需要进行性别分析。由于不知道在不同的社会和文化背景下如何适当理解与性别问题有关的概念,这种做法的采用遇到阻碍。经济全球化加剧了贫困妇女化,而社会和保健行业的私有化增加了不能享受适当社会和保健服务的妇女的比例。在许多国家中,种族和族裔歧视加剧了两性不平等。

(b) 法律方面。许多国家的妇女仍然不能行使其权利,因为有些法律条款使她们无法获得土地和信贷。即便在实行了立法改革的情况下,妇女在行使其人权方面常常得不到法律的保护。监测两性平等和公平的法律机制仍然很薄弱。

(c) 对妇女的暴力行为。妇女在其生命各个阶段的公职和私人生活中都面临不能容忍的暴力行为。贫困妇女化的加剧促成了新的侵害妇女的暴力行为,如淫媒和强迫卖淫。妇女也是战争和内部冲突的主要受害者。

(d) 担任领导职务和在政策和决策一级的妇女。在权力和决策职位上的妇女人数仍然极少,因为她们面临各种障碍,如贫穷、不识字、受教育机会有限、缺乏资金、等级观念以及家务和工作双重负担。得不到支持和受到歧视也使妇女不能通过选举获得决策职务。

(e) 妇女加入劳工市场。不管其工作是什么,有相同资格的妇女从事同样工作得到的收入通常低于男子。她们承担的社会和家庭事务比例相对很大,这对她们的受训和晋升机会产生不利影响。

(f) 易受伤害群体。某些妇女群体,如老妇、寡妇、流离失所的妇女、土著妇女、农村贫穷妇女、移徙妇女、女青少年、难民妇女或居住在贫民区的妇女,在经济、社会和保健方面仍然境况困难;这使她们易于在政策和方案工作方面受到忽略。在制订满足其需求的战略时通常不征求其意见或同其对话。

(g) 保护女童。贬低女童价值的文化习俗的流行、切割女性生殖器官等有害传统习惯、性别选择技术的采用以及性奴役危及女童和妇女的性健康和生殖健康。

(h) 按性别分列的数据。许多国家的信息和数据系统不收集按性别分列的数据或只有少数类别的数据按性别分列。

(i) 机构巩固和能力建设。许多机构中的工作人员缺乏必要的技术能力来从事性别分析以及依循两性观点来制订、执行和监测各类方案。

(j) 促使男子承担责任和男女合作。社会和文化习俗的持续不变阻碍男子分担家务。在社区和政策一级,男子也未积极参加有关两性平等和赋予妇女权力的讨论。已经采取了各种措施来讨论男子的性需求和生殖需求;促使他们在性行为 and 生殖行为方面更加负责任。应在不损害妇女生殖保健服务的同时继续执行这些措施。

拟议行动

57. 在过去五年中,许多国家成功地执行了《人发会议行动纲领》中提高妇女地位的各项内容。有许多重要经验教训并记录下了一些良好做法。人口和发展方案越来越多地将两性平等作为一个指导原则,而不管社会、文化、经济和政治体制如何。但是,仍然需要在下面列出的领域中加强行动。

在政策、方案和活动中纳入两性观点

58. 为了在人口和发展政策和方案中列入两性观点,建议采取以下一些行动:

(a) 需要进一步制订和加强人发会议针对人口和发展政策及方案采用的提倡生殖权利的做法,这一做法应包括同妇女组织和其他争取平等团体进行协商的机制。正规和非正规教育都应列入人权教育。

(b) 在开展业务时必须把《人发会议行动纲领》、《北京行动纲领》和其他国际文书的不同内容结合起来,以便有步骤地全面促进两性平等。

(c) 应采取行动铲除现有的贬低妇女和扩大两性不平等的消极的传统、宗教和文化习俗。

(d) 在所有制订和执行政策和提供服务的过程中都必须采用两性观点。具体而言,必须密切监测经济全球化以及社会和保健行业私有化对不同性别的人产生的影响,特别是为贫穷者采取具体的缓解措施。

(e) 所有数据和信息系统都应确保提供按性别分列的数据。需要有这些数据来把政策变为解决两性问题的战略,制订用于监测进展的适当性别影响指标。

(f) 年龄结构的改变增加了老年妇女的比例。因此需要通过建立保障她们健康和福利的特殊方案、服务和体制机制来满足其需求。还应认真监测和处理其他易受伤害群体的需求,包括让他们充分参与和表达其特殊需求。

(g) 政府和私人部门应采取一切行动来消除妇女加入劳工市场的所有性别差距和不平等现象。必须制订和执行同工同酬的政策或立法。

促进两性平等

59. 为促进两性平等而建议采取的一些行动为:

(a) 应加强政府和民间社会、特别是非政府组织的体制能力和工作人员的技术专长,以协助将性别观念纳入主流。

(b) 应促进对儿童进行性别意识教育,将其作为消除对妇女歧视的一个重要措施。必须加强女童入学工作,确保下一代妇女享有权力。

(c) 应加快妇女参与各级政治、政策和决策工作的步伐,包括参与财政改革和防止与解决冲突的工作。

(d) 家庭是妇女生活中的一个重要组成部分。必须制订战略在家庭中促进两性平等。还需要注重把家庭作为分析和监测进展的一个基点。

(e) 所有国家都应批准《消除对妇女一切形式歧视公约》(消除对妇女歧视公约),并应在对其提出保留的情况下取消有关保留。需要拟订法律纲要来保护妇女的人权。应加强执法,并需要进行广泛宣传,使妇女能够要求享受她们的权利。

(f) 新闻界、议员和其他同类团体在促进两性平等方面可发挥重大作用。这些团体应采用并加强旨在消除消极对待妇女现象的战略,协助提高社会赋予妇女的价值。

消除对妇女的暴力行为

60. 为消除对妇女的暴力行为而建议采取的行动包括:

(a) 应鼓励决不容忍对妇女和儿童的一切形式的暴力行为,包括强奸、乱伦、性暴力和淫媒。需要从整个生命周期的角度出发,采用一种整体综合的多方面做法,

除了立法改革外,还进行社会、文化和经济变革。应执行斯德哥尔摩禁止淫媒的政府间协定。

(b) 应保护女孩,特别保护她们不受有害传统习俗的伤害;增加其获得保健、教育的途径和谋生自立的机会。家庭、特别是父亲在保障女童福利方面的作用应得到加强和支持。

(c) 应采取行动,通过新闻、教育和传播战略促使女孩和妇女有自信心和自爱。应改革课程,确保删除所有教材中的有关性别的陈旧观念。

促使男子承担责任并与妇女合作

61. 为促进男子承担责任并与妇女合作而建议采取的行动包括:

(a) 男子应参与树立具有积极性的男子典范的工作,以便能够在支持和保障妇女生殖健康和权利方面发挥更为主动的作用,协助男孩参加社交而成长为认识到性别差异的成年人。

(b) 应考虑到男子自身对生殖保健和性保健的需求,应支持他们对自己的性行为负责。

(c) 应制订和执行能力建设战略,使男子和其他相关者了解其工作单位和家庭中与性别有关的所有概念。

(d) 所有领导人,特别是位于政策和决策最高层的男子,应公开支持实现两性平等、赋予妇女权力和保护女童。

八. 增进包括计划生育和性保健在内的生殖保健以及生殖权利

背景

62. 在国际人口与发展会议上,各国核可了所有夫妇和个人均应能够在不受胁迫的情况下自愿作出生育选择的原则。大家确认:保证夫妇和个人能够作出这些选择,乃是一项基本权利。

63. 生殖保健,包括计划生育和性保健,涵盖了男、女整个生命周期内有关生殖保健和性保健的各个方面。生殖保健做法不仅要求增加提供服务的内容,而且也要求视女性为主体而非客体,维护其尊严,尊重她们在知情情况下自由作出的选择,并对其健康方面的总体需求作出全面反应。

取得的进展

64. 1994 年以来,在制定有关生殖权利和生殖保健政策和方案方面,出现了一股引人注目的势头;人们对生殖保健,包括计划生育和性保健的了解有了极大的增加,在逐步减少各系统纵向提供服务、人口指标和定额以及增进少年生殖保健方面,也有了长足进展。

(a) 在生殖保健和生殖权利方面,许多国家制定了具体政策和(或)在法律及体制上作了变动。

(b) 有些国家采取了参与做法,让利害关系者参与确定优先事项并就现有的服务作出相关选择。

(c) 许多国家正在试验将生殖保健服务纳入其提供保健服务的系统;在初级保健的生殖保健以及在建立转诊介绍系统方面,已有进展。

(d) 人们越来越多地认为,在紧急情况下,生殖保健属于保健服务优先事项。

(e) 人们更加重视提供优质、顺应用户要求的服务,确保在知情情况下自由作出选择。

(f) 一些国家采取措施,讨论少年在保健方面,尤其是性保健和生殖保健方面的需求。非政府组织参与提供谋生技能的培训,以便作出选择和决定,树立自尊和处理性问题和两性平等问题。已经努力推动女童教育。

(g) 大家认识到,必需做男子、尤其是少年男子的工作。已采取具体措施开展宣传,从而扩大及促进男子参与性保健和生殖保健。

(h) 在向所有人提供各种安全和可靠的计划生育方法方面有所进展。可供利用的避孕选择更多了,包括女性避孕套和紧急避孕。一些国家不再只强调采用一种或两种避孕方法。

(i) 人们更多了解到产妇死亡和产妇发病的危险,在国际一级也更多地认识到产妇死亡和产妇发病既是发展问题,也是人权问题。

(j) 越来越多的国家确认,不安全堕胎是公共保健领域的大问题。有几个国家在堕胎合法时提供服务方面取得进展。

(k) 有证据显示,通过改变行为及分发和在社会上推销阴茎套来防止性传染疾病,包括艾滋病毒/艾滋病,费用低廉,且日益行之有效。在那些启用有力国家方案的家中,艾滋病毒感染率开始降低,较年轻年龄组、应征入伍者和商业卖淫业者尤其如此。

限制因素和问题

生殖权利

65. 虽然人们普遍支持并日益理解《国际人口与发展会议行动纲领》所述的生殖权利,但注重人权的做法尚未连贯地反映在政策之中,也缺乏制定及执行此类政策的政治承诺。在许多国家,现有法律和条例也有碍在具体领域实施《国际人口与发展会议行动纲领》,如:性教育和少年获取有关生殖保健的资料和服务。

66. 目前,有 54 个国家对《消除对妇女一切形式歧视公约》(消除对妇女歧视公约)不同条款提出了保留。

67. 在编制生殖保健方案时,一些决策者和保健专业人员不甚了解实施生殖保健做法的最佳方式,这仍然阻碍《行动纲领》的实施。

68. 由于保健部门开始改革以及全部门开始采用各种做法,需要采取措施,继续视生殖保健为高度优先事项。方案实施权的下放也增加了方案管理人员的责任。

69. 生殖保健的政策和方案也往往主要由保健部门制定,可以在该领域可发挥重要作用的其它部门被排斥在外。

护理质量

70. 提高生殖保健的质量常常被认为过于昂贵。可是,多项研究表明,现有资源常常未得到充分利用,只需花费合理的开支,就可以提高质量。质量标准有时都没有制定,也有时未得到实施。缺少受过生殖保健全面培训的服务提供者,也是一个制约因素。

少年获取有关生殖保健的资料和服务

71. 由于缺乏信息和未采取保护措施就发生性关系的情况不断增加,少男少女易于感染性传染疾病,包括艾滋病毒/艾滋病;少女则有可能意外怀孕。早孕增加了少女死亡和发病的危险,其中包括不安全堕胎;这在许多国家中也限制了少女的人生前途。切割女性生殖器官和早婚等有害传统习俗或家庭组成方式(如《国际人口与发展会议行动纲领》第 5.1 段所述),也使少女面临更大风险。

难民和紧急情况

72. 所有难民和处于紧急状况者的权利必需得到保护。此外,这些人,尤其是妇女和少年,仍有生殖保健的需求;性暴力和缺少服务加剧了此类需求。

男子

73. 在男性参与性保健和生殖保健并负起相关责任的行动方面虽有进展,但就男性责任和针对男子的服务总体而言,进展有限。

获取计划生育服务

74. 过去五年来,计划生育服务得到拓展。可是,由于后勤、社会、文化、经费和行为方面的障碍,1.5 亿以上的妇女仍不能充分得到计划生育方面的资料和服务。

产妇保健

75. 相对发达国家妇女而言,发展中国家和经济转型国家妇女在怀孕和分娩期间患并发症或死亡的风险要大得多,这是令人难以接受的。每年约有 600 000 妇女死于怀孕和分娩并发症,其中绝大多数系发展中国家妇女。此外,还有数目更多的妇女受重伤,营养不良,或身体不好。

防止意外怀孕和不安全堕胎

76. 《行动纲领》界定的不安全堕胎仍然是公众健康方面的大问题和产妇死亡的主要原因。估计每年约有 2 000 万起不安全堕胎,导致多达 80 000 名妇女死亡。进行堕胎的原因在于不了解情况、缺乏安全和有效的避孕药具;对于年轻女性而言尤其如此。

性传染疾病和艾滋病毒/艾滋病

77. 每年大约至少新增加 3.3 亿个可治愈的性传染疾病病例;除少数几个国家外,艾滋病毒/艾滋病继续肆虐全球。1998 年,艾滋病毒/艾滋病患者超过 3 300 万,每天有儿

百万人可能感染艾滋病毒、受感染艾滋病毒后的影响或感受艾滋病对其生活某些方面产生的影响。新感染艾滋病毒的人当中,有一半是 15-24 岁的年轻人。

提议采取的行动

78. 多数国家已开始在某种程度上实施生殖保健方案。因此,已开始积累经验;各国须交流经验,以提高目前的进展速度。

生殖权利

79. 提议在生殖权利方面采取的行动有:

(a) 应当制定法律和政策,实现在开罗作出的承诺,确保生殖权利、两性公平及两性平等、包括自由选择婚姻,——《行动纲领》第 5.1 段所述的——家庭形式,以及确定子女数目、生育间隔和生育时机。

(b) 保健系统同所有其它有关部门一道,须确保政策、战略计划及实施生殖保健方案的所有方面均以人权为基础,并涵盖整个生命周期。

(c) 应加强妇女、男子及少年的知识基础和信心,使之能够享有生殖权利,增进其生殖保健,包括有效利用保健服务。

(d) 妇女人权包括有权在不受胁迫、歧视和暴力的情况下,把握有关自己性行为的事项,其中包括性保健和生殖保健,自由、负责地作出相关决定。

(e) 各国政府应当收回对《消除对妇女一切形式歧视公约》(消除对妇女歧视公约)第十六条的保留。为确保《公约》得到普遍实施,对其它所有各条的保留亦应收回。

(f) 联合国系统应制定方法和指标,以增进及监测妇女权利、特别是她们在性保健和生殖保健方面的权利。

制定及实施包括计划生育和性保健在内的生殖保健方案

80. 各国政府应当:

(a) 继续优先重视性保健和生殖保健,在实施保健部门改革和整个部门着手办法时,确保公平获取资料和服务。

(b) 为参与政策制定工作提供方便,使所有利害攸关者的代表都能参加,捐助国应根据制定出的国家议程协调提供支助。

(c) 不仅让保健部门,而且要让所有有关部门参与制定及实施生殖保健政策。

(d) 在卫生工作规划及实施方面促进权力下放,以便更好查明及满足人们的生殖保健需求,包括心理及社会问题、宫颈癌、乳腺癌和生殖道感染。

(e) 同民间社会所有伙伴,包括非政府组织,建立长期战略伙伴关系,加强生殖方案的规划及实施。

(f) 加强各种服务的一体化,如果这样做将提高接受性、利用率及成本效率。

(g) 增加对提供服务标准的投资,优化现有资源的利用,以提供优质服务,同时进行持续监测。

(h) 增加对生殖保健培训的投资,提供技能,训练提供服务者进行明确无误的交流,设身处地地体谅服务对象处境,为他们保密,尊重人权、两性平等和尊严,并提供维护尊严的护理。

(i) 制定质、量方面的特定指标,以监测实现人发会议商定目标的进展情况,包括用于测量性保健和生殖保健方面对性别问题敏感度的指示数。

(j) 加强社区服务、社会推销及补贴推销等初级保健服务的重要推广服务;探讨同私营部门建立新的伙伴关系。

(k) 分配资源,满足人们对得到有关资料、咨询、服务及后续行动方面不断增长的需求,方便他们了解、获取所有种类的安全、有效的避孕方法,包括女性避孕套和紧急避孕。后勤系统应确保各服务点优质的计划生育用品和生殖保健用品不缺货。

(l) 确认并促进安全孕产这一人权问题。

(m) 培训并部署更多掌握救生技能的初级保健工作者,制定有效的转诊介绍系统,包括转送二级护理单位的交通工具,并确保有熟练工作者提供优质服务,特别是紧急产科护理。

(n) 制定 2005 年、2010 年和 2015 年产妇死亡率中期基准,如有熟练助产士在场的分娩的比例数。

(o) 促进男子了解自己在增进妇女健康、阻止意外怀孕、产妇死亡和性传染疾病、包括艾滋病毒/艾滋病方面的作用和责任。

(p) 承认不安全堕胎为公共健康问题,并依此加以处理。

(q) 提供计划生育资料和服务,包括紧急避孕,以减少意外怀孕数;并投资为医务人员提供培训和器材,治疗不安全堕胎并发症;从而减少不安全堕胎。在可以合法堕胎的情况下,要注意安全,想堕胎者应能获得堕胎服务。有些法律对进行非法堕胎的妇女规定了惩罚措施,应当审查这些法律。

(r) 重申《行动纲领》第 8.25 段的承诺,并建立该承诺实施情况的监测制度。

性传染疾病和艾滋病毒/艾滋病

81. 各国政府应当:

(a) 在最高政治层承诺采取紧急行动,控制艾滋病毒/艾滋病的流行;防止艾滋病毒的传播;改进对艾滋病毒感染者的护理;采取步骤,减轻艾滋病的影响。

(b) 提供必要资源给艾滋病方案共同提案国及秘书处,使之能够执行任务规定,向各国提供政策、战略及技术指导和支助,对付艾滋病毒/艾滋病这种大流行病。

(c) 确保预防艾滋病毒/艾滋病是生殖保健方案的组成部分,尤其是在初级保健一级。

(d) 确保能够得到男、女避孕套等现有技术。

(e) 投资制定性传染疾病治疗和预防方案。

- (f) 确保宣传运动包括性行为及性-力问题。
- (g) 确保男子不实施可能使女子直接感染性传染疾病、尤其是艾滋病毒/艾滋病的行为,特别不对少女和妇女施以性暴力行为,避免由此危及女子人权。
- (h) 制定目标和基准,监测在预防艾滋病毒/艾滋病方面的进展。
- (i) 制定艾滋病毒/艾滋病单元方案,准备列入所有少年性教育课程。
- (j) 营造无歧视的环境,确保发展中国家艾滋病毒感染者能够获得所需药品并保证此类药品的供应。
- (k) 促进并资助研究项目,研制杀菌剂、更简便的诊断测试法、性传染疾病单剂量疗法以及疫苗。

青少年

82. 提议在少年生殖保健领域采取的行动有:

- (a) 少年性保健及生殖保健方案不仅应包括性教育及提供避孕药具,也应包括基本保健、预防及治疗性传染疾病、有效的转诊介绍系统、以及提供增进自尊、两性平等并确保隐私及保密的性行为咨询服务。
- (b) 需要制定创新战略,开展正规、非正规教育——包括同辈人咨询——,向男少女提供性保健和生殖保健资料,增进两性平等和负责任行为,防止意外怀孕。
- (c) 应让青年充分参与国家培养青少年计划的制定和实施。此类计划应包括教育、专业培训及职业培训、创收机会、以及有关性保健和生殖保健的资料及服务。应特别重视两性平等和公平,以及由于家庭、种族、族裔、住地或残疾等原因而处境不利的青年。
- (d) 鉴于家庭在教育儿童、塑造其态度方面起着关键作用,在按照《儿童权利公约》确认少年有权根据其变化着的能力对自己的行为和生命担负起责任的同时,应当使父母了解、参与并向少年提供资料信息,在对青少年进行性保健和生殖保健教育方面行使其权利和责任。
- (e) 应采取措施,确保提供保健服务者的态度不会限制青少年获取必要的服务和资料,包括有关性传染疾病和性虐待的服务和资料。
- (f) 性教育应列入各级学校课程。内容须适合不同年龄,先从家里及社区开始,再通过各级、各渠道的正规、非正规教育持续进行,并考虑到父母的权利和责任及少年的需求。教师应在这方面接受充分培训。
- (g) 应向所有要求得到性保健和生殖保健服务的少年提供此类服务。
- (h) 父亲有责任成为其少年子女、尤其是女儿的正面榜样和良师,以培养子女的自尊,使其对生活能够自负其责。
- (i) 需要重申《行动纲领》第 5.9 段的内容,即:在尊重家庭及其各成员权利的前提下,“各国政府应在住房、工作、保健、社会安全 and 教育方面制订重视家庭的政策”,以便创造一种支持家庭的环境。

难民及紧急情况

83. 提议在难民及紧急情况方面采取的行动有:

(a) 难民妇女和处于紧急情况中的其他人必需得到适当保健服务,包括生殖保健,并受到更多保护,免受性暴力和基于性别的暴力之害。

(b) 所有保健救护人员应接受生殖保健信息及服务方面的基本培训。

九. 加强合作伙伴关系

背景

84. 《行动纲领》是一个政府间文书,但它也表明政府代表与非政府组织代表在人发会议上进行讨论的情况。它确认,为了实现在概念上的转变,采纳以人为中心的发展的概念和注重性保健和生殖保健的生命周期概念,各国政府、国际社会和民间社会需要建立广泛的相互协作。在这方面,“民间社会”指的是非国家机构,包括非政府组织、社区团体、专业协会、宗教团体、私营部门、工会、政党、基金会、学术和研究机构、传播媒介、妇女、男子和青年团体以及作为社会成员的个人。议员们常常是民间社会与政府机构之间的桥梁。

85. 《行动纲领》第十五章呼吁促进各级政府、各种非政府组织和地方社区团体以及国际组织和私营部门之间的有效合作。在经济趋于全球化、私有化、资源有限以及政府机构进行精简和下放权利的情况下,需要民间社会参与发起和持续进行社会和经济变革。民间组织和领导人的充分参与,对实现《行动纲领》的目标具有越来越重要的意义。

取得的进展

86. 五年审查发现,不断变化的发展模式改变了政府、民间社会和国际社会的作用:

(a) 很多政府采取了重大措施,促进民间社会团体、特别是非政府组织参与政策拟定和/或方案实施、监测和评价的各个阶段。经济转型国家在这方面做出了特别的努力。

(b) 在参与、概念协商过程和确认民间社会发挥更大作用方面取得了积极进展。

(c) 政府和民间社会越来越了解发展和经济问题涉及的社会问题,人们越来越认识到需要采取着眼于人权的做法。

(d) 在一些国家中,政府采取强有力的措施,加强民间社会的机构能力,其中除其他外,包括提供资金,取消繁琐的法律限制。

(e) 联合国各组织和机构间的协调得到加强。

(f) 1995 年,联合国 18 个组织和机构、包括布雷顿森林机构设立了普及基本社会服务工作队。

(g) 妇女团体、倡导团体、青年团体、私营行业协会和宗教团体等合作伙伴的参与有所加强。

(h) 议程员们采取了重大行动,通过了关于生殖保健和针对性别的暴力、包括对女性生殖器官的残害的法律。他们在确保国家为人口与发展分配预算经费方面发挥了重大作用。国家和区域各级都已建立了议员网络;并已开始在国家一级建立网络。

限制因素和问题

87. **制定政策和实施方案。**尽管制定了新的政策和法律,大多数国家都需要进一步加强有利于民间社会参与的环境。有利于与非政府组织建立合作伙伴关系的明确的法律框架、规章条例和准则常常不存在。

88. **人力资源和机构能力。**在加强民间组织的人力资源、机构能力和财力方面取得的进展很有限。透明度、问责制和对成员做出反应方面的弱点似乎妨碍了通过民间组织为人口和发展活动筹集其他公共和财务支助的工作。民间组织间建立联系方面仍很薄弱,特别是在国家一级。

89. **财务支助。**政府为非政府组织提供技术和支助的工作因各种原因受到影响,其中包括政府资源拮据。与此同时,依赖外来资金常常会导致政府与非政府组织、以及非政府组织自己之间争夺有限的资金。依赖外来资金有时还会妨碍非政府组织进行战略规划。

90. **协调。**政府和民间组织在建立合作伙伴关系方面面临的一个主要障碍是,缺少国家一级的协调、资金筹措和问责制机制。

91. **联合行动和监测框架。**用来确定供采取联合行动的关键问题的多部门框架和用来评估民间社会团体的贡献和影响的指标常常不具备。

92. **追求盈利的私营部门。**必须进一步探讨与私营部门合作的重大机会和创新方式。

93. **政治环境。**在一些国家中,由于互不信任、内乱和政局不稳,合作伙伴关系遇到阻碍。

94. **青年。**青年特别倡议得到很多国家的支持。但是,青年仍没有充分参与方案设计、实施、监测和评估工作。

提议采取的行动

为建立有效合作伙伴关系创造有利的环境

95. 涉及各国政府、多边—双边、双边捐助国和民间社会的合作伙伴关系应在进行谈判、约定目的和明确确定能够造福于所有人的结果的基础之上建立。合作伙伴应加强政府的活动,而不是代行政府满足人民基本需求的责任。

96. 各国政府应:

(a) 根据法律框架和在民主化进程内,确保非政府组织的合法性和自治;

(b) 采取政策措施,消除法律和官僚障碍,协助民间社会、特别是非政府组织参与拟定、实施、监测和评价战略和方案,以实现《行动纲领》的各项目标;

(c) 开展关于共同目标的对话,以与社会中各种民间组织、包括妇女组织、传统社区首领机构、宗教团体、土著人、儿童、青年、老年人和残疾人建立合作伙伴关系;

(d) 与民间组织合作,为合作伙伴关系制定基本原则、有利的框架、目标和目的以及运作系统,以明确规定各自的作用和责任。

97. 政府和民间社会应:

(a) 为相互配合的方案或联合方案制定业务准则;建立透明的制度,以对各自的成员和对彼此负责;

(b) 确定评估和监测政府与民间组织之间的相互作用的途径,查明妨碍合作伙伴的关系的障碍;

(c) 确保选举青年代表参加理事机构,例如议会和市议会,以及学校和大学董事会,就青年问题提供咨询意见,确保青年参与各级政策和决策工作。

98. 议员们应:

(a) 继续建立关于人口问题的国家和国际网络,倡导和拟定适当的《关于行动纲领》的立法规定,以获取政治上的支持,确保人口与发展方案、包括《行动纲领》中已估算出费用的生殖保健部分得到足够的预算拨款;

(b) 加强他们与卫生保健界的合作伙伴关系,以制定适当的关于性保健和生殖保健及权利的立法。

99. 各国政府、民间社会和国际社会应努力寻找到加强民间社会参与的新途径,例如协助社区开展的活动。

100. 青年组织应找到富有创造性的方法,通过同龄人教育方案、交流信息和建立联系,来支持和调动其他青年团体;制定能确保青年参与人口与发展活动的方案。

加强民间社会的人力资源和机构能力

101. 政府和国际社会应:

(a) 采取新的财政和技术援助做法,包括直接向非政府组织和其他非国家行动者提供资金,以促进形成有效的合作伙伴关系;

(b) 扩大财务和技术援助的范围,建立和加强民间社会机构、特别是妇女和青年非政府组织的人力资源、机构、管理和会计能力和可持续性;

102. 非政府组织应:

(a) 建立促进和加强其人力资源和机构能力的机制;

(b) 更加重视在国家和区域各级建立联盟和联系,使方案能够相互搬用、相互配合和相互促进。

103. 各国政府、民间社会和国际社会应支持和加强南南合作,以支持发展中国家之间分享有关经验,调动技术知识和其他资源。

加强和强化社会动员努力

104. 各国政府和民间社会应:

- (a) 建立青年理事会,让青年参与方案设计、实施、监测和评价工作;
- (b) 使宗教团体和传统社会首领参与人口与发展活动。

105. 各国政府、民间社会和国际社会应:

- (a) 让传播媒介成为合作伙伴,以加强和强化社会动员努力;
- (b) 查明在人口与发展领域中与私营部门建立合作伙伴关系的新机会;
- (c) 鼓励私营部门中的妇女在工作中倡导《行动纲领》。

促进享有高质量的生殖保健和计划生育服务的机会

106. 各国政府、民间社会和国际社会应:

- (a) 与追求盈利的私营部门一起作出积极努力,为所有人提供可以负担得起的高质量生殖保健服务,同时在人权和社会公正的框架内确保有透明度和问责制;
- (b) 使医疗保健专业协会参与,以确保提供高质量生殖保健服务。

加强联合国与政府间组织的协作

107. 联合国各机构和组织应:

- (a) 在各级就选定的人口与发展主题加强机构间的协调与协作;艾滋病方案、行政协调委员会(行政协调会)、保健问题协调委员会和普及基本社会服务工作队都是这种协调的良好范例。

- (b) 进一步努力,使各开发银行参与合作伙伴的活动。

108. 联合国人口基金应:

- (a) 继续注重使民间社会参与合作伙伴关系,支持各国政府利用本国资源发展与民间社会合作的进程;在区域和国家各级建立非政府组织咨询委员会;在国际一级继续并扩大人口基金非政府咨询委员会的成员范围;
- (b) 更确切了解合作伙伴关系的作用和责任,为合作伙伴关系制定明确的准则;
- (c) 加强和增强与经济转型国家的关系。

十. 资源调集和监测

背景

109. 为执行《人发会议行动纲领》,各国政府必须在政治最高层级作出承诺,以实现人发会议的各项目标。《行动纲领》详细开列了往后二十年执行整套的人口和生殖保健措施所需的财政资源,国内资金和外来资金都包括在内。据估计,发展中国家和转型期经济国家执行基本生殖保健领域方案以及收集和分析人口数据方案(以 1993

年美元计)2000 年将需要 170 亿美元,2005 年 185 亿美元,2010 年 205 亿美元和 2015 年 217 亿美元(人发会议第 13、15 段)。

110. 发展中国家和转型斯经济国家预计所需资源的三分之二将由这些国家自己解决,另三分之一即 57 亿美元将需要从外部来源筹措。《行动纲领》呼吁国际社会在社区、国家和国际各级,为人口方案和其他相关方案调集和分配充分的资源。《行动纲领》指出,将需要额外资源来支助旨在《行动纲领》未对其具体估算费用的那些领域内实现人口与发展目标的各项方案。

111. 海牙论坛特别注意议员、青年和非政府组织论坛的建议,其中强力支持为人口与发展调集充分资源。

取得的进展

112. 人发会议以来捐助国提供的资金有所增加。1993 至 1995 年国际对人口活动的援助大量增加,1993 年的总额为 13 亿美元。1995-1997 年期间每年平均则达 20 亿美元。1998 年,捐助国提供的资金似乎稍微减少。

113. 官方发展援助中指定用于人口的百分比目前达最高点。1997 年的初步数字显示,捐助国为人口提供的资金约占其全部官方发展援助的 3.1%。虽然官方发展援助的在下降,但指定用途的百分比却在增加。这个百分比是历史上最高的。

114. 发展中国家正在为人口活动调集国内资源。对用于人口活动的全部国内资源流动所作的非常粗略的估计得出,1997 年用于人口活动的国内财政资源的初步总数几近 80 亿美元。

115. 私人部门,包括私人基金会和非政府组织在调集资源方面所起的作用日益加强。许多大型私人基金会已经宣布增加用于人口活动的资金的计划。

问题和限制因素

116. 资源流动趋于稳定。虽然为人口活动提供的资金自人发会议以来有所增加,但其增加率未足以确保在 2000 年前可以调集所需的 170 亿美元。开罗会议产生的势头似乎在 1996 年前已经减弱,1996 年时国际援助仍达 1995 年 20 亿美元左右的水平。1998 年的初步数据表明所提供的资金降至约 19 亿美元。总的来说,外部来源达到其在人发会议上所作承诺的 33%。

117. 全部官方发展援助正在下降。虽然官方发展援助中指定用于人口活动的百分比的增加令人鼓舞,但应当指出,全部官方发展援助从 1993 年的 565 亿美元减至 1997 年的 476 亿美元。

118. 大部分资源流动仅来自少数大国。总体而言,发展中国家达到其在人发会议所作承诺的 68%。不过,大多数发展中国家无法从国内来源获得必要资源来支付国家人口方案的费用。

119. 若干国家,由于经济困难和政治动荡,妨碍了为执行国家人口政策和方案而调集所需国内资源的努力。

120. 由于资源调集不足,必须更加注意增进资源利用的效率和效能。为了最大限度地利用不足的资源,必须确认和利用那些适当顾及公平和质量问题的成本效率高的组织和方案。

121. 艾滋病/艾滋病流行病的蔓延比原来预期的更快,需要额外资源。

122. 青年在性健康和生殖保健方面的需求仍未充分地得到满足。此外,也难得让青年有机会参与方案的拟订、执行和监测。

提议采取的行动

调集资源

123. 敦促捐助国和发展中国家履行其财政承诺。承诺拨给官方发展援助的资源需予增加。各国应尽力把名义上占国民总产值 0.7%的资源分配给官方发展援助。因此,各国应至少将名义上承诺的占官方发展援助 4%的资源用于人口活动,并适当注意到在人发会议《行动纲领》中采用的更广泛的人口和生殖保健方案定义,考虑将这项最低拨款增至 5%。

124. 敦促援助国和发展中国家增加向人口基金提供的经费。正如许多发展中国家转型期经济国家的请求,敦促各国大量增加它们向人口基金的自原捐款,使人口基金更能够协助各国面对其人口和生殖保健的挑战,对其中许多国家来说,这是获得人口援助的唯一来源。

125. 适当优先注意艾滋病/艾滋病的预防。由于艾滋病/艾滋病的蔓延比原先预期的更为严重,必须特别重视至少按《行动纲领》的要求,迅速地提供全部的 13 亿美元以便在 2000 年预防艾滋病/艾滋病,并特别注意青年人口。

126. 为更广泛的人口和社会部门目标调集额外资源。需要额外资源来支助旨在《行动纲领》未对其具体估算费用的那些领域内实现人口与发展目标的各项方案,应将包括生殖保健和其他基本社会服务组成部分在内的 20/20 倡议视为调集资源的工具。

127. 进一步加强安理会工作。应在各国间和各国内加强宣传工作,以确保调集必要的额外资源。议员应如《关于人发会议审查的海牙宣言》所指出的采取措施,通过立法、宣传和进一步提高认识以及调集资源来加强支持人口和生殖健康方案。

128. 确保人口和生殖保健问题在综合和全部门方案内取得必要的拨款。

129. 加强私人部门机构在调集资源流动方面的作用。需要由私人部门(包括私人基金会和非政府组织)为人口活动筹措额外资金。应鼓励多国公司考虑将资助人口和生殖保健方案作为其社会义务的一部分。此外,应进一步在各国内调集私人资源,包括同当地制药公司和国际公司进行对话。在性健康和生殖保健技术和药品的研究与开发方面,应规定私人部门遵守道德标准,并鼓励它们制定负担得起的价格。

130. 为非政府组织执行人发会议《行动纲领》活动提供核心资金。捐助国应向非政府组织活动提供支助,辅助其调集当地资源的努力。应特别重视提供核心支助(例如为支付真正的间接费用筹措充分资金),包括必要时提供长期支助。应采取不影响非政府组织自主性,但符合优良管理和责任制的方式提供这种支助。对当地的非政府

组织应予支持。应协助非政府组织的能力建设,包括适当的培训机构,以满足其管理和技术及业务活动的需求。

131. **为调集国内资源能力最差的国家提供支助。**为人口和生殖保健方案提供国内资源能力最差的国家——包括最不发达国家、处于紧急状态的国家、遭受经济危机的国家以及转型期经济国家(特别是为了开始执行综合生殖保健方案)——需要外部捐助来源的特别注意。

132. **增加为满足青少年生殖健康需求的资源流动。**捐助国拨给生殖保健方案的款项至少 20%应用于满足青少年的信息和服务需求。应让青少年参与这些方案的拟订、执行和监测。

133. **捐助国拨款决定应当使用充分计及《人发会议行动纲领》建议的指标。**捐助国应当确认一系列择定的质量和数量绩效指标,这些指标考虑到目前和可能的方案受益者的前景。

资源利用的效率和效能

134. **提高现有资金使用的效率和效能。**鉴于资源有限,捐助国和发展中国家必须确保资源的利用达到尽可能高的效率和效能。国家方案的重复可能导致财力和人力的浪费,应当尽量避免。鼓励采用战略规划办法。应当探讨如何使用管理系统,把方案资源决定同成果联系起来。

135. **满足贫困人口的需要。**政府和捐助国资源应当用于帮助无力支付的人取得信息和服务。

136. **加强责任。**需要建立技术和管理能力,提高关于资源分配和支出的信息系统的透明度,以加强各级和所有合作者的责任。

137. **协调资金筹措政策。**捐助国应当协调筹资政策和规划程序,以加强人口方案捐款的影响和效能。将需要在捐助政策以及管理的办法和工作方面加强灵活性,以协调捐助过程和倡议措施。

138. **加强协调国家生殖保健方案的机制。**发展中国家需要加强协调国家生殖保健方案。

增加额外资源以实现人发会议目标的新机制

139. **探讨加强调集资源的其他机制。**增加用于人口活动资金的其他办法可以包括选择性地使用用户费、社会推销和其他形式的成本回收。创新的资金筹措办法如新形式的金融交易征税等,应予考虑。

140. **支持扩大的南南合作和信息交流。**国际社会应当鼓励和适当支持为加强发展中国家同转型期经济国家之间合作和技术援助而作出的努力,如人口与发展伙伴。此外,还需要加强交流国家方案方面讲求成本效益战略的信息,所有伙伴也需要交流公营和民营社会机构中的“最佳做法”。

141. **加强调集资源的伙伴关系。**加强的国际援助伙伴关系,包括针对特定问题和/或区域的特别倡议,可以用于为人口活动提供更多资源。这些努力应当尽可能包括对关于活动方案的具体时限的承诺。

142. 利用更有效的机制,减轻外债负担,以鼓励将资金分配给人口和生殖保健方案。应当进一步探讨如何取消债务和宽减债务,并应建议机制以加速审议和执行。关于以债务交换基本社会服务投资的协议,特别是在人口、保健和教育领域,应予认真考虑。

143. 鼓励国际金融机构增加筹措用于人口和生殖保健的资金。捐助国和贷款接受国应当确保借贷协议包括将资金充分分配给人口和生殖保健方案。必须预先就同各国财政部商量,并使捐助机构和借贷机构与财政和规划官员举行联席协商,以确保为人口和生殖保健努力提供充分支助。区域开发银行也应参与政策讨论,以增加它们支持人口和生殖保健努力的贷款。

监测资源流动

144. 为已经估算费用的一揽子综合人口和生殖保健措施改进监测资源流动。应支持为改进监测国际和国内资源流动所需的方法研究,包括业务研究。资源流动需要按贫穷程度和性别监测。

145. 监测辅助性社会部门支出。流向《行动纲领》未估算费用的部分的资金需要充分监测,特别是处理性别问题和人口与环境互动的部分。适当的计算成本工作应由具有相关专门知识和体制任务的机构予以考虑。

146. 技术审查已估算费用的一揽子措施。应当高度优先进行技术性讨论,以评价《行动纲领》中的费用预测,同时应继续作出努力,加强资源调动。在这方面,安全孕产领域需要特别注意。应当进一步分析,审查不同系统级别的服务费用,安全孕产方案的补助金,以及这些方案的成功执行而可(使家庭、社区和社会)避免的费用。