



经济及社会理事会

Distr.: General
21 January 2014
Chinese
Original: English

人口与发展委员会

第四十七届会议

2014 年 4 月 7 日至 11 日

有关各国在人口问题上的经验的
一般性辩论：评估《国际人口与
发展会议行动纲领》执行情况

具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织参与之家妇女资源中心 提交的陈述

秘书长收到下列陈述，现按照经济及社会理事会第 1996/31 号决议第 36 和
第 37 段分发。



陈述

参与之家妇女资源中心是一个女权合作组织，自 1975 年以来一直在巴基斯坦为妇女争取权利和社会正义，积极监测国家为履行根据《国际人口与发展会议行动纲领》作出的承诺和实现千年发展目标 5 而采取的各项举措。本陈述概括了一些要点。

根据巴基斯坦的人口和健康状况调查，2006–2007 年期间巴基斯坦的孕产妇死亡率是 276。获得紧急产科和产后护理困难重重，只有 56% 的妇女能够获得产前护理。造成此种情况有一系列因素，如距离遥远、交通、费用、许可和(或)护送以及与备选方案有关的知识等。

2013 年医院的数据显示，每年有 700 000 名巴基斯坦妇女患有堕胎后并发症。我们的研究和经验显示，堕胎多数隐秘进行，而看到的数字只是冰山一角。因为缺乏生殖选择以及计划生育服务和商品，妇女往往求助于不安全的堕胎。堕胎占孕产妇死亡的 6%，并经常用作计划生育措施。未婚先孕带来的社会耻辱让未婚妇女面临更高的自杀及不安全堕胎死亡和致病风险。

巴基斯坦的避孕药具普及率为 30%，计划生育的负担主要由妇女承受。社会规范是大家庭，必须生儿子的社会要求让问题更糟。早婚、妇女和女孩的社会地位低下、妇女的教育和就业机会有限，这些都是造成避孕药具使用率低和高生育率的原因。通过口头、女保健工作者和媒体等途径促进了对计划生育的认识，但是供应的增加并不能满足日益增长的需求。女保健工作人员受到称赞，因为她们提供上门服务，但她们只能提供避孕药和避孕套，这说明缺乏商品和选择。

生殖健康服务不向青少年提供，特别是在农村地区，原因是缺乏受过训练的服务提供者以及社会和文化障碍。保健教育或宣传工作没有任何专门针对青少年的内容。

早婚非常盛行，数据显示这与孕产妇死亡相关。参与之家公布的在信德省进行的研究表明，女孩的平均结婚年龄为 12 岁至 14 岁；18% 的巴基斯坦妇女生头胎的年龄为 18 岁。

有证据显示，在女孩接受中学教育和生殖健康成果两者间存在正相关，然而，根据儿基会的数据，77% 的女孩上完小学后即辍学。

对妇女的暴力行为与妇女的生殖健康密切相关。在巴基斯坦，媒体报道显示，2008 至 2011 年，此种暴力案件有 65 316 起，不过由于缺乏数据收集机制以及人们对公开交流和报告家庭暴力感到耻辱，这些数字严重低估现实。除了家庭暴力外，有关性暴力和性骚扰、名誉杀人、早婚和(或)强迫婚姻、社会和经济贫困及心理折磨的报道每天都有，这些在参与之家的研究报告中均有记录。性取向少数群体继续遭遇暴力、社会污名化和边缘化，并被剥夺机会和权利。

这些令人震惊的统计数字在南亚属于最糟糕的情况。巴基斯坦赞同 2013 年在曼谷举行的第六次亚洲及太平洋人口会议的《成果文件》，其中包含与性健康和生殖健康及权利有关的具有进步意义的文字表述，但是需要政府作出强有力的承诺并展示政治意愿，才能实际改变权利现状。

2013 年 12 月 30 日，参与之家举行了有 35 个民间社会组织及各种权利活动家、议员和政府官员参加的全国协商。民间社会表达了自己的关切，主张把性健康和生殖健康及权利列为 2015 年后发展议程中的优先事项，并要求在 2014 年审查《国际人口与发展会议行动纲领》时提出这些关切。参加协商者一致认为，生殖健康和权利是基本人权，赞成向政府提出反映了参与之家自己的结论的以下建议。巴基斯坦政府应：

- 采用人权框架，解决性健康和生殖健康权利指标停滞不前的问题，并积极努力，提供普遍享有性健康和生殖健康的途径，同时维护公民的权利和尊严
- 在平等和公平的框架内为妇女创造有利的社会经济和政治环境，让妇女能够充分获得和行使自己的权利
- 采取综合方法，确保妇女在生命周期各阶段和不同地点(家庭，社区和卫生设施)均能获得信息和负担得起的高质量护理
- 支助在家里和医疗机构中安全分娩，做法是建立切实有效的转诊制度，包括有经过培训的注册传统助产士参与的紧急产科护理
- 提高服务提供者对青年人健康需求、例如以服务对象为中心的咨询和保健需求的重要性的认识，并建立服务提供者满足这些需求的能力
- 拟订对青少年问题有敏感认识的保健方案，例如，将基于生活技能的教育制度化
- 为保健和人口福利部门通过一项协调一致的信息传播政策
- 增加保健和人口政策和方案的经费
- 将孕产妇死亡监视和监测系统及年度报告制度化
- 采纳关于堕胎后护理的国家和省级政策
- 确保提供负担得起的基本和非基本药品，监管各项服务的质量、一致性和问责制以及私营部门的定价制度
- 处理阻碍妇女获得高质量生殖保健服务的社会决定因素。严重的重男轻女社会、根深蒂固的歧视态度、暴力和对暴力的恐惧、有害的传统习俗和平行法律制度，这些都是影响实现《行动纲领》所述目标的障碍

- 制订相关政策，以综合和多部门办法克服孤立看待性健康和生殖健康及权利的问题，包括社会经济和政治因素、城市化、移徙和环境；确保公平分享可持续发展的惠益
- 强化保健系统治理，确保中央和执行层面的问责制和透明度，途径是：确保行政和专业技术部门协调工作；优先考虑保健公平原则和循证决策；以及查明政策、规划、保健信息和监测单位的弱点，提高其效力

与卫生和人口福利部权力下放有关的建议

为实现明确性和一致性，政府应与各省、民间社会、学术界、私营部门和其他利益攸关方协商制订国家人口政策框架，确定联邦和省级政府在执行和实施《人口福利方案》方面的关系以及全国《人口福利方案》各省部分之间的关系。该框架的其他重要组成部分应包括：

- 《人口福利方案》继续作为省一级优先事项
- 为该方案的经常性费用和扩展费用分配足够的资源
- 在规定时间内制订和通过省级人口政策，以确保 2015 年 6 月联邦资金停止后该方案能够继续并且不会遇到挫折。政策必须符合对《国际人口与发展会议行动纲领》的国家承诺，并成为国家生殖健康行动计划的基础。一个可能的协调机制是恢复巴基斯坦国家人口委员会的活力以及发展各省级委员会
- 进行拖延已久的人口普查，以评估执行政策的影响
- 继续前人口福利部技术部门、临床/非临床培训局及与其合作的区域培训机构、以及人口福利培训机构所做的值得称赞的工作，以确保通过基于能力的训练，不断提供熟练工作人员

最后，我们呼吁巴基斯坦政府解决与保健系统治理有关的问题，以便人人都能在没有恐惧和歧视的情况下享有生殖健康权利，并有效执行全面的保健和人口政策和法律。我们还敦促政府履行其与妇女权利、健康和福祉，即与《国际人口与发展会议行动纲领》、千年发展目标、《消除对妇女一切形式歧视公约》和《儿童权利公约》有关的各项国际承诺。