



人权理事会
第二十七届会议
议程项目 2 和 3

联合国人权事务高级专员的年度报告以及
高级专员办事处的报告和秘书长的报告
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

应用采取立足人权的方式执行降低可预防的孕产妇死亡率和
发病率的政策和方案的技术指南

人权事务高级专员办事处的报告

概要

本报告根据从成员国、联合国机构、民间团体组织和其他相关的利益攸关方接获的信息，讨论了各项举措，以实施采取立足人权的方式执行降低可预防的孕产妇死亡率和发病率的政策和方案的技术指南。本报告载有在一系列不同领域开展的工作，包括对技术指南的传播和使用方面。同时还审议了在应用技术指南方面面临的挑战，并为支持进一步的执行工作提出了建议。



目录

	段次	页次
一. 导言.....	1-10	3
二. 传播和宣传活动	11-22	4
三. 对技术指南的使用	23-57	8
A. 对立法、政策、战略和方案的评价和产生的影响	24-33	8
B. 能力建设	34-41	10
C. 规划、方案编制和战略构想	42-46	11
D. 召集多个利益攸关方的进程	47-49	12
E. 开发工具	50-57	13
四. 采用技术指南方面的挑战	58-67	14
A. 所需时间	59-60	14
B. 传播.....	61-62	15
C. 多个利益攸关方进程和协调	63-64	15
D. 倡导和能力建设	65-67	16
五. 建议.....	68-69	16

一. 导言

1. 采取立足人权的方式执行降低可预防的孕产妇死亡率和发病率的政策和方案的技术指南(A/HRC/21/22)(以下称为“技术指南”),是应人权理事会第 18/2 号决议制定的,并于 2012 年 9 月提交人权理事会第二十一届会议。理事会在第 21/6 号决议中欢迎技术指南,并呼请“所有有关各方,包括各国政府、区域组织、联合国有关机构、国家人权机构和民间社会组织散发技术指南,并在制定、执行和审查降低可预防的孕产妇死亡率和发病率的政策和评估这一方面的方案时酌情采用技术指南”。在第 21/6 号决议中,还呼请联合国人权事务高级专员办事处编写一份报告,“说明各国和其他有关各方采用技术指南的情况”。本报告就是根据这一要求提交的。

2. 本报告详细介绍了与采用技术指南相关的各项活动和举措。同时还突出强调了妨碍执行工作的各种障碍,并提出了今后的行动建议。本报告是根据各方在回复 2014 年 1 月 28 日分发的一份普通照会¹ 时向人权高专办提供的意见,以及根据各利益攸关方通过各项报告和信函所提供的信息编写的。本报告并没有全面罗列与技术指南或对孕产妇卫生采取立足人权的方针相关的所有活动。相反,它只是利用一些例子说明在各种不同的情况下,技术指南得到利用的情况。

3. 技术指南是就孕产妇死亡率和发病率问题向人权理事会提供的系列报告中的第三份报告。² 报告旨在协助各国和其他利益攸关方在孕产妇卫生,包括性卫生和生殖卫生方面将立足人权的方针从理论转变为实践。因此,它提出了具体可行的指导意见,根据政策的规划、方案编制、执行、监测、审查和补救措施的周期,以及国际合作的主题加以编排。

4. 要采取立足人权的方针,首先就必须创造有利的环境,使权利持有者能够争取享有他们的权益,而责任人则必须履行具有法律约束力的人权义务。这体现了从消极地提供服务转向对履行国际上保障的人权方面的问责制。将孕产妇死亡率和发病率作为人权问题来理解,就必须确认妇女在怀孕和生产时死亡和遭遇严重伤害并不是不可避免的,而是由于歧视性的法律和做法带来的直接后果,也是未能建立和维持高效率的卫生保健系统和服务,以及缺乏问责制的直接后果。

5. 近年来,孕产妇死亡率和发病率作为一项人权关注的理念赢得了相当大的反响。多年来,民间团体组织和其他专家以从人权的视角对孕产妇卫生,以及较广泛的性和生殖卫生问题进行了分析。这一问题在 2006 年纳入了联合国的人权议

¹ 接获的意见来自:阿根廷、哥伦比亚、古巴、爱沙尼亚、德国、危地马拉、黎巴嫩、墨西哥、摩尔多瓦共和国、塞尔维亚、斯洛伐克和瑞士,以及联合国人口基金(UNFPA)、生殖权利中心、墨西哥生殖卫生信息群组,国际预算伙伴关系、国际孕产妇死亡率与人权举措和国际项目援助方案社。

² 头两个报告为 A/HRC/14/39 和 A/HRC/18/27。

程上，人人享有可达到的最高水准的身心健康权利问题特别报告员在向大会提交的报告中，部分介绍了这一问题。随后，人权理事会在 2009 年对这一问题举行了专题小组讨论，在随后几年，高级专员提交了三份这方面的报告。

6. 重要的是，将孕产妇健康作为人权关注问题来看待并不局限在人权领域。近年来，在卫生与人权界就孕产妇健康展开了进一步的协作。2010 年的全球妇女和儿童健康战略在秘书长的领导下注重于进一步加快实现千年发展目标 4 和 5，这些目标明确确认了孕产妇和儿童健康的人权层面。对全球战略采取的后续行动，包括妇女和儿童健康信息和问责制委员会的建议，以及妇女和儿童健康问责制问题独立专家审查小组的工作都一直在强调，不能将孕产妇健康作为单纯的公共卫生问题来处理，而必须将它作为一项人权关注。此外，孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系组织还在组织政策网络方面发挥了重要作用，将研究、政策、实践和公共各领域较分散的方方面面联接在一起，扩大了为生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康及人权方面建立的伙伴关系网络。

7. 较近期，提高妇女地位委员会确认，在保护生殖权方面的失误妨碍了实现千年发展目标 5：孕产妇保健(E/CN.6/2014/L.7, 第 23 段)，人口与发展委员会在第 2014/1 号决议中将“促进、尊重、保护和实现所有人权”与消除可预防的孕产妇死亡率和发病率联系在一起(E/2014/25-E/CN.9/2014/7, 第 11 段)。

8. 在对 2015 年后发展议程的讨论中，相当重视性健康和生殖健康和权利，包括孕产妇死亡率和发病率的人权层面。例如，2015 年后发展议程高级别知名人士小组在报告中特别强调了性健康和生殖健康，包括孕产妇健康，指出“普及性健康和生殖健康和权利是一个健康社会的必不可少的组成部分”。³

9. 这些发展动态表明，人们进一步认识到孕产妇死亡率和发病率是一项人权问题。在确认这一问题的基础上，技术指南做出的贡献就是为相关的利益攸关方提供援助，协助它们采取行动根据人权义务解决孕产妇保健问题，并建立各种进程，以制定尊重人权原则，包括参与、非歧视和问责制的各种政策和方案。

10. 值得一提的是，一些国家政府、联合国机构和民间团体组织以及其他实体，在技术指南通过之前就已经将立足权利的方针适用于孕产妇保健，并持续不断地执行这些重要的项目和方案。高级专员欢迎这些努力，并鼓励更进一步地采取立足权利的方针。技术指南作为一项工具，有助于为现有的工作提供协助，同时激励人们对采取立足权利的方针需要采取哪些行动达成广泛的共识。

二. 传播和宣传活动

11. 自 2012 年 9 月以来，作出了相当大的努力确保广泛地传播技术指南。关于技术指南的消息，以及理事会关于这一主题的决议，已刊登在一系列范围广泛的

³ 新的全球伙伴关系：通过可持续发展消除贫困和实现经济转型，第 39 页。

群发功能网站上，并向从事性和生殖健康及权利领域的各组织联网广泛散发。通过在针对具体受众，如卫生政策制定者、卫生服务提供者 and 人权界的各种报刊杂志上发表文章来宣传技术指南的信息。

12. 例如，高级专员授权在《柳叶刀》这一世界最主要的医学杂志上发表了一篇文章介绍技术指南，并促进对技术指南的使用。⁴ 由 Alicia Yamin 撰写的关于技术指南的文章发表在国际妇产科杂志上，这篇文章介绍了技术指南的内容和重要意义。⁵ 经济和社会权利中心这一专门注重全世界的经济、社会和文化权利的人权组织在 2012 年 10 月的通讯中对技术指南作了专题介绍。白丝带联盟是由 100 多个国家里从事促进安全孕产的个人和组织组成的国际联盟，该组织也通过一个常设的博客对技术指南进行了宣传。孕妇、新生儿和儿童健康伙伴关系也在 500 多个成员的网络里推广技术指南。此外，国际预算伙伴关系这个注重影响预算政策的民间团体组织也向几个网络推广了技术指南，包括在它自己的群发网站上，以及向全球预算透明度、问责性和参与运动推广，后者包括来自全球各地的 100 多个国家和国际预算群组。

13. 向更广泛的不同受众介绍和分享立足权利方针的信息和指导意义极其重要。对立足权利方针的有效执行，在很大程度上取决于各不同部门和学科的利益攸关方的参与。

14. 在讨论孕产妇保健的重大的全球会议上，也举行了关于技术指南的会议。例如，在 2013 年 1 月 15 日至 17 日在坦桑尼亚联合共和国阿鲁沙举行的全球孕产妇保健大会上，700 多名各界人士共聚一堂，在一个题为“促进对孕产妇保健的立足权利的问责制”的专题会议上介绍了技术指南。专题小组会议上发布了由孕妇、新生儿和儿童健康伙伴关系就问责制与人权提出的知识概要，而技术指南则是其中的主要资源。在关于立足权利的方针和关于预算监测工具的其他专题会议上，也作为一项必须了解的重要工具介绍了技术指南。2013 年 5 月 28 日至 30 日在吉隆坡举行了妇女分娩会议，共有超过 4500 人出席了会议，在题为“将立足人权的方针适用于孕产妇死亡率和发病率”的专题会议上介绍了技术指南，专题小组成员就如何在工作中采用技术指南交流了经验。

15. 在区域一级，人口基金的亚太区域办事处为 2013 年 9 月举行的第六届亚洲及太平洋人口大会筹备了一系列的专题简报，其中关于国际人口与发展大会的人权要素的简报和孕产妇保健的简报都专门提到了技术指南，并向参加第六届亚洲及太平洋人口会议的所有代表和观察员分发了指南。大会确认“政策制定者、国

⁴ 纳瓦尼特姆·皮莱，“孕产妇死亡率和发病率：一项人权要务”，《柳叶刀》第 381 卷，第 9873(2013 年 4 月)，第 1159 至 1160 页。

⁵ Alicia Yamin，“将人权适用于孕产妇保健：联合国立足权利方针的技术指南”，国际妇产科杂志，第 121 卷，第 2 期(2013 年 5 月)，第 190 至 193 页。

会议员、社区领袖和传媒发挥着极其重要的作用，为充分和平等地享有人权，包括性和生殖健康及权利建立一个扶持环境” (E/ESCAP/APPC(6)/3)。

16. 亚洲的另一项举措是亚太性与生殖健康及权利联盟的工作。该组织在东盟人权政府间委员会 2014 年 3 月 27 日至 28 日在马尼拉举办的促进孕产妇健康和降低产妇死亡率区域讲习班上介绍了技术指南。该讲习班在其题为“东盟人权政府间委员会增进孕产妇健康和生殖权利行动计划”的成果文件中重申了妇女的人权，并将技术指南与其他人权文书一道作为参照标志。

17. 一些组织超越简单的宣传，采取更为积极主要的步骤，提高人们对技术指南的认识，举办网上研讨会，进一步加深对技术指南内容的认识。例如，2013 年 2 月，人口基金举办了一次网络研讨会，有 36 个实地办事处参加，其中几个办事处承诺将在国家一级采用这一指南。在四个大洲为制止不安全流产而开展工作的国际项目援助方案社也为其工作人员举办了一次研讨会，以提高他们对技术指南的认识和进一步使用。

18. 还作出了有针对性的努力，提高专家们对技术指南的认识。例如，妇女和儿童健康问责制独立专家审查小组在其第一次报告中确认，贯彻落实技术指南将成为实现孕产妇保健的千年发展目标 5⁶ 的一个重要手段，并确认了卫生与人权界之间必须充分对接。因此，人权高专办和世界卫生组织为这些条约机构的专家和妇女和儿童健康问责制独立专家审查小组的专家举办了一次简报会，介绍了技术指南的主要内容。妇女和儿童健康问责制独立专家审查小组随后的报告再次提到技术指南，将它作为一个重要的实用工具。⁷ 此外，土著问题常设论坛在 2014 年 1 月举行的一次关于性健康和生殖权利的专家小组会议上，也将技术指南作为资源加以使用。这次会议的报告在技术指南的基础上推进了一步，尤其是在确保为土著妇女和女童提供方便、可获取、可接受和高质量的性和生殖卫生服务方面。

19. 在 2012 年 11 月 4 日至 7 日在安曼举行的以妇女和女孩人权为主题的第十一届国家人权机构国际会议上也介绍了技术指南。会议发表的《安曼宣言和行动纲领》向国家人权机构提出了保护和增进生殖权，包括孕产妇健康相关权利的明确建议。人权高专办接获的信息表明，从那以来，一些国家人权机构已开始采用技术指南。在墨西哥，墨西哥市的人权委员会在 2013 年关于孕产妇保健和生殖暴力问题的年度报告中，也在提到保护孕产妇健康和其他相关人权的国际人权文书时提到了技术指南。在印度，在 2013 年的国家人权委员会杂志上，发表了一篇关于技术指南的文章。⁸

⁶ 妇女和儿童健康问责制独立专家审查小组，“每个妇女，每个儿童：将承诺变为行动”（2012 年），第 45 页。

⁷ 妇女和儿童健康问责制独立专家审查小组，“每个妇女，每个儿童：通过卫生增进公平和尊严”（2013 年），第 57 页。

⁸ Jashodhara Dasgupta, “孕产妇卫生：增进和保护妇女人权”，国家人权委员会杂志，印度，第 12 卷，（2013 年）。

20. 此外，不少利益攸关方向人权高专办报告在国家一级传播了技术指南。例如，在瑞士，瑞士的性卫生组织对技术指南进行了传播，这一组织是该国增进性与生殖健康和尊重性权利的主要组织。摩尔多瓦共和国政府报告，已向卫生部的有关专家介绍了技术指南，而技术指南也成为国家专家就生殖健康问题开展定期讨论的一个议题。在墨西哥，国家一级的 32 个妇女机构向各个州的卫生部门以及向市级妇女机构传播了技术指南。此外，安全分娩委员会还在 2013 年 9 月在墨西哥市举办的一次国家级会议上介绍和分发了技术指南，使各界人士认识到安全怀孕是一项需要承担各项义务的人权。人口基金布隆迪办事处报告，该办事处向新闻工作者网络传播了技术指南，以向传媒宣传采取立足人权方针的可行性。

21. 在国际人口与发展会议 2014 年后的审查进程中，技术指南也为讨论提供了不少资讯。2013 年 7 月，在国际人口与发展会议 2014 年后审查进程的框架下举行了一次国际人权会议，会议旨在查明过去 20 年里积极的人权发展动态，找出现有差距和挑战，以及新出现的问题和未来优先事项。技术指南提出的问责制问题成为了会议的一个讨论重点。对问责制问题的认识需要在政策周期的所有阶段加以重视，确保透明度和有效参与。对国际人口与发展会议行动纲领执行情况的业务审查及其 2014 年后后续行动报告，⁹ 将实现人权的义务作为一项明确的目标，同时支持采取立足人权的方针，包括在孕产妇率和发病率问题上。结合人权理事会关于孕产妇死亡率和发病率的各项决议来看，国际人口与发展会议 2014 年后审查进程提供了一个机会，进一步扩大和加强了在卫生领域采取立足人权的方针。

22. 由于在一系列文章和出版物上的发表，目前对技术指南的知识已经得到了广泛的传播。¹⁰

⁹ 由联合国秘书长和联合国人口基金会执行主任在 2014 年 2 月 12 日发布。

¹⁰ 例如，请参阅非洲联盟政策简介：“用人权推进对妇女和儿童健康的问责制”，2013 年 8 月。可查阅 http://www.who.int/pmnch/media/events/2013/au_policy_brief_human_rights.pdf;

世界卫生组织，“在提供避孕信息和服务方面确保人权：指导意见和建议”（2014 年）；

世界卫生组织和孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系，“执行生殖、孕产妇、新生儿和儿童健康的斟酌干预行政政策指南”（2014 年）；

孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系，知识概要第 23 号：人权与问责制（2013 年）；和知识概要第 27 号：死亡述评：产妇、围产期和儿童（2013 年）；

Rebecca Cook, “Human rights and maternal health: exploring the effectiveness of the Alyne decision”, 法律、医学与道德杂志, 第 41 卷, 第 1 期(2013 年 4 月), 第 103-123 页；

Louise Finer and Johanna Fine, “Abortion law around the world: progress and pushback”, 美国公共卫生杂志, 第 103 卷, 第 4 期(2013 年 4 月), 第 585-589 页；

Paul Hunt and Tony Gray, eds., *Maternal Mortality, Human Rights and Accountability* (劳特利奇出版社, 2013 年), 第 150-155 页；

Alicia Yamin, “From ideals to tools: applying human rights to maternal health”. 美国科学公共图书馆医学杂志, 第 10 卷, 第 11 期(2013 年)。

三. 对技术指南的使用

23. 从各种信息来源，无论是从人权高专办目前工作、向本报告提交的来文，还是与利用技术指南开展工作的主要利益攸关方的访谈等各个方面收集的信息表明，人们以各种不同方式使用技术指南，一切都是为了实现确保妇女人权，包括性与生殖健康及权利这一最终目标。

A. 对立法、政策、战略和方案的评价和产生的影响

24. 来自利益攸关方的几项报告表明利用技术指南作为评价或监督工具，对查现行政策进行了审查。例如，墨西哥政府的来文中包含一个详细的表格，对技术指南中的内容与现行政策的内容进行比较，以便对遵守情况进行评价。危地马拉的来文也详细介绍了其减少孕产妇和儿童死亡率的行动计划的若干方面与技术指南的原则是否相一致的情况。

25. 墨西哥的政府与民间团体组织联网，“促进安全孕产委员会”明确根据技术指南，为加强人权工作重点作出了努力。为此，委员会根据技术指南的内容，对国家方案进行了监测，这些方案包括卫生部门方案、国家机会平等和不歧视妇女方案、教育部门方案和孕产妇和围产期健康具体行动方案。还在国家一级建立了委员会，处理与怀孕和分娩相关的各项人权关注问题。

26. 丹麦国际开发署的工作人员还在工作层面上使用技术指南，以便将技术指南运用于他们目前为卫生部门提供的支持。据报道，用技术指南的内容对目前丹麦开展的援助工作进行评价有助于进一步强调并改进利用立足权利的方针，将汇集的各方基金提供给这一部门。技术指南为该机构的工作人员突出强调了支持部门和系统范围的改进作为一项核心人权义务的重要性。要这样做就必须重视进一步改进规划、方案制定和报告进程；确保更平等地提供服务；以及加强问责制和透明度机制。对技术指南的讨论，有助于拓宽对采取立足权利方针的认识，挑战人权只局限于某些特定问题或人口群体的观念。

27. 人口基金报告，利用技术指南对国家和区域一级的法律和政策制定工作提供了指导。在区域一级，人口基金在玻利维亚多民族国、厄瓜多尔、危地马拉、洪都拉斯和秘鲁支持执行一项题为“为土著妇女实现跨文化生殖健康”的方案。这一方案与技术指南相一致，提高了人们的认识，明确了为土著妇女提供可接受的卫生服务是一项人权要求。在这一方案的基础上，玻利维亚多民族国、厄瓜多尔和秘鲁的卫生部，以及安第斯跨文化卫生委员会和美洲土著妇女联网，目前正在制定一套跨文化孕产妇保健服务的基本标准。驻马拉维的人口基金办事处报告，通过其性别平等和提高妇女权利方案，利用技术指南为性别和青年部门的几项政策、预算和方案的分析提供了指导，从而确保了对性别问题作出敏锐反应，并确保这些方案达到人权标准。

28. 民间团体组织也介绍了如何利用技术指南监测与性和生殖健康相关的国家政策和方案。在尼日利亚，据生殖权利中心和妇女倡导者研究和文献中心报告，使用技术指南对尼日利亚的怀孕和分娩情况进行评价，并向政府提出了如何解决这方面的人权关注问题的建议。

29. 在东非，开放社会研究所利用技术指南设计各种工具，评价孕产妇保健服务的提供情况并审查各项法律、政策和做法是否纳入了立足人权的方针。利用这些工具对肯尼亚、南苏丹、乌干达和坦桑尼亚联合共和国这四个国家的战略计划进行了审查，与这一区域的有关利益攸关方交流了这项评价工作的结果，协助它们进一步倡导推动采取立足人权的方针。与这项举措相配合，与哈佛公共卫生学院的 FXB 卫生与人权中心协作，卫生、人权与发展中心在 2014 年 2 月在乌干达举办了东非民间团体组织区域会议。会议重点讨论了将立足人权的方针用于孕产妇保健的重要性以及对技术指南的执行。与会者提出了在社区一级执行技术指南的必要的工作领域，每个国家还指定了跟踪开展执行工作的社区组织。

30. 同样，据国际项目援助方案社巴西分社报告，技术指南对由民间团体组织和社会运动网络赞助开展的一项评价考察提供了有用的人权框架，这项考察旨在对里约热内卢城区贫困社区中提供紧急产科保健服务的情况以及妇女在公共卫生设施中获得高质量保健服务的情况。评价结果提交了巴西上议院的公共听证会。民间团体组织还在探讨利用技术指南的各种方式方法，以便监测政府根据消除对妇女歧视委员会对首次将产妇死亡判定为违反人权的国际人权案——Alyne da Silva Pimentel Teixeira 案所作决定开展的执行工作，并就此案与政府开展合作。

31. 在与法庭的接触中也使用了技术指南。例如乌干达的卫生、人权与发展中心报告在该中心与其他伙伴一道向宪法法院提交的请愿中利用了技术指南。这项请愿旨在争取将政府的医疗设施未能提供基本的产妇医疗设备导致某些孕妇死亡定为对健康权的侵犯。该中心解释指出，技术指南强调问责制和司法补救，为这项工作提供了支助框架。该中心还指出，提起此案还引起其他卫生相关案件的起诉，这些都得到技术指南的支助。¹¹

32. 印度从事孕产妇健康、性和生殖健康和权利以及性别平等领域工作的民间团体组织 SAHAYOG 在与国家人权机构的合作中使用了技术指南，监测在印度的第二次普遍定期审议后政府作出承诺的执行情况。查明的各项行动包括确保获得避孕服务、孕产妇保健服务和安全堕胎服务；简化申诉机制并确保社区参与公共卫生系统的治理。大部分这些行动都需要国会议员的参与，这将成为 2014 年 5 月大选后 SAHAYOG 组织的下一步行动。

33. 技术指南还为泛美卫生组织从人权角度制订孕产妇保健立法范本提供了指导。在泛美卫生组织的“生殖卫生和孕产健康：将国家立法与国际人权法相一

¹¹ 例如，请参阅该中心及其他人诉 Nakaseke 地区政府(2012 年民事诉讼案第 111 号)及该中心诉 Mulago 国立转诊医院(2012 年民事诉讼案第 212 号)。

致”的出版物中介绍了立法范本。这一出版物是由泛美卫生组织为国会议员举办的两次区域会议的成果。第一次会议是 2013 年 3 月在圣多明各举行的，第二次会议是 2013 年 12 月在巴西利亚举行的。泛美卫生组织为第二次会议的召开出资将技术指南翻译成葡萄牙语，并介绍了技术指南。立法范本为使立法达到人权标准提供了重要的示范和范例。

B. 能力建设

34. 各对话方报告将技术指南用作提供认识的手段，使人们了解采取立足权利的方针应采取的行动，尤其是能力建设方面的举措。例如哥伦比亚报告技术指南促进了人们对立足权利方针要求的进一步认识，这对于哥伦比亚是特别有意义的，因为宪法法院 2006 年作出了一项允许堕胎理由的决定。¹²

35. 据人权基金驻巴西的办事处报告，在培训活动中采用了技术指南，尤其是关于种族、性别和年龄在公共政策和预算中的相互交叉作用的讲习班采用了指南，该讲习班侧重讨论非洲裔妇女的健康问题。据报告，讲习班为政府官员、民间团体组织、学术界和联合国机构开展建设性互动提供了机会，有助于采取行动，将孕产妇保健纳入人权框架。

36. 人权高专办利用技术指南作为工具，在对工作人员提供的人权工作预算编制培训中将孕产妇死亡率作为一个例子。参加这项培训的有人权高专办的约 30 位工作人员，在培训过程中对技术指南的预算章节进行了研究，同时审议了如何将原则运用于国家层面。

37. 国际妇产科联盟认为采取立足人权的方针对于改善妇女健康非常重要，并报告技术指南是该联盟在这一领域开展工作的有用工具。技术指南尤其为妇女性和生殖权利委员会的工作提供了投入。该委员会开发了妇女生殖健康和性健康权的课程。将在 2014 年 7 月在东京举行的执行董事会上出台这一课程，同时还将在该联盟即将举行的国家、区域和国际会议上作专题介绍。该联盟正在考虑是否将这一课程纳入医学院的教学大纲。这一课程的目的是提高全世界妇产科医生对妇女健康权这项人权的认识。课程重点介绍了妇女人权遭受侵犯的个案研究。还探讨了获得各项设施和服务的机会，医疗卫生提供者的待遇以及保健质量等各个方面的问题。

38. 在南非，平等网与南非助产士协会合作开展工作，以增强助产士利用立足权利方针的能力，并将战略重点放在教育工作者身上。在夸祖鲁-纳塔尔省，建立了一个工作小组审查助产士课程并根据技术指南将立足人权的方针纳入其中。目前正在与东开普省、西开普省和自由省的其他助产士学院展开讨论，同时也在

¹² 第 C-355/06 号决定(2006 年 5 月 10 日)。

国家一级展开讨论，进一步扩大这些工作的范围，将立足人权的方针纳入教学大纲。

39. 据乌干达的卫生、人权与发展中心报告，已利用技术指南制订一项社区参与实现健康权的行动研究项目，这一项目是与南非开普敦大学公共卫生和家庭医药学院的卫生与人权教学网合作执行的。这一项目探讨了在乌干达的基博加和克扬宽齐区的社区成员参与卫生小组管理委员会方面的经验，这些委员会是政府为社区成员参加卫生工作治理设立的体制结构。

40. 在秘鲁，秘鲁关爱组织与泛美卫生组织合作，鼓励国家卫生管理当局和政策制定者参与对技术指南的传播以及执行能力建设方面。在这一领域，秘鲁关爱组织出版了一份出版物，题为“训练公民开展本地公民监测的方法：增进公民对卫生权利监测的立法和国家规范框架”。

41. 在哈佛大学公共卫生学院开设的题为“在缺乏资源情况下的卫生权：坦桑尼亚的孕产妇健康情况”的课程中对技术指南进行了研究。该课程考察了在政策制订、执行和审查周期中多个行为方将立足权利的方针用于孕产妇保健工作的影响，同时也研究了执行机制和国际援助与合作的问题。学生们与范围广泛的各个利益攸关方进行了访谈，其中包括政府官员、捐助者、联合国机构和民间团体组织的代表以及病人，同时还访问了医疗设施，探讨了妨碍采取立足权利方针的障碍以及采取这些方针带来的影响。

C. 规划、方案编制和战略构想

42. 一些利益攸关方有效地将立足权利的方针纳入规划和战略制订过程中，明确体现出它们对采用技术指南的承诺，更具体地来说对在性健康和生殖健康，包括产妇健康方面采取立足权利方针的承诺。根据人口基金和人权高专办的战略计划，这两个组织于 2014 年 3 月 3 日签署了合作框架，为进一步采用技术指南提供了一个构架。由于技术指南尤其针对在国家一级采取行动，因此根据这一框架两个组织将进一步推进将人权标准和原则纳入国家在与性和生殖健康和权利，包括孕产妇健康和计划生育领域的各项政策、方案和预算中。这一框架的另一项目标是支持国家人权机构和民间团体组织增强能力，以便监测与性和生殖健康和权利义务，包括与孕产妇健康相关的义务的履行情况，并对国际人权机制提出的有关建议采取后续行动。

43. 孕妇、新生儿和儿童健康伙伴关系组织还报告，由于参与了通过技术指南的进程，使它加强了与包括人权高专办在内的组织之间在执行立足权利方针方面的伙伴关系。此外，介入技术指南的进程还使该组织进一步加强将人权纳入其工作的概念研究。目前人权已成为该组织在促进生殖、孕妇、新生儿和儿童健康方面问责制工作的一个主要特点，这项工作侧重于加强人权与健康的问责制机制之间的联系和统一，并制订和传播与人权相关的倡导工作的工具。据该组织报告，将人权纳入工作中已在几个方面产生了影响，包括在数据收集和提出各项指标的

方式方面以及在确立各种概念的方式方面。其他的影响还包括为解决各项难题引入了新的视角，证据和解决办法，并查明了需要进一步开展研究的新领域。

44. 还利用技术指南为国家规划进程提供了指导。例如据驻不丹(“一个联合国”国家)的人口基金办事处报告，技术指南对制订该国的联合国发展援助框架作出了直接的贡献。具体而言，将技术指南用于基本社会服务群组，该群组的成果和产出与孕产妇健康服务有关。将公平、立足人权的方针、性别、能力建设和成果制管理的概念包容在内的综合分析框架在制订干预行动、成果或产出的各个领域时确保对各交叉领域进行更为深入和系统的分析。此外，立足人权的方针还为制订孕产妇健康方面的行动提供了指导，尤其是解决在获取生殖健康服务和产品的机会，包括青少年获取机会方面存在的差距问题。

45. 驻乌干达的人口基金办事处在为该国 11 个地区举办的一个规划会议上直接使用了技术指南。这 11 个地区被选为 2014-2015 年联合国发展援助框架中快速实现孕产妇和新生儿健康的地区。会议的第一天就介绍了采取立足人权方针背后的原则，同时还举办了一场专门介绍技术指南的会议。技术指南带来的增值表现在与会者确认 88%以上的产妇死亡是可预防的，因此必须在卫生保健全方位以及各个级别上，从家庭到社区、从医疗卫生设施到国家和国际一级以及在卫生保健部门以外的所有其他部门里采取行动。尽管卫生保健服务的提供已经下放，但强调了政府负有的义务。同时还讨论了加强问责制机制的重要性，这些地区还表示支持制订让男子介入孕产妇健康问题的规章制度。一些地区提出了自己的行动计划，还有一些干预行动，如收集孕妇分布情况以及采取挨家挨户的动员和后续行动。此外还在 2014-2015 年孕产妇和新生儿健康地区优先综合干预行动中明确提到了技术指南。

46. 技术指南也为捐助方开展的战略规划作出了贡献。丹麦国际开发署的工作人员指出，技术指南为在该署开展工作的一个非洲国家的卫生部门制订下一个援助周期(2015-2020 年)的工作提供了帮助。例如，技术指南以及其他的人权文书突出强调了提供、获取、接受和质量方面的标准，协助了该署考虑如何使它提供的援助有助于减少在消除歧视和尽可能更广泛地提供设施、产品和服务方面的工作。

D. 召集多个利益攸关方的进程

47. 由于各组织在制订技术指南方面的协作，因此人权高专办、孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系组织、卫生组织和人口基金共同开展工作，加强在孕产妇、新生儿和儿童健康方面，包括在相关的性和生殖健康方面采取立足权利的方针。在这些合作工作中，2013 年 11 月 18 日至 20 日在利隆圭举办了一次区域讲习班，来自马拉维、南非、乌干达和坦桑尼亚联合共和国这四个国家的政府、国家人权机构、联合国国别工作队和民间团体组织的代表出席了讲习班。讲习班旨在增强与会者评价法律和政策环境的能力，从而将人权纳入与孕产妇、性和生殖

健康以及新生儿和儿童健康方面的法律、政策和方案中，并了解由此对各国在计划、预算编制、执行、监测、审查和补救措施方面所产生的影响。

48. 在讲习班上，在国别工作队工作的与会者提出了在各自国家采取后续行动的具体行动措施；他们将这些方面视为在孕产妇和儿童健康方面采取立足权利方针的战略机会。这些行动措施包括将人权纳入对性和生殖健康现行政策的修订中，在联合国发展援助框架中纳入人权问题的分析，并为法律改革进程提供人权专门知识。在讲习班之后作出了努力就人权和孕产妇和儿童健康，包括性和生殖健康的状况进行了评价，通过采取多个利益攸关方的举措可将这些评价的结果重新回馈到国家规划和方案编制的进程中。

49. 在墨西哥人权高专办与促进安全孕产委员会密切协作，参加了采用技术指南的工作，这些工作主要集中在哈利斯科州和瓦哈卡州。2014 年 5 月来自政府、立法部门、人权机构、民间团体组织和学术界的范围广泛的利益攸关方共聚一堂，进一步了解技术指南，以便制订一项执行计划。向管理当局介绍了这一指南，并由此商定在哈利斯科州建立一个跨部门委员会。

E. 开发工具

50. 自技术指南在 2012 年 9 月通过以来，许多利益攸关方指出有必要制订更为详细的指南。根据这些要求目前正在采取几项举措。人权高专办在孕产妇、新生儿和儿童健康伙伴关系、卫生组织和人口基金的支持下正在开发一个在孕产妇和儿童健康方面采取立足权利方针的指南模块。已确认需要让多个行为方参与。这些模块针对的是不同的利益攸关方群组，旨在提出一些值得深思的主要问题，包括各不同的利益攸关方在将立足权利的方针付诸实现方面应发挥何种作用的问题。在将技术指南介绍给不同的利益攸关方群组之后，卫生政策制定者、国家人权机构、国会议员、捐助国、传媒代表等通常提出的一个问题是“我需要做什么？”。前两个模块正在最后确定阶段，这两个模块的重点是卫生政策制定者和国家人权机构的作用。预计 2014 年将开发出侧重于其他利益攸关方群组的新的模块。

51. 人口基金和人权高专办与丹麦人权研究所合作为国家人权机构编写了一本关于生殖权利的手册，手册在采取立足权利的方针和在性和生殖健康及权利，包括与孕产妇健康相关领域的人权标准方面提供了范围广泛的指南。此外，人口基金还根据技术指南中提出的对国家义务的状况分析和评价的方法框架，开发了一份指南说明，以支助国家人权机构开展关于性和生殖健康与权利的国家调查与评价。

52. 孕产妇、新生儿、儿童健康伙伴关系组织正在开发一个生殖、孕产妇、新生儿、儿童健康和跨部门进程政策评价工具，这一工具是以 2014 年在技术指南指导下出台的政策汇编的基础上制订的。

53. 2014 年卫生组织出台了在提供避孕信息和服务方面保障人权的指南和建议。技术指南中关于孕产妇死亡率的内容为指南中关于避孕的内容提供了指导，尤其是在说明如何确保参与和问责制方面。卫生组织和人口基金正在对这项工作采取后续行动，制订一项针对服务提供者和政策制定者的避孕服务执行工作指南。

54. 民间团体组织也计划根据技术指南开发培训工具。例如亚洲及太平洋性和生殖健康及权利联盟根据技术指南正在开发一个倡导工具，以便使在东南亚地区从事性和生殖健康及权利以及孕产妇健康工作的民间团体组织更易于获得技术指南。此外，还计划为民间团体组织举办培训，使它们掌握必要的信息，更利于向该区域的政府进行倡导工作。培训的目标之一是牵线搭桥，让该区域通常单独行动的从事性和生殖健康与权利的群组与从事孕产妇健康工作的群组之间开展合作。

55. 在墨西哥，促进安全孕产委员会、国际项目援助方案社、the Instituto de Liderazgo Simone de Beauvoir、孕产妇死亡率与人权问题国际倡议、人权高专办、麦克阿瑟基金会和挪威国际合作署共同合作，为政策制定者制定了一份便于查阅的指南版本。这一工具是为了让在不同部门工作的政策制定者了解如何将立足人权的方针纳入方案和战略的设计、执行和评价工作以及纳入问责制机制。对技术指南的这一简化本概括介绍了将人权方针纳入孕产妇健康的必要步骤。

56. 乌干达卫生部在卫生、人权与发展中心的技术支助下制定的卫生专业人员人权与性别问题主流化手册也受到技术指南的启发。这本手册旨在将立足人权的方针纳入各项政策、方案和服务中。

57. 各方对技术指南的积极评价的另一个迹象是人权理事会要求制定一项技术指南，将立足人权的方针运用到减少和消除 5 岁以下儿童可预防的死亡率和发病率的政策和方案中，制定这一技术指南的进程预计将与制定孕产妇死亡率技术指南的进程相似。人们早已确认，在孕产妇死亡率与儿童死亡率之间存在着联系，并已作出很大的努力，确保这两个技术指南能够相辅相成和协调一致。

四. 采用技术指南方面的挑战

58. 技术指南所涉及的利益攸关方多种多样，而技术指南也能应用在许多不同的情况下，这是令人鼓舞的。为了进一步推动对指南的采用，以及在更广泛的意义上推动对立足权利方针的采用，未来还需要驾驭几项挑战。

A. 所需时间

59. 由于几个原因，采用立足权利的方针是一个长期的进程。在许多情况下采用立足权利的方针意味着新的运作模式，工作方法和思维方法的转变需要时间。立足权利的方针的性质决定了必须开展广泛的协商，这是一个花费时间的工作。

具体而言，不能忘记国家和国际层面的规划周期通常是在四至十年之间，意味着采纳立足权利的方针的战略时机并不总是近在眼前。然而与此同时，也需要开展大量的能力建设。除了制定立足权利的政策方案需要时间以外，要适当地衡量和了解这些政策所产生的健康成果更是需要许多年的时间。

60. 技术指南是在 2012 年 9 月提交理事会的，而本报告是在 2014 年 6 月定稿的，意味着只有不到两年的时间来审查采用技术指南的情况。在目前的早期阶段，有不少良好的举措已经出台，但要对采用指南的情况进行评价无疑需要更长的时间。

B. 传播

61. 据不少利益攸关方报告，技术指南并没有得到广泛的传播，因此它并不是广为人知。要保证将在国际一级达成的文件传播给有关的政策制定者和其他利益攸关方，这是一个相当大的问题，而许多行为方在解决这一问题都可以发挥作用。正如上文所详细介绍的那样，已作出了相当的努力确保广泛地传播技术指南，但要使技术指南得到更广泛的采用还需要做更多的工作。各政府可发挥重要作用，与各部委和与国家以下各级主管部门分享信息，确保在国际一级的承诺与国家一级的行动之间建立协调一致。联合国也可以协助有效宣传立足权利的方针，包括孕产妇死亡率和发病率技术指南方面的信息。人口基金在提交的来文中详细介绍了推广技术指南的计划，这是朝着正确方向迈出的有利的一步。

62. 随着进一步的传播，也有必要将技术指南制作成更易懂的语言，使范围更广泛的各种各样的利益攸关方易于采用立足权利的方针。这样做有助于加强跨部门和多学科工作，这是采取立足权利方针所必须的，下文将进一步对此进行阐述。

C. 多个利益攸关方进程和协调

63. 采用立足权利的方针必然需要多个利益攸关方进程。在不少的发展领域，包括在卫生部门，通常的工作方法是零打碎敲的，鲜少重视保证跨部门和跨学科之间的联系。而立足权利的方针是一个全方位的方针，必须开展跨部门和跨学科合作。但据报导，目前的挑战是，一方面需要对人权工作采取全面的方针，另一方面在现实中大多采取的却是纵向方针，将性和生殖健康的不同领域分割开来(如提供避孕服务的资金来源通常与孕产妇和儿童健康的资金来源分开，或者只是得到对艾滋病毒/艾滋病等某些疾病的供资而不是针对较广泛的健康问题的供资)，这两者之间如何协调一致常常发生冲突。

64. 各利益攸关方在规划和执行的最早期开展协调是非常重要的。采用立足人权的方针不应带来平行的进程，只应对现行政策的设计、执行和评价方式加以有效的影响。有效启动和支持多利害关系方进程需要政治意愿，常常要有一个全心全意致力于这一进程目标的领军人物。

D. 倡导和能力建设

65. 进一步提高对孕产妇健康采用立足权利方针的认识，需要开展进一步的能力建设，了解如何将立足权利的方针付诸实践。在许多地方已经建立了积极的立足人权的政策，但要实施这些政策就必须进一步认识到人权并不是按部就班，它是一个增强权力和争取权益的进程。要保证有足够多的政策制定者，从业者和倡导者具备这种认识和能力，有助于从空谈人权理论转向建立一个权利和问责制的文化。目前已开展了一些工作，制定一个新的指南，但仍需获得更多的支持，以便使这类指南方便那些有使用需要的人既能易于获得又能便于使用。

66. 对那些倡导采取立足权利方针的人而言，需要为他们提供更多的支持，以便为采取这一方针提供更多的证据和理由。立足人权的方针根植于所有国家签署并承诺履行的人权义务。除了这一项法律义务以外，采用立足权利的方针还有重要的卫生、经济和社会理由，可以用这些理由在讨论中说服相关的利益攸关方。将在卫生、经济和社会领域获得好处记录下来并广泛地向倡导者宣传是确保进一步推广立足权利方针的关键。

67. 在能力建设方面的挑战也包括如何让权利持有者争取他们的权利。在许多情况下个人并不了解他们的权利和权益，因此就无法去争取这些权利。问责制在很大程度上取决于公民的参与和对权利的了解，问责制文化的存在使权利更有可能得到尊重、保护和实现。还需要开展进一步的工作，确保所有人都了解自己的人权和争取享有人权的方式。

五. 建议

68. 高级专员认为仍需要有更多的时间才能对使用技术指南的影响进行评价，并了解如何进一步为在孕产妇健康方面采用立足权利的方针提供更强有力的支助。为此高级专员建议理事会继续关注这一重要问题并继续接获关于采用技术指南的信息，以便加深对人权付诸实施问题的认识。

69. 向各国和其他利益攸关方提出了下列建议供参考：

(a) 广泛地传播技术指南，包括确保向从事性和生殖健康及权利领域工作的有关部委和其他组织传播。此外利益攸关方应探讨采取其他方式，以更为易于获取的形式提供技术指南。

(b) 举办简报会、网上研讨会和其他会议，讨论如何在国家一级采用技术指南并增强对立足权利方针的认识。

(c) 查明采用技术指南的机会，并支持在国家一级进程中的采用，包括在法律改革、部门政策审查、联合国发展援助框架，监测和评估进程以及问责进程中采用。

(d) 召集和支持多个利益攸关方群组，讨论将立足权利的方针应用于孕产妇健康，以及更广泛地应用于性和生殖健康方面，并确定行动的优先领域。

(e) 确保对跨部门和跨学科进程进行协调，以便全方位解决性和生殖健康及权利，包括孕产妇健康方面的问题，这是采取立足人权方针的必要条件。

(f) 为各不同的利益攸关方(包括政策制定者、立法者、国家人权机构、联合国机构和服务提供方等)开展能力建设，以便为在性和生殖健康方面采取立足权利的方针提供支助。

(g) 支持各项工作，以范围广泛的各種利益攸关方群体更易于获得的形式传播技术指南。

(h) 为权利持有者开展能力建设，使他们有能力争取自己的权利，并为实现性和生殖健康及权利建设一个问责制文化。

(i) 在现有方案和其他举措已经对孕产妇健康采取立足权利方针的情况下，考虑将技术指南作为评价工具，评估这些方针的全面性。

(j) 将采取立足权利方针方面遇到的困难记录下来，以便使未来的指南和指导意见能为克服这些困难制订有效的对策。

(k) 将人权，包括性和生殖健康及权利置于 2015 年后发展议程的中心，确保政策与人权义务连贯一致。
