



联合国



国际人口与发展会议

埃及开罗
1994年9月5日至13日

Distr.
GENERAL

A/CONF.171/13
18 October 1994
CHINESE
ORIGINAL: ENGLISH/FRENCH/
SPANISH

国际人口与发展会议的报告*

(1994年9月5日至13日,开罗)

* 本文件是国际人口与发展会议报告的初稿。附件一至四将作为本文件的增编印发。

94-40485 (c) 071194 091194 111194

目 录

	<u>页 次</u>
一、会议通过的决议	4
1. 国际人口与发展会议行动纲领	4
2. 向埃及人民和政府表示感谢	121
3. 国际人口与发展会议代表的全权证书	122
二、出席情况和工作安排	123
A. 会议的时间和地点	123
B. 会前磋商	123
C. 出席情况	123
D. 会议开幕和选举主席	128
E. 国家首脑的贺词	128
F. 通过议事规则	128
G. 通过议程	129
H. 选举主席以外的主席团成员	129
I. 工作安排,包括设立会议主要委员会	130
J. 认可政府间组织参加会议	130
K. 认可非政府间组织参加会议	130
L. 任命全权证书委员会的成员	131
M. 其他事项	131
三、一般性辩论	132
四、主要委员会的报告	136
五、通过《行动纲领》	140

目录(续)

	<u>页次</u>
六、全权证书委员会的报告	157
七、通过会议的报告	160
八、会议闭幕	161

附件*

- 一、文件清单
- 二、开幕词
- 三、闭幕词
- 四、并行和有关的活动

* 作为本文件增编印发。

第一章

会议通过的决议

决议1

国际人口与发展会议行动纲领*

国际人口与发展会议,

于1994年9月5日至13日在开罗举行会议,

1. 通过了本决议附件中所载的《国际人口与发展会议行动纲领》;
2. 建议联合国大会第四十九届会议批准本次会议通过的《行动纲领》;
3. 还建议大会第四十九届会议审议会议秘书处编写的人口与发展问题国别报告的综合分析。

* 1994年9月13日第14次全会通过;讨论情况见第五章。

附 件

国际人口与发展会议行动纲领*

目 录

<u>章 次</u>	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
一、序言	1.1 - 1.15	8
二、原则		13
三、人口、持续经济增长和可持续发展之间的相互关系	3.1 - 3.32	17
A. 人口、经济和发展综合战略	3.1 - 3.9	17
B. 人口、持续的经济增长和减轻贫困	3.10 - 3.22	19
C. 人口和环境	3.23 - 3.32	22
四、男女平等、公平和妇女权力	4.1 - 4.29	24
A. 妇女权力和地位	4.1 - 4.14	24
B. 女孩	4.15 - 4.23	27
C. 男性的责任和参与	4.24 - 4.29	29
五、家庭、其作用、权利、组成和结构	5.1 - 5.13	31
A. 家庭结构和组成的多样性	5.1 - 5.6	31
B. 对家庭提供社会经济支助	5.7 - 5.13	32
六、人口的增长及其结构	6.1 - 6.33	34
A. 生育率、死亡率和人口增长率	6.1 - 6.5	34
B. 儿童和青年	6.6 - 6.15	35

* 行动纲领的正式语文是英文,只有8.25段例外,8.25段是用联合国六种正式语文谈判的。

目 录 (续)

<u>章 次</u>	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
C. 老年人.....	6.16 - 6.20	37
D. 土著人民	6.21 - 6.27	39
E. 残疾人	6.28 - 6.33	40
七、生殖权利和生殖健康	7.1 - 7.48	42
A. 生殖权利和生殖健康	7.2 - 7.11	42
B. 计划生育	7.12 - 7.26	45
C. 性传播疾病.....	7.27 - 7.33	49
D. 性行为 and 两性关系	7.34 - 7.40	50
E. 青少年	7.41 - 7.48	52
八、保健、发病率和死亡率	8.1 - 8.35	55
A. 初级保健和保健部门	8.1 - 8.11	55
B. 儿童生存和保健	8.12 - 8.18	58
C. 妇女保健和孕妇安全	8.19 - 8.27	60
D. 人体免疫功能丧失病毒(HIV)感染和后天免疫 机能丧失综合症(艾滋病)	8.28 - 8.35	63
九、人口分布、城市化和国内迁移	9.1 - 9.25	66
A. 人口分布和可持续发展	9.1 - 9.11	66
B. 大的城市聚集地的人口增长	9.12 - 9.18	68
C. 境内流离失所者	9.19 - 9.25	70
十、国际移徙	10.1 - 10.29	72
A. 国际移徙与发展	10.1 - 10.8	72
B. 有证件的移徙者	10.9 - 10.14	74
C. 无证件的移徙者	10.15 - 10.20	76
D. 难民、寻求庇护者和流离失所者	10.21 - 10.29	77

目 录 (续)

<u>章 次</u>	<u>段 次</u>	<u>页 次</u>
十一、人口、发展和教育	11.1 - 11.26	81
A. 教育、人口和可持续发展	11.1 - 11.10	81
B. 人口信息、教育和交流	11.11 - 11.26	83
十二、技术、研究与开发	12.1 - 12.26	88
A. 基本数据收集、分析和传播	12.1 - 12.9	88
B. 生殖健康研究	12.10 - 12.18	90
C. 社会和经济研究	12.19 - 12.26	92
十三、国家行动	13.1 - 13.24	95
A. 国家政策和行动计划	13.1 - 13.6	95
B. 方案管理和人力资源发展	13.7 - 13.10	96
C. 资源调集和分配	13.11 - 13.24	98
十四、国际合作	14.1 - 14.18	103
A. 发展伙伴的责任	14.1 - 14.7	103
B. 为人口与发展资金的筹措作出的新承诺	14.8 - 14.18	105
十五、与非政府组织的伙伴关系	15.1 - 15.20	108
A. 地方、国家和国际非政府组织	15.1 - 15.12	108
B. 私营部门	15.13 - 15.20	111
十六、会议的后续安排	16.1 - 16.29	113
A. 国家一级的活动	16.1 - 16.13	113
B. 分区和区域活动	16.14 - 16.17	115
C. 国际一级的活动	16.18 - 16.29	116

第一章

序 言

1.1. 1994年国际人口与发展会议是在国际合作历史的关键时刻举行的。随着人们对全球人口、发展和环境之间互相依存关系的认识日益加深,为采取适当宏观经济政策在所有国家实现可持续发展的条件下促进持续经济增长,调动人力和财政资源以解决全球问题提供了前所未有的机会。世界社会从来没有那么多资源、那么多知识、那么有力的技术可供它利用,如果适当的重新配置,可促进持续的经济增长和可持续的发展。然而,资源、知识和技术的有效利用受到国家和国际各级政治及经济障碍的制约。所以,一些时间以来虽然拥有富庶的资源,但将它们用于社会公正和无害环境的发展的努力遇到严重限制。

1.2. 在过去二十年,世界经历了深远的变化。通过各国和国际社会的努力,人类福祉在许多领域有了长足进步。但是发展中国家仍面临严重的经济困难和不利的国际经济环境。赤贫人口数量在许多国家有所增加。世界各地子孙后代的生存和福祉所依赖的许多基本资源在枯竭,环境退化在加剧,都是无法持续的生产和消费模式、人口数量空前增长、贫困普遍和持续以及社会和经济不平等造成的。各种生态问题,例如主要由无法持续的生产和消费模式引起的全球气候变化,增加了对子孙后代福利的威胁。对于必须在可持续发展条件下增加有关人口问题的国际合作正在出现全球共识。《21世纪议程》¹ 为此提供了一个构架。这方面已取得许多成绩,但有待继续努力。

1.3. 世界人口目前估计为56亿。虽然增长率在下降,但绝对数字一直在增长,现在每年增加8600多万人。年人口增加数量在2015年以前可能维持在8 600万人以上。²

1.4. 在本关键十年余下的六年里,世界各国通过它们的行动或不行动将要在各种未来的人口形态中作出选择。联合国对未来20年的人口预测所提出了低变量、中

变量和高变量,低变量为71亿、中变量75亿、高变量78亿。在短短20年里产生7.2亿人的差别超过了目前非洲大陆的人口。再往后,预测的差异则更大。联合国的预测显示,到2050年时,低变量为79亿、中变量98亿、高变量119亿。本20年行动纲领提出了正视整个人类面临的许多人口、保健、教育和发展的根本性挑战的方法,如能执行行动纲领所载的目标和宗旨,将使这一期间及以后的世界人口增长维持在低于联合国中预测的水平。

1.5. 国际人口与发展会议不是一个孤立的事件。它的行动纲领是根据1974年在布加勒斯特举行的世界人口会议³和1984年在墨西哥城举行的国际人口会议⁴以来形成的以下广泛共识制订出来的,即要审议人口、持续经济增长、可持续发展、提高妇女教育、经济地位和妇女权力等大的问题和它们之间相互关系。1994年会议被明确赋予了比以往各次人口会议更广泛的、有关发展问题的职责,反映出人们日益认识到了人口、贫困、生产和消费模式和环境相互密切联系,不能孤立地审议任何一个问题。

1.6. 国际人口与发展会议是最近其他几项重要国际活动的继续和发展,它的建议是支持、符合和基于以下会议达成的协议的:

(a) 1985年在内罗毕举行的审查和评价联合国妇女十年:平等、发展与和平成果世界会议;⁵

(b) 1990年在纽约举行的世界儿童问题首脑会议;⁶

(c) 1992年在里约热内卢举行的联合国环境与发展会议;⁷

(d) 1992年罗马举行的营养问题世界会议;⁸

(e) 1993年在维也纳举行的世界人权会议;⁹

(f) 1993年世界土著人年,¹⁰接下去将是世界土著人国际十年;¹¹

(g) 1994年在巴巴多斯举行的小岛屿发展中国家可持续发展问题全球会议;¹²

(h) 1994年国际家庭年。¹³

1.7. 会议成果与1995年和1996年的其他主要会议密切相关,并将为这些会议做

出重大贡献。这些会议是：社会发展问题世界首脑会议、¹⁴第四次妇女问题世界会议：以行动谋求平等、发展与和平、¹⁵第二届联合国人类住区(生境二)会议、制订发展议程以及庆祝联合国五十周年。预期这些活动将突出1994年会议的呼吁：增加对人的投资；制定赋予妇女权力的新行动议程，以确保她们在各级充分参加其社区的社会、经济和政治生活。

1.8. 在过去20多年里，世界上许多地方发生了巨大的人口、社会、经济和政治变化。许多国家在扩大生殖保健和降低生育率、在降低死亡率、提高教育和收入水平、包括提高妇女的教育和经济地位方面有了相当大的进步。虽然过去20年里还有些领域也取得了一定的进展，例如，更多利用避孕药、产妇死亡率下降、可持续发展计划和项目得到执行、教育方案加强，令人有理由对本行动纲领的有效执行感到乐观，但是，还是有很多工作有待人们去做。整个世界的变化为解决人口和发展问题创造了重要的新机会。最显著的变化之一是世界人民和他们的领导人对于生殖健康、计划生育和人口增长的态度有了重大的转变，除其他外，促成了本行动纲领所界定的生殖健康、包括计划生育和性健康的全面新概念。一个尤其令人鼓舞的趋势是，许多国家政府加强了对有关人口的政策和计划生育方案的政治承诺。关于这点，可持续发展条件下的持续经济增长能使各国更有能力应付预期的人口增长的压力，能便利那些人口增长率和社会、经济与环境目标不平衡的国家的人口转变，能使人口取得平衡，将人口因素纳入其他同发展有关的政策。

1.9. 本行动纲领的人口与发展目标和行动将合起来应付人口与可持续发展条件下的持续经济增长的重大挑战，处理它们之间的相互关系。为能这样做，有必要在国家与国际各级充分地调动资源，以及从多边、双边和私人等来源的所有供资机制、为发展中国家争取新的、额外的资源。此外，若要加强国家、区域、分区域和国际机构执行本行动纲领的能力，也需要财政资源。

1.10. 今后20年中，农村人口很可能会进一步向城市地区转移，国与国间也继续会有高度的人口移徙。移徙是全世界经济转变的一个重要部分，但也带来了严重的新

挑战。因此,人口与发展政策必须更重视解决这些问题。到2015年,将近56%的世界人口预期将在城市地区居住,而1994年还不到45%。发展中国家都市化将最为迅速。1975年发展中区域的城市人口只有26%,但预期2015年会上升到50%。这种变化会给现有的社会服务和基础设施带来巨大的压力,大部分增加的速度都赶不上城市化的速度。

1.11. 在今后五年、十年和二十年中,在各种人口和发展活动方面需要加紧努力,铭记及早稳定世界人口对实现可持续发展可作出的关键贡献。本行动纲领在全面综合框架内探讨一切此类及其他问题,目的是提高世界当代及其后代的生活素质。为此,认识到制定和实施有关人口的政策是每一国家的责任,应考虑到一国的经济、社会、环境、条件的多样性,充分地尊重该国人民各种不同的宗教和道德观念、文化背景和哲学信仰,以及全世界人民对一个共同未来所担负共同而又有区别的责任,提出了根据协商一致和国际合作精神拟订的行动建议。

1.12. 本行动纲领建议国际社会承担起一系列的重要人口和发展目标,以及相互支持、对实现这些目标具有关键意义的质量和数量指标。这些目标和指标是:可持续发展条件下的持续经济增长;教育、特别是女童教育;性别的公平和平等;降低婴儿、儿童和产妇死亡率;普遍提供生殖保健服务,包括计划生育和性健康。

1.13. 本行动纲领的许多数量和质量目标显然需要更多的资源,其中有些可通过调整在个人、国家和国际各级的优先次序来筹集。但是,与目前的全球发展或军费开支相比,任何一项活动、甚至所有活动合在一起的开支并不昂贵。少数活动需要极少或根本不需要额外的财政资源,因为它们涉及改变生活方式、社会规范或政府的政策。这些大部分可以通过更多的公民行动和政治领导来实现和维持。但为了满足那些今后二十年需要增加开支的资源的资源需求,发展中国家和发达国家均须作出额外承诺。这对于一些发展中国家和目前正经受极大资源制约的经济转型国家将特别困难。

1.14. 本行动纲领确认,在未来的20年里,不应认为仅靠各国政府即可实现国际人

口和发展会议的各项目标。社会全体成员和各集团不仅有权、而且确实也有责任积极致力于实现这些目标。各非政府组织首先在联合国环境与发展会议和世界人权会议的范围内、现在又在这些讨论中表现出了日益增强的关注,表明各国政府和各种非政府机构之间关系上发生了重要的、甚至在许多地方堪称是十分迅速的变化。几乎所有国家的政府、商业、非政府组织和社区集团之间都出现了新的伙伴关系,这种伙伴关系对实施本行动纲领会产生直接和积极的影响。

1.15. 尽管国际人口与发展会议没有产生任何新的国际人权,但肯定了普遍承认的人权标准对人口方案的各个方面均适用。会议也是国际社会在二十世纪共同应付人口和发展方面的关键性挑战和这两者之间的相互关系的最后一次机会。《行动纲领》需要建立共同基础,充分尊重各种宗教和道德价值观及文化背景。在此会上作出的具体承诺是否有力以及为履行这些承诺所采取的行动将决定会议的影响,决定它是否能成为全世界各个国家和各国人民出于共同而又有区别的责任的观念为我们这个地球家园订立的新的全球伙伴关系的一环。

第二章

原 则

执行行动纲领中所载建议是每个国家的主权权利,符合国家法律和发展优生事项充分尊重人民的不同宗教和道德观念和文化背景,并符合普遍公认的人权。

为提高世界各国人民的生活素质,必须根据《联合国宪章》的原则,本着伙伴精神实行国际合作的全球团结。

在讨论国际人口与发展会议的任务和会议关于人口、持续经济增长和可持续发展之间关系的总主题及在审议过程中,与会者一直受到并将继续受下列原则指导:

原则1

人人生而自由,在尊严和权利上一律平等。人人有资格享受《世界人权宣言》所载一切权利和自由,不分种族、肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解,国籍或社会出身、财产、出生或其他身分等任何区别。人人有权享有生命、自由和人身安全。

原则2

可持续发展问题的中心是人。人有权顺应自然,过健康和生产性的生活。人民是任何国家拥有的最重要和最宝贵的资源。国家应当保障所有个人均有机会尽量发挥其潜力。人人有权为自己和家庭获得适当的生活水准,包括足够的食物、衣着、住房、饮用水和卫生设备。

原则3

发展权利是一项普遍的、不可分割的权利,也是基本人权的一个组成部分,而人是发展的中心主体。虽然发展能促进所有人权的享受,但缺乏发展并不得被援引作

为限制国际公认的人权的理由。发展权利必须实现,以便能公平地满足后世后代在人口、发展与环境等方面的需要。

原则4

促进男女平等、公平和妇女权力以及消除一切形式针对妇女的暴力并确保妇女有能力控制自己的生育率是有关人口和发展方案的基石。妇女和女孩的人权是普遍人权中不可剥夺和不可分割的一个整体部分。使妇女能在国家、区域和国际各级充分、平等地参与公民、文化、经济、政治和社会生活,消除基于性别的一切形式的歧视,是国际社会的优先目标。

原则5

与人口有关的目标和政策是文化、经济和社会发展的有机组成部分,其主要目的在于改善所有人的生活素质。

原则6

可持续的发展作为确保当今与后世所有人公平享受福祉的手段,要求充分认识到和妥善处理人口、资源、环境和发展之间的相互关系,并使它们协调一致求得互动平衡。为了实现可持续发展,使所有人民都享有较高的生活素质,各国应当减少和消除无法持续的生产和消费模式,并推行适当的政策,包括与人口有关的政策,以便满足当代的需要而又不影响后代满足自身需要的能力。

原则7

为了缩小世界上大多数人生活水平上的差距,更好地满足他们的需要,所有国家和所有人民都应在根除贫困这项基本任务上进行合作,这是实现可持续发展的绝对必要的条件。发展中国家、尤其是最不发达国家的特殊情况 and 需要应受到特别优先

考虑。经济转型国家和一切其他国家都需要与世界经济充分融合。

原则8

人人有权享有能达到的最高身心健康的标准。各国应采取一切适当措施,保证在男女平等的基础上普遍取得保健服务,包括有关生殖保健的服务,其中包括计划生育和性健康。生殖保健方案应提供范围尽量广的服务,而无任何形式的强迫。所有夫妇和个人都享有负责地自由决定其子女人数和生育间隔以及为达此目的而获得信息、教育与方法的基本权利。

原则9

家庭是社会的基本单元,因此应当予以加强。它有权得到全面保护和支持。在不同的文化、政治和社会制度中,存在各种形式的家庭。缔婚必须经中意配偶双方自由同意,丈夫和妻子应是平等的伙伴。

原则10

人人有受教育的权利。教育应鼓励人力资源和人的尊严和潜力的充分发展,尤其应重视妇女和女孩。教育的目的在于加强对人权和基本自由的尊重,其中包括与人口和发展有关的人权和基本自由。儿童的最大利益应成为负责儿童教育和指导的人的指导原则;儿童的父母首先负有责任。

原则11

所有国家和家庭都应给予儿童以最优先的重视。儿童有权享有有利其成长发育的生活水准,有权享有可获得的最高的健康标准和受教育权利。儿童有权受父母、家庭和社会的照料、指导和保护,并受适当立法、行政、社会和教育措施保护,以免受到任何形式的身心摧残、伤害或凌辱,忽视或照料不周,虐待或剥削,包括拐卖、

贩卖、性侵犯和贩卖他们的器官。

原则12

接受有证件的移徙者的国家应遵照有关公约和国际文书及文件的规定向这些人和家属提供适当的待遇和充分的社会福利服务,并应保证他们的人身安全和生命安全,同时考虑到国家,尤其是发展中国家的特殊条件和需要,并力争对无证件移徙者实现这些目标或满足其需要。国家应保障移徙者享有《世界人权宣言》中所载的所有基本人权。

原则13

人人有权在其他国家寻求和享受庇护以避免迫害。国家对日内瓦难民地位公约及其1967年议定书所指难民负有责任。

原则14

国家在考虑土著人民的人口和发展需要时应承认并支持他们的特征,文化和利益,并使他们能充分参与该国的经济、政治和社会生活,特别是在影响到他们的健康、教育和福利之时。

原则15

可持续发展条件下的持续经济增长和社会进步,要求发展具有基础广泛的增长,向人人提供平等的机会。各国应认识到它们肩负共同而又有区别的责任。发达国家承认对国际谋求可持续发展负有责任,并应继续改善其努力,以有利于所有国家,特别是发展中国家的方式促进持续增长和缩小不平衡。

第三章

人口、持续经济增长和可持续发展之间的相互关系

A. 人口和发展综合战略

行动基础

3.1. 所有人类、社区和国家的日常活动都同人口的变化、自然资源的使用格局和程度、环境的状况以及经济和社会发展的速度和素质相互联系。大家都同意,持续普遍的贫困和社会和性别严重的不平等能显著地影响到人口的增长、结构和分布等人口参数,而反过来也受到这些参数的影响。大家也同意,不可持续的消费和生产格局造成自然资源不可持续的使用和环境的退化,加重社会不平等和贫困,同样也会对人口参数带来上述后果。国际社会1992年在里约热内卢举行的联合国环境与发展会议上通过的《关于环境与发展的里约宣言》和《21世纪议程》呼吁发展格局要反映出对这些和其他部门间关联的新认识。认识到目前行动的长期现实和影响,发展所面临的挑战是:如何满足本代人的需要,改善生活素质,而又不损害到后代满足他们自己的需要的能力。

3.2. 尽管最近许多国家的出生率有所下降了,人口的数目仍无可避免地将会进一步大幅度增加。由于年龄结构非常年轻,对于许多国家来说,在未来的几十年中,人口的绝对数字还会相当大量的增加。国家内部和国家之间的人口移动,包括城市的迅速增长和区域人口分布不均衡,今后将会继续下去,并会加剧。

3.3. 可持续发展意味着关系到所有经济活动,包括工业、能源、农业、林业、渔业、运输、旅游和基础设施的生产和消费能长期地持续下去,以无害生态的方式最佳地利用资源,尽量少地产生废物。不过,宏观经济和部门政策很少对人口因素给予应有的注意。明确地将人口因素纳入经济和发展战略不但可以加速可持续发展的步伐,缓解贫困,而且还有助于实现人口目标,提高人民的生活素质。

目标

3.4. 目标是将人口问题充分纳入：

(a) 各级和各地区的发展战略、规划、决策和资源配置，以求满足今世后代的需要和提高生活素质；

(b) 所有方面的发展规划，以便通过可持续发展条件下的持续的经济增长促进社会正义，根除贫困。

行动

3.5. 在国际、区域、国家和地方各级应将人口问题纳入可持续发展的政策和方案的制订、执行和监测中。发展战略必须实际反映人口动态和生产与消费格局的短期、中期和长期影响及后果。

3.6. 各国政府、国际机构、非政府组织和其他有关各方应及时、定期地审查其发展战略，以评估将人口纳入发展与环境方案方面的进展，这些方案考虑到生产和消费的格局设法使人口趋势同实现可持续发展 and 提高生活素质相符合。

3.7. 各国政府应在社会各级建立内部体系机制和有利于培养能力的环境，以确保所有负责经济、环境和社会政策与方案的有关政府机构的决策和行政过程中都适当处理人口因素。

3.8. 应执行公共教育和宣传方案，由政府、非政府组织和私营部门进行合作，增加资源配置，通过研究，建立国家和地方的能力，提高知识基础，以加强政策上对人口与发展综合战略的政治承诺。

3.9. 为实现可持续发展、提高所有人的生活素质，各国政府应减少和消除不可持续的生产和消费格局，促进适当的人口政策。发达国家应带头实现可持续的消费格局和有效的废物管理。

B. 人口、持续经济增长和贫困

行动基础

3.10. 人口政策应当酌情考虑到在多边论坛上所议定的发展战略,特别是联合国第四个发展十年《国际发展战略》,¹⁶《1990年代支援最不发达国家的行动纲领》,¹⁷联合国贸易及发展会议第八届会议的成果、乌拉圭回合多边贸易谈判的结果、《21世纪议程》和《1990年代联合国非洲发展新议程》。¹⁸

3.11. 最近几年在平均预期寿命和国民生产等指标方面取得了很大进展,令人鼓励,但可惜没有反映数亿男女老少的生活现实。尽管有几十年发展努力,穷国和富国间的差距以及国内的不平等仍扩大了。严重的经济、社会、性别和其他的不平等仍然存在,妨碍了提高亿万人民生活素质的努力。生活贫困的人民大约有十亿,而且在继续增加。

3.12. 所有国家,特别是今后世界人口增长集中的发展中国家和经济转型国家,持续提高人民生活素质的困难日增。许多发展中国家和经济过渡国家面临重大的发展障碍,其中包括:贸易的长期不平衡、世界经济发展放慢、债务还本付息问题的久久不能解决、以及对技术和外援的需要。实现可持续发展和消除穷困应得到旨在提供适当的国际经济环境的宏观经济政策的支持,还需要得到良好治理、有效国内政策和高效国家机构的支持。

3.13. 普遍存在的贫困仍是发展努力面临的主要挑战。随着贫困而来的往往是失业、营养不良、文盲、妇女地位低下、易受环境风险、获得社会和保健服务的机会有限包括生殖保健服务、其中又包括计划生育。所有这些因素造成了高生育率、高发病率、高死亡率,以及低经济生产力。贫困也同人口分布不均、不能持续利用和公平分配土地、水等自然资源以及环境严重退化有密切的关系。

3.14. 减缓人口增长、减轻贫困、实现经济发展、改进环境保护、减少不可持续的生产和生产格局的各方面努力彼此相辅相成。在许多国家,人口增长减慢换得更

多的时间适应今后人口的增加。这就加强了这些国家克服贫穷、保护和恢复环境、为今后可持续发展打下基础的能力。在朝向稳定生育率的过渡期间,甚至十年的差别就可以对生活素质产生相当积极的影响。

3.15. 可持续发展条件下的持续经济增长对于根除贫穷至关重要。根除贫穷将有助于减缓人口增长,及早实现人口稳定。为了根除贫困在一些重要领域投资,例如为迅速增长的人口提供基础教育、卫生设备、饮水、住房、足够的食品供应和基础设施,使本来已很薄弱的经济负担更重,并限制了发展的选择。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在可持续发展实现持续的经济增长。

目标

3.16. 目标是通过恰当的人口与发展政策和方案提高所有人的生活素质,其目的在于根除贫困,在可持续发展和可持续的消费和生产方式条件下实现持续的经济增长,人力资源发展和保障所有人权,其中包括作为一项普遍和不可剥夺的权利和基本人权一部分的发展权利。要特别注意改善发达国家和发展中国家贫困妇女的社会经济情况。因为妇女一般是穷人中的最穷者,同时也是发展进程的关键行动者,因此消除社会、文化、政策和经济上对妇女的歧视必然是根除贫困、促进可持续发展条件下的持续经济增长、确保高质量的计划生育和生殖保健服务、实现人口和现有资源之间的平衡、实现可持续发展的消费和生产格局的先决条件。

行动

3.17. 按照国家政策为发展人力资源投资,在所有各级都必须在人口与发展战略和预算中占优先地位。有些方案的目标应专门是让发展中国家和经济转型国家通过可持续发展条件下,促进持续经济增长,有更多的机会取得信息、接受教育、提高技

能、在正规和非正规部门的就业机会、和高质量的一般保健和生殖保健服务,包括计划生育和性健康。

3.18. 必须消除目前劳动力方面存在的对妇女不公平现象和种种障碍,应鼓励妇女参与所有的政策决定和执行,提倡和加强取得生产资源,占有土地,继承财产的权利。各国政府、非政府组织和私营部门应支助、促进、监测和评价妇女和女孩的教育和技能发展、妇女的法律和经济权利,所有方面的生殖健康,包括计划生育和性健康,使她们能为经济增长和可持续发展做出有效贡献,并从中受益。

3.19. 各国政府、非政府组织和私营部门应作为高度优先事项设法满足所有得不到服务的社会成员的需要,使他们有更多机会获得信息,教育,工作、技能发展和有关的生殖保健服务。¹⁹

3.20. 应采取措施,加强食品、营养和农业政策与方案,公平贸易关系,并特别注意在各级建立和加强粮食保障。

3.21. 各国政府和私营部门应通过建立更有利的气候,促进扩大无害环境的贸易和投资、人力资源发展方面的更高投资和发展民主体制和良好的治理,帮助工业、农业和服务部门创造就业。应作出特别努力,制订政策,促进高效率产业,视需要多搞劳动力密集型工业,以此创造生产性的就业,并转让现代技术。

3.22. 国际社会应当继续促进有利的经济环境,以支持发展中国家和经济转型国家在可持续发展条件下努力根除贫困,实现持续的经济增长。在有关国际协定和承诺的范围内,应努力支持这些国家,特别是发展中国家,促进开放的、公平的、有保障、非歧视、可预见的国际贸易制度;鼓励外国直接投资;减少债务负担;按照健全、公平的标准和指标从一切可得的供资来源和机制,包括多边、双边和私人来源,以减让和赠款条件提供新的和额外的财政资源;提供取得技术机会;确保所设计和执行的结构调整方案能反映社会和环境问题。

C. 人口和环境

行动基础

3.23. 在联合国环境与发展会议上,国际社会议定了旨在结合环境与发展的目标和行动,写进了《21世纪议程》,也写进了其他的会议文件和国际环境协定。《21世纪议程》所设想的是响应主要的环境和发展挑战,包括可持续发展的经济和社会方面,例如贫困、消费、人口动态、人类健康、人类住区、以及一系列的环境和自然资源问题。《21世纪议程》留待联合国人口与发展会议去进一步审议人口与环境之间的相互关系。

3.24. 要满足不断增长人口的基本需要,首先要有一个健康的环境。制订在人口增长条件下可持续发展的综合政策时,需要注意人类的这些问题。

3.25. 各种人口因素,加上有些地区贫困、缺乏资源,另一些地区则改变不了过渡消费和浪费的生产格局,造成和加剧了环境恶化和资源枯竭的问题,从而妨碍了可持续发展。

3.26. 对环境的压力可能来自人口的迅速增长、分布和迁移,特别是在脆弱的生态系统内。城市化以及不承认农村发展需要的政策也造成一些环境问题。

3.27. 在可持续发展条件下执行有效的人口政策,包括生育保健和计划生育方案,要求各种行为者以新的形式参与所有各级的决策过程。

目标

3.28. 这些目标同《21世纪议程》一致,它们是:

- (a) 确保人口、环境和消除贫困因素结合可持续发展的政策、计划和方案;
- (b) 减少不可持续的消费和生产格局,减少人口因素对环境的不利影响,以便满足当代人的需要,又不损害后代人满足其本身需要的能力。

行动

3.29. 适当级别的政府在国际社会和区域与分区域组织的支持下,应制订和执行人口政策与方案支助《21世纪议程》以及其他会议文件和其他国际环境协定所议定的目标和行动,同时要考虑到这些协定所规定共同的而又有区别的责任。按照《21世纪议程》规定的框架和优先事项,建议采取下列行动以帮助实现人口与环境的结合:

(a) 将人口因素结合环境影响评估以及旨在实现可持续发展的其他规划和决策程序;

(b) 采取措施根除贫困,特别注意为贫苦农民和生活在脆弱生态环境之中 and 边缘的人创造收入,拟订就业战略;

(c) 利用人口数据促进可持续的资源管理,特别是脆弱生态系统的管理;

(d) 酌情采取经济、立法和行政措施改变不可持续的消费和生产方式,设法鼓励可持续的资源利用,防止环境退化;

(e) 执行政策,以应付今后不可避免的人口数量增长、特别是在生态易受损害地区和大型都市地区人口集中和分布的变化对生态造成的影响。

3.30. 应采取措施鼓励所有有关群体、特别是妇女群体积极参与所有各级的人口与环境的决策,以实现可持续的自然资源管理。

3.31. 应研究人口、消费与生产、环境与自然资源和人类健康之间的联系,作为制订有效的、可持续发展的政策的指导。

3.32. 各国政府、非政府组织和私营部门应提高公众对执行上述行动的认识和了解。

第四章

男女平等、公平和赋予妇女权力

A. 赋予妇女权力和妇女地位

行动基础

4.1. 赋予妇女权力,让她们自主,提高她们的政治、社会、经济地位,改进她们的健康状况,本身就是一个十分重要的目标,对实现可持续发展也至关重要。妇女和男子都需要在生命的生产和生育方面充分参与,建立真正的伙伴关系,包括共同负责照料和育养子女,维持家庭。在世界各地,妇女面临着对她们生命、健康和福祉的威胁,因为她们工作负担沉重而没有权力,没有影响。在世界大多数区域,妇女受到的正规教育少于男子,同时,妇女自身的知识、能力和应付方式也往往不为人所重视。在社会各个层次,不管是私下还是公开,都出现了妨碍妇女的健康、充实生活的权力关系。要实行改革,首先需要采取政策和方案行动,改善妇女谋生和获取经济资源的机会,减轻她们的极度沉重家务负担,移除她们参加公共生活的法律障碍,通过有效的教育和大众传播方案提高社会的认识。此外,提高妇女地位还能加强妇女在各级、在所有生活领域、特别是在性和生殖方面的决策能力。另一方面,这对人口方案取得长期成功也是至关重要。经验表明,只有同时采取步骤提高妇女地位,人口与发展方案才能真正发挥效力。

4.2. 要赋予妇女权力,使她们能掌握充分参加发展进程所需的知识、技能和自信,教育是最重要的手段之一。四十多年前,《世界人权宣言》提出,“人人都有受教育的权利”。1990年,参加在泰国宗甸举行的普及教育世界会议的各国政府承诺要实现普及基础教育的目标。然而,尽管世界各国进行了大量努力,明显提高了基础教育普及率,但世界上仍然大约有9.6亿的成年人不识字,其中三分之二是妇女。世界上三分之一以上的成年人,其中多数是妇女,没有机会获得书面知识、新技能或技

术,从而无法提高其生活素质,无法实现和适应于社会及经济变革。世界上有1.3亿儿童没有上小学,其中70%是女孩。

目标

4.3. 目标是:

- (a) 实现男女立足于和谐伙伴关系的平等和公平,使妇女能够发挥充分潜力;
- (b) 让妇女在各个阶段充分参与政策拟订和决策,作为积极的决策者、参与者和受益者参加生产、就业、创收活动、教育、保健、科技、体育、文化以及与人口有关的活动和其他各个方面,确保加强妇女对可持续发展的贡献;
- (c) 确保向所有妇女以及男子提供满足人类基本需要、行使其人权所必须的教育。

行动

4.4. 各国应采取行动,尽快赋予妇女权力,并应采取步骤消除男女不平等,特别是:

- (a) 在每个社区、每个和社会建立妇女在所有各级的政治过程和公共生活中平等参加、有公平代表权的机制,使妇女能够表达她们关切的问题和需要;
- (b) 通过教育、技能培养和就业,促使妇女发挥潜力,以最高度地重视去消除妇女的贫穷、文盲和体弱多病;
- (c) 消除所有歧视妇女的做法;协助妇女确立和实现其权利,包括有关生殖健康和性健康的权利;
- (d) 采取适当措施提高妇女的能力,让她们能赚取传统职业以外的收入,实现经济自立,确保妇女有平等机会进入劳力市场,享用社会保障制度;
- (e) 消除对妇女的暴力;
- (f) 消除雇主对妇女的歧视性做法,例如,要求她们证明使用避孕药具或证明怀

孕与否;

(g) 通过法律、规章及其他适当措施,使妇女可以兼顾怀孕、哺乳、育儿和参加工作队伍的职能。

4.5. 所有国家都应该作出更大努力,颁布、实施和执行国家法律以及它们签订的国际公约,诸如《消除对妇女一切形式歧视公约》,以保护妇女免受各种经济歧视和免受性骚扰,并充分执行《消除对妇女的暴力行为宣言》和1993年世界人权会议通过的《维也纳宣言和行动纲领》,并敦促各国政府签署、批准和执行现行促进妇女权利的所有协定。

4.6. 各级政府都应确保妇女能与男子平等地以自己的名义、代表自己购买、拥有和出售财产和土地,获得信贷和谈判合同,并行使其合法继承权利。

4.7. 敦促各国政府和雇主消除在雇用、薪金、福利、培训和工作保障方面的性别歧视,以期消除收入方面的性别差异。

4.8. 各国政府、国际组织和非政府组织应确保其人事政策和做法符合男女任职人数公平的原则,在管理和决策级别尤其如此。应制订对发展方案进行性别分析的具体程序和指标,评估这些方案对妇女的社会地位、经济地位、健康状况以及获得资源机会的影响。

4.9. 各国应采取步骤,消除对妇女、青少年和儿童一切形式的剥削、虐待、骚扰和暴力。这意味着预防行动和受害者的康复工作两个方面。各国应禁止有辱人格的行径,诸如买卖妇女、青少年和儿童和通过卖淫进行剥削,对于遭受这些罪行的人、以及对于身处可能遭受剥削情况的人,例如移徙妇女、女佣和女学生,要特别注意保护她们的权利和安全。在这方面,应制订国际保障和合作机制以确保这些措施得到执行。

4.10. 敦促各国认清并谴责蓄意作为战争和种族清洗工具有计划地强奸妇女以及其他形式不人道和有辱人格地对待妇女的行径,并采取步骤,确保全力协助这种凌虐的受害者身心康复。

4.11. 家庭保健计划和其他发展政策的设计应更多地考虑到对妇女时间的要求,因为妇女负有育儿、家务和创收活动的三重责任。应强调男性在育儿和家务方面也负起责任。应将更多的投资用于适当措施,以减轻大部分落在妇女肩上的日常家务负担。应更多地注意环境退化和土地使用的改变如何影响到妇女的时间分配。妇女的家务工作环境不应对其健康产生不利影响。

4.12. 应尽一切努力,鼓励扩大和加强妇女的基层、以社区为基础的活动份子团体。这些团体应是国家运动的核心,以促使妇女认识到其全部法律权利,包括在家庭中的权利,并帮助妇女组织起来,争取获得这些权利。

4.13. 应大力敦促各国制订法律,执行方案和政策,使男女雇员都能通过灵活的工作时间、育儿假、托儿设施、产假、使就业母亲能够授乳的政策、健康保险和其他这类措施,安排他们的家庭和工作责任。对那些在非正规部门工作的人也应确保类似权利。

4.14. 鉴于大部分老年人是妇女,而且老年妇女的社会经济地位通常低于老年男子,满足日益增加的老年人的需求的方案应充分反映出这一点。

B. 女 孩

行动基础

4.15. 由于在所有社会性别歧视通常始于生命的最初阶段,女孩的平等是确保妇女充分发挥潜力并成为发展的平等伙伴的必要第一步。在许多国家,产前性别选择的做法、女孩的偏高死亡率、女童入学率的低于男童入学率,都说明了重男轻女的思想可能阻碍女孩获得食物、教育和保健。这种情况往往还加上越来越多地使用技术决定胎儿性别,造成对女胎进行人工流产。从女婴到少女阶段对女孩的健康、营养和教育的投资至关重要。

目标

4.16. 目标是：

- (a) 消除对一切形式歧视女孩、偏好儿子的根源，因为这造成有关杀害女婴和产前选择性别的有害、且不道德的做法；
- (b) 促使公众认识到女孩的价值，同时加强女孩的自我形象、自尊和地位；
- (c) 改善女孩的福祉，尤其是在保健、营养和教育方面。

行动

4.17. 总而言之，女孩对其家庭和社会的价值必须扩大，超越她们被界定为未来生育和照料者的功能，通过采取和执行教育及社会政策、鼓励她们充分参与所处社会的发展来予以强固。社会所有阶层的领导人必须公开表示、并采取有力行动反对家庭内重男轻女的性别歧视形式。目标之一应是在任何出现女童死亡率过高的地方消除这一现象。必须通过特别的教育和宣传，促进男女儿童在营养、保健、教育和社会、经济和政治活动等方面的平等待遇以及公平继承权利。

4.18. 在2015年之前，要在所有国家达到普及初级教育的目标。除此之外，敦促所有国家确保让女孩和妇女能够尽早、尽可能广泛地获得中等和高等教育以及职业教育和技术培训，同时考虑到有必要提高教育的质量和適切性。

4.19. 学校、新闻界和其他社会机构应致力消除所有类别的宣传和教育材料中的陈规定型看法，因为这种看法助长现有的男女不平等，并伤害女孩的自尊。各国都必须认识到，除扩大女孩受教育的机会之外，还必须改变教师的态度和做法，修改学校课程和设施，以反映出对消除一切性别偏见的承诺，同时确认女孩的特殊需要。

4.20. 各国应对女孩和青年妇女的特别营养、一般健康和生殖健康、教育和社会需求采取综合方针，这样对女孩作更多的投资往往可以补偿她们早些时候在营养和保健方面的不足。

4.21. 各国政府应严格执行关于婚姻须经双方自由和完全同意的法律。各国政府

应严格执行关于同意和成婚的最低年龄的法律,必要时并应提高最低婚姻年龄。各国政府和非政府组织应推动社会支持最低婚姻年龄法律的执行,特别是提供教育和就业机会。

4.22. 敦促各国政府禁止女性割礼习俗的可能存在,并对非政府组织、社区组织和宗教机构的努力给予大力支持,以消灭这种习俗。

4.23. 敦促各国政府采取必要措施,防止杀婴、产前选择性别、买卖女童、迫使女孩卖淫和从事色情活动。

C. 男性的责任和参与

行动基础

4.24. 改变男子和妇女的知识、态度和行为,是实现男女和谐伙伴关系的必要条件。男子在实现两性平等方面发挥关键作用,因为在大多数社会中,男子在生活的几乎所有方面,从个人决定子女多少到决定政府各级的政策和方案,都具有极大的权力。尤为重要的是应改进男女之间在性生活和生殖健康方面的沟通,增进对共同责任的理解,使男子和妇女在公共生活和私人生活中成为平等的伙伴。

目标

4.25. 目标是在生活、包括家庭和社区生活的所有方面促进两性平等,并鼓励以及使男子能够承担他们的性和生殖行为的责任,负责发挥他们的社会和家庭作用。

行动

4.26. 各国政府应促进和鼓励妇女和男子平等参与家庭责任的所有方面,包括计划生育、育儿和家务。这应靠宣传、教育、交流、就业立法和助长适当的经济赋权环境来实现,例如让男女都能领取家庭假,以期在平衡家庭责任和公共责任方面能有

更多的选择。

4.27. 应作出特别努力,强调男子应分担职责,促使他们积极参与负责任的生育、性和生殖行为,包括计划生育;产前和妇幼保健;防止性传染疾病,包括HIV;防止意外怀孕和高危怀孕;共同管理家庭收入,共同为家庭创造收入、共同从事子女的教育、保健和营养;确认和促进男女儿童的平等价值。教育儿童时必须从幼年开始教育家庭生活中男性的责任。应特别强调防止对妇女和儿童的暴力行为。

4.28. 各国政府应采取步骤,实施赡养子女法律及其他措施,以确保儿童能从父母得到适当的财政支助。各国政府应考虑修订法律和政策,以确保男子对其子女和家庭负责,提供财政支助。这种法律和政策还应鼓励维持或恢复家庭单元。对处于凌虐关系中的妇女应保护她们的安全。

4.29. 国家和社区领导人应促进男子充分参与家庭生活,并促进妇女充分融入社区生活。家长和学校必须确保从幼年开始向男孩灌输尊重妇女和女孩的态度;同时使他们了解他们在安全、稳定、和谐的家庭生活的所有方面均应共同分担责任。迫切需要有人在男孩达到性行为活跃期前教导他们的有关方案。

第五章

家庭、其作用、权利、组成和结构

A. 家庭结构和组成的多样性

行动基础

5.1. 虽然在不同的社会、文化、法律和政治制度中存在着各种不同的家庭形式,但家庭仍然是社会生活的基本单元,因此应当受到全面的保护和支持。世界各地迅速的人口和社会经济变动过程已经影响到家庭形成的方式和家庭生活,从而对家庭组成和结构造成相当大的变化。由于世界各地越来越多的妇女走出家门参加领薪工作,家庭中传统按性别区分父母职能和家务、按加入领薪劳动力来分工的观念已不再符合当今的现实和愿望。同时,大规模移徙、还有暴力冲突和战争、都市化、贫困、自然灾害和其他流离失所的原因强迫造成的人口变动,又给予使家庭更大的负担,因为在许多情况下它们已不再可能得到大家庭支撑网络的帮助。父母往往较过去更需依赖第三方的援助,才得以兼顾工作和家庭责任。如影响家庭的政策和方案忽视当前家庭形式的多样性或不够注意妇女和儿童的需要和权利,这种情况就尤其突出。

目标

5.2. 目标是:

(a) 制订政策和法律,以便更好地支助家庭,促进家庭的稳定,并考虑到家庭形式的多样性,特别是单亲家庭为数日增;

(b) 制订社会安全措施,以应付抚养子女费用不断增加的社会、文化和经济因素;

(c) 促进家庭成员的机会平等,特别是家庭中妇女和儿童的权利。

行动

5.3. 各国政府应当协同雇主采取和促进便利兼顾加入劳动力和父母责任的措

施,特别是有年轻子女的单亲家庭。这些措施可以包括:健康保险和社会安全、在工作场所为用母乳育婴的母亲提供日托中心和设施、设立幼儿园、提供半职工作、颁发带薪育儿假、带薪产假、作出灵活的工作时间安排、提供生育和儿童保健服务等。

5.4. 在制订社会经济发展政策时,应特别考虑到增加经济贫困家庭中所有成年成员、包括老年人和从事家务的妇女的创收能力,以使儿童可以接受教育而不必被迫工作。应当特别注意贫困单亲,尤其是那些全部或部分负责养育子女和其他受抚养者的妇女,为她们确保最起码的工资和生活津贴,提供信贷,补贴学费,资助她们的自助团体,在法律上加强执行父亲的财务责任。

5.5. 各国政府应当采取有效行动,消除在政策和实践中一切形式的强迫和歧视。应当采取并强制执行消除童婚和女性割礼的措施。应当协助残疾人行使其家庭和生育方面的权利和责任。

5.6. 各国政府应当保持和进一步发展可以月来记载变化的机制,研究家庭组成和结构,记载特别是单身户、单亲和数代同堂家庭的普遍程度。

B. 对家庭提供社会经济支助

行动基础

5.7. 家庭易受社会和经济变动的压力。必须对处境困难的家庭提供援助。由于缺乏创收工作,由于各国政府采取措施,削减社会支出以平衡预算,近年来许多家庭的处境有所恶化。脆弱的家庭越来越多,包括以妇女为家长的单亲家庭、有老年人或残疾人的贫穷家庭、难民和流离失所者家庭、有人患艾滋病或其他绝症的家庭、以及有人吸毒、虐待儿童和在家中施暴的家庭。劳工移徙和难民流动的增加是造成家庭紧张和解体的另一个原因,加重了妇女的责任。在许多城市环境中,数百万儿童和青年因为家庭解体而自生自灭,日益面临各种危险,如退学、劳工剥削、色情剥削、意外怀孕、性传播疾病等。

目标

5.8. 目标是确保所有社会和经济政策均充分符合家庭及其个别成员的多样、不断变化的需求和权利,特别为最脆弱的家庭和最易受伤害的家庭成员提供必要的支助和保护。

行动

5.9. 各国政府应在住房、工作、保健、社会安全和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,同时考虑到家庭的各种形式和职能,并应支持有关父母作用、父母技能和儿童发展的教育方案。各国政府应协同其他有关方面发展能力,以便监测社会和经济决定和行动如何影响到家庭福利、家庭内妇女地位以及家庭满足其成员基本需求的能力。

5.10. 各级政府、各非政府组织以及有关各社会组织都应该制订创新的方法,以便有效地援助可能受特别问题冲击--如赤贫、长期失业、疾病、家庭暴力、性暴力、嫁妆费用、吸毒、酗酒、乱伦、虐待和忽视儿童等问题--家庭和家庭中的个人。

5.11. 各国政府应支持和发展适当机制,帮助家庭养育儿童、赡养老年人、照料残疾、包括因HIV/艾滋病引起的残疾的家庭成员,鼓励男女分担这些责任,支持数代同堂家庭的持续力。

5.12. 各国政府和国际社会应当更多注意并加强声援贫困家庭和受害于战争、旱灾、饥荒、自然灾害、种族和民族歧视和暴力的家庭。应作出一切努力使家庭不要分散,离散时能够团圆,确保家庭成员能享用旨在支持和协助这些脆弱家庭的政府方案。

5.13. 各国政府应协助单亲家庭,并特别注意寡妇和孤儿的需要。应作出一切努力,针对特别困难的情况、例如为街头流浪儿童协助建立类似家庭的联系。

第六章

人口的增长及其结构

A. 生育率、死亡率和人口增长率

行动基础

6.1. 世界人口增长的绝对数字超过所有任何时期,目前年递增率已接近9 000万人。根据联合国的预测,到2015年以前人口年度递增可能保持在9 000万人上下。世界人口从10亿增加到20亿经过了123年,但此后每增加10亿人却分别只用了33年、14年和13年。预计目前正在进行的从50亿向60亿的过渡将只需要11年,到1998年将会完成。世界人口在1985至1990年期间年增长率为1.7%,但预期而后数十年内会有所下降,到2020至2025年期间年增长率达1%。然而,要在二十一世纪达到人口稳定,需要执行本行动的纲领中的所有政策和建议。

6.2. 全世界大多数国家正在朝着低出生率和低死亡率的模式发展,但是由于这些国家在这方面的发展速度不同,因而出现了全世界的人口状况差别愈来愈大的局面。就国家平均而言,1985年至1990年期间,生育率从卢旺达每名妇女约生育8.5个子女到意大利每名妇女生育1.3个子女,而作为死亡率状况指标的出生时预期寿命,则从塞拉利昂的41岁到日本的78.3岁不等。在许多国家,包括一些经济正处于转型期的国家,出生时预期寿命估计已经下降。1985年至1990年期间,世界人口的44%生活在年增长率超过2%的114个国家。这些国家包括几乎所有非洲国家(其人口增加一倍的时间平均约为24年)、三分之二的亚洲国家和三分之一的拉丁美洲国家。另一方面,占世界人口23%的66个国家(它们大多在欧洲)其人口年增长率不到1%。按目前的增长率,欧洲人口增加一倍需要380年以上。这些不同的数字和差异对世界人口的最终数目和区域分布以及对可持续发展的前景均具有影响:预计1995年至2015年期间,比较发达地区的人口将增加约1.2亿,而欠发达地区的人口将增加17.27亿。

目标

6.3. 认识到最终目的在于改善目前和未来人口的生活素质,目标应是尽快在人

口各种统计率与社会、经济和环境目标失去平衡的国家促成人口的转变,而同时充分尊重人权。这一过程将有助于稳定世界人口,并且随着改变难以持续的生产和消费方式,将有助于可持续的发展和经济增长。

行动

6.4. 各国应更加注意人口趋势对于发展所具有的重要意义。还没有完成人口过渡转变的国家应在其社会和经济发展范围内、并在充分尊重人权的条件下采取这方面的有效步骤。已完成人口过渡转变的国家应在其社会和经济发展范围内采取必要步骤,使其人口趋势达到最佳程度。这些步骤包括经济发展和减轻贫困、特别是在农村地区,提高妇女地位,普及初级教育和基本保健,包括生殖健康和计划生育服务以及关于负责任的生育并有教育和性教育战略。各国应动员社会各阶层参与这些努力,包括非政府组织、地方社区团体和私营部门。

6.5. 为了正视对人口增长的关切,各国应认识到生育率和死亡率两者之间的相互关系,致力于降低偏高的婴幼儿和产妇死亡率,以便减少高生育率的需要,并减少高危分娩的发生。

B. 儿童和青年

行动基础

6.6. 由于死亡率下降和生育率居高不下,在很多发展中国家,儿童和青年人继续占人口总数相当大的比率。在所有欠发达地区,36%的人口在15岁以下。即使预测生育率将不断下降,到2015年这一比率仍然将保持在30%左右。在非洲,45%的人口在15岁以下;预测这一数字到2015年只会略微减少至40%。贫困对儿童的健康和福祉具有致命的影响。贫困儿童多易出现营养不良和疾病,受劳力上的剥削,被买卖、遭忽视,受性虐待以及染上毒瘾。大批青少年人口对目前和今后尤其是在保健、教育和就业方面造成的需求,给家庭、地方社区、国家和国际社会都带来了重大挑战和责任。在这些责任中,首先是要确保每个儿童都不受遗弃。其次要认识到,儿童是未来

最重要的资源,家长和社会对儿童作出更多投资是实现可持续的经济增长和发展的基本条件。

目标

6.7. 目标是:

(a) 根据世界儿童问题首脑会议作出的承诺并按照《儿童权利公约》,最大限度地促进所有儿童和青少年的健康、福祉和潜力,因为他们代表了世界未来的人力资源;

(b) 满足青少年特别是青年妇女的特殊需要,同时适当注意他们自身的创造能力、社会、家庭和社区的支助,就业机会、参与政治运作和接受教育、保健咨询以及高质量的生殖健康服务;

(c) 鼓励儿童、青少年特别是青年妇女继续受教育,以期能够追求美好的生活,增进他们的潜能,帮助防止早婚和高危分娩以及减少有关的死亡率和发病率。

行动

6.8. 各国应高度优先注意儿童和青少年、特别是流落街头的儿童和青少年的保护、生存和发展的各个方面,并应尽一切努力清除贫困对儿童和青少年的不利影响,包括营养不良和可预防的疾病。必须确保各级男孩和女孩享有平等的教育机会。

6.9. 各国应采取步骤正视儿童、青少年所受的忽视以及一切形式的剥削和虐待,诸如诱拐、强奸和乱伦、致使从事色情活动、被买卖、遗弃和迫使卖淫。各国特别应采取适当行动,消除其境内和境外儿童遭到性虐待的问题。

6.10. 所有国家都必须根据在《儿童权利公约》及其他联合国文书中作出的承诺,颁布并严格执行禁止对儿童经济剥削、身心虐待或遗弃的法律。各国应向遭到这种虐待的受害者提供支助和康复服务。

6.11. 各国应作为一项紧急事项,创造有助于消除一切童婚和其他结合的社会经济环境并应劝阻早婚。国家教育方案中应加强关于婚姻所附带的社会责任的教育。

各国政府应采取行动消除对年轻孕妇的歧视。

6.12. 所有国家都必须采取集体措施减轻武装冲突及其他灾难中儿童的苦难,并向成为这类冲突和灾难受害者的儿童提供康复援助。

6.13. 各国应致力于满足青少年的各种需求和理想,特别是在正规和非正规教育、培训、就业机会住房和保健方面,从而确保他们融入并参加社会的所有领域,包括参加政治运作和为将来担任领导职务作好准备。

6.14. 各国政府应在非政府组织和私营部门积极支持下拟订培训和就业方案。应首要重视满足青少年的基本需求,改善他们的生活素质,增加他们对可持续发展的贡献。

6.15. 青年人还应积极参加对其日常生活具有直接影响的各项发展活动的规划、执行和评价。尤其重要的是关于生殖和性健康的宣传、教育及传播活动和服务,包括防止过早怀孕、性教育和预防HIV/艾滋病及其他性传播疾病。必须在父母的支持和指导下,并按照《儿童权利公约》确保获得这些服务,以及确保这些服务保密和属于个人隐私。此外,需要关于人生规划技巧、健康的生活方式和积极阻止某些物剂的滥用方面的教育方案。

C. 老年人

行动基础

6.16. 由于生育率下降,更加之死亡率持续下降,因此大多数国家人口的年龄结构发生了重大变化。最明显的是老年人的比例和数目有了空前的增加,包括高龄老人的数目也在不断增加。在比较发达的地区,每6个人中大约有1人至少有60岁,到2025年这一比例将接近每4个人中就有一名老年人。生育率急剧下降的发展中国家的情况特别值得重视。在大多数社会,妇女因为寿命比男子长,占老年人口的大多数,在许多国家,贫困的老年妇女特别容易受到伤害。国家人口中老年群体在绝对数目和相对于工作年龄人口比例方面的不断增加,对于大多数国家都具有重大影响,特别

使今后能否继续以目前的正式和非正式方式向老年人提供帮助产生了疑问。这种“人口老化”的经济和社会影响,既是一种机会,又是对所有社会的挑战。目前,许多国家正在根据老年人口是社会人力资源中宝贵而重要的组成部分这一原则重新审查其政策。它们还致力于确定如何最好地协助有长期支助需要的老年人。

目标

6.17. 目标是:

(a) 通过适当机制,增强老年人的自立能力,并创造条件,促进老年人的生活素质并使他们能够按照愿望或尽可能长地在自己的社区独立工作和生活;

(b) 建立老年保健制度以及经济及社会保障制度,适当时特别注意妇女的需要;

(c) 发展正式和非正式的社会支助系统,以期增强家庭照顾其中老年人的能力。

行动

6.18. 参与制订中期、长期社会经济计划的所有各级政府都应考虑到人口中老年人数和比例的不断增加。各国政府应建立确保代与代之间和同代之间更加公平和互相支援的社会保障制度,通过鼓励几代同堂家庭向老年人提供帮助,并为越来越多的年老力衰的人提供长期支助和服务。

6.19. 各国政府应致力增强老年人的自立,以协助他们继续参与社会活力。经与老年人协商,各国政府应确保发展必要的条件,使老年人能够过自主、健康和有所作为的生活,并充分利用他们一生所积累的技巧和能力使社会受益。对老年人,特别是作为志愿人员和照料他人者对家庭和社会做出的宝贵贡献,应给予应有的承认和鼓励。

6.20. 各国政府应同非政府组织和私营部门合作,在所有国家为老年人加强正式和非正式的支助系统和安全网,消除对老年人一切形式的暴力和歧视,并特别注意老年妇女的各种需求。

D. 土著人民

行动基础

6.21. 土著人民对于人口与发展的关系持有独特而重要的看法,往往与国境内他们与之发生相互关系的人口我的看法相去甚远。在世界某些区域,土著人民经过长时期的人口减少之后,由于死亡率下降,其人口正稳步增加,有些地区的土著人口还有了迅速增长,尽管他们的发病率和死亡率通常都比国内人口的其他部分要高得多。然而,在其他区域,由于他们接触外来疾病、丧失土地和资源、生态遭受破坏、流离失所、被重新安置、家庭、社区和社会体系破裂,因此,他们的人口仍在不断减少。

6.22. 许多土著群体的状况特点是遭受歧视和压迫,有些时候这种歧视和压迫甚至在国家法律和管理结构中已经制度化。在许多情形中,整个社会的无法持续的生产和消费方式成为不断毁坏他们的土地生态稳定、不断迫使他们背井离乡的关键因素。土著人民认为,承认他们对其祖传土地的权利同可持续发展两者间有着不可分割的联系。土著人民要求进一步尊重土著文化、信仰、生活方式和可持续发展的模式,其中包括传统的土地使用权、两性关系、对资源和知识的利用(以及计划生育习俗)等制度。在国家、区域和国际各级,土著人民的看法受到越来越多的重视,除其他外,这体现在联合国环境与发展会议上土著居民问题工作组的出席以及大会宣布的1993年为世界土著人民国际年。

6.23. 国际社会决定宣布自1994年12月10日起为世界土著人民国际十年,这是朝着实现土著人民愿望方向迈出的又一重要步骤。这一国际十年的目标是加强国际合作,解决土著人民在诸如人权、环境、发展、教育和保健等领域所面临的各种问题,现已确认这一目标同国际人口与发展会议以及本行动纲领的宗旨直接有关。因此,已将土著人民的独特观点列入本行动纲领的各具体章节中。

目标

6.24. 目标是：

(a) 把土著社区的观点和需求纳入影响其人口、发展与环境方案的设计、执行、监测和评价之中；

(b) 确保土著人民得到他们认为在社会、文化和生态方面适当的事关人口与发展的服务；

(c) 正视对土著人民产生不利影响的社会和经济因素。

行动

6.25. 各国政府和社会中其他重要的机构应认识到土著人民对于人口与发展方面的独特观点，与土著人民协商，并与有关非政府组织和政府间组织合作，满足他们的具体需求，包括对初级保健和生殖保健的需求。必须消除一切侵犯人权和歧视的行为，尤其是消除所有形式的强迫行为。

6.26. 联合国应在世界土著人民国际十年的活动范围内，与土著人民及其有关组织开展充分合作与协作，增进对土著人民的了解，编制有关目前和历史人口特性的综合数据，以便更好地了解土著人民的人口现状。应特别努力将有关土著居民的数据纳入国家数据收集系统之内。

6.27. 各国政府应尊重土著人民的文化，应使他们能够拥有土地使用权和管理土地，保护和恢复土著社区的生存和福祉所依赖的资源 and 生态系统，在与土著人民协商下制订国家人口和发展政策时应考虑到这一点。

E. 残疾人

行动基础

6.28. 残疾人占人口相当一部分。《关于残疾人的世界行动纲领》(1983-1992年)的执行帮助提高了对残疾问题的认识，增加了这方面的知识，使残疾人和有关组

织能发挥更大的作用,帮助改进和扩大了关于残疾的立法。然而,仍迫切需要继续采取行动,促进防止残疾、使之康复和实现残疾人的充分参与和享受平等的有效措施。大会在1992年12月16日第47/88号决议中,鼓励除其他外,国际人口与发展会议审议与会议主题事项有关的残疾问题。

目标

6.29. 目标是:

(a) 确保实现所有残疾人的权利和他们参加社会、经济及文化生活的各个方面;

(b) 创造、改进和发展必要条件以确保残疾人的平等机会和在经济和社会发展过程中重视他们的能力;

(c) 确保残疾人的尊严和促进他们的自立。

行动

6.30. 各级政府应从道德和人权层面考虑残疾人的需求。各国政府应承认除其他外有关生殖健康、包括计划生育和性健康、HIV/艾滋病、宣传、教育和传播的需要。各国政府在照顾到国家移民规定中有关健康和其他考虑时,应消除残疾人可能在生殖权利、家庭和组成家庭和国际移民方面所面临的具体形式的歧视。

6.31. 各级政府应发展正视残疾人需求特别是关于他们的教育、培训和康复需求的基本建设。

6.32. 各级政府应促进机制,确保实现残疾人的权利并增强他们的融合能力。

6.33. 各级政府都应实施并促进一套使残疾人在社会和经济方面融合的后续行动。

第七章*

生殖权利和生殖健康

7.1. 本章特别是以第二章中所载各项原则、尤其是该章引言为指导。

A. 生殖权利和生殖健康

行动基础

7.2. 生殖健康是指于生殖系统及其功能和过程所涉一切事宜上身体、精神和社会等方面的健康状态,而不仅仅指没有疾病或不虚弱。因此,生殖健康表示人们能够有满意而且安全的性生活,有生育能力,可以自由决定是否和何时生育及生育多少。最后所述的这一条件意指男女均有权获知并能实际获取他们所选定的安全、有效、负担得起和可接受的计划生育方法,以及他们所选定的、不违反法律的调节生育率方法,有权获得适当的保健服务,使妇女能够安全地怀孕和生育,向夫妇提供生育健康婴儿的最佳机会。按照上述生殖健康的定义,生殖保健的定义是通过预防 and 解决生殖健康问题促进生殖健康和福祉的各种方法、技术和服务。还包括性健康,其目的是增进生活和个人关系,而不仅仅是与生殖和性传播疾病有关的咨询和保健。

7.3. 铭记上述定义,生殖权利所包括的某些人权已得到各国法律、国际人权文书和联合国协商一致通过的其他有关文件的承认。这些权利的基础在于承认所有夫妇和个人均享有自由、负责地决定生育次数、生育间隔和时间、并获得这样做的基本权利,以及实现性和生殖健康方面最高标准的权利。此外还包括人权文件中阐明的人人有在没有歧视、强迫和暴力的状况下作出有关生育决定的权利。在行使此种权利时,他们应考虑到他们已有的和将来的子女的需要以及他们对

* 教廷对本章表示普遍保留。保留应按教廷代表1994年9月13日在第14次全体会议上的声明解释。

社会所负的责任。促进所有人负责地行使这些权利应成为政府和社区支持的生殖健康包括计划生育方面政策和方案的基础。所作的承诺中应包括充分注意促进两性之间互敬公平的关系,特别是满足青少年教育和服务的需求,使他们能够积极地、负责任地对待性的问题。世界上很多人由于下列原因达不到生殖健康:有关人的性知识不足和生殖健康资料和服务不足或不当;高危险性的性行为盛行;带有歧视性的社会习俗;对妇女和女孩的轻视态度;许多妇女和女孩在她们的性生活和生育方面权力有限。多数国家内,青少年由于缺乏资料和有关服务而特别易受伤害。老年男女独特的生殖健康问题往往没有受到适当注意。

7.4. 在实施本《行动纲领》时必须以上述关于生殖健康、其中包括性健康的全面定义为准则。

目标

7.5. 目标是:

(a) 确保简明实用的全面生殖保健服务,其中包括计划生育方面,能以负担得起、可接受和方便的方式向所有使用者提供;

(b) 促进并支助在生育,和所选定的计划生育方法,以及他们所选定的、不违反法律的其他调节生育率方法上作出负责任的自愿决定,并获得这方面所需的资料、教育和手段;

(c) 满足一生中不断改变的生殖健康需求,以适应地方社区各不同情况的方式进行。

行动

7.6. 所有国家应尽早不迟于2015年通过初级保健制度,为年龄适合的所有人提供生殖保健。初级保健范围内的生殖保健应包括:计划生育咨询、资料、教育、交流和服务;产前、安全生产和产后保健的教育和服务,特别是母乳喂养、母婴保健;

不孕症的预防和适当治疗；如第8.25段中所具体说明的流产、预防流产及流产后的调理；生殖道感染和其他生殖健康方面的情况；关于人类性生活、性和生殖健康以及作负责任的父母的资料、教育和咨询意见。应随时能够应要求提供计划生育的转诊服务，以利于进一步诊断和治疗：妊娠、分娩和流产并发症；不孕症；生殖道感染、乳癌和生殖系统癌症、性传播疾病如HIV/艾滋病。作为初级保健、包括生殖保健方案的一个组成部分，还应大力禁止如女性割礼等有害做法。

7.7. 生殖保健方案应旨在满足妇女、包括少女的需要，因此妇女必须在领导、计划、决策、管理、提供、组织和评价这个方案的各种服务方面发挥作用。各国政府和其他组织应采取积极措施，使妇女参与所有各级保健系统。

7.8. 必须制订革新方案，向青少年和成年男子提供生殖健康资料、咨询和服务。这些方案必须既富有教育性，又能使男性在计划生育、家务和育儿方面担负同等责任，在预防性传播疾病方面愿意担负主要责任。这些方案必须推广到工作、家庭和娱乐场所。男孩子和男青少年也应按照《儿童权利公约》的规定，和在其父母的支持和指导下，通过学校、青年组织和聚集场所受到教育。自愿恰当的男性避孕法以及性传染病，包括艾滋病的预防方法应通过适当的资料和咨询加以推动和提供。

7.9. 各国政府应下放公共卫生方案的管理权，同地方非政府组织和私营保健机构建立合作关系，促使社区更多参与生殖保健服务。应当鼓励各种非政府组织参与促进生殖健康，这些组织应包括地方妇女团体、工会、合作社、青年机构和宗教团体。

7.10. 一些从中央计划经济走向市场经济的国家的生殖健康情况不佳，有些甚至在恶化。在响应这些国家请求时，国际社会应当在不妨碍国际对发展中国家的方案支助情况下，考虑提供训练、技术援助和短期的避孕药具。与此同时，这些国家必须将生殖健康服务，包括各种避孕手段，列为高度优先事项，并且必须紧急满足这些国家的妇女对更多的信息更多选择的需求，以解决目前在大多数地区依赖流产来调节

生育的问题。

7.11. 在世界许多地方, 移徙者和流离失所者所得的生殖保健服务有限, 他们在生殖健康和权利方面可能受到特别严重的威胁。各种服务尤其必须体会到妇女和青少年的个别需要, 照顾到她们常常所处的无能为力的境况, 对于性暴力的受害者给予特别注意。

B. 计划生育

行动基础

7.12. 计划生育方案的目标必须使夫妇和个人能自由和负责任地决定其生育数量和生育间隔、拥有这样做的信息和手段、确保知情选择和全面提供安全有效的方法。人口教育和计划生育方案在各种环境下取得的成就表明, 各地了解情况的人都能够并愿意负责任地根据本身及其家庭和社区的需​​要行事。要使计划生育方案获得长期成功, 知情的自由选择原则是必不可少的。不应采用任何形式的强迫形式。在每个社会中都有许多社会和经济的刺激因素和抑制因素影响个人对生育和家庭规模的决定。过去100年来, 许多国家政府都试验了包括奖励和惩罚在内的许多计划, 以便降低或提高生育率。大部分这类计划对生育的影响甚微, 在有些情况下还起反作用。政府的计划生育目标应针对信息和服务的不足。人口目标尽管是政府发展战略的一个合理部分, 但不应以指标或配额方式强迫推行计划生育。

7.13. 过去30年来, 避孕方法不断增加, 而且更加安全, 尽管现代方法的某些方面仍有不足之处, 但全球大部分人口在生育方面都能够有更多的个人选择并能作出负责任的决择。目前发展中地区大约有55%的配偶使用某种计划生育方法, 差不多为60年代的五倍。计划生育方案大大促使发展中国家平均生育率从60年代每名妇女6至7个孩子降至目前3至4个孩子。不过尽管许多夫妇表示想实行间隔生育或避免再怀孕, 但全球至少有3.5亿对夫妇仍未能使用任何现代计划生育方法。调查数据表明, 如果能有更多、更准确的资料和更方便、更负担得起的服务、同时伴侣、家人和社

区也给予更大支持的话,全球目前使用现代计划生育方法的妇女会增加大约1.2亿人。这些数字中不包括性生活活跃并需要资料和服务的大量未婚者。在1990年代的10年间,育龄夫妇每年大约增加1 800万对。为了满足他们的需要并缩小现有服务的巨大差距,未来几年要十分迅速地扩大计划生育服务和提供更多的避孕药具。计划生育方案的质量往往同避孕方法的使用数量和持续性以及这方面服务需求量的增长直接相关。计划生育方案如果隶属或关系到范围较广的、解决密切相关的健康需要的生殖健康方案,同时各项服务的制订、提供、管理和评价又获得妇女充分和密切的参与,就能发挥最好的效果。

目标

7.14. 目标是:

- (a) 协助夫妇和个人在促进最大限度的健康、责任和家庭福利框架内实现其生育目标,同时尊重所有人的尊严和选择子女数量、间隔和时机的权利;
- (b) 消除不愿要的怀孕并减少高危怀孕和发病率及死亡率;
- (c) 让所有需要和要求计划生育服务的人得到可负担得起的、可以接受的和可获得的高质量计划生育服务,同时又能保密;
- (d) 提高计划生育建议、信息、教育、通信、咨询和服务的质量;
- (e) 促进男子参与计划生育并分担责任;
- (f) 为增加生育间隔,提倡母乳喂养。

行动

7.15. 各国政府和国际社会应采用一切可用手段支持计划生育中自愿选择的原则。

7.16. 所有国家均应在未来几年中评价本国高质量计划生育服务未能满足需要的程度和计划生育服务同生殖健康相结合的情况,要特别注意人口中最易受伤害和得

不到足够服务的群体。各国应尽快采取步骤满足人口中计划生育的需要,并无论如何应当在2015年之前使人人能够获得全面安全可靠的计划生育方法和不违反法律的有关生殖保健。目的是协助夫妇和个人实现其生育目标,并让他们有充分机会行使自愿选择生育子女的权利。

7.17. 敦促各级政府建立制度来监测和评价以用户为中心的服务,以期监查、防止和管制计划生育管理人员和提供人员的滥用职权,确保不断提高服务质量。为此目的,各国政府应保证在提供计划生育及有关的生殖保健时以及在服务提供方面遵守人权,遵守道德和职业标准,以确保用户作出负责的、自愿的和知情的同意。应按照适当的道德准则和医疗标准提供人工受孕技术。

7.18. 非政府组织应发挥积极作用,争取社区和家庭的支持,增强生殖保健、包括计划生育的利用率和接受率,并同各国政府合作,根据知情选择的原则准备和提供保健服务,并帮助监督公营、私营部门的方案,包括它们自己的方案。

7.19. 为了解决未获满足的需求,所有国家都应努力找出和排除一切仍然存在的、人们使用计划生育服务的一切重大障碍。某些重大障碍同现有计划生育服务的不足、质量低和成本有关。公营私营和非政府的计划生育组织的目标应是在2005年之前排除一切同方案有关的阻止采用计划生育的障碍,重新设计或扩大宣传和服务或用其他一些方式,使夫妇和个人能够更好地就生育由数量、间隔和时机及预防性传染疾病自由地做出知情的决定。

7.20. 具体来说,各国政府应在法律、医疗、诊治管理方面排除使夫妇和个人不能获得信息、不能享用计划生育服务和方法的不必要障碍,以使夫妇和个人更容易为他们自身的生殖健康负起责任。

7.21. 敦促所有政治领导人和社区领导人大力、继续和鲜明地促进计划生育和生殖健康服务的提供和利用,并使之合法化。敦促各级政府通过一切可能的途径和环境,以有利于提供高质量的公营和私营计划生育以及生殖健康方面的信息和服务。最后,各级领导和立法人员必须落实其对生殖健康、包括计划生育的支持,拨出充分

的预算、人力和行政资源,以帮助满足所有那些不能担负服务费用者的需要。

7.22. 鼓励各国政府将其工作主要着眼于通过教育和自愿的措施,而非实行包括奖励和惩罚在内的措施,来实现人口与发展目标,。

7.23. 在今后几年中,所有计划生育方案都须作出重大努力,以求改进保健服务的质量。除其他措施外,各种方案应:

(a) 认识到适合夫妇和个人的方法因年龄、胎次、喜好的子女人数其他因素的不同而异,确保妇女和男子都尽可能了解并获得各种安全和有效的计划生育方法,使他们能够自由和知情地作出选择;

(b) 提供易于取得的、完整和准确的关于各种计划生育方法的资料,包括这些方法对健康的危险性和益处、可能的副作用、对防止HIV/艾滋病及其他性传播疾病的有效性;

(c) 使服务对用户更加安全、更为人负担得起、更方便、易获得,并通过加强后勤系统,确保能够不断提供充分和高质量的必备避孕药具。应当确保隐私权和保密性;

(d) 扩大和改进对所有保健提供者、健康教育人员和管理人员在性和生殖健康保健和计划生育方面的正规和非正规培训,其中包括人际交流和咨询服务培训;

(e) 确保适当的后续保健,包括治疗使用避孕药具后的副作用;

(f) 确保就地提供或通过有力的转诊机制提供生殖保健;

(g) 除了保证效绩的数量措施之外,还应通过有效管理信息系统和能够及时评价服务情况的调查技能等手段,更强调顾及当前和潜在用户的质量措施;

(h) 计划生育和生殖健康方案应强调母乳喂养教育和支助服务,因为可同时促进生育间隔、改善妇幼保健及提高儿童的存活率。

7.24. 各国政府应采取适当措施协助妇女避免流产,因流产绝不能作为一种计划生育方法来宣传,而且在任何情况下,应向已经流产的妇女提供人道的治疗和咨询服务。

7.25. 为了应付今后10年及尔后对避孕药具需求量的大幅度增加,国际社会应立即建立一个高效率的协调制度和全球、区域和亚区域设施,采购发展中国家和转型期经济国家生殖健康方案所必需的避孕药具和其他物品。国际社会还应考虑采取措施,如向发展中国家转让技术,使他们能够生产和分发生殖保健所必需的高质量避孕药具及其他物品,以便加强这些国家的自力更生能力。应有关国家的要求,世界卫生组织应继续就计划生育方法的质量、安全和效力问题提供咨询意见。

7.26. 提供生殖保健的工作不应局限于公共部门,而应根据社区的需求和资源情况使私营部门和非政府组织也参与,并且应酌情列入收回成本和提供服务的有效战略,包括社会销售和以社区为基地的服务。应特别努力通过拓宽服务面来提高服务利用率。

C. 性传播疾病和人体免疫功能丧失病毒(HIV)的预防

行动基础

7.27. 目前全球发生的性传播疾病很多,并且日益增加。由于HIV传染病的出现,情况更大为恶化。尽管一些性传播疾病的发病率在世界一些地方已稳定下来,但在许多发展中国家,发病率一直在增加。

7.28. 妇女由于面临的社会和经济条件不利,使她们易遭到性传播疾病的感染,包括HIV,例如所阐述的,由于其性伴侣有危险性高的性行为,而易遭感染。由于妇女受性传播疾病感染时病症往往隐秘,因此比男子较难诊断,对健康造成的危害也往往较大,包括增加发生不育和宫外孕的情况。染病男子传染妇女的危险性比染病妇女传染男子的危险性高,而许多妇女往往没有能力采取步骤保护自己。

目标

7.29. 目标是防止性传播疾病,包括HIV/艾滋病以及性传播疾病并发症,诸如不育症,降低其发生并提供治疗,并特别注意女孩和妇女。

行动

7.30. 生殖健康方案应加强努力,尤其是在初级保健一级,以防止、检测和治疗性传播疾病及其他生殖道感染。应向未能享有生殖保健方案的人提供特别服务。

7.31. 所有保健提供者、包括所有计划生育工作人员都要在预防和检测性传播疾病、尤其是妇女和青少年受感染,包括HIV/艾滋病的感染方面,以及提供咨询方面接受专门的培训。

7.32. 所有生殖和性健康服务均应包括以下内容:提供关于负责任的性行为 and 有效防止性传播疾病如HIV的宣传、教育和咨询。

7.33. 所有生殖保健均应包括以下内容: 提倡并可靠供应和分发高质量的避孕套。所有有关国际组织,特别是世界卫生组织应大力增加采购这种避孕套。各国政府和国际社会应提供一切手段,降低HIV/艾滋病蔓延和传播的速度。

D. 性行为 and 两性关系

行动基础

7.34. 性行为 and 两性关系彼此密切相关,两者都对男女实现 and 保持性健康 and 控制生殖行为的能力产生影响。男女在性关系 and 生殖方面的平等关系,包括充分尊重人体的完整健全有赖双方相互尊重、愿意担负对性行为后果的责任。负责任的性行为以及两性关系上具有敏感认识 and 公平态度,特别是在成长年龄期间加以教导,可以加强 and 增进男女彼此尊重、和谐的关系。

7.35. 妇女受暴力,尤其是在家中受暴力 and 被强奸的情况相当普遍,而且由于她们的性伴侣有危险性高的性行为,越来越多的妇女有感染艾滋病 and 其他性传播疾病的危险。在一些国家,控制妇女的性生活的传统习俗造成了极大的痛苦。其中之一就是女性的割礼。这种残害对妇女终生的健康造成了重大的危害,并且侵犯了她们的

基本权利。

目标

7.36. 目标是：

(a) 提倡适当培养负责任的性行为，使两性间有公平和互相尊重的关系，并帮助增进个人生活素质；

(b) 确保妇女和男子都能获得实现良好的性健康以及行使其生殖权利和履行其责任所需的宣传、教育和服务。

行动

7.37. 应在家长支持和指导下，并遵照《儿童权利公约》，向青年人提供综合的性教育和服务，要强调男性要对自身的性健康和生育力负起责任，并帮助他们履行其责任。应从适当的年龄起在家庭、社区和学校内开始教育工作，但还必须通过非正规教育和各种社区内努力，向成年人特别是成年男子展开此种教育。

7.38. 鉴于迫切需要预防不愿要的怀孕、艾滋病和其他性传染病迅速蔓延以及性虐待和暴力泛滥等问题，各国政府在制订国家政策时应充分认识提倡负责任的性行为的必要性和目前的性风气情况。

7.39. 国家和社区一级别的教育方案必须鼓励和支持积极并公开地讨论需要防止妇女、青少年、儿童受到虐待包括性虐待、剥削、遭到买卖和遭受暴力的问题。各国政府应规定条件和程序，鼓励权利遭到侵犯的受害者提出举报。如尚没有这种法律，应制订针对这种问题的法律，内容要明确，予以加强和执行，并提供适当的康复服务。各国政府还应禁止制作和出售以儿童为色情对象的作品。

7.40. 各国政府和社区应紧急采取步骤，终止割礼的习俗，并保护妇女和女童不受此种不必要的危险习俗的伤害。制止这种习俗的步骤应包括由有村落和宗教领袖参与的有力的社区开展方案，对于其对女童和妇女健康的影响进行教育和咨询，对受到

残害的女童和妇女提供治疗和康复,所提供的服务应包括对妇女和男子的咨询,以劝阻此种习俗。

E. 青少年

行动基础

7.41. 青少年作为群体的生殖健康需求迄今一向为现行的生殖保健所忽视。社会针对青少年生殖健康需求的行动应是提供信息,帮助他们成长并且能作出负责任的决定。特别应向青少年提供能够协助他们了解自身性特征的信息和服务,保护他们不发生不愿要的怀孕、感染性传播疾病以致不育。这些工作应伴随以教育青年男子尊重妇女自主和在性行为 and 生殖问题方面与妇女共同分担责任。这一努力对于青年妇女及其子女健康、妇女自主及在许多国家减缓人口增长速度工作极其重要。不足年龄母亲死于分娩的危险远高于平均值,而年轻母亲的子女也有较高的发病率和死亡率。在世界各地,不足年龄生育仍然是妨碍妇女改善教育、经济和社会地位的障碍。对年轻妇女而言,早婚和过早生育,严重妨碍她们的教育和就业机会,并很可能对她们和其子女的生活素质产生长期不利影响。

7.42. 缺乏教育和经济机会和性剥削,是促成许多少女生孩子的重要因素。在发达国家和发展中国家,少女对未来生活如没有很多选择,因而缺乏鼓励她们避免怀孕和生育的诱因。

7.43. 在许多社会,青少年由于受到压力而从事性活动。年轻妇女尤其是低收入的少女特别易受伤害。性行为活跃的青春男女越来越容易感染和传播性传播疾病,包括HIV/艾滋病,而他们一般对如何保护自己所知甚少。经验表明,为了发挥最大的效力,各种青少年方案必须得到青少年的全面参与,以查明其生殖和性健康需要并制订符合这些需要的方案。

目标

7.44. 目标是：

(a) 通过提倡负责任和健康的生殖和性行为解决青少年的性和生殖健康问题，包括不愿要的怀孕、不安全的流产、²⁰ 性传播疾病如HIV/艾滋病，包括自愿禁欲，和提供特别适合该年龄组的适当服务和咨询；

(b) 大力减低少女怀孕数目。

行动

7.45. 承认父母和其他法律上应对青少年负责者的权利、义务和责任，以符合青少年发育成长的方式，提供有关性和生殖问题的适当引导和指导。各国必须确保保健提供者的方案和态度不限制青少年享有他们所需的适当服务，包括关于性传播疾病和性虐待行为等信息。在这样做并为了纠正性虐待行为时，上述这些服务必须维护青少年的隐私权和保密权、得到尊重和知情的同意，尊重文化价值观念和宗教信仰。为此，各国应酌情排除妨碍向青少年提供生殖健康信息和照顾的法律、管理和社会障碍。

7.46. 在国际社会的支持下，各国应保护和提倡青少年获得生殖健康教育、宣传和保健的权利，并大力减少青少年怀孕的数目。

7.47. 敦促各国政府在与非政府组织协作下，满足青少年的特别需要，并制订满足这些需要所需的方案。其中应包括以下各方面对青少年的教育和咨询服务的支助机制：两性关系和平等、针对青少年的暴力、负责任的性行为、负责任的计划生育方法、家庭生活、生殖健康、性传播疾病、HIV感染和艾滋病的预防。应提供防止和处理性虐待和乱伦的方案及其它的生殖保健。这类方案应向青少年提供信息，并有意加强正面的社会和文化价值。性行为活跃的青少年需要特别的计划生育信息、咨询和服务，怀孕的少女在妊娠期和婴儿幼小时需要家庭和社区的特别支助。

青少年必须充分参与此种信息和服务的规则、执行和评价,并对父母的指导和责任给予应有的尊重。

7.48. 应使所有可向青少年提供关于负责任的性和生殖行为指导的人,特别是父母和家庭以及社区、宗教机构、学校、大众传媒和同侪团体,参与方案并提供培训。各国政府和非政府组织应促进教育父母的方案,以期改善父母和子女之间的沟通,使他们更好地尽教育责任,支持子女特别是在性行为和生殖健康方面的成长。

第八章*

保健、发病率和死亡率

A. 初级保健和保健部门

行动基础

8.1. 二十世纪的一项主要成就是人的寿命空前延长。在过去五十年间,全世界新生儿出生时的平均预期寿命提高了约20年,出生后第一年的死亡率降低了近三分之二。不过,这些成就与1978年初级保健国际会议通过的《世界人口行动计划》和《阿拉木图宣言》所期待巨大改进还有差距。目前许多国家里,全部人口或是很大一部分人口的发病率和死亡率仍很高。因社会经济地位或种族背景不同所造成的差距往往十分巨大。在许多转型期经济国家,意外和暴力引致的死亡使死亡率大为增加。

8.2. 世界大多数区域平均预期寿命提高表明公共保健以及初级保健服务方面取得重大进展。显著成就包括世界上80%的儿童接种疫苗,广泛使用成本较低的治疗方法,如口服体液补充疗法,使更多儿童生存下来。然而,并不是在所有国家,都取得了这种成就,可预防或可治疗疾病仍是幼儿死亡首因。而且在许多国家仍有大部分人口缺少清洁饮用水和卫生设施,被迫生活在拥挤条件下并缺乏适当营养。大部分人仍容易患传染性、寄生虫和水传染的疾病,如结核病、疟疾和血吸虫病。此外,在许多国家,环境状况恶化给健康带来的影响以及在工作场合接触危险物质都是人们越来越关心的问题。同样,烟草、酒精和药物用量的增加,也将使工作年龄人口和老年人中慢性疾病患者大为增加,费用很高。许多国家因精简公共部门,现有卫生资源的

* 教廷对本章表示普遍保留。保留应按教廷代表1994年9月13日在第十四次全体会议上的声明解释。

分配不当,进行结构调整,以及向市场经济转型,削减了保健和其他社会服务部门的开支,造成生活方式、生计和消费方式的相当大的变化,并且是发病率和死亡率增加的一个因素。尽管经济改革是持续的经济增长所必不可少,但在制订和实施结构调整方案时纳入社会方面的考虑也同样重要。

目标

8.3. 目标如下:

(a) 按照国家为人人提供基本保健机会的承诺,增加向所有人民提供可获得、普遍、可接受并能负担得起的保健服务和设施;

(b) 延长所有人的健康寿命,并改善其生活素质,缩小国家间以及国家内人口之间平均预期寿命的差距。

行动

8.4. 所有国家均应把享有基本保健和提倡健康作为降低死亡率和发病率的中心战略。应分配足够的资源以期使初级保健服务普及全民。各国政府应加强健康和营养宣传教育和传播活动,使人们能够增加对自身健康的掌握并增进健康。各国政府应提供必要的支助设施以满足需要。

8.5. 依照《阿拉木图宣言》,所有国家均应努力降低死亡率和发病率,力求在本十年结束之时普及初级保健,包括生殖保健。各国应力求在2005年使出生时的平均预期寿命达70岁以上,在2015年使出生时的平均预期寿命达75岁以上。死亡率最高的国家应力求在2005年使出生时的平均预期寿命达65岁以上,在2015年使出生时的寿命达70岁以上。在争取从更长寿、更健康的努力中,应强调缩小男女之间、地理区域之间、社会阶层之间以及土著和族裔群体之间发病率和死亡率的差别。

8.6. 应承认和支持妇女在家庭健康方面发挥的主要监护作用。应提供基本保健,扩大卫生教育,提供合乎成本效益的简单医疗,重新评价初级保健服务,包括生殖

保健,以有利于更好地利用妇女的时间。

8.7. 各国政府应确保社区参加保健政策规划,特别是在老年人和残疾人以及HIV感染者及其他流行病患者的长期护理方面。在儿童生存和产妇保健方案、母乳喂养支助方案、生殖系统癌症早期发现和治疗方案、防止HIV感染及其他性传染疾病方案方面,也应促进这种参与。

8.8. 所有国家均应重新审查保健服务提供系统内的培训课程以及责任的分配,以减少人们对医生、二级和三级保健服务设施经常、不必要而且费用可观的依赖,同时维持有效的转诊服务。必须确保人人享有保健服务,特别是获得服务最少的和脆弱的群体。各国政府还应致力使基本保健服务在财政上能够更为健全,同时确保公平获得服务,办法是提供综合的生殖保健服务、包括妇幼保健和计划生育服务,并适当利用社区内的服务、社会推广和收回成本计划,以期增加所提供的服务的范围和质量。应提倡用户和社区参与保健服务的财政管理。

8.9. 应通过技术转让,协助发展中国家建立本国生产能力,生产国内市场所需非专利药品并确保这种药品广泛供应和普遍可得。为满足今后十年及以后对疫苗、抗生素及其他药品的大量需求,国际社会应加强全球、区域和地方--可行时在发展中国家--生产这些药品及其质量管制和采购的机制。国际社会应助成疫苗生产、质量管制和分销方面的区域合作。

8.10. 所有国家均应优先重视改善生活素质和健康措施,办法是通过旨在减少拥挤住房,减少空气污染,确保清洁饮用水和卫生,改善废物管理以及加强工作场所的安全,以此确保全体居民安全和卫生的居住环境。应特别注意城市和农村地区贫困和处境不利的人的生活条件。应不断监测环境问题对健康、特别是脆弱群体健康所造成的影响。

8.11. 应促进保健部门和健康政策的改革,包括合理分配资源,以实现所述目标。各国政府均应审查扩大保健方案成本效益的方式,以期提高平均预期寿命、减少发病率和死亡率,确保人人享有基本保健服务。

B. 儿童生存和保健

行动基础

8.12. 各国在降低婴幼儿死亡率方面取得了重大进展。儿童生存状况的改善是过去一世纪来全世界平均预期寿命提高的主要原因,首先在发达国家实现,然后在过去五十年中在发展中国家得以实现。世界每1 000名活产婴儿的死亡人数(即一岁以下婴儿的死亡人数)从1970-1975年期间的92降低到1990-1995年期间的62。在发达区域,每1 000名活产婴儿的死亡人数由22降到12;在发展中国家,这一数字从105降到69。撒哈拉以南非洲地区和某些亚洲国家的进展比较缓慢,在1990-1995年间,在这些国家,每10个活产婴儿就有一个以上将在满周岁之前死亡。各区域和各国之间5岁以下儿童死亡率具有相当大的差距。土著人民的婴幼儿死亡率通常高于国家标准。贫困、营养不良、母乳育婴的减少、卫生和保健设施缺少或不足等等,都是与婴幼儿死亡率偏高有关的因素。在有些国家,内乱和战争也给儿童生存带来重大不利影响。不愿意要的孕产,不照管,甚至虐待儿童也是造成儿童死亡率上升的因素。此外,出生前或出生时婴儿从母体感染HIV,母亲死亡后遗下的幼儿也很可能夭折。

8.13. 1990年举行的世界儿童问题首脑会议制订了直至2000年应实现的一系列维护儿童和发展的目标,其中包括把婴儿和5岁以下幼儿的死亡率降低三分之一,或将每1 000名活产婴儿或幼儿的死亡率分别降低至50和70,或更低。这些目标所依据的是1980年代儿童生存方案的成效,这一成就表明不仅存在着有效的低成本技术,而且可有效地向广大人口推广这种技术。然而,1980年代建立的广泛保健服务系统如不能体制化和维持下去,那么十年来通过特别措施实现的发病率和死亡率减低的成果很可能将逐步丧失。

8.14. 儿童生存与母亲孕产的早晚、间隔和生育数量及母亲生殖健康状况都有密切关系。怀孕过早、过晚、过多、间隔过密都是造成婴幼儿死亡率和发病率偏高的主要原因,在保健设施缺乏的地方更是如此。有时由于婴儿死亡率高,夫妇为保证能

有几个孩子存活而往往多生孩子。

目标

8.15. 目标如下：

(a) 增进儿童健康和生存,尽快减少发达国家和发展中国家之间和国内的差距,特别重视消除造成女婴和女童过高以及可预防的死亡率的格局;

(b) 增进婴幼儿的健康和营养状况;

(c) 作为儿童生存战略,提倡母乳喂养。

行动

8.16. 在今后二十年内,通过国际合作和国家方案,应可大幅缩小世界上发达区域与发展中区域在婴幼儿死亡率方面的差距,并应可消除国内、地理区域间、族裔或文化群体和社会经济群体间的差距。有土著人民的国家应把土著人民婴儿和5岁以下幼儿死亡率降到与其他国民婴幼儿相同的水平。各国应努力到2000年把婴儿和5岁以下幼儿的死亡率降低三分之一,或分别将活产婴儿的死亡率降为50%,幼儿的死亡率降为70%,或更低,同时适当照顾到每个国家的具体国情。到2005年,死亡率居中的国家应力求实现将婴儿死亡率降为50%以下,5岁以下幼儿死亡率降为60%以下。到2015年,所有国家均应力求实现将婴儿死亡率降为35%以下,5岁以下幼儿死亡率降为45%以下的目标。提前实现这些目标的国家应争取百尺竿头,更进一步。

8.17. 所有各国政府均应评估儿童死亡率偏高的根本原因,应在初级保健架构内,向全体国民、特别是最脆弱和获得服务不足的群体,推广综合生殖保健和儿童保健服务,包括安全孕产²¹、儿童生存方案和计划生育服务。这些服务应包括产前护理和咨询,特别强调高危怀孕问题和防止性传染疾病和HIV感染;适当的接生协助;新生儿护理,包括全母乳喂养,关于适度母乳喂养和断奶方法的知识,和适当时提供微营养素补充品和破伤风疫苗。减少婴儿出生体重过低及其他营养缺乏如贫血等的措

施,应包括通过宣传、教育和咨询,提倡母亲注意营养和提倡延长生育间隔。所有国家均应通过旨在消除贫困和确保所有儿童在卫生的环境中生活的措施和传播关于卫生和营养的知识,优先注意致力减少主要的童年期疾病,特别是传染病和寄生虫病,防止儿童特别是女童营养不良。向父母提供育儿资料和教育,包括进行身心方面的启发也很重要。

8.18. 为了使婴幼儿获得最好的营养并获得防止各种疾病的特定保护,应对母乳喂养进行保护、提倡和支持。通过法律、经济、实际和感情上的支持,应使母亲能从婴儿出生直至四至六个月一直进行全母乳喂养,而不加食品或饮料补充,继而在辅以适当和适量补充食品下,哺乳至婴儿两岁或两岁以上。为实现这些目标,各国政府应宣传母乳喂养的好处;保健人员应接受关于进行母乳喂养的培训;各国应审查各种方式以充分执行世界卫生组织《国际销售母乳代用品守则》。

C. 妇女保健和安全孕产

行动基础

8.19. 因妊娠和生产所造成的并发症是发展中国家许多地区育龄妇女死亡的主要原因。在全球范围内,估计每年大约有50万妇女因妊娠造成的种种问题死亡,其中99%在发展中国家。发达区域和发展中区域之间产妇死亡率差距极大:1988年,最不发达国家每10万活产中便有700名以上产妇死亡;在发达区域,每10万活产中约有26名产妇死亡。据报道在非洲某些农村地区,每10万活产中便有1 000或更多的产妇死亡,多次怀孕的妇女在其育龄期内面临很高的死亡风险。根据世界卫生组织的统计,若干发展中国家的妇女一生中死于妊娠或生产有关原因的比率是二十分之一,而在某些发达国家,这一比率是万分之一。妇女生育期的开始或终止、每次生育的间隔、一生怀孕的次数以及其所处的社会文化和经济环境,都影响到产妇的发病率和死亡率。目前,世界90%的国家,即为世界人口96%的地区,都有政策允许根据各种法律条件为拯救妇女的性命进行人工流产。然而,相当比例的流产是自行进行或是不

安全的,造成很大比例的产妇死亡,或对有关妇女造成永久性伤害。产妇死亡给家庭带来非常严重的后果,因为母亲在子女的健康和福祉方面起着关键作用。母亲的死亡极大地增加了其幼年子女死亡的风险,尤其是无法找到替代者承担母亲职责的家庭。加强重视少女和年轻妇女的生殖保健需求,通过防止意外怀孕和不妥善流产可以防止大部分的产妇发病率和死亡率。安全孕产已为许多国家所接受,作为减少产妇发病率和死亡率的一个战略。

目标

8.20. 目标是:

(a) 提倡妇女保健和安全孕产;迅速、大幅度地降低产妇发病率和死亡率,缩小发展中国家和发达国家之间和国内的差距。基于对妇女保健和福祉的承诺,大大减少由不安全流产造成的死亡和发病率;²⁰

(b) 增进妇女健康和营养状况,特别是孕妇和哺乳母亲。

行动

8.21. 各国应力求到2015年实现产妇死亡率明显减少:到2000年把产妇死亡率从1990年的水平降低一半,并到2015年再降低一半。实现这些目标将对在1990年产妇死亡率各不相同的国家造成各不相同的影响。死亡率居中的国家应力求到2005年把产妇死亡率降为每10万活产中100以下,到2015年把产妇死亡率降为每10万活产中60以下。死亡率最高的国家应力求到2005年把产妇的死亡率降为每10万活产中125以下,到2015年把产妇死亡率降为每10万活产中75以下。然而,所有国家均应将产妇发病率和死亡率降低到不再构成卫生保健问题的水平。各国国内、地理区域、社会经济和族裔群体之间的差异应予缩小。

8.22. 所有国家在国际社会各界支持之下,必须在产妇保健服务范围内扩大提供初级保健。根据知情选择概念提供的这些服务应包括安全孕产的教育;有重点且有

效的产前护理；产妇营养方案；适当的接生协助，以避免过度使用剖腹生产并提供产科急诊；为孕产和流产的并发症患者提供转诊服务；产后护理和计划生育服务。所有生产过程均需由经过训练人员最好是护士和助产士协助，至少由经过训练的接生人员协助。应确定产妇发病率和死亡率的根本原因，并应注意研拟战略来克服这种原因，以及注意研拟适当评价和监测机制，评估降低产妇死亡率和发病率工作的进展，并提高实施中各项方案的效益。应研拟方案和进行教育，使男性支持产妇保健和安全孕产的工作。

8.23. 所有国家、特别是发展中国家在国际社会的支持下，均应采取措施防止、发觉和调理高危妊娠和分娩、特别是少女和后期经产妇女的这种孕产以期进一步降低产妇的死亡率。

8.24. 所有国家应设计和执行针对育龄妇女特别是孕妇或哺乳母亲营养需求的特别方案，并应特别注意预防和调理营养性贫血和缺碘失调症。应优先注意通过作为产妇的保健和安全孕产方案部分内容的教育和培训，改进青年妇女的营养和健康状况。应向青春期男女提供宣传、教育和咨询，协助他们推迟组成家庭、过早的性活动和首次怀孕。

8.25 绝不应把堕胎作为计划生育的方法加以提倡。应敦促各国政府和各有关的政府间和非政府组织增强它们对维护妇女健康的承诺，把不安全堕胎²⁰对健康造成的影响视为主要的公共保健问题加以处理，并通过扩大和改善计划生育服务减少诉诸于堕胎。意外怀孕的妇女应可随时得到可靠的信息、关爱的咨询。防止意外怀孕应始终被置于最优先地位，并应竭尽全力消除堕胎的必要性。只有依据国家立法程序，才可在国家或地方各级确定卫生系统内任何有关堕胎的措施，或作出变更。在不违法的情况下，堕胎应是安全的。在所有情况下妇女都应得到调理堕胎并发症的良好服务。堕胎后咨询、教育和计划生育服务应及时地提供，这也将有助于避免再次堕胎。

8.26. 降低产妇发病率和死亡率的方案应包括宣传和生殖保健服务，包括计划

生育服务。为减少高危怀孕,产妇保健和安全孕产方案应包括咨询和计划生育信息。

8.27. 各国需有紧迫感,设法改变高危险性行为,并制订战略,确保男子对性和生殖健康、包括计划生育以及对防止和控制性传播疾病、HIV感染和艾滋病共同承担责任。

D. 人体免疫功能丧失病毒(HIV)感染和
后天免疫功能丧失综合症(艾滋病)

行动基础

8.28. 在发达国家和发展中国家艾滋病都是一个重大问题。卫生组织估计,到1993年中,世界上艾滋病例累计已达250万,自从该病发生以来,已有1 400多万人感染HIV。如果不采取有效的预防战略,预计到本十年末,这一数字将增加到3 000万至4 000万人。截至1993年中,HIV感染者中,大约五分之四生活在发展中国家,并且主要是通过异性之间性交传染,新病例中妇女数字激增。因此,许多儿童沦为孤儿,他们很可能患病并死亡。在许多国家,这一疾病现已自城市向农村地区并在农村地区之间蔓延,影响到经济和农业生产。

目标

8.29. 目标是:

(a) 防止、减少HIV感染的蔓延,并尽量减少其影响;在个人、社区和全国各级,增加人们对HIV感染和艾滋病及有关致命疾病的灾难性后果的认识和对预防方式的认识;解决致使易于感染这种疾病的社会、经济、性别和种族方面的不平等;

(b) 确保感染HIV的人得到适当医疗而且不受歧视;为感染HIV的人提供咨询及其他支助,减轻艾滋病患者及其家人、特别是其孤儿的痛苦;确保尊重感染HIV的人

的个人权利和机密性；确保性和生殖保健方案正视HIV感染和艾滋病；

(c) 加强对控制HIV/艾滋病方法的研究，并寻找有效治疗方法。

行动

8.30. 各国政府应评估HIV感染和艾滋病对人口和发展的影响。应通过一种多部门办法来控制艾滋病要充分注意其社会经济影响、包括对保健基础结构和家庭收入的沉重负担、其对劳动力和生产率的不利影响以及孤儿人数的日增。应将对付艾滋病的多部门国家计划和战略纳入人口和发展战略之中。应调查造成HIV感染蔓延的社会经济因素，应制订解决艾滋病遗孤面临问题的方案。

8.31. 减少HIV感染蔓延的方案应优先注意提高认识和强调行为改变的宣传、教育和传播运动。应向感染和未感染的人特别是向青少年提供性教育和宣传。保健提供者包括计划生育提供者需要接受下列各方面的培训：关于性传播疾病和HIV感染的咨询，包括评估和确定需要特别注意和服务的高危险行为；提倡安全和负责任的性行为，包括自愿禁欲和使用避孕套；避免受污染设备和血液制品；注射毒品的人避免共用针头。各国政府应在初级保健服务范围内研订关于艾滋病和性传播疾病的准则和咨询服务。生殖保健方案、包括计划生育方案应尽可能包括诊断和治疗普通的性传播疾病、包括生殖道感染的设施，认识到许多性传播疾病可增加HIV传染的可能性。应确立预防HIV感染和防治结核病之间的联系。

8.32. 各国政府应动员社会各阶层来控制艾滋病，包括动员非政府组织、社区组织、宗教领袖、私营部门、新闻媒体、学校和保健单位。应优先注意家庭和社区的动员。各个社区应按照本地HIV和性传播疾病蔓延有关的保健问题占有的优先地位来制定战略。

8.33. 国际社会应动员所需的人力和财力资源来降低HIV感染的传染速度。为此，各国应提倡和支持研究多种办法预防HIV传染和进行治疗。捐助界和研究界尤其应支持和加强目前工作，来寻找疫苗和研究如阴道杀菌剂等由妇女控制的方法，来防止

HIV感染。还需更多支持对HIV感染者和艾滋病患者的治疗和护理。必须加强协调对抗艾滋病的活动。应特别重视联合国系统在国家一级的活动,象联合方案这样的措施可改善协调并确保更有效地利用稀少的资源。国际社会还应动员起来,监测和评价各种探索新战略工作的结果。

8.34. 各国政府应制定政策和准则,保护受HIV感染的人及其家属的个人权利和消除对他们的歧视。应加强检定HIV感染的服务,并确保机密性。应制订特别方案向艾滋病的男女患者提供护理和必要的精神支持及对其家人和近亲提供咨询。

8.35. 应为防止HIV感染提倡负责任的性行为,包括自愿禁欲,并将其包括在教育 and 宣传方案之中。应广为供应廉价的避孕套以及预防和治疗性传播疾病的药品,并且应列入必需药品清单之内。应采取有效行动进一步管制血液制品的质量并对设备进行消毒。

第九章

人口分布、城市化和国内迁徙

A. 人口分布和可持续发展

行动基础

9.1. 1990年代初期,世界上近半数的国家--其中多数为发展中国家--的政府都认为国内人口分布的格局难以令人满意,希望加以改变。关键问题之一是城市地区迅速增长,预期到2005年之前将成为世界一半以上人口的居住地。因此,注意力都集中到农村至城市的迁徙方面,尽管在许多国家内农村至农村和城市至城市的迁徙实际上是空间移动的主要形式。城市化进程是经济和社会发展的固有特点,发达国家和发展中国家都正在经历从主要是农村社会转为主要是都市社会的进程。就个人来说,迁徙往往是一种寻求新的生活机会的理性和能动努力。城市是经济增长的中心,为社会经济创新和变化提供推动力。但是,迁徙也源于一些压力因素,例如发展资源分配不均、采用不适当的技术和得不到可利用的土地等。许多国家显现出的令人震惊的城市化后果都与城市化的步伐迅速有关,而各国政府却无法以目前的管理能力和方法对这种后果作出反应。即使在发展中国家,现在已有迹象表明人口分布的格局在变化,即集中在少数几个大城市的趋势正被一种较广泛地分布到中型城市的格局所取代。一些发达国家也发生这种变动,人民表示愿意住在较小的地方。有效的人口分布政策既尊重个人在其选择的社区内生活和工作的权利,又考虑到发展战略对人口分布的影响。城市化对个人的生活、生活方式和价值观都有深远影响。与此同时,迁徙对原居地和目的地都有积极和消极的经济、社会和环境影响。

目标

9.2. 目标是:

(a) 以综合方式促进主要遣送地区和接受地区的公平的发展和生态可持续的发

展，使人口空间分布更加均衡，并特别强调增进基于尊重人权尤其是发展权利的经济、社会和男女公平；

(b) 减少各种压力因素对移徙流动所起的作用。

行动

9.3. 各国政府制订人口分布政策时，应当确保这些政策的目标同其他发展目标、政策和基本人权是一致的。各国政府在有关的地方、区域和政府间机构的协助下，应当定期评估它们本国的经济和环境政策、部门性优先事项、基础结构投资以及区域中央、省和地方当局之间的资源均势，是怎样长期地和暂时地影响人口分布和内部移徙的。

9.4. 为了使生产性就业和人口有均衡的空间分布，各国应采取可持续的区域发展战略和鼓励巩固城区、增加中小型城市中心和农村地区的可持续发展的战略，包括采用劳力密集型的项目、为青年提供非务农工作的培训及实行有效的运输和通信制度。为了创造有利于地方发展的环境，包括提供各种服务，各国政府行政系统应考虑放权。这还包括将开支责任和创收权利下放给区域、地区和地方当局。虽然大规模改善城市基础结构和环境战略对许多发展中国家向城市居民提供健康的环境是至为重要的，但在农村地区也应进行类似的活动。

9.5. 为了减少偏向城市和农村的孤立发展，各国政府应考虑是否能够提供一些奖励，以鼓励工业和商业从城市地区再分布和迁移至农村地区，并鼓励在农村地区兴办新的商业、工业单位和创收项目。

9.6. 希望找到解决从农村地区往外移徙的办法的各国政府应为农村地区的发展建立先决条件，积极支持特别是家庭单位取得土地所有权或使用权和享用水资源，进行和鼓励投资以提高农村生产率，改善农村基础结构和社会服务，促进建立信贷、生产和销售合作社和其他基层组织使人民对资源有更大的支配权，改善其生活。尤其必须注意使留在原居地的移民家属也能享有这些机会。

9.7. 各国政府应实行各种向农村地区投资者和农村生产者提供有形利益的发展战略。各国政府还应设法减少对农产品国际贸易施加的限制。

9.8. 各国政府应酌情修订和调整负责城市管理的机构和机制,确保所有人口组别都能够广泛参与地方发展的规划和决策,以便加强能力应付迅速城市化带来的压力。应特别注意土地管理,确保土地获得经济利用,保护脆弱的生态系统,便利贫民有机会享用城市地区和农村地区的土地。

9.9. 促请各国确认土著人民地区及其社区应受保护,免受有害环境的活动或有关土著人民认为不适合其社会和文化的活动的影响。“地区”一词包括有关人民传统上占有的地区的环境。

9.10. 各国应增加关于养护方法的宣传和培训,鼓励创造非耕种型的可持续农村就业机会,以便限制人们将定居点进一步扩展到生态系统脆弱的地区。

9.11. 但凡适用的地方人口分布政策应与《关于战时保护平民的第四项日内瓦公约》(1949年)等有关国际文书一致,包括该公约第49条。

B. 大的城市聚集地的人口增长

行动基础

9.12. 在许多国家,城市系统的特点是某一个主要城市或聚集地占有压倒一切的重要地位。公共和私人资源在某些城市集中促成了人口集中的趋势,而人口集中又促使巨型城市数目的增加和人数的增多。1992年,居民1 000万以上的城市有13个,这一数目预期在2010年之前将翻一番,而且大多数巨型城市会在发展中国家。人口不断向主要城市尤其是巨型城市集中,给各国政府带来经济、社会和环境方面的具体挑战。然而,大的聚集地也成为许多国家经济和文化活动的最活跃的中心。因此,必须对大城市的具体问题加以分析并着手解决,同时充分意识到大城市对国民经济和社会发展的积极贡献。城市面临的种种挑战往往因为地方一级处理人口集中、社会经济发展、环境影响及其相互关系的后果的管理能力不强而加剧。

目标

9.13. 目标是通过更注意资源的参与性规划和管理,审查和修订造成大城市人口过度集中的政策和机制,增加城乡低收入居民的保障并改善其生活质量,从而加强城市聚集地的管理。

行动

9.14. 各国政府应加强城市和市政当局的能力和才干,来管理城市发展、保护环境、回应全体公民包括城市违章建筑者对个人安全、基础设施和服务的需求,消除卫生和社会问题,包括毒品和犯罪问题,以及过度拥挤和灾害产生的问题,并为人民提供到易受自然和人为灾害影响地区以外居住的其他选择。

9.15. 为了改善城市贫民的境况(其中有许多在非正式经济部门工作),敦请各国政府促使由农村地区移居城市地区的移民融入社会,发展并提高他们的创收能力,为此协助他们获得就业、信贷、生产、销售机会、基础教育、保健服务、职业培训和运输,应特别注意女工和女户主的处境。应设立托儿中心,并应为街童制订特别保护和恢复正常生活方案。

9.16. 为均衡地向必要的基础设施和服务提供资金,同时考虑到社会贫穷阶层的利益,地方和全国的政府机构应考虑采取适当措施实行公平的回收成本计划和增加收入。

9.17. 各国政府应加强土地管理能力,包括各级的城市规划能力,以便考虑到人口趋势并鼓励人们寻求创新的方式来解决城市面临的难题,并特别注意城市人口增长所造成的压力和需求。

9.18. 各国政府应促进制订和执行城市聚集地的有效环境管理战略,特别注意到水、废物和空气的管理,以及无害环境的能源和运输系统。

C. 境内流离失所者

行动基础

9.19. 在过去十年里,对那些由于种种原因被迫离开其通常居住地人员境况的了解日增。由于对境内流离失所者尚没有统一的定义,对他们人数的估计和移徙原因众说纷纭。但是,普遍认为原因有环境退化到自然灾害和内部冲突等等,这些现象破坏人类住区,迫使人民从国家的一处逃往别处。在许多情况下,土著人民尤其被迫流离失所。鉴于他们是移徙被迫性质,境内流离失所者往往身处特别易受伤害的境况,尤其是妇女,在武装冲突的情况下可能遭受强奸和性侵犯。境内流离失所往往是难民外流和出现境外流离失所者的前兆。回返的难民也可能是境内流离失所者。

目标

9.20. 目标是:

(a) 为那些在本国境内流离失所者,特别是最易受伤害的妇女、儿童和老年人提供充分的保护和援助,设法解决其流离失所的根源,以期防止这种现象,并酌情为他们的返回和重新定居提供便利;

(b) 终止一切形式的强迫移徙,包括“种族清洗”。

行动

9.21. 各国应解决境内流离失所的根源,例如环境退化、自然灾害、武装冲突和强迫移居,制订保护和协助流离失所者的必要机制,凡有可能包括赔偿损害,特别是那些在短期内无法返回其正常居住地的人的损害。应发展充分的备灾能力。鼓励联合国从具体的情况出发,通过与各国政府以及所有政府间组织和非政府组织对话,继续审查向境内流离失所者提供保护和援助的必要、境内流离失所的根源、预防和长期解决办法。

9.22. 应当采取措施,确保境内流离失所者能够获得基础教育、就业机会、职业培训和基本保健服务,其中包括生殖保健和计划生育。

9.23. 为了扭转环境质量不断下降和尽量减少争夺放牧场地的冲突,应实行畜牧经济制度现代化,并视需要通过双边和多边安排提供援助。

9.24. 鼓励各国政府、国际组织和非政府组织加强对境内流离失所者的发展援助,使他们能够返回原居地。

9.25. 应按照《联合国宪章》在适当进行国际合作的情况下,在国家一级采取措施,就有关境内流离失所者的问题,包括他们自愿地安全返回家园的权利问题寻求持久解决办法。

第十章

国际移徙

A. 国际移徙与发展

行动基础

10.1. 国际经济、政治和文化的相互关系对人民在国家--不论是发达国家、发展中国家还是过渡经济的国家--之间的流动有重要影响。国际移徙的形式多种多样,都与这些相互关系密切联系,既影响发展过程,又受发展进程的影响。国际经济的不平衡、贫穷和环境退化,加之没有和平、缺少安全以及对人权的侵犯、司法和民主体制发展程度不一,都是影响到国际移徙的因素。尽管多数国际移徙流动发生在邻国之间,但区域间的移徙,特别是向发达国家的移徙,不断增长。据估计,世界上国际移徙者,包括难民的人数,已超过1.25亿,其中约一半在发展中国家。最近几年,发达世界中的主要接受国每年接受移徙人口净数约140万,其中三分之二来自发展中国家。有秩序的国际移徙对原籍社区和目的地社区会产生积极影响,为前者提供侨汇,为后者提供所需要的人力资源。国际移徙还有可能便利技能的转让,有助于丰富文化。但是,国际移徙使许多原籍国损失了人力资源,且可能引起目的地国政治、经济或社会方面的紧张。为使国际移徙政策行之有效,必须考虑到接受国的经济困难、移徙对当地社会的影响、以及这种政策对原籍国的影响。能否长期处理好国际移徙问题取决于能否向所有的人提供留在自己国家内的可行选择。实现这一目标的一个必要途径是公平的、可持续的经济增长和与此目的相符合的发展战略。此外,可以更加有效地利用旅居海外的国民对其原籍国的经济发展所能作出的潜在贡献。

目标

10.2. 目标是:

- (a) 解决移徙,特别是与贫穷有关的移徙的根本原因;
- (b) 鼓励原籍国和目的地国之间进一步合作与对话,以便尽量增加移徙对有关

人的好处,并使移徙更有可能对原籍国和接受国的发展都带来积极影响;

(c) 便利返回的移徙者重新与社会融合的过程。

行动

10.3. 原籍国和目的地国的政府都应谋求使所有人民可以选择留在自己国家。为此目的,应加强实现可持续经济社会发展的努力,确保发达国家、发展中国家和过渡经济国家之间经济上较为平衡。同时还必须加强努力,使国际和国内冲突在升级以前得到化解;确保属于种族、宗教或语言少数的个人、土著居民的权利得到尊重,并尊重法治,促进良好的治理,加强民主,增进人权。此外,还应提供更大支助,实现国家和家庭的粮食保障,实施各种教育、营养、保健和有关人口的方案,并确保环境得到有效保护。以上努力可能要求国家和国际社会提供财政援助,重新评估商业和关税关系,增加进入世界市场的机会,以及发展中和过渡经济国家更努力建立一个重视创造就业机会的本国可持续发展的架构。这些国家的经济状况很可能只会逐步改善,因此来自这些国家的移徙流动要持续很长时间后才会减少。在这一期间,现已观察到的尖锐问题引起短期内移徙流动,因此敦促各国政府采取透明的国际移徙政策和方案来管理这种流动。

10.4. 希望促进侨汇收入并将其建设性地用于发展的原籍国政府应当采取合理的汇率、货币和经济政策,协助提供银行设施使移徙者能够安全、及时地转移资金,并推动创造必要的条件,以利于增加国内储蓄并将其输导到生产投资方面。

10.5. 请目的地国政府考虑利用某些临时性移徙形式,例如短期或与项目有关的移徙作为改善原籍国特别是发展中国家和过渡经济国家国民技能的途径。为此目的,应酌情考虑缔结双边和多边协定。还应采取适当的步骤,保障受影响部门的移徙者和当地工人的工资和工作条件。促请原籍国政府方便移徙者返回本国并融入家乡社会,利用各种方式发挥他们的技能。原籍国政府应考虑同目的地国合作,并寻求有关国际组织的支助,来促进合格的能在知识、技能和技术转让方面发挥关键作用的

移徙者自愿返回。鼓励目的地国设法便利移徙者的返国,应为此目的制订灵活政策,例如允许养恤金和其他工作福利转移的政策。

10.6. 请受国际移徙影响的国家的政府进行合作,以使移徙问题纳入其政策和经济议程,并进行技术合作,协助发展中国家和过渡经济国家应付国际移徙造成的影响。敦促各国政府在国际移徙政策以及移徙者可进入和停留在其领土内的规章方面交换资料。尚未这样做的国家应考虑批准《保护所有移徙工人及其家属权利国际公约》。

10.7. 鼓励各国政府考虑现有科学证据显示生存即将遭到全球增温和气候改变的威胁的国家的移徙请求。

10.8. 各国政府应与国际组织、非政府组织和研究机构合作,协助收集以下资料:国际移徙人口的流动和现有数量,引起移徙的因素、对国际移徙的监测等。应查明确保移徙有助于发展和国际关系的各种战略。应加强在移徙方面负有任务的国际组织的作用,以便向发展中国家提供充分的技术支助,就管理国际移徙人口的流动提供咨询意见,并酌情通过双边和多边谈判等方式促进政府间的合作。

B. 有证件的移徙者

行动基础

10.9. 有证件的移徙者是那些符合一切法律要求进入和留在目的地国,并在可行的情况下可在目的地国就业的移民。在某些国家内,许多有证件的移徙者经过一段时间已在目的地国获得长期居住权。在这种情况下,有证件的移徙者融入东道国社会总的来说是可取的,为此应按照国家法律给予他们居住国公民所享受的同样的社会、经济和法律权利。有证件的移徙者家庭团聚是国际移徙的一大因素。应保护有证件的移徙者及其家属不受种族主义、种族中心主义和排外主义之害,并尊重其人身健全、尊严、宗教信仰和文化价值观。有证件的移徙一般来说对东道国有利,因为移徙者一般都年富力强,有接受国需要的技能,接纳他们符合政府的政策。有证件

的移徙者向其原籍国的汇款往往构成其外汇收入的一项重要来源,有助于改善留在家乡的亲戚的生活福利。

目标

10.10. 目标是:

(a) 确保有证件的移徙者、特别是那些已在目的地国获得长期居住权利的移徙者在社会和经济方面融入当地社会,在法律上得到平等待遇;

(b) 消除对有证件的移徙者、特别是对妇女、儿童和老年人的歧视行为;

(c) 确保防止种族主义,种族中心主义和排外主义;

(d) 促进有证件的移徙者工人及其家属的福利。

(e) 确保尊重有证件的移徙者的文化和宗教价值、信仰和传统,只要它们不违背国家法律和普遍承认的人权;

(f) 考虑到临时移徙者的特殊需要和处境。

行动

10.11. 敦请接受国政府考虑在基本人权享受方面向那些符合有关居留期限要求的有证件移徙者及其经常居住在接受国的家属提供与本国国民同等的待遇,包括在宗教仪式、工作条件、社会保障、参加工会和获得保健、教育、文化及其他社会服务以及利用司法制度和法律面前人人平等等方面享有平等机会和待遇。还敦请各接受国政府采取适当步骤,避免对移徙者的任何形式的歧视,包括消除对其国籍和其子女国籍的歧视行为,并保护他们的权利和安全。以家属身份移徙的妇女和儿童应免受赞助人的虐待或侵犯其人权,请政府考虑在其家庭关系破裂时在国家法律限度内延长他们的居留期限。

10.12. 为促进享有长期居住权的有证件的移徙者融入当地社会,敦请接受国政府酌情考虑给予他们公民和政治权利和责任,方便他们入籍。应特别努力促进长期移徙者的子女融入当地社会,向他们提供与本国国民同等的教育和培训机会,允许他们

从事经济活动,并便利那些在接受国长大的儿童入籍。根据《儿童权利公约》第10条和所有其他有关的公认人权文书,所有国家特别是接受国的政府必须承认家庭团聚的极端重要性,并致力将这一概念纳入其国家立法,以便确保有证件移徙者的家庭完整得到保护。接受国政府必须确保移徙者及其家属得到保护,并重视反对宗教不容忍、种族主义、种族中心主义和排外主义、性别歧视行为,且能产生必要的公众感应力的方案和战略。

10.13. 目的地国政府在它们强调有权管制移徙者进入其领土与制订政策控制和限制移民流动时应尊重有证件移徙者的基本人权。关于移徙者的接纳,各国政府应避免基于种族、宗教、性别、残疾等的歧视,同时考虑到国家移徙规章中保健和其他考虑,特别是考虑到老年人和儿童的特殊需要。敦请政府通过家庭团聚,促进那些有权长期居留的合法移徙者恢复正常家庭生活。

10.14. 各国政府应考虑向那些旨在消除被迫移徙的不利社会和经济后果的方案提供援助和合作。

C. 无证件的移徙者

行动基础

10.15. 决定谁可以并在何种条件下进入和留在其领土内是每个民族国家的权利。但是,行使这种权利时,应注意避免种族主义或排外主义行为和政策。无证件的或非正常移徙者,是指不符合目的地国规定的关于进入、居留或进行经济活动的要求的人。鉴于在若干发展中国家内要求移徙的压力日益增长,特别这些国家的劳动力人口继续增加,预期没有证件或非正常移徙人数还会上升。

目标

10.16. 目标是:

- (a) 解决无证件移徙的根源;
- (b) 较大幅度地减少无证件的移徙者的数量,同时确保需要国际保护的人获得

此种保护,防止对无证件移徙者的剥削,保障他们的基本人权受到保护;

(c) 防止对移徙者的一切国际贩卖,特别是防止贩卖人操淫业;

(d) 确保不受种族主义、种族中心主义和排外主义的危害。

行动

10.17. 敦促原籍国和目的地国政府合作,减少无证件移徙的原因,保障无证件移徙者的基本人权--包括在其他国家寻求和享有不受迫害的庇护的权利,防止对他们的剥削。各国政府应查明无证件移徙的成因及其对经济、社会和人口的影响以及对制订社会、经济和国际移徙政策的影响。

10.18. 接受国和原籍国政府应对组织无证件移徙和剥削无证件移徙者或贩卖无证件移徙者的人,特别是对那些在国际上从事任何形式的贩卖妇女、青年和儿童的人进行有效的制裁。代理商或其他中介人可合法从事移徙活动的原籍国的政府,应管制这类活动,以防止滥用现象,特别是剥削、淫业和强制收养。

10.19. 政府应在有关国际组织协助下,设法阻止无证件移徙者,通过原籍国的新闻活动使可能的移徙者了解在东道国入境、停留和就业的法律条件。

10.20. 无证件移徙者和庇护要求被拒绝者的原籍国政府有责任接受这些人返回并使他们重新融入社会,不应在他们返回时给予惩罚。此外,原籍国和目的地国政府应通过双边或多边谈判,根据有关国际文书缔结保护有关人员基本人权的重新接纳协定,找到无证件移徙问题的令人满意的解决办法。

D. 难民、寻求庇护者和流离失所者

行动基础

10.21. 在1985年至1993年不到10年的时间里,难民的数目已增加一倍多,从850万增至1 900万。原因多而复杂,包括大规模违反人权。这些难民多数在发展中国家寻求庇护,往往对这些国家构成巨大负担。庇护制度在工业化国家也受到严重压力,源

于多种因素,包括:难民及寻求庇护者的人数不断增加,而且移徙者也会滥用庇护程序,企图逃避移民限制。虽然世界上的所有国家中有三分之二已经批准《1951年的关于难民地位的公约》或《1967年议定书》--这两项文书制定了保护难民的标准--但仍有必要更强有力地支持对难民、特别是对尤其易受伤害的妇女和儿童难民的国际保护和援助。没有难民地位而有时流落到国外的流离失所者也属于易受伤害的群体,需要得到国际援助。应考虑以区域安排向逃离战乱的人提供保护。

目标

10.22. 目标是:

(a) 为减少导致难民流动和流离失所的压力,应在各级消除难民迁移和流离失所的根源并采取有关的预防行动;

(b) 找到和采取永久地解决难民和流离失所者困境的办法;

(c) 确保对难民人口给予有效地保护和援助,特别注意难民妇女和难民儿童的需求和人身安全;

(d) 防止庇护制度被削弱;

(e) 向难民和流离失所者提供适当的保健、教育和社会服务;

(f) 在发展规划中纳入援助难民和返国者和使其重新融入社会的方案,适当注意性别上的公平待遇。

行动

10.23. 敦促各国政府致力解决难民和流离失所者流动问题的根源,采取适当措施,特别是:促进和平与和解;尊重人权,包括少数民族成员的人权;尊重国家的独立、领土完整和主权。此外,需要通过减轻贫穷、民主化、良好的治理和防止环境退化相关的行动来消除造成被迫流离失所的因素。政府及其他一切实体都应当尊重和保障人们在其自己家里安全居住的权利,不应采取迫使人民逃离家乡的政策或行为。

10.24. 敦请各国政府大力支持对难民,适当时也包括对流离失所者的国际保护和援助活动,促进寻求解决难民困境的持久办法。与此同时,在向难民提供保护和援助方面鼓励各国政府加强提倡适当分担责任的区域和国际机制。应采取一切必要措施,确保难民特别是难民妇女和难民儿童得到人身保护,不受剥削、虐待和一切形式的暴力。

10.25. 应向庇护国提供足够的国际支助,以满足难民的基本需求并协助寻找持久的解决办法。应协助难民人口实现自给自足。难民,特别是难民妇女,应参与难民援助活动的规划和执行。在规划和执行难民援助活动时,应特别注意难民妇女和儿童的特殊需要。应向难民提供适当居住、教育、保健服务,包括计划生育和其他必要的社会服务。难民需尊重庇护国的法律和规章。

10.26. 各国政府应创造条件,使难民能够安全、尊严地自愿返回本国。向返国难民提供重建生活的援助在可能情况下应与长期复苏和发展计划相结合。国际社会应协助执行难民返国和重建生活方案,并协助扫除严重威胁难民和当地人口安全的地雷和其他未爆炸设施。

10.27. 敦请各国政府遵守有关难民的国际法律。请尚未这样做的国家考虑加入有关难民的国际文书,特别是《1951年难民地位公约》及其《1967年议定书》。各国政府还应尊重“不驱回”原则(即不得强行将个人遣回其生命或自由因种族、宗教、国籍、特定社会集团成员身份或政见等理由而受到威胁的地方的原则)。各国政府应确保寻求庇护者在政府领土内得到公正的审理,并应便利迅速处理庇护申请,确保决定难民地位的准则和程序照顾到妇女的特殊处境。

10.28. 在需要国际保护的难民和流离失所者突然大量抵达的情况下,接受国政府应考虑按照国际承认的标准,并按照国家法律、惯例和规章,至少向他们提供暂时的保护和待遇,直至找到解决其困境办法为止。应鼓励那些需要保护的人拘留在安全的、并在可能和适当情况下接近他们原籍国的地方。政府应加强保护机制,向这些地方的居民提供协助。应东道国请求提供协助时应遵守集体合作和国际团结的原

则。

10.29. 被迫移徙产生的难民和流离失所者的问题,包括他们返回家园的权利,应按照《联合国宪章》、《世界人权宣言》、其他国际文书和有关的联合国决议的有关原则来解决。

第十一章*

人口、发展和教育

A. 教育、人口和可持续发展

行动基础

11.1. 在过去20年中,世界的教育水平有所提高。虽然男女之间在教育成就上的差别缩小,但全世界75%的文盲仍是妇女。基础教育的缺乏和成人识字水平低妨碍着各领域的发展进程。国际社会有特别的责任确保所有儿童接受高质量的教育,并能读完小学。教育是提高生活素质的不可缺少的工具。可是在人口迅速增长的地方,很难满足教育的需要。

11.2. 教育是可持续发展的一个关键因素:既是福利的一项内容,也是发展福利的一个因素,因为它与人口、经济和社会因素相联系。教育也是使个人获得知识的手段,这是任何人想要应付当前复杂世界的前提条件。减少出生率、发病率和死亡率、给予妇女权力、提高工作人口素质和促进真正的民主等大都靠教育进展的支持。普及尊重移徙者宗教和文化背景的教育也有助于移徙者同社会的融合。

11.3. 教育同人口和社会的变化的关系是一种相互依存的关系。教育、结婚年龄、出生率、死亡率、流动性和活动能力之间存在着密切而复杂的联系。提高妇女和女童的教育水平有助于增加妇女权力,推迟结婚年龄和减少家庭人口。母亲有良好的教育,儿童成活率也会提高。普及教育也是影响国内移徙和劳动人口组成的一个因素。

11.4 对青年人的教育和培训应使他们事业的发展 and 过专业生活,准备致力于应

* 教廷对本章表示普遍保留。保留应按教廷代表1994年9月13日在第十四次全体会议上的声明解释。

付当今的复杂世界。创收就业机会的前景取决于所接受的教育的内容和培训性质。教育制度中的缺失以及同生产制度脱节可导致失业、半失业、学历贬值、有时还导致农村人材的流向城市和“人材流失”。因此,关键在于促进有利于可持续发展的教育制度与经济和社会制度的和谐发展。

目标

11.5. 目标是:

- (a) 普及高质量的教育, 优先重视初级和技术教育、职业培训、扫盲和在接
受、坚持和支持教育方面消除性别差别;
- (b) 促进青年人的非正规教育, 保障男女有平等机会进入识字中心;
- (c) 增加和改进课程内容, 提倡更负责、更有意识地对待人口与可持续发展的
相互关系; 保健问题, 包括生殖和性健康; 性别的平等。

行动

11.6. 扫盲是人类发展的一个前提条件。1990年在泰国Jomtien举行的普及教育世界会议上各国一致同意, 所有国家应巩固1990年代普及初级教育取得的进展, 所有国家应进一步努力保证尽快地、无论如何要在2015年前对男女儿童完全普及初级或相等程度教育。还应注意教育的质量和种类, 包括承认传统价值。敦促即将实现普及初级教育目标的国家将教育和培训扩大到中等和高等教育, 并为入学和完成学业提供便利。

11.7. 应在各级的发展预算中将教育和职业培训投资列为高优先事项, 并应顾及未来工人所需的技能范围和水平。

11.8. 各国应采取积极步骤, 帮助女童和少女上学, 为此应设立更多的社区学校, 培训教师更多认识性别问题, 提供奖学金或其他适当奖励办法, 使父母认识到女童受教育的价值, 以期在2005年之前缩小初级和中等教育男女入学差距。各国还应充分

利用非正规教育机会,作为补充。怀孕少女应能继续学业。

11.9. 为取得最大成效,有关人口问题的教育必须从小学开始,贯彻到各级正规和非正规教育。进行人口教育时应顾及父母的权利和责任以及儿童和青少年的需要。在已制订此种教学计划的地方,应审查、更新和扩大教学课程,以保证充分包括各项重大问题,如性别意识、生育选择与责任,性行为传染疾病,包括HIV/艾滋病。为保证社区接受群众教育方案,群众教育项目应强调同家长和社区领导人协商。

11.10. 应加强大学一级对人口专家的培养,应鼓励在社会和经济学科中列入有关人口变数及其与发展规划以及卫生和环境的相互关系的内容。

B. 人口信息、教育和交流

行动基础

11.11. 提高公众的认识和了解并加强从个人到国际所有各级的承诺,对于实现《行动纲领》的各项目的和目标是极为重要的。因此,必须在所有国家以及所有集团中间加强关于人口和可持续发展问题的信息、教育和交流活动。这包括制订与人口和发展有关的在性别和文化方面具有敏感性的信息、教育和交流计划和战略。在国家一级,提供更充分、更适当的资料可促使规划人员及决策者在人口与可持续发展方面制订更适当的计划和决定。在最基层,提供更充分、更适当的信息可便于就健康、性和生殖行为、家庭生活以及生产和消费方式作出明智的和负责任的决定。此外,提供更多更好的有关移徙的原因和好处的资料可以为社会创造更有利的环境以应付移徙方面的挑战。

11.12. 有效的信息、教育和交流是可持续人类发展的先决条件并为改变人们的态度和行为铺平了道路。的确,这一活动首先承认必须在知情的情况下,自由地、负责地作出关于子女数目和生育间隔以及日常生活的其他所有方面的决定,包括性和生殖行为。在民主的条件下提高公众的认识和承诺可创造一种气氛有助于负责任地和知情地作出决定和行为。最重要的是,这样做可以为公众进行民主讨论铺平道路,从

而有可能动员强有力的政治承诺和公众支持以便在地方、国家和国际三级采取必要的行动。

11.13. 有效的信息、教育和交流活动利用各种宣传渠道,从最亲切的人与人之间的交流到正式的学校教学大纲、从传统的民间艺术到现代的大众娱乐形式、从为地方社区领导人举办研讨会到由全国性和国际新闻媒介报道全球性事件等等。多渠道总比任何一种单一的宣传渠道更有效。所有这些传播渠道都可以发挥重要的作用促进对人口与对可持续发展互相关系的了解。学校和宗教机构,由于其价值观念和教义,可以在所有国家内成为向各种年龄的人灌输对性别和种族的敏感性、尊重、容忍和公平、家庭责任感及其他重要的态度的重要工具。在许多国家还存在着各种有效的网络,它们通过工作单位、保健设施、工会、社区中心、青年团体、宗教机构、妇女组织和其他非政府组织进行关于人口和持久发展问题的非正式教育。这些问题也可以编入更有条理的成人教育、职业培训和扫盲计划,特别是为妇女推行的计划。这些网络对普及到全体人民,特别是男性、青年人和年轻夫妇是极为关键的。议员、教师、宗教和其他社区领袖、传统疗法术士、保健专业人员、父母、年长的亲属对于形成公众舆论起着重要影响。因此应在拟订信息、教育和交流活动时与这些人协商。新闻界也可宣扬许多具有巨大潜在影响的模范人物。

11.14. 当前的信息、教育和交流技术,例如全球联网电话、电视和数据传递网络、光盘和新的多媒体技术,可有助于弥补目前在全世界获得资讯方面存在的地理、社会和经济差距。这些技术还可有助于确保世界绝大多数人民参与地方、国家和全球各级关于人口变化与可持久人类发展、经济与社会不平等、赋予妇女权力的重要性、生殖健康和计划生育、促进保健、老龄问题、迅速都市化和移徙等问题的辩论。更多的群众参与各国当局和社会的活动可以确保广泛地传播这些技术,并确保国家内部和国与国之间信息更为自由地流动。重要的是,议会可以充分获得决策所需要的资料。

目标

11.15. 目标是：

(a) 增进社会各阶层的认识、知识、理解和承诺，从而使家庭、夫妇双方、个人、舆论界和社区领袖、非政府组织、决策者、各国政府和国际社会了解与人口有关的问题的重要性和利害关系，并采取必要的负责任行动在可持续发展条件下的持续经济增长范围内解决人口问题；

(b) 鼓励采取正确的态度以利在人口与发展、特别是在环境、家庭、性生活、生殖、性别及种族敏感性方面提倡负责任的行为；

(c) 确保各国政府对人口与发展问题作出政治承诺，以便促进公共和私人部门参与各级人口与发展政策和方案的制订、执行和监测工作；

(d) 提高夫妇和个人的能力，以行使自由、负责地决定子女数目和生育间隔的基本权利，并拥有这样做的信息、教育和手段。

行动

11.16. 信息、教育和交流工作应通过有关优先问题的教育运动来提高认识，优先问题有：安全孕产、生殖健康和权利、妇幼保健和计划生育、对女童及残疾人士的歧视和评价、虐待儿童、对妇女施加暴力、男子的责任、男女平等、性传染疾病包括HIV/艾滋病、负责的性行为、少女怀孕、种族主义及排外主义、老龄人口、以及不可持续的消费和生产模式。所有社会都需要开展更多的关于人口与环境之间关系影响的教育，以便对改变行为和消费者的生活方式加以影响，并促进可持续的对自然资源的管理。大众传媒应当成为传播知识和宣传鼓动的主要手段。

11.17. 各级选举产生的代表、科学界、宗教、政治、传统和社区领袖、非政府组织、父母联谊会、社会工作者、妇女团体、私人部门、合格的宣传专家以及其他有影响的人物应可以取得有关人口与可持续发展及有关问题方面的信息。他们应促进人们对本行动纲领内所涉的问题的了解，并动员舆论支持提议的行动。

11.18. 请国会议员继续促进对有关人口与可持续发展问题的认识,并确保颁布有效执行本行动纲领所需法律。

11.19. 应对信息、教育和交流采取协调的战略办法,以便最大限度地发挥各项现代和传统信息、教育和交流活动的影响。这些活动可在若干阵线由各种人员进行,以及各种观众参加。特别重要的是,信息、教育和交流战略要结合及补充国家人口与发展政策和战略以及生殖健康,包括计划生育和性健康方面的一系列服务,以加强使用这些服务并提高咨询和保健的质量。

11.20. 信息、教育和交流活动应依靠最新的研究方法以确定对信息的需求和影响宣传对象的最有效的、文化上可以接受的办法。为此目的应聘请在传统和非传统新闻媒介中有经验的专业人士。应确保宣传对象参与设计、执行和监测信息、教育和交流活动,以提高这些活动的意义和影响。

11.21. 应尽可能加强公共、私人和非政府组织提供服务者、社区领袖、教师、同龄人群体和其他人的人际交流技巧--特别是动员和咨询技巧--以便在提供生殖保健、其中包括计划生育和性健康时加强互相感应和质量保障。这种交流不应带强制性。

11.22. 应利用印刷、视听和电子媒体,包括联合国人口资料网一类的数据库和网络的巨大潜力,以散发技术信息并加强对于人口、消费、生产和可持续发展之间相互关系的了解。

11.23. 各国政府、非政府组织和私人部门应更多地和有效地利用文娱媒介,包括电台和电视连续剧及戏剧,民间剧院和其他传统媒介来鼓励大众讨论与执行本行动纲领有关的一些重要但有时却敏感的主题。在利用文娱媒介--特别是戏剧--进行宣传或推广某种生活方式时,应如实通知大众,而且每次都应以适当的方式说明赞助者的身份。

11.24. 有关本行动纲领内所讨论的各种问题,适合年龄的教育,特别是对青少年的教育,应从家庭和社区开始,并通过正式和非正式教育的所有年级和渠道贯穿始

终,教育时应考虑到父母的权利和责任及青少年的需求。如已有这些教育,应审查、更新和扩大课程和教材,以确保充分包括与人口有关的重大问题,并消除对这些问题的迷惑和错误观念。如还没有这些教育,则应编写适当的课程和教材。为确保获得社区接受并发挥效率和效用,教育项目应以社会文化研究的结果为依据,并应由父母以及家庭、妇女、青年、老年及社区领袖积极参与。

11.25. 各国政府应优先培训和保留信息、教育和交流专门人员,特别是教师,以及参与规划、执行、监测和评价信息、教育和交流方案的所有其他人士。必须训练专家,使他们可以对发展与人口及有关问题的重要教育概念和方法学作出贡献。因此,应建立并以专业知识来加强专业培训制度,培养他们能够与这个领域内积极活动的各国政府和非政府组织有效合作。此外,学术界与其他实体之间应进行更多合作,以加强这个领域内的概念和方法学工作及研究。

11.26. 为加强团结并保持发展援助,所有国家应不断获悉人口与发展问题的资料,各国应酌情设立信息机制,以在国家和国际一级上协助有系统地收集、分析、散发以及利用与人口有关的信息,应在国家、分区域、区域和全球各级设立网络,促进信息和经验交流。

第十二章*

技术、研究与发展

A. 基本数据收集、分析和传播

行动基础

12.1. 有根据的、可靠的、及时的、具有文化相关性的和国际可比较的数据构成制订、执行、监测与评价政策与方案的基础。尽管过去二十年在数据收集和分析的方法学和技术方面取得了重要的进展,明显地改进了获取人口与相关发展数据工作,但在基线资料包括出生和死亡的重要数据的质量与覆盖面方面,以及随时不断提供数据方面仍存在许多差距。许多地区仍缺乏与性别和族裔问题相关的资料,促进和监测发展政策与方案的敏感度需要这些资料。移民统计工作,特别是区域和国际范围内的统计工作也是最不可靠和最不充分的一些领域。作为一项原则问题,个人、组织和发展中国家应可免费获得那些在其本国内进行的研究所获的数据和研究结果,包括由其他国家和国际机构保存的数据和研究结果。

目标

12.2. 目标是:

(a) 为理解和预料人口与社会经济--包括环境--各种可变因素之间的相互关系,并为改善方案制订、执行、监测与评价而建立有根据的基础;

(b) 提高国家能力,以收集新资料 and 满足基本数据收集、分析和传播的需要,特别着重于按年龄、性别、族裔和不同地理单位分类的资料,以便在拟订、执行、监

* 教廷对本章表示普遍保留。保留应按教廷代表1994年9月13日在第14次全体会议上作的声明解释。

测和评价可持续的总发展战略和促进国际合作方面,包括区域和分区域一级的国际合作方面使用研究结果;

(c) 确保在政治上承诺和理解经常收集数据和分析、传播和充分利用数据的必要性。

行动

12.3. 通过适当的双边合作和国际组织的协助,必要时并通过区域间、区域和分区域合作,各国政府,特别是发展中国家政府,应加强本国能力,执行关于收集、分析、传播和利用人口与发展数据的可持续的全面方案。应根据本行动纲领的规定,特别重视监测人口趋势和拟订人口预测及监测在实现保健、教育、男女平等、族裔和社会公平目标方面的进展以及服务普及的程度和照顾工作的质量。

12.4. 收集、处理、分析和及时传播与利用人口和有关发展数据的方案应包括符合有效执行人口与发展方案的分类(包括性别分类)、覆盖范围和编制方式。应促进数据用户和提供者之间的相互推动,以便使数据提供者更好地满足用户的需要。研究工作的设计应考虑到法律和道德标准,并应与地方社区和机构协商和合作,在其积极参与之下进行,研究结果则应向政策制订人员、决策人员、规划人员和方案管理人员提供,使他们可及时加以利用。所有研究和数据收集方案均应确保可比较性。

12.5. 所有国家应建立和保持全面和可靠的定性和定量数据库,以便把人口、教育、保健、贫穷、家庭福利、环境和发展问题联系起来,并按照适当和要求的程度分类提供资料,以满足研究的需要,以及政策和方案制订、执行、监测与评价的需要。应特别注重制订适当指标,以评价和衡量照顾工作的质量和普及程度。

12.6. 应酌情在国家、区域和全球各级设立或加强人口学、社会经济和其他有关信息网络,以便于监测关于人口、环境和发展的行动纲领和活动在国家、区域和全球一级的执行情况。

12.7. 所有数据收集和分析活动应适当考虑到按性别分类,更好地了解性别问题在社会和人口统计进程中的地位和作用。尤其是为了更精确地提供妇女目前以及可能对经济发展作出的贡献,数据收集方法应更为精确地界定妇女作为社会成员和劳动力一部分的性质,并以此作为提高妇女收入的政策和方案决定的基础。除其他外,这类数据应涉及妇女在家庭和非正式部门所进行的无偿经济活动。

12.8. 应在国家一级和区域一级,特别是在发展中国家,利用国际合作提供的进一步技术和财政支助和更多的国家资源设计和执行统计、人口学和人口与发展研究的培训方案。

12.9. 所有国家均应在适当组织的支持下加强人口学数据、包括国际移徙数据的收集和分析,以便对该现象取得较佳的了解,以帮助制订关于国际移徙的国家和国际政策。

B. 生殖健康研究

行动基础

12.10. 研究、尤其是生物医学研究,有助于使更多的人了解现代广泛的安全有效的生育率调节方法。然而,并不是所有人都能够找到适合他们的一种计划生育办法,男子的选择范围比妇女要有限得多。由于包括HIV/艾滋病等性传播疾病的发病率日益增多,这就需要对预防、诊断和治疗的新方法进行更多的投资。尽管对生殖健康的研究资金大为减少,但发展和引进新的避孕和生育率调节方法和产品的前景仍然大有希望。改进与国际间活动的协作和协调将会提高成本效益,但仍需要各国政府和工业界大量增加支助,才能使一些有潜力、安全、而且负担得起的新方法取得成果,特别是阻隔避孕法。这项研究必须在所有阶段按照性别观点、特别是妇女观点、以及根据使用者的需要加以指导,并应严格地按照国际所接受的有关生物医学研究的法律、道德、医学和科学标准进行。

目标

12.11. 目标是：

- (a) 有助于了解影响包括性健康在内的全面生殖健康和扩大生育选择的因素；
- (b) 确保生育率调节方法的初期和长期安全性、质量和健康方面；
- (c) 确保所有人都有机会实现和保持正常的生殖和性健康，国际社会应调集有关生殖健康和性行为的全面基础生物医学、社会和行为研究和有关方案研究。

行动

12.12. 各国政府应在国际社会和捐助机构、私营部门、非政府组织和学术界的协助下，加强支助基础和应用生物医学、技术、临床医学、流行病学和社会科学的研究，以加强生殖健康，包括改善现有的并开发新的生育率调节方法，这些方法能满足使用者的需要并为其所接受、容易使用、安全、没有长期和短期副作用而且对下一代没有影响、有效、可负担得起、适合不同年龄组和文化群体、以及适合生殖周期的不同阶段。对试用和采用一切新技术都应加以不断监测，以避免可能的滥用。具体来说，需要加强注意的领域应包括：男用和女用的阻隔避孕法，以控制生育和预防性传播疾病、包括HIV/艾滋病；以及杀菌剂和杀病毒剂，这些可能会也可能不会防止怀孕。

12.13. 迫切需要对不同文化背景下的性行为及性别角色和关系进行研究，并强调以下领域：对妇女的虐待、歧视和暴力；割礼的习俗；性行为和习俗；男性对性行为与生育、生育率、家庭和性别角色的态度；在性传播疾病和非计划怀孕方面的冒险行为；妇女和男子对调节生育率的方法和性健康的服务感觉上的需要；不使用或不能有效使用现有服务和技术的原因。

12.14. 还应特别优先重视研制新的男用调节生育率方法。应进行特别研究，了解阻碍男性参与的因素，以期增强男性对计划生育的参与和责任。在进行性和生殖健

康研究时,应特别注意青少年的需要,以制定合适的政策和方案及适当技术来满足他们的健康需要。应特别优先注意关于性传播疾病、包括HIV/艾滋病的研究以及关于不育问题的研究。

12.15. 为了加快获得新的更好的生育率调节方法,必须努力增加工业界包括发展中国家和转型期经济国家工业界的参与。有必要发展包括妇女和消费者团体之内的公共部门和私营部门之间新型的伙伴关系,以期调集工业界的经验和资源,同时保护公共利益。国家药品和用具管理机构应积极参与研制进程的所有阶段,以确保符合所有法律和道德标准。发达国家应以其知识、经验和专业技术专长协助发展中国家和转型期经济国家的研究方案,促进向它们转让适当技术。国际社会应协助发展中国家、特别是最不发达国家以及转型期经济国家建立生产避孕商品的能力。

12.16. 关于调节生育率及性和生殖健康的产品的所有研究都必须根据国际上接受的生物医学研究的道德和技术标准及文化条件进行。需要特别注意不断监测避孕药具的安全性和副作用。应将使用者的观点特别是妇女的观点、以及妇女组织纳入研究与发展进程的所有阶段。

12.17. 由于不安全堕胎²⁰ 是对妇女健康和生命的主要威胁,应鼓励研究如何了解和更好地解决人工流产的决定因素和后果,包括研究对日后受孕、生殖和心理健康及避孕方法的影响,以及研究流产并发症调理和流产后护理。

12.18. 应加强关于生育率自然调节方法的研究,设法更有效地判断经期和生产后的排卵时间。

C. 社会和经济研究

行动基础

12.19. 在过去几十年内,由于社会和经济研究的结果都强调人口的变化起源于而且影响到社会、经济和环境因素之间复杂的相互作用,致使人口政策和方案的制

订、执行监测和评价获益匪浅。然而,人们对这些相互影响的某些方面仍然认识不足,尤其是对发展中国家与各项人口与发展政策有关的领域了解不够,特别是有关当地习俗方面。显然,社会和经济研究有必要使各项方案考虑到这些方案预期的受益者的看法,特别是妇女、青年和处境不利群体的看法,并适应这些群体和社区的具体需要。需要研究全球或区域经济因素和国家人口进程的相互关系。只有在服务使用者和提供者确定质量标准并在妇女积极参与决策和提供服务的情况下,才能改善服务的质量。

目标

12.20. 目标是:

(a) 推动社会文化和经济研究,以协助设计改善生活素质并符合个人、家庭和社区、尤其是所有服务不足群体²²的需求的方案、活动和服务;

(b) 利用研究结果改进政策的制订以及方案和项目的执行、监测和评价,以改善个人和家庭和贫困者的福祉,提高政策、方案和质量、效率和对服务对象的敏感性,并增强国家和国际进行这种研究的能力;

(c) 了解性和生殖行为是在各种社会文化背景下发生的,并了解这种背景对服务方案的设计和执行为的重要性。

行动

12.21. 各国政府、供资机构和研究组织应鼓励和促进与人口政策和方案有关的社会文化和经济研究,包括当地习俗,特别是研究人口、减轻贫穷、环境和持续经济增长和可持续发展之间的相互联系。

12.22. 应把社会文化和经济研究纳入人口与发展方案和战略之中,以便知道方案管理人员如何接触到服务不足的群体并对他们的需求作出反应。为此目的,方案应规定业务研究、评价研究及其他应用社会科学研究,这种研究应是参与性的。应建

立机制,以确保将研究结果纳入决策进程。

12.23. 应在国家和国际两级,对受人口压力、贫穷、过度消费模式、生态系统被破坏和资源退化等问题困扰的领域进行着眼于政策的研究,特别注意这些因素之间的相互影响。还应在发达国家和发展中国家研究关于发展和改进可持续的粮食生产、以及作物和家畜系统的方法。

12.24. 督促各国政府、政府间组织、有关非政府组织、供资机构和研究组织优先考虑研究妇女作用和地位与人口和发展进程之间的联系问题。重要的研究领域包括变化中的家庭结构;家庭福祉;男女不同作用的相互影响,包括他们在时间利用、掌权和决策机会以及控制资源方面的情况;相关准则、法律、价值观和信仰;以及男女不平等在经济和人口方面的后果。应使妇女参与性别研究规划的所有阶段,并应致力征聘和培训更多的女性研究人员。

12.25. 鉴于人口流动的性质和程度不断变化,迫切需要进行研究,以更好地认识国内或国际流动的原因和后果。为了对这类研究提供健全的基础,有必要特别作出努力,提高关于国内和国际移徙程度、趋势和政策的数据的质量、及时性和可获得性。

12.26. 鉴于各国内不同的人口群组之间死亡和发病率方面一直存在着相当的差别,迫切需要加紧努力调查造成这些差别的因素,以便制定出减少这些差别的更为有效的政策和方案。特别重要的是调查尤其是在幼年和老年群组内引起死亡率和发病率的差别、包括男女差别的原因。还需要更多地注意各种社会经济和环境因素在决定区域或社会经济和族裔群体的死亡率差别方面的相对重要性。还需进一步调查产妇、围产期和婴儿发病率和死亡率的原因和趋势。

第十三章*

国家行动

A. 国家政策和行动计划

行动基础

13.1. 在过去数十年中,世界各国在如何制订和执行政府政策和方案以处理人口与发展问题、增加人民的选择、为广泛的社会进步作出贡献方面已经获得了很多经验。经验也表明,就象其他社会发展方案的情况一样,如果国家领导坚决致力于经济增长、人力资源开发、男女平等和公平以及满足人口的保健需要,特别是生殖健康需要,包括计划生育和性健康的需要,这些国家就能动员所有各级的人持续致力于争取人口与发展方案和项目的成功。

13.2. 在整个社会经济领域的发展和其他发展努力的成果可以促进这种成功,因为人口与发展在本质上是相互关联的,任何一环的进展都能够促进其他方面的改善。人口的许多层面联系到发展的许多层面。人们日益认识到,各国在拟订有关政策和方案时,必须考虑到国内和国际移民的影响。人们也日益认识到,与人口有关的政策、计划方案和项目,要想得到持续的实施,就必须促使其目标受益者充分参与拟订工作和其后的执行工作。

13.3. 人们还日益认识到非政府组织作为国家政策和方案伙伴的作用,正如认识到私营部门的重要作用一样。国家立法机关的成员也可以发挥重要的作用,特别是在制定有关执行本行动纲领的国内法、分配有关财政资源、确保支出责任制和提高民众对人口问题的认识等方面。

* 教廷对本章表示普遍保留。保留应按教廷代表1994年9月13日在第14次全体会议上的声明解释。

目标

13.4. 目标是：

- (a) 将人口问题列入所有有关的国家发展战略、计划、政策和方案；
- (b) 促使特别是议员等民选代表、特别是基层一级的有关团体以及个人积极参与拟订、执行、监测和评价人口与发展方面的战略、政策、计划和方案。

行动

13.5. 各国政府应在议员、地方民选机构、社区、私营部门、非政府组织和妇女团体积极参与下，设法增进对人口与发展问题的认识，并拟订、执行和评价有关人口与发展--包括移徙--问题的战略、政策、计划、方案和项目，作为其部门、部门间和全面发展规划和执行程序的重要组成部分。它们还应促进和设法确保有充分的人力资源和机构，以协调和进行人口与发展活动的规划、执行、监测和评价工作。

13.6. 各国政府和议员应当同国际社会和各非政府组织合作，针对各国所关切的问题并根据其优先次序，拟订必要的计划和采取所需行动，以衡量、评估、监测并评价在实现本行动纲领的目标方面所取得的进展。在这方面，应当鼓励私营部门和研究人员的积极参与。

B. 方案管理和人力资源开发

行动基础

13.7. 基本的目标是建设各国的能力，促使它们自力更生，以便它们采取协调一致的国家行动，促进持续经济增长和可持续的国家发展，并提高人民的生活素质。这需要经适当培训的人员在有效的体制安排下持续而积极的参与，也需要私营部门和非政府组织的相应参与。由于缺乏足够的管理技能，特别是最不发达国家，这种情况严重地削弱战略规划的能力，妨碍方案的执行，降低服务的质量，从而影响方案对其受益者的用处。最近在国家人口与发展方案尤其是在政府方案中出现了权力下放的趋

势,因此需要大幅度增加受过培训的工作人员,在较低的行政级别担负新的或扩大的责任。这也改变了中央机构所需的“混合技能”的状况,政策分析、评价和战略规划比以前具有更优先的地位。

目标

13.8. 目标是:

(a) 提高国家能力以及国家人口与发展战略、计划、政策和方案的成本效益、质量和影响,确保它们对所有受益者负责,特别是对社会上最脆弱和处境最不利的群体、包括农村人口和青少年负责;

(b) 便利和加速国家人口与发展方案各参与者之间的收集、分析和交流数据和信息,以加强战略、政策、计划和方案制订工作,监测和评价其执行情况和影响;

(c) 提高国家人口与发展战略、政策、计划和方案的管理人员及其他参与执行、监测和评价工作的人员的技术水平,使这些人员进一步对其工作负责;

(d) 将使用者观点和性别观点纳入培训方案,并确保提供经适当培训的人员,包括妇女,持续地积极参与国家人口与发展战略、政策、计划和方案的拟订、执行、监测和评价工作。

行动

13.9. 各国应当:

(a) 拟订和执行人力资源发展方案,在所有方案中明确地考虑到人口与发展战略、政策、计划和方案的需要。特别考虑到妇女的基础教育、培训及其在所有各级——特别是决策和管理各级——的任职情况,并注意纳入使用者和性别的因素;

(b) 确保在全国范围内有效地安插受过训练的人员,管理人口与发展战略、政策、计划和方案;

(c) 不断改善提供服务人员的管理技能,以增进社会服务部门的成本效益、效

率和影响；

(d) 使薪酬和服务条件等有关问题合理化,以确保男女同工同酬,并确保留置和提升参加人口与发展方案的管理和技术人员,从而改进这些方案在国家一级的执行情况;

(e) 建立新机制,促进国内以及分区域、区域、区域间和国际各级国与国间人口与发展方案管理方面的经验的交流,以增进各国有关的专门知识;

(f) 建立并保持国家优秀专家和机构的数据库,促进利用国家能力,特别考虑到纳入妇女和青年;

(g) 确保同各级方案受益者,特别是农村一级的受益者,进行有效的联系,并确保其参与,以改善方案的全面管理工作。

13.10. 各国政府应当特别注意发展和建立着重受益者的人口与发展的管理资料系统,特别是生殖健康、包括计划生育和性健康方案的管理资料系统,其中包括有关政府和非政府活动的数据,以及有关受益者、支出、基础设施、取得服务的机会、产出和服务质量的经常增订数据。

C. 资源调集和分配

行动基础

13.11. 在国家一级为持续的人文发展分配的资源通常分为几个部门类别。国家如何能够以最佳方式在各部门分配资源,主要取决于每个国家的社会、经济、文化和政治现实及其政策和方案的优先顺序。一般而言,平衡地分配资源能提高方案的质量,使方案取得成功。具体而言,有关人口的方案在可持续人文发展方案的培养能力、提供便利和加速进展方面能发挥重要作用,尤其是帮助妇女权力,增进人民的健康(特别是妇女和儿童的健康,尤其是在农村地区),减缓对社会服务需求的增长率,动员社区行动并强调社会部门投资的长期重要性。

13.12. 实现发展目标所需最大的一部分资金来自国内。因此,国内资源调集是最

优先的重点领域之一,以确保及时采取所需行动来实现本行动纲领的目标。公共部门和私营部门都可能提供所需资源。许多争取实现行动纲领补充目标的国家,尤其是最不发达国家和正处于痛苦的结构调整中的其他贫穷国家,继续面临经济衰退的趋势。如第十四章所说明,国际社会将需要大大增加提供财政资源和技术资源,以补充这些国家为扩大和改进其人口与发展方案进行的国内资源调集的努力。在调集新的额外国内资源和捐助者提供的资源时,需特别注意采取适当措施,满足人口中最脆弱群体的基本需求,特别是农村地区居民的基本需求,并确保他们能获得社会服务。

13.13. 鉴于目前对生殖保健服务、包括计划生育服务的需求有很多尚未得到满足,并鉴于预计育龄男女人数将增加,在今后20年中对这类服务的需求将继续十分迅速地增长,因为人们日益有意推迟生儿育女,实现更好的生育间隔,较早地达到理想的子女人数,同时也因为更加容易得到服务。因此,需要加强努力,调集和提供更多的国内资源,并确保有效利用这些资源,以支助提供服务的方案以及有关的资料、教育和宣传活动。

13.14. 涉及支助必要的培训、供应、基础设施和管理系统的基本生殖保健服务,包括计划生育服务,尤其是初级保健服务,将由以下主要方面组成,这些方面应纳入国家人口和生殖健康的基本方案之内:

(a) 在计划生育服务方面,提供避孕药具和服务;为有关计划生育和人口与发展问题的资料、教育和交流工作培养能力;支助培训建立国家能力;发展基础设施,改善设备;制订政策和评价方案;建立管理信息系统;提供基本服务统计;集中努力确保提供高质量的服务;

(b) 在基本生殖保健服务方面,为产前护理、正常和安全生产以及产后护理提供信息和例行服务;(第8.25段具体说明的)流产资料、关于生殖健康、包括性传播疾病、性行为、负责任的生育以及反对有害习俗的教育和交流;充分的咨询;在可行的情况下,诊断和治疗性传播疾病和其他生殖道感染;如果可行,预防不育症并予以适当治疗;对包括HIV/艾滋病在内的性传播疾病和对妊娠和生产并发症提供转诊、

教育和咨询服务；

(c) 在预防性传播疾病/HIV/艾滋病方案方面，拟订大众新闻媒介和学校教育方案，宣扬自愿禁欲和负责的性行为，扩大避孕套分发；

(d) 在基础研究、数据和人口与发展政策分析方面，通过支援人口统计以及与方案有关的数据收集和分析、研究、政策拟订及培训来建立国家能力。

13.15. 据估计，发展中国家和转型期经济国家执行生殖健康、包括有关计划生育、产妇保健、防止性传播疾病、收集和分析人口数据的其他基本行动领域的方案将需要：2000年170亿美元，2005年185亿美元，2010年205亿美元和2015年217亿美元；这是专家根据迄今的经验就上述四个阶段编制的费用估计。这些估计数字应根据本行动纲领第13.14段所反映的综合方法进行审查和增订，特别是就执行生殖保健服务计划的费用而言。其中约65%应用于保健提供系统。在应纳入国家人口和生殖卫生基本方案的密切相关方面，方案费用估计如下：

(a) 计划生育方面估计需要：2000年102亿美元，2005年115亿美元，2010年126亿美元，2015年138亿美元。这项估计数的依据是人口普查和调查数据，这些数据有助于预测有可能利用计划生育资料和服务的夫妇和个人数目。今后费用预测中包含保健质量的改进。虽然改进保健质量将使平均用户的费用略有增加，但这些增加很可能由于方案日益推广和方案效能增加而为用户费用下降所抵销。

(b) 生殖健康方面(不包括计划生育项下摘要说明的保健提供系统费用)估计将另增加：2000年50亿美元，2005年54亿美元，2010年57亿美元，2015年61亿美元。生殖健康的估计数是依据产妇保健方案在不同发展程度国家的经验、有选择地包括其他生殖保健服务所得出的全球总数。这些措施对产妇和婴儿保健的全面影响将取决于是否提供三级和急诊保健。这些费用应由保健部门的总预算来支付；

(c) 根据世界卫生组织防治艾滋病全球方案防止性传播疾病/HIV/艾滋病方案估计将需要：2000年13亿美元，2005年14亿美元，2010年约15亿美元，2015年约15亿美元；

(d) 基础研究、数据和人口与发展政策分析方案估计将需要：2000年5亿美元，

2005年2亿美元,2010年7亿美元,2015年3亿美元。

13.16. 据暂定估计,最多达三分之二的费用将继续由各国本身负担,约三分之一是外部来源。不过,最不发达国家和其他低收入发展中国家将需要份额更大的以减让和赠款形式提供的外来资源。因此,在区域之间和区域内,人口方案对外来资源的需要将有很大的差异。所需的对国际援助估计总额开列在第14.11段。

13.17. 将需要额外资源以支助针对人口与发展目标的方案,尤其是设法实现本行动纲领所载的具体社会和经济部门目标的方案。保健部门将需要额外资源来加强初级保健提供系统、儿童生存方案,产科急诊、防治包括/HIV/艾滋病在内的性传播疾病的广泛方案、对性传播疾病/HIV/艾滋病患者的人道治疗和照顾等等。教育部门也将需要大量和额外投资,以便提供普及基本教育,根除因性别、地理位置、社会或经济地位而在接受教育机会上出现的差异。

13.18. 将需要更多资源,以进行各项行动方案来提高妇女地位、赋予妇女权力,使她们充分参与发展进程(而不仅仅是确保她们的基础教育)。使妇女充分参与所有发展方案的设计、执行、管理和监测将是这类活动的重要组成部分。

13.19. 将需要更多资源,以进行各项行动方案来加速发展方案;创造就业机会;解决环境问题,包括不能持续的生产和消费方式;提供社会服务;实现均衡的人口分布;通过在可持续发展范围内的持续经济增长,着手消除贫困。相关的重要方案包括《21世纪议程》所述方案。

13.20. 如要获得执行本行动纲领所需的资源,则必须大幅度增加近期投资。这些投资可带来很多好处,例如:今后在部门需求方面实现节约;在可持续发展范围内实行可持续的生产和消费方式并实现持续经济增长;全面改善生活素质。

目标

13.21. 目标是在社区、国家和国际各级为人口方案及其他有关方案调集和分配足够资源。所有这些方案都旨在促进和加速社会 and 经济发展,提高所有人的生活素

质,增进公平和对个人权利的充分尊重,从而促进可持续发展。

行动

13.22. 各国政府、非政府组织、私营部门和地方社区应努力调集并有效利用人口与发展方案资源,以扩大和改进生殖保健,包括计划生育和性传播疾病/HIV/艾滋病的预防工作。国际社会应根据要求提供协助。根据本行动纲领关于确保普及高质量生殖保健和计划生育的目标,必须特别重视满足服务不足的人群,包括青少年的需要,同时顾及父母的权利和责任以及青少年和城乡贫穷人口的需要,确保服务安全,针对妇女、男子和青少年的需求。各国为这些目标调集资源时,应探讨新的方式,例如加强私营部门的参与、有选择地收取使用费、在社会上推销、分摊费用以及用其他方式收回费用等。但是这些方式不应阻碍人们利用服务的机会,并应辅之以充分的“安全网”措施。

13.23. 国际社会应要求提供援助的各国政府、非政府组织、私营部门和地方社区应努力调集必要的资源以加强社会发展的目标,特别是履行各国政府先前作出的普及教育(《宗甸宣言》)的承诺,实现世界儿童问题首脑会议、《21世纪议程》和其他有关国际协定的多部门目标,并进一步调集必要的资源以实现本行动纲领的各项目标。在这方面,敦促各国政府将更大比例的公共部门开支用于社会部门,并增加官方发展援助比例,要特别强调在可持续发展的前提下消除贫困。

13.24. 各国政府、国际组织和非政府组织应持续协作,酌情为每一类的投资编列准确可靠的费用概算。

第十四章*

国际合作

A. 发展伙伴的责任

行动基础

14.1. 在过去二十年间,国际合作对人口与发展方案的执行起着至关重要的作用。财政捐助者不断增加,而非政府组织和私营部门组织的逐渐增加日益影响到捐助者的整个组成。发展中国家间成功合作的无数经验使人们抛弃了认为只有发达国家才能提供捐助的陈旧观念;各种不同组合形式的捐助者伙伴关系更加普遍,政府、多边组织、国家和国际非政府组织以及私营部门之间密切合作已不再是不寻常的现象。人口与发展活动国际合作的这种演变反映了过去二十年间所发生的重大变化,尤其是人们更清楚地认识到尚未满足的需求的程度、多样性和紧迫性。过去不太重视人口问题的国家现在认识到这些问题是其发展挑战的核心;例如,过去只有少数国家稍为关注国际移徙和艾滋病问题,现在许多国家都高度优先注意这些问题。

14.2. 人口与发展领域国际合作的成熟过程突出了一些需要解决的困难和缺点。例如,由于发展伙伴及其组合形式不断增加,受援者和捐助者都受到与日俱增的压力,必须在大量相互竞争的发展优先事项中作出选择,受援国政府也许尤其难以执行这项任务。由于没有足够的财政资源,又缺乏有效的协调机制,结果造成不必要的工作重叠,导致方案不一致。捐助者的发展政策突然改变可能会无意中打乱世界各地的方案活动。如要重新制订并遵守国家优先次序,则需要重新澄清各发展伙伴之间的相互责任,并对履行这些责任作出承诺。

* 教廷对本章表示普遍保留,保留应按教廷代表1994年9月13日在第14次全体会议上的声明解释。

目标

14.3. 目标是：

(a) 确保人口与发展领域的国际合作符合国家人口与发展优先次序，着重增进受益对象的福利，并促进国家的能力建设和自力更生；

(b) 敦促国际社会采取有利的宏观经济政策，以促进发展中国家持续的经济增长和可持续的发展；

(c) 澄清各发展伙伴之间的相互责任，并改进其努力的协调；

(d) 拟订受援国之间以及受援国同捐助国之间的长期联合方案；

(e) 改进并加强国际一级--包括双边和多边机构--的政策性对话和人口与发展方案和活动的协调；

(f) 敦促所有人口与发展方案充分尊重每一国家人民的各种宗教和道德价值以及文化背景，坚持国际社会承认并在本行动纲领中回顾的基本人权。

行动

14.4. 在方案一级，必须将国家处理人口与发展问题的能力建设以及向发展中国家包括经济转型国家转让适当技术和专门知识，作为进行国际合作的核心目标和主要活动。这方面的要素是寻求各种可用的方式来满足计划生育方案的大量商品需求，办法是在当地生产既有质量保证而且又负担得起的避孕药物，为此应鼓励技术合作、合营企业及其他技术援助方式。

14.5. 国际社会应当采取有助于促进可持续增长和发展的宏观经济政策，协助创造支助性的经济环境。

14.6. 各国政府应确保国家发展计划考虑到其人口与发展方案可期望的国际资助和合作，包括国际金融机构提供的贷款，特别是国家能力建设援助、技术合作和适当技术的转让。这种援助应当考虑到保护国际产权，同时也考虑到发展中国家的特殊需要，按照议定的有利条件、包括减让和优惠条件提供。

14.7. 受援国政府应当加强在人口与发展领域进行国际合作的国家协调机制,并同捐助者协商,仔细考虑到各合作伙伴在国家发展优先次序方面的相对优势以及它们同国家发展伙伴相互作用的能力,清楚说明包括政府间组织和国际非政府组织在内的各种类型的合作伙伴的责任。国际社会应当协助受援国政府进行这些协调工作。

B. 为人口与发展资金的筹措作出的新承诺

行动基础

14.8. 大家一致坚决认为需要在国际社会和发展中国家以及经济转型国家内部调动大量额外财政资源,用于国家人口方案,以支持可持续发展。1989年在阿姆斯特丹举行的21世纪人口问题国际会议通过的《让后代过上更美好生活阿姆斯特丹宣言》要求各国政府将用于人口方案的全球支出总额翻一倍,并要求捐助者大幅增加捐助,以期在2000年之前满足发展中国家千百万人民在计划生育和其他人口活动领域的需求。然而,从那时以来,由于传统捐助国面临长期经济衰退,用于人口活动的国际资源受到沉重压力。此外,发展中国家也日益难以为其人口和有关方案拨出充足的资金。紧急需要额外资源,以便更好地查明和满足在有关人口和发展问题方面,例如在生殖保健、计划生育和性健康信息和服务等问题方面尚未满足的需求,而且还要对今后需求的增加作出反应,跟上有待满足的需求的增长,扩大方案的范围,提高方案的质量。

14.9. 双边和多边机构向有关国家和国家以下各级机构提供了财政和技术援助,以协助执行人口和生殖保健方案,包括计划生育和性健康方案。其中有些方案开始取得成果,因此各国应当以各种不同的方式(例如长期和短期培训方案、参观考察和顾问服务等方式)吸取彼此经验。

目标

14.10. 目标是：

(a) 大量增加人口与发展领域的国际财政援助，使发展中国家和经济转型国家在致力实现自力更生和进行能力建设的同时能够达到本行动纲领的目标；

(b) 使捐款来源多样化，增加对人口与发展领域的国际财政援助的承诺，提高国际财政援助的稳定，同时尽力使为其他发展领域所提供的资源不致减少。应当提供额外资源，作为对经济转型国家的短期援助；

(c) 增加为南南直接合作提供的国际财政援助，便利为南南直接合作提供资金的程序。

行动

14.11. 国际社会应当力求达成使官方发展援助总额占国民生产总值的0.7%的议定目标，并根据达成本行动纲领各项目标所需进行活动的范围和规模，增加人口与发展方案资金的份额。因此，国际捐助界正面临一项至为紧迫的挑战，它们必须将其对本行动纲领的目标和数量指标所作的承诺，落实为对发展中国家和经济转型国家的人口方案的相应财政援助。（如第十三章中所确定）国家人口与发展方案所需资金数很高。假定受援国能够使国内资金数额增加足够的幅度，捐助国所需提供的补充资金数（以1993年美元计）将大约为：2000年57亿美元；2015年61亿美元；2010年68亿美元；2015年72亿美元。国际社会注意到调动资源向所有人民提供基本社会服务的倡议，即20/20倡议，这项倡议将在社会发展问题世界首脑会议上加以进一步研究。

14.12. 受援国应当确保将给予人口与发展活动的国际援助能有效地用来达成国家人口与发展目标，以促使捐助者承诺提供其他方案资源。

14.13. 请联合国人口基金、其他联合国组织、多边金融机构、区域银行和双边财政来源进行协商，以协调其供资政策和规划程序，加强其为协助完成发展中国家和经济转型国家人口方案而提供的捐助的影响和互补性，并提高这种捐助的成本效益。

14.14. 为发展中国家人口活动分配外来资金的标准应当包括下列方面：

- (a) 协调一致的国家人口方案、计划和战略；
- (b) 确认必须给予最不发达国家优先考虑；
- (c) 必须补充国家筹措人口资金的工作；
- (d) 必须防止阻碍和扭转迄今所取得的进展；
- (e) 国家平均指数中所没有反映出来的重要社会部门和领域的问题。

14.15. 应根据经济转型国家目前遇到的经济和社会困难问题，向这些国家提供人口与发展活动方面的临时援助。

14.16. 在各种供资来源之间取得适当平衡方面，应更加注意南南合作，并注意调动私人捐款的新途径，尤其是同非政府组织的伙伴关系的合作。国际社会应当促请捐助机构修订和改善其供资程序，以促进并高度优先考虑支助南南直接合作安排。

14.17. 应探索各种创新的筹资办法，包括创造公私财政资源的新方法，以及各种减免债务的方式。

14.18. 鼓励国际金融机构提供更多的财政援助，特别是在人口和生殖健康、包括计划生育和性保健方面。

第十五章*

与非政府组织的伙伴关系

A. 地方、国家和国际非政府组织

行动基础

15.1. 由于在许多国家以及在区域和国际两级,人们更加清楚地认识到非政府组织的实际贡献和潜在贡献,因此必须确认非政府组织在编制和执行本行动纲领方面具有的重要作用。为了有效地处理人口与发展方面的各种挑战,各国政府和非政府组织(包括地方、国家和国际各级非营利团体和组织)之间必须建立广泛和有效的伙伴关系,以便协助拟订、执行、监测和评价人口与发展的目标和活动。

15.2. 尽管非政府组织同各国政府的关系和相互作用方面的情况有着很大差异,但它们对各级的人口与发展活动已作出、而且继续作出越来越多的重要贡献。在人口与发展活动的许多领域,人们正确地认识到,与政府机构相比,非政府团体具有优势,因为它们在方案设计和执行方面创新灵活、有基层参与而且有针对性,同时因为它们往往直接接触到那些难以或无法通过政府渠道得到服务的对象,并能与它们相互交流。

15.3. 非政府组织是人民重要的喉舌,其联系单位和网络提供有效和有效率的办法,更注重地方和国内行动,处理紧迫的人口、环境、移徙、经济及社会发展问题。

15.4. 非政府组织积极参与向社会经济发展的几乎所有领域、包括人口部门提供各种方案和项目服务。在一些国家,许多非政府组织已长期参与有关人口的活动、特别是计划生育活动。这些非政府组织的力量和信誉在于它们在社会上发挥了负责的建设性作用。它们的活动在整个社区中得到支持。应在地方、国家和国际各级进

* 教廷对本章表示普遍保留。保留应按教廷代表1994年9月13日第14次全体会议上的声明解释。

一步认识到正规和非正规组织和网络以及基层运动都是执行本行动纲领的有效和宝贵的伙伴。若要发展和壮大这种伙伴关系,政府组织和非政府组织必须建立适当的体系和机制,以进行国家方案和政策方面的建设性对话,并认识到各自的独特作用、责任和具体能力。

15.5. 许多非政府组织和地方社区团体在直接与本行动纲领相关的各领域的经验、能力和专门知识已得到确认。非政府组织、尤其是在性和生殖健康以及计划生育领域工作的非政府组织、妇女组织、移民和难民支助赞助团体都提高了公众的认识,向男子和妇女提供教育服务,从而促使人口与发展政策得到圆满执行。青年组织日益成为制订方案的有效伙伴,就生殖健康、两性问题和环境问题向青年进行教育。其他团体,诸如老年人组织、移民组织、残疾人组织和非正式基层团体也有效地协助加强为其具体对象所制定的各种方案。这些不同的组织可以有效地确保为其服务对象开展的各项方案和服务的质量和適切性。应邀请这些组织参加地方、国家和国际决策机构,包括联合国系统,以确保有效地执行、监测和评价本行动纲领。

15.6. 由于认识到建立有效的伙伴关系十分重要,因此邀请非政府组织在地方、国家、区域和国际各级与地方和国家政府促进协调、合作和沟通,加强它们作为执行人口与发展方案和政策的主要参与者的效力。非政府组织的参与应视为对各国政府下列责任的补充:提供完全、安全和易于获得的生殖保健服务,包括计划生育和性保健服务。如同国家政府一样,非政府组织应对其行动负责,其服务和评价程序应显示透明度。

目标

15.7. 目标是促进各级政府同所有各类非政府组织和地方社区团体之间的有效伙伴关系,以便按照各国政府的一般政策框架,就设计、执行、协调、监测和评价与人口、发展和环境有关的方案进行讨论和作出决定,并要适当考虑到各合作伙伴的责任和作用。

行动

15.8. 各国政府和政府间组织在同非政府组织和地方社区团体开展充分尊重其自主权的对话时,应促使它们参加决策,并促使非政府组织能在各级对寻求人口与发展问题的解决办法作出贡献,特别是为了确保本行动纲领获得执行。非政府组织应在国家和国际发展过程中起关键性的作用。

15.9. 各国政府应确保妇女组织参与设计和执行人口与发展方案,并在这方面发挥根本作用。促使妇女在各级特别是管理一级参加这些方案,对达成目的和执行本行动纲领是关键性的。

15.10. 各国政府、政府间组织和国际金融机构在可行并应要求时,应以不损及非政府组织充分的自主权的方式,向非政府组织提供必要的充分资金和技术资源及资料,以便非政府组织有效地参与研究、设计、执行、监测和评价人口与发展活动。为确保透明度、责任制和有效的分工起见,这些机构应向这些非政府组织提供必要的资料 and 文件。国际组织可按照每个国家的法律和规章向非政府组织提供资金和技术援助。

15.11. 各国政府和捐助国,包括政府间组织和国际金融机构,应确保非政府组织及其网络能够通过定期对话和协商、适当的培训和深入群众的活动,维持其自主权和加强其能力,从而在各级发挥更大的伙伴作用。

15.12. 非政府组织及其网络和地方社区应加强与其对象的相互作用,确保其活动的透明度,动员舆论,参加执行人口与发展方案,并对有关人口与发展问题的国家、区域和国际辩论作出积极贡献。各国政府应酌情在其派往出席讨论人口与发展问题的区域和国际论坛的国家代表团内,包括非政府组织成员。

B. 私营部门

行动基础

15.13. 以营利为主的私营部门在社会和经济发展中发挥重要作用,包括生产和提供生殖保健服务和商品,进行有关人口与发展方案的适当教育和宣传。在越来越多的国家,私营部门已经发展或正在发展金融、管理和技术能力,以有效和合乎成本效益的方式来开展范围广泛的人口与发展活动。这种经验奠定了有益的伙伴关系基础,在这种基础上私营部门可进一步发展和扩大。私营部门的参与可协助或补充,但绝不应减轻各国政府向所有人民提供全面、安全和易于获得的生殖保健服务的责任。私营部门也必须确保所有人口与发展方案充分尊重每一国家人民的各种宗教和道德价值观以及文化背景,坚持国际社会承认并在本行动纲领中回顾的基本权利。

15.14. 私营部门所起作用的另一个方面是,它作为促进经济增长和可持续发展的伙伴具有重要作用。私营部门通过其行动和态度,对其雇员的生活素质并往往对社会的一大部分人口及其态度具有决定性的影响。从这些方案所获得的经验对各国政府和非政府组织不断努力找寻创新方式有效地使私营部门参与人口与发展方案都有助益。由于人们日益认识到公司具有各种责任,因此越来越多的私营部门决策者正在寻求新的方式,以便营利的实体可以同各国政府和非政府组织就人口与可持续发展问题,开展建设性的工作。通过确认私营部门的重大贡献,并寻求在更多领域开展相互有利的合作,各国政府和非政府组织都可加强其人口与发展活动的效能。

目标

15.15. 目标是:

- (a) 加强各国政府、国际组织和私营部门在确定新的合作领域方面的伙伴关系;
- (b) 在世界每个区域促进私营部门在提供服务及在生产 and 分销易于获得且为人

口中低收入阶层负担得起的高质量生殖健康和计划生育商品和避孕药具方面的作用。

行动

15.16. 各国政府和非政府组织以及国际组织应加强与营利的私人部门在有关人口与可持续发展方面事项的合作,以便加强该部门在执行人口与发展方案方面的贡献,包括通过对社会负责、对文化敏感、可接受且合乎成本效益的方式,生产并提供附以适当宣传和教育的高质量的避孕商品和服务。

15.17. 非营利组织和营利组织及其网络应建立机制,使其可交流人口与发展领域的意见和经验,以期共同分享创新的办法以及研究和发展倡议。传播资料和研究应为优先。

15.18. 大力鼓励各国政府制定提供服务的标准,审查法律、规章和进口政策,以查明并废除不必要地阻止或限制私营部门进一步参与有效率地生产生殖健康、包括计划生育的商品和参与提供服务的政策。各国政府考虑到文化和社会差异,应大力鼓励私营部门履行其关于传播消费者信息的责任。

15.19. 营利部门应考虑如何通过增强并建立适当的机制,向非政府组织及其联系单位提供资金和其他适当支助,从而更好地协助非营利的非政府组织在社会上发挥更大的作用。

15.20. 私营部门雇主应继续拟订和执行特别方案,帮助满足其雇员对信息、教育和生殖保健服务的需要,并照顾其雇员兼顾工作和家庭责任的需要。保健提供机构和健康保险机构也在其提供的健康福利整套计划中继续包括计划生育和生殖保健服务。

第十六章*

会议的后续安排

A. 国家一级的活动

行动基础

16.1. 国际人口与发展会议的重要性将取决于各国政府、地方社区、非政府部门、国际社会以及所有其他有关组织和个人是否愿意将会议的各项承诺转化为行动。这种决心在国家一级和个人一级尤其重要。如果愿意真正将人口问题与经济和社会活动的所有方面相结合,就可以大大有利于提高所有个人以及今后世代代的生活素质。必须竭尽全力,在可持续发展范围内争取持续的经济增长。

16.2. 国际、区域、分区域、国家和地方各级广泛多样的筹备进程对制订本行动纲领作出了重要贡献。许多国家在体制方面取得了相当大的进展,以便指导国家筹备进程;通过宣传和教育运动,提高了人们对人口问题的认识,各国并为会议编写了国家报告。大多数与会国都根据请求编写了人口问题国家综合报告。值得注意并令人鼓舞的是,这些报告同最近几次国际会议所委托编写的报告以及与环境、经济和社会发展有关的行动具有相辅相成的作用。人们充分认识到在这些活动的基础上所进行的工作对于贯彻会议工作的重要性。

16.3. 与会议后续行动有关的主要工作包括:提供政策指导,包括在所有各级为人口与发展工作提供有力的政治支助;调动资源;协调本行动纲领的执行工作并建立共同责任制,解决问题以及在国内和国与国间交流经验;监测和报告本行动纲领的执行进度。上述各项工作需要国家和国际各级协调一致的后续行动,也需要所有有关的

* 教廷对本章表示普遍保留。保留应按教廷代表1994年9月13日在第14次全体会议上的声明解释。

个人和组织,包括非政府组织和社区组织的充分参与。应以符合其原则和目标的方式在各级执行本行动纲领,并进行监测和评价。

16.4. 必须将所有各级执行本行动纲领的工作视为各次重要的国际会议——包括本会议、促使人人享有保健世界会议、普及教育世界会议、世界儿童问题首脑会议、联合国最不发达国家问题会议、联合国环境与发展会议、国际营养会议、世界人权会议、小岛屿发展中国家可持续发展全球会议、社会问题世界首脑会议、第四次妇女问题世界会议和联合国人类住区会议(生境二)——一体化后续工作的一部分。

16.5. 本行动纲领各项目标和行动的执行在许多情况下需要额外资源。

目标

16.6. 目标是鼓励并促使在国家一级实施有关的实质性政策和方案,以便充分而有效地执行本行动纲领。

行动

16.7. 各国政府应当:(a) 在最高政治级别保证达成本行动纲领中所载的各项目标;(b) 在协调后续行动的执行、监测和评价方面起领导作用。

16.8. 各国政府、联合国系统各组织和各重要团体,特别是非政府组织应该尽可能广泛地传播本行动纲领,并争取民众对本行动纲领各项目标和行动的支持。这方面的工作方式可能包括后续会议、出版物和视听器材、印刷、电子媒介等。

16.9. 各国应当考虑到第十三和第十四章的规定以及发展中国家所面临的经济抑制,审议它们目前的支出优先次序,以便为本行动纲领的执行提供额外资源。

16.10. 各国应当同非政府组织、社区团体以及新闻和学术界的代表合作,并在各国议员的支持下建立适当的国家后续行动和监测机制以及责任制。

16.11. 国际社会应当协助有关政府采取适当的国家一级后续行动,包括建设国家拟订项目和管理方案的能力,并加强协调和评价机制,以评估本行动纲领的执行情

况。

16.12. 必要时各国政府应在国际社会协助下尽快建立国家数据库,提供基线数据和资料,以便衡量和评价实现本行动纲领以及其他有关国际文件承诺和协定的各项目标的进展情况。为评估进展情况,各国应同非政府组织和社区团体合作,定期评价实现本行动纲领以及其他有关承诺和协定的各项目标取得的进展,并定期提出报告。

16.13. 各国政府应当在这些评价和报告中说明所取得的成就和所遭遇到的问题和障碍。可能时应当配合各国将为执行《21世纪议程》而拟订的国家可持续发展计划编制这类国家报告。还应当参照规定就有关领域提出国家报告的所有联合国有关会议,设法建立一种适当的综合性报告制度。

B. 分区域和区域活动

行动基础

16.14. 在分区域和区域两级所进行的活动是会议筹备工作的一个重要方面。人口与发展问题分区域和区域筹备会议的结果表明,除了国际和国家行动外,还必须确认分区域和区域行动持续作出的贡献。

目标

16.15. 目标是促进分区域和区域两级执行本行动纲领的工作,并注意到分区域和区域具体的战略和需要。

行动

16.16. 各区域委员会、联合国系统在区域一级行使职能的组织以及其他有关分区域和区域组织应当在其职权范围内,就本行动纲领的执行发挥积极的作用,在分区

域和区域两级采取人口与发展方面的主动行动。有关组织应在分区域和区域两级协调这类行动,确保酌情有效地解决有关区域特定的人口与发展问题。

16.17. 在分区域和区域两级:

(a) 请分区域和区域内各国政府及有关组织酌情加强现有的后续行动机制,包括贯彻关于人口与发展问题的区域宣言的会议;

(b) 必要时应当使多科性专门知识在本行动纲领的执行和后续工作中发挥关键性作用;

(c) 应当在国际社会适当的支助下,加强在能力建设、资料和经验的分享和交流以及专门和技术知识等重要领域的合作,在这方面考虑到必须在区域一级与非政府组织和其他重要团体共同执行和贯彻本行动纲领;

(d) 各国政府应当确保加强第三级的人口与发展问题培训和研究工作,而且应当广泛传播研究结果并扩大其影响。

C. 国际一级的活动

行动基础

16.18. 执行本行动纲领的目标和行动需要从公营和私营部门、非政府组织和国际社会取得更多新的财政资源。虽然可以通过重新安排项目的优先次序而获得一些资源,但是还需要其他资源。发展中国家、尤其是最不发达国家将需要额外资源,包括根据公平合理的指标提供的减让性援助和补助。经济转型国家目前面临着困难的经济和社会问题,因此也可能需要临时援助。发达国家和其他有能力这样做的国家应当考虑通过双边和多边渠道以及通过非政府组织提供所需额外资源,以协助执行本会议的各项决定。

16.19. 各级南南合作是一种重要的发展工具。在这方面,发展中国家间技术合作一类的合作应当在本行动纲领的执行方面起重要的作用。

目标

16.20. 目标是：

(a) 确保国际社会，包括联合国系统，持续提供充分的支助，包括财政和技术援助，支持所有各级为执行本行动纲领而作出的各种努力；

(b) 确保采取协调一致的方式，并在与人口有关的政策和发展合作的业务方面进行较明确的分工。为配合这方面的行动，应加强资源的调动方面的协调和规划工作；

(c) 确保联合国系统有关机构和实体将人口与发展问题纳入其工作并给予适当的重视。

行动

16.21. 大会是拟订和评价关于本会议后续行动方面问题的政策的最高政府间机制。为确保有效贯彻本会议的工作，并加强政府间人口与发展问题决策能力，大会应当经常审查本行动纲领的执行情况。大会在执行这项工作时，应当考虑这种审查的时间安排、方式和组织方面的问题。

16.22. 大会和经济及社会理事会应当履行《联合国宪章》中交付给它们的各自职责，为联合国人口与发展方面的活动制定政策、提供指导并进行协调。

16.23. 经济及社会理事会应当根据《宪章》中所规定的相对于大会的任务，并根据大会第45/264、第46/235和第48/162号决议，协助大会提倡一种综合办法，为全系统执行本行动纲领的监测工作提供协调和指导，并提出这方面的建议。应当依照《宪章》第六十四条采取适当步骤，要求各专门机构提供关于其执行本行动纲领的计划和方案的定期报告。

16.24. 请经济及社会理事会考虑到其他国际会议后续行动所要求的报告程序，审查联合国系统人口与发展问题报告制度，以期斟酌情况建立一种比较一致的报告制度。

16.25. 大会第四十九届会议和经济及社会理事会1995年会议应当根据各自的任务并按照大会第48/162号决议,审查有关政府间组织和联合国系统机构在处理人口与发展问题方面的作用、责任、任务和相对优势,以期:

(a) 确保有效执行、监测并评价将根据本行动纲领进行的联合国业务活动;

(b) 增进联合国负责执行和监测人口与发展活动的现有结构和机制--包括协调战略和政府间审查战略--的效率和效力;

(c) 确保明确认识到人口与发展方面的政策指导、研究、标准拟订和业务活动之间的相互关系以及有关机构间的分工。

16.26. 经济及社会理事会应当作为本审查工作的一部分,根据第48/162号决议审议联合国处理人口与发展问题的各机构、包括联合国人口基金和联合国秘书处经济及社会资料和政策分析部人口司,在贯彻本行动纲领方面的作用。

16.27. 请大会第四十九届会议根据第48/162号决议,进一步审议另行设立一个人口基金执行局的问题,在审议时应考虑到上述审查的结果和这类建议所涉的行政、预算和方案问题。

16.28. 请联合国秘书长同联合国系统各机构以及各国际金融机构和双边援助组织和机构协商,以期促进它们之间有关所需国际援助的资料的交流,经常审查各国在人口与发展方面的特殊需要,包括紧急和临时需要,并尽可能增加资金来源,使资金得到最有效的利用。

16.29. 请各专门机构和联合国系统各有关组织斟酌情况,加强并调整其活动、方案和中期战略,以便考虑到会议的后续行动。有关理事机构应当审查它们在这方面的政策、方案、预算和活动。

注

¹ 《联合国环境与人口会议的报告,1992年6月3日至14日,里约热内卢》第一卷,《会议通过的决议》(联合国出版物,出售品编号E.93.I.8和更正),决议1,附件二。

² 第1.3和1.4段所列人口数字的来源是《世界人口前景:1994年订正》(联合国出版物,即将出版)。

³ 见《联合国世界人口会议的报告,1974年8月19日至30日,布加勒斯特》(联合国出版物,出售品编号E.75.XIII.3)。

⁴ 见《国际人口会议的报告,1984年8月6日至14日,墨西哥城》(联合国出版物,出售品编号E.84.XIII.8和更正)。

⁵ 见《审查和评价联合国妇女十年:平等、发展与和平的成就世界会议的报告,1985年7月15日至26日,内罗毕》(联合国出版物,出售品编号E.85.IV.10)。

⁶ 见《儿童至上》(纽约,联合国儿童基金会,1990年)。

⁷ 见《联合国环境与发展会议的报告,1992年6月3日至14日,里约热内卢》(联合国出版物,出售品编号E.93.I.8和更正)。

⁸ 见《国际营养会议的最后报告,1992年12月5日至11日,罗马》,(罗马,联合国粮食及农业组织,1993年)。

⁹ 见《世界人权会议的报告,1993年6月14日至25日,维也纳》(A/CONF.157/24(第一编))。

¹⁰ 大会第47/75号决议。

¹¹ 大会第48/163号决议。

¹² 见《小岛屿发展中国家可持续发展全球会议的报告,1994年4月25日至5月6日,巴巴多斯布里奇顿》(联合国出版物,出售品编号94.I.18和更正)。

¹³ 大会第44/82号决议。

¹⁴ 大会第47/92号决议。

¹⁵ 妇女地位委员会第36/8号和第37/7号决议(《经济及社会理事会正式记录, 1992年, 补编第4号》(E/1992/24), 第一章, C节, 和同上, 《1993年, 补编第7号》(E/1993/27), 第一章, C节)。

¹⁶ 大会第45/199号决议, 附件。

¹⁷ 见《第二次联合国最不发达国家问题会议的报告, 1990年9月3日至14日, 巴黎》(A/CONF.147/18), 第一部分。

¹⁸ 大会第46/151号决议, 附件, 第二节。

¹⁹ 可酌情包括儿童、青少年、妇女、老年人、残疾人、土著人民、农村居民、城市居民、移徙者、难民、流离失所者和贫民窟居民。

²⁰ 不安全堕胎的定义是由缺乏必要的技能的人终止意外怀孕或在缺乏最低医疗标准的环境下终止意外怀孕或在上述两种情况下终止意外怀孕的程序(根据世界卫生组织, 《防止和管理不安全堕胎》, 技术工作组的报告, 日内瓦, 1992年4月(WHO/MSM/92.5))。

²¹ 安全孕产旨在使产妇和新生儿享有最适度的健康。它意味通过获得初级保健的公平机会, 减少产妇死亡率和发病率, 增强新生婴儿健康。初级保健包括计划生育、母婴的产前、生产和产后护理、以及获得基本产科和新生儿护理的机会(世界卫生组织, 《健康、人口与发展》, 卫生组织立场文件, 日内瓦, 1994年(WHO/FHE/94.1))。

²² 其中可包括儿童、青少年、妇女、老年人、残疾人、土著人民、农村居民、城市居民、移徙者、难民、流离失所者和贫民窟居民。

决议2

向埃及人民和政府表示感谢*

国际人口与发展会议，

应埃及政府的邀请于1994年9月5日至13日在开罗举行，

1. 向阿拉伯埃及共和国总统穆罕默德·胡斯尼·穆巴拉克阁下表示深切的感谢，感谢他作为国际人口与发展会议主席为会议取得圆满成功做出的杰出贡献；

2. 对埃及政府使会议有可能在开罗举行并殷勤地为会议提供了极好的设施、工作人员和服务深表感谢；

3. 请埃及政府向开罗市以及埃及人民转达会议的谢意，感谢他们对与会者的热情款待和欢迎。

* 1994年9月13日，在第14次全体会议上通过，关于讨论情况参见第八章。

决议3

国际人口与发展会议代表的全权证书*

国际人口与发展会议，
审议了全权证书委员会的报告¹和其中所载的建议，
批准全权证书委员会的报告。

* 1994年9月13日，在第13次全体会议上通过；关于讨论情况，见第六章。

¹ A/CONF.171/11和Corr.1。

第二章

出席情况和工作安排

A. 会议的时间和地点

1. 根据大会1992年12月22日第47/176号决议和1993年12月21日第48/186号决议,1994年9月5日至13日在开罗举行了国际人口与发展会议。在会议期间,共举行了14次全体会议。

B. 会前磋商

2. 1994年9月3日和4日在开罗举行了应邀与会的所有国家均可参加的会前磋商,以审议一些程序和组织事项。这些磋商和其他非正式磋商是由埃及外交部部长助理穆罕默德·阿德尔·埃尔莎弗提阁下主持进行的。关于磋商的报告(A/CONF.171/L.2)已提交会议,内载建议被接受为会议工作安排的基础。

C. 出席情况

3. 以下国家和区域经济一体化组织派代表出席了会议:

阿富汗	阿塞拜疆
阿尔巴尼亚	巴哈马
阿尔及利亚	巴林
安哥拉	孟加拉国
安提瓜和巴布达	巴巴多斯
阿根廷	白俄罗斯
亚美尼亚	比利时
澳大利亚	伯利兹
奥地利	贝宁

不丹	捷克共和国
玻利维亚	朝鲜民主主义人民共和国
博茨瓦纳	丹麦
巴西	吉布提
文莱达鲁萨兰国	多米尼加共和国
保加利亚	厄瓜多尔
布基纳法索	埃及
布隆迪	萨尔瓦多
柬埔寨	赤道几内亚
喀麦隆	厄立特里亚
加拿大	爱沙尼亚
佛得角	埃塞俄比亚
中非共和国	欧洲共同体
乍得	斐济
智利	芬兰
中国	法国
哥伦比亚	加蓬
科摩罗	冈比亚
刚果	格鲁吉亚
库克群岛	德国
哥斯达黎加	加纳
科特迪瓦	希腊
克罗地亚	危地马拉
古巴	几内亚
塞浦路斯	几内亚比绍

圭亚那	立陶宛
海地	卢森堡
教廷	马达加斯加
洪都拉斯	马拉维
匈牙利	马来西亚
冰岛	马尔代夫
印度	马里
印度尼西亚	马耳他
伊朗伊斯兰共和国	马绍尔群岛
爱尔兰	毛里塔尼亚
以色列	毛里求斯
意大利	墨西哥
牙买加	密克罗尼西亚联邦
日本	蒙古
约旦	摩洛哥
哈萨克斯坦	莫桑比克
肯尼亚	缅甸
基里巴斯	纳米比亚
科威特	尼泊尔
吉尔吉斯斯坦	荷兰
老挝人民民主共和国	新西兰
拉脱维亚	尼加拉瓜
莱索托	尼日尔
利比里亚	尼日利亚
阿拉伯利比亚民众国	纽埃

挪威	斯洛伐克
阿曼	斯洛文尼亚
巴基斯坦	所罗门群岛
巴拿马	南非
巴布亚新几内亚	西班牙
巴拉圭	斯里兰卡
秘鲁	苏里南
菲律宾	斯威士兰
波兰	瑞典
葡萄牙	瑞士
大韩民国	阿拉伯叙利亚共和国
摩尔多瓦共和国	塔吉克斯坦
罗马尼亚	泰国
俄罗斯联邦	前南斯拉夫的马其顿共和国
卢旺达	多哥
圣基茨和尼维斯	特立尼达和多巴哥
圣卢西亚	突尼斯
圣文森特和格林纳丁斯	土耳其
萨摩亚	土库曼斯坦
圣马力诺	图瓦卢
圣多美和普林西比	乌干达
塞内加尔	乌克兰
塞舌尔	阿拉伯联合酋长国
塞拉利昂	大不列颠及北爱尔兰联合王国
新加坡	坦桑尼亚联合共和国

美利坚合众国	越南
乌拉圭	也门
乌兹别克斯坦	扎伊尔
瓦努阿图	赞比亚
委内瑞拉	津巴布韦

4. 巴勒斯坦观察员出席了会议。

5. 各区域委员会的以下联系成员派观察员出席了会议：阿鲁巴、英属维尔京群岛、关岛、荷属安的列斯群岛、帕劳共和国、维尔京群岛合众国。

6. 以下区域委员会秘书处派代表出席了会议：非洲经济委员会、欧洲经济委员会、拉丁美洲加勒比经济委员会、亚洲及太平洋经济社会委员会、西非经济社会委员会。

7. 以下联合国机构和方案派代表出席了会议：联合国儿童基金会、联合国妇女发展基金会、联合国开发计划署、联合国环境规划署、联合国人口基金、联合国大学、世界粮食计划署、联合国人类住区(生境)中心、联合国难民事务高级专员办事处、提高妇女地位国际研究和培训所、联合检查组。

8. 以下专门机构派代表出席了会议：国际劳工组织、联合国和粮食及农业组织、联合国教育、科学及文化组织、世界卫生组织、世界银行、国际货币基金组织、世界气象组织、国际农业发展基金、联合国工业发展组织。

9. 以下政府间组织派代表出席了会议：非洲开发银行、文化和技术合作机构、阿拉伯经济和社会发展基金、阿拉伯马格里布联盟、亚非法律协商委员会、亚洲开发银行、加勒比共同体秘书处、加勒比开发与合作委员会、人口问题促进发展研究中心、社会事务区域委员会、欧洲共同体委员会、独立国家联合体、海湾阿拉伯国家合作理事会、阿拉伯经济统一理事会、欧洲理事会、东西方中心、人口教学与研究学院、美洲开发银行、红十字国际委员会、国际粮食政策研究所、国际移徙组织、伊斯兰教育、科学及文化组织、拉丁美洲管理发展中心、阿拉伯国家联盟、

非洲统一组织、美洲国家组织、经济合作与发展组织、伊斯兰会议组织、石油输出国促进国际发展基金组织、太平洋岛屿发展方案、南太平洋委员会、南太平洋论坛秘书处。

10. 为数众多的非政府组织参加了会议,被认可参加会议的非政府组织的名单载于文件E/CONF.84/PE/10和Add.1-3、A/CONF.171/PC/6和Add.1-5、A/CONF.171/7和Add.1。关于平行及相关活动的情况,包括非政府组织94论坛的情况载于本报告附件四。

D. 会议开幕和选举主席

11. 会议由会议秘书长代表联合国秘书长宣布开幕。

12. 在9月5日第一次全体会议上,会议以鼓掌方式选举阿拉伯埃及共和国总统穆罕默德·胡斯尼·穆巴拉克先生阁下为会议主席。会议主席的开幕词载于本报告附件二。

13. 然后,联合国秘书长以及国际人口与发展会议秘书长纳菲斯·萨迪克博士向会议致辞,他们的开幕词载于附件二。

14. 挪威总理格罗·哈莱姆·布伦特兰先生阁下、美利坚合众国副总统艾伯特·戈尔先生阁下、巴基斯坦总理莫赫塔马·贝纳齐尔·布托阁下、斯威士兰王国总理姆比利尼殿下作了开幕发言。他们发言的文稿载于附件二。

E. 国家首脑的贺词

15. 会议收到了以下国家元首预祝会议成功的贺词:印度尼西亚共和国苏哈托先生阁下、波兰共和国总统L.瓦文萨先生阁下、罗马尼亚总统I.伊列斯库先生阁下。

F. 通过议事规则

16. 在9月5日第一次全体会议上,会议通过了会议筹备委员会建议并经大会

1994年7月14日第48/490号决定核准的临时议事规则(A/CONF.171/2)。

G. 通过议程

17. 在9月5日第一次全体会议上,会议通过了筹备委员会第3/2号决定建议的临时议程(A/CONF.171/1号)作为会议议程。通过的议程如下:

1. 会议开幕。
2. 选举主席。
3. 通过议事规则。
4. 通过议程。
5. 选举主席以外的主席团成员。
6. 工作安排,包括设立会议的主要委员会。
7. 出席会议代表的全权证书:
 - (a) 任命全权证书委员会的成员
 - (b) 全权证书委员会的报告
8. 关于人口与发展战略和方案的经验。
9. 会议行动纲领。
10. 其他事项。
11. 通过会议报告。

H. 选举主席以外的主席团成员

18. 在9月5日第一次全体会议上,会议从以下区域集团中选出了副主席:
- 非洲国家(7名副主席): 中非共和国、埃塞俄比亚、肯尼亚、尼日利亚、塞内加尔、突尼斯和赞比亚;
- 亚洲国家(6名副主席): 孟加拉国、中国、日本、印度尼西亚、马绍尔群岛和巴基斯坦;

东欧国家(3名副主席): 匈牙利、罗马尼亚和前南斯拉夫的马其顿共和国;
拉丁美洲及加勒比国家(5名副主席): 巴西、墨西哥、苏里南、乌拉圭和
委内瑞拉;

西欧和其他国家(6名副主席): 加拿大、丹麦、芬兰、德国、希腊和马耳
他;

19. 在同次会议上,会议还选举东道国,埃及的人口和家庭福利部长Maher Mahran先生阁下为会议当然副主席。

20. 在同次会议上,会议还选举Fred Sai 先生(加纳)为主要委员会主席。

21. 在9月9日第10次全体会议上,会议选举Peeter Olesk先生(爱沙尼亚)为会议总报告员。

I. 工作安排,包括设立会议主要委员会

22. 在9月5日第一次全体会议上,会议根据A/CONF.171/L.2号文件第15至18段所载会前磋商的建议,批准了会议的工作安排。

J. 认可政府间组织参加会议

23. 在9月5日第一次全体会议上,根据A/CONF.171/L.2号文件第20段所载会前磋商的建议,会议核可A/CONF.171/8号文件所列政府间组织参加会议。

24. 在9月12日第11次全体会议上,会议核可A/CONF.171/8/Add.1和2号文件所增列的政府间组织参加会议。

K. 认可非政府间组织参加会议

25. 在9月5日第一次全体会议上,根据A/CONF.171/L.2号文件第21段所载会前磋商的建议,会议核可A/CONF.171/7和Add.1号文件所列非政府间组织参加会议。

L. 任命全权证书委员会的成员

26. 在9月5日第一次全体会议上,根据会议议事规则第4条以及A/CONF.171/L.2号文件第19段所载会前磋商的建议,会议设立了由奥地利、巴哈马、中国、科特迪瓦、厄瓜多尔、毛里求斯、俄罗斯联邦、泰国和美利坚合众国组成的全权证书委员会,但有一项谅解,即如果其中有任何国家不参加会议,则由同一区域集团的另一国家取代。

M. 其他事项

27. 在9月5日第一次全体会议上,会议核准了会前磋商建议的关于审议《行动纲领》草案各章的安排。将按以下顺序审议:第一章、第二章、第八章、第七章、第九章、第十章、第十一章、第十三章、第十四章、第三章、第十六章、第四章、第五章、第六章、第十二章、第十五章。

第三章

一般性辩论

1. 人发会议在1994年9月5日至12日举行的第2至第12次会议上就人口与发展战略和方案的经验(项目8)进行了一般性辩论。各国、各专门机构、联合国各机构、方案和办事处、政府间组织和非政府组织的代表以及各区域委员会联系成员国的观察员向会议致了词。所有发言者均对东道国政府和秘书处为筹备本会议而作出的努力表示赞赏。

2. 在9月5日第2次全体会议上,会议秘书长作了介绍性发言。会议还听取了下列国家代表的发言:阿尔及利亚(代表属于77国集团成员的联合国会员国)、德国(代表欧洲联盟)、墨西哥、中国、肯尼亚、阿根廷、图瓦卢、智利、西班牙。

3. 在同次会议上,国际货币基金组织总裁发了言。

4. 在9月6日第3次全体会议上,会议听取了乌干达总理和埃塞俄比亚总理以及下列国家代表的发言:法国、委内瑞拉、澳大利亚、丹麦、罗马尼亚、突尼斯、印度、印度尼西亚、斯里兰卡、加拿大和新西兰。

5. 在同次会议上,世界卫生组织总干事、世界银行行长、联合国难民事务高级专员发了言。

6. 在9月6日第4次全体会议上,下列国家代表发了言:安提瓜和巴布达、日本、芬兰、津巴布韦、萨摩亚、马来西亚、爱尔兰、前南斯拉夫的马其顿共和国、克罗地亚、比利时、大韩民国、阿拉伯联合酋长国、奥地利、巴哈马、巴西、土耳其、巴布亚新几内亚。

7. 在同次会议上,联合国教育、科学及文化组织总干事、联合国儿童基金会执行主任、联合国环境规划署执行主任、联合国开发计划署署长、消除对妇女歧视委员会的代表发了言。下列政府间组织的代表发了言:欧洲共同体委员会、阿拉伯国家联盟、国际移徙问题组织、美洲开发银行、经济合作与发展组织。下列非政府

组织代表亦发了言：国际计划生育联合会、红十字会和红新月会国际联合会、库斯托学会、地球理事会、全球管理委员会。

8. 在9月7日第5次全体会议上，会议听取了下列国家代表的发言：意大利、巴拉圭、加纳、汤加、匈牙利、斯洛文尼亚、斐济、巴拿马、马里、孟加拉国、特立尼达和多巴哥、古巴。

9. 在同次会议上，联合国工业发展组织代表发了言。

10. 在9月7日第6次全体会议上，密克罗尼西亚联邦、玻利维亚、泰国、瑞典、教廷、贝宁、布基纳法索、尼加拉瓜、希腊、科威特和菲律宾代表发了言。巴勒斯坦观察员发了言。

11. 在同次会议上，联合国粮食及农业组织代表发了言。联合国妇女发展基金代理主任、联合国大学校长、非洲经济委员会执行秘书、可持续发展委员会主席、儿童权利委员会主席和土著人民问题工作组主席兼报告员也发了言。一个政府间组织——非洲统一组织的代表发了言。下列非政府组织代表也发了言：国际人口与发展会议国际青年非政府组织协商会、人口与生活质量问题独立委员会、人口行动国际、人口理事会、发展与人口活动中心、泛非传统习俗问题委员会和国际生命权利联合会。

12. 9月8日第7次全体会议听取了以色列、大不列颠及北爱尔兰联合王国、南非、乌克兰、赞比亚、伊朗伊斯兰共和国、马耳他、纳米比亚、喀麦隆、斯威士兰和葡萄牙代表的发言。

13. 在同次会议上，下列政府间组织代表发了言：亚洲开发银行和国际粮食政策研究所。

14. 在9月8日第8次全体会议上，塞内加尔、危地马拉、塞拉利昂、塔吉克斯坦、苏里南、荷兰、蒙古、莫桑比克、朝鲜民主主义人民共和国、库克群岛 厄立特里亚代表发了言。

15. 在同次会议上，西非经济社会委员会执行秘书、欧洲经济委员会执行秘书

和亚洲及太平洋经济社会委员会副秘书长发了言。下列政府间组织代表发了言：欧洲委员会、非洲开发银行和伊斯兰教育、科学及文化组织。下列非政府组织代表也发了言：人口问题宗教协商会、生殖卫生与道德观组织、住区和居民小区中心国际联合会、人口问题科学研究国际联盟、人口学会、有关科学家联盟、美国退休人员联合会、教会世界服务社、国际人口与发展学术小组、妇女问题社会调查和研究中心、全国奥杜邦学会、世界教会理事会、Sasakawa 和平基金会、IPAS-妇女健康倡议及亚洲议员人口与发展论坛。

16. 在9月9日第9次全体会议上，会议聆听了尼日尔、马拉维、哥伦比亚、博茨瓦纳、尼日利亚、阿拉伯利比亚民众国、卢旺达、爱沙尼亚和瓦努阿图代表的发言。

17. 在9月9日的第10次全体会议上，马达加斯加总理和挪威、乌拉圭、厄瓜多尔、俄罗斯联邦、卢森堡、波兰、毛里求斯、牙买加、尼泊尔、几内亚比绍、阿尔巴尼亚、圣文森特和格林纳丁斯、越南、伯利兹、斯洛伐克、马绍尔群岛、洪都拉斯、保加利亚、刚果、基里巴斯、纽埃、马尔代夫和拉脱维亚代表以及英属维尔京群岛观察员均作了发言。

18. 在同一次会议上，国际劳工组织副总干事和国际农业发展基金总裁作了发言。联合国人类住区(生境二)会议秘书长和世界粮食计划署副执行主任也作了发言。会上发言的还有红十字国际委员会、促进文化及技术合作机构等各政府间组织的代表。

19. 在9月12日的第11全体会议上，会议聆听乍得、科特迪瓦、缅甸、萨尔瓦多、白俄罗斯、冰岛、捷克共和国、塞浦路斯、柬埔寨、多米尼加共和国、中非共和国、秘鲁、利比里亚、老挝人民民主共和国和坦桑尼亚联合共和国代表的发言。

20. 在9月12日第12次全体会议上，会议听取了安哥拉、布隆迪、塞舌尔、扎伊尔、几内亚、哥斯达黎加、冈比亚、海地、约旦、加蓬、卢旺达、圣马力诺、阿拉伯叙利亚共和国、多哥、阿塞拜疆、圣多美和普林西比、立陶宛、格鲁吉亚、亚美

尼亚和土库曼斯坦的代表,以及美属维尔京群岛观察员的发言。

21. 在同次会议上,联合国人口基金副执行主任和拉丁美洲和加勒比经济委员会的代表发了言。--政府间组织--阿拉伯促进经济和社会发展基金的代表作了发言。下列一些非政府组织也作了发言:开拓者国际协会、妇女文化生动交流社、印度计划生育协会、国际自由工会联合会、太平洋岛屿非政府组织协会、国际妇女联盟--平等权利,平等责任、促进家庭生活国际联合会、玛格利特·桑格中心和国际慈善社埃及促进发展协会。

第四章

主要委员会的报告

1. 在1994年9月5日第1次全体会议上,会议核准了A/CONF.171/3号文件提出的会议工作安排,并决定把议程项目9(会议行动纲领)分配给主要委员会,并由主要委员会向会议提出建议。

2. 主要委员会从1994年9月5日至12日举行了5次会议,主要委员会还举行了一些非正式会议。

3. 主要委员会收到了下列文件:

(a) 1994年9月9日出席国际人口与发展会议的哥斯达黎加代表团给会议秘书长的普通照会(A/CONF.171/9);

(b) 1994年9月7日突尼斯驻埃及大使给国际人口与发展会议秘书长的信(A/CONF.171/10);

(c) 1994年9月9日出席国际人口与发展会议印度尼西亚代表团副团长给会议秘书长的信(A/CONF.171/12);

(d) 秘书长转发国际人口与发展会议行动纲领草案的说明(A/CONF.171/L.1);

4. 主要委员会主席是Fred Sai先生(加纳),他是在9月5日会议第1次全体会议上以鼓掌方式被选举的。

5. 主要委员会在第1次会议上以鼓掌方式选出下列主席团成员:

副主席: Lionel A. Hurst(安提瓜和巴布达)

Nicolaas H. Biegman(荷兰)

Bal Gopal Baidya(尼泊尔)

Jerzy Z. Holzer(波兰)

6. 在同次会议上,根据主席的建议,主要委员会同意任命Holzer先生(波兰)任副主席兼报告员。

审议行动纲领草案

7. 在9月9日、10日和12日举行的第2至第5次会议上,主要委员会审议了经非正式协商议定的、对行动纲领草案(A/CONF.171/L.1)的修正案。

8. 在9月9日的第2次会议上,主要委员会核准了对行动纲领草案第十一章(人口、发展和教育)的修正案,建议会议按照修正案通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.11和17)。教廷的代表发了言。

9. 在同次会议上,主要委员会核准了对行动纲领草案第九章(人口分布、城市化和国内移徙)的修正案,并建议会议按照修订稿通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.9和17)。

10. 在同次会议,主要委员会还核准了对行动纲领草案第十六章(会议的后续安排)的修正案,并建议会议按照修正案通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.16)。

11. 在9月10日第3次会议上,主要委员会核准了对行动纲领草案第三章(人口、持续经济增长和可持续发展之间的相互关系)的修正案,并建议会议按照修正案通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.3和17)。教廷的代表发了言。

12. 在9月10日第4次会议上,主要委员会通过了对行动纲领草案第四章(男女平等、公平和赋予妇女权利)的修正,并建议会议按照修正案通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.4和17)。

13. 在同次会议上,主要委员会审议了对行动纲领草案第五章(家庭及其作用、权利、组成和结构)的建议修正案。澳大利亚、德国(代表欧洲联盟)、教廷、奥地利、赞比亚、津巴布韦、多米尼加共和国、洪都拉斯、尼加拉瓜、厄瓜多尔和贝宁的代表发了言。主要委员会推迟进一步审议该章(见第23段)。

14. 在同次会议上,委员会核准了对行动纲领草案第六章(人口增长和结构)的修正案,并建议会议按照修正案通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.6和17)。

15. 在第4次会议上,主要委员会还通过了取代行动纲领草案第八章(保健、发

病率和死亡率)的订正文本,并建议会议按照订正文本通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.8和17)。教廷、贝宁、多米尼加共和国、马耳他、约旦、厄瓜多尔、洪都拉斯、危地马拉、尼加拉瓜、冈比亚、阿拉伯利比亚民众国和哥斯达黎加的代表发了言。

16. 在同次会议上,主要委员会核准了对行动纲领草案第十二章(技术、研究与开发)的修正案,并建议会议按照修正通过该章(A/CONF.171/L.3/Add.12和17)。津巴布韦和冈比亚代表发了言。

17. 在同次会议上,主要委员会审议了对行动纲领草案第十章(国际移徙)的建议修正案。多米尼加共和国、塞内加尔、突尼斯、贝宁、津巴布韦、阿尔及利亚、赞比亚、马里、中国、喀麦隆、厄瓜多尔、斯威士兰、墨西哥、毛里塔尼亚、洪都拉斯、阿拉伯利比亚民众国、利比利亚、智利、菲律宾、孟加拉国、玻利维亚、乌干达、马拉维、尼加拉瓜、博茨瓦纳、秘鲁、萨尔瓦多、巴拉圭、教廷、尼泊尔、危地马拉、苏里南、古巴、刚果、冈比亚、海地、加拿大和乍得的代表发了言。主要委员会推迟对该章的进一步审议工作(见第20段)。

18. 在9月12日第5次会议上,主要委员会核准了取代行动纲领草案第七章(生殖权利和生殖卫生)的订正文本,并建议会议按照订正文本通过该章(A/CONF.171/L.3/Add.7)。阿根廷、阿拉伯叙利亚共和国、厄瓜多尔、埃及、教廷、马耳他、土耳其、瑞典(也代表芬兰和挪威)、尼加拉瓜、印度、约旦、阿拉伯利比亚民众国、赞比亚、马里和萨尔瓦多的代表发了言。

19. 在同次会议上,主要委员会核准了对行动纲领草案第十三章(国家行动)的修正案,并建议会议按照修正案通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.13)。

20. 在第5次会议上,主要委员会还核准了对行动纲领草案第十章(国际移徙)的修正案,并建议会议按照修正案通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.10)。

21. 在同次会议上,主要委员会核准了取代行动纲领草案第二章(原则)的订正文本,并建议会议按照订正文本通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.2)。瑞典、德国

(代表欧洲联盟)、美利坚合众国、伊朗伊斯兰共和国、印度、安提瓜和巴布达、埃及和教廷的代表发了言。

22. 在同次会议上,主要委员会核准了取代行动纲领草案第一章(序言)的订正文本,并建议会议按照订正文本通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.1)。津巴布韦和印度的代表发了言。

23. 在同次会议上,主要委员会通过了对行动纲领草案第5章(家庭及其作用、权利、组成和结构)的订正案,并建议按照订正案通过该章(A/CONF.171/L.3/Add.5)。

24. 在第5次会议上,主要委员会还核准了对行动纲领草案第十四章(国际合作)的修正案。并建议按照修正案通过该章(见A/CONF.171/L.3/Add.14)。

25. 在同次会议上主要委员会根据行动纲领草案其他章节中进行的修改,核准了第十五章(与非政府组织的伙伴关系)的文本,并建议会议按照订正文本通过该章(A/CONF.171/L.3/Add.15和17)。

第五章

通过《行动纲领》

1. 9月13日,人口与发展会议第13次全体会议审议了主要委员会的报告内所载的关于《行动纲领》的各项建议(A/CONF.171/L.3和Add.1至17)。主要委员会主席弗雷德·赛义(加纳)作了发言。

2. 会议在对《行动纲领》第一和第二章作了进一步修正之后,通过了主要委员会建议的第一至第十六章。下列代表对《行动纲领》内的各章节作了评论或表示保留:

(a) 对第一章,巴西和奥地利代表;

(b) 对第二章,伊朗伊斯兰共和国和中国代表;

(c) 对第四章,伊朗伊斯兰共和国和阿拉伯利比亚民众国代表;

(d) 对第五章,多米尼加共和国、巴基斯坦和津巴布韦代表;

(e) 对第七章,阿拉伯利比亚民众国、也门、埃及、印度尼西亚、阿尔及利亚、阿富汗、阿拉伯叙利亚共和国、萨尔瓦多、科威特、约旦、马耳他、伊朗伊斯兰共和国、马来西亚、吉布提和马尔代夫代表;

(f) 对第八章,哥伦比亚、阿拉伯利比亚民众国、萨尔瓦多、格鲁吉亚、印度尼西亚、也门和马耳他代表;

(g) 对第十章,菲律宾和科特迪瓦代表;

(h) 对第十四章,澳大利亚代表;

(i) 对第十六章,突尼斯和塞内加尔代表。

3. 在第13次全体会议上,阿尔及利亚代表代表属于77国集团的联合国会员国介绍了一份题为“《人口与发展国际会议行动纲领》”的决议草案(A/CONF.171/L.5)。秘鲁和厄瓜多尔代表作了发言。

4. 9月13日,人口与发展会议第14次全体会议通过了该决议草案(决议案文见第

一章,决议1)。

5. 下列国家的代表在决议草案通过前作了发言:阿根廷、多米尼加共和国、阿拉伯联合酋长国、罗马教廷、尼加拉瓜、伯利兹、洪都拉斯、马来西亚、萨尔瓦多、危地马拉、智利、委内瑞拉、哥斯达黎加、巴拉圭、巴基斯坦、图瓦卢、阿拉伯利比亚民众国、几内亚、土耳其、文莱达鲁萨兰国、赞比亚、科特迪瓦、喀麦隆。

关于《行动纲领》的口头声明和保留意见

6. 在第13和第14次全体会议上,一些国家的代表作了声明,并要求会议秘书处将这些声明记录在案。这些声明载列如下。

7. 阿富汗代表声明如下:

阿富汗代表团谨对第七章内的“个人”一词并对不符合伊斯兰教教法的内容表示保留。

8. 文莱达鲁萨兰国代表声明如下:

根据我们的理解,生殖权利和生殖健康的一个方面--具体是指《行动纲领》第7.3和7.47段和第13.14(c)分段--违反伊斯兰法和我国的法律、道德标准和文化背景。我国希望将对这几段的保留意见记录在案。

9. 萨尔瓦多代表声明如下:

我们作为各国的领袖,认识到《行动纲领》的一些方面是非常积极的、对人类、家庭和我们的子孙今后的发展具有极大的意义,但我们不能不表示我们认为适当的保留意见。如果我们不这样做,我们便可能面临我们各国人民肯定会提出的各种问题。

正因为如此,我们在承认我们已达成共识并核准的文件的的同时,还要声明,我们对其中的三个基本方面感到关切。因此,我们谨按照会议的议事规

则,表示以下保留意见,并要求将这些意见全文载入会议的报告。

我们是签署《美洲人权公约(圣何塞公约)》的拉丁美洲国家。该公约第4条相当清楚地规定,生命从怀胎之时起就必须得到保护。而且,由于我们基本上是基督教国家,我们认为生命是造物主给予的,谁也不能夺走,除非有理由消灭生命。为此,就《行动纲领》原则1而论,我们赞同阿根廷代表团所表示的保留意见:我们认为生命从怀胎之时起就必须得到保护。

关于家庭,虽然我们对文件的内容相当明白,但我们还是要对“各种形式的家庭”一词的解释方法特别表示保留,因为我国的《家庭法》和《宪法》规定,这是一种男女的结合。*

关于生育权利、生育健康和计划生育问题,我们谨与其他拉丁美洲国家一样,表示保留意见如下:我们决不应将堕胎包括在这些概念之内,既不能作为一项服务,也不能作为一种调节生育的方法。

萨尔瓦多代表团赞成其他国家对“个人”一词所表示的保留意见,我们在主要委员会就反对这一用词。这不符合我们的法律,因此可能造成误解。为此,我们对“个人”一词表示保留。

10. 洪都拉斯代表声明如下:

根据议事规则第33条,洪都拉斯代表团在签署会议《行动纲领》的同时,谨按照同一份议事规则第38条的规定,提出下列保留意见,并要求将其全文列入最后报告。

关于各种形式的家庭,我们在任何情况下都不能改变家庭的来源和基础,即产生子女的男女的结合。

洪都拉斯代表团赞成《人口与发展国际会议行动纲领》所根据的是1994年8月20日在哥斯达黎加瓜西莫德利蒙通过的《第十五届中美洲国家总统首脑会议宣言》,并特别根据了以下文书:

* 萨尔瓦多代表后来纠正他的声明如下:

(a)《哥斯达黎加共和国宪法》第65条,其中规定生命权是不可侵犯的,《宪法》第111和第112条规定,国家必须保护家庭和婚姻制度以及男女结婚(不论登记与否)的权利;

(b)《美洲人权公约》,其中重申,每个人都有生命权,这一权利将得到法律保护,并根据国际社会应该遵守的道义、道德、宗教和文化原则以及国际公认的人权,从怀胎之时起就应得到保护。

因此,可以接受“计划生育”、“性健康”、“生殖健康”、“无风险孕娠”、“调节生育”、“生殖权利”和“性权利”等概念,只要这些用语不包括“堕胎”或“终止怀孕”,因为洪都拉斯不能接受这种独断行动;我们也不能接受其成为控制生育或管制人口的手段。

其次,鉴于文件内采用了新的用语以及尚待进一步分析的一些概念,而这些用语和概念是用科学用语、社会用语或公务用语表达的,因此必须根据适当的上下文加以理解,并在不破坏对人的尊重的情况下加以解释,因此,洪都拉斯代表团认为,这种用语只能作不影响国家法律的理解。

最后,我们还要声明,要接受“家庭组成和结构”、“家庭类型”、“不同类型的家庭”、“其他结合”和类似的用语,就必须有一项理解,即在洪都拉斯这些用语绝对不能指同性的结合。

11. 约旦代表声明如下:

约旦代表团在与所有各国代表团一起审议和讨论时一直非常严肃而负责地想要加入对《行动纲领》的协商一致意见。约旦代表团极其赞赏主要委员会和各工作组做出了巨大努力、为对用词达成共识长时间地工作,充分尊重所有国家的价值观念,对所有问题的用语达成了一些妥协。

我们完全相信,国际社会尊重我们的国家法律、我们的宗教信仰和各国按其法律实行人口政策的主权权利。约旦代表团了解到,最后文件、特别是第四、第五、第六和第七章将在伊斯兰教教法和我国的道德观念以及左右我们的

行为的法律的范围内实行。我们将按此对待这项文件内的各段的规定。因此，我们将“个人”一词解释为夫妻。我希望将这些意见记录在案。

12. 科威特代表声明如下：

科威特代表团谨表示支持《行动纲领》，包括其中所有有利于人类的正确的观点。与此同时，我们要在记录上正式表示，我们对人口政策的任何目标的承诺不应违反伊斯兰教教法或科威特社会的习俗与传统以及国家宪法。

13. 阿拉伯利比亚民众国代表声明如下：

阿拉伯利比亚民众国代表团谨对文件内违反伊斯兰教教法的所有用语表示保留，如文件第4.17段和第二章内有关继承和婚外性活动的用语以及第8.31段内有关性行为的用语。

尽管在主要委员会对夫妇和个人的基本权利所作的讨论，我还是要表示一项保留意见。我们对“个人”一词表示保留。

阿拉伯利比亚民众国是阿拉伯文明的一部分，我们重申所有宗教、文化和民族之间必须进行对话，以取得世界和平；然而，任何国家、任何文明都没有权利将其政治、经济和社会倾向强加于其他任何民族。

我还要对第8.25段内的“意外怀孕”一词表示保留，因为我国成文的《宪法》不允许国家进行堕胎，除非母亲的健康受到威胁。

14. 尼加拉瓜代表声明如下：

尼加拉瓜代表团根据会议议事规则第33条，赞成就《行动纲领》达成的普遍协议。不过，我们谨根据议事规则第38条书面提出以下保留意见。我们要求将这项声明全文载入这次会议的最后报告。

尼加拉瓜政府根据其《宪法》和法律，作为《美洲人权宣言》的签署国，声明每人均有生命权，这是一项基本的、不可剥夺的权利，这项权利始于怀胎之时。

因此，首先，我们同意家庭可以有各种形式，但其实质在任何情况下都不能

改变。家庭的实质是男女的结合,由此产生新的生命。

第二,我们接受“计划生育”、“性健康”、“生殖健康”、“生殖权利”和“性权利”等概念,但在这些用语或其他任何用语包括“堕胎”或“终止怀孕”时对其明确表示保留。堕胎和终止怀孕在任何情况下都不能视作是调节生育的方法或控制人口的手段。

第三,我们还对“夫妇”或“结合”一词可能指同性的人明确表示保留意见。

第四,根据我国《宪法》,尼加拉瓜接受基于医疗上的需要而进行的治疗性堕胎。为此,我们对这次会议的《行动纲领》内所用的“堕胎”和“终止怀孕”明确表示保留。

15. 巴拉圭代表声明如下:

按照《行动纲领》第二章导言的规定,巴拉圭代表谨表示以下保留意见。

关于第七章第7.2段,生命权是每个人从怀胎到自然死亡所固有的权利。这在我国《宪法》第4条内就有规定。因此,巴拉圭接受按照我国《宪法》规定,并作为充当负责任的父母的表现的充分尊重生命的一切形式的计划生育。

由于在本次会议期间所用、由世界卫生组织提出的工作定义中将“终止怀孕”一词列入管制生育率的概念,因此我国完全无法接受这一概念。我们要指出,巴拉圭按照《宪法》承认必须改善人口的生殖健康,以提高家庭的生活质量。

关于第二章原则9和第五章第5.1段,我国《宪法》认为,家庭是社会的基本单位,并且是以男女结合为基础的,同时也承认单亲家庭。正是从这一观点出发,我们可以列入“各种形式的家庭”一词,以尊重各种文化、传统和宗教。

我们谨要求将此保留意见列入会议的最后报告。

16. 菲律宾代表声明如下:

菲律宾代表团谨要求在记录上表示,我们对《行动纲领》第10.12段原先提

议的措词——承认“家庭团聚的权利”——被减为只是承认“家庭团聚的极端重要性”感到遗憾。本着折衷的精神,并基于其他代表团提出的论点,即以前没有任何一项国际公约或宣言宣告这项权利,而这不是确定这项权利的适当会议,我们同意修正的措词。出于这一原因和其他有价值的原因,我们谨在此重申在主要委员会所作的、并得到许多代表团的支持和主席的积极反应的建议,即在不久的将来召开一次关于移民问题的国际会议。我们相信这项建议将成为本次会议记录的一部分,并将正式提交经济及社会理事会和大会,以供进行适当审议。

17. 阿拉伯叙利亚共和国代表声明如下:

我要在记录上声明,阿拉伯叙利亚共和国将按照第二章并充分遵照我国社会的道德、文化和宗教概念和信仰来处理《行动纲领》内所载的概念,以利于家庭单元这一社会核心,并增进我们各国社会的繁荣。

18. 阿拉伯联合酋长国声明如下:

阿拉伯联合酋长国代表团信奉保护人、促进人的福利、增进人在家庭和国家以及国际一级的作用的原则。我们还认为,人是取得可持续发展的中心目标和手段。我们认为,堕胎不是一种计划生育,我们在继承问题上遵守伊斯兰教的法律原则。

我们谨对违反我国的宗教伊斯兰教——一个宽容的宗教——的原则和教义、违反我国法律的一切内容表示保留。我们希望会议秘书处将我们表示的立场与其他国家对最后文件所表示的保留意见一起记录在案。

19. 也门代表声明如下:

也门代表团认为,第七章内的某些用语违反伊斯兰教教法。因此,也门对违反伊斯兰教教法的所有用词和用语表示保留。

我们要对第八章、特别是对第8.24段提出一些意见。事实上,我们希望删去“性活动”一词。如果我们不能删去这几个字,我们便要表示保留。在第8.25段,关于“不安全堕胎”,我们认为这一定义不够明确,而且不符合我们的

宗教信仰。在伊斯兰教教法中,对堕胎和何时应该堕胎有某种明确的规定。我们反对“不安全堕胎”一语。我们要对有关“负责的性行为”的第8.35段表示保留。

就《行动纲领》提出的书面声明

20. 下列书面说明已提交会议秘书处,供列入会议报告。

21. 阿根廷代表提出书面声明如下:

根据会议议事规则第33条(A/CONF.171/2),阿根廷共和国加入《行动纲领》达成的普遍协议。

但阿根廷共和国按照议事规则第38条,书面提出下列保留声明,请将声明全文载入会议最后报告。

第二章(原则)

原则1

阿根廷共和国接受原则1,同时考虑到生命自受孕初始之时存在,从那个时候开始,这个独特的、无从仿样的人即享有生命权,这个生命权是个人一切其他权利的基础。

第五章(家庭及其作用、权利、组成和结构)

第5.1段

阿根廷共和国接受第5.1段,同时考虑到家庭虽可以有不同形式,但在任何情况下都不能改变其起源和基础:家庭是男女结合,从而产生子女。

第七章(生殖权利和生殖健康)

第7.2段

阿根廷共和国不能接受“生殖健康”概念包括堕胎在内,或作为一种服务,或作为生育率调整的一种方法。

本保留以生命权的普遍性质为基础,及于具有这一意义的一切用语。

22. 吉布提代表提出以下书面声明:

吉布提共和国代表团谨通知你,它要对国际人口与生命发展会议行动纲领中与伊斯兰原则和吉布提共和国立法、法律、文化相抵触的一切段落表示明白保留。

吉布提代表团要求记录它的保留。

23. 多米尼加共和国提出以下面声明:

根据会议议事规则第33条(A/CONF.171/2)多米尼加共和国加入“行动纲领”达成的普遍协议。但多米尼加共和国按照本国宪法和法律,以及作为《美洲人权公约》的签字国,完全肯定任何人均享有生命权,而且这是不容剥夺的基本权利;生命权自受孕初始之时开始。

因此,多米尼加共和国接受“生殖健康”、“性健康”“安全孕产”、“生殖权利”、“性权利”和“生育率的调整”等用语的内容,但对这些用语及任何其他用语的内容包含堕胎或中断怀孕成份时,则明白保留。

同时,多米尼加共和国对于“夫妇”一语在指同一性别的人时,或在提到个人在婚姻和家庭之外的生殖权利时,明白保留。

此外,这些保留对提到所述这些概念的一切区域协定和国际协定适用。

第五章和第十章

多米尼加共和国政府要在本声明指出,在这个会议一般工作期间,特别是在第五章和第十章方面,由于设有规定家庭一体化权利的国际文书,往往很难达成

协商一致意见。

多米尼加意识到加强家庭团结和一体化,作为自然发展系统,可确保本国社区的持续一体化发展,因此建议尽快在联合国论坛讨论和通过家庭一体化权利。

多米尼加共和国按照上述议事规则第38条,要求将本保留声明全文载入会议最后报告。

24. 厄瓜多尔代表提出以下书面声明:

根据会议议事规则第33条的规定(A/CONF.171/2),厄瓜多尔政府加入《行动纲领》达成的普遍协议。

但厄瓜多尔政府按照上述议事规则第38条,提出下列保留,以便载入会议最后报告。

保留

关于在开罗市举行的国际人口与发展会议的《行动纲领》厄瓜多尔代表团按照本国宪法和法律以及国际法规范,除了别的之外,重申厄瓜多尔宪法规定的下列原则:生命不容侵害;自婴儿胚胎初始之时起保护婴儿;良知自由和宗教自由;保护家庭作为社会的基本单元;父亲责任;父母教育子女的权利;国家政府按照尊重主权原则制订人口与发展计划等等。

因此,厄瓜多尔对“生育率的调整”、“中断怀孕”、“生殖健康”、“生殖权利”、“不愿意要的孩子”等在《行动纲领》框架内可能以某种方式意味堕胎的一切用语,表示保留。

此外,厄瓜多尔对若干违反自然和家庭的观念以及可能违反宪法原则的其他概念,也表示保留。

厄瓜多尔政府愿意合作进行一切谋求共同利益的工作,但不能接受损害其主权、宪法和法律的原则。

25. 埃及代表提出以下书面声明:

我们要指出的是,埃及代表团同若干其他代表团一样,曾对《行动纲领》内容有关“夫妇和个人”一语部分提出许多评论。

我国代表团虽认识到这个用语曾在上两次人口会议(1974年和1984年)获得协商一致意见通过,但仍要求删除“个人”二字,因我们一向的了解是,《行动纲领》在这方面所处理的一切问题,是关于在家庭作为社会基本单元的概念范围内,由婚姻结合而成的夫妇之间的融洽关系。

我们要求会议的报告反映上述意见。

26. 危地马拉政府提出以下书面声明:

危地马拉代表团感谢埃及人民和当局以及负责组织这次会议的人士,他们的热诚接待使我们对人类的生命和未来发展的讨论能取得这一成果,我国代表团衷心希望这一成果能促进对男女特别是新生代生命和尊严的尊重,我们对新生代不以天启予兆,而以团结、正义、真理应付未来的能力,必须深具信心。

根据会议议事规则第33条(A/CONF.171/2),危地马拉共和国加入《行动纲领》达成的普遍协议。

危地马拉共和国按照议事规则第38条,提出下列保留声明,并要求将声明全文载入会议最后报告。

危地马拉政府对暗示地或明示地违反以下文书的用语条件和规定的适用,明白保留:

1. 美洲人类权利和义务宣言;
2. 美洲人权公约(圣何塞盟约);
3. 第十五次中美洲总统首脑会议方针纲要;
4. 危地马拉共和国宪法;
5. 民法、刑法和人权法;
6. 危地马拉教育部公布的人口教育多部门协议及人口教育准则;

7. 危地马拉共和国总统拉米罗·德莱昂·卡皮奥致国际人口与发展会议的贺词。

此外,危地马拉共和国作出以下明白保留:

(a) 第二章(原则): 接受,但认为生命自受孕初始之时起存在,这一生命权是一切其他权利的基础;

(b) 第五章第5.1段: 接受,但认为家庭虽然可以有不同形式,但其本质绝对不能改变,即家庭是男女结合,从而产生爱和生命;

(c) 第七章: 全部保留,因为考虑到联合国大会给予人口与发展会议的任务并不包括创设或制订权利在内,因此,本保留对文件内提到的下列用语均适用: “生殖权利”、“性权利”、“生殖健康”、“生育率调整”、“性健康”、“个人”、“性教育和向未成年人提供的服务”、“一切形式的堕胎”、“避孕药具的分配”和“安全孕产”;

(d) 第八章: 本保留对载有或提到这些用语和概念的一切句子或段落适用;

(e) 第九、第十二、第十三和第十五章: 本保留对提到上述用语和概念的地方适用。

27. 教廷提出了以下书面声明:

我们这个由来自各种传统和文化,持有各种很不相同的看法的人士出席的会议在和平和庄重的气氛下展开了它的工作。教廷很高兴看到这些日子所取得的进展,但也发现它的一些期望没有实现。我确信大多数代表团也有相同的感受。

教廷清楚知道,出席会议的其他代表团并不接受它的某些立场。但在世界上的每一个国家里都有许多人,不论是信教还是不信教的,同意我们所表示的看法。教廷感谢各代表团听取了它们可能并不都同意的意见并对它们进行了考虑。但如果没有听取这些意见,会议就不会达到那么好的成果。一个不欢迎不

同声音的国际会议将远远不是一个达成协商一致意见的会议。

众所周知,教廷由于某些基本的保留,无法加入布加勒斯特和墨西哥城会议的协商一致意见。但,现在在开罗,发展首次同人口联系了起来,成为了一个思考的主要问题。目前的《行动纲领》对于将来的人口政策开辟了一些新的途径。但该文件最突出的是它明确反对在人口政策中采取任何形式的强制做法。各项阐述明确,以国际社会各份最重要的文件为基础的原则澄清并启发了以后的各章。该文件确认需要对建立在婚姻上的家庭这个社会的基本单元提供保护和支持。强调了应通过教育和更好的保健服务来提高妇女的地位和改善妇女的状况。审查了移徙这个经常被以往的人口政策遗忘的部分。会议还清楚表示了整个国际社会对妇女健康受到的威胁的关切。人们呼吁对个人和社区的宗教和文化信仰给予更大的尊重。

但最后文件的某些其他部分是教廷无法支持的。同世界上许多人一道,教廷认为,人的生命从受孕的时刻起就开始了。而生命必须受到保卫和保护。因此教廷永远不会宽容流产或偏向于流产的政策。最后文件不同于以前布加勒斯特和墨西哥城会议的文件,它确认流产是人口政策,甚至是初级保健的一个方面,虽然它强调流产不应作为计划生育的一种方法来加以提倡,并敦促各国寻求流产以外的其他方法。序言部分暗示该文件并没有肯定一项新的获得国际确认的流产权利。

我们的代表团现在已经对整份文件进行了审查和评价。教廷现在希望以某种方式加入协商一致意见,即使以不完整或部分的方式。

首先,我们的代表团加入关于原则(第二章)的协商一致意见,以表示我们对基本理想的支持,那些基本理想指导了并将继续指导我们的工作。同样地,它加入了关于家庭这个社会基本单元的第五章的协商一致意见。

教廷加入了关于人口、持续经济增长和可持续发展的第三章,虽然它认为应更详细地处理这一主题。它加入了第四章(男女平等、公平和赋予妇女权利)

和关于移徙问题的第九和第十章的协商一致意见。

教廷由于它的特殊性质,认为不适于加入文件执行部分各章(第十二至十六章)的协商一致意见。

在全体委员会通过了第七和第八章后,人们可以对这两章在整份文件内,以及在一般的保健的范围内的意义作出评价。这些日子来的激烈谈判产生了大家都认为是更好的案文,但对于它教廷仍然有严重的问题。在主要委员会以协商一致意见通过它们时,我们的代表团提出了它对流产问题的关切。这两章还载有可以被认为是接受婚外性活动,特别是青少年之间的性活动的文字。它们似乎认为,流产服务属于初级保健的范围,是一种可供选择的方法。

尽管第七和第八章有许多积极的方面,但案文对我们来说有许多广泛的意义,使得教廷决定不加入关于这两章的协商一致意见。这并不排除以下事实,即教廷支持以生殖健康作为促进男女健康的一种整体概念,并将同其他人士一道继续努力,为该词和其他用词拟定出更精确的定义。

因此我们的代表团的打算是以同它本身的立场相符的部分方式,在不妨碍其他国家间的协商一致意见,但也无损于它自己有关某些部分的立场的情况下,与此协商意见建立关系。

教廷在此协商一致意见过程内所做的没有一件事可以被理解或解释为赞成或支持了它基于道德理由而无法支持的概念。尤其是,没有一件事可以被理解为意味着教廷赞同流产或以任何方式改变了它有关流产或关于避孕或绝育或关于在人体免疫机能丧失病毒/艾滋病预防方案内使用男用避孕套的道德立场。

我要求将本声明和以下正式提出的保留载入会议的报告内。

保 留

教廷根据它的性质和它的特殊任务,加入国际人口与发展会议(1994年9月5日至13日,开罗)最后文件部分的协商一致意见,同时愿意表示它对会议《行动

纲领》的了解。

1. 关于“性健康”和“性权利”，和“生殖健康”和“生殖权利”等词，教廷认为这些词在应用于整体的健康概念时，每一个词都以不同的方式包括了每个人身心的全部，促进每个人在性方面，互爱方面，根据道德规范在婚姻关系上的作出决定方面成为成熟的人。教廷不认为流产或能进行流产是这些词的一个内容。

2. 关于文件中“避孕”、“计划生育”、“性和生殖健康”、“性和生殖权利”、和“妇女控制她们自己的生育率的能力”、“最广泛的计划生育服务”和任何其他关于计划生育服务用语和调节生育率的概念，教廷加入协商一致意见绝不能被解释为它改变了它关于那些计划生育方法方面众所周知的立场，天主教认为那些方法是道德上不可以接受的，或改变了它关于那些不尊重有关的人士的配偶的自由，人格的尊严和人权的计划生育服务的立场。

3. 关于所有国际协定，教廷保留它在这方面的立场，特别是关于本《行动纲领》中提到的任何现有协定的立场，这将视它接受或不接受它们而定。

4. 关于“夫妇和个人”一词，教廷保留它的立场，它的理解是该词是指结婚的夫妇和构成为夫妇的个别男子和妇女。该文件，特别是在该词的使用上，仍显然对性采取了个人主义的了解，没有适当地注意到互爱和婚姻关系上作出决定的特征。

5. 关于第五章，教廷是根据原则9来解释这一章的，即人们有责任加强家庭这个社会的基本单元，和婚姻是丈夫和妻子之间的一种平等的伙伴关系。

6. 教廷对第七、八、十一、十二、十三、十四、十五和十六提出了一般性的保留。这一保留应根据代表团在1994年9月13日人发会议的全体会议上的发言来加以理解。我们请求在上面提到的每一章内提及此一般性保留。

28. 伊朗伊斯兰共和国代表提出了以下书面声明：

《行动纲领》虽然有一些积极的成分，但它没有考虑到宗教和宗教系统在

调动发展的能力方面可以发挥的作用。我们知道,例如伊斯兰使每一个穆斯林人有责任满足社区的基本需要,有责任以可能最好的方式对利用它们得到的好处表示感谢,以及有责任维持正义和平衡。

我们因此相信,联合国应召开专题讨论会来研究此一事项。

有些用语可以被解释为适用于婚姻以外的性关系,而这是完全不能接受的。例如所用的“个人和夫妇”一词和原则8的内容就显示出了这一点。我们对文件中所有这些用语提出保留。

我们相信,对青少年的性教育只有在材料适当,由父母提供此种教育并旨在防止道德偏差和生理疾病的情况下才能产生效果。

29. 马耳他代表提出了以下书面声明:

对第七章的保留

在加入协商一致意见时,马耳他代表团愿意指出:

马耳他代表保留它对此章的标题和各项规定的立场,特别是此章和文件中其他部分使用的“生殖健康”、“生殖权利”和“调节生育率”等词。

马耳他提出的解释是同它的国家法律相一致的,它认为通过流产结束怀孕是非法的。

此外,马耳他代表团保留它对第7.2段的规定的立场,特别是关于“国际人权文书和联合国协商一致通过的其他有关文件”的立场,这些立场是同它以往对它们接受或不接受相一致的。

对第八章第8.25段的保留

在加入协商一致意见时,马耳他代表团愿意指出:

通过流产过程来结束怀孕在马耳他是非法的。马耳他代表因此不能没有保留地接受第8.25段中规定“在不违法的情况下”这一部分。

此外马耳他代表团保留它对“流产应是安全的”这一措词的立场,因为它认为,这一措词可以有多种解释,除了别的以外,意味着流产可以是完全没有医学上和其他心里上的危险的,同时完全忽略了胎儿的权利。

30. 秘鲁代表提出以下书面声明:

秘鲁代表团赞同《行动纲领》。代表团认为,达成今天通过《行动纲领》的谈判过程,同时表明对《行动纲领》的一些基本概念,有各种不同的立场存在,但国际社会亦有达成协议的明确意愿,我们对此种协调一致的努力表示祝贺,并希望这些协议对大家都有益处。

但是秘鲁政府要明确表示下列各点:

1. 在秘鲁执行《行动纲领》的方针,必须按照共和国宪法和法律,以及关于人权的国际条约和《儿童权利公约》等等,因为这些文书都是经过秘鲁国正式赞同和批准的。

2. 在这一范围内,必须提及秘鲁宪法第2条,该条承认人人自受孕初始之时起享有生命权;因此秘鲁刑法将堕胎定为罪行,但治疗性堕胎除外。

3. 秘鲁视堕胎为一个公众健康的问题,必须主要通过教育和计划生育计划处理。因此,秘鲁宪法承认家庭和父母的基本作用,父母有责任,但亦有权自由地和自愿地选择他们愿有的子女数目和生育间隔时间。父母也有权选择计划生育方法,但这个方法不能损害生命。

4. 《行动纲领》中载有一些概念,例如“生殖健康”、“生殖权利”和“生育率调整”,秘鲁政府认为需要更明确地规定其内容,同时必须绝对排除堕胎,因这种方法违反生命权。

我们要求将本项对《行动纲领》的解释性保留正式列入记录。

最后,我们同大家一样,谨致祝贺和感谢。

第六章

全权证书委员会的报告

1. 在1994年9月5日第1次全体会议上,国际人口与发展会议根据会议议事规则第4条,以联合国大会第四十八届会议的全权证书委员会的组成为依据,任命了会议的全权证书委员会,由下列九个成员组成:奥地利、巴哈马、中国、科特迪瓦、厄瓜多尔、毛里求斯、俄罗斯联邦、泰国和美利坚合众国。

2. 全权证书委员会在1994年9月8日举行了一次会议。

3. 委员会一致选举Rangsan Phaholyothin先生(泰国)为委员会主席。

4. 委员会收到了会议秘书长1994年9月7日关于出席会议代表全权证书情况的备忘录。委员会秘书提供了秘书长在备忘录印发后收到的关于全权证书的新资料。

5. 正如秘书长备忘录第1段所指出并经新收到的资料修订,根据议事规则第3条的规定提出由国家元首、政府首脑或外交部长颁发的代表正式全权证书的有下列101个与会国:阿尔巴尼亚、阿尔及利亚、阿根廷、澳大利亚、奥地利、巴哈马、巴巴多斯、比利时、贝宁、不丹、玻利维亚、博茨瓦纳、文莱达鲁萨兰国、保加利亚、布隆迪、柬埔寨、喀麦隆、佛得角、中非共和国、乍得、中国、科摩罗、克罗地亚、捷克共和国、朝鲜民主主义人民共和国、丹麦、多米尼加共和国、厄瓜多尔、厄立特里亚、斐济、芬兰、法国、格鲁吉亚、希腊、圭亚那、教廷、洪都拉斯、匈牙利、印度、爱尔兰、牙买加、日本、约旦、哈萨克斯坦、肯尼亚、科威特、老挝人民民主共和国、拉脱维亚、阿拉伯利比亚民众国、立陶宛、马达加斯加、马拉维、马来西亚、马尔代夫、马里、马耳他、墨西哥、密克罗尼西亚联邦、蒙古、缅甸、纳米比亚、尼泊尔、荷兰、新西兰、挪威、巴基斯坦、巴拿马、菲律宾、波兰、葡萄牙、大韩民国、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、塞舌尔、塞拉利昂、新加坡、斯洛伐克、所罗门群岛、南非、斯里兰卡、苏里南、斯威士兰、阿拉伯叙利亚共和

国、泰国、前南斯拉夫的马其顿共和国、汤加、特立尼达和多巴哥、突尼斯、土库曼斯坦、图瓦卢、乌克兰、阿拉伯联合酋长国、坦桑尼亚联合共和国、瓦努阿图、扎伊尔、赞比亚。此外，欧洲共同体代表的全权证书已由欧洲委员会主席提出。

6. 正如备忘录第2段所指出并经新资料修订，由外交部、使馆、常驻联合国代表团或其他政府办公室或当局以电传、信函、照会方式或通过当地联合国办事处提出有关任命参加会议代表的资料的有下列78个与会国：阿富汗、安哥拉、安提瓜和巴布达、亚美尼亚、阿塞拜疆、巴林、孟加拉国、白俄罗斯、伯利兹、巴西、布基纳法索、加拿大、智利、哥伦比亚、刚果、库克群岛、哥斯达黎加、科特迪瓦、古巴、塞浦路斯、吉布提、多米尼加、埃及、萨尔瓦多、赤道几内亚、爱沙尼亚、埃塞俄比亚、加蓬、冈比亚、德国、加纳、危地马拉、几内亚、几内亚比绍、海地、冰岛、印度尼西亚、伊朗伊斯兰共和国、以色列、意大利、基里巴斯、吉尔吉斯斯坦、莱索托、利比里亚、卢森堡、马绍尔群岛、毛里塔尼亚、毛里求斯、摩洛哥、莫桑比克、尼加拉瓜、尼日尔、尼日利亚、纽埃岛、阿曼、巴布亚新几内亚、巴拉圭、秘鲁、摩尔多瓦共和国、圣马力诺、圣多美和普林西比、塞内加尔、斯洛文尼亚、西班牙、瑞典、瑞士、塔吉克斯坦、多哥、土耳其、乌干达、大不列颠及北爱尔兰联合王国、美利坚合众国、乌拉圭、乌兹别克斯坦、委内瑞拉、越南、也门和津巴布韦。

7. 主席建议委员会接受秘书长备忘录中提到的所有代表的全权证书，但有一项谅解，即秘书长备忘录第2段中所指代表的正式全权证书将尽早提交秘书长。主席建议委员会通过以下决议草案：

全权证书委员会。

审查了秘书长1994年9月7日的备忘录第1和2段中提到的国际人口与发展会议代表们的全权证书。

接受有关代表的全权证书。

8. 决议草案未经表决即获得委员会通过。

9. 委员会随后根据主席的提议,同意建议会议通过核可全权证书委员会报告的决议草案。

会议采取的行动

10. 在1994年9月13日第13次全体会议上,会议审议了全权证书委员会的报告(A/CONF.171/11和Corr.1)。

11. 会议通过委员会报告内建议的决议草案(案文见第一章,决议3)。

第七章

通过会议的报告

1. 总报告员在1994年9月13日第13次全体会议上介绍了会议的报告(A/CONF.171/L.4和Add.1)。
2. 在同次会议上,会议通过了报告草案并授权总报告员按照联合国惯例,完成该报告,以期提交大会第四十九届会议。

第八章

会议闭幕

1. 在1994年9月13日第14次全体会议上,阿尔及利亚代表以属于77国集团的联合国会员国和中国的名义提出一个决议草案(A/CONF.171/L.6),表示会议感谢东道国。
2. 在同次会议上,会议通过该决议草案(案文见第一章,决议2)。
3. 也在同次会议上,下列代表发了言:加蓬(代表非洲国家)、大韩民国(代表亚洲国家)、克罗地亚(代表东欧国家)、巴拿马(代表拉丁美洲和加勒比国家)、比利时(代表西欧和其他国家)和塞内加尔(代表参加会议的伊斯兰会议组织成员)。
4. 非政府组织委员会的代表(代表参加会议的非政府组织)发了言。
5. 在埃及外交部长和会议秘书长发言后,会议主席致闭幕辞,然后宣布会议闭幕。