



## 经济及社会理事会

Distr.: General  
9 March 2006  
Chinese  
Original: English

### 人口与发展委员会

#### 第三十九届会议

2006年4月3日至7日

临时议程\* 项目3

国际人口与发展会议各项

建议的后续行动

### 具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织人口学会提交的发言稿

秘书长收到以下发言稿，现根据经济及社会理事会 1996 年 7 月 25 日第 1996/31 号决议第 36 和 37 段分发。

\* E/CN.9/2006/1。



## 发言稿

1960年，居住在原籍国境外的人民有7 600万人。到2000年，该数字翻了一番以上，达到1亿7 500万人。现在该数字几乎达到2亿。<sup>1</sup> 国际人口与发展会议五周年审查会议认识到移徙者的特殊保健需要，敦促母国和目的地国政府“为移徙者提供切实有效的保护，并提供基本保健和社会服务，包括性健康、生殖健康和计划生育服务”（A/S-21/2/Add. 2）。

除了满足移徙者的保健需要之外，国际移徙和大规模国内移徙潮正在造成另外一项严重的保健挑战：迅速城市化。虽然城市增长多数是由自然生育水平造成的，但是国际移徙组织发现，40%的城市人口增长原因是国内和国际移徙。<sup>2</sup>

此外，此种增长正发生在最缺乏处理能力的各区域。预计在今后50年，几乎所有人口净增长都将由较不发达国家的城镇吸收。<sup>3</sup> 此种迅速城市化不仅不会提高保健水平，还将增加贫穷、疾病传播和环境退化，并加重已经捉襟见肘的现有保健基础设施的负担。

吸引国际和国内移徙者进入城市的共同原因是农村贫穷，寻求较好的社会和就业机会，或者逃避政治迫害、暴力或自然灾害。

整个发展中世界的离乡入城移徙与日俱增。世界上人口最多的两个国家印度和中国正在经历有史以来最迅速的一些离乡入城潮流。印度目前有35个城市的人口超过100万，预测到2026年此类城市的数目将达到70个。中国已经有45个城市的居民超过100万。<sup>4</sup>

联合国估计，到2007年，世界人口的一半以上将居住在城市地区。到2017年，较不发达区域的城市居民人数将与农村居民人数持平。<sup>5</sup>

城市化理论上可能有助于改善保健，消除农村和偏远地区的设施分布问题，但同时存在许多重大缺点，尤其是在较不发达国家。

在恶劣住房条件下拥挤大量人口会促发传染病。当人们找不到进城寻找的工作时，贫穷会更加集中和强化。利马都会区的失业率为8.7%，科特迪瓦城市地区为13%，近年来，塞内加尔城市青年的失业率达到40%。<sup>6</sup> 城市贫民经常被区隔开来，居住在得不到充分服务的城市边缘地区，例如巴西的贫民窟、印度尼西亚的贫民村或法语西非的棚户区。<sup>7</sup>

在城市地区，空气和水的污染问题更严重，对安全的水的需求更大。在印度，预计到2025年，城市对水的需求将翻番。<sup>4</sup> 城市中的药物滥用、暴力、包括艾滋病/艾滋病在内的性传播感染的发生率均较高。人口资料局还发现，农村地区原先照顾老幼病弱的家庭和社会网络在城市地区削弱了。<sup>8</sup>

由于城市富人和贫民之间的差距与日俱增，必须特别关注城市贫民。联合国人口基金认为，城市贫民获得保健和其他服务的机会远远少于较富裕的城市居民，其境况并不比农村地区人民好多少。人口基金还发现，亚洲和撒哈拉以南非洲城市贫民的计划生育需要未得到满足的程度几乎和农村人口一样高，在东南亚则高于农村人口。在获得熟练助产人员的帮助和预防艾滋病毒/艾滋病的知识方面，城市贫民同样处于不利地位。<sup>9</sup>

发展中区域缺乏保健服务，包括生殖健康和计划生育服务，此种情况加剧了迅速城市化带来的保健问题。另外一种同移徙有关的保健问题是造成缺乏保健服务的部分原因——越来越多的保健人员从发展中区域迁出，寻求更好的薪资、工作条件和提高地位的机会。例如，过去二十年来，在大多数太平洋岛屿国家，多达 15% 的医生和护士移居国外——该趋势很可能还会继续一段时间。<sup>10</sup>

由于农村地区和城市地区以及不同国家之间存在的收入和机会差异，移徙肯定会继续下去。如不改进避孕药具的提供，人口势必迅速增加。因此，如果不采取措施放慢城市化的速度并减轻其后果，上述各项问题只会长期存在并且恶化，为发展中国家整个城市地区带来严重的健康危机。

我们请人口与发展委员会考虑国际社会必须采取的步骤，以便降低迅速城市化的速度，减少其对公众健康的消极影响。这些步骤应包括但不限于以下方面：

- 强化努力，争取普及生殖健康和计划生育服务
- 增加对发展中国家的援助并与其合作，以改善保健基础设施，包括基本用品和公共信息
- 帮助发展中国家保留和征聘保健工作人员
- 制订熟练保健人员征聘国际协议，包括设立机制，让更多的发达国家为接受来自发展中国家的保健人员提供资金形式或商品援助形式的回报
- 致力于具有社会意识的城市规划——改善住房、空间、便于获得干净水源、改善公共交通
- 通过增加农村的经济机会和获得保健服务的渠道，减少农村社区的“排斥”因素
- 继续研究、讨论和制订各项有关政策，努力解决城市化问题及其对健康水平的影响

我们认识到，各国政府、国际组织和非政府组织已经在进行这方面的工作，我们称赞所作出的努力。但是，可以并且必须作出更多的努力，这样我们才能实现千年发展目标和开罗国际人口与发展会议提出的远景。

人口学会致力于同非政府组织伙伴以及国际组织和各国政府合作，确保上述问题受到应有的关注并获得应有的资金。我们呼吁美利坚合众国和其他捐助国增加提供给国际计划生育和发展方案的资金，更快地将资金和用品送到最有需要的人民手中。

移徙虽然难以控制，但是可以以保护、甚至促进公共健康和福利的互惠方式加以管理。我们期待人口与发展委员会第三十九届会议取得丰富成果。

#### 注

- <sup>1</sup> 联合国，《2004年世界经济和社会概览：国际移徙》（出售品编号E.04.II.C3）；联合国人口司，《全部移民总量趋势：2005年修订本》。
- <sup>2</sup> 国际移徙组织，《关于移徙问题的国际对话：将移徙问题纳入发展政策议程主流》，2005年。
- <sup>3</sup> 联合国，《世界城市化前景：2003年订正本》（出售品编号E.04.XIII.6）；Mary M. Kent 和 Carl Haub, “Global demographic divide”, 《人口公报》第60卷，第4号（人口资料局，2005年12月）。
- <sup>4</sup> 世界观察研究所，《2006年世界状况：着重中国和印度》。
- <sup>5</sup> 联合国，《世界城市化前景：2003年订正本》（出售品编号E.04.XIII.6）。
- <sup>6</sup> 美国中央情报局，“世界概况：实地情况，失业率”，最新订正，2006年1月10日。
- <sup>7</sup> Cesar Chelala, “Relearning lessons of the Greeks”, 《健康展望》，第1卷第1号，（泛美卫生组织，2006年）。
- <sup>8</sup> Kent 和 Haub, 上述引文。
- <sup>9</sup> 联合国人口基金，《2004年世界人口状况报告》。
- <sup>10</sup> 世界卫生组织，“保健人员的移徙”，为太平洋岛屿国家卫生部长会议编写，2005年2月4日。