



人口与发展委员会

第四十五届会议

临时议程¹ 项目 3

国际人口与发展会议各项建议的后续行动

2011年5月24日印度尼西亚常驻联合国代表团临时代办给秘书长的信

我高兴地通知你，印度尼西亚常驻联合国代表哈桑·克莱布大使最近当选为定于2012年4月在纽约举行的人口与发展委员会第四十五届会议主席。正当我们进行会议筹备之际，请允许我对你的持续支持，特别是通过经济和社会事务部人口司和委员会秘书处提供的支持表示高度赞赏。人口司和委员会秘书处已开始与我们合作，以确保委员会下届会议取得成功。

在这方面，我很高兴地随函附上《关于计划生育、孕产妇保健和减少贫穷的日惹宣言》的副本(见附件)。《宣言》是在2010年10月26日和27日在印度尼西亚日惹举行的推动计划生育和孕产妇保健促进减少贫穷国际会议上通过的。《宣言》对发展中国家及其他合作伙伴处理以下主要问题和关切提出建议：计划生育、孕产妇保健和减少贫穷；改善计划生育和孕产妇保健所需的财政和人力资源；在这方面利用南南合作。

我深信，部长、政府高级官员、国际专家、非政府组织以及联合国人口基金和世界卫生组织的代表通过的这份《宣言》与联合国的计划生育和孕产妇保健问题有关。为此，请将《宣言》作为人口与发展委员会第四十五届会议的文件分发为荷。

副常驻代表

临时代办

优斯拉·汗(签名)

¹ 见 E/CN.9/2011/L.2/Rev.1。



2011年5月24日印度尼西亚常驻联合国代表团临时代办给秘书长的信的附件

《关于计划生育、孕产妇保健和减少贫穷的日惹宣言》

推动计划生育和孕产妇保健促进减少贫穷国际会议

2010年10月26日和27日，印度尼西亚日惹

一. 引言

我们，人口与发展合作伙伴这一人口占世界半数以上发展中国家政府间联盟^a的成员以及其他一些发展中国家，出席了2010年10月26日和27日在印度尼西亚日惹举行的推动计划生育和孕产妇保健促进减少贫穷国际会议。

《国际人口与发展会议行动纲领》及其他国际会议和首脑会议的成果文件认识到，计划生育和孕产妇保健是生殖保健的核心内容，也是减少贫穷与发展战略的有机组成部分。

为此，与会各方在两天的会议期间检视了计划生育和孕产妇保健所面临的重大挑战，并特别注重与发展中国家有关的问题和关切，就已证明行之有效的特定干预方案交流了经验，讨论了在把计划生育和孕产妇健康纳入减少贫穷战略方面的经验。与会各方审视了在实现国际人口与发展会议提出的目标以及千年发展目标 and 具体目标方面阻碍进展的人力、财政和其他制约。会议还成为探索发挥南南合作所提供机遇的场所，以通过加强合作和伙伴关系共同应对各种制约和挑战。

我们共同并分别作出承诺，将积极推动和执行本宣言所载的各项行动，以改善孕产妇保健和计划生育服务的利用情况，减少贫穷，促进可持续发展。

二. 序言

我们与各方：

回顾1994年通过的《国际人口与发展会议行动纲领》所载的目标和1999年《行动纲领》执行情况五年期审查期间通过的关键行动中所载的目标，以及各国元首和政府首脑在2000年千年首脑会议上达成的承诺和目标(千年发展目标)及大会在2005年和2010年达成的并载于千年发展目标五年期和十年期审查成果文件中的承诺和目标，

注意到人口迅速增长的国家 and 区域在实现减少贫穷、降低母婴死亡率及提供普及小学教育方面面临挑战，

^a 截至2010年10月27日，联盟成员包括：孟加拉国、贝宁、中国、哥伦比亚、埃及、埃塞俄比亚、冈比亚、加纳、印度、印度尼西亚、约旦、肯尼亚、马里、墨西哥、摩洛哥、尼日利亚、巴基斯坦、塞内加尔、南非、泰国、突尼斯、乌干达、越南、也门和津巴布韦。

认识到计划生育、孕产妇健康、贫穷和妇女赋权相互关联，并认识到如不能实现国际人口与发展会议提出的普遍获得生殖保健(包括计划生育)(目标 5, 具体目标 5.B)的目标，减少贫穷(目标 1)、实现普及小学教育(目标 2)、促进性别平等和赋予妇女权力(目标 3)和改善孕产妇健康(目标 5)等各项目标就无法实现，

关切地指出计划生育已失去在供资方面的核心地位和减少贫穷战略及人口和生殖健康政策和方案中的地位，应作出大量努力，把计划生育作为国家和全球发展议程中的优先事项，

指出，费用、不合理的医疗准则和做法、错误信息、提供方的偏见、健康领域的人力资源严重缺乏等诸多障碍，以及其他社会和宗教障碍，妨碍妇女和男子在决定是否和何时生育方面行使其基本人权，

又指出，最近的研究表明，防止意外怀孕可以加快经济发展，

关切地注意到，金融和经济危机的持续影响以及经济复苏缓慢对我们的本国经济产生不利影响，有可能对我们实现国际人口与发展会议提出的目标和千年发展目标的工作造成影响；这一情况因频繁自然灾害和气候变化而加剧，

同时注意到，各主要经济体最近作出的表示表明，继续有兴趣采取生殖保健(包括计划生育和孕产妇保健)综合做法，

重申必须将生殖保健(包括母婴保健、计划生育和艾滋病毒/艾滋病预防和护理)纳入国家发展计划和减少贫穷战略，

重申，通过国内和外部资金来源大幅增加计划生育和孕产妇保健的资源调拨具有紧迫性，

重申我们之前于 2007 年和 2008 年在拉巴特和坎帕拉举行的国际论坛上作出的承诺，以及人口与发展合作伙伴成员国就定期报告各自在到 2015 年实现国际商定目标方面的成就和贡献所作的承诺。

三. 优先问题和建议

A. 计划生育与贫穷

高生育率、孕产妇健康不良和贫穷之间有着千丝万缕的联系。高生育率和孕产妇健康不良是贫穷的体现，并使家庭和社区无法摆脱贫穷。

计划生育是一项重要的战略，可以改善孕产妇健康，降低产妇死亡率，减缓人口增长，促进经济发展。计划生育可以降低生育率，减少青年的依赖，并为更多投资于社会部门，特别是教育、卫生、水和环卫设施开辟了一个机会之窗。计划生育帮助妇女推迟生育并限制怀孕次数，为她们提供了更多受教育和就业的机

会。这反过来又增加了家庭收入和家庭在其成员，特别是儿童的教育和健康方面的投资。

努力普及包括计划生育在内的生殖保健已列入千年发展目标 5 的目标 5. b，将有助于降低孕产妇死亡率，并有助于实现千年发展目标 1(消除贫困和饥饿)。

投资计划生育必须成为国家政策、计划、战略和方案的核心组成部分，必须将其视为一项可以带来可以促进其他行业发展的红利的投资，而不应只将其看成费用。

建议

- 组建由来自卫生部、教育部、供水和环卫部、财政和计划部、国家规划机构和其他有关机构的官员组成的一个跨部门工作小组，制定强有力的行动计划，并拨出必要的资金实施孕产妇保健和计划生育方案，作为国家发展和减贫战略的一部分。
- 促进孕产妇保健和计划生育服务的分散化，以鼓励社区外展和参与。
- 投资于儿童(特别是女童)的教育和妇女教育，增加妇女在经济活动中的参与，并增强她们影响决策过程的能力。
- 让范围广泛的利益攸关方，包括社区、地方政府、宗教和文化机构以及基于信仰的组织参与进来，促进它们在其发展举措中纳入计划生育。

B. 计划生育与孕产妇保健

大会第六十五届会议关于千年发展目标的高级别全体会议的成果文件(大会题为“履行诺言：团结一致实现千年发展目标”的第 65/1 号决议)表示“严重关切降低孕产妇死亡率和改善产妇保健和生殖保健方面进展缓慢”(第 20 段)。

在这方面，会议欢迎对孕产妇保健的进一步支持，除其他以外，联合国秘书长关于妇女的和儿童保健全球战略的举措、在加拿大举行的八国集团会议上的讨论以及在 2009 年在坎帕拉举行的国际计划生育会议上的讨论都显示了这方面的支持。

世界卫生组织最近的估计数表明，许多国家的孕产妇死亡率和产妇死亡人数有所下降。据指出，仅在 2010 年就另有近 200 000 名妇女将安然度过妊娠和分娩。形成这一趋势是由于熟练的助产人员、产科急诊和计划生育服务有所增加。然而，估计有 4 600 万妇女在生产时没有熟练的助产人员的帮助。这些妇女大多贫穷，并被边缘化，生活在偏远地区，年纪较轻，所获得的基本卫生服务，包括计划生育服务有限或根本没有。由此导致的避孕需求得不到满足造成意外怀孕和计划外怀孕及不安全流产，这往往导致健康不良或死亡。

还有与会者指出，许多发展中国家正在步入一个进入生育年龄的妇女的数量和比例不断上升的时期。这会产生人口增加势头，将导致未来数十年间人口不断增加。这种人口的增加可能会妨碍减贫努力，使得各国更加难以取得发展成果。为解决这一问题，只要持续不断地充足供应免费或廉价的避孕药具，并提供准确的计划生育方法信息，甚至在文盲、低收入群体也可以实现进一步降低生育率和人口增长。

计划生育是八项千年发展目标之一的改善孕产妇保健(目标 5)和实现其他千年发展目标的核心问题。研究表明，计划生育可以为母亲和儿童的生命和健康带来即时的利益。研究表明，计划生育服务可以减少三分之一的孕产妇死亡，然而，许多人，特别是穷人、年轻人和那些在社会中被边缘化的人，仍然无法获得计划生育服务。据估计，有 2 亿以上的妇女希望使用安全和有效的计划生育方法，但无法获得这方面的服务。充足、不间断地供应避孕药具是所有计划生育方案和服务的基础，对于解决未满足的计划生育需求至关重要。相对成本较高、不合理的医疗指导方针和做法、错误信息和提供方的偏见，妨碍妇女和男子在决定是否及时生育方面行使他们的基本人权。

建议

- 重新调整计划生育在国家和国际发展议程中的位置，将其作为一个优先事项。
- 加倍努力，并利用已取得的进展，使怀孕和分娩变得安全。进一步降低孕产妇死亡率和发病率，办法是加强具体的卫生干预措施，包括在分娩时确保有熟练的助产人员在场和提供产科急诊。
- 扩大提供全面的产科护理，通过职前及在职培训、任务转移和激励措施，加强熟练的保健提供者(包括助产士和护士)的作用，充分利用他们作为可信赖的孕产妇保健提供者的潜力。在地方社区内推广计划生育。扩大和加强对所有提供保健服务者、健康教育人员和管理人员在性健康和生殖保健及计划生育方面的正式和非正式培训，包括在人际沟通和咨询方面的培训。
- 检查并采取措施解决在获取和可负担得起问题上的困难，增加获得计划生育服务的机会，缩小贫富之间获得服务的不平等。
- 采取步骤，确保男人、妇女和年轻人了解并能够选择各种安全、有效、负担得起和可接受的计划生育方法。
- 确保避孕药具充足和不间断的供应，加强生殖健康商品保障和物流管理信息系统。

- 通过管理审查和建立社会保险/保护机制等政策，解决在获得保健服务，包括生殖保健和计划生育服务方面的不平等问题。
- 解决日益增加的大量青少年人口的性保健和生殖保健需求，包括对信息、咨询和计划生育服务的需要。

C. 资金和人力资源

计划生育和孕产妇保健是生殖保健的核心组成部分。在更广泛的生殖保健框架内保证广泛和可持续获得计划生育服务，需要健全的公平、负责任和资源充沛的卫生系统。在卫生系统中作为国家发展和减贫战略的一部分更好地定位生殖保健，将有助于增加分配给计划生育和孕产妇保健的人力资源和资金。

目前，在许多国家，对保健、特别是生殖保健的投资，既不充足，也不公平。保健方面的投资需要扩大规模，而与此同时，需要更有效地利用资源，以最大限度地发挥所有投资在保健方面的影响。

《国际人口与发展会议行动纲领》呼吁所有国家采取措施，尽快满足其民众的计划生育需要，并迟于 2015 年普遍提供一整套安全和可靠的计划生育方法。尽管作出了这一呼吁，分配给计划生育的资源却显著下降，目前的资源比 1995 年还低，这对各国解决未满足的计划生育需要的能力产生了不利影响，并可能破坏防止意外怀孕、降低母婴死亡率、提供计划生育商品的充足供应和帮助提高服务质量的努力。

建议

- 应在一个权利框架内普及提供包括计划生育在内的性和生殖保健服务，作为卫生保健服务的一部分。
- 处理性别平等、公平和公平获得卫生保健服务的问题，包括为贫困和边缘化群体(妇女、青年、少数民族)提供生殖保健和计划生育服务。
- 消除在提供避孕服务方面存在的非必要政策障碍；在不违法的情况下提供安全和便利的人工流产服务；消除计划生育方面存在的文化和宗教障碍。
- 鼓励当地酌情生产避孕药具，并对更有效的避孕药具进行研究。
- 加强(包括大学、投资者、专业人士、发展伙伴、私营部门、社区等)公私伙伴关系的参与，特别是在创新、技术和扩大资源基础方面的参与。
- 建立、加强和扩大社会保护机制，将安全网落实到位，并为所有人提供最低水平的基本服务和收入保障。

- 与社区及其领袖(包括宗教和群众领袖)就其卫生保健及性和生殖保健的具体需要进行接触,并努力以伙伴关系的形式提供服务。
- 通过国家计划生育宣传战略;编写有关避孕的信息、教育和宣传材料;并支持对议员的宣传以及议员在这方面的宣传。
- 以有关性和生殖保健服务和商品的知识选择和增强妇女(包括年轻妇女)的权能。
- 在社区一级扩大利用“保健推广工作者”和社会动员工作者。
- 各国必须投入更多的资源,以便为计划生育和产妇保健方案提供资金、配备人员和付诸实施。
- 南南合作取代不了国际发展援助;必须加大努力,以帮助筹集资源促进南南合作和三角合作。
- 国际捐助者应各尽其能增加国际发展援助,实现有关援助占国民总收入0.7%的国际商定目标。
- 需提供国际援助作为额外资源,以帮助实现千年发展目标有困难的贫穷国家。还应通过南南合作模式加大力度为这些国家筹集资源。
- 加强各级对成果和相互问责的管理;增加为性和生殖保健提供的人力、财力和物力资源,并更加切实有效地利用资源。

D. 南南合作

当今促进和加强南南合作的可能性比以往任何时候都更大。以下事实反映了这一点:联盟中的一些国家越来越支持南南合作,并已开始拨出资源提供奖学金以及生殖保健商品和设备。几十年来,这些国家也在规划和实施干预措施方面积累了很多知识、经验和专门知识,以改进孕产妇保健和计划生育,并建成了世界一流的培训机构,因而得以进一步促进南南合作,使之更加有效。应通过南南合作和三角合作充分利用一些国家现有的培训机构能力。

《国际人口与发展会议行动纲领》突出强调各国“以不同方式吸取彼此经验”是可取的。大会在五年期审查期间进一步认识到南南合作在实施《行动纲领》方面的重要性。大会第二十一届特别会议特设全体委员会题为“为进一步执行《国际人口与发展会议行动纲领》采取重大行动”的报告的增编中指出,捐助国和私营部门应当提供外来资金和支助,以推动和维持南南合作(包括南南倡议:人口与发展伙伴组织)的充分潜力,以便在发展中国家之间加强分享有关经验,调动技术专门知识和其他资源(A/S-21/5/Add.1,第88段)。

在过去 15 年中，人口与发展伙伴组织通过政策对话、交流经验、促进生殖保健商品保障、国家能力建设以及通过南南合作加强国家培训机构，促进了《国际人口与发展会议行动纲领》的执行。为加强监测，人口与发展伙伴组织已建立一套机制，定期收集成员国和非成员国之间就产品和服务交流的信息。人口与发展伙伴组织对最佳做法进行记录归档，以便在成员国之间并与其他国家分享。人口与发展伙伴组织还就具体问题制订通用模块，以便将其纳入该组织各伙伴机构现行的培训方案中。

建议

- 提升南南协作在加强性和生殖保健方面的作用，包括通过在成员国和非成员国实施计划生育方案。
- 加强人口与发展伙伴组织成员国的机构，以促进成员国和非成员国之间进行经验和最佳做法以及培训方面的交流。
- 利用南南模式在联盟各国之间以及向非成员国供应避孕药具和转让技术。

四. 承诺和前进的方向

我们作为推动计划生育和产妇保健促进减少贫穷国际会议的与会者，承诺积极跟进和落实本《宣言》所载各项建议，并通过南南合作加强我们之间的合作以及与包括议会团体、非政府组织、民间社会组织、私营部门和捐助界在内所有发展伙伴的合作。

我们呼吁各国政府：

- 加快在实现性别平等和赋予妇女权力方面取得进展，这是各国在联合国 2010 年千年发展目标首脑会议指出的承诺。
- 在培训熟练助产士、提供新生儿护理和增加产科急诊方面进行投入。
- 帮助没有熟练助产士的社区实现普遍获得自愿计划生育和产妇保健服务，尤其是在资源不足的情况下。
- 查明并减少计划生育方面存在的非必要障碍；优先考虑计划生育和产妇保健，并确保其成为国家消除贫穷和发展的各项计划、政策、方案 and 战略的重要组成部分。
- 通过各种机制，如确立生殖保健商品预算项目，为计划生育和产妇保健拨出足够的资金，将国家卫生拨款增加到 15%，并确保公平获得的方式提高现有资源的使用效率。

- 促进私营部门、非政府组织和其他民间社会组织的参与，以增加计划生育和产妇保健服务。
- 提倡加强和支持南南合作，作为一项符合成本效益的战略，以加快实现千年发展目标以及人发会议的目标。

我们呼吁人口与发展伙伴组织：

- 促进各成员国之间以及与其他国家就将计划生育重新定位为国家发展议程一部分所作的努力和取得的进展进行信息和经验交流。
- 在国家、区域和全球各级加大宣传力度，以争取人们对增加卫生投资的支持，特别是对计划生育和产妇保健信息和服务的支持。
- 促进制造国向南方非制造国提供生殖保健商品。此外，酌情鼓励为当地生产避孕药具提供技术转让。
- 对本《宣言》所载建议和行动的跟进和落实所取得的进展进行定期监测和报告。
- 2012年期间进行中期审查，2015年期间进行最后审查：审查本《宣言》所载有关实现千年发展目标和人发会议的目标的各项行动的执行情况和取得的进展。

我们呼吁发展伙伴：

- 通过其方案为推进南南合作提供技术和财政支持。与会者感谢印度尼西亚政府主办这次会议、作出出色安排以及给予盛情款待。