联 合 国 A/HRC/RES/33/18

大 会

Distr.: General
10 October 2016
Chinese
Original: English

人权理事会
第三十三届会议
议程项目 3

人权理事会 2016 年 9 月 30 日通过的决议

33/18.
可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权

人权理事会，

*确认*预防孕产妇死亡和发病是所有国家的人权优先事项之一，重申所有人权都是普遍、不可分割、相互关联、相互依存、相辅相成的，

*回顾*理事会以往关于可预防的孕产妇死亡率和发病率的各项决议，

重申《北京宣言和行动纲要》、《国际人口与发展问题会议行动纲领》及其审查会议和成果文件；又重申妇女地位委员会的各项决议和商定结论，

*欢迎*世界卫生组织预防孕产妇死亡和发病方面的努力；注意到世界卫生大会第 69.2 号决议和 A68/16 号报告；并回顾降低孕产妇死亡率和普及生殖保健的全球承诺，

*考虑到*大会 2015 年 9 月 25 日题为“改变我们的世界：2030 年可持续发展议程”的第 70/1 号决议，其中呼吁大胆采取迫切需要的变革步骤，让世界走上可持续且具有恢复力的道路，确保不让任何一个人掉队，并首先努力帮助落在最后面的人，

*注意到*秘书长最新的《全球妇女、儿童和青少年健康战略》，并确认该战略在降低可预防的孕产妇死亡率和发病率的工作中可发挥重要作用，

*确认*联合国所有相关机构必须按照其各自的任务规定在降低可预防的孕产妇死亡率和发病率方面加强协调，

强调指出，为了在充分遵守各国的人权义务和承诺的基础上降低孕产妇死亡率和发病率，需要在整个《2030 年可持续发展议程》和《第三次发展筹资问题国际会议亚的斯亚贝巴行动议程》[1] 的范围内作出努力，

*确认*人权理事会的工作，包括其普遍定期审议机制，可为国家、区域和全球可预防的孕产妇死亡率和发病率方面的努力作出积极贡献，

重申《经济、社会及文化权利国际公约》缔约国有义务采取措施，争取充分实现人人享有能达到的最高标准身心健康权，包括作为这项权利的一个组成部分的性健康和生殖健康权，同时也有义务保证不受歧视地行使这项权利，

*确认*根据《北京宣言和行动纲要》、《国际人口与发展问题会议行动纲领》及其审查会议和成果文件，性健康与生殖健康及生殖权利是逐步实现人人享有能达到的最高标准身心健康权的一个组成部分，全面的性与生殖健康保健与服务应在不歧视和形式与实质平等的基础上，包含可得、可及、可负担、可接受和保证质量这些相互关联的重要因素，同时需应对多重和交叉形式的歧视，

*强调*要实现妇女和女童在健康和安全方面与男子和男童平等的权利，就必须根据其整个生命周期完全不同于男子的具体需要提供有区别的服务、治疗和药品，还必须消除使她们处于弱势的社会和经济障碍，

*重申*妇女的人权包括：妇女有权控制并自由、负责任地决定与其性行为有关的事项，包括性健康和生殖健康，而不受胁迫、歧视和暴力侵害；并重申，男女在性关系和生殖问题上的平等关系，包括对人身完整的充分尊重，要求男女双方在性行为及其后果问题上互相尊重、获得同意并分担责任，

*确认*必须在可持续发展目标框架内，在充分尊重各国的相关人权义务与承诺的基础上，确定降低孕产妇死亡率和发病率方面的适当国家指标，

*铭记*需要采取措施，如收集分类数据和开展调查，确保不让任何一个人掉队，特别是受到多重和交叉形式的歧视的妇女，并将每个人纳入官方统计，

深感关切的是，尽管孕产妇死亡率自 1990 年以来显著下降，但据世界卫生组织估计，2015 年仍有 303,000 名孕产妇女和女童死亡，这些死亡大多是可以避免的；另有更多妇女和女童受到严重、有时是终身的伤害，这对她们享有人权、对她们的全面福祉产生了严重后果，

*申明*发展中国家孕产妇死亡率和发病率高的一个重要原因是，一些地区发达程度不够，缺乏适足的基础设施，

[1] 大会第 69/313 号决议。

*确认*不仅在国家之间，而且在国内、在高收入和低收入妇女之间以及城乡妇女之间，孕产妇死亡率和发病率都有较大差异；关切地注意到，15 岁以下少女发生孕产妇死亡的风险最高，妊娠和分娩过程中的并发症是发展中国家少女死亡的主因之一；又确认，孕产妇死亡和发病风险会在武装冲突和人道主义紧急情况中加剧，

深感关切的是，侵犯人人享有能达到的最高标准身心健康权(包括性健康和生殖健康权)的情况不断发生，对孕产妇死亡率和发病率产生了不利影响；而且，对全世界许多妇女和女童而言，充分享有这一权利的目标远未实现，

感到遗憾的是，诸多因素可能导致孕产妇死亡和发病，具体包括：缺乏方便适宜的保健服务、信息和教育，得不到产科紧急护理，贫穷，各类营养不良，童婚、早婚和强迫婚姻及切割女性生殖器等有害习俗，拒绝提供避孕手段，不安全堕胎，歧视妇女，两性不平等，基于性别的成见等，

*深信*迫切需要加强各级的政治意愿和承诺、国际合作和技术援助，以降低全球过高的可预防的孕产妇死亡率和发病率，而纳入立足人权的方针可以为降低这一比率的共同目标作出积极贡献，

*确认*需要改善合作以加强能力并促进根据彼此商定的条件向发展中国家充分转让技术，以便在这些国家预防孕产妇死亡和发病现象，

*承认*预防孕产妇死亡和发病方面的失败是在生活各个方面向妇女和女童赋权、让她们充分享有人权、发挥实现全部潜力的能力、取得可持续发展的最严重的障碍之一，

1. *促请*所有国家重申其政治承诺，在地方、国家、区域和国际各级消除可预防的孕产妇死亡和发病现象，加大力度解决多重和交叉不平等，消除利用性健康和生殖健康设施、服务、商品与信息及接受教育的一切障碍，确保充分有效地履行其人权义务，履行本国在《北京宣言和行动纲要》、《国际人口与发展会议行动纲领》及审查进程成果文件中所作承诺，包括有关性健康和生殖健康及生殖权利、《2030 年可持续发展议程》和可持续发展目标的承诺，同时应考虑改善孕产妇保健及促进两性平等和妇女赋权的目标及其他相互联系的目标，为此应确保普及优质孕产服务及性健康和生殖健康服务，包括提供国际援助与合作，向卫生系统拨付国内资源，围绕能达到的最高标准身心健康权，包括妇女和女童的性健康和生殖健康权，提供必要信息和服务；

2. *请*各国和其他有关各方在发展伙伴关系及国际援助与合作安排中再次强调降低孕产妇死亡率和发病率的举措，包括加强国际合作以处理孕产妇死亡和发病现象，包括通过转让专业知识、技术和科学数据以及与发展中国家交流良好做法，同时兑现现有承诺，并将人权观纳入这些举措，消除歧视妇女对孕产妇死亡率和发病率的影响；

3. *促请*各国和其他相关利益攸关方，包括国家人权机构和非政府组织，在各级采取行动，采用立足人权的方针解决导致孕产妇死亡和发病的相互联系的原因，如缺乏面向所有人的负担得起的方便适宜的保健服务，缺乏信息和教育，贫穷，各类营养不良，童婚、早婚和强迫婚姻以及切割女性生殖器等有害习俗，早育，两性不平等以及一切形式的歧视和暴力侵害妇女行为，尤其要重视消除一切形式的暴力侵害妇女和女童特别是少女的行为，同时确保妇女和女童真正有效地参与有关进程；

4. *又促请*各国采取步骤，确保法律、政策和习俗尊重妇女自主决定与自身生活和健康有关事项的平等权利，废除歧视性法律，并消除歧视妇女的性别成见和行为；

5. *注意到*联合国人权事务高级专员办事处关于采取立足人权的方针执行降低可预防的孕产妇死亡率和发病率的政策和方案的技术指南的后续行动的报告[2]；

6. *吁请*所有有关行为方，包括各国政府、区域组织、联合国有关机构、国家人权机构和民间社会组织在其各自任务范围内，加强努力降低可预防的孕产妇死亡率和发病率，包括通过并在制定、执行和审查降低可预防的孕产妇死亡率和发病率的政策和评估这方面的方案时酌情采用技术指南，同时确保妇女和女童真正参与影响自身的所有决定；

7. *吁请*联合国所有有关机构、基金(会)和计(规)划署在各自任务范围内，应各国请求向其提供技术合作和援助，以支持它们努力履行有关孕产妇死亡率和发病率的承诺，并支持它们努力采用技术指南；

8. *吁请*各国评估有关孕产妇死亡率和发病率的现有问责机制，包括监督各种不平等，同时确保妇女和女童可以诉诸司法，并将问责机制纳入干预措施和战略当中，监督这些机制和进程的运作和效果，并采取补救行动，以确保其符合人权需要；

9. *鼓励*高级专员推动所有有关各方对技术指南的认识和采用，以加快实现妇女和女童的权利，实现可持续发展目标之具体目标 3.1, 同时考虑到该具体目标与其他可持续发展目标之间可能有的相互联系；

10. *决定*在理事会第三十四届会议期间举行一次小组讨论会，讨论可预防的孕产妇死亡率和发病率这一所有国家的人权优先事项，包括结合《2030 年可持续发展议程》的执行工作，并且讨论应完全方便残疾人参加；

11. *请*高级专员办事处在现有资源范围内，与各国、联合国各机构及其他所有相关利益攸关方协商，编写一份后续报告，说明在对消除可预防的孕产妇死亡和发病问题采用以人权为本的方针过程中的良好做法和挑战，包括各国和联合

[2] A/HRC/33/24。

国人口基金、联合国开发计划署、联合国妇女署及世界卫生组织等其他有关各方采用技术指南的情况，提交人权理事会第三十九届会议；

12. *决定*继续处理此事。

2016 年 9 月 30 日
第 40 次会议

[未经表决获得通过。]