



人权理事会

第二十一届会议

议程项目 3

增进和保护所有人权——公民权利、政治权利、经济、社会和文化权利，包括发展权

人权理事会通过的决议*

21/6

可预防的孕产妇死亡率和发病率与人权

人权理事会，

回顾其关于可预防的孕产妇死亡率与人权的 2009 年 6 月 17 日第 11/8 号决议、2010 年 9 月 30 日第 15/17 号决议和 2011 年 9 月 28 日第 18/2 号决议，

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，包括人口与发展委员会 2009 年 4 月 3 日第 2009/1 号决议所载的行动纲领十五年审查会议成果文件、妇女地位委员会 2010 年 3 月 12 日第 54/5 号决议和 2012 年 3 月 9 日第 56/3 号决议，有关降低孕产妇死亡率和普及生殖保健的各项目标和承诺，包括 2000 年《千年宣言》、《2005 年世界首脑会议成果文件》和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所载的目标和承诺，以及人口与发展委员会 2012 年 4 月 27 日第 2012/1 号决议，

注意到联合国系统内为审查《国际人口与发展问题会议行动纲领》执行情况、审查“千年发展目标”落实情况和拟定 2015 年之后的发展框架所开展的各项进程，

* 人权理事会通过的决议和决定将载于理事会第二十一届会议报告(A/HRC/21/2)，第一章。

欢迎联合国人权事务高级专员办事处与联合国系统其他有关实体合作，于 2012 年 4 月组办了一次专家讲习班和一次公开磋商会，与会者有各国政府、区域组织、联合国有关机构和民间社会组织，并编写了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简明技术指南；¹

深信迫切需要加强各级的政治意愿和承诺、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，纳入立足人权的方针可以为降低这一比率的目标作出积极的贡献，

1. 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率和发病率，并加倍努力，确保充分有效地履行其人权义务、《北京宣言和行动纲要》、《国际人口与发展会议行动纲领》及其审查进程，包括有关性健康和生殖健康及生育权利的承诺、《千年宣言》和“千年发展目标”，尤其是关于改善孕产妇保健和促进两性平等并增强妇女能力的目标，包括向卫生系统拨付必要的国内资源，针对妇女和女童的性健康和生殖健康提供必要的资料和卫生服务；

2. 请各国和其他有关各方在发展伙伴关系及合作安排中再次强调降低孕产妇死亡率和发病率方面的举措，包括兑现现有承诺和考虑作出新的承诺，交流各种有效做法和提供技术援助以加强国家能力，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. 鼓励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，消除导致孕产妇死亡和发病的相互关联的根源，如贫穷、营养不良、有害习俗、缺乏方便适宜的保健服务、信息和教育以及两性不平等，尤其要重视消除一切形式暴力侵害妇女和女童的行为；

4. 欢迎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简明技术指南，吁请所有有关各方，包括各国政府、区域组织、联合国有关机构、国家人权机构和民间社会组织散发技术指南，并在制定、执行和审查降低可预防的孕产妇死亡率和发病率的政策和评估这方面的方案时酌情采用技术指南；

5. 吁请联合国所有有关机构应各国请求向其提供技术合作和援助，支持技术指南的执行工作；

6. 鼓励联合国人权事务高级专员办事处将技术指南提请秘书长和负责孕产妇死亡率和发病率与人权问题的所有联合国实体注意，就可预防的孕产妇死亡率和发病率问题继续与所有有关各方开展对话，以加快落实妇女和女童的各项权利，在 2015 年之前实现“千年发展目标 5”；

¹ A/HRC/21/22 和 Corr.1 和 2。

7. 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(尤其是世界卫生组织、联合国人口基金、联合国儿童基金会和联合国促进两性平等和增强妇女权能署)及其他所有相关利益攸关方协商，编写一份报告，说明各国和其他有关各方采用技术指南的情况，提交人权理事会第二十七届会议；

8. 请秘书长将技术指南递交大会，作为向审查“千年发展目标”落实情况和《国际人口与发展问题会议行动纲领》执行情况的活动、包括 2013 年审查为达到“千年发展目标”所作努力的特别活动和以“国际人口与发展会议 2014 年以后的活动”为主题的特别会议提交的材料；

9. 决定在同一议程项目下继续审议这一问题。

2012 年 9 月 27 日

第 36 次会议

[未经表决获得通过。]
