



ICPD =

权利
与
发展

国际人口与发展会议
2014年以后

国际人口与发展会议 2014年以后 高级别全球性承诺

实施人口与发展议程







ICPD =

国际人口与发展会议
2014年以后

权利
与
发展

联合国大会第29届特别会议
《国际人口与发展会议行动纲领》
2014年以后的后续行动

ISBN:978-1-61800-880-0

| | | | |
|---------------------------|-----------|-----------------------------------|-----------|
| I. 简介 | 6 | F. 国际人口与发展会议 | |
| · 背景 | 7 | 2014 年以后的后续行动 | 34 |
| II. 方法论 | 8 | · 全面实施国际人口与发展会议2014年 | |
| A. 尊严 | 12 | 以后的后续行动的承诺 | 34 |
| · 女性赋权和性别平等 | 12 | · 国际人口与发展会议2014年以后 | |
| · 少女 | 12 | 年以后的后续行动以及 2015 年后发展议程 | 34 |
| · 青少年和青年 | 13 | · 对秘书长报告的支持 | 35 |
| · 贫困及收入/经济不平等 | 15 | · 区域成果支持 | 36 |
| · 人权和平等 | 15 | · 人口与发展委员会第 47 届会议成果支持 | 36 |
| · 老年人/人口老龄化 | 16 | · 联合国系统持续工作 | 36 |
| · 非歧视 | 17 | G. 联合国大会第 29 届特别会议总结 | 37 |
| · 残疾人 | 17 | | |
| · 土著人民 | 17 | | |
| B. 健康 | 19 | | |
| · 性和生殖健康及权利 | 19 | | |
| · 青年性和生殖健康及权利以及终身健康 | 20 | | |
| · 加强医疗体系建设 | 21 | | |
| · 孕产妇保健 | 22 | | |
| · 避孕和未满足的计划生育需求 | 23 | | |
| · 儿童生存 | 24 | | |
| · 艾滋病毒和艾滋病以及性传播感染 | 24 | | |
| · 安全人工流产和人工流产后护理 | 26 | | |
| · 非传染性疾病 (NCDs) | 26 | | |
| C. 住所和流动 | 28 | | |
| · 境内迁移和城市化 | 28 | | |
| · 国际迁移 | 28 | | |
| · 境内流离失所者和难民 | 29 | | |
| D. 治理 | 30 | | |
| · 国内合作 | 30 | | |
| · 国家层面的系统性和包容性参与 | 30 | | |
| · 全球经济不平等 | 31 | | |
| · 建立更好的问责制度 | 31 | | |
| E. 可持续性 | 33 | | |
| · 人口动态、环境的可持续性和气候变化 | 33 | | |

附录

| | |
|-------------------------------------|-----------|
| 1. 联合国大会第 69 届会议主席的闭幕词 | 39 |
|-------------------------------------|-----------|

I. 简介



背景

2014年9月22日，联合国大会就《国际人口与发展会议行动纲领》2014年以后的后续行动，在纽约的联合国大会厅召开了一次特别会议。这次会议是根据联合国大会关于《国际人口与发展会议行动纲领》2014年以后的后续行动的第65/234号决议，以及联合国大会关于组织《国际人口与发展会议行动纲领》2014年以后的后续行动特别会议的第67/250号决议召开。

这次特别会议汇聚了各国国家元首和政府首脑、部长以及其他政府高官，将联合国大会第65/234号决议发起的工作审议流程推向高潮，该决议呼吁对行动纲领的落实采取工作审议，立足于最高质量的人口和发展状况数据和分析，考虑对系统性全面整合方法的需要，响应新的挑战以及风云变幻的发展环境，并强化将人口与发展整合到与发展相关的全球流程中。

II.方法论



本报告引用了联合国成员国在联合国大会关于《国际人口与发展会议行动纲领》2014年以后的后续行动的特别会议中的官方声明。

共有146个成员国事先要求在会议上讲话：其中143个以个体形式发表讲话，3个以团体形式发表讲话（G-77和中国、欧盟和太平洋岛国论坛）。

表1列出了在会议期间口头发表声明（88个成员国），或是由于时间限制、在会议之后向联合国大会主席提交声明（39个成员国，标有1个星号）的共127个成员国。口头发表声明的成员中，有7个成员国的声明因无法得到而无从分析（标有2个星号）。

表 1. 在联合国大会特别会议 (UNGASS) 期间发表 (或提交) 声明的 128 个国家列表

| | | | |
|---------|----------|----------|--------------|
| 阿富汗 | 埃及 | 莱索托 * | 圣文森特和格林纳丁斯 * |
| 阿尔及利亚 * | 萨尔瓦多 | 卢森堡 | 圣多美和普林西比 |
| 安提瓜和巴布达 | 爱沙尼亚 | 马拉维 * | 塞内加尔 * |
| 澳大利亚 | 埃塞俄比亚 | 马来西亚 | 塞尔维亚共和国 |
| 阿塞拜疆 | 欧盟 | 马尔代夫 | 塞舌尔 * |
| 孟加拉国 | 斐济 * | 马里 * | 塞拉利昂 |
| 巴巴多斯 | 芬兰 | 马耳他 * | 南非 |
| 白俄罗斯 | 法国 | 马绍尔群岛 ** | 南苏丹 |
| 比利时 | G-77 和中国 | 毛里塔尼亚 | 斯里兰卡 |
| 贝宁 | 冈比亚 | 墨西哥 * | 苏里南 |
| 不丹 * | 格鲁吉亚 | 蒙古 * | 斯威士兰 |
| 博茨瓦纳 | 德国 | 摩洛哥 * | 瑞典 ** |
| 巴西 * | 加纳 | 莫桑比克 | 瑞士 |
| 布基纳法索 | 格林纳达 | 缅甸 | 阿拉伯叙利亚共和国 * |

| | | | |
|---------|-------------|---------|----------------|
| 布隆迪 | 几内亚 | 纳米比亚** | 塔吉克斯坦* |
| 佛得角* | 几内亚比绍 | 尼泊尔 | 泰国* |
| 柬埔寨* | 圭亚那** | 荷兰 | 多哥 |
| 喀麦隆** | 海地* | 新西兰* | 特立尼达和多巴哥 |
| 加拿大 | 洪都拉斯 | 尼加拉瓜* | 突尼斯 |
| 乍得 | 冰岛 | 尼日尔 | 土库曼斯坦 |
| 智利 | 印度尼西亚* | 尼日利亚* | 图瓦卢 |
| 中国 | 伊朗(伊斯兰共和国)* | 挪威* | 乌干达** |
| 哥伦比亚* | 爱尔兰* | 巴基斯坦 | 乌克兰 |
| 刚果 | 以色列* | 帕劳 | 大不列颠及北爱尔兰联合王国* |
| 哥斯达黎加 | 意大利 | 巴拿马 | 坦桑尼亚联合共和国 |
| 科特迪瓦* | 牙买加 | 巴拉圭* | 美利坚合众国* |
| 古巴 | 日本* | 秘鲁 | 乌拉圭 |
| 丹麦 | 哈萨克斯坦 | 菲律宾* | 瓦努阿图 |
| 多米尼加共和国 | 肯尼亚 | 波兰 | 越南 |
| 刚果民主共和国 | 基里巴斯共和国* | 卡塔尔* | 赞比亚 |
| 吉布提** | 吉尔吉斯斯坦* | 摩尔多瓦共和国 | 津巴布韦 |
| 厄瓜多尔 | 老挝人民民主共和国 | 俄罗斯联邦* | 印度* |

* 表示由于时间限制, 在联合国大会特别会议 (UNGASS) 之后向联合国大会主席提交声明的成员国。

** 表示在联合国大会特别会议 (UNGASS) 期间口头发表声明, 但本报告对其声明无法进行分析的成员国。

表 2 列出了其他 19 个尽管事先要求在联合国大会特别会议 (UNGASS) 上讲话, 但并没有在会议期间口头发表或提交声明, 也没有在会后向联合国大会主席提交声明的成员国。

表 2. 在联合国大会特别会议 (UNGASS) 期间发表讲话, 但未提交声明的 18 个成员国列表

| | | | |
|-------------|-------|-------------|----------|
| 安哥拉 | 加蓬 | 圣基茨和尼维斯 | 阿拉伯联合酋长国 |
| 阿根廷 | 伊拉克 | 西班牙 | 瓦努阿图 |
| 伯利兹 | 利比亚 | 苏丹 | |
| 朝鲜民主主义人民共和国 | 列支敦士登 | 前南斯拉夫马其顿共和国 | |
| 厄立特里亚 | 马达加斯加 | 土耳其 | |

因此, 共有 121 份声明— 81 份口头发表和 40 份提交给联合国大会主席 — 经过审议, 并且依据联合国秘书长关于《国际人口与发展会议行动纲领》2014 年以后的后续行动的行动框架的两份报告 (A/69/62) 以及 (E/CN.9/2014/4 和 Corr.1) 而生成一份主题表格。

每份声明中有关未来行动的承诺均由不同的分析人员在表格中单独汇总; 并且为确保一致性, 还对比和讨论了相应的总结。从而形成关于讨论主题频率的定量评估, 以及关于呼吁行动的定性分析。

表格完全填充后, 每个主题下方各成员国的承诺由分析师独立审议, 然后在叙述每个主题时抓住共同达成的关键承诺要点。

因此, 报告中的关键承诺要点代表在最高政治层面作出的、有关未来进一步实施《国际人口与发展会议的行动纲领》以及《国际人口与发展会议行动纲领》2014 年以后的后续行动的行动框架的承诺汇总。

A. 尊严

女性赋权和性别平等

各成员国认为，现在必须给予那些遭遇不平等和歧视的人们（特别是妇女和女孩）绝对优先权。

各成员国一致认为，女性赋权和性别平等是实现可持续发展的先决条件。

大多数成员国认可了人口动态、生殖健康和性别对贫困的影响，并且认为，女性赋权和性别平等不仅应被视为消除贫困的一个手段，还应该被视为可持续发展的先决条件。各成员国强调了女性对可持续发展的核心作用，并呼吁在 2015 年后发展议程中为促进女性赋权和性别平等而设立一个专门目标。还有一些成员国呼吁将性和生殖健康纳入到未来发展议程中。

各成员国指出，女性赋权和性别平等的实现，离不开在妇女和女孩权益方面进行投资、消除性别暴力、为妇女和女孩提供平等的受教育机会、消除有害的传统做法并提高女性的经济和政治参与。

各成员国呼吁将保护、促进和实现妇女和女孩的基本人权放在发展的核心部位。

各成员国表示，在未来支持将妇女和女孩的基本人权及其福祉放在人口与发展的核心。各成员国一致认为，为女性投资是一项重要投资，它在提供经济利益的同时，还能保证她们的人权。各成员国还强调了在不受歧视的情况下实现健康权的重要性，包括妇女和女孩的性和生殖健康及权利的重要作用。作为实现女性健康权的一种手段，各成员国承诺减少众多国家的孕产妇高死亡率、防止意外怀孕和不安全的人工流产，包括普及计划生育。

各成员国认为，要想真正保护妇女和女孩的人权，就必须消除性别暴力。

各成员国认识到针对妇女和女孩的暴力行为的高发生率，并强调迫切需要消除一切形式的性别暴力行为。一些成员国强调了提高识别和防止暴力的能力，保证提供可减轻暴力后果以及帮助暴力遭受者完全康复的服务的重要性。

少女

各成员国承诺重视年轻女孩的教育并在各个层面实现教育领域的性别平等。

各成员国呼吁增加对青少年和青年的投资，尤其是对女孩的投资。各成员国强调了特别关注女孩教育以及各个教育层面实现性别平等的重要性。女孩教育还被看作是减少早婚、推进女性赋权以及计划生育和生殖健康的一种手段。

各成员国强调了综合性教育在预防青少年怀孕以及青年女性不良健康结果方面的重要性。

各成员国强调了综合性教育 (CSE) 在青年女孩教育方面的关键作用。各成员国一致认为，根据个人需求和不断发展的能力，综合性教育 (CSE) 是防止青少年怀孕

以及改善孕产妇、新生儿和儿童健康的关键，同时可以使青年女性作出明智的决策，规划自己的生活，并保护自己免受不良性和生殖健康后果。

各成员国承诺消除有害的传统做法，如女性生殖器切割 (FGM) 以及早婚和强迫婚姻，并一致认为，淘汰这些做法是保证青年妇女和女孩的人权所必不可少的。

各成员国将女性生殖器切割以及童婚、早婚和强迫婚姻确定为妇女和女孩赋权的关键障碍。他们认为那些有害的做法是对女孩和青年妇女人权的严重侵犯，这些做法危害了青年女性的健康，摧毁了她们接受教育的机会，也限制了她们获得更高的生活质量的机会。

各成员国认为，提高女性在政治上的参与和决策，以及在经济上为妇女赋权是经济增长的推动要素。

各成员国重申了女性的核心作用，以及确保她们在可持续发展的各个领域平等、充分地参与和领导的需要。他们强调，政治参与和经济赋权是为女性提供平等机会所必需的。

各成员国还宣称，消除绝对贫困需要在生活的各个方面对女性和弱势群体进行经济赋权和接纳。各成员国表示决心推动女性担任领导角色，并且许多成员国指出，他们已经采取了配额制度，以确保妇女在公共和私营部门的充分参与。

青少年和青年

各成员国强烈认可了对青少年和青年的需求，以及青年人口膨胀为未来经济增长和可持续发展创造的机会的。

各成员国承诺加强青少年和青年方面的多部门投资，以充分利用他们的潜能，实现人口红利。

各成员国强调，收获人口红利需要加强和协调在教育、就业、社会保障、扶贫、健康（特别是性健康和生殖健康）、参与和预防暴力等领域的政策和投资。

各成员国承诺在各个层面实现无歧视的普及教育、优质教育和技能发展。

各成员国承认，女孩、少女和青年女性在接受教育方面往往处于劣势，并强调了在各个层面促进教育领域的性别平等的需要。他们强调，女性青少年和青年女性应能完成学业和职业培训，而不是面临早婚和强迫婚姻、早孕或暴力，他们还指出，上学并留在学校的女孩可推迟婚期，为她们 的未来作出明智的选择，获得更好的就业机会，并作为强大的发展推动者带领其社区的发展。

各成员国还强调需要确保青年（特别是那些是处于弱势的青年）受益于技能和职业培训课程，并以此作为减少贫困和振兴经济的一种手段。同时还强调了在冲突环境下，教育在推进知识追求和技能获得，以及促进和平社会方面的重要作用。

各成员国呼吁，为青年创造就业机会并提供优质教育，更好地响应现有和新的劳动力市场需求。

各成员国承诺支持青年向就业过渡，以及获得体面的工作。

各成员国表达了对青年失业以及就业率低下情况的深刻担忧，并认为这种情况是一种人力资本的浪费，迫使具有创新和创造力的青年生活在社会的边缘。

他们呼吁制订战略，让私营部门为青年创造就业机会，并提供培训和技能发展机会，促进外国直接投资，以及直接推动中小型企业为青年增加有报酬的就业机会，促进自主就业以及创造支持创新、创造力和创业精神的机会。一些成员国认为，增加教育和就业是减少青少年和青年贫困的最有效方法。一些成员国强调了他们提供给这些群体的资助，以作为社会保护底限的手段，并指出，这些资助减轻了贫穷和不平等，并减少了危险的性行为。

各成员国承诺维护青少年和青年获得综合性和生殖健康信息及服务的权利。

各成员国强调，全球许多青少年和青年很少能接触和获得包括性和生殖健康信息及服务在内的医疗保健。各成员国认为，需要优先满足他们的特定健康需求，特别是对充足的信息和服务的需求，以防止意外怀孕和不安全人工流产带来的风险，以及预防和治疗艾滋病毒和性传播感染，确保向青年赋权并打破一代又一代贫困、不平等和被剥夺的恶性循环。

各成员国承诺推动综合性教育 (CSE)，将其作为教育部门内的一项重点投资。

他们认为，综合性教育对青年作出明智的决策和规划自己的生活而言至关重要，因为它可以促进对人权和性别平等的尊重以及人际关系中的相互尊重和非暴力，以及宽容、计划生育，还有家人和人际关系中的平等权利。各成员国确定了教育体制内部和外部的战略，包括让男性参与到解决性别不平等中以及实施跨部门战略。

各成员国还承诺加强青年在各个层面的政治决策和规划中的参与。

各成员国强调，青年的参与在冲突和冲突后环境中具有重大意义，应在和平、调解以及政策和计划发展中特别关注青年的参与。

各成员国承诺消除针对妇女和女孩、儿童的暴力，以及早婚和强迫婚姻、女性生殖器切割和其它有害做法。

各成员国指出，女孩、少女和青年女性仍然是遭受暴力、虐待和剥削的对象。他们承诺采取行动结束有罪不罚并实现性别平等。

各成员国呼吁在 2015 年后发展框架中纳入青少年和青年的需求。

各成员国确定将青年的教育、技能发展、就业、性和生殖健康以及参与纳入到 2015 年后发展框架中。

贫困及收入/经济不平等

各成员国普遍认为，消除贫困和不平等仍然是2014年后全球发展的最大挑战。

各成员国指出，尽管在举行国际人口与发展会议之后，我们在减少贫困和经济增长方面取得显著进步，但还需要进一步努力消除极端贫困、消除收入和财富不平等，并适应不断变化的环境条件。他们强调，贫穷是对人格尊严的侮辱，消除贫困仍然是2015年后发展议程的指导目标。

各成员国承诺采取措施消除贫困、减少不平等、促进强劲的经济增长并改善所有群体的生活条件。

日益增加的财富和收入不平等被认为是阻碍可持续发展、加剧社会分割、阻止大量人口摆脱贫困的主要障碍。各成员国普遍认为，财富分配现状深深影响着所有社会群体，特别是对老年人、残疾人、农村人口、女性和青年等弱势群体的影响。各成员国强调，减少不同人群之间的不平等是确保包容性社会发展和经济增长的前提条件。

他们还对由于新出现的环境危机（包括气候变化和自然灾害）而使贫困人口承担的过重的负担表示了担忧。各成员国指出，全球金融和经济危机、持续的粮食不安全、资本流动和基本商品价格的波动，以及缺乏饮用水和能源都进一步影响了消除贫困的进程。

各成员国表示支持促进包容性的经济增长，有助于创造就业机会以及提供基本医疗服务和优质教育的计划。

各成员国认为，增加有针对性的社会计划方面的公共开支是减少贫困的最重要因素之一。其中包括提供医疗保健（包括性和生殖健康）、食品安全、住房、清洁用水和卫生等基本服务的扶贫投资。他们还强调创造就业机会并增加获得素质教育的途径，特别是针对女性和青年。各成员国表示致力于促进创造就业机会，投资于人力资本，并确保所有社会群体参与发展过程，包括通过采取能够保证和保护人权、尊严和平等的适当法律、政策和国家计划。

人权和平等

各成员国强调，实现全民的人权是可持续发展的先决条件，他们还表示支持行动纲领作为人权议程。

各成员国普遍同意将人权放在中心位置，将其作为实现可持续发展、消除贫困和确保全民福祉的必要前提条件。各成员国认为《国际人口与发展会议行动纲领》是一份在推进人权议程中具有里程碑意义的文件，并指出，该纲领的实施大大改善了许多人民的生活。他们表达了对行动框架(A/69/62)结论的支持，该行动框架指出，贯穿国际人口与发展会议的多个部分、在整个生命过程投资于人权、能力和尊严是平等和包容性发展不可分割的组成部分。

各成员国承认了他们在维护人权、尊严和平等，以及促进形成全民受尊重且不受歧视的文化方面的义务。

各成员国指出了社会各阶层的进步不平等，他们强调了保护和促进全民人权，尤其是最弱势群体的人权的重要性，并强烈呼吁维护非歧视和平等原则。他们还强调了仍然面临持续存在的不平等的女性、青年、土著人民、残疾人和老年人的处境。各成员国对这些群体因歧视而往往在行使他们的人权时面临严重障碍，并且经常得不到基本的服务（包括性和生殖健康、教育、社会保障、有意义的工作机会）表示了担忧。在这方面，他们还指出需要协调国内法律与区域和国际协议。

各成员国之间还达成广泛共识，认为采取基于权利的发展方针、投资健康和教育、促进性别平等以及妇女和女孩的赋权对于减少经济不平等和消除贫困至关重要。

各成员国认为侵犯人权行为是贫困的原因和后果。他们重申了确保政策、计划和国家法律成为落实人权原则的手段的承诺。他们还强调需要将发展权利作为所有人权不可分割和不可剥夺的一部分。一些成员国表达了对未能保护生活在战争、被外国占领和存在不断升级的暴力与恐怖主义的地区的人权问题的担忧。

老年人/人口老龄化

各成员国一致认为，人口老龄化需要国内和国际层面的行动，并且老龄化方面的政策应当基于人权原则。

各成员国承认了在人口动态的情况下，人口老龄化以及解决老年人需求的重要性。老龄化是一个新出现的现实问题，它对社会和经济都会造成影响，并且需要国内和国际作出正确的应对。

各成员国支持在应对包括老龄化在内的人口动态问题上采取基于权利和促进性别平等的政策。他们还强调了将老龄化纳入发展规划以及2015年后发展议程的重要性。

各成员国强调了向老年人赋权，以及确保他们的福祉（包括通过社会保障体系）的重要性。

各成员国呼吁发起和实施综合性的政策、计划和服务，确保老年人的福祉。鉴于老龄化在个人和社会方面造成的社会经济影响，各成员国强调了人口老龄化既是挑战，也是机遇。人力投资，包括通过终身学习和有利的经济活动向老年人赋权被视为是可持续和包容性发展的必要条件。各成员国还呼吁建立社会保障体系，以确保老年人的福祉，他们认为养老金和医疗服务对此至关重要。他们指出了养老金制度、社会保障和医疗保健方面日益增大的压力是提供社会保障的挑战所在。

非歧视

各成员国承诺采取和实施促进全民非歧视和平等的措施。

绝大多数成员国同意需要消除一切形式的歧视，并消除不平等，尤其是侧重于因历史原因被边缘化和生活条件脆弱的群体。他们认为完成国际人口与发展会议未完成的议程需要采取针对全民的包容性做法，没有任何形式的区别。

各成员国表示大力支持确保社会环境能够稳定、保证身心健康、保障平等权利、增加全民机会，让其能发挥其全部潜力，通过自己的能力推动发展的需要。

各成员国承诺维护应对交叉歧视的反歧视法律和政策，包括基于年龄、性别、经济状况、语言、种族、民族、残疾、性取向、性别身份和其他社会范畴的歧视。并且特别强调了女性、儿童和青年的需求。还强调了艾滋病毒感染者和移民一直面临的不平等。

各成员国一致认为，需要让所有人平等获得健康和社会服务，并且不受任何形式的歧视。

各成员国强调，不平等和多种形式的歧视仍然是保证个人福祉和健康的主要障碍。他们认为缺乏公平获得健康和社会服务、教育以及信息的机会是消除贫困和实现可持续发展的主要障碍。注意到《行动纲领》的审议结果，各成员国强调了社会包容、不歧视和个人主导自己生活的权利以免遭受暴力是未来发展优先考虑的事情。

残疾人

各成员国一致认为，需要消除对残疾人的歧视。

各成员国强调，需要通过采用给予残疾人平等机会的国家战略，确保他们在各项社会、经济和政治生活中的全面参与，从而改善他们的生活。各成员国同时还强调了旨在增加就业机会和残疾人获得服务的途径的具体行动计划和政策。各成员国还呼吁促进实现残疾人的人权，包括通过社会保障计划。对残疾人进行干预被认为是消除贫困的必要前提。

土著人民

相比其他人群，土著人民仍然面临着差距，他们缺乏获得适当的服务和资源的途径。各成员国指出，土著人民面临较高的贫困率、婴儿和孕产妇死亡率、不良的性和生殖健康后果、未满足的计划生育需求和充分参与社会、经济和政治生活的有限机会。

各成员国表示致力促进和保护土著人民的人权。

各成员国认为，整个生命过程中人力资本、平等和尊严方面的投资是经济持续增长和可持续发展的基础。在这方面，维护土著人民的土地和领土权，以及改善他们获得优质的性和生殖健康服务以及其他服务的途径，被强调为重点工作。各成员国呼吁综合和包容性的人口政策，以鼓励土著人民参与治理，确保实现充分代表性和公平的政策。他们表示要致力于针对土著人民实施有效、综合、协调和一

致的国家战略,以消除贫困和不平等。他们认为,关于民族、部门、省和地区、贫困、婴儿死亡率、迁移状况以及语言方面准确的分类数据对解决土著人民面临的不平等以及社会经济劣势至关重要。

B. 健康

性和生殖健康及权利

各成员国指出，实现包括性和生殖权利在内的基本人权的进展一直缓慢而又分散，他们强调需要加快普及优质的性和生殖健康服务，以及保障全民的性和生殖权利。

各成员国指出，提供获得优质的医疗保健（包括性和生殖健康）的途径，以确保全民尊严和平等的重要性，并承诺在国际合作和强化的伙伴关系框架内朝着这一目标努力。

各成员国强调，实现包容性可持续发展的必要条件包括实现男女平等、普及性和生殖健康及生殖权利以及通过实现女性、青年和老年人的人权向其赋权。

各成员国强调了他们确保性别平等、女性赋权以及性和生殖健康及权利深深植入 2015 年后发展议程中的决心。

他们指出，普及所有妇女和女孩的性和生殖健康及权利、性别平等和女性赋权的目标仍然难以实现。他们强调，全世界要想在实现真正的性别平等、女性赋权、消除对妇女和女孩的一切形式的暴力以及消除贫穷和性别多样化歧视方面的斗争中取得进步，并在 2015 年后发展议程下保障性和生殖权利不受歧视，需要应对许多仍然存在的挑战。

各成员国强调了在没有区别和歧视的前提下保障全民的性和生殖权利是 2015 年后发展议程中要解决的众多挑战之一。

各成员国强调，要想将个人及其人权放在发展的中心，就需要继续关注性和生殖健康及权利以及实现性别平等。

各成员国强调，只有每个人都能充分行使他/她的人权，包括性和生殖健康及权利，发展才是完整的。一些成员国强调，将性和生殖健康及权利转化为国家立法是实现普及所必需的。

各成员国还认为，生殖健康和服务（包括预防和治疗艾滋病毒/艾滋病）的普及是实现千年发展目标的先决条件。

他们重申，实现全民人权是他们的发展、尊严和福祉的必要前提条件；性和生殖健康及权利以及了解人口动态的影响是可持续发展的关键基础。

各成员国重申了他们致力于在充分和有效地实施北京行动纲要，以及《国际人口与发展会议行动纲领》及其审议会议审议结果的情况下，促进、保护和实现所有人权的承诺，以及在性和生殖健康及权利方面的承诺。

此外，他们还指出，促进和保证在获得性和生殖健康服务以及对人类性别的综合循证教育（与包括男孩和女孩在内的个体需求和进化能力相一致）的普及、可负担得起以及符合不同的性别需求，是改善孕产妇、新生儿和儿童健康，提升计划生育和优质现代避孕手段的获得以及预防和管理艾滋病毒和艾滋病，使人们摆脱羞辱和歧视，实现性别平等以及妇女和女孩赋权的关键。

各成员国强调，普及综合性和生殖健康服务，尤其是通过整合的优质医疗服务提供的综合性和生殖健康服务，是 2014 年后全球议程的最高优先事项之一，也是可持续发展和消除贫困的关键。

青年性和生殖健康及权利以及终身健康

各成员国指出，解决性别平等、获得性和生殖健康及生殖权利、女性以及青年和老年人权利及其赋权的有效实现是合作、可持续和包容性发展的必要条件。

他们强调关切高青少年怀孕率以及青年，特别是少女中艾滋病毒感染率上升，并强调，孕产妇死亡率水平和青少年怀孕率需要以更快的速度下降。

各成员国提议普及性和生殖健康权应放在 2015 年后发展议程的重点，并表达了他们对教育方面的各项努力的大力支持，包括综合性教育，特别针对女孩和男孩，以应对青少年高怀孕率和青年中日益上升的艾滋病毒感染（尤其是青春期少女）以及孕产妇死亡率。

各成员国强调，需要确保每个女性和每个女孩能够行使其基本权利，包括性和生殖权利，并确保每个女性和每个女孩可获得平等机会，掌握自己的命运，免遭一切形式的暴力侵害。

各成员国强调，需要加快性和生殖健康信息、教育以及保护隐私、保密、知情选择和自愿同意并禁止任何形式的歧视、胁迫或暴力的服务的普及，并强调了对于少女，应结束不安全人工流产导致的孕产妇死亡和发病。

各成员国强调了对所有青年进行综合性教育，使他们能够作出明智的决策和规划自己的生活，并保护自己远离性和生殖健康问题的重要性。

他们指出，此类教育还可促进尊重人权和性别平等、人际关系中的相互尊重和暴力以及宽容、计划生育及家人和人际关系中的平等权利。

他们强调了保护和实现青少年获得准确的信息、综合性教育以及健康服务，以保证其福祉和终身健康。

各成员国还指出，需要扩大有益于青年的性和生殖健康服务并改善其质量，包括在学校课程中纳入综合性教育和生活技能教育。

他们重申，青年应该能够对自己的未来作出明智的决定，并应获得相关信息以及性和生殖健康服务，以及相关的权利。

他们还强调需要确保女性青少年，尤其是青年女性能够完成她们的学业和职业培训，而无需面临早婚和强迫婚姻、早孕或暴力。

各成员国强调投资青年和女性赋权是优先考虑事项，以促进积极的老龄化，以及改善生殖健康。

他们指出，面对全球有史以来数量最多的一代青年，当务之急是通过有益于青年的服务（无论婚姻状况如何）以及消除障碍，保护他们的性和生殖健康及权利。这还意味着，要应对少女遇到的挑战，包括缺乏受教育机会/意外怀孕、可预防的孕产妇死亡以及女性生殖器切割 (FGM)、童婚、早婚和强迫婚姻等有害做法。

为保持在降低孕产妇死亡率方面取得的进步，增强可持续发展，各成员国强调需要普及高质量的性和生殖健康服务，特别是针对青少年和青年。他们认可了正规和非正规教育系统中综合性教育对于保护青年和向其赋权，以及避免意外怀孕、艾滋病毒和性传播疾病的重要性。

对此，各成员国重申了制订相关原则、章程和协议，推进人口与发展议程，尤其是提供综合性和生殖健康及权利，以及在各个层面提高女性和青年的决策权的承诺。

联合国人口基金越来越注重青少年、青年，尤其是青年女孩，强调他们对生活技能、益于青年的服务（包括综合性教育和信息）的需要。对此，各成员国表示恭贺。

他们还强调了秘书长索引报告的调查结果，全球各地政府认为普及综合的、优质的、整合的性和生殖健康是2014年后全球发展议程的最优先事项之一，并认为这对可持续发展和减少贫困至关重要。

加强医疗体系建设

各成员国承诺实现各个年龄段人口的健康权。他们指出，如果全球还有许多人口未能接触到优质健康护理（包括性和生殖健康服务），那么未来发展目标就无法实现。

各成员国广泛承认了世界各地的医疗体系状况，包括发展中国家脆弱的医疗体系、医疗保健的质量和可获得性方面的持续挑战以及加强医疗体系建设、确保普及大范围优质服务（包括现代计划生育方法以及其他性和生殖健康服务）的需要。

各成员国承诺投资于加强医疗体系建设，包括将其作为确保性和生殖健康服务的普及手段。

他们指出，有针对性地解决获得性和生殖健康服务方面的不平等，包括通过加强农村和城市地区的医疗体系建设，对发展政策意义重大。

各成员国强调了确保便于获得的强大医疗体系作为消除经济和社会壁垒等结构性不平等的必要组成部分的重要性。

各成员国承诺逐步实现全民医疗保险，其中一些成员国强调了在这方面的不断努力。

各成员国重申，确保提供优质、可负担得起和便于获得的健康服务（尤其是针对包括少数民族、女性和青年在内的弱势群体）对于消除贫困至关重要，并有助于确保人口健康和实现健康权。

他们强调了为实现这些承诺而提供技术和资金支持的国际合作以及合作伙伴关系的重要性。

各成员国还强调需要定制医疗体系，以应对不断变化的人口动态和需求。

各成员国承认了随着预期寿命延长、青年和老龄人群日益增多、非传染性疾病的持续上升，预防性服务、基层医疗、长期护理以及需要时的辅助生活的重要性。

他们还承认需要确保医疗体系能够响应不同人群的需求。

各成员国承诺以系统性和综合性的方式应对埃博拉病毒的蔓延，包括解决其根源问题（医疗体系薄弱和医疗人员短缺）。

各成员国指出，正在蔓延的埃博拉病毒为医疗体系的状况敲响警钟，这包括受波及地区缺乏适当的基础设施以及健康方面的人力资源。

各成员国还认可并称赞了持续的支持和救济工作，强调了应从缺乏但需要的足够应急准备中吸取经验教训，同时还承诺以系统性和综合性的方式应对危机。

各成员国指出，提供综合的高质量性和生殖健康服务是一项优先事项，其将加强医疗体系并挽救无数人民的生命。

各成员国强调，人口问题必须通过可持续发展目标加以解决，其重点是响应人们的基本医疗保健需求，特别是弱势群体。

他们还强调，为实现《行动纲领》后续行动以及未来发展议程，各个国家需要完善高效的医疗体系。

孕产妇保健

各成员国承认，随着某些区域的发展中国家的孕产妇死亡率大幅下降，目前已取得许多进展；然而，其他地区的女性仍然面临着较高的孕产死亡风险，并且越来越多的女孩和青少年受到影响。

各成员国承诺将消除孕产妇死亡作为一个优先发展事项。

各成员国承诺降低孕产妇死亡率，推动未完成的千年发展目标5的议程的进程。千年发展目标5被认为是一项首要发展事项，需要为此在国内和国际层面制订针对性的政策和计划。各成员国承认，性和生殖健康及降低孕产妇死亡率，对于实现女性赋权和性别平等、让女性对经济发展产生积极影响而言至关重要。

各成员国承认，提供综合性和生殖健康服务需要完善的医疗保健系统。

各成员国强调了在解决孕产妇死亡方面，在国家医疗体系内采用综合方法以及孕产妇保健、避孕以及治疗和预防性传播感染和艾滋病毒等政策的重要性。各成员国承认全球和地方层面孕产妇健康结果存在差距。他们强调农村和城市地区的差距以及低收入女性难以获得相关服务需要针对性的干预措施。在整个孕期和产期为女性提供优质和可获得的服务被认为是减少孕产妇死亡的关键因素。各成员国强调了产前和产后护理以及熟练接生的重要性，并呼吁加强医疗体系建设，以确保所有女性，特别农村女性和土著女性都能获得这些服务。他们指出，医疗体系还应该能够消除可预防的孕产妇死亡以及不安全人工流产导致的并发症。

各成员国确认，为消除青年女性中日益增长的孕产妇死亡率，需要针对性的干预措施和综合性教育。

各成员国承认，青少年怀孕日益增多，而且青年女性在孕产妇死亡中所占的比例很大。他们确定怀孕和生产相关的原因是导致青年女性和女孩死亡的最常见原因。他们认为综合性教育对于减少青少年怀孕和孕产妇死亡至关重要。

避孕和未满足的计划生育需求

各成员国承认了在提供计划生育方面的努力和取得的进步，同时指出，尽管如此，仍然有两亿多女性无法获得现代避孕方法。他们强调，需要迫切解决这些长期存在的差距。此外，他们强调了计划生育对于减少意外怀孕和预防孕产妇死亡的重要性，并承认普及计划生育可以使预期的每年大约30万孕产妇死亡的人数减少将近三分之一。

各成员国承诺增加获得计划生育的途径，以消除可预防的孕产妇死亡。

各成员国确定将普及计划生育作为工作重点，并表示承诺继续实施相关政策和计划，提高避孕普及率。

一些成员国指出了创造计划生育需求，并从目标驱动定向范例转变为基于需求实现概念范例的重要性。他们还指出，提高对生活质量的重视是解决计划生育和其他生殖健康信息及服务尚未满足需求的有效途径。

各成员国一致认为，计划生育必须普及、可接受和具有较高质量。

各成员国认为计划生育是性和生殖健康服务不可或缺的一部分。他们呼吁让人们能够获得现代避孕方法，并指出，提供大范围优质的避孕措施是确保妇女保健质量的关键。各成员国呼吁普及现代避孕方法，将其作为预防意外怀孕、预防性传播感染和艾滋病毒以及为减少不安全人工流产需求的方法。综合性教育被认为对于消除青少年和青年获得避孕方法的障碍以及增加避孕方法的充分利用大有裨益。

各成员国认为提供性和生殖健康服务（包括计划生育）具有成本效益并且有益于社会。

各成员国认为性和生殖健康服务（通过相对低廉的计划生育服务、孕产妇保健服务、艾滋病毒预防、信息和教育）是一项良好的经济投资，对于社会整体而言具有明显益处，其潜在投资回报率高达每美元150美元。

儿童生存

尽管存在持续的挑战，但各成员国承认了在儿童生存方面全球取得的显著进步。

各成员国庆贺了因在包括儿童、青少年和孕妇在内的特定人群加强医疗保险，而在儿童生存方面全球取得的巨大进步，同时他们还认识到需要更加努力，进一步降低儿童和婴儿死亡率，改善依然缺乏孕产妇和婴儿健康服务的地区的状况。

他们强调的成果包括，由于现代计划生育方法的可获得性及获得途径的增加而降低了生育率、熟练产前护理的获得途径的增加、免疫接种率的增加以及更好地防止儿童和母亲避免患疟疾、感染艾滋病毒和其他传染病。各成员国指出，尽管取得了这些进步，但在某些地区，幼儿死亡和患病（包括肺炎、疟疾、营养不良和新生儿疾病，均可得到预防和治疗）的常见原因仍然存在。

各成员国承诺改善孕产妇和儿童保健服务，并高度专注于在全球范围内降低孕产妇和婴儿死亡率。

各成员国指定了通过普及优质的性和生殖健康服务来降低死亡率的计划、政策和战略。他们指出了预防青少年怀孕并确保计划生育服务和产前护理的获得以促进安全孕产、允许妇女和青年控制自己的生育能力的重要性。

各成员国承诺应对导致资源匮乏地区较高可预防的死亡率的发展挑战。

各成员国承认，农村和土著人民区域以及资源贫乏的国家存在较高的死亡率，其原因包括获得基本医疗服务的途径有限以及经济障碍，他们承诺将通过各项举措减少这些发展挑战。

推进母亲、新生儿和儿童的健康被认定为一项首要发展任务，各成员国强调性和生殖健康（包括综合性教育）至关重要。一些成员国承诺除了扩大免疫接种范围以及孕妇疟疾预防和管理之外，还将在公共卫生设施提供免费孕产妇和儿童保健服务。

各成员国指出了婴儿营养不良以及营养缺乏的问题，呼吁为所有儿童提供清洁的饮用水、卫生设施，以及确保粮食安全。各成员国强调将孕产妇和儿童健康纳入国家系统，并在地方和国家层面制订相应的计划，采取干预措施。各成员国还承诺除有关预防和治疗艾滋病毒和性传播感染，提供孕产妇、婴儿和新生儿保健服务等政策之外，增加合格助产士、训练有素的工作人员以及生产设施的数量。

艾滋病毒和艾滋病以及性传播感染

各成员国承诺通过减少和最终消除新的感染来对抗艾滋病毒，最终将其完全消除。

他们强调了普及艾滋病毒预防和治疗的重要性，并且指出需要对艾滋病毒感染者提供足够的护理和支持。

各成员国强调，对抗艾滋病毒和艾滋病需要增强意识，采取预防性措施，提供自愿测试和咨询以及方便的治疗途径。

各成员国指出了尊重、保护和促进所有艾滋病毒感染者以及那些存在感染风险的人们的人权，对于确保他们能够过上充实而富有意义的生活、免受羞辱和歧视、并获得健康和社会服务的重要性。

他们还指出了执行特别保护法律以保障艾滋病毒感染者及其配偶的平等权并禁止对其进行歧视的重要性。

各成员国一致认为，必须通过综合性教育以及性和生殖健康服务，进一步努力保护青年和女性免受艾滋病毒和性传播感染。

各成员国指出，青年和女性中的艾滋病毒和性传播感染的感染率越来越高。他们指出并表示担忧，由于青年中艾滋病毒感染者的数量达到两百多万，因此青年容易受到相关的伤害并缺乏相应的保护，他们还强调了在应对这一问题上正规和非正规教育体制中综合性教育的重要作用。

各成员国还注意到，在世界上的一些地区，妇女和女孩感染艾滋病毒的风险更高，这些地区的艾滋病毒感染者中，女性人数占到三分之二。

各成员国强调需要提供性别平等且优质的性和生殖健康服务，包括预防和治疗艾滋病毒和艾滋病。

此外，各成员国承诺加大努力，减少和消除母婴艾滋病毒传播。

各成员国指出了抗击青年中的艾滋病毒感染以及性传播感染战略与旨在减少和避免早孕和意外怀孕以及其他性传播疾病的战略之间的联系。

各成员国承诺强化医疗体系，并认为需要将艾滋病毒和艾滋病相关的服务与性和生殖健康服务整合到一起。

各国政府强调需要在国内、区域和国际层面，在公共和私营部门均给予及时充分的支持，以改善基础设施、设备、药品和人力资源的可用性，应对艾滋病毒带来的挑战和不断增加的性传播感染。

他们还提到了预防性战略投资对社会的总成本效益。各成员国承诺改善获得优质医疗服务的途径，并通过各种综合性国家战略、计划和政策，普及抗逆转录病毒治疗 (ART)。一些成员国还表示支持免费提供性和生殖健康服务以及免费治疗艾滋病毒和性传播疾病的政策。

他们还指出了从艾滋病毒和艾滋病流行中吸取的经验教训与加强整体医疗体系之间的关系。

各成员国认可了发展对提供性和生殖健康服务的影响，其中包括收入、财富、教育、性别平等、就业状况、预期寿命、产前和围产期服务质量、文化或宗教习俗等发展因素。

各成员国认为，完善的医疗保健系统以及普及性和生殖健康服务是实现国际人口与发展会议2014年后续行动、可持续发展目标以及让世界摆脱贫困的先决条件。

安全人工流产和人工流产后护理

各成员国认识到频繁发生并影响许多人的不安全人工流产所带来的巨大压力，其严重影响着青年妇女和女孩、贫困人口、少数民族以及其他弱势群体。

他们指出，发展中国家有两亿多女性无法获得现代避孕方法，以至于导致灾难性的后果，例如因不安全人工流产而导致死亡。

各成员国承诺应对不安全人工流产导致的孕产妇死亡和患病。

各成员国还将获得综合全面的性和生殖健康及权利作为2014年以后的全球发展议程的优先事项，并认为其对于消除贫困和可持续发展而言至关重要。

他们指出，除了现代避孕方法以外，获得安全人工流产方法以及人工流产后护理对降低产妇死亡和患病非常有用。

一些成员国强调了安全人工流产政策的逐步自由化作为公共政策组成部分，以保护妇女和女孩的权利，从而减少可预防的孕产妇死亡，确保妇女和女孩行使健康、平等、自主决策的权利。

非传染性疾病 (NCDs)

各成员国承认全球人口中患非传染性疾病（包括肥胖症、高血压、糖尿病和癌症等）的人口比率上升，并对此表示了担忧，他们认为这些疾病是健康和发展的主要挑战。他们强调了这些情况对人口健康造成的负面影响，特别是对劳动生产率的影响，并认为它们是经济增长的阻碍。

各成员国承诺应对非传染性疾病患病率的上升问题。

他们还指出非传染性疾病导致过早死亡的数量增加，并且需要提供经济、技术和科技支持，以应对这些挑战。

各成员国强调需要一个涵盖基本服务的综合医疗体系，应对性和生殖健康需求、艾滋病毒以及非传染性疾病。

各成员国强调了非传染性疾病形成中的主要危险因素，其中非传染性疾病主要源于吸烟、酗酒、不健康的饮食习惯和缺乏体力锻炼等可预防的行为。他们强调了应对非传染性疾病的战略和计划作为综合健康战略的重要组成部分的重要性。

各成员国强调需要提高认识，制订预防计划，将其作为应对非传染性疾病的的手段。

他们指出了旨在减少非传染性疾病的主要风险的持续预防性措施和战略,包括提高人们对烟草使用、酗酒、不健康饮食和缺乏体力锻炼的有害影响的认识,增加获得基本服务的途径以及增加有害物质的监管控制措施,包括增加税收以减少消费

C. 住所和流动

境内迁移和城市化

各成员国指出，许多发展中国家正在经历快速的国内人口迁移和城市化。失业和缺乏经济机会，特别是青年当中，以及无法获得服务和不安全被认为是城乡迁移背后的主要因素。

各成员国强调需要规划和建设可持续发展的城市。

他们承认，境内迁移和城市化将在未来几年加剧，并对其因能力有限而无法为所有当前和未来城市居民提供基本公共服务和基础设施表示了担忧。各成员国认为快速城市化是一项挑战，并呼吁在微观和宏观层面，将最新人口统计数据以及有关境内迁移人口和当地居民需求的信息融入到城市规划当中。

各成员国还承诺追求包容性发展政策，以支持人们在境内迁移的权利，改善他们在城市的生活质量，这些努力针对境内迁移人口和当地居民，旨在提供公平获得医疗保健、供水、卫生、能源运输和废弃物管理等基本服务的途径。

各成员国特别指出，需要加强医疗体系，确保从农村迁移到城市的人口能够获得性和生殖健康及权利。他们呼吁更多关注有关城市居民获得土地、体面的住房、社会保障、就业和安全环境的政策。

各成员国呼吁加强城乡联系，减少城乡差距。

各成员国就有效的城乡政策确定了以下战略：鼓励城市合并、促进小型和中型城市中心的增长以及农村地区的可持续发展，包括采用劳动密集型项目、为青年提供非农业类型工作方面的培训，以及建立有效的交通和通讯系统。

国际迁移

各成员国承诺以整体方式解决移民与发展问题，促进和保护移民及其家人的权利和基本自由，尤其是女性和儿童的权利和基本自由。

各成员国呼吁综合应对迁移和发展之间的联系，考虑导致人口迁移的经济、社会和环境因素，包括以文化和人类视角，认可原籍国、过境国和目的国的职能和职责。他们强调需要采取行动，防止贩卖人口。

各成员国呼吁加强国际合作与协调，制订新的政治、法律和制度文件，改善对国际迁移的治理。

一些成员国表示支持推动国际移民公约，其中将制订保证人口充分流动性的最低标准，以增加移民对发展的贡献。

少数成员国指出了由于其具体国内环境，国际劳工迁移产生的负面影响，他们表示人才外流影响劳动力、经济竞争力和家庭制度。

各成员国呼吁侨民参与国家发展，帮助居住国外的人士回国并收集移民人口数据。

境内流离失所者和难民

各成员国承诺维护境内流离失所者和难民的人权，并改善其生活条件。

各成员国指出，被迫流离失所对尊严和发展构成了威胁，并强调有必要制订相关政策，认可和保护国内流离失所人员和难民的权利，促进其融入社会经济生活，以及帮助他们安全和自愿返家。

各成员国呼吁将宏观层面的人口动态（境内迁移者以及城市化、国际迁移和流离失所）放在2015年后发展议程中的优先地位。

各成员国承认，境内迁移和城市化导致的人口趋势的持续及后果对于2015年后发展框架的制订和实施而言，既是机遇，又是挑战。

D. 治理

绝大多数成员国承认人口动态不断变化，并一致认为需要在未来加强对这一主题的重视。各成员国强调，为实现注重问责制和透明度的良好治理，必须加强国际合作以及系统性和包容性参与，并将人口动态纳入发展规划。

国际合作

各成员国重申了国际合作在实现《国际人口与发展会议行动纲领》2014年以后的后续行动中的作用。他们承认了联合国在发展活动中的领导作用，并具体引用了联合国人口基金在人口与发展活动中的作用。各成员国强调了国际、区域和国家层面的国际合作（包括多边和双边援助的重要性）。

各成员国强烈认为，需要在国家和国际层面对《行动纲领》后续行动的实施充分调动资源，包括通过多边、双边和私营来源中所有可用筹资机制的最新和额外资源，并考虑到对于后续行动的行动框架的建议。

各成员国呼吁加强国际合作，包括通过南南合作和三方合作，实现可持续发展，并特别强调了有助于确保普及性和生殖健康的技术和资金支持。虽然承认了各国政府为实现发展目标方面的责任，但各成员国还强调了全球联盟在应对当前挑战方面的重要性。

各成员国督促捐助国和国际组织加强对发展中国家的资金、技术和科技支持，帮助发展中国家提供全民医疗保险和基本医疗服务。一些提到的特定发展援助领域包括计划生育、妇幼保健和人道主义环境。

各成员国确定了在区域组织帮助下采取的一些举措，强调了区域层面合作的重要作用。他们指出了民间社会组织和私营部门在实现《行动纲领》后续行动方面的重要作用。

各成员国呼吁关注因缺乏特许资金以及使发展成果面临风险的气候变化和非传染性疾病（包括医疗部门内部）等造成的限制。

此外，他们还呼吁国际社会对埃博拉病毒疫情采取紧急行动，以加快援助和提供必要支持，将其消灭并帮助受影响的非洲国家。

国家层面的系统性和包容性参与

各成员国承认了各个利益相关方在系统性和包容性地实施《行动纲领》后续行动方面的作用，并强调目前的发展挑战需要所有利益相关方系统性地参与对策制订。他们强调了民间组织、学术界和私营部门利用创新，以及增加在政策、方案和计划方面的投资，从而影响全球各地的个人及社会生活的重要性。各成员国指出了不同社会组织的作用，以及青年、老年人和被边缘群体（尤其是残疾人）全面参与实施《行动纲领》后续行动以及实现发展目标方面的重要性。

他们还指出，让所有利益相关方系统地参与是减少不平等的关键；并且，通过联合国的全球领导，加强全球对全民尊严和福祉以及可持续发展的支持。他们指出，联合国人口基金可发挥重要作用，在《行动纲领》后续行动的实施方面建立

强大的合作关系。

强化知识部门和推进将人口动态纳入发展规划。

各成员国强调人口数据是问责制的先决条件，也是发展规划的关键。

各成员国强调了加强国家统计系统，以保证人口动态的质量和及时获得相关数据的重要性。

各成员国强调了可用的高质量人口数据对于将人口问题正确纳入发展规划的重要性，并强调需要进行数据收集，以及加强国家统计机构在这方面的工作。他们指出，当各国政府能够获得综合可靠的统计和趋势分析时，便可更加有效地规划自身政策和国家战略。他们呼吁加强国家和国际行动，确保人口数据得到更有效和高效的收集与分析。一些成员国强调了人口普查、民事登记以及重要统计数据的收集对于社会经济发展与问责制的关键作用。有人呼吁，为使所有国家有效收集该数据，应支持人力资源发展和能力强化。

各成员国呼吁将人口动态纳入发展规划的各个层面。

各成员国呼吁重视人口与发展之间的相互联系，并将其视为可持续发展的先决条件。各成员国一致认为，人口动态在微观和宏观层面的影响要求将人口动态纳入到国家、区域和国际层面的发展规划中。

各成员国认为，人口动态整合的性质要么是纳入部门政策的主流，要么是纳入一般人口政策。

一些成员国强调了其各自国家相关的人口动态问题，包括青年、老龄化、人口增长和城市化。一些成员国还承诺通过两种形式将人口动态纳入发展规划，即更多地通过开发和实施一般人口政策，或者通过将人口动态纳入到部门政策的主流。

全球经济不平等

一些成员国强调了全球经济的不平等，并强调了其对发展造成的障碍所导致的各种挑战。各成员国强调，必须将经济增长转变为包容性增长，并侧重于将全民完全融入到发展进程中。

建立更好的问责制度

各成员国强调了问责制方面的三个主要主题，即透明度、善治、问责数据，并认为问责制是未来2015年后发展议程的促成因素。

各成员国呼吁将问责制作为善治的基石。

各成员国要求在各个层面加强问责制。他们强调透明度以及加强公民使本国政府负责促进善治的能力对于落实《国际人口与发展会议行动纲领》2014年以后的后续行动至关重要。同样，会员国认为治理和问责制是确定2015年后发展议程所必不可少的。

各成员国将非歧视、人口数据和透明度放在问责制的核心地位。

各成员国确认，国际社会和各国政府的共同责任之外，非歧视和包容是实现问责制的关键部分。他们声明，没有完善的数据收集，问责不可能实现，并且数据可用性是改善透明度和问责制的先决条件。

E.可持续性

人口动态、环境可持续性和气候变化

各成员国强调，必须承认人口、资源、环境与发展之间的关系，并对其妥善管理，以及与生物多样性和健康生态系统的连接实现和谐和动态平衡。

各成员国呼吁更好地将人口动态纳入发展规划，特别是在适应气候变化以及灾害风险减少和管理战略，以及环境保护方面。

各成员国认为气候变化是人权和人格尊严问题，因为它代表着对全球各地数以百万计人口的生存和未来的威胁，并影响着最弱勢的群体，如女性、儿童和老人以及经济活动受天气制约的贫困人口。有成员国呼吁制订应变战略，以解决贫困和社会排斥等结构性问题。

各成员国还承诺防止环境的退化，以及确保可持续管理和利用自然资源。

各成员国强调需要保护环境以及改善自然资源管理，为当代和子孙后代造福。

各成员国承诺在国际人口与发展会议的多个部分和整个生命过程，在个体的人权、能力和尊严方面进行投资，并将此作为可持续发展的基础。

各成员国确定通用公共服务方面（包括教育、卫生、交通和能源领域）的投资、创造体面的工作和就业机会、促进获得社会保障以及促进性别平等和女性赋权是发展人力资本、促进经济稳定和竞争力、推动环境应变能力和正确响应气候变化的关键战略。

一些成员国承诺过渡到绿色经济。

一些成员国确定技术创新以及持续支持和国家间合作（尤其是在建设必要的基础设施和生产能力方面）是过渡到绿色经济的必备要素。

一些成员国强调，需要所有国际行为主体在2015年后发展议程框架中作出保护环境和应对气候变化方面的承诺。

各成员国指出，单靠一个国家的力量，无法解决环境保护问题和应对气候变化挑战，它需要集体行动和各个部门制订相关的战略。

F. 国际人口与发展会议2014年以后

各成员国宣布采纳《国际人口与发展会议行动纲领》是人权、女性赋权以及寻求可持续发展史上一项具有里程碑意义的成就。他们强调了国际人口与发展会议议程对全球发展的中心地位，并重申了他们对实施《行动纲领》2014年以后的后续行动的承诺，同时考虑了有关行动框架及其各国情况的秘书长报告的调查结果和建议。几乎所有成员国都呼吁将人口问题纳入2015年后发展议程。

全面实施国际人口与发展会议2014年以后的后续行动的承诺

各成员国强调国际人口与发展会议议程仍然意义重大，考虑到《行动纲领》审议的调查结果和建议，在2014年之后也必须全面实施。

各成员国指出，行动纲领对实现减少贫困、性别平等、改善健康和教育作出了重大贡献，并强调这种里程碑意义的一致意见及其后续审议仍然是将人口与发展议程纳入国家和国际政策主流的指导框架。

各成员国在最高政治层面，重申了他们对《行动纲领》的承诺，并表示支持其2014年以后的后续行动的全面和有效实施。他们呼吁特别关注秘书长报告中的调查结果和建议以及国际人口与发展会议全球审议中确定的差距和挑战。他们指出了其中的建议的重要性，并承诺只要适用，将为五个区域会议的各个结果和承诺提供支持。许多代表强调了国际人口与发展会议议程在实现可持续发展方面的核心作用。

各成员国承诺应对阻碍全面实施《行动纲领》的挑战。

尽管各成员国承认在行动纲领实施方面的显著成就，但他们还表达了对其不平等和分散进程的担忧，并呼吁国际社会解决遗留的挑战。他们确认了特别是有关减少贫困、拥护可持续性、消除歧视、提高女性地位、为青年提供更多机会以及改善性和生殖健康的挑战。其他担忧包括技能和制度结构方面投资不足、缺乏人力资本、研究和数据以及现代技术和财政困难。他们还突出强调了继续开展国际合作以及建立相互支持的合作伙伴关系的重要性。

《国际人口与发展会议行动纲领》2014年以后的后续行动以及2015年后发展议程

各成员国强调，《国际人口与发展会议行动纲领》2014年以后的后续行动应该放在2015年后发展议程的核心。

各成员国强调了《行动纲领》及其审议结果对于未来发展框架的重要性，并强调未来发展愿景必须以人权和平等原则为基本。他们表示，无法实现国际人口与发展会议的承诺将会损害基本人权的实现以及不利于消除贫困和不平等。

许多代表强调了国际人口与发展会议的原则和目标与2015年后发展议程之间的密切联系。各成员国表示要致力于可持续发展，并强调了将《行动纲领》后续行动整合到2015年后发展议程的讨论中的重要性。他们还强烈呼吁将秘书长报告的调查结果和建议纳入2015年后发展议程。一些国家还表示支持将区域审议

结果纳入到未来发展议程。

各成员国普遍认为，成功实施《行动纲领》 后续行动是实现可持续发展的三大支柱的前提条件。

各成员国谈到了国际人口与发展会议议程与可持续发展的社会、经济和环境等方面的联系，呼吁以综合方式处理人口问题。他们还进一步要求认识人口、资源、环境与发展的关系，对其进行妥善管理，实现和谐和动态平衡。

各成员国呼吁¹ 2015年后发展框架中重视性别平等、女性赋权、青年投资、优质的医疗保健和教育、包容性经济增长、普及性和生殖健康及权利等核心目标。各成员国呼吁国际社会利用人口红利的潜力，确保环境的可持续发展并应对气候变化的影响。他们还普遍支持重视人口数据，以及增加对发展中国家的资金和技术支持。

对秘书长报告的支持

各成员国在声明中表示接受特别会议之前的两份报告 — 秘书长关于《国际人口与发展会议行动纲领》 2014年以后的后续行动的行动框架的报告 (A/69/62) 和 (A/69/122)。

各成员国赞赏了在《行动纲领》后续行动的行动框架报告 (A/69/62) 的编写中使用的包容性做法，并强调了其基于对人权和平等原则的分析性质。各成员国通过《行动纲领》后续行动全球调查，指出了他们各自对报告的贡献。

各成员国表示同意报告中传达的各种信息，并分享了报告总结（即在国际人口与发展会议的各个部分投资于个体的人权、能力和尊严）是可持续发展的基础。

各成员国表示支持行动框架中有关实现全民不受歧视以及平等地获得服务、教育和信息的行动框架中的行动。

各成员国还表示大力支持人口与发展委员会有关会议期间的常见主题和关键要素的秘书长报告 (A/69/122)，并指出索引报告突出了某些最紧迫的挑战。

各成员国提到，两份报告共同构成了指导有关全面落实《行动纲领》 后续行动的未来行动的基础。他们承认报告中确定的差距需要迫切关注，并呼吁国际社会立足于两份报告中陈述的调查结果和总结（包括有关全球性和生殖健康状况的认识）进一步发展。

几乎全体成员国一致要求将两份报告的要旨纳入到 2015年后发展议程的讨论中。

¹ 秘书长关于《国际人口与发展会议行动纲领》 2014年以后的后续行动的行动框架的报告 (A/69/62)

区域成果支持

各成员国在声明中认可了各自的区域成果文件，并列举了其他次区域人口与发展成果。

在《亚的斯亚贝巴宣言》中，该地区一些成员国表示，该宣言将允许他们当地通过更有效的工具以及全面而综合的人口与发展问题处理办法，充分利用人口红利的潜力。拉丁美洲以及加勒比地区国家接受了有关人口与发展的《蒙得维的亚共识》及其有关促进2014年以后的开罗行动纲领的实施和后续行动的呼吁。对于阿拉伯地区的成果，相关国家表示，如果得到一致采纳，则可能在2014年及以后的国际人口与发展会议中形成统一的阿拉伯立场。来自亚洲和欧洲的成员国也分别表达了对区域审议结果和主席总结的支持，并表示需要将它们纳入到2015年后发展议程的讨论。

一些成员国表达了根据国际法律和发展优先事项应用他们的区域审议结果的权利。

人口与发展委员会第47届会议成果支持

各成员国对人口与发展委员会第47届会议的组织表示感谢，并回顾了他们的参与情况，以及对进一步实施成果文件中发布的《国际人口与发展会议行动纲领》2014年以后的后续行动的支持。

联合国系统持续工作

对于《行动纲领》的持续实施，以及联合国人口基金对于《行动纲领》审议工作在国家、区域和国际层面的执行所提供的支持，各成员国表示了感谢。

各成员国承诺共同实现国际人口与发展会议的目标以及2014年以后的后续行动的目标，并表示联合国的有力领导是实现这一成果的关键。他们呼吁进一步加强与区域和国际发展机构的合作，例如联合国人口基金以及与次区域实体和团体的合作，并鼓励促进南北、南南和三方、区域内外的合作。

G. 联合国大会第29届特别会议总结

辩论结束后, 经大会主席的要求, 大会通过了以下口头决定:

“...我是否可以认为大会决定记录发布于文件 A/S-29/3 和 A/S-29/4 上的秘书长报告, 以及发布于文件 A/S-29/5 上的人口与发展委员会第47届会议报告, 并希望记录该文件中有关大会特别会议成果和建议的审议结果?”

鉴于无反对意见, 遂就此达成决议²。

² A/S-29/PV.1 (第 95-96/98 页), 日期 22/09/2014

附录



附录 1

联合国大会第 69 届会议主席闭幕词

主席：

尊敬的各位阁下，女士们，先生们，

值此特别会议结束之际，我谨祝贺所有与会人员在今天下午和晚上作出高质量的辩论以及畅享各国经验。你们对确保每个人的福祉，以及实现可持续发展作出承诺，这一点特别鼓舞人心。这次会议离不开各个成员国宝贵的贡献，其中许多成员国由国家元首或政府首脑代表。民间社会组织，尤其是那些代表青年的希望和抱负的民间社会组织，也为我们的行动提供了大力帮助。这些组织所彰显的能量、热情和承诺一直是实施《国际人口与发展会议行动纲领》的推动力量。我们记得，人口与发展委员会第47届会议在考虑了《国际人口与发展会议行动纲领》工作审议以及区域审议结果之后，通过了一项决议，重申了进一步落实国际人口与发展会议议程的承诺，这一点在我们之前的秘书长报告中有清晰体现。在我们整个会议的审议期间，我们听到了领导人确认支持行动纲领，并重申了行动框架中提出的许多建议。这是我们同心同德，共同致力应对21世纪的人口和发展挑战的绝佳机会。我们听见，世界已经明显进入转折点。全球发展日益不平衡，其特征是地球资源开采以及人类消费增加。这种模式对包容性发展、环境和我们共同的未来造成威胁。

尊敬的各位阁下，

与会人员强调了我们的世界面临的各种严峻挑战，包括未实现的性别平等和女性赋权、对终身学习机会的需要、在普及性和生殖健康服务方面的不平等等内容。鉴于这些问题严重影响发展政策，因此，我们必须确保其得到有效解决。同样，我们得知城市化水平的提高要求我们计划和建立可持续的城市，并加强城市和农村的联系。人口动态在微观和宏观层面的影响也要求将这些内容纳入到国家、区域和国际层面的发展规划中。发言者强调了尊重和促进人权对构建个人能力和应变能力的重要性，这两个要素也是可持续发展的关键。许多发言者强调，根据各个区域审议的调查结果和建议，进一步落实《国际人口与发展会议行动纲领》，将是关键的第一步。许多人还呼吁在2015年后发展议程中纳入秘书长报告的调查结果和建议以及区域审议结果。根据我们的讨论，我们清楚地知道，我们面临的发展挑战需要所有利益相关方的合作，并且重点是开展合作关系以及联合国的全球领导。

女士们，先生们，

我们必须迅速果断地采取行动，将我们的计划付诸实践，切实解决我们的国家各个层面的关键发展挑战。尽管我们在这方面一直都非常努力，但是，真正的工作现在才开始。我们必须以新的决心、承诺和愿景，继续这一努力。联合国大会第二十九届特别会议到此结束。我谨邀请所有代表起立，默祷或默念一分钟。

致谢：

封面和封底

UN photo/Shelley Rotner, UN photo/Tobin Jones, UN photo/Marco Dormino, UN photo/Eskinder Debebe,
UN photo/Martine Perret ,UN photo/P. Magubane, UN photo/John Isaac, UN photo/Nayan Tara,
UN photo/Evan Schneider, UN photo/Luke Powell, UN photo/John Isaac, UN photo/Milton Grant.

内封面

UN photo/Marie Ganders

图形设计

[LS] - lsgraphicdesign.it



ISBN:978-1-61800-880-0

