



经济及社会理事会

Distr.
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/AC.4/1997/4
19 June 1997
CHINESE
Original: ENGLISH

人权委员会

防止歧视及保护少数小组委员会

土著居民问题工作组

第十五届会议

1997年7月28日至8月1日

临时议程项目 5(c)

审查促进和保护土著人民人权和基本自由的动态

健康与土著人民

秘书处的说明

导 言

1. 人们承认，土著人民与他们所居住的国家其他国内人口相比健康情况普遍较差。土著人民与社会中非土著人口相比儿童死亡率高，预期寿命低，患病率高，慢性病多。这说明土著人民的健康情况普遍不良，即使富裕国家也是如此。

2. 土著人民的健康情况在不同方面受到影响。与外界较为隔离的深林居民可能较容易感染上他们没有任何免疫力的外来疾病，而营养不良和吸毒是发达国家土著居民所面临的日益严重的问题。土著居民尤其容易患传染病和寄生虫病。应特别考虑的其他问题是精神病和心理疾病、抑郁、自杀和由压力造成的疾病，包括对他人的暴力行为。尽管世界土著人民的民族和文化差异很大，但是似乎有着一些共同

的社会文化因素影响土著人民的健康状况。贫困和低于平均水平的生活条件造成了营养不良、住房破旧和卫生条件差。由于一些土著人民基本上与外界隔离，贫困严重地限制他们支付医疗服务的能力，所以土著人民面临着无法平等使用医疗设施和服务的各种问题。

3. 土著人民是环境退化、污染和流离失所的受害者。土著人民居住的地区遭到密集开发，如大规模的采矿，修建水电项目，伐木和发展农业工业。

4. 对土著人民而言，有一些独特的精神和感情因素与健康相联系。土地权与健康的关系密切。精神病和使用成瘾性物质与土著人民无法控制他们的土地、环境和命运有着紧密的关系。如果土著人民迁离他们的祖地，就有可能丧失文化传统。减少或完全剥夺他们的传统土地和资源，也可能造成土著人粮食生产的崩溃。

5. 对许多土著人民而言，健康是更大的礼法的一部分，与精神、环境和他们的实际生存密切相关。所有土著人民都需要寻找结合西医和传统医疗法的疗法。

6. 《世界人权宣言》第 25 条承认人人享有健康权利。《经济、社会、文化权利国际盟约》第 12 条承认人人有权享有能达到的最高的体质和心理健康的标准。关于土著人民健康的具体规定另见于《联合国土著人民权利宣言》草案第 22 条、第 23 条和第 24 条、¹ 国际劳工组织《土著和部落人民公约》(第 169 号)、大会宣布“世界土著人民国际十年”的第 48/163 号决议以及承认世界卫生组织(卫生组织)在规划和执行世界土著人民国际十年目标中作用的世界卫生大会第 WHA47.27、第 WHA48.24 号、第 WHA49.26 号和第 WHA50.31 号决议。

土著居民问题工作组

7. 土著居民问题工作组第十四届会议(1996 年)审议了议程 3(审查促进和保护土著人民人权和基本自由的动态)分项目(b)——健康与土著人民问题。² 政府、政府间组织、土著组织和非政府组织编写了关于土著人健康问题的背景文件。³ 秘书处

¹ 防止歧视及保护少数小组委员会第 1994/45 号决议，附件。

² 见 E/CN.4/Sub.2/1996/21, 第 77 至 108 段。

³ E/CN.4/Sub.2/AC.4/1996/3/Add.1-5。

编写的关于健康与土著人民的说明⁴ 简要叙述了审议健康与土著人民问题、土著人健康的社会和文化环境、土著人的保健办法和最佳做法。该说明还提出了若干论点。

8. 土著人核心小组提请注意健康问题的不同侧面，还提请注意有必要承认自决权、承认土著人有权对土地和资源进行管理以及停止生物探测。小组要求世界卫生组织报告搜集和销售土著人民获专利权物质的情况，并召开卫生问题土著人民全球会议。核心小组还要求世界卫生组织协助工作组讨论土著人民健康问题，就土著人民健康问题进行国际调查，促进对传统医学和实践的尊重。

9. 主席兼报告员埃丽卡·伊雷娜·泽斯女士在发言中概述了四大问题：(a) 需要承认剥夺土地和生境对土著人民健康的影响；(b) 使土著人民承受危险的工业和军事活动的影响；(c) 有必要增加对全国保健系统的利用；(d) 传统医学实践可在国家基础保健系统中发挥的作用和对传统医学实践保护。

10. 根据这四点，主席兼报告员提出了国际社会特别是世界卫生组织为消除对土著人民健康的主要威胁可采取的六项具体行动：(a) 资助和组织发展项目对营养和卫生的影响的研究计划；(b) 建立有效的程序，查明、公布和在医学上应付毁坏、污染或征收土著人土地造成的新的健康危机；(c) 发现由在研究、培训和保健方面具有特长的土著人管理的组织，向它们提供技术和财政援助，以使它们与世界其他地区的土著人和政府交流经验；(d) 发展和促进承认及保护传统医学的国家法律；(e) 与土著人民合作制订和促进严格的道德标准，管理涉及土著人民或其传统知识的医学研究；(f) 可能时在世界卫生组织内建立一个股，审计各国的卫生法。

11. 应邀参加工作组第十四届会议的世界卫生组织和泛美卫生组织的代表报告了其组织的各种活动。他们向工作组通报了“到 2000 年人人健康”的目标，并说在这种情况下优先考虑难以得到或得不到保健服务的社区。

12. 各土著代表和政府观察员在一般性辩论中作了发言。他们概括介绍了土著人民健康的现况，以及为达到所确定的需求而采取的政策和机制。

4 E/CN.4/Sub.2/AC.4/1996/3。

世界卫生组织

13. 1977年5月,世界卫生大会通过了第WHA30.43号决议,指出各国政府和世界卫生组织在未来几十年的主要社会目标是世界所有公民到2000年达到可使他们在社会和经济上过富有成果的生活的健康水平。1979年,世界卫生组织第WHA.32.30号决议请成员国制定到2000年实现人人健康目标的保健计划。

14. 世界卫生大会在第WHA49.26号决议中请总干事向执行委员会第九十九届会议提交一份本十年综合行动计划。总干事在报告⁵中向执行委员会通报了工作组第十四届会议的情况,概括介绍了会议提出的主要问题以及建议采取行动的领域。他概述了世界卫生组织活动方案的现况,扼要介绍了世界卫生区域组织活动的情况。

15. 1997年5月,第五十届世界卫生大会通过了关于“世界土著人民国际十年”的第WHA50.31号决议,其中满意地承认泛美卫生组织“美洲土著人民健康问题倡议”取得的进展,赞赏地注意到“十年”协调中心的活动。它请总干事继续为协调中心的工作提供便利,并向第五十一届世界卫生大会提交一份报告,审查最后确定十年综合行动计划取得的进展。

16. 由世界卫生组织联合主办的第三届世界土著人精神康复会议订于1998年2月在新西兰罗托鲁阿举行。这次会议将进一步推动1992年在加拿大埃德蒙顿和1994年在澳大利亚悉尼举行的头两次会议的工作,为世界各地的土著人民提供一个论坛,相互联系,并就预防和治疗与成瘾性物质的问题交流资源、研究成果和信息。定期召开会议使这项工作具有一定的连续性,也便于交换信息。世界卫生组织在罗托鲁阿会议期间将组织一次卫星会议,借此讨论“十年行动计划”。在这之前,将开展工作,综合评估慢性病情况和土著组织进行的国别研究。

17. 土著人民使用成瘾性物质的问题在世界各地都存在。最严重的后果是健康恶化,社会瓦解,土著人的文化和价值观念遭到破坏。土著人社区很少有机会获得预防和治疗与使用成瘾性物质有关的问题所需要的保健、教育和其他服务设施。

⁵ 世界卫生组织文件 EB99/23。

18. 土著人民与成瘾性物质使用项目是针对上述问题设立的，目前是世界卫生组织滥用成瘾性物质方案的主要部分。它的目的是促进全世界土著人民的健康和福祉，承认土著人民的基本权利和原则，包括自决权利和原则，认为土著人民需要在各级参加该项目的制订和执行。这个项目的目标是促进土著人民和社区的健康发展，预防和尽量减少与成瘾性物质有关的问题，开发各种办法和手段协助土著人民对使用成瘾性物质的问题进行自决和自我管理。世界卫生组织滥用成瘾性物质方案土著人民与使用成瘾性物质项目的第二期于 1995 年底启动。1996 年 3 月在哥斯达黎加召开了规划会议，建议成立土著人项目工作组。工作组于 1996/97 年建立，由土著问题专业人员组成，并制订了项目行动计划。规划会议还提出了项目目标，其中包括：设立土著组织和专家国际网络，建立关于滥用成瘾性物质的土著人知识资料库。该项目将对在罗托鲁阿举行的第三届世界土著人精神康复会议做出贡献。

泛美卫生组织

19. 泛美卫生组织土著人民卫生倡议于 1993 年 9 月在美洲实施，是与该区域各国政府、非政府组织、土著组织和土著人民合作的结果。该倡议的目的是切实有效地协助该地区的国家和人民努力改善土著人民的健康。倡议包括处于不同发展、实施和评价阶段的活动计划，其中有社区康复计划、成瘾性物质滥用计划和药用植物计划。

国际劳工组织

20. 第一项关于土著和部落人民生活及工作条件的法律文书是 1957 年通过并获 27 个国家批准的国际劳工组织关于土著和部落人民公约(第 107 号)。它涉及包括卫生问题在内的各种问题。

21. 1989 年，劳工组织第 107 号公约被修订为关于土著和部落人民的第 169 号公约，包含了一个应承认和尊重土著和部落人民生活的基本概念。第 169 号公约规定，土著和部落人民应密切参与影响他们的发展项目的规划和实施。这项文书

迄今为止已得到 10 个国家的批准。⁶ 关于卫生的具体规定见第 24 条和第 25 条。根据这些条款，将逐步扩大社会保障计划，向有关人民提供充分的保健服务，或向他们提供资源，让他们设计和组织自己负责和管理的服务。第 25 条还规定应优先考虑社区的保健服务。

22. 关于国际劳工组织与土著人民健康情况有关的具体活动，与改善工作条件有关的方案亦论述土著人民保健方面的需求。例如，一个关于农业工人安全和卫生的技术合作项目适用于土著人民，因为许多土著人是临时农业工人。

-- -- -- -- --

⁶ 见适用公约和建议书专家委员会的报告，国际劳工组织。