



## 经济及社会理事会

Distr.: General  
15 December 2008  
Chinese  
Original: English

### 妇女地位委员会

#### 第五十三届会议

2009年3月2日至13日

临时议程\* 项目5

经济及社会理事会各项决议和决定的后续行动

## 落实全球公共健康方面的国际商定目标和承诺

### 秘书处的说明

#### 一. 引言

1. 自2002年以来,经济及社会理事会依照2002年7月26日第2002/1号商定结论,<sup>1</sup>请其职司委员会就涉及其工作领域的理事会会议协调及高级别部分的总的主题发表意见。大会在2006年11月20日第61/16号决议中通过了理事会的新工作方法,以加强理事会作为全系统协调中央机制的作用,促进联合国经济、社会及有关领域各次主要会议结果的执行及后续行动。在新工作方法范围内,大会决定,理事会应每年进行一次部长级实质性审查,作为高级别部分的一个内容,并要求理事会敦促其职司委员会为审查工作做出贡献。经济及社会理事会在2008年实质性会议上请各职司委员会按照各自的任务规定,对年度部长级审查做出贡献(见理事会第2008/29号决议,第8段)。

2. 经济及社会理事会在2007年实质性续会上,根据2007年10月4日第2007/272号口头决定,决定2008年实质性会议高级别部分的主题是“落实可持续发展方面的国际商定目标和承诺”。本说明是秘书处编写的,如果妇女地位委

\* E/CN.6/2009/1。

<sup>1</sup> 见《大会正式记录,第五十七届会议,补编第3号》(A/57/3/Rev.1),第五章,A节,第9段。



员会考虑向理事会 2009 年实质性会议的高级别部分提交意见建议，它可以起到帮助作用。

3. 本说明概述了以下文件提出的有关采取行动在全球公共健康领域中顾及两性平等问题的建议：《开罗行动纲领》、<sup>2</sup>《北京宣言和行动纲要》、<sup>3</sup>大会第二十三届特别会议的成果文件、<sup>4</sup>妇女地位委员会自 1996 年以来的商定结论以及国际人权文书中的条款。

## 二. 背景

4. 《北京行动纲要》确定妇女与保健问题是它关注的 12 个重要领域之一。它重申《国际人口与发展会议行动纲领》(1994 年)和《社会发展问题世界首脑会议行动纲领》(1995 年)中的一致意见，重申缔约国根据《消除一切形式对妇女歧视公约》及其他有关国际协定，有义务满足女孩和所有年龄妇女的保健需求(第 106(a)段)。

5. 《行动纲要》承认妇女有权与男性一样，享有最高健康标准，指出在不同的地理区域、社会阶层以及土著和族裔群体中，阻碍妇女达到能达到的最高健康标准的一个主要障碍是男女之间的不平等以及妇女之间的不平等(第 89 段)。《行动纲要》进一步承认，妇女享有和利用基本保健资源、包括防治幼儿疾病、营养不良、贫血症、腹泻疾病、传染病、疟疾和其他热带疾病以及结核等疾病的初级保健服务的机会不同而且不平等。由于保健系统有性别偏见，为妇女提供的医疗服务经常不充分和不得当(第 90 段)。

6. 《行动纲要》指出，妇女患有的疾病有许多与男子相同，但妇女患病的情况却不同。妇女普遍贫困，在经济上依赖他人，遭受暴力侵害，妇女和女孩被看不起，遭受种族和其他形式的歧视，许多妇女对自己的性生活和子女生育只有有限的控制权，这些都对她们的健康产生不利影响。在家庭中，尤其是在农村和贫困城市地区，女孩和妇女面临缺粮和粮食分配不公平的情况，得不到足够的安全用水、卫生设施和燃料，住房条件恶劣，令妇女及其家人负担过重，对她们的健康产生不利影响。身体健康是生活充实和富有成果的必要条件，每个妇女享有掌控其健康的所有方面、尤其是掌控生育子女的权利，是增强妇女权力的基本条件(第 92 段)。

<sup>2</sup> 《国际人口与发展会议的报告，1994 年 9 月 5 日至 13 日，开罗》(联合国出版物，出售品编号：C.95.XIII.18)，第一章，决议一，附件。

<sup>3</sup> 《第四次妇女问题世界会议的报告，1995 年 9 月 4 日至 15 日，北京》(联合国出版物，出售品编号：C.96.IV.13)，第一章，决议 1，附件一和二。

<sup>4</sup> 大会第 S-23/2 号决议附件和第 S-23/3 号决议附件。

7. 《行动纲要》承认，妇女的人权包括她们在不受胁迫、歧视和暴力的情况下自由和负责任地掌控和决定与其性生活有关的事项，包括性保健和生殖保健(第 96 段)。
8. 《行动纲要》指出，希望有儿子往往造成对女孩的歧视，危害到她们的健康和福祉。早生儿女会限制教育和就业机会，并对她们及子女的生活素质产生不利影响(第 93 段)。
9. 《行动纲要》呼吁各国政府、联合国及其专门机构、国际金融机构、双边捐助者和私营部门更加优先重视妇女的健康问题，并建立机制来协调和实施《行动纲要》和有关国际协定中的健康目标，确保取得进展(第 111(c)段)。
10. 妇女地位委员会 1996 年后通过的商定结论重申和加强了《行动纲要》中有关妇女与保健的承诺。委员会在 1999 年有关妇女与保健问题的商定结论(见经济及社会理事会第 1999/17 号决议)和 2006 年有关“促进妇女参与发展：为实现两性平等和提高妇女地位创造有利环境，尤其考虑到教育、卫生和工作等领域”的商定结论中，<sup>5</sup> 特别注重与妇女与保健相关的重大关注领域中的执行工作。有关其他优先主题的商定结论也考虑到健康方面的问题，例如有关以下事项的商定结论：妇女、女童与艾滋病毒/艾滋病(2001 年)(见经济及社会理事会第 2001/5 号决议，A 节)、男子和男孩在实现两性平等方面的作用(2004 年)(见经济及社会理事会第 2004/11 号决议)和消除对女童一切形式歧视和暴力行为(2007 年)。<sup>6</sup> 委员会的决议也提出了保健问题，例如关于妇女、女童和艾滋病毒/艾滋病问题的第 52/4 号决议以及关于制止切割女性生殖器行为的第 52/2 号决议。
11. 世界各国领导人在 2000 年《联合国千年宣言》<sup>7</sup> 中下决心促进两性平等和增强妇女的能力，以此切实消除贫穷、饥饿和疾病，促成真正的可持续发展(第 20 段)。2000 年制定的千年发展目标提出了有时限和可以衡量的目标，包括旨在消除贫困和饥饿、改善产妇保健、减少儿童死亡率、促进两性平等和防治艾滋病毒/艾滋病的目标。
12. 在 2005 年世界首脑会议期间，<sup>8</sup> 各国国家元首和政府首脑承诺到 2015 年实现国际人口与发展会议提出的普遍获得生殖保健服务的目标，并把这项目标纳入各项战略，以实现国际商定发展目标，包括《千年宣言》中的各项目标(第 57(g))

<sup>5</sup> 《经济及社会理事会正式记录，2006 年，补编第 7 号》(E/2006/27 和 Corr. 1 和 2)，第一章，D 节。

<sup>6</sup> 《经济及社会理事会正式记录，2007 年，补编第 7 号》(E/2007/27)，第一章，A 节。

<sup>7</sup> 见大会第 55/2 号决议。

<sup>8</sup> 见大会第 60/1 号决议。

段)。各国国家元首和政府首脑还决心通过确保平等获得生殖保健服务等措施，促进两性平等，消除普遍存在的性别歧视(第 58(c)段)。

13. 各项国际人权文书，包括《世界人权宣言》、<sup>9</sup>《经济、社会、文化权利国际公约》<sup>10</sup>和《消除对妇女一切形式歧视公约》、<sup>11</sup>《儿童权利公约》<sup>12</sup>和《残疾人权利公约》，<sup>13</sup>是一个与实现有关两性平等和妇女健康的国际商定目标和承诺密切相关的人权框架。

### 三. 关于妇女和女孩健康的国际商定目标和承诺

#### A. 妇女和女孩享有最高标准健康的权利

14. 《国际人口与发展会议行动纲领》强调人人有权享有能达到的最高标准的身心健康。各国应采取一切适当措施，保证在男女平等的基础上让每个人享有保健服务，包括生殖保健服务，其中包括计划生育和性健康。生殖保健方案应尽量广泛地提供服务，而没有任何形式的强迫(原则 8)。

15. 《北京行动纲要》重申人人有权享有能达到的最高标准的身心健康，并呼吁各国政府保护和促进妇女和女孩享有这一权利，并将其列入国家立法和审查现有立法，包括保健法，必要时审查政策，以表明决心保障妇女健康，并确保不论妇女居于何处，立法和政策都顾及妇女不断变化的作用和责任(第 106(b)段)。

16. 国际人权条约中有关于平等、不歧视以及妇女健康权利的条款。《世界人权宣言》(1948 年)第二十五(一)条规定，人人有权享受为维持他本人和家属的健康和福利所需的生活水准，包括食物、衣着、住房、医疗和必要的社会服务；在遭到失业、疾病、残废、守寡、衰老和在其他不能控制的情况下丧失谋生能力时，有权享受保障。第二十五(二)条规定，母亲和儿童有权享受特别照顾和协助。

17. 《经济、社会、文化权利国际公约》(1966 年)<sup>10</sup> 缔约国在第十二(一)条中承认，人人有权享有能达到的最高标准的身心健康。公约缔约国要采取必要步骤以充分实现这一权利，包括采取必要步骤以降低死胎率和婴儿死亡率，让儿童健康发展(第十二(二甲)条)。对母亲，在产前和产后的合理期间，应给以特别保护(第十二(二)条)。

<sup>9</sup> 大会第 217 A (III)号决议。

<sup>10</sup> 见大会第 2200 A (XXI)号决议，附件。

<sup>11</sup> 联合国，《条约汇编》，第 1249 卷，第 20378 号。

<sup>12</sup> 同上，第 1577 卷，第 27531 号。

<sup>13</sup> 大会第 61/106 号决议，附件一。

18. 2000年,经济、社会和文化权利委员会发表了第14号一般性意见,<sup>14</sup>建议各国在它们有关保健的政策、规划、方案和研究中考虑到性别因素,加强男女的健康。此外,委员会指出,需要制定和执行综合性国家战略,在妇女的整个生命周期中加强她们的健康权利。这一战略应包括采取行动,预防和治疗妇女的疾患,制定政策以提供各种高质量低费用的保健服务,包括性保健和生殖保健。

19. 《消除对妇女一切形式歧视公约》(1979年)<sup>11</sup>在第四(2)条(暂行特别措施)、第十条(教育)、第十一条(就业)、第十二条(保健服务)、第十四条(农村妇女)和第十六条(婚姻和家庭关系)中谈到了妇女的健康权利。第十二条要求缔约各国采取一切适当措施以消除在保健方面对妇女的歧视,保证她们在男女平等的基础上取得各种保健服务,包括有关计划生育的保健服务,并为妇女提供有关怀孕的适当服务。

20. 消除对妇女歧视委员会公布了大量有关妇女保健问题的一般性建议。委员会在第24(1999)号一般性建议<sup>15</sup>中指出,缔约国有责任确保人们在男女平等的基础上享有保健服务,这意味着,有义务尊重、保护和实现妇女的保健权利。缔约国有责任确保立法、行政行动和政策都遵守这三项义务。

21. 《儿童权利公约》(1989年)<sup>12</sup>确认儿童有权享有可达到的最高标准的健康,能够去医疗机构医治疾病和进行康复,并要求缔约国努力确保任何儿童都不会被剥夺获得这种保健服务的权利(第24(1)条)。《公约》还要求缔约国采取一切有效和适当的措施,以期废除对儿童健康有害的传统习俗(第24(3)条)。

22. 《残疾人权利公约》(2006年)<sup>13</sup>第25条要求缔约国采取一切适当措施,确保残疾人获得考虑到性别因素的医疗卫生服务,包括与健康有关的康复服务。缔约国尤其应当向残疾人提供其他人享有的,在范围、质量和标准方面相同的免费或费用低廉的医疗保健服务和方案,包括在性健康和生殖健康及全民公共健康方案方面(第25(a)条)。

## **B. 加强保健系统,以满足妇女和女孩的需要,增加她们获得保健服务的机会**

23. 《北京行动纲要》呼吁各国政府制订和执行顾及性别因素的保健方案,包括下放保健服务,以满足妇女在整个生命周期中的需求,并考虑到她们的多重作用和责任;让妇女、特别是本地妇女和土著妇女参与确定和规划保健优先事项和方案的工作;消除妇女保健服务的一切障碍并提供广泛的保健服务(第106(c)段)。各国政府应制订特别政策,制订方案和颁布必要的立法,以减轻和消除在家里、

<sup>14</sup> 见 E/C.12/2000/4, 第 20 和 21 段。

<sup>15</sup> 见《大会正式记录,第五十四届会议,补编第 38 号》(A/54/38/Rev.1),第一章,A节。

工作场所和其他地方工作对健康产生的环境和职业危害，注意孕妇和哺乳妇女(第 106(p)段)。

24. 《行动纲要》要求加强保健服务、特别是初级保健，以确保妇女和女孩普遍获得优质的保健服务，减少健康不良情况和降低产妇发病率，在全世界实现降低产妇死亡率的议定目标。各国政府应确保各级保健系统都提供必要的服务，并且尽快至迟不晚于 2015 年通过初级保健系统使所有适龄的人获得生殖保健(第 106(i)段)。应提供更容易取得、更多和更担负得起的优质初级保健服务，包括性保健和生殖保健，其中包括计划生育资料和服务，并特别注意孕产和紧急产科护理(第 106(e)段)。应将心理保健服务纳入初级或其他适当级别的保健系统(第 106(q)段)。

25. 各国政府应确保所有保健服务和工作者在提供妇女保健服务时，都遵守人权，遵守道德、职业和顾及性别因素的标准(第 106(g)段)。应制定支助性方案和训练初级保健工作人员辨认和照料曾遭受任何形式的暴力、尤其是家庭暴力、性虐待或武装和非武装冲突造成的其他虐待的女孩和所有年龄的妇女(第 106(q)段)。

26. 《行动纲要》呼吁各国政府为初级保健和社会服务增加预算拨款，为二级和三级保健提供适当支助，并要特别重视女孩和妇女的生殖和性健康(第 110(a)段)。

27. 《行动纲要》承认不同群体的妇女有特定的保健需要，并注意到了农村妇女和残疾妇女的特别需要以及妇女因年龄、社会、经济和文化差异产生的需要(第 106(c)段)。《行动纲要》要求特别注意女孩的需要，尤其是她们不断获得必要的保健和营养资料的需要(第 106(l)段)；注意较年长妇女的保健需要，特别注意在生理上或心理上具有依赖性的妇女(第 106(n)段)；有任何形式的残疾的女孩和所有年龄的妇女获得支助服务的需要(第 106(o)段)；以及土著妇女充分和平等地使用保健基础设施和服务的权利(第 106(y)段)。

28. 《行动纲要》呼吁提供并让人们普遍获得安全饮用水和卫生设备，尽快建立有效的公共分配系统(第 106(x)段)。

29. 大会在第二十三届特别会议的成果文件(见第 S-23/3 号决议，附件)中指出，需要加紧努力，提供享有保健服务的平等机会，保障妇女和女孩的权利，让她们在整个生命周期享有能达到的最高标准的身心健康和福利，享有适当、负担得起和可以普遍得到的保健及服务，包括性健康和生殖健康服务，特别是在艾滋病毒/艾滋病流行的情况下(第 55 段)。大会吁请各国政府同妇女组织和民间社会其他行动者协商，通过、颁布、审查、在需要时或视情修订和执行保健立法、政策和方案，并拨供必要的预算资源，让人们享有能达到的最高标准的身心健康，使所有妇女在整个生命周期中都有充分和平等的机会来获得全面、优质和负担得起的保健、信息、教育和服务(第 72(g)段)。

30. 妇女地位委员会第四十三届会议在其商定结论中特别注意到妇女和女孩在整个生命周期中获得保健服务的问题。经济及社会理事会 1999 年实质性会议认可了委员会的商定结论。委员会要求各国政府和其他行动者制订有利于对妇女健康进行投资的政策，进一步做出努力以实现《北京行动纲要》提出的目标；确保妇女在整个生命周期中普遍享有与保健有关的社会服务，包括教育、清洁饮水和完善的环境卫生、营养、粮食保障和健康教育方案；分拨和酌情再分拨充足的资源，以制订必要的措施，确保生活贫困、处于不利地位或遭受社会排斥的妇女在整个生命周期中享有优质保健服务(见理事会第 1999/17 号决议，第一节，第 7 段(各国政府要采取的行动)，第 1(b)、(c)和(f)段)。

31. 在卫生部门进行改革和发展，保健内容日益多样化的情况下，委员会要求各国政府采取行动确保妇女可平等、公平地获得保健服务，确保卫生部门的改革和发展工作促进妇女的健康；处理保健服务不足的问题；有系统地在保健部门进行两性情况的分析，并评价和监测所有保健部门的改革和发展对两性造成的影响，以确保妇女同样从这些改革中受益(见理事会第 1999/17 号决议，第一节，第 7 段(各国政府要采取的行动)，第 7(a)和(b)段)。

32. 妇女地位委员会关于消除一切形式歧视和暴力侵害女童行为的商定结论(2007 年)<sup>16</sup> 呼吁各国政府采取一切必要措施，确保女孩享有能达到的最高标准健康的权利，建立可持续的医疗卫生系统和社会服务，确保她们不受歧视地进入这些系统和享有这些服务，特别注意有足够食物和营养的问题以及传染病的后果，注意青少年的特殊需要，包括增加对进食失调症的了解，并注意性健康和生殖健康问题；提供适当的产前和产后护理，包括采取措施预防艾滋病毒的母婴传染(第 14.4(a)段)。

33. 委员会关于筹措资金促进两性平等和赋予妇女权力的商定结论(2008 年)<sup>17</sup> 呼吁各国政府加强教育、卫生和社会服务，有效利用各种资源实现两性平等和赋予妇女权利，确保妇女和女孩享有接受各级教育的权利，能享有最高标准的身心健康，包括性和生殖健康，以及享有高质量和负担得起的对每个人开放的保健及服务，特别是初级保健服务(第 21(ee)段)。

34. 消除对妇女歧视委员会在其第 24 号一般性建议(1999 年)<sup>15</sup> 中要求各缔约国报告已采取哪些措施来消除阻碍妇女获得保健服务的障碍。这类障碍包括不利于妇女获得保健服务的要求或情况，例如保健服务费用高昂、事先必须得到配偶、父母或医院当局的准许、距离医疗设施很远和缺乏方便和负担得起的公共交通工具(第 21 段)。特别是，缔约国应实施一项全面的国家战略，在妇女整个生命周期中促进她们的健康，包括采取措施预防和医治妇女的病患，对针对妇女的暴力

<sup>16</sup> 见《经济及社会理事会正式记录，2007 年，补编第 7 号》(E/2007/27)，第一章，A 节。

<sup>17</sup> 同上，《2008 年，补编第 7 号》(E/2008/27)，第一章，A 节。

行为作出反应，并确保所有妇女普遍享受负担得起的各种优质保健，包括性保健和生殖保健(第 29 段)。应划拨足够的预算、人力和行政资源，在考虑到妇女有不同保健需要的同时，确保妇女保健在保健预算总额中的比例与男子保健的比例相同(第 30 段)。

35. 《儿童权利公约》<sup>12</sup> 要求缔约国确保负责照料或保护儿童的机构、服务部门及设施符合主管当局规定的标准，尤其是安全、卫生、工作人员数目和资格以及有效监督方面的标准(第 3(3)条)。《公约》还要求缔约国确认残疾儿童享有接受特别照顾的权利(第 23(2)条)。

### C. 通过千年发展目标改善妇女和女孩的健康

36. 千年发展目标框架有三个目标重点关注全球公共保健，对妇女和女孩的健康都有重要的意义。目标 4 的重点是降低儿童死亡率，具体指标是在 1990 年至 2015 年间，将 5 岁以下儿童的死亡率降低三分之二。目标 5 要求在 1990 年至 2015 年间将孕产妇死亡率降低四分之三，同时普及生殖保健服务。目标 6 的重点是防治艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其他疾病，具体指标是在 2010 年使所有需要治疗艾滋病毒/艾滋病的人都能获得治疗，在 2015 年阻止并开始扭转艾滋病毒/艾滋病的蔓延。

37. 实现其他千年发展目标也对妇女和女孩的健康产生重大的影响：目标 1 旨在消除极端贫穷和饥饿；目标 3 促进两性平等和赋予妇女权力，而目标 8 的重点是建立全球发展伙伴关系，它的一个具体指标是在发展中国家提供负担得起的基本药品。

#### 1. 改善儿童健康

38. 政府间论坛多次讨论了女童的具体保健需求和关切。《行动纲要》吁请各国政府重点关注女孩的需求；就女孩在发病率和死亡率方面处于不利情况采取特别措施，以缩小两性差距，同时实现国际核准的降低婴儿和儿童死亡率的目标(第 106(1)段)；特别重视某些方案，以教育男女尤其是父母了解女孩身心健康和福祉的重要性，包括在分配食品、早婚、对女孩施暴、切割女性生殖器官、儿童卖淫、性虐待、强奸和乱伦方面，消除对女孩的歧视(第 277(d)段)。

39. 《行动纲要》还敦促各国政府采取行动，使女童、家长、教师和社会了解一般良好保健和营养的知识，并提高他们对于与早孕有关的健康危险和其他问题的认识(第 281(b)段)；加强保健教育和保健服务并调整其方向，尤其是初级保健方案，包括性健康和生殖健康，并设计高质量的保健方案，以满足女孩在心理和生理方面的需求，并照顾到年轻、待产和哺乳母亲的需要(第 281(c)段)；通过提供适当的服务和咨询，强调青少年在性健康和生殖健康及行为方面的作用和责任(第 281(g)段)。

40. 妇女地位委员会在关于消除一切形式的歧视和暴力侵害女童行为问题的商定结论(2007年)<sup>16</sup>中吁请各国政府改善生活贫穷、没有营养、水和卫生设施、无法获得基本保健服务、住房、教育、参与和保护的女孩的境况，因为商品和服务严重匮乏对女孩的威胁和伤害最大；要让她们享受自己的权利，充分发挥自己的潜力和以社会正式成员的身份参与(第14.1(c)段)。委员会还指出，必须确保女孩和男孩能够获得(包括通过学校课程获得)与其年龄相应的综合信息、教育和保密咨询，内容涉及人际关系、性健康和生殖健康、性传染病(包括艾滋病毒/艾滋病)以及预防早孕，强调女孩和男孩的平等权利和责任(第14.4(b)段)。

41. 此外，委员会还吁请各国政府酌情制定、执行和支持国家和国际预防、护理和治疗战略，以便有效医治膀胱阴道瘘，进一步制订多部门、多学科的综合统筹办法，以便解决膀胱阴道瘘、产妇死亡率和相关的发病率问题，具体做法包括提供负担得起的综合优质孕产妇保健服务，包括由经验丰富的助产士助产和提供产科急诊(第14.4(c)段)。

## 2. 改善产妇健康，包括普及生殖保健服务

42. 关于改善产妇健康的千年发展目标5在所有千年发展目标中，是一个进展最小的领域。<sup>18</sup>《行动纲要》承认所有夫妇和个人均享有自由和负责地决定子女人数、生育间隔和生育时间以及获取有关信息和方法的基本权利，并享有实现最高标准性健康和生殖健康的权利。这还包括人权文书阐明的每个人有权做出生育决定而不遭受歧视、胁迫和暴力(第95段)。

43. 《行动纲要》吁请各国政府在性健康和生殖健康方面采取行动，包括：

(a) 强化法律，改革体制，并推行消除对妇女歧视和鼓励男女双方对其性行为 and 生育行为负起责任的准则和惯例(第107(d)段)；

(b) 认识到青少年的具体需要，并执行具体适当的方案，例如关于性健康和生殖健康问题以及包括艾滋病毒/艾滋病在内的性传染病的教育与资料，要考虑到儿童的权利和父母的责任、权利及义务(第107(g)段)；以及，

(c) 提供财政和机构支助，用于研究促进男女生殖健康和性健康的安全有效、负担得起和可接受的方法及技术，包括更加安全有效、负担得起和可接受的调节生育的方法，其中包括男女都适用的自然计划生育、防止艾滋病毒/艾滋病和其他性传染病的方法、以及诊断这些疾病的简便价廉方法等(第109(h)段)。

44. 大会第二十三届特别会议(2000年)吁请会员国确保把降低产妇发病率和死亡率作为保健部门的优先事项，确保妇女随时可以得到基本的产科护理、设备和

<sup>18</sup> 秘书长向(2008年9月25日)有关千年发展目标的高级别活动提交的背景说明“承诺采取行动：实现千年发展目标”，2008年7月25日。

工作人员齐全的产妇保健服务、有熟练的助产士助产、产科急诊护理、必要时能切实转诊和转送至更高一级护理单位、以及产后护理和计划生育服务，以便促进安全育儿，优先注意采取措施预防、发现和医治乳腺癌、宫颈癌、卵巢癌、骨质疏松症及性传染病，包括艾滋病毒/艾滋病(大会第 S-23/3 号决议，附件，第 72(b) 段)。

45. 妇女地位委员会在关于妇女与健康问题的商定结论(1999 年)中吁请各国政府提供包括急诊在内的产妇护理和必要的产科护理，执行现行战略和制订新战略，以预防因感染、营养不良、怀孕期间血压高、不安全堕胎和产后出血引起的产妇死亡，预防儿童死亡；支持进行科学研究，开发出安全、负担得起、有效和易得的由女性控制的计划生育方法，包括既能预防艾滋病毒/艾滋病又能避孕的有双重作用的方法，例如杀微生物剂和女性避孕套，同时考虑到第四次妇女问题世界会议报告第 96 段。委员会还呼吁对男女尤其是青年进行教育，以期鼓励男子在与性、生殖和养育子女有关事项方面承担责任，促进两性之间的平等关系(见理事会第 1999/17 号决议，第一节，第 7 段(各国政府要采取的行动)，第 2(a)、(c)和(e)段)。

46. 委员会 2004 年在关于男子和男孩在实现两性平等方面作用的商定结论(见经济及社会理事会第 2004/11 号决议)中吁请各国政府制订和执行方案，鼓励男子做到性行为 and 生殖行为安全并负责，采用有效方法防止意外怀孕和性传染病，包括艾滋病毒/艾滋病(第 6(q)段)。

47. 除了关于保健的第十二条外，《消除对妇女一切形式歧视公约》<sup>11</sup> 的其他条款也提及妇女具体的保健需求。《公约》吁请缔约各国采取一切适当措施，在就业方面消除对妇女的歧视，以保证她们在男女平等的基础上享有相同权利，特别是在工作场所享有健康和安全保障，包括保障生育机能的权利(第十一(1(f))条)。为防止妇女因结婚或生育而受到歧视，缔约国应采取适当措施对怀孕期间从事确实有害其健康的工作的妇女提供特别保护(第十二(2(d))条)。《公约》第十六(1(e))条吁请缔约各国采取一切适当措施，消除在有关婚姻和家庭关系的一切事项上对妇女的歧视，并特别应保证妇女在男女平等的基础上有相同的权利自由负责地决定子女人数和生育间隔，并有机会获得使她们能够行使这种权利的知识、教育和方法(第十六(1(e))条)。

48. 《残疾人权利公约》<sup>13</sup> 吁请缔约国确保残疾人自由、负责任地决定子女人数和生育间隔以及获得与其年龄相应的信息、生殖教育和计划生育教育的权利得到承认(第 23 条第 1(b)款)。

### 3. 防治艾滋病毒/艾滋病、疟疾和其他疾病

49. 《行动纲要》敦促各国政府确保让妇女，尤其是感染艾滋病毒/艾滋病或其他性传染病或受艾滋病毒/艾滋病影响的妇女，参与制定、执行、监测和评价有

关艾滋病毒/艾滋病和其他性传染病的政策和方案的所有决策工作(第 108(a)段)。应当颁布法律,禁止增加妇女感染艾滋病毒和其他性传染病的可能性的社会文化习俗;应当执行保护妇女、青少年和少女不因艾滋病毒/艾滋病而受到歧视的法律、政策和做法(第 108(b)段)。

50. 大会第二十三届特别会议的成果文件呼行政策和采取措施,优先应对新出现和持续存在的保健挑战(例如疟疾、结核病、艾滋病毒/艾滋病和对妇女健康影响特别大的其他疾病,包括发病率和死亡率最高的疾病)所涉及的性别问题(大会第 S-23/3 号决议,附件,第 72(a)段)。

51. 大会还敦促采取措施,进一步制订教育、服务和社区动员战略,保护各种年龄的妇女,使其不感染艾滋病毒和其他性传染病,包括制定安全、负担得起、有效和易得的由女性控制的方法,其中包括杀微生物剂和女用保险套等(第 103(b)段)。应让所有患有性传染病或患有威胁生命的疾病,包括艾滋病毒/艾滋病和容易伴随发生的相关疾病(例如结核病)的人,特别是妇女和女孩,有机会获得适当和负担得起的治疗、监测和照顾(第 103(c)段)。

52. 2004 年,经济及社会理事会认可了妇女地位委员会关于男子和男孩在实现两性平等方面的作用的商定结论,该结论呼吁确保男子可以获得和利用生殖健康和性健康服务及方案,包括与艾滋病毒/艾滋病相关的方案和服务;鼓励男子与妇女一起参与旨在预防和治疗各种艾滋病毒/艾滋病和性传染病的方案(见经济及社会理事会第 2004/11 号决议,第 6(p)段)。

53. 2007 年,委员会在关于消除一切形式歧视和暴力侵害女童<sup>16</sup>行为的商定结论中吁请各国政府确保男女青年能够获得信息和教育,包括改变行为所需要的同龄人相互教育、特别针对青年人的有关艾滋病毒的教育和性教育和服务,以便与年青人、家长、家人、教育工作者和医疗保健人员建立全面的伙伴关系,学习必要的生活技能来减少可能感染艾滋病毒和生殖疾患的机会(第 14.2(j)段)。

54. 此外,委员会 2008 年在关于为实现两性平等和增强妇女能力筹资的商定结论<sup>19</sup>中吁请各国政府处理艾滋病毒/艾滋病流行全面蔓延和女性感染者比例不断增加的问题,并考虑到艾滋病毒/艾滋病危机给妇女和女孩带来过于沉重的负担,她们在照顾病患方面起着主要作用,她们也更容易因艾滋病毒/艾滋病危机而遭受暴力、耻辱和歧视,陷入贫穷以及遭受家人和社区的排斥。为此,吁请各国政府大力推动到 2010 年实现普遍提供综合预防方案、治疗、护理和支助的目标,并确保这些努力顾及并促进两性平等(第 10(ff)段)。

<sup>19</sup> 见《经济及社会理事会正式记录,2008 年,补编第 7 号》,(E/2008/27),第一章,A 节。

55. 2001 年，大会通过了《关于艾滋病毒/艾滋病问题的承诺宣言》，<sup>20</sup> 会员国在宣言中重申，两性平等和增强妇女能力对于减少妇女和女孩可能感染艾滋病毒/艾滋病的机会至关重要。《宣言》提出了特别针对妇女的有具体时限的目标，其中包括：在 2005 年采取措施提高妇女和少女保护自己不受艾滋病毒感染的的能力，主要是通过提供保健和医疗服务；拟订和加速执行增强妇女权力、促进和保护妇女充分享有所有人权并减少她们可能感染艾滋病毒/艾滋病的机会的国家战略(第 60 和 61 段)。

56. 大会 2006 年通过了《关于艾滋病毒/艾滋病问题的政治宣言》，<sup>21</sup> 会员国在决议中承诺确保孕妇能够获得产前保健、信息、咨询和其他防治艾滋病毒服务，让感染艾滋病毒的妇女和婴儿有更多机会获得有效治疗，以减少艾滋病毒的母婴传播；为感染艾滋病毒的妇女采取有效措施，包括提供自愿的保密咨询和检测，使她们得到治疗，特别是终身获得抗逆转录病毒疗法治疗，酌情提供母乳替代品，并提供连续照料(第 27 段)。会员国承诺消除两性不平等以及基于性别的虐待和暴力；增强妇女和少女防范艾滋病毒感染的自我保护能力(第 30 段)；加强法律、政策、行政和其他措施，促进和保护妇女充分享受所有人权，减少她们可能感染艾滋病毒/艾滋病的机会(第 31 段)。

57. 大会在关于加紧努力消除一切形式暴力侵害妇女行为的第 61/143 号决议中敦促会员国认识到两性不平等和一切形式的暴力侵害妇女和女孩行为使她们更易于感染艾滋病毒/艾滋病，确保妇女为加强防止感染艾滋病毒的自我保护能力，行使自己的权利，在涉及其性生活，包括自身的性健康和生殖健康的问题上，享有控制权，负责任和自由地做出决定，而不遭受威胁、歧视和暴力(第 8(k)段)。

#### D. 暴力侵害妇女和女孩的行为

58. 《北京行动纲要》认识到暴力侵害妇女的行为是实现平等、发展及和平目标的障碍，指出暴力侵害妇女行为造成了重大的社会、保健和经济代价(第 112 和 117 段)。秘书长关于深入研究一切形式暴力侵害妇女行为的报告强调说，暴力侵害妇女行为影响妇女的健康和福祉，给人和经济造成重大代价(第 156 段)。<sup>22</sup>

59. 为打击暴力侵害妇女的行为，《行动纲要》敦促有关行动者向遭受暴力的女孩和妇女提供经费充足的收容所和救助，并提供医疗、心理和其他咨询服务，在必要时提供免费或费用低廉的法律援助，并协助她们取得谋生手段(第 125(a)段)；确认、支持和促进中间机构，诸如初级保健中心、计划生育中心、现有的

<sup>20</sup> 大会第 S-26/2 号决议，附件。

<sup>21</sup> 大会第 60/262 号决议，附件。

<sup>22</sup> A/61/122/Add. 1 和 Add. 1/Corr. 1。

学校保健服务、母婴保护服务、移徙家庭中心等机构，在侵害问题的宣传和教育方面发挥重大作用(第 125(f)段)。

60. 大会第二十三届特别会议的成果文件呼吁会员国制订顾及两性平等问题的支助方案，对保健工作人员进行识别基于性别的暴力行为的培训，并向遭受任何形式暴力行为的各种年龄的女孩和妇女提供护理(第 69(i)段)；采取和推动采用综合办法，处理针对包括残疾女孩和妇女在内的各种年龄的女孩和妇女以及易受伤害和受排斥的妇女和女孩的各种形式的暴力和虐待，以满足她们各种需求，包括开展教育、提供适当的保健和服务及基本社会服务(第 69(j)段)。

61. 妇女地位委员会 2007 年在关于消除一切形式歧视和暴力侵害女童行为的商定结论<sup>16</sup>中吁请各国政府向受到一切形式基于性别的暴力行为侵害的女孩提供适龄和顾及性别因素的服务(第 14.9(c)段)。敦促各国政府制定和执行国家立法和政策，禁止侵犯和阻碍了妇女充分享有人权和基本自由的有害习俗或传统做法、尤其是切割女性生殖器(第 14.4(d)段)；建立和支持社区网络，开展有关消除各种暴力侵害女孩行为的宣传，拟订方案以加强医疗保健人员和其他从事保护女童工作的专业人员对有关问题的了解并对其进行培训，包括进行及早发现暴力行为的培训，并将促进女童充分享有人权和平等的综合措施和鼓励措施列入国家发展战略(第 14.9(f)段)；在查明侵害女童暴力行为方面加强对教师和医疗保健服务人员的教育和培训，确保他们也采取行动消除各种侵害女童的暴力行为，包括有害女童健康的习俗和传统做法(第 14.9(l)段)。

62. 大会在关于加紧努力消除一切形式暴力侵害妇女行为的第 61143 号决议中敦促会员国加强国家保健和社会基础设施，强化各项措施，以促进妇女平等享受公共保健服务，消除暴力侵害妇女行为对受害者健康造成的后果，包括为受害者提供帮助(第 8(j)段)。

63. 消除对妇女歧视委员会 1992 年在第 19 号一般性建议<sup>23</sup>中吁请缔约国为家庭暴力、强奸、性攻击及其他形式基于性别的暴力行为的受害者提供服务或协助为其提供服务。这些措施可以包括设立庇护所、培训保健工作者以及提供康复和咨询服务(第 24(k)段)。

---

<sup>23</sup> 见《大会正式记录，第四十七届会议，补编第 38 号》(A/47/38)，第一章。