

妇女地位委员会

妇女与健康问题

CSW43 商定结论 (I)

联合国, 1999年3月

妇女与健康问题

妇女地位委员会

1. **重申**第四次妇女问题世界会议通过的《北京行动纲要》，特别是其中关于妇女与健康问题的、第四章第 C 节人口和发展问题国际会议的《行动纲领》和《消除对妇女一切形式歧视公约》；
2. **回顾**卫生组织《组织法》中所说，健康是在身心健康和社会福利方面处于完满状态，而不仅仅是无疾病或体弱；享受可能获得的最高健康标准是每个人的基本权利之一，不因种族、宗教、政治信仰、经济及社会条件而有区别；全世界人民的健康为谋求和平与安全的基础，有赖于个人和国家予以充分合作；
3. **请**《消除对妇女一切形式歧视公约》的缔约国在根据公约编制其首次和定期报告、包括编列关于第 12 条的报告时，考虑到消除对妇女歧视委员会的一般性建议；
4. **认识到**妇女实现其享有身心健康最高标准的权利，是充分实现其所有人权的不可缺少的一部分；妇女和女童的人权是普遍人权的一部分，不可剥夺，不可缺少，不可分割；
5. **认识到**妇女在整个生命周期中的身心健康与以下因素有关：国家发展水平，包括保健服务等基本社会服务的提供、妇女在社会中的地位 and 享有权力的程度、就业和工作，贫穷、文盲、老龄、种族和民族、各种形式的暴力，尤其是影响妇女健康的有害态度和传统或习俗；并认识到为妇女本身福祉和为整个社会的发展而投资于妇女健康十分重要；
6. **承认**缺少发展在许多国家中是阻碍提高妇女地位的主要障碍，国际经济环境通过对各国经济的影响，影响到许多国家向妇女提供并扩大优质保健服务的能力；其他重大障碍包括政府优先领域之间相互竞争和资源不足；

7.

提议为加速执行《北京行动纲要》第四章第 C 节的各项战略目标，采取以下行动：

各国政府、联合国系统和民间社会应当酌情采取的行动：

1. **在男女平等的基础上，妇女在整个生命周期中普遍取得优质、全面和负担得起的保健和健康服务以及信息**
 - (a) 确保在男女平等的基础上，妇女在整个生命周期普遍取得适当、负担得起和优质的保健和健康服务；
 - (b) 为了消除承诺与执行之间的差距，制订有利于对妇女健康进行投资的政策，并加大力度以实现《行动纲要》中确定的目标；
 - (c) 确保在男女平等的基础上，妇女在整个生命周期中普遍取得与保健有关的社会服务，包括教育、净水和安全卫生设备、营养、粮食安全和健康教育方案；
 - (d) 把性、生殖和心理保健服务纳入基本保健服务，重视预防措施，从生命周期的角度来满足妇女和男子各方面的保健需要；
 - (e) 制订和实施各种方案，并使青年充分参与，以教育他们并使他们了解性和生殖健康问题，同时考虑到儿童有权取得信息，拥有隐私，获得保密、尊重和知情同意的情况下表示同意，并考虑到父母和合法监护人的责任、权利和义务；
 - (f) 酌情分配和再分配充足的资源，以制订必要的措施，确保生活贫困、处于不利地位或被社会排斥的妇女在其整个生命周期中取得优质保健服务；
 - (g) 通过评价广泛的宏观经济政策对陷于贫穷的女性人数日增和妇女健康问题的影响，加倍努力消灭贫穷，并满足那些脆弱群体在整个生命中的健康需要；
 - (h) 可能时早期采取预防性和促进性保健政策，以预防老年妇女疾病和依赖性，使她们能够过独立、健康的生活；

- (i) 确保特别重视支助残疾妇女，使她们有能力过独立、健康的生活；
- (j) 在国家保健优先次序的范围内，满足妇女对适当检查服务的需要；
- (k) 鼓励妇女经常进行对其整个生命周期的保健、福祉和健康都有积极作用的体育和娱乐活动，确保妇女在进行体育运动、使用体育设施和参加竞赛方面享有平等机会。

2. 性健康和生殖健康

- (a) 加速努力执行《北京行动纲要》在普遍取得优质和负担得起的保健服务方面制订的指标，包括生殖健康和性保健服务，降低持续偏高的产妇和婴儿及儿童死亡率，降低严重和中度营养不良及缺铁贫血症以及提供包括急诊在内的产妇和必要产科护理，并执行现有的各项战略和制订新战略，以预防因怀孕期间感染、营养不良和高血压以及不安全堕胎和产后出血引起的产妇死亡和儿童死亡，并考虑到“安全孕产倡议”；
- (b) 除非从医学角度出发不宜这样做，否则宣传和支助母乳喂养，并执行《国际销售母乳代用品守则》和“爱婴医院倡议”；
- (c) 支持进行科学研究并发展出安全、负担得起、有效和易得的由女性控制的计划生育方法，包括既预防性传染病和人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症（艾滋病/艾滋病）又能避孕的双重方法，例如杀菌剂和女性避孕套，同时考虑到在北京举行的第四次妇女问题会议报告第96段；
- (d) 支持发展和广泛使用男性避孕方法；
- (e) 教育妇女和男子，尤其是青年，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，并促进两性之间的平等关系；
- (f) 加强妇女的能力和知识，使她们有能力做出知情选择，预防意外怀孕；
- (g) 与媒界及其他部门合作，鼓励对妇女和少女生殖生活中的重大转变，例如月经初潮和更年期，采取积极态度，并在必要时提供适当支助，帮助妇女度过这些转变期；

- (h) 根除切割女性生殖器的做法和其他影响妇女和女童健康的有害传统和风俗习惯，因为这些做法显然是一种对妇女的暴力行为，而且是对其人权的严重侵犯。采取的手段包括制订适当的政策、颁布和/或实施法律，确保制订适当的教育手段，并提倡和通过立法，规定医务人员这样做是非法的；
- (i) 采取一切必要措施，防止早婚、强迫结婚和威胁妇女生命权利等一切有害做法。

3. 艾滋病毒/艾滋病、性传染病及其他传染病

- (a) 支持公共教育和宣传活动，并确保最高层级做出政治承诺，致力于性传染病和艾滋病毒/艾滋病的预防和研究、护理、治疗和减轻其影响，包括在减轻贫穷的同时提供社会服务和支助；
- (b) 加强预防措施，减少在全世界范围流行的艾滋病毒/艾滋病和性传染病在最易感染的群体中，特别是年轻人中的传播，包括开展教育和提高认识运动、增加取得高质量避孕套的途径、增加获得抗逆转录酶病毒治疗的机会，防止母亲将艾滋病毒传染给婴儿以及治疗、护理和支助与艾滋病毒/艾滋病有关的疾病；
- (c) 制定法律和采取措施，以期消除对妇女和女孩的性暴力，因为这是传染艾滋病毒/艾滋病和其他性传染病的原因之一，并酌情审查和制定法律以及打击致使妇女容易感染上这些传染病的行为，包括制定立法，打击致使染上艾滋病的社会—文化行为以及执行保护妇女、青少年和少女不会因艾滋病毒/艾滋病而受到歧视的法律、政策和行为；
- (d) 消除艾滋病毒/艾滋病、性传染病和麻风及丝虫病等其他传染病造成的耻辱和社会排斥以及由此使疾病未被查出、缺乏治疗和引起暴力，特别是对妇女而言，以期使表明已感染艾滋病毒的妇女不会受到暴力、指责和其他不利后果的影响；
- (e) 加强肺结核和疟疾的预防和治疗措施，并且加速研制预防疟疾的疫苗，因为疟疾尤其对世界很多地区，特别是非洲的孕妇会产生有害的影响；
- (f) 教育、建议和鼓励染上艾滋病毒/艾滋病和其他性传染病的男女告诉其伴侣，帮助他（她）们不受传染并确保抑制这些疾病的传播。

4. 心理健康和药物滥用

- (a) 提供顾及性别因素和年龄因素的心理保健服务，必要时，提供心理辅导，其中特别注意在整个生命周期对精神方面疾病和心理创伤的治疗，包括将这些服务列入初级保健制度和提供适当的转诊支助；
- (b) 提供有效的预防性和治疗性保健服务，为焦虑、抑郁、感到无能、处于边缘地位和心理创伤等有关精神失常提供适当的心理辅导和治疗，因为妇女和女孩由于受到各种形式的歧视、暴力和性剥削，尤其是置身在武装冲突和处于流离失所境况时，更容易染上这些疾病；
- (c) 支持对在使用和滥用药物，包括麻醉药品和酗酒的因果关系方面的性别差异进行研究和传播信息，以及制定顾及性别因素的有效的预防、治疗和复健方法，包括具体针对孕妇的方法；
- (d) 制定、执行和加强旨在减少妇女和女孩吸烟的预防方案；调查烟草工业如何剥削青年妇女和如何将其作为销售对象；支持禁止烟草方面的广告宣传和未成年人得到烟草产品的行动；支持开辟禁烟区、顾及性别因素的戒烟方案和产品商标警告使用烟草的危害性，并须注意到1998年7月卫生组织提出的禁烟倡议；
- (e) 促进男女公平承担住户和家庭责任，并酌情提供社会支助制度，帮助由于在家庭中扮演多重角色而往往感到疲惫和压力的妇女；
- (f) 支持对妇女和女孩的身心健康与其自尊心及社会对各种年龄组妇女的评价程度之间的关系进行研究，以处理诸如药物滥用和饮食失调等问题。

5. 职业和环境卫生

- (a) 支持按性别研究男女职工在正规和非正规经济部门中所做的工作在职业和环境方面对健康形成的危害所产生的短期和长期影响，同时采取有效的法律和其他措施减少这种危害，包括来自工作地点、环境和包括杀虫剂在内的有害化学品、辐射、有毒废物和其他危害妇女健康的有害物质的危害；
- (b) 通过采取有效的职业和环境保健政策，建立顾及性别因素、没有性骚扰和性歧视、安全而且在工效学上可以防止职业性危害的工作环境，来保护所有部门的女工、

包括农业女工和女佣的健康；

- (c) 采取具体措施保护孕期、产后或哺乳期的女工及其子女不遭受有害的环境和职业性危害之害；
- (d) 提供全面、准确的资料，说明环境对公众、特别是妇女健康形成的危害，并采取步骤确保获得清洁饮水、足够的卫生设施和清洁空气。

6. 政策制订、研究、培训和评价

- (a) 促进拟订关于妇女健康问题的全面、跨学科的合作研究议程，涉及所有妇女，包括人口中特殊和不同类别妇女的整个生命周期；
- (b) 在国家一级建立具体的责任机制，以汇报《行动纲要》中健康和其他有关的关键领域项目的执行情况；
- (c) 改进按性别和年龄开列的数据和研究成果的收集、利用和传播，制订注意到男女生活经历差别的资料收集办法，包括使用和必要时进一步协调制订按性别分列的质量和数量上的健康指标，这些指标应不局限于发病率、死亡率和社会指标，并体现出妇女和女童的生活质量、社会福利和心理健康；
- (d) 促进研究贫穷、老龄化与性别之间的相互关系；
- (e) 确保妇女在各级参与拟订、执行和评价保健方案；确保在各级卫生部门纳入性别观点，包括通过拟订顾及性别和年龄因素的卫生政策和预算；在各国创造一个拥有立法框架和监测、后续行动和评价机制的有利环境；
- (f) 将性别观点纳入所有保健和服务人员的课程和培训方案的主流，以确保向妇女提供高质量的保健服务，这有助于消除阻碍妇女获得保健服务的某些专业人员的歧视态度和做法；确保发展性别观点，使之在卫生部门的治病防病过程中得到采用；
- (g) 为确保妇女权利得到保障，保健人员的课程应包括有关的人权问题，以加强医德并确保妇女和女童受到尊重和享有尊严；
- (h) 在保健人员和接受保健服务的人中间加强教育和研究工作，以处理针对妇女健康状况采取不必要的医疗措施这一问题；

- (i) 确保，凡经说明，对药品、医疗器械和其他医疗产品进行的临床试验，在其完全知情和同意的情况下列入妇女；确保按照性别差异分析所得出的数据；
- (j) 收集关于人类染色体和有关基因的研究在科学和法律方面的发展及其对妇女健康和妇女权利的影响的数据，分发这些资料和根据公认道德标准进行的研究所取得的成果。

7. 卫生部门的改革和发展

- (a) 在卫生部门进行改革和发展以及保健内容日益多样化的情况下，应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努力可促进妇女的健康；处理保健服务不足的问题；
- (b) 利用卫生部门的改革和发展所提供的机会将系统地将性别分析进程纳入卫生部门，并对所有卫生部门的改革和发展所造成的性别影响进行评价和监测，以确保妇女同样从中受益；
- (c) 拟订战略，减少男女集中从事某项职业的现象，以消除基于性别不同酬现象，确保保健人员享有高质量的工作条件，并提供适当的技能培训和培养。

8. 国际合作

- (a) 确保国际社会作出坚定的政治承诺，加强国际合作以促进发展，并调动国内和国际所有各方面的财政资源，以期促进发展并向妇女提供保健服务；
- (b) 促进在减免外债方面取得进展，随着贸易条件的改善，这有助于为了扩大和改进保健部门的服务而筹集公共和私人资金，同时须特别注意妇女的身心健康；
- (c) 鼓励国际社会，包括双边捐助者和多边发展组织协助发展中国家确保提供基本的社会服务，包括向妇女提供保健服务，特别是在经济困难时期；进一步鼓励采取顾及社会和性别因素的作法来拟订结构调整政策；
- (d) 鼓励共同努力，通过加强合作和协调以尽量减少全球化和相互依存的消极影响而尽量增大其优势，包括促进在发展中国家提供保健服务，尤其是向妇女提供保健服务；
- (e) 在国际合作的框架内，鼓励采取健全的宏观经济政策和制度，包括支持向妇女提供保健服务。 ■

联合国 E/1999/27 号文件