



经济、社会及文化权利委员会

关于性健康和生殖健康权利(《经济、社会及文化权利国际公约》第十二条)的第 22 号一般性意见(2016 年)

一. 引言

1. 性健康和生殖健康权利是《经济、社会及文化权利国际公约》第十二条所载健康权不可或缺的一部分。¹ 其它国际人权文书也承认这一权利。² 1994 年通过《国际人口与发展会议行动纲领》，进一步强调生殖健康和性健康问题在人权框架中的重要性。³ 自此以后，涉及性健康和生殖健康权的国际和区域人权标准和判例有了很大发展。最近，《2030 年可持续发展议程》包含了在性健康和生殖健康领域需要实现的目标和具体目标。⁴

2. 由于诸多法律、程序、实践和社会障碍，获得全面性健康和生殖健康医疗设施、服务、物资和信息的机会严重受限。事实上，对全世界数百万人而言，特别

¹ 见经济、社会及文化权利委员会关于享有能达到的最高健康标准权利的第 14 号一般性意见(2000 年)第 2 段、第 8 段、第 11 段、第 16 段、第 21 段、第 23 段、第 34 段和第 36 段。

² 见《消除对妇女一切形式歧视公约》第十二条；《儿童权利公约》第 17 条、第 23-25 条和第 27 条；以及《残疾人权利公约》第二十三条和第二十五条。另见消除对妇女歧视委员会关于妇女与健康的第 24 号一般性建议(1999 年)第 11 段、第 14 段、第 18 段、第 23 段、第 26 段、第 29 段和第 31 段(b)项；儿童权利委员会关于儿童享有可达到的最高标准健康的权利问题的第 15 号一般性意见(2013 年)。

³ 国际人口与发展会议报告，开罗，1994 年 9 月 5 日至 13 日(联合国出版物，出售编号：E.95.XIII.18)，第一章，决议 1,附件。《行动纲领》基于 15 项原则。原则 1 规定“人人生而自由，在尊严和权利上一律平等”。

⁴ 联合国，《改变我们的世界：2030 年可持续发展议程》，大会于 2015 年 9 月通过。《2030 年议程》目标 3 是“确保健康的生活方式，促进各年龄段人群的福祉”，目标 5 是“实现性别平等，为所有妇女、女童赋权”。



是对妇女和女童而言，充分享有性健康和生殖健康权的目标远未实现。某些个人和群体，如男女同性恋、双性恋、变性人和两性人⁵以及残疾人等，遭受多重和交叉歧视，加剧了法律上和实践中对他们的排斥，因此他们在充分享有性健康和生殖健康权方面进一步受限。

3. 本一般性意见的目的是协助国家缔约方执行《公约》并履行相关的报告义务。该文件主要涉及缔约国根据第十二条的要求有义务确保每个人享有性健康和生殖健康的权利，也与《公约》其他条款相关。

4. 委员会在其关于享有能达到的最高健康标准权利的第 14 号一般性意见(2000 年)(《经济、社会及文化权利国际公约》第十二条)中已部分涉及性健康和生殖健康问题。但是，考虑到这一权利持续遭到严重侵犯，委员会认为应就该问题达成单独的一般性意见。

二. 背景

5. 性健康和生殖健康权包含一系列自由和权利。这些自由包括在不遭受暴力、胁迫和歧视的情况下，在涉及个人身体、性健康和生殖健康的事项上，有权做出自由和负责任的决定和选择。这些权利则包括不受阻碍地获得各种医疗设施、物资、服务和信息，确保所有人依据《公约》第十二条充分享有性健康和生殖健康权。

6. 性健康和生殖健康是不同的，但彼此密切相关。根据世界卫生组织(世卫组织)的定义，性健康是指“身体、情感、心理和社会方面与性有关的福祉”。⁶如《国际人口与发展会议行动纲领》所述，生殖健康是指生殖的能力以及作出知情、自由和负责任决定的自由权。还包括获得各种生殖健康信息、物资、设施和服务的机会，使个人能够对自己的生殖行为作出知情、自由和负责任的决定。⁷

基础因素和社会决定因素

7. 委员会在其第 14 号一般性意见中指出，享有能达到的最高健康标准的权利，不仅包括没有疾病和不虚弱以及获得预防、治疗和缓和医疗的权利，而且还延伸到健康的基本决定因素。这同样适用于性健康和生殖健康权。该权利超越了性健康和生殖健康，延伸至性健康和生殖健康的基本决定因素，包括获得安全饮用水、适足的卫生设施、足够的食物和营养、适当的住房、安全健康的工作条

⁵ 出于本一般性意见的目的，提及的男女同性恋、双性恋、变性人和双性人包括因实际或被认为的性取向、性别认同和性特征而面临侵权的其他人，其中包括可能认同其他指称的人。就双性人而言，见概况介绍，可查阅 https://unfe.org/system/unfe-65-Intersex_Factsheet_ENGLISH.pdf。

⁶ 见世卫组织，性健康、人权和法律(2015 年)，关于性健康的可行定义，第 1.1 节。

⁷ 见《国际人口与发展会议行动纲领》，第七章。

件和环境、与健康相关的教育和信息，并获得有效保护免受一切形式暴力、酷刑和歧视以及对性健康和生殖健康权产生不利影响的其他侵犯人权行为。

8. 此外，根据世卫组织的定义，“健康的社会决定因素”也对性健康和生殖健康权产生很深的影响。⁸ 在所有国家中，性健康和生殖健康的模式通常反映社会不平等现象以及基于性别、族裔、年龄、残疾等因素的权利不平等分配。贫困、收入不平等、基于委员会所确定理由的系统性歧视和边缘化都是性健康和生殖健康的社会决定因素，也对一系列其他权利的享有产生影响。⁹ 这些社会决定因素的性质往往通过法律和政策得以体现，限制了个人在其性健康和生殖健康方面可作出的选择。因此，为了实现性健康和生殖健康权，缔约国必须解决法律、体制安排和社会做法中阻碍个人在实践中有效享有其性健康和生殖健康的社会决定因素。

与其他人权的相互依存关系

9. 实现性健康和生殖健康权要求缔约国也履行其依据《公约》其它条款的义务。例如，性健康和生殖健康权，与受教育权(第十三条和第十四条)以及不受歧视和男女平等的权利(第二条第二款和第三条)相结合，需要确保全面、非歧视性、基于证据、科学上准确和适合年龄的关于性健康和生殖健康的受教育权。¹⁰ 性健康和生殖健康权，与工作权(第六条)、公正和良好的工作条件(第七条)以及不受歧视和男女平等的权利相结合，也要求国家确保就业中工人有生育保护和育儿假，包括处于弱势的工人，如移徙工人或残疾妇女，以及保护工人在工作场所免受性骚扰，禁止基于怀孕、分娩、生育、¹¹ 性取向、性别认同或双性人身份的歧视。

10. 性健康和生殖健康权与其他人权不可分割，相互依存。它与支撑个人的身心完整及其自主性的公民权利和政治权利密切相关，如生命权、人身自由和安全权、免受酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇或处罚的权利、隐私和家庭生活得到尊重的权利以及不受歧视和平等权。例如，缺乏紧急产科护理服务或拒绝提供流产服务往往导致孕产妇死亡和发病，这又构成了侵犯生命权或安全权，在某些情况下相当于酷刑和其他残忍、不人道或有辱人格的待遇。¹²

⁸ 世卫组织健康问题社会决定因素委员会，《用一代人时间弥合差距：通过健康问题社会决定因素方面的行动实现健康公平》——健康问题社会决定因素委员会的最终报告(2008年)。

⁹ 见经济、社会及文化权利委员会关于经济、社会及文化权利方面不歧视的第20号一般性意见(2009年)。

¹⁰ A/65/162。

¹¹ 见《消除对妇女一切形式歧视公约》第十一条第1款(f)项和第十一条第2款。

¹² 见人权事务委员会第1153/2003号来文，Karen Noelia Llantoy Huamán 诉秘鲁案，2005年10月通过的意见；消除对妇女歧视委员会第17/2008号来文，Alyne da Silva Pimentel 诉匈牙利案，2011年7月25日通过的意见；CAT/C/SLV/CO/2,第23段；以及CAT/C/NIC/CO/1,第16段。

三. 关于性健康和生殖健康权的规范性内容

A. 性健康和生殖健康权的要素

11. 性健康和生殖健康是人人享有能达到的最高标准的身心健康权利的组成部分。继委员会拟订第 14 号一般性意见后，全面的性健康和生殖健康包含下述四个相互关联的基本要素。¹³

可用性

12. 应有足够数量运转良好的医疗保健设施、服务、物资和方案，向人们提供尽可能充分的性健康和生殖健康保健。这包括确保提供设施、物资和服务，以保障实现性健康和生殖健康权的基本决定因素，如安全饮用水和充分的卫生设施、医院和诊所。

13. 确保提供训练有素的医疗和专业人员以及技能熟练的提供者，他们已接受培训，可提供全面的性健康和生殖健康保健服务，这是确保可用性的一个关键组成部分。¹⁴ 还应当提供基本药物，包括一系列广泛的避孕方法，如避孕套和紧急避孕，用于流产和流产后护理的药物，以及用于预防和治疗性传播感染和艾滋病毒的药物，包括非专利药。¹⁵

14. 因基于意识形态的政策或做法(例如基于良心拒绝提供服务)而导致无法获得物资和服务，这不应成为获得服务的障碍。应有足够数量的医疗保健提供者愿意并且有能力在公共和私人设施中、在合理的地理范围内随时提供这样的服务。¹⁶

可获取性

15. 有关性健康和生殖健康保健的医疗设施、物资、信息和服务¹⁷ 应便于所有个人和群体不受歧视和无障碍地获取。如委员会第 14 号一般性意见所述，可获取性包括实际可获取性、可负担性和信息可获取性。

¹³ 在第 14 号一般性意见的第 12 段中，委员会界定了国家保障健康权义务的规范性内容。这些标准也适用于基本决定因素，即健康的先决条件，包括获得性教育以及性健康和生殖健康的信息。另见儿童权利委员会 15 号一般性意见，该意见规定这些规范适用于青少年。缔约国提供的医疗保健服务应照顾到所有青少年的特殊需要和人权。

¹⁴ 见经济、社会及文化权利委员会第 14 号一般性意见，第 12 段(a)项；A/HRC/21/22 及 Corr.1 和 2,第 20 段。

¹⁵ 世卫组织将基本药物定义为“那些满足大部分群众的优先的卫生保健需要”，“在任何时候均有足够的数量和适宜的剂型，其价格是个人和社区能够承受得起的药品”。见经济、社会及文化权利委员会第 14 号一般性意见；和世卫组织基本药物标准清单，第 19 版(2015 年)。

¹⁶ 国际计划生育联合会—欧洲网络诉意大利案，申诉号 87/2012(2014 年)，欧洲理事会的部长委员会于 2014 年 4 月 30 日通过。

¹⁷ 本文件中提到的医疗设施、物资和服务包括基本决定因素。

实际可获取性

16. 必须在安全的环境中及合理的距离内为所有人提供与性健康和生殖健康服务有关的医疗设施、物资、信息和服务，以便让有需要的人都能及时获得服务和信息。应对所有人确保实际可获取性，特别是处于弱势和被边缘化的人，包括但不限于居住在农村和偏远地区的人、残疾人、难民和境内流离失所者、无国籍人员和被拘留者。在偏远地区提供性健康和生殖健康服务不可行时，实质平等要求采取积极措施，确保为有需要的人提供通讯和交通，以便他们获得这类服务。

可负担性

17. 公共或私人提供的性健康和生殖健康服务必须让所有人负担得起。必须免费提供或基于平等原则提供基本物资和服务，包括与性健康和生殖健康基本决定因素相关的基本物资和服务，以确保个人和家庭不会因医疗支出而负担过重。应为没有足够财力的人提供必要的支助以支付医疗保险费用，并让他们能够享有提供性健康和生殖健康信息、物资和服务的医疗设施。¹⁸

信息可获取性

18. 信息可获取性包括寻求、接收和传播关于性健康和生殖健康问题的信息和观点的权利，以及个人获得关于其特定健康状况的具体信息的权利。所有个人和群体，包括青少年和青年，都有权获得关于性健康和生殖健康各方面的基于证据的信息，包括孕产妇健康、避孕药具、计划生育、性传播感染、艾滋病毒预防、安全流产和流产后护理、不育和生育选择以及生殖系统癌症。

19. 提供此类信息必须符合个人和社区的需求，同时考虑到例如年龄、性别、语言能力、教育水平、残疾、性取向、性别认同和双性人身份。¹⁹ 信息可获取性不应损害个人健康数据和信息得到保密的权利。

可接受性

20. 与性健康和生殖健康有关的所有设施、物资、信息和服务必须尊重个人、少数群体、人民和社区的文化，并考虑到性别、年龄、残疾、性多样性和生命周期的需求。然而，这不能作为拒绝对特定群体提供针对性设施、物资、信息和服务的理由。

质量

21. 与性健康和生殖健康有关的设施、物资、信息和服务必须具有良好的质量，意味着它们基于证据、在科学上和医学上适当且是最新的。这需要训练有素的熟练的医疗保健专业人员、经科学验证且未过期的药品以及设备。未能或拒绝将技

¹⁸ 见经济、社会及文化权利委员会第 14 号一般性建议，第 19 段。

¹⁹ 欧洲委员会人权专员，“人权和双性人”，议题文件(2015 年)。

术进步和创新纳入提供的性健康和生殖健康服务中，例如用于流产的药物、²⁰ 辅助生殖技术和治疗艾滋病毒和艾滋病方面的进展，会有损医疗保健的质量。

B. 广泛适用的专项议题

不歧视和平等

22. 《公约》第二条第二款规定，任何个人和群体都不得受歧视，都应享有平等权利。所有个人和群体应能够平等地享有在范围、质量和标准方面相同的性健康和生殖健康医疗设施、信息、物资和服务，并不受任何歧视地行使性健康和生殖健康权。

23. 在性健康和生殖健康权方面，不歧视也包括所有人(包括男女同性恋、双性恋、变性人和双性人)的性取向、性别认同和双性人身份受到充分尊重的权利。将同性成年人自愿发生性关系或表达性别认同的行为定为刑事罪，明显侵犯了人权。同样，要求将男女同性恋、双性恋、变性人和双性人视为心理或精神病患者，或要求通过所谓的“治疗”对他们进行“治愈”的规章制度，都明显侵犯了他们的性健康和生殖健康权。缔约国也有义务打击对同性恋和变性者的恐惧，这种恐惧导致歧视，包括侵犯性健康和生殖健康权的行为。

24. 不歧视和平等不仅需要法律上和形式上的平等，而且需要实质平等。实质平等要求对特定群体特殊的性健康和生殖健康需求，以及该特定群体可能面临的任何障碍，予以解决。特定群体的性健康和生殖健康需求应得到特别关注。例如，残疾人应能够不仅享有在范围和质量方面相同的性健康和生殖健康服务，而且还能享有针对残疾的特别服务。²¹ 此外，必须作出合理的安排，使残疾人在平等基础上充分获得性健康和生殖健康服务，如无障碍设施，以无障碍形式提供的信息和决策支助，国家应确保以尊重和有尊严且不加剧边缘化的方式提供医疗。

男女平等和性别观点

25. 由于妇女具有生殖能力，所以实现妇女的性健康和生殖健康权对实现她们的全面人权而言至关重要。在妇女的自主权以及对自己的生活和健康作出有意义的决定的权利中，性健康和生殖健康权是必不可少的部分。性别平等要求考虑到妇女的保健需求(不同于男子的保健需求)，并根据妇女的生命周期为她们提供适当的服务。

26. 妇女在一生中遭受系统性歧视和暴力，解决该问题需要全面了解在性健康和生殖健康权方面的性别平等概念。《公约》第二条第二款保障不得性别歧视以及

²⁰ 世卫组织，安全流产：健康体系的技术和政策指南，第二版(2012年)。

²¹ 见《残疾人权利公约》第二十五条。

第三条保障男女平等，这不仅要求消除直接歧视，还要消除间接歧视，以及确保形式平等和实质平等。²²

27. 看似中立的法律、政策和做法可延长现有的性别不平等和对妇女的歧视。实质平等要求法律、政策和做法去改善(而不是维持)妇女在行使其性健康和生殖健康权过程中的固有弱势。尤其是，关于妇女附属于男子以及妇女的作用仅仅是照料者和母亲这样基于性别的陈规定型观念、假设和预期，是实质性别平等(包括平等的性健康和生殖健康权)的障碍，需要予以改变或消除，认为男子的作用仅仅是一家之主和经济支柱的陈规定型观念、假设和预期也需要予以改变或消除。²³ 与此同时，需要采取暂行和永久性的特别措施，以加快实现妇女事实上的平等并保护母性。²⁴

28. 在法律上和实践中实现妇女权利和性别平等，需要废除或改革在性健康和生殖健康领域的歧视性法律、政策和做法。要求消除所有妨碍妇女获得全面的性保健和生殖保健服务、物资、教育和信息的障碍。为了降低产妇死亡率和发病率，需要提供紧急产科护理和熟练的助产护理，包括在农村和偏远地区，并预防不安全流产。预防意外怀孕和不安全流产，要求国家制定法律和政策，以保障所有人能获得负担得起的、安全有效的避孕药具和全面的性教育，包括对青少年；放宽限制流产的法律；保障妇女和女童能够获得安全的流产服务和优质的流产后护理，包括通过培训医疗保健提供者；以及尊重妇女就其性健康和生殖健康作出自主决定的权利。²⁵

29. 还必须采取预防、促进和补救行动，保护所有个人免遭使其不能充分享有性健康和生殖健康的有害做法和习俗以及基于性别的暴力，例如切割女性生殖器官、童婚和强迫婚姻、家庭暴力和性暴力，包括婚内强奸，等等。所有人都有权在不受暴力、胁迫和歧视的情况下就其性健康和生殖健康问题进行自主决策，缔约国必须制定法律、政策和方案，以防止、处理和纠正侵犯该权利的行为。

²² 见经济、社会及文化权利委员会关于男女在享受一切经济、社会及文化权利方面的平等权利的第16号一般性意见(2005年)。

²³ 见《消除对妇女一切形式歧视公约》第五条。

²⁴ 《消除对妇女一切形式歧视公约》第四条第1款提到“为加速实现男女事实上的平等而采取的暂行特别措施”，而第四条第2款重点关注“为保护母性而采取的特别措施”。见经济、社会及文化权利委员会第16号一般性意见，第15段。

²⁵ A/69/62；另见世卫组织，安全流产：健康体系的技术和政策指南，第二版(2012年)。

歧视的交叉性和多种形式

30. 属于特定群体的个人可能在性健康和生殖健康方面过多地受到交叉歧视的影响。如委员会所确定的，²⁶ 诸如(但不限于)贫穷妇女、残疾人、移徙者、土著或其他少数族裔、青少年、男女同性恋、双性恋、变性人和双性人以及艾滋病毒/艾滋病患者这样的群体更可能遭受多重歧视。被贩运和遭受性剥削的妇女、女童和男童在日常生活中容易遭受暴力、胁迫和歧视，他们的性健康和生殖健康面临很大风险。此外，生活在冲突局势中的妇女和女童尤其面临侵权行为的高风险，包括蓄意强奸、性奴役、强迫怀孕和强迫绝育。²⁷ 旨在保证不歧视和实质平等的措施应认识到并努力克服交叉歧视对实现性健康和生殖健康权的恶化影响。

31. 需要法律、政策和计划，包括暂行特别措施，以防止和消除阻碍获得性健康和生殖健康的歧视、污名化或负面成见。囚犯、难民、无国籍者、寻求庇护者和无证移徙者的脆弱性因拘留条件或其法律地位而加剧，他们也是具有特殊需求的群体，需要国家采取具体步骤，确保他们获得性健康和生殖健康方面的信息、物资和医疗保健。国家必须确保个人不受骚扰地行使其性健康和生殖健康权。消除系统性歧视通常需要对历来被忽视的群体投入更多资源，²⁸ 并确保官员和其他人员在实践中执行反歧视法律和政策。

32. 缔约国应采取措施，充分保护在性行业工作的人免遭一切形式暴力、胁迫和歧视。应确保这类人员有机会获得全面的性健康和生殖健康保健服务。

四. 缔约国的义务

A. 一般法律义务

33. 《公约》第二条第一款规定，缔约国必须采取措施，最大限度地利用现有资源，以期逐步充分实现性健康和生殖健康权。缔约国必须尽可能迅速和有效地充分实现能达到的最高标准的性健康和生殖健康。这意味着，在逐步充分实现该目标的同时，必须立即或在适当短的期限内采取步骤。此类步骤应当周密、具体且具有针对性，利用一切适当方法，尤其包括但不限于通过立法和预算措施。

34. 缔约国负有紧要义务消除对个人和群体的歧视，并保障他们平等享有性健康和生殖健康权。这要求国家废除或改革那些使特定个人和群体实现性健康和生殖

²⁶ 包括基于种族和肤色、性别、语言、宗教、政治或其他见解、民族或社会出身、财产、出生或其他身份，包括族裔、年龄、国籍、婚姻和家庭状况、残疾、性取向和性别认同、双性人身份、健康状况、居住地点、经济和社会状况或其他状况而受歧视的群体，以及那些面临多种形式歧视的群体。见经济、社会及文化权利委员会第 20 号一般性意见。

²⁷ 见 1993 年《维也纳宣言和行动纲领》(A/CONF.157/23)，第 38 段；见 1995 年《北京宣言和行动纲领》(A/CONF.177/20)，第 135 段。

²⁸ 见经济、社会及文化权利委员会第 20 号一般性意见，第 39 段。

健康权的能力丧失或减损的法律和政策。存在一系列广泛的法律、政策和做法，会削弱在充分享有性健康和生殖健康权方面的自主性以及平等和不受歧视的权利，例如将流产定为犯罪或限制流产的法律。缔约国还应确保所有个人和群体能平等地获得全面的性健康和生殖健康信息、物资和服务，包括通过消除特定群体可能面临的一切障碍。

35. 国家必须采取必要措施，消除使不平等和歧视长期存在的条件并打击这样的态度，特别是基于性别的不平等和歧视，以使所有个人和群体平等享有性健康和生殖健康。²⁹ 国家必须承认并采取措施纠正有损平等行使这一权利的根深蒂固的社会规范和权力结构，如性别角色，这些对健康的社会决定因素产生影响。这些措施必须解决和消除有关性和生殖的歧视性陈规定型观念、假设和规范，这些是限制性法律的基础并有损性健康和生殖健康的实现。

36. 必要时国家应采取暂行特别措施，以克服对某些群体的长期歧视和根深蒂固的陈规定型观念，并根除使歧视长期存在的条件。国家应侧重于确保所有个人和群体在实质平等的基础上切实享有性健康和生殖健康权。

37. 缔约国有责任证明其已获得最大程度的可用资源，包括通过国际援助和合作获得的资源，以履行其《公约》义务。

38. 应避免倒退措施，如果适用这种措施，缔约国有义务证明其必要性。³⁰ 这同样适用于性健康和生殖健康方面。倒退措施的例子包括在国家药物登记目录中撤销性健康和生殖健康药物；通过法律或政策撤销对性健康和生殖健康服务的公共卫生经费；对有关性健康和生殖健康的信息、物资和服务施加障碍；颁布法律将某些性健康和生殖健康行为和决定定为刑事罪；通过法律和政策改革，减少国家对私营行为体尊重个人获得性健康和生殖健康服务权利的监督义务。在不可避免使用倒退措施的极端情况下，国家必须确保这些措施只是暂时的，不会过度影响处于弱势和被边缘化的个人和群体，并且其适用方式在其他方面不具有歧视性。

B. 具体法律义务

39. 缔约国有义务尊重、保护和实现所有人的性健康和生殖健康权。

尊重的义务

40. 尊重的义务要求缔约国不直接或间接干涉个人行使性健康和生殖健康权。国家不得限制或剥夺任何人享有性健康和生殖健康权，包括通过法律将提供性健康和生殖健康服务和信息的行为定为刑事罪，同时应对健康数据保密。国家必须对阻碍行使性健康和生殖健康权的法律进行改革。这方面的例子包括将流产、不披

²⁹ 见经济、社会及文化权利委员会第 16 号一般性意见，第 6-9 段。

³⁰ 见经济、社会及文化权利委员会第 14 号一般性意见，第 32 段。

露艾滋病病毒状况、接触和感染艾滋病病毒、成年人之间的自愿性活动、变性身份或表达定为刑事罪的法律。³¹

41. 尊重的义务还要求国家废止和避免颁布对获得性健康和生殖健康服务造成障碍的法律和政策。这包括第三方授权的要求，例如要求有父母、配偶和司法授权才能享有性健康和生殖健康服务和信息，包括流产和避孕药具；在离婚、再婚或获得流产服务方面带有偏见的咨询和强制等待期；强制性艾滋病病毒检测；以及在公共资金或外国援助资金中排除特定的性健康和生殖健康服务。传播错误信息和限制个人获取性健康和生殖健康信息的权利也违反了尊重人权的义务。国家和捐助国在向公众和个人提供关于性健康和生殖健康的信息时必须避免审查、隐瞒、歪曲或将提供信息的行为定为刑事罪。³² 这些限制阻碍人们获得信息和服务的机会，并可能助长污名化和歧视。³³

保护的义务

42. 保护义务要求国家采取措施，防止第三方直接或间接干涉享有性健康和生殖健康权。保护的义务要求国家制定和执行法律和政策，禁止第三方的行为造成身心伤害或有损充分享有性健康和生殖健康权，包括私人医疗保健设施、保险和制药公司以及健康相关物资和设备制造商的行为。这包括禁止暴力和歧视性做法，例如在提供性健康和生殖健康服务时将某些个人或群体排除在外。

43. 国家必须禁止和防止私人行为者在实践上或程序上对保健服务施加障碍，例如设施的实质障碍、传播错误信息、非正式收费和第三方授权的要求。如果允许医疗保健提供者出于良心拒绝提供服务，国家必须适当地规范这种做法，以确保这不阻碍任何人获得性健康和生殖健康保健，包括要求转介给有能力并愿意提供所寻求服务的提供者而且容易达到，并且不会阻碍紧急情况下提供服务。³⁴

44. 国家有义务确保青少年能够充分获得适当的性健康和生殖健康的信息，包括计划生育和避孕药具、早孕的危险以及预防和治疗性传播疾病，包括艾滋病病毒/艾滋病，无论青少年的婚姻状况如何，及其父母或监护人是否同意，尊重其隐私并保密。³⁵

³¹ 例如，见 E/C.12/1/Add.105 和 Corr.1,第 53 段；消除对妇女歧视委员会，第 24 号一般性意见，第 24 段和第 31 段(c)项。A/66/254；以及 A/HRC/14/20。

³² 经济、社会及文化权利委员会，第 14 号一般性意见；以及儿童权利委员会关于在《儿童权利公约》框架内青少年的健康和发展的第 4 号一般性意见(2003 年)。

³³ 大赦国际，没有选择：印度尼西亚生殖健康的障碍(2010 年)。

³⁴ 见 E/C.12/POL/CO/5, 第 28 段；A/66/254,第 24 段和第 65 段(m)项；消除对妇女歧视委员会第 24 号一般性建议，第 11 段。

³⁵ 见儿童权利委员会第 4 号一般性意见，第 28 段和第 33 段。

实现的义务

45. 实现的义务要求国家采取适当的立法、行政、预算、司法、宣传和其他措施，以确保充分实现性健康和生殖健康权。³⁶国家的目标应是确保所有个人(包括处于弱势和被边缘化群体的个人)不受歧视地普遍获得全面的优质性健康和生殖健康保健服务，包括产妇保健；避孕信息和服务；安全流产保健；以及预防、诊断和治疗不孕症、生殖系统癌症、性传播感染和艾滋病毒/艾滋病，包括使用非专利药品。国家必须保证在所有情况下对性暴力和家庭暴力幸存者提供身体和精神保健，包括事后预防、紧急避孕和安全流产服务。

46. 实现的义务还要求国家采取措施，消除充分实现性健康和生殖健康权的实际障碍，诸如费用过高、性和生殖保健方面缺乏有形的无障碍设施，或设施的地理距离太远。国家必须确保医疗保健提供者获得关于提供优质和有尊严的性健康和生殖健康服务的充分培训，并确保在整个国家均衡分配这类提供者。

47. 国家必须为提供和交付性健康和生殖健康服务制定和执行循证标准和准则，这种准则必须定期更新，以包含医疗的进步。同时，国家必须提供适合年龄、基于证据、科学上准确的性健康和生殖健康全面教育。³⁷

48. 国家还必须采取积极措施，在妨碍不同年龄和性别的人、妇女、女童和青少年自主行使他们的性健康和生殖健康权的规范或信仰方面消除社会障碍。应改变对月经、怀孕、分娩、手淫、梦遗、输精管结扎术和生育的社会误解、偏见和禁忌，以使这些不妨碍个人享有性健康和生殖健康权。

C. 核心义务

49. 缔约国负有核心义务确保性健康和生殖健康权的满足至少达到最低的必要水平。在这方面，缔约国应遵循当代人权文书和判例³⁸以及联合国机构制定的最新的国际准则和协议，特别是世卫组织和联合国人口基金(人口基金)制定的国际准则和协议。³⁹ 核心义务至少包括以下方面：

³⁶ 见经济、社会及文化权利委员会第 14 号一般性意见，第 33 段以及第 36-37 段。

³⁷ 见经济、社会及文化权利委员会第 14 号一般性意见；消除对妇女歧视委员会关于妇女在预防冲突、冲突中及冲突后局势中的作用的第 30 号一般性建议，第 52 段(c)项；以及儿童权利委员会第 15 号一般性评论，第 60 段。

³⁸ 例如，见 www.icpdbeyond2014.org；消除对妇女歧视委员会第 17/2008 号来文，以及第 22/2009 号来文，L.C.诉秘鲁案，2011 年 10 月 17 日通过的意见；以及儿童权利委员会和消除对妇女歧视委员会的一般性意见和建议。

³⁹ 例如，见人道危机中生殖健康机构间实地手册(危机中生殖健康机构间工作组，2010 年)，可查阅 www.who.int/reproductivehealth/publications/emergencies/field_manual_rh_humanitarian_settings.pdf；以及人口基金关于性健康和生殖健康的出版物，可查阅 www.unfpa.org/sexual-reproductive-health。

(a) 废除或消除将个人或特定群体获得性健康和生殖健康医疗设施、服务、物资和信息的行为定为刑事罪、加以阻碍或破坏的法律、政策和做法；

(b) 通过并执行一项关于性健康和生殖健康的国家战略和行动计划，给予充足的预算拨款，通过参与性和透明的程序予以制定、定期审查和监测，并按被禁止的歧视理由分类；

(c) 保障普遍和公平地获得负担得起的、可接受的和高质量的性健康和生殖健康服务、物资和设施，特别是对妇女以及处于弱势和被边缘化的群体；

(d) 颁布和执行法律禁令，禁止有害习俗和基于性别的暴力，包括切割女性生殖器官、童婚和强迫婚姻、家庭暴力和性暴力，包括婚内强奸，同时在个人性健康和生殖健康的需求和行为方面确保隐私、保密以及自由、知情和负责任的决策，不受胁迫、歧视或暴力恐惧；

(e) 采取措施防止不安全流产并为有需求的人提供流产后保健和咨询；

(f) 确保所有个人和群体都能获得关于性健康和生殖健康的全面的教育和信息，而且这种教育和信息是非歧视性、不带偏见、基于证据的并考虑到儿童和青少年不断发展的能力；

(g) 提供性健康和生殖健康方面的基本药品、设备和技术，包括根据世卫组织基本药物标准清单来提供；⁴⁰

(h) 确保就侵犯性健康和生殖健康权的行为提供有效和透明的补救和赔偿，包括行政和司法补救和赔偿。

D. 国际义务

50. 国际合作与援助是《公约》第二条第一款的关键内容，对实现性健康和生殖健康权而言至关重要。根据第二条第一款，由于缺乏资源而无法履行其义务而且不能实现性健康和生殖健康权的国家必须寻求国际合作和援助。有能力这样做的缔约国必须依照至少将国民总收入的 0.7% 用于国际合作和援助的国际承诺并本着诚意来回应此类请求。

51. 缔约国应依据其《公约》义务，确保涉及知识产权或经贸往来的双边、区域和国际协议不妨碍获得用于预防或治疗艾滋病毒/艾滋病以及其他与性健康和生殖健康有关的疾病的药品、诊断或相关技术。国家应确保国际协定和国内法在最大程度上纳入保障和灵活性，可用于促进和确保所有人获得药品和医疗保健。各缔约国应审查其国际协定，包括关于贸易和投资的国际协定，以确保它们与性健康和生殖健康权的保护协调一致，并在必要时进行修订。

⁴⁰ 见世卫组织基本药物标准清单，第 18.3 条。

52. 捐助国和国际行为方有义务遵循人权标准，这些标准也适用于性健康和生殖健康。为此，国际援助不应应对捐助国现有的信息或服务加以限制，从受援国撤回训练有素的生殖健康医疗保健工作者，或推动受援国采取私有化模式。此外，捐助国不应加剧或纵容受援国在充分享有性健康和生殖健康方面已存在的法律、程序、实践或社会方面的障碍。

53. 政府间组织，特别是联合国及其专门机构、方案和机关，在普遍实现性健康和生殖健康权方面可以发挥关键作用并作出贡献。世界卫生组织、人口基金、联合国促进两性平等和增强妇女权能署(妇女署)、联合国人权事务高级专员办事处和联合国其他实体可提供技术指导和信息，以及能力建设和加强。它们应该与缔约国开展有效合作，利用各自在国家一级落实性健康和生殖健康权方面的专门知识，遵循各自的任务授权，与民间社会合作。⁴¹

五. 违反行为

54. 发生侵犯性健康和生殖健康权的情况，可以是国家直接所为，也可能是国家管理不严的其他实体所为。因作为而造成的侵权，包括通过立法、规章、政策或方案，阻碍在缔约国或第三国实现性健康和生殖健康权，或正式废除或中止执行继续享有性健康和生殖健康权所必须的立法、规章、政策或方案。

55. 因不作为而造成的侵权，包括未能采取适当措施充分实现每个人的性健康和生殖健康权，以及未能颁布和执行相关法律。未能确保享受性健康和生殖健康权方面的形式平等和实质平等，就构成侵犯这项权利。要实现平等享有性健康和生殖健康权，就需要消除法律上和实际上的歧视。⁴²

56. 国家通过法律、政策或行动破坏性健康和生殖健康权，即违反了尊重义务。这些违反行为包括国家干涉个人控制自己身体的自由和在这方面作出自由、知情和负责任决定的能力。国家废除或暂停享有性健康和生殖健康权所必须的法律和政策，也是违反行为。

57. 违反尊重义务的例子包括设立阻碍个人获得性健康和生殖健康服务的法律障碍，例如将妇女流产以及成年人之间的自愿性活动定为刑事罪。禁止或拒绝在实践中获得性健康和生殖健康服务和药物，如紧急避孕，也违反了尊重义务。规定非自愿、强迫或强制医疗措施的法律和政策，包括强制绝育或强制的艾滋病毒/艾滋病、贞操或怀孕测试，也违反了尊重义务。

58. 间接延续强制性医疗做法的法律和政策，包括基于激励或配额的避孕政策和激素疗法，以及性别认同要得到法律承认需要进行手术或绝育的要求，构成新的

⁴¹ 见经济、社会及文化权利委员会第 14 号一般性意见，第 63-65 段。

⁴² 见经济、社会及文化权利委员会第 16 号一般性意见，第 41 段。

违反尊重义务的行为。更多的违反行为包括通过国家做法和政策审查或隐瞒有关性健康和生殖健康的信息，或提供不准确、虚假或歧视性信息。

59. 如果一个国家未能采取有效步骤，防止第三方破坏享有性健康和生殖健康权，即违反了保护义务。这包括未能禁止并采取措施防止个人和实体在冲突期间、冲突后和过渡情况下实施的一切形式暴力和胁迫，包括家庭暴力、强奸(包括婚内强奸)、性侵犯、虐待和骚扰；针对男女同性恋、双性恋、变性人和双性人或寻求流产或流产后保健的妇女的暴力行为；有害习俗，如切割女性生殖器官、童婚和强迫婚姻、强迫绝育、强迫流产和强迫怀孕；以及对双性婴儿或儿童进行的医学上不必要、不可逆转和非自愿的手术和治疗。

60. 国家必须有效地监督和规范特定部门，如私人医疗保健提供者、医疗保险公司、教育和儿童保育机构、机构照料设施、难民营、监狱和其他拘留中心，以确保它们不会破坏或侵犯个人享有性健康和生殖健康权。国家有义务确保私营医疗保险公司不拒绝将性健康和生殖健康服务纳入赔保范围。此外，国家还有域外义务⁴³确保跨国公司(如在全球运营的制药公司)不侵犯其他国家人民的性健康和生殖健康权，例如在未经同意的情况下进行避孕药具测试或医学试验。

61. 国家不采取一切必要步骤，在最大可用资源范围内便利和促进性健康和生殖健康权并提供资助，即违反实现义务。如果国家未能通过并执行一项全面和包容性的国家卫生政策，充分并全面地包含性健康和生殖健康，或一项政策未能妥善解决处于弱势和被边缘化群体的需求，也属于违反实现义务的行为。

62. 如果国家未能逐步确保性健康和生殖健康医疗设施、物资和服务可用、可获得、可接受且具有高质量，即违反了实现义务。此类违反行为的例子包括未能保障人们获得全面的避孕选择，使所有人都能使用适合自己具体情况和需求的适当方法。

63. 此外，如果国家未能采取积极措施，消除享有性健康和生殖健康权的法律、程序、实际和社会障碍，以及确保医疗保健提供者以尊重和非歧视的方式对待所有寻求性健康和生殖健康保健服务的个人，则构成违反实现义务的行为。如果国家未能采取措施，确保最新、准确的性健康和生殖健康的信息以适当语文和形式公开，使所有人可得，并确保所有教育机构将公正、科学上准确、基于证据、适合年龄和全面的性教育纳入其课程，也构成违反实现义务的行为。

六. 补救措施

64. 国家必须确保所有人都能诉诸司法，并在性健康和生殖健康权受到侵犯的情况下获得有意义和有效的补救。补救措施包括但不限于充分、有效和迅速的赔偿、恢复原状、补偿、康复、抵偿和保证不再发生，具体视情况而定。有效行使获得补救的权利要求资助诉诸司法的机会，并提供资料说明是否存在这些补救办

⁴³ 《关于国家在经济、社会和文化权利领域的域外义务的马斯特里赫特原则》。

法。同样重要的是，性健康和生殖健康权在法律和政策中得以体现，并可在国家一级予以充分审理，并确保法官、检察官和律师了解这一权利可执行。如果第三方侵犯性健康和生殖健康权，国家必须确保对这种侵权行为进行调查和起诉，追究犯罪者的责任，并对侵权行为的受害者提供补救。
