



## 消除对妇女一切形式歧视公约

Distr.: General  
26 April 2001  
Chinese  
Original: English

### 消除对妇女歧视委员会

#### 第二十五届会议

2001年7月2日至20日

临时议程\* 项目5

#### 《消除对妇女一切形式歧视公约》第22条的执行情况

### 联合国各专门机构就《公约》在其活动范围领域的执行情况 所提交的报告

#### 秘书长的说明

#### 增编

#### 世界卫生组织

1. 2000年10月18日，秘书处代表委员会请世界卫生组织（卫生组织）向委员会提交一份报告，提供各国向卫生组织提交的关于《消除对妇女一切形式歧视公约》在其活动范围领域的执行情况的资料，用以补充委员会第二十五届会议将审议的《公约》缔约国提交的报告所载资料。卫生组织编辑的国别简况载于本说明的附件。
2. 委员会所要的其他资料涉及卫生组织为促进《公约》的执行而开展的各项活动和方案以及作出的政策决定。
3. 随后所附报告是根据委员会的要求提交的。

\* CEDAW/C/2001/II/I。

## 附件

### 卫生组织提交给消除对妇女歧视委员会第二十五届会议的 报告（2001年7月）

#### 圭亚那

#### 基本指标

圭亚那总人口为 861 000 人，其中妇女 436 000 人，男子 425 000 人。<sup>1</sup> 妇女与男子的比例为 103: 100。<sup>2</sup> 出生时的期望寿命为妇女 68 岁，男子 61 岁。<sup>3</sup> 在经济上，该国属于中收入类。<sup>4</sup> 36.2%的人口生活在城镇地区；城市化水平年增长率（1995-2000 年）为 2.9%。<sup>5</sup>

#### 儿童

人口中有 30% 年龄在 15 岁以下。<sup>6</sup> 女婴死亡率（每 1 000 个活产中有 48 个）大大低于男婴死亡率（每 1 000 个活产中有 67 个）。<sup>7</sup> 每 1 000 个活产中五岁以下幼儿死亡率在 1998 年是 79 个，而在 1960 年是 126 个。<sup>8</sup> 免疫覆盖情况较好，白喉/百日咳/破伤风、小儿麻痹、TB 和麻疹的覆盖率从 90% 至 93% 不等。<sup>9</sup> 女童和男童的小学入学率为 94: 95，表明对女童没有偏见。<sup>10</sup>

在 1999 年底，据报告染上艾滋病毒/艾滋病的 15 岁以下儿童人数为 140 人。有 1 100 名儿童由于艾滋病而成为孤儿。<sup>11</sup>

#### 青少年

人口中有 20% 年龄在 10-19 岁之间。<sup>12</sup> 关于这一年龄组及其健康问题，能够找到的文字资料很少。在 1995-2000 年期间，每 1 000 名年龄在 15-19 岁之间的妇女中，生育人数据报告为 58 人。<sup>13</sup> 15 岁-24 岁之间染上艾滋病毒/艾滋病的人的比例尚不清楚。

#### 妇女

1998 年，每名妇女的总生育率为 2.3，与 1960 年的 6.5 相比大为降低。<sup>14</sup> 没有避孕普及情况方面的资料。1998 年，尽管 95% 的怀孕妇女得到了一些产前照料，95% 的接生是由经过培训的人员进行的，但在每 100 000 个活产中，产妇死亡人数仍高达 190 人。<sup>15</sup>

艾滋病毒/艾滋病是一个日益严重的问题；到 1999 年底，感染人数大约为 15 000 人。当时，据报告有 4 900 名妇女感染有艾滋病毒/艾滋病。1997 年，在从事色情业的人中，据报告有 44% 的人艾滋病毒检测是阳性。<sup>16</sup>

## 老年/老龄妇女

2000年，60岁以上（含）妇女在人口中的比例为7%，男子的比例为6%。60岁以上妇女与男子的比例为125:100；这一比例在80岁以后上升到150:100。<sup>17</sup>没有资料可以表明老年/老龄妇女的心理或身体健康需求。

## 结论

产妇死亡的问题已经确定为一个需要进一步调查并采取行动的领域。资料普遍缺乏的问题也需要得到解决。

## 评论意见

由于与男童/男子相比，关于妇女或女童的现成资料缺乏，因此很难对圭亚那妇女的健康状况进行有用的分析。

鉴于这种情况，委员会希望了解圭亚那政府在卫生方面的整体资料收集、分析和规划制度，也包括心血管疾病和针对妇女的暴力等不属于生殖健康范畴的问题。还建议特别关注非常脆弱的妇女和女童（其中包括老年妇女和青少年妇女）以及边缘群体妇女和女童的状况。编写卫生领域的分类资料并定期进行性别分析，可以有助于制定优先事项，大大促使改善卫生领域的非歧视性方案，并促使针对妇女以及在性别方面敏感的卫生服务的发展。

至于目前明显对妇女非常重要的问题，委员会可能会考虑提请人们关注各种方式和手段解决产妇死亡率居高不下所带来的挑战，尽管大多数妇女能够获得产前照料，并且大多数接生是由经过培训的人员进行的。在就这一问题收集信息方面，可能会考虑年轻妇女、妇女组织中的积极分子、宗教和社区领导人等方面作为信息来源所能发挥的作用，以及专业医疗保健提供者所能发挥的作用。

令人深为关切的是，1997年在从事色情业的人中，据报告有44%的人的艾滋病毒检测是阳性。这需要人们立即关注那些妇女所能获得的保健、治疗和服务，同时也要关注圭亚那全体人民的健康和幸福。因此，委员会希望请该缔约国提供充分资料，说明他们有何对策来处理人口中出现的这一问题。特别需要了解针对青少年的艾滋病教育和培训情况，以及针对在性方面比较活跃的男女开展了哪些活动，从而使他们的行为较为负责，较为公正，使他们懂得如何保护自己的健康，保护未来性伙伴的健康以及他们将来可能生育的子女的健康。

## 尼加拉瓜

### 基本指标

尼加拉瓜的人口有500万，妇女与男子的比例为101:100。<sup>18</sup>出生时的期望寿命妇女为71岁，男子为66岁。<sup>19</sup>人口年增长率为2.7%。<sup>20</sup>城市化水平很高，

63%的人口居住在城镇地区。城市化年增长速度为 4%。<sup>21</sup> 在经济方面，该国属于低收入类别。<sup>22</sup>

### 儿童

人口中有 43% 是 15 岁以下的儿童，其中三分之一年龄在五岁以下。<sup>23</sup> 在 1995-2000 年期间，每一千个活产中女童和男童的婴儿死亡率分别为 38 和 49。<sup>24</sup> 每一千个活产中五岁以下幼儿死亡率 1998 年为 48，1960 年为 193。<sup>25</sup> 1995-1998 年期间，免疫率各不相同，TB 为 96%，白喉/百日咳/破伤风为 69%，小儿麻痹为 73%，麻疹为 71%。<sup>26</sup> 儿童基金会 2000 年的资料表明，五岁以下幼儿中有 2% 的体重严重不足。<sup>27</sup>

艾滋病毒/艾滋病是一个新问题，尽管 15 岁以下染上艾滋病毒/艾滋病的儿童人数不到 100 人。自从艾滋病出现以来，已有 520 名儿童或者失去了母亲，或者失去了双亲。<sup>28</sup>

在教育方面，小学阶段没有表现出明显的歧视，入学率女童为 112，男童为 109。<sup>29</sup>

### 青少年

尼加拉瓜的人口中有 24% 年龄在 10-19 岁之间。<sup>30</sup> 在 1995-2000 年期间，每 1 000 名年龄在 15-19 岁之间的年轻妇女共生育婴儿 152 名。<sup>31</sup> 在 1999 年底，15-24 岁之间染上艾滋病毒/艾滋病的妇女和男子的大概比例分别为 0.06% 和 0.2%。<sup>32</sup>

### 妇女

1990 年，28% 的家庭由妇女主持。<sup>33</sup> 生育率在 1960 年为 7.3，1948 年下降到 4.4。<sup>34</sup> 1990-1999 年期间，71% 的怀孕妇女能够得到产前保健，65% 的接生是由经过培训的卫生人员进行的。<sup>35</sup> 尽管如此，儿童基金会 2000 年的资料表明，每 100 000 个活产中产妇死亡率仍高达 150。<sup>36</sup>

1999 年底，大约有 4 800 名年龄在 15-49 岁的成年人染上了艾滋病毒/艾滋病，<sup>37</sup> 其中 1 200 人是妇女。针对妇女的暴力是一个重大问题。1997 年，首都马那瓜有大约 30.2% 的妇女报告在过去 12 个月里曾遭受到性伙伴的人身袭击。<sup>38</sup>

15-24 岁年龄组的文盲率妇女为 5.2%，男子为 4.6%。<sup>39</sup>

### 老年/老龄妇女

2000 年，60 岁以上妇女在人口中的比例为 5%，男子为 4%。<sup>40</sup> 这一年龄组妇女与男子的比例为 120: 100；这一比例在 80 岁以后上升到 175: 100。60 岁的期望寿命妇女为 20，男子为 18。<sup>41</sup>

## 结论/评论意见

针对妇女的暴力是一个关键问题，对妇女的身心健康有严重影响。

与此同时，由于普遍缺乏按性别分类的资料，因此很难评价对女童和妇女的歧视或者性别角色的特殊情况在多大程度上使她们的具体状况比现有资料表明的还要糟。鉴于这种情况，委员会希望了解该国政府在卫生领域的整体资料收集、分析和规划制度，其中包括传染病、营养不良、心血管疾病、针对妇女的暴力等非生殖健康问题。建议特别关注边缘群体、尤其是脆弱妇女和女童（其中包括老年妇女和青少年妇女）的状况。编写卫生领域的分组资料并定期进行性别分析，有助于制定优先事项，大大促使改善卫生方面的非歧视性方案，并促使针对妇女以及在性别方面敏感的卫生服务的发展。

尼加拉瓜人口中有 43% 年龄在 15 岁以下。城市化水平高达 63%，并且仍然以每年 4% 的速度在发展。此外，世界银行还将该国确定为低收入国家（人均收入在 760 美元以下）。青年人多、收入低以及城市化水平较高三个因素形成的组合，给妇女的身心健康带来了严重危险。基于性别的暴力往往比较普遍。妇女和女童经常会遭到侵犯并成为人口贩卖的目标。抽烟、毒品和卖淫经常成为女童和妇女、尤其是贫穷女童和妇女健康和生命的威胁。由于生理方面的原因，空气污染给所有人造成的健康问题对妇女来说尤其严重。遗憾的是，怀孕妇女及腹中胎儿可能会受到污染造成的消极影响。由于这些原因，委员会希望提出一些问题；这些问题涉及到贫穷城镇妇女的健康，以及为满足贫穷城镇妇女的各种健康需求而向她们提供针对妇女并对妇女有益的信息、保健、治疗和服务的情况。还应特别关注老年妇女、持家妇女、边缘群体的妇女等特别脆弱妇女的特殊需求。

## 越南

### 基本指标

越南有人口 800 万，妇女与男子的比例为 102: 100。<sup>42</sup> 出生时的期望寿命妇女为 70 岁，男子为 65 岁。<sup>43</sup> 人口年整体增长率为 1.6%。然而，城市化水平增长率要高一些，为每年 3.5%。总体来说，人口中约有 21% 为城镇人口。<sup>44</sup> 人均国民生产总值为 330 美元，属于低收入类别。<sup>45</sup>

### 儿童

越南是一个年轻国家，人口中 33% 是 15 岁以下的儿童，<sup>46</sup> 其中三分之一在 5 岁以下。1995-2000 年期间，每 1 000 个活产中女童和男童的婴儿死亡率均大约为 38。<sup>47</sup> 这一比例从 1960 年的 219 大大降低到 1998 年的 31。<sup>48</sup> 免疫覆盖情况较好，TB 为 98%，白喉/百日咳/破伤风为 96%，小儿麻痹为 96%，麻疹为 89%。<sup>49</sup> 据报告，在 5 岁以下儿童中，有 9% 的体重严重不足。<sup>50</sup>

到 1999 年底，共有 2 500 名 15 岁以下儿童染上了艾滋病毒/艾滋病；自从艾滋病毒出现以来，据说有 3 200 名儿童或者失去了母亲，或者失去了双亲。<sup>51</sup>

1990-1997 年期间，小学毛入学率为女童 100，男童 106，中学毛入学率（直到 1996 年）分别为 41 和 44。<sup>52</sup>

### 青少年

2000 年，人口中有 22% 年龄在 10-19 岁之间。<sup>53</sup> 没有主要健康问题方面的完整资料，但据报告，在 15-24 岁之间的青少年中，分别有 0.1% 的青少年妇女和 0.3% 的男子受到了艾滋病毒/艾滋病的影响。<sup>54</sup>

### 妇女

影响妇女的主要健康问题与生殖功能有关。避孕普及率为 75%，<sup>55</sup> 这促使总生育率从 1960 年的 6.1 降到 1998 年的 2.6。<sup>56</sup> 尽管 78% 的孕妇得到了产前照料，并且 77% 的接生是由经过培训的人员进行的，<sup>57</sup> 但在每 100 000 个活产中，产妇死亡率仍高达 160。<sup>58</sup> 很难找到心血管疾病、抽烟、肺结核以及残疾等非生殖健康问题方面的分类资料。

到 1999 年底，染上艾滋病毒/艾滋病的成年人（15-49 岁）数字大约为 99 000 人，在成年人中所占比例为 0.24%，其中 20 000 人是妇女。<sup>59</sup> 从事色情业者占 20 000 名妇女中的一大部分，因为据说有 6% 的从事色情业者染上了此传染病。

在 15-24 岁的人中，文盲占妇女人数的 6.6%，占男子人数的 5.9%；25 岁以上的对应数字分别为 22.1% 和 7.6%。<sup>60</sup>

### 老年/老龄妇女

60 岁以上的人在妇女中占 9%，在男子中占 6%。<sup>61</sup> 这一年龄组妇女与男子的比例为 145: 100，在 80 岁以后上升到 262: 100。60 岁时的期望寿命妇女为 20 岁，男子为 16 岁。<sup>62</sup>

### 结论/评论意见

越南尽管经济地位较低，但在卫生和教育平等方面却取得了较好成绩；另外需要解决生殖发病率和出现艾滋病毒/艾滋病的问题。然而很难找到有关非生殖健康问题的资料。在这一方面，委员会希望了解越南政府在卫生领域的整体资料收集、分析和规划制度。还建议特别关注边缘群体妇女、尤其是脆弱妇女和女童（例如青少年妇女和老年/老龄妇女）的状况。编写卫生领域的分组资料并定期进行性别分析，有助于制定优先事项，大大促使改善卫生方面的非歧视性方案，并促使针对妇女以及在性别方面敏感的卫生服务的发展。

希望该国政府特别关注儿童的状况，尤其要特别注意女童的需求。营养不良以及艾滋病毒/艾滋病方面的资料表明，如果要避免发生长远的问题，需要

立即采取行动。在这方面，委员会希望了解越南政府有何对策来解决艾滋病给青少年造成的日益严重的威胁，并要求关注给女童和年轻妇女带来的特别威胁。

关于城市居民在人口所占比例较高的问题，委员会希望了解越南政府有何对策来处理与下列方面有关的共同城镇健康问题：城镇空气污染、针对妇女的暴力、与职业有关的健康问题、城镇贫穷及其对妇女和女童造成的特别影响等。在所有情况下，对妇女因所处环境不同、妇女的脆弱性或获得信息/待遇方面的不同而受到的区别对待均应进行调查。

根据妇女与男子的比例、尤其是在老龄组中的比例，需要特别关注老年妇女的身心健康，尤其是那些寡居、持家或独自生活的老年妇女的身心健康。对她们的特殊需求应该查明，并用适当可获得的、并对妇女有益的服务来满足她们的需求。

**注：**

<sup>1</sup> 联合国，《2000年世界妇女：趋势与统计》。纽约：联合国，2000年，第17页。

<sup>2</sup> 同上。

<sup>3</sup> 联合国，同前，第79页。

<sup>4</sup> 世界银行，《跨入二十一世纪：1999/2000世界发展报告》。纽约：牛津大学出版社，2000年，第272页（1998年美元定价770美元）。

<sup>5</sup> 人口基金（联合国人口基金），1999年。《1999年世界人口状况：60亿。作出选择的时代》。纽约：人口基金。1999年，第70页。

<sup>6</sup> 联合国，同前第17页。

<sup>7</sup> 联合国，同前第79页。

<sup>8</sup> 儿童基金会（联合国人口基金会）。2000年，《2000年世界儿童状况》。纽约：儿童基金会。第114页。

<sup>9</sup> 儿童基金会，同前，第92页。

<sup>10</sup> 儿童基金会，同前，第96页。

<sup>11</sup> 艾滋病方案-卫生组织，《艾滋病毒/艾滋病及性传染感染流行病学概况介绍：2000年增补版——圭亚那》，第3页。

<sup>12</sup> 联合国，同前，第17页。

<sup>13</sup> 联合国，同前，第79页。

<sup>14</sup> 儿童基金会，同前，第114页。

- <sup>15</sup> 同上。
- <sup>16</sup> 艾滋病方案——卫生组织，同前，第 3 页。
- <sup>17</sup> 联合国，同前，第 17 页。
- <sup>18</sup> 联合国，《2000 年世界妇女趋势与统计》，纽约：联合国，2000 年，第 17 页。
- <sup>19</sup> 联合国，同前，第 79 页。
- <sup>20</sup> 人口基金（联合国人口基金会）《2000 年世界人口状况报告：共同的生活，不同的世界；变革时代的男子和妇女》。纽约：人口基金，2000 年，第 70 页。
- <sup>21</sup> 同上。
- <sup>22</sup> 世界银行，《跨入 21 世纪：1999/2000 年世界发展报告》。纽约：牛津大学出版社，2000 年，第 231 页。
- <sup>23</sup> 联合国，同前，第 17 页。
- <sup>24</sup> 联合国，同前，第 79 页。
- <sup>25</sup> 联合国儿童基金会，《2000 年世界儿童状况》（纽约，第 114 页）。
- <sup>26</sup> 儿童基金会，同前，第 92 页。
- <sup>27</sup> 儿童基金会，同前，第 88 页。
- <sup>28</sup> 艾滋病方案——卫生组织，《艾滋病毒/艾滋病及性传染感染流行病学概况介绍：2000 年增补版——尼加拉瓜》，第 3 页。
- <sup>29</sup> 儿童基金会，同前，第 96 页。
- <sup>30</sup> 联合国，同前，第 17 页。
- <sup>31</sup> 联合国，同前，第 46 页。
- <sup>32</sup> 儿童基金会，《各国进展情况，2000 年》纽约：儿童基金会。
- <sup>33</sup> 联合国，同前，第 46 页。
- <sup>34</sup> 联合国，同前，第 114 页。
- <sup>35</sup> 儿童基金会，《2000 年世界儿童状况》，第 79 页。
- <sup>36</sup> 同上，第 108 页。
- <sup>37</sup> 艾滋病方案——卫生组织，同前，第 3 页。
- <sup>38</sup> 世界卫生组织，针对妇女的暴力数据库，2000 年 1 月，《男性伙伴妇女的暴力现象的普遍程度》。



- <sup>39</sup> 儿童基金会，《2000年世界儿童状况》，第103页。
- <sup>40</sup> 联合国，同前，第17页。
- <sup>41</sup> 联合国，同前，第79页。
- <sup>42</sup> 联合国，《2000年世界妇女：趋势与统计》。纽约：2000年，第17页。
- <sup>43</sup> 联合国，第79页。
- <sup>44</sup> 联合国人口基金，《2000年世界人口状况：共同的生活不同的世界，变革时代的男子和妇女》。纽约：人口基金，2000年，第70页。
- <sup>45</sup> 世界银行，《跨入21世纪：1999/2000年世界发展报告》。纽约：牛津大学出版社，2000年，第230页。
- <sup>46</sup> 联合国，第17页。
- <sup>47</sup> 联合国，第79页。
- <sup>48</sup> 联合国儿童基金会，《2000年世界儿童状况》纽约：儿童基金会，第114页。
- <sup>49</sup> 儿童基金会，第92页。
- <sup>50</sup> 儿童基金会，第88页。
- <sup>51</sup> 艾滋病方案——卫生组织，《艾滋病毒/艾滋病及性传染感染流行病学概况介绍：2000年增补版——越南》，第3页。
- <sup>52</sup> 儿童基金会，同前，第96页。
- <sup>53</sup> 联合国，同前，第17页。
- <sup>54</sup> 儿童基金会，《各国进展情况，2000年》纽约，儿童基金会。
- <sup>55</sup> 儿童基金会，《2000年世界儿童状况》，第108页。
- <sup>56</sup> 同上，第114页。
- <sup>57</sup> 联合国，同前，第79页。
- <sup>58</sup> 儿童基金会，《2000年世界儿童状况》，第108页。
- <sup>59</sup> 艾滋病方案——卫生组织，同前，第3页。
- <sup>60</sup> 儿童基金会，《2000年世界儿童状况》，第103页。
- <sup>61</sup> 联合国，同前，第17页。
- <sup>62</sup> 联合国，同前，第79页。