



消除对妇女一切形式歧视公约

Distr.: General
27 July 2010
Chinese
Original: English

消除对妇女歧视委员会

会前工作组

第四十七届会议

2010 年 10 月 4 日至 22 日

对与审议初次至第四次合并定期报告有关的议题
和问题清单的答复

巴哈马*

* 按照已通知各缔约国的报告处理办法，本文件在送交联合国翻译部门前未经正式编辑。

一般性问题

对问题清单(CEDAW/C/BHS/Q/4)第 1 段中提出的问题的答复

1. 报告编写过程首先是申请使用联合国人口基金的资金。这一支持使妇女事务局在起草报告过程中可请求西印度群岛大学提供技术援助。
2. 妇女事务局负责协调报告的编写工作：它召集了各政府机构代表参加的会议，在讨论中，与会者使用了联合国的一份出版物作为指南，该出版物题为“评估妇女的地位：消除对妇女一切形式歧视公约报告指南”。此外，还使用了在关于《公约》下的提交报告问题培训研讨会上提供的材料，联合国提高妇女地位司为该培训研讨会提供了方便。向顾问人员提供了一份该联合国出版物。
3. 在将政府机构和非政府机构提供的各种资料汇编之后，寄给了西印度群岛大学的代表，以列入报告之中。
4. 在编制报告过程中，妇女事务局按要求向顾问人员提供了补充资料。在完成报告初稿后，该顾问访问了巴哈马，与负责编写报告草稿的地方机构间委员会进行了会晤。这一会晤使双方可就问题、更正和意见进行互动交流，从而进一步完善报告草稿。
5. 还举行了一个公共论坛，第一期论坛侧重于《公约》及其宗旨，第二期论坛讨论了草案内容。还征求了听众的反馈意见。论坛参与方包括来自非政府妇女组织的代表。
6. 草案提交给巴哈马内阁批准和核可。最后文件转发给巴哈马外交部，以正式提交消除对妇女歧视委员会。

对问题清单第 2 段中提出的问题的答复

7. 2002 年新的继承法颁布后，男女在法律上具备了平等继承的能力。正在审议撤回对第十六条第 1 款(h)项的保留问题。

第一和第二条

《公约》、立法和体制框架的法律地位

对问题清单第 3 段中提出的问题的答复

8. 巴哈马宪法第三章第 15 条规定，在巴哈马，不分种族、出生地、政治观点、肤色、信仰或性别，人人享有个人的基本权利和自由。第三章第 15 至 27 条规定了向每个人(包括男女两性)提供的各项保护。
9. 虽然《宪法》对歧视的定义略去了“性别”，但在巴哈马不仅人人有权享有个人基本权利和自由，第三章第 15 条还保障个人有权免遭歧视。此外，在《宪

法》的法律框架内，在第三章第 28 条下规定，在巴哈马，任何人如认为其权利遭到侵犯均可寻求补救。

10. 2002 年 2 月全民公决之后，按照其任务授权，宪法改革委员会于 2003 年公布了一份题为“巴哈马宪法：改革方案”的报告，以提高选民的认识，从而加深公众对宪法本身的了解和促进公众对宪法问题的兴趣和辩论。目前尚未起草法律在《宪法》中列入具体的对妇女的歧视定义，也未起草任何其它国家法律。

对问题清单第 4 段中提出的问题的答复

11. 与其它国际条约一样，在《公约》规定与国内法不一致的情况下，国内法处于优先地位。已作出努力，将巴哈马通过的《公约》纳入国内法，例如通过了关于贩运人口、儿童保护、家庭和性暴力以及暴力侵害妇女问题的法律。

第三条

提高妇女地位的国家机构

对问题清单第 5 段中提出的问题的答复

12. 目前，妇女事务局作为劳动和社会发展部内部的一个科在开展工作。巴哈马政府做出了各种努力提高妇女事务局的地位，向其提供预算拨款。2004 年向妇女事务局拨款金额为 1 万美元。这一数额逐年稳步增加，2006 年增加到 2 万美元，2007 年增加到 5 万美元，现在为 8 万美元。应注意的是，个人薪酬未从本项目中扣除。

13. 妇女事务局的工作人员包括两名干事和两名办事员，其它各部向其提供有关事项方面的更多支持。已认识到，需额外工作人员以扩展妇女事务局的工作。

14. 妇女事务局负责与各非政府妇女组织联络，以便在国家、区域和国际三级更好地就妇女问题开展合作与协作。在这方面，妇女事务局通过一个月度论坛与非政府妇女组织定期磋商。

15. 妇女事务局还监督关于妇女地位问题的国际公约，包括《消除对妇女一切形式歧视公约》的执行情况。它还监测国内外的性别与发展动态问题。

方案和行动计划

对问题清单第 6 段中提出的问题的答复

16. 关于拟订国家性别平等政策，巴哈马已完成了该进程的第一阶段——性别需求评估。巴哈马完成了与群岛各利益相关方的广泛协商，2009 年在预定期限前完成了评估。该进程将进一步为起草国家性别平等政策的工作提供参考。

第四条

暂行特别措施

对问题清单第 7 段中提出的问题的答复

17. 迄今为止，未考虑实行平权行动或其他形式的特别措施。但是，将注重加强妇女政治社团，为其创造更多途径，为担任领导角色做准备。

第五条

定型观念和文化习俗

对问题清单第 8 段中提出的问题的答复

18. 包括宗教界在内的一些社会阶层，在废除某些限制妇女地位提高的文化习俗和传统习俗方面迈出了巨大步伐。2000 年以前圣公会牧师角色完全由男子担任，该年则任命了首位女牧师。

19. 在国际劳工组织的劳工立法统一框架内，巴哈马正在审查和更新劳动法。2001 年《就业法》对以下四方面作出了规定：(a)不歧视和平等薪酬，(b)工作卫生与安全，(c)最低工资，(d)儿童与青年人就业。

20. 2008 年，巴哈马启动了《体面劳动国家计划》，该计划将加强劳动立法和劳动厅的能力，并使社会对话成为打造公共政策的核心环节。

对问题清单第 9 段中提出的问题的答复

21. 作为劳动和社会发展部内部的一个科，妇女事务局使用了该部的每月电台节目——“弥合差距”，作为教育妇女了解自身权利的一个途径。还邀请媒体通过报纸文章和电台访谈节目参与推动这一领域的工作，并利用电台人士提高人们对该领域的了解程度。

22. 正规和非正规教育系统是这些公众宣传方案的受众，但没有专门针对这些部门的具体方案。

暴力侵害妇女行为

对问题清单第 10 段中提出的问题的答复

23. 巴哈马关于被谋杀者的性别数据表明，男性更容易成为受害人。事实上，男性比女性更容易成为杀人罪犯和被害人。2005 年至 2009 年，百分之八十八(88%)的被害人是男性，百分之十二(12%)为女性。女性被害人数有微弱波动，但每年一般保持在平均 8 人左右，2009 年人数最高，为 10 人。没有起诉和定罪方面的统计数据。

强奸受害者的性别

24. 如图 1.3 所示，过去两年中，强奸受害者绝大多数是女性。事实上，在过去两年的 228 起报告强奸事件中，仅有一名男性是据报受害者。

图 1.3

强奸受害者的性别(2008-2009 年)

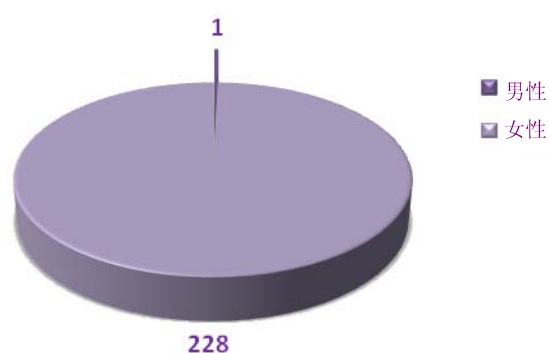


表 1.1

被控性犯罪的人数(2007 年与 2008 年)

性犯罪	男性				女性				总计	
	成人		青少年		成人		青少年		总计	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
强奸	45	53	0	7	0	0	0	0	45	60
强奸未遂	6	14	0	0	0	0	0	0	6	14
非法性交	78	67	18	21	0	0	0	0	96	88
其它性犯罪	55	63	6	4	0	1	0	0	61	68
小计	184	197	24	32	0	1	0	0	208	230

25. 如表 1.1 所示，被控以性犯罪的人绝大多数是男性。2007-2008 年，仅有一名女性被控以性犯罪。

对问题清单第 11 段中提出的问题的答复

26. 已采取若干措施，打击对妇女和女童的暴力行为。其中包括，加强妇女事务局与危机处理中心以及其他非政府组织之间的伙伴关系，使妇女了解其法律权利和可资利用的服务。打击暴力问题国家政策的缺失并未阻碍巴哈马在解决这一最关键问题方面取得进展。

27. 妇女事务局利用研讨会、公共论坛、访谈节目、展览会、学龄儿童海报竞赛和公共服务告示，作为提高对暴力侵害妇女问题的认识手段。为此目的，国家妇女咨询委员会——一个政府任命的机构，也使用公共服务告示推出了自己的提高公众认识活动，该活动的重点是，通过相互尊重和解决冲突促进健康关系。

28. 在提出新法律或修正案时，还与公众举行协商。这使政府有机会在正式确定提案前征求公众的建议。在对家庭暴力和暴力侵害妇女问题进行各项立法时都遵循了这种做法。

29. 一些私人庇护所向受暴力行为侵害的妇女和女童提供临时住宿。这些庇护所包括救世军、大使命教会和心心相连组织的安全之家。政府向所有这些实体提供年度拨款，协助它们提供这种服务。

对问题清单第 12 段中提出的问题的答复

30. 2007 年《家庭暴力(保护令)法》的颁布加强了现有法律框架：规定个人在遭受家庭暴力时有权申请保护令的保护。该法律于 2008 年 12 月生效以来，巴哈马政府在提高公众对该法的性质和影响的认识方面迈出了一大步。

31. 2009 年 7 月，向议会提出了修正《性犯罪法》的法案，以便将婚姻存续期间的婚内强奸定为犯罪。法案提出后，举行了多次市镇会议，以期就修改该项法律问题达成国家共识。该进程的这一关键阶段，即全社会范围内的公开辩论，已经开始。

对问题清单第 13 段中提出的问题的答复

32. 旨在将婚内强奸定为犯罪的《性犯罪法》修正法案，于 2009 年 7 月提交众议院。在提交该法案之后，已建议议会在就此问题进行额外的公众协商期间暂停进一步讨论。公众讨论仍在进行之中。

第六条

贩运人口和使人卖淫意图营利

对问题清单第 14 段中提出的问题的答复

33. 该法律生效仅一年有余，因此没有比较数据以充分评估其影响。在收到贩运人口和卖淫指控案件时，移民局与巴哈马皇家警署协作调查这些指控，并采取必要行动加以解决。

对问题清单第 15 段中提出的问题的答复

34. 为解决妇女面临的经济挑战问题，巴哈马政府鼓励她们接受进一步教育和获得一项技能。这些妇女被介绍到巴哈马技术和职业学院，该学院提供为期 10 周的职业发展课程。个人可学习一项手工基本技能。该学院还提供各种学时的若干技术职业证书课程，其中包括但不限于美容行业、文职工作和服装结构设计。

35. 无力支付培训费用的个人可向社会服务部申请援助。参加白天课程的母亲还可将子女送到现场的日托设施。

36. 该学院的毕业生可向巴哈马开发银行的小额贷款方案申请一笔贷款开办自己的企业。符合条件的个人最多可借 1 万美元。从历史上看，这类个人大多是妇女。还为青年企业家开办了培训班，教授她们如何创业。

第七和第八条

参与决策和在国际一级的代表性

对问题清单第 16 段中提出的问题的答复

37. 妇女参与政治进程没有任何法律障碍。事实上，行使投票权的妇女人数多于男子。在 2007 年举行的上次大选中，55%的选民是妇女。

38. 妇女也可组成非政府组织，以处理国内的特别关切问题。妇女事务局与这些实体建立了诚挚的关系，它鼓励在相互感兴趣的领域构建伙伴关系。

39. 未考虑实行平权行动或其他形式的特别措施。但是，将注重加强妇女政治社团，为其提供更多途径，为担任社会各行各业中的领导角色做准备。

第九条

国籍

对问题清单第 17 段中提出的问题的答复

40. 自上次报告以来，在该问题上没有变动。

第十一条

就业

对问题清单第 18 段中提出的问题的答复

41. 2000 年通过了《就业法》，除其他事项外规定，同工应同酬。妇女事务局与其它有关机构将继续向公众宣传这些规定，以鼓励遵守这项法律。

对问题清单第 19 段中提出的问题的答复

42. 目前没有计划修订现行法律，因为巴哈马并不认为现行规定是限制性的。虽然该条规定女性从雇主领取产期工资为每 3 年一次，但并未限制她享有假期的权利。应注意的是，产假与产期工资两者之间是有区别的(2001 年《就业法》第 17 条第 1 款)。

第十二条 卫生保健

对问题清单第 20 段中提出的问题的答复

43. 巴哈马政府认识到，向群岛所有岛屿上的所有居民提供卫生保健十分重要。有研究表明，促进健康与预防战略是实现人口最佳健康状况的最有效方法。

44. 巴哈马所有妇女均可获得充分的免费预防服务。卫生部在新普罗维登斯岛及其家族群岛上设有卫生保健设施，提供负担得起和便于使用的综合服务。生殖健康与计划生育是提供保健方面的若干国家卫生保健优先方案之一。

45. 在维护社区健康方面，一个关键要素是疾病的早期发现；所有妇女都有机会每年获得一次标准的专项筛查。一项国家健康生活方式举措加强了这一进程。此外，国家艾滋病方案向所有人免费提供关于母婴传播的自愿咨询、检测和预防。

46. 现有门诊服务有助于认清妇女健康的主要威胁。卫生保健提供者和附属设施的适当分配确保所有农村地区都能获得充分的免费预防保健服务。

47. 健康教育活动是与社区和其它保健提供方合作开展的，这些活动利用多种资源，满足全体巴哈马人民的身心健康需要。

对问题清单第 21 段中提出的问题的答复

48. 巴哈马所有 17 岁以上女性均可通过遍及巴哈马群岛的公共健康诊所网络获得口服避孕药。18 岁以下青少年获得避孕药具需得到父母同意。公共部门免费提供所有避孕药具以及疾病筛查和咨询服务。此外，妇女也可从私营部门设施付费获得避孕药具。

49. 2001 年“巴哈马生活状况调查”显示，15-44 岁女性使用避孕药的比率为 46.6%。2008 年，注射式避孕药占在公共部门索要的全部避孕药品的 62%，其次是口服避孕药，占 30%。

50. 堕胎在巴哈马是非法的，但《刑法》所述的具体情况除外。因此，没有流产率数据，因为有严重的少报堕胎现象。虽然保健提供方的传闻报告说时常有药物流产的情况，而且其数目不小，但这种报告没有经验证据的支持。在确有堕胎时，一般都是在安全条件下由医务人员实施的。

对问题清单第 22 段中提出的问题的答复

51. 在巴哈马，现有防治艾滋病毒/艾滋病方案纳入了性别观点，因为它涉及母婴传播的预防。这一公共卫生战略以所有在公共和私营部门进行产前保健的孕妇为目标，对其进行筛查，向所有阳性反应的妇女、其配偶/伴侣和子女提供检测前后的咨询和后续治疗。在这一方法中加入咨询内容，有助于人们认识到个人风险并致力于减少风险(自愿咨询检测/医务人员主动提供的检测与咨询)。同时，力图使 HIV 阴性妇女保持阴性反应。对于阳性反应孕妇，该战略采用基于家庭的方法，提供了一项针对该孕妇、未生胎儿和孕妇家庭的综合办法，不仅认识到妇女的保健需要而且认识到其婴儿(一个或多个)、年龄较大儿童、伴侣和其他家庭成员的保健需要。

52. 目前地方现有的其它性别专项措施是，以高危人群例如男男性行为群体为目标的筛查举措：对于预防艾滋病毒/性传播疾病的检测当事方而言，这些举措顾及了文化特点，特别强调男性健康，提供艾滋病毒、梅毒、乙型肝炎、葡萄糖及胆固醇筛查。

53. 认识到有必要纳入一项更全面的艾滋病教育方案(以满足少年和青少年女性的需要)，巴哈马在某些学校、性病诊所、学生母亲方案、教育部高危女性特别服务诊所内为女性推出了“关注青年活动”(2000 年)。“关注青年”活动处理了 HIV 传播和预防方面的准确知识，也进行了有效沟通、谈判和决策方面的技能建设。由于家长和男性是女性生活中的重要角色，“关注青年活动”扩展到男学生，还增加了家长内容(2004 至 2009 年)。此后，向高中学生宣讲了修订版“关注青年活动”；此版本涵盖了女性、男性和家长。在社区方案方面，该中心与女童军协会结成伙伴关系，培训了“关注青年活动”的领导者，这一培训是世界女童子军协会(女童军协会)艾滋病知识项目的巴哈马分项活动的一部分。

在巴哈马开展的以一般人口为目标的性传播疾病/艾滋病毒预防重大举措：

54. 在巴哈马开展了许多以一般人口为目标的性传播疾病/艾滋病毒预防重大举措。这些举措包括：

- 在所有学校开展艾滋病毒和艾滋病预防教育，作为家庭生活教育。
- 为医疗保健提供方、殡葬业者、理发师和美容师举办讲座和研讨会。
- 青年活动、体育团队和教练(向体育俱乐部、失学青年、教会青年组织、社区团体(男童军、市区重建队和女少年军)开展提高认识的介绍讲演)。
- 文化活动、赛舟会、家族岛归家节。
- 学校比赛——诗歌、散文、标语(基于世界艾滋病日主题)。

- 媒体信息(公共服务告示、特别节目)，媒体宣传节目，接触巴哈马群岛各地的广泛听众(主要是女性；基于非正式反馈)，这些听众经常依靠国家广播电台获取信息。在电台和电视台以英文和克里奥尔语在黄金时间定时播放公共服务告示。
- “艾滋病毒和艾滋病现况”是一个 30 分钟的电台节目，每周两次在巴哈马全境播出。它提供关于艾滋病毒传染和预防问题的准确知识，促进“了解自身状况”，鼓励正确和坚持使用避孕套，并向公众介绍在艾滋病毒和艾滋病问题方面开展的现有活动的最新信息。
- 积极生活青年大使倡议：由积极生活青年大使协调为初高中学生以及中专学生举办同侪领导培训。在高等院校开展“了解自身状况”活动(检测前后咨询、艾滋病毒检测、安全套示范与分发)
- 积极生活青年大使(HIV 中心的青年分部)在各高中学校和高等院校设有分组，每周聚会处理艾滋病毒和艾滋病方面的青年相关问题。
- 女性和男性避孕套营销。
- 在城市社区和交通频繁区域广泛使用广告牌信息。
- 公共和私营机构(银行、邮局、诊所和医院)内的信息展示，以提高认识。
- 与电子和印刷媒体结成联盟。
- 自 1985 年首个确诊病例以来一直在对献血者血液进行常规筛查。
- 接待业工作人员的结构化预防教育。
- 雇主和雇员开展艾滋病毒/性传播疾病持续讲习班、培训和提高认识活动。

55. 一般而言，对选定的人力资源工作人员进行培训，他们与 HIV 中心联络，并且作为艾滋病毒和艾滋病问题资源委员会的成员。他们为工作场所收集和分发材料、信息和避孕套。对保健提供者从辅助人员到医生提供持续培训，以改善向公立医院当局提供的服务水平和最大程度地减少羞辱和歧视。

56. 基于信仰的伙伴关系(通常已婚妇女居多)；对教会领导者提供的持续的艾滋病毒和艾滋病问题培训。为教会内的各种事工(祈祷小组、男士团契、妇女小组等)举办定期的提高认识活动。

57. 巴哈马国家艾滋病毒/艾滋病方案目前正在拟订一项以巴哈马高危人群的艾滋病毒/艾滋病预防问题为重点的战略，这些高危人群包括克里奥尔语移民群体。这方面的努力按性别和年龄进行了细分。

对问题清单第 23 段中提出的问题的答复

58. 有许多机构向妇女和女童提供精神卫生服务。这些机构包括：

- (a) 桑迪兰兹康复中心，在玛嘉烈公主医院设有 4 个门诊部(男性、女性、儿童和青少年)；
 - (b) 桑迪兰兹康复中心，还提供一个大型的社区门诊部，即社区疏导与评估中心；
 - (c) 公共卫生部的青少年健康中心；
 - (d) 迪亚病房(在兰德纪念医院)和大巴哈马岛的社区卫生诊所。流动精神科小组在阿巴科群岛和比米尼群岛巡诊；
 - (e) 在农村地区，医疗服务是通过社区诊所提供的，病人在社区诊所得到的住院医师/护士诊治，如有必要，则转到社区疏导和评估中心或桑迪兰兹康复中心。桑迪兰兹康复中心的精神科小组也定期到长岛和埃克苏马岛巡诊。
59. 也向老年妇女提供服务，在大多数情况下，老年妇女可像一般人群一样获得同样的服务。没有老年妇女的专设服务。
60. 桑迪兰兹康复中心每周四上午在内城区(安妮城市诊所)、每周一次和每月一次在新普罗维登斯岛的东区(福克斯-希尔诊所)进行一次老年病门诊。
61. 如果有任何精神健康问题，将酌情转到精神科小组的一个门诊诊所处理。对家族群岛也使用同样的方法；病人与社区诊所联系，医生酌情转介。
62. 巴哈马政府还为老年人开办一个日间照料中心和多个寄宿照料中心。也可付费使用私营日间照料中心和寄宿照料中心。

第十四条

农村妇女

对问题清单第 24 和 25 段中提出的问题的答复

63. 目前正在努力为农村妇女提供充分的医疗保健设施。2008 年，巴哈马政府在阿巴科群岛的马尔港实施了一个远程医疗试点方案，为家族群岛医生与事故和急症部的急救医学专家提供实时会诊的机会。
64. 该方案的范围涵盖急性和非急性危症，包括产科和妇科。巴哈马政府致力于改善基础设施，以便利在其他岛屿包括农村/边远社区实施远程医疗。
65. 通过巴哈马初级卫生保健中心，政府确保向所有新聘医生介绍母婴健康管理范围、政策和规范。
66. 已为护士和慢性非传染性疾病专家医生划拨款项，供其前往农村社区向卫生保健工作者和社区成员提供慢性非传染性疾病的预防与控制方面的教育与培训。

移徙妇女

对问题清单第 26 段中提出的问题的答复

67. 移民局负责处理希望在巴哈马合法居留的移民妇女和女孩问题，只要她们遵守巴哈马的移民法，很少引起移民局的注意。

68. 但是，常有无证移民妇女和女孩进入巴哈马，她们规避当局，融入各自的既有族群。在许多情况下，这些人是在巴哈马合法居住者的配偶、父母和/或兄弟姐妹。

69. 如果或一旦这些移民被移民局的工作人员(和/或警察)逮捕，则将其羁押在政府的拘留中心，等候遣返。在移民局羁押期间，她们受到保护，使其不遭受虐待、剥削和暴力。任何指控都会按照该局程序进行调查和处理。

对问题清单第 27 段中提出的问题的答复

70. 已移居巴哈马的海地妇女面临的问题和关切不太可能与其他国民所面临的问题有任何不同。唯一例外可能是这些妇女在巴哈马居住期间大多一直无业。此外，移民局难以应对无证海地妇女的境况(除非在该局羁押)。

71. 海地妇女可以获得医疗保健、教育机会或基本社会服务。移民局的融合与包容总政策规定，在收到雇用这些人的合法请求后，会对申请做出有利的考虑。

自然灾害

对问题清单第 28 段中提出的问题的答复

72. 在巴哈马，65%以上的家庭以妇女为主。在出现灾难后，例如重大飓风或风暴，都将进行评估，并优先援助：

- (a) 老年人；
- (b) 残困人员；
- (c) 带子女的单亲家庭。

73. 在灾难之后的重建期，会考虑家庭的人员组成情况，如果十余岁男孩和女孩同居一室，通常考虑另辟一个房间，以分别安置不同性别的十余岁儿童。

74. 由于气候变化概念及其可能产生的影响日益显著，将进一步执行现行政策，以缓解海平面上升、减少沿海住房建设、缓解风暴潮和飓风。

任择议定书

对问题清单第 29 段中提出的问题的答复

75. 该事项仍在审议中。