



第七十五届会议

第三委员会

议程项目 28

提高妇女地位

阿尔及利亚、中国、埃及、沙特阿拉伯和赞比亚：决议草案

加强国家和国际快速应对举措，减轻冠状病毒病(COVID-19)对妇女和女童的影响

大会，

回顾其 2001 年 12 月 19 日第 56/129 号、2003 年 12 月 22 日第 58/146 号、2005 年 12 月 16 日第 60/138 号、2007 年 12 月 18 日第 62/136 号、2009 年 12 月 18 日第 64/140 号、2011 年 12 月 19 日第 66/129 号、2013 年 12 月 18 日第 68/139 号、2015 年 12 月 17 日第 70/132 号和 2017 年 12 月 19 日第 72/148 号决议，

认识到冠状病毒病(COVID-19)对全球健康构成日益严重的威胁，这场大流行病正在加深现有的不平等现象，破坏可持续发展，对妇女和女童造成尤其严重的影响，特别指出需要解决这一具有严重人道主义、经济和社会后果的长期公共卫生危机，强调指出必须加强国家卫生系统，特别是发展中国家的国家卫生系统，

重申其 2015 年 9 月 25 日题为“变革我们的世界：2030 年可持续发展议程”的第 70/1 号决议，其中述及有必要实现性别平等，增强所有妇女和女童的权能，以确保不让任何一个人掉队，并重申在执行《2030 年议程》的过程中，必须有系统地顾及性别平等因素，

又重申其 2015 年 7 月 27 日关于《第三次发展筹资问题国际会议亚的斯亚贝巴行动议程》的第 69/313 号决议，该议程是《2030 年可持续发展议程》的有机组成部分，



回顾《世界人权宣言》、¹ 《经济社会文化权利国际公约》、² 《消除一切形式种族歧视国际公约》、³ 《消除对妇女一切形式歧视公约》、⁴ 《儿童权利公约》、⁵ 《残疾人权利公约》⁶ 及国际人道法的有关规定，

又回顾《北京宣言》和《行动纲要》⁷ 及其包括妇女与保健在内的 12 个重大关切领域、《国际人口与发展会议行动纲领》⁸ 和《世界卫生组织组织法》，⁹

还回顾 2019 年 9 月 23 日在纽约举行全民健康覆盖问题高级别会议，并通过了题为“全民健康覆盖：共同构建一个更加健康的世界”的政治宣言，¹⁰

回顾其 2020 年 4 月 2 日关于全球团结抗击 COVID-19 的第 74/270 号决议、2020 年 4 月 20 日关于开展国际合作，确保全球获得应对 COVID-19 的药品、疫苗及医疗设备的第 74/274 号决议，以及 2020 年 9 月 11 日关于全面协调应对 COVID-19 大流行的第 74/306 号决议，

重申人人无一例外地有权享有能达到的最高标准身心健康，

深为关切 COVID-19 将对所有领域的每个人产生深远影响，可能对所有环境中的妇女和女童造成尤其严重的影响，加剧现有的不平等现象，而且所有这些影响都会进一步扩大，特别是在武装冲突和人道主义紧急情况下，有可能逆转在性别平等和增强所有妇女和女童权能方面已取得的进展，

关切地注意到 COVID-19 疫情带来的生命损失及其对公共卫生和医疗保健系统造成的不利影响，在这方面强调需要确保在疫情期间为妇女和女童，包括面临多重和交叉形式歧视的妇女和女童提供可负担的优质保健服务，

令人关切的是，妇女占全球医疗卫生人员队伍的 70%，更有可能成为一线医护人员和卫生设施服务人员，因此更有可能接触病毒，在平衡有酬和无酬工作角色方面承受巨大压力，同时考虑到她们往往工资偏低，

¹ 第 217A(III)号决议。

² 见第 2200A(XXI)号决议，附件。

³ 联合国，《条约汇编》，第 660 卷，第 9464 号。

⁴ 同上，第 1249 卷，第 20378 号。

⁵ 同上，第 1577 卷，第 27531 号。

⁶ 同上，第 2515 卷，第 44910 号。

⁷ 《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。

⁸ 《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 1，附件。

⁹ 联合国，《条约汇编》，第 14 卷，第 221 号。

¹⁰ 第 74/2 号决议。

回顾减轻照护负担并改进男女之间照护负担分配的必要性，在这方面认识到，在妇女担任照护者的情况下，她们在促进家庭卫生和健康行为方面发挥关键作用，还关切地注意到她们在照护受感染的家庭成员时更有可能接触 COVID-19 病毒，

承认妇女和女童有特殊的保健需要，在 COVID-19 疫情期间，她们必须有平等机会接受预防、缓解和治疗 COVID-19 的措施，并有机会获得必要、安全、可负担、有效、优质的药品和疫苗以及有效的初级卫生保健，特别是在土著和农村社区，而且不良社会规范和性别成见在大范围卫生危机期间可能会产生特别影响，

表示关切 COVID-19 的传播及其社会经济影响可能对精神卫生产生不利影响，而失业或减薪、营养食品不足或缺乏、无法获得安全用水、环境卫生设施和商品以及学校和护理设施关闭导致责任增加等因素使这种不利影响愈加严重，

深为关切 COVID-19 疫情对社会经济的不利影响严重威胁到在增强妇女经济权能和生产生活方面取得的进展，可能对她们造成与男子不同的严重影响，因为她们往往收入少，储蓄少，难以拥有和控制土地及其他形式的财产，较难获得信贷，工作不稳定，还更有可能在非正规部门就业，这使她们难以获得社会保障和养老金，更有可能陷入贫困，妇女占单亲家庭的大多数，承担大部分家务和无酬照护工作，在无酬照护工作上花费的时间比男子更长，由于妇女在家中承担更多的照护需求，她们的工作也会受到裁员和解雇的严重影响，特别是因为女户主家庭更有可能在经济上处于不利地位，因而更容易受到 COVID-19 疫情的不利影响，

认识到学校关闭、保持身体距离和遏制战略可能对女童和男童产生不同的影响，对青春期少女而言尤其如此，由于消极的社会规范，青春期少女更有可能被要求承担无酬照护和家务工作，这可能限制她们参与远程学习或其他教育支持方案的机会，并可能使她们更容易遭受童婚、早婚、强迫婚姻和切割女性生殖器等有害习俗以及性剥削、使用童工和贩运人口行为，这些习俗和行为可能导致女童，特别是贫困女童、残疾女童、土著女童、移民、难民以及生活在农村和偏远地区的女童在完成学业之前辍学，

关切地注意到，由于学校关闭，COVID-19 危机暴露出在提供学习材料方面的巨大差距以及在上网机会等方面的数字鸿沟，尽管已经对远程学习平台给予很大关注，但许多公立学校，特别是发展中国家的公立学校没有能力使用这些平台，或没有提供在线教学的技术和设备，致使许多儿童，特别是女童受教育机会有限或无法接受教育，

深为关切检疫期间性别暴力案件增加，一线医护人员和社区卫生志愿人员也受到影响，

强调指出必须有系统地收集和使用按性别、年龄、残疾状况及与国情相关的其他特征分列的优质、及时和可靠数据，以此作为设计、执行和评价应对 COVID-19 疫情及实现恢复的有效政策的必要工具，

谴责针对 COVID-19 感染者的社会污名化和歧视行为，这些行为可能对感染者的照护人员、家人、朋友和社区产生不利影响，认识到应对这些挑战也是抗击 COVID-19 疫情的一个重要因素，

认识到联合国系统在促进和协调全球控制和遏制 COVID-19 传播的对策方面具有核心作用，并在这方面确认世界卫生组织发挥的关键作用，

1. 承诺在应对这场大流行病的过程中进一步采取具体行动，确保充分、有效、快速执行《北京宣言》和《行动纲要》以及《国际人口与发展会议行动纲领》及其成果和后续行动，以促进实现性别平等，增强所有妇女和女童的权能；

2. 强调必须充分尊重、保护和实现人权，强调指出在应对这场大流行病的过程中不容许任何形式的污名化、歧视、种族主义和仇外言行；

3. 承认会员国为应对和减轻 COVID-19 在国家一级的影响而采取的措施、政策和战略，强调指出这些措施应符合国际人权法，敦促会员国在设计、执行和监测此类措施、政策和战略时，与妇女并酌情与女童进行有意义的协商，同时考虑到她们的具体需要，在全系统范围内将性别视角纳入主流；

4. 表示注意到秘书长为应对 COVID-19 及其影响而发出各种呼吁，特别是呼吁世界各地在家中和家庭中实现和平，并表示注意到联合国系统努力制定政策准则，以满足妇女和女童在这场疫情期间的具体需要；

5. 鼓励会员国采取必要措施，在设计针对 COVID-19 的卫生准备和应对计划时采取以人为本、敏感对待性别问题、针对具体情况、全政府联动、全社会参与、以预防为导向的应对举措，提出近期和长期行动，同时考虑到对妇女和女童健康的直接与间接影响以及她们的具体需要，包括为此：

(a) 确保人人都能不受歧视地获取和使用医疗保健，包括持续获得基本药品，特别关注慢性病患者、老年妇女、暴力行为受害者、产前和产后护理以及分娩服务，包括产科和新生儿急诊，采取必要的控制感染措施，不间断地提供艾滋病/艾滋病治疗，特别是但不限于预防母婴传播艾滋病/艾滋病；

(b) 确保为妇女充足供应盥洗用具包、必要的医疗用品、自愿知情的计划生育方法，为所有妇女和女童供应卫生巾，并通过流动诊所等创新战略提供保健；

(c) 确保制定关于 COVID-19 的公共卫生信息，包括关于个人和社区两级应采取的有针对性预防和防范措施的信息，并以无障碍形式通过多种媒体平台进行传播，以确保所有妇女和女童，包括残疾妇女和女童、孕妇、老年妇女、感染艾滋病/艾滋病的妇女、境内流离失所者、难民和移民妇女和女童以及土著妇女和生活在偏远及农村社区的妇女都能广泛获得这些信息；

(d) 采取适当措施，满足一线女性医护人员身体、精神和心理卫生方面的具体需要，提供心理社会支持，并为她们构建一个安全、有利、没有暴力的工作环境；提供适当的个人防护装备，包括基本的个人卫生和环境卫生用品，并提供安

全和可负担的用水，特别是为接受检疫的女性医护人员提供这种用水；解决卫生部门存在的性别工资差异问题；在应对规划中考虑到她们的意见；

(e) 视情况开发在线心理服务以及其他基于社区的解决方案，包括利用数字空间，为妇女提供精神卫生和心理社会方面的支持；

(f) 通过透明、多方参与的多利益攸关方平台和伙伴关系等方式，让民间社会、妇女组织、私营部门和学术界等所有相关利益攸关方参与进来，为制定、执行和评价应对 COVID-19 的政策建言献策，以便顾及妇女和女童的具体需要；

6. 邀请会员国根据本国国情和优先事项，在公共卫生部门有效应对 COVID-19 大流行和当前其他流行病所需的所有相关方面维持医疗保健系统持续运作，并在传染病(包括通过不间断地进行疫苗接种方案)、被忽视的热带疾病、非传染性疾病、精神卫生、母婴健康以及性健康和生殖健康等方面不间断、安全地提供群体服务和个人服务，并推动改善妇女和儿童的营养状况，在这方面确认为实现全民健康覆盖有必要根据需要增加国内融资和发展援助；

7. 鼓励会员国根据需要推出、调整或扩大国家社会保障方案并酌情修改确定保障对象的方法，以确保向受 COVID-19 影响的人特别是妇女提供帮助的社会保障和援助方案能够得到利用，为此在现金转移和社会养恤金等社会援助方案及其他执行交易成本较低的方案方面扩大覆盖范围，提高福利水平，并确保所有妇女和女童，特别是弱势或处境困难的妇女和女童都能广泛获得和了解关于这些社会保障和援助方案的提供及利用途径的信息；

8. 促请会员国采取适当措施，维护女童的受教育权，包括在相关情况下协助家庭让其子女，特别是女童在疫情过后立即返回学校，并在整个疫情期间推动隔离状态下的持续教育；

9. 鼓励会员国确保所有妇女和女童在人道主义紧急状况等期间，在农村地区和非正规住区、境内流离失所者住区、难民营和移民收容所等地点，都能使用无障碍基础设施和公共服务，包括获得安全和可负担的用水和环境卫生设施以及经期卫生管理，并优先投资于这些设施和服务；

10. 认识到需要特别关注老年妇女、残疾妇女和女童以及患有基础疾病的妇女和女童，因为她们更有可能出现严重的 COVID-19 症状，在这方面鼓励会员国制定必要措施，为她们提供协助并帮助家庭照护人员，包括为此确保老年人和残疾人持续获得基本护理，同时确保老年人和残疾人得到尊重和平等对待，并对在家中担任照护者的雇员采取更加灵活的措施，考虑扩大有薪假和有薪病假的范围；

11. 敦促会员国预防和应对 COVID-19 疫情期间暴力侵害妇女和女童行为增加的问题，在应对 COVID-19 的计划中纳入预防、应对和保护措施，包括为此把家庭暴力庇护所指定为必要服务，扩大其能力，为其分配更多资源，与从事一线应对工作的民间社会合作，确保遭受暴力的妇女和女童能够诉诸司法，加紧开展提高认识运动，解决隔离期间的暴力侵害妇女问题；

12. 确认在为抗击 COVID-19 疫情而设计和执行国家应对政策和战略的所有决策过程中，必须加强妇女的领导作用，让她们充分、切实地参与进来，因为这场疫情构成多层面威胁，而促进人民，特别是妇女、家庭和社区的参与和包容，对于更加有效、立即和迅速地应对疫情至关重要；

13. 促请会员国考虑到为减轻 COVID-19 影响所作的努力，确保所有相关政策和程序都能满足妇女和女童的具体需要，记录政府为保护妇女及其家人免遭 COVID-19 伤害而在妇女相关政策方面所作的努力，并通过必要的支持方案和举措实施所有这些政策；

14. 鼓励各国收集与 COVID-19 的影响以及应对和恢复工作有关的优质、及时、可靠数据，按年龄、性别、残疾状况及与国情相关的其他特征分列，以确保适当确定和实施有针对性的政策和方案，解决妇女和女童面临的挑战；

15. 敦促加强国际合作，包括南北合作、南南合作和三方合作，同时铭记南南合作是南北合作的补充而非替代，加强公私伙伴关系，以遏制、减轻和战胜这场大流行病，包括为此交流信息、科学知识和最佳做法，并确保这些努力有助于促进性别平等，以确保妇女和女童在应对工作中不会受到过多影响或落在后面；

16. 促请联合国系统相关实体应会员国要求协助其设计和执行敏感对待性别问题的国家计划和战略，以应对这场大流行病；

17. 请秘书长采取必要步骤，有效协调和后续跟踪本决议的执行工作，并在这方面考虑酌情向大会通报本决议的执行情况。
