



妇女地位委员会

第五十九届会议

2015年3月9日至20日

第四次妇女问题世界会议以及题为
“2000年妇女：二十一世纪两性平
等、发展与和平”的大会特别会议
的后续行动

具有经济及社会理事会咨商地位的非政府组织爱帕斯提交的陈述*

秘书长收到以下陈述，现按照经济及社会理事会第 1996/31 号决议第 36 和
第 37 段分发。



陈述

在 1995 年召开的第四次妇女问题世界会议上，189 个国家的政府通过了《北京宣言和行动纲要》，爱帕斯欢迎 20 年之后审查实施过程中所面临的挑战及取得的成就。为了改善妇女和女孩的生活及确保其充分参与社会各个领域，仍需采取多项政策和实际步骤，其中，我们认为最重要的是必须为性和生殖健康及权利创造有利的法律环境。

在认识到不安全堕胎造成的危害之后，各国政府有史以来首次在北京议程中承诺“考虑审查载有针对接受非法堕胎的女性的惩罚性措施的法律”（第 106(k) 段）。1999 年《消除对妇女一切形式歧视公约》关于妇女与保健的第 24 号一般性建议强化了这一任务授权，该建议呼吁各国“在可能时，[修订]将堕胎定为犯罪的立法，从而废除对堕胎妇女的惩罚性条款”。联合国健康权利问题特别报告员阿南德·格罗弗在其 2011 年关于刑法对获得性健康和生殖健康的影响的报告中，认识到了“干扰个人在健康相关问题上的决策及获取保健服务、教育和信息，尤其是对仅影响妇女和女孩的健康状况的障碍”的害处。他进而表示，“由刑法及其他对性健康和生殖健康造成影响的法律引起的障碍必须立即予以消除[着重部分由作者标明]，以确保充分享有健康权利”。

法律、政策、体制框架和实践中的性别歧视剥夺了妇女就其生活和未来做出独立决策的权利。在性和生殖领域尤其如此。在北京议程后的二十年里，世界上大多数地区的妇女仍然没有就自己的生殖生活做出决策的法律自主权，尤其是在面临意外怀孕时。2015 年的审查必须确保加快采取行动，废除歧视性法律，包括将堕胎及其他领域的性和生殖自主权定为犯罪的法律。

力求行使其生殖权利的妇女以及提供安全医护服务的专业保健人员不是罪犯，不应受到法律或社会的如此对待。综合性堕胎护理是妇女性健康和生殖健康护理的重要部分，而且堕胎不过是通过刑罚予以规范的一项医疗程序。将只有妇女和女孩需要的生殖健康服务定为犯罪是歧视性的做法，并造成了一种恐惧和耻辱的氛围，这在世界许多地方发生的骚扰、监视、敲诈，甚至有些情况下的暴力事件中可见一斑。针对违反限制堕胎的法律行为的惩罚措施从罚款和社区服务到一些案件中的长期徒刑不等。将堕胎定为犯罪还具有更多严重的负面影响：

- 当妇女，以及在一些情况下其保健提供者成为执法对象时，她们经常被剥夺公正诉讼及获得司法保障和保护的权利。
- 贫穷、年轻及未接受教育的妇女最有可能受到堕胎指控，因而侵犯了其获得平等待遇及不受歧视的权利。
- 事实表明，在一些国家，口供是妇女在医院或保健中心因堕胎后并发症接受诊治时获取的，因而侵犯了妇女的隐私权和医疗保密权。

- 因堕胎指控而被起诉的妇女和女孩在刑事司法体系中面临偏见并遭到忽视。
- 执行限制堕胎的法律具有选择性和歧视性，使用公共保健体系的贫穷妇女一般会面临最大的起诉压力和风险。

除废除刑事处罚外，实现妇女或女孩的健康权利还需消除所有妨碍获取保健服务、教育及信息的渠道的法律障碍，包括在安全堕胎领域。需经配偶准许及堕胎实施者及司法同意并允许堕胎实施者拒绝提供法律医疗服务（经常宣称为“良心上反对”）的堕胎法律或政策载有必须予以消除的有害障碍。妇女，尤其是年轻妇女和少女接受堕胎护理服务时面临的最严重的一项障碍是法律规定需通知第三方和（或）需经第三方同意。这类干涉妇女或女孩个人决策的法律并未增进与家人之间的沟通，并且会因延迟或拒绝提供护理及迫使年轻妇女接受不安全堕胎而造成危害。

关于妇女与保健的第 24 号一般性建议指出，法律和政策不得要求需经第三方同意：“……缔约国不应以妇女没有得到丈夫、伴侣、父母或卫生当局的同意、因为她们未婚或因为她们是妇女而限制其获得保健服务或到提供这些服务的诊所就诊”。

此外，不能因为妇女的保健提供者不同意其选择而剥夺任何妇女接受堕胎护理服务的权利。医疗专业人员的良心反对绝不能以妇女决定其未来的选择为代价。各项政策必须确保，如果医疗专业人员拒绝帮助妇女终止怀孕，则必须订有保障措施保护妇女接受护理的权利，如根据国际卫生组织的准则确保将妇女移交愿意这样做的服务提供者。

世界卫生组织称，针对堕胎的法律限制造成了“严重的死亡或残疾风险”。发展中国家的妇女和女孩面临的此类挑战最为严峻，因为这些国家订有限制堕胎的法律的可能性更大。

有迹象表明，该领域逐步取得了进展，但是仍有大量工作有待开展。据联合国人口和社会事务部人口股称，在 1996 年至 2013 年期间，有 56 个国家或多或少放宽了对堕胎法律的限制。然而，这些改动幅度大都较小，并未促使政府采取具体行动，确保提供服务或者加强妇女的健康或生殖自主权。许多国家的法律仍然具有限制性，并且依然存在不安全堕胎行为：2013 年，约有三分之一的国家仍然禁止为了保护妇女生命、身体健康或精神健康而进行堕胎；约有二分之一的国家甚至禁止在强奸、乱伦或胎儿受损情况下进行堕胎；三分之二的国家仍然禁止因为经济或社会原因或根据妇女的要求堕胎。

《非洲人权和人民权利宪章关于非洲妇女权利的议定书》指出，缔约国应采取一切适当措施，“在性侵犯、强奸、乱伦情况下以及继续怀孕会危及母亲的身体健康或者母亲或胎儿的生命时，通过准予医学流产保护妇女的生殖权利”。在

非洲，尽管 28 个国家已批准该《议定书》，但没几个国家对其法律或政策做出具体修改，以满足这一要求。

联合国人权系统的权威性机构也愈来愈多地敦促各国政府确保妇女根据现有法律接受安全堕胎和堕胎后护理的能力，这些机构包括消除对妇女歧视委员会、儿童权利委员会、人权事务委员会以及经济、社会和文化权利委员会。鉴于证据表明的不安全堕胎对妇女和女孩，妇女的保健、隐私和保密权利以及免受歧视的情况的不利影响，所有机构都建议各国政府审查其针对堕胎的法律限制。此外，国际人权当局和机构已确定了将堕胎定为犯罪的不利影响，并确定这将导致侵犯妇女的平等、不受歧视、健康、隐私、信息、教育、免受不公正待遇和折磨的权利，它们还要求各国审查将堕胎定为犯罪的法律。

对这些歧视性法律进行“审查”已不够充分：为保护妇女和女孩的健康、生命和尊严，2015 年北京审查必须包括一项承诺，承诺立即采取行动：

- 废除将堕胎及其他影响性自主权和身体完整性的问题定为犯罪的法律
- 消除妇女和女孩在获取性健康和生殖健康护理和服务，包括安全堕胎方面面临的障碍
- 释放所有因为惩罚性堕胎法律被监禁的妇女、女孩和保健专业人员
- 投资采取有效的预防性措施，包括综合性性教育、消除性别歧视和性暴力，以及充分获得所有现代避孕措施。