



中国法治论坛

CHINA FORUM ON THE RULE OF LAW

P 妇女社会权利的保护： 国际法与国内法视角 (下)

Protection of Women's
Social Rights:
from International and
Domestic Law
Perspectives II

主 编/〔中国〕李西霞

〔瑞士〕丽狄娅·R.芭斯塔·弗莱纳

Editors in Chief

〔China〕 Li Xixia

〔Switzerland〕 Lidija R. Basta Fleiner



社会科学文献出版社
SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)



中国法治论坛

CHINA FORUM ON THE RULE OF LAW

妇女社会权利的保护： 国际法与国内法视角（下）

**Protection of Women's Social Rights:
from International and Domestic
Law Perspectives II**

主编 / [中国] 李西霞

[瑞士] 丽狄娅·R. 芭斯塔·弗莱纳

Editors in Chief

[China] Li Xixia

[Switzerland] Lidija R. Basta Fleiner



社会科学文献出版社

SOCIAL SCIENCES ACADEMIC PRESS (CHINA)

图书在版编目(CIP)数据

妇女社会权利的保护：国际法与国内法视角：全2册/李西霞，
(瑞士)弗莱纳主编. —北京：社会科学文献出版社，2013.5
(中国法治论坛)
ISBN 978-7-5097-4534-2

I. ①妇… II. ①李… ②弗… III. ①妇女儿童权益保护 -
研究 IV. ①D913

中国版本图书馆CIP数据核字(2013)第080416号

· 中国法治论坛 ·

妇女社会权利的保护：国际法与国内法视角（上、下册）


主 编 / [中国] 李西霞
[瑞士] 丽狄娅·R. 芭斯塔·弗莱纳

出 版 人 / 谢寿光
出 版 者 / 社会科学文献出版社
地 址 / 北京市西城区北三环中路甲29号院3号楼华龙大厦
邮 政 编 码 / 100029

责任部门 / 社会政法分社 (010) 59367156 责任编辑 / 杨惠媛 郁青 关晶焱
电子信箱 / shekebu@ssap.cn 责任校对 / 王翠荣
项目统筹 / 刘骁军 责任印制 / 岳阳
经 销 / 社会科学文献出版社营销中心 (010) 59367081 59367089
读者服务 / 读者服务中心 (010) 59367028

印 装 / 三河市尚艺印装有限公司
开 本 / 787mm × 1092mm 1/16 印 张 / 81
版 次 / 2013年5月第1版 字 数 / 1472千字
印 次 / 2013年5月第1次印刷
书 号 / ISBN 978-7-5097-4534-2
定 价 / 280.00元（上、下册）

本书如有破损、缺页、装订错误，请与本社读者服务中心联系更换

 版权所有 翻印必究

目 录

第三单元 妇女健康权的立法、 行政和司法保护

- 澳大利亚对妇女健康权的立法保护····· 克里斯汀·弗斯特 / 639
- 中国家庭暴力立法与妇女健康权保障····· 薛宁兰 / 651
- 女性农民工健康权益保护现状、问题及对策
——基于法规完善的视角····· 王虎峰 潘 玮 严 焯 / 664
- 妇女健康权的法律保护
——从中国民法的角度切入····· 常鹏翱 / 679
- 健康权性质的法理论析····· 余少祥 / 689
- 论妇女健康权利的系统性保护····· 董文勇 / 698
- 荷兰和德国妇女健康权考察报告····· 余少祥 / 716
- 妇女健康权的国际保护····· 董 斌 / 735
- 浅析健康权的法律保护
——以中国卫生法律制度为视角····· 宋太平 / 745

第四单元 妇女劳动权的法律保护

- 家政劳动者保护的途径选择····· 叶静漪 魏 倩 / 757
- 女职工劳动保护的立法与孕期保护的实践····· 黎建飞 / 771

CONTENTS

Part Three The Legislative, Administrative and Judicial Protection of Women's Right to Health

- Legislative Protection for Women's Right to Health in Australia
Christine Forster / 887
- Domestic Violence Legislation and Protection of Women's Right
to Health in China *Xue Ninglan / 903*
- Protection of Female Migrant Workers' Health Rights and Interests;
Current Situation, Problems and Countermeasures
—From a Perspective of Better Legislation
Wang Hufeng, Pan Wei and Yan Chan / 922
- Legal Protection of Women's Right to Health
—From the Perspective of Chinese Civil Law *Chang Pengao / 946*
- A Jurisprudential Analysis of the Nature of the Right to Health
Yu Shaoxiang / 962
- On the Systematic Protection of Women's Right to Health
Dong Wenying / 976
- A Study Visit Report on Women's Right to Health in the Netherlands
and Germany *Yu Shaoxiang / 1002*

- International Protection of Women's Right to Health *Dong Bin / 1031*
Legal Protection of the Right to Health
—*From the Perspective of the Chinese Health Law System* *Song Daping / 1046*

Part Four Legal Protection of Women's Labour Rights

- The Selection of Approach to the Protection of Domestic Workers
Ye Jingyi, Wei Qian / 1063
- Legislation on Labour Protection of Female Employees and the Protection
during Their Pregnancy *Li Jianfei / 1084*
- Historical Changes in the Protection of Women's Social Rights in China
Zhao Jianwen / 1104
- The Legal Protection of Women's Rights in the UK *Delia Davin / 1121*
- Analysis of Women's Right to Work *Xue Xiaojian / 1142*
- An International Comparison of Labour Rights and Freedom
of Occupation *Wu Yue / 1164*
- Legal Protection of Women's Labour Rights in the Netherlands;
Experiences, Challenges and Referential Significance *Xie Zengyi / 1176*
- On Administrative Remedies for the Infringement of Employment Rights
—*Interpretation and Application of Labour Supervision System* *Li Yunhua / 1194*
- On Women's Equal Employment Rights *Shi Juan, Li Bosi / 1208*
- On Ways to Tackle Gender Discrimination in Promotion Opportunities
in China's Labour Market *He Ling / 1231*

第三单元

妇女健康权的立法、 行政和司法保护

澳大利亚对妇女健康权的立法保护

克里斯汀·弗斯特*

一 引言

澳大利亚已经批准了一系列国际公约。据此，澳大利亚应当承担公约关于承认和保护妇女健康权的义务。在国际层面上，健康权首先是由 1946 年世界卫生组织宪章予以明确规定的。宪章导言将健康定义为“健康是指人的生理、心理和社会适应能力的完好状态，而不仅仅是指没有疾病或身体处于虚弱状态”。事实上，健康是一项基本而又重要的资产，它能使妇女和女孩上学接受教育、从事有偿工作、拥有充实和积极的社区生活。虽然妇女与男子受到许多相同的卫生条件的影响，但妇女的经历却迥然不同。妇女的贫困发生率和对经济的依赖、针对妇女的暴力、卫生系统和整个社会上存在的性别偏见、基于种族原因和其他原因的歧视、多数妇女对性生活和生育有限的支配权和控制权，以及妇女缺乏对决策的影响力等这些社会现实因素，都会对妇女的健康状况产生负面影响。

虽然对妇女健康权的立法保护涉及在许多不同的领域采取措施，但本文仅重点讨论四个对澳大利亚具有特别重要意义的议题。这些议题包括：（1）基于性别的暴力。它被认为是世界各国普遍存在的一个重大的公共卫生和人权问题；（2）土著居民妇女的健康状况。相对于非土著居民妇女，土著居民妇女的健康状况处于非常低的水平；（3）堕胎。尽管在澳大利亚堕胎在一般情况下是安全的和可操作的，但在多数州堕胎是一种犯罪行为，因而在

* 克里斯汀·弗斯特，澳大利亚新南威尔士大学法学院。

此方面没有为妇女健康权提供立法保护；（4）对智障妇女和智障女孩强制绝育。澳大利亚在没有立法保护的情形下对智障妇女和智障女孩强制绝育，这种做法显然违背了澳大利亚参加的国际公约的相关规定，并将对她们的健康产生严重影响。

二 妇女的健康权：澳大利亚的国际义务

澳大利亚是一系列国际公约的缔约国。依据公约要求，澳大利亚应采取保护措施保护妇女的健康权。1966年通过的《经济、社会和文化权利国际公约》要求各缔约国“承认人人有权享有能达到的最高的身体和心理健康的标准”，^① 澳大利亚于1975年批准该公约。在2007年9月13日的联合国大会上，以143票赞成，11票弃权，4票反对，通过了《土著人权利宣言》。尽管澳大利亚是4个投反对票的国家之一，但是随着在最后一次全国大选中获胜的陆克文政府上台执政，政府的立场有所改变，陆克文政府表示支持该宣言。宣言第24条规定：“土著人享有能达到的最高标准的身心健康的平等权利”，各缔约国有义务“采取必要的步骤使这一权利逐步得到全面实现”。

对女童健康权的保护作出规定的另一项国际公约是联合国《儿童权利公约》。^② 该公约于1990年9月2日生效。截至2010年3月15日，共有194个国家批准该公约。澳大利亚于1990年批准该公约。《儿童权利公约》规定了儿童享有的公民、政治、经济、社会和文化权利，以及儿童权利保护的四项核心原则—非歧视原则、最大利益原则、保护生命、生存和发展权利原则、尊重儿童观点和意见原则。尤其是公约第24条要求缔约国承认儿童享有能达到的最高标准的健康的权利。此外，缔约国还应努力：（1）确保没有任何儿童被剥夺获得这种医疗保健服务的权利；（2）降低婴幼儿死亡率；（3）确保向所有儿童提供必要的医疗救助和卫生保健，侧重发展儿童初级卫生保健；（4）消除疾病和营养不良现象；（5）确保母亲得到适当的产前和产后医疗保健；（6）确保向儿童介绍有关健康教育的基本知识，使他们得到这方面的教育并帮助他们应用这种基本知识。

《残疾人权利公约》^③ 于2008年5月3日生效。截至2010年3月15日，

^① International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights 1976, Article 12.

^② 1990 GA Res 44/25 (UN Doc A/44/736).

^③ 2008 GA Res 61/106 (UN Doc A/61/49).

共有 82 个国家批准该公约。澳大利亚于 2008 年批准该公约。该公约规定了残疾人权利的综合性框架以及缔约国促进、保护并确保这些权利实现的义务。尤其是公约第 6 条承认，残疾妇女和残疾女孩受到多重歧视，在这方面，缔约国应承担公约义务采取措施，确保她们充分和平等地享有一切人权和基本自由。公约第 25 条规定：残疾人有权享有能达到的最高健康标准，不受基于残疾的歧视。特别值得注意的是，缔约国应当采取一切适当措施，确保残疾人获得考虑到性别因素的医疗保健服务，包括与健康有关的康复服务。

对妇女健康权的保护进行明确和具体规定的唯一国际公约是《消除对妇女一切形式歧视公约》（以下简称“《消歧公约》”）。^① 该公约于 1979 年 9 月 3 日生效。澳大利亚于 1983 年批准该公约。《消歧公约》旨在全面规定妇女的平等权 and 不受歧视的权利，它要求缔约国采取一切必要措施（包括采取积极的步骤修订现行立法或实行新的立法措施）以消除对妇女的一切形式的歧视，并制定确保妇女在生活中享有实质性平等的相关政策。该公约第 12（1）条对缔约国保护妇女健康权的义务进行了规定。消除对妇女歧视委员会通过的第 24 号一般性建议，对《消歧公约》第 12 条作了系统化的阐述和解释。它要求各缔约国消除在妇女获得终生医疗保健服务方面对妇女的歧视。^② 另外，第 19 号一般性建议列明了消除对妇女歧视委员会要求在消除基于性别的暴力方面（基于性别的暴力对妇女的健康权有着严重影响）的立法措施，包括保护妇女和儿童免受家暴的民事救济和赔偿措施，以及对家暴与性侵犯实施者进行起诉的刑事法律规定。

批准、加入或继承国际公约或条约意味着缔约国要承担公约义务并遵守公约各项规定。尊重、保护和实现^③公约所载各项权利的义务包括以下两个方面：第一，法律上的义务，要求缔约国国内法律要符合公约创建的各项义务；第二，事实上的义务，不仅要求缔约国的国内法律与公约保持一致，而且要实施这些法律并实现预期的结果。在法律上遵守公约的规定，要求在缔约国的国家立法中纳入公约所载实体法律权利与义务。虽然评价澳大利亚是否在事实上遵守已批准国际公约关于健康权的相关规定超出了本文的研究范

① 1979 G. A. Res 34/180 (UN Doc A/34/46).

② General Recommendation 24, Women and Health, 1999, 20th Session (UN Doc A/54/38/Rev. 1).

③ See the Maastricht Guidelines on Violations of Economic, Social and Cultural Rights, Maastricht, 1997 at para [6]. Online; http://www.escr-net.org/resources_more/resources_more_show.htm?doc_id=425803.

围，不过作者认为正是对国际公约事实上的遵守所取得的成就才是健康权有效实施的标志。国内立法或在法律上与公约保持一致是事实上遵循公约的重要的“第一步”，因为它标志着缔约国在健康权保护方面的政治承诺水平。相反，缔约国国内立法与公约规定不一致，很可能会成为在事实上未能令人满意地遵守公约的一个强烈和相关的信号。

对妇女健康权提供立法保护，要求在跨部门领域采取一系列有针对性的立法措施。这些措施应承认结构性歧视对妇女和女孩的影响，相对于男性与男孩，结构性歧视对她们健康的影响更为严重。本文着重讨论四个重要的和与澳大利亚特别相关的议题：基于性别的暴力、土著居民妇女的健康权、堕胎，以及对智障女孩和智障妇女强制绝育。

三 基于性别的暴力

对妇女的暴力普遍存在，它给妇女造成了巨大的身体和心理伤害及痛苦，无论在世界范围内还是在澳大利亚这都是对妇女健康权侵犯。根据相关统计数据，基于性别的暴力在澳大利亚普遍存在。澳大利亚国家统计局针对伴侣关系中对妇女的暴力发生率的最新统计数据表明，约 1/3 的成年女性在 15 岁以后遭受过来自配偶的身体暴力或性暴力，或受到此类威胁。另外，该统计数据还显示，12% 的女性受访者在 15 岁前遭受过性侵犯，10% 的女性受访者在 15 岁前曾经受过身体虐待。^① 这些数据还不包括心理或经济虐待，以及来自非伴侣关系和其他家庭成员施加的暴力，因此，这些数据充分说明了在澳大利亚社会中对妇女的暴力可能是普遍存在的这一实质问题。还有其他研究认为，有 34% 的澳大利亚妇女在其一生中遭受过现配偶或前配偶的身体暴力或此类暴力威胁、性暴力（包括不情愿的性接触），以及心理暴力。^② 研究还表明，在澳大利亚，有很大比例的儿童遭受家庭暴力。2001 年一项针对年龄在 12~20 岁之间的 5000 名年轻人所做的调查结果表明，高达 1/4 的年轻人目睹过暴力。^③

在澳大利亚，基于性别的暴力对健康的影响非常大。它对妇女、儿童、

① Personal Safety Survey, ABS 2007, p. 201.

② Findings of the Australian Component of the International Violence Against Women Survey (IVAWS) conducted in 2002-03.

③ D Indermaur, *Young Australians and Domestic Violence* (Canberra: Australian Institute of Criminology, 2001).

直系和旁系亲属、社区居民的健康都有严重的影响。^① 受害者遭受的典型伤害包括自信心不足、抑郁症风险增加、自杀、身体健康状况差, 以及其他形式的身体伤害和由此产生的短期和长期慢性影响。此外, 焦虑和恐惧也会对受害者的生活方式产生一系列负面影响, 如放弃接受教育和就业机会、缺乏参与公共生活与公共决策的能力等。^② 越来越多的研究成果还证实, 儿童目睹暴力会严重影响他们的心理、生理、教育和社会适应能力。^③ 为消除基于性别的暴力和保护妇女的健康权, 关键是要建立一个旨在保护妇女免受基于性别的暴力的强有力的民事和刑事法律框架。虽然《消歧公约》本身并不包括对妇女的暴力的具体规定, 但妇女的“健康与生命”这一议题的严重性在消除对妇女歧视委员会于 1992 年通过的第 19 号一般性建议(对妇女的暴力行为)中得到承认。^④ 消除对妇女歧视委员会明确指出, 根据《消歧公约》规定, 各缔约国有义务确保规范家庭暴力与虐待、强奸、性侵害以及其他基于性别的暴力的法律均能充分保护所有的妇女。^⑤ 《北京宣言和行动纲要》还特别建议政府确保立法有效地保护妇女免于基于性别的暴力并对违法者进行起诉。^⑥

为消除对妇女的暴力行为, 澳大利亚颁行了一系列重要的立法保护措施。在家庭暴力方面, 澳大利亚紧跟国际步伐, 颁行了针对防止家庭暴力的民事法律。^⑦ 其目的是为了预防家庭暴力、确保所有家暴受害者的安全并为其

-
- ① L Avila-Burgos, R Valdez-Santiago, M Hajar, A del Rio-Zolezzi, R Rojas-Martínez, & C Medina-Solís, “Factors Associated with Severity of Intimate Partner Abuse in Mexico: Results of the First National Survey of Violence Against Women” (2009) 100 (6) *Canadian Journal of Public Health* 436; J Lawrence, G Williams, B Raphael, “The Impact of Domestic Violence on Women’s Mental Health (1998) 22 (7) *Australian and New Zealand Journal of Public Health* 796; J Astbury, J Atkinson, J Duke, P Easteal, S Kurrle, P Tait & J Turner, “The Impact of Domestic Violence on Individuals” (2000) 173 *MJA* 427; UNICEF, *Behind Closed Doors: The Impact of Domestic Violence on Children*, 2006.
- ② L Seff, R Beaulaurier, & F Newman, “Nonphysical Abuse: Findings in Domestic Violence Against Older Women Study”, *Journal of Emotional Abuse* 355, No. 8 (3), 2008.
- ③ J Fantuzzo & W Mohr, “Prevalence and Effects of Child Exposure to Domestic Violence” (1999) 9 (3) *The Future of Children* 21, 26–28; J Osofsky, “The Impact of Violence on Children”, *The Future of Children* 33, No. 9 (3), 1999.
- ④ General Recommendation 19, *Violence Against Women*, 1992, 11th Session (UN Doc A/47/38).
- ⑤ General Recommendation 19, note 13, at para [24 (r)].
- ⑥ Report of the Fourth World Conference on Women, *The Beijing Declaration and Platform for Action*, Beijing, 1995, at para [8] (UN Doc A/CONF.177/20/REV.1).
- ⑦ Crimes (Domestic and Personal Violence) Act 2007 (NSW, Australia); Domestic and Family Violence Act 2007 (NT, Australia); Domestic and Family Violence Protection Act 1989 (Queensland, Australia); Domestic Violence and Protection Orders Act 2001 (ACT); Family Violence Act 2004 (Tasmania, Australia).

提供有效的和便利的救济措施、促使非暴力成为一项基本的社会价值。具体来说，民事法律措施侧重于对那些“遭受家庭暴力或可能遭受家庭暴力”的人提供保护，建立不同的保护令制度以禁止违法者进一步实施家庭暴力，^①并/或使受害者能够留在家中而将施暴者逐出家门。澳大利亚各州都有相应的民事法律规定，据此可为家暴受害者申请不同的人身保护令。尽管各州法律各不相同，但在很多方面，好的做法是基本相同的。这些好的做法包括以下方面：

(1) 对“家庭暴力”的概念作出恰当的和全面的定义，包括身体暴力、性虐待、情感虐待、恐吓、骚扰、跟踪、经济剥夺、财产损害、动物虐待，或受到此类威胁；

(2) 保护任何遭受或有遭受家庭暴力风险的人；

(3) 建立保护令、紧急保护令和职业保护令制度，禁止施虐者实施各种行为的不同条件；

(4) 警察或其他国家机构申请和执行保护令的义务；

(5) 执行保护令的综合机制；

(6) 对家庭暴力的受害者给予损害赔偿。

除实施针对家庭暴力的民事法律外，好的做法同样要求实行针对家庭暴力的刑事法律，因为民事法律和刑事法律的目的虽然各有侧重，但两者具有互补性。^②刑法主要用于确定家庭暴力施暴者有罪或无罪，并依据刑事法律制度对罪犯进行适当的惩罚；在现代社会，如果可能也可以对罪犯进行改造。家庭暴力可以构成刑事犯罪向社会全体成员传递了一个信号：家庭暴力是犯罪行为，是不能接受的。^③不过，从历史上看，特定的家庭暴力并未被刑法典界定为刑事犯罪。尽管普通殴打罪在现行的大多数刑事法律框架内可以被用来对实施特定家庭暴力的罪犯进行起诉，但是事实已经证明这些不足以解决家庭暴力的复杂性和特异性，因为它通常把伤害单纯地视为身体虐待。^④因此，

① H Douglas & L Godden, “The Decriminalisation of Domestic Violence: Examining the Interaction between the Criminal Law and Domestic Violence” (2003) 27 Criminal Law Journal 33.

② J Roure, “Domestic Violence In Brazil: Examining Obstacles And Approaches To Promote Legislative Reform” (2009) 41 (1) Human Rights Law Review; R Davis, Domestic Violence: Intervention, Prevention, Policies and Solutions (Boca Raton: CRC Press, 2008), p. 213. See the Concluding Comments of the CEDAW Committee: Uzbekistan (2010) 45th Session at para [22] (UN Doc CEDAW/C/UZB/CO/4).

③ See the Concluding Comments of the CEDAW Committee: United Arab Emirates (2010) 45th Session at para [27] (UN Doc CEDAW/C/ARE/CO/1).

④ M Harwin, M Hester & C Pearson, Making an Impact: Children and Domestic Violence (Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers, 1999), p. 83.

澳大利亚的一些州已经颁布相关立法，实行民事保护令制度，明确界定家庭暴力违法行为；^① 还有一些州已将家庭暴力违法行为纳入了现行的刑法典。不过，大多数州尚未在其刑法中明确家庭暴力犯罪。

澳大利亚制定了相当完善的规范性侵害犯罪的刑事法律。现今，在澳大利亚，对遭受性侵害的法律保护已有较好的实践，主要有以下方面：

(1) 所有的司法管辖区都规定了比较周延和不同级别的犯罪，包括对妇女和儿童的犯罪，如被瓶子、武器或其他物品攻击以及所有其他形式的犯罪。(2) 关于对儿童的性侵害，法律明确规定与儿童或精神病患者发生性行为是犯罪行为。(3) 法律规定“加重情节”，如对违背信任处以严重刑罚，不仅反映了所有性侵害行为中普遍的对于人身完整性的侵害，而且反映了在侵害中隐含的违背信任的破坏效应。纳入性犯罪框架的其他相关的加重情节有：同时实施身体暴力的，多人实施犯罪的（如轮奸），或者多个犯罪持续一定时间造成深度累积伤害的。(4) 成文法上纳入同意要素的法定定义，这个定义罗列同意不能成立的并不详尽的情景，以及对于诚实地对同意的错误相信的明确法律限制。最后，澳大利亚各州和所有地区都对性犯罪规定了多种严重的刑罚。

四 土著居民妇女

相对于非土著居民来说，澳大利亚土著居民的健康状况处于非常低的水平，尤其是土著居民妇女遭受的健康问题比非土著居民妇女要严重得多。例如，土著居民妇女与托雷斯海峡岛妇女宫颈癌的患病率与死亡率远高于非土著居民妇女。土著居民妇女的人口平均预期寿命比非土著居民妇女的人口平均预期寿命几乎要短 20 年，有 65% 的土著居民妇女死于 65 岁以前，而只有 16% 的非土著居民妇女死于 65 岁以前。^② 土著人健康状况低下的原因很复杂，主要包括：难以获得和利用主流卫生保健服务，医疗保健资金不足（尽管土著人的健康状况远低于非土著人的健康状况），缺乏以性别敏感性和文化上适当的医疗设施、货物和服务，在边远地区缺乏适当的住宿条件，以及在某些情况下缺乏安全的饮用水等。

解决澳大利亚土著居民的健康问题，尤其是土著居民妇女的健康问

^① Family Violence Act 2004 (Tasmania).

^② ABS Canberra, 2005, p. 151.

题，很大程度上依赖于政策措施而非立法保护措施。例如，现行的政策措施有：为土著居民妇女设计健康项目，收集数据以确定现行医疗卫生服务提供系统中存在不平等和不足之处，建立由土著居民管理的卫生机构，培训土著居民妇女胜任医生、护士、接生员和其他卫生专家等工作岗位。

虽然说政策措施非常重要，但法律也还是能通过各种途径对土著居民妇女健康权的保护提供协助作用。土著居民妇女不良的健康状况和较短的人口平均预期寿命与过去几十年来她们受到的体制性歧视有关，且其影响至今仍然存在。^① 歧视是指基于不同的理由的任何区别、排斥或限制，其影响或目的均足以妨碍或否认对人权与基本自由的承认、享有和行使。歧视使边缘群体更容易受到贫困和疾病的侵袭，由此也过度地承担了由健康问题产生的不良后果。特别是，当一个人受到双重歧视时，如基于性别和基于种族的歧视，歧视的影响会更加严重。例如，在很多地方，土著居民妇女接受健康和生殖健康的服务和信息非常少，因此，她们比一般人群更容易受到身体暴力和性暴力的侵害。

在澳大利亚，反歧视立法的加强是土著居民妇女健康权保护的一个重要组成部分。实行非歧视和平等原则，意味着澳大利亚必须承认土著居民妇女面临的特殊健康问题，并满足她们有区别的和具体的需求。这些问题包括死亡率较高、易患特定类型的疾病、易受到基于性别的暴力等。虽然澳大利亚在联邦一级和州一级都有反歧视立法，但并没有适当地解决土著居民妇女受到的基于种族和基于性别的双重歧视这一问题。另外，确保非歧视原则实施的义务要求对特定的群体适用具体的健康标准，这些特殊群体包括妇女、儿童、残疾人和土著居民妇女等，以保护他们免遭进一步的歧视。因此，采取积极措施（也称平权行动）是消除澳大利亚土著居民妇女在健康领域受到的不平等对待的一项重要法律对策。不过，虽然已经颁行了相关立法，但平权行动却很少付诸实施。

五 堕胎

许多评论家主张，妇女拥有合法的堕胎权是其享有健康权的重要组成部分。虽然《消歧公约》没有明确要求将堕胎除罪化，但消除对妇女歧视公约

^① See T Calma, "Indigenous Health and Human Rights" *Australian Journal of Human Rights* 21, No. 14 (1), 2008, p. 22.

委员会已经建议各缔约国取消对寻求堕胎的妇女的惩罚性措施。^① 这与《北京宣言与行动纲要》呼吁各国政府重新审查其限制妇女堕胎法律的基调是一致的。^② 堕胎法在世界范围内已被逐步取消, 不过仍有约 25% 的世界人口生活在实行严格限制堕胎的国家里, 这些国家主要分布在拉丁美洲、非洲和亚洲。^③ 有研究表明, 堕胎犯罪化、孕产妇死亡率和产妇患病率之间存在着某种联系, 即由不安全堕胎引发的死亡多数发生在堕胎受到法律严格限制的国家。^④ 另外, 相关研究还显示, 如果母亲死亡 (包括由不安全堕胎引致的母亲死亡), 其幸存下来的孩子在随后两年或几年内死亡的概率有可能增加 3 ~ 10 倍, 而且失去母亲的孩子在其成长过程中也得不到充足的医疗保健和教育。^⑤ 因此, 如果不将堕胎除罪化并为要求堕胎的妇女提供安全的堕胎措施, 不但会危及她们自身的健康, 而且还会危及由不安全堕胎引致母亲死亡而幸存下来的孩子的健康。

堕胎在澳大利亚全国各地相当普遍, 并且在很大程度上可以进行安全操作。据估计, 在澳大利亚每年大约有 83000 人堕胎。尽管在澳大利亚堕胎相对简单, 但只有在澳大利亚首都地区妇女才拥有不受约束的堕胎权。事实上, 在新南威尔士、北领地、塔斯马尼亚、南澳大利亚、西澳大利亚、维多利亚和昆士兰州, 除非满足特殊的要求, 堕胎无论对于孕妇还是对于实施堕胎的人, 或是对于两者都是一种犯罪行为。在这种情形下, 法律不保护妇女的健康权。不过, 在上述各州及北领地, 合法的堕胎服务能够轻而易举地获得, 因为法院对所要求满足的条件作出了非常慷慨的解释。在新南威尔士和昆士兰州, 如果基于经济、社会和医疗上的原因是必要的, 妇女就能获准堕

① Concluding Comments of the CEDAW Committee: Honduras (2007) 39th Session at para [25] (UN Doc CEDAW/C/HON/CO/6); Liechtenstein (2007) at [26] 41, Pakistan, (2007) 38th Session at para [41] (UN Doc CEDAW/C/PAK/CO/3); Brazil (2007) 39th Session at para [30] (UN Doc) Philippines (2006) 36th Session at para [28] (UN Doc CEDAW/C/PHI/CO/6). See also General Recommendation No 24, note 321, at para [14] where the Committee states that 'barriers to women's access to appropriate health care include laws that criminalise medical procedures only needed by women and that punish women who undergo those procedures.'

② The Beijing Declaration and Platform for Action, Beijing, 1995, para. 8, (UN Doc A/CONF. 177/20/REV. 1).

③ See Women on Waves, Abortion Laws Worldwide. Online: <http://www.womenonwaves.org/set-158-en.html>.

④ WHO, Safe Abortion: Technical and Policy Guidance for Health Systems (Geneva: WHO, 2003) at 83.

⑤ M Islam & U Gerdtham, Moving Towards Universal Coverage: Issues in Maternal-Newborn Health and Poverty (Geneva: WHO, 2006) at 14.