世界卫生组织

执 行 委 员 会
第一三六届会议
临时议程项目 6.5

EB136/12
2014 年 11 月 28 日

全球暴力与卫生状况报告

秘书处的报告

1. 在 WHA67.15 号决议中，第六十七届世界卫生大会要求总干事采取若干行动，尤其是：继续加强世卫组织的努力，以建立关于暴力，尤其是针对妇女和女童以及针对儿童暴力问题的规模、趋势、健康后果和风险以及保护性因素的科学证据，并在考虑到会员国贡献的情况下经常更新数据，收集最佳做法信息，包括医护质量以及有效预防和应对干预策略，以便制定有效的国家卫生系统预防和应对行动；应会员国的要求继续支持会员国，向其提供技术援助，以加强卫生系统在处理暴力，尤其是针对妇女和女童以及针对儿童的暴力方面的作用，包括在性和生殖健康方面的作用；报告全球暴力与卫生状况报告的完成情况以及全球行动计划草案制定情况。本报告介绍了对这些要求作出反应的进展情况。

形成科学证据

2. 秘书处对凶杀率制定了一套新的估计数值，首次包括按机制进行分类。秘书处还与伦敦卫生和热带医学学院一起估算了妇女和男人中与亲密伴侣暴力相关的凶杀案比例。更充分地了解一切暴力形式的规律对制定有效的预防规划是至关重要的。秘书处继续在全球卫生观测站中维护和更新关于凶杀以及针对妇女的暴力行为流行情况的数据库，并正在与卫生计量学和评价研究所合作更新针对妇女的亲密伴侣暴力造成的疾病负担估计值。

3. 在 2013 年，世卫组织、伦敦卫生和热带医学学院以及南非医学研究理事会首次发表了关于健康负担和亲密伴侣暴力流行情况（基于 79 个国家和两个领地的数据）以及针对妇女的非伴侣性暴力（56 个国家和两个领地）的全球和区域估算值[1]。这些估计数据显示，全球每三名妇女中就有一人遭受身体和/或性方面的亲密伴侣暴力或非伴侣性暴

[1] 侵害妇女暴力的全球和区域估算值：亲密伴侣暴力和非伴侣性暴力的流行情况和健康影响。日内瓦：世界卫生组织；2013 年。

力。多数暴力案件的施暴者是亲密伴侣。估计数据表明这种暴力对妇女的身心健康，包括性健康和生殖健康，造成巨大负担。

4. 一些国家正在开展调查，收集关于针对妇女的亲密伴侣暴力和性暴力的数据。世卫组织以多种方式支持它们的努力。首先，秘书处正在更新现有工具并制定新的工具以便改进关于针对妇女的此类暴力的数据收集工作，其中包括冲突环境中实施的暴力。其次，秘书处正在向国家提供支持以便发展关于该问题的数据收集和研究能力，并与新的全球研究行动开展合作。在 2014 年 6 月，世卫组织召集了联合国系统各伙伴组织及其它技术专家，以便确认适当的指标，在 2015 年后可持续发展议程中对侵害妇女和女童的暴力开展全球监测。

5. 世卫组织及各伙伴正在协调工作，编写专门关于侵害妇女暴力的丛刊[1]，其中将提出最新证据，说明如何应对侵害妇女和女童的暴力。还将提出行动呼吁以处理针对妇女的暴力，其中将向决策者、民间社会组织、研究人员、规划实施人员和捐助者强调卫生部门在多部门应对措施中的作用。

6. 秘书处更新了关于预防暴力干预措施有效性的证据数据库，可以在因特网上免费获取衡量这些干预措施有效性的研究摘要。每年对发表的所有文献进行两次系统的审查。因此，会员国和民间社会组织可以利用数据库，按暴力类型和地理区域确认有效的暴力预防措施。秘书处还在对关于预防青少年暴力（这种暴力造成的伤害和死亡最多）的有效干预措施的证据概要进行最后定稿。

7. 秘书处努力提高对虐待儿童的认识，并正在制定一个工具包，以便推动把预防虐待儿童的战略纳入儿童早期发育的议程。最近发表了关于该主题的两篇社论，包括总干事的一篇[2]。

提供技术援助

8. 不同的国家已制定、正在制定或者正在更新本国卫生部门用于卫生保健工作者的规程、培训工具和课程，并正在扩大向亲密伴侣暴力和性暴力受害妇女提供的卫生服务。通过传播世卫组织应对亲密伴侣暴力和性暴力的临床和政策指导方针[3]，秘书处正在向

[1] 将由《柳叶刀》于 2014 年 11 月 24 日推出。

[2] Chan M. 把儿童存活和儿童卫生发展、公平性以及可持续发展联系起来。《柳叶刀》，2013 年；381:1514–1515，以及 Mikton C, MacMillan H, Dua T, Betancourt TS。把预防针对儿童的暴力与儿童早期发育结合起来。《柳叶刀》全球卫生，2014 年；8:e442-e443。

[3] 世卫组织。应对侵害妇女的亲密伴侣暴力和性暴力：世卫组织临床和政策指导方针。日内瓦：世界卫生组织；2013 年。

这些会员国及其它伙伴提供支持。在过去六个月，向 38 个会员国提供了支持（非洲区域 24 个，东南亚和西太平洋区域 12 个，东地中海区域 2 个），以便发展卫生部门在应对和预防侵害妇女的暴力方面的能力。结果，这些国家制定了行动计划，倡导加强卫生部门的作用，培训卫生保健提供者，改进卫生信息系统以收集关于侵害妇女暴力的数据，扩大服务，并更新或制定卫生部门的标准操作程序和国家指导方针。为了进一步加强会员国作出的努力，秘书处与联合国人口基金和联合国妇女署合作，将发行一本临床手册[1]，其中包括处理精神卫生问题的干预措施，将向各国卫生部发放，供卫生保健提供者使用。

9. 秘书处已开始着手发展和测试三个可负担得起的育儿规划以预防虐待儿童并改善资源匮乏环境中的孕产妇健康。正在与斯坦陵布什大学和开普敦大学（南非）、班戈大学（威尔士）以及牛津大学（英格兰）合作发展该系列规划，称为“终生健康育儿方法”。

10. 世卫组织召开了关于制定多方利益攸关者规划的区域协商会，以便提高国家政策框架应对有害使用酒精、性别暴力和艾滋病毒感染的有效性，这几个问题密切相关，但很少一起处理。秘书处正在制定和测试有条理的心理干预措施，在有限的期限内用于突发事件环境中遭受不幸的个人，包括暴力受害者。世卫组织代管暴力预防联盟的秘书处。该联盟是会员国、国际机构和民间社会组织组成的一个网络，其成员都采用以证据为基础的公共卫生方法，把暴力风险因素作为目标并促进多部门合作。

全球状况报告

11. 秘书处与联合国开发计划署以及联合国毒品和犯罪问题办公室一起，利用许多民间社会伙伴和国际专家提出的意见，正在编写《2014 年全球预防暴力状况报告》。报告将介绍各国为实施《世界暴力与卫生报告》的建议（WHA56.24 号决议中提及的）所作出的努力，世界范围内人际暴力问题的严重程度，以及各国收集致命和非致命暴力方面数据以便为计划和行动提供信息的情况。报告还将涉及预防暴力的规划、政策和立法措施以及为暴力受害者提供卫生保健、社会和法律服务的现状；确认在应对人际暴力方面的空白；以及推动国家采取行动填补这些空白。报告对预防暴力的工作进行全球评估并概述国家的努力，将为各国提供一个基准以评估本国的进展。

12. 为了编写该报告，使用了标准化的调查问卷，以便评估全球和国家为预防暴力作出的努力。在政府指定的一名国家数据协调员的领导下，每个国家系统地收集了信息，由他汇总国家多部门对应方的答复，并由国家政府官员许可把最后的数据纳入报告中。

[1] 世卫组织、联合国人口基金、联合国妇女署。为遭受亲密伴侣暴力和性暴力的妇女提供卫生保健：临床手册。日内瓦：世界卫生组织，印刷中。

13. 报告正在进行最后定稿，以便按计划于 2014 年 12 月 11 日由比利时政府和世卫组织在布鲁塞尔联合主办的一次活动上发表，活动期间将包括政治和技术讨论会。各共同发起机构预计将派出高层代表。报告将得到大力宣传和广泛传播。

14. 报告包括的数据来自 133 个国家，代表世界人口的 88%，范围从东地中海区域人口的 63%到东南亚和西太平洋区域人口的 97%。数据分析表明，2012 年因凶杀死亡的人数估计为 473 642 人，其中 76%为男性。估算的最高凶杀率出现在美洲区域（28.5/100 000 人），随后为非洲区域（10.7/100 000 人）。多达 38%的妇女凶杀案凶手为亲密伴侣。在 2000 年至 2012 年期间，凶杀率在全球估计减少了 16%。

15. 上述死亡仅占暴力产生的卫生和社会负担的一小部分。每年有几十万受害者接受急诊救护，其中许多为青年男子。妇女、儿童和老年人首当其冲地受到非致命性肉体、性和心理虐待。据报告，所有成人有四分之一在儿童期曾遭受肉体虐待，每五名妇女中就有一人在儿童期曾遭受性虐待，每三名妇女中就有一人曾遭受亲密伴侣实施的身体和/或性暴力，每 17 名老年人中就有一人（6%）在过去一个月内遭受过虐待。这些全球平均数值遮掩了极大的区域差异。报告显示暴力可造成终生健康不良和过早死亡。

16. 虽然关于暴力的数据对充实和监测预防工作至关重要，但报告中发现许多国家没有关于暴力的数据或数据不充分。常常有国家行动计划，但没有国家调查数据，说明很多的计划和决策工作是在缺少数据的情况下进行的。虽然许多国家正在投资开展预防规划，但资金供应水平与问题的规模和严重程度并不一致。此外，虽然广泛颁布了预防暴力的法律（占 80%的参与国），但执法力度常常不够。关于服务，69%的国家报告说有保护儿童的服务，随后是向性暴力受害者提供的法医服务。不足半数的国家报告说能够提供精神卫生服务以满足暴力受害者的需求。

17. 在国家层面上，报告的主要建议如下：

- 改进数据收集，以便揭示问题的真实情况
- 制定由数据推动的综合性国家行动计划
- 把一级和二级暴力预防纳入其它卫生平台
- 加强领导和协调机制

- 确保预防规划是全面的，综合性的并以证据为基础
- 确保向受害者提供的服务是全面的并得到证据的支持
- 加强对结果评价研究的支持
- 执行现有法律并审查其质量
- 实施和颁布与多种类型暴力相关的政策和法律
- 发展暴力预防能力。

18. 在区域和全球层面上，报告的主要建议如下：

- 加强全球暴力预防议程
- 加强支持制定全面和综合性的暴力预防规划
- 加强区域和亚区域组织作出的努力，与国家办事处合作协调数据收集并传播得到的数据
- 加强国际组织与捐助机构之间的合作
- 制定基线和目标，并追踪进展情况。

制定全球行动计划草案

19. 要求制定的在国家多部门应对框架内加强卫生系统的作用以解决人际暴力的全球行动计划草案，应当以世卫组织以往关于数据收集的工作为基础，制定规范并确立预防和服务的证据基础。全球计划草案的目的是为会员国提供指导，加强其卫生系统预防和应对人际暴力的能力，尤其是针对妇女和女童以及针对儿童的暴力。

20. 制定行动计划的时间安排规定如下。将在 2015 年上半年召集区域协商会，并在协商会之前传阅计划草案。为了收集反映所需广泛观点的评论意见，区域协商会将有关于虐待儿童、青少年暴力、针对妇女和女童的暴力及虐待老年人问题的技术专家参加并代表会员国、联合国系统各组织、民间社会组织和学术机构的意见。相关部门也将参与，

包括但不局限于卫生、教育、妇女或性别、儿童发育、刑事司法和社会服务等部门。在2015年上半年期间，还将组织与联合国系统各组织和国际民间社会组织的更多协商会。在整个过程中，将安排以网络为基础的全球协商，以便强化相关利益攸关方的参与。将汇总所有意见并纳入全球行动计划第三份草案中，于2015年第三季度提交各区域委员会。在区域委员会审议和评论的基础上，将编写最后的草案，在2016年1月提交执行委员会第138届会议。

执行委员会的行动

21. 请执委会注意本报告并提供进一步的指导。

= = =