



# 世界卫生组织

执行委员会  
第一一六届会议  
临时议程项目 4.4

EB116/13  
2005年5月12日

## 性别、妇女和卫生： 将性别观点纳入世卫组织政策和规划的主流

### 秘书处的报告

1. 卫生中的平等取决于卫生部门对男女二者自然性别和社会性别之间差异的认识。自然性别指的是生物性别，而社会性别则指的是社会和家庭分派给他们的社会和经济角色和责任。越来越多的证据表明，自然性别和社会性别都会影响到女性和男性的健康风险，寻求健康行为，卫生成果（和后果），以及他们进入保健系统的机会和保健系统的有关反应。
2. 《联合国千年宣言》和若干其它国际协定都承认男女权利平等和在生活的各个领域，包括享有保健方面不受歧视地生活的权利的重要性<sup>1</sup>。虽然这些和类似承诺<sup>2</sup>得到许多国家的接受，但它们尚未导致卫生部门的巨大变化。
3. 为纪念第四次妇女问题世界会议（北京，1995年）十周年，本报告审查了在实现《北京行动纲要》将性别观点纳入法律、公共政策、方案和项目之中这一战略目标方面的进展并确认了仍然存在的挑战。目的是确保在制定和执行卫生政策和行动时，将妇女和男人的不同需要以及他们面临的不同限制考虑在内。

### 世卫组织中的进展

4. 世卫组织为响应《北京行动纲要》，确定了一个关于妇女卫生问题的工作领域（2006-2007年规划预算方案中的“性别、妇女和卫生”）。非洲区域委员会批准了一项

<sup>1</sup> 例见联合国《经济、社会和文化权利公约》和《公民权利和政治权利国际公约》。

<sup>2</sup> 《消除对妇女一切形式歧视公约》（1979年），《消除对妇女的暴力行为宣言》（1993年），《人口和发展问题国际会议行动纲领》（1994年），《社会发展问题哥本哈根宣言》（1995年），《北京宣言和行动纲要》（1995年）和联合国大会艾滋病病毒/艾滋病问题特别会议通过的《关于艾滋病病毒/艾滋病问题的承诺宣言》（2001年）。

非洲地区妇女卫生战略<sup>1</sup>。美洲区域委员会 1980 年设立了一个妇女、卫生和发展问题小组委员会。在世卫组织欧洲区域办事处组织的研讨会（2001 年 9 月 14 日，马德里）后发表的《马德里声明》中，承认需要将国际承诺化为执行行动<sup>2</sup>。世卫组织秘书处公布了关于性别问题的政策，要求所有技术方案和办事处都按性别分解有关数据，以分析和解释基于两性差异得出的结果，并将性别考虑纳入其战略和方案。

5. 将性别考虑纳入政策和方案的工作已经取得进展。有证据表明，在卫生领域，由于家庭和性暴力、吸烟、精神疾病、老龄、结核、工作条件、伤害、生殖和艾滋病毒/艾滋病，两性之间存在不平等，这些证据已经得到传播。

6. 规范工作包括，例如，制定将性别问题纳入艾滋病毒/艾滋病方案的指导方针。正在开发将性别观点纳入现有工作的能力建设的工具，例如在许多地区继续推行的性别和生殖健康问题卫生管理者培训课程，以及其它文书和课程。一个外部性别问题咨询小组正在监测某个方案的工作。

7. 按照关于人力资源中性别平衡问题的 WHA57.17 号决议，秘书处正在推动实现专业人员中的性别分布平等的目标。

## 卫生部门面临的挑战

8. 需要在预防、治疗和护理服务中采取公平的方式，满足男女两性不同的卫生需要。

9. 医疗保健和医疗服务往往不能对妇女和男人特殊的需要和考虑作出适当反应。对妇女的卫生服务通常注重她们的生殖机能，忽略了其它需要，包括她们生殖年龄前和生殖年龄后的需要。相反，医疗保健政策和服务往往忽略了男人的生殖卫生需要。

10. 如何帮助公共卫生专业人员在其工作中考虑到性别问题，这方面的方法很有限。需要特定的工具、指导方针和培训，帮助他们理解性别问题，并在其自身的工作中纳入性别考虑。为显示性别观点确实能改善男女两性的健康，需要向公共卫生工作人员广泛传播关于良好做法的信息。

11. 纠正医护人员中的性别不平等对建立有效的公共卫生系统至关重要。在全球范围，虽然女性占正式医护人员的一半以上，但她们的薪酬很低，缺乏决策权。此外，妇女和

---

<sup>1</sup> 第 AFR/RC53/R4 号决议

<sup>2</sup> 《马德里声明》。将性别平等纳入卫生主流：推动进展的必要性。世界卫生组织，欧洲区域办事处，2001 年。

女童构成了没有薪酬的非正式医护人员的一部分，她们在家庭和社区的卫生保健中，承担了沉重的负担，这对她们自身的健康和福利都产生了消极影响。

12. 需要对公共卫生领域的性别问题进行更多的研究，以提供证据，帮助卫生部门作出有效反应。在卫生信息系统中，需要搜集、分析和报告按性别分列的数据。

13. 男女之间的差异如何影响到疾病和健康不良的种种表现、诊断、治疗和结果，对此尚未作出充分研究。对影响到妇女和男人的状况的研究往往以男性为主导，将男人的卫生需要视为一般标准。由此产生了知识上的欠缺，可能导致对卫生专业人员在培训和指导上的不足，以致难以正确诊断妇女的某些疾病，例如心脏病，对这些欠缺，需要加以弥补。

### 世卫组织面临的挑战

14. 需要建立机制，确保执行各项性别政策，包括评估将性别问题纳入本组织方案和政策方面工作取得的进展。最有效的方针是要求在制定第十一个工作总规划和规划预算方案时将性别观点考虑在内。

15. 官方出版物，例如《世界卫生报告》和其它重要政策文件，需要系统地强调作为健康决定因素的性别问题，并全面区分男女两性的卫生结果。

16. 需要审查国家一级卫生领域中解决性别问题的经验以及各国面临的障碍，这方面的结果应全面纳入本组织的工作，并作为其今后工作的依据。

17. 世卫组织的大部分外部专家为男性，尽管卫生大会和联合国大会的有关决议要求加强妇女的参与<sup>1</sup>。例如，在世卫组织专家咨询团中列名的 880 名外部专家中，只有大约 20% 为女性。

### 今后的行动

18. 在整个世界卫生组织加强认识为将性别问题纳入其工作的主流提供了机会。此外，会员国在各项国际协议，例如《北京行动纲要》、《千年宣言》和联合国决议中的承诺，需要化为卫生部门中的具体行动，形成世卫组织在性别问题上工作的明确授权。

---

<sup>1</sup> 第 WHA49.9, WHA56.16 号决议，联合国大会第 55/69 号决议。

19. 因此，正在根据与各地区和各国的磋商，制定附有行动计划的全球战略，包括执行机制和问责制，以提交理事机构审议。

### 执行委员会的行动

20. 请执行委员会注意本报告。

= = =