



消除对妇女一切形式歧视公约

Distr.

GENERAL

CEDAW/C/1996/3/Add. 1

1 December 1995

CHINESE

ORIGINAL: ENGLISH

消除对妇女歧视委员会

《消除对妇女一切形式歧视公约》第 21 条的
执行情况

联合国各专门机构就公约在其活动范围内
领域的执行情况所提交的报告

秘书长的说明

增 编

世界卫生组织

导 言

1995年5月31日，秘书处代表委员会请世界卫生组织（卫生组织）于1995年9月1日之前，向委员会提交一份有关各国向世界卫生组织提供的执行《消除对妇女一切形式歧视公约》第12条及有关条款情况的报告，作为对第十五届会议将审议的那些公约缔约国报告所载情况的补充。这些报告是比利时、古巴、塞浦路斯、埃塞俄比亚、匈牙利、冰岛、以色列、巴拉圭、菲律宾和乌克兰提交的最新报告。

委员会需要的其他情况涉及世界卫生组织为促进执行《公约》第12条及有关条款所进行的活动、实施的方案及采取的政策决定。

本文所附报告是根据委员会的这一要求所提交的。

附 件 一

向消除对妇女歧视委员会
提交的关于世界卫生组织在妇女、
卫生和发展领域的工作的报告

导言

1. 1995年9月在北京举行的第四次妇女问题世界会议承认了妇女卫生对于家庭和社区的卫生、社区的社会经济发展以及作为妇女的一项人权的重要意义。在世界卫生组织内外,人们越来越认识到,导致忽视关心妇女卫生的原因,就是未能认识并考虑到她们独特的卫生需求,而决定其独特的卫生需求的因素不仅有男女之间的生理差别,而且还有导致男女性别之间的社会和经济不平等的由文化决定的特性。这种忽视对妇女卫生具有累积的负面影响。男女性别在营养状况、疾病流行、可获得的保健服务方面的差别以及向妇女提供的保健的质量,便是歧视给妇女卫生状况带来的持久和普遍影响的例证。

2. 1992年世界卫生组织关于“妇女、卫生和发展”的技术讨论会,集中探讨了男女差别对妇女卫生的影响。世界卫生组织为第四次妇女问题世界会议准备的有关妇女卫生的立场文件指出,在妇女卫生方面取得了一些进展,但就千百万妇女而言,在实现享受良好卫生状况方面,仍然存在着许许多多的限制因素。该文件审查了影响妇女卫生的种种因素,确认了妇女的主要卫生问题,讨论了世界卫生组织在妇女卫生领域的作用,并概述了世界卫生组织在妇女卫生领域的工作和未来的行动领域。该立场文件的执行摘要也以联合国六种正式语文分发。

全球妇女卫生委员会

3. 卫生组织全球妇女卫生委员会系根据关于妇女、卫生和发展的WHA 45.25号决议于1993年建立的,该项决议则源于关于妇女卫生的技术讨论会。全球委员会

的作用是：在所有各级促进采取和实施各项有效措施以改善妇女卫生状况；通过利用有关妇女社会经济和健康状况的性别特征的分类数据，使决策人了解妇女的卫生问题；在所有的发展计划中并在国际一级，宣传促进妇女卫生问题。在卫生组织内部成立了一个工作组，以便对这项决议的后续措施进行协调，并起到秘书处的作用。该工作组利用了卫生组织各级技术规划、联合国系统内其他有关机构和非政府组织的专门知识。

4. 该委员会在1993年3月举行的第一次会议上同意在人权的总体框架内探讨妇女卫生问题的重要性。该委员会还同意集中讨论六个优先领域：营养、生殖卫生、暴力对卫生的影响、老龄化、与生活方式有关的条件和工作环境。该委员会上几次会议集中讨论了人权、青春期卫生以及老年妇女的保健；未来的会议将集中探讨影响妇女卫生的趋势和与工作有关的健康风险。区域会议将为各区域确定妇女卫生方面的具体优先程序。

妇女卫生与人权

5. 全球委员会工作组委人编写了一份卫生组织文件，题为“与妇女卫生有关的人权”，该文件提交给了1993年6月在维也纳举行的世界人权会议。该文件着重提到了更好地利用现行国际人权法律来保护和促进妇女健康的办法。1994年9月在开罗举行的人口与发展问题国际会议和北京会议，也广泛讨论了包括卫生和生殖权利问题在内的人权。下一阶段的任务就是要制订有关如何利用人权纲领以及修订或拟订法律的指导方针，以便使其保护和促进妇女卫生，其中包括她们的生殖卫生。现有的委员会在监测各国维护妇女卫生权益方面可以发挥重要作用。此外，还需要开展教育并且制订例如有关适用于享受现有服务问题的不歧视原则、知情同意和选择自由的指导方针。

6. 作为负责全球公共卫生的技术性机构，卫生组织力图改善妇女与提供保健

的机构之间及需要与服务之间的关系。许多国家中的妇女和男人几乎没有享受什么卫生保健，如果他们是穷人则更是如此。由于社会或文化上的惯例，妇女在使用卫生服务方面经常会遇到额外的障碍。诸如时间和旅行费用之类的障碍或许会给妇女造成更大的阻碍，正如卫生系统不完善的情况那样。有必要通过提高保健提供机构的技术能力及其人际交往技能，确保获得必要的供应品、设备和药品，来改善保健服务的质量。质量规范和准则必须要反映妇女的需要和关心的事项。

7. 已经选择在第一阶段针对营养、生育率和产妇死亡率这三个卫生问题优先采取行动，因为它们反映了妇女的不平等卫生状况并适合于进行持续和短期的改善。这三个问题可以用作监测妇女卫生领域进展情况的指标。

营养

8. 满足少女和妇女生命期中的营养需要意味着要在粮食分配和营养状况方面制订停止歧视的战略。大量的不健康状况都与营养不良有关，因为营养不良会造成消耗性疾病、因缺乏维生素 A 带来的失明、缺碘引起的痴呆和普遍的缺铁性贫血。营养不良给妇女和少女带来的影响甚于给男孩带来的影响，这不仅是因为哺乳和保健方面受到不平等待遇，而且还因为月经期、怀孕期和哺乳期需要额外的热量和铁。营养不良还促使各种传染病和慢性病导致的发病率和死亡率增加。目前，全世界大约有 4.5 亿名 15 至 49 岁的妇女患有贫血，这是一种最普遍而且最不受重视的营养缺乏症。这种营养缺乏症主要存在于妇女当中，尤其是怀孕期和哺乳期的妇女。卫生组织营养规划正在致力于执行一系列针对贫血的干预措施，其中包括改进饮食方式、可供选择的治疗计划、为克服诸如缺乏遵行机制问题和后勤困难而采取的补铁提供制度以及强化营养的食品。

9. 与国际粮食政策研究所共同开展的一个合作项目，将审查在家庭内部资源分配方面是否存在性别和年龄偏差。正在准备修订卫生组织和儿童基金会 1986 年关

于儿童性别歧视所涉卫生问题的出版物，其重点将放在近10年来的数据方面。需要开展更多的工作以确定解决这一问题的战略。

10. 改善妇女的营养状况，特别是消除贫血引起的长期疲劳，将是打破轻视和不健康的长期历史的首要步骤。在国际营养问题会议的营养行动计划中所作的、并在北京会议重申的承诺，其中包括到2000年在世界范围内将5岁以下儿童的严重和中等营养不良从1990年的水平降低一半，特别注意到了在营养方面的性别差异，该计划关于到2000年将少女和妇女中的缺铁性贫血从1990年的水平降低三分之一的承诺，应该用来监测在改善妇女营养状况方面所取得的进展。

生殖卫生

11. 最近举行的联合国会议，诸如人口与发展问题国际会议、1995年3月在哥本哈根举行的社会发展问题首脑会议以及第四次妇女问题世界会议，都在卫生与发展领域议定了一系列基本原则和广泛的行动计划。特别是，它们都确认发展政策应改善个人的健康和福祉。它们还强调生活质量目标，并特别注意性别平等和有必要改善妇女的地位。人发会议提出而且其他会议也赞同了一项内容广泛的生殖卫生准则，该准则包括避孕和性卫生，人发会议还主张在不迟于2015年通过初级保健制度设立一个全面的生殖卫生方案。该方案能否成功和持续开展，将取决于是否把妇女和男人的前景都纳入生殖卫生政策和方案的拟订和执行之中。

12. 卫生组织通过最近设立家庭和生殖卫生规划，从而在其内部承认了生殖卫生的重要意义。卫生组织将继续与各国政府一道工作，实施综合生殖卫生规划，该规划反映了人发会议北京会议所赞同的更广泛的生殖卫生办法、赋予妇女权利以及平等的两性关系等。卫生组织正在集中力量发展这一领域的切实可行的方法。其优先领域将是使妇女参与确定需求、拟订和评估政策和方案。

生育控制

13. 有机会获得生殖卫生其中包括计划生育的资料和服务,便有可能使妇女卫生得到普遍改善。使妇女有权对生育几个孩子、何时开始生育、何时停止生育等自由作出明智的决定,并使其拥有保证孩子安全的能力,这在改善妇女卫生和生活方面都是重要的因素。正如北京妇女会议所明确指出的,使妇女有权就其性行为和生育作出决定,也就是使她们有权在诸如持家和参与教育和经济生活等其他领域作出决定。根据《儿童权利公约》和《消除对妇女一切形式歧视公约》的要求,应特别注意少女对资料和服务的需求。

产妇卫生

14. 妇女的营养状况和卫生状况不良经常导致较高的产妇死亡率,或使千百万妇女健康状况长期不佳,致使她们在怀孕和分娩期间感染并发症。其结果就是,每年有50万妇女因此而丧生,她们往往死于感染、高血压、难产、不安全堕胎。必须要把怀孕妇女的死亡作为社会的失败来对待。除了造成不必要的生命损失之外,这些孕妇的死亡也影响到了家庭,特别是影响到了留下的孩子们。大部分此类死亡均可通过社区或保健中心使用具有成本效益的技术加以预防或避免。

15. 应当尽可能在靠近妇女住宅和工作地点为孕妇提供高质量服务。不过,通常并非是这样情况:在发展中国家只有55%的分娩是由受过培训的人员护理的,仅有37%的分娩是在保健机构进行的。卫生组织力图促使提供保健的机构确保所提供的服务受人欢迎、灵活多样和费用低廉。提供产妇保健时首要考虑的问题是方便性、适当性、可负担性和质量。

16. 世界卫生组织在儿童基金会的合作下拟订了一整套干预措施——母婴干预措施。这套措施包括在怀孕前和怀孕期间、分娩期间和产后有关母婴保健的一套最

低限度的干预措施。它们集中涉及母亲和婴儿中最常见的并发症的早期发现和处理。这些干预措施可适用于社区一级或保健中心一级。保健中心的助产士和其他不是医生的保健工作人员可以而且应当实施许多救护措施，而保健中心则是能够提供最富于成本效益的干预措施的地方。这将促进所有妇女获取保健，特别是那些因贫困、远离城市或社会文化和经济障碍而处境不利的妇女。

妇女在保健领域的前景

17. 由于消除卫生状况中的不平等现象和确保公平获取保健的机会主要取决于保健系统与其病人、保健提供机构与妇女本身之间的进一步合作，世界卫生组织正试图促进把妇女生殖卫生纳入更加广泛的初级保健服务范围并把生育选择确定为提供服务的最重要部分的进程。卫生组织的工作将越来越强调非政府组织和妇女团体的参与，以确保妇女的前景处于所有生殖保健战略的中心。

18. 为此目的，关于人类生殖研究、发展和研究培训特别规划与家庭卫生司合作，制定并促进了把妇女前景纳入人类生育研究和提供生育卫生服务范围的工作。已经举行了若干次使妇女保健宣传人员、研究人员和制定政策人员聚集一堂的会议。它们为交流意见、确定保证妇女在国家、区域和国家一级投入和参与的机制，提供了一个有益的机会。

19. 关于人类生殖研究、发展和研究培训特别规划目前正在设立一个性别咨询小组，其目的是要确保：把性别考虑带入所有规划工作；为现行的综合妇女看法与经验的工作提供指导；审查研究工作如何才能有助于加强男人对妇女的生殖卫生及其本人的生殖卫生的责任心；以及协助规划跟上规划之外在了解生殖卫生方面性别作用和前景的新情况。

按性别分类的指标

20. 卫生组织在妇女、卫生和发展领域的活动旨在研究妇女卫生与其社会、文

化和经济状况（即性别）之间的关系，及其对卫生和整个发展事业的贡献。近年来，妇女、卫生和发展领域一直主张把性别研究纳入卫生制度。重要的研究成果有：宣传、收集并传播了按性别分类的卫生数据；按性别分析了疾病和与卫生有关的条件的影响；发展了妇女的前景；参与和领导了卫生和发展；提高了妇女在从家庭到国家决策机构一级的卫生和与卫生有关的事务中的作用和地位。

21. 为了促进把妇女的前景纳入卫生组织总工作方案的进程，妇女、卫生和发展问题指导委员会为方案管理人员编制了一份指标核对清单。清单有列有一系列问题，其中包括以下几个方面：男女性别在卫生以及获得和利用保健服务方面的指标；方案活动对一些国家的妇女卫生的影响；服务的提供以及妇女和（或）妇女组织参与卫生宣传和疾病的预防和控制情况；以及涉及妇女在初级保健方面所关心的问题的研究。卫生组织第九个总工作方案注意到了影响妇女卫生的问题，并包括了在若干方面的目标。

22. 北京会议的一个工作组举行了会议，以协调对该会议的投入，并确保在拟议中的行动纲领中对妇女卫生采取鲜明的姿态。该小组将继续就北京会议之后的后续行动开展工作。与卫生组织内的各个规划进行了讨论，加强有关妇女卫生的承诺和行动的办也正在安排就绪，其中包括曾经协调卫生组织对北京会议的投入的工作组将继续开展工作。诸如收集有关妇女卫生概况和确认有关国家妇女、卫生和发展中心问题的各项活动，正在各区域办事处进行之中。

23. 卫生组织长期以来一直力图确保收集按性别分类的死亡率和发病率数据，尤其注意收集这样一些数据，这些数据旨在填补有关某些仅仅影响到妇女的、并在许多官方数据收集工作中一直受到忽视的问题的信息空白。家庭卫生司继续保留若干有关妇女卫生的文献和（或）指标数据库，并与其他备有整套按性别分类的数据的规划领域保持密切联系。卫生组织计划使这些数据库最终将成为一个关于妇女生命期内的卫生的综合性文献和指标数据库的起始点，将汇集来自不同规划领域的全部现

有资料。

24. 人们公认需要有以协调方式汇集资料,而且更重要的是,将这种资料分发给对妇女卫生领域感兴趣的有关人士的办法。它将有可能使一种纯粹为妇女卫生状况分类的疾病取向做法,转变为从健康观念出发的做法,并将有可能给指标下定义,以衡量和评估这种做法。它还有可能确认信息空白,给有关且适当的指标下定义,鼓励开展研究工作,促进拟订适于分析妇女卫生需求的数据收集文件。

25. 在卡内基基金会的支助下,已经进行了有关设立妇女卫生资源中心的可行性研究。该项研究最近刚刚完成,研究报告正在编制之中;所提出的建议包括逐步建立有关妇女卫生的数据库和资源。该机构将向工作在外地的其他人员,特别是世界各地的妇女团体和非政府组织、政策制订者和规划者散发所收集的资料。妇女卫生资源中心将在家庭卫生司目前所保留的有关产妇死亡率、产妇发病率、产妇保健普及率、妇女营养性贫血症、堕胎发生率和堕胎死亡率、不育的发生率以及青春期卫生的现有数据库为基础建立。

26. 在妇女、卫生和发展问题指导委员会活动以及与全球妇女卫生委员会联系的促动下,卫生组织的各个规划领域越来越认识到妇女卫生问题的不可见性。这导致必须尽力用数量表示报告不足的程度,并且制订研究和数据收集办法,以便填补信息空白。

27. 就热带病研究和训练特别规划而言,有关热带病对妇女的影响的生物医学和社会研究工作都太局限于就生殖卫生进行研究,它们目前正在促进就热带病对妇女的决定因素和后果进行研究。该规划与设在加拿大的国际发展研究中心合作,正在举办有关性别、卫生和技术的1996年第四次热带病研究和训练/国际发展和研究中心奖。

28. 在热带病研究和训练特别规划的协调下,成立了一个关于性别和卫生研究的非正式工作小组,以讨论共同关心的性别研究问题。其活动之一是就编写《妇女卫

生咨询指导》开展一次多国干预研究。这本小册子正处于最后的编写阶段，其目的就是要帮助政策制定者、非政府组织和其他人士更好地解决妇女的卫生问题。将在1995年还为卫生工作者出版一本题为《为应付变化的卫生工作者》的手册，其目的是要增强卫生工作者在满足妇女服务对象需求方面的效率。

29. 有些规划领域致力于制定涉及疾病和卫生状况的性别问题的战略。妇女和麻醉品问题是1993年8月举行的协商会议的主题。联合国系统关于妇女、滥用麻醉品和人体免疫机能丧失病毒/后天免疫机能丧失综合症的立场文件和若干其他文件，是对1995年北京会议的一项重要贡献。这些文件包括《妇女和精神药物滥用：健康的性别分析与回顾及所涉政策问题》；《妇女和精神药物滥用：1992年临时报告》；以及《妇女和精神药物滥用：1993年国别评估报告》。一项有关妇女滥用精神药物者受骗的项目正在实施之中，它旨在使处理麻醉品的机构对性别问题，特别是对妇女的特殊需求敏感起来。不久将发表一份题为《预防精神药物滥用对胎儿的影响》的报告，该报告将包括选择关于精神药物使用与怀孕的适宜教育材料的指导原则。与药物管制署和其他联合国组织合作，还可能制定一个有关妇女和精神药物滥用的多机构项目。

结核病规划

30. 该规划正在开展研究工作以增进对男女之间在如下方面的差异的了解：感染结核病的危险；从感染发展到患病的危险；享受结核病护理的障碍；以及结核病的社会经济影响。在掌握这些资料之后，该规划将对结核病控制规划提出修改建议，以确保对男女两性的结核病均实行最佳控制，并将对结核病控制干预措施提出具有成本效益的建议。今年内将要编制两份文件：《结核病的性别差异：社会经济和文化因素的回顾及其作用》和《流行病数据述评》。

全球和综合环境卫生办公室

31. 卫生组织促进对职业下定义,这包括妇女所有的付酬和未付酬工作,在家庭内外所做的工作。妇女比男人更容易在未对潜在的健康危险加以防护的条件下工作。在家庭之外,妇女倾向于在非正式部门或在较小的、不那么稳定的企业中工作。在农村地区,妇女和男人通常要接触杀虫剂和其他毒素。

32. 无论是在正式部门还是在非正式部门,与妇女工作有关的健康危险并没有得到充分研究,其结果就是问题得不到妥善解决。

妇女和暴力

33. 对妇女和少女的暴力已日益被承认为是一个人权问题和公共卫生问题,北京会议的《行动纲要》中广泛涉及了这一问题。卫生组织在北京举行的有关妇女和健康保障的讨论会强调,必须从最广义的范围去看待对妇女的暴力行为,它不仅是指对妇女遭受的身体和精神虐待,而且是指当妇女遭受歧视或享受不到诸如粮食、医疗保险、教育和安全环境等基本人权时她们所遭受的隐性暴力。在卫生组织内正在组建一个有关暴力和健康的特别工作组,正在为对妇女的暴力的健康后果编写一份行动计划。正在组建一个有关对妇女的暴力的数据库,以便从公开出版的来源和不公开资料中收集数量数据和其他方面的数据。在这一领域的工作集中于加强对这个问题的严重性及其造成的健康后果的了解,并改善保健部门在预防和管理对妇女和少女的暴力造成的健康后果方面的能力。

女性生殖器毁伤

34. 对妇女的另一种暴力形式是某些有害的传统习惯,特别是女性生殖器毁伤,受这些传统影响的有30多个国家的8000多万少女和妇女。第四十六届世界卫生

大会就妇幼卫生和计划生育通过了一项决议（WHA 46.18号决议），该决议强调消除这类有害传统习惯和影响妇女、儿童和青少年的健康的其他社会和行为障碍。大会要求总干事就这类习惯的范围及其对健康的影响提供更多的情况。卫生组织继续为各国考察、培训传统接生员、助产士和其他保健工作人员以及旨在制止施行这种习惯的基层倡议，提供技术和财政支持。

35. 卫生组织认为，少女和妇女的生殖器毁伤给她们造成了严重的健康风险，在实行此种习惯的社区，这加剧了妇女所受到的不平等待遇，如果要满足妇女的健康、社会和经济需求，就必须认真解决这一问题。卫生组织始终建议，各国政府应通过明确的国家政策来废除女性生殖器毁伤，并加强各种教育规划，向公众宣传有关女性生殖器毁伤的有害影响。卫生组织还始终以不明确的措词建议，医院或任何机构内的任何保健专业人员，都不应实施所有形式的女性生殖器毁伤。最近（1994年），第四十七届世界卫生大会（1994年）通过了有关妇幼卫生和计划生育的WHA 46.18号决议，该决议特别提到了消除有害的传统习惯，并具体提到了女性生殖器毁伤。

36. 自那时以来，卫生组织家庭和生殖卫生司开始为拟订一项战略而编写背景文件，以便加强各国为消除女性生殖器毁伤所作的努力。已经编写了一本有关女性生殖器毁伤的资料册和一份有关女性生殖器毁伤的卫生组织/联合国人口基金/儿童基金会联合政策声明。这些文件均旨在使政策制订者、行政管理人员、卫生部门以及在教育、社会福利和发展、劳动、妇女组织和男人组织以及青年机构的其他有影响的领导人员对这一问题敏感起来。为了开始制订女性生殖器毁伤的研究与行动标准和规范的进程，1995年7月召集了一次卫生组织女性生殖器毁伤技术工作组会议。该工作组评估了在女性生殖器毁伤方面的最新情况，确认了在研究和进行干预以指导卫生组织未来对各国消除女性生殖器毁伤提供支持方面，以及在管理女性生殖器毁伤的保健问题方面的优先次序。

处于决策地位的妇女

37. 就公约第7和第8条而言,关于卫生组织中处于决策地位中的妇女问题,为了实现该组织的以下目标,即增加所有专门和高级职位中的妇女人数,并增加妇女参与卫生组织规划、技术会议和卫生组织理事机构会议的机会,已设置了若干体制机构:(a) 就业和妇女参与问题指导委员会。该委员会由卫生组织执行局成员、行政部门、总干事以及50-50小组的代表¹组成。该指导委员会向该组织提供意见和建议。在完成指导委员会委办的咨询报告之后,总干事委任了一位主管就业和妇女参与问题的特别顾问(见下文);(b) 就业和妇女参与问题联合委员会。这是由行政部门、卫生组织工作人员委员会和50-50小组的代表组成的三方委员会。该委员会就妇女在该组织内的就业状况定期提出报告,并协助行政部门执行指导委员会提出的各项建议。将于1996年年初的执行局会议上提出一份有关这一问题的报告;(c) 主管妇女在卫生组织内就业和参与问题的总干事顾问。家庭和生殖卫生执行主任 Tomris Türmen 博士被任命为主管妇女在卫生组织内的就业和参与问题的总干事顾问。在执行这一任务时,她将与联合委员会紧密合作。该顾问的职权范围包括:确定卫生组织内外有可能被委任该组织内决策和制订政策职位的妇女;通过与同事、成员国、其他机构、大学、研究中心和非政府组织进行联络,促进调查工作,以挑选合格女性候选人担任卫生组织各部门的职位。该顾问将成为特设委员会和高级人员甄选委员会的成员,以便促进公平考虑女性候选人担任出缺的专业和高级职位。存在着一个监督卫生组织在实现关于增加妇女在该组织各级参与率的目标所取得的进展的机构。该顾问就当前趋势和为增加妇女在卫生组织各种方案中的参与率必须采取的进一步行动,定期向总干事进行汇报。

处于决策地位中的妇女

38. 在总部,妇女在专业和高级职位中的比例从1993年的27%,上升到1994

年9月的29%，到1995年9月又上升到30.1%。在目前18个未按级分类的职位中，现在有2个职位由妇女担任。妇女在卫生组织中所占的职位总比例为25.8%。所议定的到1995年9月30日妇女在卫生组织各级担任专业职务和高级职务的比例为30%的目标并没有达到，尽管在1994至1995年间情况有了略微改善。

39. 在所有常设的卫生组织办事处中，妇女在P1至未按级分类的职位中所占的比例由1993年11月的24.8%，上升到1994年9月的26.5%，又上升到1995年9月的27.3%。妇女在高级职类的比例大大低于妇女在P1至P4级职类中所占的比例，这表明妇女不成比例地集中于较低的职位。通过在该组织各级实施管理，需要作出进一步的努力，以便在最近的将来至少实现妇女在专业职类占有30%职位的目标。卫生组织基于行政协调委员会（行政协调会）通过的有关妇女状况的政治声明已经采取了行动。

有关妇女参与发展的政策文件和决定

40. 卫生组织的政策由世界卫生大会的各项决议确定。现将近年来特别涉及妇女的决议列表如下：

- | | | |
|---------------|----------------------|--|
| WHA 48.10 号决议 | 生殖卫生：世界卫生组织在全球战略中的作用 | 注意到目前卫生组织内的生殖卫生活动缺乏整体性，要求在确定重点、规划发展和管理方面采取更为一致的作法，强调必须与联合国系统的其他机构协调，并敦促会员国进一步发展和加强其生殖卫生规划。 |
| WHA 46.18 号决议 | 妇幼卫生与为健康而计划生育 | 与联合国其他组织和机构及政府和非政府组织合作，为制定消除诸如女性生殖器毁伤等有害传统习惯的行动计划作出贡献。 |
| WHA 45.25 | 妇女、卫生和 | 建立全球妇女卫生委员会；制定行动议程；使决策人 |

- 号决议 发展 了解妇女的卫生问题；提供讲坛与妇女组织和各级团体进行协商和对话。
- WHA 45.24 卫生与发展 传播阿克拉行动的结果和信息；确保卫生组织各项规划确定出经济上最为脆弱的人群组，并提供评价和改善其卫生状况的手段。
- 号决议
- WHA 44.42 妇女、卫生和发展 确保把与妇女、卫生和发展有关的目标和指标纳入卫生组织的所有规划中；加速制定能灵敏反映妇女卫生状况变化的指标，以检查进度情况；向会员国提供技术援助；加强卫生组织对妇女卫生的宣传鼓动作用。
- 号决议
- WHA 43.10 妇女、儿童和 继续加强卫生组织在促进妇女和儿童卫生中的作用，对控制 HIV 感染和艾滋病给予必要的重视。
- 号决议 艾滋病
- WHA 42.42 妇女卫生 通过加强卫生组织在各级部门的技术支持，继续协助会员国确保妇女享有适当而公平的卫生保健；在所有区域维持和扩大卫生组织协作机构和协作中心网，并加强与非政府组织的合作；通过与联合国机构、政府间机构和非政府机构在各级的协作，保持和加强各种部门间行动。
- 号决议
- WHA 40.27 孕产妇保健和 帮助孕产妇死亡率高的国家调查问题的严重程度和产生原因；支持母亲安全的实施性合作研究；加强技术合作；增进该组织与联合国有关机构及非政府组织的合作；加强努力，为孕产妇保健规划调集适宜的人力、科学和财政资源。
- 号决议 母亲安全
- WHA 38.27 妇女、卫生与 确保卫生组织积极参加世界大会；继续密切注意与

号决议 发展 会员国在其活动中的合作，提供专业咨询以促进妇女的身心健康；加强与各侧重于妇女经济作用的联合国机构的协调；评价卫生组织各规划对促进和保护妇女身心健康所起的作用。

41. 妇女卫生文献

《妇女、卫生与发展第四次妇女问题世界会议（北京，1995年9月）》。总干事的报告，（A/48/37）。

《妇女健康：卫生组织为第四次妇女问题世界会议提出的立场文件，北京，1995年》，（WHO/FHE/95.8）（本立场文件的执行摘要也以联合国六种正式语文发行）。

《健康人口与发展：卫生组织立场文件，人口与发展问题国际会议，1994年，开罗》，WHO/FHE/94.1。

《全球妇女卫生委员会机构间/区域间会议报告》，WHO/HQ，1993年3月。

《妇女、卫生和发展，总干事的进度报告》，（WHO/FHE/WHD/92.5）。

《妇女卫生：跨越年龄和边界》（妇女、卫生和发展技术讨论会的背景文件，1992年5月）。

《1992年妇女、卫生和发展技术讨论会报告》（1992年5月7日至9日）。

《妇女卫生与人权：通过国际人权法促进和保护妇女卫生》，由法学博士、国际法法学硕士丽贝卡·J. 库克编写。

注

¹ 50-50小组是一个非正式的人员网络，其共同目标就是提高妇女在该组织内部各级的参与程度。