

A close-up photograph of a woman's face. She has dark skin, curly hair with a reddish-pink hue, and is wearing large, multi-colored hoop earrings with green, purple, and yellow sections. Her eyes are looking directly at the camera with a neutral expression.

# 《2018 全球健 康性別 平等報 告》 簡要

“健康领域的性别平等指的是，在人生的整个过程，任何性别身份的男性和女性都能够享受同样的条件和机会，得以实现获得健康的一切权利和潜力；得以为卫生发展作出贡献，从而获益。”

世卫组织“性别实况”网站

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs403/en/>

“性别平等是《2030 年可持续发展议程》的重要目标。为了把注意力放在要害处、监管进程和问责，我们需要透明的数据和分析。因此，这份报告是重要里程碑。”

**Amina J. Mohammed**

联合国副秘书长  
《全球健康性别平等报告》前言

# 全球卫生有否 向性别平等的 方向进展？

《全球健康性别平等报告》旨在促进全球健康领域性别平等的行动和问责。这份史无前例的报告综合审查性别政策，涵盖全球 140 家大型卫生机构或对全球卫生有重要影响的机构；着眼于多个可持续发展目标（SDG）的交叉点，包括卫生（3）、性别平等（5）、减少不平等（10）以及包容社会和机构（16）。

性别平等似乎已成为全球卫生的优先发展目标。然而，鲜有机构真正付诸行动，定义性别平等的概念，以性别平等为目标进行规划和资源分配。对性别作为健康的决定因素以及机构内的职业性别平等亦存在关注不足。本篇报告就是针对上述问题而撰写。

由于缺乏对性别规范的关注和行动，全球卫生机构迟迟未能实现惠及全民，或是建立公平、创新和高效的工作环境。然而直到这篇报告的出现，这些问题才得以全面探讨。

通过七个领域的考察，报告深究全球卫生机构在推动性别平等的参与度和所采取的行动，过程中参考了机构的规划、运作和工作环境。

报告指出，将适应性别特点的规划和性别平等的工作环境两相结合，可以提高机构的效率，获得更公平的卫生成效。此外，报告还列举一系列循证政策建议，有助机构通过卫生行动切实推动健康性别平等。

# 《全球健康性别平等报告》参数

1 个问题

世界上影响力最大的卫生机构应该如何促进性别平等？

2 个层面

促进性别平等的规划和政策

职场性别平等

7 个领域

1. 对性别平等的公开承诺
2. 机构政策对性别的界定及其是否符合国际规范
3. 适宜的规划政策作为促进性别平等的行动指导
4. 采集和汇报性别分类数据
5. 在职场政策和践行中配备具体措施，推动性别平等
6. 管理部门和高级管理层的性别均衡
7. 机构和管理部门领头人的性别

# 由来已久的性别盲点

## 调查结论简述和建议

### 1

### 机构是否对实现性别平等作出公开承诺？

结论：

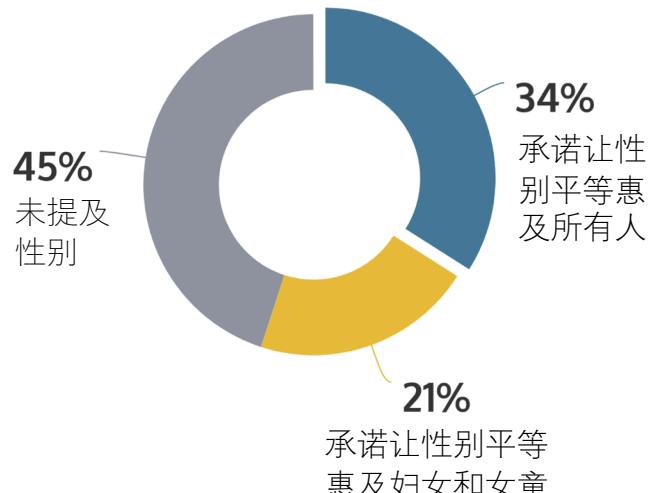
调查中的 140 家全球卫生机构中，对实现性别平等做出过公开承诺的机构仅过半数。

在 76 家做出过承诺的机构中， $\frac{3}{5}$  致力推行惠及所有人（女性和男性）的性别平等，其余的  $\frac{2}{5}$  则专门针对妇女和女童。

建议：

全球卫生机构应作出明确的性别平等承诺。

作出承诺后，针对全民健康、福祉和职业受到性别不平等而影响的迹象，全球卫生机构的领导层应该采纳相应政策和激励措施。



“那种认为性别议题只与女性有关的观念已经过时；当下要务是分析健康中的性别决定因素……探究性别如何影响所有人的健康和福祉。”

**Mariângela Batista Galvão Simão**

《全球健康性别平等报告》顾问兼世卫组织药物获取、疫苗和药品事务助理总干事

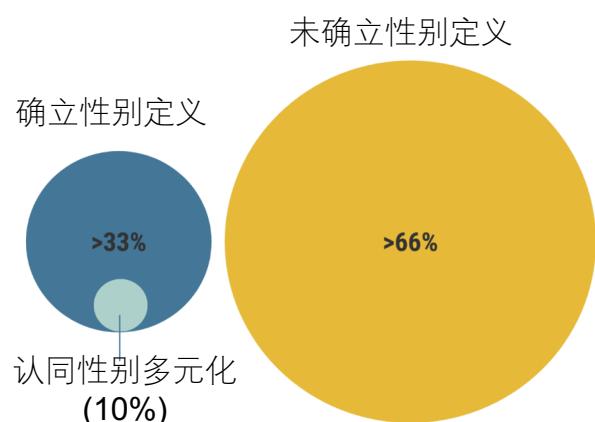
# 2 机构政策对性别的定义是否符合国际规范?

结论：

大部分全球卫生机构对性别的定义不明或缺失。

对性别所下定义符合国际规范的机构不超过总数的  $\frac{1}{3}$ 。

仅有 14 家 (10%) 机构认同性别多元化，并提及非二元性别人士 (包括跨性别者) 的特定需求。



建议：

机构应该采纳国际规范所认同的性别和性别平等定义。

机构应该制定恰当的政策和程序，确立机构认同的性别定义以及实现性别平等的所需措施。

“探讨性别和性别平等时，我们必须涉及到为每个人提供最好的机会……以及鼓励、熏陶、保护和激励所有人的有利氛围。我希望《全球健康性别平等报告》能够成为一个转折点，由此将性别平等惠及所有人。”

周柳建成

《全球健康性别平等报告》顾问兼特约撰稿人，CCTV 国际主播  
世卫组织可持续发展目标与健康问题亲善大使

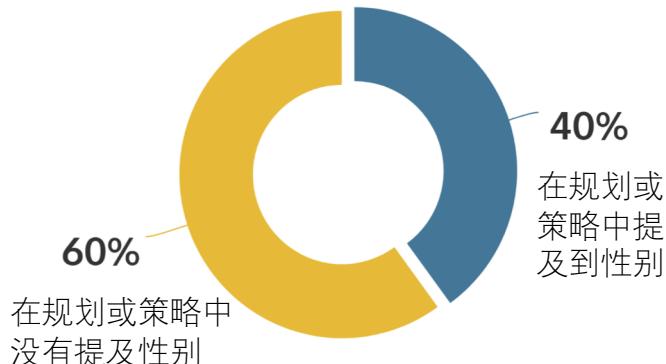
# 3 是否有适宜的规划政策作为促进性别平等的行动指导？

结论：

对于制定促进性别平等的规划，大部分机构缺乏指导性策略。

仅有 40% 的机构在规划和策略文件中提及性别。

55 家机构（40%）专门针对妇女和女童的健康，但大部分（当中的 44 家）没有明确采纳促进性别平等的措施。



建议：

机构应该跳脱出“性别问题只和女性有关”的固有观念，认清关乎所有人的健康的性别决定因素。

机构应当进行性别相关的分析，为规划的发展、施行以及监测评估提供信息，深入了解性别对全民卫生成效的影响，从而对症下药。

“也许是出于对性别的有限理解，我们发现许多针对性别平等的措施和规划主要与女性健康相关，尤其是女性的生育健康和母亲角色。然而，死亡和残疾的性别差异决定着全民卫生成效，却未见反映在许多全球卫生机构的议程中。”

# 4 机构是否通过规划活动采集和汇报性别分类数据？

结论：

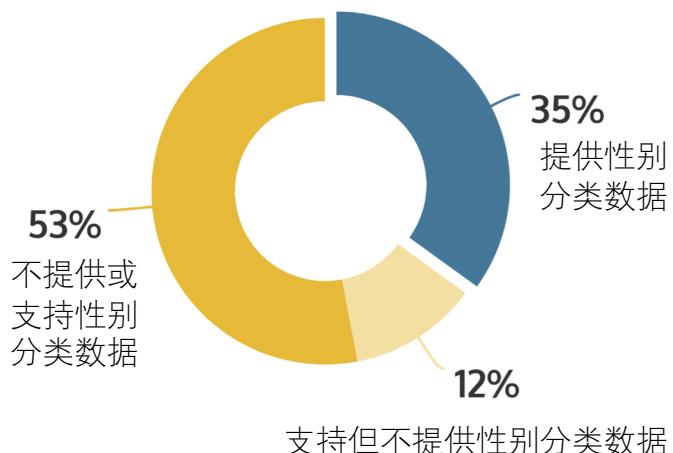
大部分机构无法以区分性别的方式呈现规划数据。 $\frac{2}{3}$  的机构对规划数据不作性别分类。仅有一家机构汇报跨性别群体的健康数据。

建议：

机构应确保相关的规划数据能够按照性别分类。

机构应当采取性别分析，将所得的性别分类信息作为依据，调整规划和策略。

除了性和性别之外，机构还应长期收集其他不平等指标的数据；分析这些指标的相互作用，以此评估机构工作对平等产生的成效。



资助者应履行监管职责；在注资和实施过程的每个阶段采取相应行动，确保性别平等。

全球卫生期刊应要求文章汇报性别分类数据，并在适当处提供分析；符合要求才予以发表。

“我相信《全球健康性别平等报告》的发表有助于促进机构之间的性别平等行动。报告建立的问责机制解决了一项重大缺失。”

Helen Clark

《全球健康性别平等报告》顾问、新西兰前总理兼联合国开发计划署署长

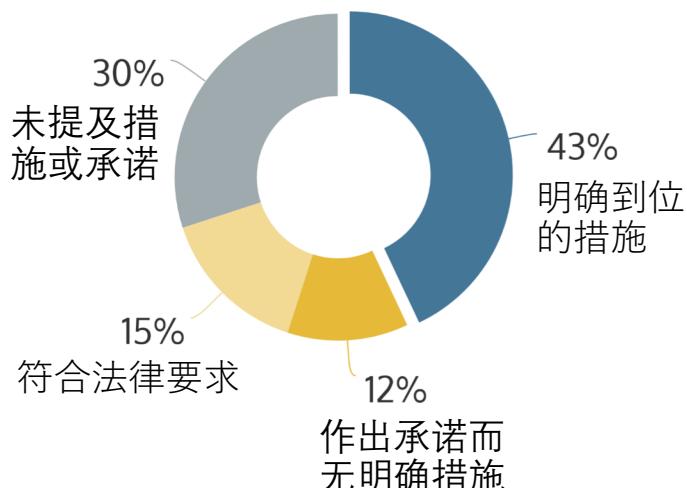
# 5 是否有适宜的职场政策和具体措施推动性别平等？

结论：

机构在维护职场性别平等的行动远远不足。77 家机构（55%）大致承诺推动职场性别平等，其中的 60 家（43%）制定了具体策略，支持女性的职业发展。21 家机构（15%）表示运作符合职场包容和不歧视的相关成文法，但没有制定明确政策或规划维护性别平等。

42 家机构（30%）没有提及职场性别平等的信息。

19 家机构（14%）提供性别薪酬差异的细节。其中的大部分位于英国，当地法律规定企业必须汇报性别薪酬差异。



建议：

未有**职场政策和具体措施**的机构应当对有否及如何将性别平等纳入制度中进行评估，可参考国际平等倡议（**International Gender Champions**）的行动清单。机构应实施一系列的干预，应对性别差异造成的组织变化，包括：（1）通过灵活工作安排和带薪产假等明确政策，支持员工在个人、生活和职业之间取得平衡；（2）施行同工同酬的制度；（3）展开系统的员工培训、领导能力及辅助计划，并为对话、讨论和学习性别和职场性别平等提供制度化空间；（4）在所有职位描述和业绩监管系统中加添“性别能力”，完善问责机制，以及（4）对于性骚扰和性别骚扰的行为采取零容忍的态度和措施。资助者应该界定性别多元化和职场性别平等政策，作为注资的附属要求。即使没有法律要求，机构也应该公开性别薪酬差异，并着力缩小差距。

# 6 & 7 机构的管理部门和高级管理层是否取得性别均衡？ 机构和管理部门领头人的性别？

## 结论：

决策权力主要集中在男性手中。

20% 的机构在董事会层面取得性别均衡。

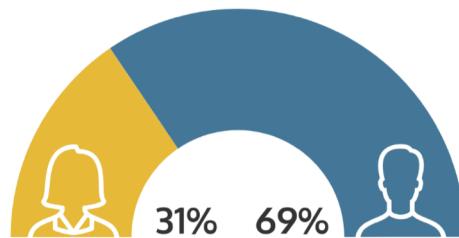
25% 的机构在高级管理层面取得性别均衡。

全球卫生行业由男性主导。

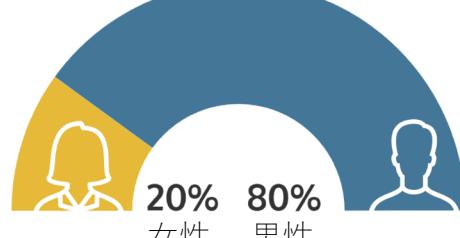
69% 的机构由男性领头。

80% 的董事长为男性。

执行董事的性别



董事长的性别



## 建议：

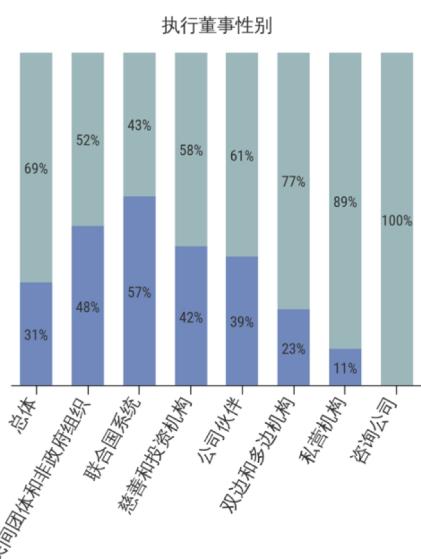
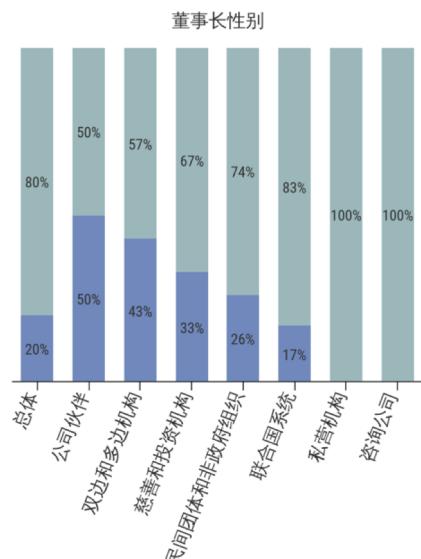
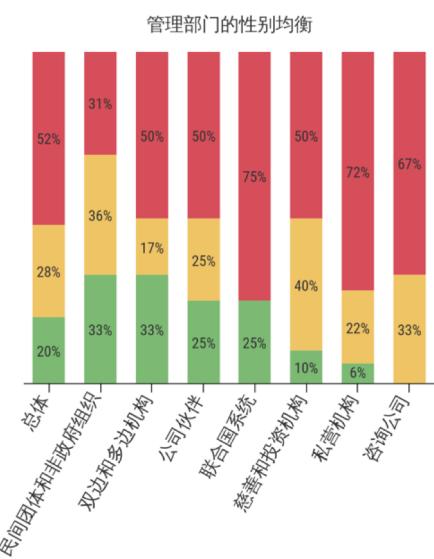
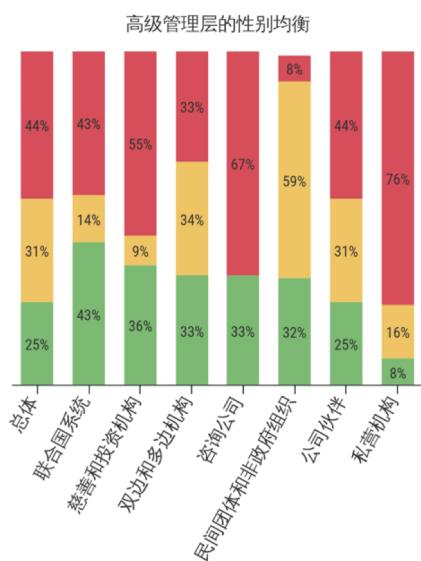
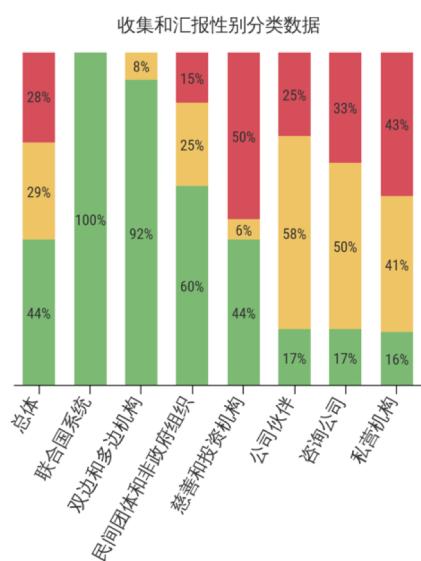
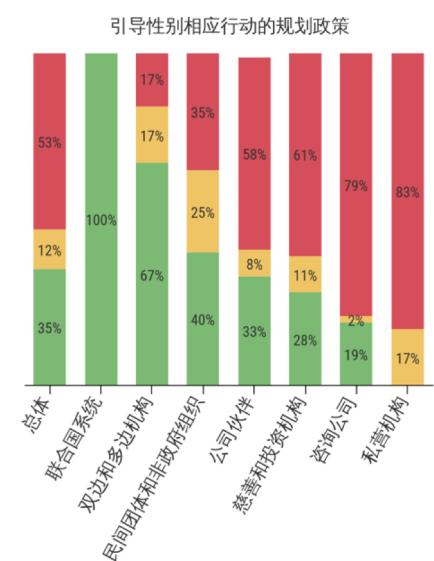
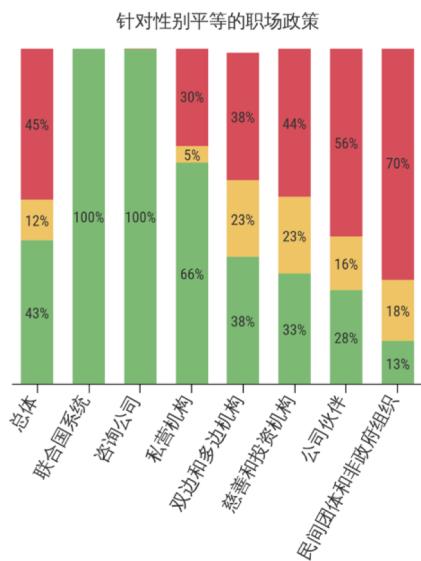
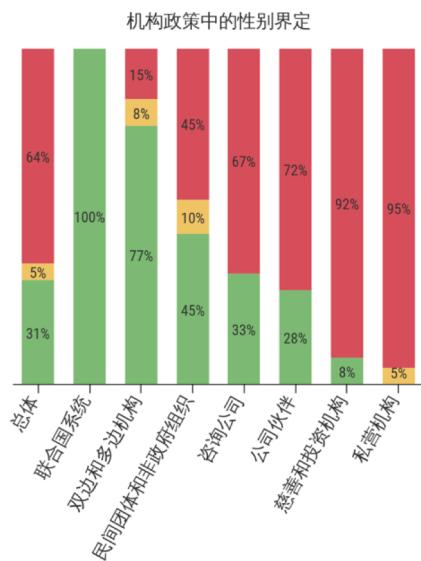
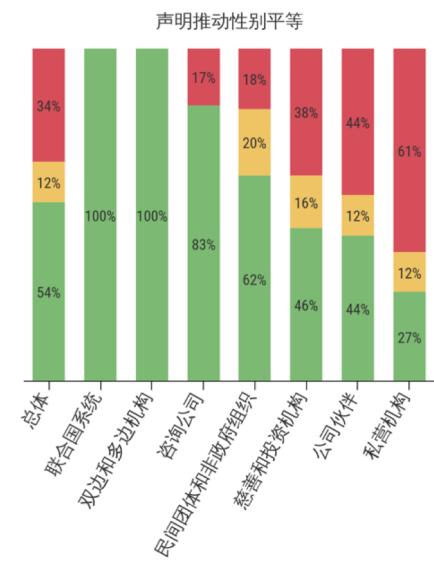
医疗机构应该采取明确措施，在职员和管理层取得性别均衡。除了建议 5.2 提及的措施，亦可包括以下：

- 通过定量和定性分析，认清职业发展各个阶段的性别障碍，包括招聘、录用、留任和晋升。
- 为性别均衡设立定期目标，尤其是高层的性别均衡；
- 制定常规且透明的监管和汇报流程，配备明确的问责机制。

“《全球健康性别平等报告》证明数字的重要性。但仅有数字均衡是不够的，还要在权利、资源乃至是权力上取得平等。”

# 主要结论摘要：

## 不同组别的机构在各个调查领域的表现



● 负面结果：无证据显示存在适应性别特点的政策  
对于均衡领域：女性占有0-34%

● 偏正面结果：政策中显示出少许对性别的关注  
对于均衡领域：显示出均衡发展的趋势（女性35-44%）

● 正面结果：存在适应性别特点的政策或措施  
对于均衡领域：达到均衡（女性占有45-55%；或在奇数群体中，差别仅为1）

● 女性

● 男性

## GLOBAL HEALTH 50/50 ADVISORY COUNCIL

FRANCES BAUM, 国民卫生运动  
(People's Health Movement) 顾问委员会主席

JAN BEAGLE, 联合国管理事务副秘书长

周柳建成, 特约撰稿人、CCTV 国际播音员及世卫组织可持续发展目标与健康问题亲善大使

HELEN CLARK, 新西兰前总理及联合国开发计划署 (UNDP) 署长

JOCALYN CLARK, 《柳叶刀》执行编辑

GARY DARMSTADT, 斯坦福大学孕妇及儿童健康学院教授及副院长

ROOPA DHATT, 全球卫生女性 (Women in Global Health) 组织执行主席及创始人

SENAIT FISSEHA, 世界卫生组织 (WHO) 总干事首席顾问

CECILIA GARCÍA, 墨西哥城人权委员会  
(Human Rights Commission of Mexico City)  
公共政策副总监

BIENCE GAWANAS, 非洲问题秘书长特别  
顾问

ILONA KICKBUSCH, 日内瓦高级国际关系及发展研究院 (IHEID) 全球卫生中心主任

GEETA MISRA, CREA 女性人权组织执行主席

ULRIKA MODEER, 瑞典发展合作国务秘书长

MUHAMMAD MUSA, 孟加拉乡村进步委员会 (BRAC) 首席执行官

SANIA NISHTAR, 巴基斯坦 Heartfile 组织创始人及主席

MARIÂNGELA BATISTA GALVÃO SIMÃO,  
世卫组织药物获取、疫苗和药品事务助理总干事

LEVI SINGH, 非洲人口与发展青少年网络  
(AfriYan) 秘书长

SHEILA TLOU, 博茨瓦纳卫生部前任部长及  
联合国艾滋病规划署 (UNAIDS) 区域主任

RAVI VERMA, 国际女性研究中心 (ICRW)  
亚洲区域主任

全球健康性别平等 (GH 50/50) 办事处设在伦敦大学学院 (UCL) 性别和全球卫生中心；在 Sarah Hawkes 教授和 Kent Buse 博士的领导下，由研究员、战略员、通讯专家组成的特别小组主要以志愿方式工作，组员包括：Claudia Ahumada、Emily Blitz、Charlotte Brown、Chloe Byers、Tiantian Chen、Mikaela Hildebrand、Ruth Lawlor、Edward Mishaud、Elias Nosrati、Anna Purdie 和 Sonja Tanaka。

本报告得到惠康信托 (Wellcome Trust [210398/Z/18/Z]) 的支持。

欲查阅完整报告, 请登陆 : [www.globalhealth5050.org](http://www.globalhealth5050.org)

