

Здравоохранительные аспекты  
обеспечения справедливости и  
равноправия в отношении полов:

необходимость  
прогресса

# Мадридское заявление



Здравоохранительные аспекты обеспечения равноправия полов в Европе · Мадрид, Испания, 14 сентября 2001 г.

Программа  
“Обеспечение  
равноправия между  
полами”,  
Отдел технической  
поддержки





# ИСТОРИЯ ВОПРОСА



Все женщины и мужчины имеют право жить без дискриминации во всех сферах жизни, включая доступ к здравоохранению, образованию и равному вознаграждению за равный труд<sup>1</sup>. Все женщины и мужчины имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья<sup>2</sup>. Устав (Конституция) ВОЗ гласит «Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения.

Для достижения наивысшего достижимого уровня здоровья в политике здравоохранения должен признаваться тот факт, что женщины и мужчины из-за своих биологических различий и своих половых (гендерных) ролей имеют различные потребности, препятствия и возможности.

Слово «гендерный» (половой) используется для определения тех характеристик женщин и мужчин, которые являются социально обусловленными, тогда как «пол» относится к характеристикам, которые определяются биологически. Рождаются младенцы женского или мужского рода, но они научаются быть девочками и мальчиками, которые со временем превращаются в женщин и мужчин. Это поведение, которому они обучаются, составляет их половую (гендерную) сущность (идентичность) и определяет гендерные (половые) роли.

Многие государства-члены поддержали международные соглашения и договоренности, признающие пол в качестве одного из детерминантов здоровья. Однако лишь очень небольшое число стран в Европейском регионе претворили это международное политическое обязательство в четкую политику на страновом уровне.

Участники из 28 европейских стран встретились в Мадриде на семинаре по охранительным аспектам упорядочения гендерной политики (политики в отношении полов) в Европе (14 сентября 2001 г.) и, учитывая необходимость перейти от международных обязательств к стадии претворения в жизнь, выступили с нижеследующим заявлением.

<sup>1/</sup> Международный пакт Организации Объединенных Наций о гражданских и политических правах, статья 2.1, и статья 3. Международный пакт Организации Объединенных Наций об экономических, социальных и культурных правах, статья 2.2, статья 3, статья 7(a)(i), статья 12.2 (d), и статья 13.

<sup>2/</sup> Международный пакт Организации Объединенных Наций об экономических, социальных и культурных правах, статья 12.

<sup>3/</sup> Основные документы. Сорок первое издание. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 1996 Г.

# ПРИНЦИПЫ



“Пол взаимодействует с биологическими различиями и социальными факторами”

## Гендерная(ое) справедливость (равноправие)

Гендерная(ое) справедливость (равноправие) означает честность и справедливость в распределении благ и преимуществ, власти, ресурсов и сфер ответственности между женщинами и мужчинами. В данной концепции признается, что у женщин и мужчин различные потребности, власть и доступ к ресурсам и что эти различия должны выявляться и рассматриваться таким образом, чтобы это способствовало преодолению дисбаланса и диспропорций между полами.

## Равенство полов

Равенство полов означает отсутствие дискриминации по половой принадлежности в том, что касается возможностей, распределения ресурсов или благ, а также доступа к службам и услугам.

## Пол как один из основных детерминантов справедливости и равноправия в отношении здоровья

Факторы, определяющие здоровье и болезнь (недуг), не одинаковы для мужчин и женщин. Пол взаимодействует с биологическими различиями и социальными факторами. Женщины и мужчины играют различные роли в различных социальных контекстах. Эти роли оцениваются по-разному, и те из них, которые ассоциируются с мужчинами, обычно оцениваются более высоко. Это влияет на степень доступности для женщин и мужчин и контроля в отношении ресурсов и процессов принятия решений, необходимых для охраны своего здоровья, что приводит к несправедливости и неравноправию в том, что касается риска для здоровья, использования служб и услуг здравоохранения и результатов в отношении здоровья. Пол является одним из детерминантов здоровья, причем таким же важным, как социальное происхождение, экономические условия и этническая принадлежность.

## Обеспечение равноправия и равенства возможностей в отношении здоровья независимо от половой принадлежности

Обеспечение равенства возможностей и равноправия в отношении здоровья признается в качестве наиболее эффективной стратегии достижения справедливости и равноправия между полами (гендерной справедливости). Это стратегия, способствующая учету половой проблематики при формулировании, мониторинге и анализе политики (стратегии), программ и проектов в целях обеспечения для

женщин и мужчин наивысшего достижимого уровня здоровья. Стратегии обеспечения равенства возможностей и равноправия не исключают конкретную направленность инициатив либо на женщин или мужчин, либо на равенство между ними. Такие положительные инициативы необходимы и дополняют стратегию упорядочения взаимоотношений с обеспечением равенства возможностей.

## Различия

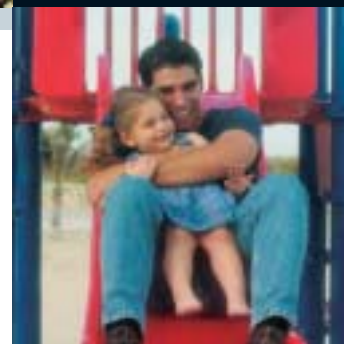
Различия между женщинами и мужчинами должны приниматься во внимание как в политике, так и в стратегии. Политика в отношении полов (гендерная политика) и планы действий по обеспечению равноправия и равенства возможностей в отношении здоровья независимо от половой принадлежности должны составляться с учетом специфики и особенностей той или иной культуры и страны.

## Многосекторальное и междисциплинарное участие

Гендерное равноправие и справедливость определяются курсами политики и действиями, предпринимаемыми в различных секторах – общественных, частных или добровольных. Эффективная гендерная политика должна основываться на активном участии и отчетности всех секторов, связанных с системой здравоохранения.

## Процесс участия

Для обеспечения равноправия и равенства возможностей независимо от половой принадлежности требуется активное участие как женщин, так и мужчин на началах равенства. Для этого требуется также привлечение политической и технической экспертизы, с тем чтобы обеспечивалась взаимосвязь между политикой и ее претворением в жизнь. Процесс гендерного регулирования является сам по себе важным шагом к достижению справедливости и равноправия.



# ПРЕДПОСЫЛКИ

Обеспечение равенства возможностей в вопросах здоровья является одновременно и политическим, и техническим процессом, требующим изменений в организационной культуре и образе мышления, а также в том, что касается целей, структур, выделения и распределения ресурсов в масштабах учреждений, правительственных и неправительственных организаций.

Все государства-члены должны провести оценку своих возможностей, с тем чтобы приступить к регулированию гендерной политики как стратегического средства достижения гендерной справедливости и равноправия. Основными предпосылками для осуществления такого стратегического регулирования с целью достижения гендерной справедливости и равноправия являются:

- выражение правительствами своей политической приверженности делу гендерного регулирования политики в области здравоохранения на всех уровнях общества;
- выделение и распределение финансовых и кадровых ресурсов для осуществления действий и мер по обеспечению гендерного равноправия при наличии для этого необходимых фактических данных и информации;
- курсы политики и программы в области общественного здравоохранения должны иметь четко определенную и открытую гендерную направленность; и, наконец,
- наличие структурного потенциала и возможностей в виде соответствующих координационных и обеспечивающих претворение в жизнь органов, формируемых всеми имеющими отношение к данной проблематике и деятельности секторами.



# РЕКОМЕНДАЦИИ

## Политический уровень

Государствам-членам настоятельно предлагается обеспечить активную интеграцию гендерного регулирования в общественной политике в области здравоохранения.

Европейскому региональному бюро ВОЗ настоятельно предлагается рассматривать гендерное регулирование на предстоящих сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ в качестве стратегии достижения справедливости и равноправия.

Государствам-членам ВОЗ настоятельно предлагается разработать и внедрить такую гендерную политику и стратегию, которые бы направляли и регламентировали процесс обеспечения равенства в отношении здоровья для представителей обоих полов.

Государствам-членам ВОЗ настоятельно предлагается разработать и обеспечить выполнение гендерной политики и стратегий для руководства процессом гендерного регулирования в вопросах здоровья и его охраны.

## Создание необходимого потенциала

ВОЗ настоятельно предлагается разработать гибкие рамочные основы и принципы, которые можно было бы использовать в качестве руководства для упорядочения гендерной проблематики и подходов к здравоохранительной политике на уровне стран.

Странам настоятельно предлагается приступить к осуществлению образовательных программ подготовки и обучения лиц, разрабатывающих и определяющих политику в министерствах здравоохранения, и для предоставляющих медико-санитарную помощь. При подготовке и обучении вопросы, связанные с полом и гендерной проблематикой, должны рассматриваться в качестве детерминантов здоровья и в том, что касается этиологии, представления, диагностики и подходов к решению проблем здоровья и его охраны.

Европейская группа по гендерному регулированию в области здравоохранения была учреждена в 2001 г. при участии целого ряда европейских стран, соответствующих учреждений и Европейского регионального бюро ВОЗ. ВОЗ настоятельно предлагается институционализировать эту специальную группу в качестве группы по консультированию Регионального бюро и государств-членов.

Европейской специальной группе по гендерному регулированию в области здравоохранения предлагается координировать процесс разработки общего инструментария для гендерного регулирования программ здравоохранения на уровне стран.

## Сбор информации и исследования

Государствам-членам ВОЗ настоятельно предлагается пересмотреть свои системы сбора данных для включения дифференцированной в половом отношении информации там, где таковая отсутствует. Дифференцированная по половой принадлежности информация позволит определять, существует ли дифференциация по половой принадлежности в конкретных областях, относящихся к здоровью и его охране.

ВОЗ предлагается разработать показатели, учитывающие гендерную проблематику. Такие показатели должны помочь уточнить, являются ли различия в отношении здоровья между женщинами и мужчинами результатом гендерного неравенства или несправедливости (неравноправия).

Государствам-членам, межправительственным организациям и неправительственным организациям следует использовать гендерный анализ для рассмотрения и изучения различий и разрывов в функциональных ролях, которую играют женщины и мужчины, властные несоответствия и диспропорции в их отношениях, различия их потребностей, трудностей и возможностей, а также то, как таковые определяют различия в их подверженности факторам риска, в проявлении степени тяжести и частоты болезней, а также в социальных и культурных последствиях заболеваний, создавая неравенства в доступе к технологии, информации, ресурсам и здравоохранению.

Исследования гендерной проблематики должны всемерно поощряться и стимулировать. Полученные таким образом фактические данные и доказательства покажут необходимость изменений в политике, а также улучшат учет гендерной проблематики и гендерную направленность политики на общеевропейском уровне.

Государствам-членам и ВОЗ настоятельно предлагается включить гендерный подход в качестве критерия для финансирования соответствующей исследовательской деятельности. Это потребует обеспечения руководящих принципов, рекомендаций и программ обучения по здравоохранительным аспектам гендерной тематики для исследователей и лиц, оценивающих предложения по вопросам исследований.

## Доклад о состоянии здравоохранения в Европе

Европейскому региональному бюро ВОЗ настоятельно предлагается обеспечить дифференцированные в зависимости от половой принадлежности данные и гендерный анализ в Докладе о состоянии здравоохранения в Европе.



**“Государствам-членам и ВОЗ настоятельно предлагается разрабатывать и внедрять такую гендерную политику и стратегию, которые бы направляли и регулировали процесс обеспечения равенства в отношении здоровья для представителей обоих полов”.**



Государствам-членам, использующим показатели программы Здоровье-21, предлагается обеспечить включение учитывающих гендерную проблематику показателей для мониторинга программы Здоровье-21.

# РЕЗЮМЕ



## ЖЕНЩИНЫ И МУЖЧИНЫ

Для достижения наивысшего уровня здоровья стратегии здравоохранения должны признавать, что для мужчин и женщин, из-за их биологических различий и их гендерных ролей, характерны различные потребности, препятствия и возможности.

## ДЕТЕРМИНАНТ ЗДОРОВЬЯ

Хотя многие государства-члены поддержали международные соглашения и договоренности, признающие пол в качестве одного из детерминантов здоровья, очень немногие из них претворили это международное политическое обязательство в четкую и недвусмысленную политику на страновом уровне.

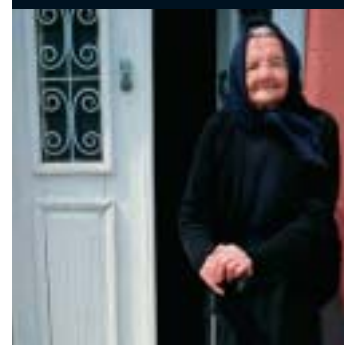
## ПОЛИТИЧЕСКИЙ И ТЕХНИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

Учет и регулирование гендерных аспектов в области здоровья и его охраны является одновременно и политическим, и техническим процессом, требующим изменений в организационной культуре и способах мышления, а также в целях, структурах и ассигнуемых ресурсах международных специализированных учреждений, правительств и неправительственных организаций.

## РЕАЛИЗАЦИЯ

Мадридское заявление является результатом семинара по здравоохранительным аспектам политики обеспечения равноправия в Европе, проводившегося в Мадриде 14 сентября 2001 г. В нем учитывается необходимость перейти от международных обязательств к их реализации и согласуются принципы, предпосылки и рекомендации по здравоохранительным аспектам обеспечения равноправия полов.

“Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав каждого человека”.





## КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

Гендерная идентичность

Социальная справедливость

Здоровье женщин

Политика здравоохранения

Планирование здравоохранения

Стратегическое планирование

Знания, отношения, практика

Европа



Программа гендерного регулирования  
Европейское региональное бюро ВОЗ  
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark  
Тел. + 45 39 117 12 95  
Факс: + 45 39 17 18 50  
Эл. почта: IYO@who.dk

Документ публикуется при содействии со стороны отдела здравоохранительной политики, исследований и образования, Швейцарское федеральное бюро общественного здравоохранения.

### © Всемирная организация здравоохранения – 2002 г.

Европейское региональное бюро ВОЗ оставляет за собой все права, связанные с настоящим документом. Тем не менее его можно свободно рецензировать, реферировать, воспроизводить или переводить на любой другой язык при условии, что при этом будет сделана ссылка на исходный документ (не разрешается лишь продажа документа либо иное его использование в коммерческих целях). Что касается использования эмблемы ВОЗ, то разрешение на это должно быть получено от Европейского регионального бюро ВОЗ. Любой перевод должен включать следующие слова: *Переводчик настоящего документа несет ответственность за точность перевода.* Региональное бюро будет признательно, если ему будут представлены три экземпляра любого перевода данного документа. Всю ответственность за любые взгляды, выраженные авторами в данном документе, несут сами авторы.