

Руководство по интеграции гендерно-специфических вопросов в деятельность по укреплению систем здравоохранения

Информация о Германской Инициативе ВАСКУР

ВАСКУР является программой GIZ¹, посвященной системам здравоохранения. Начиная с 2002 года в рамках данной программы приблизительно 70 странам-партнерам было оказано содействие в получении доступа к ресурсам Глобального фонда и в их освоении. Программа направлена на создание возможностей для более эффективного использования правительственными организациями-партнерами и партнерскими организациями гражданского общества глобального финансирования с целью осуществления мероприятий по эффективному и устойчивому контролю над распространением ВИЧ, туберкулеза и малярии. Прилагаемые в рамках Германской Инициативы ВАСКУР усилия сконцентрированы на достижении гендерного равенства, на интегрировании контроля над распространением заболеваний в существующие системы здравоохранения, на обеспечении более активного участия гражданского общества в данных процессах и на развитии потенциалов. Мы взяли на себя активную роль по предоставлению технической поддержки для укрепления систем здравоохранения, основанной на концепциях и директивах Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Работа в рамках ВАСКУР определяется спросом. Это означает, что запросы на техническую поддержку могут обрабатываться в любое время, по всему миру и касательно широкого спектра проблем. ВАСКУР следует гибкому и прозрачному подходу. Мы предоставляем консультации и проводим тренинги для сотрудников правительственных организаций-партнеров и партнерских организаций гражданского общества, таких как сети взаимодействия людей, живущих с ВИЧ, и других уязвимых групп населения, по вопросам планирования, реализации и мониторинга мероприятий, а также организации более эффективного и прозрачного администрирования средств Глобального фонда.

Базовая информация

Существуют эмпирические данные, свидетельствующие о том, что программы в сфере здравоохранения реализуются более эффективно, если они являются гендерно-чувствительными. Такие программы лучше защищают права человека, а также сильнее содействуют обеспечению «универсального доступа» и достижению Целей развития тысячелетия.² Поэтому Германская Инициатива ВАСКУР стремится побудить все партнерские организации, деятельность которых направлена на укрепление систем здравоохранения (УСЗ), включить гендерные вопросы в основное содержание своей работы. ВАСКУР следует положениям рамочной программы действий ВОЗ, ориентирующейся на шесть важных модулей систем здравоохранения: предоставление услуг, работники сферы здравоохранения, информационные системы сферы здравоохранения, медицинские продукты, вакцины и технологии, финансирование здравоохранения, руководство и управление.³

*«Гендерные различия и неравенство являются главной причиной неравноправия в области здравоохранения и медицинского обслуживания. Все большее число поставщиков медицинских услуг и ученых, занимающихся областью здравоохранения, признает важность учета гендерных аспектов в содержании политики, планирования, деятельности и исследований в области здравоохранения – как для снижения неравноправия, так и для повышения эффективности и результативности предоставляемых услуг».*⁴

¹ GIZ работает над реализацией Германской Инициативы ВАСКУР - www.gtz.de/backup - по заданию Федерального министерства экономического сотрудничества и развития Федеративной Республики Германия (BMZ).

² Источник: Что делает программы по борьбе против ВИЧ гендерно-чувствительными?, Германская Инициатива ВАСКУР, 2010 г.

³ Strengthening Health Systems to improve health outcomes, Everybody's business, World Health Organisation's framework for Action 2007 [«Укрепление систем здравоохранения для улучшения результатов в отношении оздоровления населения. Это касается всех», Рамочная программа действий Всемирной организации здравоохранения, 2007 г.].

⁴ Guidelines for the analysis of gender and health. Liverpool School of Tropical Medicine, Gender and Health Group. [«Основные направления анализа вопросов гендеров и здоровья», Ливерпульская школа тропической медицины, Группа «Гендер и здоровье»]

Гендерный мейнстриминг означает систематическое и когерентное интегрирование гендерных вопросов во все направления политики и деятельности в области содействия развитию. Он определяет процесс оценки последствий любых запланированных действий мужчин и женщин во всех политических и общественных сферах, принимая во внимание их различные жизненные ситуации, заботы и потенциалы по выявлению гендерно-специфической дискриминации и воздействий.⁵

Цель

Настоящее руководство содержит советы по анализу и интегрированию вопросов, относящихся к гендерам, в работу по укреплению систем здравоохранения (УСЗ) и должно стать подспорьем для организаций, планирующих обратиться с заявками на получение технической поддержки, предоставляемой в рамках Германской Инициативы ВАСКУР. Перечень контрольных вопросов может помочь в планировании технической поддержки и разработке заявок с учетом гендерно-специфических измерений различных компонентов системы здравоохранения. Отдельное рассмотрение и оценка гендерной значимости каждого компонента УСЗ позволяет повысить качество предложения, а на более поздней стадии и качество реализации проекта.

Что делает компоненты системы здравоохранения гендерно-чувствительными?

Приведенная ниже таблица содержит краткие примеры гендерно-специфических вопросов, имеющих отношение к различным модулям систем здравоохранения. Обратите внимание на то, что этот набор примеров не является полным и призван лишь помочь сориентироваться в данной проблематике.

Модули системы здравоохранения	Гендерно-специфические вопросы
<p>1. Предоставление услуг</p> <p>Хорошая система здравоохранения обеспечивает предоставление эффективных, безопасных и качественных персональных и анонимных медицинских услуг тем, кто в них нуждается, там и тогда, где и когда в этом есть потребность, и с минимальной потерей ресурсов.</p>	<ul style="list-style-type: none">✓ В рамках мероприятия предполагается достичь уязвимых групп населения. Оно должно оказывать устойчивое воздействие на женщин и девушек. Например: «Признаются и учитываются ли в рамках медицинского обслуживания те барьеры, с которыми могут сталкиваться различные группы мужчин и женщин при желании воспользоваться данными услугами?»✓ Составление гендерно-чувствительных обращений, не дискриминирующих мужчин или женщин как клиентов и пациентов.✓ Привлечение лиц мужского пола к предоставлению услуг, предназначенных главным образом для женщин, например, услуг по профилактике передачи заболевания от матери ребенку (ПМР).✓ Предоставление услуг и создание условий, удобных как для мужчин, так и для женщин, например, приемных отделений и удобств, учитывающих также и потребности мужчин в услугах по сексуальному и репродуктивному здоровью.

⁵ Что делает программы по борьбе против ВИЧ гендерно-чувствительными?, Германская Инициатива ВАСКУР, 2010 г.

Модули системы здравоохранения	Гендерно-специфические вопросы
<p>2. Работники сферы здравоохранения</p> <p>Хорошая система здравоохранения обеспечивает для работников здравоохранения чувствительные к их потребностям, справедливые и эффективные условия для достижения наилучших из возможных результатов в плане оздоровления населения при имеющихся в распоряжении ресурсах и существующих обстоятельствах (например, достаточное количество персонала, распределенного адекватным образом; персонал должен быть компетентным, чутким и производительным).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Гендерные вопросы, интегрированные в управление персоналом, например, компенсационная дискриминация и культурная восприимчивость к различным гендерам и ключевым группам, независимо от половой принадлежности и сексуальной ориентации. ✓ Тренинг для сотрудников мужского и женского пола, направленный на учет потребностей всех групп пациентов при сохранении позитивного отношения, без осуждения наличия различных потребностей. ✓ Нацеленность на ориентацию работников сферы здравоохранения, ответственных за планирование, распределение ресурсов и мониторинг гендерно-чувствительных подходов.
<p>3. Информационные системы сферы здравоохранения</p> <p>Хорошая система здравоохранения обеспечивает генерирование, анализ, распространение и использование надежной и своевременной информации о факторах, определяющих состояние здоровья, о возможностях системы здравоохранения и о медицинском статусе.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Все данные и информация, которые будут собираться (например, в целях осуществления мониторинга), должны быть дезагрегированными по полу и возрасту. ✓ Проведение гендерного анализа для использования его результатов в процессах принятия решений о формулировании той или иной политики и программ.
<p>4. Медицинские продукты, вакцины и технологии</p> <p>Хорошая система здравоохранения обеспечивает равноправный доступ к важнейшим медицинским продуктам, вакцинам и технологиям с гарантированным уровнем качества, безопасности, эффективности и рентабельности, а также их научно обоснованное и рентабельное использование.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Обеспечение мужчин, женщин и групп населения, подвергающихся наибольшему риску, важнейшими медикаментами и вакцинами на равноправной основе. ✓ Необходимость учитывать доступность медицинских продуктов, таких как презервативы и антиретровирусные препараты, в том числе, например, пространственную удаленность медицинских услуг, поскольку данный фактор может по-разному влиять на мужчин и на женщин. ✓ Восприятие: Обеспечение восприятия мужчинами и женщинами медицинских продуктов в качестве таковых во избежание их использования не по назначению, например, использования мужчинами сеток от москитов для ловли рыбы. Последнее подразумевает восприятие сеток от москитов не как средства профилактики малярии, а как средства для получения экономической выгоды через их использование для ловли рыбы, что делает женщин и детей более уязвимыми для малярии.

Модули системы здравоохранения	Гендерно-специфические вопросы
<p>5. Система финансирования</p> <p>Хорошая система здравоохранения привлекает достаточные объемы средств на цели здравоохранения, причем таким образом, что люди могут пользоваться необходимыми услугами и при этом быть защищенными от финансовых потрясений и обнищания, связанных с необходимостью платить за медицинские услуги. Она создает для поставщиков услуг и пользователей стимулы для того, чтобы быть эффективными.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Реагирование бюджета на различные гендерные потребности (гендерное бюджетирование). Бюджет должен учитывать потребности и интересы лиц, принадлежащих к различным социальным группам (мужчин, женщин, групп населения, подвергающихся наибольшему риску). При этом во внимание должны приниматься не только отклонения, которые могут возникать в процессе бюджетирования из-за принадлежности того или иного лица к мужскому или женскому полу, но в то же время и невыгодность своего положения, от которой, возможно, страдают некоторые лица вследствие принадлежности к той или иной этнической группе, классу либо в силу своей бедности, возраста, сексуальной ориентации или принадлежности к маргинализированным группам, таким как секс-работники и потребители наркотиков. ✓ Принятие мер в отношении финансовых барьеров, таких как плата за пользование той или иной услугой, услуги за наличный расчет, снижающих доступность медицинских услуг.
<p>6. Руководство и управление</p> <p>Хорошая система здравоохранения обеспечивает существование стратегических направлений политики, сочетающихся с эффективным надзором, созданием коалиций, регулированием, учетом предназначения системы и подотчетностью.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Обеспечение включения гендерных вопросов в основное содержание политики, стратегий и программ, например, национальных стратегических планов, направлений применения национальной стратегии и т.д. ✓ Усиление потенциалов национальных структур, таких как страновые координационные механизмы (СКМ), для направления усилий на решение гендерных вопросов или их включение в основное содержание программ (планирование, надзор и реализация) для членов СКМ. ✓ Гендерно-чувствительный менеджмент, например, работа СКМ, направленная на обеспечение гендерно-сбалансированного членства. ✓ Существование институциональных механизмов, позволяющих всем группам, включая подвергающиеся наибольшему риску, участвовать в принятии решений на различных уровнях, например, позволяющих сетям взаимодействия секс-работников женского пола или мужчин, практикующих секс с мужчинами, участвовать в работе СКМ.

Избранные документы, содержащие базовую информацию

1. Что делает программы по борьбе против ВИЧ гендерно-чувствительными, Германская Инициатива BACKUP, 2010 г. <http://www.gtz.de/de/dokumente/giz2011-ru-backup-gender-guidelines.pdf>
2. GTZ Steps for Action to promote gender equality, GTZ 2009 [«Активные шаги по продвижению гендерного равенства», GTZ, 2009 г.].
3. Gender Pays Off. GTZ Gender Strategy, 2010-2014 [«Гендерный подход приносит плоды», Гендерная стратегия GTZ на 2010-2014 гг.].
4. Development Policy Action Plan on Gender 2009-2012. Federal Ministry of Economic Cooperation and Development, 2009 [«План действий в отношении гендеров в рамках политики содействия развитию на 2009-2012 гг.», Министерство экономического сотрудничества и развития Федеративной Республики Германия, 2009 г.].
5. Gender and Health Toolkit, Inter-agency gender working group (IGWG) <http://www.k4health.org/toolkits/igwg-gender/health-workforce>, 2010 [«Гендер и здоровье. Инструментарий», Межведомственная рабочая группа по гендерным вопросам, 2010 г.].
6. Reference guides for health care organizations seeking accreditation for high quality, gender sensitive Reproductive health services. Riveros P; 2009 [«Руководство для медицинских организаций, стремящихся получить аккредитацию для предоставления высококачественных гендерно-чувствительных услуг в области репродуктивного здоровья», Риверос П., 2009 г.].
7. Global fund Adopts new gender equality strategy. Article 4 from Global Fund Observer (GFO) issue 100-3, December 2008 [«Глобальный фонд принимает новую стратегию гендерного равенства», Статья 4 из издания «Global Fund Observer» (GFO), выпуск 100- 3, декабрь 2008 г.].
8. Human rights guidelines for pharmaceutical companies in relation to access to medicine - the sexual and reproductive health context. Khosla R & Hunt P; 2009. http://www.essex.ac.uk/human_rights-centre/research/rth/projects.aspx [«Руководство по правам человека для фармацевтических компаний в отношении доступности медицины – в контексте сексуального и репродуктивного здоровья», Хосла Р. и Хант П., 2009 г.].
9. IPPF/WHO manual to evaluate quality of care from gender perspective. International Planned Parenthood Federation, Western Hemisphere Region, 2000. [«Инструкция МФПС/РЗП по оценке качества обслуживания с гендерной точки зрения», Международная федерация планирования семьи, Регион западного полушария, 2000 г.].
10. Gender Responsive Budgeting in Practice: A training Manual. United Nations Population Fund (UNFPA) and United Nations Development Fund for Women (UNIFEM) 2006. <http://www.k4health.org/toolkits/igwg-gender/health-financing> [«Гендерно-чувствительное бюджетирование на практике. Учебное пособие», Фонд населения Организации Объединенных Наций (ФН ООН) и Фонда Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ), 2006 г.].
11. Guidelines for the analysis of gender and health. Liverpool School of Tropical Medicine, Gender and Health Group [«Руководство по анализу вопросов гендера и здоровья», Ливерпульская школа тропической медицины, Группа «Гендер и здоровье»].

Контактная информация

German BACKUP Initiative
Телефон: +49 6196 79-1599
Эл. почта: backup@giz.de

Издатель:

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH
Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5
65760 Eschborn, Германия
Телефон: +49 61 96 79-0
Факс: +49 61 96 79-11 15
Эл. почта: info@giz.de
Интернет: www.giz.de

март 2011 г.