



تقرير موجز عن الصحة العالمية

٢٠١٨

٢٠١٨

"تعني المساواة الصحية بين الجنسين نساء ورجالاً أن يكون لديهم في كل مراحل حياتهم وبكل تنويعهم، نفس الظروف والفرص وذلك لتفعيل كامل حقوقهم وتمكينهم من تحقيق كافة إمكانياتهم لكي يكونوا أصحاء، والمساهمة في تطوير صحتهم والاستفادة من كافة النتائج."

صحيفة وقائع عن الجنس (النوع) الخاصة بمنظمة الصحة العالمية

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

"إن المساواة بين الجنسين هي جوهرية في جدول أعمال ٢٠٣٠، لكن بغية تركيز جهودنا في المجالات المناسبة، وتتبع مسيرة النجاح المحرز مع مرور الوقت ومساءلة كل منا للآخر، فإننا بحاجة إلى بيانات وتحاليل شفافة. ولهذا السبب فإن هذا التقرير يشكل معلماً هاماً."

أمينة ج. محمد

نائبة الأمين العام للأمم المتحدة

الكلمة الافتتاحية لنقرير الصحة العالمية ٥٠١٥٠

هل ترتقي الصحة العالمية بالمساواة بين الجنسين؟

تسعى الصحة العالمية ٥٠١٥٠ إلى النهوض بالأعمال والمساءلة فيما يتعلق بالمساواة بين الجنسين في الصحة العالمية. يقدم تقرير الصحة العالمية ٥٠١٥٠، وهو الأول من نوعه، مراجعة شاملة للسياسات المتعلقة بالجنسين لدى ١٤٠ منظمة رئيسية تعمل و/أو تؤثر في مجال الصحة العالمية. تتركز المبادرة عند تقاطع عدة أهداف للتنمية المستدامة، ومن بينها الصحة (٣)، والمساواة بين الجنسين (٥)، واللامساواة (١٠) والمجتمعات والمؤسسات الحاضنة للجميع (١٦).

بينما قد يبدو أن المساواة بين الجنسين تعتبر أولوية في الصحة العالمية. إلا أن الأمر الذي أوحى بهذا التقرير هو تزايد القلق بأن القليل القليل من منظمات الصحة العالمية قد أوفت بوعودها من حيث تعريف، أو برمجة، أو توفير الموارد، أو تتبع ومراقبة الجنس، إما كمحدد للصحة، أو كدافع للمساواة المهنية في مراكز عملها.

الاهتمام والإجراءات غير الكافية فيما يتعلق بالمعايير بين الجنسين يمنع منظمات الصحة العالمية من تحقيق النتائج التي لا تغempt حق أحد، ومن إيجاد أماكن عمل تتسم بالمساواة والإبداع والفاعلية. وكما أنه لم يتم إلى الآن استكشاف الحجم الكامل للمشكلة أبداً.

ومن خلال تفحص سبعة مجالات، يوفر التقرير نظرة عميقة للمدى الذي تذهب إليه منظمات الصحة العالمية في التزامها وعملها لتعزيز المساواة بين الجنسين، سواء من خلال برامجها وعملياتها أو في أماكن العمل.

ويؤكد التقرير أن الجمع بين البرامج التي تراعي المنظور الجنسي وأماكن عمل محققة للمساواة بين الجنسين سوف يؤدي إلى منظمات أكثر فاعلية ويحقق نواتج صحية أكثر انصافاً. كما أن التقرير يقدم سلسلة من التوصيات السياساتية المستنيرة بالأدلة بأن بإمكان منظمات الصحة العالمية أن تكون في المقدمة فيما يتعلق بالدفع نحو تحقيق المساواة بين الجنسين بصورة مجده في ومن خلال مجال الصحة.

معايير تقرير الصحة العالمية ٥٠١٥٠

١ السؤال

ما مدى استجابة كبرى منظمات الصحة العالمية الأكثر تأثيراً لمسألة الجنس (النوع) ؟

٢ الأبعاد

المساواة بين الجنسين في أماكن العمل | تراعي المنظور الجنسياني | السياسات والبرامج التي

٧ المجالات

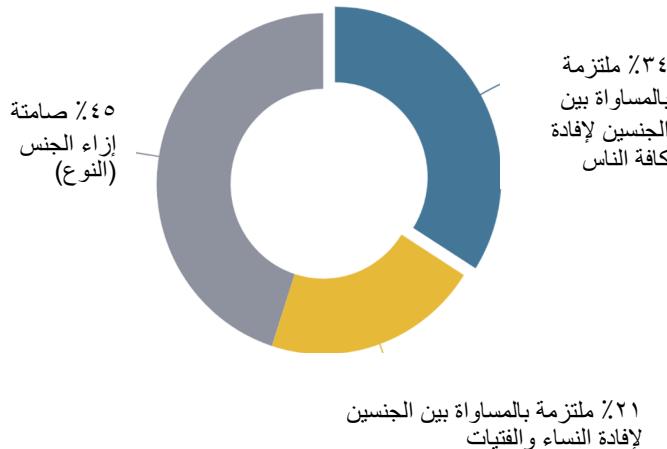
١. بيان علني عن الالتزام بالمساواة بين الجنسين
٢. الجنس (النوع) المحدد والمعرف في السياسات المؤسسية ويتماشى مع المعايير العالمية
٣. السياسات البرنامجية المعتمد بها لتوجيه العمل المراعي للمنظور الجنسياني
٤. جمع البيانات المصنفة حسب نوع الجنس والإبلاغ عنها
٥. السياسات والممارسات في أماكن العمل مع تدابير محددة لتعزيز المساواة بين الجنسين
٦. تساوي الجنسين في الادارة العليا والهيئات الادارية
٧. جنس كلا من رئيس المنظمة ورئيس مجلس الادارة

لازلنا نتعامي عن نوع الجنس بعد كل هذا الوقت

ملخص النتائج والتوصيات

هل قامت المنظمة بإصدار بيان علني عن الالتزام
بالمساواة بين الجنسين؟

النتائج:



أكثر من نصف منظمات الصحة العالمية أعلنت صراحة عن التزامها بتعزيز المساواة بين الجنسين. من بين ١٤٠٧٦ منظمة أعلنت عن هذا الالتزام، فإن ثلاثة من خمس منظمات تلتزم بالمساواة بين الجنسين بشكل يستفيد منه كل الناس (رجالاً ونساءً)، بينما التزمت اثنان من خمس بالمساواة بين الجنسين لإفادة النساء والفتيات حصراً.

التوصيات:

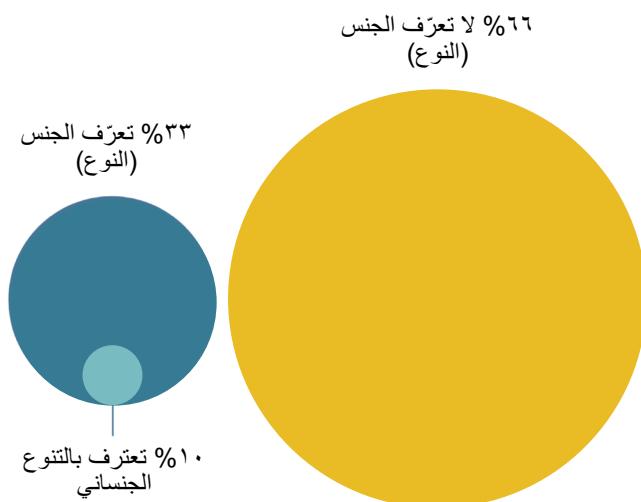
يجب على منظمات الصحة العالمية أن تعلن صراحة عن التزامها بالمساواة بين الجنسين. وبعد إعلان هذا الالتزام، يجب على قادة منظمات الصحة العالمية تبني سياسات وممارسات تحفيزية تستجيب للأدلة التي تُظهر تأثير الجنس (النوع) على صحة، وخير ورفاهية ومهن الناس جميعاً.

"إن الفكرة التي مفادها أننا عندما نتحدث عن الجنس (النوع) فإننا نتحدث عن النساء فقط يجب أن تدفن، وقد حان الوقت لأن نوفر تحليلاً لمحددات الجنس (النوع) في الصحة... ونكشف تأثير الجنس (النوع) على صحة وخير الناس جميعاً."

ماريانجيلا باتيستا كالفاو سيماؤ

مستشاره مبادرة الصحة العالمية ٥٠/٥٠، والمدير العام المساعد لإتاحة الدواء، واللقاحات والمواد الصيدلانية، منظمة الصحة العالمية

٢ هل تعرّف المنظمة نوع الجنس في سياساتها المؤسسة بشكل يتناسب مع المعايير العالمية؟



النتائج:

بالنسبة لمعظم منظمات الصحة العالمية ما يزال معنى الجنس (نوع) غائباً أو غير معرف بشكل واضح. فأقل من ثلث المنظمات يعترف الجنس (نوع) بطريقة تتناسب مع المعايير العالمية.

٤ منظمة فقط (٤%) تعرف بالتنوع الجنسي وتتطرق إلى الحاجات الخاصة للأشخاص ذوي الهويات الجنسانية غير الثنائية (بمن فيهم مغاورو الهوية الجنسية).

الوصيات:

يجب على المنظمات اعتماد تعريف للجنس (نوع) والمساواة بين الجنسين بما يتناسب مع المعايير العالمية.

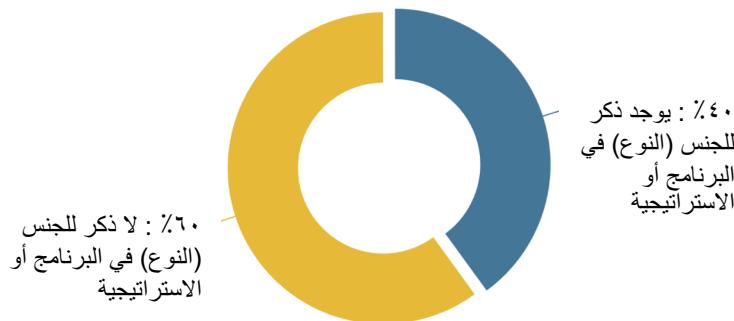
يجب على المنظمات وضع سياسات ومنهجيات من أجل ضمان وجود فهم وملكية تنظيمية موحدة لتعريف الجنس (نوع)، والممارسات المطلوبة لتحقيق المساواة بين الجنسين.

"عندما نتحدث عن الجنس (نوع) والمساواة بين الجنسين فعليها أن تتحدث عن إيجاد أفضل الفرص للجميع ... وبيئة تشجع وترعى وتحمي وتدفع للأمام. أمل أن تصبح مبادرة الصحة العالمية ٥٠٠٥ حركة تحقق المساواة بين الجنسين لجميع الناس."

جيمس تشاو

مستشار ومساهم خاص لمبادرة الصحة العالمية ٥٠٠٥، تلفزيون الصين المركزي الدولي (CCTV International)، وسفير النوايا الحسنة لدى منظمة الصحة العالمية لأهداف التنمية المستدامة والصحة

٣ هل هناك سياسات برنامجية لإرشاد العمل المراعي للمنظور الجنسي؟



النتائج:

تفقر أغلب المنظمات إلى الاستراتيجيات المرشدة للبرامج التي تراعي المنظور الجنسي. ذلك أن ٤٠٪ فقط من المنظمات تذكر الجنس (النوع) في الوثائق المتعلقة ببرنامجهما واستراتيجيتها. كما أن ٥٥ منظمة (٤٠٪) تركز حسراً على صحة النساء والفتيات، وغالبيتها (٥٥٤٠) تفعل ذلك دون أن تتبنى صراحة نهج يراعي المنظور الجنسي.

الوصيات:

على المنظمات أن تتجاوز الميل إلى الخلط بين الجنس (النوع) والنساء بغية تقييم المحددات الجنسانية المتعلقة بصحة كل منا. على المنظمات أن تجري تحليلات جنسانية لتوجيهه وضع البرامج وتطبيقها ورصدها وتقييمها، من أجل التوصل إلى فهم ومعالجة أفضل لكيفية تأثير الجنس (النوع) على الأوضاع الصحية لجميع الناس.

"يمكن للفهم المقيد للجنس (النوع) أن يدفع بنتائجنا إلى أن كثيراً من السياسات والبرامج ترتكز بصورة رئيسة على الجنس (النوع) وارتباطه بصحة النساء، ولا سيما صحتهن الإنجابية وأدوارهن كأمها. على أنه لم يتم إلى الآن التطرق إلى النماذج المتغيرة للموت والإعاقة والمسؤولية عن الأوضاع الصحية لجميع الناس، في برامج عمل الكثير من المنظمات الصحية العالمية."

هل تقوم المنظمة بجمع البيانات المصنفة حسب نوع الجنس من أنشطتها البرنامجية وتبلغ عنها؟

ج

النتائج:

لا تقدم المنظمات بشكل عام بيانات برنامجية مصنفة حسب نوع الجنس.
ولا يقوم ثلثا المنظمات بتصنيف بياناتها البرنامجية حسب نوع الجنس.
وهنالك منظمة واحدة فقط تقدم بيانات صحيحة لفئة مغایري الهوية الجنسية.

الوصيات:



على المنظمات أن تكفل وجود بيانات برنامجية مناسبة مصنفة حسب نوع الجنس.

وعلى المنظمات أن تجري تحليلات جنسانية لفهم النتائج الناجمة عن التصنيف حسب نوع الجنس، ومعايير البرامج والاستراتيجيات القائمة على أساس هذه الأدلة.

وعلى المنظمات أن تلتزم بجمع البيانات عن المؤشرات الأخرى لعدم المساواة وتحليل التفاعل بينها، إضافة إلى التفاعل مع الجنس وال النوع- كأساس لنقيم التأثير العادل لعمل المنظمة.

وكما على الممولين أن يكفلوا وجود مراقبة ويبادروا لتأمين المساواة بين الجنسين في كافة مراحل عمليات التمويل والتنفيذ التي يتولونها.

وعلى الصحف التي تتطرق للصحة العالمية أيضاً أن تلتزم بوجوب قصر المقالات المنشورة على تلك التي تحوي بيانات تحليلية ومصنفة حسب نوع الجنس (حسب الاقتضاء).

"أعتقد أن التقرير الافتتاحي للصحة العالمية ٢٠١٥ يمكن أن يساعد في دفع العمل نحو المساواة بين الجنسين عبر المنظمات. حيث يقدم التقرير آلية للمساءلة طالما كانت مفتقدة بصورة مؤلمة."

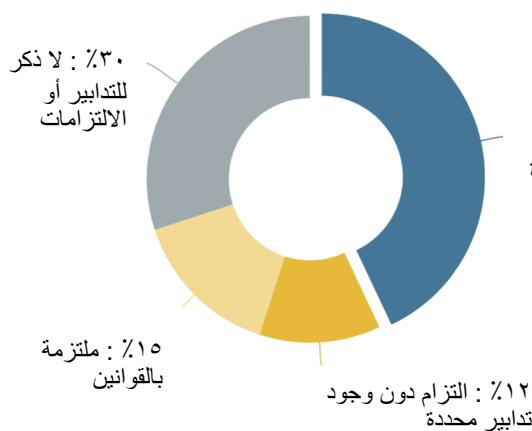
هيلين كلارك

مستشارة مبادرة الصحة العالمية ٢٠١٥، ورئيسة وزراء نيوزيلندا السابقة، ومديرة برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

هل توجد سياسات في أماكن العمل ذات إجراءات محددة تهدف إلى تشجيع المساواة بين الجنسين؟

النتائج:

لا تقوم المنظمات بما يكفي لدعم المساواة بين الجنسين في أماكن العمل. هناك سبع وسبعين منظمة (٥٥%) تتلزم بشكل عام بالمساواة بين الجنسين في أماكن العمل، ومن بينها ٦٠ (٤٣%) لديها استراتيجيات محددة لدعم مجموعة البرامج والخدمات المهنية للنساء. تشير إحدى وعشرون منظمة (١٥%) إلى أنها تتقيد بالقوانين التشريعية المتعلقة بالدمج وعدم التمييز في أماكن العمل، لكن لا يبدو أن لديها سياسات وبرامج محددة تدعم المساواة بين الجنسين.



لا تشير اثنان وأربعون منظمة (٣٠%) إلى المساواة بين الجنسين في أماكن العمل. تقدم تسعة عشرة منظمة (١٤%) تفاصيل عن فجوة الأجر بين الجنسين لديها. وأغلب هذه المنظمات تتوارد في المملكة المتحدة حيث أصبح الإبلاغ عن فجوات الأجر بين الجنسين يعد مطلباً قانونياً.

الوصيات:

على المنظمات التي لم تفعل ذلك أن تتعهد بإجراء تقييمات عما إذا كانت المساواة بين الجنسين مرسخة في مؤسساتها وكيفية ذلك عن طريق استخدام، على سبيل المثال، القائمة المرجعية الخاصة بشبكة المناصرات الدوليين للمساواة بين الجنسين (International Gender Champions).

على المنظمات أن تطبق سلسلة من برامج التدخل لمعالجة تعقيد عملية التغيير المؤسسي المراعي للمنظور الجنسي، ومنها: (١) اعتماد سياسات واضحة لدعم الكادر في الموازنة بين الالتزامات الشخصية والعائلية والمهنية مثل ترتيبات العمل المرن والإجازات الوالدية المدفوعة الأجر، و(٢) تطبيق أنظمة تعويضات تكفل أجرًا متساوياً لعمل متساو، و(٣) تدريبات منهجية متدرجة للكادر، وبرامج قيادة وتوجيه ووضع مساحة للحوار، والنقاش والتعلم عن الجنس (النوع) والمساواة بين الجنسين في أماكن العمل، و(٤) تشمل "الكفاءة الجنسانية" في كافة مواصفات العمل وأنظمة مراقبة الأداء ضماناً للمساءلة، و(٥) إبداء وتطبيق سياسة عدم التسامح إزاء أي تحرش جنسي و/أو التحرش القائم على الجنس.

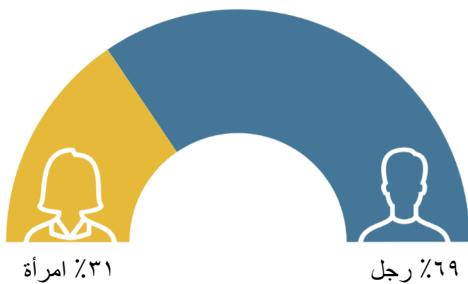
وعلى الممولين أن يحددوا ويرفقو شروط التنوع الجنسي وسياسة الجنس (النوع) التي تتعلق بأماكن العمل إلى متطلبات أهلية المنظمات للتمويل.

وكما على المنظمات أن تنشر وتتخذ إجراءات تتعلق بالفجوات الجنسانية في الأجر، حتى مع غياب المتطلبات القانونية.

٦٧ هل حققت المنظمة المساواة بين الجنسين في الادارة العليا ومجلس الادارة؟ ما هو جنس رئيس المنظمة، ورئيس مجلس الادارة؟

النتائج:

جنس المدير التنفيذي

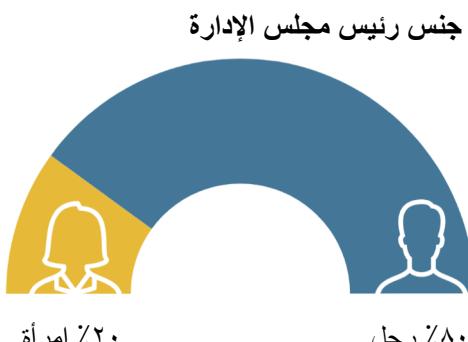


تبقي سلطة اتخاذ القرارات بيد الرجال.

عشرون بالمئة (٢٠٪) من المنظمات حققت مساواة بين الجنسين في مجالس إدارتها.

خمس وعشرون بالمئة (٢٥٪) من المنظمات حققت مساواة بين الجنسين على مستوى الإدارة العليا.

الصحة العالمية يقودها الرجال.



تسعة وستون بالمئة (٦٩٪) من المنظمات يرأسها رجال.

ثمانون بالمئة (٨٠٪) من رؤساء مجالس الإدارة هم رجال.

الوصيات:

على المنظمات اعتماد إجراءات إيجابية محددة لتحقيق المساواة بين الجنسين في أوساط الكوادر والهيئات الإدارية، وهذا يشمل تلك المذكورة في توصيات ٢.٥ بالإضافة إلى:

- تعهد القيام بتحليل كمي ونوعي لتحديد الحاجز المتعلقة بالجنس (النوع) عند كل خطوة في المسار المهني، فيما يتعلق بالتوظيف، والاستخدام، والاحتفاظ والترقية.
- وضع أهداف زمنية لتحقيق المساواة بين الجنسين، ولا سيما في المستويات العليا.
- تأسيس نظام مراقبة منتظم وشفاف لسير العمل والإبلاغ عن التقدم المحرز وفق خطوط واضحة للمساءلة.

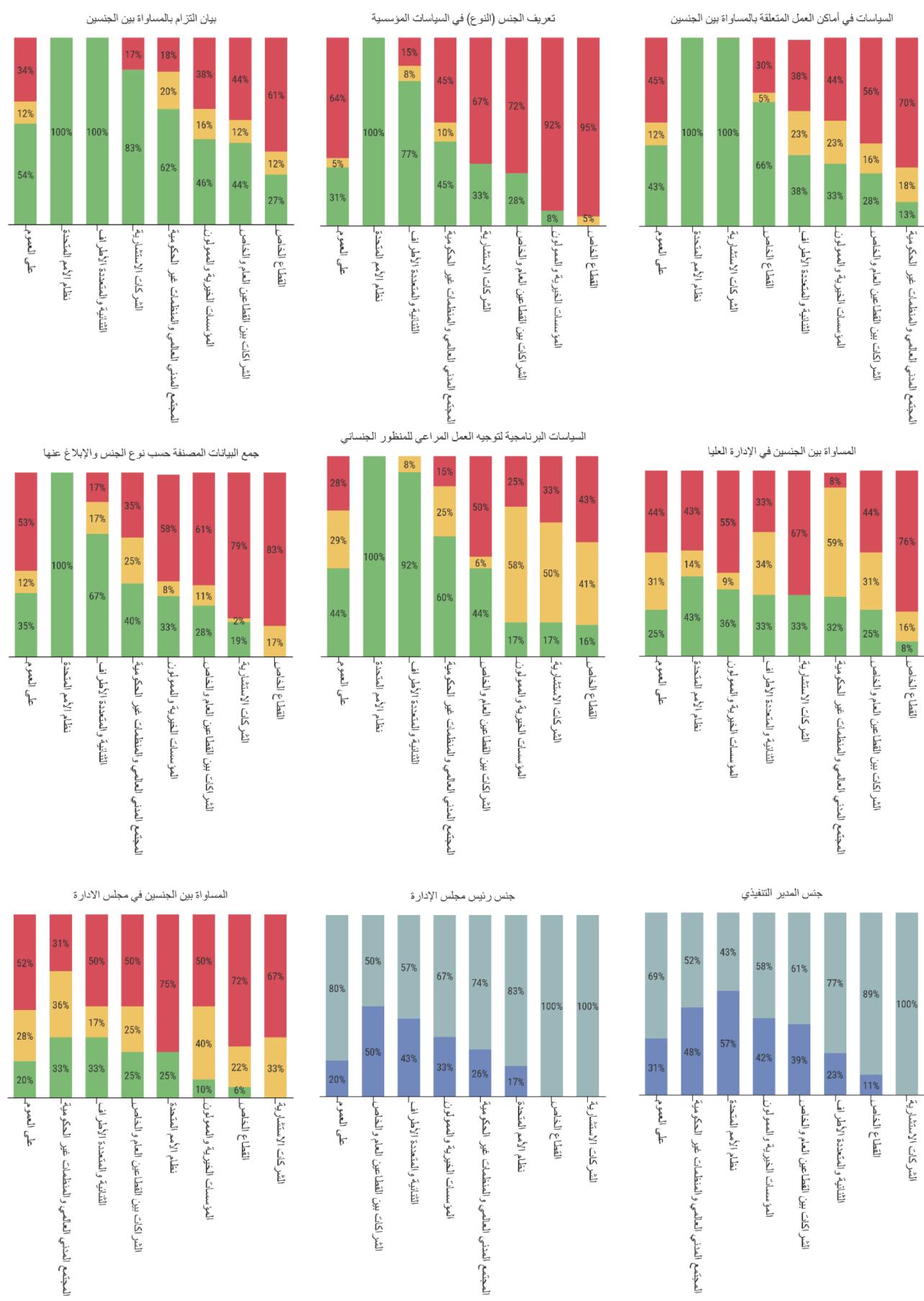
"تبين مبادرة الصحة العالمية ٥٠١٥٠ أهمية الأرقام، لكن المسألة ليست مسألة مساواة وحسب، إنها أيضاً مسألة حقوق، وموارد وفي نهاية المطاف مسألة سلطة."

أولريكا مودير

مستشاره لدى برنامج الصحة العالمية ٥٠١٥٠، وسكرتيرة دولة لوزير التنمية الدولية، السويد

ملخص النتائج الرئيسية

الأداء بحسب القطاع في جميع المجالات



نتيجة سلبية لم يتم إيجاد أي دليل على وجود سياسة تراعي المنظور الجنسي النسبي لنطاقات المساواة؛ النساء يمثلن 34-0%

(نتيجة جزئية؛ تبين السياسة المتعددة حد أدنى من الاهتمام بالجنس (النوع)
44-35)

(بالنسبة لنطاقات المساواة؛ هناك بعض التقدّم نحو تحقيق المساواة (النساء يمثلن 55-45) أو بفارق واحد في هيئة ذات ترقّم فردي
55-45)



المجلس الاستشاري لبرنامج الصحة العالمية ٥٠/٥٠

فرانسيس بام، رئيسة، المجلس الاستشاري لحركة
صحة الشعوب

جان بيغول، وكيلة الأمين العام لشئون الإدارة، الأمم
المتحدة

جيمس نشاو، مساهم خاص، تلفزيون الصين المركزي
الدولي (CCTV International)، وسفير النوايا
الحسنة لدى منظمة الصحة العالمية لأهداف التنمية
المستدامة والصحة

هيلين كلارك، رئيسة وزراء نيوزيلندا السابقة، ومديرة
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي

جو كالين كلارك، محررة تنفيذية، مجلة
الطبية الرائدة

غارى داغمشتاد، بروفيسور ومساعد العميد لصحة
الأم والطفل، جامعة ستانفورد

روبا دات، المديرة التنفيذية وشريكة مؤسسة، منظمة
المرأة في الصحة العالمية

سيسيليا غارسيا، نائبة المدير للسياسات العامة، لجنة
مدينة مكسيكو لحقوق الإنسان
المركز الدولي للبحوث المتعلقة بالمرأة

بيبني جواناس، المستشاره الخاصة للأمين العام للأمم
المتحدة لشئون أفريقيا

هند خطيب عثمان، المديرة الإدارية، برنامج
التحالف العالمي للقاحات والتحصين

إيلونا كيكوش، مديره، مركز الصحة العالمي، معهد
الدراسات العليا، جنيف

جيتا ميرسا، المديرة التنفيذية، منظمة حقوق الإنسان
(CREA)

أولريكا مودير، وزيرة دولة للتعاون الإنمائي،
السويد

سنیہ نشطار، مؤسسة ورئيسة منظمة هارتافايل،
باكستان

ماريانجيلا باتيستا كالفاو سيماو، المديرة العامة
المساعدة لإتاحة الدواء، واللقاحات والمستحضرات
الصيدلانية، منظمة الصحة العالمية

ليفاي سيناك، الأمين العام، شبكة الشباب والراهقين
الأفريقية المعنية بالسكان والتنمية

شيلا تلاو، وزيرة الصحة السابقة في جمهورية
بوتسوانا والمديرة الإقليمية لبرنامج الأمم المتحدة
المشترك المعنى بفيروس نقص المناعة
البشرية/الإيدز

رافي فيرما، المدير الإقليمي لمنطقة آسيا،

يقع مقر مبادرة الصحة العالمية ٥٠/٥٠ في مركز كلية لندن الجامعية للصحة العالمية والشؤون الجنسانية. ويقود هذه
المبادرة البروفيسورة سارة هوكس والدكتور كينت بيوس بالتعاون مع فريق متخصص من الباحثين والاستراتيجيين
وخبراء الاتصالات الذين يعملون على أساس طوعي إلى حد كبير وهم: كلاوديا أوهادا، إيميلي بليتر، شارلوت
براون، كلوبي بايرز، تيانيان تشين، ميكيلار هيلداراند، روث لوبار، إدوارد ميشو، إلياس
نصراتي، آنا بيردي وسونيا تاناكا.

حظي هذا التقرير بدعم من مؤسسة ولكوم الاستثمارية (Wellcome Trust) رقم [Z/18/Z] [210398]

يمكن الاطلاع على التقرير الكامل عبر الموقع الإلكتروني التالي:
www.globalhealth5050.org

