

ГЕНДЕРНІ ПАРАМЕТРИ «ЗДОРОВОГО МІСТА» У КОНТЕКСТІЦІЛЕЙ СТАЛОГО РОЗВИТКУ

Гендерний контекст «здорового міста» окреслено наступними Цілями сталого розвитку: забезпечення здорового життя та сприяння благополуччю для всіх у будь якому віці (SDG 3: Good health and well-being); забезпечення гендерної рівності, розширення прав і можливостей усіх жінок та дівчат (SDG 5: Gender equality); забезпечення наявності та використання водних ресурсів та санітарії (SDG 6: Clean water and sanitation); забезпечення відкритості, безпеки, життєстійкості й екологічної стійкості міст і населених пунктів (SDG 11: Sustainable cities and communities) – рис. 1. Це, зі свого боку, вимагає спеціальної уваги до питань інтеграції (мейнстрімінгу) гендерної проблематики у муніципальні програми розвитку усіх сфер життєдіяльності міста.

Варто зазначити, що в Україні неартикульованими залишаються питання моніторингу та оцінки запланованих заходів, результатів міських Програм з погляду того, як вони впливають на життєдіяльність жінок та чоловіків. У Програмах чітко не окреслено застосування принципів гендерного бюджетування та не зазначено, у який спосіб забезпечується баланс інтересів жінок і чоловіків при бюджетуванні програмних дій. Гендерний аналіз Програм дозволяє критично оцінювати й загальний рівень їхнього виконання не тільки кількісних показників, а й якісних («позитивних соціальних змін»)[1].

Водночас аналітичний огляд європейських практик імплементації гендерно-орієнтованого підходу у програми місцевого розвитку засвідчують необхідність «перезавантаження» інформаційно-комунікаційної структури управління у напрямку створення гендерно-відповідального офісу управління проектами та програмами. До того ж і сама сучасна парадигма проектного менеджменту вимагає від управлінських структур здатності враховувати гендерні особливості стейкхолдерів й досягнення гендерно-сенситивних (гендерно-цінних) результатів проектів і програм[2].

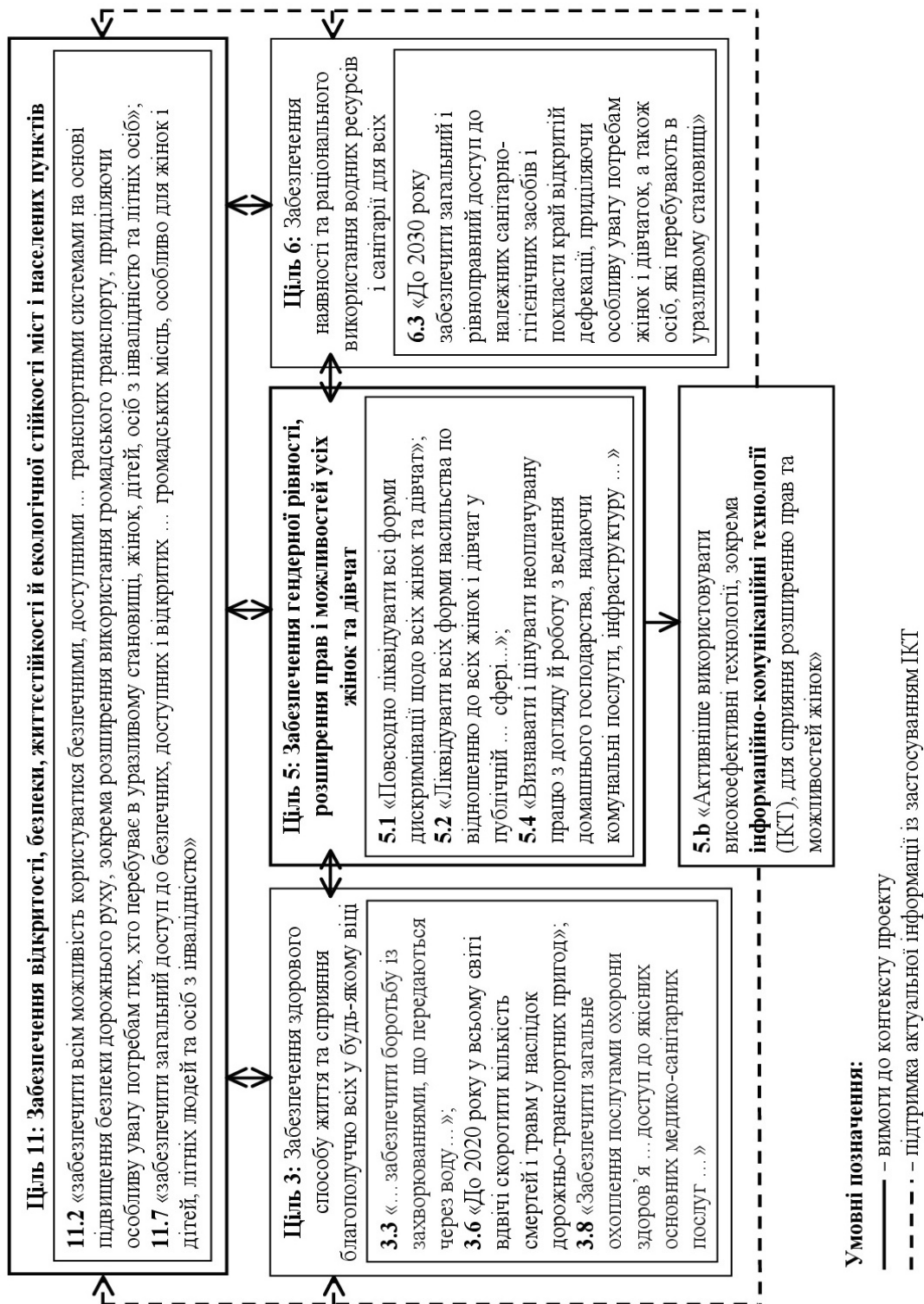


Рис. 1. Структурно-логічна декомпозиція гендерних параметрів «здорового міста» в контексті Цілей сталого розвитку

Література

1. Fesenko T. G. Gender mainstreaming as a knowledge component of urban project management. *Вісник Національного технічного університету «ХПІ»*.. 2017. № 3 (1225). С. 21–29. doi: 10.20998 / 2413-3000.2017.1225.4.
2. Fesenko T., Fesenko G. Developing gender maturity models to project and programme management. *Eastern-European Journal of Interiorize Technologies*. 2017. № 1/3(85). Р. 46–55. doi: 10.15587/1729-4061.2017.28031.

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ НАУКИ І ОСВІТИ ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ХАРКІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ГЕНДЕР. ЕКОЛОГІЯ. ЗДОРОВ'Я

Матеріали

**VI Міжнародної науково-практичної конференції
(Харків, 18–19 квітня 2019 року)**

Харків
ХНМУ
2019

<i>Мирошниченко М.С., Иванова А.А., Капустник Н.В.</i> ГЕНДЕРНИЙ ПОДХОД В ИЗУЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ	140
<i>Михалко Н. А.</i> НЕМАТЕРИНСЬКІ ЧАСИ: ДО ПИТАННЯ ПРЕДСТАВЛЕННЯ ЕТИКО-ФІЛОСОФСЬКИХ ПРОБЛЕМ ВИСОКОТЕХНОЛОГІЧНОЇ ПРОКРЕАЦІЇ У ФЕМІНІСТИЧНОМУ ДИСКУРСІ СЬОГОДЕННЯ	140
<i>Мушегян М.М.</i> ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ ЭПИЛЕПСИИ СОСУДИСТОГО ГЕНЕЗА	142
<i>Невзорова С.І., Мозгова Т.П.</i> ЗМІНА СТАТІ. ЦЕ НОРМАЛЬНО..? ПСИХІАТРИЧНА ЕКСПЕРТИЗА ДЛЯ БАЖАЮЧИХ ЗМІНИТИ СТАТЬ	143
<i>Новікова Д.П., Матвєєва С.Л., Кучеренко І.О.</i> ТИРЕОЇДНИЙ ГОМЕОСТАЗ У ЖІНОК, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНІВ	144
<i>Новікова К.А.</i> ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ МОРФОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ СТРУКТУР ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ	145
<i>Огнева Л.Г., Куряча О.П.</i> ГЕНДЕРНА ЧУТЛИВІСТЬ В ПИТАННЯХ ПРАЦЕВЛАШТУВАННЯ ЖІНОК.	146
<i>Огородова Т. М.</i> НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ХВОРИМ НА ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ – ГЕНДЕРНИЙ АНАЛІЗ ПРОГРАМ В ЗАПОРІЗЬКІЙ ОБЛАСТІ	147
<i>Ольховский В.А., Нарижная А.В., Пешенко А.Н.</i> «МЕМОНТО МОРІ!»	149
<i>Онпиченко О. І.</i> СЕКСИЗМ В РЕКЛАМІ: СТАТЕВОРОЛЬОВІ ТА ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ	150
<i>Оспанова Т.С., Химич Т.Ю., Манченко Е.А.</i> ОСОБЕННОСТИ АСПЕКТА ХОЗЛ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ	151
<i>Петренко Т. А., Дабижа И. И.</i> ОФТАЛЬМОЛОГИЯ И ГЕНДЕР	152
<i>Питецька Н.І., Голуб А.</i> ВПЛИВ СТАТЕВИХ ГОРМОНІВ НА ІМУНІТЕТ	153
<i>Питецька Н.І., Шролик К.</i> ВІДНОШЕННЯ ДО ЗДОРОВ'Я. ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ	154
<i>Разметаєва Ю. С.</i> ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ У ЦИФРОВУ ЕПОХУ	155
<i>Рингач Н.О., Власик Л.Й.</i> ДІСТАРНІ РИЗИКИ: ОБІЗНАНІСТЬ І АКТИВНІСТЬ З ЇХ МІНІМІЗАЦІЇ	156
<i>Рисована Л.М., Алексеєнко Р.В.</i> ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ З ВИКОРИСТАННЯМ ІНТЕРАКТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ	158
<i>Рогова А.В.</i> ВЕРБАЛЬНА ФУНКЦІЯ: ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ	159
<i>Рождественська А.О.</i> НЕАЛКОГОЛЬНА ЖИРОВА ХВОРОБА ПЕЧІНКИ: ГЕНДЕРНИЙ ФАКТОР	161
<i>Сичова В.В.</i> ГЕНДЕРНА ПОЛІТИКА В УКРАЇНІ В КОНТЕКСТІ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ	162
<i>Сухарева Л.П., Степаненко Г.Л.</i> ДОСЛІДЖЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ	164
<i>Терешкіна О.І., Матвєєва С.Л.</i> ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ІНФІЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЬОЗУ	165
<i>Усенко С.Г., Усенко С.А., Дяченко М.С.</i> АНАЛІЗ СТАТЕВО-ВІКОВОЇ СТРУКТУРИ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ	167
<i>Фельдман Д.А.</i> СЕРЦЕВО-СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ: ГЕНДЕРНИЙ АСПЕКТ	169
<i>Фесенко Т. Г., Фесенко Г. Г.</i> ГЕНДЕРНІ ПАРАМЕТРИ «ЗДОРОВОГО МІСТА» У КОНТЕКСТІ ЦІЛЕЙ СТАЛОГО РОЗВИТКУ	170
<i>Філяніна Н.М.</i> ГЕНДЕРНІ ПРОБЛЕМИ ТА ПИТАННЯ ЕКОЛОГІЧНОГО ЛІТЕРАТУРНОГО КАНОНУ	172
<i>Фірсік Т. М.</i> ГЕНДЕРНІ СТЕРЕОТИПИ ПРИ ВИБОРІ ЛІКАРЯ-ХІРУРГА	173
<i>Фролова Т.В., Стенкова Н.Ф., Осман Н.С.</i> ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПІКУ КІСТКОВОЇ МАСИ У ДІТЕЙ ХАРКІВСЬКОГО РЕГІОНУ	174