



Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited
7 July 2021
Russian
Original: English

Совет по правам человека

Сорок седьмая сессия

21 июня — 13 июля 2021 года

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие**

Австралия*, Австрия, Албания*, Бельгия*, Болгария, Боливия (Многонациональное Государство), Босния и Герцеговина*, Германия, Греция*, Грузия*, Дания, Ирландия*, Испания*, Италия, Канада*, Кипр*, Колумбия*, Латвия*, Литва*, Лихтенштейн*, Люксембург*, Мексика, Нидерланды, Новая Зеландия*, Норвегия*, Парагвай*, Перу*, Португалия*, Румыния*, Сан-Марино*, Северная Македония*, Сербия*, Словения*, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Украина, Уругвай, Фиджи, Финляндия*, Франция, Хорватия*, Черногория*, Чехия, Чили*, Швейцария*, Швеция*, Эквадор* и Эстония*: проект резолюции

47/... Предотвратимая материнская смертность и заболеваемость и права человека

Совет по правам человека,

признавая, что предотвращение материнской смертности и заболеваемости является одним из приоритетов в области прав человека для всех государств, и вновь подтверждая, что все права человека являются универсальными, неделимыми, взаимосвязанными, взаимозависимыми и взаимоукрепляющими,

вновь подтверждая Всеобщую декларацию прав человека и ссылаясь на соответствующие международные договоры, включая Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Международный пакт о гражданских и политических правах, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенцию о правах ребенка, Международную конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации и Конвенцию о правах инвалидов,

ссылаясь на предыдущие резолюции Совета по правам человека по вопросу о предотвратимой материнской смертности и заболеваемости и правах человека,

вновь подтверждая Пекинскую декларацию и Платформу действий и Программу действий Международной конференции по народонаселению и развитию, а также документы соответствующих конференций по их обзору и их итоговые документы и вновь подтверждая также резолюции и согласованные выводы Комиссии по положению женщин и резолюции Комиссии по народонаселению и развитию,

* Государство, не являющееся членом Совета по правам человека.



напоминая об обязательстве, сформулированном в рамках цели 3 в области устойчивого развития, снизить глобальный коэффициент материнской смертности до менее 70 случаев на 100 000 живорождений к 2030 году,

приветствуя усилия Всемирной организации здравоохранения, Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения и других учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций, в рамках их соответствующих мандатов, по предотвращению материнской смертности и по профилактике и лечению материнских заболеваний,

признавая важность укрепления координации между всеми соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций и организациями гражданского общества, согласно их соответствующим мандатам, и необходимость обеспечения государствами полного уважения, защиты и осуществления прав на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивных прав в рамках работы по сокращению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости,

вновь подтверждая, что государства обязаны принимать меры для обеспечения полного осуществления права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, без дискриминации, принуждения и насилия,

признавая, что материнская заболеваемость, по определению Всемирной организации здравоохранения, означает любое состояние здоровья, обусловленное и/или усугубленное беременностью и родами, которое негативно сказывается на благополучии женщины или девочки,

признавая также, что предотвратимая материнская заболеваемость является правозащитной проблемой и что предотвратимая смерть и тяжелые травмы, полученные женщинами и девочками во время беременности и родов, являются не неизбежными событиями, а скорее прямым результатом дискриминационных законов и практики, вредных гендерных норм и практики, отсутствия функционирующих систем и услуг в области здравоохранения, а также отсутствия подотчетности,

подчеркивая взаимосвязь между бедностью, недоеданием, отсутствием, ненадлежащим характером или недоступностью услуг по охране здоровья, ранней беременностью, детскими, ранними и принудительными браками, насилием в отношении женщин и девочек, социокультурными барьерами, маргинализацией, неграмотностью и гендерным неравенством как первопричинами материнской смертности и заболеваемости,

признавая, что в основе правозащитного подхода к искоренению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости лежат, в частности, принципы равенства, подотчетности, взаимодействия, участия, доступности, транспарентности, расширения прав и возможностей, устойчивости, недискриминации и международного сотрудничества,

признавая также, что основополагающие факторы, влияющие на состояние здоровья, такие как равный доступ к недорогой и безопасной питьевой воде и адекватным санитарным услугам, достаточное снабжение безопасным продовольствием, питание и жилье, безопасные условия труда и окружающей среды, доступ к образованию и информации по вопросам здоровья, а также качественные и основные медицинские услуги, необходимы для обеспечения права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и для искоренения предотвратимой материнской смертности и заболеваемости,

признавая далее, что нарушения прав на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивных прав, такие как неадекватная неотложная акушерская помощь и небезопасные аборт, могут приводить к высоким уровням материнской заболеваемости, включая возникновение акушерских свищей, опущение матки, послеродовую депрессию и бесплодие, среди прочего, влекущим за собой ухудшение состояния здоровья и смертность среди женщин детородного возраста во многих регионах мира,

признавая, что сексуальное и репродуктивное здоровье и соответствующие права являются неотъемлемой частью реализации права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и что всеобъемлющие охрана и медицинские услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья включают в себя взаимосвязанные и базовые элементы наличия, доступности, приемлемости и качества на основе недискриминации и официального равенства и равенства по существу, включая необходимость решения проблемы множественных и пересекающихся форм дискриминации,

признавая также, что право искать, получать и распространять информацию по вопросам, касающимся прав на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивных прав, является необходимым условием доступности услуг и что неравный доступ к информации для женщин и девочек, включая женщин и девочек из числа коренных народов, представителей этнических меньшинств, лиц с инвалидностью и других маргинализированных групп, представляет собой дискриминацию,

будучи глубоко обеспокоен продолжающимися нарушениями права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, которые оказывают негативное влияние на уровни материнской смертности и заболеваемости, а также тем, что полное осуществление этого права по-прежнему остается целью далекого будущего для многих женщин и девочек, включая подростков, во всем мире,

будучи глубоко обеспокоен также тем, что женщины и девочки, оказавшиеся в уязвимых ситуациях, в том числе в сложных гуманитарных и конфликтных ситуациях, в несоразмерно большей степени подвержены значительной опасности нарушений прав человека и злоупотреблений, в том числе в форме сексуального и гендерного насилия, торговли людьми, систематических изнасилований, сексуального рабства, принудительной стерилизации, принудительной беременности, вредных видов практики, таких как детские, ранние и принудительные браки и калечащие операции на женских половых органах, и отсутствия недорогих, доступных и надлежащих услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, основанных на объективных данных информации и просвещения, включая всестороннее половое воспитание, отсутствия доступа к перинатальной помощи, в том числе квалифицированному родовспоможению и неотложной акушерской помощи, бедности, низкого уровня развития и всех видов недоедания, что приводит к повышенному риску нежелательной беременности, небезопасных аборт и материнской смертности и заболеваемости,

будучи глубоко обеспокоен далее тем, что пандемия коронавирусного заболевания (COVID-19) привела к перегрузке систем здравоохранения, перераспределению людских и финансовых ресурсов, включая перераспределение акушерских кадров, нехватке медицинского персонала и медицинских материалов, а также нарушению глобальных цепочек поставок, что может подорвать права на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права женщин и девочек, и повлияла на наличие медицинских работников и доступ к ним, доступ к уходу за матерями и новорожденными и другим основным видам поддержки и услуг в области охраны здоровья матери и ребенка; безопасным абортам в тех случаях, когда это не противоречит национальному законодательству, и уходу в период после аборта; информации и просвещению в области прав на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивных прав; предупреждению беременности; и лечению инфекций, передаваемых половым путем, в то время как страх заразиться вирусом может удерживать женщин и девочек от посещения медицинских учреждений, тем самым повышая риск материнской смертности и заболеваемости,

будучи глубоко обеспокоен тем, что широко распространенная дискриминация в отношении женщин и девочек, в том числе по признакам возраста, социально-экономического положения, инвалидности, расового или этнического происхождения, языка, религии, состояния здоровья, статуса коренного народа или иного статуса, а также множественные и пересекающиеся формы дискриминации существенно повышают риск возникновения у них заболеваний, связанных с материнством, и что кризис COVID-19 обострил ранее существовавшие формы неравенства и системной

дискриминации, с которыми сталкиваются женщины и девочки, и привел к росту числа случаев сексуального и гендерного насилия и домогательств, детских, ранних и принудительных браков и незапланированной беременности, особенно среди подростков, тем самым также повышая риск материнской заболеваемости,

вновь подтверждая, что права человека включают в себя право без принуждения, дискриминации и насилия контролировать и свободно и ответственно решать вопросы, касающиеся сексуальности, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, и что равноправные взаимоотношения в вопросах сексуальных отношений и воспроизводства, включая полное уважение физической неприкосновенности, требуют взаимного уважения, согласия и совместной ответственности за сексуальное поведение и его последствия,

признавая, что стигматизация, позор и изоляция, сопутствующие конкретным формам материнских заболеваний, могут привести к преследованию, дискриминации, остракизму и насилию в отношении женщин и девочек и могут помешать их обращению за медицинской помощью, тем самым причиняя физический, психологический, экономический и социальный вред или страдания женщинам и девочкам,

признавая также наличие больших различий в уровнях материнской смертности и заболеваемости не только между странами, но и внутри стран, особенно в сельских и отдаленных районах и в беднейших городских районах, а также среди женщин и девочек, сталкивающихся с множественными и пересекающимися формами дискриминации,

с обеспокоенностью отмечая, что риск материнской смертности является более высоким в случае подростков и самым высоким среди девочек-подростков в возрасте до 15 лет и что осложнения в ходе беременности и родов являются одной из главных причин смертности и тяжелой заболеваемости девочек-подростков в развивающихся странах, и признавая необходимость учета всех социальных, экономических и экологических факторов, влияющих на состояние здоровья, в целях сокращения вышеупомянутых различий,

будучи убежден, что для снижения неприемлемо высокого уровня предотвратимой материнской смертности и заболеваемости в мире срочно требуется укрепление политической воли и приверженности, международного сотрудничества и технической помощи на всех уровнях и что применение правозащитного подхода к оказанию услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья может внести позитивный вклад в достижение общей цели снижения этого уровня,

отмечая, что неспособность предотвращать материнскую смертность и заболеваемость является одним из наиболее серьезных препятствий для расширения прав и возможностей женщин и девочек во всех сферах жизни, полного осуществления их прав человека, их возможности в полной мере реализовывать свой потенциал и обеспечения устойчивого развития в целом,

будучи глубоко обеспокоен тем, что материнская заболеваемость уменьшает возможности девочек завершить свое образование, получить всесторонние знания, участвовать в жизни общины или овладеть навыками, востребованными на рынке труда, и способна в течение длительного времени негативно сказываться на состоянии их физического и психического здоровья и благополучии, возможностях для трудоустройства и качестве их жизни и жизни их детей, а также нарушает полное осуществление ими своих прав,

1. *настоятельно призывает* все государства искоренять предотвратимую материнскую смертность и заболеваемость и уважать, защищать и осуществлять права на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права, а также право полностью контролировать и свободно и ответственно решать все вопросы, касающиеся сексуальности и сексуального и репродуктивного здоровья, без дискриминации, принуждения и насилия, в том числе путем устранения правовых барьеров и разработки и правоприменения директив, передовой практики и правовых рамок, обеспечивающих уважение физической неприкосновенности и гарантирующих

всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, основанной на объективных данных информации и просвещению в рамках правозащитного подхода, в том числе в целях планирования семьи, безопасным и эффективным методам современной контрацепции, экстренной контрацепции, всеобщий доступ к медико-санитарному обслуживанию, включая качественные услуги по охране материнского здоровья, такие как квалифицированное родовспоможение и неотложная акушерская помощь, безопасные аборт в тех случаях, когда это не противоречит национальному законодательству, и включать аспекты сексуального и репродуктивного здоровья в национальные стратегии и программы для всех женщин и девочек, включая подростков;

2. *настоятельно призывает* государства обеспечить наличие, доступность, приемлемость и качество медико-санитарных услуг, включая услуги в области охраны психического здоровья, психосоциальные услуги и услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, без принуждения, дискриминации и насилия;

3. *призывает* государства, в том числе в контексте пандемии COVID-19, обеспечить непрерывность услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая доступ к уходу за матерями и новорожденными и другим основным видам поддержки и услуг в области охраны здоровья матери и ребенка, безопасным аборт в тех случаях, когда это не противоречит национальному законодательству, современным формам контрацепции, выявлению и лечению инфекций, передаваемых половым путем, выявлению и лечению рака шейки матки, профилактике вертикальной передачи ВИЧ, питанию и услугам по охране психического здоровья;

4. *призывает также* государства устранить основополагающие факторы, влияющие на состояние здоровья, такие как гендерная дискриминация и социально-экономические факторы, включая бедность и недоедание, которые делают некоторых женщин и девочек, включая подростков, более уязвимыми к материнским заболеваниям, таким, в частности, как акушерский свищ, опущение матки, послеродовая депрессия и бесплодие;

5. *настоятельно призывает* государства и побуждает другие соответствующие заинтересованные стороны, в том числе национальные правозащитные учреждения и неправительственные организации, принимать на всех уровнях с использованием основанного на уважении прав человека подхода меры для искоренения таких взаимосвязанных причин материнской смертности и заболеваемости, как отсутствие имеющихся в наличии, доступных, приемлемых и качественных медицинских услуг для всех, а также информации и просвещения, включая всестороннее половое воспитание, отсутствие доступа к лекарственным средствам и медицинскому оборудованию, все виды недоедания, бедность, стигматизация и отсутствие конфиденциальности историй болезни пациентов, отсутствие доступа к безопасной питьевой воде и санитарным услугам, бедность, низкий уровень развития, нехватка людских и материальных ресурсов, с которой сталкиваются системы здравоохранения, дефицит гуманитарной помощи и финансирования, отрицательно сказывающийся на больницах, оказании технической помощи, наращивании потенциала и удовлетворении потребностей в профессиональной подготовке, вредная практика, включая детские, ранние и принудительные браки и калечащие операции на женских половых органах, ранняя беременность, гендерное неравенство и гендерная дискриминация, и принимать конкретные меры по ликвидации всех форм дискриминации и насилия в отношении женщин и девочек;

6. *призывает* государства содействовать основанной на уважении прав человека и учитывающей гендерные аспекты многосекторальной и междисциплинарной координации стратегий, программ, бюджетов и услуг, направленных на профилактику и лечение материнских заболеваний, при активном участии всех соответствующих заинтересованных сторон, включая гражданское общество, и особенно при полном, равноправном и значимом участии женщин и девочек на национальном, местном и общинном уровнях, а также содействовать развитию механизмов социальной подотчетности для контроля за этими стратегиями, программами, бюджетами и услугами в целях ускорения искоренения материнской

смертности и заболеваемости и обеспечения всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья;

7. *настоятельно призывает* государства укреплять потенциал и ресурсное обеспечение систем здравоохранения и медицинских работников, предоставлять основные услуги, необходимые для профилактики и лечения материнских заболеваний, например, путем увеличения бюджетных ассигнований на здравоохранение, включая услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, и использования и обучения акушерок, медицинских сестер, акушеров, гинекологов, врачей, хирургов и анестезиологов в соответствии с международными медицинскими стандартами, а также обеспечить комплексные услуги по социальной интеграции, включая консультирование, просвещение, планирование семьи, расширение социально-экономических прав и возможностей, социальную защиту и услуги психолога, с тем чтобы женщины и девочки, страдающие материнскими заболеваниями, могли решать такие проблемы, как стигматизация, дискриминация, остракизм и экономическая и социальная изоляция;

8. *настоятельно призывает также* государства укреплять свои системы исследований, сбора данных, мониторинга и оценки для содействия сбору на основе транспарентности и сотрудничества достоверных дезагрегированных данных о наличии, доступности, приемлемости и качестве услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья для всех женщин и девочек, с тем чтобы поддерживать проведение более комплексной политики в области профилактики и решения проблем, связанных с материнскими заболеваниями;

9. *призывает* государства повышать осведомленность о материнской заболеваемости и актуальность этого вопроса в качестве правозащитной проблемы, в том числе путем более целенаправленного проведения исследований в этой области, выделения достаточных ресурсов и приложения целенаправленных усилий по обеспечению наличия, особенно для женщин и девочек, информации о причинах конкретных материнских заболеваний и их профилактике;

10. *с удовлетворением принимает к сведению* доклад Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека о практическом использовании технического руководства по вопросам применения правозащитного подхода при осуществлении политики и программ, направленных на сокращение масштабов предотвратимой материнской смертности и заболеваемости¹, в котором основное внимание уделяется материнской заболеваемости как правозащитной проблеме, и призывает все заинтересованные стороны учитывать содержащиеся в нем рекомендации;

11. *просит* государства и другие соответствующие субъекты придать новый импульс инициативам по сокращению материнской смертности и заболеваемости в рамках их партнерств в целях развития и договоренностей об оказании международной помощи и сотрудничестве, в частности посредством укрепления технического сотрудничества в целях сокращения материнской смертности и заболеваемости, в том числе путем передачи экспертных знаний, технологий и научных данных и обмена передовой практикой с развивающимися странами, при одновременном соблюдении существующих обязательств, и интеграции в такие инициативы правозащитного подхода, принимая во внимание то воздействие, которое дискриминация в отношении женщин и девочек оказывает на материнскую смертность и заболеваемость;

12. *настоятельно призывает* государства обеспечить, чтобы законы, политика и практика уважали права на физическую неприкосновенность и неприкосновенность частной жизни и равное право самостоятельно принимать решения по вопросам, касающимся собственной жизни и здоровья, посредством приведения законов и политики, касающихся сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, в том числе политики по оказанию международной помощи, в соответствие с международным правом прав человека и отмены

¹ A/HRC/45/19.

дискриминационных законов, которые предусматривают наличие разрешения от третьей стороны на получение информации по вопросам здоровья и медицинских услуг, и путем борьбы с гендерными стереотипами, нормами и поведением, которые носят дискриминационный характер;

13. *настоятельно призывает также* государства обеспечить доступ к механизмам правосудия и привлечения к ответственности и своевременным и эффективным средствам правовой защиты для эффективного осуществления и обеспечения применения законов и стандартов, направленных на предотвращение нарушений прав на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивных прав, в том числе на предотвращение материнской смертности и заболеваемости, в частности путем информирования женщин и девочек об их правах согласно соответствующим нормативным рамкам, совершенствования правовой инфраструктуры и инфраструктуры охраны здоровья и устранения всех барьеров, препятствующих доступу к юридическим услугам, помощи и средствам правовой защиты;

14. *призывает* государства обеспечить гендерное равенство, права женщин и права детей посредством реализации основанных на объективной информации всеобъемлющих инициатив по повышению осведомленности общественности, в том числе в школах, в средствах массовой информации и онлайн, а также путем включения в курсы подготовки преподавателей программ по всем правам женщин и девочек, в том числе по вопросам предотвращения сексуального и гендерного насилия и дискриминации, и обеспечения всеобщего доступа к всестороннему половому просвещению в школе и вне школы;

15. *призывает также* государства созывать и оказывать поддержку в организации многосторонних совещаний с участием медицинских работников и маргинализированных женщин и девочек на различных уровнях для обсуждения вопроса о применении правозащитного подхода к информации и услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, выявления возможностей в рамках процессов на национальном уровне, а также определения конкретных приоритетных областей и планов действий;

16. *просит* Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека подготовить, в консультации с государствами, учреждениями Организации Объединенных Наций и всеми другими соответствующими заинтересованными сторонами, последующий доклад о передовой практике и задачах применения правозащитного подхода к искоренению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости, включая применение технического руководства государствами и другими соответствующими субъектами, в том числе Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Программой развития Организации Объединенных Наций, Структурой Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин («ООН-женщины») и Всемирной организацией здравоохранения, и представить его Совету по правам человека на его пятьдесят четвертой сессии;

17. *постановляет* продолжать заниматься этим вопросом.