



Экономический и Социальный

Distr.
LIMITED

E/CN.6/1999/L.2/Rev.1
16 March 1999
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

КОМИССИЯ ПО ПОЛОЖЕНИЮ ЖЕНЩИН

Сорок третья сессия

1-12 марта 1999 года

Пункт 3(с) повестки дня

ПОСЛЕДУЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО ИТОГАМ ЧЕТВЕРТОЙ ВСЕМИРНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПО ПОЛОЖЕНИЮ ЖЕНЩИН: ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СТРАТЕГИЧЕСКИХ ЦЕЛЕЙ И ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В ВАЖНЕЙШИХ ПРОБЛЕМНЫХ ОБЛАСТЯХ

ПЕРЕСМОТРЕННЫЙ ПРОЕКТ СОГЛАСОВАННЫХ ВЫВОДОВ ПО ВОПРОСУ "ЖЕНЩИНЫ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ", ПРЕДСТАВЛЕННЫЙ ПРЕДСЕДАТЕЛЕМ КОМИССИИ

Комиссия по положению женщин

1. вновь подтверждает Пекинскую платформу действий, принятую на четвертой Всемирной конференции по положению женщин¹, в частности главу IV.C, озаглавленную "Женщины и здравоохранение", Программу действий Международной конференции по народонаселению и развитию² и Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин³;

2. ссылается на Конституцию Всемирной организации здравоохранения, в которой говорится, что здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов, что обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения и

¹ Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4-15 сентября 1995 года (A/CONF.177/20/Rev.1), глава I, резолюция 1, приложение III.

² Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5-13 сентября 1994 года (A/CONF.171/13/Rev.1), глава I, резолюция 1, приложение.

³ Резолюция 34/180 Генеральной Ассамблеи, приложение.

что здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности и зависит от самого полного сотрудничества отдельных лиц и государств;

3. просит государства – участники Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин при подготовке своих первоначальных и периодических докладов в соответствии с Конвенцией, включая доклады по статье 12, рассматривать общие рекомендации Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин;

4. признает, что осуществление женщинами своего права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья является неотъемлемой частью осуществления ими в полном объеме всех прав человека и что права человека женщин и девочек являются неотъемлемой, существенной и неотделимой частью всеобщих прав человека;

5. признает связь между обеспечением физического и психического здоровья женщин на протяжении всей их жизни и уровнем национального развития, включая доступность базовых социальных услуг, таких, как медицинские услуги, положением женщин в обществе и объемом их прав, занятостью и трудоустройством, нищетой, неграмотностью, старением, расовой и этнической принадлежностью и насилием во всех его формах, в частности пагубной практикой и традициями или обычаями, создающими угрозу здоровью женщин, а также важность инвестирования средств в охрану здоровья женщин в интересах обеспечения благополучия самих женщин и развития общества в целом;

6. признает, что низкий уровень развития является во многих странах одним из основных препятствий, с которыми сталкиваются женщины, и что международная экономическая обстановка, оказывая воздействие на национальную экономику, сказывается на способности многих стран предоставлять женщинам высококачественные медицинские услуги и расширять объем этих услуг; и что к числу других крупных препятствий относятся неспособность правительств одновременно решать несколько приоритетных задач и нехватка ресурсов;

7. предлагает, в целях ускорения процесса достижения стратегических целей, определенных в главе IV.C Пекинской платформы действий, принять следующие меры:

Шаги, которые следует в надлежащем порядке предпринять правительствам, системе Организации Объединенных Наций и гражданскому обществу

1. Всесторонний доступ женщин на протяжении всей их жизни, на основе равенства между мужчинами и женщинами, к высококачественному, комплексному и доступному медико-санитарному обслуживанию и медицинским услугам и информации:

а) обеспечивать женщинам на протяжении всей их жизни, на основе равенства между мужчинами и женщинами, всесторонний доступ к соответствующему, доступному и высококачественному медико-санитарному обслуживанию и медицинским услугам;

б) в целях ликвидации разрыва между обязательствами и их осуществлением разработать стратегии, способствующие инвестированию средств в охрану здоровья женщин, и активизировать усилия по достижению целей, определенных в Платформе действий;

с) обеспечивать женщинам на протяжении всей их жизни, на основе равенства между мужчинами и женщинами, всесторонний доступ к социальным услугам, связанным с охраной здоровья, включая программы в области образования, снабжения чистой питьевой водой и

создания безопасных санитарных условий, питания, продовольственной безопасности и санитарного просвещения;

d) интегрировать услуги в области охраны сексуального, репродуктивного и психического здоровья, с уделением особого внимания профилактическим мерам, в систему первичного медико-санитарного обслуживания в целях удовлетворения широкого диапазона потребностей женщин и мужчин в охране здоровья на протяжении всей их жизни;

e) разрабатывать и осуществлять программы – при полном охвате молодежи – в целях просвещения и информирования ее по вопросам, касающимся сексуального и репродуктивного здоровья, с учетом прав ребенка на доступ к информации, тайну личной жизни, конфиденциальность, уважение и осознанное согласие, а также функций, прав и обязанностей родителей и законных опекунов;

f) выделять и, где это уместно, перераспределять достаточные средства для принятия необходимых мер к тому, чтобы женщины, которые живут в условиях нищеты или в неблагоприятных условиях либо находятся в социальной изоляции, на протяжении всей своей жизни имели доступ к высококачественным медицинским услугам;

g) наращивать усилия, направленные на искоренение нищеты, проводя оценку воздействия более общих макроэкономических стратегий на рост масштабов нищеты среди женщин и состояние здоровья женщин, а также обеспечивать удовлетворение потребностей в охране здоровья женщин из уязвимых групп на протяжении всей их жизни;

h) внедрять на самом раннем этапе, где это возможно, стратегии осуществления профилактических и информационно-просветительских мер, связанных с охраной здоровья, в целях предотвращения возникновения у пожилых женщин проблем со здоровьем и зависимости и обеспечивать им возможности для ведения независимого и здорового образа жизни;

i) обеспечить уделение особого внимания оказанию поддержки женщинам-инвалидам и принимать меры к тому, чтобы они могли вести независимый и здоровый образ жизни;

j) в контексте решения приоритетных национальных задач в области здравоохранения уделять внимание необходимости организации надлежащей системы регулярного медицинского осмотра женщин;

k) поощрять женщин к тому, чтобы они регулярно занимались спортом и активным отдыхом, которые улучшают здоровье, благополучие и физическое состояние женщин на протяжении всей их жизни, и принимать меры к тому, чтобы женщинам были обеспечены равные возможности заниматься спортом, пользоваться спортивными сооружениями и принимать участие в соревнованиях.

2. Сексуальное и репродуктивное здоровье:

a) активизировать усилия по достижению целей, установленных в Пекинской платформе действий в отношении всеобщего доступа к качественному и доступному медико-санитарному обслуживанию, включая репродуктивное и сексуальное здоровье, снижения неизменно высоких

показателей материнской смертности, а также младенческой и детской смертности⁴ и сокращения масштабов тяжелой и средней алиментарной дистрофии и масштабов распространения анемии, вызванной дефицитом железа⁵, а также по обеспечению материнского и крайне необходимого акушерского обслуживания, включая экстренное обслуживание, и по выполнению существующих и разработке новых стратегий, направленных на предотвращение материнской смертности, вызываемой, в частности, инфекционными заболеваниями, алиментарной дистрофией, гипертонией в период беременности, небезопасными абортами⁶ и послеродовым кровотечением, и детской смертности, принимая во внимание Инициативу "За безопасное материнство";

b) поощрять и поддерживать грудное вскармливание, если для этого нет медицинских противопоказаний, а также осуществлять Международный кодекс маркетинга заменителей грудного молока и инициативу "Благоприятные для детей больницы";

c) поддерживать научные исследования и разработку безопасных, недорогостоящих, эффективных и легкодоступных, контролируемых женщинами методов планирования семьи, включая двойные методы, такие, как бактерицидные средства и женские презервативы, которые служат защитой от болезней, передаваемых половым путем, и ВИЧ/СПИД, а также предохраняют от беременности, принимая при этом во внимание пункт 96 Доклада четвертой Всемирной конференции по положению женщин;

d) поддерживать разработку и широкое применение методов мужской контрацепции;

e) обучать женщин и мужчин, и особенно молодых людей, в целях поощрения мужчин к тому, чтобы они признавали свои обязанности в вопросах, касающихся сексуального, репродуктивного здоровья и воспитания детей, а также обеспечения равноправных взаимоотношений между женщинами и мужчинами;

f) развивать способности и знания женщин – и наделять их полномочиями, с тем чтобы они могли делать обдуманый выбор, – в целях предотвращения нежелательной беременности;

g) вести работу со средствами массовой информации и с другими секторами в целях поощрения выработки позитивного отношения к основным изменениям в репродуктивной жизни женщин и девушек, таким, как наступление менструации и менопаузы, и оказывать, в случае необходимости, соответствующую поддержку женщинам, переживающим такие изменения;

h) искоренить практику калечащих операций на женских половых органах и другую вредную традиционную и обычную практику, сказывающуюся на здоровье женщин и девочек, поскольку такая практика представляет собой явную форму насилия против женщин и девочек и серьезную форму нарушения их прав человека, в том числе посредством разработки соответствующих стратегий и принятия и/или укрепления законодательства, и обеспечивать разработку соответствующих средств учебно-просветительской деятельности и принятие законодательства, запрещающего применение такой практики медицинским персоналом;

⁴ См. Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин . . ., глава I, резолюция 1, приложение III, пункт 106(1).

⁵ Там же, пункт 106(w).

⁶ Там же, пункт 106(k).

i) принимать все необходимые меры для предотвращения любой вредной практики, такой, как ранние браки, насильственные браки и угрозы для права женщин на жизнь.

3. ВИЧ/СПИД, заболевания, передаваемые половым путем, и другие инфекционные заболевания:

a) поддерживать учебно-просветительскую деятельность среди общественности и добиваться выражения на самом высоком уровне политической приверженности делу предотвращения болезней, передаваемых половым путем, и ВИЧ/СПИД и научным исследованиям в этой области, оказанию помощи и лечению в случае заболевания ими и смягчению их последствий, в том числе через предоставление социальных услуг и поддержки наряду с мерами по уменьшению нищеты;

b) активизировать профилактические мероприятия, направленные на ограничение распространения пандемии ВИЧ/СПИД по всему миру и заболеваний, передаваемых половым путем, среди находящихся в особой опасности групп, в частности молодых людей, в том числе путем учебно-пропагандистских кампаний и улучшения доступа к высококачественным презервативам, а также повышения доступности противоретровирусной терапии для предотвращения передачи ВИЧ от матери к ребенку и средств лечения, ухода и поддержки в случае связанных с ВИЧ/СПИД заболеваний;

c) принимать законы и меры по искоренению сексуального насилия против женщин и девочек, которое является одной из причин инфицирования ВИЧ/СПИД и другими болезнями, передаваемыми половым путем, а также, в соответствующих случаях, пересматривать и принимать законы и вести борьбу против практических действий, которые могут повышать уязвимость женщин к этим заболеваниям, в том числе путем принятия законодательства, направленного против социально-культурной практики, содействующей СПИД, и осуществлять законодательство, политику и практику по защите женщин, девушек и девочек от дискриминации в вопросах ВИЧ/СПИД;

d) искоренить практику клеймения позором и социальной изолированности, которая бытует в случаях ВИЧ/СПИД, заболеваний, передаваемых половым путем, и других инфекционных заболеваний, таких, как проказа и филяриатоз, и которая приводит к недостаточно широкому обнаружению таких заболеваний, отсутствию надлежащего лечения и насилию, особенно в отношении женщин, с тем чтобы защищать инфицированных женщин, объявляющих о наличии у них ВИЧ, от насилия, клеймения позором и других негативных последствий;

e) расширять профилактические, а также лечебные меры борьбы с туберкулезом и малярией и активизировать научные исследования с целью разработки вакцины от малярии, которая оказывает пагубное воздействие, особенно на беременных женщин, в большинстве районов мира, особенно в Африке;

f) вести воспитательную работу, консультировать и побуждать мужчин и женщин, инфицированных ВИЧ/СПИД и заболеваниями, передаваемыми половым путем, информировать своих партнеров, с тем чтобы защищать тех от заражения, и добиваться того, чтобы масштабы распространения этих болезней сокращались;

4. Психическое здоровье и злоупотребление психотропными веществами:

a) предоставлять, по мере необходимости, психиатрическое обслуживание и консультации с учетом пола и возраста людей, уделяя особое внимание лечению психиатрических заболеваний и

травм на протяжении всего жизненного цикла, в частности, путем их интеграции в системы первичного медико-санитарного обслуживания и через обеспечение направления к соответствующим врачам-специалистам;

b) разрабатывать эффективные методы медико-санитарного обслуживания в вопросах профилактики и лечения в целях предоставления соответствующих консультаций и оказания лечебной помощи в случае психических расстройств, связанных со стрессом, депрессией, чувством бессилия, маргинализацией и травмами, поскольку женщины и девочки могут чаще страдать от этих заболеваний в результате различных форм дискриминации, насилия и сексуальной эксплуатации, особенно в ситуациях, связанных с вооруженными конфликтами и перемещением населения;

c) поддерживать научные исследования и распространение информации о гендерных различиях в причинах и следствиях применения и злоупотребления психотропными веществами, включая наркотические средства и алкоголь, и разрабатывать эффективные методы профилактики, лечения и реабилитации с учетом гендерных особенностей, в том числе методы, специально предназначенные для беременных женщин;

d) разрабатывать, осуществлять и укреплять профилактические программы, направленные на уменьшение использования табачных изделий женщинами и девочками; исследовать случаи эксплуатации и целенаправленной обработки молодых женщин табачной промышленностью; поддерживать действия с целью запрещения рекламы табачных изделий и доступа несовершеннолетних к табачным изделиям; и поддерживать создание мест, в которых курение запрещено, разработку программ борьбы с курением с учетом гендерных особенностей и внедрение маркировки изделий в целях предупреждения об опасности курения, учитывая при этом инициативу по борьбе с табачными изделиями, с которой выступила ВОЗ в июле 1998 года;

e) содействовать равноправному распределению домашних и семейных обязанностей между женщинами и мужчинами и внедрять, в соответствующих случаях, системы социальной поддержки с целью оказания помощи женщинам, которые вследствие своей многогранной роли в семье часто могут страдать от усталости и стресса;

f) поддерживать исследования в отношении взаимосвязи между физическим и умственным здоровьем женщин и девочек, их чувством собственного достоинства и тем, в какой степени женщины всех возрастов ценятся в их обществе, с целью решения таких вопросов, как злоупотребление психотропными веществами и нарушения питания.

5. Гигиена труда и санитарное состояние окружающей среды:

a) поддерживать учитывающие гендерные аспекты исследования, посвященные краткосрочным и долгосрочным последствиям для здоровья людей и окружающей среды той работы, включая работу в формальном и неформальном секторах, которая выполняется как женщинами, так и мужчинами, и принимать эффективные правовые и другие меры для уменьшения этих последствий, включая опасности на рабочих местах, риски для окружающей среды и опасности, связанные с вредными химикатами, в том числе пестицидами, радиацией, токсичными отходами, и другие аналогичные опасности, негативно влияющие на здоровье женщин;

b) обеспечивать охрану здоровья трудящихся женщин во всех секторах, в том числе женщин, занятых в сельском хозяйстве и работающих по дому, при помощи эффективных стратегий охраны окружающей среды и гигиены труда, направленных на создание таких условий труда, которые учитывали бы нужды женщин, исключали бы сексуальные домогательства и

сексуальную дискриминацию, были бы безопасными и эргономичными, в целях предупреждения профессиональных заболеваний;

с) принимать конкретные меры по охране здоровья трудящихся женщин, ожидающих ребенка, имеющих новорожденных детей или кормящих грудью, от воздействия вредных экологических и производственных факторов и охране здоровья их детей;

д) предоставлять полную и точную информацию о вредных экологических факторах для здоровья людей, в частности для женщин, и принимать меры по обеспечению доступа к чистой воде, надлежащим санитарно-гигиеническим услугам и чистому воздуху.

б. Разработка политики, научные исследования, подготовка кадров и оценка:

а) проводить в жизнь комплексную, междисциплинарную и совместную программу исследований по вопросам охраны здоровья женщин, которая охватывала бы весь жизненный цикл всех женщин, включая женщин из самых различных, в том числе особых групп населения;

б) создавать конкретные механизмы подотчетности на национальном уровне для представления отчетности об осуществлении той части Платформы действий, которая посвящена здравоохранению, и других основных связанных с ней частей;

с) совершенствовать работу по сбору, использованию и распространению данных с разбивкой по полу и возрасту и результатов научных исследований и разрабатывать такие методы сбора данных, которые позволяют отразить различия в жизненном опыте женщин и мужчин, в том числе за счет использования и, при необходимости, дальнейшей скоординированной разработки количественных и качественных показателей состояния здоровья женщин и мужчин, помимо показателей заболеваемости, смертности и социальных показателей, и учета таких факторов, как качество жизни, социальное, а также психическое благополучие женщин и девушек;

д) содействовать изучению взаимосвязи между нищетой, старением и гендерными вопросами;

е) обеспечивать участие женщин на всех уровнях в планировании, осуществлении и оценке программ охраны здоровья; обеспечивать также, чтобы гендерным вопросам было отведено важное место в секторе здравоохранения на всех уровнях, в том числе за счет разработки стратегий и бюджетов учреждений здравоохранения с учетом половой и возрастной принадлежности их пациентов и создания благоприятных условий в отдельных странах, опирающихся на соответствующую законодательную базу и механизмы мониторинга, последующей деятельности и оценки;

ф) отвести важное место гендерной проблематике в учебных планах, а также в программах подготовки всех медицинских работников в целях предоставления женщинам высококачественных медицинских услуг, которые способствовали бы искоренению дискриминационной психологии и практики среди некоторых работников здравоохранения, затрудняющих доступ женщин к медицинскому обслуживанию; и обеспечивать разработку гендерной проблематики и ее учет в лечебно-профилактической работе в секторе здравоохранения;

г) для привлечения внимания к правам женщин необходимо включить в программы обучения медицинских работников соответствующие курсы по правам человека, что будет способствовать более прочному утверждению принципов медицинской этики и уважению достоинства девушек и женщин;

h) расширять учебную и исследовательскую деятельность с участием медицинских работников и пациентов медицинских служб для решения проблемы назначения чрезмерных доз лекарственных препаратов при женских заболеваниях;

i) следить за тем, чтобы, когда это целесообразно, к клиническим испытаниям лекарственных препаратов, медицинской техники и другой медицинской продукции привлекались женщины с тем, чтобы в полной мере воспользоваться их знаниями и заручиться их согласием, и обеспечивать, чтобы полученные данные анализировались с разбивкой по половому и гендерному признакам;

j) заниматься сбором данных о научных достижениях в изучении генома человека и смежных генетических исследованиях, развитии соответствующей нормативно-правовой базы и последствиях этого для здоровья женщин и прав женщин в целом и распространять такую информацию и результаты проведенных исследований в соответствии с общепринятыми нормами этики.

7. Реформа и развитие сектора здравоохранения:

a) принимать меры, в контексте реформы и развития сектора здравоохранения и растущей диверсификации медицинских услуг, для предоставления женщинам равного и справедливого доступа к медицинскому обслуживанию и обеспечения того, чтобы деятельность по реформированию и развитию сектора здравоохранения способствовала укреплению здоровья женщин; и заняться решением проблемы недостаточного охвата медицинским обслуживанием;

b) воспользоваться возможностями, открывающимися благодаря реформированию и развитию сектора здравоохранения, для превращения гендерного анализа в регулярно используемый инструмент сектора здравоохранения, проведения гендерных экспертиз и наблюдения за всеми реформами и подвижками в секторе здравоохранения для того, чтобы женщины извлекли из них не меньшую пользу, чем мужчины;

c) разрабатывать стратегии, направленные на уменьшение гендерного дисбаланса в сфере занятости для того, чтобы положить конец неравенству в оплате труда женщин и мужчин, создать наилучшие условия труда для работников здравоохранения и обеспечить соответствующую подготовку кадров и повышение квалификации.

8. Международное сотрудничество:

a) добиться того, чтобы международное сообщество проявило твердую политическую волю к укреплению международного сотрудничества в целях развития и к мобилизации национальных и международных финансовых ресурсов из всех источников на нужды развития и организации охраны здоровья женщин;

b) содействовать уменьшению внешней задолженности, что могло бы способствовать, за счет улучшения условий торговли, мобилизации ресурсов – как государственных, так и частных – в целях расширения и модернизации медицинских служб, с уделением особого внимания охране физического и психического здоровья женщин;

c) поощрять международное сообщество, в том числе двусторонних доноров и многосторонние организации по вопросам развития, к оказанию помощи развивающимся странам в создании системы основных социальных услуг, включая медицинское обслуживание женщин, в

частности в периоды экономических кризисов; и далее поощрять разработку стратегий структурной перестройки с учетом социальных и гендерных аспектов;

d) поощрять согласованные усилия, за счет более активного сотрудничества и координации для сведения к минимуму негативных последствий глобализации и взаимозависимости и извлечения максимальной выгоды из них, в целях развития медицинского обслуживания, в первую очередь женщин, в развивающихся странах и по другим направлениям;

e) действуя в рамках международного сотрудничества, поощрять прочно стоящие на ногах макроэкономические органы и институты к тому, чтобы, в частности, оказывать содействие в организации медицинского обслуживания женщин.
