



**Экономический и Социальный  
Совет**

Distr.: General  
2 June 2009  
Russian  
Original: English

---

**Основная сессия 2009 года**  
Женева, 6–31 июля 2009 года  
Пункт 2(b) предварительной повестки дня\*  
**Ежегодный обзор на уровне министров:**  
**реализация международно согласованных**  
**целей и обязательств в отношении охраны**  
**здоровья людей во всем мире**

**Заявление, представленное Международной организацией  
инвалидов — неправительственной организацией, имеющей  
консультативный статус при Экономическом и Социальном  
Совете**

Генеральный секретарь получил следующее заявление, которое распространяется в соответствии с пунктами 30 и 31 резолюции 1996/31 Экономического и Социального Совета.

---

\* E/2009/100.



## Заявление\*

### Охрана репродуктивного здоровья

#### Справочная информация

Ежедневно во всех районах мира женщины-инвалиды лишены возможности осуществить свое основное право на получение услуг и информации в сфере охраны репродуктивного здоровья. Как показывают исследования, женщины-инвалиды подвергаются в три раза чаще риску стать жертвами сексуального надругательства по сравнению с женщинами, не имеющими инвалидность, что с особой остротой подчеркивает необходимость обеспечения надлежащего доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья<sup>1</sup>.

Лица с ограниченными возможностями зачастую рассматриваются как бесполое, как непригодные или неспособные воспитывать детей. Нередко их самих считают детьми, и они не получают надлежащей информации и доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья. Девочки-инвалиды чаще получают чрезмерную опеку со стороны своих родителей, которые считают своих детей бесполоыми или непригодными для воспитания детей. Женщинам-инвалидам обычно «советуют» не иметь детей. В случае их беременности они испытывают трудности в получении доступа к услугам дородового и послеродового врачебного наблюдения.

#### Международно согласованная цель

Женщины-инвалиды, как и все другие люди, имеют сексуальные потребности. Поэтому они должны иметь доступ к программам, услугам и информации в сфере охраны репродуктивного здоровья наравне с другими людьми, и такая цель четко закреплена в статье 25 недавно принятой Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов, которая гласит:

Государства-участники признают, что инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, учитывающим гендерную специфику, в том числе к реабилитации по состоянию здоровья. В частности, государства-участники:

*a)* обеспечивают инвалидам тот же набор, качество и уровень бесплатных или недорогих услуг и программ по охране здоровья, что и другим лицам, в том числе в области сексуального и репродуктивного здоровья и по линии предлагаемых населению государственных программ здравоохранения;

*d)* требуют, чтобы специалисты здравоохранения предоставляли инвалидам услуги того же качества, что и другим лицам, в том числе на основе свободного и информированного согласия посредством, среди прочего, повышения осведомленности о правах человека, достоинстве,

\* Издается без официального редактирования.

<sup>1</sup> Groce, N.E. (2006) "People with Disabilities" in "Social Injustice in Public Health" Levy & Sidel (eds.) Oxford University Press.

самостоятельности и нуждах инвалидов за счет обучения и принятия этических стандартов для государственного и частного здравоохранения.

### **Что необходимо изменить?**

Особое значение имеет проблема предоставления услуг. С учетом специфики проблем инвалидов медицинский персонал на всех уровнях должен пройти специальную подготовку и оказывать женщинам-инвалидам весь диапазон услуг, включая, но не ограничивая, следующими сферами:

1. доступ к программам в области просвещения, медицинского обслуживания и профилактики заболеваемости;
2. доступ к врачебным консультациям;
3. доступ к услугам медицинских центров по предоставлению женщинам и девочкам из числа инвалидов специализированных услуг;
4. доступ к услугам передвижных клиник в сельских районах;
5. доступ в кабинеты медицинского осмотра, анализа и диагностики;
6. доступ к просвещению по вопросам охраны здоровья и репродуктивного здоровья, включая получение в доступной форме информации о функционировании половых органов, об опасности венерических заболеваний и о риске заражения ВИЧ/СПИДом;
7. обеспечение для женщин-инвалидов доступа в приюты по оказанию помощи жертвам бытового насилия;
8. оказание помощи инвалидам при проведении медицинских осмотров, с использованием приемлемых форм и с уважением их достоинства;
9. проведение среди медицинского персонала просветительской работы по разъяснению особых потребностей инвалидов;
10. проведение научных исследований в целях улучшения состояния здоровья инвалидов, включая сбор статистических данных с учетом гендерных особенностей.