



---

**Комиссия по положению женщин****Пятьдесят шестая сессия**

27 февраля — 9 марта 2012 года

Пункт 3(с) повестки дня

**Последующая деятельность по итогам четвертой Всемирной конференции по положению женщин и двадцать третьей специальной сессии Генеральной Ассамблеи под названием «Женщины в 2000 году: равенство между мужчинами и женщинами, развитие и мир в XXI веке»: уделение особого внимания гендерным вопросам, ситуациям и программным областям****Соединенные Штаты Америки: проект резолюции****Ликвидация материнской смертности и заболеваемости посредством расширения прав и возможностей женщин***Комиссия по положению женщин,*

*вновь подтверждая* свое твердое стремление обеспечить полное выполнение Пекинской декларации и Платформы действий<sup>1</sup>, Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию («Каирская программа действий»)<sup>2</sup>, принятой в 1994 году, и Копенгагенской декларации о социальном развитии и Программы действий Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития<sup>3</sup>, принятой в 1995 году, итоговых документов конференций по их обзору и обязательств, касающихся снижения материнской смертности, смертности новорожденных и детской смертности и всеобщего доступа к репродуктивному здоровью, в том числе обязательств, содержащихся в Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций<sup>4</sup> и

<sup>1</sup> Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.13), глава I, резолюция 1, приложения I и II.

<sup>2</sup> Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5–13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), глава I, резолюция 1, приложение.

<sup>3</sup> Доклад Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, Копенгаген, 6–12 марта 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.16.IV.8), глава I, резолюция 1, приложения I и II.

<sup>4</sup> См. резолюцию 55/2 Генеральной Ассамблеи.



Итоговом документе Всемирного саммита 2005 года<sup>5</sup>, подтверждая свою резолюцию 54/5 от 12 марта 2010 года и ссылаясь на другие соответствующие резолюции Организации Объединенных Наций, в частности резолюции Совета по правам человека 11/8 от 17 июня 2009 года<sup>6</sup>, 15/17 от 30 сентября 2010 года<sup>7</sup> и 18/2 от 28 сентября 2011 года<sup>8</sup>,

*вновь подтверждая также* согласованные на международном уровне цели в области развития, в том числе Цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, в частности Цель 5 в отношении улучшения охраны материнского здоровья, в том числе целевые показатели сократить в период 1990–2015 годов на три четверти коэффициент материнской смертности и достичь к 2015 году всеобщего доступа к репродуктивному здоровью, Цель 4 в отношении снижения детской смертности, Цель 3 в отношении содействия обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин и Цель 6 в отношении борьбы с ВИЧ/СПИДом, малярией и другими заболеваниями, и с обеспокоенностью отмечая, что из всех Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, достижение Цели 5 является наименее вероятным,

*ссылаясь* на Всеобщую декларацию прав человека<sup>9</sup> и обязательства государств — участников Международного пакта о гражданских и политических правах<sup>10</sup>, Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах<sup>10</sup>, Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин<sup>11</sup>, Конвенции о правах ребенка<sup>12</sup>, Конвенции о правах инвалидов<sup>13</sup>, Международной конвенции о ликвидации всех форм расовой дискриминации<sup>14</sup> и Международной конвенции о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей<sup>15</sup>,

*ссылаясь также* на итоговые документы соответствующих встреч и конференций высокого уровня, включая состоявшееся 22 сентября 2010 года на шестьдесят пятой сессии Генеральной Ассамблеи ее пленарное заседание на высоком уровне, посвященное целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия<sup>16</sup>, Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу от 10 июня 2011 года<sup>17</sup> и Политическую декларацию совещания высокого уровня Генеральной Ассамблеи по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними от 19 сентября 2011 года<sup>18</sup>,

<sup>5</sup> См. резолюцию 60/1 Генеральной Ассамблеи.

<sup>6</sup> См. *Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, шестьдесят четвертая сессия, Дополнение № 53 (A/64/53)*, глава III, раздел A.

<sup>7</sup> Там же, *шестьдесят пятая сессия, Дополнение № 53 A (A/65/53/Add.1)*, глава II.

<sup>8</sup> Там же, *шестьдесят шестая сессия, Дополнение № 53 A (A/66/53/Add.1 и Corr.1)*, глава II.

<sup>9</sup> См. резолюцию 217 A (III) Генеральной Ассамблеи.

<sup>10</sup> См. резолюцию 2200 A (XXI) Генеральной Ассамблеи, приложение.

<sup>11</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 1249, No. 20378.

<sup>12</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 1577, No. 27531.

<sup>13</sup> См. резолюцию 61/106 Генеральной Ассамблеи, приложение I.

<sup>14</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 660, No. 9464.

<sup>15</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 2220, No. 39481.

<sup>16</sup> Резолюция 65/1 Генеральной Ассамблеи.

<sup>17</sup> См. резолюцию 65/277 Генеральной Ассамблеи.

<sup>18</sup> См. резолюцию 66/2 Генеральной Ассамблеи.

*признавая* необходимость продолжения просветительной деятельности на национальном, региональном и международном уровнях в целях стимулирования более активных усилий по сокращению неприемлемо высоких показателей материнской смертности и заболеваемости,

*признавая также* роль системы Организации Объединенных Наций, в том числе ее фондов, программ и учреждений, в частности ведущую роль Всемирной организации здравоохранения, Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Детского фонда Организации Объединенных Наций, Всемирного банка и Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в ликвидации предотвратимой материнской смертности и заболеваемости и работу по ежегодному пункту повестки дня Всемирной ассамблеи здравоохранения, посвященному контролю за достижением связанных со здравоохранением Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и приветствуя постоянные усилия Структуры Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и других структур Организации Объединенных Наций, направленные на содействие обеспечению гендерного равенства, расширения прав и возможностей женщин, развития, уважения прав человека и мира посредством, в частности, учета в деятельности Организации Объединенных Наций аспектов, связанных с обеспечением гендерного равенства,

*приветствуя* продолжающиеся партнерские отношения между различными заинтересованными сторонами на местном, национальном, региональном и глобальном уровнях, направленные на решение многогранных ключевых вопросов глобального здравоохранения и осуществление обязательств и инициатив, призванных ускорить темпы достижения связанных со здравоохранением Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, включая те, которые были объявлены на мероприятии высокого уровня по Целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, состоявшемся в Центральном учреждении Организации Объединенных Наций 25 сентября 2008 года, и на соответствующем последующем мероприятии высокого уровня, состоявшемся 23 сентября 2009 года,

*отмечая* снижение уровня предотвратимой материнской смертности почти во всех регионах, но в то же время отмечая с большой обеспокоенностью большую разницу между странами и внутри них и тот факт, что в странах Африки к югу от Сахары показатели материнской смертности более чем в два раза превышают средний общемировой уровень и что уровень материнской смертности, как правило, является самым высоким в сельских районах и в местах с более бедным и менее образованным населением, в том числе в стихийных городских поселениях,

*выражая глубокую обеспокоенность* по поводу того, что свыше 350 000 женщин и девочек-подростков по-прежнему ежегодно умирают от по большей части предотвратимых осложнений, связанных с беременностью или родами, что девочки-подростки подвержены более высокому риску осложнений или смерти и что среднее ежегодное снижение общемирового уровня материнской смертности все еще не достигло показателя в размере 5,5 процента, необходимого для достижения целевого показателя, установленного в Цели 5 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия,

*принимая к сведению*, что, согласно данным Всемирной организации здравоохранения<sup>19</sup>, причинами материнской смертности являются сильное кровотечение, инфекции, высокое кровяное давление при беременности (эклампсия), небезопасные аборт, сложные роды и другие прямые, а также косвенные причины, включая малярию, недоедание, анемию, хронические неинфекционные заболевания и ВИЧ/СПИД,

*выражая обеспокоенность* по поводу того, что ежегодно приблизительно 15–20 миллионов женщин детородного возраста во всем мире, включая девочек-подростков, страдают от зачастую предотвратимых сопряженных с материнством заболеваний, увечий, травм и других болезней, связанных с беременностью и деторождением, в том числе в результате беременности, деторождения в раннем возрасте и других сопряженных с высокой степенью риска отклонений, таких как опущение матки, акушерскую фистулу, недержание при стрессовой ситуации, гипертонию, геморрой, разрыв промежности, инфекцию мочевых путей и анемию в тяжелой форме, и что в результате этих заболеваний женщины страдают от серьезных физических, экономических, психологических и социальных последствий, которые сказываются на их благополучии,

*признавая*, что коренные причины предотвратимой материнской смертности и заболеваемости, которые могут ограничивать усилия по их ликвидации и способствовать их неприемлемо высокому общемировому уровню, включают в себя широкий круг взаимоувязанных фундаментальных факторов, связанных с развитием, правами человека и здоровьем, в том числе, среди прочего, с бедностью, неграмотностью, отсутствием экономических возможностей, проблемами, сопряженными с быстрым ростом численности населения, плохим питанием, препятствиями для получения образования, дискриминацией в отношении женщин и девочек, вредной традиционной практикой, такой как калечащие операции на женских половых органах/резекция и ранние и принудительные браки, а также с гендерным насилием, неучастием в процессе принятия решений, слабой инфраструктурой в области здравоохранения, неадекватной подготовкой медицинского персонала и недостаточным инвестированием средств в образование, питание и базовую медицинскую помощь,

*признавая также*, что в большинстве случаев материнская смертность и заболеваемость предотвратимы и что предотвратимые материнская смертность и заболеваемость принадлежат к категории медицинских реалий и являются вызовом в области прав человека, который также требует эффективного поощрения и защиты прав человека женщин и девочек, в частности их прав на жизнь, на равное достоинство, на образование, на свободу искать, получать и распространять информацию, пользование благами научного прогресса, свободу от дискриминации, и на максимально достижимый уровень физического и психического здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье,

*отмечая*, что в основе базирующегося на правах человека подхода к деятельности по ликвидации предотвратимых материнской смертности и заболеваемости лежат принципы, в частности, подотчетности, участия, транспарентности, расширения прав и возможностей, устойчивости, недискриминации и международного сотрудничества,

<sup>19</sup> Всемирная организация здравоохранения, *Доклад Всемирной организации здравоохранения за 2005 год: «Не оставим без внимания ни одну мать, ни одного ребенка»* (Женева, 2005 год).

*выражая обеспокоенность* по поводу того, что свыше 215 миллионов женщин, которые желают избежать или отсрочить беременность, не используют эффективный метод контрацепции, несмотря на расширение этой практики в последние годы, и отмечая, что удовлетворение неудовлетворенных потребностей в планировании семьи на основе безопасных, эффективных и доступных методов современной контрацепции позволило бы ежегодно предотвращать почти 100 000 материнских смертей,

*будучи глубоко убеждена* в том, что ранний брак ведет к беременности и деторождению в раннем возрасте, что создает более высокий риск осложнений во время беременности и родов, приводя к смертности и заболеваемости среди матерей, повышает опасность инвалидности, мертворождения и смерти матерей, подвергает молодых замужних девушек более высокому риску бытового насилия, а также инфицирования ВИЧ и передающимися половым путем заболеваниями и сокращает их возможности завершить свое образование, получить всеобъемлющие знания, участвовать в жизни общины или развивать пригодные для трудоустройства навыки, и с озабоченностью признавая, что ограниченный доступ к максимально достижимому уровню здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, служит причиной широкого распространения акушерской фистулы и других связанных с материнством болезней, а также высокого уровня материнской смертности,

*выражая глубокую обеспокоенность* по поводу того, что заражение ВИЧ ведет к значительному увеличению риска материнской смертности и заболеваемости, в результате чего в странах с высокими показателями распространения ВИЧ осложнения, связанные со СПИДом, являются одной из главных причин материнской смертности, и что почти половина беременных женщин, живущих с ВИЧ, не имеют доступа к важнейшим услугам, в том числе к антиретровирусной терапии и, в частности, медицинским услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, доступ к методам контрацепции и профилактику ВИЧ-инфекции,

*с обеспокоенностью отмечая* неразрывную связь состояния здоровья матери и ребенка с опасностью возникновения неинфекционных заболеваний и связанных с ними факторов риска, особенно ввиду того, что недоедание в предродовой период и низкий вес при рождении создают предрасположенность позднее в жизни к ожирению, высокому кровяному давлению, сердечным заболеваниям и диабету; и тот факт, что такие болезни, как материнское ожирение и гестационный диабет, также связаны с повышенным риском заболевания неинфекционными болезнями,

*констатируя*, что от рака шейки матки ежегодно умирает около 250 000 женщин во многих случаях детородного возраста и что огромного большинства смертей и страданий можно было бы избежать, применяя высокоэффективные и низкочувствительные подходы «обследуй и лечи», а также вакцинацию от вируса папилломы человека,

*констатируя также*, что неспособность предотвращать материнскую смертность и заболеваемость является одним из главных препятствий на пути расширения прав и возможностей женщин и девочек во всех аспектах жизни, полного соблюдения их прав человека и реализации их способности полностью использовать свой потенциал,

*признавая*, что в условиях вооруженного конфликта и постконфликтных ситуациях репродуктивное здоровье женщины подвергается особым рискам и что сексуальное насилие и изнасилования зачастую повышают исключительно высокий уровень материнской заболеваемости и смертности,

*отмечая* необходимость оказания медицинских услуг для защиты и повышения благополучия как сельского, так и городского населения, пострадавшего и перемещенного в результате кризисов и конфликтов, и сокращения и предотвращения материнской смертности и заболеваемости, в том числе посредством обеспечения услуг по планированию семьи и ухода за теми, кто является жертвами насилия и другой вредной практики, включая калечащие операции на женских половых органах/резекцию,

*подчеркивая* роль образования и медицинского просвещения в деле улучшения показателей здоровья в течение всей жизни и выражая обеспокоенность по поводу высокого уровня отсева, особенно девочек, в системе среднего образования,

*признавая* необходимость обеспечить право женщин и девочек на образование на всех уровнях, а также просвещение в вопросах секса на основе полной и точной информации, сообщаемой в форме, удобной для восприятия формирующимися в развитии девочками и мальчиками и при надлежащем руководстве и методической помощи,

*вновь подтверждая* свою приверженность делу обеспечения равного участия женщин и мужчин в общественной и политической жизни как одного из ключевых элементов в обеспечении равного участия женщин и мужчин в ликвидации предотвратимой материнской смертности и заболеваемости, а также в принятии решений при выработке политики и стратегий в этой области,

*вновь подтверждая также*, что гендерное равенство, расширение прав и возможностей женщин и ликвидация предотвратимой материнской смертности и заболеваемости не могут быть обеспечены без поощрения и защиты права женщин на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, в том числе сексуального и репродуктивного здоровья, и репродуктивных прав, и вновь подтверждая, что расширение доступа к информации и медицинским услугам, связанным с сексуальным и репродуктивным здоровьем, необходимо для осуществления Пекинской платформы действий, Каирской программы действий и достижения Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и имеет важнейшее значение для гендерного равенства, расширения прав и возможностей женщин и осуществления ими всех прав человека,

*признавая* необходимость более тесной координации и более глубокой приверженности делу улучшения доступа к услугам в области здравоохранения для женщин и детей посредством подхода, основанного на обеспечении первичного медико-санитарного обслуживания, и осуществления доказавших свою эффективность и широко известных мероприятий, основывающихся на

фактических данных, а также делу сокращения материнской, младенческой и детской смертности и заболеваемости, в том числе благодаря комплексу услуг, охватывающему планирование семьи, дородовой уход, квалифицированный прием родов, экстренную акушерскую помощь и послеродовой уход, в том числе для тех, кто живет в нищете и в сельских районах с недостаточным объемом услуг,

*отмечая* негативные последствия беременности и деторождения в раннем возрасте для здоровья, признавая прямую пользу для здоровья, которую приносит девочкам посещение школы, в свете наличия связи между длительностью посещения школы и деторождением в более позднем возрасте, включая данные, свидетельствующие о том, что каждый дополнительный год посещения школы увеличивает возраст, в котором девушка рождает первого ребенка, на 6–10 месяцев и что каждый год посещения школы сокращает вероятность того, что девушка родит ребенка в возрасте до 18 лет, на 14–23 процента,

*особо отмечая* обязательство обеспечить всеобщий доступ к услугам в сфере репродуктивного здоровья к 2015 году и необходимость интегрировать услуги в сферах планирования семьи, сексуального здоровья и здравоохранения в национальные стратегии и программы и обеспечить, чтобы все женщины, мужчины и молодые люди располагали информацией о самых разнообразных способах планирования семьи, включая безопасные, эффективные, доступные и приемлемые методы современной контрацепции, обладали доступом к ним и могли пользоваться ими по своему выбору,

*особо отмечая также* важность укрепления доступных и устойчивых систем здравоохранения, позволяющих обеспечивать равное медицинское обслуживание, в том числе посредством совершенствования базовой инфраструктуры и кадровых и технических ресурсов,

*выражая озабоченность* по поводу медленных темпов прогресса в деле повышения качества охраны здоровья матерей, новорожденных и детей и в связи с недостаточностью ресурсов для оказания им медицинской помощи и отмечая сохраняющееся неравенство между государствами-членами и в самих государствах, отсутствие должного учета влияния уровня состояния здоровья матерей, новорожденных и детей на устойчивое социально-экономическое развитие, а также по поводу сохраняющейся потребности в ликвидации гендерного неравенства,

*подчеркивая* важность укрепления систем здравоохранения в целях обеспечения более полного удовлетворения потребностей женщин в услугах в области здравоохранения с точки зрения доступа, полноты и качества и подчеркивая необходимость решения проблем, связанных с охраной здоровья женщин, путем осуществления комплексных стратегий, направленных на искоренение глубинных причин гендерного неравенства в сфере медицинской помощи, включая неравный и ограниченный доступ к услугам по охране здоровья,

*подчеркивая также*, что в случае ускорения прогресса в достижении цели 5 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, можно было бы надеяться на то, что в не столь отдаленном будущем в мире будет искоренена предотвратимая материнская смертность,

1. *призывает* государства-члены и международное сообщество на всех уровнях проявлять твердую приверженность делу ликвидации сохраняющихся и неприемлемо высоких мировых показателей материнской смертности и заболеваемости;

2. *настоятельно призывает* правительственные органы и других лидеров на международном, региональном, национальном и местном уровнях проявлять политическую волю, мобилизовывать больше ресурсов, обеспечивать приверженность делу, международное сотрудничество и оказание технической помощи, остро необходимые для снижения материнской смертности и заболеваемости, и принимать меры по улучшению здоровья матерей и новорожденных;

3. *призывает* государства-члены полностью и эффективно осуществить Пекинскую платформу действий, Программу действий<sup>20</sup> Международной конференции по народонаселению и развитию («Каирская программа действий»)<sup>2</sup> и итоговые документы конференций по их обзору, включая обязательства, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав и поощрения и защиты всех прав человека в этом контексте, а также максимально активизировать свои усилия, направленные на ликвидацию предотвратимой материнской смертности и заболеваемости путем улучшения комплексных услуг в области здравоохранения для женщин и девочек, в том числе путем обеспечения доступа к медико-санитарным услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и информации, как это согласовано в Пекинской платформе действий и Каирской программе действий;

4. *призывает также* государства-члены ликвидировать гендерное неравенство, нищету, нарушения, препятствующие полному осуществлению всех прав человека женщин и девочек, в том числе во время родов, дискриминацию в отношении женщин и девочек, включая дискриминацию, обусловленную негативными подходами и гендерными стереотипами, и вредные традиции, такие как калечащие операции на женских половых органах/женское обрезание, которые являются причиной сохранения недопустимо высокого уровня материнской смертности и заболеваемости в мире, принимая при этом во внимание последствия существования многочисленных форм дискриминации; гарантировать всем женщинам доступ к наивысшему достижимому уровню здоровья; а также обеспечить всестороннее участие женщин на местном, национальном и международном уровнях в процессе принятия решений, касающихся здравоохранения;

5. *призывает* государства-члены разрабатывать всеобъемлющие стратегии борьбы с гендерным неравенством в здравоохранении и воплощать в жизнь политику, обеспечивающую для женщин равный доступ к приемлемым по цене и адекватным медицинским услугам, включая первичное медицинское обслуживание и основные услуги в области питания;

---

<sup>20</sup> Доклад четвертой Всемирной конференции по положению женщин, Пекин, 4–15 сентября 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.13), глава I, резолюция I, приложение II.

6. *настоятельно призывает* государства-члены действовать с опорой на эффективные, многосекторальные и комплексные подходы и принимать меры на всех уровнях в целях устранения взаимосвязанных причин материнской смертности и заболеваемости, таких как нищета, плохое питание, вредные обычаи, включая ранние браки, препятствия к получению образования, отсутствие доступных и надлежащих медико-санитарных услуг, информации и учебной подготовки и гендерное неравенство, уделяя при этом особое внимание ликвидации всех форм насилия в отношении женщин и девочек и содействуя полному осуществлению всех прав человека в интересах женщин и девочек;

7. *призывает* государства-члены обеспечивать право женщин и девочек на образование, которое отличалось бы высоким качеством и предоставлялось бы на равной основе с мужчинами и мальчиками, обеспечивать прохождение ими полного курса начального образования, а также возобновить свои усилия по улучшению и расширению образования девочек и женщин на всех уровнях, в том числе на уровнях среднего и высшего образования, а также в области профессионально-технической подготовки, с тем чтобы обеспечить, в частности, достижение гендерного равенства, расширение прав и возможностей женщин и искоренение нищеты;

8. *подчеркивает* необходимость обеспечения научно обоснованного и всеобъемлющего полового воспитания с учетом возрастных особенностей, с тем чтобы помочь молодым людям научиться правильно и ответственно относиться к своей сексуальности и ориентироваться в таких вопросах, как вступление в брак, деторождение, заболевания, передаваемые половым путем, ВИЧ и осложнения при беременности и родах, и в частности в том, что касается высоких рисков, связанных с ранней беременностью и ранним деторождением, а также необходимость улучшения практики направления подростков к врачам и расширения их доступа к качественным, всеобъемлющим, комплексным, общедоступным и ориентированным на потребности молодежи услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи;

9. *признает* социальную значимость деторождения и материнства и важную роль родителей в семье и в воспитании детей, а также признает, что воспитание детей требует совместной ответственности родителей, мужчин и женщин и общества в целом;

10. *с глубокой обеспокоенностью подчеркивает*, что беременность и деторождение в раннем возрасте и ограниченный доступ к качественным, всеобъемлющим, комплексным и общедоступным услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая квалифицированное акушерство, неотложную акушерскую помощь и лечение осложнений, связанных с абортом, является причиной высокого уровня материнской смертности и заболеваемости, включая высокие показатели распространенности акушерских свищей, и, кроме того, влечет за собой осложнения во время беременности и родов, которые зачастую приводят к смерти, особенно в случае молодых женщин и девочек,

11. *настоятельно призывает* государства-члены и международное сообщество укреплять взаимосвязь в плане информационно-пропагандистской деятельности, осуществления политики и разработки программ между предотвращением ВИЧ и первичным медицинским обслуживанием, охраной сексуального и репродуктивного здоровья, охраной здоровья матери и ребенка и общим укреплением систем здравоохранения, включая комплексное объединение услуг и устранение параллельных систем предоставления услуг, связанных с предотвращением ВИЧ и распространением соответствующей информации, где это осуществимо;

12. *приветствует* приверженность работе в целях ликвидации передачи ВИЧ от матери ребенку к 2015 году и существенного сокращения числа связанных со СПИДом случаев материнской смертности и настоятельно призывает государства-члены обеспечить, чтобы женщины и девочки детородного возраста имели доступ к услугам по предотвращению ВИЧ и чтобы беременные женщины имели доступ к дородовой помощи, информации, ВИЧ/консультированию и другим услугам, связанным с предотвращением ВИЧ, а также обеспечить более высокую степень распространенности услуг по эффективной профилактике и лечению для инфицированных ВИЧ женщин и младенцев и более широкий доступ к таким услугам, и в этой связи приветствует вклад, осуществляемый по линии «Глобального плана устранения новых случаев заражения ВИЧ среди детей до 2015 года и оказания помощи матерям, чтобы они могли оставаться в живых»;

13. *настоятельно призывает* государства-члены и систему Организации Объединенных Наций принять меры в целях выполнения рекомендаций Всемирной организации здравоохранения по обеспечению периодического профилактического лечения для всех беременных женщин, подверженных риску тяжелой малярийной инфекции, в районах с высокой степенью распространенности малярии в африканских странах к югу от Сахары и настоятельно призывает государства-члены поддержать усилия, направленные на более широкое использование инсектицидных сеток всеми членами семьи, включая наиболее уязвимых к малярии, таких как беременные женщины;

14. *настоятельно призывает* государства-члены при содействии со стороны системы Организации Объединенных Наций и международного сообщества, когда это необходимо, укреплять системы охраны здоровья женщин и девочек, с тем чтобы добиваться снижения показателей материнской смертности и заболеваемости, за счет финансирования здравоохранения, подготовки и удержания медицинских работников, повышения уровня знаний и осведомленности по вопросам обеспечения надлежащего дородового и послеродового ухода, снабжения медикаментами, вакцинами, медицинскими материалами и оборудованием и их распространения, а также улучшения инфраструктуры, совершенствования информационных систем, более эффективного предоставления услуг и укрепления политической воли руководителей и органов управления, с учетом необходимости актуализации гендерной проблематики;

15. *призывает* все заинтересованные стороны рассмотреть соответствующие выводы и рекомендации, содержащиеся в тематическом исследовании по вопросу о предотвратимой материнской смертности и заболеваемости и правах человека, подготовленном Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека<sup>21</sup>, и изучить выпущенный впоследствии сборник примеров передового опыта и эффективной практики, в котором пропагандируется подход к ликвидации предотвратимой материнской смертности и заболеваемости на основе соблюдения прав человека;

16. *настоятельно призывает* государства-члены активизировать меры, включая, в случае необходимости, увеличение объема финансовых и людских ресурсов и обеспечение их предоставления на устойчивой основе, для ускорения прогресса в деле достижения цели 5 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия;

17. *признает* необходимость активного осуществления межсекторальных усилий при обеспечении твердой политической приверженности, призывает государства-члены ускорить прогресс в деле достижения целей 4 и 5 в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, на основе комплексного решения вопросов репродуктивного здоровья и здоровья матерей, новорожденных и детей, в частности с помощью услуг по планированию семьи, дородового и послеродового ухода, квалифицированной помощи при родах, неотложной акушерской помощи и ухода за новорожденными, а также применения методов профилактики и лечения заболеваний и инфекций, передаваемых половым путем, таких как ВИЧ, в рамках укрепленных систем здравоохранения, обеспечивающих предоставление доступных и приемлемых по цене медицинских услуг на комплексной основе и включающих профилактическое и клиническое обслуживание на общинной основе, и настоятельно призывает государства-члены использовать свои возможности в плане руководства и управления для обеспечения участия других учреждений и секторов в целях укрепления потенциала для достижения более масштабного сокращения уровня предотвратимой материнской смертности в контексте непрерывного усиления охраны здоровья матери и ребенка;

18. *настоятельно призывает* государства-члены активно сотрудничать с международными организациями и другими заинтересованными сторонами, в случае необходимости, в целях поддержки национальных планов по улучшению питания в малоимущих семьях, в том числе во время беременности и грудного вскармливания, и настоятельно призывает государства-члены, и в частности страны, несущие на себе тяжелое бремя проблем, связанных с недоеданием среди матерей и детей, рассмотреть возможность осуществления рамочной программы и дорожной карты «Усиление внимания к проблеме питания»;

19. *подчеркивает* чрезвычайно важную роль мужчин и мальчиков и необходимость разделения обязанностей между женщинами и мужчинами для снижения материнской смертности и заболеваемости и содействия обеспечению охраны здоровья женщин и девочек и настоятельно призывает государства-члены, Организацию Объединенных Наций и гражданское общество включать в свои приоритеты в области развития программы, поддерживающие

<sup>21</sup> A/HRC/14/39.

чрезвычайно важную роль мужчин в искоренении практики ранних и принудительных браков, содействии созданию для женщин безопасных условий во время беременности и родов, участию в планировании семьи, предотвращении распространения передающихся половым путем инфекций и ВИЧ, обеспечении надлежащего питания женщин и девочек в их семьях, в том числе во время беременности и грудного вскармливания, и ликвидации насилия в отношении женщин и девочек, включая вредные обычаи, такие как калечащие операции на женских половых органах/женское обрезание и принудительные браки;

20. *призывает* государства-члены, в том числе страны-доноры, и международное сообщество активизировать свои усилия, направленные на ликвидацию предотвратимой материнской смертности и заболеваемости посредством принятия эффективных мер в области здравоохранения и укрепления системы здравоохранения, поощрения и защиты всестороннего осуществления женщинами и девочками всех прав человека, включая, в частности, право добровольно вступать в брак, свободно принимать ответственное решение относительно количества своих детей и интервалов между их рождением и получать необходимые для этого информацию и средства, и расширения прав и возможностей женщин и девочек, и уделять повышенное внимание инициативам по предотвращению материнской смертности и заболеваемости в рамках их партнерств в области развития и механизмов сотрудничества путем выполнения существующих обязательств и рассмотрения возможностей принятия новых обязательств в отношении таких вопросов, как гуманитарные, чрезвычайные и кризисные ситуации, и координации действий в целях улучшения планирования и усиления подотчетности в интересах значительного ускорения темпов снижения показателей материнской смертности и заболеваемости;

21. *призывает* государства-члены и международное сообщество принять меры для защиты от гендерного насилия и ранних и принудительных браков женщин и девочек, включая женщин и девочек из числа коренных народов и жителей сельских районов, живущих в нищете, и женщин и девочек-инвалидов, независимо от их иммиграционного статуса, полностью выполнять, в соответствии с национальными и международными нормами права, свои обязательства в отношении предотвращения и расследования актов насилия и наказания виновных в их совершении, обеспечивать жертвам доступ к соответствующим высококачественным, всеобъемлющим, комплексным и общедоступным медицинским услугам и консультациям, а также начальному и среднему образованию и расширять масштабы гуманитарной и правовой помощи жертвам изнасилований и сексуального насилия в других формах, в том числе при использовании такого насилия в качестве тактики ведения войны, в частности в целях сокращения показателей материнской смертности и заболеваемости;

22. *призывает* те государства-члены, которые взяли на себя обязательства по достижению прогресса в реализации предложенной Генеральным секретарем Глобальной стратегии по охране здоровья женщин и детей<sup>22</sup>, осуществляемой на основе широкой коалиции партнеров в поддержку национальных планов и стратегий, выполнить свои обязательства в целях значительного сокращения показателей смертности среди матерей, новорожденных и детей в возрасте до пяти лет в качестве неотложной задачи, в том числе, при необходимости, на основе расширения приоритетного набора высокоэффективных

<sup>22</sup> Имеется по адресу: [www.everywomaneverychild.org](http://www.everywomaneverychild.org).

мер вмешательства и интеграции усилий в таких областях, как здравоохранение, образование, гендерное равенство, водоснабжение и санитария, сокращение масштабов нищеты и питание, и призывает те государства, которые еще не сделали этого, рассмотреть вопрос о принятии таких обязательств;

23. *призывает* государства-члены рассмотреть вопрос о выполнении рекомендаций Комиссии по информации и подотчетности в интересах охраны здоровья женщин и детей, направленные на улучшение информации о репродуктивном здоровье и здоровье матери и ребенка, в целях отслеживания ресурсов, предназначенных для охраны здоровья женщин и детей, усиления надзора и повышения транспарентности;

24. *настоятельно призывает* государства-члены разработать и осуществить комплексные стратегии искоренения нищеты, учитывающие гендерные аспекты, для решения социальных, структурных и макроэкономических проблем в целях искоренения предотвратимой материнской смертности и заболеваемости;

25. *с обеспокоенностью отмечает* высокий уровень материнской смертности в условиях вооруженных конфликтов, в постконфликтных странах и в ситуациях стихийных бедствий, в которых девочки и женщины особенно подвержены риску гендерного насилия, в частности изнасилованиям и сексуальному насилию в других формах, что создает для них угрозу тяжелых инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ/СПИД, а также вероятность беременности, которая может привести к выкидышу и возникновению других проблем со здоровьем, имеющих опасные последствия для жизни при отсутствии медицинской помощи;

26. *призывает* государства-члены, в частности те из них, в которых неизменно наблюдается высокий уровень материнской смертности и заболеваемости, максимально эффективно использовать существующие ресурсы для охраны материнского здоровья, выполнять обязательства, в том числе обязательства, предусмотренные в Абуджийской декларации, в целях снижения масштабов нищеты, увеличения объема бюджетных ассигнований, выделяемых на программы в областях охраны сексуального и репродуктивного здоровья, образования и развития, осуществление которых будет содействовать ликвидации предотвратимой материнской смертности и заболеваемости, включая профилактику и лечение кровотечений, затрудненных родов, акушерской фистулы, инфекций и рака репродуктивных органов, совершенствовать лечение осложнений после абортов и укреплять охрану здоровья женщин и девочек, включая их сексуальное и репродуктивное здоровье;

27. *настоятельно призывает* государства-члены, международное сообщество, гражданское общество, включая женские и молодежные организации, частный сектор и других соответствующих субъектов укреплять партнерские отношения и международное сотрудничество в целях ликвидации предотвратимой материнской смертности и заболеваемости;

28. *призывает* государства-члены укреплять сбор данных с разбивкой по полу, возрасту, инвалидности, социально-экономическому положению и географическому местонахождению и с учетом других факторов, влияющих на показатели материнской смертности и заболеваемости, а также данных по другим категориям, необходимым для своевременной оценки прогресса в деле

достижения цели 5 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, а также осуществлять это на основе обеспечения надлежащих средств для получения отзывов от женщин, получивших медицинские услуги, и представлять такие данные системе Организации Объединенных Наций для более эффективного контроля за прогрессом в деле достижения цели 5 и включенных в нее задач;

29. *настоятельно призывает* государства-члены, в сотрудничестве с международным сообществом и гражданским обществом, улучшать системы регистрации беременностей, рождений и смертей и способствовать укреплению инфраструктуры государственного здравоохранения для сбора, анализа и распространения данных о бремени материнской заболеваемости и смертности и его причинах на национальном и субнациональном уровнях, в том числе с использованием мобильных технологий, где это уместно;

30. *с удовлетворением* отмечает работу, проделанную Организацией Объединенных Наций по показателям Целей развития тысячелетия, в частности в отношении цели 5 в области развития, содержащейся в Декларации тысячелетия, и в этой связи просит Генерального секретаря продолжать расширение информационной базы, включая веб-сайт Организации Объединенных Наций, содержащей информацию о прогрессе, достигнутом в деле реализации этих Целей;

31. *просит* Генерального секретаря представить Комиссии по положению женщин на ее пятьдесят восьмой сессии доклад, подготовленный в консультации с государствами-членами, международными организациями и всеми другими соответствующими заинтересованными сторонами, с учетом соответствующих резолюций Организации Объединенных Наций о мерах по укреплению связей между программами в рамках системы Организации Объединенных Наций в целях обеспечения гендерного равенства, расширения прав и возможностей женщин и девочек, защиты всех их прав человека и ликвидации предотвратимой материнской смертности и заболеваемости.

---