



Комиссия по положению женщин

Пятьдесят восьмая сессия

10–21 марта 2014 года

**Последующая деятельность по итогам четвертой
Всемирной конференции по положению женщин
и специальной сессии Генеральной Ассамблеи
под названием «Женщины в 2000 году: равенство
между мужчинами и женщинами, развитие и мир
в XXI веке»: достижение стратегических целей и
деятельность в важнейших проблемных областях
и дальнейшие меры и инициативы**

**Заявление, представленное Международной федерацией
планируемого родительства, неправительственной
организацией, имеющей консультативный статус при
Экономическом и Социальном Совете**

Генеральный секретарь получил следующее заявление, которое распро-
страняется в соответствии с пунктами 36 и 37 резолюции 1996/31 Экономиче-
ского и Социального Совета.



Заявление

Проблемы и достижения в реализации Целей развития тысячелетия для женщин и девочек

Введение

Международная федерация планируемого родительства с удовлетворением отмечает приоритетную тему пятьдесят восьмой сессии Комиссии по положению женщин.

Как одна из ведущих организаций по охране сексуального и репродуктивного здоровья и прав Международная федерация планируемого родительства, оказывая услуги по всему миру с помощью 152 ассоциаций-членов в более чем 170 странах, добивается расширения прав и возможностей наиболее уязвимых женщин, мужчин и молодежи с точки зрения получения доступа к спасающим жизни услугам и программам и достойной жизни. Мы имеем общий консультативный статус при Экономическом и Социальном Совете с 1973 года.

Гендерное равенство и сексуальное и репродуктивное здоровье и права являются ключевыми факторами экономического и социального развития, а приоритизация вопросов гендерного равенства и инвестиции в развитие женщин и девочек являются важными составными элементами обеспечения устойчивого процветания. Когда женщины сами решают вопросы, касающиеся их фертильности, доступа к образованию, роли в принятии решений и полноценного трудоустройства, и могут жить в условиях, свободных от насилия, они могут участвовать в устойчивом развитии своих общин, и прогресс в достижении гендерного равенства ускоряется.

Лишь реализуя эти права, женщины, мужчины и молодежь имеют возможность принимать обдуманные решения по важнейшим вопросам их жизни, которые могут предопределить будущее как их персонально, так и их общин. Хотя в контексте Целей развития тысячелетия предпринимались попытки принять меры для решения ряда вопросов, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами, 13 лет спустя стало очевидно, что принятых обязательств недостаточно, чтобы добиться долгосрочных перемен, особенно в жизни социально незащищенных женщин, молодых женщин, девушек и молодежи по всему миру.

Мы призываем правительства в новой повестке дня в области развития уделить первоочередное внимание проблемам сексуального и репродуктивного здоровья и прав, гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и девочек; лишь тогда, когда права женщин и девочек реализуются и когда они сами распоряжаются своим будущим и своим телом, развитие будет действительно значимым и устойчивым.

Достижения

Цели развития тысячелетия были полезным инструментом, позволившим привлечь дополнительное политическое внимание и финансирование для решения поставленных в них приоритетных задач в области развития человеческого потенциала. На их основе можно было легко разработать

глобальную и региональную политику и добиться значительного увеличения общего объема официальной помощи в целях развития и помощи в области здравоохранения. Что касается вопросов сексуального и репродуктивного здоровья и прав, то Цели развития тысячелетия оказали положительное воздействие на политику и финансирование, но лишь в тех областях, которые были особо выделены в Целях (ВИЧ/СПИД и материнская смертность). Этим областям уделялось повышенное внимание, что на национальном уровне нашло свое отражение в приоритетах, закрепленных в документах о стратегии сокращения масштабов нищеты. В рабочем документе № 48 Международного центра по борьбе с нищетой (октябрь 2008 года), озаглавленном «Являются ли Цели развития тысячелетия приоритетом в стратегиях и программах помощи в области развития? Лишь немногие из них!», Сакико Фукуда-Парр указывает, что проведенный обзор 22 документов о стратегии сокращения масштабов нищеты показал, что в 20 документах стратегическим приоритетом было гендерное равенство, в 18 — здоровье матерей и в 19 — ВИЧ/СПИД. Реализация Целей позволила увеличить выделение ресурсов на решение отраженных в Целях задач, что существенно помогло значительному продвижению вперед в этих областях.

Проблемы

Несмотря на позитивные сдвиги, связанные с достижением Целей развития тысячелетия, формулировки Целей также создали проблемы с точки зрения решения вопросов охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Отсутствие упоминания в приоритетах задач в области охраны сексуальных и репродуктивных прав и здоровья и их последующее запоздалое включение в 2007 году подорвали прогресс в достижении Целей, в частности целей 5 и 5B, реализация которых наиболее отстает от установленного для всех Целей развития тысячелетия срока. Как сообщалось Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения в 2009 году, лишь в немногих документах о стратегии сокращения масштабов нищеты предусмотрены задачи в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Несмотря на значительное сокращение показателей материнской смертности во всем мире, в некоторых странах прогресс по-прежнему значительно отстает от ежегодного глобального снижения на 5,5 процента, необходимого для сокращения материнской смертности на три четверти к 2015 году. Согласно докладу «Цели развития тысячелетия: доклад за 2012 год» в развивающихся регионах с 1990 года неудовлетворенные потребности в услугах в области планирования семьи сократились лишь на 3 процента. В июне 2012 года в информационном бюллетене «Затраты и выгоды, связанные с инвестированием в контрацептивные услуги в развивающихся странах» Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения и Институт Гуттмахера сообщают, что в мире насчитывается 222 миллиона женщин, которые хотели бы сократить частоту или количество деторождений, но не могут получить доступ к контрацептивам, чтобы сделать так. В результате жизни и возможности отдельных лиц и будущее семей, общин и народов остаются под угрозой. Обеспечение всеобщего доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав имеет решающее значение, особенно тогда, когда почти 2 миллиарда молодых людей вступают в репродуктивный возраст. Услуги в области репродуктивного и сексуального здоровья, там, где они доступны, часто предлагаются в контексте программ

охраны материнского здоровья, что исключает молодежь и лишает ее доступа к конкретным услугам, в которых она нуждается. Это является особо важной проблемой, поскольку молодежь - несмотря на ее демографический вес - и ее потребности не нашли в Целях развития тысячелетия заметного отражения.

Несмотря на эти неотложные нужды, донорская и государственная поддержка в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав сокращается, особенно в связи с глобальным экономическим кризисом, и многие развивающиеся страны не рассматривают в своих инвестициях в здравоохранение эти вопросы в качестве приоритетных. Например, в 2010 году лишь 0,5 процента официальной помощи в целях развития региону Латинской Америки и Карибского бассейна была направлена на решение вопросов, касающихся охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав. В то же время, усиление глобального консерватизма и появление "конкурирующих" проблем в области здравоохранения, таких как глобальный рост числа неинфекционных и инфекционных заболеваний, потенциально могут отвлечь внимание от вопросов охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав в повестке дня в области развития на период после 2015 года.

Из-за постановки в Целях развития тысячелетия задач отдельно по конкретным направлениям были искусственно разделены взаимосвязанные вопросы и не нашла отражения сложная взаимосвязь между различными областями и увековечением бедности. Например, разделив проблемы ВИЧ/СПИДа, гендерного равенства и здоровья матери и ребенка, Цели развития тысячелетия предопределили множественный стратегический подход к решению одной и той же проблемы, что препятствует поиску комплексных и горизонтальных решений. Этот подход также не признает наличия связи между сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами и другими проблемами развития. Вопрос о сексуальном и репродуктивном здоровье и правах рассматривался как исключительно медицинская проблема с уделением недостаточного внимания влиянию социальных норм, образования и других факторов, которые оказывают значительное воздействие на изменение поведения. Что касается цели 3 Целей развития тысячелетия, то показатели не отражают аспекты гендерного равенства, которые имеют центральное значение для достижения Целей, включая равенство перед законом и последствия гендерного насилия для женщин и общин. Без более глубокого понимания взаимосвязи между различными Целями и диапазона факторов, влияющих на конечные результаты, трудно определить, как можно разработать и реализовать всеобъемлющие стратегии достижения желаемых результатов.

Другой проблемой в контексте достижения Целей развития тысячелетия является приоритетность национальных усредненных показателей, которые маскируют различия внутри и между странами и группами населения. Из-за отсутствия данных в разбивке по протяженности всей жизни, экономическим квинтилям и географическим регионам сохраняющиеся различия стали невидимыми, а на национальном уровне отсутствие детализации скрывает разрыв между определенными социальными и экономическими группами, что приводит к искаженной картине прогресса. В контексте сексуального и репродуктивного здоровья и прав это может означать недостаточное признание важности и приоритетности мер по улучшению положения уязвимых групп, таких как женщины, живущие с ВИЧ, женщины-инвалиды, перемещенные женщины, женщины-мигранты, женщины из числа меньшинств и коренных

народов, женщины в самых низких экономических квинтилях, и молодые и пожилые женщины.

Последующие шаги

Для достижения цели сокращения масштабов нищеты любая будущая рамочная программа должна признавать широкие преимущества продвижения к цели гендерного равенства, его взаимосвязь с сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами и актуальность этих вопросов для других секторов.

Доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и прав имеет благоприятные последствия для отдельных лиц и государств. Когда страна способна обеспечить охрану сексуального и репродуктивного здоровья и прав для всех и полностью удовлетворить потребности в средствах контрацепции, это имеет масштабные благоприятные последствия на национальном уровне. В сентябре 2013 года в концептуальной записке Бюро справочной информации по вопросам народонаселения, посвященной проблеме получения демографического дивиденда, Джеймс Гриббл и Джейсон Бремнер отметили, что, когда страны инвестируют в здравоохранение и образование и в обеспечение гендерного равенства в дополнение к услугам по планированию семьи, сокращение показателей смертности и рождаемости меняет возрастную структуру населения и создает для многих наименее развитых стран мира отличные возможности, чтобы воспользоваться экономическими выгодами последующего ускоренного экономического роста. В материале «Планирование семьи обеспечивает, чтобы каждая беременность была желанной — репродуктивное здоровье и демографический дивиденд» Федерация указывает, что влияние доступа к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав было отмечено в 10 странах Латинской Америки, которые объясняли увеличение доли женщин в рабочей силе (в среднем) на 21 процент и снижение фертильности задержкой вступления в брак и рождения детей.

С доступом к охране сексуального и репродуктивного здоровья и прав тесно связана приоритизация вопросов гендерного равенства и инвестиции в развитие женщин и девочек, которые являются важными составными элементами обеспечения устойчивого процветания.

Потребности девочек-подростков в возрасте 10–14, 15–19 и 20–24 лет должны быть отражены в целях и программах по вопросам охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав и гендерного равенства. Следует поощрять то, чтобы усилия по разработке рамочной программы в области развития на период после 2015 года основывались на рекомендациях, содержащихся в декларации Балийского глобального молодежного форума, в частности, в отношении того, что правительства должны обеспечивать, контролировать и оценивать положение дел с всеобщим доступом к базовому пакету предназначенных для молодежи медицинских услуг (включая охрану психического здоровья и услуги в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья), которые для всех молодых людей были бы высококачественными и носили комплексный, справедливый, всеобъемлющий, приемлемый по цене, основанный на потребностях и правах, доступный,

приемлемый и конфиденциальный характер, свободный от стигматизации и дискриминации.

Характеристики бедности и неравенства колеблются в пределах отдельных групп во всех государствах, и положение женщин, людей, живущих с ВИЧ, женщин-инвалидов, перемещенных женщин, женщин из числа мигрантов, меньшинств и коренных народов и молодых или пожилых людей может существенно различаться. Соответственно, все задачи и показатели должны отражать различия между географическими районами страны, социально-экономическими группами, мужчинами и женщинами, возрастными группами и конкретными маргинальными и уязвимыми группами населения.

Мы просим государства-члены обеспечить, чтобы следующая рамочная программа в области развития на период после 2015 года включала:

а) конкретную задачу в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав в рамках цели верхнего уровня в области здравоохранения (в основу которой лягут расширенные показатели реализации целей 5 и 6 Целей развития тысячелетия). Кроме того, следует принять комплексный подход, предусматривающий отражение во всей новой рамочной программе в области развития других задач и показателей в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Некоторые предложенные показатели решения этой задачи могли бы включать:

- i) неудовлетворенные потребности в услугах по планированию семьи;
- ii) всестороннее половое просвещение в рамках учебных планов (хотя мы признаем связанные с этим проблемы);
- iii) показатель использования контрацептивов;
- iv) сокращение препятствий на пути доступа к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, особенно для молодежи и самых обездоленных групп;

показатели материнской смертности и заболеваемости;

распространенность и заболеваемость ВИЧ;

б) отдельная цель по обеспечению гендерного равенства и прав женщин и расширению прав и возможностей женщин и девочек, а также отражение во всех целях и задачах вопросов гендерного равенства. Чтобы эта цель была значимой, задачи должны включать:

- i) предупреждение и искоренение всех форм насилия в отношении девочек и женщин;
- ii) прекращение практики ранних и принудительных браки;
- iii) обеспечение женщинам равных прав, доступа к экономическим ресурсам и распоряжения ими, включая право владеть землей и имуществом и наследовать их, заключать договоры, регистрировать бизнес и открыть счет в банке;
- iv) ликвидация дискриминации в отношении женщин в политической, экономической и общественной жизни и обеспечение их равного участия в деятельности в этих сферах;

- с) такие показатели, как:
 - i) процентная доля женщин старше 15 лет, которые подвергались насилию;
 - ii) количество девочек и мальчиков, вступивших в брак до достижения 16-летнего возраста;
 - iii) равенство перед законом;
 - iv) всестороннее участие женщин в общественной жизни на всех уровнях;
 - d) конкретное обязательство поощрять управление, подотчетность и обеспечение ресурсами, включая обеспечение участия молодежи в разработке и осуществлении рамочной программы на период после 2015 года;
 - e) представление всех данных в разбивке по возрасту, полу, экономическим квинтилям, географическому местоположению, этнической принадлежности и другим соответствующим параметрам.
-