



**Экономический и Социальный Совет**

Distr.: General  
7 November 2014  
Russian  
Original: English

---

**Комиссия по положению женщин**

Пятьдесят девятая сессия

9–20 марта 2015 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»

**Заявление, представленное Канадской организацией по вопросам  
народонаселения и развития — неправительственной  
организацией, имеющей консультативный статус  
при Экономическом и Социальном Совете**

Генеральный секретарь получил следующее заявление, которое распространяется в соответствии с пунктами 36 и 37 резолюции 1996/31 Экономического и Социального Совета.



## Заявление

Двадцать лет назад Канада занимала первое место среди стран в области реализации международных мер, нацеленных на достижение гендерного равенства. В 2013 году Канада опустилась на двадцатое место в мировом рейтинге гендерного разрыва и на двадцать третье место по индексу гендерного неравенства Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН). Несмотря на успехи, достигнутые в области образования, здравоохранения, участия в общественной и экономической жизни, женщины в Канаде по-прежнему сталкиваются с гендерным неравенством. Доля женщин, живущих в бедности, фактически выросла за последние 20 лет, превысив в настоящее время 13 процентов, и остается неизменно выше уровня бедности среди мужчин. С 1995 года масштабы насилия в отношении женщин в Канаде практически не изменились, а показатели, касающиеся насилия со стороны интимных партнеров, снизились всего на 1 процент. Женщины и девочки — представительницы коренных народов в три раза чаще становятся жертвами насилия, чем женщины, не принадлежащие к числу некоренных народов.

В настоящем заявлении содержится информация из совместного доклада, подготовленного рядом женских правозащитных организаций и отдельных лиц; в докладе анализируются успехи и нерешенные проблемы в области осуществления Пекинской декларации и Платформы действий. В настоящем заявлении рассматриваются области, в которых произошло замедление прогресса в отношении осуществления прав женщин и девочек, и заметное снижение роли правительства в ликвидации барьеров на пути гендерного равенства как внутри страны, так и в рамках наших международных обязательств, в частности, связанных с осуществлением сексуальных и репродуктивных прав женщин и девочек.

### **Канада: сексуальные и репродуктивные права женщин и девочек**

В Канаде аборт не является уголовным преступлением, однако доступ к услугам по прерыванию беременности различается по стране и особенно затруднен для женщин, живущих в сельских или отдаленных районах. Исследование 2006 года показало, что услуги по прерыванию беременности предоставляются лишь в шестой части больниц. Большинство поставщиков услуг, как больниц, так и специализированных клиник по охране сексуального здоровья, неравномерно распределено по всей Канаде, а большая часть их находится в городских районах. В провинции Остров Принца Эдуарда вообще нет учреждений, предоставляющих услуги по прерыванию беременности. В 2014 году единственная клиника, предоставляющая услуги по прерыванию беременности провинции Нью-Брансуик, финансируемая из частных источников, была закрыта из-за финансовых трудностей. В результате для получения доступа к данной услуге женщинам необходимо было заручиться согласием двух врачей, после чего прерывание беременности проводилось специалистом в одной из трех больниц, предоставляющих данную услугу в этой провинции, либо выезжать из провинции, а в некоторых случаях — и из страны.

Общая ограниченная доступность услуг по прерыванию беременности в клиниках и больницах осложняется другими препятствиями, в том числе значительным временем ожидания, возрастом, финансовыми соображениями и географическим местоположением. Препарат мифепристон (RU-486), который мог бы расширить доступ к медикаментозному прерыванию беременности в сельских и отдаленных районах, в настоящее время не разрешен к применению в Канаде.

Комплексное половое воспитание. В 2003 году Управление общественного здравоохранения Канады разработало комплекс национальных руководящих принципов, касающихся просвещения по вопросам сексуального здоровья. Из-за разделения полномочий между федеральными и провинциальными юрисдикциями данные принципы не были последовательно внедрены на всей территории Канады; не существует и стандартов, с помощью которых можно было бы осуществлять мониторинг и оценку учебных программ, касающихся просвещения по вопросам сексуального здоровья. В Онтарио критики утверждают, что учебная программа в области полового воспитания является самой устаревшей в стране. Действующая учебная программа не включает материалы по проблематике сексуальной ориентации, гендерной принадлежности, гомофобии или семей с однополыми родителями и не соответствует ряду разработанных провинциальных политических мер, таких как Закон о формировании толерантной школьной среды и политика равенства и инклюзивного образования. В результате в 2010 году Министерство образования Онтарио выпустило пересмотренную учебную программу в области медико-санитарного просвещения и физического воспитания, охватывающую круг вопросов, связанных со здравоохранением, физической активностью и сексуальным здоровьем, на основе собранных данных и передового опыта, а также в ходе консультаций с соответствующими заинтересованными сторонами. Четыре года спустя эта программа еще не была утверждена правительством, в результате чего учащиеся и учителя руководствуются устаревшей учебной программой, разработанной в 1990-х годах.

В Альберте некоторые школьные советы позволяют религиозным группам проводить занятия по вопросам полового воспитания, которые могут содержать неточную и вводящую в заблуждение информацию о сексуальном и репродуктивном здоровье, разнообразных способах образования семьи и научных данных. В 2014 году один из учащихся Эдмонтона подал в Комиссию по правам человека Альберты жалобу, связанную с нарушением прав человека, представив доказательства того, что религиозные группы сообщают учащимся вводящую в заблуждение информацию по вопросам, связанным с контрацепцией и инфекциями, передаваемыми половым путем, в рамках подхода, основанного на воздержании. Такой подход способен потенциально увеличить распространенность инфекций, передаваемых половым путем, нежелательных беременностей и негативных последствий для здоровья, поскольку ограничивает доступ молодых людей к комплексной, основанной на фактах и научно обоснованной информации, касающейся сексуального и репродуктивного здоровья.

Отказ по религиозным или иным убеждениям. За прошедший год поступило несколько сообщений о случаях, когда женщинам было отказано в предоставлении информации и услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья в результате отказа врачей по моральным или религиозным основаниям. В январе 2014 года жительница Оттавы, пытавшаяся получить доступ к контрацептивным услугам, получила письмо, объясняющее решение врача отказать в выполнении «вазэктомии, абортов, предоставлении посткоитальных контрацептивов и применении любых методов искусственной контрацепции» на основе «медицинского суждения, а также профессиональной этики и религиозных ценностей». Этот случай привел к появлению подтверждений того, что и другие врачи провинции отказывают в предоставлении женщинам услуг в области контрацепции. В настоящее время Колледж врачей и хирургов Онтарио пересматривает свою политику по данному вопросу.

### **Международная поддержка Канады: права человека женщин и девочек**

В 2010 году на Саммите Группы восьми правительство Канады обязалось предоставить 1,1 млрд. долларов на решение проблемы охраны материнского здоровья. В то же время министр международного развития заявил, что выделенные финансовые средства не будут направлены на предоставление услуг, связанных с прерыванием беременности. Данная инициатива первоначально исключала и поддержку контрацепции, но позднее это решение было отменено, поскольку эксперты в области женского здоровья представили многочисленные подтверждения важности услуг и воспитания в области репродуктивного здоровья для снижения материнской и детской смертности. Второй саммит по охране здоровья матерей, новорожденных и детей состоялся в мае 2014 года, продлив действие данной инициативы на период 2015–2020 годов с обязательством по дополнительному финансированию в объеме 3,5 млрд. долларов. Из данного обязательства по финансированию по-прежнему исключено финансирование доступа к услугам по прерыванию беременности.

Ограничения в отношении аборт не снижают показателей абортов; они заставляют женщин прибегать к подпольным, нелегальным и, следовательно, небезопасным услугам, которые ставят под угрозу их здоровье и подвергают серьезной опасности их жизнь. Поскольку большинство стран, которым Канада предоставляет помощь, разрешают медицинские аборты по широкому кругу оснований, существуют разнообразные возможности оказания государственной помощи для поддержки более широкого доступа к данной услуге в рамках комплексных услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Очень важно, чтобы правительство Канады положило конец ограничениям в области проведения безопасных абортов посредством содействия развитию, финансируя предоставление комплексного пакета услуг и информации в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья в рамках всех инициатив, связанных с охраной материнского здоровья.

### **Заключение**

Учитывая, что многое еще предстоит сделать, прежде чем цели, изложенные в Пекине в 1995 году, будут достигнуты, все государства, в том числе и Канада, должны и впредь поддерживать права женщин и девочек внутри страны и за рубежом путем создания универсально применимой повестки дня в области развития на период после 2015 года, в которой во главу угла будет поставлено гендерное равенство.

В рамочной стратегии в области развития на период после 2015 года особое внимание должно уделяться маргинализированным группам, в частности таким, как женщины, девочки, подростки, этнические и расовые меньшинства, женщины — представительницы коренных народов, женщины-инвалиды, работники индустрии секса, женщины, живущие с ВИЧ, транссексуалы всего спектра гендерной идентичности, женщины-мигранты, перемещенные и сельские женщины, для расширения их прав и возможностей по отстаиванию своих прав. В ней необходимо признать подростков в качестве правообладателей, которые не только нуждаются в защите, но и являются посредниками в принятии обоснованных решений относительно своего здоровья и жизни, в частности путем устранения правовых, политических и административных барьеров для осуществления их права на сексуальное и репродуктивное здоровье. При этом в ней необходимо признать право

подростков в Канаде и во всем мире на воспитание на основе фактических данных в вопросах различия полов, сексуального и репродуктивного здоровья и гендерного равенства.

Наконец, в основе следующей повестки дня в области развития должна лежать отчетность, поскольку она занимает центральное место на каждом этапе осуществления подхода, основанного на правах человека. Отчетность включает в себя не только транспарентность, но и доступ к правосудию и осознанному участию всех заинтересованных групп населения и групп гражданского общества на всех уровнях принятия решений.

---