



Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
11 December 2009
Russian
Original: English

Комиссия по положению женщин

Пятьдесят четвертая сессия

1–12 марта 2010 года

Пункт 3(а) предварительной 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»: достижение стратегических целей и деятельность в важнейших проблемных областях и дальнейшие меры и инициативы: обзор хода осуществления Пекинской декларации и Платформы действий и решений двадцать третьей специальной сессии и его вклад в разработку гендерной проблематики при реализации целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия

Заявление, представленное «ИПАС», 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.

* E/CN.6/2010/1.



Заявление

1. В этом году Экономический и Социальный Совет рассмотрит ход выполнения Пекинской платформы действий и вопрос о том, как она может способствовать достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. В этой связи мы хотели бы уделить внимание достигнутому прогрессу и действиям, необходимым для выполнения рекомендаций в рамках Платформы действий, касающихся нежелательных беременностей и абортов.

2. В платформе действий внимание обращено на те последствия для здоровья, которыми чреваты нежелательные беременности и небезопасные аборты; в ней содержится призыв к действию для решения этой насущной проблемы в сфере здравоохранения. В частности, в пункте 106(k) говорится, что:

а) предотвращению нежелательных беременностей должно всегда уделяться первоочередное внимание;

б) женщинам, которые имеют нежелательную беременность, следует обеспечивать беспрепятственный доступ к надежной информации и сострадательному консультированию;

с) во всех случаях женщинам следует обеспечивать доступ к качественным услугам для устранения осложнений, связанных с абортом;

д) аборт, не противоречащий закону, следует производить в адекватных условиях;

е) государствам следует рассмотреть возможности пересмотра законодательства, содержащего карательные меры в отношении женщин, которые прервали беременность противозаконным образом.

Предотвращение и контроль за нежелательными беременностями

3. За последние несколько десятилетий наблюдался повсеместный стремительный рост в использовании современных методов планирования семьи. С 1960 по 2000 годы в развивающихся странах доля замужних женщин, использующих методы контрацепции для предотвращения нежелательной беременности, увеличилась с менее чем 10 до 60 процентов. Институт Гутмахера установил, что, благодаря повсеместному использованию контрацептивов, число нежелательных беременностей сократилось, что, соответственно, способствовало снижению числа абортов. Однако такие изменения были неравномерными, и многие развивающиеся страны до сих пор сообщают о весьма низких показателях использования методов контрацепции. Кроме того, хотя таблетки для экстренной контрацепции сегодня имеются в 140 странах, многие женщины до сих пор не знают об их существовании, и ни экстренная, ни внутриматочная контрацепция не предоставляются своевременно и по приемлемым ценам неимущим, сельским и молодым женщинам. В некоторых странах экстренная контрацепция объявлена незаконной или получить к ней доступ весьма сложно. Поэтому возможности женщин использовать этот вариант серьезно ограничены.

Расширение доступа к безопасным абортам

4. В октябре 2009 года министры, участвовавшие в Совещании высокого уровня по вопросам охраны материнства, прошедшем в Аддис-Абебе, обратились с призывом к президентам и правительствам обеспечить доступ к эффективному и целостному добровольному планированию семьи, безопасным абортam и уходу после аборта, в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию. Более 400 законодателей и министров, участвовавших в четвертой Глобальной конференции парламентариев по народонаселению и развитию, поддержали этот призыв к действию и также призвали пересмотреть «все законы и процедуры, которые до сих пор ограничивают доступ к медицинским услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья».

5. За 15 лет с момента принятия Пекинской платформы действий наблюдались определенные улучшения в предоставлении доступа к безопасным легальным абортam. В 2003 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) опубликовала руководство «Безопасные аборты: техническое и политическое руководство для систем здравоохранения» — новаторский документ, который заложил основу для разработки и распространения национальных стандартов и рекомендаций относительно порядка проведения и качества абортов во многих странах.

6. Медицинские организации и профессиональные медицинские объединения, в том числе Международная федерация планируемого родительства и Международная федерация гинекологии и акушерства (ФИГО), выпустили клинические и этические рекомендации по абортam. В рекомендациях ФИГО говорится о том, что женщины имеют право на легальные, безопасные, эффективные, приемлемые и доступные методы контрацепции и безопасный аборт. Международная конфедерация акушерок заявляет, что программа подготовки акушерок должна включать в себя курс по оказанию услуг, связанных с абортom, для обеспечения безопасности и благополучия женщин. Федерация акушерства и гинекологии Азии и Океании призывает акушеров, гинекологов и их профессиональные объединения сыграть ведущую роль в том, чтобы на государственном уровне способствовать расширению доступа к безопасным абортam по всем показаниям в соответствии с законом. Комитет по женским сексуальным и репродуктивным правам Федерации акушерства и гинекологии Латинской Америки обратился с призывом к министерствам здравоохранения Латинской Америки и Карибского бассейна с просьбой разработать регламент, который облегчит доступ женщин к легальным абортam, чтобы сохранить их здоровье и жизни и снизить материнскую смертность.

7. Такие политические руководящие принципы способствовали заметному, хотя по-прежнему недостаточному прогрессу в подготовке врачей, акушерок и других медицинских работников, а также в предоставлении доступных технологий для безопасных абортов, в том числе инструментов для вакуумной аспирации и фармакологических веществ, в соответствии с рекомендациями ВОЗ.

Пересмотр законодательства, содержащего карательные меры в отношении женщин, которые прерывают беременность

8. Исследования показывают, что количество аборт в странах, где существуют законодательные ограничения на аборты, и в странах, где аборты разрешены, совпадает, однако летальный исход и травмы в результате небезопасных абортов значительно более распространены там, где существуют ограничения. Соответственно, одной из наиболее важных мер для снижения смертности и заболеваемости, вызванных небезопасными абортами, является либерализация законодательства об абортах, которая была проведена примерно в 20 странах в период с 1995 по 2008 годы. Тем не менее 40 процентов женщин проживают в странах с весьма жесткими запретами на аборт; это касается 92 процентов женщин репродуктивного возраста в Африке и 97 процентов в Латинской Америке.

9. Ряд национальных и местных органов власти сегодня рассматривают возможность пересмотра своего законодательства для расширения возможностей женщин по легальному прерыванию беременности. Двадцать семь стран ратифицировали Протокол к Африканской хартии прав человека и народов, касающийся прав женщин в Африке, в котором говорится, что государства-участники обязуются принять все необходимые меры для «защиты репродуктивных прав женщин путем легализации медицинских абортов в случаях сексуального насилия, изнасилований, инцеста, а также если развитие беременности угрожает психическому и физическому здоровью матери или жизни матери или плода».

10. В рамках правозащитной системы Организации Объединенных Наций комитеты по наблюдению за ходом осуществления договоров периодически проводят оценку соблюдения правительствами подписанных ими конвенций по правам человека. Все чаще эти органы призывают государства обеспечить женщинам доступ к безопасным абортам и уходу после аборта в соответствии с существующим законодательством; они также рекомендуют государствам пересмотреть законодательные ограничения на аборты в свете данных о негативном воздействии небезопасных абортов на женщин и девушек, их права на здравоохранение, частную жизнь и конфиденциальность, плоды научного прогресса и свободу от дискриминации. В ряде случаев они рекомендуют государствам отменить карательные меры в отношении женщин, прерывающих беременность, и расширить показания для легальных абортов.

Необходимые меры

11. В июне 2009 года Совет по правам человека принял резолюцию 11/8, в которой признается, что материнская смертность является проблемой в области здравоохранения, развития и прав человека. Совет просил все государства «возобновить свои политические обязательства для ликвидации материнской смертности и заболеваемости, которые возможно предотвратить, на местном, национальном, региональном и международном уровнях, а также удвоить свои усилия для обеспечения полного и эффективного выполнения своих обязательств по защите прав человека, [а также] по Пекинской декларации и Платформе действий...».

12. Несмотря на достигнутый на сегодняшний день прогресс, еще многое предстоит сделать, если мы намерены предотвращать нежелательные беременности и последствия небезопасных абортов для женщин и девушек. К числу неотложных потребностей относятся:

- a) изменение условий, ведущих к нежелательным беременностям, в том числе нищета, отсутствие равенства между мужчинами и женщинами и сексуальное насилие;
- b) разработка, сохранение и полное осуществление законов, норм и постановлений, которые делают доступными современные методы контрацепции, в том числе экстренную контрацепцию, для всех женщин;
- c) предоставление услуг по уходу после аборта и безопасных абортов в рамках государственной и частной медицины, а также предоставление вакуумной аспирации и фармацевтических методов врачами и акушерами;
- d) работа на местном уровне и использование средств массовой информации для того, чтобы помочь женщинам научиться предотвращать незапланированную беременность, осознать свои законные права на безопасный аборт, риски, связанные с небезопасным абортом, а также предоставить им информацию о том, где можно получить услуги по безопасному аборту;
- e) уделение особого внимания потребностям подростков, женщин-инвалидов, женщин, живущих с ВИЧ, и перемещенных женщин (беженцев, женщин, ищущих убежища, и т.д.) в связи с вопросами нежелательных беременностей, контрацепции и абортов;
- f) содействие конструктивному диалогу на национальном и местном уровнях о нежелательной беременности и небезопасных абортах;
- g) пересмотр политики и законов для расширения доступа к безопасным абортам в соответствии с принципами прав человека; и
- h) предоставление достаточных финансовых ресурсов для поддержания таких усилий.

13. Ликвидировать такое явление, как нежелательные беременности, пока не удастся, а небезопасные аборты становятся причиной приблизительно 13 процентов всех случаев материнской смертности в мире, прежде всего во многих развивающихся странах. Небезопасные аборты являются одной из наиболее легко устранимых причин материнской смертности и заболеваемости посредством расширения доступа к информации и услугам в области планирования семьи, качественному уходу после абортов и безопасным легальным абортам. Выполнение цели 5, провозглашенной в Декларации тысячелетия, по снижению материнской смертности и обеспечению всеобщего доступа к услугам в сфере охраны репродуктивного здоровья возможно только при условии полномасштабного эффективного решения проблемы небезопасных абортов, как это описано выше.