



Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
8 December 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 неправительственной организацией «ИПАС», 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.

* Настоящее заявление выпускается без официального редактирования.



Заявление

«ИПАС» приветствует обзор проблем и успехов в выполнении Пекинской декларации и Платформы действий через 20 лет после принятия указанных документов правительствами 189 стран в ходе четвертой Всемирной конференции по положению женщин в 1995 году. Мы считаем, что среди множества стратегических и практических шагов, необходимых для улучшения положения женщин и девочек и обеспечения их полноправного участия во всех сферах жизни общества, особое значение имеет создание благоприятных правовых условий в целях охраны сексуального и репродуктивного здоровья и реализации соответствующих прав.

Осознавая вред, который наносят здоровью женщин опасные аборт, правительства стран в Пекинской декларации впервые в истории взяли на себя обязательства, предусматривающие «рассмотрение возможности пересмотра законодательства, содержащего карательные меры в отношении женщин, которые прервали беременность противозаконным образом» (пункт 106 k)). Такие обязательства получили развитие в 1999 году в Общей рекомендации № 24 по проблемам женщин и здравоохранения к Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, в которой говорится, что «когда это возможно, следует вносить поправки в законодательство, предусматривающее наказание за аборт, чтобы в отношении женщин, делающих аборт, не применялись карательные меры». Ананд Грувер, Специальный докладчик Организации Объединенных Наций по праву на здоровье, в своем докладе о влиянии криминального законодательства на доступ к услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья, подготовленном в 2011 году, признал вред, связанный с «барьерами на пути самостоятельного принятия решений по вопросам здравоохранения и на пути доступа к услугам здравоохранения, образованию и информации, в частности в контексте нарушений здоровья, характерных только для женщин и девочек», а также отметил, что «барьеры, связанные с наличием криминальных и прочих законов и принципов, влияющих на сексуальное и репродуктивное здоровье, должны быть немедленно устранены [выделено автором] с целью полноценной реализации права на здоровье».

Гендерная дискриминация, которая находит отражение в законах, политике, институциональных структурах и методах работы, лишает женщин их права принимать самостоятельные решения в отношении своей жизни и своего будущего. Это особенно относится к сферам сексуального и репродуктивного здоровья. Хотя прошло два десятилетия после принятия Пекинской декларации, женщины во многих странах мира все еще не имеют законного права самостоятельно принимать решения в отношении деторождения, в особенности когда они сталкиваются с нежелательной беременностью. В ходе пересмотра достигнутых к 2015 году результатов необходимо позаботиться о том, чтобы активизировать меры, направленные на отмену дискриминационных законов, предусматривающих криминализацию абортов и других факторов, определяющих самостоятельное принятие решений в отношении собственного сексуального и репродуктивного здоровья.

Женщины, которые стремятся реализовать свои репродуктивные права, и работники сферы здравоохранения, предлагающие им безопасные медицинские услуги, не являются преступниками и не должны считаться ими с точки зрения законодательства или общества. Комплексные услуги по проведению абортов представляют собой важную составляющую охраны сексуального и репродуктивного

здоровья женщин, и все же это одна из немногих медицинских процедур, которые регулируются криминальным законодательством. Криминализация услуг в сфере репродуктивного здоровья, в которых нуждаются только женщины и девочки, означает их дискриминацию, приводит к формированию атмосферы страха и стигматизации, о чем свидетельствуют случаи преследований, слежки, шантажа, а иногда даже насилия, с которыми сталкиваются женщины во многих странах. Наказания за нарушение законов о запрете аборт колеблются от штрафов и общественных работ до длительных тюремных заключений в некоторых случаях. Криминализация абортов может иметь существенные дополнительные негативные последствия:

- когда женщины, а иногда и обслуживающие их медицинские работники преследуются по закону, они часто оказываются лишены прав на соблюдение надлежащих правовых процедур, а также на судебные гарантии и средства защиты;
- бедных, молодых и необразованных женщин чаще всего привлекают к ответственности за совершение абортов, что нарушает их право на равное обращение и отсутствие дискриминации;
- свидетельства показывают, что в некоторых странах женщин заставляют признаваться в совершении абортов в то время, когда они проходят лечение осложнений после абортов в больницах или медицинских центрах, что нарушает права женщин на частную жизнь и врачебную тайну;
- женщины и девочки, которых обвиняют в совершении абортов, сталкиваются с предвзятым и пренебрежительным отношением в рамках системы уголовного правосудия;
- ограничивающие законы о запрете абортов приводятся в исполнение выборочно и на дискриминационной основе, при этом с самым большим бременем и риском преследования сталкиваются малообеспеченные женщины, которые пользуются услугами государственной системы здравоохранения.

Помимо отказа от уголовного наказания, реализация прав женщин и девочек на охрану здоровья требует также ликвидации всех правовых барьеров, стоящих на пути доступа к услугам здравоохранения, образованию и информации, в том числе в сфере безопасных абортов. Законы и политика в отношении абортов, которые предусматривают согласие супруга, получение разрешения в учреждениях здравоохранения или в судах, а также позволяют медицинским работникам отказываться от предоставления законных медицинских услуг (часто под предлогом «отказа по религиозным или иным убеждениям»), приводят к созданию опасных барьеров, которые необходимо устранять. Одним из наиболее значимых правовых барьеров для получения услуг по проведению абортов для женщин, в особенности молодых женщин и девочек подросткового возраста, является обязательное уведомление третьей стороны и/или получение согласия такой третьей стороны. Такие законы препятствуют принятию самостоятельных решений женщинами и девочками, не способствуют улучшению коммуникации в семьях и могут привести к негативным последствиям в случае несвоевременного обращения за помощью или отказа от нее, подталкивая молодых женщин к опасным абортам.

В Общей рекомендации № 24 по проблемам женщин и здравоохранения сказано, что государственная политика и законы не должны предусматривать предоставление согласия третьих лиц: «...государства-участники не должны

ограничивать доступ женщин к медицинскому обслуживанию или к оказывающим его медицинским учреждениям на том основании, что женщины не имеют разрешения мужа, сожителя, родителей или медицинских органов, поскольку они не состоят в браке или поскольку они являются женщинами».

Кроме того, ни одной женщине не может быть отказано в проведении аборта на том основании, что лицо, предоставляющее медицинские услуги, не одобряет ее выбор. Отказ медицинского работника от совершения аборта по религиозным или иным убеждениям не должен препятствовать женщине самостоятельно определять свое будущее. Действующая политика должна предусматривать, что в случае, если медицинский работник отказывается помочь женщине прервать беременность, должны действовать защитные меры, которые позволили бы реализовать право женщины на получение соответствующих услуг, например посредством направления ее к медицинскому работнику, который сможет помочь ей в соответствии с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения.

По данным Всемирной организации здравоохранения, правовые ограничения в сфере совершения абортс приводят к «значительному риску смерти и инвалидности». Основная тяжесть бремени таких ограничений ложится на женщин и девочек из развивающихся стран, поскольку именно в таких странах чаще всего действуют законы о запрете абортс.

Имеются доказательства постепенного продвижения в данном направлении, однако остается все еще много нерешенных вопросов. По данным Отдела народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций, в период с 1996 по 2013 год 56 стран тем или иным образом смягчили действующие ограничения на проведение абортс. В то же время в большинстве случаев такие изменения остаются несущественными и не приводят к конкретным действиям правительств стран, направленным на обеспечение доступа к услугам, улучшение здоровья женщин и независимого принятия ими решений в области репродуктивного здоровья. Во многих странах на законодательном уровне все еще существуют ограничения, благодаря чему продолжают применяться небезопасные абортс. В 2013 году примерно в трети стран все еще действовали запреты на абортс с целью сохранения жизни, физического или психического здоровья женщин; примерно в половине стран были запрещены абортс даже в случае изнасилования, инцеста или наличия патологий у плода; а две трети стран продолжали налагать запреты на абортс по социальным причинам или по желанию женщины.

Что касается Африки, несмотря на то что 28 стран ратифицировали Протокол о правах женщин в Африке к Африканской хартии по правам человека и народов, предусматривающий, что государства-участники должны предпринимать все необходимые меры для «защиты репродуктивных прав женщин путем разрешения медикаментозных абортс в случае совершения преступлений сексуального характера, изнасилования, инцеста, а также в случаях, когда сохранение беременности ставит под угрозу психическое и физическое здоровье матери или же жизнь матери или плода», только немногие из них внесли конкретные изменения в действующие законы и нормы, чтобы привести их в соответствие с указанным мандатом.

Авторитетные органы в системе Организации Объединенных Наций по правам человека также все чаще призывают правительства стран обеспечить доступ женщин к безопасным абортс и уходу после проведения аборта в соответствии с

действующим законодательством, в том числе речь идет о Комитете по ликвидации дискриминации в отношении женщин, Комитете по правам ребенка, Комитете по правам человека и Комитете по экономическим, социальным и культурным правам. Все указанные органы рекомендовали правительствам стран пересмотреть правовые ограничения на проведение абортов ввиду имеющихся доказательств негативного влияния опасных абортов на женщин и девочек, на права женщин на охрану здоровья, на частную жизнь и конфиденциальность, а также на свободу от дискриминации. Кроме того, международными органами и учреждениями по правам человека были установлены негативные последствия криминализации абортов и соответствующих нарушений прав женщин на равенство, отсутствие дискриминации, здоровье, частную жизнь, информацию, образование, недопущение бесчеловечного обращения и пыток, вследствие чего они обратились к государствам с просьбой о пересмотре законов, предусматривающих криминализацию абортов.

Уже недостаточно простого «пересмотра» таких дискриминационных законов. Чтобы обеспечить защиту здоровья, жизни и достоинства женщин и девочек, обзор результатов выполнения Пекинской декларации в 2015 году должен включать обязательства в отношении принятия безотлагательных мер, направленных на:

- отмену законов, предусматривающих криминализацию абортов и других процедур, оказывающих влияние на сексуальную автономию и физическую неприкосновенность;
- преодоление барьеров на пути доступа женщин и девочек к уходу и услугам в сфере сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе к безопасным абортам;
- освобождение всех женщин и девочек, а также медицинских работников, лишенных свободы в результате применения карательных законов в отношении абортов;
- вложение инвестиций в эффективные профилактические мероприятия, в том числе во всестороннее сексуальное просвещение, ликвидацию гендерной дискриминации и обеспечение свободного доступа ко всем современным методам контрацепции.