



Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
14 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 Глобальным альянсом
за здоровье женщин — 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

С момента созыва Международной конференции по народонаселению и развитию (Каир, 1994 год) и четвертой Всемирной конференции по положению женщин по теме действия в интересах равенства, развития и мира (Пекин, 1995 год), а также с момента принятия Пекинской декларации и Платформы действий в 1995 году здоровье женщин приобрело глобальное значение, как вызывающая тревогу проблема и как обязательное условие для достижения гендерного равенства, устойчивого развития, мира и безопасности. Совместно с Конвенцией о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и с такими механизмами, как Цели развития тысячелетия и Глобальная стратегия охраны здоровья матери и ребенка, указанные конференции и декларация побудили правительства к улучшению здоровья женщин посредством принятия политики и инновационных подходов, а также введения в действие соответствующих законов. Эти меры в основном относились к сфере сексуального и репродуктивного здоровья женщин, и их результатом стало: расширение доступа к информационным медицинским услугам и расширение прав и возможностей женщин, с тем чтобы они могли свободно принимать решения и брать под контроль свое сексуальное и репродуктивное здоровье; расширение масштабов использования противозачаточных средств; снижение показателей материнской смертности и передачи ВИЧ от матери к ребенку; а также повышение внимания к здоровью женщин, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом.

Несмотря на эти события, общее состояние здоровья женщин и девочек по-прежнему вызывает самую серьезную обеспокоенность. Неравенство и недостаточность доступа к медицинской помощи и другим услугам по-прежнему существует, и многим женщинам демонстративно отказывают в осуществлении основополагающего права на высший уровень физического и психического здоровья. Например, женщины чаще умирают, нежели мужчины, спустя год после первого сердечного приступа, они непропорционально сильно страдают от недоедания и от тяжелых осложнений вследствие сахарного диабета. Текущее положение дел в области состояния здоровья женщин усугубляется неспособностью в полной мере учесть биологические и социальные различия между мужчинами и женщинами при анализе рисков и контроле заболеваний.

Вследствие своих социально сформированных гендерных ролей в качестве основных воспитателей детей или медсестер в больницах женщины подвержены более высокому риску заражения инфекционными заболеваниями, такими как трахома и туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью. Кроме того, использование женщинами и девочками неэффективных кухонных плит и духовок для приготовления пищи для своих семей подвергает их, в отличие от мужчин и мальчиков, риску множества заболеваний дыхательных путей и других проблем со здоровьем. Кроме того, женщины реже, чем мужчины, получают медицинскую помощь вследствие таких факторов, как отсутствие финансовых ресурсов, во многих обществах им придается более низкий социальный статус, а состоянию здоровья мужчин и мальчиков — более высокая приоритетность. Учитывая тесную связь между состоянием здоровья и гендерной принадлежностью и крайне важно в срочном порядке решать проблемы здоровья женщин именно с таких позиций.

Будучи неправительственной организацией, занимающейся вопросами улучшения здоровья женщин на протяжении всего их жизненного цикла, Глобальный альянс за здоровье женщин энергично работает над включением этих элементов в

глобальную повестку дня в области политики и развития. Успех усилий, направленных на укрепление здоровья, образование, пропаганду и осуществление различных программ, во многом достигнут благодаря сотрудничеству с правительствами, учреждениями Организации Объединенных Наций, другими неправительственными организациями, научными кругами, частным сектором и отдельными лицами. С момента своего образования в 1994 году Альянс провел во всех регионах мира более 100 симпозиумов по проблемам женского здоровья, охватывающих такие темы, как сахарный диабет и его последствия для женщин, рак шейки матки и вакцинация от вируса папилломы человека, расширение доступа к лечению для женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, ишемическая болезнь сердца, туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью, депрессия, остеопороз и остеоартрит, курение и здоровье женщин, трахома и неинфекционные заболевания.

Альянс также инициировал различные кампании и петиции, создавал программы пожертвований и международные сети по вопросам женского здоровья, а также публиковал и распространял многочисленные информационные материалы о состоянии здоровья женщин. Кроме того, усилия Альянса способствовали сотрудничеству между государственным и частным секторами, что привело к дальнейшему осуществлению политики охраны женского здоровья по всему миру. В ходе пятидесят восьмой сессии Комиссии по положению женщин в 2014 году Альянс сотрудничал с постоянными представительствами Сальвадора и Малави и Фондом Вирджинии Ли Кук в успешном проведении симпозиума, посвященного улучшению материнского здоровья под названием «Снижение материнской смертности с помощью научно обоснованной политики и технологий: анемия, послеродовое кровотечение и цифровая медицина».

Расширение доступа к услугам интернета и использование мобильных телефонов сыграли важную роль в сокращении дефицита удовлетворенных потребностей в области охраны женского здоровья. Многие мамы и беременные женщины получают доступ к необходимой информации о здоровой беременности, безопасных родах и уходе за ребенком с помощью мобильных телефонов. В связи с этим Альянс высоко ценит усилия Всемирной организации здравоохранения и Международного союза электросвязи по оказанию помощи государствам в интеграции информационно-коммуникационных технологий в их инфраструктуру здравоохранения и национальные системы медицинской информации.

Альянс вновь подтверждает свою приверженность полному осуществлению Пекинской декларации и Платформы действий, Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и всех других механизмов, включая столь ожидаемые цели устойчивого развития, которые направлены на достижение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин. Альянс тем не менее считает, что на осуществление Пекинской декларации и Платформы действий, достижение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин отрицательно влияют отсутствие учета гендерных и половых аспектов во многих областях, вызывающих особую обеспокоенность, которые изложены в Пекинской декларации и Платформе действий, сохранение негативных гендерных стереотипов, различные формы дискриминации в отношении женщин и девочек, включая ранние браки девочек, а также далеко не оптимистичные перспективы мировой экономики.

В связи с вышесказанным, Альянс призывает государства-члены, учреждения Организации Объединенных Наций, неправительственные организации и частный сектор:

а) обеспечить первоочередное внимание к гендерным и половым аспектам при решении всех проблем, вызывающих особую обеспокоенность, в соответствии с Пекинской декларацией и Платформой действий и ныне разрабатываемых целей устойчивого развития;

б) принять решительные меры по включению гендерных и половых аспектов в анализ рисков, контроль лечебных процедур и в данные о результатах применительно ко всем инфекционным и неинфекционным заболеваниям;

с) осуществить все надлежащие меры для ликвидации многих сохраняющихся политических, экономических и социальных барьеров, которые препятствуют обеспечению гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин, включая ранние браки девочек, отрицательно сказывающиеся на их здоровье;

д) проявлять должную осмотрительность при устранении укоренившихся гендерных стереотипов и культурно-религиозных верований и практик, которые угрожают свести на нет успехи, достигнутые в области сексуального и репродуктивного здоровья женщин;

е) инвестировать значительные финансовые и другие ресурсы на национальном и международном уровнях в охрану здоровья женщин на протяжении всего их жизненного цикла;

ф) содействовать использованию информационно-коммуникационных технологий в удовлетворении медико-санитарных потребностей женщин, таких как модели, представленные в совместном докладе Всемирной организации здравоохранения и Международного союза электросвязи под названием *«Электронное здравоохранение и инновации в охране женского и детского здоровья: базовый обзор»*;

г) улучшить сбор данных в разбивке по признаку пола, особенно в развивающихся странах, по всем вопросам здравоохранения, которые влияют на женщин на протяжении их жизненного цикла, в целях обеспечения эффективного планирования и осуществления программ, имеющих решающее значение для действенности целей устойчивого развития.
