



**Экономический и Социальный
Совет**

Distr.: General
21 January 2014
Russian
Original: English

Комиссия по народонаселению и развитию

Сорок седьмая сессия

7–11 апреля 2014 года

**Общие прения, посвященные национальному опыту
в вопросах народонаселения: оценка хода осуществления
Программы действий Международной конференции по
народонаселению и развитию**

**Заявление, представленное Образовательным фондом
«Граждане Миннесоты в поддержку права на жизнь» —
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

Уделение приоритетного внимания охране материнского здоровья

Накануне двадцатой годовщины Международной конференции по народонаселению и развитию следует отметить, что был достигнут важный прогресс в деле реализации Программы действий, однако еще предстоит сделать многое. Как неправительственная организация, приверженная делу защиты жизни невинных людей во всем мире Образовательный фонд «Граждане Миннесоты в поддержку права на жизнь» призывает государства члены уделить приоритетное внимание улучшению охраны материнского здоровья и сокращению числа аборт. Мы с интересом ожидаем обсуждения специальной темы этого года под названием «Оценка хода осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию».

Материнская смертность

Программа действий призывает сократить число случаев материнской смертности и заболеваемости и расширить сферу услуг по охране материнского здоровья, включая акушерский уход, питание матерей, оказание помощи при родах и подготовку акушеров. На пути к достижению этой цели были сделаны огромные шаги. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) показатель материнской смертности во всем мире сократился на 47 процентов в период с 1990 по 2010 годы. ВОЗ считает, что наряду с рядом других факторов это объясняется прогрессом в улучшении систем здравоохранения и ростом числа образованных женщин. Доля родов с участием квалифицированного персонала выросла с 55 процентов в 1960 году до 65 процентов в 2009 году, что подтверждается данными, содержащимися в Докладе о целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, за 2011 год (*Millennium Development Goals Report 2011*).

Однако, очевидно, что многие страны, вероятно, не достигнут цели в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, о сокращении на 75 процентов коэффициента материнской смертности (число материнских смертей на 100 тыс. живорождений) к 2015 году. Согласно оценкам в 2010 году произошло 287 тыс. случаев материнской смертности, большинство из которых приходится на развивающиеся страны, в особенности на страны Африки, расположенные к югу от Сахары, и страны Южной Азии. Это недопустимо. Большинство случаев материнской смертности можно предотвратить с помощью адекватного питания, использования квалифицированных акушеров и базового ухода в период до родов, во время родов и после них. Хорошая охрана материнского здоровья позволила спасти жизнь многих людей в развитых странах, и в последнее время во все большей степени и в развивающихся странах, однако во многих районах мира она отсутствует полностью. Только путем уделения приоритетного внимания охране материнского здоровья и разумного использования имеющихся ограниченных ресурсов можно существенно сократить высокие показатели смертности.

Аборты и охрана материнского здоровья

В рамках усилий по сокращению показателей материнской смертности и заболеваемости не следует использовать ограниченные ресурсы для легализации, пропаганды и расширения доступа к абортам. Охрана материнского здоровья в значительно большей степени зависит от качества медицинского обслуживания (и связанных с этим факторов), чем от правового статуса доступа к абортам. Действительно, во многих странах, где запрещены аборты, производимые не по медицинским показаниям, отмечается большое число случаев материнской смертности, тогда как многие страны, которые разрешают аборты, производимые по медицинским показаниям, имеют более низкое число случаев материнской смертности. Однако корреляцию не следует отождествлять с причинно-следственной связью. Большинство стран с высокими показателями материнской смертности являются развивающимися странами с плохой системой охраны материнского здоровья, тогда как странами с низкими показателями смертности являются развитые страны, которые обладают гораздо большими ресурсами и имеют системы охраны материнского здоровья. Именно в этом заключается истина независимо от политики в отношении абортов.

Материнская смертность резко сократилась в развитых странах в результате достижения прогресса в области современной медицины, который произошёл ещё до начала повсеместной легализации абортов. В настоящее время Ирландия, Польша, Мальта и Чили строго ограничивают или запрещают осуществление абортов и, тем не менее, имеют очень низкие коэффициенты материнской смертности. А среди немногих стран, которые достигли 75-процентного сокращения своих показателей материнской смертности (целевой показатель цели 5 Декларации тысячелетия) к 2010 году, фигурируют Мальдивские Острова, Бутан и Исламская Республика Иран, которые добились этого, несмотря на запрещение абортов. И наконец, после того как Чили запретила проведение абортов в 1989 году, в стране наблюдалось дальнейшее значительное понижение коэффициента материнской смертности примерно одинаковыми темпами, который упал на 69,2 процента в течение последующих 14 лет, как явствует из исследования проведенного Элардом Кочем и другими в 2012. Даже число случаев материнской смертности, непосредственно связанных с осуществлением аборта, сократилось с 10,78 смертей после аборта на 100 тыс. деторождений в 1989 году до 0,83 процента в 2007 году, т.е. сокращение на 92,3 процента после того, как аборты были запрещены законом. Легализация аборта, как считают авторы этого доклада, является абсолютно ненужной для улучшения охраны материнского здоровья и сохранения жизни женщин.

Далее легализация аборта не является необходимой с точки зрения права на охрану здоровья согласно нормам международного права. Нельзя интерпретировать ни один из договоров Организации Объединенных Наций как создающий право на аборт. Наоборот, различные международные документы, как, например, Всеобщая декларация прав человека, Международный пакт о гражданских и политических правах и Конвенция о правах ребенка предусматривают защиту человека на всех стадиях развития и во всех условиях, в том числе младенца, находящегося в утробе матери. Программа действий также подтверждает равное достоинство и право каждого человека на жизнь (Глава II, принцип 1).

Усилия с целью легализации и расширения сферы применения аборта могут нанести ущерб здоровью и безопасности беременных женщин. Аборт чреват серьезными физическими и психологическими рисками. Эти риски включают возникновение неожиданных осложнений, таких как, кровотечение, инфекции и смерть, а также долгосрочные риски, как, например, рак груди. Огромное число исследований, осуществленных во всем мире, свидетельствует о том, что аборт повышает риск преждевременных родов в будущем, которые могут привести к смерти или инвалидности новорожденных детей. Аборт также ассоциируется с разнообразным кругом психологических и социальных проблем, включая депрессию, злоупотребление наркотиками и самоубийство. Более того, факторы риска для здоровья в случае осуществления аборта усугубляются в тех странах, которые не имеют базового медицинского обслуживания. Легализация или расширение сферы применения аборта в таких странах может привести к увеличению числа абортов и, соответственно, числа женщин, которые подвергают себя опасности осуществления аборта.

Аборт и Программа действий

В Программе действий отмечается, что правительства должны оказывать помощь женщинам в предотвращении аборта и что никогда не следует пропагандировать аборт как метод планирования размера семьи на местном или национальном уровне (пункт 8.25). Образовательный фонд «Граждане Миннесоты в поддержку права на жизнь» на протяжении десятилетий работает на местном уровне, выступая за сокращение числа абортов. Например, принятие закона о предоставлении беременным женщинам фактической информации до осуществления аборта позволило сократить число абортов в Миннесоте. Этот закон соответствует рекомендации, содержащейся в Программе действий, относительно предоставления беременным женщинам точной информации и консультирования (пункт 8.25). Также был принят законодательство о предоставлении грантов на уровне штата для программ, предлагающих помощь беременным женщинам. Эти программы обеспечивают просвещение и практическую помощь для нуждающихся женщин и предлагают позитивные альтернативы вместо аборта. С помощью принятия такой политики на местном и национальном уровнях государства члены могут претворить в жизнь содержащийся в Программе действий призыв об оказании помощи женщинам и предотвращении абортов.

Рекомендации

Мы настоятельно призываем государства члены приложить все усилия для улучшения охраны материнского здоровья с тем, чтобы спасти жизнь многих женщин. Это не должно предполагать призывы или усилия, направленные на легализацию или пропаганду абортов. В соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию государства члены должны стремиться предотвращать аборты и оказывать помощь беременным женщинам и женщинам, которые сделали аборт. Вопрос об изменении политики, касающейся аборта, должен решаться на местном и национальном уровне.