



**Экономический и Социальный
Совет**

Distr.: General
21 January 2014
Russian
Original: English

Комиссия по народонаселению и развитию

Пятьдесят 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 Женским консультативным
центром «Ширкат Гах» — 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.

14-21150X (R) 310114 310114



Просьба отправить на вторичную переработку



Заявление

Женский консультативный центр «Ширкат Гах» — это женский коллектив, работающий в интересах прав женщин и социальной справедливости в Пакистане с 1975 года. Он осуществляет активный контроль за инициативами государства по выполнению его обязательств в соответствии с Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию и цели 5 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия. В настоящем заявлении в кратком виде изложены основные моменты.

Показатель материнской смертности в Пакистане составляет 276, согласно данным Демографического и медицинского обследования, проведенного в Пакистане в 2006–2007 годах. Доступ к скорой акушерской помощи и послеродовому уходу является плохим и только 56 процентов женщин имеют возможность получить доступ к родовому уходу. Это связано с множеством факторов, таких как, большие расстояния, транспорт, стоимость услуг, получение разрешения и/или сопровождение, и осведомленность об имеющихся вариантах.

Данные, собранные в больницах в 2013 году, показывают, что в Пакистане каждый год 700 тысяч женщин сталкиваются с осложнениями после осуществления аборта. Наши исследования и практический опыт свидетельствуют о том, что большинство абортов осуществляется в подпольных условиях и что эта цифра представляет собой только верхушку айсберга. Женщины часто прибегают к небезопасным абортам потому, что у них нет иной репродуктивной альтернативы и нет доступа к службам планирования размера семьи и необходимым средствам. На аборт приходится 6 процентов случаев материнской смертности. Они часто используются как средство планирования размера семьи. Незамужние женщины сталкиваются с более высоким риском самоубийства и смерти и заболеваний после осуществления небезопасного аборта в результате социальной стигматизации беременности.

Показатель использования противозачаточных средств в Пакистане равен 30 процентам и бремя планирования размера семьи в основном лежит на женщинах. Большая семья — это социальная норма. Проблема усугубляется тем, что рождение мальчиков является социальным императивом. Ранние браки, низкий статус женщин и девочек в обществе, ограниченные масштабы женского образования и ограниченные возможности трудоустройства — все эти факторы ведут к низкому уровню использования противозачаточных средств и высоким показателям деторождаемости. Информация о планировании размера семьи распространяется из уст в уста и медицинскими работниками женщинами, средствами массовой информации и т.д. однако увеличение спроса не подкрепляется ростом предложения. Медицинские работники женщины пользуются авторитетом, потому что они предоставляют услуги непосредственно на пороге дома, однако они имеют ограниченные возможности в плане распространения таблеток и кондомов, что говорит о дефиците таких средств и ограниченном наборе альтернатив.

Услуги по охране репродуктивного здоровья не предоставляются подросткам, особенно в сельской местности по причине отсутствия подготовленных специалистов и по причине существования социальных и культурных барьеров. Ни один из компонентов медицинского образования или просвещения не касается конкретно нужд подростков.

Ранние браки широко распространены, и данные говорят о наличии связи с материнской смертностью. Исследование опубликованное «Ширкат Гах» в провинции Синд выявило, что средний возраст для вступления в брак среди девочек составляет 12–14 лет; 18 процентов пакистанских женщин родили своего первого ребенка в возрасте 18 лет.

Данные свидетельствуют о позитивной связи между средним образованием девочек и их репродуктивным здоровьем, и тем не менее, согласно данным ЮНИСЕФ 77 процентов девочек бросают школу после окончания начальной школы.

Насилие в отношении женщин имеет критически важное отношение к репродуктивному благосостоянию женщин. Согласно сообщениям средств массовой информации, в Пакистане произошло 65 316 случаев такого насилия в течение периода с 2008 по 2011 год, однако учитывая отсутствие механизмов для сбора данных и стигму, ассоциируемую с открытым разглашением и предоставлением информации о бытовом насилии, эти цифры явно не отражают в полной мере реальную ситуацию. Наряду с бытовым насилием каждый день поступают сообщения о сексуальном насилии и домогательствах, убийствах в защиту чести, браках в раннем возрасте и/или браках по принуждению, социальных и экономических лишениях и психологических пытках. Все они документально регистрируются в различных исследовательских докладах «Ширкат Гах». Сексуальные меньшинства по-прежнему подвергаются насилию, социальной стигматизации и маргинализации. Они также не имеют возможностей и прав.

Эти вызывающие тревогу статистические данные относятся к числу самых плохих в Южной Азии. Итоговый документ шестой Конференции по народонаселению стран Азии и Тихого океана, состоявшейся в Бангкоке в 2013 году, который был одобрен Пакистаном, содержит прогрессивные формулировки по вопросам охраны сексуального и репродуктивного здоровья и сексуальных и репродуктивных прав, однако для того, чтобы добиться осязаемых перемен в нынешнем статусе этих прав, требуется решительная приверженность и политическая воля со стороны правительства.

30 декабря 2013 года «Ширкат Гах» провел национальные консультации с участием 35 организаций гражданского общества и различных поборников прав человека, избранных представителей и правительственных должностных лиц. Представители гражданского общества рассказали о своих озабоченностях и предложили включить вопросы охраны сексуального и репродуктивного здоровья и сексуальных и репродуктивных прав в качестве приоритетной темы в повестку дня на период после 2015 года. Они также хотели бы изложить эти озабоченности в ходе обзора Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, которая состоится в 2014 году. Участники согласились, что охрана репродуктивного здоровья и репродуктивные права являются основными правами человека и одобрили следующие рекомендации, адресованные государству, которые отражают выводы сделанные «Ширкат Гах». Правительство Пакистана должно:

- Применять правозащитные рамки для решения проблемы застоя в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и сексуальных и репродуктивных прав и вести активную работу для обеспечения всеобщего доступа к охране сексуального и репродуктивного здоровья, обеспечивая при этом поддержание прав и достоинства граждан;
- Создать благоприятные социально-экономические и политические условия для женщин на основе равенства и равноправия, с тем чтобы женщины имели полный доступ к этим правам и их реализации;
- Применять всеобъемлющий подход к обеспечению доступа к информации и недорогостоящим и качественным услугам на всех стадиях жизненного цикла женщин и во всех местах (дом, община и медицинские учреждения);
- Оказывать поддержку безопасному проведению родов как в домашних условиях, так и в учреждениях с помощью использования эффективной консультативной системы, включая скорую акушерскую помощь с помощью зарегистрированных и подготовленных традиционных акушеров;
- Расширять осведомленность лиц, предоставляющих услуги, о важном значении медицинских потребностей молодых людей, как, например, ориентированное на клиента консультирование и медицинское обслуживание и их возможности по удовлетворению таких потребностей;
- Разработать медицинские программы с учетом потребностей подростков, например, придание официального характера образованию на основе использования жизненно необходимых навыков;
- Принять согласованную политику распространения информации для министерств здравоохранения и народного благосостояния;
- Увеличить размер финансирования политики и программ в областях здравоохранения и народонаселения;
- Институционализировать системы контроля и мониторинга материнской смертности и ежегодной отчетности;
- Принять национальную и провинциальную политику в отношении послеродового ухода;
- Обеспечить наличие доступных основных и неосновных лекарств и регулировать качество, единообразие и отчетность служб и систем ценообразования в частном секторе;
- Рассмотреть вопрос о социальных детерминантах здоровья, которые препятствуют доступу женщин к качественным услугам по охране репродуктивного здоровья, Крайне патриархальное общество, глубоко укоренившиеся дискриминационные стереотипы, насилие и страх насилия, вредные традиционные обычаи и параллельные системы правосудия – все они являются сдерживающими факторами для достижения целей, предусмотренных в Программе действий;

- Принять политику, предусматривающую комплексный и многосекторальный подход к преодолению привычки рассматривать сексуальное и репродуктивное здоровье и сексуальные и репродуктивные права в изоляции, включая социально-экономические и политические факторы, урбанизацию, миграцию и окружающую среду; обеспечить справедливое распределение благ устойчивого экономического развития;
- Укрепить управление системой здравоохранения для обеспечения механизмов отчетности и транспарентности на центральном уровне и на уровне осуществления и для обеспечения согласованной работы бюрократов и технократов путем уделения приоритетного внимания принципам равенства перед лицом медицины и принятия решений, подкреплённых данными; и определения слабых мест в подразделениях, отвечающих за вопросы политики, планирования, медицинской информации и контроля с тем, чтобы повысить их эффективность.

Рекомендации в контексте децентрализации функций министерств здравоохранения и народного благосостояния

В целях четкости и последовательности правительство должно разработать единые национальные рамки демографической политики в консультации с провинциями, гражданским обществом, научными институтами, частным сектором и другими заинтересованными субъектами. В этой политике должны быть определены отношения между федеральными и провинциальными органами власти для осуществления и реализации Программы народного благосостояния, а также отношения между провинциальными компонентами общегосударственной Программы народного благосостояния. Другими важными компонентами таких рамок должны стать:

- Продолжение Программы народного благосостояния в качестве приоритетной задачи на провинциальном уровне;
- Ассигнование адекватных ресурсов для финансирования текущих и перспективных расходов Программы;
- Разработка и принятие провинциальной демографической политики в течение определенного срока времени для того, чтобы осуществление Программы велось без перерывов после прекращения федерального финансирования в июне 2015 года. Эта политика должна находиться в соответствии с национальными обязательствами в рамках Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию. Она должна послужить в качестве основы для национального плана действий в области охраны репродуктивного здоровья. Одним из возможных механизмов для координации действий могла бы стать активизация деятельности Национальной комиссии Пакистана по народонаселению, а также создание комиссий в провинциях.
- Проведение много раз откладывавшейся переписи населения для оценки результатов осуществления этой политики;

- Развитие успехов, достигнутых в ходе замечательной работы технического крыла бывшего Министерства народного благосостояния, Управления клинического/неклинического обучения и связанных с ним региональных учебных институтов, а также учебных институтов по вопросам народного благосостояния для обеспечения постоянного притока квалифицированных кадров через посредство целенаправленной профессиональной подготовки.

В заключение, мы призываем правительство Пакистана заняться решением вопросов, связанных с управлением системой здравоохранения, с тем чтобы все могли получить доступ к охране репродуктивного здоровья без страха и дискриминации, и чтобы было обеспечено эффективное осуществление комплексной политики и законов в области здравоохранения и народонаселения. Мы также призываем правительство выполнить его международные обязательства, касающиеся прав женщин, здравоохранения и благосостояния, а именно: Программу действий Международной конференции по народонаселению и развитию, цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенцию о правах ребенка.
