

**Комиссия по народонаселению и развитию**

Пятьдесят восьмая сессия

13–17 апреля 2015 года

Пункт 3 предварительной повестки дня**

**Деятельность по дальнейшему осуществлению
Программы действий Международной конференции
по народонаселению и развитию****Контроль за осуществлением программ в области
народонаселения с уделением особого внимания учету
вопросов народонаселения в процессе обеспечения
устойчивого развития, включая повестку дня в области
развития на период после 2015 года****Доклад Генерального секретаря***Резюме*

Повестки дня в области развития на период после 2015 года будет осуществляться в условиях резких демографических преобразований, происходящих на фоне чаяний добиться здоровья, безопасности и справедливости для людей во всем мире, в том числе для будущих поколений. В Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию государства-члены признали неразрывную связь между достоинством и правами человека, динамикой населения и устойчивым развитием; существование этой связи было подтверждено 20 годами осуществления этой программы.

В настоящем докладе, подготовленном Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), содержится обзор опыта государств-членов в рассмотрении вопросов народонаселения, имеющих центральное значение для разработки и осуществления концепции устойчивого развития на период после 2015 года, включая: мобильность и урбанизацию населения; ограниченный период времени для использования демографического дивиденда; центральную роль охраны сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав; а также возможности эффективного использования демографических данных. Этот опыт позволяет вынести ценнейшие уроки, касающиеся обеспечения равенства и развития в гармонии с природой.

* Переиздано по техническим причинам 8 апреля 2015 года.

** E/CN.9/2015/1.



I. Введение

1. В период после 2015 года осуществление будущей повестки дня в области развития будет происходить на фоне драматических демографических преобразований: численность населения мира, составляющая 7,3 миллиарда человек, к 2030 году достигнет, по прогнозам, 8,4 миллиарда человек; более многочисленными, чем когда бы то ни было ранее, станут молодежь в возрасте от 10 до 24 лет и пожилые люди в возрасте старше 65 лет; повысится внутренняя и транснациональная мобильность; возрастет количество малых домашних хозяйств и домашних хозяйств, состоящих из одного человека; и беспрецедентных масштабов достигнет урбанизация. Эти динамические изменения в структуре населения и условиях жизни людей происходят на фоне растущих надежд на развитие человеческого потенциала — чаяний добиться здоровья, безопасности и справедливости не только для всех людей всего мира, но и для будущих поколений, и требований, чтобы развитие вело к равенству и происходило в гармонии с природой.

2. В Программе действий Международной конференции по народонаселению и развитию государства-члены признали существование неразрывной связи между достоинством, правами человека и здоровьем, динамикой населения и устойчивым развитием. Выводы и заключения по итогам оперативного обзора 20-летнего периода осуществления Программы действий, содержащиеся в докладе Генерального секретаря о концепции последующей деятельности в связи с Программой действий в период после 2014 года (A/69/62), подтверждают, что эти элементы невозможно отделить друг от друга.

3. Обеспечение уважения достоинства и соблюдения прав человека зависит от сокращения неравенства, которое, как широко признается, подрывает долгосрочный экономический рост и устойчивое развитие. Приверженность делу обеспечения равенства между мужчинами и женщинами и охраны сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав, выражаемая международным сообществом на всех уровнях международного сотрудничества в различных декларациях и документах, не только свидетельствует о стремлении добиться уважения человеческого достоинства, но и вносит важнейший вклад в формирование благоприятных условий, позволяющих женщинам самостоятельно определять направление своей жизни, расширять свои возможности и увеличивать свой вклад в развитие общества.

4. Неравенство особенно сильно отражается на мобильности людей, поскольку недостаток возможностей может заставить их искать достойную работу в других местах. В силу того, что значительное количество подростков и молодых людей, в том числе все большее число молодых женщин, прибегают к миграции для получения образования, поисков работы и улучшения жизненных перспектив, возрастная структура и уровень экономического неравенства влияют на то, в какой степени те или иные страны сталкиваются с высоким уровнем миграции жителей сельских районов в города, и на вероятность того, что они станут страной происхождения или назначения для новых международных мигрантов. В условиях политического конфликта или экологического кризиса неравенство и нищета имеют не менее важное значение, поскольку, несмотря на то, что с нестабильностью могут столкнуться все люди, наиболее значительные и долгосрочные потрясения грозят тем из них, которые обладают наименьшими ресурсами.

5. В настоящем докладе освещаются те темы в области народонаселения, которые имеют центральное значение для создания будущего, которого мы желаем, и определения концепции развития на период после 2015 года: мобильность и урбанизация населения; ограниченный период времени для использования демографического дивиденда; центральная роль охраны сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав; а также возможности эффективного использования статистических данных о народонаселении. Этот перечень тем не рассматривается как исчерпывающий, но, скорее, призван проиллюстрировать важнейшие возможности содействовать распространению той ключевой идеи, сформулированной в Программе действий и подтвержденной по итогам оперативного обзора 20-летнего периода ее осуществления, что инвестирование в человеческий капитал и реализация на практике принципов уважения человеческого достоинства, равенства и недискриминации является краеугольным камнем нашего общего процветания и устойчивого будущего.

II. Мобильность и урбанизация

6. Население становится все более мобильным, его территориальное распределение и социальная структура претерпевают значительные изменения, включая перемещение между сельскими районами и городами, временную и постоянную мобильность и формирование новых домохозяйств и изменение их размеров; это серьезно отразится на том, как будет происходить устойчивое развитие. В любой концепции, направленной на достижение устойчивости, необходимо будет учитывать эту динамику во всех ее проявлениях¹.

7. Одним из наиболее ярких примеров, подчеркивающих важность планирования с учетом изменений в местонахождении населения и его мобильности, являются быстрые темпы и крупные масштабы урбанизации. Хотя во многих развивающихся странах сельское население остается весьма многочисленным, прогнозируется, что в период с 2015 по 2030 год численность городского населения мира увеличится более чем на 1 миллиард человек. По всей вероятности, наиболее существенное относительное расширение городского населения придется на долю Африки, где его численность увеличится более чем на 60 процентов по сравнению с нынешним уровнем; численность городского населения стран Азии, по всей вероятности, вырастет на 30 процентов².

A. Урбанизация, экономический рост и сокращение масштабов нищеты

8. На всем протяжении мировой истории урбанизация ассоциируется с социальным прогрессом и развитием. В развивающихся странах социально-экономические показатели свидетельствуют о том, что городское население, в целом, находится в значительно лучшем положении, чем население сельских районов. Тем не менее многие городские жители не имеют возможности пользоваться плодами экономического прогресса. Потребности в области развития

¹ United Nations Population Fund, United Nations Department of Economic and Social Affairs, United Nations Human Settlements Programme and International Organization for Migration, *Population Dynamics in the Post-2015 Development Agenda: Report of the Global Thematic Consultation on Population Dynamics*, New York, 2013.

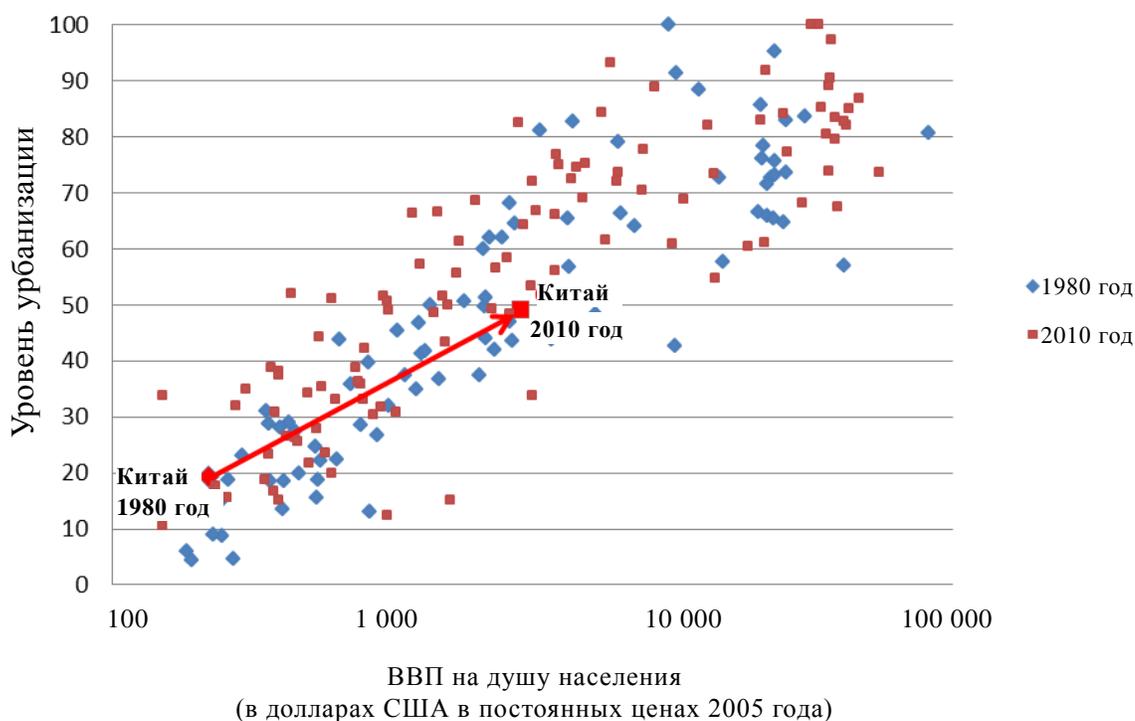
² United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Urbanization Prospects: The 2014 Revision* (CD-ROM edition).

обитателей городских трущоб были признаны в задаче 7.D цели 7 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия, и, хотя задача обеспечить улучшение жизни 100 миллионов обитателей трущоб была выполнена, население трущоб выросло за тот же период до более 850 миллионов человек.

9. В истории существует тесная взаимосвязь между урбанизацией и экономическим ростом. На протяжении последних 30 лет Китай переживает самую масштабную урбанизацию за всю мировую историю, и эта урбанизация совпадает с высокими темпами экономического роста и сокращения масштабов нищеты, которые превышают средние показатели, регистрировавшиеся с момента принятия целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

Диаграмма 1

Уровень урбанизации и валовой внутренний продукт (ВВП) на душу населения по странам в 1980 и 2010 годах



Источник: McGranahan and Martine (2014).

10. Хорошо осознавая важность процесса урбанизации, основной движущей силой которой является миграция населения сельских районов в города, правительство Китая увязало урбанизацию с промышленной трансформацией, создавая на восточном побережье страны городские промышленные агломерации, которые стимулировали быстрый экономический рост и обеспечили спрос на рабочую силу. Правительство, в том числе путем расширения возможностей местных муниципалитетов, активно инвестировало в создание основной инфраструктуры и услуг и предоставило инвесторам возможность приобретать права собственности на участки земли, к которым недавно были подведены коммуникации, что создало достаточно стабильные условия для предпринима-

тельской деятельности и работы производственных предприятий и помогло правительству возместить расходы. Эти стратегии, которые были частью общенационального экономического преобразования, увязанного с демографическими изменениями, могли бы быть применены в других странах, переживающих масштабную урбанизацию; это справедливо и по отношению к урокам, извлеченными из стоимости этих преобразований, на возмещение которой направлены недавно разработанные стратегии³.

В. Урбанизация и изменение климата

11. Жизнь в городах может быть более эффективной с точки зрения использования ресурсов, чем жизнь в более рассеянных поселениях или в сельских районах, поскольку она делает возможным достижение экономии за счет эффекта масштаба при предоставлении услуг и использовании ресурсов, однако сегодня на счет городов приходится свыше 70 процентов всех мировых выбросов парникового газа⁴. Расширение районов городской застройки ведет к ухудшению состояния окружающей среды и усилению давления населенных пунктов на уязвимые экосистемы, а рост уровня благосостояния и культурные сдвиги, как правило, способствуют росту потребления, негативно отражающемуся на окружающей среде. Таким образом, городам предстоит играть одну из главных ролей в деле смягчения последствий изменения климата; эта роль получает все большее признание в переговорах по линии Рамочной конвенции Организации Объединенных Наций об изменении климата, а также в работе глобальных сетей городов и заинтересованных лиц, направленной на смягчение воздействия городских центров на окружающую среду.

12. В городских районах изменение климата, по всей вероятности, сильнее всего отразится на наиболее бедных и маргинализированных группах — обитателях городских трущоб, которые нередко проживают в экологически уязвимых районах, не имеют доступа к основным услугам и инфраструктуре а также исключаются из участия в городском управлении⁵. Одной из основных гарантий того, чтобы меры по адаптации к изменению климата и модернизации и усовершенствованию неорганизованных поселений отвечали интересам наименее защищенных слоев населения и шли на пользу урбанизации, является предоставление ведущей роли в них общественности. Институт развития общественных организаций Таиланда разработал модель модернизации при руководящей роли общественности, которая была применена в сотнях трущоб, многие из которых весьма уязвимы перед изменением климата, и осуществлялась в сотрудничестве с общественными организациями и сетевыми организациями жителей трущоб. Программа «Баан Манконг» основана на сотрудничестве между правительством и общинами и направлена на определение удачно расположенных

³ McGranahan, Gordon; Jia, Guoping; Han, Guoyi; and Hoekman, Arie, “China’s radical urbanization and bringing capital and labour together step by step” in McGranahan, Gordon, and Martine, George, eds., *Urban Growth in Emerging Economies*, New York, Routledge, 2014.

⁴ ООН-Хабитат, 2011 год, *Города и изменение климата: глобальный доклад о населенных пунктах 2011 года*.

⁵ McGranahan, Gordon; Balk, Deborah; Martine, George; and Tacoli, Cecilia, “Fair and Effective Responses to Urbanization and Climate Change: Tapping Synergies and Avoiding Exclusionary Policies” in Martine, George and Schensul, Daniel, eds., *The Demography of Adaptation to Climate Change*. New York and London, UNFPA and International Institute for Environment and Development, 2013.

участков земли для модернизации и переселения, что позволяет добиться высокой плотности населения в городской застройке и снизить экологическую уязвимость под жестким контролем со стороны общественности⁶.

С. Перемещение населения и гуманитарные кризисы

13. За последние несколько лет конфликты и стихийные бедствия привели к массовому перемещению населения, потребовав оказания срочной гуманитарной помощи. В результате вооруженных конфликтов и повсеместных проявлений насилия в 2013 году внутренне перемещенными лицами стали 33,2 миллиона человек, что является самым высоким зарегистрированным показателем. Кроме того, согласно докладу Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев, по состоянию на середину 2014 года в мире насчитывалось, по оценкам, 13 миллионов беженцев, т.е. за предшествующие шесть месяцев их количество увеличилось на 1,3 миллиона человек⁷. Высокое число беженцев в результате продолжающихся и новых конфликтов отражает изменение характера конфликтов — от межгосударственных к внутригосударственным; это привело к новым перемещениям миллионов человек из Ливии, Мали и Сирийской Арабской Республики как внутри соответствующих стран, так и через национальные границы, причем никаких решений этой проблемы в ближайшем будущем не предвидится. Многие перемещенные лица прожили в этом качестве и в качестве беженцев уже более поколения; многие из них родились и повзрослели в условиях перемещения, как, например, внутренне перемещенные лица в Судане или афганские и палестинские беженцы.

14. Перемещение населения и отсутствие безопасности в некоторых случаях затрагивают значительную часть жителей той или иной страны. Так, в 2013 году более половины населения Центральноафриканской Республики нуждалось в срочной гуманитарной помощи, однако эта ситуация привлекла меньшее внимание международного сообщества, чем другие чрезвычайные гуманитарные ситуации. Этот контраст свидетельствует о необходимости создания более справедливых систем реагирования на кризисы, чтобы такие кризисные ситуации не оставались без внимания в глобальной повестке дня.

15. В 2013 году стихийные бедствия по всему миру, подавляющее большинство которых были связаны с климатическими факторами, привели к перемещению 22,4 миллиона человек. С учетом прогнозируемого усиления последствий изменения климата риск перемещения населения будет расти. Индия провела фундаментальные преобразования своего механизма реагирования в случае стихийных бедствий, значительно улучшив, в том числе, меры раннего предупреждения и эвакуации. В 1999 году на штаты Орисса и Андхра-Прадеш обрушился циклон «Одиша» (циклон 05В), который привел к опустошительным последствиям и гибели более 10 000 человек. В 2013 году на тот же регион обрушился аналогичный по силе циклон «Файлин». Этот циклон нанес значительный ущерб физической инфраструктуре и рыбному промыслу, однако привел к гибели лишь 44 человек. После циклона 1999 года Индия на государ-

⁶ См. Boonyabancha, S., “Land for housing the poor — by the poor: experiences from the Baan Mankong nationwide slum upgrading programme in Thailand”, *Environment and Urbanization*, vol. 21, issue 2, 2013.

⁷ Office of the United Nations High Commissioner for Refugees, “Mid-Year Trends”, 2014.

ственном уровне выделила средства на создание нового агентства по ликвидации последствий бедствий, а также строительство разветвленной сети убежищ на случай циклонов. Кроме того, индийский Департамент метеорологии существенно повысил точность прогнозов и эффективность мер раннего предупреждения; благодаря этому перед циклоном «Файлин» было эвакуировано почти 1,2 миллиона человек, что позволило значительно смягчить его последствия⁸. Эти достижения свидетельствуют о том, что последствия стихийных бедствий могут быть значительно смягчены при условии достаточных инвестиций в меры обеспечения готовности и в системы информирования.

16. Менее чем через месяц по Филиппинам и Вьетнаму прошел тайфун «Хайян», в результате чего на береговые районы обрушился сильнейший шторм, продемонстрировавший, что обеспечение готовности к стихийным бедствиям имеет свои пределы, и подчеркнувший необходимость параллельного принятия неотложных мер для борьбы с изменением климата, с тем чтобы предотвратить усиление и учащение штормов.

17. Гуманитарные кризисы, как крупные, так и малые, приводят к возникновению значительных жизненных проблем у пострадавших от них людей и создают неподъемное экономическое бремя для мест их проживания и принимающих их сообществ. Глобальное сообщество, занимающееся вопросами развития, должно разработать долгосрочные решения и обеспечить защиту прав человека, достоинства и безопасности людей, оказавшихся в подобных обстоятельствах.

D. Мобильность молодежи

18. Из-за конфликтов или утраты источников средств к существованию в сельских районах молодые люди во всем мире во все больших количествах приезжают в города в поисках экономических возможностей. Кроме того, больше молодых людей, чем когда бы то ни было ранее, появляются на свет и растут в городах, и все большее распространение в городских районах приобретают домохозяйства, состоящие из одного человека (главным образом молодых совершеннолетних лиц в возрасте 20–39 лет)⁹. Их индивидуальный опыт существенно различается, однако в ходе межстрановых исследований было установлено, что для них характерен общий риск нищеты и социальной изоляции.

19. Результаты исследования уровня благосостояния подростков, находящихся в неблагоприятных условиях, которое было проведено в шести городах разных регионов мира, свидетельствуют о том, что социальные связи молодых людей, как с лицами, обеспечивающими уход за ними у них дома, так и с членами их общин, в значительной степени определяют то, как они сами оценивают состояние своего здоровья. Молодые женщины особенно сильно зависят от социального капитала и сетевых связей в плане доступа к ресурсам и возможностям¹⁰.

⁸ United Nations Environment Programme, “Cyclone Phailin in India: Early warning and timely actions saved lives”, (website) 2013.

⁹ См. A/69/62.

¹⁰ Marshall, Beth Dail; Astone, Nan; Blum, Robert W.; Jejeeboy, Shireen; et al., “Social Capital and Vulnerable Urban Youth in Five Global Cities”, *Journal of Adolescent Health*, vol. 55, issue 6.

20. Молодые женщины в городах сталкиваются с изменением социальных норм, в том числе более поздним вступлением в брак, расширением доступа к образованию и информации, более широкими возможностями оплачиваемого труда за пределами их домашних хозяйств, а также нормами большего гендерного равенства. В то же время существуют свидетельства того, что в результате миграции молодые женщины могут оказываться в менее безопасных условиях и подвергаться чрезмерному риску заболевания инфекциями, передающимися половым путем, и ВИЧ¹¹. В связи с этим настоятельно необходимо, чтобы инвестиции в общее развитие включали в себя инвестиции в обеспечение гендерного равенства и социальной защиты.

21. В рамках программы, направленной на охват городских девочек-подростков в Аддис-Абебе, ЮНФПА оказывает поддержку девочкам, не посещающим школу, создавая в городе безопасные места, в которых они могут получать навыки функциональной грамотности, жизненные навыки и доступ к образованию по вопросам ВИЧ и охраны репродуктивного здоровья, а также создавать сети социальной поддержки по линии клубов девочек, действующих под руководством женщин-наставников. В партнерстве с министерством по вопросам международного развития Соединенного Королевства и Фондом компании «Найки» проводится расширение этих клубов, с тем чтобы они могли охватить 200 000 девочек-подростков в 38 областях района Амхара в Эфиопии.

III. Использование демографического дивиденда

22. Численность подростков и молодых людей в мире достигла наивысшего показателя за всю историю: по оценкам Департамента по экономическим и социальным вопросам, в 2015 году в мире будет насчитываться 1,2 миллиарда человек в возрасте от 15 до 24 лет, а в период с 2015 по 2030 год 15-летнего возраста достигнет, по прогнозам, 1,9 миллиарда молодых людей. Подростковый возраст представляет собой период перехода от детства к взрослой жизни, который несет с собой значительные риски и возможности. Инвестиции в молодых людей в течение этого критического периода определяют их дальнейшую жизнь и будущее мира, который будет во все большей степени зависеть от них. Потенциалом этой группы населения могут воспользоваться многие страны мира, однако это будет зависеть от обеспечения защиты и поощрения прав человека молодых людей в области образования, здравоохранения и развития. Хотя данные обследований подростков и молодых людей являются весьма ограниченными, имеющаяся информация свидетельствует о том, что они становятся все более мобильными, сосредоточены в городских районах, работают в условиях меньшей занятости, чем им бы хотелось, и все лучше осведомлены о своих правах человека¹².

23. По данным Департамента по экономическим и социальным вопросам, в тех странах, где молодежь в возрасте от 10 до 24 лет составляет более 30 процентов населения, в частности в странах Африки к югу от Сахары и в странах Южной Азии, системы здравоохранения и образования являются слабыми и не справляются с обслуживанием подростков и молодежи, численность которых в ближайшие 15 лет, как ожидается, будет расти. Без всеобщего доступа к услу-

¹¹ Camlin C. S. et al., "Gender, Migration and HIV in Rural KwaZulu-Natal, South Africa". PLOS One, 2010.

¹² UNFPA, *The Power of 1.8 Billion, State of the World's Population 2014*.

гам в области сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе неограниченного доступа к соответствующим информации и службам, а также возможности получить соответствующие жизненные навыки, молодые люди, прежде всего девочки-подростки, сталкиваются с гораздо более высокими показателями раннего вступления в брак, ранней и незапланированной беременности, материнской смертности, небезопасных для здоровья абортов и заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ, в результате чего уменьшаются их возможности раскрыть свой потенциал.

24. Инвестиции в образование и здравоохранение, в том числе охрану сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав, способствуют расширению человеческого потенциала и обеспечению благополучия на всем протяжении жизни, однако особенно выгодны они для развития тех обществ, возрастная структура которых позволяет использовать «демографический дивиденд». Несколько стран смогут использовать этот дивиденд в течение ближайших 15–30 лет, поскольку в последнее время в них существенно сократилось количество детей на одну женщину, что приведет в ближайшие 15–30 лет к тому, что доля взрослых жителей трудоспособного возраста станет весьма высокой по сравнению с долей маленьких детей и лиц преклонного возраста (т.е. к низкому показателю доли иждивенцев). Низкий показатель доли иждивенцев означает, что взрослые лица трудоспособного возраста располагают более значительным объемом ресурсов для потребления, накопления и инвестиций, что может привести к повышению как благосостояния домохозяйств, так и национального благосостояния. Многие из этих стран, в частности те из них, которые находятся к югу от Сахары, и страны Южной Азии, надеются реализовать демографический дивиденд в целях своего развития.

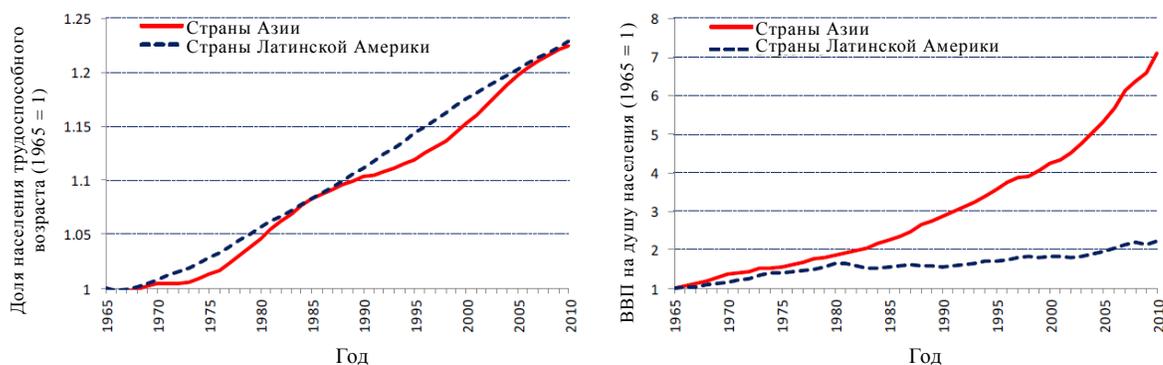
Таблица 1

Образование, здравоохранение и валовой внутренний продукт стран БРИК

| | <i>Индия</i> | <i>Китай</i> | <i>Бразилия</i> | <i>Российская Федерация</i> |
|--|--------------|--------------|-----------------|-----------------------------|
| Государственные расходы в области здравоохранения, 2010 год | | | | |
| Как доля ВВП (в процентах) | 1,2 | 2,7 | 4,2 | 3,2 |
| В расчете на душу населения (паритет покупательной способности, в международных долларах в постоянных ценах 2005 года) | 39 | 203 | 483 | 620 |
| Средняя продолжительность обучения в школе лиц в возрасте 25 лет и старше (2011 год) | 4,4 | 7,5 | 7,2 | 11,7 |
| Уровень грамотности населения в возрасте 15–24 лет, 2010 год (в процентах) | | | | |
| Мужчины | 88 | 99 | 99 | 100 |
| Женщины | 74 | 99 | 97 | 100 |
| ВВП в расчете на душу населения, 2011 год (паритет покупательной способности, в международных долларах в постоянных ценах 2005 года) | 3 203 | 7 418 | 10 279 | 14 821 |

25. Население трудоспособного возраста с меньшим числом иждивенцев не является гарантией повышения производительности труда и благосостояния; скорее, оно предоставляет ограниченные по времени возможности для роста в том случае, если ему сопутствуют стратегические инвестиции в целях развития человеческого капитала и создания благоприятных условий для деловой активности, которая делает его навыки востребованными и позволяет использовать их на эффективной и справедливой основе¹³. Инвестиции в здравоохранение и высококачественное образование поддерживают быстрый экономический рост во многих странах, однако при этом отмечаются значительные различия. Так, в период возникновения демографического дивиденда показатель ВВП на душу населения вырос в странах Азии в семь раз, а в странах Латинской Америки — лишь в два раза (см. диаграмму II)¹⁴. К числу факторов, которые, как предполагается, объясняют больший рост ВВП в странах Азии, относятся более значительные инвестиции в сферу образования и здравоохранения, физический капитал, а также первоначальный упор на трудоемкие отрасли, ориентированные на экспорт. Действительно, недавнее сопоставление стран БРИК (Бразилии, Российской Федерации, Индии и Китая) показывает, что более высокий ВВП на душу населения соотносится с более высоким уровнем государственных инвестиций в здравоохранение на душу населения, более высоким уровнем грамотности, и более продолжительным периодом обучения в школе (см. таблицу 1).

Диаграмма II
**Население трудоспособного возраста и ВВП на душу населения
 в странах Азии и Латинской Америки, 1965–2010 годы**



Источник: “Africa Rising: Harnessing the Demographic Dividend” (см. сноску 14).

¹³ См. Commission on Growth and Development, *The Growth Report: Strategies for Sustained Growth and Inclusive Development*, Washington, D.C., 2008.

¹⁴ Drummond, Paulo; Thakoor, Vimal; and Yu, Shu, “Africa Rising: Harnessing the Demographic Dividend”, International Monetary Fund (IMF) working paper, 2014.

26. Стратегии, направленные на поощрение производительной занятости, имеют решающее значение как дополнение инвестиций в человеческий капитал и существенно различаются в зависимости от условий. Что касается стран Африки к югу от Сахары, то недавние предложения указывают на перспективы роста в трех основных секторах: в сельскохозяйственном секторе, в котором занято подавляющее большинство рабочей силы и существуют значительные возможности для повышения эффективности и производительности¹⁵; в секторе семейных предприятий, в котором начинают свою работу многие молодые люди; и в растущем и диверсифицированном современном секторе работников по найму¹⁶.

27. Инвестиции в молодежь могут способствовать ускорению инновационной деятельности и укреплению потенциала целых поколений во всех областях знаний. Целенаправленные инвестиции в науку, технику, инженерное дело и математику могут способствовать промышленному прогрессу, развитию производственных технологий XXI века и формированию «зеленой» экономики, что необходимо для обеспечения устойчивого будущего. Девять из целей в области устойчивого развития на период после 2015 года, предложенных Рабочей группой открытого состава Генеральной Ассамблеи по целям в области устойчивого развития (см. A/68/970 и Согг.1), содержат прямой призыв включить получение новых знаний и развитие профессиональных навыков в число целевых показателей их достижения: глобальные инвестиции в развитие потенциала молодых людей в ключевых областях могут иметь мощное усиливающее воздействие, способствуя достижению многих целей в области развития (см. таблицу 2).

Таблица 2

Подготовка следующего поколения для достижения целей в области устойчивого развития: цели, предложенные Рабочей группой открытого состава по целям в области устойчивого развития, целевой показатель и средства достижения которых напрямую связаны с образованием и профессиональной подготовкой

| Цель | Целевой показатель |
|------|--|
| 3 | 3.b Оказать поддержку в проведении научных исследований и разработке вакцин и лекарственных препаратов 3.c Усилить подготовку и удержание медицинских кадров 3.d Укрепить потенциал в области раннего предупреждения и уменьшения национальных и глобальных рисков для здоровья и управления этими рисками |
| 4 | Все целевые показатели |
| 6 | 6.a Расширить поддержку в укреплении потенциала в области водоснабжения и санитарии |
| 9 | 9.5 Активизировать научные исследования, повышать технологические возможности, в том числе путем увеличения числа работников в сфере НИОКР 9.b Поддерживать национальную деятельность в области технологического развития, исследований и инноваций |

¹⁵ UNCTAD, “Wake Up Before It Is Too Late: Make Agriculture Truly Sustainable Now for Food Security in a Changing Climate”, *Trade and Environment Review 2013*.

¹⁶ Filmer, D. et al., *Youth employment in Sub-Saharan Africa*, vol. 2, Africa Development Forum Series, Washington, D.C., World Bank Group, 2014.

| <i>Цель</i> | <i>Целевой показатель</i> |
|-------------|---|
| 12 | 12.a Поддерживать усилия по укреплению научно-технического потенциала для перехода к использованию более рациональных моделей потребления и производства |
| 13 | 13.3 Повышать уровень развития человеческого и институционального потенциала в вопросах смягчения последствий изменения климата, адаптации, уменьшения последствий и раннего предупреждения 13.b Укреплять потенциал наименее развитых стран в части эффективного планирования и управления в связи с изменением климата |
| 14 | 14.a Расширять научные знания, развивать научно-исследовательский потенциал и обеспечивать передачу морских технологий, в частности в отношении малых островных развивающихся государств и наименее развитых стран |
| 16 | 16.6 Создавать эффективные, подотчетные и транспарентные учреждения на всех уровнях 16.a Укреплять соответствующие национальные институты, в том числе на основе международного сотрудничества, с целью создания потенциала на всех уровнях |
| 17 | 17.6 Укреплять сотрудничество Север-Юг, Юг-Юг и трехстороннее сотрудничество на региональном и международном уровнях в вопросах науки, техники и инноваций и обеспечения доступа к достижениям в этой области 17.8 Обеспечить к 2017 году полноценное функционирование банка технологий и механизма по укреплению потенциала в области науки, техники и инноваций в интересах наименее развитых стран 17.9 Активизировать международную поддержку мер по эффективному и целенаправленному наращиванию потенциала развивающихся стран в помощь национальным планам |

Источник: A/68/970 и Согг.1.

28. Социальные и экономические выгоды от более крупных инвестиций в молодых людей заметны в настоящее время не только в их взрослом возрасте, но и по мере их старения. Япония и другие страны с большой долей пожилого населения пережили демографический взрыв 40–50 лет назад, и их способность обеспечивать благосостояние пожилых лиц в настоящее время отражает осуществлявшиеся ранее инвестиции в здравоохранение, образование и трудоустройство молодежи, а также то, насколько адекватное обеспечение занятости позволило людям накапливать сбережения и расширять благосостояние своих домашних хозяйств.

29. В 2015 году возраст более 20 процентов населения Японии и 19,8 процента населения Западной Европы превысит 65 лет. Государственная политика Японии представляет собой полезный образец использования государственных программ с целью поддержания благополучия стареющего общества, в том числе путем создания стимулов для компаний нанимать на работу лиц в возрасте 45–64 лет для повышения экономической самостоятельности пожилых людей¹⁷.

¹⁷ UNFPA, *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and a Challenge*, New York, 2012.

A. Поощрение гендерного равенства

Для большинства женщин мира и молодых женщин в частности борьба за индивидуальные права человека и свободу принятия решений относительно своего будущего является исторической борьбой, победа в которой пока еще отнюдь не достигнута. Степень, в какой общество допускало применение силы и насилия для сохранения патриархального контроля над женщинами в различных странах и во всех классах общества, является одним из наибольших проявлений несправедливости в истории человечества. Для того чтобы женщины вносили вклад в рост благосостояния и прогресс общества, инновации и развитие, они должны иметь возможность решать вопрос о количестве своих детей и интервалах между их рождением, причем делать это в отсутствие насилия или принуждения и с полной уверенностью, что беременность и деторождение не повлекут за собой болезнь, инвалидность или смерть, а также с уверенностью в том, что у их детей есть все шансы выжить и быть здоровыми.

*Концепция последующей деятельности,
2014 год (A/69/62, пункт 793)*

30. Расширение прав и возможностей женщин и девочек в сочетании с ростом численности населения трудоспособного возраста способствует еще большему повышению потенциала использования демографического дивиденда, поскольку молодое население с равными возможностями для обоих полов может внести значительный вклад в инновационную и творческую деятельность.

31. Целевые инвестиции в интересах женщин должны начинаться в их раннем возрасте, освобождая девочек от таких видов традиционной практики, как калечащие операции на женских половых органах или принудительные браки, которые нарушают их права на физическую неприкосновенность и на самоопределение. Несмотря на важные законодательные усилия по искоренению детских браков и калечащих операций на женских половых органах и на снижение показателей рождаемости среди девушек-подростков за последние 20 лет, по крайней мере половина всех девочек в ряде стран вступают в брак в до достижения 18-летнего возраста, более трех миллионов девочек каждый год подвергаются калечащим операциям на женских половых органах, а случаи ранней беременности являются основной причиной материнской смертности, в том числе из-за небезопасных для здоровья абортов.

32. Все более активные усилия по предотвращению и ликвидации детских, ранних и принудительных браков включают в себя установление партнерских отношений между правительствами стран с самыми высокими показателями вступления в брак до 18 лет, включая Малави, Непал, Нигер, Пакистан и Эфиопию, а также учреждениями Организации Объединенных Наций и гражданским обществом. Последние данные указывают на необходимость проведения на параллельной основе мероприятий, направленных на создание общинной поддержки для повышения минимального возраста вступления в брак, расширения возмож-

ностей получения молодыми женщинами школьного образования и их трудоустройства, а также проведения законодательной реформы. В 2013 году Совет по правам человека принял историческую резолюцию о предотвращении и ликвидации детских, ранних и принудительных браков, углубляющую глобальную приверженность и активизирующую усилия по признанию 18 лет минимальным возрастом вступления в брак во всех странах.

33. В густонаселенных странах, таких как Египет, Нигерия и Эфиопия, распространенность калечащих операций на женских половых органах среди девочек в возрасте от 15 до 19 лет составляет, соответственно, 80,7, 62,1 и 15,3 процента. Хотя в деле принятия законов о борьбе с проведением калечащих операций на женских половых органах был достигнут определенный прогресс, во многих странах нелегкой задачей остается обеспечение их применения. Перспектива изменения социальных норм, предусматривающая переосмысление концепций и традиций, связанных с калечащими операциями на женских половых органах, является центральным элементом программ ЮНФПА, направленных на создание безопасного пространства, в котором люди могут провести переоценку своих убеждений и ценностей в отношении этой практики.

34. Все усилия по обеспечению гендерного равенства, в том числе в области образования и профессиональной подготовки, должны быть прямо направлены на искоренение гендерного насилия и таких отношений к средствам правовой защиты, которые закрепляют дискриминацию и насилие. Один из важнейших выводов доклада Генерального секретаря о Концепции последующей деятельности заключается в том, что нетерпимость и дискриминационное отношение в обществе идут в связке, так что нетерпимость по отношению к одной группе, например к женщинам, иммигрантам или лицам, живущим с ВИЧ и СПИДом, указывает на наличие нетерпимости к другим группам⁹. Соответственно, общества поддерживающие ценности терпимости и недискриминации обеспечивают широкое распространение этих ценностей, причем существуют свидетельства того, что эти ценности могут быть сформированы при помощи образования¹⁸. Образование, поощряющее справедливое и равное обращение со всеми людьми укрепляет у мальчиков и девочек веру в себя, необходимую для реализации их устремлений, должно стать отличительной чертой образования в XXI веке во всем мире.

35. Правительства, партнеры Организации Объединенных Наций и гражданское общество разрабатывают и проверяют эффективность широкого спектра усилий, направленных на пропаганду таких ценностей, как гендерное равенство и уважение достоинства и прав человека всех людей. В Буркина-Фасо программа «Здоровье-4+», осуществляемая совместными усилиями шести учреждений Организации Объединенных Наций в целях улучшения охраны здоровья женщин и детей, содействует повышению осведомленности по гендерным вопросам, обеспечивая освещение в средствах массовой информации гендерной проблематики и вопросов прав человека и охраны репродуктивного здоровья с учетом гендерных аспектов. В Буркина-Фасо и Нигере действуют «Школы для мужей» («Ecoles de Maris»), привлекающие мужчин к деятельности по поддержке репродуктивного здоровья женщин и достижению позитивных изменений для женщин и девочек. В Индии организация «Промундо» испытывает новаторские программы подго-

¹⁸ World Health Organization, *Engaging men and boys in changing gender-based inequity in health: Evidence from programme interventions*, Geneva, 2007.

товки по гендерным вопросам для школьников, ощутимо влияющие на уважение мальчиков к девочкам, в том числе снижающие поддержку сексуальных домогательств в отношении девочек¹⁹.

36. Расширение прав и возможностей женщин и девочек требует обеспечения равных возможностей и результатов в отношении трудовой деятельности, компенсации и права на управление. Женщины чаще мужчин оказываются неграмотными и работают в неформальном секторе в условиях нестабильной занятости; кроме того, и в государственном, и в частном секторах у них меньше возможностей занимать руководящие должности. На женщин также ложится непропорционально большая ответственность за семью, в том числе за обеспечение ухода за пожилыми людьми и людьми с особыми потребностями, что для многих женщин создает двойное бремя ответственности. Для расширения прав и возможностей женщин необходимы как гендерное равенство на рабочем месте, так и совместное несение ответственности за семью.

IV. Важнейшая роль сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав

37. Социальная и экономическая дискриминация в отношении девочек и женщин приводит к особым последствиям в области сексуальных и репродуктивных отношений, в том числе в браке. Центральное значение для осуществления прав человека женщин и девочек имеет их защита от нежелательных беременностей и материнской заболеваемости, небезопасных для здоровья аборт, передаваемых половым путем инфекций и ВИЧ и риска преждевременной смерти, а также обеспечение того, чтобы девочки-подростки могли оставаться в школе и раскрывать свой потенциал. В развивающихся странах осложнения при беременности и родах являются одной из главных причин смертности девочек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет. Сохраняющийся высокий уровень материнской смертности, в 2013 году унесшей жизни, по оценкам, около 289 000 женщин²⁰, отражает пагубные результаты гендерной дискриминации в сочетании с сохраняющимися на национальном и глобальном уровне пробелами в деле обеспечения всеобщего доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующим правам.

38. В настоящее время около 225 миллионов женщин в развивающихся странах не используют эффективные методы контрацепции²¹. Доступ к услугам в области контрацепции и соответствующей информации является одним из прав человека, центральным элементом обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и одним из ключевых факторов, способствующих сокращению масштабов нищеты и ускорению темпов развития²². Уважение человеческого достоинства и обеспечение физической и психической неприкосновенности

¹⁹ См. Verma, R.K.; Pulerwitz, J.; Mahendra, V.; Khandekar, S.; et al., *Challenging and changing gender attitudes among young men in Mumbai, India, Reproductive Health Matters*, vol. 14, issue 28.

²⁰ World Health Organization. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2013. Estimates by WHO, UNICEF, the World Bank and United Nations Population Division*. Geneva, 2014.

²¹ Guttmacher Institute, 2014, *Adding it up: The Costs and Benefits of Investing in Reproductive Health 2014*.

²² Дополнительно см. UNFPA/WHO, "Ensuring human rights within contraceptive service delivery: implementation guide" (to be published February/March 2015).

каждого человека означает предоставление каждому лицу возможности самостоятельно делать выбор в репродуктивной сфере. Принцип самостоятельности, находящий свое выражение в свободном, заблаговременном, полном и осознанном принятии решений, имеет ключевое значение для медицинской этики и закреплен в нормах прав человека. Люди должны иметь возможность выбирать из широкого круга безопасных и надежных методов контрацепции, а также отказываться от любых вариантов. Обдуманное решение должно приниматься с опорой на всестороннюю информацию, консультации и поддержку, доступные для всех людей без какой бы то ни было дискриминации.

39. Инвестиции, осуществлявшиеся на протяжении последних 15–20 лет, позволили добиться ощутимого прогресса в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, однако совокупные выгоды скрывают огромные различия в уровне доступа к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья в различных странах и внутри стран, затрагивающие главным образом беднейшие quintили домохозяйств⁹. Дальнейшие инвестиции в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав являются эффективными с точки зрения затрат, поскольку каждый доллар, израсходованный на противозачаточные средства, снижает стоимость ухода, связанного с беременностью, на 1,47 долл. США. Еще большее значение имеет возможность спасти жизни людей. Добившись 100-процентного охвата услугами в области охраны материнского здоровья и контрацепции, удастся обеспечить сокращение ежегодной материнской смертности с 290 000 до 96 000 женщин²¹. Выгода от этих инвестиций, позволяющих спасти жизни людей, касается не только женщин и девочек, но распространяется также на их семьи, общества и государства.

40. По линии своей глобальной программы в области повышения обеспеченности средствами охраны репродуктивного здоровья ЮНФПА оказывает 46 странам поддержку в деле укрепления их систем здравоохранения и обеспечения доступа к более надежному снабжению противозачаточными средствами и презервативами в целях планирования семьи, средствами профилактики ВИЧ и инфекций, передаваемых половым путем, а также жизненно важными лекарственными препаратами для охраны материнского здоровья. В результате этого за последние три года использование современных методов контрацепции выросло в Руанде на 17,7 процента, а в Эфиопии — 14,5 процента; в Сьерра-Леоне, Либерии и Уганде этот показатель вырос за последние пять лет, соответственно, на 8,9, 8,8 и 8,1 процента. Хорошие результаты приносит использование комплекса методов: более 70 процентов сельских пунктов медицинского обслуживания в Буркина-Фасо, Гамбии, Кот-д'Ивуаре, Лаосской Народно-Демократической Республике, Непале, Нигере, Нигерии, Сьерра-Леоне и Эфиопии предлагают три метода контрацепции, а все третичные пункты медицинского обслуживания в большинстве из этих стран предлагают по меньшей мере пять современных методов контрацепции.

41. В рамках этой программы странам также оказывается поддержка путем профессиональной подготовки поставщиков услуг, в том числе в отношении методов обратимой контрацепции длительного действия и осуществления планов действий по формированию соответствующего спроса с уделением особого внимания молодежи. Кроме того, все большее распространение в странах осуществления этой программы, в том числе в Буркина-Фасо, Гаити, Нигере, Нигерии,

Сьерра-Леоне и Эфиопии, получают такие жизненно-важные лекарственные средства, как мизопропрост, сульфат магния и окситоцин²³.

А. Необходимая революция в области укрепления систем здравоохранения

42. Недостаточные инвестиции в долгосрочное укрепление систем здравоохранения сделали мир уязвимым для страданий и смерти, которых можно было бы избежать. Системы здравоохранения в странах Африки к югу от Сахары и странах Южной Азии не могут обеспечить качественный уход за большим числом жителей этих стран из-за недостаточной численности медицинских работников, отсутствия необходимых товаров или сочетания этих двух факторов. Даже в странах со средним и высоким уровнем доходов охват и качество систем здравоохранения зачастую оказываются недостаточными для неимущих лиц, лиц без медицинской страховки, лиц, не имеющих документов, а также лиц, сталкивающихся с социальной дискриминацией.

43. Людские ресурсы являются краеугольным камнем системы здравоохранения, при этом глобальная нехватка медицинских работников достигает 7 миллионов человек, и она еще больше обостряется из-за неравномерного распределения этих работников между странами и внутри стран. Назрела необходимость существенно расширить подготовку работников системы здравоохранения, в том числе обеспечить им разумные возможности для карьерного роста, справедливую оплату труда и признание, с тем чтобы удержать их и добиться их распределения на рациональной основе.

44. В рамках упоминавшейся выше программы ЮНФПА «Здоровье-4+» проводятся национальные оценки для определения и принятия наиболее экономически эффективных мер в целях расширения охвата качественных услуг в области сексуального, репродуктивного, материнского, младенческого и детского здоровья в особенно неблагополучных странах. Одним из ключевых элементов поддержки, оказываемой в рамках программы «Здоровье-4+», является удовлетворение широко распространенной потребности в квалифицированных медицинских работниках. В докладе об общемировом положении дел в области акушерских услуг в 2014 году, подготовленном программой «Здоровье-4+», содержится углубленный анализ и приводятся аргументы в пользу того, что укрепление потенциала в области оказания акушерских услуг во многом способно удовлетворить эти потребности; программа «Здоровье-4+» выступила инициатором создания стандартизированной общемировой системы профессиональной подготовки акушерок. Все больше медицинских работников получают прямую специализированную подготовку по вопросам охраны репродуктивного здоровья, здоровья матерей и новорожденных по линии программы «Здоровье-4+»; только в 2013 году к их числу присоединились около 6500 поставщиков медицинских услуг из пяти африканских программ.

²³ UNFPA, *The Global Programme to Enhance Reproductive Health Commodity Security: Annual Report 2013*.

45. Необходимы также новаторские методы финансирования систем здравоохранения; это нашло свое отражение в недавнем создании Глобального механизма финансирования²⁴. Механизм, учрежденный для поддержки программы «Каждая женщина, каждый ребенок»²⁵, является примером структуры с участием различных заинтересованных сторон, способной содействовать укреплению систем здравоохранения на самых слабых их участках. Уделяя особое внимание проблемам женщин и девочек, Механизм поддерживает переход к долгосрочному и устойчивому финансированию из внутренних источников в развивающихся странах. Согласно Всемирному банку, одним из приоритетных направлений его деятельности является укрепление потенциала в области регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения в странах — получателях помощи; поставлена цель добиться регистрации каждого случая беременности, рождения и смерти к 2030 году.

46. Сильные и эффективные системы здравоохранения должны располагать данными и информационными системами, позволяющими им прогнозировать национальные тенденции в области народонаселения, включая его территориальное распределение, распределение по возрастным группам и изменение потребностей в области охраны здоровья, и принимать соответствующие ответные меры. Медико-санитарную информацию и соответствующие услуги необходимо предоставлять людям там, где они находятся. Применение мобильных электронных систем медицинской документации с открытыми исходными кодами открывает новые возможности для создания более дешевых и эффективных систем медико-санитарной информации в развивающихся странах²⁶.

47. С учетом того, что многие страны, ожидающие возможного демографического дивиденда в ближайшие 15–20 лет, не располагают необходимыми системами образования и здравоохранения для подростков и молодежи, им потребуются новаторские партнерские отношения со школами, гражданским обществом и другими секторами, занимающимися вопросами молодежи. Угандийская «Модель молодежных предприятий» — проект, разработанный ЮНФПА в целях расширения возможностей ведения молодыми людьми здорового образа жизни, — основан на интеграции услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья с развитием предпринимательства и приобретением навыков. В рамках этого проекта молодым людям предоставляется комплекс услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья в трех взаимосвязанных пунктах доступа — в школах/профессионально-технических учебных заведениях, в медицинских учреждениях и в общинах/на рабочем месте. Только в 2013 году 8369 молодых людей получили доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья в рамках этой комплексной программы.

²⁴ Инициаторами создания Глобального механизма финансирования выступили Группа Всемирного банка, Норвегия, Соединенные Штаты Америки и Канада, действуя в тесном сотрудничестве с учреждениями — партнерами программы «Здоровье-4+» (ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ВОЗ, ЮНЭЙДС, Структура «ООН-женщины» и Группа Всемирного банка), организациями гражданского общества, частным сектором и другими партнерами по процессу развития.

²⁵ Report of the Secretary-General, *Global Strategy for Women's and Children's Health*, New York, 2010.

²⁶ Blaya, J. A. et al. (2010), "E-Health technologies show promise in developing countries", *Health Affairs*, vol. 29, issue 20; Webster, P. C. (2011), "The rise of open-source electronic health records". *The Lancet*, vol. 377.

В. Реагирование систем здравоохранения на комплексные гуманитарные чрезвычайные ситуации

48. Беспрецедентно большое число перемещенных и затронутых конфликтами людей в сегодняшнем мире привело к активизации усилий, направленных на повышение оперативности оказания услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья в нестабильных гуманитарных ситуациях. В результате конфликта в Сирийской Арабской Республике в гуманитарной помощи нуждаются, по оценкам, 12,2 миллиона сирийцев, в том числе 7,6 миллиона перемещенных внутри страны лиц и 3,2 миллиона беженцев, среди которых почти 4 миллиона женщин репродуктивного возраста. В ходе конфликта они подвергаются повышенному риску умереть во время беременности и родов. За время, прошедшее с начала конфликта, около 115 000 сирийских детей родились беженцами в пяти принимающих странах региона: в Иордании, Ираке, Ливане, Турции и Египте. Еще больше детей родились на территории Сирийской Арабской Республики. До тех пор, пока женщины и девочки будут оказываться в кризисных ситуациях, они будут нуждаться в услугах в области сексуального и репродуктивного здоровья и в защите.

49. ЮНФПА поддерживает в Сирийской Арабской Республике и соседних с ней странах женские центры и безопасные приюты, которые предоставляют услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по охране материнского здоровья, контрацепции, защите и консультированию в случаях гендерного насилия. Ими были созданы и поддерживаются 34 женских центра, 123 клиники и мобильные группы, предоставляющие услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, и 15 молодежных центров и спортивных площадок в Сирийской Арабской Республике и принимающих странах. Они обеспечили безопасное появление на свет более 2000 детей в полевых клиниках в Ираке и Иордании и распространили комплекты санитарно-гигиенических средств и предоставили услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья для 300 000 сирийцев. Аналогичные инициативы в настоящее время осуществляются для молодежи из числа внутренне перемещенных лиц на востоке Украины.

50. Несмотря на значительные успехи в удовлетворении потребностей беженцев и внутренне перемещенных лиц в услугах в области сексуального и репродуктивного здоровья в комплексных чрезвычайных ситуациях, в ходе гуманитарного реагирования вопросам охраны сексуального и репродуктивного здоровья может уделяться недостаточное внимание, в результате чего страдает как качество соответствующих услуг, так и их ассортимент. В настоящее время руководящие принципы разработки программ в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья в кризисных ситуациях включены в стандартизированные документы, включая «Межучрежденческое полевое пособие по охране репродуктивного здоровья в условиях гуманитарных кризисов», однако их интеграция в меры реагирования на острые чрезвычайные ситуации остается непростой задачей.

V. Эффективное использование демографических данных

51. Для каждой темы и каждого случая, рассмотренных выше, характерна базовая опора на эффективное использование данных. В докладе Независимой консультативной группы экспертов Генерального секретаря по революции в использовании данных²⁷ подчеркивается, что эта революция является не самоцелью, но средством улучшить жизнь людей и поддержать гендерное равенство и права человека. Революция в использовании данных включает много аспектов, в том числе:

- опору на значительный объем официальных статистических данных, уже существующих в национальных статистических системах;
- сбор более полных и качественных данных об известных и новых аспектах благополучия;
- ускоренную подготовку данных для проведения анализа в режиме реального времени и распространения данных;
- сочетание традиционных источников данных с новыми, в том числе использование больших массивов данных;
- подготовку и использование данных новыми способами в целях повышения прозрачности и подотчетности;
- повышение эффективности использования данных, статистической грамотности и качества статистических данных в целях обеспечения соответствия международным стандартам;
- использование и интеграцию данных для принятия обоснованных решений и разработки стратегий, влияющих на жизни людей;
- использование данных для наблюдения за реализацией стратегий и программ и оценки результатов.

52. При определении целей и задач повестки дня в области развития на период после 2015 года необходимо учитывать нынешнюю и будущую динамику народонаселения, изменение возрастной структуры, схемы мобильности, рост городов и изменения в территориальном распределении населения. Показатели, в свою очередь, должны быть по возможности представлены в разбивке по полу, возрасту и географическим, экономическим и социальным характеристикам. Вместе с тем больший объем данных не обязательно приведет к разработке более эффективных стратегий, поскольку для принятия решений на основе конкретных данных необходимо обеспечить высокое качество и оперативную подготовку данных, а также их эффективный анализ.

53. Повышение оперативности и полноты данных о национальном учете естественного движения населения уже признано одной из неотложных приоритетных задач во всех развивающихся странах. Однако не меньшее внимание необходимо уделять повышению качества, расширению охвата и более активному использованию на местах данных, полученных в ходе переписей и обследований; кроме того, следует более активно поддерживать анализ и распро-

²⁷ “A World That Counts: Mobilizing the data revolution for sustainable development”, report of the Secretary-General’s Independent Expert Advisory Group on a Data Revolution for Sustainable Development, November 2014.

странение данных, которые будут получены в ходе приближающегося цикла переписей 2020 года. Данные переписей не только позволят установить базисный уровень для многих показателей, включая показатели устойчивого развития, но и послужат основой для составления представительных страновых выборок для многих обследований и других мероприятий по сбору данных, в том числе для работы с большими массивами данных. Такие обследования, как обследования в области народонаселения и здравоохранения, должны включать вопросы, необходимые для понимания и оценки результатов, достигнутых в интересах групп населения с особыми потребностями, включая молодых людей и подростков в возрасте от 10 до 14 лет. Необходимо устранить пробелы в данных, с тем чтобы обеспечить возможность определять с помощью дезагрегирования различные существующие группы населения и ключевые проблемы.

54. Значительный прогресс в этом отношении был достигнут в период достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия (2000–2015 годы). Так, замечательный успех Бангладеш в деле достижения широкого круга целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, прежде всего целей, касающихся сокращения младенческой, детской и материнской смертности и нищеты, а также обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья, удалось внимательно отслеживать благодаря информационной инфраструктуре этой страны. Показатели, полученные на основе данных переписей и обследований в области народонаселения и здравоохранения, были использованы для более точного установления целевых показателей и разработки стратегий в области здравоохранения, народонаселения и питания в рамках шестого пятилетнего плана, а также для пересмотра национальной политики в области народонаселения и национальной политики в области здравоохранения в 2011 и 2012 годах.

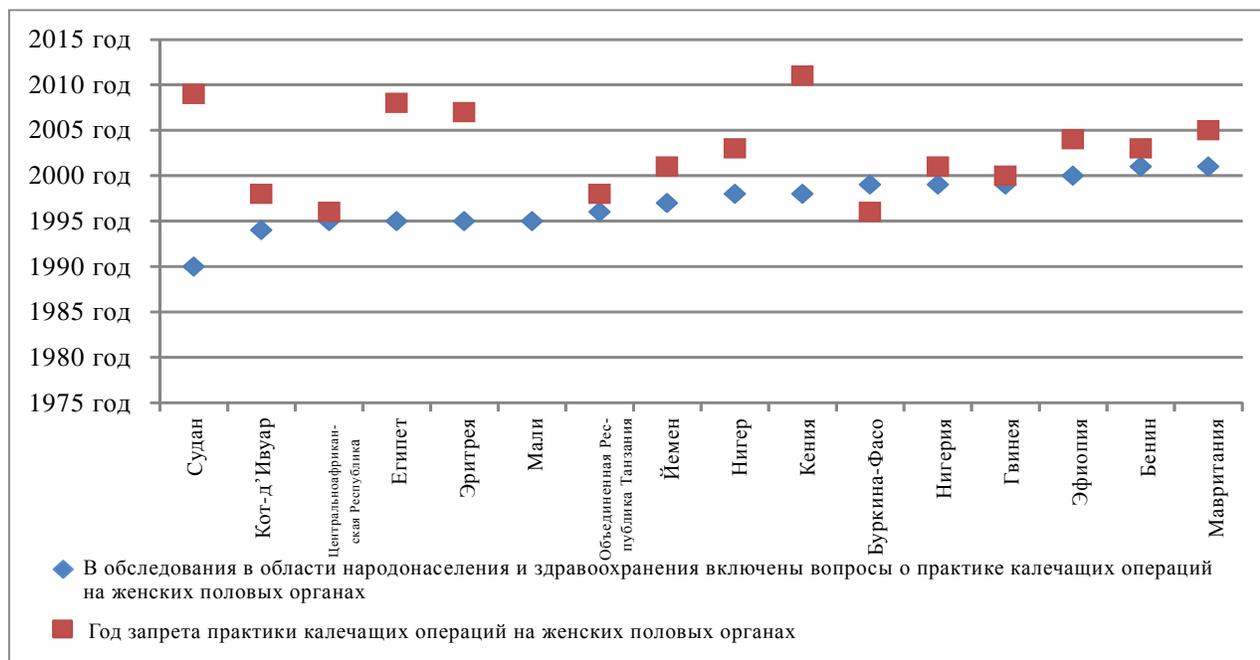
55. В Индонезии ЮНФПА помог наладить связь между Национальным статистическим управлением и Национальным советом по борьбе со стихийными бедствиями для интеграции данных переписи населения и информации об инфраструктуре на уровне деревень в рамках индонезийской базы данных о готовности к бедствиям. Полученная в результате база данных представляет собой всеобъемлющий свод основных сведений о группах населения и объектах инфраструктуры, подвергающихся риску в случае стихийных бедствий, и позволяет более точно оценивать их потенциальные последствия и подбирать ответные меры, лучше всего подходящие для уязвимых групп населения.

56. Данные могут также использоваться для поддержки информационно-пропагандистской деятельности, направленной на достижение социальных преобразований: увеличение объема национальных данных о распространенности калечащих операций на женских половых органах в 1989 году помогло мобилизовать политическую поддержку для запрещения и ликвидации этой практики. В партнерстве с национальными статистическими управлениями были проведены обследования в области народонаселения и здравоохранения для сбора данных о распространенности калечащих операций на женских половых органах — сначала, в 1989 году, в Судане, к 2002 году — в общей сложности в 16 странах, а затем — в еще большем количестве стран, а проведение повторных обследований позволило контролировать изменения распространенности этой практики. Наличие надежных данных о практике калечащих операций на женских половых органах способствовало созданию стремления к законодательным изменениям, и в 14 странах после первого проведения в них

национального обследования по вопросу о калечащих операциях на женских половых органах были впервые приняты законы, запрещающие калечащие операции на женских половых органах, или же в такие законы были внесены поправки для упрочения соответствующих запретов (см. диаграмму III).

57. Сходным образом обследования распространенности насилия в отношении женщин представляют все больше свидетельств в поддержку проведения соответствующей политической реформы. ЮНФПА поддерживал проведение исследований распространенности насилия в отношении женщин, в частности, в следующих восьми странах Тихоокеанского региона: Кирибати, Науру, Острова Кука, Палау, Маршалловы Острова, Самоа, Соломоновы Острова и Федеративные Штаты Микронезии, и содействовал анализу имеющихся данных о распространенности такого насилия в Фиджи, Папуа — Новой Гвинее, Тонге и Вануату. Соответствующие выводы ложатся в основу докладов, представляемых в рамках универсального периодического обзора, и докладов для Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин; они расширяют способности правительств принимать законы против насилия в семье и осуществлять стратегии и декларации по борьбе с насилием в отношении женщин. Аналогичным образом Демократическая Республика Конго, действуя при поддержке ЮНФПА, разработала систему управления информацией о распространенности гендерного насилия, которая позволила повысить эффективность программ по борьбе с гендерным насилием и соответствующей информационно-пропагандистской работы. ЮНФПА также помог министерству по гендерным вопросам провести анализ данных о гендерном насилии, который привел к изменению стратегии действий, в том числе к разработке проекта семейного кодекса, который в настоящее время находится на рассмотрении в парламенте страны.

Диаграмма III
Новые законы, запрещающие калечащие операции на женских половых органах, систематически принимались после первоначального сбора данных о распространенности этой практики



58. Одной из предпосылок развития является принятие ответственности за данные на национальном уровне, и революция в использовании данных предоставляет новую важнейшую возможность содействовать, в партнерстве с частным сектором и другими негосударственными субъектами, наращиванию статистического потенциала в целях сбора и своевременного использования высококачественных субнациональных, национальных, региональных и глобальных данных во всех странах.

VI. Пересекающиеся факторы уязвимости и кризисная ситуация, вызванная вспышкой Эболы

59. Вспышки заболеваний могут лечь тяжким бременем на любое общество, однако в тех случаях, когда они происходят в чрезвычайно бедных странах, их последствия могут быть катастрофическими. Нынешняя кризисная ситуация, вызванная вспышкой Эболы, охватившей Гвинею, Либерию и Сьерра-Леоне в Западной Африке, является ярким примером таких обстоятельств. В 1990-е годы и в новом тысячелетии в Сьерра-Леоне и в Либерии произошли гражданские войны, которые привели к перемещению примерно половины населения

Сьерра-Леоне²⁸, и, к концу 2003 года, от 500 000 до 600 000 жителей Либерии²⁹. Перемещение населения во время и после войн привело к стихийной урбанизации и возникновению густонаселенных городских трущоб вокруг столиц обеих стран.

60. Все три страны относятся к числу наименее развитых, в них слабые и неустойчивые системы здравоохранения и неразвитая государственная инфраструктура. До вспышки заболевания доля живорождений в присутствии квалифицированных специалистов по родовспоможению, которая является ценным показателем доступа к услугам в области здравоохранения, составляла 61 процент в Либерии, 60 процентов в Сьерра-Леоне и лишь 45 процентов в Гвинее. Показатели материнской смертности были, соответственно, высоки — 640, 1100 и 650 смертей на 100 000 рождений соответственно в Либерии, Сьерра-Леоне и Гвинее³⁰; эти показатели входили в число самых высоких в мире.

61. Беспрецедентное количество жертв продолжающейся вспышки Эболы в этих странах, которая привела, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), к 22 000 подтвержденным, подозреваемым и возможным случаям заражения и более 8000 случаев смерти, привлекает внимание к тому, насколько серьезными последствиями чреватые комплексные чрезвычайные ситуации в области здравоохранения в тех случаях, когда число работников здравоохранения изначально является недостаточным, и, как в случае эпидемии Эболы, они первыми попадают под удар. Действительно, контроль за вспышками заболеваний зависит от быстрого выявления контактов и обеспечения изоляции и ухода, а этого нелегко добиться в условиях, когда обмен данными в системах здравоохранения все еще осуществляется вручную.

62. Помимо необычайно тяжелых последствий вспышки Эболы для человеческих жизней, семей и общин, эта эпидемия дорого обходится экономике Западной Африки. По оценкам Всемирного банка, если распространение заболевания удастся остановить в начале 2015 года, потери ВВП по региону в целом составят 2,2 млрд. долл. США за 2014 год и еще 1,6 млрд. долл. США в 2015 году³¹. Эта сумма отражает не только прямые издержки, обусловленные расходами государств на борьбу с этим заболеванием, но и косвенные издержки, связанные с болезнью и смертью работников, ограниченной мобильностью и тенденцией уклоняться от контактов как на индивидуальном, так и на национальном уровне, мешающей перевозкам, торговле и любым поездкам в регион.

63. Новые технологии могут помочь в преодолении некоторых структурных недостатков. ЮНФПА в партнерстве с Институтом Земли Колумбийского университета и Национальной координационной группой Гвинеи разработали новое приложение для мобильных телефонов, которое позволяет сотрудникам, отслеживающим контакты, сообщать о подозреваемых случаях заражения в режиме реального времени и отмечать географические координаты контактов,

²⁸ Kaelin, Walter, United Nations briefing paper, “Durable solutions for internally displaced persons: an essential dimension of peacebuilding”, United Nations Peacebuilding Commission, 2008.

²⁹ Office of the United Nations High Commissioner for Refugees, “Real-time evaluation of UNHCR's IDP operation in Liberia”, 2007.

³⁰ UNICEF and WHO, 2014, “Countdown to 2015: Maternal, Newborn and Child Survival”.

³¹ The World Bank, *The economic impact of the 2014 Ebola epidemic: short and medium term estimates for West Africa*. Washington, DC, 2014.

что существенно повышает оперативность реагирования местных сотрудников системы здравоохранения. Эта система может содействовать ограничению распространения болезни и повышению выживаемости. По данным ЮНФПА, в одной только Гвинее к декабрю 2014 года 158 таких сотрудников прошли соответствующее обучение и были снабжены этим приложением; с учетом того, что ими уже была собрана информация о более 2000 контактов с зараженными Эболой людьми, разрабатываются планы по расширению этой операции для охвата других пострадавших стран.

64. Подтвержденные и вероятные случаи заболевания Эболой свидетельствуют о том, что это заболевание с равной вероятностью поражает и мужчин, и женщин, однако больше подвержены ему люди старшего возраста. По данным ВОЗ, вероятность заражения для людей в возрасте 45 лет и старше почти в четыре раза больше, чем для детей в возрасте 14 лет и младше, а вероятность заражения для взрослых людей в возрасте от 15 до 44 лет в три раза больше, чем для детей. Вместе с тем ожидается, что в трех пострадавших странах — Гвинее, Либерии и Сьерра-Леоне — более 800 000 женщин в течение следующих 12 месяцев родят детей, и существует серьезная угроза того, что они не получат надлежащей медицинской помощи при родах, поскольку медицинские центры перегружены из-за эпидемии Эболы. По оценкам, до 120 000 из этих женщин грозят осложнения при родах, в результате которых они рискуют тяжело заболеть и, возможно, умереть, если им не будет предоставлена экстренная акушерская помощь, от которой будет зависеть спасение их жизни. Кроме того, более 1 миллиона женщин, пользовавшихся современными средствами контрацепции, могли остаться без соответствующих услуг из-за перебоев в работе системы здравоохранения.

65. ЮНФПА работал в тесном сотрудничестве с правительствами и другими партнерами для предоставления средств индивидуальной защиты, дезинфицирующих средств и средств охраны репродуктивного здоровья и соответствующего оборудования, чтобы медицинские работники могли оказывать помощь беременным женщинам в безопасных и гуманных условиях. В целях содействия тому, чтобы удовлетворялся спрос на услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, ЮНФПА также поддерживает программы ухода за беременными женщинами с использованием мобильных клиник и передвижных медицинских пунктов, нанимает сотни акушеров для обеспечения охраны материнского здоровья и предоставления услуг контрацепции, а также расширяет масштабы поддержки в целях снабжения продуктами потребления и распределения противозачаточных средств по линии общин.

VII. Заключение

66. Для того чтобы трансформационная повестка дня в области развития на период после 2015 года соответствовала замыслам государств-членов, необходим всеобъемлющий подход к таким вопросам, как мир и безопасность, нищета и слабость систем здравоохранения и других государственных систем, а также повышение мобильности населения и незапланированная и не подкрепленная адекватными услугами урбанизация.

67. Отличительными чертами мира в 2015 году являются как беспрецедентный уровень неравенства, так и взаимосвязанность опыта разных людей. В странах по всему миру можно видеть, насколько высокую цену приходится платить за неравное развитие, которое отвечает интересам лишь некоторых людей, оставляя столь многих позади. Все страны, бедные или богатые, стремятся достигнуть общих целей в области развития, широких и амбициозных, однако начинают свой путь из весьма различающихся отправных точек. Если мы хотим добиться реализации целей в области устойчивого развития на национальном и местном уровнях, то необходимо обеспечить всеобщее понимание различий в области благосостояния, возрастной структуры, гендерного равенства, прав и возможностей, безопасности, мобильности и охраны здоровья. Именно поэтому революция данных будет иметь чрезвычайно важное значение для определения наших различий и темпов прогресса, выявления и оценки случаев несправедливости и социальной изоляции и обеспечения возможности принимать меры для исправления ситуации.

68. Вместе с тем, несмотря на то, что между странами существует множество различий, общий путь к обеспечению устойчивого развития основан на совместном обеспечении достоинства и прав человека всех людей, и в этом вопросе не может быть никаких расхождений. Таков был главный вывод Международной конференции по народонаселению и развитию 1994 года, вновь повторенный в Концепции последующей деятельности в 2014 году, в которой подтверждалось, что предпосылкой создания сплоченных и процветающих обществ является обеспечение всем людям гарантированных и равных возможностей добиваться избранного ими будущего при помощи образования, достойной работы и возможности участвовать в управлении обществом. Практическая реализация этого вывода путем достижения целей в области устойчивого развития требует постоянных и расширенных инвестиций, направленных на обеспечение достоинства и прав человека, а также крепкого здоровья, в том числе сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, для всех людей, живущих в твердой уверенности достижения устойчивого будущего. Такие инвестиции, совместно с эффективным участием, партнерством и использованием информационных систем, заложат прочную и ориентированную на нужды и интересы людей основу для устойчивого развития.