

КОМИССИЯ ПО НАРОДОНАСЕЛЕНИЮ И РАЗВИТИЮ,  
ДЕЙСТВУЮЩАЯ В КАЧЕСТВЕ ПОДГОТОВИТЕЛЬНОГО  
КОМИТЕТА СПЕЦИАЛЬНОЙ СЕССИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ  
АССАМБЛЕИ ПО ПРОВЕДЕНИЮ ОБЗОРА И ОЦЕНКИ  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ  
МЕЖДУНАРОДНОЙ КОНФЕРЕНЦИИ ПО НАРОДОНАСЕЛЕНИЮ  
И РАЗВИТИЮ

24-31 марта 1999 года

Пункт 3 повестки дня

ПОДГОТОВКА К СПЕЦИАЛЬНОЙ СЕССИИ  
ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ

ПРЕДЛОЖЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ ОСНОВНЫХ НАПРАВЛЕНИЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
ПО ДАЛЬНЕЙШЕМУ ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ПРОГРАММЫ ДЕЙСТВИЙ МЕЖДУНАРОДНОЙ  
КОНФЕРЕНЦИИ ПО НАРОДОНАСЕЛЕНИЮ И РАЗВИТИЮ

Пересмотренный рабочий документ, представленный Председателем

1. Комиссия по народонаселению и развитию, действующая в качестве подготовительного комитета специальной сессии Генеральной Ассамблеи по проведению обзора и оценки осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, рассмотрела доклад Генерального секретаря к специальной сессии Генеральной Ассамблеи (E/CN.9/1999/PC/4), который был представлен в соответствии с резолюциями 52/188 и 53/183 Генеральной Ассамблеи и резолюцией 1999/8 Экономического и Социального Совета. Подготовительный комитет постановил сосредоточить свои усилия на разработке предложений в отношении основных направлений деятельности по дальнейшему осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, положив в основу своей работы рекомендации, изложенные в докладе Генерального секретаря.

2. Подготовительный комитет настоящим представляет на рассмотрение и утверждение Генеральной Ассамблеи на ее специальной сессии рекомендации в отношении дальнейшего осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, которые излагаются ниже.

Примечание Председателя

Настоящий документ представляет собой обновленный вариант документа E/CN.9/1999/CRP.1/Rev.1 (Предложения в отношении основных направлений деятельности по дальнейшему осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию), подготовленный по результатам дискуссии, состоявшейся 1 апреля 1999 года в рамках Рабочей группы Комиссии по народонаселению и развитию, действующей в качестве подготовительного комитета специальной сессии Генеральной

Ассамблеи по проведению обзора и оценки осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию. Различные части текста помечены следующим образом:

а) рассмотренные и согласованные пункты набраны обычным шрифтом. К ним относятся пункты 1 бис и 9-52(d), за исключением пунктов, помеченных звездочкой, как указано ниже;

б) пункты, рассмотрение которых было отложено, помечены звездочкой (\*). К ним относятся пункты 13(a), 17 тер, 23(a) бис, 27, 43(a), 45(e), 51 бис и 52(a);

с) пункты, предложенные в ходе обсуждений, но еще не рассмотренные Рабочей группой, помечены двумя звездочками (\*\*). К ним относятся пункты 41 бис и 46 тер, которые будут рассмотрены позже;

д) пункты, которые не обсуждались, выделены подчеркиванием. К ним относятся пункты 1-8, за исключением пункта 1 бис, и пункты 52(e)-79.

## 1. СПРАВОЧНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

(За исключением пункта 1 бис этот раздел не обсуждался)

1. Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию, одобренная консенсусом 179 странами в сентябре 1994 года, ознаменовала собой начало новой эры в области народонаселения и развития. Это краеугольное соглашение, достигнутое на Конференции, позволило сосредоточить внимание в рамках всех национальных и международных мероприятий, направленных на рассмотрение проблем народонаселения и развития, на вопросах благополучия человека с целью достичь устойчивого экономического роста и устойчивого развития. Для Программы действий характерно глубоко укоренившееся мнение, согласно которому инвестиции в здравоохранение и образование, полное уважение прав супружеских пар и отдельных лиц на доступ к службам охраны репродуктивного здоровья и предоставление женщинам возможности стать полноценными и равноправными членами общества являются основными направлениями деятельности, необходимыми для обеспечения глобальной стабильности и создания дополнительных возможностей для всех людей. Программу действий следует рассматривать в ее тесной взаимосвязке с результатами других крупных конференций Организации Объединенных Наций, проведенных в 90-е годы, и прогресс в ее осуществлении следует оценивать в рамках общей деятельности по реализации решений всех этих конференций.

1 бис. Осуществление рекомендаций, содержащихся в Программе действий, является суверенным правом каждой страны в соответствии с национальными законами и первоочередными задачами в области развития при полном уважении различных религиозных и этических ценностей и культурного наследия их народов, а также в соответствии с универсально признанными международными правами человека.

2. В Программе действий рекомендуется комплекс взаимосвязанных количественных целевых показателей и задач. К ним относятся всеобщий доступ к комплексным службам охраны репродуктивного здоровья, включая планирование семьи и охрану сексуального здоровья; сокращение младенческой, детской и материнской смертности; и всеобщий доступ к начальному образованию с уделением особого внимания ликвидации разрыва между девочками и мальчиками. В Программе также предлагается комплекс качественных целевых показателей, которые

взаимодополняют друг друга и имеют ключевое значение для достижения количественных целевых показателей и задач.

3. В Программе действий излагается всеобъемлющий подход к вопросам народонаселения и развития, определяется целый комплекс демографических и социальных целевых показателей, которые подлежат достижению в течение 20-летнего периода. Хотя в Программе действий не указываются какие-либо поддающиеся количественной оценке показатели роста, структуры и распределения народонаселения, в ней все же нашло отражение мнение, что скорейшая стабилизация мирового народонаселения внесет существенный вклад в реализацию всеобщей цели достижения устойчивого развития.

4. Согласно оценкам и прогнозам Организации Объединенных Наций, численность мирового населения в 1999 году впервые превысит 6 миллиардов человек, почти 80 процентов из которых будут проживать в развивающихся странах и странах с переходной экономикой. В зависимости от качества и масштабов мер, которые будут приняты в течение ближайших 5-10 лет в области демографической политики и охраны репродуктивного здоровья, включая предоставление услуг в области планирования семьи, численность мирового населения в 2015 году составит порядка 7-7,5 миллиарда человек. Согласно оценкам, стабилизации народонаселения на удастся достичь в течение по крайней мере еще 50 лет. Наиболее высокие темпы прироста населения будут по-прежнему отмечаться в наиболее бедных странах мира.

5. Пятилетний обзор прогресса свидетельствует о том, что осуществление рекомендаций Программы действий началось достаточно эффективно. Коэффициент смертности в большинстве стран снижался в течение пяти лет после принятия Программы действий. Понятие репродуктивного здоровья в его широком определении признается во все большем числе стран, и во многих странах принимаются меры по предоставлению комплексных услуг. Растущие показатели применения супружескими парами контрацептивов свидетельствуют о более широком доступе к службам планирования семьи и о том, что все большее и большее число отдельных лиц и супружеских пар могут определять число своих детей и промежутки между их рожденьями. Многие страны происхождения и принимающие страны приняли важные меры, в частности на региональном уровне, направленные на совершенствование управления международными потоками миграции посредством принятия двусторонних и многосторонних соглашений. Кроме того, многие организации гражданского общества вносят вклад в разработку и осуществление политики, программ и проектов либо самостоятельно, либо в партнерстве с правительственными и межправительственными организациями, а также частным сектором.

6. Тем не менее в отношении некоторых вопросов и некоторых стран, регионов и групп был достигнут лишь ограниченный прогресс, а в некоторых случаях произошло ухудшение положения. Пандемия вируса иммунодефицита человека/синдрома приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) привела к росту смертности во многих странах, в частности в странах Африки к югу от Сахары. Экономические потрясения и переход к рыночной экономике в ряде стран Азии и Европы сопровождаются стагнацией и ростом коэффициента смертности, в частности среди мужчин. Последствия финансовых кризисов в странах Восточной Азии и в других районах сказываются на здоровье и благополучии отдельных лиц и ограничивают прогресс в осуществлении Программы действий.

7. Для того чтобы ускорить осуществление Программы действий, необходимо преодолеть ряд финансовых и организационных проблем и ограничений в плане людских ресурсов. Например, ощущается необходимость обеспечить равноправный доступ к базовым службам здравоохранения путем интеграции служб охраны репродуктивного здоровья, включая службы охраны здоровья матери и ребенка и службы планирования семьи, и путем надлежащего задействования служб

общинного уровня, социального маркетинга и механизмов возмещения расходов. Ощущается также потребность в более эффективной децентрализации, более тесном сотрудничестве между правительством и гражданским обществом, более широком участии женщин в разработке политики и принятии решений и улучшении качества данных и их эффективном использовании при разработке политики. Осуществление этих мер и рассмотрение всех различных рекомендаций, содержащихся в Программе действий, потребуют более решительной приверженности на политическом уровне и наращивания национального потенциала. Дополнительные ресурсы и эффективное определение приоритетов с учетом конкретных национальных условий также являются крайне важными факторами успешного осуществления Программы действий. Таким образом, достижение целей и задач Программы действий в предстоящие годы потребует достаточных внутренних и внешних ресурсов, решительных действий правительств и эффективных партнерских отношений.

8. Основные направления деятельности по дальнейшему осуществлению, изложенные в настоящем документе, потребуют дополнительной и неизменной приверженности принципам, целям и задачам Программы действий со стороны правительств, гражданского общества и международного сообщества, с тем чтобы обеспечить их скорейшее достижение, но в любом случае до 2015 года.

## II. ПРОБЛЕМЫ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ

### A. Народонаселение, экономическое развитие и окружающая среда

9. Правительствам следует:

a) активизировать усилия по обеспечению более полного понимания лицами, ответственными за планирование и принятие решений, взаимосвязи между народонаселением, нищетой, равенством и равноправием полов, здравоохранением, образованием, окружающей средой, финансовыми и людскими ресурсами и развитием; и вновь проанализировать данные последних исследований, касающихся наличия взаимосвязи между снижением рождаемости и экономическим ростом и справедливым распределением его благ;

b) обратить внимание на взаимосвязь между макроэкономической, природоохранной и социальной политикой и поощрять такую взаимосвязь посредством расширения диалога с привлечением министерств финансов и других соответствующих министерств;

c) активизировать усилия по осуществлению законодательных и административных мер, а также по содействию просвещению общественности, уделяя особое внимание молодежи, относительно необходимости устойчивых моделей производства и потребления; содействовать рациональному использованию природных ресурсов; и предпринимать совместные усилия по предотвращению ухудшения состояния окружающей среды в своих странах;

d) увеличить инвестиции в социальный сектор, особенно в здравоохранение и образование, в качестве одной из эффективных стратегий развития;

d) бис разработать и широко применять комплексные общинные подходы к устойчивому развитию.

10. Правительствам во взаимодействии с международным сообществом следует подтвердить свою приверженность созданию благоприятной обстановки для достижения устойчивого экономического

роста в контексте устойчивого развития и искоренения нищеты с уделением особого внимания гендерным вопросам, включая поощрение открытой, справедливой, безопасной, недискриминационной и предсказуемой торговой системы; стимулирование прямых инвестиций; уменьшение бремени задолженности; и обеспечение учета социальных, экономических и экологических проблем в программах структурной перестройки.

11. Правительствам развивающихся стран и стран с переходной экономикой при содействии со стороны международного сообщества, особенно доноров, в том числе в рамках двусторонней и/или многосторонней финансовой помощи, следует обеспечить создание систем социального страхования, особенно в странах, в наибольшей степени затронутых недавним глобальным финансовым кризисом, и обеспечить их надлежащее финансирование.

12. Правительствам развивающихся стран и стран с переходной экономикой при содействии со стороны международного сообщества, особенно доноров, следует:

а) продолжать содействовать снижению показателей младенческой и детской смертности путем укрепления программ охраны здоровья младенца и ребенка, в рамках которых особое внимание уделяется дородовому уходу и питанию, в том числе грудному вскармливанию, за исключением случаев медицинских противопоказаний, всеобщей иммунизации, методам оральной регидратации, источникам чистой воды, профилактике инфекционных заболеваний, сокращению воздействия токсичных веществ и совершенствованию санитарии в домашних хозяйствах; и путем укрепления служб охраны здоровья матерей, развития качественных служб планирования семьи, позволяющих супружеским парам принимать решения относительно времени рождения детей и интервалов между деторождениями, и принятия мер по предотвращению распространения ВИЧ/СПИДа и других передаваемых половым путем заболеваний;

а) бис расширять возможности систем здравоохранения по удовлетворению приоритетных потребностей с учетом финансового положения стран и необходимости обеспечивать целенаправленное использование ресурсов для удовлетворения нужд в области здравоохранения лиц, проживающих в условиях нищеты;

а) тер определить причины стагнации или увеличения показателей смертности взрослого населения и разработать специальную политику и программы в области здравоохранения в тех случаях, где прослеживаются эти тенденции в показателях смертности, особенно среди женщин в репродуктивном возрасте и мужчин в продуктивном возрасте;

а) кватер обеспечить, чтобы программы искоренения нищеты были ориентированы прежде всего на женщин и чтобы первоочередное внимание уделялось домашним хозяйствам, возглавляемым женщинами;

а) квинкиес разработать новаторские способы оказания более эффективной помощи для поддержки семей, проживающих в условиях крайней нищеты, например предоставление микрокредитов бедным семьям и лицам;

а) сексиес осуществлять политику и программы, направленные на обеспечение такого уровня потребления, который позволяет удовлетворять основные потребности нищих и обездоленных;

12 бис Правительствам следует поощрять и защищать права коренного населения, уделяя особое внимание их культуре, ресурсам, системам ценностей, правам на землю и языкам.

В. Изменение возрастной структуры и старение населения

13. Правительствам следует:

а) бис продолжать изучать экономические и социальные последствия демографических изменений и их связь с планированием развития и потребностями лиц;

\*а) с должным учетом прав, обязанностей и ответственности родителей и в соответствии с ростом возможностей молодых людей, а также при активной поддержке неправительственных организаций и частного сектора производить инвестиции в разработку и осуществление национальных, региональных и местных планов по удовлетворению потребностей молодежи, особенно молодых женщин. Такие планы должны включать образование, создание возможностей для получения дохода, профессионально-техническое образование и услуги в области здравоохранения, включая охрану полового и репродуктивного здоровья. Молодежь должна в полной мере участвовать в разработке, оценке и осуществлении этих планов. Особое внимание следует уделять укреплению диалога между поколениями посредством улучшения коммуникации и взаимной поддержки;

б) поддерживать исследования и разрабатывать всеобъемлющие стратегии на национальном, региональном и местном уровнях по решению, где это необходимо, проблем старения населения. Вкладывать больше ресурсов в проведение исследований с учетом гендерных аспектов, а также в профессиональную подготовку и создание потенциала в рамках социальной политики и медицинского обслуживания пожилых людей, особенно малоимущих пожилых людей, уделяя особое внимание экономической и социальной безопасности пожилых людей, в частности пожилых женщин; менее дорогостоящим, более доступным и надлежащим услугам в области здравоохранения; правам человека и достоинству пожилых людей и продуктивной и полезной роли, которую они могут играть в обществе; системам поддержки, предназначенным для расширения возможностей семей и общин в плане ухода за пожилыми членами семьи; возможностям пожилых людей в плане ухода за членами семьи и членами общин, страдающими от ВИЧ/СПИДа; и обеспечению равенства поколений с целью поддержания и укрепления целостности общества.

14. Правительствам и гражданскому обществу, в том числе неправительственным организациям и частному сектору, следует создавать возможности и устранять препятствия для пожилых мужчин и женщин по дальнейшему использованию их опыта в семье, труде и на общинных работах в целях укрепления солидарности поколений и повышения благосостояния общества. Это потребует образования в течение всей жизни и возможностей для переподготовки.

15. Системе Организации Объединенных Наций следует, при наличии дополнительных ресурсов, собирать информацию о позитивном опыте осуществления политики и программ, связанных со старением мужчин и женщин, и распространять информацию и рекомендации о такой практике. Странам следует предоставить возможность – посредством адекватной профессиональной подготовки и создания потенциала – для разработки своей собственной политики с учетом их культуры, традиций и социально-экономических условий.

---

\* Рассмотрение отложено.

С. Международная миграция

16. Правительствам стран происхождения и принимающих стран, в том числе посредством международного сотрудничества, настоятельно предлагается:

а) активизировать усилия по защите прав человека и достоинства мигрантов независимо от их правового статуса; предоставлять эффективную защиту мигрантам; обеспечивать предоставление базовых услуг в области здравоохранения и в социальной сфере, включая охрану полового и репродуктивного здоровья и услуги в области планирования семьи; содействовать объединению семей зарегистрированных мигрантов; контролировать нарушения прав человека мигрантов; обеспечивать эффективное применение законов, касающихся защиты прав человека; и обеспечивать социальную и экономическую интеграцию зарегистрированных мигрантов, особенно тех из них, кто приобрел право на долгосрочное жительство в принимающей стране, а также их равенство перед законом. Неправительственным организациям следует играть важную роль в удовлетворении потребностей мигрантов;

б) предотвращать незаконную торговлю мигрантами, в частности женщинами и детьми, подвергающимися принудительной трудовой, сексуальной или коммерческой эксплуатации; разработать четкую систему наказаний за такую незаконную торговлю и контрабанду мигрантов, подкрепляемую эффективными административными процедурами и законами, обеспечивающими наказание лиц, виновных в совершении таких преступлений; и как можно скорее завершить работу над протоколами по борьбе с незаконной торговлей и контрабандой мигрантов, разрабатываемых в настоящее время в рамках Комиссии по предотвращению преступности и уголовному правосудию Организации Объединенных Наций;

с) поддержать и обеспечить эффективную последующую деятельность в связи с двусторонними и многосторонними инициативами, включая региональные и субрегиональные консультационные процессы, где это необходимо, по разработке национальной политики и совместных стратегий для максимально выгодного использования возможностей и регулирования вопросов, связанных с международной миграцией;

с) бис проводить кампании информирования общественности по вопросам миграции в странах происхождения и принимающих странах для борьбы с расистскими и человеконенавистническими взглядами в принимающих странах и для обеспечения того, чтобы потенциальные мигранты в полной мере осознавали последствия принимаемых ими решений о переезде в другие страны;

д) рассмотреть вопрос о ратификации/присоединении к Международной конвенции о защите прав всех рабочих-мигрантов и членов их семей, если они еще не сделали этого;

16 бис. Международному сообществу следует оказывать помощь и поддержку программам в развивающихся странах, принимающих большинство беженцев и перемещенных лиц. Помощь следует также оказывать программам в странах, не располагающих возможностями регулировать крупные потоки мигрантов и перемещенных лиц.

16 тер. Всем государствам предлагается присоединиться к Конвенции Организации Объединенных Наций 1951 года и Протоколу 1967 года, касающихся статуса беженцев, и ввести в действие эффективные процедуры убежища.

17. Правительствам при содействии международного сообщества следует активизировать свои усилия по совершенствованию сбора и анализа данных, включая анализ с учетом гендерных

аспектов, в области международной миграции и в этом контексте содействовать осуществлению рекомендаций Организации Объединенных Наций по статистике международной миграции; содействовать проведению исследований, направленных на определение причин международной миграции и перемещения населения и того позитивного значения, которое миграция имеет для стран происхождения и принимающих стран; и улучшить понимание взаимосвязей между соответствующими факторами, влияющими на международную миграцию.

17 бис. Международному сообществу следует предоставлять адекватную поддержку эффективным программам по устранению причин, приводящих к появлению беженцев и перемещенных лиц.

\*17 тер. При планировании и осуществлении мероприятий по оказанию помощи беженцам особое внимание должно уделяться конкретным потребностям женщин и детей из числа беженцев. Беженцам следует предоставлять доступ к адекватному жилью, образованию, здравоохранению, включая услуги в области планирования семьи, и к другим необходимым социальным услугам.

#### Д. Внутренняя миграция, распределение населения и городские агломерации

18. Правительствам следует провести исследования с целью углубления понимания факторов, тенденций и характеристик внутренней миграции и географического распределения населения для создания основы для разработки эффективной политики в области распределения населения.

19. Правительствам следует совершенствовать систему управления и обеспечения услугами растущих городских агломераций и ввести в действие необходимые законодательные и административные инструменты и предоставить адекватные финансовые ресурсы для удовлетворения потребностей всех граждан, особенно городской бедноты, внутренних мигрантов, пожилых лиц и инвалидов.

20. Правительствам следует решительно подтвердить содержащийся в Программе действий призыв к тому, чтобы политика в области распределения населения соответствовала таким международным документам, как Женевская конвенция о защите гражданского населения во время войны от 12 августа 1949 года, в том числе статье 49 этой конвенции.

21. Правительствам следует решительно подтвердить содержащийся в Программе действий призыв к странам рассмотреть причины внутреннего перемещения населения, включая ухудшение состояния окружающей среды, стихийные бедствия, вооруженные конфликты и принудительные переселения, и создать необходимые механизмы для защиты перемещенных лиц и оказания им помощи, в том числе, по мере возможности, выплаты компенсации за ущерб, особенно тем лицам, которые не могут быстро вернуться к своему обычному месту проживания, и, где это необходимо, содействие их возвращению и реинтеграции с уделением особого внимания потребностям женщин и детей.

#### Е. Народонаселение, развитие и образование

22. Правительствам и гражданскому обществу при содействии международного сообщества следует как можно скорее, и в любом случае до 2015 года, выполнить поставленную на Конференции задачу достижения всеобщего доступа к начальному образованию; ликвидировать разрыв между уровнями в начальном и среднем образовании к 2005 году; и стремиться обеспечить к 2010 году по крайней мере 90-процентный охват детей обоих полов начальным школьным образованием по сравнению с расчетным показателем в 85 процентов к 2000 году. Следует приложить особые

---

\* Рассмотрение отложено.



усилия по увеличению показателя завершения девочками начального и среднего школьного образования. Необходимо проводить среди родителей просветительскую работу по вопросу о значении образования детей, особенно девочек, с тем чтобы девочки могли в полной мере реализовать свои возможности.

23. Правительствам, особенно правительствам развивающихся стран, при содействии международного сообщества следует:

а) расширить политику и программы образования молодежи и взрослых и обучения в течение всей жизни с учетом культурных и гендерных аспектов, уделяя особое внимание потребностям мигрантов, коренного населения и инвалидов;

\*а) бис. включить в школьную программу половое образование для обеспечения дальнейшего выполнения Программы действий с точки зрения поощрения ответственного полового поведения и защиты подростков от ранней беременности, небезопасных аборт и передаваемых половым путем заболеваний, включая ВИЧ/СПИД;

б) снизить коэффициент неграмотности среди мужчин и женщин, добившись по крайней мере двукратного его снижения среди женщин и девочек к 2005 году по сравнению с показателем 1990 года;

с) содействовать достижению функциональной грамотности взрослых, а также детей в тех местах, где по-прежнему отсутствует школьное образование;

д) продолжать уделять первоочередное внимание при составлении бюджетов развития инвестициям в образование и профессиональную подготовку;

д) бис предоставлять адекватно оборудованные объекты за счет ремонта существующих школ и строительства новых.

24. В Программе действий признается, что более широкое знание, понимание и поддержка со стороны общественности на всех уровнях, начиная от отдельных лиц и кончая международным уровнем, имеют жизненно важное значение для достижения целей и задач Программы действий. С этой целью обеспечение доступа к современной коммуникационной технологии и ее использование, включая спутниковую связь и другие способы передачи информации, должно быть предметом анализа, и следует принять соответствующие меры для преодоления барьеров на пути к образованию в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах, при содействии международного сообщества.

#### Г. Системы данных, включая показатели

25. Правительствам во взаимодействии с исследовательскими учреждениями и неправительственными организациями, а также при содействии международного сообщества, в том числе доноров, следует укреплять национальные информационные системы для своевременной подготовки надежных статистических данных по широкому кругу демографических и экологических показателей и показателей в области развития. Эти показатели должны включать, в частности, показатели нищеты на общинном уровне, доступ женщин к социально-экономическим ресурсам, показатели зачисления в школы мальчиков и девочек и завершения ими школьного образования;

---

\* Рассмотрение отложено.

доступ к услугам по охране полового и репродуктивного здоровья с разбивкой по подгруппам населения, включая коренные народы; и данные об учете гендерных факторов в службах охраны полового и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи. Кроме того, в консультации с коренными народами правительствам следует создать и укрепить национальные статистические службы и механизмы сбора данных о состоянии здоровья коренных народов, включая половое и репродуктивное здоровье и определяющие их факторы. Все системы данных должны обеспечивать наличие данных с разбивкой по возрасту и полу, что имеет крайне важное значение для претворения политики в стратегии, учитывающие поло-возрастные вопросы, и для разработки соответствующих поло-возрастных показателей для целей контроля за достигнутым прогрессом. Правительствам также следует собирать и распространять необходимые количественные и качественные показатели для оценки состояния репродуктивного здоровья мужчин и женщин, в том числе в городских районах, и для разработки, осуществления, контроля и оценки программ действий. Особое внимание должно уделяться показателям материнской смертности и заболеваемости, поскольку имеющаяся информация является неадекватной. Данные о здравоохранении и охране репродуктивного здоровья необходимо разбивать по уровням дохода и нищеты для определения конкретных проблем и потребностей в области здравоохранения лиц, живущих в условиях нищеты, и создания основы для целенаправленного использования ресурсов и субсидий в интересах тех, кому они больше всего нужны.

26. Систему Организации Объединенных Наций и доноров следует конкретно призвать укреплять потенциал развивающихся стран, особенно наименее развитых стран, и стран с переходной экономикой по проведению регулярных переписей и обследований для совершенствования систем регистрации актов гражданского состояния и разработать нетрадиционные и эффективные с точки зрения затрат меры по удовлетворению потребностей в данных, особенно для регулярного контроля за реализацией целей Конференции, включая повышение качества данных о материнской смертности.

### III. РАВНОПРАВИЕ И РАВЕНСТВО МУЖЧИН И ЖЕНЩИН И РАСШИРЕНИЕ ПРАВ И ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЖЕНЩИН

#### A. Поощрение и защита прав человека женщин

\*27. Правительства должны обеспечить уважение и защиту прав человека женщин и девочек, включая экономические, социальные и репродуктивные права с учетом определений, содержащихся в пунктах 7.2 и 7.3 Программы действий, путем разработки и эффективной реализации политики и законов, учитывающих гендерные факторы. Всем правительствам предлагается подписать, ратифицировать и осуществлять Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и способствовать принятию Экономическим и Социальным Советом и Генеральной Ассамблеей Факультативного протокола, а заинтересованным странам предлагается добиться снятия всех имеющихся оговорок, противоречащих предмету и цели Конвенции. В целях обеспечения равноправия мужчин и женщин на систематической и всеобъемлющей основе следует поощрять увязывание в оперативной работе целей Программы действий с целями других международных конференций.

28. В соответствии с пунктами 1.15, 7.3 и 8.25 Программы действий правительствам следует продолжать обеспечивать учет репродуктивных прав при осуществлении политики в области народонаселения и развития. Правительствам следует принять решительные меры, направленные на поощрение прав человека женщин. Правительствам предлагается укреплять, при необходимости,

---

\* Рассмотрение отложено.

основанный на охране репродуктивного и полового здоровья, а также на уважении репродуктивных прав подход к политике и программам в области народонаселения и развития. Соответствующим органам Организации Объединенных Наций следует учитывать в своей работе над показателями в области поощрения и защиты прав человека женщин вопросы, связанные с половым и репродуктивным здоровьем. Правительствам следует обеспечивать защиту и поощрение прав подростков, в том числе замужних девочек-подростков, на образование, информацию и обслуживание в области репродуктивного здоровья. Странам следует создать механизмы консультаций между всеми соответствующими группами, включая женские организации. В этом контексте правительствам настоятельно предлагается включать просвещение по вопросам прав человека в программы формального и неформального образования.

29. Правительствам, гражданскому обществу и системе Организации Объединенных Наций следует вести пропаганду прав человека женщин и девочек. При представлении докладов договорным органам по правам человека правительствам предлагается, при необходимости, консультироваться с гражданским обществом по вопросам представления таких докладов и шире информировать о них гражданское общество для обеспечения как можно более широкой представленности мнений в области прав человека, включая репродуктивные права.

30. Правительствам следует поощрять и защищать права человека девочек и молодых женщин, которые включают экономические и социальные права, а также свободу от принуждения, дискриминации и насилия, включая вредную практику и сексуальную эксплуатацию. Правительствам следует провести обзор всех законодательных актов и изменить и отменить те из них, которые допускают дискриминацию в отношении девочек и молодых женщин.

#### В. Расширение прав и возможностей женщин

31. Правительствам следует создать механизмы содействия скорейшему достижению равного участия и равноправного представительства женщин на всех уровнях политического процесса и общественной жизни в каждой общине и обществе и создания для женщин возможностей заявлять о своих устремлениях и потребностях, а также обеспечения полного и равноправного участия женщин в процессах принятия решений во всех сферах жизни. Правительствам и гражданскому обществу следует принять меры для искоренения таких традиций и практики, которые порождают дискриминацию девочек и женщин и ставят их в подчиненное положение, а также закрепляют их неравноправное положение.

32. Правительствам следует принять меры по поощрению реализации девочками и женщинами своего потенциала через образование, развитие навыков и искоренение неграмотности среди всех девочек и женщин без каких бы то ни было различий с уделением первостепенного внимания искоренению нищеты и укреплению здоровья. Правительствам во взаимодействии с гражданским обществом следует принять необходимые меры по обеспечению всеобщего доступа на основе равенства мужчин и женщин к надлежащему, доступному и качественному здравоохранению для женщин в течение всей их жизни.

33. Правительствам следует принять все возможные меры для ликвидации всех различий между мужчинами и женщинами и неравноправного положения женщин в том, что касается добывания женщинами средств к существованию и их положения на рынке труда, путем создания занятости с гарантированным доходом, что, как показал опыт, способствует расширению прав и возможностей женщин и укреплению их репродуктивного здоровья. Необходимо обеспечить принятие и соблюдение законов, гарантирующих равную оплату за равный труд.

### С. Учет гендерной тематики в программах и политике

34. Гендерная тематика должна учитываться во всех процессах разработки и осуществления политики и предоставления услуг, особенно в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи. В этой связи для поощрения учета гендерной тематики следует расширять институциональный потенциал и опыт сотрудников правительств, гражданского общества, в том числе неправительственных организаций, и системы Организации Объединенных Наций. Этого следует добиваться путем обмена информацией о рычагах, методологиях и накопленном опыте, что должно способствовать развитию и укреплению их потенциала и институционализации эффективных стратегий гендерного анализа и учета гендерной тематики. Такая деятельность включает разработку и обеспечение наличия данных с разбивкой по признаку пола и соответствующих показателей для наблюдения за прогрессом, достигнутым на национальном уровне.

35. Следует пристально следить за дифференцированным воздействием глобализации экономики и приватизации основных социальных услуг, в частности в области репродуктивного здоровья, на положение женщин и мужчин. Необходимо разработать специальные программы и институциональные механизмы, обеспечивающие уделение повышенного внимания здоровью и благосостоянию девочек, пожилых женщин и других уязвимых групп и их охрану. Предоставление услуг по удовлетворению потребностей мужчин в области репродуктивного и сексуального здоровья не должно происходить в ущерб предоставлению услуг в области репродуктивного и сексуального здоровья женщинам.

36. Правительствам следует уделять первоочередное внимание разработке программ и политики, способствующих укреплению норм и отношения абсолютной нетерпимости к пагубным и дискриминационным воззрениям, включая предпочтение, отдаваемое сыновьям, которые могут приводить к возникновению на практике пагубных и неэтичных явлений, таких, как предродовой выбор пола, дискриминация и насилие в отношении девочек, а также ко всем формам насилия в отношении женщин, включая калечащие операции на женских гениталиях, изнасилование, инцест, торговлю женщинами, сексуальное насилие и эксплуатацию. Это подразумевает разработку комплексного подхода, который предусматривал бы необходимость осуществления широкомасштабных социальных, культурных и экономических преобразований в дополнение к правовым реформам. Следует обеспечивать защиту и расширение доступа девочек к здравоохранению, питанию, образованию и жизненным возможностям. Следует повышать и поддерживать роль членов семьи, особенно родителей и других законных опекунов, в укреплении самосознания, чувства собственного достоинства и статуса девочек и в защите их здоровья и благосостояния.

### Д. Борьба за равноправие и равенство женщин и мужчин

37. Правительства, парламентарии, общинные и религиозные лидеры, члены семьи, представители средств массовой информации, работники сферы образования и другие соответствующие группы должны активно поощрять равноправие и равенство между женщинами и мужчинами. Этим группам следует разрабатывать и укреплять свои стратегии изменения негативного и дискриминационного характера отношения к женщинам и девочкам и существующей практики. Все руководители на самом высоком политическом и директивном уровнях должны во всеуслышание заявить о своей поддержке борьбы за равноправие и равенство женщин и мужчин, включая расширение прав и возможностей женщин и защиту девочек и молодых женщин.

38. Все руководители на всех уровнях, а также родители и работники сферы образования должны пропагандировать такой положительный образ мужчины, который способствовал бы

воспитанию мальчиков в духе равенства полов и служил бы мужчинам ориентиром в деле защиты, укрепления и уважения сексуального и репродуктивного здоровья женщин и признания достоинства, присущего всем людям. Мужчины должны ответственно подходить к своему собственному репродуктивному и сексуальному поведению и здоровью. Необходимо проводить исследования, посвященные вопросам сексуальности мужчин, мужественности и репродуктивного поведения мужчин.

38 бис. Правительства, доноры и система Организации Объединенных Наций должны поощрять и поддерживать расширение и укрепление низовых и общинных организаций женщин и групп, выступающих в защиту их интересов.

#### IV. РЕПРОДУКТИВНЫЕ ПРАВА И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

[Новый пункт] При подготовке данного раздела особенно полно учитывались принципы Программы действий.

##### A. Репродуктивное здоровье, включая планирование семьи и сексуальное здоровье

39. Правительствам в сотрудничестве с гражданским обществом, в том числе неправительственными организациями, донорами и системой Организации Объединенных Наций, следует:

а) уделять первоочередное внимание репродуктивному и сексуальному здоровью в более широком контексте реформы сектора здравоохранения, включая укрепление систем первичного медико-санитарного обслуживания, которая отвечала бы интересам, в частности лиц, живущих в нищете;

а) бис. обеспечивать, чтобы политика, стратегические планы и все компоненты деятельности по оказанию услуг в области репродуктивного и сексуального здоровья строились на основе уважения всех прав человека, включая право на развитие, и чтобы такие услуги обеспечивали удовлетворение потребностей в области здравоохранения на протяжении всей жизни человека, включая потребности подростков, бороться со всеми проявлениями неравенства и неравноправия, обусловленными нищетой, признаком пола или другими факторами, и обеспечивать равноправный доступ к информации и услугам;

б) привлекать все заинтересованные сектора, включая неправительственные организации, особенно женские и молодежные организации и профессиональные ассоциации, в рамках существующих процессов к участию в разработке, осуществлении, обеспечении качества, контроле и оценке политики и программ, с тем чтобы информация и услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья отвечали потребностям людей и обеспечивали уважение их прав человека, в том числе их права на доступ к качественным услугам;

б) бис. разработать всеобъемлющие и доступные услуги и программы в области здравоохранения, в том числе охраны сексуального и репродуктивного здоровья, для коренного населения при его полном участии, которые отвечали бы нуждам коренных народов и обеспечивали бы учет их прав;

с) увеличивать инвестиции в повышение качества и доступности услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая установление четких стандартов обслуживания и

контроль за их соблюдением; обеспечение компетентности поставщиков услуг, особенно уровень технических и коммуникационных навыков; обеспечение возможности свободного, добровольного и сознательного выбора, уважительного обращения, неприкосновенности частной жизни, конфиденциальности и удобства для клиентов; создание полностью функционирующих систем материально-технического обеспечения, в том числе эффективной закупки необходимых ресурсов; и обеспечение эффективности механизмов направления к врачам-специалистам во всех службах и на всех уровнях медицинского обслуживания с учетом того, что услуги предоставляются при должном учете прав человека и в соответствии с этическими и профессиональными нормами;

d) обеспечивать, чтобы в рамках программ охраны сексуального и репродуктивного здоровья предусматривалась организованная без какого бы то ни было принуждения профессиональная подготовка работников сферы здравоохранения на всех уровнях до начала их работы и в процессе работы, а также контроль за их деятельностью, с тем чтобы гарантировать соблюдение ими высоких технических требований, в том числе в области гигиены; уважение прав человека обслуживаемых ими людей; надлежащий уровень знаний и подготовки для обслуживания клиентов, которые стали жертвой пагубной практики, например калечащих операций на женских гениталиях и сексуального насилия; и способность представлять точную информацию о профилактике и симптомах заболеваний половых путей, а также о личной гигиене и других причинах инфекций половых путей в целях сведения к минимуму отрицательных физических последствий, таких, как воспаление тазовых органов, бесплодие и внематочная беременность, а также психологических последствий;

e) способствовать более глубокому осознанию мужчинами своей роли и ответственности в вопросах уважения прав человека женщин, охраны здоровья женщин, в том числе содействия получению их партнерами доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья; предупреждения нежелательной беременности; снижения уровня материнской смертности и заболеваемости; сокращения масштабов распространения заболеваний, передаваемых половым путем, и ВИЧ/СПИДа; совместного выполнения домашних обязанностей и обязанностей по уходу за детьми; и поддержки усилий, направленных на ликвидацию пагубной практики, например, калечащих операций на женских гениталиях, и сексуального и другого насилия по признаку пола, с тем чтобы обеспечить свободу девочек и женщин от принуждения и насилия;

f) улучшать обслуживание на базе общин, социальный маркетинг и новые отношения партнерства с частным сектором, добиваясь в то же время соблюдения норм безопасности и этических и других соответствующих стандартов; и в надлежащих случаях предоставлять субсидии за счет государственных ресурсов и средств доноров в целях обеспечения предложения таких услуг и доступа к этим услугам тем лицам, которые в противном случае не имели бы такого доступа.

40. Правительствам при содействии международного сообщества следует разработать и использовать показатели, позволяющие оценить наличие и возможность выбора методов планирования семьи и предупреждения беременности, а также показатели, позволяющие оценить тенденции в изменении уровней материнской смертности и заболеваемости и распространенности ВИЧ/СПИДа, и использовать их для контроля за прогрессом в достижении поставленной на Конференции цели обеспечения всеобщего доступа к услугам в области охраны репродуктивного здоровья. Правительствам следует стремиться к тому, чтобы к 2015 году все учреждения, занимающиеся оказанием первичных медико-санитарных услуг и услуг в области планирования семьи, могли непосредственно или путем направления к врачам-специалистам предлагать на выбор возможно более широкий круг методов безопасного и эффективного планирования семьи и предупреждения беременности; обеспечивать первичную акушерскую помощь; осуществлять профилактику и лечение инфекций половых путей, в том числе заболеваний, передаваемых половым путем, и обеспечивать возможность пользоваться предохранительными профилактическими

методами (как, например, мужскими и женскими презервативами и, по возможности, бактерицидными средствами) для предотвращения инфекции. К 2005 году такой ассортимент услуг должны предоставлять 60 процентов вышеуказанных учреждений, а к 2010 году подобные услуги должны предоставляться 80 процентами учреждений.

41. Системе Организации Объединенных Наций и донорам следует поддерживать деятельность правительств по укреплению национального потенциала в области планирования, регулирования, осуществления, контроля и оценки услуг в области охраны репродуктивного и сексуального здоровья, в том числе по оказанию всем беженцам и всем другим лицам, оказавшимся в чрезвычайной гуманитарной ситуации, особенно женщинам и подросткам, соответствующей медицинской помощи, включая услуги и информацию в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, и обеспечению их более надежной защиты от сексуального насилия и насилия по признаку пола. Они должны также обеспечивать, чтобы все работники здравоохранения, привлекаемые к оказанию помощи и работе в чрезвычайных ситуациях, проходили базовую профессиональную подготовку по вопросам предоставления информации и услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья.

\*\*41 bis. Необходимо обеспечить активизацию усилий системы Организации Объединенных Наций по согласованию ключевых показателей в области сексуального и репродуктивного здоровья. Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) предлагается в координации с другими организациями в области здравоохранения, в первую очередь с Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) и Объединенной и совместно организованной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНАИДС), играть ведущую роль в этих вопросах. Важное место должны занимать показатели материнской смертности и заболеваемости, которые обеспечивали бы возможность эффективно следить за тем, чтобы при оказании общих услуг в области здравоохранения вопросам охраны репродуктивного здоровья уделялось первоочередное внимание.

В. Обеспечение добровольного пользования качественными услугами в области планирования семьи

42. В соответствии с Программой действий правительствам следует принять эффективные меры по обеспечению соблюдения основного права всех супружеских пар и отдельных лиц свободно и ответственно принимать решение относительно количества своих детей, интервалов между деторождениями и времени их рождения и получать информацию, образование и средства, позволяющие выполнить это решение.

43. Система Организации Объединенных Наций и доноры должны по просьбе правительств оказывать им помощь в:

\*а) выделении достаточного объема ресурсов для удовлетворения растущих потребностей в доступе к информации, консультациям, услугам и последующей деятельности в том, что касается всего комплекса безопасных и эффективных методов планирования семьи и предупреждения беременности, включая новые и недостаточно широко используемые методы;

---

\*\* Текст предложен, но еще не обсужден.

\* Рассмотрение отложено.

b) предоставлении качественной консультативной помощи и обеспечении соблюдения этических, профессиональных и технических норм обслуживания, а также добровольного, свободного и сознательного выбора в условиях уважения неприкосновенности частной жизни, конфиденциальности и достоинства личности;

с) укреплении управленческого потенциала программ, включая системы материально-технического снабжения, с тем чтобы повысить безопасность, дешевизну, удобства и доступность услуг, предоставляемых клиентам, и обеспечить доступность и непрерывную поставку безопасных и эффективных противозачаточных средств и других средств для охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а также – в соответствующих случаях – сырьевых ресурсов, необходимых для их производства;

d) надлежащем укреплении сетей социальной защиты с использованием для этого ресурсов и средств и – в контексте первичного медико-санитарного обслуживания – обеспечении наличия и доступности услуг в области охраны репродуктивного здоровья, в том числе в области планирования семьи, особенно для людей, больше всего страдающих от нищеты, неблагоприятных последствий политики структурной перестройки и финансовых кризисов или по другим причинам не имеющих возможности доступа к этим услугам.

43 бис. В тех странах, где существует разрыв между уровнем использования противозачаточных средств и долей лиц, выражающих желание установить интервалы между деторождениями или ограничить размеры своей семьи, следует попытаться сократить этот разрыв к 2005 году по крайней мере на 50 процентов, к 2010 году на 75 процентов и к 2050 году на 100 процентов. В попытке достичь этих показателей правительства, могут на законных основаниях намечать демографические цели в рамках своих стратегий развития, однако не должны навязывать эти цели учреждениям, предоставляющим услуги в области планирования семьи, в форме установления целевых показателей или квот в отношении их клиентов.

44. Правительствам настоятельно предлагается при более активном участии системы Организации Объединенных Наций, гражданского общества, доноров и частного сектора продолжать научные исследования и разрабатывать новые, безопасные, недорогостоящие и эффективные методы планирования семьи и предотвращения беременности как для мужчин, так и для женщин, включая методы женской контрацепции, обеспечивающие как защиту от заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ/СПИД, так и предупреждение нежелательной беременности. Все участники этой деятельности должны соблюдать международно признанные этические и технические стандарты и нормы безопасности при проведении всех исследований и разработок, а также, при необходимости, существующие нормы в производственных процессах, в вопросах контроля качества и разработки, производства и распределения продукции.

44 бис. Международному сообществу и частному сектору следует также принять необходимые меры, в частности в области передачи технологии, в соответствующих случаях, с тем чтобы страны, в том числе развивающиеся страны, могли производить, хранить и распространять безопасные и эффективные противозачаточные средства и другие средства, имеющие важное значение для предоставления услуг в области охраны репродуктивного здоровья, в целях повышения самообеспеченности этих стран.

44 тер. ЮНФПА настоятельно предлагается активнее играть в рамках системы Организации Объединенных Наций ведущую роль в оказании странам помощи в принятии стратегических мер, необходимых для обеспечения доступности услуг в области охраны репродуктивного здоровья и возможности выбора среди различных средств в области охраны репродуктивного здоровья, включая противозачаточные средства.



С. Снижение уровней материнской смертности и заболеваемости

45. Правительствам, опирающимся на все более широкое участие системы Организации Объединенных Наций, гражданского общества, в том числе неправительственных организаций, доноров и международного сообщества, следует:

а) признать связь между высоким уровнем материнской смертности и нищетой и считать задачу снижения уровней материнской смертности и заболеваемости одной из первоочередных задач в области здравоохранения и проблем в области репродуктивных прав;

б) обеспечить, чтобы снижение уровней материнской заболеваемости и смертности было одной из приоритетных задач сектора здравоохранения и чтобы женщины имели беспрепятственный доступ к первичной акушерской помощи, технически оснащенным и надлежащим образом укомплектованным учреждениям по охране здоровья матери, профессиональным услугам при родах, чрезвычайной акушерской помощи, эффективной системе направления к врачам-специалистам и переводу при необходимости в более специализированные медицинские учреждения, послеродовому уходу и средствам планирования семьи. В рамках реформы сектора здравоохранения деятельность по сокращению материнской смертности и заболеваемости должна занимать видное место, причем результаты этой деятельности должны использоваться в качестве показателя успешного проведения такой реформы;

с) поощрять просвещение в вопросах здравоохранения в целях повышения информированности об опасностях, связанных с беременностью, схватками и родами, и содействовать более глубокому пониманию соответствующей роли и ответственности членов семьи, в том числе мужчин, а также гражданского общества и правительств в деле поощрения и охраны здоровья матерей;

д) принимать надлежащие меры в целях улучшения с раннего младенческого возраста положения в области питания, здоровья и образования девочек и молодых женщин, с тем чтобы им в зрелости было легче принимать сознательные решения в вопросах деторождения и получать доступ к информации и услугам в области здравоохранения;

д) бис осуществлять программы борьбы с отрицательным воздействием ухудшения качества окружающей среды в некоторых регионах на высокие показатели материнской смертности и заболеваемости;

\*е) признать в качестве серьезной медицинской проблемы последствия аборт, проводимых в небезопасных условиях, для здоровья и решать эту проблему путем сокращения числа нежелательных беременностей посредством предоставления консультативных услуг, информации и услуг в области планирования семьи, принимая меры, которые позволили бы медицинским учреждениям бороться с осложнениями от абортов, проводимых в небезопасных условиях, а также выполняя рекомендации, содержащиеся в пункте 8.25 Программы действий. Решения о каких-либо мерах или изменениях в отношении абортов в системе здравоохранения могут приниматься лишь на национальном или местном уровне в соответствии с национальным законодательным процессом. В тех странах, где аборты не запрещены законом, они должны проводиться в безопасных условиях. Ни в коем случае аборты не должны пропагандироваться в качестве одного из методов планирования семьи.

---

\* Рассмотрение отложено.

46. Для контролирования прогресса в направлении достижения поставленных на Конференции целей снижения уровня материнской смертности страны должны использовать в качестве одного из базовых показателей процентную долю родов, принимаемых квалифицированным медицинским персоналом. Там, где коэффициент материнской смертности весьма высок, к 2005 году по крайней мере 40 процентов всех родов должны приниматься квалифицированным медицинским персоналом; к 2010 году этот показатель должен составлять по крайней мере 50 процентов всех родов, а к 2015 году – по крайней мере 60 процентов. Всем странам следует продолжать предпринимать усилия для того, чтобы по миру в целом к 2005 году 80 процентов всех родов, к 2010 году 85 процентов всех родов, а к 2015 году 90 процентов всех родов принимались квалифицированным медицинским персоналом.

46 бис. Следует рассчитать величину потерь, которые несет общество в связи с материнской смертностью, с тем чтобы использовать эти данные в качестве основы для анализа экономической эффективности мероприятий, направленных на снижение уровня материнской смертности. Эта деятельность должна осуществляться на базе сотрудничества между правительствами, учреждениями системы Организации Объединенных Наций и банками развития, а также научными кругами.

\*\*46 тер. ВОЗ настоятельно предлагается взять на себя в рамках системы Организации Объединенных Наций ведущую роль в оказании странам помощи в установлении стандартного уровня медицинского обслуживания, на который должны рассчитывать женщины, и о разделении функций, которые должны выполнять медицинские учреждения для содействия должной ориентации процесса развития систем здравоохранения, позволяющего уменьшить опасности, связанные с беременностью. В то же время учреждения системы Организации Объединенных Наций, включая ЮНФПА и ЮНИСЕФ, и многосторонние банки развития, такие, как Всемирный банк, должны активизировать свою деятельность в деле поощрения, поддержания и пропаганды действий по улучшению здоровья матерей и в направлении средств на проведение мероприятий в этой области.

D. Предупреждение и лечение заболеваний, передаваемых половым путем, включая вирус иммунодефицита человека/синдром приобретенного иммунодефицита

47. Правительствам на самом высоком политическом уровне следует принять срочные меры для организации просвещения и оказания услуг в целях предупреждения распространения всех форм заболеваний, передаваемых половым путем, и ВИЧ, а также при содействии, в надлежащих случаях, Объединенной и совместно организованной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНАИДС) разработать и осуществлять национальную политику и планы действий в области ВИЧ/СПИДа, обеспечивать и поощрять уважение прав человека и достоинства людей, живущих с ВИЧ/СПИДом; улучшать обслуживание людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и оказывать им помощь, включая предоставление вспомогательных услуг по уходу на дому, и принимать меры по смягчению последствий эпидемии СПИДа путем мобилизации всех секторов и групп общества на борьбу с социальными и экономическими факторами, усиливающими опасность ВИЧ и восприимчивость к нему. Правительствам следует принимать нормативные акты и меры для обеспечения недискриминационного отношения к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и уязвимым группам населения, включая женщин и молодежь, с тем чтобы их не лишали информации, необходимой для предотвращения дальнейшей передачи, и чтобы они могли иметь доступ к услугам по лечению и уходу, не опасаясь при этом клеймения позором, дискриминации или насилия.

---

\*\* Текст предложен, но еще не обсужден.

48. Правительствам следует обеспечить, чтобы профилактика заболеваний, передаваемых половым путем, и ВИЧ/СПИДа и связанные с этим услуги стали неотъемлемой частью программ охраны репродуктивного и сексуального здоровья на уровне первичного медико-санитарного обслуживания. В рамках программ и услуг в области профилактики и просвещения должное внимание должно уделяться гендерным, возрастным и иным отличиям с точки зрения восприимчивости к ВИЧ-инфекции. Правительствам следует разрабатывать руководящие принципы для лечения ВИЧ и ухода за ВИЧ-инфицированными лицами с упором на равноправный доступ, а также для широкого предоставления и обеспечения доступности услуг по добровольной проверке на ВИЧ и консультативному обслуживанию, а также обеспечивать широкое предложение и доступность женских и мужских презервативов, в том числе с помощью социального маркетинга. В ходе пропагандистских и информационно-просветительских кампаний, разрабатываемых с участием общин и проводимых при содействии самых высоких правительственных кругов, следует пропагандировать сознательное, ответственное и более безопасное сексуальное поведение и практику, взаимное уважение и равенство мужчин и женщин в половых отношениях. Особое внимание необходимо уделять предотвращению сексуальной эксплуатации молодых женщин и детей. С учетом повышенной восприимчивости лиц, инфицированных обычными и поддающимися лечению венерическими заболеваниями, к ВИЧ/СПИДу и распространенности таких заболеваний среди молодежи первостепенное внимание должно уделяться профилактике, обнаружению, диагностике и лечению таких инфекций. Правительства должны немедленно приступить на основе всестороннего сотрудничества с молодежью, родителями, семьями, работниками сферы образования и здравоохранения к подготовке предназначенных специально для молодежи проектов в области просвещения по вопросам ВИЧ и лечения от него, причем особое внимание должно уделяться разработке программ обучения силами сверстников.

49. Хотя одним из наиболее важных методов вмешательства в целях уменьшения ВИЧ-инфекций среди младенцев является профилактика инфекции среди подростков и женщин, правительствам следует также по возможности расширять масштабы учебно-просветительских и лечебных проектов, направленных на предупреждение передачи ВИЧ от матери к ребенку. Следует по возможности обеспечивать женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, лекарствами, препятствующими последующему заражению в ходе беременности и после родов в рамках их обычного лечения от ВИЧ/СПИДа, а также организовывать консультирование матерей, живущих с ВИЧ/СПИДом, по вопросам кормления детей, с тем чтобы они могли свободно принимать сознательные решения.

50. Правительствам при содействии ЮНАИДС и доноров следует обеспечить, чтобы к 2005 году по меньшей мере 90 процентов, а к 2010 году по меньшей мере 95 процентов молодых мужчин и женщин в возрасте от 15 до 24 лет имели доступ к информации, просвещению и услугам, необходимым для развития жизненных навыков, которые требуются для уменьшения опасности их заражения ВИЧ. Услуги должны включать доступ к профилактическим методам, таким, как женские и мужские презервативы, добровольное обследование, консультативные услуги и последующие меры. Правительствам следует в качестве базового показателя использовать показатель инфицирования ВИЧ среди населения в возрасте от 15 до 24 лет, с тем чтобы к 2005 году добиться уменьшения доли инфицированных ВИЧ в этой возрастной группе по миру в целом, причем в наиболее пострадавших странах – на 25 процентов, а к 2010 году добиться уменьшения доли инфицированных ВИЧ в этой возрастной группе на 25 процентов по миру в целом.

51. Частному и государственному секторам следует увеличить объем инвестиций в исследования в области создания бактерицидных средств и разработки других методов женской контрацепции, более простых и менее дорогостоящих диагностиков, лекарственных препаратов, позволяющих лечить заболевания, передаваемые половым путем, с помощью одноразовых доз, и разработки вакцин. Правительствам, в частности правительствам развивающихся стран, следует при поддержке

международного сообщества активизировать деятельность по общему повышению качества, наличия и доступности услуг по уходу за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом.

\*51 бис. Следует настоятельно призвать ЮНАИДС сделать все возможное для принятия системой Организации Объединенных Наций должным образом согласованных мер в ответ на пандемию ВИЧ/СПИДа и оказания при необходимости содействия осуществлению национальных программ.

Е. Защита сексуального и репродуктивного здоровья  
[и репродуктивных прав] подростков

52. Правительствам, действующим при всестороннем вовлечении молодежи и при поддержке международного сообщества, следует в приоритетном порядке предпринять все меры для осуществления Программы действий в отношении сексуального и репродуктивного здоровья подростков в соответствии с пунктами 7.45 и 7.46 Программы действий и следует:

а) для содействия максимально полной реализации права подростков на охрану здоровья обеспечивать оказание специальных и удобных для клиентов услуг в области репродуктивного и сексуального здоровья, включая предоставление информации и консультативное обслуживание. Эти услуги должны гарантировать права подростков на неприкосновенность личной жизни, конфиденциальность и сознательное согласие на основе уважения культурных ценностей и религиозных убеждений;

б) продолжать выступать в защиту и пропаганду и поддержку программ охраны здоровья подростков, включая сексуальное и репродуктивное здоровье; определять эффективные и надлежащие стратегии для достижения этой цели; и разрабатывать гендерные и возрастные показатели и системы данных для контролирования прогресса;

в) разрабатывать на национальном и других уровнях, при необходимости, планы действий в интересах подростков и молодежи, основанные на равенстве и равноправии женщин и мужчин, которые охватывали бы образование, профессионально-техническую подготовку и возможности получения доходов. Такие программы должны предусматривать вспомогательные механизмы для обеспечения просвещения подростков и оказания им консультативных услуг по вопросам взаимоотношений полов и их равенства, насилия в отношении подростков, ответственного сексуального поведения, ответственной практики планирования семьи, семейной жизни, репродуктивного здоровья, заболеваний, передаваемых половым путем, и профилактики ВИЧ-инфекций и СПИДа (Программа действий, пункт 7.47). Необходимо обеспечить всестороннее вовлечение самих подростков и молодежи в разработку и осуществление таких информационных мероприятий и оказание услуг при должном учете советов родителей и их обязанностей. Особое внимание следует уделять положению молодежи, относящейся к уязвимым и обездоленным группам;

г) признавать и поощрять центральную роль семьи, родителей и других законных опекунов в воспитании детей и формировании их мировоззрения и добиться того, чтобы родители и лица, несущие юридическую ответственность, обладали информацией по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и участвовали в ее распространении таким образом, чтобы это соответствовало растущим возможностям подростков, с тем чтобы они могли реализовать свои права и обязанности в отношении подростков;

---

\* Обсуждение отложено.

Приведенные ниже пункты 52(е)-79 пока не обсуждались:

е) при должном уважении прав, обязанностей и ответственности родителей принимать меры к тому, чтобы подростки – как в школе, так и за ее пределами – получали необходимую информацию, образование, консультации и услуги в области здравоохранения, с тем чтобы они могли делать сознательный выбор и принимать осознанные решения в отношении своего сексуального и репродуктивного здоровья. Сексуально активные подростки будут нуждаться в специальной информации, консультациях и услугах в области планирования семьи, а в случае беременности будут нуждаться в специальной поддержке со стороны их семей и общин в течение периода беременности и ухода за детьми в раннем возрасте (Программа действий, пункт 7.47). Педагоги, родители, воспитатели из числа сверстников и учреждения, предоставляющие медико-санитарные услуги, должны получать надлежащую информацию и подготовку в этой области;

ё) по мере необходимости, устранять правовые, нормативные и социальные барьеры, препятствующие получению подростками информации и услуг по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, и обеспечивать, чтобы отношение учреждений, предоставляющих медико-санитарные и иные услуги, не ограничивало доступа молодежи к необходимым услугам и требующейся ей информации, в том числе в целях профилактики и лечения заболеваний, передаваемых половым путем, и ВИЧ.

53. По просьбе правительств системе Организации Объединенных Наций и странам-донорам следует обращать более первостепенное внимание и выделять больший объем ресурсов на цели пропаганды и защиты здоровья подростков, включая сексуальное и репродуктивное здоровье.

54. Учреждениям Организации Объединенных Наций в сотрудничестве с неправительственными организациями и сообществом доноров следует документально обосновывать и оценивать программы в целях выявления наилучших методов, разработки показателей и систем сбора данных для контроля за достигнутым прогрессом, обеспечивать широкое распространение информации о разработке и функционировании программ и их воздействии на сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи и поддерживать международные механизмы для обмена опытом, особенно среди развивающихся стран, с тем чтобы страны находили пригодные для адаптации к своим собственным условиям модели.

55. По крайней мере 20 процентов ресурсов, выделяемых на программы в области охраны репродуктивного здоровья, должны направляться на удовлетворение потребностей подростков в информации и услугах.

## **v. ПАРТНЕРСКИЕ СВЯЗИ И СОТРУДНИЧЕСТВО**

56. Правительствам следует принимать директивные меры и руководящие принципы и устранять юридические и бюрократические препятствия, с тем чтобы облегчить участие организаций гражданского общества в обсуждении вопросов политики, планировании деятельности сектора здравоохранения и разработке, осуществлении, мониторинге и оценке стратегий и программ по достижению целей Программы действий.

57. Правительствам следует включать представителей неправительственных организаций, в том числе женских, молодежных организаций и организаций коренного населения, в состав национальных делегаций на региональные и международные форумы, на которых обсуждаются вопросы народонаселения и развития.

58. Правительствам, гражданскому обществу и системе Организации Объединенных Наций следует добиваться активизации и укрепления сотрудничества и взаимодействия между ними в целях создания благоприятных условий для партнерства. Правительствам и организациям гражданского общества следует разрабатывать системы обеспечения большей транспарентности, с тем чтобы повысить подотчетность перед своими соответствующими избирателями, а также друг перед другом.

59. Правительствам и международным организациям следует создавать и поддерживать механизмы для налаживания и сохранения партнерских связей с общинными организациями и неправительственными организациями, занимающимися вопросами здоровья и прав женщин, научно-исследовательскими кругами и профессиональными организациями. Правительствам, гражданскому обществу и международному сообществу следует всем вместе сосредоточить внимание на укреплении национального потенциала по осуществлению устойчивых программ в области народонаселения и репродуктивного здоровья.

60. Организациям гражданского общества в соответствующих случаях рекомендуется разрабатывать новаторские подходы и налаживать партнерские связи со средствами массовой информации, коммерческим сектором, религиозными лидерами, местными общинными группами и лидерами, а также с молодежью, когда они могут выступать в качестве эффективных сторонников достижения целей и задач Программы действий.

61. Когда это возможно, правительствам, международным организациям и финансовым учреждениям рекомендуется при наличии соответствующей просьбы выделять надлежащие финансовые и технические ресурсы и информацию, необходимые для эффективного участия национального гражданского общества, в частности местных женских и молодежных групп, в исследовании, разработке, осуществлении, мониторинге и оценке политики, программ и мероприятий в области народонаселения и развития. Необходимо внедрять механизмы транспарентности и подотчетности для обеспечения того, чтобы наибольшая часть выделяемых таким образом средств шла непосредственно на целевые программы в области народонаселения и развития.

62. Правительствам следует поощрять партнерские отношения с частным и с неформальным сектором в целях укрепления его связей с организациями гражданского общества и правительствами в деле осуществления Программы действий. Частный сектор может поддерживать усилия правительств, но он не может подменять собой правительство в том, что касается обязанности предоставлять всесторонние, безопасные, доступные и недорогостоящие услуги в области репродуктивного и сексуального здоровья. Правительствам следует проводить обзоры и пересматривать соответствующие законы и положения для обеспечения того, чтобы все виды продукции и все услуги в области охраны репродуктивного здоровья отвечали приемлемым стандартам.

63. Парламентариям следует способствовать проведению законодательных реформ, необходимых для осуществления Программы действий. Они должны мобилизовывать финансовые средства, необходимые для того, чтобы их страны выполнили принятые на Конференции обязательства, и пропагандировать Программу действий. Необходимо наладить регулярный обмен опытом между парламентариями на региональном, межрегиональном и международном уровнях.

64. Внешние финансовые средства и поддержка со стороны стран-доноров, а также частного сектора необходимы для содействия раскрытию и поддержанию всего потенциала инициативы Юг-Юг, а также для содействия обмену соответствующим опытом и мобилизации технических знаний и других ресурсов среди развивающихся стран. Необходимо составить реестр имеющихся в

развивающихся странах учреждений и специалистов в областях народонаселения и репродуктивного здоровья.

65. Учреждениям Организации Объединенных Наций следует и далее наращивать свои усилия по поощрению общесистемной координации и сотрудничества, особенно на страновом уровне. Необходимо укреплять межправительственную деятельность Комиссии по народонаселению и развитию, равно как и межучрежденческую координационную роль ЮНФПА в области народонаселения и репродуктивного здоровья.

## VI. МОБИЛИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ

66. Возросшая политическая воля и мобилизация международной помощи, по которым было достигнуто согласие в Каире, являются крайне необходимыми элементами для ускорения осуществления Программы действий, что, в свою очередь, будет содействовать прогрессу в реализации широкой повестки дня в области народонаселения и развития.

67. Всем правительствам и международному сообществу рекомендуется вновь продемонстрировать на самом высоком политическом уровне свою решимость предпринять все усилия для мобилизации финансовых ресурсов, требующихся для осуществления в полном объеме Программы действий.

68. Все развивающиеся страны должны и впредь предпринимать усилия по мобилизации внутренних ресурсов из всех источников и поощрять международное сотрудничество, включая сотрудничество Юг-Юг, в интересах полного осуществления Программы действий.

69. Внешние ресурсы, в отношении которых были взяты обязательства в Каире, не поступают, и поэтому международному сообществу настоятельно необходимо принять меры для восполнения нехватки ресурсов. Международному сообществу доноров следует постараться как можно скорее довести объем официальной помощи в целях развития до согласованного уровня в 0,7 процента валового национального продукта и взять на себя обязательство отчислять как минимум 5 процентов официальной помощи в целях развития на деятельность в области народонаселения. Необходимо отчислять большую долю государственных ассигнований, а также официальной помощи в целях развития на программы в области народонаселения и репродуктивного здоровья, направленные на обеспечение полного осуществления разработанного на Конференции комплекса мер, по которому исчислены расходы.

70. Необходимо активизировать пропагандистскую деятельность на национальном и международном уровнях для достижения целевых показателей выделения необходимых ресурсов. Законодателям рекомендуется принимать меры для более широкой поддержки дела выполнения целей и задач Программы действий при помощи законотворческой деятельности, пропаганды, расширения осведомленности общественности и мобилизации ресурсов.

71. Поскольку эпидемия ВИЧ/СПИДа оказывает более серьезное воздействие, чем предполагалось вначале, следует уделять особое внимание безотлагательному отчислению, как это предусмотрено в Программе действий, как минимум 1,3 млрд. долл. США на профилактику ВИЧ/СПИДа в 2000 году и еще более высоко оцениваемого объема в последующие годы. Особое внимание следует уделять молодежи. Все развивающиеся страны и страны с переходной экономикой, затронутые этой пандемией, должны и впредь предпринимать усилия для мобилизации внутренних ресурсов из всех источников на цели борьбы с ней; в то же время к международному сообществу обращен призыв оказывать им содействие в этих усилиях. Кроме того, правительствам и сообществу доноров следует активизировать усилия по выделению ресурсов на цели лечения и

поддержки лиц, зараженных ВИЧ/СПИДом, и на цели удовлетворения специальных профилактических потребностей, не включенных в комплекс мер Программы действий, по которому исчислены расходы, как это отмечается в пунктах 13.14(b) и 13.17.

72. Многие развивающиеся страны, взявшие на себя политическое обязательство выполнить поставленные на Конференции цели и разработавшие всеобъемлющие стратегии и программы в области народонаселения, нуждаются в особой поддержке со стороны международного сообщества в деле удовлетворения их потребностей в ресурсах. Страны, оказавшиеся сегодня в чрезвычайных обстоятельствах и/или переживающие экономический кризис, нуждаются в значительных по объему внешних ресурсах для того, чтобы осуществить свои программы в области народонаселения и охраны репродуктивного здоровья. В этой связи международному сообществу следует предпринять особые усилия для смягчения последствий недавних финансовых кризисов в различных регионах мира.

73. Правительствам и международному сообществу следует поощрять и развивать дополнительные формы и механизмы увеличения объема финансовых средств, выделяемых на цели программ в области народонаселения и охраны сексуального и репродуктивного здоровья. Они могут включать в себя: а) избирательное применение пользовательских сборов, социальный маркетинг, совместное несение расходов и другие формы возмещения затрат; б) пропаганду выделения международными финансовыми учреждениями большого объема средств на цели народонаселения и охраны репродуктивного здоровья; с) более активную роль частного сектора; и d) более эффективные механизмы для уменьшения бремени внешней задолженности. Эти варианты действий не должны затруднять доступ к услугам и должны сопровождаться адекватными мерами социальной защиты.

74. Правительствам следует также обеспечивать, чтобы государственные ресурсы, субсидии и помощь, получаемая от доноров, инвестировались так, чтобы те, кто страдает от несоразмерно плохого репродуктивного здоровья, особенно бедное население, получали максимальные выгоды от систем здравоохранения государственного сектора.

75. Учреждениям-донорам и развивающимся странам следует и далее укреплять свои усилия и сотрудничество между собой в целях уменьшения неоправданных усилий, выявления пробелов в финансировании и обеспечения того, чтобы ресурсы использовались как можно более эффективно и с максимальной отдачей.

76. ЮНФПА в сотрудничестве с правительствами развитых и развивающихся стран и неправительственными организациями должен стремиться обеспечить полный и регулярный контроль за потоками ресурсов, уделяя особое внимание вопросам транспарентности и подотчетности в связи с реализацией предусмотренного в Программе действий комплекса мер в области народонаселения и охраны репродуктивного здоровья, по которому исчислены расходы.

77. К странам, и особенно развитым странам, обращен настоятельный призыв существенно увеличить свои добровольные взносы в ЮНФПА, с тем чтобы Фонд мог более эффективно оказывать странам помощь в дальнейшем выполнении целей и задач Программы действий, включая программы в области репродуктивного здоровья. Необходимо будет также оказывать поддержку другим соответствующим программам и специализированным учреждениям Организации Объединенных Наций в целях осуществления Программы действий.

78. Правительствам развитых и развивающихся стран следует уделить серьезное внимание осуществлению инициативы "20/20", добровольно согласованной между заинтересованными странами-донорами и странами-получателями, при помощи которой можно увеличить объем ресурсов для решения более широких задач в области народонаселения и в социальном секторе.



79. Правительствам следует осуществлять политику, содействующую более широкому вовлечению частного сектора в оказание услуг в области репродуктивного здоровья; способствовать принятию эффективных мер и оказывать поддержку службам, в том числе, в соответствующих случаях, службам частного сектора, переводя тех, кто в состоянии платить, на обслуживание частным сектором; а также обеспечивать, чтобы налоговая и тарифная политика и нормативные положения не играли роль барьеров на пути коммерческих предприятий, стремящихся предоставлять товары и услуги в области охраны репродуктивного здоровья.

-----