

РЕЗОЛЮЦИИ

И

РЕШЕНИЯ

ПРИНЯТЫЕ ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕЕЙ
НА ДВАДЦАТЬ ПЕРВОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ СЕССИИ

30 июня - 2 июля 1999 года

Генеральная Ассамблея
Официальные отчеты: двадцать первая специальная сессия
Дополнение № 2 (A/S-21/7)



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Нью-Йорк, 2000

ПРИМЕЧАНИЕ

Резолюции и решения Генеральной Ассамблеи обозначаются следующим образом:

Очередные сессии

До тридцатой очередной сессии включительно резолюции Генеральной Ассамблеи обозначались арабскими цифрами, за которыми следовали в скобках римские, обозначающие сессию [например: резолюция 3363 (XXX)]. В том случае, когда под одним и тем же номером принималось несколько резолюций, каждая из них обозначалась прописной буквой, располагавшейся между двумя цифрами [например: резолюция 3367 А (XXX), резолюции 3411 А и В (XXX), резолюции 3419 А-Д (XXX)]. Решения не нумеровались.

Начиная с тридцать первой сессии, как часть новой принятой системы условных обозначений документов Генеральной Ассамблеи, резолюции и решения обозначаются арабской цифрой, указывающей номер сессии, и через дробь – ещё одной арабской цифрой (например: резолюция 31/1, решение 33/301). В том случае, когда под одним и тем же номером принимается несколько резолюций или решений, все они обозначаются прописной буквой, расположенной после двух цифр (например: резолюция 31/16 А, резолюции 31/6 А и В, решения 31/406 А-Е).

Специальные сессии

До седьмой специальной сессии включительно резолюции Генеральной Ассамблеи обозначались арабскими цифрами, за которыми следовала в скобках буква "S" (от английского "Special") и римские цифры, обозначающие сессию [например: резолюция 3362 (S-VII)]. Решения не нумеровались.

Начиная с восьмой специальной сессии резолюции и решения обозначаются буквой "S" и арабской цифрой, указывающей номер сессии, и через дробь – ещё одной арабской цифрой (например: резолюция S-8/1, решение S-8/11).

Чрезвычайные специальные сессии

До пятой чрезвычайной специальной сессии включительно резолюции Генеральной Ассамблеи обозначались арабскими цифрами, за которыми следовали в скобках буквы "ES" (от английского "Emergency Special") и римские цифры, обозначающие сессию [например: 2252 (ES-V)]. Решения не нумеровались.

Начиная с шестой чрезвычайной специальной сессии резолюции и решения обозначаются буквами "ES" и арабской цифрой, указывающей номер сессии, и через дробь – ещё одной арабской цифрой (например: резолюция ES-6/1, решение ES-6/11).

В каждой из серий, о которых говорится выше, нумерация следует в порядке принятия.

*
* *

В добавление к тексту резолюций и решений, принятых Генеральной Ассамблеей на двадцать первой специальной сессии, в настоящем томе содержится порядковый указатель этих резолюций и решений.

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Раздел</i>		<i>Стр.</i>
I.	Повестка дня	3
II.	Резолюция, принятая по докладу Комитета по проверке полномочий	5
III.	Резолюция, принятая по докладу Специального комитета полного состава двадцать первой специальной сессии	7
IV.	Решения	25
	А. Выборы и назначения	25
	В. Другие решения	27

ПРИЛОЖЕНИЕ

Порядковый указатель резолюций и решений	31
--	----

I. ПОВЕСТКА ДНЯ¹

1. Открытие сессии главой делегации Уругвая.
2. Минута молчания, посвященная молитве или размышлению.
3. Полномочия представителей на двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи:
 - a) назначение членов Комитета по проверке полномочий;
 - b) доклад Комитета по проверке полномочий.
4. Выборы Председателя.
5. Доклад Комиссии по народонаселению и развитию, выступающей в качестве подготовительного комитета двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи.
6. Организация работы сессии.
7. Утверждение повестки дня.
8. Всеобъемлющий обзор и оценка осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию.
9. Утверждение заключительного документа.

¹ См. также раздел IV.B, решение S-21/22.

II. РЕЗОЛЮЦИЯ, ПРИНЯТАЯ ПО ДОКЛАДУ КОМИТЕТА ПО ПРОВЕРКЕ ПОЛНОМОЧИЙ

S-21/1. Полномочия представителей на двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи

Генеральная Ассамблея,

рассмотрев доклад Комитета по проверке полномочий и содержащуюся в нем рекомендацию¹,

утверждает доклад Комитета по проверке полномочий.

*7-е пленарное заседание,
2 июля 1999 года*

¹ A/S-21/4, пункт 4.

III. РЕЗОЛЮЦИЯ, ПРИНЯТАЯ ПО ДОКЛАДУ СПЕЦИАЛЬНОГО КОМИТЕТА ПОЛНОГО СОСТАВА ДВАДЦАТЬ ПЕРВОЙ СПЕЦИАЛЬНОЙ СЕССИИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ¹

S-21/2. Основные направления деятельности по дальнейшему осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию

Генеральная Ассамблея

принимает основные направления деятельности по дальнейшему осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию, содержащиеся в приложении к настоящей резолюции.

*9-е пленарное заседание,
2 июля 1999 года*

ПРИЛОЖЕНИЕ

Основные направления деятельности по дальнейшему осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию

I. ПРЕАМБУЛА

1. Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию², одобренная консенсусом 13 сентября 1994 года, в том виде, в котором она содержится в докладе Конференции и была принята в резолюции 49/128 Генеральной Ассамблеи от 19 декабря 1994 года, ознаменовала собой начало новой эры в области народонаселения и развития. Цель этого краеугольного соглашения, достигнутого на Конференции, заключалась в повышении качества жизни и благосостояния людей и в содействии развитию человека на основе признания взаимосвязей между политикой и программами в области народонаселения и развития, направленными на искоренение нищеты, достижение поступательного экономического роста в контексте устойчивого развития, обеспечение образования, особенно для девочек, достижение равенства и равноправия женщин и мужчин, снижение уровня младенческой, детской и материнской смертности, обеспечение доступа всего населения к услугам в области репродуктивного здоровья, включая планирование семьи и сексуальное здоровье, переход к устойчивым моделям потребления и производства, достижение продовольственной безопасности, развитие людских ресурсов и гарантирование всех прав человека, включая право на развитие как универсальное и неотъемлемое право и составную часть основополагающих прав человека.

2. В Программе действий признается, что задача расширения прав и возможностей женщин и укрепления их независимости, а также повышения их политического, социального и экономического статуса и статуса в области здравоохранения является чрезвычайно важной целью сама по себе и необходимым условием обеспечения устойчивого развития. Важное значение

для достижения целей Программы действий имеет увеличение инвестиций в обеспечение всего населения, и в особенности женщин, услугами в области здравоохранения и образования, с тем чтобы женщины могли принимать всестороннее и равноправное участие в гражданской, культурной, экономической, политической и социальной жизни.

3. В Программе действий подчеркивается, что каждый человек имеет право на образование, которое должно быть направлено на всестороннее развитие людских ресурсов, обеспечение достоинства человеческой личности и раскрытие ее потенциала, причем особое внимание должно уделяться женщинам и девочкам, и что поэтому каждый человек должен иметь возможность получить образование, необходимое для удовлетворения основных потребностей человека и осуществления его прав. В ней содержится призыв к искоренению любой практики, которая представляет собой дискриминацию в отношении женщин, и подтверждается, что достижение равноправия и равенства женщин и мужчин и расширение прав и возможностей женщин, ликвидация всех форм насилия в отношении женщин и обеспечение способности женщин самим принимать решения в вопросах деторождения являются основополагающими принципами программ в области народонаселения и развития. В ней подтверждается, что права человека женщин и девочек являются неотъемлемой и неделимой составной частью универсальных прав человека. В ней далее подтверждается, что репродуктивные права охватывают некоторые права человека, которые уже получили признание в национальном законодательстве, международных документах по правам человека и других принятых консенсусом документах. В основе этих прав лежит признание основополагающего права всех супружеских пар и отдельных лиц свободно и ответственно принимать решение в отношении числа детей, сроков их рождения и промежутков между рождениями и обладать информацией и средствами для этого и права на достижение возможно более высокого уровня сексуального и репродуктивного здоровья. В ней также предусматривается их право принимать решения в отношении воспроизводства в условиях, свободных от дискриминации, принуждения и насилия, как это закреплено в документах по правам человека. При осуществлении этого права они должны учитывать потребности своих существующих и будущих детей и свою ответственность перед обществом. Содействие ответственному осуществлению всеми людьми этих прав должно лежать в основе всех проводимых при поддержке правительств и общин программ и политики в области репродуктивного здоровья, включая планирование семьи.

4. Международную конференцию по народонаселению и развитию и осуществление ее решений следует рассматривать в тесной взаимосвязи с результатами других крупных конференций Организации Объединенных Наций, проведенных в 90-е годы, и согласованной последующей деятельностью по их реализации. Прогресс в осуществлении Программы действий должен способствовать комплексному проведению последующих мероприятий по реализации решений всех крупных конференций и встреч на высшем уровне Организации Объединенных Наций и должен достигаться в русле этой деятельности.

¹ Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, двадцать первая специальная сессия, Дополнение №3 (A/S-21/5/Rev.1).

² Доклад Международной конференции по народонаселению и развитию, Каир, 5-13 сентября 1994 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.95.XIII.18), глава I, резолюция 1, приложение.

5. Осуществление рекомендаций, содержащихся в Программе действий, а также рекомендаций, содержащихся в настоящем документе, 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.

6. В Программе действий рекомендуется комплекс взаимосвязанных количественных целевых показателей и задач. К ним относятся всеобщий доступ к начальному образованию с уделением особого внимания сокращению разрыва между мальчиками и девочками в начальных и средних школах, где такой разрыв имеется; всеобщий доступ к первичному медико-санитарному обслуживанию; всеобщий доступ ко всему кругу комплексных служб охраны репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, как указано в пункте 7.6 Программы действий; сокращение младенческой, детской и материнской смертности; и повышение продолжительности жизни. В Программе действий также предлагается комплекс качественных целевых показателей, которые взаимодополняют друг друга и имеют ключевое значение для достижения количественных целевых показателей и задач.

7. 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 подпадающие количественной оценке показатели роста, структуры и распределения народонаселения, в ней все же отражено мнение о том, что скорейшая стабилизация мирового народонаселения внесет существенный вклад в реализацию всеобщей цели достижения устойчивого развития.

8. Согласно оценкам и прогнозам Организации Объединенных Наций, численность населения мира в 1999 году впервые превысит 6 млрд. человек, почти 80 процентов из которых будут проживать в развивающихся странах. В зависимости от качества и масштабов мер, которые будут приняты в течение ближайших пятидесяти лет в области демографической политики и охраны репродуктивного здоровья, включая предоставление услуг в области планирования семьи, численность населения мира в 2015 году составит порядка 6,9-7,4 млрд. человек. В большинстве стран мира наблюдается тенденция к снижению показателей рождаемости и смертности, однако, поскольку в этих странах скорость изменения этих показателей является различной, складывающаяся картина свидетельствует о том, что в мире наблюдается все более разнообразная демографическая ситуация. Численность населения репродуктивного возраста в мире продолжает возрастать несколько более высокими темпами, чем численность населения в целом, что свидетельствует о том, что большое число молодых людей достигает детородного возраста. В Программе действий обособленно подчеркивается необходимость полной интеграции проблем народонаселения в стратегии и планы в области развития с учетом взаимосвязи между вопросами народонаселения и целевыми показателями искоренения нищеты, продовольственной безопасности, обеспечения надлежащим жильем, занятости и основных социальных услуг для всех, учитывая при этом цель повышения качества жизни настоящего и будущих поколений

путем реализации надлежащей политики и программ в области народонаселения и развития.

9. Пятилетний обзор прогресса свидетельствует о том, что осуществление рекомендаций Программы действий дало позитивные результаты. Многие страны предприняли шаги с целью включения проблем народонаселения в свои стратегии развития. Коэффициент смертности в большинстве стран снижался в течение пяти лет после принятия Программы действий. Понятие репродуктивного здоровья в его широком определении, принятом на Конференции, признается во все большем числе стран, и во многих странах принимаются меры по предоставлению комплексных услуг с уделением все большего внимания качеству этих услуг. Все более широкое использование методов планирования семьи свидетельствует о том, что все большее и большее число супружеских пар и отдельных лиц могут определять число своих детей и промежутки между их рождениями. Многие страны, включая страны происхождения и принимающие страны, приняли важные меры, в частности на региональном уровне, направленные на совершенствование управления международными миграционными потоками 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 неправительственными организациями, а также частным сектором.

10. Тем не менее, что касается некоторых стран и регионов, то был достигнут лишь ограниченный прогресс, а в некоторых случаях произошло ухудшение положения. Женщины и девушки по-прежнему сталкиваются с дискриминацией. Пандемия вируса иммунодефицита человека/синдрома приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) привела к росту смертности во многих странах, в частности в странах к югу от Сахары. Показатели смертности и заболеваемости среди взрослых и детей от инфекционных, паразитических и переносимых водой заболеваний, таких, как туберкулез, малярия и шистосомоз, продолжают оставаться значительными. Показатели смертности и заболеваемости среди матерей по-прежнему являются неприемлемо высокими. Подростки по-прежнему являются особенно уязвимыми перед опасностью репродуктивных и сексуальных заболеваний. Миллионы супружеских пар и отдельных лиц по-прежнему не имеют доступа к информации и службам репродуктивного здоровья. Увеличение показателей смертности среди взрослых людей, особенно среди мужчин, является предметом особой озабоченности в странах с переходной экономикой и в некоторых развивающихся странах. Последствия финансовых кризисов в странах Азии и в других регионах, а также долгосрочные и крупномасштабные экологические проблемы в Центральной Азии и других регионах сказываются на здоровье и благополучии отдельных лиц и ограничивают прогресс в осуществлении Программы действий. Несмотря на поставленную в Программе действий задачу уменьшить давление проблем, ведущих к потокам беженцев и перемещенных лиц, положение беженцев и перемещенных лиц по-прежнему является неприемлемым.

11. Достижение целевых показателей и задач Программы действий потребует значительных внутренних и внешних ресурсов, целенаправленных действий правительств и эффективных, транспарентных партнерских связей. Для того чтобы ускорить осуществление Программы действий, необходимо преодолеть

ряд финансовых, организационных проблем и ограничений в плане людских ресурсов. Осуществление основных направлений деятельности, изложенных в настоящем документе, и рассмотрение всех различных рекомендаций, содержащихся в Программе действий, потребует большей приверженности на политическом уровне, наращивания национального потенциала, расширения международной помощи и увеличения объема внутригосударственных ресурсов. Эффективное определение приоритетов с учетом конкретных национальных условий также является крайне важным фактором успешного осуществления Программы действий.

12. При осуществлении и выполнении Программы действий следует применять комплексный подход к вопросам разработки политики, планирования развития, предоставления услуг, проведения исследований и осуществления контроля для использования скудных ресурсов с большей отдачей и для поощрения межсекторальной координации.

13. Настоящий документ основывается на результатах и выводах межправительственных обзоров, проведенных под эгидой Организации Объединенных Наций, включая ежегодный и проводимый раз в пять лет обзор и оценку Комиссии по народонаселению и развитию, а также совещания и доклады региональных комиссий Организации Объединенных Наций о достигнутом прогрессе и имеющихся препятствиях в осуществлении Программы действий.

14. Рекомендую основные направления деятельности, изложенные в настоящем документе, правительства вновь подтверждают свою неизменную приверженность принципам, целевым показателям и задачам Программы действий. Правительствам и гражданскому обществу на национальном уровне в сотрудничестве с международным сообществом следует объединить усилия, с тем чтобы обеспечить по возможности скорейшее достижение целевых показателей и задач Международной конференции по народонаселению и развитию с уделением особого внимания целевым показателям и задачам, которые должны быть достигнуты в течение двадцатилетнего срока, охватываемого Программой действий.

II. ПРОБЛЕМЫ НАРОДОНАСЕЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ

A. Народонаселение, экономическое развитие и окружающая среда

15. 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 прилагать 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;

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

16. 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. Связанные с народонаселением цели и политики, которые изложены в Программе действий, необходимо соответствующим образом отражать в международных соглашениях в таких областях, как окружающая среда и торговля.

17. 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.

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

a) продолжать содействовать снижению показателей младенческой и детской смертности путем укрепления программ охраны здоровья младенца и ребенка, в рамках которых особое внимание уделяется родовому 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;

b) расширять возможности систем здравоохранения по удовлетворению приоритетных потребностей с учетом финансового положения стран и не-

обходимости обеспечивать целенаправленное использование ресурсов для удовлетворения нужд в области здравоохранения лиц, проживающих в условиях нищеты;

с) определить причины сохранения или роста показателей смертности среди взрослого населения и разработать специальную политику и программы в области здравоохранения в тех случаях, где прослеживается такое сохранение или ухудшение показателей смертности, особенно среди женщин в репродуктивном возрасте и мужчин в продуктивном возрасте;

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

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

л) осуществлять политику и программы, направленные на обеспечение такого уровня потребления, который позволяет удовлетворять основные потребности нищих и обездоленных.

19. Следует принимать меры с целью активизации политики и программ, касающихся продовольствия, питания и сельского хозяйства, а также установления справедливых торговых отношений с уделением особого внимания созданию и усилению продовольственной безопасности на всех уровнях.

20. 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

21. Правительствам следует:

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

б) удовлетворять потребности молодежи, особенно молодых женщин, при активной поддержке, руководстве и участии, где это необходимо, со стороны родителей, семей, общин, неправительственных организаций и частного сектора, путем инвестирования средств в разработку и осуществление национальных, региональных и местных планов. В этом контексте первоочередное внимание должно уделяться программам в таких областях, как образование, деятельность, приносящая доход, профессионально-техническая подготовка, медицинские услуги, в том числе услуги, связанные с сексуальным и репродуктивным здоровьем. Молодые люди должны быть в полной мере вовлечены в процесс разработки, осуществления и оценки таких программ и планов. Эта политика, планы и программы должны осуществляться в соответствии с обязательствами, принятыми на Международной конференции по народонаселению и развитию, и согласно соответствующим международным конвенциям и соглашениям. Основное внимание должно быть уделено налаживанию диалога между поколениями путем улучшения общения и взаимной поддержки;

с) 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.

22. 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 их семьях, 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.

23. 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.

С. Международная миграция

24. Правительствам как стран происхождения, так 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 сексуального 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, разрабатываемыми в настоящее время в рамках Комиссии по предотвращению преступности и уголовному правосудию;

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;

д) 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;

е) рассмотреть вопрос о ратификации/присоединении к Международной конвенции о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей³, если они еще не сделали этого.

25. 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.

26. Всем государствам предлагается присоединиться к Конвенции Организации Объединенных Наций 1951 года⁴ и Протоколу 1967 года⁵, касающимся статуса беженцев, и ввести в действие эффективные процедуры убежища.

27. 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.

28. Международному сообществу следует предоставлять адекватную поддержку эффективным программам

по устранению причин, приводящих к появлению беженцев и перемещенных лиц.

29. При планировании и осуществлении мероприятий по оказанию помощи беженцам особое внимание должно уделяться конкретным потребностям женщин, детей и престарелых из числа беженцев. Для удовлетворения основных потребностей беженцев следует оказывать адекватную и достаточную международную помощь, включая предоставление доступа к адекватному жилью и образованию, защите от насилия, услуги в области здравоохранения, включая репродуктивное здоровье и планирование семьи и другие основные социальные услуги, в том числе чистую воду, санитарию и питание. Беженцам следует уважать законы и положения стран, предоставивших им убежище. К правительствам обращается настоятельный призыв соблюдать нормы международного права в отношении беженцев, в частности путем уважения принципа невысылки. Признавая права беженцев на репатриацию, следует содействовать их возвращению и интеграции в сотрудничестве с соответствующими международными организациями.

D. Внутренняя миграция, распределение населения и городские агломерации

30. 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.

31. 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.

32. 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 года⁶, в том числе статье 49 этой конвенции.

33. 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, содействия их возвращению и реинтеграции с уделением особого внимания потребностям женщин и детей.

E. Народонаселение, развитие и образование

34. Правительствам и гражданскому обществу при содействии международного сообщества следует как мож-

³ Резолюция 45/158, приложение.

⁴ United Nations, *Treaty Series*, vol. 189. No. 2545.

⁵ Ibid, vol. 606, No. 8791.

⁶ Ibid., vol. 75, No. 973.

по скорее, и в любом случае до 2015 года, выполнить поставленную на Международной конференции по народонаселению и развитию 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 85 процентов к 2000 году. Следует приложить особые 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.

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

- a) 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;
- b) предусматривать на всех уровнях, где это уместно, формального и неформального образования учебную подготовку по вопросам народонаселения и здравоохранения, включая вопросы сексуального и репродуктивного здоровья, в целях дальнейшего выполнения Программы действий с точки зрения содействия благополучию подростков, обеспечения гендерного равенства и справедливости, а также ответственного сексуального поведения и их защиты от ранней и нежелательной беременности, венерических заболеваний, включая ВИЧ/СПИД, и сексуальных злоупотреблений, кровосмешения и насилия и обеспечить активное вовлечение и участие родителей, молодежи, руководителей общин и организаций в интересах поступательного, более широкого и эффективного осуществления таких программ;
- c) 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;
- d) содействовать достижению функциональной грамотности взрослых, а также детей в тех местах, где по-прежнему отсутствует школьное образование;
- e) продолжать уделять первоочередное внимание при составлении бюджетов развития инвестициям в образование и профессиональную подготовку;
- f) предоставлять адекватно оборудованные объекты за счет ремонта существующих школ и строительства новых.

36. 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 ее целей и задач. 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.

F. Системы данных, включая показатели

37. 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; доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья с разбивкой по подгруппам населения, включая коренные народы; и данные об учете гендерных факторов в службах охраны сексуального 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 сексуальное 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.

38. 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 Международной конференции по народонаселению и развитию, включая повышение точности оценочных данных о материнской смертности.

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

A. Поощрение и защита прав человека женщин

39. Правительства должны обеспечить уважение, защиту и поощрение прав человека женщин и девочек путем разработки, осуществления эффективной реализации политики и законов, учитывающих гендерные факторы. Всем правительствам предлагается подписать, ратифицировать и осуществлять Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин⁷ и им также предлагается содействовать рассмотрению Экономическим и Социальным Советом и Генеральной Ассамблеей Факультативного протокола к ней⁸, а заинтересованным странам предлагается добиться снятия всех имеющихся оговорок, противоречащих задаче и цели Конвенции. При осуществлении деятельности по достижению целей Программы действий и целей других конференций Организации Объединенных Наций следует координировать и согласовывать меры, направленные на поощрение и обеспечение равноправия мужчин и женщин на систематической и всеобъемлющей основе.

40. 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, основанный на охране репродуктивного и сексуального 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 сексуальным 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.

41. 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.

42. 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.

B. Расширение прав и возможностей женщин

43. 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.

44. 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 первоочередного 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.

45. 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 или равноценный труд.

C. Учет гендерной тематики в программах и политике

46. 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

⁷ Резолюция 34/180, приложение.

⁸ Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 1999 год, Дополнение №7 (E/1999/27), глава II, раздел A.

наблюдения за прогрессом, достигнутым на национальном уровне.

47. 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 женщинам услуг в области репродуктивного и сексуального здоровья.

48. 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.

D. Борьба за равноправие и равенство женщин и мужчин

49. 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.

50. 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.

51. 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

При подготовке настоящего раздела особенно полно учитывались принципы Программы действий.

A. Репродуктивное здоровье, включая планирование семьи сексуальное здоровье

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

a) 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;

b) 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 несправедливости, обусловленными нищетой, признаком пола или другими факторами, и обеспечивать равноправный доступ к информации и услугам;

c) 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;

d) 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;

e) 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 уровня их 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;

г) 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;

г) 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;

г) 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.

53. 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 уровня материнской смертности и заболеваемости и распространенности ВИЧ/СПИДа, и использовать их для контроля за прогрессом в достижении поставленной на Международной конференции по народонаселению и развитию 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.

54. Системе Организации Объединенных Наций и донорам следует поддерживать деятельность правительств по укреплению национального потенциала в области планирования, регулирования, предоставления, контроля и оценки услуг по охране репродуктивного и сексуального здоровья, в том числе по оказанию всем беженцам и всем другим лицам, находящимся 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.

55. Системе Организации Объединенных Наций при поддержке международного сообщества необходимо активизировать усилия по разработке и согласованию общих ключевых показателей, касающихся программ в области репродуктивного здоровья, включая, в частности, планирование семьи, охрану здоровья матерей, сексуальное здоровье, заболевания, передаваемые половым путем, ВИЧ/СПИД и информацию, просвещение и коммуникацию, на предмет надлежащего рассмотрения в рамках соответствующего межправительственного процесса. С учетом усилий, прилагаемых национальными правительствами, ключевую роль в этой области предлагается играть Всемирной организации здравоохранения в координации с Детским фондом Организации Объединенных Наций, Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Объединенной и совместно организованной программой Организации Объединенных Наций по вирусу иммунодефицита человека/синдрому приобретенного иммунодефицита, Департаментом по экономическим и социальным вопросам Секретариата и другими соответствующими подразделениями Организации Объединенных Наций с использованием других соответствующих знаний и опыта. Важное место следует отводить показателям материнской и неонатальной смертности, заболеваемости матерей и программам охраны здоровья матерей, с тем чтобы эффективным образом следить за прогрессом и обеспечивать уделение первоочередного внимания при оказании общих услуг в области здравоохранения вопросам охраны репро-

дуктивного здоровья. Международному сообществу рекомендуется оказывать развивающимся странам финансовую и техническую помощь в целях расширения их возможностей с точки зрения разработки показателей, сбора данных, контроля и оценки в этой области.

В. Обеспечение добровольного пользования качественными услугами в области планирования семьи

56. 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.

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

a) мобилизации и предоставлении достаточных ресурсов для удовлетворения растущих потребностей в доступе к информации, консультациям, услугам и последующей деятельности в том, что касается максимально широкого комплекса безопасных, эффективных, доступных и приемлемых методов планирования семьи и предупреждения беременности, включая новые и недостаточно широко используемые методы;

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;

c) 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.

58. 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.

59. 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.

60. 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.

61. Фонду Организации Объединенных Наций в области народонаселения 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

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

a) 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;

b) 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-специа-

листам и переводу при необходимости в более специализированные медицинские учреждения, после родовому 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;

c) 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;

d) 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;

e) осуществлять программы, направленные на решение проблемы негативных последствий ухудшения состояния окружающей среды в ряде регионов с точки зрения роста показателей материнской смертности и заболеваемости.

63. i) Аборт ни в коем случае не следует пропагандировать как один из методов планирования семьи. Всем правительствам и соответствующим межправительственным и неправительственным организациям настоятельно предлагается укрепить свою приверженность делу охраны здоровья женщин, рассматривать последствия для здоровья аборт, производимых в небезопасных условиях, как одну из основных проблем государственного здравоохранения и добиваться сокращения использования абортов через расширение и улучшение услуг в области планирования семьи. Следует всегда уделять первоочередное внимание предотвращению нежелательных беременностей и прилагать все усилия к устранению потребностей в абортах. Женщины с нежелательной беременностью должны пользоваться беспрепятственным доступом к надежной информации и благоприятному консультативному обслуживанию. Любые решения о мерах или изменениях в отношении абортов в системе здравоохранения могут приниматься только на национальном или местном уровнях в рамках национального законодательного процесса. В тех случаях, когда аборт не противоречит закону, он должен производиться в безопасных условиях. Во всех случаях женщинам должен обеспечиваться доступ к качественным услугам для устранения осложнений, связанных с аборт. После аборта женщинам должны предоставляться консультативные и информационные услуги и услуги по планированию семьи, что поможет также избежать повторных абортов.

ii) Правительствам следует принимать соответствующие меры с целью помочь женщинам избежать абортов, которые ни в коем случае не следует пропагандировать как один из методов планирования семьи, и во всех случаях женщины, прибегнувшие к абарту, должны быть обеспечены гуманным обращением и консультациями.

iii) Признавая и осуществляя вышесказанное, и в тех случаях, когда аборт не противоречит закону, системы здравоохранения должны заниматься подготовкой медицинских работников, предоставлять в их распоряжение все необходимое и принимать другие меры с целью обеспечить безопасность и доступность таких абортов. Должны приниматься дополнительные меры по охране здоровья женщин.

64. Для контролирования прогресса в направлении достижения поставленных на Международной конференции по народонаселению и развитию целей снижения уровня материнской смертности страны должны использовать в качестве одного из базовых показателей 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 прилагать усилия для того, чтобы в мире 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.

65. 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.

66. Всемирной организации здравоохранения в сотрудничестве с другими соответствующими органами Организации Объединенных Наций настоятельно предлагается взять на себя в рамках системы Организации Объединенных Наций ведущую роль в оказании странам, в частности развивающимся странам, помощи в установлении стандартов ухода за женщинами и девочками и их лечения, которые отражали бы подходы, учитывающие гендерные факторы, и обеспечивали бы равенство мужчин и женщин в вопросах медицинской помощи, и выносить рекомендации в отношении функций, которые должны выполняться медицинскими заведениями, с тем чтобы они помогали направлять процесс развития систем здравоохранения в целях уменьшения рисков, связанных с беременностью, с учетом уровня развития и социально-экономических условий стран. В то же время учреждениям системы Организации Объединенных Наций, включая Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения и Детский фонд Организации Объединенных Наций и многосторонние банки развития, такие, как Всемирный банк, следует активизировать свою роль в деле поощрения, поддержки и пропаганды

действий по улучшению здоровья матерей и в направлении средств на проведение мероприятий в этой области.

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

67. Правительствам на самом высоком политическом уровне следует принять срочные меры по организации просвещения и оказанию 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 вирусу иммунодефицита человека/синдрому приобретенного иммунодефицита 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 всеобщего осуждения, дискриминации или насилия.

68. 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 различиям с точки зрения восприимчивости к ВИЧ-инфекции. Правительствам следует разрабатывать руководящие принципы для лечения ВИЧ и ухода за ВИЧ-инфицированными лицами, ставя во главу угла равноправный доступ, и 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 первоочередное внимание должно уделяться профилактике, обнаружению, диагностике и лечению таких инфекций. Пра-

вительства на основе всестороннего сотрудничества с молодежью, родителями, семьями, работниками сферы образования и здравоохранения должны немедленно приступить 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.

69. 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.

70. Правительствам при содействии Объединенной и совместно организованной программы Организации Объединенных Наций по вирусу иммунодефицита человека/синдрому приобретенного иммунодефицита 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 15-24 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 15-24 лет, с тем чтобы к 2005 году добиться сокращения доли инфицированных ВИЧ в этой возрастной группе во всем мире, причем в наиболее пострадавших странах - на 25 процентов, а к 2010 году добиться сокращения доли инфицированных ВИЧ в этой возрастной группе на 25 процентов во всем мире.

71. 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 диагностических тестов, лекарственных препаратов, позволяющих лечить заболевания, передаваемые половым путем, с помощью однократных 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.

72. Объединенной и совместно организованной программе Организации Объединенных Наций по вирусу иммунодефицита человека/синдрому приобретенного иммунодефицита в соответствии с ее мандатом следует предоставить финансовые ресурсы, с тем чтобы она могла сделать все возможное для принятия системой Организации Объединенных Наций должным образом согласованных мер в ответ на пандемию ВИЧ/СПИДа и оказания содействия осуществлению национальных программ, особенно в развивающихся странах.

Е. Подростки

73. Правительствам, действующим при всестороннем вовлечении молодежи и при поддержке международного сообщества, следует в приоритетном порядке принять 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 защиты и обеспечения права подростков на охрану здоровья на максимально высоком достижимом уровне оказывать надлежащие, специальные, удобные для клиентов и доступные услуги в целях эффективного удовлетворения их репродуктивных потребностей и потребностей в сексуальном здоровье, включая образование по вопросам репродуктивного здоровья, информацию, консультирование и стратегии в области здравоохранения. Эти услуги должны гарантировать права подростков на неприкосновенность личной жизни, конфиденциальность и сознательное согласие на основе уважения культурных ценностей и религиозных убеждений при соблюдении соответствующих действующих международных соглашений и конвенций;

б) продолжать выступать в защиту и содействие и в 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 контроля прогресса;

с) 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, согласно пункту 7.47 Программы действий. 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;

д) 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;

е) при должном уважении прав, обязанностей и ответственности родителей и с учетом развития подростков и их права на обучение, информацию и услуги в области репродуктивного здоровья при обеспечении

уважения их культурных ценностей и религиозных убеждений принимать меры к тому, чтобы подростки - как в школе, так и за ее пределами - получали необходимую информацию, в том числе информацию о профилактике, обучении, консультировании и услугах, позволяющую им делать ответственный и сознательный выбор и принимать решения в отношении своих потребностей в сексуальном здоровье и репродуктивных потребностей, с тем чтобы, в частности, снизить число случаев беременности среди подростков. Сексуально активные подростки будут нуждаться в специальной информации, консультациях и услугах в области планирования семьи, а также в профилактике венерических заболеваний и ВИЧ/СПИДа и их лечении. Беременные подростки подвержены особой опасности и нуждаются в особой поддержке со стороны их семей, медицинских работников и общины во время беременности, родов и ухода за новорожденными. Эта поддержка должна давать подросткам возможность продолжить учебу. Программы должны охватывать и обеспечивать подготовку всех тех, кто в состоянии консультировать подростков по вопросам ответственного сексуального и репродуктивного поведения, особенно родителей и семьи, а также общин, религиозных учреждений, школ, средств массовой информации и групп сверстников. Такая политика и программы должны осуществляться на основе обязательств, принятых на Международной конференции по народонаселению и развитию, и согласно соответствующим действующим международным соглашениям и конвенциям;

ф) странам следует обеспечивать, чтобы программы и отношение медицинских учреждений и работников не ограничивали доступ подростков к необходимым им соответствующим услугам и информации, включая профилактику и лечение венерических заболеваний, ВИЧ/СПИДа и сексуального насилия и злоупотреблений. В этом контексте и в контексте подпункта е пункта 73 настоящего документа странам следует, где это необходимо, устранять правовые, нормативные и социальные барьеры, препятствующие получению подростками информации и услуг в области репродуктивного здоровья.

74. Признавая растущие и особые потребности молодежи и подростков, в том числе в области репродуктивного и сексуального здоровья, и учитывая особый характер ситуаций, в которых они оказываются, системе Организации Объединенных Наций и донорам следует дополнять усилия правительства по мобилизации и выделению адекватных ресурсов на удовлетворение этих потребностей.

75. Правительствам в консультации с национальными неправительственными организациями, включая, где это уместно, и молодежные организации, и при необходимой помощи со стороны учреждений Организации Объединенных Наций, международных неправительственных организаций и сообщества доноров следует оценивать программы и документировать накопленный опыт, а также создавать системы сбора данных для наблюдения за достигнутым прогрессом и широко распространять информацию о разработке и функционировании программ и их воздействии на сексуальное и репродуктивное здоровье молодежи. Учреждениям Организации Объединенных Наций и стран-донорам следует оказывать поддержку региональным и международным механизмам для обмена опытом между всеми странами, особенно развивающимися.

V. ПАРТНЕРСКИЕ СВЯЗИ И СОТРУДНИЧЕСТВО

76. Правительствам рекомендуется на основе диалога с неправительственными организациями и местными общинными группами при условии полного уважения их независимости, по мере необходимости, содействовать участию гражданского общества на национальном уровне в обсуждении политики и в разработке, осуществлении, мониторинге и оценке стратегий и программ по достижению целей Программы действий. Партнерские связи между правительствами и многосторонними учреждениями и учреждениями-донорами, а также гражданским обществом должны, по мере необходимости, основываться на выполнении согласованных мероприятий, которые содействуют улучшению здоровья бедных людей, включая репродуктивное и сексуальное здоровье.

77. Правительствам, по мере необходимости, следует включать представителей неправительственных организаций и местных общинных групп в состав национальных делегаций на региональные и международные форумы, на которых обсуждаются вопросы народонаселения и развития.

78. Правительствам, гражданскому обществу на национальном уровне и системе Организации Объединенных Наций следует добиваться активизации и укрепления их сотрудничества и взаимодействия в целях создания благоприятных условий для партнерства в деле осуществления Программы действий. Правительствам и организациям гражданского общества следует разрабатывать системы обеспечения большей транспарентности и обмена информацией, с тем чтобы повысить их подотчетность.

79. Правительствам рекомендуется признавать и поддерживать ту важную и дополняющую роль, которую может играть гражданское общество на национальном уровне в изменении отношения и действий людей в целях дальнейшего осуществления Программы действий.

80. Правительствам рекомендуется также признавать и поддерживать ту важную и дополняющую роль, которую может играть гражданское общество на национальном уровне в деле оказания помощи общинам в определении и удовлетворении их потребностей в области здравоохранения, включая охрану репродуктивного здоровья.

81. Правительствам и международным организациям следует создавать и поддерживать механизмы для налаживания и сохранения партнерских связей с общинными организациями, неправительственными организациями, занимающимися оказанием помощи женщинам в определении и осознании ими своих прав, включая права, касающиеся репродуктивного и сексуального здоровья, а также с другими соответствующими организациями, научно-исследовательскими кругами и профессиональными организациями. Правительствам, гражданскому обществу на национальном уровне и международному сообществу следует совместно сосредоточить внимание на развитии людских ресурсов и на формировании укрепления национального потенциала по осуществлению устойчивых программ в области народонаселения и репродуктивного здоровья.

82. Правительствам и организациям гражданского общества в соответствующих случаях рекомендуется разрабатывать новаторские подходы и налаживать

партнерские связи, в частности 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.

83. В связи с пунктом 15.10 Программы действий правительствам, международным организациям и донорам рекомендуется предоставлять в соответствии с национальными законами и положениями и приоритетами национального развития надлежащие финансовые и технические ресурсы и информацию, необходимую для развития людских ресурсов, укрепления институционального потенциала и обеспечения устойчивости организаций гражданского общества, в частности женских и молодежных групп, не ограничивая при этом их полной автономии; содействовать их активному вовлечению в исследования, разработку, осуществление, контроль и оценку национальной политики, программ и мероприятий в области народонаселения и развития. Как и правительствам, организациям гражданского общества следует внедрять механизмы транспарентности и подотчетности для обеспечения того, чтобы осуществление их программ было непосредственно нацелено на реализацию программ - при эффективном использовании финансовых средств - в области народонаселения и развития, а также на мероприятия, услуги и процедуры оценки.

84. Правительствам, международным организациям и организациям гражданского общества на национальном уровне, включая неправительственные организации, следует поощрять партнерские отношения с частным и, когда это целесообразно, с неформальным сектором в целях укрепления его участия и сотрудничества в реализации Программы действий. Частный сектор может поддерживать усилия правительств, но он не может подменять собой правительства в том, что касается обязанности предоставлять качественные, всесторонние, безопасные, доступные, недорогостоящие и удобные услуги в области здравоохранения, включая репродуктивное здоровье, планирование семьи и услуги в области сексуального здоровья. Правительствам по мере необходимости следует проводить обзоры соответствующих национальных законов, стандартов и положений, с тем чтобы содействовать участию частного сектора и стремиться обеспечить, чтобы все виды продукции и все услуги в области здравоохранения, включая продукцию и услуги в области охраны репродуктивного здоровья, отвечали международно принятым стандартам.

85. Осуществление ключевых элементов Программы действий должно быть тесно увязано с более широкой задачей укрепления систем здравоохранения. Важную роль в этой деятельности играет государственный сектор, поэтому его следует побуждать к тому, чтобы он определил свою роль и более тесно сотрудничал с частным и неформальным секторами в целях осуществления контроля за соблюдением стандартов и их повышения, а также обеспечения наличия услуг, их высокого качества и доступности.

86. Признавая его усиливающуюся роль в обеспечении информации, касающейся репродуктивного здоровья, образования, услуг и товаров, частному сектору следует рекомендовать добиваться того, чтобы его услуги и товары были высокого качества и соответствовали международным стандартам, чтобы деятельность частного сектора осуществлялась с учетом социальной ответст-

венности, культурных традиций и обычаев и на приемлемой и экономичной основе, при условии полного уважения всех религий, моральных ценностей и культурных обычаев народа каждой страны и соответствовала основным правам, признанным международным сообществом и изложенным в Программе действий.

87. Парламентариям и членам национальных законодательных органов предлагается обеспечить проведение необходимых законодательных реформ и расширить деятельность по повышению уровня информированности населения в целях осуществления Программы действий. Им рекомендуется стать сторонниками осуществления Программы действий, в том числе посредством выделения, при необходимости, финансовых ресурсов. Необходимо наладить регулярный обмен опытом между парламентариями на субрегиональном, региональном, межрегиональном и международном уровнях, где это представляется уместным.

88. Внешние финансовые средства и поддержка со стороны стран-доноров, а также частного сектора должны быть предоставлены, с тем чтобы содействовать раскрытию и поддержанию всего потенциала сотрудничества Юг-Юг, включая инициативу Юг-Юг "Партнеры в области народонаселения и развития"⁹, а также для содействия обмену соответствующим опытом и мобилизации технических знаний и других ресурсов среди развивающихся стран. Необходимо собирать и распространять обновленную информацию об имеющихся в развивающихся странах учреждениях и специалистах в области народонаселения и развития, включая репродуктивное здоровье.

89. Всем соответствующим органам и учреждениям системы Организации Объединенных Наций следует и далее в рамках имеющихся механизмов уточнять свою конкретную руководящую роль и обязанности, а также продолжать 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 в области народонаселения и репродуктивного здоровья Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения.

90. Правительствам, организациям гражданского общества, действующим на национальном уровне, и системе Организации Объединенных Наций настоятельно предлагается консультироваться с молодежными организациями при разработке, осуществлении и оценке политики и программ, предназначенных для молодежи.

VI. МОБИЛИЗАЦИЯ РЕСУРСОВ

91. Возросшая политическая воля всех правительств и подтверждение приверженности делу мобилизации международной помощи, как было согласовано в Каире, являются крайне необходимыми для ускорения осуществления Программы действий, что, в свою очередь, будет содействовать прогрессу в реализации широкой повестки дня в области народонаселения и развития.

92. Всем развитым странам настоятельно рекомендуется подтвердить свою приверженность целям и задачам Программы действий, в частности в отношении связанных с нею смет расходов, и приложить все усилия для мобилизации согласованных объемов финансовых ресурсов, необходимых для ее осуществления, и при этом приоритетное внимание должно уделяться потребностям наименее развитых стран.

93. Всем развивающимся странам и странам с переходной экономикой настоятельно рекомендуется подтвердить свою приверженность целям и задачам Программы действий, в частности в отношении связанных с нею смет расходов, и продолжать прилагать усилия по мобилизации внутренних ресурсов. Развивающимся и развитым странам и странам с переходной экономикой настоятельно рекомендуется развивать международное сотрудничество и расширять техническое сотрудничество и передачу технологий через сотрудничество Юг-Юг в целях полного осуществления Программы действий.

94. Странам-донорам и международным финансовым учреждениям настоятельно рекомендуется оказывать поддержку включению компонентов Юг-Юг в программы и проекты сотрудничества в области развития, с тем чтобы содействовать более эффективному использованию средств и повышению устойчивости.

95. Не удалось обеспечить перехода от заявленной на Международной конференции по народонаселению и развитию приверженности ее целям к выделению соответствующего уровня финансовых средств со стороны доноров, и поэтому существует настоятельная необходимость того, чтобы страны-доноры возобновили и активизировали усилия по удовлетворению потребностей в выделении дополнительных внешних ресурсов, необходимых для осуществления сметных элементов Программы действий, а именно 5,7 млрд. долл. США - в 2000 году; 6,1 млрд. долл. США - в 2005 году; 6,8 млрд. долл. США - в 2010 году; и 7,2 млрд. долл. США - в 2015 году (в долларах США 1993 года). Странам-донорам также настоятельно рекомендуется существенно увеличить финансирование официальной помощи в целях развития для других элементов Программы действий, как указано в содержащейся в ней главе XIII, в том числе улучшения положения женщин и расширения их возможностей, базовых услуг в области здравоохранения и образования, возникающих и сохраняющихся проблем в области здравоохранения, таких, как малярия и другие заболевания, которые, по мнению Всемирной организации здравоохранения, оказывают самое сильное воздействие на здоровье людей, включая болезни, имеющие самые высокие показатели заболеваемости и смертности, и активизировать усилия по оказанию помощи странам в искоренении нищеты. Поэтому странам-донорам настоятельно рекомендуется принять необходимые меры, с тем чтобы обратить вспять нынешнюю тенденцию к снижению общего объема официальной помощи в целях развития, а также им следует стремиться к достижению в кратчайшие возможные сроки согласованного целевого показателя в размере 0,7 процента от их валового национального продукта в рамках общей официальной помощи в целях развития.

96. С полным учетом своих соответствующих юрисдикций и мандатов законодателям и другим лицам, ответственным за принятие решений, рекомендуется принимать меры для расширения поддержки выполнения целей и задач Программы действий при помощи законотворческой деятельности, пропаганды, рас-

⁹ Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 1996 год. Дополнение №13 (E/1996/33), часть первая, глава XV, пункт 198, решение 96/09.

пирения осведомленности общественности и мобилизации ресурсов. Следует расширять пропагандистскую деятельность на всех уровнях, как национальном, так и международном, с тем чтобы обеспечить выполнение целей по объему ресурсов.

97. Поскольку эпидемия ВИЧ/СПИДа оказывает более серьезное воздействие, чем предполагалось вначале, особое внимание следует уделять безотлагательному выделению необходимых ресурсов, как предусмотрено в Программе действий, для предотвращения передаваемых половым путем заболеваний и ВИЧ. Особое внимание следует уделять уязвимым группам населения, в особенности детям и молодежи. Все страны, затронутые пандемией, должны и впредь прилагать усилия для мобилизации внутренних ресурсов из всех источников на цели борьбы с ней. К международному сообществу обращается призыв оказать помощь развивающимся странам и странам с переходной экономикой в прилагавших ими усилиях. Кроме того, правительствам и сообществу доноров следует активизировать усилия для выделения ресурсов на цели лечения и поддержки лиц, зараженных ВИЧ/СПИДом, и на цели удовлетворения специальных профилактических потребностей.

98. Международному сообществу следует предоставлять необходимую финансовую и техническую помощь для оказания поддержки развивающимся странам и странам с переходной экономикой, которые привержены делу осуществления целей и задач Программы действий. Особое внимание следует уделять потребностям Африки и наименее развитых стран, сталкивающихся с чрезвычайными гуманитарными ситуациями и финансовыми и экономическими кризисами или переживающими их, а также тем развивающимся странам, которые страдают от низких цен на сырьевые товары и странам, сталкивающимся с долгосрочными и крупномасштабными экологическими проблемами.

99. Странам-донорам и международным финансовым учреждениям, включая Всемирный банк и региональные банки развития, настоятельно рекомендуется дополнять, по просьбе стран, внутренние усилия, прилагаемые с целью удовлетворения растущих и насущных основных потребностей в области здравоохранения и охраны репродуктивного здоровья, включая товары в области репродуктивного здоровья, развивающихся и наименее развитых стран, стран, сталкивающихся с возросшим спросом на такие товары и сокращением международной помощи, а также стран с переходной экономикой.

100. Правительствам и международному сообществу следует поощрять и развивать дополнительные формы и механизмы увеличения объема финансирования программ в области народонаселения и развития, включая программы в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, с тем чтобы обеспечить их устойчивость. Они могут включать, в случае необходимости: а) пропаганду расширенного финансирования со стороны международных финансовых учреждений и региональных банков развития; б) избирательное применение пользовательских сборов, социального маркетинга, совместного несения расходов и других форм возмещения затрат; и в) более активное участие частного сектора. Эти механизмы должны способствовать обеспечению доступа к услугам и должны сопровождаться принятием адекватных мер социальной защиты для расширения доступа к услугам тех, кто

живет в бедности, а также других членов уязвимых групп. Следует также рассмотреть вопрос о создании более эффективных и скоординированных механизмов для решения проблемы задолженности, включая облегчение бремени внешней задолженности с помощью различных мер, таких, как списание задолженности и замена долговых обязательств инвестициями в сфере народонаселения и здравоохранения и в других социальных сферах для содействия устойчивому развитию.

101. Правительствам стран-получателей рекомендуется обеспечивать, чтобы государственные ресурсы, субсидии и помощь, получаемая от международных доноров для осуществления целей и задач Программы действий, инвестировались, с тем чтобы обеспечить предоставление максимальных выгод бедному населению и другим уязвимым группам населения, включая тех, кто страдает от несоразмерно плохого репродуктивного здоровья.

102. На основе использования имеющихся механизмов координации на национальном уровне в соответствующих случаях странам-донорам, международным учреждениям и странам-получателям следует и далее укреплять свои усилия и сотрудничество между собой в целях сокращения дублирования, выявления пробелов в финансировании и обеспечения того, чтобы ресурсы использовались как можно более эффективно и с максимальной отдачей.

103. Правительствам в сотрудничестве с Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения в соответствующих обстоятельствах следует 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. В соответствующих случаях неправительственным организациям можно предоставить необходимую информацию в этой связи.

104. К странам, особенно развитым странам, обращен настоятельный призыв существенно увеличить свои добровольные взносы в Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, а также другие соответствующие программы и специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, с тем чтобы они могли лучше оказывать странам помощь в дальнейшем осуществлении целей и задач Программы действий, включая программы в области репродуктивного здоровья.

105. Правительствам развитых и развивающихся стран рекомендуется уделять 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 искоренения нищеты, включая задачи в области народонаселения и в социальном секторе¹⁰.

¹⁰ См. Доклад Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, Копенгаген, 6-12 марта 1995 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.96.IV.8), глава I.

106. Правительствам следует осуществлять политику, содействующую более широкому доступу к базовым услугам в области здравоохранения, включая высококачественные и доступные услуги в области репродуктивного здоровья и планирования семьи; способствовать принятию эффективных мер и оказывать поддержку оказанию услуг, в том числе, в соответствующих случаях, услуг частного сектора; устанавливать стандарты для оказания услуг и проводить обзор политики

в области законодательства, регулирования и импорта для выявления и отмены тех положений, которые необоснованно ограничивают или исключают более широкое участие частного сектора. При выделении ресурсов и субсидий государственным сектором приоритетное внимание следует уделять тем, кто живет в бедности, недостаточно обслуживаемому населению и слоям населения с низким доходом.

IV. РЕШЕНИЯ

СОДЕРЖАНИЕ

<i>Номер решения</i>	<i>Название</i>	<i>Пункт повестки дня</i>	<i>Стр.</i>
А. Выборы и назначения			
S-21/11	Назначение членов Комитета по проверке полномочий (A/S-21/PV.1)	3 а	25
S-21/12	Выборы Председателя Генеральной Ассамблеи (A/S-21/PV.1)	4	25
S-21/13	Выборы заместителей Председателя Генеральной Ассамблеи (A/S-21/PV.1) .	6	26
S-21/14	Выборы председателей главных комитетов (A/S-21/PV.1)	6	26
S-21/15	Выборы должностных лиц Специального комитета полного состава двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи (A/S-21/PV.1)	6	26
В. Другие решения			
S-21/21	Меры по организации двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи (A/S-21/PV.1)	6	27
S-21/22	Утверждение повестки дня (A/S-21/PV.1)	6	29
S-21/23	Участие представителей неправительственных организаций в прениях на пленарных заседаниях (A/S-21/PV.9)	7	29

А. ВЫБОРЫ И НАЗНАЧЕНИЯ

S-21/11. Назначение членов Комитета по проверке полномочий

На своем 1-м пленарном заседании 30 июня 1999 года Генеральная Ассамблея постановила, что Комитет по проверке полномочий двадцать первой сессии, назначенный в соответствии с правилом 28 правил процедуры Ассамблеи, будет иметь тот же состав, что и Комитет по проверке полномочий пятьдесят третьей очередной сессии Ассамблеи.

Таким образом, в состав Комитета входят следующие государства-члены: ВЕНЕСУЭЛА, ЗИМБАБВЕ, КИТАЙ, МАЛИ, НОВАЯ ЗЕЛАНДИЯ, РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ, СОЕДИНЕННЫЕ ШТАТЫ АМЕРИКИ, ФИДЖИ и ЯМАЙКА.

S-21/12. Выборы Председателя Генеральной Ассамблеи¹

На своем 1-м пленарном заседании 30 июня 1999 года Генеральная Ассамблея постановила, что Председатель Ассамблеи на ее пятьдесят третьей очередной сессии будет выполнять те же функции на двадцать первой специальной сессии.

¹ В соответствии с правилом 38 правил процедуры Генеральной Ассамблеи Генеральный комитет состоит из Председателя Ассамблеи, двадцати одного заместителя Председателя и председателей шести главных комитетов. См. также решение S-21/15.

Таким образом, Ассамблея избрала г-на Дидьера ОПЕРТТИ (Уругвай) Председателем Генеральной Ассамблеи на ее двадцать первой специальной сессии.

S-21/13. Выборы заместителей Председателя Генеральной Ассамблеи¹

На своем 1-м пленарном заседании 30 июня 1999 года Генеральная Ассамблея постановила, что заместители Председателя Ассамблеи на ее пятьдесят третьей очередной сессии будут выполнять те же функции на двадцать первой специальной сессии.

Таким образом, заместителями Председателя Генеральной Ассамблеи были избраны представители следующего 21 государства-члена: БРУНЕЙ-ДАРУССАЛАМ, ГЕРМАНИЯ, ГРУЗИЯ, ЙЕМЕН, КАМЕРУН, КИТАЙ, ЛЕСОТО, ЛИБЕРИЯ, МАРОККО, МЬЯНМА, НИКАРАГУА, РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ, САН-МАРИНО, СЕНЕГАЛ, СИРИЙСКАЯ АРАБСКАЯ РЕСПУБЛИКА, СОЕДИНЕННОЕ КОРОЛЕВСТВО ВЕЛИКОБРИТАНИИ И СЕВЕРНОЙ ИРЛАНДИИ, СОЕДИНЕННЫЕ ШТАТЫ АМЕРИКИ, СУРИНАМ, ТУРКМЕНИСТАН, УГАНДА и ФРАНЦИЯ.

S-21/14. Выборы председателей главных комитетов¹

На своем 1-м пленарном заседании 30 июня 1999 года Генеральная Ассамблея постановила, что председатели главных комитетов на ее пятьдесят третьей очередной сессии будут выполнять те же функции на двадцать первой специальной сессии.

Председателями главных комитетов были избраны следующие лица:

Комитет по специальным политическим вопросам и вопросам деколонизации (Четвертый комитет):

г-н Пабло МАСЕДО (Мексика)

Второй комитет:

г-н Багер АСАДИ (Исламская Республика Иран)

Третий комитет:

г-н Али ХАШАНИ (Тунис)

Пятый комитет:

г-н Мовсес АБЕЛЯН (Армения)

Шестой комитет:

г-н Жаргалсайханы ЭНХСАЙХАН (Монголия).

На том же заседании Генеральная Ассамблея была проинформирована о том, что в отсутствие Председателя Первого комитета г-жа Акмарал АРЫСТАНБЕКОВА (Казахстан), заместитель Председателя Комитета, будет исполнять обязанности Председателя Комитета в период специальной сессии.

S-20/15. Выборы должностных лиц Специального комитета полного состава двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи

На своем 1-м пленарном заседании 30 июня 1999 года Генеральная Ассамблея постановила, что бюро подготовительного комитета будет вы-

полнять функции бюро Специального комитета полного состава двадцать первой специальной сессии.

На том же заседании Генеральная Ассамблея избрала Председателя Специального комитета полного состава.

На том же заседании Генеральная Ассамблея постановила также, что Председатель Специального комитета полного состава войдет в состав Генерального комитета двадцать первой специальной сессии.

На своем 1-м заседании 30 июня 1999 года Специальный комитет полного состава избрал своих других должностных лиц.

Таким образом, должностными лицами Специального комитета полного состава были избраны следующие лица:

Председатель:

г-н Анварул Карим ЧОУДХУРИ (Бангладеш)

Заместители Председателя:

г-жа Элса БЕРКО (Бразилия)
г-жа М. Патриция ДАРРАНТ (Ямайка)
г-жа Арми ХЕЙНОНЕН (Финляндия)
г-н Росс ХАЙНЗ (Канада)
г-н Матиа Мулумба СЕМАКУЛА КИВАНУКА (Уганда)
г-н Александру НИКУЛЕСКУ (Румыния)
г-жа Габриелла ВУКОВИЧ (Венгрия)
г-н Джейкоб Ботве УИЛМОТ (Гана)
г-н Рюитиро ЯМАЦЗАКИ (Япония).

На том же заседании Специальный комитет полного состава постановил, что г-жа ВУКОВИЧ будет также выполнять функции Докладчика.

В. ДРУГИЕ РЕШЕНИЯ

S-21/21. Меры по организации двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи

На своем 1-м заседании 30 июня 1999 года Генеральная Ассамблея, по рекомендации Комиссии по народонаселению и развитию, выступающей в качестве подготовительного комитета двадцать первой специальной сессии², приняла следующие меры по организации специальной сессии:

А. Председатель

1. Двадцать первая специальная сессия будет проходить под председательством Председателя Генеральной Ассамблеи на ее пятьдесят третьей очередной сессии.

В. Заместители Председателя

2. Заместителями Председателя двадцать первой специальной сессии будут заместители Председателя Генеральной Ассамблеи на ее пятьдесят третьей очередной сессии.

² См. *Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, двадцать первая специальная сессия, Дополнение №1* (A/S-21/2), глава V, раздел А.

С. Специальный комитет полного состава

3. Генеральная Ассамблея на своей двадцать первой специальной сессии учредит Специальный комитет полного состава двадцать первой специальной сессии. Бюро Специального комитета полного состава будет состоять из одного Председателя и девяти заместителей Председателя. Бюро подготовительного комитета будет выполнять функции Бюро Специального комитета полного состава.

Д. Комитет по проверке полномочий

4. Комитет по проверке полномочий двадцать первой специальной сессии будет иметь тот же состав, что и Комитет по проверке полномочий пятьдесят третьей очередной сессии Генеральной Ассамблеи.

Е. Генеральный комитет

5. Генеральный комитет двадцать первой специальной сессии будет состоять из Председателя, 21 заместителя Председателя, председателей 6 главных комитетов, а также Председателя Специального комитета полного состава.

Ф. Правила процедуры

6. На двадцать первой специальной сессии будут применяться правила процедуры Генеральной Ассамблеи.

Г. Прения на пленарных заседаниях

7. Продолжительность выступлений в прениях на пленарных заседаниях не должна превышать семи минут.

Н. Участие ораторов, не являющихся представителями государств-членов

8. Наблюдатели могут выступать с заявлениями в ходе прений на пленарных заседаниях.

9. При наличии времени и с учетом решения 51/467 Генеральной Ассамблеи от 18 апреля 1997 года, в ходе прений на пленарных заседаниях может также выступить ограниченное число представителей неправительственных организаций при условии согласия Ассамблеи.

10. Представители системы Организации Объединенных Наций могут выступать с заявлениями в Специальном комитете полного состава.

11. Представители неправительственных организаций могут выступать с заявлениями в Специальном комитете полного состава.

И. Расписание пленарных заседаний

12. В течение трех дней будет проведено девять пленарных заседаний, по три заседания в день, в соответствии со следующим расписанием: с 10 ч. 00 м. до 13 ч. 00 м., с 15 ч. 00 м. до 18 ч. 00 м. и с 19 ч. 00 м. до 21 ч. 00 м. Заседания Специального комитета полного состава при необходимости будут проводиться параллельно с пленарными заседаниями.

S-21/22. Утверждение повестки дня

На своем 1-м заседании 30 июня 1999 года Генеральная Ассамблея утвердила повестку дня двадцать первой специальной сессии³.

На том же заседании Генеральная Ассамблея постановила:

- a) рассмотреть все пункты повестки дня непосредственно на пленарных заседаниях;
- b) передать также пункт 8 повестки дня на рассмотрение Специального комитета полного состава двадцать первой специальной сессии.

S-21/23. Участие представителей неправительственных организаций в прениях на пленарных заседаниях

На своем 9-м пленарном заседании 2 июля 1999 года Генеральная Ассамблея по предложению Председателя Ассамблеи постановила, что представители трех неправительственных организаций могут выступить с заявлениями в ходе прений на пленарных заседаниях.

³ A/S-21/1.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ПОРЯДКОВЫЙ УКАЗАТЕЛЬ РЕЗОЛЮЦИЙ И РЕШЕНИЙ

В настоящем порядковом указателе перечислены резолюции и решения, принятые Генеральной Ассамблеей в ходе ее двадцать первой специальной сессии. Резолюции и решения были приняты без голосования.

РЕЗОЛЮЦИИ

<i>Номер резолюции</i>	<i>Название</i>	<i>Пункт повестки дня</i>	<i>Пленарное заседание</i>	<i>Дата принятия</i>	<i>Стр.</i>
S-21/1	Полномочия представителей на двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи	3 b	7-е	2 июля 1999 года	5
S-21/2	Основные направления деятельности по дальнейшему осуществлению Программы Международной конференции по народонаселению и развитию	8 и 9	9-е	2 июля 1999 года	7

РЕШЕНИЯ

<i>Номер решения</i>	<i>Название</i>	<i>Пункт повестки дня</i>	<i>Пленарное заседание</i>	<i>Дата принятия</i>	<i>Стр.</i>
А. Выборы и назначения					
S-21/11	Назначение членов Комитета по проверке полномочий	3 a	1-е	30 июня 1999 года	25
S-21/12	Выборы Председателя Генеральной Ассамблеи	4	1-е	30 июня 1999 года	25
S-21/13	Выборы заместителей Председателей Генеральной Ассамблеи ...	6	1-е	30 июня 1999 года	26
S-21/14	Выборы председателей главных комитетов	6	1-е	30 июня 1999 года	26
S-21/15	Выборы должностных лиц Специального комитета полного состава двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи	6	1-е	30 июня 1999 года	26
В. Другие решения					
S-21/21	Меры по организации двадцать первой специальной сессии Генеральной Ассамблеи	6	1-е	30 июня 1999 года	27
S-21/22	Утверждение повестки дня	7	1-е	30 июня 1999 года	29
S-21/23	Участие представителей неправительственных организаций в прениях на пленарных заседаниях	6	9-е	2 июля 1999 года	29