

**Комиссия по народонаселению и развитию**

Пятьдесят вторая сессия

1–5 апреля 2019 года

Пункт 3 а) предварительной повестки дня\*\*

**Общие прения: деятельность по дальнейшему осуществлению Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию на глобальном, региональном и национальном уровнях****Контроль за осуществлением программ в области народонаселения: обзор и оценка осуществления Программы действий Международной конференции по народонаселению и развитию и ее вклада в осуществление последующей деятельности в связи с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и проведение обзора хода ее реализации****Доклад Генерального секретаря\*\*\****Резюме*

Программа действий Международной конференции по народонаселению и развитию, принятая в 1994 году правительствами 179 стран, является проявлением коренного изменения системы представлений, касающихся вопросов народонаселения и развития, и признанием того, что права людей, их выбор и благополучие являются путем к устойчивому развитию. Собранные за 25 лет фактические данные и приобретенный за это время практический опыт продолжают подкреплять это общее понимание, а также подтверждают огромную важность учета преобладающей демографической динамики при разработке политики конкретных стран в области развития.

\* Переиздано по техническим причинам 20 февраля 2019 года.

\*\* E/CN.9/2019/1.

\*\*\* Настоящий доклад был представлен после установленного срока, с тем чтобы включить в него самую последнюю доступную информацию.



В Программе действий был сделан особый упор на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права, а также продвигалась концепция комплексного развития, превосходящая Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Закрепленные в Программе действий принципы лежат в основе целей в области устойчивого развития, включая необходимость недискриминации и универсальности в отношении как возможностей, так и результатов; центральную роль здравоохранения, образования и расширения прав и возможностей женщин в устойчивом развитии; а также общую потребность в обеспечении экологической устойчивости. Сделанный в Повестке дня на период до 2030 года упор на то, что никто не должен быть забыт, основан на признании того, что люди подвергаются воздействию многочисленных, действующих одновременно и имеющих комплексный характер факторов неравенства, многие из которых являются взаимно усиливающими.

В настоящем докладе, знаменующем собой 25-летие со дня проведения Конференции в Каире, говорится о прогрессе, достигнутом в осуществлении Программы действий с 1994 года, а также о выявленных проблемах в осуществлении. Он опирается на проведенные в 2018 году региональные обзоры хода выполнения итогового документа Конференции, в которых признается актуальность повестки дня Конференции и ее вклад в содействие обеспечению устойчивого развития во всех регионах. В нем освещаются также ключевые области синергии между осуществлением Программы действий и достижением целей в области устойчивого развития и предлагаются рекомендации по выполнению обещания, данного в рамках Конференции всем людям мира, с тем чтобы добиться скорейшей реализации Повестки дня на период до 2030 года.

## I. Введение

1. Когда в 1994 году делегаты собрались для участия в Международной конференции по народонаселению и развитию в Каире, помощь в целях развития на протяжении уже более чем двух десятилетий оказывалась потому, что все были обеспокоены ростом народонаселения. Население мира выросло с 3,7 миллиарда человек в 1970 году до 5,3 миллиарда человек в 1990 году, и лидеры опасались, что рост численности населения будет опережать развитие. Планирование семьи было одним из приоритетов развития, и уровень использования современных методов контрацепции во всем мире увеличился с 36 процентов в 1970 году до 55 процентов в 1994 году.

2. Представители гражданского общества, в особенности движения за охрану здоровья женщин, обратили внимание Конференции на испытываемую многими обеспокоенность по поводу качества ухода, предоставляемого в рамках программ планирования семьи<sup>1</sup>, особенно в контексте высокой материнской и младенческой смертности, запущенных заболеваний репродуктивных органов<sup>2</sup> и по-прежнему крайне дискриминационных по отношению к женщинам социальных и правовых норм. Сформулированная в результате Программа действий, принятая 179 правительствами, является свидетельством коренного изменения системы представлений, касающихся вопросов народонаселения и развития, со смещением акцента с достижения демографических целевых показателей на удовлетворение потребностей, реализацию чаяний и защиту репродуктивных прав женщин и мужчин. Делегаты подтвердили, что большое и увеличивающееся число людей желает иметь небольшие семьи, однако планирование семьи наиболее распространено там, где услуги отличаются высоким качеством и предоставляются в контексте расширения социальных и экономических прав и возможностей женщин, охраны репродуктивного здоровья и улучшения здоровья младенцев и детей.

3. В течение двух лет было опубликовано первое издание «Медицинских критериев приемлемости для использования методов контрацепции»<sup>3</sup>, оптимизировавшее стандарты качества, в программы охраны здоровья матери и ребенка все чаще включались меры по планированию семьи, а глобальные демографические учреждения стали уделять больше внимания репродуктивному здоровью и репродуктивным правам. Фактические данные, полученные впоследствии от различных стран, подтвердили, что получение женщинами образования и расширение их прав и возможностей улучшает их собственное здоровье и здоровье их семей и способствует более широкому использованию услуг по планированию семьи.

4. Сфера охвата Программы действий выходит за рамки репродуктивного здоровья и прав: в ней продвигается концепция комплексного развития, предопределившая Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. В Программе действий сделан акцент на принципах, лежащих в основе целей в области устойчивого развития, в частности на необходимости

---

<sup>1</sup> Обеспокоенность вызывали испытания методов контрацепции без надлежащего одобрения; нехватка информации, непроведение клинических обследований или непредоставление консультаций; ограниченность доступа к услугам по удалению имплантов; и ограниченность набора методов контрацепции, предлагаемых в рамках национальных программ.

<sup>2</sup> R.A. Bang and others, "High prevalence of gynecological diseases in rural Indian women", *The Lancet*, vol. 333, No. 8629, pp. 85–88.

<sup>3</sup> См. World Health Organization, *Improving Access to Quality Care in Family Planning: Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use*, 1st ed. (Geneva, 1996).

обеспечения недискриминации и универсальности как в отношении возможностей, так и в отношении результатов (цели 1 и 10); центральной роли здравоохранения, образования, гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин в устойчивом развитии (цели 3, 4 и 5); и общей потребности в обеспечении экологической устойчивости (цели 7, 12 и 13). Эти же принципы лежат в основе Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий на 2015–2030 годы и Новой программы развития городов, а также других недавно принятых стратегий в области развития.

5. Кроме того, в ходе Конференции было подчеркнуто важное значение увязки развития с правами человека, поскольку благодаря расширению свобод, выбора и возможностей населения можно достигнуть значительно больших результатов. Был сделан акцент на важности того, чтобы каждая страна привела целевые показатели в области развития в соответствие со своей преобладающей демографической динамикой, в частности возрастной структурой населения, демографическими импульсами, моделями мобильности населения и его географическим распределением. Эта рекомендация сохраняет свою актуальность в отношении осуществления Повестки дня на период до 2030 года.

6. Реализованные за последние 25 лет программы и проведенные в этот период исследования показали, что сформулированные в ходе Конференции тезисы имеют прочное обоснование, в особенности касательно того факта, что женщины и пары делают выбор в пользу семьи меньшего размера там, где дети имеют больше шансов на выживание и процветание, где широкий доступ к образованию и экономическое развитие позволяют с надеждой смотреть в будущее и где принципы гендерного равенства реализуются на практике. Все больше женщин и пар начинают и продолжают использовать противозачаточные средства там, где качество услуг является высоким и где имеется широкий выбор современных методов контрацепции, предлагаемых вместе с рекомендациями и консультированием.

7. Конференция способствовала достижению ряда успехов в области развития во всем мире: число людей, живущих в условиях крайней нищеты, сократилось с 1,7 миллиарда человек в 1996 году до примерно 736 миллионов человек в 2015 году, уменьшилось число предотвратимых смертей среди женщин и детей, расширился доступ к начальному образованию, а ожидаемая продолжительность жизни при рождении увеличилась приблизительно на семь лет.

8. Сегодня мир более разнообразен с демографической и экономической точек зрения, чем в 1994 году. Особенно поразительны национальные и региональные различия в демографической динамике. В самых «молодых» странах уровни рождаемости высоки, и более половины всего прироста населения с настоящего момента по 2050 год придется на девять стран, где многие женщины не могут реализовать свои мечты об идеальном размере семьи. Для реализации демографических дивидендов в этих странах потребуется не только гораздо лучший доступ к услугам здравоохранения и планирования семьи, но также и значительный объем инвестиций в расширение прав и возможностей женщин и девочек, улучшение охвата образованием и повышение его качества и в развитии навыков и создание достойных рабочих мест. Для этого также необходимо обеспечить молодым людям возможность стать проводниками идей мира и участвовать в построении безопасных обществ, которые необходимы для процветания всех людей и для развития (см. [A/72/761-S/2018/86](#)).

9. Все больше стран сталкиваются с проблемой быстрого старения населения и сокращения его численности, обусловленной увеличением продолжительности жизни, снижением уровня рождаемости ниже уровня воспроизводства, а в некоторых странах — эмиграцией молодежи. Исследования по вопросам

политики будут иметь решающее значение для содействия формированию обществ, комфортных для пожилых людей, с доступным медицинским обслуживанием, надлежащим уровнем социальной инклюзии, программами обучения на протяжении всей жизни и системами межпоколенческого ухода. Стратегии, направленные на решение проблемы крайне низкой рождаемости, должны обеспечивать уважение репродуктивных прав, позволяя людям добиться желаемого уровня рождаемости путем содействия достижению баланса между работой и личной жизнью, обеспечения доступного ухода за детьми и жилья, а также устранения гендерного неравенства в распределении домашнего труда.

10. Неравенство в уровне благосостояния увеличилось: с начала нового тысячелетия доля мирового богатства, сконцентрированная в руках одного процента населения планеты, который составляют самые богатые в мире люди, увеличилась с 46 до 50 процентов<sup>4</sup>. Частичное восстановление экономических показателей среди взрослого населения, наметившееся после экономического спада 2008 года, не сопровождалось аналогичным улучшением среди работающих молодых людей, а женщины по-прежнему отстают от мужчин почти по всем параметрам экономического благосостояния, включая среднюю заработную плату, гарантии занятости, получаемый на протяжении жизни доход и пенсионное обеспечение.

11. Значительные различия отмечаются в результатах развития, достигнутых в разных географических областях. Хотя городские агломерации привлекают компании высокой плотностью квалифицированной рабочей силы, они включают очаги бедности, а в сельских районах наблюдается сокращение числа рабочих мест и отток рабочей силы. Продолжающееся насилие и политическая нестабильность в отдельных странах и регионах подрывают возможности для развития и приводят к массовым перемещениям населения.

12. Существование таких диспропорций признается в Повестке дня на период до 2030 года, и правительствам рекомендуется дезагрегировать все показатели достижения целей в области устойчивого развития по признаку пола, возраста, расы, этнической принадлежности, миграционного статуса, инвалидности, географического положения и другим признакам, релевантным в контексте их стран. Это позволяет определить, кто «отстал больше всех», и в первую очередь оказывать помощь тем, кто больше всего в ней нуждается. Данный подход основывается на признании того, что люди подвергаются воздействию многочисленных, действующих одновременно и имеющих комплексный характер факторов неравенства, многие из которых являются взаимно усиливающими.

13. В настоящем докладе, знаменующем 25-летие со времени проведения Конференции, говорится о прогрессе, достигнутом в осуществлении Программы действий с 1994 года, а также о выявленных в процессе этого проблемах. Он основан на проведенных в 2018 году региональных обзорах хода осуществления итогового документа Конференции, в которых признается актуальность работы Конференции и ее вклад в осуществление Повестки дня на период до 2030 года. В нем освещаются ключевые области синергии и предлагаются рекомендации по выполнению обещания, данного в рамках Конференции всем людям мира, что поможет ускорить осуществление Повестки дня на период до 2030 года.

<sup>4</sup> См. Credit Suisse, “Global Wealth Report 2017” (Zurich, Switzerland, 2017).

## **II. Достоинство и права человека: наши достижения (цели 4, 5 и 8 в области устойчивого развития)**

### **A. Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин**

14. В ходе Конференции особое внимание уделялось центральной роли прав женщин. Эта приверженность была также подтверждена в Пекинской платформе действий и цели 3 в области развития, сформулированной в Декларации тысячелетия. Несмотря на то что с 1994 года удалось достичь явного прогресса по многим показателям расширения прав и возможностей женщин и девочек, в частности таким, как равные уровни поступления в начальную школу среди мальчиков и девочек, 40-процентное снижение материнской смертности, снижение неудовлетворенных потребностей в планировании семьи, более эффективное отслеживание неравенства на рабочем месте и затрат рабочего времени, более широкое признание масштабов и последствий гендерного насилия и увеличение числа женщин — политических лидеров, государства-члены вновь подтвердили свои обязательства по обеспечению гендерного равенства и расширению прав и возможностей всех женщин и девочек в цели 5 в области устойчивого развития, что отражает необходимость дальнейшего продвижения вперед<sup>5</sup>.

15. Несмотря на то что в ходе Конференции было уделено особое внимание проблеме дискриминации женщин в каждой из областей, которые впоследствии были рассмотрены в цели 5 в области устойчивого развития, в 1994 году в распоряжении правительств было мало показателей для систематического отслеживания неравенства между женщинами и мужчинами. В течение пяти лет после того, как была проведена Конференция, под эгидой Программы медико-демографических обследований был предложен модуль измерения влияния женщин внутри домохозяйств и разработан первый стандартный модуль для сбора данных о насилии в отношении женщин. Появление новых стандартизированных параметров для измерения затрат времени вскрыло лежащее на женщинах непропорционально большое бремя неоплачиваемой работы по дому. Новые количественные показатели, позволяющие определить ситуацию с правом женщин принимать решения (показатель 5.6.1 в рамках целей в области устойчивого развития), указывают на то, что в 47 странах, представивших информацию, лишь 53 процента замужних женщин имеют возможность принимать решения относительно репродуктивного здоровья и прав, при этом показатели варьируются от 40 процентов в Центральной и Западной Африке до около 80 процентов в Европе и Латинской Америке и Карибском бассейне.

16. Со времени проведения Конференции расширилась также практика документирования калечащих операций на женских половых органах. В 24 странах, где практикуются калечащие операции на женских половых органах и по которым имеются данные, распространенность этой практики существенно уменьшилась: с 49 процентов (доля девочек, подвергшихся калечащим операциям на половых органах) в 1994 году до 31 процента, прогнозируемого на 2019 год.

---

<sup>5</sup> Цель 5 в области устойчивого развития касается таких вопросов, как отсутствие экономического равенства между женщинами и мужчинами, вредная практика, например калечащие операции на женских половых органах и детские браки, гендерное насилие, принятие женщинами решений в отношении половой жизни и воспроизводства, законы и нормативные акты, гарантирующие право на сексуальное и репродуктивное здоровье как мужчин, так и женщин, неравномерное распределение неоплачиваемого домашнего труда между женщинами и мужчинами, недопредставленность женщин на руководящих и политических должностях и относительно малый объем принадлежащих им активов, будь то земля или подвижная техника.

Вероятно, этому способствовали изменения в правовой сфере. До 1994 года запрет на калечащие операции на женских половых органах существовал только в Гвинее, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии, Франции и Швеции, а в 1994 году эту практику запретили Гана и Джибути. Сегодня почти во всех странах, где широко практикуется калечение женских половых органов, эта практика была запрещена.

#### Диаграмма I

#### Количество стран, законодательно запретивших калечащие операции на женских половых органах, с 1994 года по настоящее время



<sup>a</sup> В Судане закон был введен в действие в двух штатах — Южном Кордофане и Гедарефе.

*Источник:* United Nations Population Fund, 2018, основано на “Compendium of international and national legal frameworks on female genital mutilation/cutting” (World Bank, 2018) и “Metrics of progress, moments of change” (United Nations Population Fund and United Nations Children’s Fund, 2016).

17. Для выполнения задачи 5.3 целей в области устойчивого развития, в которой содержится призыв к ликвидации всех вредных пережитков, необходимо ускорить темпы достижения прогресса. В связи с ростом численности населения в странах, затронутых проблемой калечащих операций на женских половых органах, абсолютное число девочек, подвергшихся такой операции, в 2019 году, по прогнозам, составит 3,9 миллиона, превысив показатель 1994 года в 3,6 миллиона. Глобальное снижение маскирует значительную неоднородность страновых показателей: так, быстрое снижение распространенности калечащих операций на женских половых органах в таких странах, как Буркина-Фасо, Гана и Кения, не отмечается в Гамбии, Гвинее, Нигерии и Чаде. Искоренению этой практики к 2030 году уделялось особое внимание в проведенном Экономической комиссией для Африки региональном обзоре хода осуществления Аддис-Абебской декларации о народонаселении и развитии в Африке после 2014 года, и для достижения этой цели будет весьма полезным использовать опыт успешно борющихся с данной проблемой стран, а также расширить поддержку предпринимаемых на местном уровне усилий по изучению общественного мнения и его изменению.

18. Исследования показывают, что наибольшую эффективность в искоренении калечащих операций на женских половых органах имеют инициативы по поощрению коллективного отказа, когда вся община принимает решение прекратить такую практику. Для этого необходимо разъяснять общинам вред калечащих операций на женских половых органах и помогать им обсуждать и анализировать эту проблему и сообща договариваться о том, как ее решать.

19. Что касается детских браков, то доля молодых женщин в возрасте 20–24 лет, вступивших в брак до достижения 18-летнего возраста, как ожидается, также снизится — с 34 процентов в 1994 году до прогнозируемых 25 процентов в 2019 году, однако абсолютное число женщин, подвергающихся риску вступления в брак в детском возрасте, возрастет с 10 миллионов в 1994 году до прогнозируемых 10,3 миллиона в 2019 году вследствие роста численности населения в наиболее затронутых странах. В настоящее время в 32 из 54 африканских стран действуют законы, устанавливающие в качестве официального возраста вступления в брак 18 или более лет, однако бракосочетания могут просто откладываться или же брак может вовсе не регистрироваться с целью избежать ответственности. Программы перевода наличных средств показали неоднозначные результаты в плане сокращения числа детских браков.

20. Показатели рождаемости среди подростков, которые были одним из важных вызывающих беспокойство вопросов, рассматривавшихся в ходе Конференции, и которым уделяется внимание в цели 3 в области устойчивого развития, снизились во всем мире с 65 рождений на 1000 женщин в возрасте 15–19 лет в 1990–1995 годах до 44 рождений на 1000 женщин в той же возрастной категории на настоящий момент. Однако показатели подростковой беременности как в браке, так и вне его среди молодых женщин в беднейших общинах Латинской Америки и Карибского бассейна не снижаются.

21. По оценкам, примерно треть женщин в течение своей жизни подвергается той или иной форме насилия, однако данные национальной статистики указывают также на существенные различия как между странами, так и внутри них. Все обследования указывают на то, что вне условий войны или кризиса преобладающим видом гендерного насилия является насилие со стороны половых партнеров. Особому риску подвергаются молодые женщины: целых 29 процентов подростков в возрасте 15–19 лет подвергались сексуальному насилию. Девочки и молодые женщины из числа инвалидов подвергаются еще большему риску, становясь жертвами насилия в четыре раза чаще, чем девочки и молодые женщины, не имеющие инвалидности<sup>6</sup>.

22. Положение в области гендерного насилия ухудшается во время чрезвычайных ситуаций в связи с ростом беззакония и безнаказанности преступников, а изнасилования используются в качестве тактики ведения войны. В систематических обзорах подчеркивается, что подготовка военнослужащих и обеспечение подотчетности среди них имеют первостепенное значение для предотвращения таких преступлений. Необходимо активизировать усилия по обеспечению доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья, в том числе к медицинской помощи при изнасилованиях и наборам предметов личной гигиены. Для облегчения доступа пострадавших к психосоциальной поддержке, программам индивидуальной социальной работы, механизмам охраны и безопасности, правосудию и юридической помощи, а также к социально-экономической

<sup>6</sup> См. United Nations Population Fund, “Young people with disabilities: global study on ending gender-based violence and realizing sexual and reproductive health and rights” (New York, 2018).



поддержке необходимы комплексные услуги и системы направления к профильным специалистам.

23. Исследования показывают, что столкновение с насилием в качестве жертвы или свидетеля является самым существенным единичным фактором, побуждающим мужчин применять насилие в отношении женщин и детей. Тем не менее многие мальчики продолжают подвергаться физическому насилию дома, в школе или в своих общинах<sup>7</sup>. Исследования по вопросам предупреждения гендерного насилия показывают, что хорошие положительные результаты дает работа с мужчинами и мальчиками, в том числе в рамках осуществляемых на базе школ программ, направленных на борьбу со стереотипами и улучшение понимания гендерных ролей, вопросов неравенства и половозрастных изменений. Дети, участвующие в школьных программах, посвященных таким темам, в четыре раза чаще вели себя в соответствии с принципами гендерного равенства и более чем в два раза чаще выступали против насилия<sup>8</sup>.

24. К числу других положительно зарекомендовавших себя стратегий борьбы с насилием в отношении женщин относятся реформирование законодательной, судебной и полицейской систем в восходящем направлении в целях обеспечения привлечения виновных к ответственности при одновременном совершенствовании медицинского и социального обслуживания пострадавших, с тем чтобы они могли добиваться правосудия и получать услуги, которых они заслуживают. Глобальное движение #MeToo создало общественное пространство, позволившее голосам пострадавших зазвучать громче, а новые финансовые обязательства доноров<sup>9</sup> открывают возможности для наращивания масштабов осуществления сразу нескольких стратегий.

## В. Образование

25. На Конференции было признано, что одним из ключевых факторов, дающих людям возможности отстаивать свои права, принимать важные решения в своей жизни и содействовать развитию, является образование. Несмотря на прогресс, достигнутый в области начального образования, общие показатели охвата средним образованием остаются крайне низкими в Африке (43 процента), Океании за исключением Австралии и Новой Зеландии (55 процентов) и в наименее развитых странах в целом (45 процентов). Охват высшим образованием в большинстве стран с доходом ниже среднего уровня составляет менее 20 процентов.

26. Уровень образования среди населения всех возрастов является одним из самых надежных предикторов общего экономического роста<sup>10</sup>, а низкий уровень грамотности взрослых, в особенности взрослых женщин, предполагает, что у миллионов людей, не получивших образования в детстве, мало возможностей для обучения во взрослом возрасте. Решение этих проблем требует инвестиций не только в формальное образование, но и в создание возможностей прохождения профессиональной подготовки и обучения на протяжении всей жизни.

<sup>7</sup> См. World Health Organization, *Preventing Intimate Partner and Sexual Violence against Women: Taking Action and Generating Evidence*, (Geneva, 2010).

<sup>8</sup> См. P. Achyut and others, "Building support for gender equality among young adolescents in school: findings from Mumbai, India" (New Delhi, International Center for Research on Women, 2011).

<sup>9</sup> См.: Spotlight Initiative. Available at [www.un.org/en/spotlight-initiative/index.shtml](http://www.un.org/en/spotlight-initiative/index.shtml).

<sup>10</sup> W. Lutz, J. C. Cuaresma and W. Sanderson, "The demography of educational attainment and economic growth", *Science*, vol. 319, No. 5866, pp. 1047–1048.

27. Для того чтобы обеспечить готовность к переходу на экономическую модель XXI века, необходимо полностью пересмотреть стандарты качества. В Повестке дня на период до 2030 года подчеркивается важность качества образования, и эту позицию подкрепляют данные исследований, свидетельствующие о том, что на развитие влияют результаты обучения, а не число лет, затрачиваемых на получение образования<sup>11</sup>. Показатели достижения цели 4 в области устойчивого развития включают качественно-ориентированные параметры, которые следует принять на вооружение всем правительствам. Хотя страны с высоким уровнем дохода и некоторые развивающиеся страны регулярно участвуют в сравнительных рейтингах качества школьного образования в рамках Программы международной оценки успеваемости учащихся, такие оценки пошли бы на пользу всем развивающимся странам.

28. Что касается расширения охвата школьным образованием, то систематические обзоры показывают<sup>12</sup>, что в этом отношении наиболее результативными оказались программы перевода наличных денежных средств, а за ними в плане эффективности следуют программы обеспечения доступа к кредитам для малоимущих слоев населения, недорогие частные школы и программы школьного питания. Одним из наиболее действенных методов улучшения результатов обучения<sup>13</sup> представляются структурированные педагогические программы, в том числе новые учебные материалы, а также краткосрочная подготовка учителей.

### С. Достойная работа

29. Отсутствие достойной и продуктивной работы ограничивает индивидуальные возможности и возможности семей. В сокращении масштабов малодостойной занятости был достигнут значительный прогресс, однако с 2012 года работа на этом направлении застопорилась, и, согласно прогнозам, число лиц в категории малодостойной занятости будет ежегодно увеличиваться на 17 миллионов человек до 2019 года включительно. Уровень малодостойной занятости среди женщин и молодежи по-прежнему выше, чем среди взрослых мужчин.

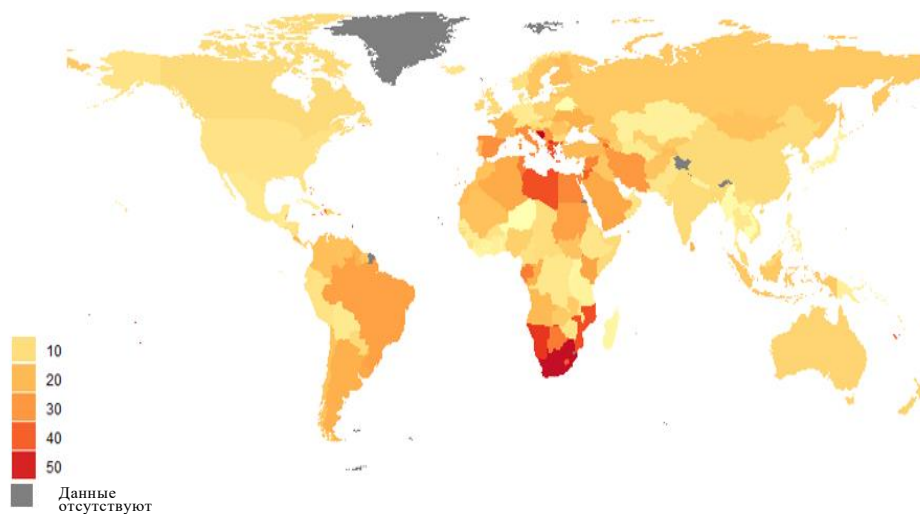
30. Замедляются также темпы сокращения масштабов бедности среди работающих. В 2017 году 16,7 процента работающей молодежи в странах с формирующейся рыночной экономикой и развивающихся странах находилось за чертой крайней бедности, составляющей 1,90 долл. США в день. В районах с более низким уровнем безработицы среди молодежи, как правило, отмечаются более высокие уровни бедности среди работающих (см. диаграммы II и III).

<sup>11</sup> S. Masino and M. Nino-Zarazu'a, "What works to improve the quality of student learning in developing countries?", *International Journal of Educational Development*, vol. 48, pp. 53–65.

<sup>12</sup> См. C. Null and others, "Policies and programs to improve secondary education in developing countries: a review of the evidence" (Mathematica Policy Research, 2017).

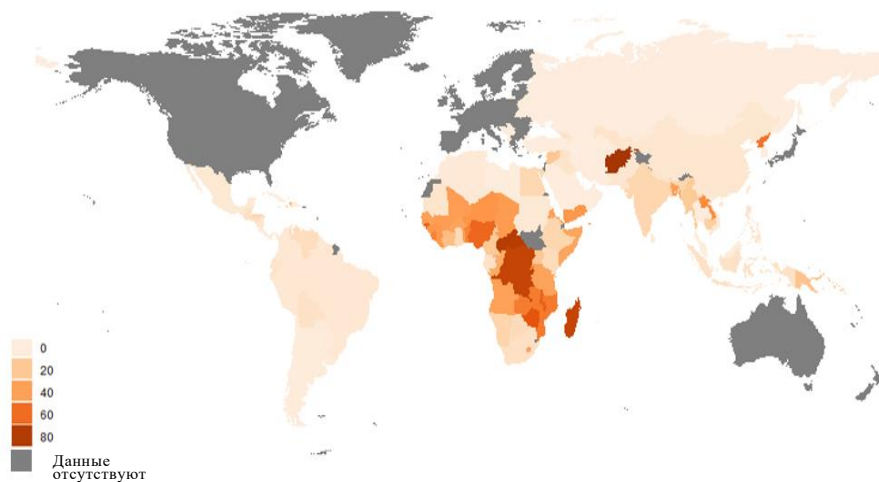
<sup>13</sup> См. B. Snilstveit and others, "Interventions for improving learning outcomes and access to education in low- and middle- income countries: a systematic review", *Systematic Review* 24 (London, 3ie International Initiative for Impact Evaluation, 2015).

Диаграмма II  
**Уровень безработицы среди молодых людей (в возрасте 15–24 лет), 2018 год**  
(В процентах от численности населения)



Источник: Международная организация труда, ILOSTAT, смоделированные оценки, 2018 год.

Диаграмма III  
**Уровень бедности среди работающих молодых людей (в возрасте 15–24 лет), живущих на 1,9 долл. США в день, 2018 год**  
(В процентах от численности населения)



Источник: Международная организация труда, ILOSTAT, смоделированные оценки, 2018 год.

31. В систематических обзорах<sup>14</sup> говорится, что инвестирование в молодежь посредством осуществления вмешательства на рынке рабочей силы, в частности через предоставление профессионального обучения и стимулирование предпринимательской деятельности, могут приносить плоды, однако в зависимости от контекста их эффект будет неодинаков. В регионах с высоким уровнем дохода, где требуется высококвалифицированная рабочая сила, безработные или неквалифицированные молодые люди находятся в крайне невыгодном положении<sup>15</sup>, и эту ситуацию трудно исправить с помощью принимаемых мер. В странах с уровнем дохода ниже среднего, где количество официальных рабочих мест ограничено, субсидирование занятости, особенно в сочетании с инвестициями в развитие навыков и стимулирование предпринимательства, может способствовать повышению уровня долгосрочной занятости и доходов.

32. Ожидания в отношении трудовой деятельности претерпевают значительные изменения, и в обществе царит повышенная обеспокоенность перспективой замены человеческого труда машинным. По мере увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни, а также повышения или отмены правительствами возраста обязательного выхода на пенсию в целях снижения давления на системы пенсионного обеспечения, возникают опасения, что пожилые люди могут «забрать» возможности трудоустройства у молодых работников. Необходимо оказывать поддержку молодым и пожилым работникам, с тем чтобы они могли адаптироваться к быстро меняющимся условиям труда и ко все более широкому внедрению цифровых технологий на рабочем месте, обеспечивать возможности трудоустройства на протяжении всей жизни и способствовать снижению уровня отрыва от занятости<sup>16</sup>.

33. В целом прогресс, достигнутый с 1994 года в плане расширения участия женщин на рынке труда, поощрения их профессионального лидерства, повышения получаемых ими на протяжении всей жизни доходов и ликвидации различий в вознаграждении за равный труд между женщинами и мужчинами, был незначительным. Страны с высоким уровнем дохода, где использование средств правовой защиты и растущее число судебных прецедентов способствовали продвижению вперед в достижении равной оплаты труда, как правило, демонстрируют самые высокие уровни гендерного паритета. Ключевые направления работы по устранению гендерного разрыва включают обеспечение образования на протяжении всей жизни, расширение доступа женщин к финансовым услугам, преодоление разрыва в цифровой грамотности между женщинами и мужчинами, обеспечение правовой защиты и улучшение гендерного баланса в распределении неоплачиваемой работы.

34. Неоплачиваемый домашний труд, включая уход за детьми и пожилыми людьми, по-прежнему непропорционально тяжелым бременем ложится на женщин, даже если они работают вне дома столько же часов, сколько и мужчины их семьи. Исследования затрат времени, проведенные в течение последних 25 лет, выявили широко распространенные диспропорции в распределении домашних

<sup>14</sup> См. D. Card, J. Kluge and A. Webe, “What works? A meta analysis of recent active labor market program evaluations”, Working Paper 21431 (Cambridge, United States of America, National Bureau of Economic Research, 2015).

<sup>15</sup> См. J. Kluge and others, “Interventions to improve the labour market outcomes of youth: a systematic review of training, entrepreneurship promotion, employment services and subsidized employment interventions”, Campbell Systematic Review 2017:12 (Campbell Collaboration, 2017).

<sup>16</sup> См. International Labour Organization, *World Employment and Social Outlook: Trends 2018* (Geneva, 2018).

обязанностей между женщинами и мужчинами, способствующие как откладыванию родительства, так и вовсе отказу от него.

35. Приобщение к политической власти имеет решающее значение для обеспечения социального и экономического равенства. За последние 20 лет число женщин — членов парламента увеличилось примерно в два раза и в 2018 году достигло 24 процентов во всем мире. Все большее число стран вводят квоты на представленность женщин в национальных и местных органах власти. Проведенное в Индии исследование о влиянии квот, установленных местными советами в отношении представленности женщин, показало, что такие меры позитивно влияют на инвестиции в государственные услуги и имеют более широкий культурный эффект, например 25-процентное повышение вероятности того, что женщины будут выступать на собраниях сельсоветов, более широкое признание мужчинами женщин-лидеров и большую склонность родителей отдавать девочек в среднюю школу<sup>17</sup>.

#### **D. Улучшения в области здоровья, в том числе сексуального и репродуктивного**

36. Средняя ожидаемая продолжительность жизни с 1994 года увеличилась примерно на семь лет, достигнув 72 лет, и продолжает расти. Это выдающееся достижение, которое стало возможным благодаря улучшению питания, профилактике и лечению инфекционных заболеваний, особенно среди младенцев и детей, улучшению показателей выживания матерей и профилактике и лечению болезней сердца и раковых заболеваний. Ожидаемая продолжительность здоровой жизни увеличилась еще больше — со среднемирового показателя в 56 лет в 1994 году до 68 лет в 2016 году.

37. Текущая динамика ожидаемой продолжительности жизни, наметившаяся среди взрослого населения, может не распространиться на молодых людей, если не будет решена проблема распространения вредных пищевых привычек, ожирения и малоподвижного образа жизни, а подростковый возраст становится периодом рискованного поведения, характеризующимся опасностью членовредительства и злоупотребления психоактивными веществами. Нынешнее бремя злоупотребления психоактивными веществами, особенно среди мужчин<sup>18</sup>, особенно сильно проявляется в Восточной Европе и Северной Америке и очевидно в целом ряде стран.

38. В целом тенденции в области здоровья свидетельствуют об устойчивом росте относительного бремени неинфекционных заболеваний, включая психические расстройства, и сопутствующих заболеваний среди пожилых людей во всем мире. Эти тенденции совпадают с уменьшением относительного бремени потери лет жизни в результате инвалидности, связанного с заболеваниями, относящимися к сфере сексуального и репродуктивного здоровья, которое было отмечено с 1994 года во всех регионах за исключением Африки, где из-за ситуации с ВИЧ/СПИДом и условий жизни матерей и новорожденных на долю инвалидности, вызванной заболеваниями сексуальной и репродуктивной сферы,

<sup>17</sup> R. Chattopadhyay and E. Duflo, “Women as policy makers: evidence from a randomized policy experiment in India”, *Econometrica* vol. 72, No. 5, pp. 1409–1443; L. Beaman and others, “Female leadership raises aspirations and educational attainment for girls: a policy experiment in India”, *Science*, vol. 335, No. 6068, pp. 582–586.

<sup>18</sup> На долю мужчин приходится приблизительно 68 процентов мирового бремени расстройств, связанных с употреблением наркотиков (Institute for Health Metrics and Evaluation, 2017; Global Burden of Disease Collaborative Network, global burden of disease study, 2016, and results tool, available at <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>).

приходится 23 процента от общего показателя лет жизни, утраченных в результате инвалидности. В число основных причин смертности среди молодых женщин в Африке входят ВИЧ/СПИД, материнская смертность и малярия, в отличие от других регионов, где основными причинами смертности в данной группе являются дорожно-транспортные происшествия, межличностное и общественное насилие, членовредительство и рак.

### **Расширение доступа к услугам по планированию семьи**

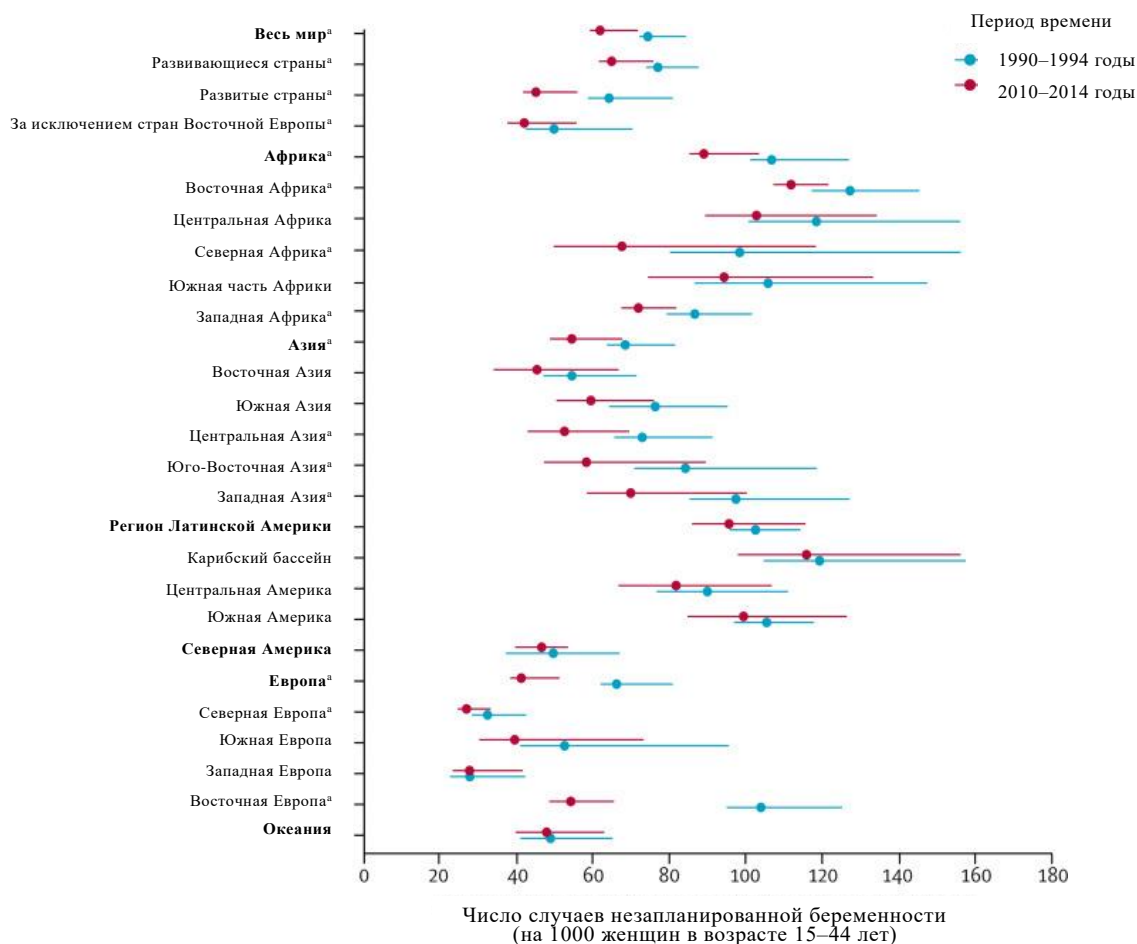
39. С 1994 года был достигнут значительный прогресс в расширении доступа к современным средствам контрацепции во всем мире, однако в этом отношении сохраняются определенные пробелы. За 25-процентным увеличением с 1994 года доли глобального населения, пользующегося контрацептивами, скрывается огромное повышение в наименее развитых странах, где бывший до этого крайне низким уровень использования средств контрацепции повысился в четыре раза. Несмотря на снижение уровня неудовлетворенных потребностей в области планирования семьи с 13,8 процента в 1994 году до 11,5 процента в 2019 году, рост численности населения в 69 странах<sup>19</sup>, чьи потребности в области планирования семьи были признаны требующими первоочередного внимания, привел к увеличению абсолютного числа проживающих в этих странах женщин с неудовлетворенными потребностями со 132 миллионов в 1994 году до 143 миллионов в 2019 году.

40. Количество нежелательных беременностей является еще одним параметром оценки доступа к услугам по планированию семьи. В период 2010–2014 годов число случаев незапланированной беременности сократилось на 16 процентов по сравнению с 1990–1994 годами, причем наибольшее сокращение было зарегистрировано в Азии и Европе — соответственно на 20 и 38 процентов. Наиболее высокие показатели отмечаются в Карибском бассейне и Восточной Африке — соответственно 116 и 112 случаев на 1000 женщин (см. диаграмму IV).

---

<sup>19</sup> В приоритетных странах реализации Стратегии в области планирования семьи на период до 2020 года, а именно в 69 беднейших странах развивающегося мира (где годовая валовый национальный продукт на душу населения в 2010 году был меньше 2500 долл. США).

Диаграмма IV  
Показатели незапланированной беременности на 1000 женщин в возрасте от 15 до 44 лет в разбивке по географическим районам и периодам времени



<sup>a</sup> Горизонтальные линии представляют собой интервалы неопределенности в 90 процентов.

Источник: Bearak, J., Popinchalk, A., Alkema, L., and Sedgh, L. (2018). "Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: estimates from a Bayesian hierarchical model". *Lancet Global Health*, 6:e380-e389.

41. Нежелательные беременности могут приводить к абортam. Несмотря на снижение глобального ежегодного числа абортam в период 2000–2015 годов, абсолютное число женщин, прибегающих к абортam, увеличилось с менее 20 до более 25 миллионов, что обусловлено статичностью показателя числа абортam на одну женщину в Африке.

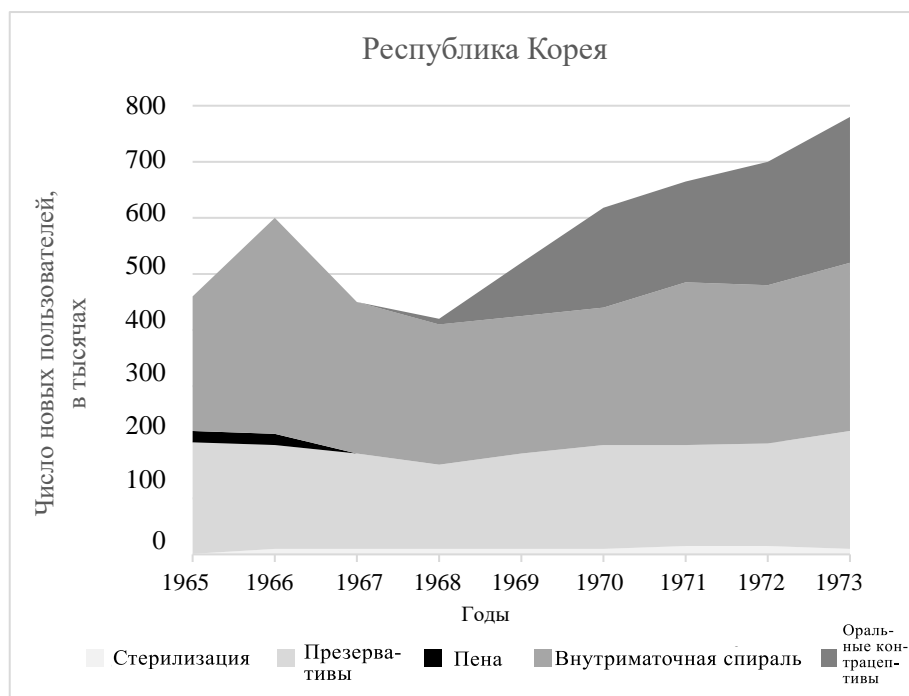
42. Несмотря на то что качество услуг по планированию семьи повысилось благодаря расширению доступа к консультациям и информации, проблемы в этом отношении сохраняются. Темпы внедрения практики введения противозачаточных имплантов по-прежнему опережают обучение их удалению, и слишком много национальных программ продолжают основываться на использовании лишь одного или двух современных методов контрацепции. Имеются убедительные факты, свидетельствующие о важности предложения многочисленных современных методов для удовлетворения разнообразных потребностей

женщин, в частности о явном увеличении выгоды, получаемой клиентами программы в целом, при добавлении каждого дополнительного метода (см. диаграмму V). Однако Индия по-прежнему в значительной степени использует стерилизацию женщин для удовлетворения своих потребностей в области планирования семьи, а в рамках ряда программ в области планирования семьи, осуществляемых в Западной Африке, клиентам предлагается ограниченный набор методов.

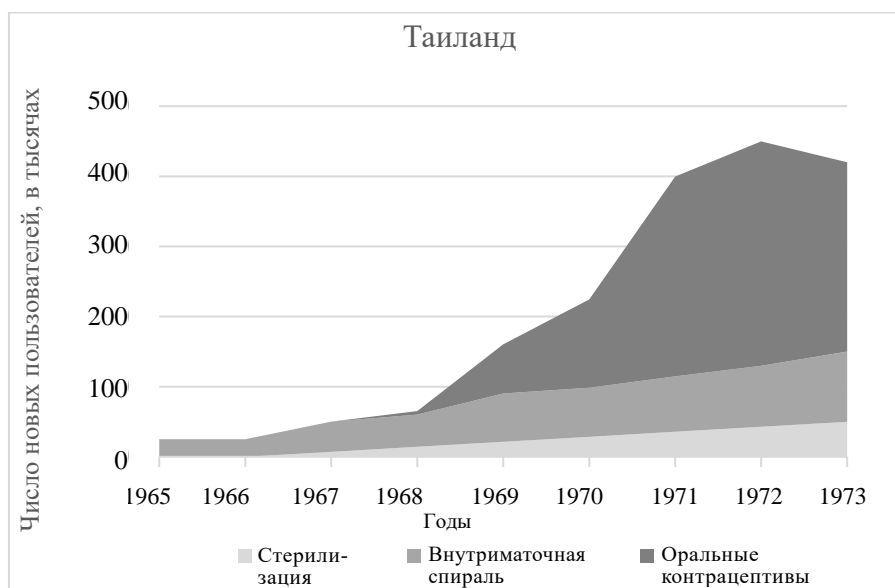
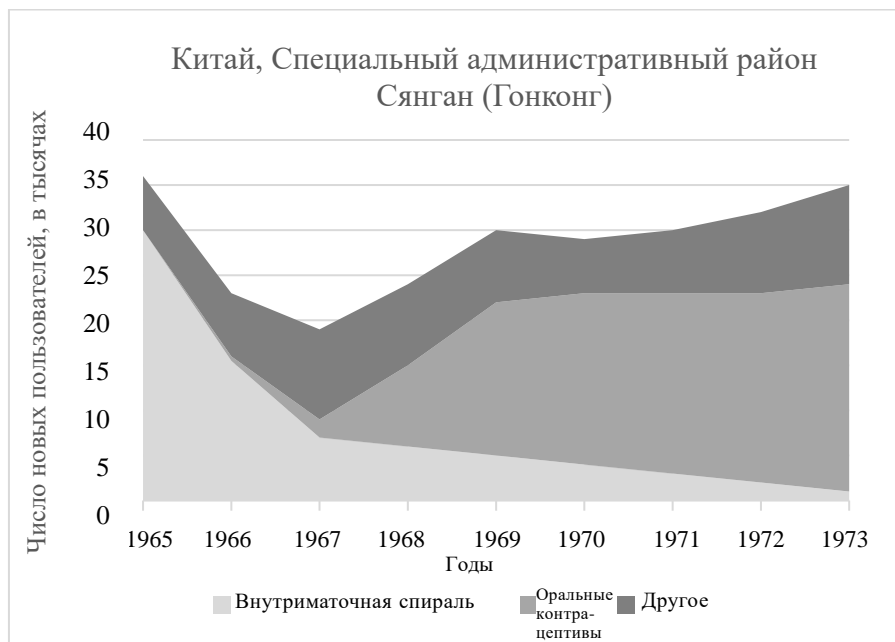
Диаграмма V

**Эффект добавления новых методов контрацепции для заданного числа пользователей в отдельных странах, 1965–1973 годы**

(В тыс.)







Источник: переиздано с разрешения “John Wiley and Sons Inc” из: R. Freedman and B. Berelson, “The record of family planning programs”, *Studies in Family Planning*, vol. 7, No. 1, pp. 1–40.

43. Надежды на появление новых и инновационных методов контрацепции, питавшиеся международным сообществом в 1994 году, не сбылись, так как на инвестиции негативно повлияли не слишком хорошие прогнозы в отношении доли рынка, которую смогут занять эти новые методы. С нетерпением ожидаемые новые методы мужской контрацепции, технологии, позволяющие женщинам с точностью определять наступление фертильного периода, и методы, позволяющие одновременно предотвращать наступление беременности и заражение инфекциями, передаваемыми половым путем, находятся на различных этапах разработки, но на широкой основе не предлагаются. Благодаря новым диагностическим услугам и приложениям у населения появилась возможность

самостоятельно удовлетворять свои потребности в услугах в области сексуального и репродуктивного здоровья. Женщины в богатых странах могут пройти обследование с целью проверить свой текущий «фолликулярный резерв», а мужчины — получить доступ к приложениям и насадкам для смартфонов для проверки качества спермы.

### **Заболевания, передаваемые половым путем**

44. Хотя средства диагностики и лечения заболеваний, передаваемых половым путем, широко доступны в странах с высоким уровнем дохода, сформулированные по итогам Конференции рекомендации в отношении обеспечения доступа к диагностике и лечению выполнены не были. Поражает то, что ежегодно среди лиц в возрасте 15–49 лет происходит, по оценкам, 376 миллионов новых случаев инфицирования хламидиозом, гонореей, трихомониазом или сифилисом<sup>20</sup>. Самый высокий уровень заболеваемости как среди мужчин, так и среди женщин отмечается в Африке и в Америке. Наиболее распространенным вирусным заболеванием, передаваемым половым путем, является вирус простого герпеса, от которого, по оценкам, страдает 500 миллионов человек во всем мире. При том что существуют относительно простые и эффективные способы предотвратить передачу сифилиса от матери к ребенку, лишь 66 процентов беременных женщин во всем мире обследуются на это заболевание в ходе дородовых консультаций.

45. Несмотря на то что ежегодное число новых случаев инфицирования ВИЧ во всем мире сократилось с 3,4 миллиона в 1996 году до 1,8 миллиона в 2017 году, 66 процентов всех новых случаев инфицирования по-прежнему происходят в странах Африки к югу от Сахары. Глобальная смертность от СПИДа снизилась с пикового уровня в 1,9 миллиона человек в 2004 году до 940 000 человек в 2017 году, однако 70 процентов этих случаев смерти по-прежнему приходятся на страны Африки к югу от Сахары. Необходимо уделять постоянное и пристальное внимание профилактике ВИЧ, в частности среди женщин в возрасте 15–24 лет, на долю которых приходится 19 процентов всех новых случаев инфицирования во всем мире. Успешные стратегии включают: обеспечение широкого доступа к презервативам; всестороннее половое просвещение в сочетании с формированием спроса на безопасные сексуальные практики; и включение тестирования на ВИЧ и консультирования по вопросам ВИЧ в пакет услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья в целях обеспечения учета риска инфицирования ВИЧ при проведении обследований на другие заболевания, передаваемые половым путем, и при их лечении, а также при выборе методов контрацепции, обследовании партнеров и выдаче направлений на получение антиретровирусной терапии.

### **Половое и репродуктивное здоровье подростков**

46. Инфицирование молодых женщин ВИЧ является лишь одним из многочисленных рисков для здоровья, которым подвергаются молодые люди; другие такие риски включают в себя опасность заражения другими инфекциями, передаваемыми половым путем, незапланированные беременности, небезопасные аборты и проблемы с психическим здоровьем, и все это указывает на необходимость оказания молодым людям поддержки в приобщении к здоровому образу жизни. Лишь немногие конкретные задачи в рамках целей в области

<sup>20</sup> E. L. Korenromp and others, “Global burden of maternal and congenital syphilis and associated adverse birth outcomes: estimates for 2016 and progress since 2012”, *PLoS One* (готовится к публикации).

устойчивого развития посвящены охране здоровья подростков, хотя их благополучие имеет огромное значение для развития.

47. Появляется все больше фактических данных, указывающих на то, какие меры могут быть эффективны для обеспечения охвата подростков услугами по охране здоровья, в том числе сексуального и репродуктивного, однако действующие оперативные руководства все еще недостаточно фактологически обоснованы. Одним из важных событий последних 25 лет стало признание того, что подростковый возраст представляет собой уникальный период жизни и что программы по охране здоровья подростков следует отмежевать от программ, ориентированных на детей или взрослых.

48. Систематические обзоры показывают, что интеграция медицинских услуг в не связанные со здравоохранением программы, ориентированные на молодежь, является более успешной тактикой, нежели предоставление таких услуг на самостоятельной основе. Это указывает на необходимость обеспечения доступа к соответствующим услугам для тех, кто в противном случае не обратился бы за медицинской помощью. Модели вмешательства, сочетающие медицинское обслуживание с программами, направленными на развитие жизненных навыков и обеспечение доступа к информационно-коммуникационным технологиям, оказанием консультационных услуг на базе школ или рекреационными мероприятиями принесли лучшие результаты.

49. При разработке будущих инициатив следует учитывать, что молодые люди все чаще ищут информацию о сексуальном и репродуктивном здоровье в Интернете. Такие поиски подвергают их воздействию порнографических материалов и дезинформации, а также риску быть спровоцированными на уголовно наказуемое деяние или стать жертвами торговли людьми. В идеале всестороннее половое просвещение обеспечивает высочайший уровень информированности молодых людей и прививает им все необходимые навыки, с тем чтобы они могли взять на себя ответственность за свое здоровье и благополучие. Эффект всестороннего полового просвещения достигает максимальной силы, когда такое просвещение сочетается с направлением к специалистам, оказывающим услуги в области охраны здоровья с учетом особых потребностей подростков, и когда вопросам гендерного равенства и прав человека уделяется должное внимание. В плане снижения уровня распространенности заболеваний, передаваемых половым путем, и числа нежелательных беременностей программы всестороннего полового просвещения, включающие компоненты, касающиеся гендерного соотношения сил, оказались в пять раз эффективнее программ, не учитывающих гендерную проблематику.

### **Улучшения в области охраны здоровья матерей и новорожденных**

50. Со времени проведения Конференции клинический уход и охват дородовым и послеродовым уходом и услугами родовспоможения улучшились, что способствовало 40-процентному снижению числа предотвратимых случаев материнской смертности. В настоящее время устойчиво высокие показатели материнской смертности и заболеваемости в основном регистрируются в наименее развитых странах Западной Африки и Южной Азии. Задача положить конец предотвратимой материнской смертности к 2030 году входит в число задач в рамках целей в области устойчивого развития, касающихся здравоохранения (задача 3.1).

51. Улучшение стандартов клинического обслуживания нашло отражение в увеличении числа рекомендованных визитов к специалистам в рамках дородового наблюдения с четырех до восьми. Вместе с тем обеспечение качества оказываемых услуг остается трудной задачей: лишь 54 процента женщин в

развивающихся странах получают такой уход, который зарекомендовал себя как эффективный способ снижения вероятности осложнений при родах.

52. Оказание качественной и основанной на научных данных помощи при родах может предотвратить до 40 процентов случаев материнской и неонатальной смертности. Охват услугами квалифицированного родовспоможения достиг впечатляющего уровня, а вот в обеспечении охвата экстренной акушерской и неонатальной помощью или послеродовым уходом был отмечен меньший прогресс. Охват услугами квалифицированного родовспоможения вырос с 67,2 процента в 2010 году до 79,4 процента в 2017 году, при этом охват в странах Африки к югу от Сахары по-прежнему составляет всего лишь 57,8 процента. Во всем мире значительно более низкие показатели охвата услугами в области охраны материнского здоровья наблюдаются в группе женщин и девочек-подростков из числа коренных народов. Например, женщины масаи в Кении в два раза чаще не получают дородовой медицинской помощи, а женщины сан в Намибии в десять раз чаще рожают без квалифицированной акушерской помощи.

53. Доступ к экстренной акушерской и неонатальной помощи по-прежнему серьезно затруднен, что обусловлено недостаточным количеством центров медицинской помощи, в которые могут быть направлены пациенты, низким качеством услуг, ограниченными возможностями женщин принимать решения и проблемами с доступом к транспорту для своевременной доставки в лечебные учреждения. Согласно недавнему глобальному анализу степени удовлетворения потребностей в экстренной акушерской и неонатальной помощи<sup>21</sup> только 45 процентов глобальных потребностей в такой помощи удовлетворяются. Этот показатель варьировался от 99 процентов в странах с высоким уровнем дохода до 32 процентов в странах со средним уровнем дохода и всего лишь 21 процента в странах с низким уровнем дохода. Это означает, что, согласно оценкам, 11,4 миллиона случаев осложнений остались без лечения и 951 миллион женщин не имел доступа к соответствующим услугам.

54. Недополучение перинатального и послеродового ухода является одной из причин отмечающегося с 1990 года замедления прогресса в сокращении неонатальной смертности и числа мертворождений по сравнению с сокращением детской смертности — лишь 50 процентов женщин имеют доступ к послеродовому уходу в течение двух дней после родов. Дети находятся в худшем положении, чем их матери; в 70 странах с доходом ниже среднего уровня, по которым имеются данные за 2010–2015 годы<sup>22</sup>, охват послеродовым уходом среди новорожденных (28 процентов) значительно отставал от охвата среди матерей (58 процентов). Влияние недостаточного охвата послеродовым уходом на младенческую смертность невозможно переоценить: из 2,6 миллиона младенцев, умерших в течение первого месяца жизни 2016 года, 1 миллион умер в течение первого дня жизни и еще 1 миллион — в течение первых шести суток. «Последний шаг» в деле обеспечения всеобщей профилактики материнской и неонатальной смертности может оказаться самым трудным, поскольку в настоящее время случаи смертности в основном концентрируются в странах с крайне слабыми системами здравоохранения, высоким уровнем нищеты, низким уровнем грамотности, низким статусом женщин, ограниченным доступом к современным видам транспорта и рассредоточением населения в сельских и труднодоступных районах.

<sup>21</sup> H. Holmer and others, “The global met need for emergency obstetric care: a systematic review”, *VJOG*;122, pp. 183–1899. В доклад включены данные, собранные в рамках 62 исследований в 51 стране.

<sup>22</sup> World Health Organization, *World Health Statistics 2016: Monitoring Health for the SDGs*, annex A (Geneva, 2016).

### Раковые заболевания репродуктивных органов в стареющем мире

55. Проблеме раковых заболеваний репродуктивных органов необходимо уделять больше внимания, особенно в странах с доходом ниже среднего уровня. Ежегодно во всем мире у 2,7 миллиона женщин диагностируются гинекологические разновидности рака и рак молочной железы и более 1 миллиона женщин умирает от этих заболеваний<sup>23</sup>. Более 90 процентов случаев рака шейки матки и значительная доля случаев рака влагалища, вульвы и пениса вызваны вирусом папилломы человека, которым, в свою очередь, в течение жизни инфицируется один из десяти человек среди сексуально активных женщин и мужчин<sup>24</sup>.

56. В то время как в большинстве регионов смертность от рака снижается, этого нельзя сказать о ситуации с раком молочной железы или раком простаты в странах Африки к югу от Сахары, где коэффициенты смертности, скорректированные по возрасту, остаются неизменными или растут. Особую тревогу вызывают показатели смертности от рака простаты в странах Африки к югу от Сахары (40 на 100 000 человек) и в Латинской Америке и Карибском бассейне (28 на 100 000 человек) по сравнению со странами с высоким уровнем дохода (18 на 100 000 человек). Эти негативные исходы можно было бы предотвратить, поскольку протоколы обследования и лечения четко определены и могли бы применяться в больших масштабах. Кроме того, вакцинация 80 процентов мужчин и женщин от вируса папилломы человека могла бы помочь искоренить раковые заболевания, связанные с этим вирусом<sup>24</sup>.

### Полный набор услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья

57. Устранение вышеуказанных пробелов в рамках более широкого обязательства по предоставлению полного набора услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья является одним из важнейших способов выполнить задачу 3.8 в рамках целей в области устойчивого развития, касающуюся всеобщего охвата услугами здравоохранения. Существует четкое понимание того, какие виды клинического вмешательства необходимы для борьбы с материнской и неонатальной смертностью, заболеваниями, передаваемыми половым путем, ВИЧ и раковыми заболеваниями репродуктивных органов, а также для снижения показателей такой смертности и уровня распространенности этих заболеваний, однако соответствующие программы финансируются в недостаточном объеме. В ходе Конференции было рекомендовано обеспечить всеобщий доступ к полному всеобъемлющему пакету качественных услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, однако обеспечить их предоставление в полном объеме оказалось труднодостижимой целью. Проведенные за последние 25 лет исследования, просветительная работа и финансирование позволили добиться многих улучшений в плане качества ухода и доступа к нему, однако деятельность в этой области характеризуется фрагментацией инвестиций, когда внедрение отдельных компонентов системы услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья форсируется в разное время разными субъектами и в разных странах. При этом не используются преимущества кластерного размещения медицинских специалистов релевантного профиля и не учитываются такие моменты, как взаимное влияние различных факторов риска для сексуального и репродуктивного

<sup>23</sup> J. Ferlay and others, "Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012", *International Journal of Cancer*, vol. 136, No. 5, pp. 359–386.

<sup>24</sup> O. G. Chido-Amajuoyi and others, "A call for the introduction of gender-neutral HPV vaccination to national immunisation programmes in Africa", *The Lancet*, vol. 7, No. 1, pp. E20–E21.

здоровья, их воздействие на медицинский исход и совокупность услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, оказываемых клиентам.

58. Спустя 25 лет после проведения Конференции приоритетной задачей в рамках обязательств по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения должно стать предоставление мужчинам и женщинам полного набора качественных услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья на уровне первичного обследования и на уровне наблюдения у профильных специалистов. Существует все больше доказательств того, что интеграция услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья (например, дородовой медицинской помощи и услуг по диагностике и лечению ВИЧ/сифилиса) повышает уровень использования услуг (например, применение презервативов, получение знаний о ВИЧ/заболеваниях, передаваемых половым путем, и прохождение соответствующих обследований), а также улучшает качество таких услуг и общие итоговые показатели в области здоровья и поведения<sup>25</sup>. Интеграция услуг эффективна с точки зрения затрат, а доля населения, пользующегося контрацептивами, увеличивается, когда в пакеты медицинского страхования включаются услуги в области планирования семьи<sup>26</sup>.

59. Первоначально определенный в рамках Программы действий комплексный набор услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья мало изменился с течением времени. Предполагается, что он включает в себя следующее: разнообразные современные методы контрацепции; дородовой уход, родовспоможение и послеродовой уход с направлением к специалистам для получения полного набора услуг экстренной акушерской и неонатальной помощи; уход в период после аборта и безопасные аборты в той степени, в какой это разрешено законом; выявление и лечение заболеваний, передаваемых половым путем, включая скрининг на ВИЧ и назначение антиретровирусной терапии; диагностика бесплодия и медицинские методы повышения фертильности; обследования на онкологические заболевания репродуктивных органов и их лечение; лечение жертв гендерного насилия; а также всестороннее половое просвещение. Для расширения доступа населения, особенно молодежи, к программам в области сексуального и репродуктивного здоровья могут потребоваться дополнительные и сопутствующие услуги, оказываемые за рамками системы здравоохранения.

### III. Мобильность населения, его перемещение и гуманитарные кризисы

60. В настоящее время во всем мире в условиях гуманитарного кризиса живет беспрецедентное число людей, в том числе 32 миллиона женщин и девушек репродуктивного возраста. В последние годы резко возросло и число перемещенных лиц — в 2018 году, по оценкам, их численность достигла 68,5 миллиона человек, что намного больше 47 миллионов перемещенных лиц в 1994 году и является самым высоким показателем со времен Второй мировой войны. Хотя число международных мигрантов увеличилось, составив 258 миллионов человек в 2017 году, доля мирового населения, относящегося к категории международных мигрантов, с 1994 года оставалась относительно стабильной и

<sup>25</sup> S. Mournier-Jack, S. H. Mayhew and N. Mays, “Integrated care: learning between high-income, and low- and middle-income country health systems”, *Health Policy and Planning*, vol. 32 (suppl. 4), pp. iv6–iv12.

<sup>26</sup> См. R. Ross, T. Fagan and A. Dutta, *Is Health Insurance Coverage Associated with Improved Family Planning Access? A Review of Household Survey Data from Seven FP2020 Countries* (Washington, D.C., Palladium, Health Policy Plus, 2018).

составляла примерно 3 процента, достигнув в результате недавнего увеличения 3,4 процента.

61. В ходе Конференции было подтверждено, что мигранты и лица, живущие в чрезвычайных гуманитарных ситуациях, являются обладателями прав, которые сталкиваются с такими конкретными проблемами, как сексуальные, физические или психологические надругательства и насилие, торговля людьми и современные формы рабства, и что международное сообщество должно сообща бороться с этими проблемами. Мигранты сталкиваются с трудностями в получении доступа к услугам здравоохранения, безопасному жилью и возможностям трудоустройства, причем эта проблема особенно остро стоит для женщин и девочек.

62. Из опыта лиц, работающих с населением в чрезвычайных гуманитарных ситуациях, в ситуациях транзита и в пунктах назначения можно извлечь важные уроки. Во-первых, мигранты и перемещенные лица часто не имеют документов, что ограничивает их доступ к услугам, в том числе к услугам по защите, и обеспечение их новыми документами должно стать одной из приоритетных задач. Во-вторых, уровень безопасности может быстро меняться в результате краж и насилия или в случаях непреднамеренного отставания от группы. Крайне важно обеспечить в пунктах транзита доступное и безопасное пространство, где мигранты и перемещенные лица могли бы получить информацию на понятном им языке. В-третьих, информационно-пропагандистские кампании, возглавляемые представителями той же социальной группы, что и целевая аудитория, а также мультимедийные кампании и основанные на межличностном общении инициативы приводят к более широкому использованию услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья. В-четвертых, перемещающиеся женщины и девочки особенно подвержены риску насилия, в том числе сексуального, и в набор услуг по их защите необходимо включать уход и консультирование в случае изнасилования и травмирования. В-пятых, охват мигрантов программами всеобщего медицинского страхования не только спасает жизни, но и снижает общие расходы на здравоохранение, так как помогает избежать вызванных запоздалым оказанием медицинской помощи осложнений, лечение которых является высокотратным. В-шестых, социальные услуги, будь то профессиональное обучение или обеспечение возможностей субсидируемого трудоустройства, должны предоставляться как перемещающимся лицам, так и коренному населению, независимо от статуса, с целью одновременно содействовать интеграции и уменьшить дискриминацию.

63. В Глобальном договоре о безопасной, упорядоченной и легальной миграции описаны общее понимание и единая цель, заключающаяся в обеспечении того, чтобы миграция «работала» для всех, а также говорится об усилиях, направленных на смягчение негативных факторов, побуждающих людей покидать свои страны, уменьшение рисков, с которыми мигранты сталкиваются во время транзита, и обеспечение мигрантам возможности вносить свой вклад в жизнь общин в странах назначения и обогащать их. В нем подчеркивается необходимость разработки и внедрения стратегий, направленных на обеспечение мигрантов документами, удостоверяющими личность, расширение доступа к медицинскому обслуживанию, создание возможностей для получения безопасной работы и жилья, а также защиту от дискриминации и ксенофобии.

64. В самом деле, доля молодых людей, ищущих работу, велика как среди внутренних, так и среди международных мигрантов, и для решения проблем миграции требуется приверженность достижению взаимодополняющих целей Конференции и Повестки дня на период до 2030 года, что позволит обеспечить процветание людей на их родине.

65. Хотя движущей силой международной миграции может быть неравенство в оплате труда или возможностях получения образования между странами происхождения и странами назначения, она также является реакцией на конфликты, насилие, гендерное неравенство и распад гражданских институтов. В проведенном Экономической комиссией для Латинской Америки и Карибского бассейна обзоре хода достижения целей Конференции было обращено внимание на массовые перемещения людей, спасающихся от беззакония, насилия и экономического коллапса. Война остается основной причиной вынужденного перемещения — 57 процентов всех нынешних беженцев бегут от войны в Афганистане, Судане и Южном Судане. Крайне важно добиваться мира и обеспечивать защиту вынужденных переселенцев независимо от наличия у них документов.

66. Плавный переход от гуманитарного кризиса к последующему развитию стимулирует инвестиции, предоставляемые в кризисных условиях в надежде на грядущее восстановление и начало осуществления программ устойчивого развития. Ввиду остроты затяжных политических и гуманитарных кризисов, переживаемых сегодня отдельными регионами, необходимо не откладывать деятельность по развитию, а осуществлять ее в условиях хронической нестабильности. Эта «новая норма» обязывает участников процесса развития инвестировать в создание безопасного пространства, развитие здравоохранения и просвещение в отсутствие традиционной инфраструктуры и дает надежду в условиях продолжающихся кризисов.

#### IV. Народонаселение и изменение климата

67. Участники Конференции предвидели нынешний кризис, обусловленный нерациональностью моделей производства и потребления. Сегодня мы наблюдаем эффект изменения климата, являющийся результатом зарегистрированного на настоящий момент глобального повышения температуры на один градус по сравнению с доиндустриальным уровнем. Этот эффект будет усиливаться все более быстрыми темпами даже в случае принятия согласованных мер по сокращению выбросов, однако обязательства, взятые на сегодняшний день 197 странами, подписавшими Парижское соглашение об изменении климата, составляют едва ли треть от того объема обязательств, который позволил бы ограничить глобальное потепление менее чем 2 градусами по Цельсию (по сравнению с доиндустриальным уровнем). После трехлетней стабилизации объем глобальных выбросов за последние два года увеличился на 1,7 и 2,5 процента соответственно<sup>27</sup>.

68. По прогнозам Межправительственной группы экспертов по изменению климата, увеличение температуры всего лишь на 1,5 градуса по Цельсию будет иметь широкомасштабные последствия, включая сильную жару и засуху, наводнения, лесные пожары, а также потерю целых прибрежных зон и связанных с ними средств к существованию. Ожидается, что этот пороговый уровень будет достигнут к 2040 году, но это может произойти и к 2030 году<sup>28</sup>. Одним словом, у мира оказалось меньше времени для того, чтобы предотвратить значительное потепление и подготовиться к серьезным последствиям, чем представлялось ранее.

<sup>27</sup> C. Le Quéré and others, “Global Carbon Budget 2018”, *Earth System Science Data*, vol. 10 (2018), pp. 2141–2194.

<sup>28</sup> См. Y. Xu, V. Ramanathan and D. G. Victor, “Global warming will happen faster than we think”, *Nature*, 5 декабря 2018 года.



69. Общее предложение, касающееся борьбы с изменением климата, заключается в увеличении инвестиций в планирование семьи в целях замедления роста численности населения. В долгосрочной перспективе более медленные темпы прироста населения, вероятно, приведут к сокращению выбросов даже в условиях увеличения объемов потребления и производства среди беднейших слоев населения<sup>29</sup>. Однако выбросы неравномерно распределяются среди населения мира. Высокие показатели выбросов на душу населения отмечаются в наиболее богатых странах с самыми низкими уровнями рождаемости (см. диаграмму VI). В настоящее время примерно 28 процентов населения мира имеет доход, при котором потребление вносит существенный вклад в выбросы<sup>30</sup>. Таким образом, если производство и потребление останутся углеродоемкими, то даже небольшой численности мирового населения будет достаточно для того, чтобы вызвать серьезное изменение климата.

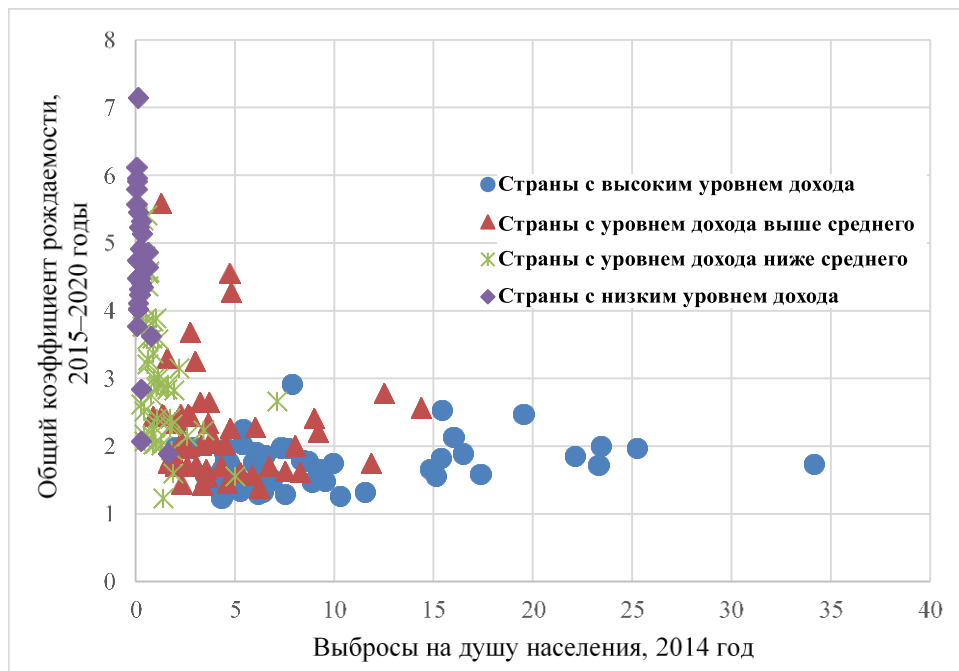
70. При разработке политики в области народонаселения, направленной на решение проблемы изменения климата, следует учитывать уроки Конференции, согласно которым уважение репродуктивных прав, расширение прав и возможностей женщин и повышение качества здравоохранения и образования являются наиболее эффективными средствами обеспечения меньшего размера семей и помогают людям получать знания и развивать навыки, необходимые для борьбы с изменением климата. Независимо от роста численности населения необходимо в срочном порядке принять меры в связи со структурой потребления и картиной распределения выбросов. Даже при быстром снижении рождаемости демографическая динамика в ближайшие 20 лет не претерпит существенных изменений, в то время как значительное сокращение объема глобальных выбросов является насущной необходимостью.

---

<sup>29</sup> В. С. О'Нейлл и другие, "Global demographic trends and future carbon emissions", *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, vol. 107, No. 41, pp. 17521–17526; G. Casey and O. Galor, "Is faster economic growth compatible with reductions in carbon emissions? The role of diminished population growth", *Environmental Research Letters*, vol. 12, No. 1, p. 014003.

<sup>30</sup> По оценкам, пороговый уровень дохода, по достижении которого потребитель начинает влиять на объем выбросов, составляет 10 долл. США в день.

Диаграмма VI  
Рождаемость и объем выбросов на душу населения



Источник: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Population Prospects: The 2017 Revision. Key Findings and Advance Tables*, Working Paper ESA/P/WP/248; World Bank Open Data.

## V. Оставленные в стороне или оттесненные? Продвижение прав человека

71. В ходе Конференции было подчеркнуто, что защита и осуществление прав человека являются как средством, так и мерилем достижения развития. Становится все более очевидным, что для полного достижения стратегических целей, поставленных на Конференции, социальные нормы, законы и политика должны в полной мере обеспечивать соблюдение прав человека. Наиболее важными являются те реформы, которые направлены на поощрение гендерного равенства и ликвидацию насилия и дискриминации. В прошлом году мир отметил 70-летие принятия Всеобщей декларации прав человека, что дало возможность вновь подтвердить и укрепить принятые обязательства и защитить с таким трудом достигнутые результаты.

72. Хотя большинство стран ратифицировали основные договоры по правам человека, права человека продолжают подвергаться нападениям во всем мире, а привлечение к ответственности за осуществляемые действия не носит систематического характера. Анализ изменений положения в области прав человека в 113 странах в период между 2016 и 2018 годами показал, что в 71 стране было зарегистрировано снижение показателей в таких областях, как дискриминация, право на жизнь и безопасность, надлежащая правовая процедура, свобода выражения мнений и религии, право на ассоциацию и трудовые права<sup>31</sup>. Во многих случаях эрозия прав человека ассоциировалась с усилением авторитарных и

<sup>31</sup> World Justice Project, *Rule of Law Index 2017-2018* (Washington, D.C., 2018).

популистских режимов при незначительном противодействии международного сообщества.

73. Международные правозащитные механизмы все чаще берут на вооружение и продвигают важнейшие компоненты итогового документа Конференции в своей деятельности по разработке стандартов, мониторингу и проведению обзоров. Важный вклад в деятельность по укреплению ответственности за нарушения прав человека, осуществляемую под руководством и по инициативе государств, вносит работа механизма универсального периодического обзора, созданного в 2006 году. Универсальный периодический обзор представляет собой инновационный межстрановой механизм добровольных коллегиальных обзоров, доказавший свою эффективность с точки зрения анализа положения в области прав человека в государствах-членах и способствовавший обеспечению универсальности охвата и одинакового отношения. Поскольку объектом обзора являются все дела, касающиеся прав человека, он представляет собой единый механизм обеспечения ответственности за нарушения прав человека и в этом качестве способствует также защите репродуктивных прав. Итоги двух обзорных циклов, прошедших в период 2008–2017 годов, показывают, что четверть всех рекомендаций, вынесенных в рамках универсального периодического обзора, касались сексуального и репродуктивного здоровья и гендерного равенства и что почти 90 процентов государств-членов приняли меры по выполнению по меньшей мере половины принятых рекомендаций, касающихся права на охрану сексуального и репродуктивного здоровья.

74. В рамках Конференции, как и в Повестке дня на период до 2030 года, подчеркивалась необходимость существенного улучшения национальных статистических систем, в том числе национальных и субнациональных баз демографических данных. Системы регистрации являются краеугольным камнем социальной интеграции, а предоставление законных удостоверений личности является способом защитить всех людей, в том числе беженцев и лиц, перемещенных в результате кризисов. Совершенствование основных систем сбора и обработки демографических данных, включая модули переписи населения, регистрации актов гражданского состояния и проведения обследований, требует не только модернизации, но и сопутствующей инновационной деятельности в области использования спутниковых изображений, особенно в тех случаях, когда регистрация или традиционные методы сбора данных не позволяют получить достоверные данные. Помимо необходимости обеспечить, чтобы никто не остался неучтенным, существуют также не менее насущные и растущие потребности в защите личных данных, с тем чтобы никто не мог использовать такую информацию с целью эксплуатации правозащитной тематики.

## **VI. Вклад Международной конференции по народонаселению и развитию в осуществление Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года**

75. Многие секторальные и существенные синергические связи между работой Конференции и Повесткой дня на период до 2030 года были описаны выше. В рамках национальных усилий по осуществлению Программы действий, предпринимавшихся в последние 25 лет, удалось добиться прогресса в выполнении многих задач, включенных в цели в области устойчивого развития, о чем подробно говорится в национальных и региональных докладах, подготовленных для региональных обзоров хода осуществления итогового документа Конференции в 2018 году.

76. Как работа по осуществлению итогового документа Конференции, так и деятельность по осуществлению Повестки дня на период до 2030 года представляют собой нечто большее, чем простая сумма описанных в них индивидуальных и секторальных целей и действий. Оба документа направлены на обеспечение всестороннего и неделимого устойчивого развития, основанного на прочной и обязательной к исполнению повестке дня, включающей такие элементы, как укрепление прав человека, развитие человеческого потенциала и коллективные меры по достижению социальной, экономической и экологической устойчивости. В обоих документах содержится требование никого не оставить позади. Они направлены на реализацию прав человека для всех, достижение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек, а также на обеспечение того, чтобы все люди могли реализовать свой потенциал в условиях достоинства и равенства и в здоровой окружающей среде. В них подчеркивается важность расширения прав и возможностей маргинализированных и социально изолированных групп населения, важность построения экономики, ориентированной на интересы людей, и позитивный вклад мигрантов.

77. Историческая динамика народонаселения и развития до 1994 года показывает, почему акцент на интересы и потребности людей стал главным принципом, положенным в основу работы Конференции и осуществления Рио-де-Жанейрской декларации по окружающей среде и развитию начиная с 1992 года. Время от времени популярность приобретали идеи о том, что люди представляют угрозу устойчивому развитию, а именно эффективному функционированию городов, сохранению окружающей среды и экономическому росту, и это приводило к ущемлению их прав человека, в особенности репродуктивных прав. Сегодня в рамках политических дискуссий по вопросам изменения климата, миграции и продовольственной безопасности вновь звучат идеи о том, что население представляет собой угрозу.

78. В основе Программы действий лежит признание того, что защита прав людей, их выбора и благосостояния являются путем к устойчивому развитию. Собранные за 25 лет фактические данные и приобретенный за это время практический опыт продолжают подкреплять это общее понимание, а также подтверждают огромную важность учета преобладающей демографической динамики при разработке стратегических программ конкретных стран. Уделение внимания закрепленным в Программе действий принципам, касающимся народонаселения и развития, будет способствовать ускорению прогресса в выполнении конкретных задач в рамках целей в области устойчивого развития и укреплению видения и имеющих нормативный характер ценностей, лежащих в основе всестороннего подхода к осуществлению Повестки дня на период до 2030 года.

## **VII. Рекомендации**

79. **К государствам-членам обращается призыв признать, что осуществление репродуктивных прав и выбора является краеугольным камнем устойчивого развития и что всем людям следует предоставить возможности достижения желанного для них уровня рождаемости посредством гарантирования всеобщего доступа к услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и проведения политики, направленной на обеспечение гендерного равенства, поощрение баланса между работой и личной жизнью и оказание поддержки семьям.**

80. **Государствам-членам рекомендуется предоставлять в рамках выполнения поставленной в Повестке дня на период до 2030 года задачи обеспечить всеобщий охват услугами систем здравоохранения и при поддержке**

международного сообщества полный набор комплексных услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья как на уровне первичного обследования, так и на уровне наблюдения у профильных специалистов, гарантируя самые высокие стандарты качества обслуживания, в том числе широкий выбор методов контрацепции, и оказывая медицинские услуги для молодежи с учетом ее возраста.

81. Государствам-членам рекомендуется усилить поддержку осуществляемых на местном уровне мероприятий, направленных на поощрение коллективного отказа от вредной практики, включая калечащие операции на женских половых органах и принудительные или детские браки, и обеспечить привлечение виновных к ответственности в рамках законодательства.

82. Государствам-членам рекомендуется принимать на вооружение доказавшие свою эффективность стратегии с целью ускорить процесс получения образования и развития навыков для всех; расширять охват средним образованием, современными методами обучения на рабочем месте и онлайн-обучением и повышать их качество; и предоставить взрослым всех возрастов шанс восполнить упущенные образовательные возможности и приобрести профессиональные навыки, необходимые в XXI веке. Правительствам рекомендуется участвовать в глобальных программах оценки успехов в обучении и устранять гендерные диспропорции на всех уровнях образования.

83. Государствам-членам рекомендуется обеспечить, чтобы образовательные программы основывались на хорошо зарекомендовавших себя учебных материалах, способствующих продвижению гендерного равенства и сокращению масштабов гендерного насилия путем устранения гендерных стереотипов, поощрения недискриминации и обучения ненасильственным методам урегулирования конфликтов.

84. Правительствам рекомендуется содействовать расширению участия женщин в политической жизни и занятию ими руководящих позиций на федеральном и местном уровнях и добиваться гендерного равенства по всем социальным и экономическим показателям, включая среднюю заработную плату, гарантии занятости, доход на протяжении всей жизни и пенсионное обеспечение.

85. Государствам-членам предлагается поддерживать права человека и проводить политику, направленную на уменьшение неравенства возможностей и результатов, поощрение социального взаимодействия между различными общинами, содействие большей социальной сплоченности и сокращение масштабов ксенофобии и дискриминации.

86. В контексте осуществления Глобального договора о безопасной, упорядоченной и легальной миграции правительствам рекомендуется предоставлять убежище лицам, живущим в условиях продолжающегося насилия и нищеты, расширять возможности людей вести благополучную жизнь у себя на родине и гарантировать права человека мигрантов и перемещенных лиц, содействуя их доступу к услугам по документальному оформлению, медицинскому обслуживанию, образованию и защите от насилия, а также оказывать им поддержку в исцелении от всех видов травм.

87. Государствам-членам рекомендуется в срочном порядке заняться решением проблемы глобальных выбросов и нерациональных моделей производства и потребления и принимать все возможные меры в целях замедления темпов изменения климата и обеспечения безопасности на планете.