

**Совет по правам человека****Пятьдесят четвертая сессия**

11 сентября — 13 октября 2023 года

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие****Резолюция, принятая Советом по правам человека
12 октября 2023 года****54/16. Предотвратимая материнская смертность и заболеваемость
и права человека***Совет по правам человека,**руководствуясь* целями и принципами Устава Организации Объединенных Наций,*признавая*, что предотвращение материнской смертности и заболеваемости является одним из приоритетов в области прав человека для всех государств, и вновь подтверждая, что все права человека являются универсальными, неделимыми, взаимосвязанными, взаимозависимыми и взаимоукрепляющими,*вновь подтверждая* Всеобщую декларацию прав человека и ссылаясь на соответствующие международные договоры, включая Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Международный пакт о гражданских и политических правах, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенцию о правах ребенка, Международную конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации и Конвенцию о правах инвалидов,*ссылаясь* на предыдущие резолюции Совета по правам человека по вопросу о предотвратимой материнской смертности и заболеваемости и правах человека,*вновь подтверждая* Пекинскую декларацию и Платформу действий и Программу действий Международной конференции по народонаселению и развитию, а также документы соответствующих конференций по их обзору и их итоговые документы и вновь подтверждая также резолюции и согласованные выводы Комиссии по положению женщин и резолюции Комиссии по народонаселению и развитию,*напоминая* о сформулированном в рамках Цели 3 в области устойчивого развития обязательстве снизить глобальный коэффициент материнской смертности до менее 70 случаев на 100 000 живорождений к 2030 году и будучи глубоко обеспокоен тем, что в 2020 году этот коэффициент все еще более чем в три раза превышал этот показатель,

приветствуя усилия Всемирной организации здравоохранения, Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения и других учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций, согласно их соответствующим мандатам, по предотвращению материнской смертности и по профилактике и лечению материнских заболеваний,

признавая важность укрепления координации между всеми соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций и организациями гражданского общества, согласно их соответствующим мандатам, и необходимость обеспечения государствами уважения, защиты и осуществления прав на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивных прав в рамках усилий по сокращению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости,

вновь подтверждая, что государства обязаны предпринимать шаги к обеспечению полной реализации права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивных прав, без дискриминации, принуждения и насилия,

отмечая, что Всемирная организация здравоохранения называет основными причинами материнской смертности сильные кровотечения и инфекции, в основном после родов, высокое кровяное давление во время беременности, осложнения после родов и небезопасные аборты, а договорные органы Организации Объединенных Наций особо указывают на связь между отсутствием служб неотложной акушерской помощи, высоким уровнем небезопасных абортов и материнской смертностью и заболеваемостью,

признавая, что предотвратимая материнская смертность и заболеваемость являются правозащитной проблемой и что предотвратимая смерть и тяжелые травмы, получаемые женщинами и девочками во время беременности, родов, а также в пренатальный и постнатальный периоды, являются не неизбежными событиями, а скорее прямым следствием, среди прочего, дискриминационных законов и видов практики, вредных гендерных норм и видов практики, отсутствия функционирующих систем и услуг в сфере здравоохранения, отсутствия доступа к медицинским услугам, в частности в сельских и отдаленных районах и беднейших городских районах, а также отсутствия подотчетности,

выражая обеспокоенность по поводу несоразмерного воздействия бедности, глобальных экономических кризисов, низкого уровня развития, мер жесткой экономии, безработицы, нарушения питания, изменения климата, утраты биоразнообразия, загрязнения, деградации окружающей среды, конфликтов, опасных природных явлений и чрезвычайных ситуаций в сфере здравоохранения на осуществление женщинами и девочками прав человека, в том числе связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем и благополучием, что может усугублять существующее структурное неравенство и способствовать росту материнской смертности и заболеваемости,

подчеркивая взаимосвязь между бедностью, нарушением питания, отсутствием, ненадлежащим характером или недоступностью медицинских услуг, ранней беременностью, детскими, ранними и принудительными браками, гендерным насилием в отношении женщин и девочек, социокультурными барьерами, маргинализацией, неграмотностью и гендерным неравенством как первопричинами материнской смертности и заболеваемости,

будучи глубоко обеспокоен недостаточностью ресурсов для искоренения предотвратимой материнской смертности и заболеваемости во многих странах, что усугубляется низким уровнем помощи в целях развития применительно к сексуальному и репродуктивному здоровью, включая охрану материнского здоровья,

признавая, что все женщины и девочки на протяжении всей своей жизни подвергаются множественным, интерсекционным и системным формам дискриминации, в частности по признаку гендера, возраста, расы, этнической принадлежности, принадлежности к коренным народам, религии или убеждений, состояния физического и психического здоровья, инвалидности, гражданского

состояния, социально-экономического положения и миграционного статуса, в частных и общественных местах, как онлайн, так и офлайн, и что для обеспечения реального равенства требуется устранение коренных причин структурной дискриминации в отношении них, включая глубоко укоренившиеся патриархальные и гендерные стереотипы, негативные социальные нормы, социально-политическое и экономическое неравенство и системный расизм, а также традиционное понимание гендерных ролей, которые увековечивают неравенство во властных отношениях, дискриминационные установки, модели поведения, нормы, представления, обычаи и пагубную практику, такую как калечащие операции на женских половых органах и детские, ранние и принудительные браки,

признавая также, что в основе правозащитного подхода к искоренению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости лежат, в частности, принципы равенства, подотчетности, взаимодействия, участия, доступности, прозрачности, расширения прав и возможностей, устойчивости, недискриминации и международного сотрудничества, и что для его применения в наличии должны быть доступные, в том числе доступные по цене, приемлемые и качественные сведения и услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая сведения и услуги по охране материнского здоровья,

признавая далее, что основные детерминанты здоровья, такие как равный доступ к недорогой и безопасной питьевой воде и адекватным санитарным услугам, достаточное снабжение безопасным продовольствием, питание и жилье, безопасные условия труда и окружающей среды, доступ к просвещению и сведениям по вопросам здоровья, а также качественные и жизненно важные медицинские услуги, необходимы для обеспечения права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и для искоренения предотвратимой материнской смертности и заболеваемости,

признавая, что нарушения права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права и нарушения, связанные с неадекватной неотложной акушерской помощью, акушерским насилием и небезопасными абортными, могут приводить к высоким уровням материнской заболеваемости, включая возникновение акушерских свищей, опущение матки, послеродовую депрессию и бесплодие, влекущим за собой ухудшение состояния здоровья и смертность среди женщин и девочек детородного возраста во многих регионах мира,

признавая также, что сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права являются неотъемлемой частью реализации права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и что всеобъемлющие сведения и услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья должны включать в себя взаимосвязанные и жизненно важные элементы наличия, доступности, в том числе доступности по цене, приемлемости и качества на основе недискриминации и формального и реального равенства, включая необходимость решения проблемы множественных и интерсекционных форм дискриминации,

признавая далее, что право искать, получать и распространять всеобъемлющие сведения по вопросам, касающимся сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, является необходимым условием доступности услуг и что неравный доступ к этим сведениям для женщин и девочек, включая коренных женщин и девочек, представительниц этнических меньшинств, лиц с инвалидностью и членов других маргинализированных групп, представляет собой дискриминацию,

будучи глубоко обеспокоен продолжающимися нарушениями права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, которые оказывают негативное влияние на уровни материнской смертности и заболеваемости, а также тем, что полное осуществление этого права для многих женщин и девочек, включая подростков, во всем мире по-прежнему остается целью далекого будущего,

будучи глубоко обеспокоен также тем, что женщины и девочки, оказавшиеся в уязвимом или маргинализованном положении, в том числе в гуманитарных и конфликтных ситуациях, в несоизмеримо большей степени подвержены высокому риску нарушений и ущемлений прав человека, в том числе в форме сексуального и гендерного насилия, торговли людьми, систематических изнасилований, сексуального рабства, принудительной стерилизации, принудительной беременности, вредных видов практики, таких как детские, ранние и принудительные браки и калечащие операции на женских половых органах, и отсутствия доступных, в том числе доступных по цене, приемлемых и качественных сведений и услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, основанных на имеющихся данных сведений и программ просвещения, включая основанное на имеющихся данных всестороннее сексуальное просвещение, отсутствия доступа к перинатальной помощи, в том числе квалифицированному родовспоможению и неотложной акушерской помощи, бедности, низкого уровня развития и всех видов нарушения питания, что приводит к повышенному риску незапланированной и нежелательной беременности, небезопасных аборт и материнской смертности и заболеваемости,

будучи глубоко обеспокоен далее тем, что пандемия коронавирусной инфекции (COVID-19) привела к перегрузке систем здравоохранения, перераспределению людских и финансовых ресурсов, в том числе из-за пересмотра приоритетности сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, исключения некоторых услуг из перечня жизненно важных услуг, перераспределению акушерских кадров, нехватке медицинского персонала и предметов снабжения, а также нарушению глобальных производственно-сбытовых цепочек, что негативно сказывается на праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, в частности женщин и девочек, и влияет на наличие медицинских работников и доступ к ним, доступ к уходу за матерями и новорожденными и другим жизненно важным видам поддержки и услуг в сфере охраны здоровья матери и ребенка; безопасным абортам в тех случаях, когда это не противоречит национальному законодательству, и уходу в период после аборта; сведениям и программам просвещения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья; контрацепции; и лечению инфекций, передаваемых половым путем, в то время как страх заразиться вирусом может удерживать женщин и девочек от обращения в медицинские учреждения, тем самым повышая риск материнской смертности и заболеваемости,

будучи глубоко обеспокоен тем, что широко распространенная дискриминация в отношении женщин и девочек, в том числе по признакам возраста, социально-экономического положения, инвалидности, расового или этнического происхождения, языка, религии, состояния здоровья, принадлежности к коренному народу или иного статуса, а также множественные и интерсекционные формы дискриминации существенно повышают риск возникновения у них заболеваний, связанных с материнством, и что пандемия COVID-19 еще ярче высветила последствия разных форм социального неравенства для здоровья населения, обострила ранее существовавшие формы неравенства и системной дискриминации, с которыми сталкиваются женщины и девочки, и привела к росту числа случаев сексуального и гендерного насилия и домогательств, включая акушерское насилие, детских, ранних и принудительных браков и незапланированной и нежелательной беременности, особенно среди подростков, что тем самым способствует также повышению риска материнской заболеваемости и смертности,

вновь подтверждая, что права человека включают в себя право без принуждения, дискриминации и насилия контролировать и свободно и ответственно решать вопросы, касающиеся сексуальности, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, и что равноправные взаимоотношения в вопросах сексуальных отношений и воспроизводства, включая полное уважение прав в отношении достоинства, физической неприкосновенности и телесной автономии, требуют взаимного уважения, согласия и совместной ответственности за сексуальное поведение и его последствия,

признавая, что стигматизация, позор и изоляция, сопутствующие конкретным формам материнских заболеваний, могут приводить к преследованию,

дискриминации, остракизму и насилию в отношении женщин и девочек и могут мешать их обращению за медицинской помощью, тем самым причиняя физический, психологический, экономический и социальный вред или страдания женщинам и девочкам,

признавая также наличие больших различий в уровнях материнской смертности и заболеваемости не только между странами, но и внутри стран, особенно в сельских и отдаленных районах и в беднейших городских районах, и то, что для женщин и девочек из маргинализированных групп существовавшие ранее формы неравенства и дискриминация, обусловленные их социально-экономическим положением, а также множественные и пересекающиеся формы дискриминации во время кризиса в сфере здравоохранения, вызванного пандемией COVID-19, усугубили ее воздействие на их жизнь,

с обеспокоенностью отмечая, что риск материнской смертности является более высоким в случае подростков и наиболее высоким среди девочек-подростков в возрасте до 15 лет и что осложнения в ходе беременности и родов являются одной из главных причин смертности и тяжелой заболеваемости девочек-подростков в развивающихся странах, и признавая необходимость учета всех социальных, экономических и экологических детерминантов здоровья в целях сокращения вышеупомянутых различий,

будучи убежден, что для снижения неприемлемо высокого уровня предотвратимой материнской смертности и заболеваемости в мире срочно требуется укрепление политической воли и приверженности, международного сотрудничества и технической помощи на всех уровнях и что применение правозащитного подхода к сведениям и услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья может вносить позитивный вклад в достижение общей цели снижения этого уровня,

констатируя, что неспособность предотвращать материнскую смертность и заболеваемость является одним из наиболее серьезных препятствий для расширения прав и возможностей женщин и девочек во всех сферах жизни, полного осуществления их прав человека, их возможности в полной мере реализовывать свой потенциал и обеспечения устойчивого развития в целом,

будучи глубоко обеспокоен тем, что материнская заболеваемость чревата межпоколенческими последствиями, поскольку она приводит к сокращению возможностей девочек завершать свое образование, получать всесторонние знания, участвовать в жизни общины или овладеть навыками, востребованными на рынке труда, способна в течение длительного времени негативно сказываться на состоянии их физического и психического здоровья и благополучия, возможностях для трудоустройства и качестве их жизни и жизни их детей, а также нарушает полное осуществление ими своих прав,

1. *настоятельно призывает* все государства искоренять предотвратимую материнскую смертность и заболеваемость и уважать, защищать и осуществлять права на сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивные права, а также право без дискриминации, принуждения и насилия полностью контролировать и свободно и ответственно решать все вопросы, касающиеся сексуальности и сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе с учетом социальных и иных детерминантов здоровья путем устранения правовых барьеров и разработки и применения принципов, передовой практики и правовых рамок, обеспечивающих уважение телесной автономии и гарантирующих всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, основанным на имеющихся данных всеобъемлющим программам сексуального просвещения, безопасным и эффективным методам современной контрацепции, экстренной контрацепции, всеобщий доступ к медико-санитарному обслуживанию, включая качественные услуги по охране здоровья, в том числе психического, матери, такие как квалифицированное родовспоможение и неотложная акушерская помощь, безопасные аборты в тех случаях, когда это не противоречит национальному законодательству, и услуги и уход после родов, и путем учета аспектов сексуального и репродуктивного здоровья в национальных стратегиях

и программах в сфере здравоохранения для всех женщин и девочек, включая подростков;

2. *призывает* государства посредством национальных планов, стратегий и программ обеспечивать равный охват и своевременный доступ к медицинским услугам, в частности к неотложной акушерской помощи и помощи новорожденным, квалифицированному родовспоможению и планированию семьи, которые имелись бы в наличии и были доступными, в том числе доступными по цене, приемлемыми и качественными, особенно в сельских и отдаленных районах и в беднейших городских районах;

3. *призывает* все государства и соответствующие международные организации принимать меры и поддерживать программы, направленные на борьбу с недостаточным питанием матерей, в частности, во время беременности и грудного вскармливания;

4. *настоятельно призывает* государства обеспечивать, чтобы меры реагирования и профилактики в чрезвычайных ситуациях в сфере здравоохранения, которые возникают сейчас или возникнут в будущем, основывались на правозащитных стандартах и отражали подход, учитывающий возрастной и гендерный факторы, и чтобы комплекс экстренных и долгосрочных мер, в том числе в отношении сексуального и репродуктивного здоровья, разрабатывался и применялся при полном, равном, значимом и инклюзивном участии и ведущей роли женщин и девочек на всех уровнях принятия решений, а также защищать индивидуальную автономию и свободы;

5. *также настоятельно призывает* государства укреплять системы здравоохранения, обеспечивать учет услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья в национальных стратегиях в сфере здравоохранения и гарантировать наличие, доступность, в том числе доступность по цене, приемлемость и качество медицинских учреждений, товаров и услуг, связанных с охраной сексуального и репродуктивного здоровья женщин и девочек, в том числе путем облегчения доступа к телемедицине или телекоммуникациям для содействия оказанию услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья и распространения информации о контрацептивах и планировании семьи с помощью бесплатных сервисов, а также создания креативных механизмов поддержки жертв гендерного насилия и лиц, его переживших, например горячих линий и онлайн-сервисов;

6. *настоятельно призывает далее* государства уделять приоритетное внимание услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по охране материнского здоровья, с момента возникновения чрезвычайных ситуаций в сфере здравоохранения и предоставлять им в достаточном объеме финансовые средства, предметы снабжения, оборудование и соответствующие ресурсы для обеспечения бесперебойного доступа женщин и девочек к таким услугам без дискриминации, включая услуги по охране материнского здоровья, контрацепцию, безопасные аборты в тех случаях, когда это не противоречит национальному законодательству, и уход в период после аборта;

7. *настоятельно призывает* государства обеспечивать наличие, доступность, в том числе доступность по цене, приемлемость и качество сведений и услуг по охране здоровья, включая услуги по охране психического здоровья и психосоциальные услуги, а также сведений и услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, без принуждения, дискриминации и насилия, и принимать меры по пресечению распространения заведомо ложных сведений и дезинформации, как онлайн, так и офлайн, в отношении услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья и по устранению препятствий для доступа к таким услугам;

8. *призывает* государства, в том числе в контексте чрезвычайных ситуаций в сфере здравоохранения, обеспечивать бесперебойность оказания услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая доступ к уходу за матерями и новорожденными и другим жизненно важным видам поддержки и услуг по охране здоровья матери и ребенка, безопасным абортам в тех случаях, когда это не противоречит национальному законодательству, уходу в период после аборта,

современным формам контрацепции, выявлению и лечению инфекций, передаваемых половым путем, профилактической вакцинации, выявлению и лечению рака шейки матки, профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, питанию и услугам по охране психического здоровья;

9. *призывает также* государства обеспечивать применение более комплексного подхода к взаимосвязи между гуманитарной деятельностью и развитием путем отражения мер по предотвращению и искоренению материнской смертности и заболеваемости в планах обеспечения гуманитарной готовности и реагирования, в том числе в рамках непрерывного цикла оказания жизненно важных услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья и борьбе с гендерным насилием в чрезвычайных ситуациях с уделением при этом особого внимания потребностям в защите женщин и девочек из числа беженцев, просителей убежища, мигрантов и внутренне перемещенных лиц;

10. *призывает далее* государства устранять основные детерминанты здоровья, такие как гендерная и расовая дискриминация и социально-экономические факторы, включая бедность и нарушение питания, которые делают некоторых женщин и девочек, включая подростков, особенно тех, кто сталкивается с интерсекционной дискриминацией, более уязвимыми для материнских заболеваний, таких, в частности, как акушерский свищ, опущение матки, перинатальный стресс, послеродовая депрессия и бесплодие;

11. *призывает* государства уважать, защищать и осуществлять право на охрану сексуального и репродуктивного здоровья, включая соответствующее право женщин, девочек, женщин и девочек с инвалидностью и беременных и кормящих женщин и девочек, содержащихся под стражей в системе уголовного правосудия, без дискриминации, принуждения и насилия, путем учета социальных и иных детерминантов здоровья, устранения правовых барьеров, разработки и обеспечения применения принципов, передовой практики и правовых рамок, обеспечивающих уважение достоинства, физической неприкосновенности и телесной автономии и гарантирующих всеобщий доступ к имеющимся в наличии, доступным, в том числе доступным по цене, приемлемым, качественным услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и основанным на имеющихся данных сведениям и программам просвещения, в том числе по вопросам гигиены менструального цикла и планирования семьи, и обеспечения своевременного доступа к услугам по охране материнского здоровья и экстренной акушерской помощи, включая лечение заболеваний, связанных с беременностью, с соблюдением принципа конфиденциальности;

12. *настоятельно призывает* государства и рекомендует другим соответствующим заинтересованным сторонам, в том числе национальным правозащитным учреждениям и неправительственным организациям, принимать на всех уровнях с использованием правозащитного подхода меры по устранению таких взаимосвязанных причин материнской смертности и заболеваемости, как отсутствие имеющихся в наличии, доступных, в том числе доступных по цене, приемлемых и качественных медицинских услуг для всех, а также сведений и программ просвещения, включая основанное на имеющихся сведениях всеобъемлющее сексуальное просвещение, отсутствие доступа к лекарственным средствам, медицинскому оборудованию и перинатальным центрам, все виды нарушения питания, бедность, стигматизация и отсутствие конфиденциальности историй болезни пациентов, отсутствие доступа к безопасной питьевой воде и санитарным услугам, низкий уровень развития, нехватка людских и материальных ресурсов, с которой сталкиваются системы здравоохранения, дефицит гуманитарной помощи и финансирования, отрицательно сказывающийся на больницах, оказании технической помощи, наращивании потенциала и удовлетворении потребностей в профессиональной подготовке, вредные виды практики, включая детские, ранние и принудительные браки и калечащие операции на женских половых органах, ранняя беременность, гендерное неравенство и гендерная дискриминация, и принимать конкретные меры по ликвидации всех форм дискриминации и насилия в отношении женщин и девочек;

13. *призывает* государства содействовать основанной на уважении прав человека и учитывающей возрастные и гендерные факторы и фактор инвалидности координации на многосекторальной и междисциплинарной основе стратегий, программ, бюджетов и услуг, направленных на профилактику и лечение материнских заболеваний и предотвращение материнской смертности, при активном участии всех соответствующих заинтересованных сторон, включая гражданское общество, и особенно при полном, равноправном, значимом и инклюзивном участии женщин и девочек на национальном, местном и общинном уровнях, а также содействовать укреплению механизмов социальной подотчетности для контроля за этими стратегиями, программами, бюджетами и услугами в целях ускорения процесса искоренения материнской смертности и заболеваемости и обеспечения всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья;

14. *настоятельно призывает* государства укреплять потенциал и ресурсное обеспечение систем здравоохранения и медицинских работников, оказывать жизненно важные услуги, необходимые для профилактики и лечения материнских заболеваний и предотвращения материнской смертности, в том числе путем увеличения объема бюджетных ассигнований на цели здравоохранения, включая услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, и использования и обучения акушерок, медицинских сестер, акушеров-гинекологов, гинекологов, врачей, хирургов и анестезиологов в соответствии с международными медицинскими стандартами, а также обеспечивать комплексные услуги по социальной интеграции, включая консультирование, просвещение, планирование семьи, расширение социально-экономических прав и возможностей, социальную защиту и психосоциальные услуги, с тем чтобы женщины и девочки, страдающие материнскими заболеваниями, могли преодолевать такие проблемы, как стигматизация, дискриминация, остракизм и экономическая и социальная изоляция;

15. *настоятельно призывает также* государства укреплять свои системы исследований, сбора данных, мониторинга и оценки для содействия сбору на основе принципов прозрачности и сотрудничества достоверных дезагрегированных данных о наличии, доступности, включая доступность по цене, приемлемости и качестве услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья для всех женщин и девочек и удовлетворении потребностей в охране сексуального и репродуктивного здоровья всех девочек и женщин на протяжении всей их жизни в целях содействия осуществлению более всеобъемлющих стратегий, направленных на предотвращение и решение проблем, связанных с материнской смертностью и заболеваемостью;

16. *настоятельно призывает далее* государства укреплять механизмы отслеживания материнской смертности и реагирования на нее в рамках национальных систем здравоохранения для выявления и устранения системных сбоев в доступе к приемлемым и качественным услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по охране материнского здоровья на базе общин и имеющихся медицинских учреждений;

17. *призывает* государства добиваться признания на национальном и международном уровнях того, что предотвратимая материнская смертность и заболеваемость является правозащитной проблемой, в том числе путем проведения более адресных исследований в этой области, выделения достаточных ресурсов и приложения целенаправленных усилий по обеспечению наличия, особенно для женщин и девочек, сведений о схожих причинах конкретных случаев материнской смертности и заболеваемости и мерах по их предотвращению;

18. *с удовлетворением принимает к сведению* последующий доклад Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека о передовой практике и задачах применения правозащитного подхода к искоренению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости¹, посвященный воздействию пандемии COVID-19 на сексуальное и репродуктивное здоровье,

¹ [A/HRC/54/34](#).

включая материнское здоровье, и рекомендует всем заинтересованным сторонам учитывать содержащиеся в нем рекомендации;

19. *просит* государства и другие соответствующие субъекты придать новый импульс инициативам по искоренению материнской смертности и заболеваемости в рамках их партнерств в целях развития и договоренностей об оказании международной помощи и сотрудничестве, в том числе посредством укрепления технического сотрудничества в целях искоренения материнской смертности и заболеваемости, в том числе путем передачи экспертных знаний, технологий и научных данных и обмена передовым опытом с развивающимися странами, при одновременном соблюдении существующих обязательств, и применять в рамках таких инициатив правозащитный подход, принимая во внимание то воздействие, которое дискриминация в отношении женщин и девочек оказывает на материнскую смертность и заболеваемость;

20. *настоятельно призывает* государства добиваться того, чтобы законы, стратегии и практика обеспечивали уважение права на телесную автономию и неприкосновенность частной жизни и равного права самостоятельно принимать решения по вопросам, касающимся собственной жизни и здоровья, посредством приведения законов и стратегий, касающихся сексуального и репродуктивного здоровья и репродуктивных прав, в том числе стратегий в отношении международной помощи, в соответствие с международным правом прав человека и отмены дискриминационных законов, которые предусматривают получение разрешения от третьей стороны на получение медицинских сведений и услуг, и посредством борьбы с гендерными стереотипами, нормами и поведением, которые носят дискриминационный характер;

21. *настоятельно призывает также* государства обеспечивать доступ к механизмам отправления правосудия и привлечения к ответственности и своевременным и эффективным средствам правовой защиты для эффективного осуществления и обеспечения применения законов и стандартов, направленных на предотвращение нарушений права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и сексуальное и репродуктивное здоровье и репродуктивных прав, особенно на предотвращение материнской смертности и заболеваемости, в частности путем информирования женщин и девочек об их правах согласно соответствующим нормативным рамкам, совершенствования правовой инфраструктуры и инфраструктуры охраны здоровья и устранения всех барьеров, препятствующих доступу к юридическим консультациям, помощи и средствам правовой защиты;

22. *призывает* государства обеспечивать гендерное равноправие и защиту прав женщин и прав детей и призывает другие соответствующие заинтересованные стороны принимать, когда это необходимо, меры посредством реализации основанных на имеющихся данных инклюзивных инициатив по повышению осведомленности общественности, в том числе в школах, в средствах массовой информации и онлайн, например, путем включения в курсы подготовки преподавателей учебных программ по всем правам женщин и девочек, в том числе по вопросам предотвращения сексуального и гендерного насилия и дискриминации, и обеспечения всеобщего доступа к всестороннему сексуальному просвещению в школе и вне школы;

23. *призывает также* государства созывать и поддерживать многосторонние совещания и консультации на различных уровнях с участием медицинских работников и женщин и девочек, находящихся в маргинализованном положении, для обсуждения вопроса о применении правозащитного подхода к искоренению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости, выявления возможностей в рамках процессов на национальном уровне, а также определения конкретных приоритетных направлений деятельности и планов действий;

24. *отмечает* важное значение технического руководства по вопросам применения правозащитного подхода при осуществлении политики и программ, направленных на сокращение масштабов предотвратимой материнской смертности и

заболеваемости², которое содержит подробные руководящие указания в отношении мер, необходимых для разработки, осуществления и оценки стратегий и программ в сфере охраны материнского здоровья, в рамках программного цикла планирования, формирования бюджета, осуществления, мониторинга, обзора и надзора и средств правовой защиты;

25. *просит* Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека подготовить обновленное техническое руководство по вопросам применения правозащитного подхода к искоренению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости на основе глобального анализа передового опыта, пробелов и вызовов, а также основных событий в области предотвратимой материнской смертности и заболеваемости с учетом практики различных регионов и представить это обновленное техническое руководство в виде всеобъемлющего доклада, доступного для лиц с инвалидностью, в том числе в доступном и простом для чтения и понимания формате, Совету по правам человека на его шестидесятой сессии;

26. *просит также* Управление Верховного комиссара содействовать открытому, прозрачному и инклюзивному обновлению технического руководства путем проведения онлайн-консультаций с государствами, соответствующими структурами системы Организации Объединенных Наций, в частности Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения, Всемирной организацией здравоохранения, Детским фондом Организации Объединенных Наций и Структурой Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин, организациями гражданского общества и другими заинтересованными сторонами, такими как поставщики медицинских услуг и женские правозащитные организации, в том числе путем проведения одной консультации экспертов в смешанном формате в 2025 году;

27. *постановляет* продолжать заниматься этим вопросом.

47-е заседание
12 октября 2023 года

[Принята без голосования.]

² [A/HRC/21/22](#).