

# Без исключений, Без ограничений

РЕАЛИЗАЦИЯ СЕКСУАЛЬНЫХ И РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ,  
ЗДОРОВЬЯ И СПРАВЕДЛИВОСТИ ДЛЯ ВСЕХ



Доклад 2021 года Комиссии высокого уровня по последующей деятельности в рамках  
Найробийского саммита по МКНР-25



МКНР25  
Международная конференция по  
народонаселению и развитию

Доклад доступен по адресу:

<https://www.nairobisummiticpd.org/content/second-anniversary-nairobi-summit-icpd25>

Авторское право © Комиссия высокого уровня по последующей деятельности в рамках Найробийского саммита по МКНР-25

Ноябрь 2021 года

Руководитель Секретариата Комиссии высокого уровня и Глобальный координатор МКНР-25 по последующей деятельности: Саския Шеллекенс

Ведущий автор и редактор: Гретхен Лухсингер

Руководители разработки Системы мониторинга глобальных обязательств и Методологической записки (Приложения А и В): Надя Карвалью и Кристин Бич, Avenir Health

Редактор текста: Луис Дженсен

Дизайн и подготовка публикации: Prographics, Inc.

Дизайн и композиции обложки и глав: Пола Бустаманте

Авторы фотографий аналитического резюме: ©hadynyah/iStock, ©Md Saiful Islam Khan/iStock

Композиция главы 2 включает фотографии: ©Sergio Lima/Gettyimages, ©TR/UN Photo

Композиция главы 3 включает фотографии: ©Lilkin/iStock, ©Md Saiful Islam Khan/iStock, ©Chinnapong/iStock, ©muratseyit/iStock

Композиция главы 4 включает фотографии: ©NSA Digital Archive/iStock, ©chengyuzheng/iStock

Композиция главы 5 включает фотографии: @Nerthuz/iStock

Публикация доклада стала возможной благодаря щедрой поддержке Министерства иностранных дел Правительства Дании.

Мнения, выраженные в настоящем докладе, принадлежат Комиссии высокого уровня и ее членам и не обязательно отражают взгляды Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения, или его директора-исполнителя, или любого сотрудника или части организации. Доклад не обязательно отражает индивидуальные взгляды каждого члена Комиссии по каждому вопросу, описанному в документе.

# Без исключений, Без ограничений

**РЕАЛИЗАЦИЯ СЕКСУАЛЬНЫХ И РЕПРОДУКТИВНЫХ ПРАВ,  
ЗДОРОВЬЯ И СПРАВЕДЛИВОСТИ ДЛЯ ВСЕХ**



**МКНР25**  
Международная конференция по  
народонаселению и развитию

**Доклад 2021 года Комиссии высокого уровня по последующей  
деятельности в рамках Найробийского саммита по МКНР-25**

## **Выражение признательности**

Сопредседатели Комиссии высокого уровня по последующей деятельности в рамках Найробийского саммита по МКНР-25 выражают искреннюю благодарность всем членам Комиссии. Ваш вклад неоценим, и мы с нетерпением ждем дальнейшей совместной работы с вами. Мы благодарим Секретариат Комиссии под руководством г-жи Саскии Шеллекенс, Глобального координатора МКНР-25 по последующей деятельности, и автора доклада, г-жу Гретхен Лухсингер, которая подготовила текст доклада при участии членов Комиссии и в тесной координации с Секретариатом. Мы также выражаем признательность компании Avenir Health за разработку системы мониторинга глобальных обязательств для отслеживания прогресса в соответствии с ключевыми показателями глобальных найробийских обязательств.

Наконец, мы хотели бы особо отметить вклад местных, национальных, региональных и глобальных заинтересованных сторон, которые усердно работают над выполнением Найробийских обязательств, порой ценой невероятных усилий. Мы узнали от вас о многих передовых практиках и успехах, даже если лишь малая их часть может быть упомянута в данном кратком докладе. Мы твердо верим, что каждое действие способствует воплощению Программы действий МКНР в жизни людей. Мы благодарим вас за все, что вы уже сделали и чего намерены достичь в будущем.



# »» Содержание

ПРЕДИСЛОВИЕ .....	4
АНАЛИТИЧЕСКОЕ РЕЗЮМЕ .....	6
ВВЕДЕНИЕ .....	11
<b>1</b> Права, телесная автономия и сила свободы воли .....	17
<b>2</b> Выявленные и обостренные неравенства из-за COVID-19 ....	25
<b>3</b> Здравоохранение: Старый кризис внутри нового кризиса .....	35
<b>4</b> Финансирование восстановления, устойчивости и соблюдения прав .....	41
<b>5</b> Ответственность за достижения сексуальной и репродуктивной справедливости .....	49
<b>»»</b> Призыв к действию .....	57
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b> .....	<b>61</b>
Приложение А. Система мониторинга глобальных обязательств .....	61
Приложение В. Методологическая записка .....	67
Приложение С. Члены Комиссии высокого уровня .....	87
Приложение D. Секретариат Комиссии высокого уровня и группы поддержки .....	88
<b>ПРИМЕЧАНИЯ И ПОЯСНЕНИЯ</b> .....	<b>89</b>
<b>ИСТОЧНИКИ</b> .....	<b>90</b>

# Предисловие

В конце 2019 года Саммит МКНР-25 в Найроби «Ускорение выполнения обещаний» возродило глобальную приверженность обеспечению сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Люди по всему миру подтвердили, что мы обязаны реализовать обещания знаковой Международной конференции по народонаселению и развитию 1994 года. Мы не можем больше ждать: права и выбор должны стать реальностью для всех.

Более 8300 участников из 170 стран и территорий приняли в рамках Саммита более 1300 обязательств по мобилизации действий. Найробийское заявление отразило 12 глобальных всеобъемлющих обязательств по завершению повестки дня МКНР.

Впоследствии для отслеживания прогресса была создана Комиссия высокого уровня по последующей деятельности в рамках Найробийского саммита по МКНР-25. Этот полностью независимый консультативный орган объединяет квалифицированных людей со всего мира, разного происхождения, с разными взглядами и разным опытом. Комиссия ежегодно отчитывается об успехах и неудачах, предлагая рекомендации для придания дальнейшего импульса.

Как сопредседатели Комиссии мы гордимся возложенной на нас серьезной ответственностью. Когда мы приступили к работе в конце 2020 года, д-р Наталья Канем, Исполнительный директор ЮНФПА, Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения, подчеркнула: «Комиссия высокого уровня необходима сейчас больше, чем когда-либо, чтобы продолжать продвигаться вперед, чтобы убедиться, что данные обещания выполняются».

Эти слова глубоко тронули нас. За первый год своей работы Комиссия провела четыре заседания. Она также сформировала три рабочие группы по вопросам, имеющим центральное значение для обязательств: достижения нулевой предотвратимой материнской смертности, нулевой неудовлетворенной потребности в планировании семьи, а также нулевого гендерного насилия и вредных практик. Продолжающиеся честные и плодотворные дискуссии охватывали все элементы укрепления сексуального и репродуктивного здоровья и прав для каждого, а этот доклад стал итогом обсуждений.

После тщательного рассмотрения событий за прошедший год в настоящем докладе приводятся аргументы в пользу сексуальной и репродуктивной справедливости, основанной на продуманных, всеобъемлющих действиях по обеспечению прав человека и развития для всех. В целях МКНР остается слишком много пробелов, которые серьезно затрагивают и отдельные лица и целые семьи, препятствуя обеспечению прав человека и развитию человечества. Комиссия полагает, что пандемия COVID-19 выявила многие существующие и вызывающие озабоченность элементы неравенства в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Кризис также усугубил многие виды неравенства; это было вызвано глубоко укоренившейся дискриминацией и регрессивными силами, которые использовали пандемию для ослабления защиты прав, имеющих основополагающее значение для телесной автономии.

Но не все так плохо. Мы также можем выделить новые и перспективные способы предоставления услуг, прогресс в законодательстве и усиление подотчетности за выполнение Найробийских обязательств как на международном уровне, так

и в отдельных странах. Многообещающе то, что люди со всего мира, особенно представители следующего поколения, откликаются на призыв к обеспечению прав, справедливости, а также честного и устойчивого развития. Присоединяясь ко всем тем, кто взял на себя и сейчас выполняет Найробийские обязательства, они знают, что нас объединяет наша общая человечность и жизнь на одной планете. Вопросы сексуального и репродуктивного здоровья и прав занимают центральное место в нашей способности выживать, процветать и оставаться устойчивыми к рискам.

**Джакайя Мришо Киквете**

Сопредседатель и бывший президент  
Объединенной Республики Танзания

Мы представляем этот доклад, будучи убежденными в его смелости, новизне и перспективности. В нем находят отражения различные ситуации на глобальном Юге и Севере, истории малых и больших государств, развивающихся стран и людей, оказавшихся в условиях гуманитарных кризисов. Мы надеемся, что доклад побудит читателей к размышлениям и действиям. И что доклад напомнит нам о том, сколько людей объединяются, чтобы нести факел Найроби и передавать его другим на пути к будущему, где уважаются все права и любой выбор.

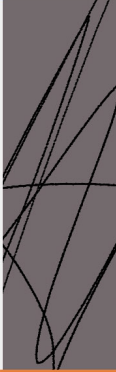
**Микаэль Жан**

Сопредседатель и бывший генерал-губернатор  
и главнокомандующий Канады, а также бывший  
генеральный секретарь Международной  
организации франкоязычных стран



Dist A		25.6 mm		Dist B		25.0 mm									
.0 mm						Dist A		26.9 mm		Dist B					
A		26.9 mm		Dist B		17.1 mm		Dist C		24.1 mm		Dist D		20.3 mm	
Dist A		25.6 mm		Dist B		25.0 mm									

# Executive Summary



# Аналитическое резюме

Более 8300 человек из 172 стран и территорий приняли участие в саммите по МКНР25, проходившем в Найроби в конце 2019 года. Вместе они отметили двадцать пятую годовщину знаменательной Программы действий, принятой на Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) в Каире в 1994 году. Представители правительств, гражданского общества, деловых кругов и других сфер изложили более 1300 обязательств в области приверженности действиям. Процесс сопровождался широким одобрением Найробийского заявления, в котором определены 12 всеобъемлющих глобальных обязательств по достижению целей МКНР повсеместно и для каждого.

Для руководства значимыми последующими мерами по выполнению обязательств и содействия им была сформирована Комиссия высокого уровня по саммиту в Найроби по МКНР25. Каждый год Комиссия будет представлять Фонду Организации Объединенных Наций в области народонаселения, ЮНФПА, публичный доклад об успехах и пробелах в достижении целей.

Настоящий доклад является первым докладом Комиссии. В нем подчеркивается, что даже в условиях разрушительных последствий пандемии COVID-19 за последние два года удалось достичь определенного прогресса в выполнении некоторых обязательств, принятых в Найроби. Однако в целом правительствам и международному сообществу не удалось достичь всех поставленных целей. Неудачи в политике и в области морали заключались в прекращении оказания услуг, потере финансирования и снижении политической ответственности за обеспечение сексуального и репродуктивного здоровья и защиты прав.

Комиссия подчеркивает, что если реализация сексуальных и репродуктивных прав будет неполной, люди не получат свободу воли

самостоятельно принимать решения о своем теле и остальных сферах своей жизни. Это, в свою очередь, будет препятствовать развитию общества в целом. На фоне продолжающихся свидетельств отказа в сексуальных и репродуктивных правах Комиссия призывает к разработке глобальной повестки дня в области сексуальной и репродуктивной справедливости, которая потребует сознательного преодоления всех препятствий на пути реализации таких прав и достижения телесной автономии. Комиссия подчеркивает, что успех зависит от конкретного, индивидуального и приоритетного принятия мер для отдельных лиц и групп, сталкивающихся с многочисленными взаимосвязанными формами дискриминации.

Глубинное неравенство современного мира подчеркивает настоятельную необходимость обеспечения сексуальной и репродуктивной справедливости и ускоренного выполнения Найробийских обязательств. Комиссия считает, что проявления несправедливости подрывают способность к восстановлению и благосостояние каждого, и что пандемия COVID-19 усугубила неравенство по признаку пола, расы, возраста, инвалидности и другим показателям. Перенаправление услуг и финансирования в условиях гуманитарных кризисов вызывает серьезную озабоченность, уменьшая и без того недостаточную поддержку в достижении сексуального и репродуктивного здоровья и прав, а также гендерного равенства.

Комиссия также рассматривает пандемию COVID-19 как проявление последствий неспособности укрепить системы здравоохранения, сделать их устойчивыми и общедоступными и рассматривать комплексное сексуальное и репродуктивное здоровье и права в качестве важнейших элементов в соответствии с Найробийскими обязательствами. В то же время пандемия открыла новые способы оказания медицинской помощи, которые могут



улучшить качество и доступность медицинских услуг. Новая эра программ в области сексуального и репродуктивного здоровья должна основываться на самовыражении потребностей и желаний отдельных групп населения, действуя в рамках обеспечения прав и справедливости для всех.

Полное восстановление после пандемии зависит от внутреннего и международного финансирования, которое возвращает системы здравоохранения на путь всеобщего охвата услугами здравоохранения в соответствии с Найробийскими обязательствами. Комиссия обеспокоена тем, что, хотя страны недавно взяли на себя обязательства по расширению охвата основными медицинскими услугами, никаких существенных изменений в распределении дополнительных средств не наблюдается. С учетом того, что некоторые международные доноры в настоящий момент

существенно и неоправданно сокращают объемы выделяемых средств, Комиссия решительно предостерегает от таких изменений и призывает ввести гарантии, чтобы обеспечить, что выбор не основан на гендерной дискриминации.

Прежде всего, Комиссия подчеркивает, что мир не может просто ждать достижения сексуальной и репродуктивной справедливости. Она призывает к движениям гражданского общества, требующим справедливости и отстаивающим права человека, и считает, что такую деятельность следует поощрять и поддерживать в качестве движущей силы принятия мер и обеспечения подотчетности. Это особенно важно в момент продолжающейся и даже усиливающейся негативной реакции со стороны представителей регрессивных идеологий. Комиссия высоко оценивает усилия тех стран, которые проявляют

### **Сделайте достижение сексуальной и репродуктивной справедливости своей целью**

Проводите всю деятельность по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав в соответствии с принципами справедливости. При этом права человека и основные свободы должны рассматриваться как универсальные, неотъемлемые, взаимозависимые и взаимосвязанные. Это включает в себя создание и использование механизмов подотчетности, инвестирование в движения людей, требующие сексуальной и репродуктивной справедливости, а также укрепление прежних и создание новых союзов. Более тесное взаимодействие с парламентариями должно способствовать принятию законов и выбору распределения бюджета в соответствии с принципами достижения сексуальной и репродуктивной справедливости и гендерного равенства.

### **Сделайте права и развитие ключевыми элементами своей деятельности**

Повышайте уровень всеобщего охвата услугами здравоохранения с комплексным обеспечением сексуального и репродуктивного здоровья и прав в качестве основных услуг. Восстановление после пандемии COVID-19 следует использовать для ускорения всеобщего охвата услугами здравоохранения, в том числе за счет расширения поддержки акушерок в качестве надежной инвестиции. Необходимо прислушиваться к мнению пользователей медицинских услуг, чтобы защитить их права и повысить качество медицинской помощи.

### **Мыслите иначе**

Внедряйте современные разработки в области предоставления медицинских услуг для ускорения достижения сексуальной и репродуктивной справедливости и поддержки свободы воли и телесной автономии людей. Одной из отправных точек является развитие потенциала самостоятельного ухода, который может быть особенно полезен для охвата некоторых маргинализированных групп. Другой способ заключается во внедрении цифровых инноваций с одновременным преодолением цифрового разрыва.



политическую волю и создают национальные механизмы для обеспечения прогресса в выполнении Найробийских обязательств.

Этому также способствует более широкое использование обязательств в рамках глобальных механизмов подотчетности, таких как Универсальный периодический обзор Совета по правам человека. Это соответствует духу саммита в Найроби, который продемонстрировал огромную ценность глобальной солидарности и привел в действие более строгую архитектуру подотчетности, основанную на том, что многие союзники объединяют свои усилия в целях достижения сексуальной и репродуктивной справедливости.

Комиссия рассматривает свободу воли и телесную автономию как то, чего хочет большинство людей и чего заслуживают все

люди. Каждый, кто сможет свободно и на своих собственных условиях осуществлять свои права, будет определять возможность к восстановлению, развитие и даже выживание отдельных людей и наций. Соответственно, Комиссия выносит ряд рекомендаций по выполнению Найробийских обязательств и закладывает основу для обеспечения сексуальной и репродуктивной справедливости.

В целом Комиссия утверждает, что устранение неравенства и гендерных различий, поддержание способности к восстановлению в условиях кризиса и установление успешных связей между развитием и демографией будут зависеть от реализации свободы воли и физической автономии для всех. Самый верный путь развития – через достижение сексуальной и репродуктивной справедливости.

### Не останавливайтесь на достигнутом

Уделяйте приоритетное внимание группам, сталкивающимся с наихудшими различиями в области сексуальной и репродуктивной справедливости. Устранение пробелов в гуманитарной деятельности является одним из неотложных приоритетов в сочетании с уделением большего внимания снижению рисков для сексуального и репродуктивного здоровья и прав в перспективных планах уменьшения опасности бедствий и управления ими. Расширение охвата молодежи, особенно подростков и подвергающихся стигматизации молодых людей с различной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью, поддерживает их право на значимое участие в разработке государственной политики, которая влияет на их здоровье и благополучие.

### Обеспечивайте финансовую поддержку

Увеличивайте внутреннее и международное финансирование сексуального и репродуктивного здоровья и прав на уровнях, достаточных для достижения сексуальной и репродуктивной справедливости. Расходы должны быть заметными и измеримыми в национальных бюджетах здравоохранения и учитывать взносы доноров. Следует внедрить бесплатные комплексные услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Другими приоритетами являются изучение новых путей финансирования и заключение союзов с новыми партнерами за пределами сектора здравоохранения.

### Расскажите новую историю

Соберите новую информацию в контексте сексуальной и репродуктивной справедливости, которая будет точной и достаточно влиятельной, чтобы противостоять продолжающимся оппозиционным настроениям. Для этого потребуются разработка более надежных систем для сбора и использования данных по важнейшим аспектам сексуального и репродуктивного здоровья и прав, гендерного равенства и интерсекциональности. Превращение сексуальной и репродуктивной справедливости в призыв к сплочению на пути к расширению поддержки придаст новые силы и вдохновит на действия.





# Введение

Более 8300 человек из 172 стран и территорий приняли участие в саммите в Найроби в конце 2019 года.<sup>1</sup> Вместе они отметили двадцать пятую годовщину знаменательной Программы действий, принятой на Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР) в Каире в 1994 году. Воодушевленные обменом и вдохновленные общей целью, они взяли на себя обязательство ускорить реализацию исторических обещаний поставить людей в центр устойчивого развития. Они поклялись отстаивать права и возможность выбора для всех.

Перед Саммитом в национальных, региональных и глобальных оценках были рассмотрены достижения и недостатки, выявленные после МКНР, и придан новый импульс дальнейшим действиям. В рамках Саммита представители правительств, гражданского общества, деловых кругов и других сфер изложили более 1300 обязательств в области приверженности действиям. Процесс сопровождался широким одобрением Найробийского заявления, в котором определены 12 основных глобальных обязательств по достижению целей МКНР повсеместно и для каждого.

В Найробийском заявлении содержится призыв к периодическому обзору достигнутого прогресса. С этой целью был создан независимый консультативный орган, объединивший различные группы, присутствовавшие на Саммите. Этому органу, известному под названием Комиссия высокого уровня по последующей деятельности в рамках Найробийского саммита по МКНР-25, было поручено ежегодно представлять публичный отчет Фонду Организации Объединенных

Наций в области народонаселения, ЮНФПА, и предоставлять руководящие указания и политическую поддержку для продвижения значимых последующих мер. В состав Комиссии, включающий 27 членов, входят руководители правительств, ученые и исследователи, активисты гражданского общества и борцы за права женщин, правозащитники, бизнесмены, представители фондов, парламентарии и молодежные лидеры со всего мира.

В нем члены согласились с тем, что был достигнут прогресс в выполнении некоторых найробийских обязательств<sup>2</sup>. Однако в целом правительствам и международному сообществу не удалось достичь всех поставленных целей. Неудачи в политике и в области морали заключались в прекращении оказания услуг, потере финансирования и снижении политической ответственности за обеспечение сексуального и репродуктивного здоровья и защиты прав.

Все эти тенденции проявлялись еще до пандемии COVID-19. Но глобальный кризис усугубил их и увеличил неравенство и различия в правах. Последствия оказались серьезными. Участились случаи незапланированной беременности. Также возросло число детских браков и смертность при родах. Гендерное насилие стало известно как «теневая» пандемия.

Комиссия ожидает, что этот доклад станет бесстрашным призывом незамедлительно перейти к значимым последующим мерам по выполнению Найробийских обязательств. В нем содержится настоящий призыв к решительным действиям по искоренению недостатков в области

сексуального и репродуктивного здоровья и прав, которые уносят жизни, разрушают здоровье и замедляют развитие во всем мире. Он напоминает всем, что нет никаких оправданий для задержки прогресса в области норм и стандартов, которые были согласованы на международном уровне и повсеместно приняты.

Для Комиссии сексуальное и репродуктивное здоровье и права являются неотъемлемой частью универсальной по своему охвату повестки дня в области справедливости и развития. Эта повестка дня должна быть отражена в мыслях и действиях людей, а политические и общественные лидеры должны подавать пример и нести ответственность за достигаемый прогресс. Повестка дня должна быть централизованно внедрена в системы здравоохранения, которые обеспечивают всеобщий охват услугами и устойчивы к кризисам как сейчас, так и в будущем. Она должна быть закреплена в законах, продвигаться и финансироваться как неотъемлемая часть реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, а также давних правовых гарантий прав человека, таких как Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДОЖ).

## Что представлено в докладе

В 2021 году Комиссия провела несколько заседаний, чтобы подвести итоги выполнения 12 глобальных найробийских обязательств. Она рассмотрела пять ключевых вопросов, представленных в пяти главах настоящего доклада. Члены Комиссии обсудили и полностью одобрили их, прежде чем представить доклад Исполнительному директору ЮНФПА, Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения, который является глобальным хранителем Программы действий МKNP и последующих мер по ее выполнению.

**Глава 1** выделяет сексуальные и репродуктивные права как основную предпосылку для выполнения обязательств. Комиссия указывает на хрупкость прав, которые остаются недоступными для многих людей, и выступает за всеобъемлющую повестку дня в области сексуального и

репродуктивного правосудия. Она должна основываться на активном осуществлении прав и устранении многочисленных препятствий на их пути в системах здравоохранения, в семьях и в обществе в целом. Прогресс в отстаивании прав в первую очередь зависит от того, имеют ли люди возможность самостоятельно распоряжаться своим телом и пользоваться телесной автономией.

**Глава 2** посвящена неравенству, усугубляемому COVID-19, включая неравенство, вызванное дискриминацией по признаку пола, расы, этнической принадлежности, возраста, инвалидности или других факторов, а также неравенство, связанное с перемещением населения и гуманитарными кризисами. Если мир действительно намерен придерживаться принципа «никого не оставлять позади», Комиссия в духе Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и Найробийского заявления настоятельно призывает без дальнейших промедлений устранить это неравенство.

В **Главе 3** Комиссия рассматривает вызванные пандемией ограничения в отношении качества и доступности услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, которые подорвали или задержали выполнение 12 обязательств. В то же время она освещает инновации, вызванные необходимостью, которые позволили поддерживать предоставление услуг и даже предложили новые модели с более широким применением.

В **Главе 4** Комиссия рассматривает финансирование повестки дня МKNP и финансовые обязательства, как внутренние, так и международные, отраженные в Найробийском заявлении. Основное внимание главы направлено на тревожный и, порой, политически мотивированный выбор в пользу лишения финансирования вопросов по защите сексуального и репродуктивного здоровья и прав.

На основе предыдущих глав **Глава 5** рассматривает силы, стимулирующие выполнение и противодействующие осуществлению Найробийских обязательств, а также уровни



## Страны нацелены на выполнение своих обязательств



На международных форумах, таких как Универсальный периодический обзор Совета по правам человека, активизируются действия по достижению и обеспечению подотчетности за выполнение Найробийских обязательств посредством создания региональных и субрегиональных механизмов отслеживания, а также таковых в отдельных странах. В 2020 году среди развивающихся стран, отслеживаемых ЮНФПА, по меньшей мере 34 разработали национальные планы действий по выполнению своих национальных Найробийских обязательств, включили обязательства в национальную или отраслевую политику и/или разработали системы мониторинга прогресса.

Эти страны включают Анголу, Аргентину, Буркина-Фасо, Камерун, Колумбию, Конго, Кот-д'Ивуар, Кубу, Демократическую Республику Конго, Доминиканскую Республику, Эквадор, Гану, Гаити, Египет, Ирак, Казахстан, Кению, Мадагаскар, Мавританию, Мексику, Нигерию, Пакистан, Парагвай, Филиппины, Руанду, Сенегал, Южную Африку, Южный Судан, Тунис, Турцию, Туркменистан, Уганду, Объединенную Республику Танзания и Вьетнам.

ответственности, которые будут способствовать достижению сексуальной и репродуктивной справедливости.

В заключительной главе излагается Призыв Комиссии к действиям для всех соответствующих партнеров, включая правительства, гражданское общество, частный сектор, научные круги, Организацию Объединенных Наций и другие международные организации. Объединив усилия, они могут ускорить действия и обеспечить подотчетность за обеспечение сексуального и репродуктивного здоровья и прав, справедливости и развития в соответствии с Найробийским заявлением, Программой действий МКНР и Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

**В Приложении А** обобщены ключевые глобальные показатели глобальных обязательств, содержащихся в Найробийском заявлении, и представлено их текущее состояние на глобальном и региональном уровнях с использованием самых последних имеющихся данных. Представленные рамки дадут возможность оценить прогресс по сравнению с установленными показателями в ближайшие годы по мере выполнения Комиссией своей работы.

# Найробийское заявление: 12 глобальных обязательств

Признавая наши различные возможности и обязанности, для нашего движения вперед необходимо сосредоточить внимание, в частности, на действиях, выражающихся в конкретных обязательствах и сотрудничестве **для выполнения обещаний**, изложенных в Программе действий МКНР, Основных действиях по дальнейшему осуществлению Программы действий МКНР и результатов ее обзоров, а также Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

**В этом контексте мы будем:**



Активизировать наши усилия по **полному, эффективному и ускоренному осуществлению и финансированию Программы действий МКНР**, основных действий по дальнейшему осуществлению Программы действий МКНР, результатов ее обзоров и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

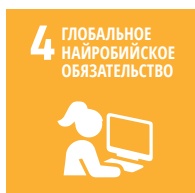
≡ Добиваться обеспечения всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья и правам как части всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ), принимая на себя обязательство стремиться к:



**Нулевой неудовлетворенной потребности** в информации и услугах по планированию семьи и к повсеместному наличию качественных, доступных, недорогих и безопасных современных контрацептивов.



**Нулевой предотвратимой материнской смертности и осложнений после родов**, таких как акушерские свищи, за счет, в частности, интеграции комплексного пакета мер по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая доступ к безопасным абортam в полном объеме, предусмотренном законом, меры по предотвращению и недопущению небезопасных абортов, а также для предоставления медицинской помощи после абортов, в национальные стратегии, политику и программы ВОУЗ для защиты и обеспечения права всех людей на телесную неприкосновенность, самостоятельность и репродуктивные права, а также предоставление доступа к основным услугам в поддержку этих прав.



Доступу для всех подростков и молодежи, особенно девочек, к всеобъемлющей и соответствующей возрасту **информации, образованию и подходящим для подростков комплексным, качественным и своевременным услугам**, дающим возможность принимать свободные и осознанные решения и делать выбор в отношении своей сексуальности и репродуктивной жизни, чтобы надлежащим образом защитить себя от нежелательной беременности, всех форм сексуального и гендерного насилия и вредных практик, а также инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ/СПИД, для облегчения безопасного перехода во взрослую жизнь.

≡ В рамках борьбы с сексуальным и гендерным насилием и вредными практиками, в частности, с детскими, ранними и принудительными браками и калечащими операциями на женских половых органах, принимаем на себя обязательства:



**Ликвидации сексуального и гендерного насилия и вредных практик**, включая полное отсутствие детских, ранних и принудительных браков, а также калечащих операций на женских половых органах; **ликвидации всех форм дискриминации в отношении всех женщин и девочек** в целях полной реализации социально-экономического потенциала всех людей.

≡ Мобилизовать необходимое финансирование для завершения Программы действий МКНР и закрепления уже достигнутых успехов посредством:



Использования национальных бюджетных процессов, включая бюджетирование и аудит по гендерным вопросам, увеличение **внутреннего финансирования** и изучение новых, совместных и инновационных финансовых инструментов и структур для обеспечения полного, эффективного и ускоренного осуществления Программы действий МКНР.



Увеличивать **международное финансирование** для полного, эффективного и ускоренного осуществления Программы действий МКНР, дополняя и стимулируя внутреннее финансирование, в частности программ в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а также других вспомогательных мер и мероприятий, способствующих гендерному равенству и расширению прав и возможностей девочек и женщин.

≡ Использовать демографическое разнообразие для стимулирования экономического роста и достижения устойчивого развития:



Инвестициям в образование, возможности трудоустройства, здравоохранение, включая услуги по планированию семьи и охране сексуального и репродуктивного здоровья подростков и молодежи, особенно девочек, чтобы в полной мере **использовать перспективы демографических дивидендов**.



**Формированию мирного, справедливого и инклюзивного общества**, в котором никто не останется без внимания, где все, независимо от расы, цвета кожи, религии, пола, возраста, инвалидности, языка, этнического происхождения, сексуальной ориентации и гендерной идентичности или самовыражения, чувствуют свою ценность, способны определять свою судьбу и вносить свой вклад в процветание общества.



**Предоставления качественных, своевременных и детализированных данных**, обеспечивающих конфиденциальность граждан, включая юных подростков, инвестирование в инновации в области цифрового здравоохранения, в том числе в системы больших данных, и улучшение систем данных для информационной политики, направленной на достижение устойчивого развития.



Выражению приверженности идее о том, что нельзя обсуждать и принимать решения о здоровье и благополучии **молодых людей** без их **значимой вовлеченности и участия** («решение всех касающихся нас вопросов — только при нашем участии»).

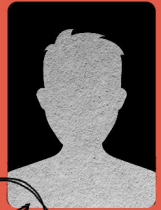
≡ Отстаивать право на услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья в условиях гуманитарных кризисов и нестабильности посредством:



Обеспечения того, чтобы **основные гуманитарные потребности и права** пострадавшего населения, особенно девочек и женщин, рассматривались в качестве важнейших компонентов реагирования на гуманитарные и экологические кризисы, а также в условиях нестабильности и посткризисного восстановления путем предоставления всеобъемлющего доступа к информации, образованию и услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая доступ к услугам по безопасному прерыванию беременности в полном объеме, предусмотренном законом, и уходу после аборта, в целях значительного снижения материнской смертности и осложнений, сексуального и гендерного насилия и незапланированной беременности в этих условиях.



## PASSPORT



Lorem ipsum  
 sit amet  
 consectetur  
 adipiscing  
 sed do  
 tempor  
 incididunt  
 ut labore  
 et dolore  
 magna  
 aliqua

[illegible]

# 1

# ПРАВА, ТЕЛЕСНАЯ АВТОНОМИЯ И СВОБОДА ВОЛИ

Благополучие человека прежде всего зависит от соблюдения сексуальных и репродуктивных прав. Это относится ко всем без исключения. Хотя эту связь часто удается установить, ее по-прежнему пытаются оспорить. Все еще осуществляются попытки либо полностью исключить все права из этого уравнения, либо не уделить достаточно внимания сексуальным правам.

Комиссия утверждает, что если обеспечение сексуальных и репродуктивных прав будет неполным, люди не получат возможности самостоятельно принимать решения о своем теле и остальных сферах своей жизни. Страны не достигнут трех «нулей», одобренных в Найробийском заявлении и лежащих в основе его 12 обязательств, а именно нулевой неудовлетворенной потребности в планировании семьи, нулевой предотвратимой материнской смертности, а также нулевого сексуального и гендерного насилия и вредных практик. Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года останется незавершенной.

Соблюдение или отрицание сексуальных и репродуктивных прав определяет, будет ли беременная женщина жить или умрет при родах, избежит ли подросток нежелательной беременности, которая помешает ее образованию, или смогут ли люди с разной гендерной идентичностью получить безопасную, положительную и основанную на уважении медицинскую помощь. Люди, которые реализуют

## КЛЮЧЕВЫЕ СООБЩЕНИЯ

- » Если реализация сексуальных и репродуктивных прав будет неполной, люди не получат возможности самостоятельно принимать решения о своем теле и остальных сферах своей жизни.
- » В соответствии с Найробийским заявлением твердая, последовательная приверженность сексуальным и репродуктивным правам должна быть четко закреплена в законах, во всех видах практики в системах здравоохранения и в более широком смысле в социальных нормах.
- » На фоне продолжающихся свидетельств отказа в сексуальных и репродуктивных правах Комиссия призывает к разработке глобальной повестки дня в области сексуального и репродуктивного правосудия, основанного на справедливости как неотъемлемой части процесса развития.
- » Сексуальная и репродуктивная справедливость требует сознательного преодоления всех препятствий, с которыми люди сталкиваются при реализации своих прав и достижении телесной автономии. Она содержит призыв к конкретным, индивидуальным и приоритетным вмешательствам, направленным на отдельные лица и группы, сталкивающиеся с многочисленными взаимосвязанными формами дискриминации, и основанными на личных потребностях и выборе.



эти права, более благополучны и повышают свои шансы стать продуктивными членами своих сообществ. Они находятся в более выгодном положении для осуществления выбора и отстаивания прав во всех сферах жизни, от рабочих мест до политических арен и т. д. Они становятся частью более сильных, более инклюзивных и справедливых сообществ, которые равномерно распределяют выгоды от развития между всеми местами и группами людей.

Комиссия заранее осуждает то, как пандемия COVID-19 еще раз подтвердила, насколько по-прежнему легко отказаться от сексуального и репродуктивного здоровья и прав в пользу других приоритетов. Подобные проблемы постоянно возникают в условиях гуманитарных кризисов, в бедных сообществах, с ними сталкиваются маргинализированные группы населения по всему миру, а также те, кому необходимо сделать аборт или воспользоваться услугами для подростков. Во время пандемии сексуальное и репродуктивное здоровье и права часто приносились в жертву, поскольку системы здравоохранения изо всех

гарантий сексуального и репродуктивного здоровья и прав. На самом деле эти права должны стать приоритетом в процессе восстановления и после него в соответствии с 12 найробийскими обязательствами.

## Соблюдение прав по-прежнему ненадежно

Комиссия приходит к выводу, что проблемы сексуального и репродуктивного здоровья и прав сохраняются на многих уровнях, в области клинической помощи, в системах здравоохранения и в социальных детерминантах здоровья, таких как образование и формы расизма и дискриминации. Даже одной статистики достаточно, чтобы показать, как далеко миру еще предстоит продвинуться в реализации этих прав. Согласно данным из 57 стран, только 55 процентов женщин самостоятельно принимают решения по трем вопросам, имеющим центральное значение для сексуальных и репродуктивных прав и телесной автономии: половые контакты, использование противозачаточных средств и доступ к медицинским услугам<sup>3</sup>.

Отказ в праве на телесную автономию и сексуальных и репродуктивных правах был очевиден с самого начала пандемии. В одном случае были обнаружены травматические инциденты в 45 странах, которые нарушали руководящие принципы Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), такие как кесарево сечение, выполняемое без согласия, для ускорения родов. Беременные женщины умирали там, где ограничения COVID-19 препятствовали или задерживали доступ к услугам экстренной медицинской помощи<sup>4</sup>.

Пробелы в защите прав часто очевидны. Так, примерно в 21 проценте стран, где законы защищают доступ к услугам по контрацепции, по-прежнему требуется разрешение третьей стороны на использование противозачаточных средств<sup>5</sup>. Качество услуг может быть значительно ниже в бедных сельских районах, где при родах умирает больше женщин. Медицинские службы могут быть обязаны оказывать помощь трансгендерным людям,

**В соответствии с 12 найробийскими обязательствами сексуальное и репродуктивное здоровье и права должны стать приоритетом в ходе борьбы с пандемией и после нее.**

сил старались не отставать в борьбе с вирусом. Еще более тревожным является тот факт, что политическая оппозиция из разных источников, включая движения, партии и правительства с идеологиями натализма и гендерной дискриминации, успешно искала возможности для дальнейшего нарушения комплексных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья.

Хотя нет сомнений в том, что последствия пандемии стали плачевными, оказав серьезное давление на системы здравоохранения, целые сообщества и экономики, Комиссия не принимает это в качестве обоснования для ослабления

## Отрезвляющие признаки медленного прогресса

Рамочная структура мониторинга глобальных обязательств, приведенная в Приложении А, показывает, что мир все еще далек от выполнения Программы действий МКНР и Найробийских обязательств. Глобальное обязательство 1 представляет собой совокупность показателей по всем другим обязательствам. Поразительно, но ни один регион не продвинулся в реализации МКНР настолько, чтобы получить проходной балл (или «зеленый свет») в системе светофоров рамочной программы. В то время как Европа и Северная Америка, а также Восточная и Юго-Восточная Азия получили «желтый сигнал» как наиболее продвинувшиеся в выполнении обязательств регионы, Центральная и Южная Азия, Латинская Америка и Карибский бассейн, а также Северная Африка и Западная Азия, как показывают их оранжевые оценки, отстают. Страны Африки к югу от Сахары имеют самые низкие (красные) баллы в целом, хотя этот регион отличается наиболее острыми потребностями.



но на практике отказывать в этом и не нести никакой ответственности за отказ. Другие коварные признаки дисбаланса власти и прав проявляются, когда женщины должны обосновывать выбор в отношении своего тела «приемлемыми» соображениями, связанными со здоровьем, а не основанными исключительно на их собственных предпочтениях. Это позволяет третьим лицам сохранять контроль над женскими телами в медицинской или юридической сфере.

Когда кампания «Чего хотят женщины» по охране репродуктивного и материнского здоровья провела опрос 1,2 миллиона женщин и девочек в 114 странах, было установлено, что основной запрос касался более уважительной и достойной медицинской помощи<sup>6</sup>. Вывод указывает на то, что медицинская помощь, как правило, не соответствует требованиям автономии и прав<sup>7</sup>. Фактические данные свидетельствуют о распространенности медицинской помощи, которая либо «недостаточна и предоставлена слишком поздно», либо «чрезмерна и предоставлена слишком рано», например, во время беременности и родов<sup>8</sup>. Некоторые методы могут быть представлены как «спасающие жизнь», но на самом деле не в полной мере учитывают желания женщин и их право на телесную автономию.

В соответствии с Найробийским заявлением Комиссия подчеркивает, что твердая, последовательная приверженность сексуальным и репродуктивным правам должна быть четко закреплена в законах, во всех видах практики в системах здравоохранения и в более широком смысле в социальных нормах. В противном случае телесная автономия, выбор и права постоянно находятся под угрозой. Принудительные меры, такие как те, которые используются для контроля численности населения, несмотря на многочисленные доказательства их неэффективности, становятся более приемлемыми и оправданными. Системные предубеждения и истории принуждения, в том числе связанные с расовой и гендерной идентичностью, укореняются.

### Создание новых рамок: Сексуальная и репродуктивная справедливость

Учитывая многие давние недостатки в области обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья и прав, а также в достижении 12 найробийских обязательств, Комиссия считает, что сейчас настало время для глобальной повестки дня в области сексуальной и репродуктивной справедливости. Такая повестка дня основывается на справедливости как неотъемлемой части процесса развития. В ней признается, что развитие

## На страже защитников

Права человека находятся под угрозой, как и люди, которые их защищают, и часто эти угрозы противоречат идее гендера. В 2019 году Фатима Мимбире, правозащитница из Мозамбика, получала угрозы расправы и другие устрашающие сообщения в социальных сетях, в том числе сообщение в Facebook от члена парламента, призывающего 10 сильных и энергичных мужчин изнасиловать ее, чтобы преподать ей урок.

В том же году во время слушаний по правам человека в связи с Универсальным периодическим обзором Совета по правам человека Лилит Мартиросян, защитница прав трансгендерных женщин и президент правозащитной организации «Right Side», выступила в парламенте Армении. После того, как она рассказала о нападениях на лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интерсексуалов, член парламента призвал сжечь ее заживо.

Такие случаи доказывают, что существует серьезное противодействие гендерному равенству и сексуальным и репродуктивным правам. В 2021 году Специальный докладчик по вопросу о положении правозащитников Мэри Лоулор вновь заявила, что все государства обязаны обеспечить, чтобы ни один правозащитник не пострадал из-за своей деятельности. По ее словам, государства должны принимать законы и обеспечивать их соблюдение, разрабатывать механизмы защиты правозащитников, учитывающие гендерные аспекты. Она уделила особое внимание защитникам из уязвимых групп, в том числе женщинам и правозащитникам-трансгендерам, а также защитникам прав лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интерсексуалов.

Источник: Совет по правам человека, 2021а.



само по себе является одновременно правом и проявлением справедливости.

Включение вопросов здравоохранения и прав в рамки справедливости выходит за рамки описания прав и требует их активного достижения, в том числе путем систематического мониторинга и устранения неравенства. Для этого требуется сознательное преодоление системных барьеров, с которыми люди сталкиваются на протяжении всей своей жизни при реализации своих прав и достижении телесной автономии. Эти барьеры могут включать отсутствие медицинских услуг, а также гендерную, сексуальную и расовую дискриминацию, неравенство, из-за которого люди вынуждены жить в бедности, и социальную и политическую маргинализацию.

Сексуальная и репродуктивная справедливость признает, что различные формы дискриминации могут пересекаться и дополнять друг друга. В результате совокупная несправедливость может быть более серьезной для некоторых отдельных лиц и групп; для ее искоренения могут потребоваться конкретные, индивидуальные и приоритетные меры, согласованные с правами человека. Комиссия твердо убеждена, что такие меры должны определяться тем, что сами люди определяют как индивидуальные потребности и личный выбор. Они должны основываться на признании того, что отдельные лица имеют право принимать решения в условиях, способствующих их осуществлению<sup>9</sup>.

## На пути к автономии и справедливости: нормы, всеобщая медицинская помощь и право на выражение мнения

Комиссия согласна с тем, что достижение сексуальной и репродуктивной справедливости зависит от оспаривания и устранения дискриминационных социальных норм, ограничивающих телесную автономию, свободу действий и права. Такие нормы определяют стигматизацию в отношении человека, который, например, хочет прибегнуть к контрацепции или аборту, или того, предотвращается ли насилие в семье. Нормы регулируются законами и политическими решениями и отражаются в учреждениях и практике здравоохранения.

Программа обеспечения сексуальной и репродуктивной справедливости может стать более убедительным аргументом в пользу отмены дискриминационных норм, где бы они ни возникали и как бы они ни проявлялись. Она позволит переосмыслить проблемы и вытекающие из них политические решения. Например, там, где аборты легальны и безопасны, материнская смертность, как правило, значительно снижается, тогда как число абортов остается прежним. И наоборот, там, где аборт криминализован, он проводится подпольно и с более частыми летальными последствиями. Таким образом, снижение материнской смертности связано не только с улучшением качества предоставляемых услуг, но и с поддержанием физической автономии женщин и защитой принятия решений. На саммите в Найроби Аргентина, Боливия, Эритрея, Мексика, Непал и Республика Северная Македония обязались искоренить материнскую смертность, вызванную небезопасными абортами, что Комиссия рассматривает как позитивное решение, которому должны последовать другие страны.

В рамках повестки дня в области сексуальной и репродуктивной справедливости Комиссия обращает внимание на то, как четкий акцент на телесной автономии может непосредственно способствовать гендерному равенству в

## Что мы подразумеваем под правами и телесной автономией?

**Реализация сексуальных и репродуктивных прав** основывается на правах человека, на уважении телесной неприкосновенности, частной жизни и личной автономии каждого индивида. Люди должны иметь возможность свободно определять свою сексуальность, включая сексуальную ориентацию, гендерное самовыражение и идентичность; решать, когда заниматься сексом, заниматься ли сексом и с кем; иметь безопасный и приятный сексуальный опыт; и делать свой собственный выбор в отношении брака и детей. Эти права зависят от доступности и возможности выбора высококачественных услуг и информации, адаптированных к различным этапам жизни и свободных от дискриминации, принуждения и насилия<sup>10</sup>.

**Телесная автономия** означает обладание властью и свободой выбора в отношении своего тела и будущего без насилия или принуждения. Это подразумевает наличие ресурсов, необходимых для осуществления такого выбора. Телесная автономия поддерживается, когда люди могут решать, заниматься ли сексом, с кем и когда, и забеременеть ли или от какого партнера. Она включает в себя свободу выбора: обратиться к врачу или к своему поставщику медицинских услуг



Источники: ЮНФПА, 2021g; Positive Women's Network, без даты.



## Призыв пересмотреть вопрос пола в государственной политике

В 2021 году Специальный докладчик по вопросу о праве каждого человека на наивысший доступный уровень физического и психического здоровья Тлаленг Мофокенг призвал Совет по правам человека рекомендовать, чтобы государственная политика отражала понятие пола, выходящее за рамки способности к размножению. Она подчеркнула, что достижение сексуального здоровья и благополучия зависит от всеобъемлющей и качественной информации о сексе и сексуальности; знаний о рисках, с которыми могут столкнуться заинтересованные лица, и их уязвимости к неблагоприятным последствиям незащищенной сексуальной активности; способности получить доступ к медицинской помощи в области сексуального здоровья и жить в среде, которая поддерживает сексуальное здоровье и способствует ему. Только при наличии этих элементов страны и весь мир смогут обеспечить равные возможности для каждого.

Источник: Совет по правам человека, 2021b.

соответствии с правами женщин и девочек и в качестве основы устойчивого развития. Этот акцент может также способствовать более широкому признанию нарушений прав, которые сохраняются, часто незаметно, среди наиболее маргинализированных групп. Выделение общих черт между калечащими операциями на женских половых органах и калечащими операциями на половых органах, проводимыми, например, в отношении интерсексуалов, могло бы основываться на первом, более широко понимаемом и искореняемом посягательстве

на телесную автономию, чтобы стимулировать действия в отношении последнего. Достижение телесной автономии потребует расширения услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья, охватывающих такие аспекты, как доступ к услугам по контрацепции и услугам, связанным с беременностью, для трансгендерных людей.

Комиссия четко связывает сексуальную и репродуктивную справедливость со всеобщим охватом услугами здравоохранения, обещанием, содержащимся в 12 обязательствах, а также в Целях устойчивого развития. Всеобщий охват услугами здравоохранения жизненно важен для благополучия человека и, в более широком смысле, для инклюзивного развития. Но его обещание может быть достигнуто только путем интеграции сексуального и репродуктивного здоровья и прав во все системы здравоохранения, как было согласовано на совещании высокого уровня ООН 2019 года по всеобщему охвату услугами здравоохранения<sup>11</sup>.

**Если обеспечение сексуальных и репродуктивных прав будет неполным, люди не получат возможности самостоятельно принимать решения о своем теле и остальных сферах своей жизни.**



Наконец, Комиссия использует свой голос, чтобы призвать прислушаться к мнениям других во всем их разнообразии. Сексуальная и репродуктивная справедливость зависит от учета мнения женщин, подростков и молодежи, людей с разной гендерной идентичностью и другими особенностями, а также всех тех, кто наиболее далек от реализации своих прав. Они должны иметь более четкое и способное повлиять на решения представление о том, как здравоохранение может удовлетворять их потребности и защищать их права, а также о том, как выглядит сексуальная и репродуктивная справедливость. На саммите в Найроби молодые делегаты настаивали на принципе «решение всех касающихся нас вопросов — только при нашем участии». 12 обязательств подтверждают, что решения по всем вопросам, связанным со здоровьем и благополучием молодежи, требуют их значимого вовлечения и участия.

Одной из нынешних площадок для выражения мнения могли бы стать целевые группы по

борьбе с COVID-19, созданные странами для восстановления после пандемии. Комиссия утверждает, что равное участие мужчин и женщин, лидерство женщин и четкий мандат по учету гендерной проблематики сделают усилия по восстановлению более всеобъемлющими и эффективными. Тем не менее, обзор 137 из этих органов показал, что только восемь поддерживают гендерное равенство среди своих членов; в 26 случаях женщины вообще не были включены в состав<sup>12</sup>.

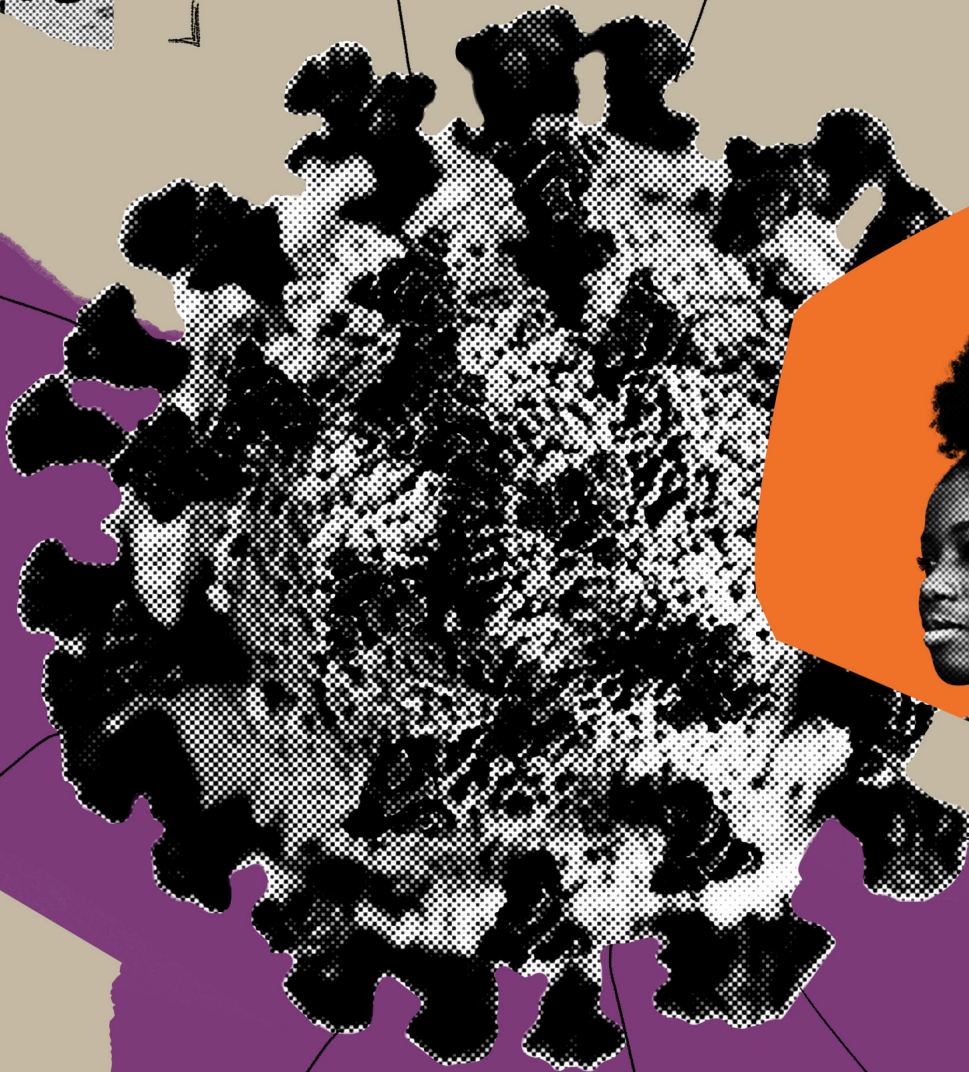


## **Аргентина добивается принятия знаменательного закона, но противоречия в осуществлении прав все еще существуют**

В декабре 2020 года, после многих лет протестов и кампаний групп по защите прав женщин, Аргентина стала крупнейшей латиноамериканской страной, легализовавшей аборт в первом триместре без каких-либо ограничений. Ранее, в 2010 году, это была первая страна в своем регионе, которая одобрила однополые браки; за этим решением в 2012 году последовало принятие одного из самых прогрессивных в мире законов о гендерной идентичности. Закон об абортах был в значительной степени связан с массовым феминистским движением, работающим с критической массой женщин, которые сейчас заседают в парламенте, в связи с законом, требующим гендерного равенства среди законодателей.

Тем не менее, в знак того, что сексуальная и репродуктивная справедливость, несмотря на все усилия, остается неполной, закон 2006 года по-прежнему позволяет врачам проводить стерилизацию женщин, признанных юридически недееспособными, на основании просьбы члена семьи или законного опекуна. Это вопиющее нарушение телесной автономии. Это противоречит подписанию Аргентиной Конвенции Организации Объединенных Наций о правах инвалидов, в которой указывается, что нельзя лишить свободы воли человека с ограниченными возможностями.

Источники: Politi and Londoño, 2021; Pellettieri, 2021.



## 2

# ВЫЯВЛЕННЫЕ И ОБОСТРЕННЫЕ НЕРАВЕНСТВА ИЗ-ЗА COVID-19

Комиссия утверждает, что глубинное неравенство современного мира подчеркивает настоятельную необходимость призыва к обеспечению сексуальной и репродуктивной справедливости и ускоренного выполнения Найробийских обязательств. Три «нуля» напрямую зависят от соблюдения прав и справедливости при любых обстоятельствах и для всех. Найробийские обязательства также призывают к построению мирных, справедливых и инклюзивных сообществ, в которых никто не останется без внимания.

Такого результата можно достичь, но для этого требуется резкий поворот в нынешних моделях развития, которые не являются ни справедливыми, ни устойчивыми, ни инклюзивными. В настоящее время более 70 процентов населения земного шара живет в условиях растущего неравенства доходов и благосостояния<sup>13</sup>. В период с марта по декабрь 2020 года богатство миллиардеров выросло более чем на 3,9 триллиона долларов, однако 4 миллиарда человек остались без системы защиты, без какой-либо формы базовой социальной поддержки<sup>14</sup>. Что касается показателей здравоохранения, то глобальный уровень предотвратимой материнской смертности остается стабильно высоким, более чем в 10 раз превышая общемировую целевой показатель<sup>15</sup>; 94 процента случаев смерти приходится на бедных женщин в странах с низким уровнем дохода<sup>16</sup>.

## КЛЮЧЕВЫЕ СООБЩЕНИЯ

- » Глубинное неравенство современного мира подчеркивает настоятельную необходимость обеспечения сексуальной и репродуктивной справедливости и ускоренного выполнения Найробийских обязательств.
- » Проявление несправедливости подрывает жизненную стойкость и благополучие каждого. Обращение вспять такой практики и восстановление более тесного сотрудничества и доверия будет единственным способом успешного реагирования на еще более серьезные глобальные кризисы, ожидающие в будущем.
- » COVID-19 усугубил неравенство по признаку пола, расы, возраста, инвалидности и других признаков. Для многих групп различные формы дискриминации наслаиваются друг на друга, усиливая злоупотребления в отношении таких лиц.
- » Перенаправление услуг и финансирования в условиях гуманитарных кризисов, когда все внимание сосредоточено на борьбе с пандемией, вызывает серьезную озабоченность, уменьшая и без того недостаточную поддержку в достижении сексуального и репродуктивного здоровья и прав, а также гендерного равенства.



Для многих людей цифровые технологии стали способом справиться с блокировками и ограничениями во время пандемии, но цифровая пропасть остается непреодолимой для сотен других, обрекая их на упущенные возможности получения средств к существованию и образования. Во всем мире 3,7 миллиарда человек не имеют доступа к сети Интернет; большинство из них — женщины и девочки<sup>17</sup>. В 2019 году Интернетом пользовались только 15 процентов женщин в наименее развитых странах по сравнению с 86 процентами женщин в более развитых странах<sup>18</sup>.

Комиссия выражает свою глубокую моральную озабоченность по поводу излишнего накопления вакцин против COVID-19 и грубого дисбаланса в доступе как тревожного показателя несправедливости, которая подрывает устойчивость человека и благосостояние каждого. Обращение вспять такой практики и восстановление более тесного сотрудничества и доверия будет единственным способом успешного реагирования на еще более глубокие глобальные кризисы, ожидающие в будущем.

## Часто ответ не учитывает гендерную проблематику

Комиссия считает, что COVID-19 усугубляет и без того серьезную дискриминацию по признаку пола. Пандемия подрывает все Найробийские обязательства и вызывает серьезную озабоченность. Это указывает, что уроки, извлеченные из предыдущих кризисов, не были учтены: гендерный фактор должен иметь основное значение с самого начала, а гендерные различия должны быть полностью учтены во всех элементах реагирования на кризис.

В более широком смысле, поскольку гендерное неравенство остается очевидным во всех сферах жизни, меры по его преодолению должны постоянно находиться в центре каждой государственной политики и бюджетного процесса, подкрепленные соответствующим законодательством и институциональными мандатами. Комиссия подчеркивает, что повестка дня в области сексуальной и репродуктивной

справедливости также требует всеобъемлющего определения гендера, охватывающего различные ориентации и идентичности.

По оценкам ЮНФПА, в течение первых шести месяцев пандемии, когда некоторые женщины и девочки оказались в условиях изоляции и подверглись домашнему насилию, могло произойти 31 миллион новых случаев насилия по признаку пола. Это вопиющее нарушение прав было вызвано токсичной совокупностью стесненных условий проживания, экономического стресса и страха перед вирусом<sup>19</sup>. Эти данные дополнили печальную статистику, согласно которой треть женщин во всем мире в какой-то момент своей жизни сталкиваются с насилием по признаку пола.

Женщины теряли работу чаще, чем мужчины, причем многие из них оказались в неблагоприятном положении из-за разрыва в доходах и активах еще до начала пандемии. Увеличение бремени неоплачиваемой работы по уходу за домашним хозяйством повысило непропорционально большую долю затронутых женщин. Растущие показатели голода, особенно среди женщин и девочек<sup>20</sup>, вероятно, вынуждают некоторых вступать в детские браки, оказывать сексуальные услуги за вознаграждение или участвовать в торговле людьми. Все риски, связанные с тем, чтобы быть женщиной, усугублялись для женщин вместе с другими типами уязвимости, включая расу и инвалидность, бедность и статус мигранта или беженца.

Другие признаки дискриминации по признаку пола были выявлены в рамках Инициативы Африканской ЛГБТК-молодежи. Проведенный среди ЛГБТК-молодежи в 10 африканских странах опрос о влиянии COVID-19 показал, что восемь из десяти представителей сообщества испытывали финансовые трудности. Лишь двое из десяти имели доступ к медицинским услугам. Около четверти из них были бездомными, при этом, проживая вместе, чувствовали себя уязвимыми перед нападениями правоохранительных органов под видом «борьбы» с коронавирусом. Некоторые были вынуждены жить с гомофобными членами семьи, что привело к росту насилия в семье<sup>21</sup>.



Несмотря на то, что многие гендерные последствия пандемии были тщательно задокументированы, в том числе в средствах массовой информации, Комиссия считает, что правительства и международные организации не учитывают гендерные аспекты. В одном из обзоров более 70 докладов о COVID-19, подготовленных Организацией Объединенных Наций и Всемирным банком, было установлено, что почти в половине из них не упоминаются

конкретные потребности женщин и девочек<sup>22</sup>. Оценки мер стимулирования и социальной защиты выявили гендерные различия в поддержке сельского хозяйства, промышленности и числе безработных. Например, в программах, ориентированных на более крупные формальные предприятия и занятость, не учитывается значительная доля женщин, занятых на небольших предприятиях и в неформальном секторе<sup>23</sup>.

## **Справедливость для чернокожих женщин значит больше, чем свобода выбора**

Множество свидетельств говорит о том, что расизм напрямую приводит к росту смертности и заболеваемости, в том числе во время пандемии. Расизм может сочетаться с дискриминацией по полу, сексуальной ориентации, уровню образования, экономическому статусу, инвалидности или иным факторам, ограничивая доступ к медицинской помощи. Борьба с системным расизмом в сфере здравоохранения требует комплексного подхода, такого как программа обеспечения сексуальной и репродуктивной справедливости, которая признает взаимосвязь нескольких форм дискриминации.

Например, женщинам африканского происхождения во многих странах может быть сложнее получить современные средства контрацепции, а также надлежащий дородовой уход и уход во время беременности по причинам, которые включают доступность и удаленность услуг, а также отношение поставщиков. По сравнению с белыми женщинами, больше чернокожих женщин умирают от предотвратимой материнской смертности и не могут обратиться за помощью в случае бытового насилия. Их доход также может быть ниже.

В таких случаях просто иметь возможность сделать выбор, например, противозачаточного средства, важно, но недостаточно. Телесная автономия и реализация права принимать решения о беременности также зависят от таких факторов, как достойный доход, безопасное жилье с чистой водой и воздухом и возможность женщины обеспечить своим детям достаточное физическое, умственное, духовное, нравственное и социальное развитие.

Источник: Совет по правам человека, 2021b.



## Подростки и молодежь платят высокую цену

Многочисленные Найробийские обязательства обещают улучшить здоровье и благополучие молодежи и подростков, однако Комиссия опасается, что следующее поколение, уже столкнувшееся со многими проблемами до пандемии, сейчас сталкивается с еще большим отставанием. Среди 30 миллионов человек в Африке, столкнувшихся с крайней нищетой в течение первых 12 месяцев пандемии, подавляющее большинство были несовершеннолетними<sup>24</sup>. Неравенство между молодежью и взрослыми проявилось в снижении уровня занятости: в 2020 году занятость молодежи сократилась на 8,7 процента по сравнению с 3,7 процента у людей старшего возраста<sup>25</sup>.

Закрытие школ привело к нарушению системы образования, включая комплексное сексуальное образование, особенно с учетом того, что некоторые дети и подростки оказались в домах, где царит насилие<sup>26</sup>. Спустя год после начала пандемии половина учащихся в мире все еще страдала от закрытия школ, что отчасти способствовало увеличению масштабов детского труда. Серьезные различия в доступе к Интернету еще больше усугубили положение и без того обездоленных детей<sup>27</sup>. Открытое и усиливающееся сопротивление комплексному сексуальному

**Многочисленные Найробийские обязательства обещают улучшить здоровье и благополучие молодежи и подростков, однако Комиссия опасается, что следующее поколение, уже столкнувшееся со многими проблемами до пандемии, постепенно столкнется с еще большим отставанием.**

образованию во многих странах препятствует обеспечению сексуального и репродуктивного здоровья, прав и гендерного равенства.

Комиссия обнаружила много тревожных свидетельств того, как гендерная дискриминация накладывается на дискриминацию по возрасту, создавая дополнительные риски. Девочки подвергаются более высокому риску пропуска занятий, несмотря на очевидный факт, что возможность девочек посещать школу является одной из важнейших стратегий содействия выполнению Найробийских обязательств и повестки дня МKNP.

С детскими браками и подростковой беременностью чаще сталкиваются менее образованные девочки из бедных семей. Из-за пандемии в 2020 году наблюдался самый большой рост за 25 лет числа девочек, ставших невестами, и к 2030 году еще 10 миллионов девочек (что превышает оценки до пандемии COVID), вероятно, вступят в детские браки<sup>28</sup>. По прогнозам, также увеличится число случаев подростковой беременности. Еще до пандемии, в 2019 году, 43 процента сексуально активных девочек-подростков в возрасте от 15 до 19 лет, которые хотели избежать беременности, не использовали современные средства контрацепции, что привело к 10 миллионам нежелательных беременностей и 5,7 миллионам аборт. Из 12 миллионов подростков, которые рожают каждый год, почти 4 миллиона не обращаются для этого в медицинские учреждения<sup>29</sup>.

Пандемия наложила огромное бремя на психическое здоровье, особенно на 20 процентов детей и подростков по всему миру, которые уже страдают психическими расстройствами, учитывая, что самоубийства являются основной причиной смерти среди лиц в возрасте от 15 до 29 лет<sup>30</sup>. Опрос подростков и молодежи в Латинской Америке и Карибском бассейне показал значительное ухудшение психического здоровья. Почти половина респондентов были менее мотивированы заниматься деятельностью, которая им обычно нравится, а 15 процентов испытывали депрессию в течение предыдущей недели<sup>31</sup>. Правительство Южной

Африки отреагировало на такие опасения в 2020 году, запустив 24-часовую горячую линию по вопросам здравоохранения, чтобы помочь молодым людям справиться с COVID-19.

Комиссия глубоко обеспокоена тем, что неравенство, с которым сталкиваются

подростки и молодые люди сегодня, собьет их с пути, когда они вступят во взрослую жизнь, и приведет к трудностям существования с более низким уровнем образования и меньшим набором навыков. Велика вероятность того, что существующее неравенство только усугубится, что будет иметь последствия для соблюдения

## **Гендерная динамика и ограниченные возможности в области здравоохранения приводят к перемещению населения в Венесуэле**

Давний политический и экономический кризис в Венесуэле стал причиной более широкого регионального кризиса беженцев и мигрантов. В связи с этим гендерная динамика создает дополнительные риски для здоровья женщин, девочек и представителей ЛГБТИК+, как в Венесуэле, так и в странах, принимающих беженцев. Многие венесуэльские женщины и девочки очень уязвимы и подвергаются риску сексуальной эксплуатации и надругательств; в то же время они боятся обращаться за услугами и помощью к властям. В целом, перемещенные лица сталкиваются с повышенными рисками, которые чаще всего влияют на репродуктивное, психическое здоровье и статус состояния питания.

Доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья ограничен как в Венесуэле, так и в странах, принимающих беженцев и мигрантов. Число случаев инфицирования ВИЧ в Венесуэле возросло, и это одна из немногих стран, где сократился доступ к антиретровирусному лечению. Крайняя нехватка методов контрацепции делает хирургическую стерилизацию единственным вариантом для многих женщин. Там, где контрацептивы в наличии, с начала пандемии их стоимость возросла в 25 раз. Большинство беременностей не являются запланированными; также с 2015 года на 65 процентов возросло число случаев подростковой беременности.

Для некоторых венесуэльских женщин отсутствие медицинской помощи стало основной движущей силой выбора в пользу миграции. Некоторые регулярно пересекают границу с Колумбией, чтобы получить предметы первой необходимости, такие как дорожный уход. Однако существенные потребности, нехватка ресурсов и плохая координация привели к росту рождаемости и материнской заболеваемости среди венесуэльцев, переселившихся в Кукуту, Колумбия. Опрос в Перу показал, что только около четверти венесуэльцев получили услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья за предыдущий год.

Источник: CARE, 2020.



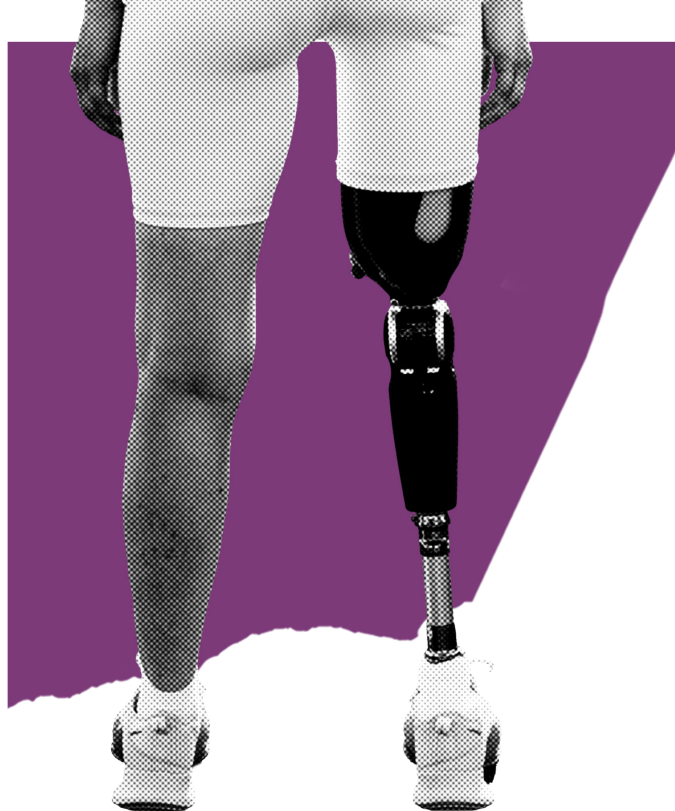
прав человека, а также для развития целых обществ. Это лишь подчеркивает настоятельную необходимость обеспечения того, чтобы услуги и поддержка подростков и молодежи стали неотъемлемой частью процесса восстановления.

## **И без того серьезные препятствия для людей с ограниченными возможностями только увеличиваются**

Комиссия высоко оценивает все более откровенные и влиятельные движения людей с ограниченными возможностями. По всему миру они сталкиваются с зачастую огромными препятствиями на пути к осуществлению справедливости и отстаиванию своих прав, тем самым придавая импульс Найробийскому обязательству, согласно которому необходимо обеспечить, чтобы люди с ограниченными возможностями чувствовали себя услышанными и могли сами определять свою судьбу.

Некоторые из наиболее острых различий в правах и телесной автономии затрагивают людей с ограниченными возможностями. Например, они в три раза чаще подвергаются насилию, чем люди без инвалидности<sup>32</sup>. Некоторые из них по-прежнему юридически подвергаются принудительной стерилизации, что является одним из проявлений дискриминации, затрагивающей людей с ограниченными возможностями, которые не могут получить доступ к средствам контрацепции и, следовательно, не имеют выбора при планировании семьи<sup>33</sup>. Карантинные меры и нехватка услуг во время пандемии значительно сократили возможности доступа к информации и услугам. Лица, осуществляющие уход, не были способны оказать помощь. Аптеки в некоторых случаях были закрыты или находились дальше, и до них было труднее добраться. Появились новые барьеры, такие как трудности для глухих людей в чтении по губам медицинских работников в масках<sup>34</sup>.

Подтверждая, как различные формы дискриминации усиливают друг друга, глобальный опрос женщин, небинарных и транс-людей с ограниченными возможностями



показал, что во время пандемии COVID-19 число случаев насилия по отношению к ним возросло. Респонденты опасались, что нехватка медицинского обслуживания в сочетании с дискриминацией лишит их медицинской помощи. Они сообщили, что из всех сил пытаются удовлетворить основные потребности и больше беспокоятся о личной безопасности<sup>35</sup>.

## **Усугубляющиеся гуманитарные кризисы**

Комиссия обращает внимание на найробийское обязательство в области защиты прав и предоставления услуг в гуманитарных и нестабильных условиях, отмечая, что действия по его реализации недостаточны, а новые меры давно необходимы. Некоторые из худших проявлений неравенства и несправедливости отмечены во время гуманитарных кризисов всех видов<sup>36</sup>. Кризисы повышают уязвимость к ВИЧ-инфекции, а также риски нежелательной беременности, сексуального и гендерного насилия и детских браков. Именно в кризисных ситуациях происходит более половины случаев материнской смертности<sup>37</sup>.



И необходимость быстрого решения этой проблемы становится все более насущной. В 2020 году, даже с учетом ограничений COVID-19, рекордные 82,4 миллиона человек бежали от преследований, конфликтов, насилия или нарушений прав человека, что на 2,9 миллиона человек больше, чем в предыдущем году<sup>38</sup>.

Комиссия серьезно обеспокоена перенаправлением услуг и финансирования в условиях гуманитарных бедствий по мере усиления внимания к пандемии. Это могло уменьшить и без того недостаточную поддержку сексуального и репродуктивного здоровья, прав и гендерного равенства. Анализ 15 гуманитарных кризисов в Африке позволил сделать однозначный вывод о том, что меры реагирования на COVID-19 не смогли защитить права женщин и девочек: 73 процента опрошенных женщин заявили, что они подвергались насилию со стороны интимного партнера, а 51 процент сообщили о сексуальном насилии в первые 10 месяцев пандемии. Треть респондентов указала на увеличение числа детских браков<sup>39</sup>.

Значительное внимание политических кругов и средств массовой информации к насилию в отношении женщин и девочек во время пандемии, возможно, скрыло тот факт, что на практике реализованных мер было крайне мало, особенно в гуманитарных контекстах. Люди, управляющие кризисными программами по борьбе с насилием по признаку пола, сообщили, что финансирование было прекращено или перенаправлено на профилактику инфекций. В Глобальном плане гуманитарного реагирования на 2020 год финансирование работы по борьбе с насилием по признаку пола составило лишь 0,48 процента от общего объема средств<sup>40</sup>.

Обзор показателей Найробийских обязательств в Приложении А показывает, что в 2020 году финансирование гуманитарной деятельности для удовлетворения конкретных потребностей женщин, девочек и молодежи в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав и гендерного насилия было достаточным только в Восточной и Юго-Восточной Азии и Океании. Во всех остальных регионах желаемые результаты не были достигнуты.

**Значительное внимание политических кругов и средств массовой информации к насилию в отношении женщин и девочек во время пандемии, возможно, скрыло тот факт, что на практике реализованных мер было крайне мало, особенно в гуманитарных контекстах.**

Несмотря на многие проблемы, Комиссия высоко оценивает то, как некоторые организации нашли способы оказать необходимые услуги людям, находящимся в кризисной ситуации во время пандемии. Так, для выполнения найробийских обязательств Международный комитет спасения сделал сексуальное и репродуктивное здоровье и права, а также гендерное равенство центральными компонентами своего основного корпоративного плана «Стратегия 100». В результате в 2020 году организация расширила предоставление услуг в 24 странах, помогая предотвратить, по оценкам, 159 500 нежелательных беременностей с помощью контрацепции, поддержать около 180 000 безопасных родов и предоставить около 5800 клинических услуг жертвам сексуального насилия.



## **Акушерки расширяют охват медицинской помощью, даже когда они борются с собственной маргинализацией**

Увеличение числа акушерок — это проверенный способ охватить группы, которые были социально или экономически маргинализированы, и повысить качество медицинской помощи. Акушерки как неотъемлемая часть медицинских команд могут обеспечить 90 процентов медицинской помощи, необходимой для поддержания сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Увеличение числа акушерок, прошедших подготовку в соответствии со стандартами Международной конфедерации акушерок, в странах с низким и средним уровнем дохода в целях обеспечения всеобщего охвата к 2035 году могло бы предотвратить 41 процент случаев материнской смертности.

Размещение акушерских пунктов вблизи мест проживания женщин, в том числе в маргинализированных общинах, может улучшить доступ к высококачественной медицинской помощи, устраняя барьеры, подобные тем, которые часто возникают при необходимости посещения более отдаленных медицинских учреждений. Поскольку большинство акушерок — женщины, инвестиции в акушерство также уменьшают гендерное и другое неравенство за счет повышения занятости женщин. Привлечение людей из различных сообществ — это возможность повысить представленность населения, которому они служат, что имеет решающее значение для положительного опыта оказания медицинской помощи, особенно среди маргинализированных групп. Имея больше возможностей для работы с местными учреждениями вне системы здравоохранения, такими как школы, акушерки могли бы существенно повлиять на внедрение новых социальных норм и поведения, способных уменьшить гендерную дискриминацию и поддерживающих телесную автономию.

Был достигнут определенный прогресс в более широком признании важной роли акушерок в области сексуального и репродуктивного здоровья, подкрепленный расширением профессиональной подготовки и инвестиций. И все же пандемия привела к тому, что акушерки оказались на вторых ролях. Смерти акушерок в начале пандемии вынудили Международную конфедерацию акушерок призвать правительства обеспечить предоставление акушеркам средств индивидуальной защиты (СИЗ), учитывая свидетельства того, что в некоторых случаях СИЗ в первую очередь предоставлялись другим медицинским работникам.

Опрос, проведенный Конфедерацией, показал, что более половины из 143 ассоциаций акушерок в 124 странах не получили никакой информации о COVID-19 от национальных органов здравоохранения. Исследование также указало на надежность и устойчивость акушерок. Многие продолжали оказывать медицинскую помощь, несмотря на ограниченные ресурсы и отсутствие оплаты, быстро внедряя инновационные подходы для обеспечения собственной безопасности и безопасности своих клиентов.

Источники: Nove, Friberg, de Bernis and others, 2020; ИКМ, 2020; ИКМ, 2021.

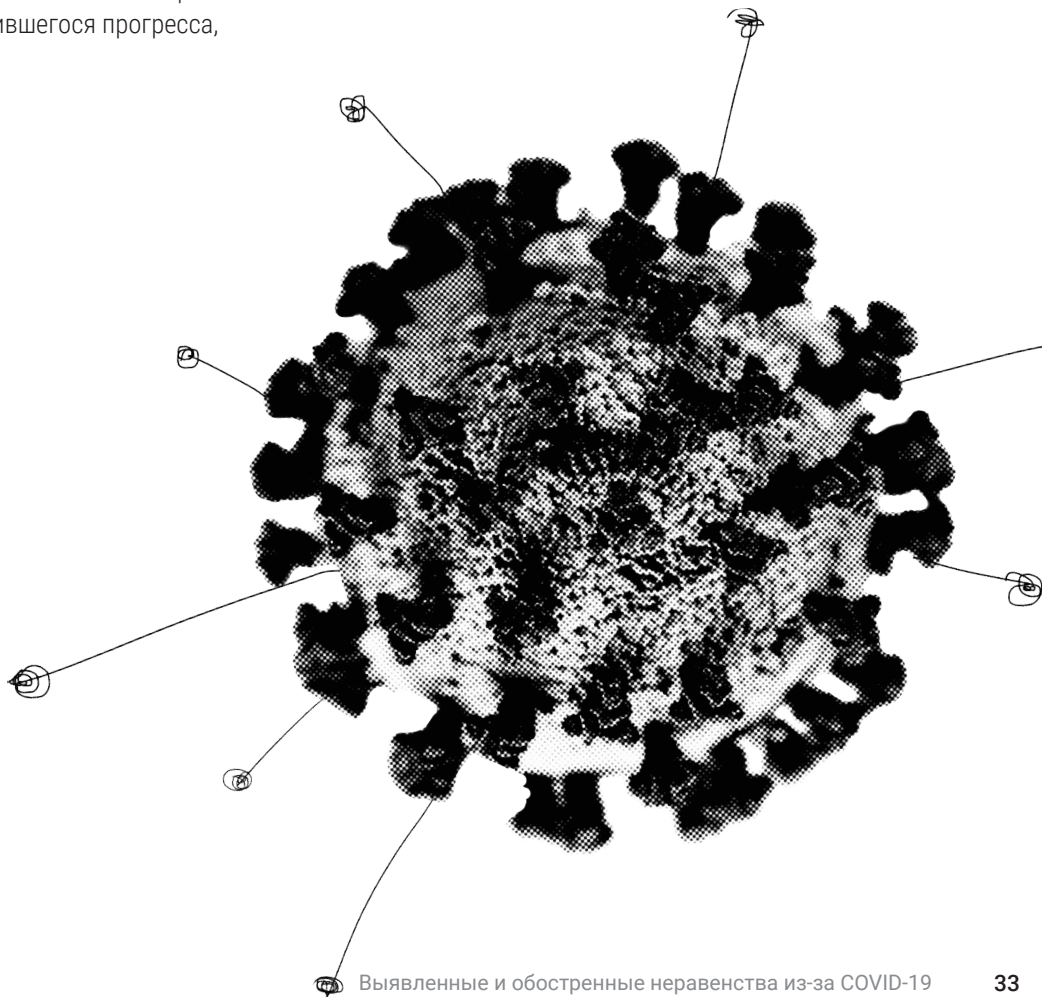
## Поворотный момент для устранения пробелов

Вместе с усугублением неравенства пандемия также повысила осведомленность о нем. Движение «Black Lives Matter» в странах по всему миру, крайнее неравенство в доступе к вакцинам и трагические события в Афганистане, среди прочего, вызвали озабоченность и стремление к справедливости. Возможно, близок поворотный момент, когда будут пересмотрены модели развития, которые до сих пор не оправдали ожиданий стольких людей.

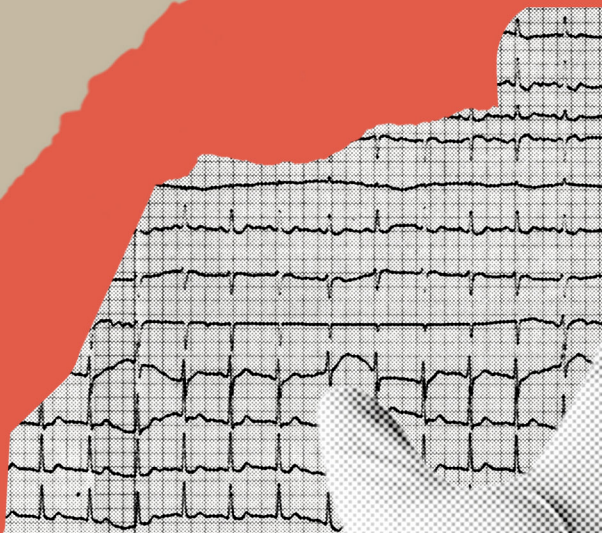
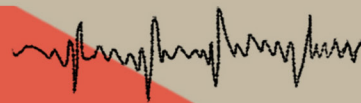
Хотя это и беспокойный момент, Комиссию воодушевляет растущее число правительств и политических лидеров, признающих, что инвестиции в здравоохранение, включая конкретные усилия по охвату групп, сталкивающихся с дискриминацией и неравенством, жизненно важны для восстановления<sup>41</sup>. Комиссия подчеркивает, что политическая воля может стать мощным ускорителем уже наметившегося прогресса,

**Комиссия подчеркивает, что политическая воля может стать мощным ускорителем уже наметившегося прогресса, обусловленного требованиями народных движений, направленных на искоренение неравенства и несправедливости, а также основанного на накопленных за десятилетия знаний и проверенных решений для устранения пробелов.**

обусловленного требованиями народных движений, направленных на искоренение неравенства и несправедливости, а также основанного на накопленных за десятилетия знаний и проверенных решений для устранения пробелов.







- GYN**
- Uterus
  - ☒ Length
  - ☐ Depth
  - ☐ Width
  - ☐ Endometrium
  - ☐ Cervix
  - ☐ Ri C
  - ☐



### Key insights

your  
ptoms

Health Assistant

Your Cycle  
Report

Dive Into Your  
Cycle Day

1



Dist A 25.6 mm Dist B

17.1 mm Dist C 24.1 mm Dist D 20.3 mm



# 3

## ЗДРАВООХРАНЕНИЕ: СТАРЫЙ КРИЗИС ВНУТРИ НОВОГО КРИЗИСА

Комиссия рассматривает пандемию COVID-19 как стресс-тест для систем здравоохранения, который многие страны провалили. Экспресс-оценка, проведенная ВОЗ, показала, что к началу 2021 года 90 процентов стран столкнулись с перебоями в предоставлении основных услуг<sup>42</sup>. Это произошло в результате продолжительных недостаточных инвестиций в системы здравоохранения со стороны многих национальных правительств и международных доноров.

Недостаточные политические и финансовые обязательства в отношении сексуального и

репродуктивного здоровья и прав, а также глубоко укоренившееся гендерное неравенство проявляются в решениях приостановить или прекратить финансирование основных услуг в области сексуального, репродуктивного здоровья, охраны здоровья матерей, новорожденных и детей. В Южной Азии, как и во многих частях мира, объем этих услуг сократился на 50 процентов во втором квартале 2020 года<sup>43</sup>.

Впервые подобное произошло в глобальном масштабе. Однако сама ситуация не нова. Аналогичные проблемы возникали и ранее в ходе эпидемий, пандемий и других форм кризиса. Такие проблемы

### КЛЮЧЕВЫЕ СООБЩЕНИЯ

- » COVID-19 выявил последствия неспособности укрепить системы здравоохранения, сделать их устойчивыми и общедоступными и рассматривать комплексное сексуальное и репродуктивное здоровье и права в качестве важнейших элементов в соответствии с Найробийскими обязательствами.
- » В то же время очевидно, что больше людей, чем когда-либо прежде, понимают ценность эффективной и всеобъемлющей медицинской помощи и готовы требовать ее, тем самым открывая возможность для ускорения выполнения повестки дня МКНР.
- » Пандемия привела к возникновению опасных пробелов в охране сексуального и репродуктивного здоровья, но также открыла новые способы оказания помощи, которые могут улучшить качество и доступность. Был продемонстрирован достаточный потенциал для расширения услуг ухода внутри сообщества и самопомощи, а также использования цифровых технологий.
- » Новая эра программ в области сексуального и репродуктивного здоровья должна основываться на самовыраженных потребностях и желаниях отдельных групп населения и реагировать на пересекающиеся факторы уязвимости, действуя в рамках обеспечения прав и справедливости для всех.

обычно проявляются в дефиците развития, который не пытаются обратить вспять, даже если он ограничивает права и выбор миллиардов уязвимых людей. Комиссия считает, что это свидетельствует о неспособности укрепить системы здравоохранения, сделать их устойчивыми и общедоступными и рассматривать комплексное сексуальное и репродуктивное здоровье и права в качестве важнейших элементов в соответствии с Найробийскими обязательствами.

Одним из результатов стало удаление от сексуальной и репродуктивной справедливости и ограничение

**Комиссия считает, что по-прежнему сохраняется неспособность укрепить системы здравоохранения, сделать их устойчивыми и общедоступными и рассматривать комплексное сексуальное и репродуктивное здоровье и права в качестве важнейших элементов в соответствии с Найробийскими обязательствами.**

телесной автономии. Несмотря на такие последствия и необходимость скорейшего разрешения этой проблемы, также очевидно, что больше людей, чем когда-либо прежде, понимают ценность надежной и всеобъемлющей медицинской помощи, готовы требовать ее предоставления и рассматривают ее как неотъемлемую часть движений за расовую, гендерную справедливость, справедливость, связанную с развитием, и многие другие формы равенства. Комиссия утверждает, что пандемия открыла возможности для переосмысления медицинской помощи и даже перспектив ускорения осуществления повестки дня МKNP и достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

## **Усугубилась нехватка медицинской помощи**

Пандемия, возможно, поставила жизнь всего мира на паузу, но это не относится к сексуальному и репродуктивному здоровью и правам, для которых

часто важна каждая минута. Комиссия подчеркивает, что прекращение услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья во многих странах привело к немедленным последствиям: увеличению материнской смертности, нежелательным беременностям, небезопасным абортam, насилию по признаку пола и нарушениям прав человека.

В результате пандемии, по оценкам, 12 миллионов женщин не смогли получить доступ к услугам по планированию семьи. Перебои в поставках и услугах продолжались в среднем 3,6 месяца, что привело к 1,4 миллиону незапланированных беременностей<sup>44</sup>. Более долгосрочные последствия включают ухудшение психического и физического здоровья, образования и участия рабочей силы, то есть последствия, способные негативно повлиять на семьи, сообщества и общество в целом<sup>45</sup>.

В Швеции, где качество медицинской помощи, как правило, высокое, сократилось количество гинекологических мазков Папаниколау, были наложены ограничения на консультирование по вопросам контрацепции и приостановлена работа по профилактике ВИЧ<sup>46</sup>. В секторе Газа все три основных поставщика медицинской помощи — Министерство здравоохранения, Агентство Организации Объединенных Наций по оказанию помощи и организации работ и НПО — в некоторых местах сократили услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и планирования семьи на 90 процентов<sup>47</sup>. В Сирийской Арабской Республике ответные меры на пандемию быстро истощили национальный бюджет здравоохранения и привели к срыву программ иммунизации и дородовой медицинской помощи. Женщины в Сьерра-Леоне, обеспокоенные возможными санкциями, если они попытаются получить доступ к обычным услугам во время изоляции, обратились к небезопасным абортam в качестве стратегии преодоления трудностей<sup>48</sup>.

Несмотря на многочисленные Найробийские обязательства по борьбе с сексуальным и гендерным насилием, принятые отдельными правительствами, и в соответствии с основными глобальными обязательствами службы, оказывающие помощь жертвам гендерного насилия, были вынуждены закрыть убежища по всему миру. У многих не получалось поддерживать



финансирование даже для такой простой поддержки, как телефонные горячие линии. Полицейские участки и суды были закрыты, что лишило переживших насилие основных средств защиты, таких как запретительные судебные приказы. С прекращением программ по предотвращению калечащих операций на женских половых органах ожидается, что в течение следующего десятилетия будет зарегистрировано еще 2 миллиона случаев.<sup>49</sup>

К 2021 году две трети стран продолжали сообщать о перебоях, связанных с кадрами в сфере здравоохранения, в то время как треть столкнулась с длительными перебоями в цепочках поставок основных лекарственных, диагностических средств и СИЗ. Сорок три процента стран указали на финансовые проблемы, связанные с предоставлением услуг. Среди наиболее пострадавших областей были услуги по планированию семьи и предоставлению средств контрацепции<sup>50</sup>. К концу 2020 года опрос ассоциаций-членов Международной федерации планирования семьи (IPPF) в шести регионах выявил значительное увеличение числа пунктов предоставления услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья, которые возобновили свою деятельность. Но различия между услугами были очевидны, причем объем услуг в сфере контрацепции, скорее всего, будет восстановлен или даже расширен. Услуги по проведению аборт с наименьшей вероятностью будут функционировать на уровне, предшествовавшем пандемии<sup>51</sup>.

Комиссия с удовлетворением отмечает, что в настоящее время все больше стран определили основные услуги, которые необходимо поддерживать в кризисных ситуациях<sup>52</sup>. Кроме того, половина ассоциаций-членов IPPF сообщила, что национальные правительства в настоящее время включили сексуальное и

репродуктивное здоровье в пакеты основных медицинских услуг<sup>53</sup>, хотя цель по-прежнему составляет 100%. К сентябрю 2020 года 52 страны включили меры по предотвращению насилия в отношении женщин и девочек и реагированию на него в планы реагирования на COVID-19, при этом 121 страна приняла меры по укреплению сферы услуг для женщин, переживших насилие<sup>54</sup>. Масштабные обязательства по предоставлению медицинской помощи являются важным шагом, однако Комиссия также предупреждает, что необходимо уделять особое внимание вопросам сексуальной и репродуктивной справедливости, чтобы избежать пробелов в услугах и риска сохранения существующих различий.

## Появились новые возможности для оказания медицинской помощи

Во время пандемии мы столкнулись с чередой мрачных и разочаровывающих ситуаций, однако Комиссия полагает, что вместе с тем были открыты новые способы оказания медицинской помощи, способные улучшить качество и доступность. Страны активизировали усилия в области коммуникации в сфере здравоохранения и разработали системы для выявления и лучшего удовлетворения наиболее насущных потребностей пациентов. Более половины стран набрали дополнительный медицинский персонал и перешли на альтернативные методы оказания медицинской помощи, такие как услуги на дому, рецепты, действительные несколько месяцев, и телемедицина<sup>55</sup>.

Комиссия подтверждает достаточную демонстрацию потенциала для расширения услуг по оказанию медицинской помощи внутри сообщества и возможностей самопомощи. Аборты, проводимые самостоятельно с помощью телемедицины, появились, например, в Непале, где организации гражданского общества успешно выступали за то, чтобы правительство разрешило использование медикаментозных препаратов для аборта в домашних условиях в соответствии с рекомендациями ВОЗ. В Австралии правительство расширило услуги телемедицины и разрешило выставять счета за них системе общественного здравоохранения. Число консультаций в рамках

телемедицины по раннему медикаментозному аборту возросло на 25 процентов, демонстрируя, как этот подход может улучшить доступ там, где расстояние и стоимость являются препятствиями наряду с опасениями заражения при посещении медицинского учреждения<sup>56</sup>.

Албания внедрила телемедицину для дородовой помощи<sup>57</sup>, в то время как Уругвай установил критерии для оказания акушерской помощи на дому и ввел «оптимизированные» посещения медицинских центров с несколькими услугами, оказываемыми во время одного посещения. Это облегчило доступ к контрацептивам за счет сокращения требований к новым рецептам. Перебоев с антиретровирусными препаратами для лечения ВИЧ удалось избежать благодаря комбинированным методам доставки на дом, по почте или по предварительной договоренности с аптеками.

## Практический ответ на пандемию поддерживает телесную автономию

В марте 2020 года Соединенное Королевство внесло поправки в законодательство, чтобы женщины могли временно получить доступ к ранним медицинским аборт на дому. Это сократило время ожидания и повысило эффективность медицинской помощи на ранних стадиях беременности. Восемьдесят процентов женщин сообщили, что уже сейчас предпочитают телемедицину и выберут ее в будущем. Этот ответ демонстрирует, как телемедицина и самопомощь стали не только практическим ответом на пандемию, но и способом уважать телесную автономию женщин и доверять им принимать решения об их сексуальном и репродуктивном здоровье.

Источник: FSRH, 2021 год.

Другие инновации, появившиеся благодаря пандемии, включают дистанционное комплексное сексуальное образование, тестирование на вирус папилломы человека (ВПЧ) на дому и использование каналов WhatsApp для создания виртуальных групп поддержки для молодых людей, живущих с ВИЧ<sup>58</sup>. Ботсвана, по-прежнему обеспокоенная высоким уровнем материнской смертности, использовала беспилотные летательные аппараты для доставки предметов медицинского назначения и товаров для охраны здоровья матери, включая основные лекарства для акушерской помощи, кровь, продукты крови и лабораторные образцы в труднодоступные районы<sup>59</sup>.

Комиссия также признает ценность нецифровых медицинских услуг, получивших широкое распространение. К ним относятся выездные клиники для оказания услуг по планированию семьи, центры для обработки звонков пациентов и перераспределение задач для расширения предоставления услуг<sup>60</sup>. Они по-прежнему жизненно важны для охвата многих маргинализированных групп. В Конго ЮНФПА разработал новое решение, распределив медицинские бригады по парам, в состав которых входили акушерка и психолог. Они предлагали комплексные услуги по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, психического здоровья и гендерного насилия в дополнение к усилиям правительственных групп, развернутых в гуманитарных зонах, пострадавших от конфликтов, наводнений и COVID-19.

## Обеспечение сексуального и репродуктивного здоровья и прав должно стать неотъемлемой частью систем здравоохранения

Мир восстанавливается после пандемии, но Комиссия подчеркивает, что укрепление систем здравоохранения будет зависеть от полной интеграции в них сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Это требует высочайшей политической воли, чтобы определить направление систематического финансирования и внедрения изменений на всех уровнях, как это уже делают некоторые страны в качестве лидеров в выполнении Найробийских обязательств.



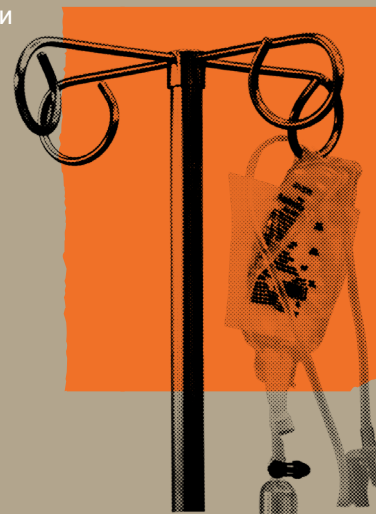
## Реализация обязательства по поддержанию качества предоставляемых услуг

На саммите в Найроби организация MSI Reproductive Choices взяла на себя обязательство не допускать небезопасных аборт и обеспечить всеобщий доступ к средствам контрацепции к 2030 году. Несмотря на мрачные прогнозы в начале пандемии COVID-19 о том, что может быть приостановлено оказание до 80 процентов услуг MSI, в 2020 году высококачественная помощь в области сексуального и репродуктивного здоровья была оказана почти такому же числу женщин, как и в 2019 году, составив в общей сложности 12,8 миллиона клиентов в 34 000 мест. Каждый день организация предоставляла 35 000 человек услуги по контрацепции, безопасному аборту и уходу после аборта в соответствии с местными правовыми рамками. Каждый шестой получатель услуг был моложе 20 лет, то есть принадлежал к возрастной группе, которая по-прежнему сталкивается со значительными препятствиями для доступа по всему миру.

Поддержание качества услуг требовало творческих подходов. В Уганде в партнерстве с ЮНФПА MSI предоставляла средства контрацепции с помощью приложения для вызова такси, аналогичного Uber. Она получила правительственные разрешения на Мадагаскаре на оказание услуг в передвижных пунктах и безопасную перевозку женщин в их местное медицинское учреждение. Новые методы обеспечения качества позволили использовать потоковую передачу аудио и видео для клинических аудитов, экономя время и деньги и сокращая углеродный след организации. Чат-платформы, запущенные в 10 странах, включая Демократическую Республику Конго, Непал и Йемен, позволили агентам MSI беспрепятственно управлять сообщениями WhatsApp и Facebook и предоставлять консультации и информацию во время карантинных ограничений.

Такие усилия принесли свои плоды. В 2020 году MSI помогла предотвратить 13,4 миллиона нежелательных беременностей, 5,6 миллиона небезопасных абортов и 35 000 случаев материнской смертности.

Источники: MSI Reproductive Choices, веб-сайт: [www.msichoice.org](http://www.msichoice.org).



Комиссия также настоятельно призывает к новой эре программ в области сексуального и репродуктивного здоровья, которые основываются на самовыраженных потребностях и желаниях отдельных групп населения и реагируют на пересекающиеся факторы уязвимости, действуя в рамках обеспечения прав и справедливости для всех. Должны быть приняты меры для обеспечения того, чтобы медицинская помощь была неизменно недискриминационной, поддерживала достоинство личности и полностью уважала права и свободу выбора<sup>61</sup>.

Один из новых усвоенных уроков заключается в том, что системы здравоохранения должны целенаправленно включать и использовать цифровые технологии<sup>62</sup>. В том числе для этого необходимо четкое признание потенциальных барьеров, связанных с бедностью, отсутствием доступа и ограниченной цифровой грамотностью. Внедрение цифрового равенства в политику здравоохранения обеспечит справедливый доступ и доступность в финансовом плане, а также будет соответствовать требованиям сексуальной и репродуктивной справедливости.





\$

\$\$

\$

ICPD

200

EURO  
ΕΥΡΩ  
ΕΥΡΩ

100



# 4

## ФИНАНСИРОВАНИЕ ВОССТАНОВЛЕНИЯ, УСТОЙЧИВОСТИ И СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВ

Саммит в Найроби обязался увеличить внутреннее и международное финансирование для обеспечения полного, эффективного и ускоренного осуществления Программы действий МКНР. Комиссия осознает, что в настоящий момент найти средства будет непросто, учитывая экономический спад и проблемы в сфере занятости, бизнеса и источников доходов. Бремя государственного долга возросло в и без того уязвимых странах, повышая риск мер жесткой экономии.

Тем не менее Комиссия подчеркивает, что сейчас не время отказываться от инвестиций в сексуальное и репродуктивное здоровье. Продолжение инвестирования и увеличение инвестиций — это вопрос прав, справедливости и развития в целом, что подтверждается давними доказательствами высокой отдачи от этих инвестиций. Благодаря расширению инвестиций в профилактическую охрану сексуального и репродуктивного здоровья общие расходы на здравоохранение снижаются. Экономическая производительность и семейные доходы растут. Гендерное равенство становится все более реальным<sup>63</sup>. Демографические перспективы улучшаются для стран как с более высокими, так и с более низкими показателями рождаемости.

Если говорить кратко, полное восстановление после пандемии зависит от финансирования, которое возвращает системы здравоохранения

### КЛЮЧЕВЫЕ СООБЩЕНИЯ

- » Полное восстановление после пандемии зависит от внутреннего и международного финансирования, которое возвращает системы здравоохранения на путь всеобщего охвата услугами здравоохранения в соответствии с Найробийскими обязательствами.
- » Комиссия обеспокоена тем, что, хотя страны недавно взяли на себя обязательства по расширению охвата основными медицинскими услугами, никаких существенных изменений в распределении дополнительных средств не наблюдается.
- » Некоторые международные доноры радикально и неоправданно урезали поддержку обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Комиссия решительно предостерегает от таких решений и призывает обеспечить гарантии против мер, основанных на программах дискриминации по признаку пола.
- » Финансирование здравоохранения для выполнения принятых Найробийских обязательств необходимо рассматривать в свете взаимодополняемости с другими инвестициями, которые продвигают или ограничивают права и телесную автономию, такими как образование для девочек и расширение экономических прав и возможностей женщин.

на путь всеобщего охвата услугами здравоохранения в соответствии с Найробийскими обязательствами. Вместо сокращения бюджета и кадров Комиссия призывает быть амбициозными и дальновидными и расширять масштабы деятельности. Это подчеркивает непосредственные выгоды для благополучия людей, а также отдачу от повышения устойчивости к будущим пандемиям и усилению рисков, связанных с изменением климата.

**Сейчас не время отказываться от инвестиций в сексуальное и репродуктивное здоровье. Продолжение инвестирования и увеличение инвестиций — это вопрос прав, справедливости и развития в целом, что подтверждается давними доказательствами высокой отдачи от этих инвестиций.**

## Схемы финансирования смешаны

Как национальные правительства, так и международные доноры играют определенную роль в предоставлении финансирования для выполнения Найробийских обязательств и ускорения осуществления повестки дня МKNP. В целом услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав относятся к числу наиболее экономически эффективных мероприятий в области здравоохранения и экономически доступны для всех, кроме беднейших стран. Например, удовлетворение всех потребностей женщин в средствах контрацепции, послеродовом уходе и уходе за новорожденными в странах с низким и средним уровнем дохода в среднем составит 9 долларов США на человека в год, что представляет собой небольшую часть от общих расходов на здравоохранение<sup>64</sup>.

Тем не менее, Комиссия обеспокоена тем, что, хотя страны недавно взяли на себя обязательства по

расширению охвата основными медицинскими услугами, никаких существенных изменений в распределении дополнительных средств не наблюдается<sup>65</sup>. Доступно крайне мало данных о средствах, потраченных на сексуальные и репродуктивные права и услуги в рамках национальных бюджетов здравоохранения. Однако одно исследование небольшой, но разнообразной группы стран, включая Колумбию, Кению, Нигерию, Южную Африку, Уганду и Соединенные Штаты, показало, что пандемия привела к снижению приоритета услуг, связанных с насилием по признаку пола и сексуальным и репродуктивным здоровьем. В нем был сделан вывод, что услуги во всех странах не получали достаточного финансирования и не охватывали наиболее уязвимые слои населения, включая подростков, мигрантов и беженцев, работников секс-бизнеса, представителей ЛГБТК, лиц африканского происхождения и коренное население<sup>66</sup>.

Высокие расходы на здравоохранение из собственных средств стали еще одной тенденцией, которую, как предупреждает Комиссия, необходимо сократить, чтобы избежать дальнейшей дискриминации малообеспеченных или изолированных лиц<sup>67</sup>. Положительные примеры изменений включают определение Эфиопией ухода за акушерскими свищами как важнейшей услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, оплата которой не должна производиться из собственных средств<sup>68</sup>.

Комиссия указывает на существенные различия в том, как бюджеты иностранной помощи отреагировали на пандемию. Некоторые международные доноры, такие как Соединенное Королевство, пошли на радикальные и серьезные сокращения<sup>69</sup>, которые, как ожидается, приведут к значительному снижению объема предоставления услуг и поставок в области сексуального и репродуктивного здоровья<sup>70</sup>. Другие доноры увеличили расходы. На саммите в Найроби правительства 12 европейских стран-доноров и Европейский союз подтвердили, что готовы оказать политическую и финансовую поддержку для завершения повестки дня МKNP. В 2019–2020 годах 8 из 12 европейских доноров увеличили или сохранили свой уровень финансирования сексуального и репродуктивного здоро-



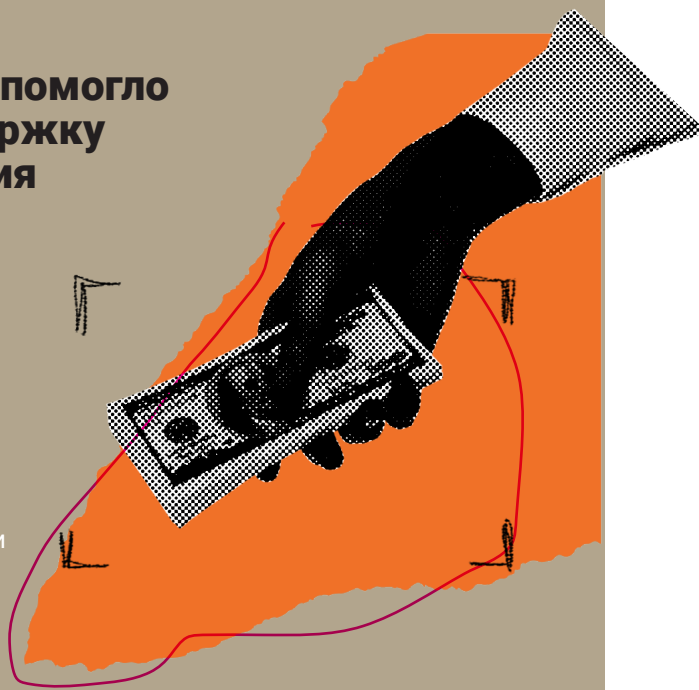
## Быстрое вливание средств помогло и дальше оказывать поддержку жертвам гендерного насилия

Группы гражданского общества, занимающиеся проблемой гендерного насилия, одними из первых предупредили о том, что во время режима изоляции во время пандемии число случаев резко возрастает, а сами случаи оказываются более серьезными. Количество звонков на горячие линии в некоторых случаях возросло почти на 800 процентов. Многие организации отреагировали быстро и с применением творческого подхода. Но вскоре стало ясно, что, даже по мере роста потребностей, найти финансирование становилось все труднее, а также возникли новые статьи расходов на адаптацию к различным методам работы.

Целевой фонд ООН по искоренению насилия в отношении женщин является ключевым многосторонним ресурсом для групп гражданского общества, предоставляющих основные услуги по предотвращению насилия и реагированию на него. В 2020 году он оказал помощь 150 проектам в 71 стране и территории, предоставив гранты на сумму почти 73 миллиона долларов. По мере усиления последствий пандемии Целевой фонд созвал представителей гражданского общества, доноров и правительств для определения проблем и стратегий реагирования и работал непосредственно с получателями грантов для перераспределения средств и адаптации программ.

Целевой фонд ООН также способствовал своевременному вливанию дополнительных ресурсов в размере 9 миллионов долларов США в проекты 44 организаций гражданского общества и организаций по защите прав женщин в странах Африки к югу от Сахары, работающих в рамках инициативы Европейского союза/Организации Объединенных Наций «Spotlight Initiative». Нынешние и бывшие получатели грантов могли подать заявку на получение до 43 процентов от их первоначального гранта. Средства были использованы для повышения устойчивости организации, управления рисками и поддержки восстановления.

Источник: Целевой фонд ООН по искоренению насилия в отношении женщин, 2021 год.



вья и прав. Европейские правительства также подтвердили важность сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, в официальных мерах реагирования на пандемию COVID-19 и в гуманитарной помощи<sup>71</sup>.

Еще одна обнадеживающая новость пришла из Соединенных Штатов, где федеральное правительство сняло ограничения на так называемое «правило глобального кляпа», запрещавшую американской глобальной медицинской помощи обращаться в организации, которые предоставляют или даже предлагают информацию об абортах.

Однако в условиях, когда правительства вынуждены восстанавливать национальные экономики, соблазн сократить иностранную помощь может возрасти. Комиссия решительно предостерегает от таких решений и призывает обеспечить гарантии против мер, основанных на программах дискриминации по признаку пола. Она также обращает внимание на то, что существующие ассигнования поступают в неверном направлении и еще недостаточно соответствуют потребностям, существующим во всех аспектах сексуального и репродуктивного

**В условиях, когда правительства вынуждены восстанавливать национальные экономики, соблазн сократить иностранную помощь может возрасти. Комиссия решительно предостерегает от таких решений и призывает обеспечить гарантии против мер, основанных на программах дискриминации по признаку пола.**

здоровья и прав. С 2017 по 2018 год, согласно последним имеющимся данным, общий объем официальной и частной помощи на цели охраны сексуального и репродуктивного здоровья в развивающихся странах сократился с 7,19 до 6,57 долл. США на одну женщину репродуктивного возраста. Наибольшая доля средств, выделяемых

на цели охраны сексуального и репродуктивного здоровья, 68 процентов от общего объема, была направлена исключительно на борьбу с ВИЧ и другими инфекциями, передаваемыми половым путем<sup>72</sup>.

Комиссия также глубоко обеспокоена тем, что, несмотря на попытки медицинских клиник в бедных странах разместить, например, на полках учреждений адекватное количество и выбор средств контрацепции, «антигендерное» финансирование направляется движениям, выступающим против феминизма, телесной автономии и доступа к сексуальным и репродуктивным правам. В отчете Европейского парламентского форума за 2021 год задокументировано, что на подобную деятельность с 2009 по 2018 год 54 организации получили 707,2 миллиона долларов. Большинство из них находятся в Российской Федерации, Соединенных Штатах и Европе<sup>73</sup>.

Некоторые благотворительные организации и предприятия взяли на себя и выполнили обязательства по финансированию мер по обеспечению сексуального и репродуктивного здоровья и прав, что было высоко оценено Комиссией. На саммите в Найроби Фонд Форда обязался поддерживать организации по защите прав женщин, феминистские движения и организации, возглавляемые девочками, которые работают над предотвращением гендерного насилия и реагированием на него. Помимо запланированных инвестиций в научно обоснованные программы по предотвращению насилия и сокращению безнаказанности, фонд выделил дополнительные 50 миллионов долларов на поддержку движений за права женщин во время COVID-19. Он также сотрудничал с правительствами стран-доноров и Фондом равенства в целях привлечения дополнительного финансирования для феминистских организаций и организаций, возглавляемых девочками, на глобальном Юге.

Корпорация Bayer на саммите в Найроби взяла на себя обязательство увеличить производство обратимых контрацептивов длительного действия и достигла этой цели в 2020 году, повысив объемы производства на 31 процент по сравнению с 2019

годом. Вместе с Фондом Билла и Мелинды Гейтс компания внесла свой вклад в инициативу Школы общественного здравоохранения Блумберга Джона Хопкинса «Вызов», направленную на «необычные для бизнеса» подходы к финансированию и расширению масштабов планирования семьи для представителей городской бедноты. Компания присоединилась к Немецкому Красному Кресту для дальнейшей поддержки мероприятий по планированию семьи в условиях гуманитарных кризисов.

### Финансирование более эффективных систем здравоохранения

Пандемия COVID-19 выявила давние недостатки в управлении системами здравоохранения, координации, данных и финансах. Комиссия обеспокоена всеми свидетельствами того, как это — ценой многих жизней — отразилось на здоровье, социальной и экономической сфере. Она приветствует громкие призывы к созданию более интегрированных и устойчивых систем здравоохранения, направленных на обеспечение всеобщего охвата, безопасности и справедливости в области здравоохранения, с учетом того, что они должны основываться на комплексных услугах в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Такие системы защищают и расширяют возможности людей и являются основой безопасности человека.

ВОЗ предположила, что инвестиции в систему здравоохранения оказывают «множественный» эффект во всех остальных областях экономики, который превышает инвестиции в другие секторы, и должен быть приоритетом для восстановления<sup>74</sup>. Однако первые признаки приверженности финансированию более эффективных систем здравоохранения не вселяют оптимизма. Например, к началу 2021 года основная часть взносов в Ускоритель доступа ВОЗ к инструментам COVID-19 была направлена на вакцины, при этом только 6 процентов было выделено на системы здравоохранения, несмотря на их центральную роль в обеспечении готовности к пандемии и реагировании на нее<sup>75</sup>.

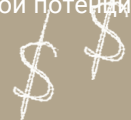
В конце октября 2020 года моделирование, проведенное ВОЗ, Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией и Всемирным банком, прогнозировало, что оказание помощи системам здравоохранения в беднейших странах в борьбе с пандемией обойдется в 9,7 миллиарда долларов. В том числе часть средств должна быть выделена на защиту медицинских работников, задействованных на переднем крае

### Цена трех основных Найробийских обязательств

По оценкам, для выполнения Найробийских обязательств и достижения трех «нулей» к 2030 году потребуется 264 миллиарда долларов США. В глобальном масштабе прекращение предотвратимой материнской смертности обойдется в 115,5 миллиарда долларов США, ликвидация неудовлетворенных потребностей в планировании семьи — в 68,5 миллиарда долларов США, а ликвидация гендерного насилия и всех вредных практик — в 79,4 миллиарда долларов США.

Общая стоимость высока и составляет 264 миллиарда долларов США. Текущий разрыв в инвестициях, будь то от иностранных доноров, внутренних государственных бюджетов или частных концернов, в ближайшие 10 лет составит 222 миллиарда долларов. Однако без устранения этого разрыва затраты будут неисчислимо большими в финансовом плане: от болезней погибнут и будут страдать многие, несколько поколений не смогут реализовать свой потенциал.

Источник: ЮНФПА, 2020b.





пандемии, клиническую помощь, цепочки поставок внутри страны и мониторинг данных. Помимо улучшения мер реагирования на COVID-19, это заложит основы для создания более эффективных систем здравоохранения по мере выхода стран из кризиса<sup>76</sup>.

Опыт показывает, что прогресс в значительной степени зависит от финансируемого государством всеобщего охвата услугами<sup>77</sup>. Комиссия подчеркивает, что прогрессивные налоговые реформы и более эффективный сбор налогов могут улучшить процесс получения доходов<sup>78</sup>. Другие источники дохода включают облигации устойчивого развития или инновационные механизмы обмена долгами, связанные с достижением целей в области здравоохранения. Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией реализует программу

## Обоснование инвестиций в малые островные развивающиеся государства

Пример инвестиций в пять малых островных развивающихся государств Тихого океана — Кирибати, Самоа, Соломоновы острова, Тонго и Вануату — демонстрирует высокую отдачу от вложенных средств с потенциальным достижением 95-процентного охвата услугами по охране здоровья матери и ликвидации всех неудовлетворенных потребностей в планировании семьи. Также предлагается сравнение с существующим охватом, который сократился в 2020 и 2021 годах из-за пандемии. При вложении дополнительных 13,4 миллиона долларов в общей сложности в период с 2020 по 2030 год все пять стран могли бы достичь обеих целей. Это позволило бы предотвратить на 38 процентов больше нежелательных беременностей, на 28 процентов больше мертворождений и на 29 процентов больше случаев материнской смертности. Это может принести, по оценкам, одиннадцатикратную экономическую выгоду в размере 149,7 млн долл. США.

В четырех странах Карибского бассейна — Барбадосе, Гайане, Ямайке и Сент-Люсии — дополнительные 18,8 млн долл. США в общей сложности позволят достичь целевых показателей и предотвратить на 23 процента больше нежелательных беременностей, на 23 процента больше мертворождений и на 25 процентов больше случаев материнской смертности. Двадцатикратный экономический эффект оценивается в 375,4 миллиона долларов.

Источник: ЮНФПА, 2021с.



Debt2Health, которая преобразует выплаты по долгам в жизненно важные инвестиции в здравоохранение. К концу 2020 года Австралия, Германия и Испания списали долги 10 развивающимся странам, которые, в свою очередь, инвестировали почти 180 миллионов долларов в национальные программы здравоохранения<sup>79</sup>.

## Более широкий подход к инвестициям

Комиссия утверждает, что для того, чтобы финансирование здравоохранения соответствовало целям Найробийских обязательств и поддерживало сексуальную и репродуктивную справедливость, его необходимо рассматривать в свете взаимодополняемости с инвестициями в другие сферы, которые способствуют или препятствуют реализации прав и телесной автономии. Видение более широкой системы проблем помогает понять и извлечь выгоду из того, как различные проблемы влияют друг на друга, и избежать при этом противоречий.

Так, инвестиции в адекватные услуги водоснабжения и санитарии улучшают гигиену и менструальное здоровье, повышая вероятность того, что девочки продолжают учебу в школе. Современные услуги в области возобновляемых источников энергии могут защитить женщин

от непосильного сбора древесины и аналогичных видов топлива и вредного для здоровья загрязнения воздуха в помещениях, в том числе во время беременности. Финансирование систем образования должно быть сосредоточено на устранении потерь в образовании девочек и внедрении всеобщего, высококачественного и комплексного сексуального образования, в котором особое внимание уделяется свободе воли и расширению прав и возможностей. Развитие таких навыков поможет девочкам отстаивать свою телесную автономию на протяжении всей своей жизни, стать уверенными в себе, продуктивными гражданами и разорвать порочный круг бедности поколений.

Расширение экономических прав и возможностей женщин поддерживает их способность реализовывать телесную автономию и наоборот. Тем не менее, во время пандемии они не только потеряли больше рабочих мест, чем мужчины, но им также оказалось труднее вернуться к работе. Услуги по оказанию медицинской помощи, целенаправленная политика в области занятости и программы социальной защиты с учетом гендерных факторов, лежащие в основе пакетов мер стимулирования и восстановления, относятся к числу мер, которые поддерживают и расширяют возможности женщин<sup>80</sup>, и следовательно, также способность планировать свое будущее и делать свой собственный выбор.

KEEP PROGRESS ON TRACK



# 5

## ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ДОСТИЖЕНИЯ СЕКСУАЛЬНОЙ И РЕПРОДУКТИВНОЙ СПРАВЕДЛИВОСТИ

Саммит в Найроби продемонстрировал разнообразие людей, которые поддерживают сексуальное и репродуктивное здоровье и права и готовы усилить призыв к справедливости в глобальном масштабе. Воплощенное в Найробийских обязательствах, их видение представляет собой влиятельный инструмент. Комиссия считает, что оно способно преодолеть стоящие перед ним препятствия.

Тем не менее, Комиссия считает, что изменения происходят слишком медленно, слишком нерегулярно и для слишком малого числа людей, и такова реальность в конце 2021 года. Даже когда Верховный суд Мексики декриминализировал аборт, пограничный штат Техас в Соединенных Штатах запретил эту процедуру позднее, чем через шесть недель после зачатия, задолго до того, как многие женщины хотя бы узнают, что беременны. Мелисса Упрети, возглавляющая рабочую группу Организации

### КЛЮЧЕВЫЕ СООБЩЕНИЯ

- » Мир не может ждать достижения сексуальной и репродуктивной справедливости. Движения гражданского общества требуют обеспечения справедливости и прав человека, и их следует поощрять как движущую силу действий и подотчетности. В то же время Комиссия обеспокоена усилением негативной реакции и использованием пандемии для продвижения регрессивных программ.
- » Некоторые страны мобилизуют политическую волю и создают национальные механизмы для управления прогрессом в выполнении Найробийских обязательств, становясь примерами для подражания для других стран. Более широкое использование обязательств в рамках Универсального периодического обзора также вселяет оптимизм.
- » Саммит в Найроби продемонстрировал огромную ценность глобальной солидарности и привел в действие более строгую архитектуру подотчетности, основанную на том, что многие союзники объединяют свои усилия в целях достижения сексуальной и репродуктивной справедливости.
- » Комиссия рассматривает свободу воли и телесную автономию как то, чего хочет большинство людей и чего заслуживают все люди.



Объединенных Наций по дискриминации в отношении женщин и девочек, назвала закон штата Техас «структурной дискриминацией по признаку пола и гендерной дискриминацией в ее худшем проявлении»<sup>81</sup>.

Комиссия подчеркивает, что мы не должны просто ждать достижения сексуальной и репродуктивной справедливости. Мы должны использовать всю мощь национальной и глобальной солидарности в поддержку прав и обязательств и настаивать на подотчетности, чтобы действия были предприняты не только на бумаге и обсуждались не только в конференц-залах. Видение, предложенное в Найроби, должно быть таким, чтобы люди могли придерживаться его на протяжении всей своей жизни.

**Видение Найроби  
должно быть таким,  
чтобы люди могли  
придерживаться его на  
протяжении всей своей  
ЖИЗНИ.**

## **Движения людей и противодействие**

Комиссия видит оптимизм в энтузиазме народных движений по всему миру, которые требуют соблюдения справедливости и прав человека. Такие движения следует поощрять и поддерживать в качестве движущих сил действий и социальной ответственности, которая распространяется на местном и глобальном уровне. Многие из этих движений организованы молодыми людьми, которые не видят для себя будущего в условиях несправедливой и изоляционной политики и моделях развития.

Например, активисты наводняли улицы в течение нескольких месяцев в 2020 году, чтобы поддержать движение «Black Lives Matter» в Соединенных Штатах и других странах. В Ирландии, на Мальдивах и в Турции<sup>82</sup> прошли акции протеста в поддержку действий по борьбе с насилием по признаку пола. После того, как видео с сексуальным насилием мужчин над женщиной в Бангладеш разошлось по сети Интернет, вспыхнули протесты по поводу «пустых обещаний» и неспособности справиться с тревожным ростом сексуального насилия<sup>83</sup>. Группы в Польше бросили вызов ограничениям COVID-19 в знак протеста против почти полного запрета аборт в середине 2021 года<sup>84</sup>.

После многих лет давления со стороны женских движений Чили вошла в историю в начале 2021 года, став первой страной, где равное число женщин и мужчин приступило к разработке новой Конституции. Ожидается, что в ней основное внимание будет уделено правам женщин и меньшинствам, включая коренные народы, а также отмене нынешних ограничений по телесной автономии, в том числе в отношении аборт и равенства в браке<sup>85</sup>.

Несмотря на это положительное развитие, Комиссия также видит продолжающуюся и, в некоторых случаях, усиливающуюся негативную реакцию. Нынешний момент политической поляризации способствует регрессивным социальным идеологиям, и Комиссия находит свидетельства того, что такие силы используют





пандемию для продвижения своих целей. Так было в Румынии, когда принятое решение не включать аборты в перечень основных услуг привело к резкому сокращению доступа к услуге<sup>86</sup>. В Намибии, Южной Африке и Замбии усилилось противодействие комплексному сексуальному образованию. В Гане всплеск стигматизации и дискриминации в отношении лиц ЛГБТК+ произошел после того, как религиозные лидеры назвали их причиной пандемии. Православные лидеры Грузии назвали COVID-19 Божьим наказанием за однополые браки и аборты<sup>87</sup>.

Комиссия осуждает то, как пространство гражданского общества сократилось из-за преднамеренного использования мер изоляции для сдерживания активистской деятельности и свободы слова. Другие факторы давления повлекли за собой сокращение финансирования. Трудности в поддержании информационно-пропагандистской деятельности на виртуальных форумах побудили организации гражданского общества присоединиться к некоторым государствам-членам ООН в 2021 году для запуска кампании #UNmuteCivilSociety.

## Механизмы, позволяющие странам добиваться намеченного

В настоящий момент, пусть ситуация непростая, некоторые страны проявляют политическую волю и создают национальные механизмы для обеспечения прогресса в выполнении Найробийских обязательств. Комиссия находит это весьма обнадеживающим и считает, что подобные инициативы должны стать примером для подражания для других стран. Руанда, например, разработала национальный план действий по ускорению выполнения обязательств по обеспечению всеобщего доступа к сексуальному и репродуктивному здоровью и правам к 2030 году. План уделяет приоритетное внимание достижению трех нулевых показателей и полностью соответствует более широкой Стратегии сектора здравоохранения, определяющей роли и обязанности различных участников, а также необходимые ресурсы.

Министерство экономики Мавритании разрабатывает план мониторинга для отслеживания интеграции Найробийских обязательств в секторальную политику и программы развития. Министерство здравоохранения Нигерии официально согласилось выполнить обязательство и ежегодно выделять финансирование в размере 4 миллионов долларов на планирование семьи. Ангола включила Найробийские обязательства в планы работы своего Министерства здравоохранения, в том числе муниципальных служб здравоохранения, ориентированных на молодежь.

Казахстан выполнил свое обязательство по снижению возраста получения медицинских услуг без согласия родителей, принятое в ходе Саммита. Новое постановление дает подросткам в возрасте от 16 лет право на получение таких услуг без согласия родителей. Доминиканская Республика подготовила новые национальные планы по предотвращению подростковой беременности, а также предотвращению насилия в отношении женщин и реагированию на него. Вьетнам включил обязательства в несколько программных документов, в том числе в области улучшения планирования семьи, сексуального и репродуктивного здоровья подростков, национальной дорожной карты вакцинации против ВПЧ и национального плана действий по охране здоровья матерей и новорожденных.

Комиссия подчеркивает важность включения разнообразных мнений в национальные решения по Найробийским обязательствам. Молодежь и маргинализированные группы принимали участие в усилиях в Камбодже, Джибути, Эквадоре, Ираке, на Мадагаскаре, в Малави, Мали, Мексике, на Филиппинах, в Республике Северная Македония,

**Комиссия считает, что изменения происходят слишком медленно, слишком нерегулярно и касаются слишком малого числа людей.**

Судане, Таиланде и Зимбабве. Судан создал координационную группу саммита, объединяющую технических специалистов министерств, гражданского общества, средств массовой информации, научных кругов и групп активистов, и разработал дорожную карту и приоритеты для всеобъемлющего плана осуществления МKNP.

Региональные и субрегиональные системы отслеживания Найробийских обязательств также появились и были приняты региональными экономическими комиссиями ООН в Азиатско-

Тихоокеанском регионе, Европе и Центральной Азии. Комиссия считает это важным шагом для придания более широкого импульса мерам и оказания трансграничной поддержки. Они могли бы предоставить развивающимся странам форум для сотрудничества и обмена опытом, возможно, через связи с Партнерами в области народонаселения и развития, межправительственной организацией 27 развивающихся стран, которая содействует сотрудничеству в области репродуктивного здоровья.

## **Некоторые страны приближаются к «феминистскому» восстановлению**

Хотя учет гендерных факторов не стал нормой в период восстановления после пандемии, некоторые страны добились больших успехов, отчасти благодаря лидерству женщин. Кристия Фриланд, первая женщина-министр финансов Канады, создала целевую группу для всех женщин в целях ориентирования бюджета на 2021 год на «феминистское и межсекторальное восстановление». Мерседес Д'Алессандро, первый директор Аргентины по экономике, равенству и гендерным вопросам, направила усилия правительства на восстановление инфраструктуры здравоохранения, перевод большего числа женщин в отрасли, где доминируют мужчины, и наоборот, а также расширение возможностей удаленной работы для родителей.

Конгресс Колумбии продвигал учитывающий гендерные аспекты подход через Комиссию по равенству женщин, которая просила, чтобы меры по предотвращению насилия и реагированию на него считались основными услугами во время кризиса, а также запустила кампанию по информированию общественности #MujeresSinVirusdeViolencia. Колумбия также учредила фонд, посвященный женщинам-предпринимателям, и создала цифровую платформу, чтобы помочь 30 000 женщинам развивать онлайн-бизнес. Марокко помогает женским фермерским коллективам продавать продукцию онлайн, в то время как Египет, Грузия и Гватемала в усилиях по стимулированию экономики уделяют приоритетное внимание предприятиям, возглавляемым женщинами.

В Мексике рабочая группа, возглавляемая спикером палаты депутатов, состоит из женщин-депутатов, представляющих все парламентские группы и комитеты, включая комитеты по вопросам гендерного равенства и справедливости. Во время реагирования на пандемию она руководила бюджетными решениями, которые, например, включали требование к государственным банкам развития добиваться гендерного равенства в советах директоров и разрабатывать продукты и услуги, отвечающие конкретным потребностям женщин в сбережениях, кредитах и инвестициях.

Источник: Nugent, 2021; МПС, 2020 год.

## Парламентарии устанавливают и контролируют новые стандарты

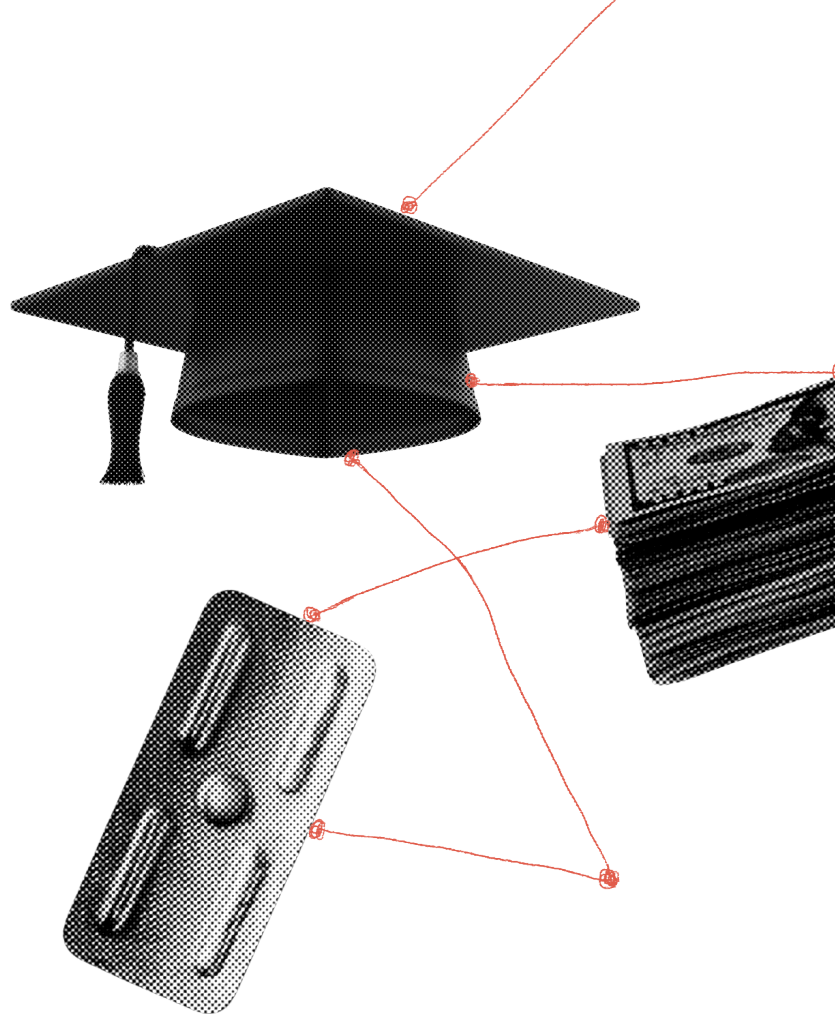
Комиссия рассматривает парламенты как ответственных за отчетность. Их законодательные, надзорные и бюджетные функции потенциально могут сдвинуть акценты в вопросах гендерного равенства и сексуальной и репродуктивной справедливости. В последние годы парламентарии приняли беспрецедентное количество законов о прекращении насилия в отношении женщин и способствовали повышению качества законодательства. Например, в 2020 году парламент Джибути принял закон, укрепляющий всестороннюю помощь жертвам насилия в отношении женщин и девочек.

Комиссия также признает, что парламенты могут быть источниками противодействия правам и справедливости там, где фундаменталистские группы оказывают сильное влияние. В некоторых случаях это приводит к преследованиям и злоупотреблениям в отношении парламентариев, которые поддерживают гендерное равенство и вопросы сексуальной и репродуктивной справедливости. Признавая парламенты как площадки для обмена различными мнениями, Комиссия заявляет, что нулевая терпимость является единственным адекватным ответом на насилие.

По мнению Комиссии, парламентарии должны играть ведущую роль в мобилизации политической воли и подотчетности за существующие и новые пробелы в области сексуальной и репродуктивной справедливости. Например, за последние десятилетия 50 стран смягчили законы об абортах, проведя ряд постепенных и преобразующих реформ. Но 700 миллионов женщин репродуктивного возраста по-прежнему не могут получить доступ к безопасному и законному аборту<sup>88</sup>, что прямо противоречит их праву на телесную автономию. Возникающие проблемы включают в себя поток женоненавистнического и насильственного контента в Интернете, используемого для того, чтобы заставить замолчать и оскорбить женщин и девочек, что часто служит инструментом

политического преследования. Такая практика остается в основном неконтролируемой и нерегулируемой. Прогрессивные парламентские группы по вопросам гендерного равенства и прав человека должны возглавить борьбу с ней, в том числе посредством межстранового сотрудничества, учитывая глобальный охват Интернета.

Комиссия призывает к более тесному взаимодействию между парламентами и представителями гражданского общества, выступающими за сексуальную и репродуктивную справедливость, с тем чтобы Найробийские обязательства нашли четкое отражение в



## Насилие в Интернете становится все более опасным и в основном не контролируется

Во всем мире широко распространенное насилие в Интернете используется для того, чтобы причинить вред женщинам и девочкам и заставить их замолчать. Исследование, посвященное женщинам в европейских парламентах, показало, что 58 процентов женщин стали жертвами сексистских атак в Интернете. Им угрожали, в том числе, смертью, изнасилованием и избиением. Женщины, борющиеся против гендерного неравенства и насилия в отношении женщин, были главными целями организованных онлайн-атак ультраконсервативных или антифеминистских групп. Другой опрос женщин-журналистов в 125 странах показал, что 73 процента из них сталкивались с насилием в Интернете; 11 процентов покинули онлайн-сообщества из-за преследований.

Насилие в Интернете в основном не подлежит контролю. Для его прекращения требуются правила по таким вопросам, как прозрачность принятия алгоритмических решений. Новый цифровой социальный контракт должен требовать от компаний, занимающихся информационными и коммуникационными технологиями, такого же внимания, подотчетности и прозрачности, как и в других отраслях. Они должны установить ограничения для защиты пользователей в Интернете и предоставить возможности сообщать о кибератаках и реагировать на них. Необходимо полнее информировать общественность о гендерных моделях онлайн-злоупотреблений, чтобы люди могли защитить себя.

Источники: Рекомендации виртуального параллельного мероприятия «Мы поддерживаем вас» («We Have Your Back») Комиссии ООН по положению женщин, 24 марта 2021 года (подробная информация доступна на веб-сайте: <https://haveyourback.org/>); МПС, 2018 год; Posetti, Aboulez, Bontcheva and others, 2021.

законодательных процессах. Обязательства должны основываться на законодательных и бюджетных обзорах, оценивающих соответствие обязательствам и реформам по мере необходимости, при этом приоритетом является устранение всех дискриминационных положений. Процесс должен рассматриваться публично, при этом следует уделять особое внимание голосам активистов на низовом уровне, пользователей и поставщиков услуг, жертв гендерного насилия и вредных практик, а также групп, сталкивающихся с одной или несколькими формами дискриминации.

В настоящее время существует множество примеров того, как женщины-парламентарии объединяются в поддержку целей гендерного равенства по партийным линиям. Но Комиссия также указывает, что политические лидеры-мужчины могут стать союзниками и творцами перемен. Например, мужчины составляют большинство членов первого парламентского комитета Сьерра-Леоне по калечащим операциям на женских половых органах для усиления общественного обсуждения и политики, направленной на отказ от этой вредной практики.



## Усиливающаяся международная подотчетность

Комиссия отмечает, что международные правозащитные механизмы остаются одним из наиболее важных проявлений глобальной солидарности. Как таковые, они должны систематически участвовать в продвижении сексуальной и репродуктивной справедливости, с тем чтобы она охватывала каждую страну и сообщество. Комиссия с воодушевлением следит за все более широким применением Найробийских обязательств в Универсальных периодических обзорах Совета ООН по правам человека. После саммита в Найроби большинство стран, проводящих эти обзоры, получило конкретные рекомендации в отношении обязательств.

Коста-Рика, например, призвала Соединенные Штаты выполнить свое обязательство увеличить финансирование для предотвращения калечащих операций на женских половых органах, а также детских браков и браков по принуждению. Исландия настоятельно призвала Сан-Томе и Принсипи выполнить свое обещание удовлетворить потребности молодежи и снизить частоту ранних беременностей посредством комплексного сексуального образования во всех средних школах и предоставления услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья, ориентированных на молодежь, во всех медицинских учреждениях. Панама подчеркнула, что Парагвай мог бы укрепить системы эпиднадзора за материнской заболеваемостью и смертностью и реестры смертей, а также увеличить инвестиции в районы с высокими показателями смертности.

Большинство стран, получивших эти рекомендации, взяли на себя обязательство выполнить их, что Комиссия признает многообещающим. Кроме того, увязка Найробийских обязательств с Универсальным периодическим обзором открывает возможности для регулярного мониторинга и подотчетности в рамках текущей последующей деятельности по итогам обзора.

Комиссия рассматривает недавнее *Руководство в области COVID-19* Комитета КЛДОЖ как важный ориентир для оценки и привлечения стран к ответственности за достижение сексуальной и репродуктивной справедливости. Среди прочих положений в Руководстве содержится просьба к государствам-сторонам КЛДОЖ обеспечить женщинам полный доступ к медицинскому обслуживанию и привлечь к ответственности лиц, совершающих насилие по признаку пола. Дальнейшее взаимодействие с Комитетом может включить вопросы сексуальной и репродуктивной справедливости в диалоги с государствами-участниками и привести к соответствующему пересмотру национальных законов.

**Увязка Найробийских обязательств с Универсальным периодическим обзором открывает возможности для регулярного мониторинга и подотчетности в рамках текущей последующей деятельности по итогам обзора.**

Положительным развитием стало включение повестки дня МКНР в глобальные политические дискуссии, которые не уделяли достаточно внимания здравоохранению, в том числе в Совете Безопасности ООН. Хотя в прошлом в Совете наблюдались тенденции противодействия сексуальным и репродуктивным правам, в 2021 году он созвал открытые дебаты по сексуальному насилию в условиях конфликта. Это дало возможность лауреату Нобелевской премии мира д-ру Дени Мукwege призвать к реагированию на сексуальное насилие с помощью больших ресурсов и подотчетности. Специальный представитель по сексуальному насилию в условиях конфликта подчеркнул, что пандемия COVID-19 усугубила насилие, с которым сталкиваются представители ЛГБТК, но о нем по-прежнему недостаточно сообщается из-за стигматизации, отсутствия услуг и страха перед дальнейшим насилием<sup>89</sup>.

В 2021 году глобальный форум «Поколение равенства» отметил 25-ю годовщину Пекинской декларации и Платформы действий. Он продемонстрировал, как платформа дополняет Программу действий МКНР в обеспечении прав, справедливости и устойчивого развития. Форум дал возможность мобилизовать усилия в процессе выполнения Найробийских обязательств, в том числе в рамках глобальной коалиции действий по обеспечению телесной автономии, сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Некоторые страны снова подтвердили и дополнили свои обязательства на саммите в Найроби, объявив об использовании новых финансовых ресурсов.

## Новая эра глобальной солидарности

В заключение Комиссия рассматривает Саммит в Найроби как событие, ознаменовавшее 25-летие прогресса в реализации знаковой повестки дня МКНР. Но он также олицетворил новую эру, демонстрируя огромную ценность глобальной

солидарности и сформировав более строгую архитектуру подотчетности.

И то, и другое основано не на отдельных институтах или структурах власти, а на людях из всех слоев общества во всех частях мира, которые каждый день борются за достижение сексуальной и репродуктивной справедливости. Их опыт и информационно-пропагандистская деятельность стали Найробийскими обязательствами, которые, несмотря на медленный и несовершенный прогресс, постепенно воплощаются в жизнь. Новые и вновь действующие национальные и международные механизмы для активизации их усилий, включая Комиссию, дают дополнительные основания для оптимизма.

Многие союзники, работая сообща, смогут достичь прогресса в достижении сексуальной и репродуктивной справедливости. Они указывают на доводы, которые все труднее отрицать. Комиссия рассматривает свободу воли и телесную автономию как то, чего хотят большинство людей и чего заслуживают все люди.



# » ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ



Комиссия высоко оценивает прогресс, достигнутый некоторыми странами с конца 2019 года в выполнении Найробийских обязательств, несмотря на сложные обстоятельства. В то же время она обеспокоена отвлечением внимания и ресурсов от сексуального и репродуктивного здоровья и прав, что усугубляет и без того серьезное неравенство. Некоторые пробелы были намеренно расширены в результате регрессивной политики и гендерной дискриминации, что требует решительного и немедленного реагирования.

Комиссия твердо убеждена в том, что ускорение выполнения обязательств зависит от продвижения единой основы для обеспечения сексуальной и репродуктивной справедливости. Это требует принятия всех мер, необходимых для того, чтобы все люди могли в полной мере претендовать на соблюдение сексуальных и репродуктивных здоровья и прав. С этой целью Комиссия выносит несколько рекомендаций.



**1** **Сделайте достижение сексуальной и репродуктивной справедливости своей целью.** При этом права человека и основные свободы должны рассматриваться как универсальные, неотъемлемые, взаимозависимые и взаимосвязанные<sup>90</sup>.

**Создавать и использовать механизмы подотчетности.** Всем странам следует создать национальные механизмы, предназначенные для осуществления последующих мер в рамках Найробийских обязательств. Они должны пролить свет на прогресс в выполнении национальных и глобальных Найробийских обязательств. В странах с присутствием ООН 12 глобальных обязательств должны быть интегрированы в рамки сотрудничества ООН в области устойчивого развития. Все страны должны включить свои обязательства в добровольные национальные обзоры, чтобы отчитываться о достижении ЦУР. Дальнейшее и более широкое использование международных документов по правам человека, таких как Универсальный периодический обзор и КЛДОЖ, должно способствовать распространению сексуальной и репродуктивной справедливости во всех странах и сообществах.

**Инвестиции в народные движения, требующие сексуальной и репродуктивной справедливости.**

Масштабные инвестиции должны уделять приоритетное внимание созданию движения и лидерству на низовом уровне. Лица, выступающие за гендерное равенство, и другие защитники прав различных сообществ должны играть значимую роль в национальных механизмах мониторинга Найробийских обязательств, а также в принятии решений для учреждений здравоохранения в более широком плане. Молодых активистов следует поощрять как опытных и успешных лидеров новых форм онлайн- и офлайн-деятельности, а также за их навыки в объединении различных движений за справедливость.

**Укреплять и создавать новые союзы с парламентариями.** Комиссия призывает сторонников сексуальной и репродуктивной справедливости, движения за гендерное равенство, технических экспертов и международные организации изучить возможность установления более тесных связей с прогрессивными парламентариями и парламентскими группами, в том числе с теми, кто привержен гендерному равенству. Она также настоятельно призывает парламентариев активизировать и активно продвигать законы и бюджетные решения, которые позволят добиться сексуальной и репродуктивной справедливости и гендерного равенства.

---

**2 Сделайте права и развитие ключевыми элементами своей деятельности.**

Повышайте уровень всеобщего охвата услугами здравоохранения с комплексным обеспечением сексуального и репродуктивного здоровья и прав в качестве основных услуг.

**Используйте процесс восстановления после COVID-19, чтобы ускорить всеобщий охват услугами здравоохранения.** После величайшего глобального кризиса в области здравоохранения за последние поколения восстановление предоставляет историческую

возможность для обеспечения всеобщего охвата, основанного на эффективных системах здравоохранения, качественной медицинской помощи и комплексных услугах в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав, адаптированных к различным группам людей. Важную поддержку и соблюдение подотчетности за достигнутый прогресс могло бы оказать включение экспертов по сексуальным и репродуктивным правам и здоровью, гендерному равенству в планы и механизмы ликвидации последствий пандемии.

**Расширение поддержки акушерок в качестве проверенной инвестиции.** Это должно увеличить число акушерок и создать благоприятные рабочие условия. Следует эффективнее интегрировать акушерок в состав медицинских бригад, в том числе посредством принятия соответствующих нормативных актов, с тем чтобы они работали в атмосфере доверия и уважения в качестве основных медицинских работников.

**Необходимо прислушиваться к мнению пользователей медицинских услуг, чтобы защитить их права и повысить качество медицинской помощи.** Регулярные опросы, включая простые формы с помощью текстовых сообщений, должны отражать взгляды пациентов после оказания медицинской помощи. Обучение для медицинских работников должно подчеркивать телесную автономию и принципы уважительного общения, адаптированного к различным требованиям и опыту пользователей.

---

**3 Мыслите иначе.** Внедряйте современные разработки в области предоставления медицинских услуг для ускорения достижения сексуальной и репродуктивной справедливости и поддержки свободы воли и телесной автономии людей.

**Развивайте потенциал самостоятельной медицинской помощи.** Некоторые из наиболее успешных инноваций во время пандемии включали самостоятельную медицинскую



помощь на дому. Комиссия рекомендует изучить экономическую эффективность и потенциал этого метода для лучшего удовлетворения прав и потребностей, особенно среди изолированных групп. Полученные результаты могут быть использованы для систематического обзора систем здравоохранения, чтобы понять, где медицинская самопомощь возможна и желательна, с целью соответствующей адаптации методов оказания медицинской помощи.

**Внедряйте цифровые инновации, одновременно преодолевая цифровой разрыв.** Более широкое использование цифровых медицинских технологий в системах здравоохранения должно включать поддержку самостоятельной медицинской помощи и доступ к информации. Чтобы цифровые инновации соответствовали принципам сексуальной и репродуктивной справедливости, системам здравоохранения необходимы продуманные стратегии преодоления цифрового разрыва.

**4 Не останавливайтесь на достигнутом.** Уделяйте приоритетное внимание группам, сталкивающимся с наихудшими различиями в области сексуальной и репродуктивной справедливости.

**Устраняйте пробелы в гуманитарной деятельности и планируйте заранее:** ограниченное включение вопросов сексуального и репродуктивного здоровья и прав в гуманитарные программы, планы и бюджеты приводит к катастрофическим недостаткам в плане телесной автономии и гендерного равенства. Каждое антикризисное реагирование должно включать минимальный первоначальный пакет услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья в качестве базового, а не продвинутого уровня услуг. Более систематические стратегии снижения рисков для сексуального и репродуктивного

здоровья и прав во время кризисов должны быть включены в перспективные планы снижения риска бедствий и управления ими.

**Охватите молодежь на их условиях:** молодежь имеет право принимать активное участие во всех областях государственной политики, которые влияют на ее здоровье и благополучие. Комиссия особо подчеркивает важность взаимодействия с подростками младшего возраста, которые по-прежнему лишены доступа к услугам и информации во многих частях мира по причинам, включающим политическую оппозицию, а также нищету и социальную маргинализацию. Аналогичные проблемы актуальны и должны решаться для молодых людей с различной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью, которые могут столкнуться с серьезной стигматизацией в крайне уязвимый момент своей жизни.

**5 Обеспечивайте финансовую поддержку.** Увеличивайте внутреннее и международное финансирование сексуального и репродуктивного здоровья и прав на уровнях, достаточных для достижения сексуальной и репродуктивной справедливости.

**Сделайте расходы видимыми и измеримыми:** в сочетании с увеличением объема ресурсов Комиссия настоятельно призывает к большей прозрачности и подотчетности в отношении расходов. Сексуальное и репродуктивное здоровье и права должны иметь конкретные, отслеживаемые статьи в национальных бюджетах здравоохранения и учитывать взносы доноров.

**Внедрите бесплатные комплексные услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав:** учитывая высокую отдачу от сексуального и репродуктивного здоровья и его относительно низкую стоимость, комплексный пакет услуг должен быть бесплатным в рамках

всеобщего охвата услугами здравоохранения. Комиссия рассматривает этот шаг как одно из наиболее ярких проявлений политической приверженности повестке дня МKNP и гендерному равенству, заслуживающее международного признания и поддержки.

#### **Изучите новые возможности**

**финансирования:** в момент сильного финансового давления правительствам следует использовать инновационные средства для увеличения доходов в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав, такие как обмен долгами, которые обеспечивают новое финансирование и снижают долговое бремя. Поскольку такие инструменты технически сложны, международное сообщество должно предоставить экспертные знания для оказания поддержки национальным правительствам в их структурировании.

#### **Заклучайте союзы с новыми**

**партнерами:** достаточное финансирование для обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья и прав требует новых государственных и частных союзов, выходящих за рамки сектора здравоохранения. Министерства финансов и экономики, а также предприятия и их ассоциации должны выступать в качестве защитников инвестиций в сексуальную и репродуктивную справедливость, учитывая ее существенный вклад в развитие.

## **6 Расскажите новую историю.**

Соберите новую информацию в контексте сексуальной и репродуктивной справедливости, которая будет точной и достаточно влиятельной, чтобы противостоять продолжающимся оппозиционным настроениям.

#### **Разработайте более надежные системы сбора и использования**

**данных.** Критические аспекты сексуального и репродуктивного здоровья и прав, гендерного равенства и

взаимосвязанности все еще не измерены. Комиссия настоятельно призывает национальные правительства и международных доноров применять более систематический подход к инвестированию в статистические системы, который включает развитие потенциала и передачу технологий. В этом процессе следует уделять приоритетное внимание данным по конкретным странам, которые лежат в основе убедительной пропаганды и политических решений, соответствующих правам человека.

#### **Вдохновляйте других на широкую поддержку и действия.**

Комиссия напоминает о духе Саммита в Найроби, который продемонстрировал, насколько широко во всем мире поддерживается сексуальная и репродуктивная справедливость. Учитывая, что такова воля большинства людей, она требует более решительного противодействия упорной оппозиции меньшинства. Необходимо использовать сексуальную и репродуктивную справедливость в качестве объединяющего призыва, который вдохновит многих и придаст новую энергию. Необходимо способствовать созданию новых союзов, в том числе с религиозными лидерами и организациями, которые поддерживают зачастую уникальные и надежные связи с сообществами.

Устранение неравенства и гендерных различий, поддержание способности к восстановлению в условиях кризиса и установление успешных связей между развитием и демографией будут зависеть от реализации свободы воли и телесной автономии для всех.

## СИСТЕМА МОНИТОРИНГА НАЙРОБИЙСКИХ ГЛОБАЛЬНЫХ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ

Саммит в Найроби в 2019 году продемонстрировал достижения, пробелы и общую приверженность действиям по завершению Программы действий МKNP. Саммит мобилизовал глобальный импульс, который привел к принятию более 1300 обязательств различными заинтересованными сторонами, включая правительства. Он также продемонстрировал широкое одобрение Найробийского заявления, в котором излагаются коллективные амбиции по достижению целей МKNP для всех и повсюду. Содержащиеся в Заявлении 12 глобальных всеобъемлющих обязательств являются ключевыми для обеспечения полного, эффективного и ускоренного осуществления повестки дня МKNP и достижения Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Настоящее приложение дополняет нарративный доклад Комиссии высокого уровня и представляет Систему мониторинга глобальных обязательств. В нем используется четырехцветная система светофоров для индикации прогресса на глобальном и региональном уровнях по ключевым глобальным показателям в рамках каждого из 12 глобальных обязательств и в качестве общей оценки для каждого обязательства<sup>1</sup>. Цвета включают зеленый как индикатор наиболее положительных результатов, желтый, затем оранжевый и красный, как самый низкий балл. Серый цвет означает, что для соответствующего региона недостаточно данных по этому показателю. В методологической записке в Приложении В описана разработка системы.

В этой первоначальной версии системы представлены исходные данные для отдельных показателей и общие региональные оценки для каждого обязательства в сопоставлении с контрольными показателями и целевым уровнем, включенными в обязательства Найробийского заявления. Комиссия изучит возможность дальнейшего отражения этих показателей в будущих докладах, чтобы выявить тенденции и, как мы надеемся, отметить прогресс.



Активизировать наши усилия по **полному, эффективному и ускоренному осуществлению и финансированию Программы действий МKNP**, основных действий по дальнейшему осуществлению Программы действий МKNP, результатов ее обзоров и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

	Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго-Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
Обязательство 2	●	●	●	●	●	●	●
Обязательство 3	●	●	●	●	●	●	●
Обязательство 4	●	●	●	●	●	●	●
Обязательство 5	●	●	●	●	●	●	●
Обязательство 8	●	●	●	●	●	●	●
Обязательство 9	●	●	●	●	●	●	●
Обязательство 10	●	●	●	●	●	●	●
Обязательство 11	●	●	●	●	●	●	●
Обязательство 12	●	●	●	●	●	●	●
Общая оценка	●	●	●	●	●	●	●

<sup>1</sup> За исключением обязательств 6 и 7, для которых на данном этапе не существует соответствующих показателей или наборов данных.

## 2 ГЛОБАЛЬНОЕ НАЙРОБИЙСКОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО



**Нулевой неудовлетворенной потребности** в информации и услугах по планированию семьи и к повсеместному наличию качественных, доступных, недорогих и безопасных современных контрацептивов.

	Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
Коэффициент рождаемости среди подростков	●	●	●	●	●	●	●
Количество стран с законами и нормативными актами, гарантирующими равный доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2 «Контрацепция и планирование семьи»)	●	●	●	●	●	●	●
Неудовлетворенная потребность в современных методах контрацепции, всего (все женщины)	●	●	●	●	●	●	●
<b>Общая оценка</b>	●	●	●	●	●	●	●

## 3 ГЛОБАЛЬНОЕ НАЙРОБИЙСКОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО



**Нулевой предотвратимой материнской смертности и осложнений после родов**, таких как акушерские свищи, за счет, в частности, интеграции комплексного пакета мер по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая доступ к безопасным абортam в полном объеме, предусмотренном законом, меры по предотвращению и недопущению небезопасных абортов, а также для предоставления медицинской помощи после абортов, в национальные стратегии, политику и программы ВОУЗ для защиты и обеспечения права всех людей на телесную неприкосновенность, самостоятельность и репродуктивные права, а также предоставление доступа к основным услугам в поддержку этих прав.

	Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
Индекс всеобщего охвата услугами здравоохранения (ЦУР 3.8.1)	●	●	●	●	●	●	●
Число стран, в которых действуют законы и нормативные акты, гарантирующие равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2 «Охрана материнства»)	●	●	●	●	●	●	●
Доля родов, принимаемых квалифицированным медицинским персоналом (ЦУР 3.1.2)	●	●	●	●	●	●	●
Коэффициент материнской смертности (ЦУР 3.1.1)	●	●	●	●	●	●	●
Мировые законы об абортax	●	●	●	●	●	●	●
<b>Общая оценка</b>	●	●	●	●	●	●	●



#### 4 ГЛОБАЛЬНОЕ НАЙРОБИЙСКОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО



Доступу для всех подростков и молодежи, особенно девочек, к всеобъемлющей и соответствующей возрасту **информации, образованию и подходящим для подростков комплексным, качественным и своевременным услугам**, дающим возможность принимать свободные и осознанные решения и делать выбор в отношении своей сексуальности и репродуктивной жизни, чтобы надлежащим образом защитить себя от нежелательной беременности, всех форм сексуального и гендерного насилия и вредных практик, а также инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ/СПИД, для облегчения безопасного перехода во взрослую жизнь.



#### 5 ГЛОБАЛЬНОЕ НАЙРОБИЙСКОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО



**Ликвидация сексуального и гендерного насилия и вредных практик**, включая полное отсутствие детских, ранних и принудительных браков, а также калечащих операций на женских половых органах; **ликвидация всех форм дискриминации в отношении всех женщин и девочек** в целях полной реализации социально-экономического потенциала всех людей.



## 8 ГЛОБАЛЬНОЕ НАЙРОБИЙСКОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО



Инвестициям в образование, возможности трудоустройства, здравоохранение, включая услуги по планированию семьи и охране сексуального и репродуктивного здоровья подростков и молодежи, особенно девочек, чтобы в полной мере **использовать перспективы демографических дивидендов**.

	Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
Чистый коэффициент посещаемости средней школы	●	●	●	●	●	●	●
Доля молодежи (в возрасте 15–24 лет), не получающей образования, работы или профессиональной подготовки (ЦУР 8.6.1)	●	●	●	●	●	●	●
Доля женщин в возрасте 20–24, которые вступили в официальный или неофициальный брак до достижения 18-летнего возраста (ЦУР 5.3.1 – моложе 18 лет)	●	●	●	●	●	●	●
<b>Общая оценка</b>	●	●	●	●	●	●	●

## 9 ГЛОБАЛЬНОЕ НАЙРОБИЙСКОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО



Формирование **мирного, справедливого и инклюзивного общества**, в котором никто не останется без внимания, где все, независимо от расы, цвета кожи, религии, пола, возраста, инвалидности, языка, этнического происхождения, сексуальной ориентации и гендерной идентичности или самовыражения, чувствуют свою ценность, способны определять свою судьбу и вносить свой вклад в процветание общества.

	Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
Представительство в государственных учреждениях (соотношение женщин-членов парламента, нижней палаты или однопалатного парламента) (ЦУР 16.7.1)	●	●	●	●	●	●	●
Представленность в государственных учреждениях (соотношение молодых членов парламента, нижней палаты или однопалатного парламента) (ЦУР 16.7.1)	●	●	●	●	●	●	●
Существуют ли правовые рамки для поощрения, обеспечения соблюдения и мониторинга равенства и недискриминации по признаку пола (ЦУР 5.1.1 «Занятость и экономические выгоды»)	●	●	●	●	●	●	●
Существуют ли правовые рамки для поощрения, обеспечения соблюдения и мониторинга равенства и недискриминации по признаку пола (ЦУР 5.1.1 «Общие правовые рамки и общественная жизнь»)	●	●	●	●	●	●	●
Существование независимых национальных правозащитных институтов в соответствии с Парижскими принципами (ЦУР 16.A.1 – статус А)	●	●	●	●	●	●	●
Защита от преступлений на почве ненависти (ILGA)	●	●	●	●	●	●	●
Защита от подстрекательства (ILGA)	●	●	●	●	●	●	●
<b>Общая оценка</b>	●	●	●	●	●	●	●

# 10 ГЛОБАЛЬНОЕ НАЙРОБИЙСКОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО



Предоставления **качественных, своевременных и детализированных данных**, обеспечивающих конфиденциальность граждан, включая юных подростков, инвестирование в инновации в области цифрового здравоохранения, в том числе в системы больших данных, и улучшение систем данных для информационной политики, направленной на достижение устойчивого развития.

	Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
Индекс Open Data Watch — общий балл (охват и открытость официальной статистики)	●	●	●	●	●	●	●
Полнота регистрации рождений (ЦУР 17.19.2)	●	●	●	●	●	●	●
Полнота переписи (ЦУР 17.19.2)	●	●	●	●	●	●	●
Полнота регистрации смертей (ЦУР 17.19.2)	●	●	●	●	●	●	●
Общий набор оперативных данных	●	●	●	●	●	●	●
<b>Общая оценка</b>	●	●	●	●	●	●	●

# 11 ГЛОБАЛЬНОЕ НАЙРОБИЙСКОЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВО



Приверженность идее о том, что нельзя обсуждать и принимать решения о здоровье и благополучии молодых людей без их значимой вовлеченности и участия («решение всех касающихся нас вопросов — только при нашем участии»).

	Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
Расширение экономических возможностей	●	●	●	●	●	●	●
Образование	●	●	●	●	●	●	●
Молодежная политика и участие в политической жизни	●	●	●	●	●	●	●
Защита и безопасность	●	●	●	●	●	●	●
<b>Общая оценка</b>	●	●	●	●	●	●	●



Обеспечения того, чтобы **основные гуманитарные потребности и права** пострадавшего населения, особенно девочек и женщин, рассматривались в качестве важнейших компонентов реагирования на гуманитарные и экологические кризисы, а также в условиях нестабильности и посткризисного восстановления **путем предоставления всеобъемлющего доступа к информации, образованию и услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья**, включая доступ к услугам по безопасному прерыванию беременности в полном объеме, предусмотренном законом, и уходу после аборта, в целях значительного снижения материнской смертности и осложнений, сексуального и гендерного насилия и незапланированной беременности в этих условиях.





# МЕТОДОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

В этой методологической записке документируется разработка Системы мониторинга глобальных обязательств для отслеживания и отчетности по 12 всеобъемлющим глобальным обязательствам, изложенным в Найробийском заявлении. В нем также представлена дополнительная информация по отдельным показателям.

Система была разработана по просьбе Комиссии высокого уровня и получила ее полное одобрение. Avenir Health возглавляла процесс в сотрудничестве с Секретариатом по последующей деятельности в рамках МКНР-25, Комиссией и техническими экспертами ЮНФПА и партнерами. Работа была основана на первоначальном проекте системы, подготовленном Целевой группой ЮНФПА в течение 2020 года.

В рамках этой системы индекс каждого глобального обязательства позволяет проводить региональное сравнение одного критерия, объединяющего множество аспектов. К ним относятся показатели, выбранные для измерения того, что должно охватить конкретное обязательство, шкала, используемая для сравнения показателей, пороговые значения для каждого цвета светофора и вес, присвоенный каждому показателю для обозначения его относительной важности для реализации глобального обязательства. Глобальные обязательства 6 и 7 не были включены из-за проблем, связанных с качеством, представлением и точностью показателей и данных.

## Выбор показателя

Показатели для каждого глобального обязательства<sup>1</sup> были выбраны на основе нескольких критериев, а именно того, что они:

- Доступны и характерны для как можно большего числа стран,
- Взятые из общедоступных наборов данных и
- Измеряют то, что, согласно ожиданиям, изменится с течением времени, чтобы отследить прогресс.

При построении этой системы руководствовались двумя принципами. Во-первых, было принято решение избегать повторения показателей в рамках различных обязательств. Это было сделано для предотвращения дублирования в представлении показателей, особенно при расчете глобального обязательства 1 как совокупности всех других обязательств. Во-вторых, несмотря на то, что для отслеживания каждого глобального обязательства можно использовать множество различных показателей, их число было ограничено, чтобы система не стала чрезмерно сложной и трудной для понимания, а также чтобы показатели имели надлежащий вес при оценке обязательств.

Необходимо особо отметить включение ЦУР 5.6.1 (доля женщин, которые самостоятельно принимают обоснованные решения в отношении охраны репродуктивного здоровья, использования контрацептивов и сексуальных отношений). Подразделы этого показателя первоначально были предложены в качестве показателей в рамках глобальных обязательств 2, 3 и 5. Однако из-за отсутствия данных по многим странам и регионам этот показатель не был включен в список. Поскольку этот показатель является ключевым для вопросов, входящих в компетенцию Комиссии, он может быть пересмотрен для включения в будущем по мере появления информации от все большего количества стран.

Данные по отдельным показателям являются самыми последними из имеющихся на настоящий момент. Число стран, охваченных данными по каждому показателю, и доля представленного населения были получены с использованием данных Организации Объединенных Наций о мировых демографических перспективах. Показатели подробно описаны ниже.

## Недостающие данные

По нескольким показателям отсутствовали данные нескольких стран. В этих ситуациях мы использовали средние показатели по регионам для стран, чьи данные были доступны. Чтобы определить представленность показателя в регионе, мы также рассчитали долю населения, представленную данными по каждому показателю и региону.

<sup>1</sup> За исключением обязательств 1, 6 и 7.

## Масштабирование показателей

Чтобы объединить несколько показателей в один индекс, все показатели необходимо масштабировать в диапазоне от 0 до 1. В некоторых случаях, когда более низкие измерения показателя означали положительный результат, минимальное значение было больше максимального, поэтому после масштабирования показатель имел наихудшую возможную оценку 0, а наилучшую — 1. После определения максимального и минимального значения мы изменили масштаб показателей и пороговых значений, используя следующее уравнение:

$$\text{Indicateur échelonné} = \frac{\text{Indicateur} - \text{ÉchelleMin}}{\text{ÉchelleMax} - \text{ÉchelleMin}}$$

### Пороговые значения светофора

Чтобы определить цвет светофора для региона, для каждого индикатора были определены и применены, как показано справа, три пороговых значения.



### Вес индикаторов

При получении средних региональных значений для отдельных показателей страны были взвешены по соответствующему населению. Хотя все показатели, выбранные для каждого глобального обязательства, оценивают отдельные элементы данного обязательства, некоторые показатели лучше отражают обязательство в целом. Поэтому каждому показателю был присвоен вес, отражающий его относительную важность для понимания концепции обязательства. Например, для обязательства 3 показателю коэффициента материнской смертности был присвоен вес в 50 процентов по сравнению с другими показателями. Для выработки пороговых значений для цветов пороговые значения каждого показателя были масштабированы, взвешены и объединены для формирования пороговых значений обязательств. Пороговые значения для каждого обязательства и показателей в каждом обязательстве представлены в таблицах 20 и 21.

### Региональная классификация

Результаты по каждому показателю каждого обязательства представлены по географическим регионам на основе групп стран, определенных Статистическим отделом ООН при представлении показателей ЦУР. В таблице 20 показано количество стран, представленных в каждом регионе.

## Резюме Системы мониторинга глобальных обязательств

В таблице 1 приведены результаты, полученные в рамках системы, со значениями индексов и соответствующими цветами светофоров, указанными для каждого обязательства.

**Таблица 1. Значение и цвет индекса обязательства в разбивке по регионам**

	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12
Центральная и Южная Азия	0,629	0,725	0,770	0,677	0,642	0,585	0,302	0,684	0,553	0,593
Восточная и Юго-Восточная Азия	0,769	0,844	0,846	0,878	0,830	0,758	0,400	0,768	0,574	0,913
Европа и Северная Америка	0,838	0,843	0,942	0,893	0,929	0,894	0,722	0,769	0,672	0,775
Латинская Америка и Карибский бассейн	0,701	0,700	0,821	0,758	0,832	0,719	0,607	0,740	0,621	0,388
Северная Африка и Западная Азия	0,653	0,696	0,805	0,683	0,681	0,650	0,383	0,684	0,542	0,641
Океания	нет данных	0,855	0,886	нет данных	0,841	0,838	0,497	0,641	0,698	1,000
Африка к югу от Сахары	0,531	0,548	0,556	0,607	0,598	0,500	0,418	0,515	0,536	0,450

## Детали обязательств

В разделе ниже представлен подробный обзор каждого обязательства, включая показатели, выбранные для измерения обязательства, источники данных, относительные веса каждого показателя и пороговые значения.

**Глобальное обязательство 1:** активизировать наши усилия по полному, эффективному и ускоренному осуществлению и финансированию Программы действий МКНР, основных действий по дальнейшему осуществлению Программы действий МКНР, результатов ее обзоров и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Обязательство 1 представляет собой составной индекс, построенный с использованием средневзвешенного значения обязательств 2-5 и 8-12. Обязательствам 2, 3 и 5 был придан в 1,5 раза больший вес, чем показателям для других обязательств, из-за их центральной роли в достижении обязательства 1.

**Глобальное обязательство 2:** ликвидация неудовлетворенной потребности в информации и услугах по планированию семьи и повсеместное наличие качественных, доступных, недорогих и безопасных современных контрацептивов.

В таблицах 2 и 3 представлены показатели, весовые коэффициенты и пороговые значения для обязательства 2. В показателях со звездочкой используется обратная шкала для пороговых значений.

**Таблица 2.** Показатели и определения глобального обязательства 2

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Коэффициент рождаемости среди подростков (ЦУР 3.7.2)	Коэффициент рождаемости среди подростков на 1000 женщин в возрасте от 15 до 19 лет	Мировые демографические перспективы, 2019
Законы и нормативные акты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья: число стран с действующими законами и нормативными актами, гарантирующими полный и равный доступ женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше к услугам, информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2, раздел 2 «Контрацепция и планирование семьи»)	Степень, в которой в странах действуют законы и нормативные акты, гарантирующие полный и равный доступ женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше к услугам, информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья (раздел 2 «Контрацепция и планирование семьи»).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Неудовлетворенная потребность в современных методах контрацепции, всего (все женщины)	Процентная доля всех женщин репродуктивного возраста, состоящих в официальном или гражданском браке, у которых существует неудовлетворенная потребность в планировании семьи. Женщины с неудовлетворенной потребностью — это те, кто хотят прекратить или отложить деторождение, но не используют никаких современных методов контрацепции.	Общемировое использование контрацептивов, 2020 год

**Таблица 3.** Вес, шкалы и пороговые значения показателей глобального обязательства 2

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Коэффициент рождаемости среди подростков (ЦУР 3.7.2)*	Женщины в возрасте от 15 до 19 лет	0,4	25	37,5	50
Законы и нормативные акты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья: степень, в которой в странах действуют законы и нормативные акты, гарантирующие полный и равный доступ женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше к услугам, информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2, раздел 2 «Контрацепция и планирование семьи»)	Мужчины и женщины в возрасте 15 лет и старше	0,2	90	75	60
Неудовлетворенная потребность в современных методах контрацепции, всего (все женщины)*	Женщины в возрасте от 15 до 49 лет	0,4	0	15	30

**Глобальное обязательство 3:** ликвидация предотвратимой материнской смертности и осложнений после родов, таких как акушерские свищи, за счет, в частности, интеграции комплексного пакета мер по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая доступ к безопасным абортam в полном объеме, предусмотренном законом, меры по предотвращению и недопущению небезопасных абортов, а также для предоставления медицинской помощи после абортов, в национальные стратегии, политику и программы ВОУЗ для защиты и обеспечения права всех людей на телесную неприкосновенность, автономию и репродуктивные права, а также предоставление доступа к основным услугам в поддержку этих прав.

В таблицах 4 и 5 представлены показатели, весовые коэффициенты и пороговые значения для обязательства 3. В показателях со звездочкой используется обратная шкала для пороговых значений.

**Таблица 4.** Показатели и определения глобального обязательства 3

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Индекс всеобщего охвата услугами здравоохранения (ЦУР 3.8.1)	Охват основными медицинскими услугами (определяется как средний охват основными услугами на основе отслеживаемых мероприятий, которые включают охрану репродуктивного здоровья, здоровья матерей, новорожденных и детей, инфекционные заболевания, неинфекционные заболевания, а также возможности и доступ к услугам среди населения в целом и наиболее уязвимых групп населения). Показатель представляет собой индекс в виде безразмерной шкалы от 0 (худший результат) до 100 (лучший результат), который рассчитывается как среднее геометрическое из 14 показателей охвата услугами здравоохранения.	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>



ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Законы и нормативные акты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья: число стран с действующими законами и нормативными актами, гарантирующими полный и равный доступ женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше к услугам, информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2, раздел 1 «Охрана материнства»)	Степень, в которой в странах действуют законы и нормативные акты, гарантирующие полный и равный доступ женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше к услугам, информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья (раздел 1 «Охрана материнства»).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (ЦУР 3.1.2)	Доля родов, принятых квалифицированным медицинским персоналом (как правило, врачами, медсестрами или акушерками, но и другими медицинскими работниками, оказывающими помощь при родах).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Коэффициент материнской смертности (ЦУР 3.1.1)	Число случаев материнской смертности за определенный период на 100 000 живорождений за тот же период. Он отражает риск материнской смертности по отношению к числу живорождений и, по сути, отражает риск смерти при одной беременности или при одном живорождении.	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Мировые законы об абортах	Центр по репродуктивным правам отслеживает правовой статус абортов в странах по всему миру. Страны классифицируются по нескольким категориям (например, полностью запрещены, разрешены для спасения жизни женщины, для сохранения здоровья и т. д.). Для рамок каждой категории присваивается числовой уровень: «полностью запрещены» = 0; «разрешены для спасения жизни женщины» = 0,25; «разрешены для сохранения здоровья» = 0,5; «широкие социальные или экономические основания» = 0,75; «по запросу (сроки беременности различаются)» = 1.	Центр репродуктивных прав

**Таблица 5.** Вес, шкалы и пороговые значения показателей глобального обязательства 3

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Индекс всеобщего охвата услугами здравоохранения (ЦУР 3.8.1)	Женщины в возрасте от 15 до 49 лет	0,125	80	75	60
Законы и нормативные акты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья: число стран с действующими законами и нормативными актами, гарантирующими полный и равный доступ женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше к услугам, информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2, раздел 1 «Охрана материнства»)	Женщины в возрасте от 15 до 49 лет	0,125	90	75	60
Доля родов, принятых квалифицированными медицинскими работниками (ЦУР 3.1.2)	Рождения	0,125	98	94	90

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Коэффициент материнской смертности (ЦУР 3.1.1)*	Женщины в возрасте от 15 до 49 лет	0,5	70	105	140
Мировые законы об абортах	Женщины в возрасте от 15 до 49 лет	0,125	0,75	0,50	0,25

**Глобальное обязательство 4:** доступ для всех подростков и молодежи, особенно девочек, к всеобъемлющей и соответствующей возрасту информации, образованию и подходящим для подростков комплексным, качественным и своевременным услугам, дающим возможность принимать свободные и осознанные решения и делать выбор в отношении своей сексуальности и репродуктивной жизни, чтобы надлежащим образом защитить себя от нежелательной беременности, от всех форм сексуального и гендерного насилия и вредных практик, а также инфекций, передаваемых половым путем, включая ВИЧ/СПИД, для облегчения безопасного перехода во взрослую жизнь.

В таблицах 6 и 7 представлены показатели, весовые коэффициенты и пороговые значения для обязательства 4. В показателях со звездочкой используется обратная шкала для пороговых значений.

**Таблица 6.** Показатели и определения глобального обязательства 4

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Молодые женщины в возрасте 20–24 лет, родившие в возрасте до 15 лет	Процентная доля молодых женщин в возрасте 20–24 лет, родивших в возрасте до 15 лет.	Исследование в области демографии и здравоохранения, кластерное исследование по нескольким показателям
Молодые женщины в возрасте 20–24 лет, родившие в возрасте до 18 лет	Процентная доля молодых женщин в возрасте 20–24 лет, родивших до 18 лет.	Исследование в области демографии и здравоохранения, кластерное исследование по нескольким показателям
Потребности в планировании семьи удовлетворяются современными методами контрацепции, все женщины в возрасте 15–24 лет	Число женщин в возрасте 15–24 лет, использующих современные методы планирования семьи, деленное на число состоящих в настоящее время в браке женщин, имеющих потребности в планировании семьи (либо с неудовлетворенной потребностью, либо в настоящее время использующих какие-либо способы планирования семьи).	Исследование в области демографии и здравоохранения, кластерное исследование по нескольким показателям
Число новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 неинфицированных лиц в возрасте 15–24 лет (ЦУР 3.3.1)	Число новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 неинфицированных подростков в возрасте 15–24 лет в год.	ЮНЭЙДС
Законы и нормативные акты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья: Число стран с действующими законами и нормативными актами, гарантирующими полный и равный доступ женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше к услугам, информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2, раздел 3 «Сексуальное образование»)	Степень, в которой в странах действуют законы и нормативные акты, гарантирующие полный и равный доступ женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше к услугам, информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья (раздел 3 «Сексуальное образование»).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>

**Таблица 7.** Вес, шкалы и пороговые значения показателей глобального обязательства 4

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Молодые женщины в возрасте 20–24 лет, родившие к 15 годам*	Женщины в возрасте 20–24 лет	0,125	0	2,5	5
Молодые женщины в возрасте 20–24 лет, родившие к 18 годам*	Женщины в возрасте 20–24 лет	0,125	0	2,5	5
Потребности в планировании семьи удовлетворяются современными методами контрацепции, все женщины в возрасте 15–24 лет	Женщины в возрасте 15–24 лет	0,25	90	75	60
Число новых случаев ВИЧ-инфекции на 1000 неинфицированных лиц в возрасте 15–24 лет (ЦУР 3.3.1)*	Мужчины и женщины в возрасте 15–24 лет	0,25	0,2	0,6	1
Законы и нормативные акты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья: Число стран с действующими законами и нормативными актами, гарантирующими полный и равный доступ женщин и мужчин в возрасте 15 лет и старше к услугам, информации и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2, раздел 3 «Сексуальное образование»)	Мужчины и женщины 15 лет и старше	0,25	90	75	60

**Глобальное обязательство 5:** ликвидация сексуального и гендерного насилия и вредных практик, включая полное отсутствие детских, ранних и принудительных браков, а также калечащих операций на женских половых органах; ликвидация всех форм дискриминации в отношении всех женщин и девочек в целях полной реализации социально-экономического потенциала всех людей.

В таблицах 8 и 9 представлены показатели, весовые коэффициенты и пороговые значения для обязательства 5. В показателях со звездочкой используется обратная шкала для пороговых значений<sup>2</sup>.

**Таблица 8.** Показатели и определения глобального обязательства 5

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Насилие в отношении женщин со стороны интимного партнера (ЦУР 5.2.1)	Доля женщин и девочек в возрасте 15 лет и старше, когда-либо вступавших в половую связь, подвергшихся физическому, сексуальному или психологическому насилию со стороны нынешнего или бывшего интимного партнера за предыдущие 12 месяцев.	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Женщины, вышедшие замуж в возрасте до 15 лет (ЦУР 5.3.1)	Доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые вступили в официальный или неофициальный брак до достижения 15-летнего возраста.	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Правовые рамки, способствующие продвижению, обеспечению и мониторингу гендерного равенства (ЦУР 5.1.1, Раздел 2 «Насилие в отношении женщин»)	Существуют ли правовые рамки для продвижения, обеспечения и мониторинга равенства и недискриминации по признаку пола (Раздел 2 «Насилие в отношении женщин»).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>

<sup>2</sup> Проблема калечащих операций на женских половых органах оказалась непростой. Эта практика имеет место только в определенном числе стран, поэтому не удалось найти значимый показатель, сопоставимый в глобальном масштабе. Кроме того, данные о распространенности случаев по странам, в которых практикуются калечащие операции на женских половых органах, представляются различными способами. Эти показатели вряд ли существенно изменятся на ежегодной или двухгодичной основе из-за способа их документирования. Как таковые, в систему не включены показатели, касающиеся калечащих операций на женских половых органах.

Системы отслеживания гендерного равенства (ЦУР 5.с.1)	Доля стран, имеющих системы отслеживания и распределения государственных ассигнований на цели обеспечения гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин.	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Законность действий сексуального характера по обоюдному согласию между взрослыми одного пола	<i>Поддерживаемая государством гомофобия: Доклад в области обзора обновления глобального законодательства 2020 года утверждает, что однополые сексуальные действия по обоюдному согласию между взрослыми считаются законными, если они не криминализованы. Для учета в системе: страны, где однополые сексуальные действия являются законными = 1; страны, где такие отношения не являются законными или де-факто криминализованы = 0.</i>	Международная ассоциация лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интерсексуалов

**Таблица 9.** Вес, шкалы и пороговые значения показателей глобального обязательства 5

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Насилие в отношении женщин со стороны интимного партнера (ЦУР 5.2.1)*	Женщины (от 15 до 49 лет)	0,3	0	15	30
Женщины, вышедшие замуж в возрасте до 15 лет (ЦУР 5.3.1)*	Женщины в возрасте 20–24 лет	0,175	0	10	20
Правовые рамки, способствующие продвижению, обеспечению и мониторингу гендерного равенства (ЦУР 5.1.1, Раздел 2 «Насилие в отношении женщин»)	Все население	0,175	90	75	60
Системы отслеживания гендерного равенства (ЦУР 5.с.1)	Все население	0,175	0,9	0,75	0,6
Законность действий сексуального характера по обоюдному согласию между взрослыми одного пола	Все население	0,175	1	0,9	0,8

**Глобальное обязательство 6:** использование национальных бюджетных процессов, включая бюджетирование и аудит по гендерным вопросам, увеличение внутреннего финансирования и изучение новых, совместных и инновационных финансовых инструментов и структур для обеспечения полного, эффективного и ускоренного осуществления Программы действий МKNP.

Прошло обсуждение потенциальных показателей для отслеживания этого обязательства. Однако это обязательство не может быть рассмотрено в рамках существующей системы, поскольку данные не отслеживаются регулярно и, следовательно, не сопоставимы в глобальном масштабе.

**Глобальное обязательство 7:** увеличение международного финансирования для полного, эффективного и ускоренного осуществления Программы действий МKNP, дополняя и стимулируя внутреннее финансирование, в частности программ в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, а также других вспомогательных мер и мероприятий, способствующих гендерному равенству и расширению прав и возможностей девочек и женщин.

Прошло обсуждение потенциальных показателей для отслеживания этого обязательства. Однако это обязательство не может быть рассмотрено в рамках существующей системы, поскольку данные не отслеживаются регулярно и, следовательно, не сопоставимы в глобальном масштабе.

**Глобальное обязательство 8:** инвестиции в образование, возможности трудоустройства, здравоохранение, включая услуги по планированию семьи и охране сексуального и репродуктивного здоровья подростков и молодежи, особенно девочек, чтобы в полной мере использовать перспективы демографических дивидендов.

В таблицах 10 и 11 представлены показатели, весовые коэффициенты и пороговые значения для обязательства 8. В показателях со звездочкой используется обратная шкала для пороговых значений.



**Таблица 10.** Показатели и определения глобального обязательства 8

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Общий чистый показатель зачисления в среднюю школу	Общее число учащихся среднего школьного возраста в системе среднего школьного образования, выраженное в процентах от соответствующей численности населения в этой возрастной группе.	Всемирный банк
Молодые люди, не имеющие образования, работы или профессиональной подготовки (ЦУР 8.6.1)	Этот показатель отражает долю молодых людей, не имеющих работы, образования или профессиональной подготовки, в процентах от общего числа молодых людей в соответствующей возрастной группе в разбивке по полу.	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Женщины, вышедшие замуж в возрасте до 18 лет (ЦУР 5.3.1)	Доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые вступили в официальный или неофициальный брак до достижения 18-летнего возраста	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>

**Таблица 11.** Вес, шкалы и пороговые значения показателей глобального обязательства 8

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Общий чистый показатель зачисления в среднюю школу	Юноши и девушки в возрасте 12–17 лет	0,33	90	80	70
Молодые люди, не имеющие образования, работы или профессиональной подготовки (ЦУР 8.6.1)*	Мужчины и женщины в возрасте 15–24 лет	0,33	10	12,5	15
Женщины, вышедшие замуж в возрасте до 18 лет (ЦУР 5.3.1)*	Женщины в возрасте 20–24 лет	0,33	0	10	20

**Глобальное обязательство 9:** формирование мирного, справедливого и инклюзивного общества, в котором никто не останется без внимания, где все, независимо от расы, цвета кожи, религии, пола, возраста, инвалидности, языка, этнического происхождения, сексуальной ориентации и гендерной идентичности или самовыражения, чувствуют свою ценность, способны определять свою судьбу и вносить свой вклад в процветание общества.

В таблицах 12 и 13 представлены показатели, весовые коэффициенты и пороговые значения для обязательства 9.

**Таблица 12.** Показатели и определения глобального обязательства 9

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Представленность в государственных учреждениях (соотношение женщин-членов парламента, нижней палаты или однопалатного парламента) (ЦУР 16.7.1)	Соотношение должностей в национальных и местных учреждениях, включая (а) законодательные органы, (b) государственные службы и (с) судебные органы, по сравнению с национальным распределением (соотношение доли женщин в парламенте к доле женщин в населении страны с возрастом, определенным в качестве нижней границы).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Представленность в государственных учреждениях (соотношение молодежи-членов парламента, нижней палаты или однопалатного парламента) (SDG 16.7.1)	Соотношение должностей в национальных и местных учреждениях, включая (а) законодательные органы, (b) государственные службы и (с) судебные органы, по сравнению с национальным распределением (соотношение доли молодых парламентариев к доле молодежи в населении страны с возрастом, приемлемым в качестве нижней границы).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Правовые рамки, способствующие соблюдению, обеспечению и мониторингу гендерного равенства (ЦУР 5.1.1, область 3 «Занятость и экономические выгоды»)	Существуют ли правовые рамки для продвижения, обеспечения и мониторинга равенства и недискриминации по признаку пола (Область 3 «Занятость и экономические выгоды»).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Правовые рамки, способствующие соблюдению, обеспечению и мониторингу гендерного равенства (ЦУР 5.1.1, Область 1 «Общие правовые рамки и общественная жизнь»)	Существуют ли правовые рамки для продвижения, обеспечения и мониторинга равенства и недискриминации по признаку пола (Область 1 «Общие правовые рамки и общественная жизнь»).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Национальные правозащитные учреждения – А: статус (ЦУР 16.A.1)	Существование независимых национальных правозащитных учреждений в соответствии с Парижскими принципами (А: статус).	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Защита от преступлений на почве ненависти	<i>Поддерживаемая государством гомофобия: Доклад в области обзора обновления глобального законодательства 2020 года</i> утверждает, что защита от преступлений на почве ненависти состоит из «различных правовых механизмов для борьбы с насилием, мотивированным сексуальной ориентацией жертвы». В системе стран присваиваются следующие определения: 1 = «да, защита существует», 0 = «защита отсутствует» или 0,25 (для ограниченного числа стран) = «защита недоступна по всей стране или не соответствует пороговому значению для данной категории».	Международная ассоциация лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интерсексуалов
Защита от подстрекательства	<i>Поддерживаемая государством гомофобия: Доклад в области обзора обновления глобального законодательства 2020 года</i> утверждает, что защита от подстрекательства предполагает принятие законов, которые «признают первостепенную важность обеспечения безопасности и защиты маргинализированных общин». В системе стран присваиваются следующие определения: 1 = «да, защита существует», 0 = «защита отсутствует» или 0,25 (для ограниченного числа стран) = «защита недоступна по всей стране или не соответствует пороговому значению для данной категории».	Международная ассоциация лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров и интерсексуалов

**Таблица 13.** Вес, шкалы и пороговые значения показателей глобального обязательства 9

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Представленность в государственных учреждениях (соотношение женщин-членов парламента, нижней палаты или однопалатного парламента) (ЦУР 16.7.1)	Женщины в возрасте 18 лет и старше	0,125	0,9	0,75	0,6
Представленность в государственных учреждениях (соотношение молодых членов парламента, нижней палаты или однопалатного парламента) (SDG 16.7.1)	Мужчины и женщины в возрасте 18–44 лет	0,125	0,9	0,75	0,6
Правовые рамки, способствующие соблюдению, обеспечению и мониторингу гендерного равенства (ЦУР 5.1.1, область 3 «Занятость и экономические выгоды»)	Все население	0,125	90	75	60

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Правовые рамки, способствующие соблюдению, обеспечению и мониторингу гендерного равенства (ЦУР 5.1.1, Область 1 «Общие правовые рамки и общественная жизнь»)	Все население	0,125	90	75	60
Национальные правозащитные учреждения – А: статус (ЦУР 16.А.1)	Все население	0,25	0,9	0,75	0,6
Защита от преступлений на почве ненависти	Все население	0,125	0,9	0,75	0,6
Защита от подстрекательства	Все население	0,125	0,9	0,75	0,6

**Глобальное обязательство 10:** предоставление качественных, своевременных и детализированных данных, обеспечивающих конфиденциальность граждан, включая юных подростков, инвестирование в инновации в области цифрового здравоохранения, в том числе в системы больших данных, и улучшение систем данных для информационной политики, направленной на достижение устойчивого развития.

В таблицах 14 и 15 представлены показатели, весовые коэффициенты и пороговые значения для обязательства 10.

**Таблица 14.** Показатели и определения глобального обязательства 10

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Каталог открытых данных Open Data Watch Inventory – общий балл	Каталог оценивает охват и открытость официальной статистики для отслеживания прогресса в области открытых данных, имеющих отношение к экономическому, социальному и экологическому развитию страны. Общий балл является показателем того, насколько полны и открыты данные, предлагаемые национальным статистическим управлением. Он включает в себя подбалл охвата (насколько полны предложения данных в стране) и подбалл открытости (насколько данные соответствуют стандартам, рекомендованным <a href="#">Открытое определение</a> и <a href="#">Хартией открытых данных</a> ).	<a href="#">Open Data Watch ODIN</a>
Полнота регистрации рождений (ЦУР 17.19.2)	Доля стран, достигших 100-процентной регистрации рождений.	<i>Положение детей в мире</i> , ЮНИСЕФ
Полнота переписи (ЦУР 17.19.2)	Доля стран, которые провели по крайней мере одну перепись населения и жилищного фонда за последние 10 лет.	<a href="#">Глобальная база данных ЦУР</a>
Полнота регистрации смертей (ЦУР 17.19.2)	Доля стран, достигших 80-процентной регистрации смертей.	<i>Доклад о статистике народонаселения и естественного движения населения</i> Статистического отдела Организации Объединенных Наций и <i>Перспективы мирового народонаселения</i> Отдела народонаселения Организации Объединенных Наций.

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Общий набор оперативных данных — демографическая статистика	Общие наборы оперативных данных являются авторитетными справочными наборами данных для поддержки операций и принятия решений всеми участниками гуманитарной деятельности. «Актуальная» демографическая статистика в наборах данных содержит базовые годы в течение трех лет после текущего года.	<a href="#">Общие наборы оперативных данных УКГВ ООН</a>

**Таблица 15.** Вес, шкалы и пороговые значения показателей глобального обязательства 10

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Каталог открытых данных Open Data Watch Inventory — общий балл	Все население	0,2	90	75	60
Полнота регистрации рождений (ЦУР 17.19.2)	Рождения	0,2	0,9	0,75	0,6
Полнота переписи (ЦУР 17.19.2)	Все население	0,2	0,9	0,75	0,6
Полнота регистрации смертей (ЦУР 17.19.2)	Смерти	0,2	0,9	0,75	0,6
Общий набор оперативных данных — демографическая статистика	Все население	0,2	0,9	0,75	0,6

**Глобальное обязательство 11:** приверженность идее о том, что нельзя обсуждать и принимать решения о здоровье и благополучии молодых людей без их значимой вовлеченности и участия («решение всех касающихся нас вопросов — только при нашем участии»).

Индекс расширения прав и возможностей молодежи, разрабатываемый ЮНФПА, использовался для отслеживания глобального обязательства 11. Индекс был составлен с использованием шести областей, каждый из которых имеет три подобласти (ресурс, учреждение и достижение) с несколькими показателями. Области «гендер и автономия» и «расширение прав и возможностей в сфере сексуального и репродуктивного здоровья» не были включены из-за совпадения с показателями, используемыми для других обязательств. В таблицах 16 и 17 представлены показатели, весовые коэффициенты и пороговые значения для обязательства 11.

**Таблица 16.** Области и определения глобального обязательства 11

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Расширение экономических возможностей	Эта область охватывает подобласти ресурсов, учреждений и достижений и относится к компоненту «Моя жизнь» глобальной стратегии ЮНФПА в интересах подростков и молодежи.	Индекс расширения прав и возможностей молодежи
Образование	Эта область охватывает подобласти ресурсов, учреждений и достижений и относится к компоненту «Моя жизнь» глобальной стратегии ЮНФПА в интересах подростков и молодежи.	Индекс расширения прав и возможностей молодежи
Молодежная политика и участие в политической жизни	Эта область охватывает подобласти ресурсов, учреждений и достижений и относится к компоненту «Мой мир» глобальной стратегии ЮНФПА в интересах подростков и молодежи.	Индекс расширения прав и возможностей молодежи
Защита и безопасность	Эта область охватывает подобласти ресурсов, учреждений и достижений и относится к компоненту «Мой мир» глобальной стратегии ЮНФПА в интересах подростков и молодежи.	Индекс расширения прав и возможностей молодежи

**Таблица 17.** Вес, шкалы и пороговые значения показателей глобального обязательства 11

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Расширение экономических возможностей	Мужчины и женщины в возрасте 15–24 лет	0,25	0,7	0,6	0,5
Образование	Мужчины и женщины в возрасте 15–24 лет	0,25	0,7	0,6	0,5
Молодежная политика и участие в политической жизни	Мужчины и женщины в возрасте 15–24 лет	0,25	0,7	0,6	0,5
Защита и безопасность	Мужчины и женщины в возрасте 15–24 лет	0,25	0,7	0,6	0,5

**Глобальное обязательство 12:** обеспечение того, чтобы основные гуманитарные потребности и права пострадавшего населения, особенно девочек и женщин, рассматривались в качестве важнейших компонентов реагирования на гуманитарные и экологические кризисы, а также в условиях нестабильности и посткризисного восстановления путем предоставления всеобъемлющего доступа к информации, образованию и услугам в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья, включая доступ к услугам по безопасному прерыванию беременности в полном объеме, предусмотренном законом, и уходу после аборта, в целях значительного снижения материнской смертности и осложнений, сексуального и гендерного насилия и незапланированной беременности в этих условиях.

Был определен один показатель для отслеживания глобального обязательства 12; в таблицах 18 и 19 представлены его определение, вес и пороговые значения. Показатель отражает только страны, входящие в региональные категории, которые нуждались в гуманитарной поддержке в 2020 году.



**Таблица 18.** Показатель и определение глобального обязательства 12

ПОКАЗАТЕЛЬ	ОПРЕДЕЛЕНИЕ	ИСТОЧНИК
Гуманитарное «просить» против «давать»	Охват финансированием для каждой страны; доля «полученных» средств по сравнению с «запрошенными» для гуманитарной деятельности по удовлетворению конкретных потребностей женщин, девочек и молодежи, в частности, в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав, а также предотвращения гендерного насилия и реагирования на него	<a href="#">ЮНФПА</a>

**Таблица 19.** Вес, шкалы и пороговые значения показателей глобального обязательства 12

ПОКАЗАТЕЛЬ	НАСЕЛЕНИЕ	ВЕС	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Гуманитарное «просить» против «давать»	Все население	1	0,9	0,75	0,6

В таблице 20 представлены масштабированные пороговые значения для каждого глобального обязательства. Масштабированные пороговые значения использовались для определения цветов светофора для каждого индикатора.

**Таблица 20.** Масштабированные пороговые значения в соответствии с глобальными обязательствами

	ЗНАЧЕНИЕ 1	ЗНАЧЕНИЕ 2	ЗНАЧЕНИЕ 3
Обязательство 1	0,900	0,753	0,607
Обязательство 2	0,930	0,725	0,520
Обязательство 3	0,898	0,816	0,733
Обязательство 4	0,945	0,839	0,733
Обязательство 5	0,965	0,724	0,483
Обязательство 8	0,911	0,822	0,733
Обязательство 9	0,900	0,750	0,600
Обязательство 10	0,900	0,750	0,600
Обязательство 11	0,700	0,600	0,500
Обязательство 12	0,900	0,750	0,600

**Таблица 21.** Масштабированные пороговые значения показателей в разбивке по обязательствам

	МАСШТАБИ- РОВАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 1	МАСШТАБИ- РОВАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 2	МАСШТАБИ- РОВАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 3
<b>Обязательство 2</b>			
Коэффициент рождаемости среди подростков	0,875	0,8125	0,75
Законы и нормативные акты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2 – «Контрацепция и планирование семьи»)	0,9	0,75	0,6
Неудовлетворенная потребность в современных средствах контрацепции, все женщины	1	0,625	0,25

	МАСШТАБИ- РОВАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 1	МАСШТАБИ- РОВАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 2	МАСШТАБИ- РОВАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 3
<b>Обязательство 3</b>			
Индекс всеобщего охвата услугами здравоохранения	0,8	0,7	0,6
Законы и нормативные акты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2, раздел 1, «Охрана материнства»)	0,9	0,75	0,6
Квалифицированное родовспоможение (ЦУР 3.1.2)	0,98	0,94	0,9
Коэффициент материнской смертности (ЦУР 3.1.1)	0,93913	0,908696	0,878261
Мировые законы об абортах	0,75	0,5	0,25
<b>Обязательство 4</b>			
Женщины в возрасте 20–24 лет, родившие до достижения 15-летнего возраста	1	0,875	0,75
Женщины в возрасте 20–24 лет, родившие до достижения 18-летнего возраста	1	0,958333	0,916667
Спрос на планирование семьи, удовлетворяемый современными средствами контрацепции, лица в возрасте 15–24 лет	0,9	0,75	0,6
Новые случаи ВИЧ-инфекции (ЦУР 3.3.1)	0,98	0,94	0,9
Законы и нормативные акты в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2, раздел 3 «Всеобщее половое просвещение»)	0,9	0,75	0,6
<b>Обязательство 5</b>			
Насилие со стороны интимного партнера (ЦУР 5.2.1)	1	0,625	0,25
Женщины в возрасте 20–24 лет, вышедшие замуж до 15 лет (ЦУР 5.3.1)	1	0,666667	0,333333
Правовая база (ЦУР 5.1.1, Область 2 «Насилие в отношении женщин»)	0,9	0,75	0,6
Страны, отслеживающие гендерное равенство (ЦУР 5.с.1)	0,9	0,75	0,6
Законность сексуальных действий между людьми одного пола	1	0,9	0,8
<b>Обязательство 8</b>			
Чистый коэффициент посещаемости средней школы	0,9	0,8	0,7
Молодежь без образования, не имеющая работы или профессиональной подготовки	0,833333	0,791667	0,75
Женщины в возрасте 20–24 лет, вышедшие замуж до 18 лет (ЦУР 5.3.1)	1	0,875	0,75
<b>Обязательство 9</b>			
Женщины-члены парламента (ЦУР 16.7.1)	0,9	0,75	0,6
Молодые члены парламента (ЦУР 16.7.1)	0,9	0,75	0,6
Занятость и экономические выгоды (ЦУР 5.1.1, Область 3 «Занятость и экономические выгоды»)	0,9	0,75	0,6
Всеобъемлющие правовые рамки и общественная жизнь (ЦУР 5.1.1, Область 1 «Всеобъемлющие правовые рамки и общественная жизнь»)	0,9	0,75	0,6
Независимые правозащитные учреждения (ЦУР 16.А.1, А: статус)	0,9	0,75	0,6
Защита от преступлений на почве ненависти	0,9	0,75	0,6
Защита от подстрекательства	0,9	0,75	0,6
<b>Обязательство 10</b>			
Индекс Open Data Watch	0,9	0,75	0,6

	МАСШТАБИ- РОВАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 1	МАСШТАБИ- РОВАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 2	МАСШТАБИ- РОВАННОЕ ЗНАЧЕНИЕ 3
Регистрация рождений (ЦУР 17.19.2)	0,9	0,75	0,6
Перепись населения (ЦУР 17.19.2)	0,9	0,75	0,6
Регистрация смертей (ЦУР 17.19.2)	0,9	0,75	0,6
Общий набор оперативных данных	0,9	0,75	0,6
<b>Обязательство 11</b>			
Расширение экономических возможностей	0,7	0,6	0,5
Образование	0,7	0,6	0,5
Молодежная политика и участие в политической жизни	0,7	0,6	0,5
Защита и безопасность	0,7	0,6	0,5
<b>Обязательство 12</b>			
Гуманитарное «просить» против «давать»	0,9	0,75	0,6

## Результаты Глобальной системы мониторинга обязательств

В таблице 22 представлено количество стран, включенных в каждый регион. Результаты по обязательствам показаны в таблицах ниже. Каждая таблица отображает для каждого показателя значения индекса, цвета светофора, количество стран и процент населения, представленного доступными данными.

**Таблица 22.** Региональные группировки, используемые в структуре

РЕГИОН	КОЛИЧЕСТВО СТРАН, ВКЛЮЧЕННЫХ В РЕГИОН
Центральная и Южная Азия	13
Восточная и Юго-Восточная Азия	14
Европа и Северная Америка	26
Латинская Америка и Карибский бассейн	26
Северная Африка и Западная Азия	17
Океания	10
Африка к югу от Сахары	48

**Таблица 23.** Результаты глобального обязательства 1 по регионам

РЕГИОН	ЗНАЧЕНИЕ СОСТАВНОГО ИНДЕКСА
Центральная и Южная Азия	0,629
Восточная и Юго-Восточная Азия	0,769
Европа и Северная Америка	0,838
Латинская Америка и Карибский бассейн	0,701
Северная Африка и Западная Азия	0,653
Океания	нет данных
Африка к югу от Сахары	0,531

**Таблица 24.** Результаты глобального обязательства 2 по регионам

		Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго-Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
<b>Коэффициент рождаемости среди подростков</b>	Значение индекса	0,872	0,895	0,930	0,685	0,780	0,914	0,475
	# страны	13	14	26	25	17	9	48
	% населения	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Количество стран с законами и нормативными актами, гарантирующими равный доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2 «Контрацепция и планирование семьи»)</b>	Значение индекса	0,608	0,878	0,944	0,679	0,739	0,965	0,772
	# страны	10	9	14	12	9	2	33
	% населения	76,9%	64,3%	53,8%	46,2%	52,9%	20,0%	68,8%
<b>Неудовлетворенная потребность в современных методах контрацепции, всего (все женщины)</b>	Значение индекса	0,637	0,775	0,707	0,725	0,589	0,740	0,510
	# страны	13	14	24	25	17	8	47
	% населения	100,0%	100,0%	99,9%	100,0%	100,0%	99,5%	100,0%

**Таблица 25.** Результаты глобального обязательства 3 по регионам

		Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго-Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
<b>Индекс всеобщего охвата услугами здравоохранения (ЦУР 3.8.1)</b>	Значение индекса	0,536	0,745	0,818	0,760	0,659	0,844	0,441
	# страны	13	14	26	25	16	9	48
	% населения	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	98,9%	100,0%	100,0%
<b>Число стран, в которых действуют законы и нормативные акты, гарантирующие равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2 «Охрана материнства»)</b>	Значение индекса	0,659	0,668	0,844	0,677	0,663	0,810	0,705
	# страны	7	8	12	9	9	1	24
	% населения	53,8%	57,1%	46,2%	34,6%	52,9%	10,0%	50,0%
<b>Доля родов, принимаемых квалифицированным медицинским персоналом (ЦУР 3.1.2)</b>	Значение индекса	0,781	0,960	0,991	0,956	0,883	0,975	0,625
	# страны	13	14	22	25	16	9	48
	% населения	100%	100%	87%	100%	98,40%	100%	100%
<b>Коэффициент материнской смертности (ЦУР 3.1.1)</b>	Значение индекса	0,869	0,947	0,990	0,941	0,933	0,990	0,553
	# страны	13	14	26	25	17	9	48
	% населения	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Мировые законы об абортах</b>	Значение индекса	0,712	0,607	0,923	0,413	0,500	0,500	0,464
	# страны	13	14	26	25	17	9	48
	% населения	100%	100%	100%	100%	100%	90%	100%

**Таблица 26.** Результаты глобального обязательства 4 по регионам

		Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
<b>Процентная доля молодых женщин в возрасте 20–24 лет, родивших в возрасте до 15 лет</b>	Значение индекса	0,929	0,982	0,999	0,904	0,966	нет данных	0,759
	# страны	12	7	3	13	8		40
	% населения	100%	34,00%	5%	81,80%	61,50%		96,90%
<b>Процентная доля молодых женщин в возрасте 20–24 лет, родивших до 18 лет</b>	Значение индекса	0,812	0,879	0,945	0,706	0,875	нет данных	0,546
	# страны	12	7	3	13	8		40
	% населения	100%	34,00%	5%	81,80%	61,50%		96,90%
<b>Удовлетворение спроса на планирование семьи современными методами (все женщины в возрасте 15–24 лет)</b>	Значение индекса	0,438	0,719	0,657	0,671	0,497	нет данных	0,456
	# страны	8	5	3	10	5		39
	% населения	75,2%	27,2%	4,9%	56,7%	34,8%	0,0%	95,5%
<b>Число новых случаев инфицирования ВИЧ на 1000 неинфицированных людей (в возрасте 15–24 лет) (ЦУР 3.3.1)</b>	Значение индекса	0,989	0,970	0,988	0,979	0,995	0,998	0,833
	# страны	8	9	9	19	10	3	44
	% населения	20,20%	21,20%	19,70%	44,60%	65,90%	93,20%	97,70%
<b>Число стран, в которых действуют законы и нормативные акты, гарантирующие равный доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья (ЦУР 5.6.2 «Всеобщее половое просвещение»)</b>	Значение индекса	0,410	0,891	0,955	0,578	0,320	0,500	0,487
	# страны	9	8	11	12	9	2	32
	% населения	69,2%	57,1%	42,3%	46,2%	52,9%	20,0%	66,7%

**Таблица 27.** Результат глобального обязательства 5 по регионам

		Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
<b>Насилие в отношении женщин со стороны интимного партнера (ЦУР 5.2.1)</b>	Значение индекса	0,538	0,805	0,871	0,795	0,675	0,879	0,496
	# страны	11	12	25	23	11	9	39
	% населения	97,9%	97,3%	91,3%	99,9%	69,0%	100%	94,4%
<b>Доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые вступили в официальный или неофициальный брак до достижения 15-летнего возраста (ЦУР 5.3.1 — моложе 15 лет)</b>	Значение индекса	0,775	0,934	0,988	0,835	0,871	0,883	0,642
	# страны	13	10	6	20	15	5	45
	% населения	100%	36,0%	7,1%	86,4%	97,9%	6,0%	99,7%
<b>Существуют ли правовые рамки для поощрения, обеспечения соблюдения и мониторинга равенства и недискриминации по признаку пола (ЦУР 5.1.1 «Насилие в отношении женщин»)</b>	Значение индекса	0,833	0,736	0,830	0,852	0,595	0,917	0,656
	# страны	6	6	22	18	7	3	16
	% населения	46,2%	42,9%	84,6%	69,2%	41,2%	30,0%	33,3%
<b>Доля стран, имеющих системы отслеживания и предоставления государственных средств на цели гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (ЦУР 5.с.1)</b>	Значение индекса	0,750	0,833	1,000	0,857	0,857	1,000	0,808
	# страны	4	6	3	7	7	5	26
	% населения	30,8	42,9%	11,5	26,9	41,2%	50,0%	54,2
<b>Законность действий сексуального характера по обоюдному согласию между взрослыми одного пола</b>	Значение индекса	0,385	0,857	1,000	0,846	0,412	0,500	0,458
	# страны	13	14	26	26	17	10	48
	% населения	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%



**Таблица 28.** Результаты глобального обязательства 8 по регионам

		Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
<b>Чистый коэффициент посещаемости средней школы</b>	Значение индекса	0,599	0,745	0,929	0,800	0,686	0,918	0,339
	# страны	11	8	25	23	13	6	35
	% населения	99,7%	33,0%	99,8%	97,5%	78,4%	95,5%	58,4%
<b>Доля молодежи (в возрасте 15–24 лет), не получающей образования, работы или профессиональной подготовки (ЦУР 8.6.1)</b>	Значение индекса	0,504	0,725	0,801	0,654	0,495	0,824	0,603
	# страны	10	11	26	21	13	9	37
	% населения	98,2%	40,4%	100,0%	98,6%	86,2%	100,0%	92,9%
<b>Доля женщин в возрасте 20–24 лет, которые вступили в официальный или неофициальный брак до достижения 18-летнего возраста (ЦУР 5.3.1 — моложе 18 лет)</b>	Значение индекса	0,654	0,805	0,951	0,702	0,769	0,772	0,558
	# страны	13	10	8	20	15	5	45
	% населения	100,0%	36,0%	15,6	86,4%	97,9%	6,0%	99,7%

**Таблица 29.** Результаты глобального обязательства 9 по регионам

		Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго- Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
<b>Представительство в государственных учреждениях (соотношение женщин-членов парламента, нижней палаты или однопалатного парламента) (ЦУР 16.7.1)</b>	Значение индекса	0,335	0,459	0,612	0,549	0,410	0,642	0,460
	# страны	13	14	26	24	14	9	47
	% населения	100,0%	100,0%	100,0%	98,4%	87,2%	100,0%	99,7%
<b>Представительство в государственных учреждениях (соотношение молодых членов парламента, нижней палаты или однопалатного парламента) (ЦУР 16.7.1)</b>	Значение индекса	0,364	0,311	0,706	0,761	0,470	0,561	0,478
	# страны	10	8	25	15	9	5	21
	% населения	97,7%	92,3%	95,5%	56,7%	42,0%	97,8%	67,0%
<b>Существуют ли правовые рамки для поощрения, обеспечения соблюдения и мониторинга равенства и недискриминации по признаку пола (ЦУР 5.1.1 «Занятость и экономические выгоды»)</b>	Значение индекса	0,417	0,683	0,905	0,778	0,600	0,900	0,663
	# страны	6	6	22	18	7	3	16
	% населения	46,2%	42,9%	84,6%	69,2%	41,2%	30,0%	33,3%
<b>Существуют ли правовые рамки для поощрения, обеспечения соблюдения и мониторинга равенства и недискриминации по признаку пола (ЦУР 5.1.1 «Общие правовые рамки и общественная жизнь»)</b>	Значение индекса	0,683	0,606	0,814	0,726	0,570	0,700	0,655
	# страны	6	6	22	18	7	3	16
	% населения	46,2%	42,9%	84,6%	69,2%	41,2%	30,0%	33,3%
<b>Существование независимых национальных правозащитных институтов в соответствии с Парижскими принципами (ЦУР 16.A.1 — статус A)</b>	Значение индекса	0,308	0,500	0,731	0,615	0,471	0,400	0,479
	# страны	13	14	26	26	17	10	48
	% населения	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Защита от преступлений на почве ненависти (ILGA)</b>	Значение индекса	0,000	0,143	0,548	0,462	0,059	0,225	0,083
	# страны	13	14	26	26	17	10	48
	% населения	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Защита от подстрекательства (ILGA)</b>	Значение индекса	0,000	0,000	0,731	0,346	0,015	0,150	0,047
	# страны	13	14	26	26	17	10	48
	% населения	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Таблица 30.** Результаты глобального обязательства 10 по регионам

		Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго-Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
<b>Индекс Open Data Watch — общий балл (охват и открытость официальной статистики)</b>	Значение индекса	0,439	0,538	0,691	0,457	0,510	0,461	0,395
	# страны	13	13	26	23	16	7	45
	% населения	100%	92,9%	100%	88,5%	94,1%	70,0%	93,8%
<b>Полнота регистрации рождений (ЦУР 17.19.2)</b>	Значение индекса	0,556	0,625	1,000	0,600	0,813	0,571	0,222
	# страны	9	8	26	24	16	6	27
	% населения	69,2%	57,1%	100%	96,2%	94,1%	70,0%	56,3%
<b>Полнота переписи (ЦУР 17.19.2)</b>	Значение индекса	0,692	1,000	0,923	0,885	0,588	1,000	0,688
	# страны	13	14	26	26	17	10	48
	% населения	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
<b>Полнота регистрации смертей (ЦУР 17.19.2)</b>	Значение индекса	0,889	0,750	1,000	0,760	0,625	0,571	0,273
	# страны	9	8	26	24	16	6	22
	% населения	69,2%	57,1%	100%	96,2%	94,1%	70,0%	45,8
<b>Общий набор оперативных данных</b>	Значение индекса	0,846	0,929	0,231	1,000	0,882	0,600	1,000
	# страны	13	14	26	26	17	10	48
	% населения	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

**Таблица 31.** Результаты глобального обязательства 11 по регионам

		Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго-Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
<b>Расширение экономических возможностей</b>	Значение индекса	0,622	0,666	0,706	0,641	0,569	0,709	0,629
<b>Образование</b>	Значение индекса	0,501	0,670	0,803	0,772	0,674	0,785	0,472
<b>Молодежная политика и участие в политической жизни</b>	Значение индекса	0,462	0,272	0,443	0,525	0,350	0,485	0,476
<b>Защита и безопасность</b>	Значение индекса	0,626	0,688	0,735	0,548	0,574	0,815	0,568

**Таблица 32.** Результаты глобального обязательства 12 по регионам

Индикаторы/Регион		Центральная и Южная Азия	Восточная и Юго-Восточная Азия	Европа и Северная Америка	Латинская Америка и Карибский бассейн	Северная Африка и Западная Азия	Океания	Африка к югу от Сахары
<b>Доля «полученных» средств по сравнению с «запрошенными» на гуманитарную деятельность, направленную на удовлетворение конкретных потребностей женщин, девочек и молодых людей, в частности, сексуального и репродуктивного здоровья и прав и гендерного насилия</b>	Значение индекса	0,593	0,913	0,775	0,388	0,641	1,000	0,450
	# страны	6	4	2	10	10	1	29
	% населения	46,2%	28,6%	7,7%	38,5%	58,8%	10,0%	60,4%

# ЧЛЕНЫ КОМИССИИ ВЫСОКОГО УРОВНЯ

### Сопредседатели

- Ее Превосходительство Джакайя Мришо Киквете, бывший президент Объединенной Республики Танзания
- Ее Превосходительство Микаэль Жан, бывший генерал-губернатор и главнокомандующий Канадой; бывший генеральный секретарь Международной организации франкоязычных стран

### Члены

- Ее Королевское Высочество кронпринцесса Мария, наследная принцесса Дании, графиня Монпеза
- Хатим Азгаш, основатель и президент Ассоциации «Молодежь устойчивого развития», Марокко
- Альваро Бермехо, Генеральный директор Международной федерации планирования семьи (IPPF)
- Рудельмар Буэно де Фариа, Генеральный секретарь, Альянс «Действия церквей вместе» (АСТ)
- Франка Каде, Президент Международной конфедерации акушеров (ICM)
- Александра Чичикова, Мисс мира на инвалидной коляске-2017 и защитница здравоохранения
- Мартин Чунгонг, Генеральный секретарь Межпарламентского союза
- Джаха Дукуре, генеральный директор, неправительственная организация Safe Hands for Girls
- Мэри-Энн Этьебет, ведущий и исполнительный директор, инициатива Merck for Mothers
- Сенаит Фиссеха, Директор Международных программ Фонда Сьюзан Томас Баффет и главный советник Генерального директора ВОЗ
- Лоренс Кабаселе Бирунги, Президент AfriYAN для Восточной и Южной Африки
- Мартин Караджов, член Правления и председатель Молодежного руководящего комитета ILGA World (Международная ассоциация лесбиянок, геев, бисексуалов, транссексуалов и интерсексуалов)
- Ув. Анжелика Лозано Корреа, юрист, гражданский активист и сенатор Колумбии
- Сангит Каяста, координатор, Y-PEER Азиатско-Тихоокеанского центра
- Ханс Линде, Президент Шведской ассоциации сексуального образования (RFSU)
- Латанья Мапп Фретт, Президент и генеральный директор Глобального фонда в интересах женщин
- Люси Муленкей, Исполнительный директор Информационной сети коренных народов
- Фрайди Оконофуа, профессор акушерства и гинекологии Университета Бенина, Нигерия
- Сара Пантулиано, Исполнительный директор Института зарубежного развития (ODI)
- Бандана Рана, Заместитель Председателя Комитета Организации Объединенных Наций по КЛДОЖ
- Гамаль Сероур, профессор акушерства и гинекологии и директор Международного исламского центра по изучению и исследованию населения, Университет Аль-Азхар
- Кейзо Такеми, член Палаты советников парламента Японии и Посол доброй воли ВОЗ
- Нахид Тубия, директор Института репродуктивного здоровья и прав в Судане
- Джаятма Викрамаяке, Посланник Генерального секретаря Организации Объединенных Наций по делам молодежи
- Ее Превосходительство Линдиве Зулу, министр социального развития Южной Африки и председатель, Партнеры в области народонаселения и развития

# СЕКРЕТАРИАТ И ГРУППЫ ПОДДЕРЖКИ КОМИССИИ ВЫСОКОГО УРОВНЯ

### Секретариат

- Саския Шеллекенс, Глобальный координатор, последующая деятельность в рамках МКНР-25 и ведущий секретариат HLC
- Де-Джейн Гиббонс, Специалист по координации, Последующая деятельность в рамках МКНР-25
- Габриэла Уллаури, Консультант по коммуникациям и информационно-пропагандистской работе, Последующая деятельность в рамках МКНР-25
- Лиша Ду, Младший технический консультант, Последующая деятельность в рамках МКНР-25
- Лили Тонг, Исполнительный помощник, Последующая деятельность в рамках МКНР-25

### Главный координатор и группы поддержки

- Сопредседатель, Его Превосходительство Президент Киквете: Тоголани Мавура (до середины 2021 года) и Адам Иссара, Личные секретари
- Сопредседатель, Его Превосходительство Микаэль Жан: Пол Кормье, Специальный советник

#



# ИСТОЧНИКИ

Acia, n.d. "Four Tenets of Sexual and Reproductive Justice." Website: <https://static1.squarespace.com/static/584edccc2e69cf27ac376416/t/5b3a4bd2562fa735c8d280d6/1530547161833/SRJ+Tenets.pdf>.

African Queer Youth Initiative, n.d. *Young and Outside the Margins: Impact of COVID-19 on African LGBT+ youth*. Website: <https://aqyi.org/resources/aqyi-report-young-and-outside-the-margins-impact-of-covid-19-on-african-lgbt/>.

Al Jazeera, 2021. "Thousands Protest Turkey's Exit from Domestic Violence Treaty." Website: [www.aljazeera.com/news/2021/3/27/thousands-protest-turkey-exit-domestic-violence-treaty](http://www.aljazeera.com/news/2021/3/27/thousands-protest-turkey-exit-domestic-violence-treaty).

Archer, Nandini, and Claire Provost, 2020. "Top Doctors and Lawyers Condemn 'Shocking' Treatment of Women in Childbirth During COVID-19." openDemocracy. Website: [www.opendemocracy.net/en/5050/doctors-lawyers-condemn-shocking-treatment-childbirth-covid/](http://www.opendemocracy.net/en/5050/doctors-lawyers-condemn-shocking-treatment-childbirth-covid/).

BBC News, 2021. "Poland Enforces Controversial Near-Total Abortion Ban." Website: [www.bbc.com/news/world-europe-55838210](http://www.bbc.com/news/world-europe-55838210).

CARE, 2020. *An Unequal Emergency: CARE Rapid Gender Analysis of the Refugee and Migrant Crisis in Colombia, Ecuador, Peru and Venezuela*. London: CARE. Website: [www.care-international.org/files/files/ENG\\_LAC\\_Regional\\_VZ\\_RGA\\_FINAL\\_compressed.pdf](http://www.care-international.org/files/files/ENG_LAC_Regional_VZ_RGA_FINAL_compressed.pdf).

Center for Reproductive Rights, n.d. "The World's Abortion Laws." Website: <https://maps.reproductiverights.org/worldabortionlaws#accelerating-progress>.

Chakraborty, R., and F. Samuels, 2021. *Impact of COVID-19 on Adolescent Mental Health in Viet Nam and Tanzania*. London: ODI. Website: <https://odi.org/en/publications/impact-of-covid-19-on-adolescent-mental-health-in-viet-nam-and-tanzania/>.

Chattu, V. K., C. Abreu Lopes, S. Javed and others, 2021. "Fulfilling the Promise of Digital Health Interventions (DHI) to Promote Women's Sexual, Reproductive and Mental Health in the Aftermath of COVID-19." *Reproductive Health* 18(121). Website: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-021-01168-x>.

Christian Aid, 2021. "Bridging the Gap: Fiscal justice in sexual and reproductive health and rights in Africa." Briefing paper. Website: [www.christianaid.org.uk/sites/default/files/2021-04/BridgingTheGapMarch21.pdf](http://www.christianaid.org.uk/sites/default/files/2021-04/BridgingTheGapMarch21.pdf).

Columbia University Mailman School of Public Health, 2020. "Gender Based Violence, SRHR, and COVID-19." Website: [www.publichealth.columbia.edu/research/global-health-justice-and-governance/gender-based-violence-srhr-and-covid-19](http://www.publichealth.columbia.edu/research/global-health-justice-and-governance/gender-based-violence-srhr-and-covid-19).

Commission on Population and Development, 2021. "Flow of Financial Resources for Assisting in the Further Implementation of the Programme of Action of the International Conference on Population and Development." Report of the Secretary-General. E/CN.9/2021/4. Website: <https://undocs.org/en/E/CN.9/2021/4>.

Countdown 2030 Europe, 2021. *European Donor Support to Sexual & Reproductive Health and Family Planning: Trends analysis 2019-2020*. Website: [www.countdown2030europe.org/storage/app/media/uploaded-files/Annual%20Tracking%20Report%2019-20%20-%20web.pdf#page=3&zoom=auto,-86,749](http://www.countdown2030europe.org/storage/app/media/uploaded-files/Annual%20Tracking%20Report%2019-20%20-%20web.pdf#page=3&zoom=auto,-86,749).

Cousins, S., 2020. "COVID-19 Has 'Devastating' Effect on Women and Girls." *The Lancet* 296(10247): E301-302. Website: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31679-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31679-2/fulltext).

Dagens Samhalle, 2021. "Ensure the Right to Sexual and Reproductive Health After the Pandemic." 12 April. Website: [www.dagenssamhalle.se/opinion/debatt/sakerstall-ratten-till-sexuell-och-reproduktiv-halsa-efter-pandemin/](http://www.dagenssamhalle.se/opinion/debatt/sakerstall-ratten-till-sexuell-och-reproduktiv-halsa-efter-pandemin/).

Esquivel, V., 2020. "Put Gender Equality at the Heart of the Post-COVID-19 Economic Recovery." ILO blog. Website: <https://iloblog.org/2020/08/20/put-gender-equality-at-the-heart-of-the-post-covid-19-economic-recovery/>.

European Parliamentary Forum for Sexual and Reproductive Rights, 2021. *Tip of the Iceberg: Religious extremists – funders against human rights for sexuality & reproductive health in Europe*. Website: [www.epfweb.org/node/837](http://www.epfweb.org/node/837).

Filby, A., F. McConville and A. Portela, 2016. "What Prevents Quality Midwifery Care? A systematic mapping of barriers in low and middle income countries from the provider perspective." *PloS one* 11(5): e0153391.

Fisseha, S., G. Sen, T. A. Ghebreyesus and others, 2021. "COVID-19: The turning point for gender equality." *The Lancet* 298(10299): 471-474. Website: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01651-2/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01651-2/fulltext).

FSRH (The Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists), 2021. "FSRH Statement: Home use of abortion medicines is safe, more accessible and preferred by women, new national study shows." Website: [www.fsrh.org/news/fsrh-statement-new-study-telemedicine-abortion-2021/](http://www.fsrh.org/news/fsrh-statement-new-study-telemedicine-abortion-2021/).

Hamad, S., E. Abu Hamra, R. Diab and others, 2020. "Exploring the Impacts of COVID-19 on Adolescents in the Gaza Strip." London: GAGE/ODI. Website: [www.gage.odi.org/publication/exploring-the-impact-of-covid-19-on-adolescents-in-the-gaza-strip/](http://www.gage.odi.org/publication/exploring-the-impact-of-covid-19-on-adolescents-in-the-gaza-strip/).

Human Rights Council, 2021a. "Final Warning: Death threats and killings of human rights defenders." Report of the Special Rapporteur on the Situation of Human Rights Defenders, Mary Lawlor. A/HRC/46/35, 24 December.

Human Rights Council, 2021b. "Strategic Priorities of Work." Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Tlaleng Mofokeng. A/HRC/47/28, 7 April. Website: <https://undocs.org/A/HRC/47/28>.

Human Rights Watch, 2020. "Bangladesh: Protests erupt over Rapde case." Website: [www.hrw.org/news/2020/10/09/bangladesh-protests-erupt-over-rape-case#](http://www.hrw.org/news/2020/10/09/bangladesh-protests-erupt-over-rape-case#).

ICM, 2020. "ICM Urgently Calls for Governments to Provide Personal Protective Equipment to Midwives." The Hague: ICM. Website: [www.internationalmidwives.org/icm-news/icm-urgently-calls-for-governments-to-provide-ppe-to-midwives.html](http://www.internationalmidwives.org/icm-news/icm-urgently-calls-for-governments-to-provide-ppe-to-midwives.html).

ICM, 2021. *Building the Enabling Environment for Midwives: A call to action for policy makers*. The Hague: ICM. Website: [https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/07/11061-eng\\_icm-enabling-environment-policy-brief\\_v1.1\\_20210629.pdf](https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2021/07/11061-eng_icm-enabling-environment-policy-brief_v1.1_20210629.pdf).

IPPF, n.d. "Submission of the International Planned Parenthood Federation: Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health on the right of everyone to sexual and reproductive health – challenges and opportunities during COVID-19."

IPPF, 2020a. "COVID-19 Global Impact Assessment of IPPF Member Associations' 3rd Survey Results & Analysis." Website: [http://ippf-covid19.org/wp-content/uploads/2021/01/Covid19-Survey-Round-3-note\\_26TH-NOV-2020.pdf](http://ippf-covid19.org/wp-content/uploads/2021/01/Covid19-Survey-Round-3-note_26TH-NOV-2020.pdf).

IPPF, 2020b. *ICPD25 Nairobi Summit: Commitments Analysis*. IPPF. Website: [www.ippf.org/sites/default/files/2020-9/ICPD%2B25%20Nairobi%20Summit\\_Main%20Report\\_ENG.pdf](http://www.ippf.org/sites/default/files/2020-9/ICPD%2B25%20Nairobi%20Summit_Main%20Report_ENG.pdf).

IPU, 2018. *Sexism, Harassment and Violence Against Women in Parliaments in Europe*. Geneva: IPU. Website: [www.ipu.org/resources/publications/issue-briefs/2018-10/sexism-harassment-and-violence-against-women-in-parliaments-in-europe](http://www.ipu.org/resources/publications/issue-briefs/2018-10/sexism-harassment-and-violence-against-women-in-parliaments-in-europe).

IPU, 2020. "Country Compilation of Parliamentary Responses to the Pandemic." Website: [www.ipu.org/country-compilation-parliamentary-responses-pandemic](http://www.ipu.org/country-compilation-parliamentary-responses-pandemic).

IRC, 2020. *What Happened? How The Humanitarian Response to COVID-19 Failed to Protect Women and Girls*. London: IRC. Website: [www.rescue.org/report/what-happened-how-humanitarian-response-covid-19-failed-protect-women-and-girls](http://www.rescue.org/report/what-happened-how-humanitarian-response-covid-19-failed-protect-women-and-girls).

ITU, 2021. "Bridging the Gender Divide." Website: [www.itu.int/en/mediacentre/backgrounders/Pages/bridging-the-gender-divide.aspx](http://www.itu.int/en/mediacentre/backgrounders/Pages/bridging-the-gender-divide.aspx).

Lal, A., N. A. Erond, D. L. Heymann and others, 2021. "Fragmented Health Systems in COVID-19: Rectifying the misalignment between global health security and universal health coverage." *The Lancet* 397(10268): 61-67. Website: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00029-5/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00029-5/fulltext).

Lally, C., 2021. "Protest in Dublin against Gender-Based Violence." *The Irish Times*, 16 March. Website: [www.irishtimes.com/news/crime-and-law/protest-in-dublin-against-gender-based-violence-1.4512100](http://www.irishtimes.com/news/crime-and-law/protest-in-dublin-against-gender-based-violence-1.4512100).

Malick Fall, M. M., and P. Holmes à Court, 2021. "A Perfect Storm Is Pushing Children in Sub-Saharan Africa into Crisis." World Economic Forum. Website: [www.weforum.org/agenda/2021/03/perfect-storm-children-sub-saharan-africa-crisis/](http://www.weforum.org/agenda/2021/03/perfect-storm-children-sub-saharan-africa-crisis/).

McGowan, C., 2021. "A Game-Changing Moment': Chile constitution could set new gender equality standard." *The Guardian*, 14 May. Website: [www.theguardian.com/global-development/2021/may/14/chile-constitution-gender-equality-women](http://www.theguardian.com/global-development/2021/may/14/chile-constitution-gender-equality-women).

Meagher, K., N. S. Singh and P. Patel, 2020. "The Role of Gender-Inclusive Leadership during the COVID-19 Pandemic to Support Vulnerable Populations in Conflict Settings." *BMJ Global Health* 5(9): e003760. Website: [www.alignplatform.org/resources/role-gender-inclusive-leadership-during-covid-19-pandemic-support-vulnerable-populations](http://www.alignplatform.org/resources/role-gender-inclusive-leadership-during-covid-19-pandemic-support-vulnerable-populations).

Miller, S., E. Abalos, M. Chamillard and others, 2016. "Beyond Too Little, Too Late and Too Much, Too Soon: A pathway towards evidence-based, respectful maternity care worldwide." *The Lancet* 388(10056): 2176-2192.

- Nove, A., I. K. Friberg, L. de Bernis and others, 2020. "Potential Impact of Midwives in Preventing and Reducing Maternal and Neonatal Mortality and Stillbirths: A Lives Saved Tool modelling study." *The Lancet Global Health* 9(1): E24-E32. Website: [www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30397-1/fulltext#:~:text=The%202014%20Lancet%20Series%20on,the%20level%20of%20intervention%20coverage](http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30397-1/fulltext#:~:text=The%202014%20Lancet%20Series%20on,the%20level%20of%20intervention%20coverage).
- NPR, 2021. "Activists Say Romania Has Been Quietly Phasing Out Abortion." Website: [www.npr.org/2021/09/01/1021714899/abortion-rights-romania-europe-women-health?t=1631181538588&t=1631267335751](http://www.npr.org/2021/09/01/1021714899/abortion-rights-romania-europe-women-health?t=1631181538588&t=1631267335751).
- Nugent, C. 2021. "After a Terrible Year for Women in the Economy, These Places Are Working toward a Feminist Recovery from COVID-19." *Time*, 20 April. Website: <https://time.com/5954727/economic-recovery-women-covid-19/>.
- Peace Women, 2021. "Security Council Open Debate: Sexual violence in conflict, April 2021." Website: [www.peacewomen.org/security-council/security-council-open-debate-sexual-violence-conflict-april-2021](http://www.peacewomen.org/security-council/security-council-open-debate-sexual-violence-conflict-april-2021).
- Pellettieri, L., 2021. "A New Front in the Fight for Reproductive Rights." *Global Press Journal*, 24 April. Website: <https://globalpressjournal.com/americas/argentina/new-front-fight-reproductive-rights/>.
- Pilkington, E., 2021. "UN Experts Condemn Texas Abortion Law as Sexism at Its Worst." *The Guardian*, 7 September. Website: [www.theguardian.com/us-news/2021/sep/07/un-experts-condemn-texas-anti-abortion-law](http://www.theguardian.com/us-news/2021/sep/07/un-experts-condemn-texas-anti-abortion-law).
- Politi, D., and E. Londoño, 2021. "How Support for Legal Abortion Went Mainstream in Argentina." *The New York Times*, 1 January. Website: [www.nytimes.com/2021/01/01/world/americas/argentina-abortion.html](http://www.nytimes.com/2021/01/01/world/americas/argentina-abortion.html).
- Posetti, J., N. Aboulez, K. Bontcheva and others, 2021. *Online Violence against Women Journalists: A global snapshot of incidents and impacts*. Paris: UNESCO. Website: [www.icfj.org/sites/default/files/2020-12/UNESCO%20Online%20Violence%20Against%20Women%20Journalists%20-%20A%20Global%20Snapshot%20Dec9pm.pdf](http://www.icfj.org/sites/default/files/2020-12/UNESCO%20Online%20Violence%20Against%20Women%20Journalists%20-%20A%20Global%20Snapshot%20Dec9pm.pdf).
- Positive Women's Network, n.d. "Bodily Autonomy: A framework to guide our future." Website: [www.pwn-usa.org/bodily-autonomy-framework/](http://www.pwn-usa.org/bodily-autonomy-framework/).
- Rasheed, A.H.H., 2021. "Hundreds of Youth-Protestors Raise Voices over Violence against Women and Children." Raajje, 25 April. Website: <https://raajje.mv/98851>.
- Renfrew, M., E. Ateva, J. A. Dennis-Antwi and others, 2019. "Midwifery Is a Vital Solution: What is holding back global progress?" *Birth* 46(3): 396-399.
- Renfrew, M. J., A. McFadden, M. H. Bastos, and others, 2014. "Midwifery and Quality Care: Findings from a new evidence-informed framework for maternal and newborn care." *The Lancet* 384(9948): 1129-1145.
- Ruxton, S., and S. Burnell, 2020. *Masculinities and COVID-19: Making the connections*. Washington, DC: Promundo US. Website: <https://promundoglobal.org/resources/masculinities-and-covid-19-making-the-connections/>.
- Sadinsky, S., and Z. Ahmed, 2021. *A Time for Change: Advancing sexual and reproductive health and rights in a new global era*. Guttmacher Institute. Website: [www.guttmacher.org/gpr/2021/02/time-change-advancing-sexual-and-reproductive-health-and-rights-new-global-era](http://www.guttmacher.org/gpr/2021/02/time-change-advancing-sexual-and-reproductive-health-and-rights-new-global-era).
- Sadinsky, S., A. Jarandilla Nuñez, S. Nabulega and others, 2020. "From Bad to Worse: The COVID-19 pandemic risks further undermining adolescents' sexual and reproductive health and rights in many countries." Guttmacher Institute. Website: [www.guttmacher.org/article/2020/08/bad-worse-covid-19-pandemic-risks-further-undermining-adolescents-sexual-and](http://www.guttmacher.org/article/2020/08/bad-worse-covid-19-pandemic-risks-further-undermining-adolescents-sexual-and).
- Samuels, F., and M. Daigle, 2021. "Sexual and Reproductive Health and Rights after COVID-19: A forward-looking agenda." ODI policy brief. London: ODI. Website: <https://cdn.odi.org/media/documents/ODI-PB-SRHR.pdf>.
- Shenoy, R., 2020. "How Women and Girls Are Especially at Risk of Hunger During the Pandemic." *The World*, 4 December. Website: [www.pri.org/stories/2020-12-04/how-women-and-girls-are-especially-risk-hunger-during-pandemic](http://www.pri.org/stories/2020-12-04/how-women-and-girls-are-especially-risk-hunger-during-pandemic).
- Sheridan, M. B., and A. I. Chaoul, 2021. "Mexico Decriminalizes Abortion, a Dramatic Step in World's Second-Biggest Catholic Country." *The Washington Post*, 7 September. Website: [www.washingtonpost.com/world/2021/09/07/mexico-abortion-supreme-court/](http://www.washingtonpost.com/world/2021/09/07/mexico-abortion-supreme-court/).
- Srivatsa, S. I., 2020. "Action on COVID-19 and Gender: A policy review from Sierra Leone." London: ALIGN/ODI. Website: [www.alignplatform.org/resources/action-covid-19-and-gender-policy-review-sierra-leone](http://www.alignplatform.org/resources/action-covid-19-and-gender-policy-review-sierra-leone).
- Starrs, A., A. C. Ezech, G. Barker and others, 2018. "Accelerate Progress – Sexual and Reproductive Health and Rights for All: Report of the Guttmacher–Lancet Commission." *The Lancet* 391(10140): 2462-2692. Website: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)30293-9/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)30293-9/fulltext).
- The Global Fund, n.d. "Innovative Finance." Website: [www.theglobalfund.org/en/innovative-finance/](http://www.theglobalfund.org/en/innovative-finance/).

The White Ribbon Alliance, n.d. "What Women Want Campaign." Website: [www.whiteribbonalliance.org/whatwomenwant/](http://www.whiteribbonalliance.org/whatwomenwant/).

UNFPA, n.d. "COVID-19 Persons with Disabilities: Key messages." Website: [www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UF\\_COVID\\_infographic.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/UF_COVID_infographic.pdf).

UNFPA, 2020a. "Accelerating the Promise: The report of the Nairobi Summit on ICPD25." New York: UNFPA. Website: [www.unfpa.org/publications/accelerating-promise-report-nairobi-summit-icpd25](http://www.unfpa.org/publications/accelerating-promise-report-nairobi-summit-icpd25).

UNFPA, 2020b. *Costing the Three Transformative Results*. New York: UNFPA.

UNFPA, 2020c. "Millions More Cases of Violence, Child Marriage, Female Genital Mutilation, Unintended Pregnancy Expected due to the COVID-19 Pandemic." April. Website: [www.unfpa.org/news/millions-more-cases-violence-child-marriage-female-genital-mutilation-unintended-pregnancies](http://www.unfpa.org/news/millions-more-cases-violence-child-marriage-female-genital-mutilation-unintended-pregnancies).

UNFPA, 2020d. "Tracking Women's Decision-Making for Sexual and Reproductive Health and Reproductive Rights." Website: [www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/20-033\\_SDG561-BrochureA4-v1.21.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/20-033_SDG561-BrochureA4-v1.21.pdf).

UNFPA, 2021a. "Bodily Autonomy: Busting 7 myths that undermine individual rights and freedoms." Website: [www.unfpa.org/news/bodily-autonomy-busting-7-myths-undermine-individual-rights-and-freedoms](http://www.unfpa.org/news/bodily-autonomy-busting-7-myths-undermine-individual-rights-and-freedoms).

UNFPA, 2021b. *Humanitarian Action Overview*. New York: UNFPA. Website: [www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PAGES-UNFPA\\_HAO2021\\_Report\\_Updated\\_6\\_Dec.pdf](http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/PAGES-UNFPA_HAO2021_Report_Updated_6_Dec.pdf).

UNFPA, 2021c. *Investing in Maternal Health and Family Planning in Small Island Developing States*. New York: UNFPA. Website: [www.unfpa.org/publications/investing-maternal-health-and-family-planning-small-island-developing-states](http://www.unfpa.org/publications/investing-maternal-health-and-family-planning-small-island-developing-states).

UNFPA, 2021d. *Maternal and Newborn Health Thematic Fund Annual Report 2020: Saving lives and mitigating the impact of COVID-19 on mothers and newborns*. New York: UNFPA. Website: [www.unfpa.org/publications/maternal-and-newborn-health-thematic-fund-annual-report-2020](http://www.unfpa.org/publications/maternal-and-newborn-health-thematic-fund-annual-report-2020).

UNFPA, 2021e. "New UNFPA Data Reveals that Nearly 12 Million Women Lost Access to Contraception due to Disruptions Caused by the Pandemic, Leading to 1.4 Million Unintended Pregnancies." Press release, 11 March. Website: [www.unfpa.org/press/new-unfpa-data-reveals-nearly-12-million-women-lost-access-contraception-due-disruptions](http://www.unfpa.org/press/new-unfpa-data-reveals-nearly-12-million-women-lost-access-contraception-due-disruptions).

UNFPA, 2021f. "Piloting Drones to Deliver Life-Saving Products to Women Delivering in Rural Botswana." Website: [www.unfpa.org/news/piloting-drones-deliver-life-saving-products-women-rural-botswana-0](http://www.unfpa.org/news/piloting-drones-deliver-life-saving-products-women-rural-botswana-0).

UNFPA, 2021g. "What Is Bodily Autonomy?" Website: [www.unfpa.org/sowp-2021/autonomy](http://www.unfpa.org/sowp-2021/autonomy).

UNFPA, ICM and WHO, 2021. *The State of the World's Midwifery*. Website: [www.unfpa.org/sowmy](http://www.unfpa.org/sowmy).

UNICEF, 2021. "COVID-19: A threat to progress against child marriage." New York: UNICEF. Website: <https://data.unicef.org/resources/covid-19-a-threat-to-progress-against-child-marriage/>.

UNICEF Latin America and the Caribbean, 2020. "The Impact of COVID-19 on the Mental Health of Adolescents and Youth." Panama City." UNICEF. Website: [www.unicef.org/lac/en/impact-covid-19-mental-health-adolescents-and-youth](http://www.unicef.org/lac/en/impact-covid-19-mental-health-adolescents-and-youth).

UNICEF Regional Office for South Asia, 2021. "Direct and Indirect Effects of the COVID-19 Pandemic and Response in South Asia." Kathmandu: UNICEF. Website: [www.unicef.org/rosa/media/13066/file/Main%20Report.pdf](http://www.unicef.org/rosa/media/13066/file/Main%20Report.pdf).

UNOCHA, 2021. *Global Humanitarian Overview*. Website: <https://gho.unocha.org/introduction-and-foreword/glance>.

UN Trust Fund to End Violence against Women, 2021. *2020 Annual Report*. Website: [www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2021/07/un-trust-fund-annual-report-2020](http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2021/07/un-trust-fund-annual-report-2020).

UN Women and UNDP, 2020. "COVID-19 Global Gender Response Tracker." Website: <https://data.undp.org/gendertracker/>.

UN Women and United Nations Department of Economic and Social Affairs, 2021. *Progress on the Sustainable Development Goals: Gender snapshot 2021*. UN Women: New York. Website: [www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2021/09/progress-on-the-sustainable-development-goals-the-gender-snapshot-2021#view](http://www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2021/09/progress-on-the-sustainable-development-goals-the-gender-snapshot-2021#view).

UN Women Europe and Central Asia, 2021. "Budget Choices in a Time of Pandemic: Advancing gender equality or holding it back?" Website: <https://eca.unwomen.org/en/digital-library/publications/2021/5/budget-choices-in-a-time-of-pandemic-advancing-gender-equality-or-holding-it-back>.

USA for UNHCR, n.d. "Refugee Statistics: Global trends at a glance." Website: [www.unrefugees.org/refugee-facts/statistics/](http://www.unrefugees.org/refugee-facts/statistics/).

WHO, n.d. "Mental Health: Overview." Website: [www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab\\_2](http://www.who.int/health-topics/mental-health#tab=tab_2).

WHO, 2019a. *Coronavirus Disease (COVID-19) Technical Guidance: Humanitarian operations, camps, and other fragile settings as well as refugees and migrants in non-humanitarian and non-camp settings*. Website: [www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings](http://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings).

WHO, 2019b. "Maternal Mortality: Key facts." Website: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.

WHO, 2021. "COVID-19 Continues to Disrupt Essential Health Services in 90% of Countries." Website: [www.who.int/news/item/23-04-2021-covid-19-continues-to-disrupt-essential-health-services-in-90-of-countries](http://www.who.int/news/item/23-04-2021-covid-19-continues-to-disrupt-essential-health-services-in-90-of-countries).

WHO and UNFPA, n.d. "Ending Preventable Maternal Mortality (EPMM): A renewed focus for improving maternal and newborn health and wellbeing." Website: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mca-documents/maternal-nb/ending-preventable-maternal-mortality\\_epmm\\_brief-230921.pdf?sfvrsn=f5dcf35e\\_5](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mca-documents/maternal-nb/ending-preventable-maternal-mortality_epmm_brief-230921.pdf?sfvrsn=f5dcf35e_5).

Women Enabled International, 2020. "COVID-19 at the Intersection of Gender and Disability: Findings of a global human rights survey, March to April 2020." Washington, DC: Women Enabled International. Website: <https://womenenabled.org/pdfs/Women%20Enabled%20International%20COVID-19%20at%20the%20Intersection%20of%20Gender%20and%20Disability%20May%202020%20Final.pdf>

Worley, W., 2021. "UK Aid Cuts: IPPF clinic closures will mean 2.7 million unsafe abortions." Devex, 19 March. Website: [www.devex.com/news/uk-aid-cuts-ippf-clinic-closures-will-mean-2-7-million-unsafe-abortions-99444](http://www.devex.com/news/uk-aid-cuts-ippf-clinic-closures-will-mean-2-7-million-unsafe-abortions-99444).







МКНР25

Международная конференция по  
народонаселению и развитию