



Европейская экономическая комиссия**Региональная конференция по теме «МКНР+25»**

Женева, 1 и 2 октября 2018 года

Пункт 4 предварительной повестки дня

**Доклад об осуществлении Программы действий МКНР
в регионе ЕЭК ООН в период после обзора
«МКНР после 2014 года»****Выдержки из регионального доклада ЕЭК ООН по теме
«МКНР+25»****I. Обзор МКНР+25**

1. В 2014 году международное сообщество провело обзор прогресса 20 лет осуществления Программы действий (ПД) Международной конференции по народонаселению и развитию (МКНР). Европейская экономическая комиссия Организации Объединенных Наций (ЕЭК ООН), действуя в тесном сотрудничестве с Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), возглавила региональный обзор «МКНР после 2014 года», который завершился Региональной конференцией ЕЭК ООН «Способствовать возможности выбора: приоритеты в области народонаселения на XXI век» (1 и 2 июля 2013 года, Женева). В качестве итогового документа обзора за 20 лет в регионе ЕЭК ООН было представлено резюме Председателя Конференции 2013 года (далее – резюме Председателя 2013 года), в котором содержатся рекомендации для государств-членов. В своей резолюции 2014/1 Комиссия по народонаселению и развитию (КНР) просила Генерального секретаря в сотрудничестве с системой Организации Объединенных Наций и соответствующими организациями продолжать проводить оценку прогресса – и докладывать о прогрессе – в деле полного осуществления ПД МКНР. В резолюции 2016/1 подчеркивается, что итоговые документы региональных конференций содержат руководящие указания для соответствующих регионов по вопросам народонаселения и развития в период после 2014 года.

2. Региональный обзор «МКНР+25», проведенный ЕЭК ООН и ЮНФПА в 2018 году, опирается на анализ результатов в области населения и развития в период после 2013 года в ключевых областях, обозначенных в резюме Председателя 2013 года. Соответствующие показатели и источники данных были определены в *Рамках ЕЭК ООН по мониторингу осуществления Программы действий МКНР на период после 2014 года*, которая включает значительное число показателей, связанных с Целями в области устойчивого развития (ЦУР), с целью их согласования с Повесткой в области устойчивого развития на период до 2030 года. Этот обзор не опирался на национальные доклады государств – членов ЕЭК ООН, как это было в случае регионального обзора «МКНР после 2014 года». Он основан на вторичных источниках информации из международных баз данных, включая базы данных добровольных национальных обзоров о национальном и субнациональном прогрессе в



осуществлении Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года, доклады международных и межправительственных организаций, страновые и региональные доклады в рамках проводившихся недавно обзоров международных планов действий, страновые доклады в рамках международных правозащитных процессов и обязательных документов и научные исследования.

3. Региональный доклад по теме «МКНР+25» был подготовлен для Региональной конференции ЕЭК ООН «Возможность выбора: динамика численности населения и устойчивое развитие» (1 и 2 октября 2018 года, Женева). В нем содержится обзор прогресса, достигнутого в осуществлении Программы действий МКНР и, в частности, приоритетов, определенных для региона ЕЭК ООН в резюме Председателя 2013 года. С учетом сохраняющихся и новых проблем в области народонаселения и развития, выявленных в ходе регионального обзора «МКНР после 2014 года», в докладе представлен обзор основных тенденций и вызовов, затронувших страны ЕЭК ООН после принятия резюме Председателя 2013 года, предлагаются воспроизводимые решения для общих проблем и выносятся практические рекомендации с целью дальнейшей активизации и ускорения полного осуществления рекомендаций резюме Председателя 2013 года в будущем.

II. Демографические и социально-экономические условия в регионе ЕЭК ООН

4. В регионе ЕЭК ООН наиболее ярко выражаются глобальные демографические изменения, связанные с переходом от роста численности населения к его старению, в сочетании с расширением сложных международных миграционных потоков. В 2015 году общая численность населения в регионе ЕЭК ООН составила 1,27 млрд человек, увеличившись с 1,24 млрд в 2010 году. Хотя в 2010–2015 годах в Центральной Азии наблюдался стремительный рост численности населения, в других странах в восточной части региона отмечалось его чистое сокращение. Нынешние тенденции указывают на то, что к 2030 году численность населения сократится в 20 из 56 государств – членов ЕЭК ООН. В период 2015–2050 годов в 10 странах восточной части региона прогнозируется сокращение численности населения на уровне не менее 15%.

5. В 2015 году средний общий коэффициент рождаемости в регионе составлял 1,8 ребенка на одну женщину репродуктивного возраста, т. е. соответствовал уровню 2010 года. Коэффициент рождаемости ниже 1,5 детей на одну женщину репродуктивного возраста был отмечен в 11 странах. Тенденция откладывать рождение детей сохранялась, и средний возраст женщин на момент первых родов в период 2010–2014 годов увеличился на один год – с 26,4 до 27,4 лет. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2015 году составляла, согласно оценкам, 74,9 лет для мужчин и 81,1 лет для женщин, увеличившись соответственно с 71,2 и 78,2 лет в 2005 году. Лица в возрасте 65 лет и старше составляли в 2015 году 15% от общей численности населения стран ЕЭК ООН, причем эта доля, согласно прогнозам, увеличится до 21% к 2030 году и до 24% к 2050 году. В семи странах Европы доля пожилых людей уже достигла или превысила 20%. Из семи стран ЕЭК ООН, в которых эта доля в настоящее время остается ниже 10%, по прогнозам лишь четыре не достигнут этого порога к 2030 году.

6. Международная миграция продолжает в различной степени оказывать воздействие на рост численности населения и возрастную структуру стран ЕЭК ООН. Отрицательное сальдо миграции было отличительной чертой большинства стран в восточной части региона, в то время как в западных странах наблюдался чистый приток мигрантов. Последние годы характеризовались ростом вынужденного перемещения людей через международные границы, и несколько стран ЕЭК ООН приняли большое число беженцев. В 2015 году три четверти населения стран ЕЭК ООН проживало в городских районах, самой низкой эта доля оставалась в Центральной Азии (48%). Согласно прогнозам, к 2050 году доля населения, проживающего в городских районах, увеличится до 84% в регионе в целом и до 61% в Центральной Азии.

7. Впервые после глобального финансового кризиса 2008 года в 2017 году экономический рост был отмечен во всех странах ЕЭК ООН. Это создало более благоприятные условия для решения структурных проблем и реализации Программы действий МКНР и Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Вместе с тем в предыдущие пять лет регион пережил сложное и неравномерное восстановление после глобального финансового кризиса, что весьма отрицательно сказалось на социальных расходах. В ряде стран, в частности в южной части Европы, кризис оставил в наследство хроническую безработицу и рост числа людей, перед которыми стоит угроза оказаться в нищете и социальной изоляции. В условиях наблюдаемого с 2014 года снижения цен на нефть в субрегионе Восточной Европы и Кавказа начался спад, который сопровождался нестабильностью валютного курса и ростом инфляции. Несмотря на последующее возобновление темпов роста, процесс повышения уровня жизни и сокращения масштабов бедности, который в прошлом шел довольно успешно, застопорился. Экономика продолжает непрерывно расти с 2011 года только в Соединенных Штатах Америки, и этот процесс сопровождается созданием довольно большого числа новых рабочих мест. После экономического кризиса показатель общего уровня занятости в регионе несколько улучшился. Быстрее всего восстанавливалась занятость среди более старших работников, в частности женщин в возрастных группах 55–59 и 60–64 лет. Отчасти это было связано с законодательным повышением возраста выхода на пенсию в ряде стран.

III. Основные выводы

8. В резюме Председателя 2013 года были вынесены рекомендации по ряду тем, требующих повышенного внимания со стороны государств-членов. К их числу относятся динамика населения и устойчивое развитие; семьи, сексуальное и репродуктивное здоровье на протяжении всей жизни; неравенство, социальная интеграция и права. За последние пять лет страны ЕЭК ООН добились определенного прогресса в осуществлении этих рекомендаций. Об этом свидетельствует общий рост отдельных показателей социально-экономических результатов, связанных с этими тремя темами. Однако прогресс был неравномерным как внутри, так и между регионами и странами. Многочисленные и пересекающиеся формы неравенства и дискриминации продолжают препятствовать реализации человеческого потенциала, даже в наиболее развитых странах.

9. Подготовка к старению населения и реализация потенциала этого населения в регионе требует основанного на жизненном цикле подхода. Этот подход согласуется с основной идеей ПД МКНР: обеспечение индивидуальных возможностей, достоинства и прав человека в различных секторах и на протяжении всей жизни являются основой устойчивого развития. Необходимы дальнейшие усилия в области защиты и поощрения прав человека, в том числе в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав и гендерного равенства.

A. Динамика населения и устойчивое развитие

10. В резюме Председателя 2013 года подчеркивается необходимость принятия основанного на правах человека долгосрочного и целостного подхода к решению проблем динамики численности населения и к ее взаимосвязям с устойчивым развитием. В этой связи в нем содержался призыв к государствам-членам инвестировать в человеческий капитал всех поколений путем расширения их доступа к качественному образованию, достойной работе, медицинскому обслуживанию и социальному обеспечению, пропаганды здорового образа жизни и поддержки их участия в процессе принятия решений. Старение населения остается характерным демографическим явлением, определяющим настоящее и будущее региона. По данным базы данных о демографической политике стран мира Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций (ДЭСВ ООН), в 2015 году старение воспринималось как одна из основных проблем в

45 из 56 государств – членов ЕЭК ООН. Сложные взаимосвязи между старением, низкой рождаемостью и миграцией (как внутренней, так и международной) по-разному воздействуют на страны региона. В резюме Председателя 2013 года также содержится призыв к государствам – членам ЕЭК ООН сократить выбросы CO₂ и стремиться к энергоэффективности.

11. В ряде стран восточной части региона, особенно в Восточной Европе, на Кавказе и в новых государствах – членах ЕС, отмечается сокращение численности населения, которое в трех странах превысило 1%. Это явление усугубляется значительным оттоком населения трудоспособного возраста, что в свою очередь сказывается на производительности труда, а также на устойчивости пенсионной системы и системы поддержки семьи, несмотря на денежные переводы, поступающие от трудящихся-мигрантов. Многие из этих стран изучают возможные стратегии преодоления низких показателей рождаемости, сокращения эмиграции и привлечения возвращающихся мигрантов. Однако противоречивые до настоящего времени результаты свидетельствуют о необходимости основанного на реальных данных анализа взаимодействия этих тенденций и сотрудничества между странами с целью обмена передовым опытом. Кроме того, повышение риска безработицы и нищеты и недостаточная социальная защита жителей сельских районов ведут в некоторых из этих стран к уменьшению численности сельского населения. В результате могут быть затронуты уровень использования плодородных земель и качество инфраструктуры и услуг в этих районах. В силу этого необходимо внедрение комплексных и целостных стратегий устойчивого развития сельского хозяйства и сельских районов. Напротив, страны западной части региона сталкиваются со значительным чистым притоком мигрантов трудоспособного возраста. Занятые и интегрированные в общество мигранты приносят пользу экономике и стране. И наоборот, дискриминация, социальная изоляция и неадекватный доступ к услугам в области здравоохранения и системам социальной защиты повышают уязвимость мигрантов и могут порождать серьезные проблемы для общества.

12. Инвестиции в развитие человеческого капитала на протяжении всей жизни помогают преодолевать негативные последствия старения населения, а также обеспечивать более инклюзивное и устойчивое развитие. В большинстве стран региона ЕЭК ООН не менее девяти из десяти детей участвуют в организованных видах обучения за год до достижения официального возраста поступления в школу. Этот показатель является более низким лишь в некоторых странах Юго-Восточной Европы и Центральной Азии. Показатели окончания дошкольного, начального и среднего школьного образования, равно как и результаты обучения, различаются между странами и внутри стран региона. Это подчеркивает важность обеспечения всеобщего доступа к качественному образованию. На более поздних этапах жизни участие в сфере образования и профессиональной подготовки растет, но все еще находится на очень низком уровне. В период 2010–2015 годов доля женщин в возрасте 55–74 лет, получающих образование или профессиональную подготовку, увеличилась с 4% до 5%, в то время как доля мужчин остается несколько ниже, увеличившись с 3% до 4%. На фоне старения рабочей силы и стремительной трансформации экономики низкий уровень образования и профессиональной подготовки среди работников старшего возраста свидетельствует о нереализованных возможностях поддержания и обновления навыков на протяжении всей трудовой жизни и требует большего внимания к поощрению доступа к обучению в течение жизни.

13. С 2010 по 2015 год уровень безработицы среди молодежи сократился с 20% до 18%, однако он остается на неприемлемо высоком уровне, учитывая, что в семи странах Южной Европы он превышает 40%. В 2015 году доля молодежи, находящейся вне сферы образования, занятости или профессиональной подготовки, составила в регионе ЕЭК ООН 14%, причем женщины по-прежнему находились в несколько более неблагоприятном положении (15%), чем мужчины (12%). Гарантирование плавного перехода от обучения к занятости и доступа к достойной работе остается основной стратегией обеспечения заработка для молодых людей и обращения вспять миграции квалифицированных молодых специалистов. Кроме того, можно было бы дополнительно увеличить показатель участия молодежи в политической жизни. В 2014 и 2015 годах доля молодых парламентариев (моложе 40 лет) составляла 15%,

причем самый низкий показатель по-прежнему отмечался в Северной Америке и Израиле (8%), а самый высокий – в Юго-Восточной Европе (26%).

14. Сегодня население трудоспособного возраста (25–64 года) сталкивается с особыми трудностями, заслуживающими внимания директивных органов. Расширение участия женщин в трудовой деятельности, усиление экономической неопределенности и ограничений, связанных с совмещением родительских обязанностей и профессиональной деятельности, являются факторами, препятствующими реализации парами своего желания иметь ребенка. Согласно базе данных о демографической политике стран мира, в 2015 году в 49 из 56 стран ЕЭК ООН отмечался уровень рождаемости, не обеспечивающий воспроизводство населения. Из них 31 страна применяла меры политики, направленные на повышение уровня рождаемости, такие как поддержка в области планирования семьи и меры по улучшению сбалансированности работы и семейной жизни. Среди стран с уровнем рождаемости ниже уровня воспроизводства более высокие показатели рождаемости отмечались в тех странах, в которых комплексные меры политики в области семьи помогают женщинам и парам совмещать семейную жизнь и профессиональную деятельность. С другой стороны, страны Центральной Азии, где показатели рождаемости сейчас значительно выше уровня воспроизводства, могут воспользоваться плодами потенциального улучшения демографической ситуации с помощью адекватных инвестиций в образование и экономических реформ, которые приведут к повышению открытости экономики и улучшению предпринимательского климата.

15. В период 2010–2016 годов доля экономически активного населения в возрасте 60–64 лет возросла с 39% до 44%, а доля таких лиц в возрасте 65 лет и старше стабилизировалась на уровне 11%. Женщины, относящиеся к этим двум возрастным группам, с меньшей вероятностью участвуют в трудовой деятельности, чем мужчины. В период 2009–2013 годов средний возраст фактического ухода с рынка труда увеличился на 1,1 года для мужчин и 0,5 года для женщин. Участвуя в трудовой деятельности, пожилые люди могут вести полноценную профессиональную жизнь, оказывать поддержку своим семьям и способствовать повышению производительности труда в своих странах и устойчивости систем социального обеспечения. С целью содействия продлению трудовой жизни требуются дополнительные усилия в сфере политики, направленные на решение проблемы дискриминации по признаку возраста, внедрение дополнительных стимулов для продолжения участия пожилых работников в трудовой деятельности и для найма работодателями пожилых работников.

16. Государства-члены добились прогресса в поощрении здорового, активного и независимого образа жизни среди пожилых людей. В период 2000–2015 годов в странах Восточной Европы и Кавказа гендерный разрыв показателя продолжительности жизни сократился с 12,3 до 10,5 лет, а в Центральной Азии – с 8 до 6,9 лет. Тем не менее бремя неинфекционных заболеваний (НИЗ) в этих двух субрегионах остается самым высоким, причем связанная с НИЗ смертность значительно выше среди мужчин (в 2015 году 40% и 35% соответственно), чем среди женщин (18% и 21% соответственно). Для дальнейшего улучшения ситуации необходимо поощрение здорового образа жизни и поведенческих изменений в плане питания, потребления алкоголя и табакокурения во всех возрастах и искоренение неравенства и различий в доступе к услугам, которые могут являться факторами риска. Избыточный вес и ожирение становятся все более серьезной проблемой здоровья детей и подростков, затрагивающей в первую очередь мальчиков и наиболее обездоленные группы общества. Кроме того, быстрыми темпами растет показатель низкой физической активности детей и подростков. Потребление алкоголя девочками и мальчиками подросткового возраста в период 2010–2014 годов сократилось, хотя по-прежнему представляет собой проблему общественного здравоохранения. Здоровье в более старшем возрасте формируется под воздействием накопленного опыта и установившегося образа жизни, поэтому особое внимание следует уделять необходимости предупреждения нездоровых моделей поведения, которые часто укореняются в детском и подростковом возрасте. Эту проблему можно решить путем включения пропаганды здорового образа жизни в учебную программу.

17. Страны региона, сталкиваясь со старением населения и ростом потребностей в долгосрочном уходе, все больше полагаются на неформальные услуги по уходу. В 2014 году в большинстве стран Европейского союза и стран Западной Европы, не являющихся членами ЕС, каждый третий житель в возрасте 18 лет и старше занимался неформальным уходом. Доля молодых и пожилых людей, занимающихся ежемесячной добровольной работой в местных организациях и организациях социального обслуживания, значительно варьируется по поколениям, странам и субрегионам. Чаще всего на потребности в неформальном уходе первыми реагируют женщины средних лет, на которых зачастую возлагается тройное бремя, так как они осуществляют уход за молодым и пожилым поколениями, продолжая участвовать в трудовой деятельности, что имеет последствия для их собственного здоровья и благополучия. Люди старшего поколения, и особенно пожилые женщины, играют ключевую роль в уходе за детьми и внуками, а также за старшими родственниками и родственниками-инвалидами. Долгосрочная устойчивость таких систем межпоколенческой поддержки является спорной, так как размер семьи уменьшается и женщины принимают все более активное участие в трудовой деятельности, в том числе в более пожилом возрасте. Ключевое значение по-прежнему имеют меры политики, направленные на комплексное удовлетворение потребностей пожилых людей, в частности в сфере жилья, транспорта, социальной и гражданской жизни, а также меры политики, содействующие совмещению выполнения трудовых обязанностей и работы по уходу на всех жизненных этапах.

18. В период 2000–2014 годов страны сократили выбросы CO₂ с 0,5 до 0,3 кг CO₂, однако такие выбросы продолжают оказывать воздействие на условия жизни и экосистемы в пределах и за пределами региона. Для обеспечения устойчивого развития нынешнему и будущим поколениям, включая как молодых, так и пожилых лиц, необходимо изменить поведение в плане потребления. Кроме того, необходимо будет разработать инновационные технологии, направленные на сокращение потребления без снижения уровня благосостояния. Историческое Парижское соглашение (2016 год) определяет пути движения вперед в этом направлении.

В. Семья, сексуальное и репродуктивное здоровье на всех этапах жизни

19. В резюме Председателя 2013 года содержится призыв к государствам-членам обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья. В нем содержится призыв к государствам-членам среди прочих мер укреплять комплексные программы полового воспитания, включая подготовку специалистов, устранять барьеры, ограничивающие доступ к средствам контрацепции, бороться с предотвратимой материнской смертностью и заболеваемостью и обеспечивать профилактику и лечение ВИЧ и других инфекций, передаваемых половым путем (ЗППП). В резюме Председателя 2013 года также признается растущее разнообразие семейных структур и необходимость защиты уязвимых членов семьи.

20. Наличие регионального прогресса с точки зрения охраны сексуального и репродуктивного здоровья (СРЗ) в целом скрывает неравенство в плане доступа к качественной медицинской помощи в области сексуального и репродуктивного здоровья между странами и внутри стран региона. Женщины, подростки и молодежь, пожилые люди, мужчины и мальчики, мигранты и другие маргинальные группы населения имеют разные потребности в том, что касается охраны сексуального и репродуктивного здоровья, и сталкиваются с различными препятствиями при получении услуг и информации в области сексуального и репродуктивного здоровья. Среди этих конкретных групп в наихудшем положении, как правило, оказываются беднейшие слои населения, а также лица, проживающие в сельских районах, имеющие более низкий уровень образования и принадлежащие к этническим меньшинствам. В то время как некоторые страны ввели в действие нормативно-правовые положения, направленные на отмену действующих мер по охране СРЗ, другие страны добились значительного прогресса в плане принятия норм о предоставлении соответствующих услуг в области СРЗ и внедрения всестороннего полового просвещения, несмотря на

то, что осуществление этих мер по-прежнему проходит непросто. Удовлетворение потребностей всех людей в области СРЗ требует устранения барьеров для доступа, принятия обязательств по обеспечению гендерного равенства и укрепления систем здравоохранения в целях предоставления всем лицам основного пакета услуг в области СРЗ и информации на всех этапах жизни с учетом меняющихся потребностей в области СРЗ и без чрезмерной финансовой нагрузки. Внедрение этого пакета услуг в области СРЗ на уровне первичного медико-санитарного обслуживания по-прежнему имеет ключевое значение для достижения успеха.

21. Всеобъемлющее половое воспитание пока еще не получило широкого распространения. В ходе недавнего исследования (2018 год) Федерального центра по вопросам здравоохранения и образования (BZgA) и Международной федерации по планированию семьи (МФПС) был проведен обзор программ полового воспитания в 25 странах ЕЭК ООН, который подтвердил наличие правовых рамок, т. е. законов, программ и стратегий, предусматривающих обязательное требование о наличии такого обучения или его поддержку в 21 стране. Это подтверждает, что половое воспитание ведется во многих странах региона. Тем не менее лишь десять из этих программ можно назвать всеобъемлющими, и за некоторыми исключениями учителя по-прежнему оказываются недостаточно подготовленными.

22. В отношении доступа к современным средствам контрацепции во многих странах наблюдаются такие проблемы, как их наличие и выбор, высокая стоимость, включая отсутствие субсидирования или возмещения, низкое качество информации и ложные представления, а также дискриминационные барьеры в сфере регулирования, такие как требование о получении разрешения третьей стороны. В период 2010–2015 годов использование современных методов контрацепции для удовлетворения потребностей планирования семьи увеличилось незначительно – с 76% до 77%. Вместе с тем, в Юго-Восточной Европе его показатель по-прежнему был ниже, увеличившись за тот же период с 52% до 55%. В регионе ЕЭК ООН сохранялись барьеры для доступа к знаниям и современным методам, о чем свидетельствовала необходимость прибегать к традиционным методам контрацепции, использование которых сократилось лишь незначительно – с 28% до 27%. В период 2010–2015 годов большего снижения уровня использования традиционных методов контрацепции удалось достичь странам Восточной Европы и Кавказа (с 17% до 14%) и 13 новым государствам – членам ЕС (с 15% до 12%). Для такого снижения необходимо обеспечить всеобщий доступ к широкому кругу эффективных, обоснованных, приемлемых и недорогих современных методов контрацепции, с особым упором на подростков и молодежь. В 2014 году примерно две трети подростков в возрасте 15 лет воспользовались презервативом во время своего последнего полового акта, но эта доля существенно варьируется по странам и полу. В период 2013–2015 годов коэффициент рождаемости среди подростков составлял, согласно оценкам, 20 деторождений на 1 000 женщин в возрасте 15–19 лет. Такая ситуация требует укрепления всеобъемлющих программ полового воспитания, с тем чтобы подростки и молодежь могли защитить себя от заболеваний, передаваемых половым путем, и нежелательной беременности.

23. В период 2010–2014 годов число искусственных аборт снизилось с 256 до 216 аборт на 1 000 живорождений. Было также отмечено сокращение числа аборт среди женщин в возрасте до 20 лет, хотя они по-прежнему в четыре раза чаще прибегают к абарту по сравнению с остальным населением (874 аборт на 1 000 живорождений). Различия в количестве аборт в разных странах отражают существующие законодательные и социально-культурные условия. Общие тенденции снижения подтверждают расширение доступа к противозачаточным средствам и знаниям, включая всеобъемлющее половое воспитание, а также прогресс в деле достижения гендерного равенства. С 2013 года в различных странах ЕЭК ООН были сделаны шаги по пересмотру существующих ограничений в законодательных положениях об абартах и устранению барьеров в плане доступа к безопасным услугам по прерыванию беременности. Многие можно сделать для устранения барьеров, препятствующих своевременному доступу женщин к безопасным легальным абартам.

24. В период 2010–2015 годов материнская смертность сократилась с 15 до 14 смертей на 100 000 живорождений, причем наиболее высоким этот показатель оставался в Центральной Азии (32 смерти на 100 000 живорождений) и в Восточной Европе и на Кавказе (24 смерти на 100 000 живорождений). За тот же период коэффициент смертности новорожденных снизился с 5 до 4 смертей на 1 000 живорождений, однако в Центральной Азии этот показатель по-прежнему в четыре раза превышает средний показатель по региону (16 смертей на 1 000 живорождений). Хотя дородовой уход и квалифицированное родовспоможение обеспечены практически повсеместно, эти показатели свидетельствуют о разрыве в качестве таких услуг, а также в неотложной акушерской помощи и перинатальном и послеродовом уходе, что заслуживает внимания на политическом уровне. В борьбе с материнской смертностью по-прежнему важно укреплять систему сбора данных и наблюдения.

25. Вопреки глобальной тенденции в восточной части региона по-прежнему распространяется ВИЧ, причем основным способом передачи все чаще становится передача половым путем. В период 2010–2015 годов число новых заражений ВИЧ на 1 000 неинфицированных выросло с 0,4 до 0,6 в Восточной Европе и на Кавказе и с 0,1 до 0,2 в Центральной Азии. В 2016 году в этих субрегионах менее половины людей, живущих с ВИЧ, были охвачены антиретровирусной терапией. Кроме того, половина всех лиц, которые, как предполагается, живут с ВИЧ в восточной части региона, не были протестированы на ВИЧ и не знают о своем статусе. Для обращения этих тенденций вспять необходима активизация усилий по профилактике, тестированию и лечению, а также борьба с растущей стигматизацией и дискриминацией людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения, подвергающихся риску (потребители инъекционных наркотиков, мужчины, вступающие в половые отношения с другими мужчинами, и работники секс-индустрии). Требуются новые стратегии для расширения охвата тестирования на ВИЧ, включая услуги по самостоятельному тестированию и тестирование непрофессиональными поставщиками таких услуг. Это не только будет способствовать прекращению распространения эпидемии, но и позволит начать лечиться быстрее, повысив шансы прожить более продолжительную и здоровую жизнь. Уровень знаний о передаче ВИЧ-инфекции и использования презервативов среди подростков и молодежи требует особых профилактических мер, ориентированных на эту группу населения. В период 2010–2013 годов число заражений сифилисом сократилось с 14 до 11 случаев на 100 000 человек. При этом усилия по предупреждению, контролю и лечению этого и других заболеваний, передаваемых половым путем, получают гораздо меньше внимания.

26. Отсрочка деторождения и инфекции, передаваемые половым путем, повышают риск соответственно первичного и вторичного бесплодия. Согласно оценкам, в 2010 году вторичное бесплодие было у 17,9% желающих завести детей женщин в возрасте 20–44 лет в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии (13,9 млн женщин), а 2,3% страдали от первичного бесплодия (1,8 млн женщин). В силу этого, спрос на информацию и услуги в области лечения бесплодия, включая вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ), скорее всего, будет в предстоящие годы продолжать расти. Хотя Европа остается крупнейшим в мире рынком ВРТ, их использование в странах значительно варьируется, что обусловлено различиями в законодательстве, ценах, условиях возмещения расходов и нормах, касающихся рождения детей и зачатия. В соответствующих программах важное место должны занимать вопросы снижения таких факторов риска бесплодия, как ожирение, небезопасные аборт, инфекции, передаваемые половым путем, и послеродовые инфекции.

27. Рак шейки матки является второй по распространенности причиной смерти от раковых заболеваний среди женщин в восточной части региона ЕЭК, где, по оценкам, ежегодно отмечается более 38 000 новых случаев и 18 000 смертельных исходов. Рак молочной железы является распространенной причиной заболеваемости среди женщин во всех субрегионах, за исключением стран Центральной Азии, причем показатели заболеваемости и смертности (соответственно 67 и 13 на 100 000 женщин) по-прежнему выше, чем в среднем в мире. Бремя заболеваемости, обусловленное раком шейки матки и молочной железой, можно уменьшить путем обеспечения охвата

национальной программой обследований целевых групп риска, более широкой ВПЧ-вакцинации девочек (9–13 лет) и вложения средств в сбор качественных данных для эффективного функционирования программы.

28. В последние десятилетия в странах ЕЭК ООН наблюдалось сокращение числа создаваемых традиционных семей, состоящих из супружеской пары с детьми, и проявлявшееся в разной степени увеличение числа разводов, случаев сожительства, неполных семей, семей повторного брака и др. Сохранение нынешних тенденций, связанных с низкой рождаемостью и старением, ведет к тому, что в регионе, согласно прогнозам, будет рождаться меньше детей, причем они будут, скорее всего, рождены вне брака и переживут распад семьи. Пожилые люди все чаще живут самостоятельно. В силу этого, политика в области поддержки семей должна быть ориентирована на разнообразие видов семей и обеспечивать предоставление универсальных и комплексных услуг на местах, которые гарантируют равенство возможностей, независимо от вида семьи, и оказание услуг уязвимым группам населения в большем объеме.

С. Неравенство, социальная интеграция и права

29. В резюме Председателя 2013 года отмечается, что равенство и недискриминация являются необходимыми предварительными условиями для пользования всеми людьми своими правами человека и реализации ими своего потенциала. В нем содержится призыв к государствам-членам обеспечить достижение гендерного равенства и гарантировать социальную интеграцию маргинализированных групп, которые продолжают страдать от множественных и пересекающихся форм неравенства, бесправия и дискриминации. В резюме Председателя 2013 года сделан особый упор на обеспечение того, чтобы люди могли добиться необходимой сбалансированности работы и личной жизни для реализации своего желания иметь детей.

30. Достижение более успешного и более сбалансированного с гендерной точки зрения совмещения трудовых и семейных обязанностей остается проблематичным. Результаты исследования, проведенного Международной сетью по вопросам политики и исследований в отношении отпусков, охватывающего 33 страны региона ЕЭК ООН, показали, что отпуск по уходу за ребенком в основном предоставляется матерям, и лишь немногие страны ввели учитывающий пол родителей отпуск, который предусматривает участие отца. В 28 странах Западной и Центральной Европы и Северной Америки законом предусмотрен фиксированный отпуск по беременности и родам, который в большинстве случаев предусматривает выплату пособия в размере, обусловленном уровнем заработка. Лишь в пяти странах вместо матерей часть отпуска по беременности и родам могут отгулять отцы. В период 2010–2014 годов в западной и центральной частях Европы доля детей в возрасте 0–2 лет, пользующихся институционализированными услугами по уходу за детьми и состоящих в дошкольных учреждениях, немного увеличилась – с 28% до 32%. Дальнейшие усилия должны быть направлены на обеспечение адекватного совмещения трудовых и семейных обязанностей, в том числе в виде доступных по стоимости служб ухода за детьми, компенсации за недополученный женщинами доход в период постоянного ухода за детьми, отказа от длительного отпуска по уходу за ребенком, исключая занятость женщин, и на предоставление отцам непередаваемого отпуска по уходу за ребенком, а также принятие других мер в целях содействия участию мужчин в воспитании детей и равного распределения обязанностей, в том числе с помощью гибких условий работы для сотрудников, выполняющих обязанности по уходу.

31. В регионе сократился гендерный разрыв в уровне участия в трудовой деятельности и средних зарплатах. Тем не менее женщины по-прежнему получают меньше мужчин за равный труд, чаще работают в условиях негарантированной занятости и несут бремя неоплачиваемой работы по уходу и работы по дому. Необходимы также дополнительные усилия для решения проблемы недопредставленности женщин на руководящих должностях на всех уровнях общественной жизни. И хотя доля мест, занимаемых женщинами в национальных

парламентах, увеличилась с 20% в 2010 году до 24% в 2017 году, в период 2010–2015 годов доля занимаемых женщинами руководящих должностей сократилась с 36% до 32%.

32. Хронической проблемой для стран региона по-прежнему является гендерное насилие. Борьба с этой проблемой требует скоординированных усилий в области здравоохранения, образования, в социальной и правовой сфере с помощью основанных на правах и применимых для всех возрастов превентивных мер и мер реагирования. В 2014 году вступила в силу Конвенция Совета Европы о предотвращении и борьбе с насилием в отношении женщин и домашним насилием (Стамбульская конвенция). В настоящее время Стамбульскую конвенцию подписали 45 государств – членов ЕЭК ООН, а 32 государства ратифицировали ее. По-прежнему вызывает обеспокоенность распространенность дородового отбора по признаку пола в пользу мальчиков, а также детских и принудительных браков в некоторых странах Юго-Восточной Европы, Восточной Европы и Кавказа и Центральной Азии. Согласно имеющимся оценкам, в период 2010–2016 годов в 14 странах Восточной Европы и Центральной Азии доля женщин в возрасте 20–24 лет, впервые вступивших в брак или гражданский брак до 18 лет, составляла 11%. Анализ принятых рекомендаций по вопросам насилия в семье в страновых докладах в рамках универсального периодического обзора (УПО) свидетельствует о том, что страны ЕЭК ООН добились прогресса в разработке правовых и стратегических рамок в целях укрепления механизмов предотвращения, оказания эффективной помощи жертвам и распространения социальных услуг на виновных лиц, а также в укреплении судебной системы и проведении информационных кампаний.

33. В период 2010–2016 годов показатель доли подверженных риску бедности в регионе сократился с 29% до 24%. Вместе с тем дети, одинокие матери и пожилые женщины по-прежнему чаще подвержены нищете и испытывают большее неравенство. Гендерные различия в отношении риска бедности или социального отчуждения остаются небольшими, если сравнивать мужчин и женщин молодого и среднего возраста, но в более старшем возрасте они увеличиваются, что отражает совокупное воздействие неравенства на протяжении всей жизни, особенно в плане участия в экономической деятельности. К факторам, ограничивающим экономическую независимость женщин и ведущим к сокращению пенсионных пособий после выхода на пенсию, относятся неполная занятость и более ранний выход на пенсию по сравнению с мужчинами, низкооплачиваемая, частичная и нестабильная занятость, перерывы в трудовой деятельности на период беременности и воспитания детей, а также время неоплачиваемой работы по дому и по уходу. Помимо всеобщего и равноправного доступа к качественным услугам, ключевое значение для смягчения последствий нищеты и неравенства по-прежнему имеют системы социальной защиты, ориентированные на жизненный цикл.

34. В 2015 году доля иностранных граждан, проживающих в странах ЕЭК ООН, составляла 11%, причем эта доля колеблется от 23% в западноевропейских странах, не являющихся членами ЕС, до 3% в 13 новых государствах – членах ЕС. Стратегические усилия, способствующие интеграции мигрантов, более распространены в странах ЕС-15. По мере повышения интенсивности и сложности процессов международной миграции государства-члены могут принимать дополнительные меры для защиты прав мигрантов и содействия безопасной, упорядоченной и легальной миграции. Это, в частности, предполагает принятие мер политики, поддерживающих признание профессиональной квалификации и сохранение льгот, связанных с бывшей работой за рубежом, и мер по борьбе с растущим риском торговли людьми, с которым сталкиваются женщины и девочки, путем принятия согласованных мер в странах происхождения, транзита и назначения. По данным Доклада о международной миграции ДЭСВ ООН 2017 года, в 2016 году страны ЕЭК ООН приняли более 17% предполагаемого общемирового числа беженцев и просителей убежища, составляющего 25,9 млн человек. Дополнительные меры могут быть направлены на укрепление их защиты и социальной интеграции.

35. В ряде стран группы меньшинств, включая такие этнические меньшинства, как рома, и инвалидов, по-прежнему сталкиваются с изоляцией и материальными

лишениями, а также с ущемлением прав в области образования и здравоохранения, что свидетельствует о необходимости наращивания усилий по развитию их потенциала и укреплению их социальной защиты. Необходимы также усилия по борьбе с остракизмом, дискриминацией и насилием, с которыми сталкиваются лица с различной сексуальной ориентацией и гендерной идентичностью (СОГИ). Анализ принятых рекомендаций по вопросам дискриминации и насилия по признаку СОГИ в страновых докладах универсального периодического обзора (УПО) свидетельствует о том, что ряд стран ЕЭК ООН принял поправки к Уголовному кодексу, запрещающие дискриминацию на основе СОГИ, и законодательство об однополых браках. Другими мерами для борьбы со стигматизацией, дискриминацией и насилием, а также поощрения устойчивого изменения отношения и поведения являются проведение кампаний по информированию общественности и всеобщее половое воспитание.

IV. Дальнейшие действия

36. На фоне активизации усилий по осуществлению Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года в регионе ЕЭК ООН стратегия Программы действий МКНР и руководящие указания по ее полной реализации, содержащиеся в резюме Председателя 2013 года, по-прежнему имеют важнейшее значение для обеспечения устойчивого развития. Единство и взаимосвязь этих программных документов требуют повышения согласованности политики на национальном и местном уровнях в целях обеспечения максимальной отдачи и мобилизации ресурсов. В этой связи важнейшее значение имеют координация и сотрудничество между правительствами, донорами, Организацией Объединенных Наций, организациями гражданского общества (ОГО), частным сектором и предполагаемыми бенефициарами. Ключевую роль в деле выполнения обязательств по-прежнему играют выделение людских и финансовых ресурсов на национальном уровне, укрепление финансирования и потенциала ОГО и создание благоприятствующей среды. Приоритетного внимания заслуживает устранение барьеров, препятствующих доступу к услугам, включая услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья.

37. Страны – члены ЕЭК ООН взяли на вооружение многочисленные методы передовой практики, применяющиеся в самых разных контекстах, и это подчеркивает потенциал международного сотрудничества и взаимодействия. Вместе с тем некоторые вопросы народонаселения и развития стали предметом лишь ограниченных исследований и оценки, а работа по ним была неполной. Это касается здорового образа жизни и физической активности, всеобщего полового воспитания, сексуального и репродуктивного здоровья пожилых людей, первичного и вторичного бесплодия, гендерного насилия, детских и принудительных браков, торговли людьми, социальных установок и ценностей и т. д. Кроме того, одной из наиболее серьезных проблем остается нехватка дезагрегированных данных о маргинализированных группах населения.

38. ЕЭК ООН и ЮНФПА будут и далее способствовать накоплению своевременных и высококачественных данных, поддерживать информационно-пропагандистскую деятельность и диалог по вопросам политики, развивать институциональный потенциал и налаживать партнерские отношения и координацию, в том числе в рамках сотрудничества Юг–Юг и трехстороннего сотрудничества.

39. Выводы регионального доклада по теме «МКНР+25» наряду с обсуждениями в рамках Региональной конференции ЕЭК ООН 2018 года лягут в основу глобального обзора МКНР на пятьдесят второй сессии КНР в 2019 году, Регионального форума ЕЭК ООН по устойчивому развитию 2019 года и Политического форума высокого уровня по устойчивому развитию 2019 года Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций. В целях более эффективной интеграции обзора и последующей деятельности по Программе действий МКНР и по Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года будущие циклы обзора МКНР будут синхронизированы с циклом обзора ЦУР и будут проводиться не раз в пять лет, а раз в четыре года.