

# Женские сексуальные и репродуктивные права и здоровье в Европе



Краткое содержание  
и рекомендации Комиссара

Тематический  
доклад



COMMISSIONER  
FOR HUMAN RIGHTS

COMMISSAIRE AUX  
DROITS DE L'HOMME

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE



# **Женские сексуальные и репродуктивные права и здоровьев Европе**

**Тематический доклад, опубликованный  
Комиссаром Совета Европы по правам человека**

Краткое содержание и рекомендации Комиссара

Ответственность за изложенные в настоящей работе мнения лежит на авторе (авторах). Они не отражают официальную политику Совета Европы.

По вопросам воспроизведения или перевода данной публикации или ее частей следует обращаться в Директорат по вопросам коммуникаций (Directorate of Communication – F-67075 Strasbourg Cedex или publishing@coe.int).

Иная корреспонденция, имеющая отношение к данной публикации, должна направляться в Офис Комиссара Совета Европы по правам человека (Office of the Commissioner for Human Rights).

Тематические доклады публикуются Комиссаром по правам человека с целью внести вклад в обсуждение и осмысление актуальных вопросов прав человека. Многие из этих докладов включают в себя рекомендации Комиссара по решению выявленных проблем.

Мнения, содержащиеся в докладах экспертов, не всегда отражают позицию Комиссара.

С тематическими докладами можно ознакомиться на сайте Комиссара по адресу: [www.commissioner.coe.int](http://www.commissioner.coe.int)

Фото на обложке:

© Исабель Инфантес.

© Совет Европы, декабрь 2017 г.

Отпечатано во Франции

Благодарности:

Настоящий тематический доклад подготовлен Лией Хоктор, Адрианой Ламачковой и Катриной Томасен при поддержке Джессики Буле из Европейской программы Центра Репродуктивных Прав.

## Краткое содержание

Сексуальные и репродуктивные права, включая право на сексуальное и репродуктивное здоровье, — неотъемлемая часть прав человека. Государства должны принимать эффективные меры, чтобы гарантировать сексуальные и репродуктивные права и здоровье. Если этого не происходит, под угрозой оказываются одни из самых важных и интимных аспектов человеческой жизни. Мы лишаемся возможности самостоятельно принимать информированные решения о своем теле, здоровье, сексуальности, рождении детей.

За последние десятилетия по всему миру удалось достичь значительного прогресса в сфере женских сексуальных и репродуктивных прав и здоровья, в ликвидации соответствующих форм дискриминации. Государства — члены Совета Европы долгое время были в авангарде этого движения. Тем не менее, несмотря на важный прогресс, европейские женщины по-прежнему повсеместно сталкиваются с несоблюдением и нарушением своих сексуальных и репродуктивных прав и здоровья. Законы, политика и практика в Европе по-прежнему серьезно ограничивают и оказывают вред сексуальному и репродуктивному здоровью женщин, их автономии, достоинству, неприкосновенности и способности принимать самостоятельные решения.

Более того, в последние годы в некоторых частях региона вновь появляются давние угрозы женским сексуальным и репродуктивным правам и здоровью, ставится под сомнение устоявшаяся приверженность гендерному равенству и универсальность прав женщин, а сами права подлежат ограничению. Политика и законы некоторых государств-членов направлены на ограничение существующей охраны женских сексуальных и репродуктивных прав и здоровья, в частности путем ввода регрессивных ограничений на доступ к абортам и контрацепции. В суды ряда стран были поданы иски по вопросам, способным ограничить женские сексуальные и репродуктивные права и здоровье. Многим правозащитникам и медикам, отстаивающим права женщин, стало заметно тяжелее работать.

Тем временем вредные гендерные стереотипы, стигматизация и социальные нормы, касающиеся женской сексуальности и репродуктивных возможностей, по-прежнему применяются ко многим аспектам жизни женщин. По всей Европе продолжает существовать насилие над женщинами и практики принуждения при оказании медицинских услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья. Общественное порицание, стыд и табуирование неизменно ассоциируются со многими аспектами женской сексуальной и репродуктивной жизни и с определенными видами медицинской помощи в области сексуального и репродуктивного здоровья.

Несмотря на наличие программ сексуального образования в ряде европейских стран в том или ином виде, многие из этих программ не удовлетворяют международным требованиям в области прав человека, которые предъявляются к комплексному сексуальному образованию, а также Стандартам сексуального образования в Европе, разработанным Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Кроме того, хотя многие европейские страны имеют относительно устойчивые системы здравоохранения, в регионе в целом сохраняются недостатки и дефицит технической оснащенности учреждений здравоохранения, мешающие реализовывать необходимые потребности женщин в области сексуального и репродуктивного здоровья. Сфера женского сексуального и репродуктивного здоровья страдает от недофинансирования и неполноты собираемых данных. Доступу женщин к эффективным методам современной контрацепции препятствует их дороговизна, отсутствие в наличии, недостаток информации и дискриминационные политические барьеры.

Несмотря на то, что почти все государства-члены легализовали проведение аборт на основании обращения женщины или социально-экономических причин, в некоторых странах продолжают действовать крайне ограничительные законы, запрещающие аборты, за исключением узкого перечня строго определенных случаев. Эти законы имеют тяжелые и вредные последствия для женского здоровья и благополучия. Большинству жительниц таких стран, решивших прервать беременность, приходится ехать в другие европейские страны либо прибегать к нелегальным услугам тех, кто подпольно практикует аборты на дому. В этих странах женщины сталкиваются с серьезными препятствиями даже в тех случаях, которые подпадают под законные исключения, позволяющие проведение легального аборта.

В некоторых европейских странах, где легализованы аборты на основании обращения женщины, они также могут сталкиваться с препятствиями при проведении безопасного аборта. В некоторых государствах-членах отсутствует надлежащая нормативно-правовая база и меры по ее реализации, которые могли бы обеспечить возможность женщине сделать легальный аборт в случаях, когда врач отказывается предоставлять медицинские услуги по причине своих убеждений. В ряде государств-членов также сохраняются процессуальные барьеры, из-за которых женщина не может своевременно сделать аборт, например - требование наличия согласия третьей стороны.

В то время когда многие европейские страны имеют самый низкий уровень материнской смертности в мире, отдельные регионы Европы сильно отличаются по степени доступности охраны материнского здоровья и не соответствуют надлежащим стандартам здравоохранения, соблюдения прав женщин, уважения их достоинства и автономии в вопросах деторождения.

Каждые из этих проблем, недостатков и барьеров усугубляются, когда речь идет об уязвимых группах женщин в Европе, таких как малообеспеченные женщины, девушки в подростковом возрасте, женщины с инвалидностью, женщины-рома, просительницы убежища или женщины - нелегальные мигранты. Эти и многие другие группы женщин в Европе сталкиваются с межсекторальной дискриминацией по причине их пола в сочетании с другими причинами при попытках осуществлять свои сексуальные и репродуктивные права и здоровье.

Помимо этого, различные барьеры мешают женщинам добиваться правосудия и пользоваться эффективными средствами правовой защиты в связи с нарушениями их сексуальных и репродуктивных прав. В некоторых странах женщины до сих пор не получили возмещение вреда за серьезные, систематические прошлые нарушения своих сексуальных и репродуктивных прав.

В тематическом докладе каждая из этих проблем рассматривается с точки зрения прав человека, в соответствии с теми обязательствами государств-членов в области прав человека, которые закреплены в международных и европейских документах по правам человека, а также в их толковании контрольными органами и механизмами по правам человека. Различные учреждения по правам человека единогласны в том, что обязательства государств-членов укреплять и защищать женские сексуальные и репродуктивные права и здоровье являются ключевым компонентом обязательства соблюдать и обеспечивать права человека и укреплять гендерное равенство.

Неоднократно находил свое подтверждение тезис о том, что все права человека относимы к женским сексуальным и репродуктивным правам и здоровью. Вместе с тем, определенные права человека имеют особое значение, в частности право на здоровье, на жизнь, на свободу от пыток и жестокого обращения, на неприкосновенность частной жизни, на равенство и запрет дискриминации. Международные контрольные органы и механизмы по правам человека также указывают на то, каким образом государствам следует отменять или исправлять соответствующие законы, политику и практику, а также на то, какие эффективные шаги следует

предпринимать для соблюдения и защиты этих прав. Это включает в себя обеспечение женщинам доступа к комплексному сексуальному образованию, современным средствам контрацепции, безопасным и легальным абортам и качественной охране материнского здоровья.

Текст тематического доклада предваряют рекомендации Комиссара всем государствам — членам Совета Европы по поводу женских сексуальных и репродуктивных прав и здоровья.

## Рекомендации Комиссара

Для того чтобы по всей Европе соблюдались права человека применительно ко всем женщинам и девушкам, Комиссар по правам человека призывает государства — члены Совета Европы предпринять следующие шаги.

### **I. Подтвердить приверженность гендерному равенству и соблюдению прав человека применительно к женщинам; не допускать принятия регрессивных мер, ведущих к деградации женских сексуальных и репродуктивных прав и здоровья**

- не допускать ослабление существующих гарантий защиты; отклонять меры и инициативы, ограничивающие имеющиеся права; отменить уже принятые либо реализуемые регрессивные меры в сфере сексуальных и репродуктивных прав и здоровья;
- воздерживаться от риторики, которая противоречит принципам прав человека и ставит под сомнение гендерное равенство и женские сексуальные и репродуктивные права и здоровье;
- менять политику и законы, препятствующие деятельности правозащитников, организаций гражданского общества и медицинских работников, которые способствуют укреплению женских сексуальных и репродуктивных прав и здоровья. Не допускать в отношении этой категории лиц насилия, риторики ненависти, кампаний по очернению и стигматизации, а также пресекать подобные действия со стороны третьих лиц и обеспечивать должное наказание за такие действия.
- не применять цензуру и ограничение в вопросе распространения информации о сексуальных и репродуктивных правах и здоровье, а также не допускать ее искажения или запрета.

### **II. Инвестировать в сферу женского сексуального и репродуктивного здоровья; выстраивать такую систему здравоохранения, которая будет укреплять женские сексуальные и репродуктивные права и здоровье**

- выделять достаточные бюджетные средства на обеспечение женского сексуального и репродуктивного здоровья, гарантировать наличие достаточных человеческих ресурсов на всех уровнях системы здравоохранения как в городских, так и в сельских районах;
- выявлять и устранять финансовые препятствия, которые мешают женщинам получать качественную медицинскую помощь в области сексуального и репродуктивного здоровья; включить в существующую систему государственного медицинского страхования, в схемы субсидирования и возмещения расходов пациентам необходимую им медицинскую помощь в области сексуального и репродуктивного здоровья, в частности контрацептивные товары и услуги, услуги по охране материнского здоровья и безопасные аборты. .



- не допускать применение мер экономии и сокращения расходов на программы по обеспечению гендерного равенства и на медицинскую помощь в области сексуального и репродуктивного здоровья;
- принимать и воплощать комплексные, инклюзивные национальные стратегии и планы действий в области женских сексуальных и репродуктивных прав и здоровья с измеримыми целевыми показателями и индикаторами;
- обеспечивать проведение консультаций с экспертами в области гендерного равенства и сексуального и репродуктивного здоровья, а также с широким кругом правозащитников и представителей маргинализированных слоев общества в вопросе разработки стратегий, планов и комплексных мер в области женских сексуальных и репродуктивных прав и здоровья;
- создавать эффективные механизмы координирования и реализации таких стратегий на практике;
- создавать эффективные надзорные механизмы и системы для оценки, мониторинга и периодического пересмотра стратегий и планов действий.

### III. Обеспечить предоставление комплексного сексуального образования

- сделать обязательным стандартизированное, адаптированное к различным возрастам, доказательное и научно обоснованное комплексное сексуальное образование (КСО) во всей образовательной системе, включая обычную школьную программу;
- принять меры к тому, чтобы национальное законодательство не позволяло не пускать детей на занятия по КСО, соответствующие их возрасту, что соответствует стандартам объективности и беспристрастности;
- обеспечить в программе КСО целостный подход к сексуальным и репродуктивным правам и здоровью и изучение широкого спектра вопросов, в том числе гендерного равенства, сексуального многообразия и сексуального насилия, а также предотвращения ранних беременностей и профилактики инфекций, передающихся половым путем;
- в программе КСО и образовательных методиках учитывать развивающиеся возможности ребенка, как того требуют стандарты в области прав человека;
- предоставлять учителям и работникам образования возможность повышать квалификацию, чтобы поддерживать качество КСО на высоком уровне;
- создать программы КСО для подростков, не посещающих школу.

### IV. Гарантировать доступность и наличие современной контрацепции по умеренным ценам

- обеспечить доступность эффективных методов контрацепции по умеренным ценам; снять финансовые барьеры, препятствующие их потреблению женщинами;
- изменить политику и законы, исключая контрацептивные препараты и услуги из системы государственного медицинского страхования и схем субсидирования, а также распространить страховое покрытие на все возрастные группы, все бренды и методы современной контрацепции;

- гарантировать практическую доступность самых разных методов эффективной контрацепции как в городских, так и в сельских районах, а также включить все современные контрацептивные товары и медикаменты в национальные перечни основных лекарственных средств;
- обеспечить предоставление доказательной, точной информации о контрацепции и разработать просветительские программы и стратегии, призванные преодолеть и развеять мифы и заблуждения;
- устранить остающиеся законодательные и политические барьеры, такие как согласие третьей стороны, которые затрудняют доступ к услугам и информации в области контрацепции определенным группам женщин, в частности подросткам и женщинам с инвалидностью, а также снять препятствия к своевременному получению средств экстренной контрацепции;
- проводить регулярные, специализированные и доказательные тренинги об эффективных методах контрацепции для соответствующих медицинских работников.

#### **V. Дать всем женщинам возможность делать легальные и безопасные аборты**

- изменить чрезмерно ограничительное законодательство, запрещающее аборты, кроме небольшого числа строго определенных, исключительных случаев, и привести его в соответствие с международными стандартами в области прав человека и передовым региональным опытом, чтобы на ранних сроках беременности можно было легально сделать аборт по обращению женщины, а на более поздних — с целью защиты жизни и здоровья женщины, отказ от которого может быть расценен как жестокое обращение;
- гарантировать практическую доступность и наличие легальных услуг по прерыванию беременности, в том числе за счет создания эффективных процедур и процессов, через которые женщины могли бы осуществлять имеющиеся юридические права на аборт;
- декриминализировать аборты и устранить остающиеся процессуальные условия для легального получения услуг по прерыванию беременности. Такие условия, включая обязательные периоды ожидания или согласие третьей стороны, противоречат рекомендациям в сфере общественного здравоохранения;
- изменить политику и законы, обязывающие проходить перед абортом психологическое консультирование, и принять все меры к тому, чтобы психологическое консультирование в связи с абортом ни при каких обстоятельствах не было обязательным, предвзятым и директивным;
- соблюдать принцип неухудшения условий и отменять (отклонять) все законы и политические предложения, ставящие целью введение новых препятствий к получению женщинами услуг по прерыванию беременности.

## **VI. Принять все меры к тому, чтобы отказы медицинских работников от предоставления услуг не ставили под угрозу своевременный доступ женщины к получению медицинской помощи в области сексуального и репродуктивного здоровья**

- в тех случаях, когда национальное законодательство и политика позволяют медицинским работникам отказываться от оказания определенных видов медицинской помощи в области сексуального и репродуктивного здоровья по соображениям религии или убеждений, внедрять эффективную нормативно-правовую базу и меры по ее реализации. Такие меры должны обеспечивать, чтобы подобные отказы не ставили под угрозу своевременный доступ женщины к получению такой помощи;
- как минимум, такие меры должны гарантировать:
- недопустимость отказа в предоставлении медицинской помощи в чрезвычайной и экстренной ситуации;
- прямую обязанность всех медицинских работников своевременно перенаправлять пациентку к другому специалисту, способному и готовому оказывать такие услуги;
- допустимость отказа только применительно к непосредственному оказанию медицинской услуги;
- допустимость отказа со стороны медиков только в индивидуальном порядке, а не на уровне политики и практики целых учреждений;
- обеспечить распределение и наличие достаточного числа медиков, готовых и способных оказывать медицинскую помощь в области сексуального и репродуктивного здоровья;
- создать общенациональную систему, которая позволяла бы отслеживать во всех медицинских учреждениях количество медиков, по соображениям религии или убеждений отказывающихся от оказания медицинской помощи в области сексуального и репродуктивного здоровья.

## **VII. Соблюдать и защищать права женщин в связи с деторождением и гарантировать всем женщинам качественную охрану материнского здоровья**

- принять меры, обеспечивающие всем женщинам доступную, недорогую и качественную охрану материнского здоровья, включая пренатальные и постнатальные медицинские услуги;
- изменить политику и законы, исключая определенные группы женщин из системы охраны материнского здоровья, в том числе устранять правовые и политические ограничения, связанные с гражданством и иммиграционным статусом;
- выработать эффективные программы и стратегии по устранению финансовых, практических и социальных препятствий на пути к равному доступу к качественной охране материнского здоровья среди маргинализованных групп женщин;
- собирать и анализировать данные по материнскому здоровью с разбивкой по категориям, систематически проводить аудиты материнской смертности в соответствии с международным передовым опытом и рекомендациями;

- принять эффективные меры по охране женского психического здоровья и эмоционального благополучия во время беременности и деторождения;
- ввести действенные запреты на физическое насилие и словесные оскорбления в отношении женщин, а также на неофициальные платежи и взятки в системе охраны материнского здоровья, проводить расследование подобных случаев и наказывать виновных;
- обеспечить главенствующую роль информированного согласия женщины и приоритет ее информированного решения на всех стадиях деторождения;
- гарантировать всем женщинам возможность присутствия на родах квалифицированного помощника, принимающего роды.

### **VIII. Искоренять принуждение и гарантировать, чтобы любые медицинские услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья оказывались только с информированного согласия женщины и по ее решению**

- гарантировать, чтобы любые медицинские услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья оказывались только с информированного согласия женщины; для этого внести поправки в законы о согласии пациента, соответствующие политике и практике, которые препятствуют женщинам принимать решения после их полного информирования, а также позволяют руководствоваться в первую очередь иными соображениями либо дискриминируют определенные группы женщин, в том числе по причине возраста или инвалидности;
- не допускать принуждения при оказании медицинских услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья (в частности, насильственного ограничения свободы движений женщины при схватках и во время гинекологических осмотров, принудительной стерилизации, принудительной контрацепции, принудительных абортов, вмешательства в роды без согласия женщины, наложения швов без обезболивания), возмещать причиненный такими практиками вред и наказывать виновных.

### **IX. Гарантировать всем женщинам доступ к эффективным средствам правовой защиты в связи с причинением вреда их сексуальным и репродуктивным правам и здоровью**

- без промедления принимать меры по возмещению вреда, причиненного прошлыми и систематическими нарушениями женских сексуальных и репродуктивных прав, признавать ответственность государства и создавать схемы по возмещению вреда всем женщинам, заявившим о нарушении своих прав;
- эффективно, быстро, тщательно и беспристрастно расследовать все случаи причинения вреда женским сексуальным и репродуктивным правам и здоровью, привлекать виновных к ответственности, обеспечивать всем пострадавшим эффективные средства правовой защиты, которые были бы соразмерны тяжести нарушений, включая возмещение вреда, выплату компенсаций и гарантии неповторения;

- предоставлять все необходимые услуги по реабилитации и механизмы поддержки, в том числе требуемую психологическую и медицинскую помощь, всем женщинам, чьим сексуальным и репродуктивным правам и здоровью был нанесен вред;
- сделать все необходимое для того, чтобы при осуществлении правосудия и возмещении вреда не происходило повторной виктимизации и ретравматизации женщин, а также для того, чтобы к достоинству и правам человека тех женщин, которые добиваются правосудия, относились уважительно;
- принять меры к тому, чтобы истечение срока давности и прочие процессуальные барьеры не мешали женщинам получать возмещение за серьезный или систематический вред, причиненный их сексуальным и репродуктивным правам и здоровью;
- обучать представителей судебной системы, правоохранительных органов и медицинских специалистов вопросам гендерного равенства и женских сексуальных и репродуктивных прав и здоровья, в том числе следить за тем, чтобы стереотипы, предубеждения и установки по поводу женской сексуальности и репродуктивных функций не влияли на принятие решений.

**Х. Искоренять дискриминацию в законах и на практике, в том числе межсекторальную дискриминацию и множественные формы дискриминации; гарантировать всем женщинам равенство в реализации сексуальных и репродуктивных прав и здоровья**

- предпринимать эффективные, позитивные действия (такие как информирование общественности, просветительские кампании и обучающие программы) для преодоления дискриминации по разным признакам, включая пол и гендерную принадлежность; среди прочего, бороться с вредными гендерными нормами, стереотипами, установками и стигматизацией, которые нарушают женские сексуальные и репродуктивные права;
- разрабатывать и реализовывать целенаправленные стратегии, политику и программы по укреплению сексуальных и репродуктивных прав и здоровья среди маргинализированных групп женщин; устранять специфические или чрезмерные финансовые, практические и социальные препятствия, с которыми они сталкиваются при попытках обратиться за качественной медицинской помощью в области сексуального и репродуктивного здоровья;
- создавать эффективные системы для подачи жалоб на нарушения прав человека, позволяющие собирать данные о женском сексуальном и репродуктивном здоровье не только по признаку половой принадлежности, но и, как минимум, с разбивкой по признакам возраста, наличия инвалидности, национальности, гражданства и социально-экономического статуса;
- отменить дискриминационные законы и политику, которые ограничивают доступ к медицинской помощи в области сексуального и репродуктивного здоровья для определенных групп женщин, в том числе по причине возраста, инвалидности, гендерной идентичности, семейного положения, иммиграционного статуса, гражданства, сексуальной ориентации;

- обеспечить всем маргинализированным группам женщин доступ к медицинской помощи в области сексуального и репродуктивного здоровья в соответствии с их конкретными потребностями в ней и личными обстоятельствами, в том числе женщинам, пострадавшим от конфликта и кризиса, внутренне перемещенным лицам (ВПЛ), женщинам - беженцам и женщинам - мигрантам, подросткам, пожилым женщинам и женщинам с ВИЧ-положительным статусом.
- принять меры к тому, чтобы всем пострадавшим от сексуального насилия, включая женщин из зон конфликта и мест содержания под стражей, жертв торговли людьми, просительниц убежища и беженок, была доступна комплексная медицинская помощь в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая экстренную контрацепцию, безопасные аборты и вторичную профилактику ВИЧ.