

CINCISPREZECE ANI DE LA (ADOPTAREA) PROGRAMULUI DE ACȚIUNE AL CONFERINȚEI INTERNAȚIONALE CU PRIVIRE LA POPULAȚIE ȘI DEZVOLTARE

Recomandarea 1903 (2010)

1. În cadrul Conferinței internaționale din 1994 cu privire la populație și dezvoltare (CIPD), 179 de țări au ajuns la concluzia că populația și dezvoltarea sunt strâns legate și că este necesară autonomizarea femeilor; e necesar de a răspunde problemelor de cuplu și ale indivizilor în materie de educație și sănătate, în special a reproducerii, atât pentru dezvoltarea personală, cât și pentru dezvoltarea pe plan internațional. A fost adoptat un Program de acțiuni pe un termen de douăzeci de ani, acesta concentrându-se mai mult asupra problemelor și drepturilor persoanelor fizice, decât asupra realizării obiectivelor demografice. Acest program de acțiuni a acceptat cele cincisprezece mari principii, recunoscute deja pe plan internațional ca fiind esențiale prin conceptul inclusiv al dezvoltării, bazat pe drepturi.
2. Avansarea principiului egalității între femei și bărbați, eliminarea violenței contra femeilor și garantarea capacității acestora de a-și controla fertilitatea, au devenit piloni ai politicii de populație și dezvoltare. În prim plan, obiectivele CIPD constituie accesul la o educație universală; reducerea mortalității infantile, a nou-nascuților și mamelor; de a permite accesul de acum până în 2015 la îngrijirea medicală a sănătății de reproducere, inclusiv la servicii de planificare familială, de asistență la naștere și de prevenire a bolilor sexual transmisibile (BST), inclusiv VIH / SIDA.
3. Adunarea Parlamentară observă că, în timp ce s-au făcut progrese, rezultatele sunt încă confuze în ceea ce privește frecvența școlii, echitatea și egalitatea între sexe, mortalitatea și morbiditatea infantilă și maternă, accesul universal la serviciile de sănătate sexuală și reproductivă, inclusiv planificarea familială și serviciile de avort în condiții de siguranță. 113 de țări nu au atins obiectivele de echitate și egalitate de șanse între femei și bărbați în învățământul primar și secundar. În 2007, se estima că 137 milioane de femei nu au avut acces la planificarea familială și mai mult de 500 000 mor în fiecare an, din motive legate de sarcină, dintre care 99% în țările în curs de dezvoltare.
4. Mai mult decât atât, violența împotriva femeilor, inclusiv violența domestică și violul este o problemă actuală larg răspândită. Un număr din ce în ce mai mare de femei riscă contactarea SIDA și a altor boli sexual transmisibile, din cauza comportamentului sexual riscant al partenerilor lor. În multe țări, practica care prejudiciază controlul sexualității femeii cauzează mari suferințe. Astfel, practica de mutilare genitală feminină este o încălcare a drepturilor

fundamentale și care într-adevăr pune în pericol starea sănătății femeilor pe parcursul întregii vieți.

5. Adunarea atrage atenția asupra faptului că Europa este cel mai mare donator din lume de asistență publică pentru dezvoltare (APD). Într-adevăr, APD a Statelor europene reprezintă aproape 70% din asistența totală la nivel mondial destinată populației. Există preocupări în ceea ce privește declinul APD mondial în 2007, deja al doilea an consecutiv.

6. În plus, Adunarea constată cu îngrijorare că, inclusiv și în statele membre ale Consiliului Europei, un procent semnificativ de indivizi și cupluri, în special în țările din Europa Centrală și de Est, nu are acces la informații complete privind sănătatea sexuală și reproductivă, nici la educație și servicii în domeniu. Statele membre trebuie să pregătească și / sau să revizuiască și să actualizeze politicile și strategiile naționale și internaționale de populație și dezvoltare pentru a asigura accesul universal la serviciile complete de sănătate sexuală și reproductivă, punându-se accentul în special pe accesul universal la metodele de planificare familială la prețuri accesibile, acceptabile și adecvate, un personal instruit la naștere și îngrijirea obstetrică de urgență pentru prevenirea sarcinilor nedorite, avorturi, boli cu transmitere sexuală, probleme de sănătate și a mortalității materne.

7. Adunarea îndeamnă Statele membre ale Consiliului Europei de a compara progresele înregistrate în domeniul sănătății și drepturilor sexuale, de reproducere; de a finanța în amonte de la cei cincisprezece ani ai Programului de acțiuni al CIPD și de a stabili acțiunile prioritare pentru a asigura punerea sa în aplicare integrală până în 2015.

8. Adunarea propune Comitetului de Miniștri :

examinarea, actualizarea și compararea strategiilor naționale și internaționale ale Statelor membre ale Consiliului Europei cu privire la populație, la sănătate și la drepturile sexuale și reproductive;

examinarea și compararea finanțării pentru a asigura punerea în aplicare integrală a Programului de acțiuni a CIPD de aici până în 2015.

9. În special, adunarea cere Comitetului de Miniștri de a aborda provocările următoare:

9.1. mortalitatea și morbiditatea maternă, urmărind mai ales reducerea numărului de avorturi nesigure:

9.1.1. garantând accesul universal la informare, educare și servicii complete de sănătate și drepturi sexuale și reproductive, concentrându-se pe accesul la metode moderne și diverse de planificare familială și consiliere, pe un personal instruit la naștere și îngrijirea obstetrică de urgență;

9.1.2. asigurându-se că nevoile specifice populației vulnerabile sunt satisfăcute, inclusiv a migranților, minorităților și populației rurale - inclusiv servicii de sănătate sexuală și liberă și drepturile de reproducere;

9.2. educația și informarea sexuală și relațională, în funcție de vârstă și gen a elevilor, asigurându-se că toți școlarii să fie informați și instruiți pentru a preveni coerciția sexuală, bolile cu transmitere sexuală, sarcinile nedorite și avorturile care urmează;

9.3. Probleme legate de demografie:

9.3.1. îmbunătățind accesul la medicina de reproducere, acordând o atenție deosebită metodelor accesibile de planificare familială adaptate la diferite populații;

9.3.2. asigurând creșterea cantității alocațiilor de maternitate și îmbunătățirea condițiilor concediilor de maternitate, serviciilor de supraveghere a copiilor, flexibilitatea regimului de lucru acordat părinților care au preluat postul de muncă, acestea fiind elementele favorabile întru dezvoltarea țărilor;

9.3.3. ameliorând accesul la tratamentele contra sterilității, fapt ce reprezintă un interes pentru populația și dezvoltarea țărilor implicate;

9.4. migrația :

9.4.1. integrând migrația (și aspectele ei pozitive) în politica de dezvoltare și în legislația națională, cât și monitorizarea fondurilor necesare prevăzute pentru a garanta drepturile femeilor emigrante la educație, la angajare, la acordarea serviciilor sociale și medicale;

9.4.2. ameliorând sistemul de detectare a emigranților sosiți în situații neobișnuite încă de la intrarea lor pe teritoriul țării în scopul de a identifica necesitățile lor în ceea ce privește acordarea asistenței medicale, în special femeilor însărcinate, tinerilor și persoanelor în etate ;

9.5. pandemia HIV/sida și maladiile sexual transmisibile (MST) :

9.5.1. dezvoltând și ameliorând politicile privind MST, inclusiv virusul HIV/Sida, urmărind să fie incluse strategii mondiale de prevenire, informare și educație universală sexuală și relațională, campanii naționale de informare, accesul la serviciile gratuite și neutre de consiliere în ceea ce privește sănătatea reproductivă, depistarea, tratarea și îngrijirea persoanelor bolnave;

9.5.2. îmbunătățind metodele de depistare a cancerului care afectează organele de reproducere pentru a reduce la maximum prevalarea lor, în mod special a colului uterin, prin intermediul unui acces gratuit la vaccin de tipul HPV ;

9.5.3. asigurând un acces gratuit și nediscriminatoriu la serviciile de asigurare medicală, inclusiv în ceea ce privește drepturile sexuale și reproductive, și un mediu ambiant sănătos imigranților aflați în detenție, persoanelor deportate în țările lor de origine, și în special celor care se află în centre colective, romilor și altor grupuri, inclusiv celor ce sunt în lagăre;

9.5.4. asigurând integrarea cu succes a emigranților și a familiilor lor și elaborând politici de integrare mondială pentru a oferi imigranților posibilitatea de a participa și de a contribui la viața socială, politică și economică a țării care îi găzduiește ;

9.6. egalitatea între femei și bărbați :

9.6.1. monitorizând procesul de aplicare a drepturilor adaptate la diferite vârste cu scopul de a asigura accesul femeilor și bărbaților la informare, educare și la serviciile necesare pentru a beneficia de o sănătate bună și de o egalitate sexuală și pentru a-și exercita drepturile și responsabilitățile reproductive;

9.6.2. favorizând discuțiile active și deschise despre necesitatea de a proteja femeile, tinerii și copiii împotriva abuzurilor, inclusiv abuzurilor sexuale, exploatării, traficului, violenței și anume mutilării sexuale feminine, și susținând aceste discuții prin intermediul programelor educative la nivel național și local. Este necesar ca victimele să declare actele de violență și ca guvernele să creeze condițiile și procedurile necesare pentru a încuraja victimele să denunțe despre încălcările drepturilor lor. În acest context este necesar să fie adoptate legi cu privire la aceste probleme în caz de lacune juridice. Aceste legi trebuie să fie aduse la cunoștința publicului, să fie îmbunătățite și aplicate, să se ofere servicii de reabilitare adecvate ;

9.6.3. monitorizând procesul donațiilor făcute țărilor în vederea tratării și prevenirii virusului HIV/SIDA prin sporirea acestor donații ;

9.7. Finanțarea Programului de acțiuni al CIPD :

în țările donatoare europene :

9.7.1. de urmărit ca guvernele donatoare să-și îndeplinească angajamentul de alocare a 0,7% din PIB pentru APD, în pofida crizei economice globale;

9.7.2. guvernele donatoare vor continua alocarea a 10% din APD populației / sănătății și drepturilor sexuale și reproductive în conformitate cu declarațiile parlamentare de angajament efectuate la Ottawa în 2002, la Strasbourg în 2004 și la Bangkok în 2006 ;

9.7.3. APD trebuie să fie previzibil și de lungă durată pentru a optimiza ajutorul de consolidare a sistemelor de sănătate și de planificare sanitară, punând accentul pe planurile naționale și dispozitivele instituționale pentru distribuirea sa adecvată și eficientă ;

în țările donatoare :

9.7.4. de supravegheat ca bugetul dedicat sănătății din țările beneficiare să respecte angajamentul stabilit, adică 15% din bugetul național anual cum s-a convenit de către liderii africani la Summit-ul din Abuja în 2001;

9.7.5. de urmărit ca două treimi din bugetul populație/sănătate și drepturi sexuale și de reproducere al țărilor beneficiare să provină din bugetul național și o treime din ansamblul comunității donatoare internaționale, în funcție de necesități naționale și de capacități ;

9.7.6. punînd în practică un sistem de « măsuri de siguranță », dat fiind faptul că guvernele beneficiare sunt din ce în ce mai autonome în virtutea noilor modalități decizionale a APD. Societatea civilă și parlamentele trebuie să-și ocupe locul convenit în luarea deciziilor ;

9.7.7. încurajînd țările să includă în planurile lor naționale de sănătate noul obiectiv din Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului, « Facilitarea accesului la medicina de reproducere universală pînă în 2015 » ;

9.7.8. acordînd țărilor sentimentul de a fi părți interesate, prin implicarea funcționarilor publici, a parlamentarilor, a societății civile, a sectorului privat și a donatorilor.

10. În funcție de progresele realizate în domeniile sus-menționate, Adunarea încurajează Comitetul Miniștrilor :

10.1. să înceapă elaborarea unei convenții europene cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă;

10.2. să analizeze progresele de aplicare în totalitate a Programului de acțiuni al CIPD și să stabilească acțiuni prioritare pentru a asigura accesul universal la sănătate și la drepturile sexuale și reproductive pînă în 2015.