

**Включение репродуктивных и  
сексуальных прав лиц с  
инвалидностью в национальные  
законы, планы, политики и  
стратегии Республики  
Таджикистан**

**РЕЗУЛЬТАТЫ БАЗОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

## Содержание

Список сокращений .....	2
1. Введение .....	3
2. Международные стандарты по вопросам РСПЗ ЛСИ .....	4
3. Результаты базового исследования .....	6
3.1. Политики, программы, стратегии .....	6
3.2. Законы .....	10
4. Заключение .....	13

## Список сокращений

ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ЗППП	Заболелания, передающиеся половым путем
КЛДЖ	Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин
КПР	Конвенция по правам ребенка
ЛСИ	Лицо с инвалидностью
МЗСН	Министерство здравоохранения и социальной защиты
МИД	Министерство иностранных дел
НСР	Национальная Стратегия развития
ОО	Общественная организация
ООН	Организация Объединенных Наций
ПСР	Программа среднесрочного развития
РСПЗ	Репродуктивные и сексуальные права и здоровье
РТ	Республика Таджикистан
ЦУР	Цели устойчивого развития
ЮНФПА	Фонд Народонаселения ООН

## 1. Введение

Общественная организация (ОО) Лига женщин-инвалидов «Иштирок» в партнерстве с Västöliitto, the Family Federation of Finland, Kynnys, The Threshold Association, Finland, Marie Stopes International, (MSIA), Afghanistan, Family Planning Association of Nepal (FPAN) реализует проект «Продвижение сексуальных прав лиц с инвалидностью (ЛСИ) в Афганистане, Непале и Таджикистане» при финансовой поддержке Министерства иностранных дел (МИД) Финляндии. В рамках данного проекта было запланировано базовое исследование в рамках результата проекта 3 «вопросы репродуктивных и сексуальных прав и здоровья (РСПЗ) ЛСИ включены в национальные планы, политики и стратегии». Для оценки реализации данного результата предусмотрены следующие индикаторы:

- Количество новых или измененных национальных планов, политик и стратегий: которые включают вопросы РСПЗ ЛСИ, виды изменений;
- Количество и виды мероприятий, направленных на ЛСИ, включены в планы;
- Количество ресурсов, заложенных на мероприятия по РСПЗ, направленные на ЛСИ.

Цель базового исследования: изучение текущей ситуации включения РСПЗ ЛСИ в национальные законы, планы, политики и стратегии. Для достижения данной цели были поставлены следующие задачи:

1. Картировать национальные законы, планы, политики и стратегии в области здравоохранения, прав женщин.
2. Определить количество действующих законов, планов, политик и стратегий, которые включают в себя вопросы РСПЗ ЛСИ.
3. Определить типы включенных мероприятий по вопросам РСПЗ ЛСИ.
4. Определить ресурсы, заложенные на мероприятия по РСПЗ, направленные на ЛСИ.
5. Определить по результатам достижения задач 1-4 базовые значения для результата 3 согласно выбранным индикаторам.

Для проведения базового исследования использовался качественный метод кабинетного обзора законов, планов, политики и стратегий и вторичных источников, таких как имеющиеся исследования и отчеты. Законы, планы, политики и стратегии получены из Централизованного банка правовой информации РТ «Адлия». По результатам базового исследования написан данный отчет. После введения в главе 2 кратко описываются международные стандарты в области РСПЗ ЛСИ, а также вводятся основные понятия РСПЗ и содержание РСПЗ. В главе 3 представлены результаты базового исследования, то есть описываются политики, стратегии и программы, а также законы. Отчет заканчивается главой 4, где представлены основные выводы базового исследования и предлагаются базовые значения по индикаторам результата 3.

## 2. Международные стандарты по вопросам РСПЗ ЛСИ

Несколько международных документов устанавливают обязательства государств продвигать РСПЗ ЛСИ. Все страны мира-члены Организации Объединённых Наций (ООН) обязались реализовать глобальную повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года также, называемую Цели устойчивого развития (ЦУР). Повестка включает в себя семь задач и одиннадцать индикаторов, непосредственно относящихся к ЛСИ, в том числе в вопросах доступа к образованию и занятости, наличию образовательных учреждений, доступных для ЛСИ, включение и повышение потенциала ЛСИ, доступный транспорт, доступные общественные и зеленые пространства и повышение потенциала стран по сбору данных в разбивке по инвалидности. Кроме того, Повестка обязуется «никого не оставить позади», в том числе ЛСИ и признает инвалидность в качестве сквозного вопроса, который необходимо учитывать при реализации всех ее целей.

Задача 3.7 ЦУР 3 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте) призывает к универсальному доступу к услугам сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе к планированию семьи, информации и образованию. Задача 5.6 ЦУР 5 (Обеспечение гендерного равенства и расширение прав и возможностей всех женщин и девочек) также призывает к обеспечению доступа к сексуальному и репродуктивному здоровью и правам в соответствии с Программой действий Международной конференции по населению и развитию и Пекинской Платформой действий.

### Услуги сексуального и репродуктивного здоровья:

- планирование семьи;
- охрана материнства;
- профилактика гендерно-обусловленного насилия;
- профилактика и лечение заболеваний, передающихся половым путем (ЗППП).

**Репродуктивные права** основаны на «признании основного права всех пар и отдельных лиц свободно и ответственно решать вопрос о количестве детей, интервале между ними и времени их рождения, располагать информацией и средствами для этого и правом на достижение самых высоких стандартов сексуального и репродуктивного здоровья. Оно также включает их право принимать решения, касающиеся воспроизводства, без дискриминации, принуждения и насилия». (п.7.3 Платформы действий Международной конференции населения и развития)

Конвенция о правах ЛСИ это первая Конвенция, которая напрямую устанавливает потребность ЛСИ в услугах репродуктивного и сексуального здоровья:

- Статья 9 призывает к доступности, включая доступ к медицинским учреждениям и информации.
- Статья 16 требует от государств-участников принятия мер по защите ЛСИ от насилия и надругательств, включая гендерно-обусловленное насилие и надругательства.

- Статья 22 устанавливает равные права ЛСИ на неприкосновенность частной жизни, включая конфиденциальность личной медицинской информации.
- Статья 23 требует, чтобы государства ликвидировали дискриминацию в отношении ЛСИ во всех вопросах, касающихся брака, семьи, родительства и отношений, в том числе в областях планирования семьи, фертильности и семейной жизни.
- Статья 25 требует, чтобы государства обеспечивали равный доступ к медицинским услугам для ЛСИ, с конкретным упоминанием программ сексуального и репродуктивного здоровья и общественного здравоохранения.

Другие важные международные договоры по правам человека, которые обращают внимание на права женщин и девочек с инвалидностью на репродуктивное и сексуальное здоровье, включают в себя Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (КЛДЖ) и Конвенцию о правах ребенка (КПР). КЛДЖ (1979) требует, чтобы государства-участники гарантировали женщинам и девочкам с инвалидностью доступ к услугам репродуктивного здоровья и обеспечили их защиту от принудительного давления. КПР (1989) также защищает права детей и подростков с инвалидностью с тем, чтобы гарантировать их эффективный доступ к услугам здравоохранения.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Фонд народонаселения ООН (ЮНФПА) выпустили в 2009 году руководство по продвижению сексуального и репродуктивного здоровья для ЛСИ. ВОЗ и ЮНФПА продвигают подход на основе всего жизненного цикла в вопросах РСПЗ, который признает, что на протяжении жизни ЛСИ имеют разные потребности и проблемы в области РСПЗ:

- В подростковом возрасте ЛСИ нуждаются в информации об изменениях своего тела и эмоций, а также о выборе, с которым они сталкиваются в отношении поведения, связанного с сексуальным и репродуктивным здоровьем. Подростки с ограниченными возможностями должны знать всю эту информацию, но им также может потребоваться специальная подготовка, касающаяся сексуального насилия и права на защиту от него.
- По достижении возраста создания семьи женщины и пары ЛСИ имеют право решать, иметь ли и когда иметь детей, и право на достоверную, объективную информацию, на которой основываются эти решения.
- Услуги сексуального и репродуктивного здоровья должны быть дружественными для подростков ЛСИ. Медицинские работники должны обеспечить всех пациентов, независимо от того, имеют они инвалидность или нет, поддержкой и оказанием соответствующих услуг на протяжении многих лет - в том случае, когда ЛСИ хотят иметь детей, так и в тех случаях, когда ЛСИ хотят избежать беременности.

Таким образом, в РСПЗ ЛСИ должны быть включены следующие права:

- Право на информацию, которая позволит им делать ответственный и осознанный выбор в отношении своего сексуального и репродуктивного здоровья.
- Право решать, когда и с кем вести половую жизнь.

- Право на свободу от сексуальных надругательств и насилия, включая ненужные и необоснованные аборт и стерилизацию.
- Право свободно и ответственно решать, когда иметь детей, и сколько детей иметь.
- Право содержать и воспитывать своих детей.

ВОЗ и ЮНФПА рекомендуют ряд действий для полного доступа ЛСИ к РСПЗ. Что касается политики, руководство рекомендует два типа действий:

1. Гарантировать, чтобы все программы по РСПЗ распространялись и обеспечивали ЛСИ путем внедрения ЛСИ во все такие программы и разработки и реализации специальной программы по РСПЗ ЛСИ.
2. Гарантировать, чтобы политики и бюджеты по РСПЗ отвечали потребностям ЛСИ путем включения их в законы и политики и бюджеты.

### 3. Результаты базового исследования

В данной главе рассматриваются национальные стратегии, программы, а также Законы, которые имеют отношение к здравоохранению и правам ЛСИ. Это следующие стратегии и законы:

- Национальная стратегия развития РТ на период до 2030 года;
- Программа среднесрочного развития (ПСР) на период 2016-2020;
- Национальная стратегия здоровья населения РТ на период 2010-2020 гг.;
- Национальная программа реабилитации инвалидов на 2017-2020 годы;
- Национальная Стратегия активизации роли женщин в РТ на 2011-2020 годы;
- Государственная программа по предупреждению насилия в семье на 2014-2023 годы;
- Государственная программа репродуктивного здоровья на 2019-2022 гг.;
- Кодекс РТ о здравоохранении;
- Закон РТ «О социальной защите инвалидов»;
- Закон РТ «О государственных гарантиях равноправия мужчин и женщин и равных возможностей их реализации»;
- Закон РТ «О предупреждении насилия в семье».

#### 3.1. Политики, программы, стратегии

Реализация ЦУР в РТ осуществляется посредством *Национальной Стратегии развития на период до 2030 года* (НСР). Данная Стратегия определила ряд приоритетных направлений развития РТ и включает в свои приоритеты и задачи вопросы ЛСИ. Такие вопросы включены в вопросы занятости, образования, оказания социальных услуг, создание реабилитационных центров, создание доступной среды и транспорта, борьба с дискриминацией и вовлечение в общество. в приоритете по совершенствованию здравоохранения предусмотрены следующие направления:

- Укрепление системы обеспечения репродуктивного и материнского здоровья;
- Поддержка создания специализированных центров реабилитации/восстановления здоровья, в том числе ЛСИ.

НСР предусмотрела следующие результаты по данному направлению:

- обеспечена реабилитация и социальная интеграция людей с инвалидностью;

- число детей с инвалидностью, получивших реабилитационные услуги в специализированных учреждениях для детей с инвалидностью, в общем количестве детей с инвалидностью в 2030 году составит не менее 50%.

Таким образом, можно сделать вывод, что НСР не включает вопросов РСПЗ ЛСИ.

Для достижений целей национального развития, предусмотренных в НСР 2030 принимаются Программы среднесрочного развития (ПСР) на периоды 2016-2020, 2021-2025, 2026-2030, где указаны среднесрочные цели, задачи и действия. *ПСР на 2016-2020 годы (ПСР)* включает в рамках цели по развитию человеческого капитала предусматривает задачу по управлению демографическими процессами. Одним из приоритетов данной задачи является повышение культуры репродуктивного поведения. Этот приоритет направлен на расширение доступа молодежи к репродуктивному образованию и здоровью, в том числе ЛСИ путем:

- мониторинга нормативно-правовой базы в области обеспечения репродуктивного здоровья, в том числе лиц с инвалидностью;
- оценки практики и системы организации мониторинга процессов принудительного детского брака и ранней беременности, расширения информационных кампаний по повышению осведомленности общественности по этим вопросам;
- расширения разъяснительной работы по внедрению принципов планирования семьи;
- разработки и внедрения системы управления кадровыми и техническими ресурсами в обеспечении доступа населения, в том числе лиц с инвалидностью к репродуктивному здоровью, особенно в сельской и труднодоступной местности, в условиях чрезвычайных климатических ситуаций;
- поддержки инновационных технологий и подходов оказания услуг в обеспечении репродуктивного здоровья.

Ответственными за выполнение данных мероприятий являются Правительство РТ, Министерство здравоохранения и социальной защиты (МЗСЗ), Министерство образования и науки (МОН), Министерство финансов (МФ), Комитет по делам женщин и семьи (КДЖС), Комитет по делам молодежи и спорта, Комитет по чрезвычайным ситуациям и гражданской обороне в сотрудничестве с ЮНФПА. ПСР на реализацию данных мероприятия предусмотрела финансирование в размере 90 млн. сомони.

В РТ также действует *Национальная стратегия здоровья населения РТ на период 2010-2020 гг.* Данная Стратегия предусмотрела долгосрочные цели развития здравоохранения, существующие проблемы и предлагаемые решения. Одним из направлений Стратегии является укрепление здоровья матерей, новорожденных, детей и подростков. В рамках этого направления предлагается создать целостный подход к репродуктивному здоровью девочек и женщин, начиная с подросткового возраста и до конца репродуктивного возраста. Планируется также непрерывное обучение подростков, молодоженов и родителей по вопросам репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, безопасное материнство, ЗППП, ВИЧ/СПИДа в школах, сообществах и учреждениях первичной системы оказания медицинских услуг. Стратегия не рассматривает ЛСИ как отдельную группу в аспекту получения услуг

по РСПЗ. Данная Стратегия не указывает конкретного финансирования на мероприятия.

В 2016 году была принята *Национальная программа реабилитации инвалидов на 2017-2020 годы*. Программа предлагает всестороннюю стратегию для обеспечения эффективной реализации и достижения устойчивых результатов посредством целостного подхода к решению проблем инвалидов в сферах здравоохранения, реабилитации и социальной защиты, включая подход, основанный на правах, межотраслевой подход, индивидуализированные услуги, ориентированные на человека, всесторонний подход, расширение прав и возможностей инвалидов и их семей. Она направлена на сферы здравоохранения, реабилитации, социальной защиты, образованию занятости и интеграции вопросов инвалидности. Целевой группой данной программы являются:

а) лица с длительными нарушениями функций, включая тех, кто традиционно считаются инвалидами:

- передвигающимся в инвалидных креслах;
- слепым или глухонемым;
- лицам с умственными или/психическими расстройствами.

б) лица, испытывающие трудности в функционировании в связи с широким спектром проблем со здоровьем, включая:

- истощенные с острыми заболеваниями, инфекционными заболеваниями, неврологическими нарушениями, психическими заболеваниями, травмами, послеоперационными состояниями;
- имеющие неинфекционные заболевания, а также известные как хронические болезни;
- последствия процесса старения.

Цель Программы - повышение оздоровительных мер, реабилитационных услуг и услуг по социальной защите инвалидов, с целью создания благоприятной среды с равными возможностями для всех. Стратегическими направлениями программы являются оздоровление и профилактика заболеваний; медико-социальная реабилитация; социальное обеспечение инвалидов; интеграция проблем инвалидности (привлечение к занятости инвалидов).

В части обеспечения ЛСИ медико-санитарными услугами Программой предусмотрены следующие мероприятия:

- обеспечивать инвалидам тот же набор, качество и уровень бесплатных или недорогих услуг и программ по охране здоровья, что и другим лицам, в том числе в области сексуального и репродуктивного здоровья и по линии предлагаемых населению государственных программ здравоохранения;
- предоставлять те услуги в сфере здравоохранения, которые необходимы инвалидам непосредственно по причине их инвалидности, включая раннюю диагностику, а в подходящих случаях - услуги, призванные свести к минимуму и предотвратить дальнейшее возникновение инвалидности, в том числе среди детей и пожилых;
- организовывать эти услуги в сфере здравоохранения как можно ближе к местам непосредственного проживания этих людей, в том числе в сельских местностях;

- требовать, чтобы специалисты здравоохранения предоставляли инвалидам услуги того же качества, что и другим лицам;
- не допускать дискриминационного отказа в здравоохранении или услугах в этой области либо получении пищи по причине инвалидности.

Больше никаких упоминаний о РСПЗ ЛСИ в Программе не имеются. Программа имеет также ряд индикаторов по каждой из приоритетных сфер. Однако, индикаторов, касающихся РСПЗ не предусмотрено. В Плате действий реализации Программы в качестве исполнителя указано МЗСЗ, а финансировать мероприятия программы планируется в рамках предусмотренных средств. Конкретных сумм по мероприятиям не установлено в Программе.

В 2019 году была принята отдельная *Государственная программа репродуктивного здоровья на 2019-2022 гг.* Цель программы - пропаганда регулирования семьи, повышение доступности, качества и эффективности обслуживания репродуктивности населения, улучшение здоровья женщин, воспитания половой этики, привлечение партнеров по развитию, общественных объединений и частный сектор для обеспечения финансирования образовательных учреждений, оборудования современной техникой и технологией и обеспечения медицинских учреждений контрацептивными средствами, обучения работников сферы здравоохранения в области репродуктивного здоровья, усиления управления поставками и распределением контрацепции, разработки информационно-образовательных материалов, повышения осведомленности и знания населения по вопросам репродуктивного здоровья. Программа ставит перед собой следующие задачи:

- защита репродуктивного здоровья населения;
- доступность в репродуктивном обслуживании;
- снижение смертности матерей;
- обеспечение медицинских учреждений современной техникой и технологией;
- улучшение финансового состояния медицинских учреждений;
- обеспечение образовательных учреждений важными образовательными материалами для эффективного проведения занятий в области репродуктивного здоровья населения.

Программа включает в себя анализ ситуации в вопросах репродуктивного здоровья и услуг. Однако, данный анализ не включает в себя описание ситуации с доступом ЛСИ к репродуктивным правам и здоровью. Основные направления Программы следующие:

- Сдерживание деторождения в юном возрасте и обеспечение того, чтобы беременности происходили с надлежащим интервалом, особенно среди молодых женщин путем повышения уровня знания населения, в особенности молодых людей о контрацептивных методах и услугах.
- Широкое внедрение по всей стране уже успешно зарекомендовавшего себя образования по "Здоровому образу жизни" для учеников 9-ых классов и выше.
- Расширение доступа к услугам регулирования семьи хорошего качества, которые предоставляют широкий диапазон контрацептивных методов для всех, но в особенности для сельского населения и молодых людей.

- Улучшение акушерского образования для того, чтобы выпускники обладали клинической компетентностью в предоставлении консультаций по регулированию семьи и методов контрацепции.

Никаких упоминаний ЛСИ, доступа к ЛСИ к образованию по РСПЗ, услугам по РСПЗ и реализации РСПЗ в данной Программе не имеется. В приложениях к данной Программе имеется ряд индикаторов для отслеживания реализации Программы. Однако, ни один из результатов и индикаторов не включает разделение данных по инвалидности. В приложении также включен подробный бюджет Программы. Там предусмотрено, что для реализации всех результатов и мероприятий Программы потребуется 2'074'398.90 долларов США.

В РТ, также, действуют *Национальная Стратегия активизации роли женщин в РТ на 2011-2020 годы* и *Государственная программа по предупреждению насилия в семье на 2014-2023 годы*. Несмотря на то, что Национальная Стратегия активизации роли женщин РТ рассматривает вопросы репродуктивного здоровья женщин, она как и Государственная программа по предупреждению насилия в семье не рассматривают женщин и девочек с инвалидностью как отдельную целевую группу, не описывают их уязвимость к насилию и не предусматривает какие-либо действия по РСПЗ женщин и девочек с инвалидностью и их защите от гендерно-обусловленного насилия.

### **3.2. Законы**

В 2017 году в РТ был принят *Кодекс РТ о здравоохранении*. Кодекс содержит обширный ряд положений, касающийся управления здравоохранением, предоставления различного вида медицинской помощи, гарантий прав пациентов, прав и обязанностей медицинских учреждений и работников, а также отдельных видов помощи лицам, имеющим заболевания ВИЧ/СПИД, сахарный диабет, туберкулез; лицам, страдающим наркологической зависимостью; лицам, страдающих психическими проблемами и так далее.

В части РСПЗ, Кодекс в статье 1 установил следующие понятия:

**репродуктивное здоровье** - состояние полного физического, умственного и социального благополучия во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, ее функций и процессов;

**репродуктивное право** - право граждан на охрану репродуктивного здоровья и свободное принятие решения в отношении рождения или отказа от рождения ребенка, а также на медико-социальную, информационную и консультативную помощь в этой сфере;

**группа риска** - лица, наиболее подверженные риску заболеть туберкулезом, в том числе: контактные с больными туберкулезом, трудовые мигранты, инфицированные вирусом иммунодефицита человека, женщины, не соблюдающие интервалы между родами, дети, не прошедшие вакцинацию бациллой Кальметте - Жерена, заключенные, больные сахарным диабетом и хроническими заболеваниями легких;

**уязвимые группы населения** - группы населения, для которых, в связи с влиянием неблагоприятных семейных, экономических, социальных, культурных и трудовых условий, повышается риск инфицирования вирусом иммунодефицита человека, в том числе трудовые мигранты, заключенные, беспризорные дети, молодежь с симптомами

инфекций, передающихся половым путем, половые партнеры лиц, употребляющих инъекционные наркотики.

Кодекс рассматривает ЛСИ с точки зрения установления факта инвалидности и получателей медицинских услуг в связи с инвалидностью. Как указано выше, ЛСИ не включены как группы риска, либо уязвимые группы населения в случае ЗППП и ВИЧ/СПИД, туберкулеза.

Кодекс устанавливает общие положения о репродуктивных правах и здоровье для всех категорий граждан без специального упоминания ЛСИ. В РТ репродуктивным признается возраст от 15 до 49 лет. Статья 45 устанавливает право матери на охрану здоровья путем реализации различных мер, в том числе права каждой женщины в период беременности, во время родов и после них на получение медицинской помощи в организациях государственной системы здравоохранения.

В главе 13 установлены гарантии репродуктивного здоровья и репродуктивных прав населения. Статья 83 устанавливает, что репродуктивное здоровье населения РТ находится под охраной государства. Статья 84 устанавливает, что репродуктивные права основываются на признании основных прав супружеских пар в принятии свободных и ответственных решений о количестве детей, времени их зачатия и интервалах между рожденьями, в получении необходимых для этого средств и информации, для достижения репродуктивного здоровья. Граждане имеют право самостоятельно решать вопрос о количестве детей; принимать решение об интервале между рождением детей, с учетом медицинского и социального состояния, обеспечивающих эффективное воспитание потомства; пользоваться способами и средствами, защищающих человека от заболеваний или увечий, которые могут нанести вред их сексуальной репродуктивной функциям. Государство, в свою очередь, гарантирует дородовые и послеродовые льготы матерям; защиту от всех форм сексуальной эксплуатации и сексуального домогательства; доступ к информации, направленной на поощрение социального, духовного и морального благополучия, физического и психического здоровья в сфере деторождения. В статье 85 устанавливается свобода граждан в выборе и контроле собственной репродуктивной жизни. Репродуктивное здоровье оказывает содействие в поддержке здоровья в пост-репродуктивные годы жизни женщин и мужчин. Отношения между мужчиной и женщиной, вопросы планирования деторождения основываются на принципах равенства, свободы, взаимной ответственности и уважении сторон. Насильственное принуждение женщины к беременности или аборту запрещается.

В перечень репродуктивных прав входят следующие:

- получение полной, достоверной и качественной информации о методах планирования семьи и деторождения;
- доступ к медицинским услугам в сфере репродуктивного здоровья и планирования семьи;
- свободный выбор медицинского работника;
- свободное волеизъявление в отношении использования безопасных методов;
- конфиденциальность общения при получении консультации и физического осмотра;

- выражение мнений в отношении методов контрацепции и оказываемых услуг;
- получение информации об использовании определенного метода контрацепции и всех предоставляемых услуг.
- самостоятельное принятие решения в отношении репродукции и контрацепции.
- выбор средств контрацепции, в том числе хирургическим путем, либо отказаться от них.

Женщине предоставляется право самой решать вопрос о материнстве, по ее желанию ей могут быть рекомендованы контрацептивные средства и методы, направленные на предупреждение нежелательной беременности.

Медицинская (хирургическая) стерилизация как специальное вмешательство с целью лишения человека способности к воспроизводству потомства или как необратимый метод контрацепции может быть проведена по добровольному письменному согласию супругов, а женщинам, не состоящим в браке, по их добровольному письменному согласию, несовершеннолетним по согласию родителей или их законных представителей. Хирургическая контрацепция, как необратимый метод предупреждения нежелательной беременности проводится только после проведения обязательного медико-социального консультирования.

Кодекс особо упоминает право подростков и молодежи на защиту репродуктивного здоровья на получение нравственно-полового образования и воспитания, услуг в области охраны репродуктивного здоровья. Разработка образовательных программ по нравственно-половому образованию и воспитанию, охране репродуктивного здоровья, подготовке несовершеннолетних и молодежи к семейной жизни осуществляется уполномоченными государственными органами в сферах образования и здравоохранения. Нравственно - половое образование и воспитание, подготовка к семейной жизни несовершеннолетних и молодежи осуществляется в образовательных, медицинских и других учреждениях, организациях по образовательным программам, разработанным с учетом пола, возраста, особенностей психофизического развития, утвержденных в установленном порядке и осуществляется лицами, имеющими специальную подготовку. Как видно, в данной статье не учтены интересы ЛСИ, в частности, доступности образования для них.

Кодекс также предусматривает право на лечение бесплодия, донорство половых клеток и хранение половых клеток мужчин и женщин, право каждой совершеннолетней женщины детородного возраста на искусственное оплодотворение или имплантацию эмбриона, а также искусственное прерывание беременности

В 2010 году в РТ был принят Закон РТ «О социальной защите инвалидов». Под социальной защитой инвалидов данный Закон понимает систему гарантированных государством экономических, социальных и правовых мер, обеспечивающую инвалидам условия для устранения, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленная на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества. Статья 3 Закон среди принципов социальной защиты устанавливает некоторые следующие принципы:

- гарантии необходимого уровня социальной защиты, обеспечения доступности медицинской, социальной и профессиональной реабилитации;
- доступность и равноправие инвалидов наряду с другими гражданами на охрану здоровья, образование, отдых, путешествия и свободный выбор рода деятельности, в том числе и трудовой;
- запрещение дискриминации инвалидов.

Данный Закон устанавливает ряд гарантий для ЛСИ в области образования, получения медицинских услуг, трудовых отношений, доступности. Данный Закон также устанавливает обязательство государственных органов по привлечению общественных организаций ЛСИ в процесс разработки и принятия решений, затрагивающих интересы ЛСИ. К сожалению, данный Закон не содержит понятия множественной дискриминации ЛСИ и их защиты в случае такой дискриминации. Также, этот Закон не содержит каких-либо гарантий РСПЗ ЛСИ, механизмов реализации ЛСИ своих репродуктивных и сексуальных прав и гарантий доступности услуг репродуктивного и сексуального здоровья.

Что касается прав девочек и женщин, в РТ действует два закона: *Закон РТ «О государственных гарантиях равноправия мужчин и женщин и равных возможностей их реализации»* и *Закон РТ «О предупреждении насилия в семье»*. Закон «О государственных гарантиях равноправия мужчин и женщин и равных возможностей их реализации» от 2005 года предусматривает ряд положения по обеспечению конституционных гарантий равноправия мужчин и женщин в социальной, политической, культурной, а так же в любой другой сфере. Он также направлен на предотвращение дискриминации по признаку пола и устанавливает государственные гарантии равных возможностей лицам разного пола. В данном законе не предусмотрена множественная дискриминация, а также нет отдельных гарантий по РСПЗ. Также, данный Закон не рассматривает отдельные категории женщин и девочек, которые более часто подвергаются дискриминации и испытывают неравенство в правах, например, женщины и девочки с инвалидностью. В 2013 году был принят Закон РТ «О предупреждении семейного насилия». Он также не рассматривает женщин и девочек с инвалидностью как группу, нуждающуюся в особенной защите от насилия в семье.

#### **4. Заключение**

Базовое исследование позволило установить следующие основные тенденции:

1. В ходе обзора политики были выявлены и изучены семь стратегий и программ: Национальная стратегия развития РТ на период до 2030 года; Программа среднесрочного развития (ПСР) на период 2016-2020; Национальная стратегия здоровья населения РТ на период 2010-2020 гг.; Национальная программа реабилитации инвалидов на 2017-2020 годы; Государственная Программа репродуктивного здоровья на 2019-2022 гг.; Национальная Стратегия активизации роли женщин в РТ на 2011-2020 годы; Государственная программа по предупреждению насилия в семье на 2014-2023 годы. Из этих семи документов, вопросы РСПЗ ЛСИ рассматриваются в двух программах: в Программе среднесрочного

развития (ПСР) на период 2016-2020 и в Национальной программе реабилитации инвалидов на 2017-2020 годы;

2. Из 4 изученных законов ни в одном не предусмотрены вопросы РСПЗ ЛСИ. В Кодексе РТ о здравоохранении рассматриваются вопросы РСПЗ всех граждан, что охватывает по мнению разработчиков законов и ЛСИ.

3. Обзор политик, стратегий и законов показал, что ни в одном из рассмотренных документов полностью не отражается полный объем РСПЗ ЛСИ как предусмотрено/рекомендуется международными стандартами в этой сфере (смотри главу 2). Сексуальные права и сексуальное здоровье вообще не определяются в национальном законодательстве, как например, репродуктивные права и здоровье в Кодексе о здравоохранении. В Национальной программе реабилитации сексуальное здоровье упоминается в контексте обеспечения услуг и программ по охране здоровья. Однако, для того, чтобы понимать какой объем услуг включен в сексуальное здоровье, определение сексуальных прав и здоровья должно быть предусмотрено в Кодексе о здравоохранении.

4. Законодательство РТ о гендерном равенстве и защите от семейного насилия не рассматривают вопросы РСПЗ девочек и женщин с инвалидностью и, в частности, их защиту от гендерно-обусловленного насилия и множественной дискриминации.

5. Закон РТ «О социальной защите инвалидов» не включает в себя вопросы РСПЗ ЛСИ и не включает в себя в статьях об образовании гарантии образования и информированности ЛСИ о своих репродуктивных и сексуальных правах с учетом требований доступности.

6. В Кодексе РТ о здравоохранении не предусмотрена гарантия включения ЛСИ во все виды медицинской помощи с учетом требований доступности.

7. Государственная Программа репродуктивного здоровья на 2019-2022 гг., которая направлена на реализацию гарантий по репродуктивному здоровью, предусмотренных Кодексом о здравоохранении не содержит ни анализа ситуации с доступом ЛСИ к репродуктивным правам здоровью, ни отдельных результатов и мероприятий по обеспечению ЛСИ доступом к репродуктивным правам и здоровью, ни индикаторов, позволяющих отслеживать реализацию результатов Программа и получение пользы от нее ЛСИ либо включения вопросов РСПЗ в обучающие мероприятия, предусмотренные Программой.

8. В части ресурсов для реализации стратегий, ПСР на период 2016-2020 содержит суммы, требуемые для реализации мероприятий, но не содержит информации о реальных ресурсах, потраченных на их реализацию. В публичном доступе отсутствует информации о реализации мероприятий и расходах на их реализацию. Программа реабилитации ЛСИ также не содержит информации о ресурсах.