



# Генеральная Ассамблея

Distr.: Limited  
21 March 2013  
Russian  
Original: English

---

## Совет по правам человека

Двадцать вторая сессия

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,  
гражданских, политических, экономических,  
социальных и культурных прав, включая  
право на развитие**

Австрия, Албания\*, Ангола, Андорра\*, Аргентина, Армения\*, Бельгия\*, Боливия (Многонациональное Государство)\*, Босния и Герцеговина\*, Бразилия, Болгария\*, Венгрия\*, Венесуэла (Боливарианская Республика), Гаити\*, Гватемала, Германия, Гондурас\*, Греция\*, Грузия\*, Дания\*, Доминиканская Республика\*, Ирландия, Исландия\*, Испания, Италия, Камерун\*, Кипр\*, Колумбия\*, Коста-Рика, Куба\*, Латвия\*, Литва\*, Люксембург\*, Мальта\*, Мексика\*, Монако\*, Нидерланды\*, Никарагуа\*, Панама\*, Парагвай\*, Перу, Польша, Португалия\*, Румыния, Сан-Марино\*, Сен-Китс и Невис\*, Словакия\*, Словения\*, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии\*, Таиланд, Турция\*, Уругвай\*, Финляндия\*, Франция\*, Хорватия\*, Черногория, Чешская Республика, Чили, Швеция\*, Эквадор, Эстония: проект резолюции

22/...

**Права ребенка: право ребенка на наивысший достижимый  
уровень здоровья**

*Совет по правам человека,*

*подчеркивая,* что Конвенция о правах ребенка служит стандартом в деле поощрения и защиты прав ребенка, и учитывая важность Факультативных протоколов к ней, а также других норм в области прав человека,

*вновь подтверждая* все предыдущие резолюции о правах ребенка Комиссии по правам человека, Совета по правам человека и Генеральной Ассамблеи, самыми последними из которых являются резолюция 19/37 Совета от 23 марта 2012 года и резолюции Ассамблеи 67/146 и 67/152 от 20 декабря 2012 года,

*вновь подтверждая также* предусмотренное Всеобщей декларацией прав человека право каждого человека на такой жизненный уровень, который необходим для поддержания его здоровья и благосостояния, и закрепленное в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах и

---

\* Государство, не являющееся членом Совета по правам человека.

Конвенции о правах ребенка право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья,

*приветствуя* работу Комитета по правам ребенка и с интересом принимая к сведению его замечания общего порядка № 4 (2003), № 7 (2005) и № 13 (2011), а также замечание общего порядка № 14 (2000) Комитета по экономическим, социальным и культурным правам и общую рекомендацию № 24 (1999) Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин,

*вновь подтверждая*, что государства должны принять все необходимые меры, чтобы обеспечить право ребенка на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья без какой-либо дискриминации, и при этом руководствоваться принципом наилучшего обеспечения интересов ребенка, обеспечивая конструктивное участие детей, соответствующее их изменяющимся способностям, во всех вопросах и решениях, касающихся их жизни, и принимать меры для обеспечения выделения максимально возможных имеющихся ресурсов для достижения полного осуществления права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья, в том числе посредством укрепления международного сотрудничества в этой области,

*вновь подтверждая также* принятые государствами обязательства предпринять все возможные усилия для ускорения достижения к 2015 году согласованных на международном уровне целей в области развития, в частности целей в области развития 4, 5 и 6, сформулированных в Декларации тысячелетия, и учитывая текущие консультации по вопросам Повестки дня для развития Организации Объединенных Наций на период после 2015 года,

*вновь подтверждая далее*, что ребенку для полного и гармоничного развития его личности необходимо расти в семейном окружении и что наилучшие интересы ребенка должны быть руководящим принципом для тех, кто отвечает за его воспитание и защиту, а также что следует поощрять возможности семей и тех, кто ухаживает за ребенком, по предоставлению ребенку ухода и безопасного окружения,

*принимая к сведению* обсуждения в ходе ежегодного рассчитанного на полный рабочий день заседания по правам ребенка, посвященные праву на наивысший достижимый уровень здоровья, и принимая к сведению доклад Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека о праве ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья<sup>1</sup>,

*приветствуя* работу мандатариев специальных процедур Совета по правам человека, касающуюся права ребенка на здоровье, а также Специального представителя Генерального секретаря по вопросу о насилии в отношении детей и Специального представителя Генерального секретаря по вопросу о детях и вооруженных конфликтах,

*приветствуя также* предложенную Генеральным секретарем в сентябре 2010 года Глобальную стратегию охраны здоровья женщин и детей, а также твердые политические и финансовые обязательства, принятые государствами в отношении ее реализации и инициатив по ее поддержке, включая Комиссию по вопросам информации и подотчетности в области охраны здоровья женщин и детей,

*приветствуя далее* Рио-де-Жанейрскую политическую декларацию по социальным детерминантам здоровья, принятую в мае 2012 года на шестьдесят

---

<sup>1</sup> A/HRC/22/31.

пятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, в которой государства-члены выразили свою политическую волю сократить неравенства в доступе к здравоохранению посредством воздействия, характерного для каждого общества, на социальные детерминанты здоровья,

*признавая*, что экологический ущерб и профессиональные риски могут оказывать негативное воздействие на детей и осуществление ими своего права на наивысший достижимый уровень здоровья и достойный жизненный уровень,

*будучи глубоко обеспокоен* тем, что положение детей во многих частях мира остается чрезвычайно тяжелым и на нем отрицательно сказывается мировой финансово-экономический кризис,

*признавая*, что в раннем детстве дети больше подвержены болезням, травмам, всем формам физического и психологического насилия, безнадзорности, повреждениям, жестокому обращению и надругательствам,

*ссылаясь* на резолюции 11/8 от 17 июня 2009 года, 18/2 от 28 сентября 2011 года и 21/6 от 27 сентября 2012 года Совета по правам человека о предотвратимой материнской смертности и заболеваемости, а также на доклад Управления Верховного комиссара по правам человека о предотвратимой материнской смертности и заболеваемости и правах человека и связанное с ним техническое руководство по вопросам применения правозащитного подхода при осуществлении политики и программ, направленных на сокращение масштабов предотвратимой материнской смертности и заболеваемости<sup>2</sup>,

*будучи глубоко обеспокоен* тем, что ежегодно умирает более шести миллионов девятист тысяч детей в возрасте до пяти лет в основном вследствие поддающихся профилактике и лечению заболеваний, которые обусловлены отсутствием доступа к медицинскому уходу и обслуживанию, в том числе доступа к услугам квалифицированных акушеров и непосредственному уходу за новорожденными, а также такими факторами, от которых зависит состояние здоровья, как безопасная питьевая вода и санитария и безопасное и надлежащее питание, и тем, что самый высокий уровень смертности по-прежнему наблюдается среди детей, принадлежащих к наиболее бедным и маргинализированным общинам,

*отмечая*, что доступ к чистой воде и санитарным услугам может сократить риск детской смертности на 50%, а также сократить распространение таких болезней, как анемия и витаминная недостаточность, которые подрывают здоровье матерей, малярия, диарея и неполноценное питание,

*признавая*, что устранение неравенств в доступе детей к здравоохранению и поощрение одинаково высокого уровня здравоохранения в странах крайне необходимы для сокращения масштабов детской смертности, улучшения благосостояния детей и осуществления прав детей,

*будучи глубоко озабочен* многочисленными случаями дискриминации и стигматизации, с которыми сталкиваются дети из-за таких факторов, как раса, цвет кожи, пол, язык, религия, политические или другие взгляды, национальная, этническая или социальная принадлежность, собственность, инвалидность, рождение, иммиграционный или другой статус, и которые негативно отражаются на их развитии, выживании и праве на здоровье,

---

<sup>2</sup> A/HRC/21/22 и Corr.1 и 2.

*подчеркивая* необходимость учета гендерных аспектов и признания ребенка в качестве обладателя прав в рамках всех политических мер и программ, касающихся детей,

*признавая*, что для обеспечения реализации права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья необходимо стремиться к постепенному переходу ко всеобщему здравоохранению, конкретно уделяя приоритетное внимание потребностям самых малоимущих и уязвимых детей путем обеспечения функционирования систем здравоохранения, которые включают всеобщий доступ к комплексному качественному медицинскому обслуживанию, включая государственные меры по охране и защите здоровья, и решают проблемы детерминантов состояния здоровья на основе комплексного и многостороннего подхода,

*признавая также*, что для обеспечения реализации права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья необходимо, чтобы функционирование систем финансирования здравоохранения позволяло избегать значительных прямых расходов на этапе предоставления услуг и предусматривало метод предварительной выплаты финансовых взносов для системы здравоохранения и медицинского обслуживания, а также механизм для объединения рисков населения,

## **I. Осуществление права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья**

1. *отмечает*, что Конвенция о правах ребенка является самым универсальным ратифицированным договором по правам человека, и настоятельно призывает государства, которые еще не сделали этого, в первоочередном порядке стать участниками Конвенции и первых двух Факультативных протоколов к ней, и рассмотреть вопрос о подписании и ратификации третьего Факультативного протокола к ней, касающегося процедуры сообщений, и, будучи обеспокоенным большим количеством оговорок к Конвенции, настоятельно призывает государства-участники снять оговорки, которые несовместимы с предметом и целью Конвенции и Факультативных протоколов к ней, и рассмотреть вопрос о регулярном пересмотре других оговорок с целью их снятия;

2. *призывает* государства принять все необходимые меры для обеспечения поощрения и защиты права ребенка на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья без какой-либо дискриминации, в том числе за счет разработки и осуществления законов, стратегий и политики, составления бюджетов и ассигнования средств с учетом гендерной перспективы и потребностей детей и осуществления адекватных инвестиций в системы здравоохранения, включая всестороннюю и комплексную первичную медицинскую помощь, в том числе в усилия по достижению целей в области развития 4 и 5, сформулированных в Декларации тысячелетия, и в развитие людских ресурсов сферы здравоохранения;

3. *вновь подтверждает* право ребенка свободно выражать свои взгляды по всем затрагивающим их интересы вопросам и решениям, причем этим взглядам надлежит уделять должное внимание в соответствии с их формирующимися способностями, и призывает государства предоставлять помощь с учетом инвалидности, пола и возраста ребенка, чтобы сделать возможным активное и равноправное участие всех детей;

4. *призывает* государства обеспечить, чтобы дети пользовались всеми своими гражданскими, культурными, экономическими, политическими и соци-

альными правами без какой бы то ни было дискриминации, и принимать эффективные и надлежащие меры для обеспечения того, чтобы все дети на равной основе с другими могли пользоваться правом на наивысший достижимый уровень здоровья, а также имели доступ к качественным, недорогим и одинаковым медицинским и социальным услугам без какой-либо дискриминации, и обеспечить, чтобы все такие дети, особенно ставшие жертвами насилия и эксплуатации, получали особую защиту и помощь;

5. *вновь подтверждает* ответственность, права и обязанности родителей или, в соответствующих случаях, членов расширенной семьи или общины, как это предусмотрено местным обычаем, опекунов или других лиц, несущих по закону ответственность за ребенка, должным образом управлять и руководить ребенком в осуществлении им его прав и делать это в соответствии с развивающимися способностями ребенка;

6. *настоятельно призывает* государства исполнять законы и применять судебные процедуры с учетом интересов ребенка, в том числе гарантировать средства правовой защиты, которые имеют дети, когда нарушены их права;

7. *призывает* государства обеспечить доступ детей к соответствующей информации, образованию, консультативной помощи и услугам, позволяющим им принимать осознанные решения относительно поведения, которое может представлять опасность для их здоровья и развития;

8. *настоятельно призывает* все государства обеспечить бесплатную регистрацию рождения всех детей сразу после рождения при помощи универсальных, доступных, простых, оперативных и эффективных процедур регистрации в соответствии со статьей 7 Конвенции о правах ребенка и статьей 24 Международного пакта о гражданских и политических правах, постоянно повышать осведомленность о важности регистрации рождения на национальном, региональном и местном уровнях, обеспечить бесплатную или недорогую позднюю регистрацию рождения и выявлять и устранять физические, административные, процедурные и любые другие барьеры, уделяя должное внимание, среди прочего, таким барьерам, как нищета, инвалидность, гендер, гражданство, перемещение, безгражданство, неграмотность, содержание под стражей и уязвимое положение лиц, которые препятствуют доступу к регистрации рождения, включая позднюю регистрацию, и обеспечить, чтобы дети, которые не были зарегистрированы, могли пользоваться своими правами человека и имели доступ без какой бы то ни было дискриминации к медицинскому обслуживанию, образованию, защите от насилия, безопасной питьевой воде и средствам санитарии, а также к другим основным услугам;

9. *призывает* государства укреплять свою международную приверженность, сотрудничество и взаимопомощь в целях полного осуществления права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья, в том числе путем обмена информацией в отношении передовой практики, исследований, политики, мониторинга и создания потенциала;

## **II. Связанные со здоровьем детей вопросы, требующие особого внимания**

### *Материнская и детская смертность и заболеваемость*

10. *подтверждает* важность применения правозащитного подхода для сокращения масштабов и искоренения предотвратимой материнской и детской

смертности и заболеваемости, просит все государства подтвердить свое политическое обязательство в этой связи на всех уровнях и призывает также государства использовать правозащитный подход, особенно в целях активизации усилий для комплексного управления медицинскими услугами для матерей, новорожденных и детей и принятия мер для устранения основных причин материнской и детской смертности;

#### *Недоедание*

11. *призывает* все государства и, в соответствующих случаях, компетентные международные организации бороться со всеми формами недоедания и поддерживать национальные планы и программы стран по улучшению питания в малоимущих домохозяйствах, в частности планы и программы, которые направлены на борьбу с недостаточным питанием матерей и детей, и те, которые нацелены на борьбу с необратимыми последствиями хронического недостаточного питания детей с младенческого возраста до двух лет, и вновь подтвердить права каждого человека на доступ к безопасным и питательным продуктам в соответствии с правом на достаточное питание и основополагающим правом каждого быть свободным от голода, с тем чтобы иметь возможность в полной мере развивать и поддерживать свои физические и умственные способности;

12. *признает* важность осуществления права человека на безопасную питьевую воду и санитарные услуги для полной реализации права ребенка на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, и в этой связи настоятельно призывает государства, а через них поставщиков услуг, обеспечить регулярное снабжение безопасной, приемлемой, физически и материально доступной питьевой водой и средствами санитарии надлежащего качества и в достаточном количестве, руководствуясь также принципами равенства, равноправия и недискриминации;

13. *приветствует* комплексный план осуществления деятельности в области питания матерей и детей грудного и раннего возраста Всемирной организации здравоохранения с его целями и сроками исполнения, принятый 26 мая 2012 года на шестьдесят пятой Всемирной ассамблее здравоохранения, и настоятельно призывает государства и, в соответствующих случаях, международные организации, партнеров и частный сектор создать надлежащие механизмы защиты от потенциальных конфликтов интересов и реализовать на практике этот комплексный план осуществления деятельности;

#### *Психическое здоровье*

14. *настоятельно призывает* государства разрабатывать и укреплять в соответствии с национальными приоритетами и в рамках их конкретных контекстов комплексные стратегии и политику, способствующие поощрению психического здоровья на всех этапах детского и подросткового возраста, включая младенчество и раннее детство, и уделять особое внимание детям, находящимся в ситуациях повышенного риска, путем принятия мер по укреплению защитных факторов и по устранению факторов риска, включая насилие на общинном, семейном и индивидуальном уровнях, и путем предупреждения психических расстройств и их раннего выявления, а также ухода, поддержки, лечения, восстановления и реинтеграции детей и подростков, страдающих психическими расстройствами;

15. *призывает* государства оказать поддержку детям с психическими расстройствами и их семьям во избежание помещения этих детей в специальные учреждения и обеспечить полный учет принципа наилучшего обеспечения интересов ребенка при принятии решений, поощрять жизнь в семейных усло-

виях в рамках общин и обеспечить создание процедурных гарантий и независимого и беспристрастного надзорного органа в соответствии с международными нормами для обеспечения реализации детьми, находящимися в психиатрических учреждениях, их основных прав и свобод;

*Злоупотребление психоактивными веществами*

16. *напоминает* о необходимости разработать стратегии предупреждения и искоренения пагубного употребления алкоголя и незаконных веществ на основе комплексного правозащитного подхода, и предоставлять информацию, образование и консультации по вопросам последствий злоупотребления психоактивными веществами, а также значимости поддержки на семейном и школьном уровне для его предупреждения и лечения, реабилитации и реинтеграции детей и подростков, злоупотребляющих психоактивными веществами;

*Сексуальное и репродуктивное здоровье*

17. *настоятельно призывает* государства:

а) обеспечить полную реализацию права на сексуальное и репродуктивное здоровье в качестве важнейшей части права на здоровье, уделяя все внимание потребностям детей и подростков в области сексуального и репродуктивного здоровья с учетом степени их развития, за счет предоставления информации, образования и услуг в соответствии с Пекинской платформой действий и Программой действий Международной конференции по народонаселению и развитию<sup>3</sup> и итогами конференций по обзору хода их осуществления, на равноправной и универсальной основе при их полноценном участии и поддержке международного сообщества, при полном соблюдении тайны их частной жизни и конфиденциальности и без дискриминации, и предоставить им ориентированное на молодежь, основанное на фактах и соответствующее степени их развития всестороннее образование по вопросам половой жизни людей, сексуального и репродуктивного здоровья, прав человека и гендерного равенства, чтобы позволить им позитивно и с ответственностью решать вопросы, связанные с их половой жизнью;

б) увеличить объем ресурсов на всех уровнях, особенно в секторах образования и здравоохранения, с тем чтобы дать молодежи, особенно девочкам, возможность получить знания, поведенческие установки и жизненные навыки, в которых они нуждаются для преодоления стоящих перед ними проблем, включая предупреждение инфицирования ВИЧ и ранней беременности, и осуществления права на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, включая сексуальное и репродуктивное здоровье; расширить и усовершенствовать услуги в области планирования семьи, а также качественные услуги по устранению осложнений, связанных с абортом; в тех случаях, когда аборт не противоречит закону, системы здравоохранения должны заниматься подготовкой медицинских работников, снабжать их оборудованием и принимать другие меры для обеспечения безопасности и доступности таких абортов;

в) обеспечивать конфиденциальность и наличие осознанного согласия в процессе медицинского ухода и обслуживания, в частности по линии сексуального и репродуктивного здоровья, для детей и подростков с учетом степени их развития;

<sup>3</sup> A/CONF.171/13/Rev.1.

*Свобода от насилия*

18. *приветствует* продление Генеральной Ассамблеей мандата Специального представителя Генерального секретаря по вопросу о насилии в отношении детей на очередной трехлетний срок<sup>4</sup>;

19. *приветствует также* совместный доклад Специального представителя по вопросу о насилии в отношении детей, Управления Верховного комиссара по правам человека и Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности о предотвращении и пресечении насилия по отношению к детям, оказавшимся в системе ювенальной юстиции<sup>5</sup>, а также доклад Специального представителя Генерального секретаря по вопросу о насилии в отношении детей<sup>6</sup>;

20. *призывает* государства в срочном порядке принять все надлежащие меры для выявления и предупреждения всех форм насилия в отношении детей во всех учреждениях, включая физическое, психологическое и сексуальное насилие, и их защиты от этого насилия, бороться со всеми формами жестокого отношения к детям, надругательства над ними и их эксплуатации, насилия и пренебрежительного отношения к ним в семье, включая ранние и принудительные браки, торговлю детьми, продажу детей, детскую порнографию, детскую проституцию и насилие со стороны сил безопасности, правоохранительных органов и сотрудников и должностных лиц в учреждениях по альтернативному уходу, центрах содержания под стражей или благотворительных учреждениях, включая приюты для сирот, уделяя приоритетное внимание гендерным аспектам, и устранять коренные причины, используя систематический, комплексный и всесторонний подход, а также настоятельно призывает государства обеспечить всем необходимым их системы здравоохранения и организовать профессиональную подготовку медицинских и школьных работников для выявления случаев насилия и информирования о них и предоставить пострадавшим детям учитывающие интересы ребенка конфиденциальные механизмы консультирования, информирования и подачи жалоб, а также услуги по восстановлению, реабилитации и реинтеграции;

21. *призывает также* все государства защищать детей, лишенных свободы, от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания и обеспечить, чтобы в случае ареста, задержания или тюремного заключения дети получали надлежащую юридическую помощь и имели право поддерживать контакты со своей семьей на основе переписки или свиданий с момента их задержания, кроме случаев, когда имеются исключительные обстоятельства, и чтобы ни один ребенок не был приговорен к принудительному труду или телесному наказанию и не подвергался такому труду или наказанию и не лишался доступа к услугам в области охраны здоровья и медицинского обслуживания, гигиены и санитарии, образования, базового обучения и профессиональной подготовки, и должным образом проводить расследования в связи со всеми сообщениями об актах насилия и привлекать к ответственности виновных;

*Пагубная практика*

22. *призывает далее* государства принять все необходимые меры для запрещения пагубной практики, подрывающей достоинство и неприкосновен-

---

<sup>4</sup> Резолюция 67/152 Генеральной Ассамблеи.

<sup>5</sup> A/HRC/21/25.

<sup>6</sup> A/HRC/22/55.

ность личности ребенка и наносящей вред здоровью мальчиков и девочек, в частности путем предупреждения и публичного осуждения такой практики, включая, среди прочего, практику убийства новорожденных девочек, калечащие операции на женских половых органах, проверки на девственность, ранние и принудительные браки, принудительную стерилизацию, дородовой отбор по признаку пола, уплощение груди и пагубную практику в отношении детей-инвалидов и детей-альбиносов, а также разрабатывать соответствующие возрасту и учитывающие гендерные аспекты безопасные и конфиденциальные программы и развивать службы медицинской, социальной и психологической поддержки для защиты, лечения, консультирования и реинтеграции пострадавших детей;

23. *настоятельно призывает* государства ввести четкий запрет на пагубную практику совместно с превентивными мерами, которые должны включать обучение, обмен информацией, повышение уровня осведомленности и привлечение к этой работе заинтересованных сторон, в том числе общин и религиозных лидеров, с целью поощрения отказа от этой практики и соблюдения прав детей, содействия искоренению дискриминационного отношения и суеверий, поддерживая тем самым процесс социальных изменений, направленных на отказ от пагубной практики, подрывающей достоинство и неприкосновенность личности ребенка и наносящей вред здоровью мальчиков и девочек;

#### *Травмы и несчастные случаи*

24. *призывает* государства снизить уровень детского травматизма, а также принять меры по сокращению числа дорожно-транспортных происшествий, утоплений, ожогов и других несчастных случаев в домашних условиях;

#### *Дети, затрагиваемые вооруженными конфликтами*

25. *призывает* все государства и другие стороны в вооруженных конфликтах в полной мере уважать международное гуманитарное право и осуждает самым решительным образом все нарушения применимого международного права, совершенные в отношении детей в условиях вооруженного конфликта, включая вербовку и использование детей в вооруженном конфликте, убийства или нанесение увечий, изнасилование или другие формы сексуального насилия, похищение, нападения на школы и больницы, лишение детей доступа к гуманитарной помощи и принудительное перемещение детей и их семей, и призывает все стороны, участвующие в вооруженных конфликтах, прекратить все нарушения, которые влияют на их физическое и психологическое благополучие, и стремиться положить конец безнаказанности лиц, виновных в их совершении, путем обеспечения тщательного расследования и уголовного преследования за совершенные преступления, с учетом мер правосудия переходного периода;

26. *вновь подтверждает* важнейшую роль Генеральной Ассамблеи, Экономического и Социального Совета и Совета по правам человека в поощрении и защите прав и благополучия детей, в том числе детей, затрагиваемых вооруженными конфликтами, и принимает к сведению резолюции Совета Безопасности по вопросу о детях и вооруженных конфликтах, в частности резолюции 1612 (2005) от 26 июля 2005 года, 1882 (2009) от 4 августа 2009 года и 1998 (2011) от 12 июля 2011 года, и обязательство Совета уделять особое внимание защите, благополучию и правам детей в условиях вооруженных конфликтов при принятии мер, направленных на поддержание мира и безопасности, в том числе путем включения положений о защите детей в мандаты операций по поддержанию мира, а также привлечения к этим операциям советников по вопросам защиты детей;

27. *призывает* стороны в вооруженном конфликте воздерживаться от действий, которые препятствуют доступу детей к медицинским услугам, и в этой связи призывает также такие стороны воздерживаться от нападения на больницы и другие медицинские учреждения, а также на медицинский персонал и перевозчиков медицинских принадлежностей, в том числе путем физического нападения, похищений и грабежей, и призывает далее стороны в вооруженном конфликте соблюдать запрет в соответствии с международным гуманитарным правом на нападения на школы и больницы и содействовать гуманитарному доступу к детям в пострадавших от конфликта районах;

*Неинфекционные заболевания*

28. *призывает* государства и, в соответствующих случаях, международные организации, организации гражданского общества и частный сектор содействовать разработке, укреплению, осуществлению и поощрению многопрофильных, эффективных с точки зрения затрат общенациональных мероприятий и политики, в частности среди детей и подростков, с целью уменьшить влияние [общих] основных факторов риска неинфекционных заболеваний, а именно табакокурения, нездорового режима питания, недостаточной физической активности и злоупотребления алкоголем, посредством разработки и осуществления соответствующих международных соглашений и стратегий, а также с помощью просветительских, законодательных, регламентирующих и бюджетно-финансовых мер, в случае необходимости, с участием всех соответствующих секторов, организаций гражданского общества, общин и частного сектора без ущерба для права суверенных государств определять и устанавливать свою политику в области налогообложения и в других областях;

*Дети, затрагиваемые ВИЧ/СПИДом*

29. *призывает* государства и все заинтересованные стороны уделять в приоритетном порядке внимание проблемам уязвимости, с которыми сталкиваются дети, затрагиваемые и инфицированные ВИЧ, посредством обеспечения ухода, поддержки и лечения для этих детей, их семей и опекунов, посредством поощрения учитывающих права и интересы детей стратегий и программ борьбы с ВИЧ/СПИДом, обеспечения защиты детей, оставшихся сиротами в результате ВИЧ/СПИДа или затрагиваемых ими, привлекая к этому детей, их опекунов и частный сектор, с тем чтобы обеспечить доступ к недорогим, эффективным и качественным средствам профилактики, ухода и лечения, в том числе за счет распространения верной информации, обеспечения доступа к добровольному и конфиденциальному тестированию, уходу, услугам и образованию в области сексуального и репродуктивного здоровья и доступа к безопасным, недорогим, эффективным, качественным и соответствующим возрасту фармацевтической продукции и медицинским технологиям; посредством активизации усилий по разработке недорогих, доступных и качественных средств ранней диагностики, учитывающих потребности детей комплексных препаратов и новых видов лечения для детей, уделяя первостепенное внимание предупреждению передачи вируса от матери к ребенку; посредством создания, когда это необходимо, и поддержки систем социального обеспечения, защищающих их интересы;

30. *принимает к сведению* Глобальный план по искоренению новых случаев ВИЧ среди детей к 2015 году и сохранению жизни их матерей на 2011–2015 годы;

*Оздоровление окружающей среды*

31. *призывает* государства, где это возможно, разрабатывать межсекторальные стратегии в области оздоровления окружающей среды для лечения заболеваний, вызванных наличием в окружающей среде загрязняющих веществ, и ликвидации других видов экологического ущерба, которые в непропорционально большой степени затрагивают детей, в том числе путем повышения осведомленности общественности, проведения просветительских мероприятий, научных исследований, наблюдения, тестирования и лечения заболеваний, вызванных плохим состоянием окружающей среды, с уделением особого внимания здоровью ребенка, и поддерживать усилия, направленные на акцентирование обязанностей предприятий в отношении оздоровления окружающей среды;

32. *призывает также* государства признать связь между опасным детским трудом и состоянием окружающей среды и настоятельно призывает их принять меры по недопущению дальнейшего воздействия на детей вредных химических веществ в таких видах деятельности, как кустарная добыча полезных ископаемых, и перевести в плоскость конкретных действий свою приверженность делу прогрессивной и эффективной ликвидации детского труда, который может быть опасным или препятствовать обучению детей, или быть вредным для их здоровья и физического, умственного, духовного, морального и социального развития, и немедленно искоренить наихудшие формы детского труда;

*Паллиативный уход*

33. *призывает далее* государства содействовать всесторонней интеграции услуг по паллиативному уходу в программы лечения и поддержки детей с хроническими заболеваниями, неизлечимыми заболеваниями и/или с неизлеченными болезнями; указания по лечению рака, связанных со СПИДом осложнений, неврологических и других соответствующих заболеваний должны включать в себя рекомендации по обеспечению паллиативного педиатрического ухода; такие услуги должны также учитывать психологические, социальные и духовные потребности детей, их родителей или опекунов, их братьев и сестер и других родственников, а также предусматривать надлежащую подготовку специалистов по паллиативному уходу за детьми;

34. *призывает* государства, в том числе в рамках международного сотрудничества, повышать доступность основных безопасных, недорогих, эффективных и качественных лекарственных средств, которые контролируются в соответствии с международным или национальным законодательством, и укреплять национальные системы регулирования при рассмотрении всех возможных стимулов, в том числе в плане обеспечения нормативной поддержки и гибкости, для обеспечения доступа к этим основным лекарственным средствам;

*Доступ к услугам здравоохранения и лекарственным средствам во время чрезвычайных ситуаций*

35. *признает*, что детям в наибольшей степени угрожают кризисные ситуации, вызванные как действиями людей, например вооруженные конфликты, так и стихийными бедствиями, и что такие ситуации способны нарушить или уничтожить системы жизнеобеспечения – обеспечение медицинскими услугами и лекарственными средствами, водоснабжение, электроснабжение, снабжение продуктами питания, – необходимые для повседневного выживания, благосостояния и развития, что имеет отрицательные последствия для здоровья, и просит государства, а также стороны конфликтов разрешать недискриминационный доступ к неотложной медицинской помощи и содействовать ему;

*Дети-инвалиды*

36. *сознавая* тот факт, что согласно оценкам в мире насчитывается 150 млн. детей-инвалидов, признает, что национальные показатели инвалидности зависят от тенденций в состоянии здоровья населения, от экологических и других факторов, таких как дорожно-транспортные происшествия, стихийные бедствия, конфликты, неправильное питание и злоупотребление психоактивными веществами, и принимает к сведению в связи с этим Всемирный доклад об инвалидности за 2011 год, подготовленный Всемирной организацией здравоохранения и Всемирным банком;

37. *призывает* государства обеспечить осуществление права на наивысший достижимый уровень здоровья для детей-инвалидов без какой-либо дискриминации, с тем чтобы все дети-инвалиды имели тот же набор, качество и уровень бесплатных или недорогих, соответствующих полу и возрасту услуг и программ по охране здоровья, что и другие дети, уделять приоритетное внимание благополучию и поддержке детей, а также помогать семьям в их усилиях по уходу за детьми и их воспитанию; разработать стратегии по предотвращению и ликвидации всех форм насилия в отношении детей-инвалидов, а также предоставлять те услуги в сфере здравоохранения, которые необходимы детям-инвалидам непосредственно по причине их инвалидности, включая раннюю диагностику, а в подходящих случаях – коррекцию, а также доступ к оздоровительной реабилитации, реинтеграции и услугам, призванным свести к минимуму и предотвратить дальнейшее возникновение инвалидности; государствам следует также разработать стратегии по предупреждению и ликвидации всех форм насилия в отношении детей-инвалидов;

38. *призывает* государства обеспечить, чтобы специалисты здравоохранения предоставляли услуги на основе свободного и информированного согласия посредством, среди прочего, повышения осведомленности о правах человека, достоинстве, самостоятельности и нуждах детей-инвалидов за счет обучения и принятия этических стандартов для государственного и частного здравоохранения;

39. *призывает* государства-участники обеспечить, чтобы дети-инвалиды имели право свободно выражать по всем затрагивающим их вопросам, связанным со здоровьем, свои взгляды, которые должны получать должную весомость, соответствующую их возрасту и зрелости, наравне с другими детьми и получать помощь, соответствующую инвалидности и возрасту, в осуществлении права на наивысший достижимый уровень здоровья;

*Дети коренных народов*

40. *признает*, что мальчики и девочки коренных народов пользуются равным с другими детьми правом на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья и что государства должны принять необходимые меры с целью постепенного обеспечения полного осуществления этого права;

41. *призывает* государства принять эффективные и необходимые меры с целью обеспечить право детей коренных народов на имеющиеся в наличии, доступные, приемлемые и качественные медицинские учреждения, товары и услуги и программы в области здравоохранения, наравне с другими, принимая также при этом во внимание традиционные профилактические меры, методы лечения и лекарственные средства и гарантируя защиту от насилия, а также обеспечивая доступ подростков коренных народов к учитывающим культурные особенности и соответствующим возрасту информации и образованию по во-

просам, касающимся здоровья, в доступном формате, в том числе по вопросам репродуктивного здоровья и профилактики ВИЧ;

42. *призывает также* государства обеспечить, чтобы детям коренных народов был обеспечен тот же набор, качество и уровень бесплатных или недорогих, учитывающих культурные и гендерные аспекты и соответствующих возрасту услуг и программ в области здравоохранения, что и другим детям, принять меры, в консультации с коренными народами, в целях содействия здоровому образу жизни, ликвидации детской и материнской смертности и недоедания и разработать мероприятия в поддержку таких услуг в рамках их общин;

#### *Дети-мигранты*

43. *призывает* все государства обеспечить для детей-мигрантов, а также для детей родителей-мигрантов осуществление всех прав человека каждого ребенка в пределах действия их юрисдикции без какой бы то ни было дискриминации, предоставить доступ к здравоохранению, социальным услугам и качественному образованию в соответствии с их внутренним законодательством, согласующимся с действующими международными обязательствами, и обеспечить, чтобы дети-мигранты, особенно несопровождаемые и ставшие жертвами насилия и эксплуатации, получали особую защиту и помощь в соответствии с обязательствами государств, закрепленными в статьях 9 и 10 Конвенции о правах ребенка;

### **III. Меры по осуществлению**

#### *Укрепление системы здравоохранения*

44. *признает*, что в основе эффективной и стабильной в финансовом отношении системы всеобщего медицинского обслуживания лежит надежная и отвечающая потребностям система здравоохранения, которая обеспечивает всеобъемлющие первичные медицинские услуги, охватывающие обширную географическую территорию, в том числе отдаленные и сельские районы, с уделением основного внимания доступу наиболее нуждающихся слоев населения, и которая имеет достаточно квалифицированных, хорошо подготовленных и мотивированных работников, а также возможности для осуществления широко-масштабных мер, касающихся государственных медицинских услуг, охраны здоровья и учета влияющих на здоровье факторов в межотраслевых стратегиях, включая содействие повышению уровня информированности населения по вопросам здравоохранения;

45. *подтверждает*, что всеобщий охват медицинским обслуживанием предполагает предоставление всем детям без дискриминации доступа к определенному на национальном уровне комплексу необходимых укрепляющих, профилактических, лечебных и реабилитационных базовых медицинских услуг и основных, безопасных, доступных, действенных и качественных медикаментов, а также обеспечение того, чтобы пользующиеся этими услугами люди, особенно те, которые относятся к малоимущим, уязвимым и маргинализированным слоям населения, не испытывали финансовых трудностей;

46. *признает* ответственность правительств безотлагательно и существенно активизировать усилия по ускорению перехода к всеобщему доступу к доступным и качественным медицинским услугам;

47. *признает* необходимость регулярного сбора и анализа данных о здоровье детей на субнациональном, национальном, региональном и глобальном уровнях и обмена ими;

*Подотчетность*

48. *призывает* государства укреплять и гармонизировать системы контроля, с тем чтобы регулярно сообщать об осуществлении права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья в своих периодических докладах договорным органам по правам человека, включая Комитет по правам ребенка и Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, а также в контексте рассмотрения положения в них в рамках механизма универсального периодического обзора Совета по правам человека;

49. *настоятельно призывает* государства рассмотреть возможность выполнения рекомендаций Комиссии по вопросам информации и подотчетности в области охраны здоровья женщин и детей, с тем чтобы улучшить подотчетность в отношении результатов и ресурсов, в том числе путем укрепления механизмов подотчетности в области здравоохранения в своих странах; укрепления их потенциала в области контроля, в том числе с использованием местных данных, и оценки прогресса в интересах улучшения их собственной деятельности; содействия укреплению и гармонизации существующих международных механизмов для отслеживания прогресса в отношении всех взятых обязательств;

50. *призывает* применять основанные на правозащитном подходе механизмы бюджетного мониторинга и анализа расходов на детей в целом, прежде всего в плане охраны здоровья детей, а также такие механизмы оценки воздействия на детей, которые позволяют определить, каким образом инвестиции, особенно в сфере здравоохранения, могут служить наилучшему обеспечению интересов ребенка;

51. *рекомендует* рассмотреть возможность включения вопроса о всеобщем здравоохранении в обсуждения повестки дня в области развития на период после 2015 года в контексте глобальных проблем в сфере здравоохранения и подчеркивает необходимость улучшения координации между механизмами обеспечения подотчетности и контроля для осуществления права ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья;

52. *призывает* государства работать в направлении развития, укрепления, осуществления и поощрения в зависимости от обстоятельств эффективного законодательства или нормативных механизмов в целях смягчения потенциального негативного воздействия хозяйственной деятельности на детей, в том числе в области разработки, производства, предложения и сбыта продукции и услуг, в соответствии с Руководящими принципами предпринимательской деятельности в аспекте прав человека;

*Последующие меры*

53. *просит* все органы, учреждения, механизмы, планы и программы Организации Объединенных Наций, которые проводят обзор данных, касающихся осуществления права на наивысший достижимый уровень здоровья, на постоянной основе включать вопросы здоровья детей в свою работу в соответствии со своими мандатами;

54. *призывает* мандатариев специальных процедур, в частности Специального докладчика по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, а также другие право-

защитные механизмы Совета по правам человека в рамках их соответствующих мандатов включать, в случае необходимости, вопросы прав ребенка, и в частности вопрос о праве ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья, в деятельность по осуществлению своих мандатов;

55. *просит* Верховного комиссара подготовить резюме рассчитанного на полный рабочий день заседания по вопросу о правах ребенка с целью учесть рекомендации, содержащиеся в пункте 7 резолюции 7/29 Совета по правам человека от 28 марта 2008 года, до двадцать третьей сессии Совета;

56. *предлагает* Всемирной организации здравоохранения подготовить в сотрудничестве с соответствующими учреждениями Организации Объединенных Наций, в частности с Управлением Верховного комиссара по правам человека, Детским фондом Организации Объединенных Наций и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, а также мандатариями специальных процедур и Специальным представителем Генерального секретаря по вопросу о насилии в отношении детей, исследование о смертности среди детей в возрасте до пяти лет как проблеме прав человека до двадцать четвертой сессии Совета по правам человека;

57. *постановляет* продолжить рассмотрение вопроса о правах ребенка в соответствии со своей программой работы и резолюцией 7/29 Совета по правам человека и посвятить свое следующее рассчитанное на полный рабочий день заседание рассмотрению вопроса "Доступ к правосудию для детей" и предлагает Управлению Верховного комиссара подготовить доклад по данному вопросу в тесном сотрудничестве с соответствующими заинтересованными сторонами, включая государства, Детский фонд Организации Объединенных Наций, другие соответствующие органы и учреждения Организации Объединенных Наций, мандатариев соответствующих специальных процедур и Специального представителя Генерального секретаря по вопросу о насилии в отношении детей, региональные организации и органы по правам человека, организации гражданского общества, национальные правозащитные учреждения и самих детей, и представить его Совету по правам человека на его двадцать пятой сессии, представить информационные материалы для ежегодного дня дискуссии о правах детей и просить Верховного комиссара распространить резюме следующего рассчитанного на полный рабочий день заседания, посвященного вопросу о правах ребенка.