



**Совет по правам человека**  
**Тридцать седьмая сессия**  
26 февраля – 23 марта 2018 года  
Пункт 5 повестки дня  
**Органы и механизмы по правам человека**

## **Социальный форум 2017 года\***

### **Доклад Сопредседателей-Докладчиков**

#### *Резюме*

В соответствии с резолюцией 32/27 Совета по правам человека Социальный форум был проведен в Женеве со 2 по 4 октября 2017 года. Участники Форума рассмотрели вопросы поощрения и защиты прав человека в контексте эпидемии ВИЧ, а также других инфекционных болезней и эпидемий. В настоящем докладе содержатся резюме обсуждений, выводы и рекомендации Форума.

\* Приложение к настоящему докладу распространяется только на том языке, на котором оно было представлено.



## Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение .....	3
II. Открытие Социального форума .....	3
III. Резюме хода работы .....	4
A. Основные докладчики и выступления общего характера .....	4
B. Обзор текущего положения: достижение связанных с охраной здоровья целей в области устойчивого развития с использованием правозащитного подхода .....	6
C. Никто не должен быть забыт: дискриминация и осуществление права на здоровье .....	8
D. Роль гражданского общества в контексте эпидемий .....	9
E. Общины, под руководством которых осуществляются программы в области здравоохранения .....	11
F. Работники здравоохранения, находящиеся на переднем крае .....	13
G. Укрепление взаимодействия в области здравоохранения: вовлечение различных партнеров .....	14
H. Международное сотрудничество для реализации глобальных мер реагирования и осуществления на национальном уровне .....	16
I. Доступ к лекарственным средствам, диагностике, вакцинам и лечению в контексте права на здоровье .....	18
J. Дальнейшие перспективы .....	19
IV. Выводы и рекомендации .....	21
A. Выводы .....	21
B. Рекомендации .....	23
Annex	
List of participants .....	26

## I. Введение

1. В своей резолюции 32/27 Совет по правам человека вновь подтвердил, что Социальный форум является уникальной площадкой для интерактивного диалога между правозащитными механизмами Организации Объединенных Наций и различными заинтересованными сторонами, включая гражданское общество и низовые организации<sup>1</sup>.
2. Социальный форум 2017 года проходил в Женеве со 2 по 4 октября. В центре внимания Форума находились вопросы поощрения и защиты прав человека в контексте эпидемии ВИЧ, а также других инфекционных болезней и эпидемий. Председатель Совета назначил посла и Постоянного представителя Бразилии при Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве Марию Назарет Фарани Азеведу и посла и Постоянного представителя Беларуси при Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве Юрия Амбразевича Сопредседателями-Докладчиками Форума.
3. Программа работы была подготовлена под руководством Сопредседателей-Докладчиков с использованием материалов, полученных от соответствующих заинтересованных сторон, включая учреждения Организации Объединенных Наций и неправительственные организации (НПО). В настоящем докладе содержатся резюме обсуждений, выводы и рекомендации Форума. Список участников приводится в приложении к настоящему докладу.

## II. Открытие Социального форума<sup>2</sup>

4. Совещание было открыто Сопредседателями-Докладчиками Социального форума. Г-жа Фарани Азеведу подчеркнула, что для обеспечения долгосрочных устойчивых мер реагирования на будущие эпидемии необходимо укреплять системы здравоохранения и содействовать всеобщему охвату медико-санитарными услугами. Для того чтобы эти меры реагирования были эффективными, они должны не только включать в себя техническую и финансовую поддержку, но и прочно опираться на правозащитный подход. Осуществление права на здоровье подразумевает обеспечение равного доступа к лекарственным средствам и услугам здравоохранения, а также решение проблем социальных, экономических и экологических детерминант здоровья. Нищета, отсутствие санитарии, загрязнение воздуха, небезопасная вода и ненадлежащим образом организованные удаление и переработка отходов способствуют продолжению передачи трансмиссивных и инфекционных болезней и создают условия для вспышки эпидемий. Дискриминация, вызванная вредными видами социальной практики или ограничительными правовыми нормами, представляет собой основное препятствие на пути к осуществлению права на здоровье. Для решения этих проблем требуется многосекторальный подход. В Повестке дня на период до 2030 года вновь подтверждается взаимозависимость прав человека и рамочных программ в области развития. Программа Социального форума 2017 года направлена на наведение мостов между целями в области устойчивого развития и выполнением обязательств и норм в области прав человека.
5. Г-н Амбразевич заявил, что поощрение и защита прав человека в контексте эпидемии СПИДа, а также других инфекционных болезней и эпидемий имеют непосредственное отношение к сложным проблемам поиска наиболее эффективных способов борьбы с ними. Для обеспечения сбалансированного учета интересов всех сторон, заинтересованных в этом вопросе, каждое государство должно проводить тщательный анализ систем и механизмов, особенно в свете появления новых вызовов. Для достижения целей в области устойчивого развития, связанных с охраной здоровья, должен быть достигнут глобальный прогресс в области экономических, социальных и

<sup>1</sup> Более подробную информацию о Социальном форуме см. на веб-сайте [www.ohchr.org/EN/issues/poverty/sforum/pages/sforumindex.aspx](http://www.ohchr.org/EN/issues/poverty/sforum/pages/sforumindex.aspx).

<sup>2</sup> Полные тексты представленных секретариату выступлений и докладов размещены на веб-сайте [www.ohchr.org/EN/Issues/Poverty/SForum/Pages/SForum2017Statements.aspx](http://www.ohchr.org/EN/Issues/Poverty/SForum/Pages/SForum2017Statements.aspx).

культурных прав. Для этого также требуются диалог между всеми заинтересованными сторонами на национальном уровне, а кроме того эффективное и ориентированное на практические действия управление, надлежащие возможности для стратегического маневра, международное сотрудничество, механизмы оказания помощи и национальные и международные партнерства.

6. Муайед Салех, заместитель Председателя Совета по правам человека, привлек внимание к принятым Советом резолюциям по вопросам, касающимся физического и психического здоровья, а также к тому, что здоровье является одним из важных элементов Повестки дня на период до 2030 года. Недавние вспышки болезни, вызванной вирусом Зика, холеры и тяжелого острого респираторного синдрома (ТОРС), показали, что в рамках комплексного подхода к решению проблем общественного здравоохранения требуется более широкий спектр социальных мер, в том числе борьба со стигматизацией и дискриминацией. Эпидемии также дали ясно понять, что право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья находится в симбиотической связи с другими правами человека. Улучшение состояния здоровья возможно только при соблюдении других прав человека.

7. Верховный комиссар Организации Объединенных Наций по правам человека заявил, что правозащитные принципы недискриминации, участия и подотчетности имеют важнейшее значение для создания более устойчивых, инклюзивных и эффективных систем здравоохранения. Недавние вспышки болезней, вызванных вирусами Эбола и Зика, и холеры наглядно продемонстрировали важность наличия базовой инфраструктуры для осуществления права на здоровье, необходимость соблюдения права на комплексные услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, а также потребность в особой защите медицинских учреждений во время вооруженных конфликтов. Уделение особого внимания охране здоровья подростков и поддержка работников здравоохранения как борцов за права человека повышают устойчивость общества. Повестка дня на период до 2030 года дает возможность нарастить усилия по включению в политику на всех уровнях всех прав человека, в том числе право на развитие, и соображений, связанных с охраной общественного здоровья.

### **III. Резюме хода работы**

#### **A. Основные докладчики и выступления общего характера**

8. Мишель Сидибе, Исполнительный директор Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), напомнил о том, что почти за 40 лет до создания Социального форума люди, живущие с ВИЧ, бросили вызов безразличию и запустили, поддержали и возглавили процесс преобразований, в результате которого акцент сместился с заболевания на интересы и нужды людей. Активисты нарушили «заговор молчания», что способствовало изменению динамики эпидемии и повышению доступности лечения. Данный прогресс в борьбе с ВИЧ стал возможным в результате принятия правозащитного подхода. Несмотря на то, что 20 млн человек в настоящее время получают антиретровирусную терапию и число связанных со СПИДом смертей резко уменьшилось, миллионы людей по-прежнему ждут своего лечения. Более того, принципы глобальной солидарности и совместной ответственности ставятся под сомнение, а пространство для деятельности гражданского общества сужается. Стигматизация и дискриминация удерживают людей от получения доступа к профилактическим услугам, особенно в случае трансгендеров, гомосексуалистов и лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Нацеленная на преобразования глобальная повестка дня, мощный научный и медицинский инструментарий, прочные и обязательные глобальные рамки защиты прав человека и программы, направленные на повышение уровня здоровья, – все это накладывает моральное и юридическое обязательство действовать.

9. Тедрос Адханом Гебрейесус, Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), указал на важность достижения всеобщего охвата медико-

санитарными услугами для преодоления надвигающихся вызовов в области здравоохранения. Всеобщий охват медико-санитарными услугами ведет к улучшению состояния здоровья каждого человека, сокращению масштабов нищеты, созданию рабочих мест? стимулирует инклюзивный экономический рост, способствует обеспечению гендерного равенства и защите населения от эпидемий. Вместе с тем многие люди не могут получить помощь, в которой они нуждаются, из-за социальных барьеров, включающих в себя дискриминацию в отношении подростков, беженцев, работников секс-индустрии, лиц, потребляющих наркотики, лиц, находящихся в тюрьме, малоимущих и людей с иной сексуальной ориентацией. В надежных системах здравоохранения должны оказываться услуги, необходимость которых определяют сами люди, а не поставщик услуг. Для выполнения политического мандата целей в области устойчивого развития, задачей которого является улучшение состояния здоровья и преобразование систем здравоохранения, необходима совместная работа организаций гражданского общества, общинных групп, правительств, учреждений Организации Объединенных Наций и коммерческих компаний.

10. Лойс Матуру, специалист по информационно-пропагандистской деятельности в «АфрикЭйд Зимбабве», поделилась своим опытом молодой девушки, живущей с ВИЧ и туберкулезом. Жить с ВИЧ трудно из-за стигматизации, барьеров в плане доступа к лечению и несоблюдения конфиденциальности в медицинских учреждениях. Существует потребность в основанных на фактических данных, дифференцированных схемах лечения, и необходимо обеспечить, чтобы будущие поколения были свободны от СПИДа. Требуются инвестиции в мероприятия, осуществляемые сверстниками, и во всестороннее просвещение в области сексуального и репродуктивного здоровья. Молодые люди, живущие с ВИЧ, нуждаются не только в лечении, но и в мерах, которые бы оказывали им поддержку и побуждали продолжать лечение и сохранять здоровье. Борьба с ВИЧ может быть выиграна только при наличии доверия к голосам затронутых групп населения и только если они станут партнерами и будут принимать решения.

11. Роберту Азеведу, Генеральный директор Всемирной торговой организации (ВТО), рассказал о вкладе ВТО в осуществление права на здоровье. Поскольку болезни эволюционируют, для разработки новых методов лечения жизненно важное значение имеет инновационная деятельность, однако для того, чтобы принести пользу нуждающимся в лечении, необходим эффективный и равный доступ к лекарственным средствам. В Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС) предусматриваются исключения и ограничения, и оно должно осуществляться таким образом, чтобы это способствовало социально-экономическому благосостоянию. Дохинская декларация 2001 года по ТРИПС и здравоохранению стала важной вехой в деле расширения доступа к лекарственным средствам. Она привела к внесению в торговые правила ВТО изменений, разрешающих в соответствии с обязательными лицензиями производить лекарственные препараты-дженерики на экспорт в страны с ограниченным или отсутствующим фармацевтическим производственным потенциалом для лечения затронутых групп населения. ВТО также приняла меры для сокращения расходов и задержек, связанных с международной перевозкой лекарственных препаратов, и уменьшения тарифов на лекарственные средства. Для международного сообщества не может быть более высокого призвания, чем совместная работа в целях осуществления права на здоровье. ВТО, проводя совместную работу с другими субъектами, будет и впредь обеспечивать, чтобы торговля содействовала осуществлению этого права.

12. После этих выступлений слово взяли представители Бахрейна, Ганы, Египта, Исламской Республики Иран, Кабо-Верде (от имени Сообщества португалоязычных стран), Мексики, Панамы, Португалии, Филиппин, Южной Африки, Альянса «Остановить СПИД», Ассоциации граждан мира, Всемирного социального форума, Глобального форума по проблемам МСМ и ВИЧ, а также Фонда Элизабет Глейзер для лечения детей, больных СПИДом. Выступавшие подчеркнули необходимость решения проблем, с которыми сталкиваются отдельные группы, такие как дети, подростки, женщины, мигранты, беженцы, лица, лишённые свободы, работники секс-индустрии, а также лесбиянки, гомосексуалисты, бисексуалы, трансгендеры и интерсексуалы. Эти проблемы включают в себя дискриминацию, криминализацию

уязвимых групп, сокращение возможностей для гражданской активности, барьеры на пути доступа к лекарственным средствам и недоступно высокие цены на них, а также нехватку финансирования здравоохранения и других направлений политики, нацеленных на социальные детерминанты здоровья. Преодоление этих проблем является коллективной задачей, выполнение которой должно опираться на обязательства, вытекающие из Повестки дня на период до 2030 года. Предложения по решению этих проблем включают в себя внедрение систем всеобщего здравоохранения, сбор дезагрегированных данных, осуществляемый в условиях уважения основных групп населения, вовлечение и участие гражданского общества и молодежи в разработке и осуществлении политики, наращивание инвестиций в программы, проводимые под руководством общин, и декриминализацию употребления наркотиков, а также типов поведения, распространенных среди затронутых групп населения. Некоторые выступавшие призывали государства включать вопросы прав человека, касающиеся ВИЧ, в свои доклады и рекомендации в рамках универсального периодического обзора, доклады договорным органам по правам человека и добровольные национальные обзоры по достижению целей в области устойчивого развития.

## **В. Обзор текущего положения: достижение связанных с охраной здоровья целей в области устойчивого развития с использованием правозащитного подхода**

13. Виржиния Браш Гомиш, Председатель Комитета по экономическим, социальным и культурным правам, указала, что, несмотря на то, что стратегии, задачи и показатели, принятые для выполнения целей в области устойчивого развития, в теории ведут к осуществлению прав, само это осуществление зависит не только от стратегий. Укрепить деятельность по достижению целей в области устойчивого развития могут правозащитные рамки. Если государства будут соблюдать имеющиеся у них обязательства в отношении недискриминации и равенства, то содержащееся в Повестке дня на период до 2030 года обещание никого не забыть будет исполнено. Осуществление права на доступ к информации и проведение просветительских кампаний может способствовать предотвращению распространения инфекций, передаваемых половым путем. Для осуществления права на здоровье требуется наличие достаточного количества функционирующих учреждений здравоохранения, медицинских услуг и товаров, а также поощрение социальных детерминант крепкого здоровья, таких как экологическая безопасность, экономическое развитие и гендерное равенство. Задачи и показатели, связанные с целями 3 (обеспечение здорового образа жизни) и 5 (обеспечение гендерного равенства) в области устойчивого развития, могут способствовать осуществлению права на здоровье лиц, болеющих СПИДом и другими заболеваниями.

14. Рикардо Баптишта Лейте, депутат парламента Португалии, напомнил о том, что декриминализация употребления наркотиков, проведенная в Португалии в 2000 году, способствовала не только сокращению преступности, но и снижению уровней потребления наркотических веществ и распространения инфекций, особенно ВИЧ и вирусного гепатита. В основу стратегии здравоохранения по борьбе с ВИЧ в Португалии легла парламентская резолюция по ВИЧ, разработанная группой представителей от всех партий во взаимодействии с гражданским обществом, работниками здравоохранения и отраслями медицинской промышленности. В том же духе консенсуса, достигнутого между заинтересованными сторонами, в Португалии удалось внедрить финансово устойчивую стратегию медикаментозного лечения гепатита, в рамках которой доступ к лечению гарантирован для всех пациентов. Качество жизни людей, живущих с ВИЧ, должно иметь столь же важное значение, что и связанные с лечением биомедицинские показатели. Утверждая национальные бюджеты, пересматривая стратегии и налаживая связи между населением и правительством, парламентарии могут играть активную роль в противодействии эпидемиям. Выступающий призвал оказывать поддержку «Юнайт» – глобальной сети парламентариев, деятельность которой сосредоточена на борьбе со СПИДом, гепатитом и туберкулезом.

15. Джозеф Амон, заместитель Председателя организации «Хелен Келлер Интернешнл», подчеркнул, что одним из средств обеспечения подотчетности – одного из ключевых принципов прав человека – является тщательный и регулярный мониторинг. Хотя конкретные показатели и регулярное представление докладов являются важным инструментом поощрения права на здоровье для всех, показатели не всегда дают полную картину. За средними национальными показателями могут скрываться значительные различия между регионами, возрастными группами и наиболее подверженными риску группами населения. Кроме того, данные могут быть неточными. Для обеспечения истинной подотчетности требуются дезагрегированные данные и широкое участие общин для выверки представляемых данных. В целях в области устойчивого развития содержится призыв покончить с эпидемией забытых тропических болезней, которые в первую очередь поражают тех, кто живет в нищете, в несоответствующих жилищным стандартам условиях и без надлежащего водоснабжения и санитарии. Успех программ в области здравоохранения обуславливается не только научными достижениями, но и поощрением и защитой прав человека, в том числе права на здоровье, образование, свободу от дискриминации, свободу от насилия, доступ к правосудию, гендерное равенство и участие. Сектор здравоохранения играет важную роль, однако он не может в одиночку решать проблему нарушений прав человека и социальных факторов уязвимости.

16. Армандо Де Негри, представитель Всемирного социального форума, отметил, что Форум содействует обсуждению альтернативных идей относительно инклюзивной глобализации, ведущей к повышению благополучия населения и радикальной демократии, в основе которой лежит социальная справедливость. Был создан тематический форум по социальным правам, связанным со здравоохранением и социальным обеспечением, призванный содействовать развитию систем здравоохранения, основанных на принципах универсальности, неделимости и равенства всех прав человека, включая право на развитие. На международном уровне необходим новый баланс сил, который может быть достигнут только через согласованное осуществление национальными правительствами, парламентами, судебными органами и средствами массовой информации своих полномочий в целях поощрения солидарности, а не индивидуалистского и фрагментарного политического мышления. Чтобы обратить вспять тенденцию к концентрации богатства в одних руках, следует укреплять демократию и справедливое распределение политической власти. В противном случае силы капитализма, нацеленные на концентрацию богатства, будут доминировать над целями в области устойчивого развития, в результате чего затормозится осуществление экономических и социальных прав и достижение достойных условий жизни для всех.

17. В ходе интерактивного диалога выступили представители Бразилии, Португалии, Чили, Эквадора, Глобального форума по вопросам МСМ и ВИЧ, Движения за охрану здоровья людей и Института планетарного синтеза. Участники отметили, что цели в области устойчивого развития и права человека, в том числе право на здоровье, носят взаимодополняющий характер, и напомнили о важной роли подотчетности, участия, недискриминации и международной солидарности в достижении целей. Некоторые выступавшие, приветствуя показатель, связанный с целью 3.3.1, напомнили о важности представления в отчетах дезагрегированных данных. Кроме того, участники призвали к использованию подхода с участием многих заинтересованных сторон для достижения целей в области развития и к сохранению и поддержанию пространства для деятельности гражданского общества, связанной с программами в области здравоохранения. Некоторые выступавшие рекомендовали применять превентивные подходы в области охраны здоровья, учитывающие социальные детерминанты здоровья, и более эффективные механизмы подотчетности в целях борьбы с дискриминацией в системах здравоохранения. Участникам дискуссионной группы был задан вопрос о значении и практической реализации с точки зрения прав человека всеобщего охвата медико-санитарными услугами (задача 3.8 целей) и о роли заинтересованных сторон, в том числе парламентариев и договорных органов.

18. В своем ответе г-н Баптишта Лейте признал важное значение дезагрегированных данных, подчеркнув при этом, что отсутствие данных не должно

служить оправданием для бездействия правительств. Он заявил, что данные для централизованного реестра, имеющие отношение к целям в области устойчивого развития, должны собираться на местном уровне. Он подчеркнул, что всеобщий охват медико-санитарными услугами может обеспечить более высокие показатели здоровья и привести к снижению затрат благодаря профилактике более серьезных проблем со здоровьем. Г-н де Негри призвал к созданию институциональной структуры, которая предоставляла бы пациентам и затронутым группам населения возможность принимать участие в разработке социальной политики и достижении целей в области устойчивого развития. Он заявил, что цели являются предметом «битвы идей», причем такие понятия, как обеспечение всеобщего охвата медико-санитарными услугами, по-прежнему остаются открытыми для толкования, из-за чего многие люди могут оказаться забытыми. Г-жа Браш Гомиш подчеркнула значение дезагрегированных данных для выявления дискриминационной практики и обеспечения того, чтобы никто не был забыт в экономическом отношении и в плане стратегий и прав. Договоры по правам человека требуют, чтобы национальные планы действий включали в себя вопросы доступности, наличия и ценовой приемлемости, в частности в том, что касается достижения цели 3. Г-н Амон подчеркнул необходимость обеспечения в здравоохранении подхода, ориентированного на нужды и интересы людей, и прямого взаимодействия с местными общинами, с тем чтобы гарантировать соблюдение прав в процессе борьбы за ликвидацию всех эпидемий. Он призвал к укреплению сотрудничества между гражданским обществом и правительствами.

### **С. Никто не должен быть забыт: дискриминация и осуществление права на здоровье**

19. Марайке Вайнрокс, временно исполняющая обязанности Исполнительного директора Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, рассказала о том, что Фонд поставил перед собой стратегическую цель увеличить инвестиции в программы по устранению связанных с правами человека барьеров на пути доступа к услугам здравоохранения. Эти программы направлены на борьбу со стигматизацией и дискриминацией, просвещение населения по вопросам прав, связанных со здоровьем, оказание юридической поддержки, сокращение вредоносных гендерных норм и гендерного насилия, улучшение отношения со стороны работников здравоохранения и сотрудников полиции и повышение эффективности используемых ими методов, а также на то, чтобы законодательные и нормативные акты были ориентированы на охрану здоровья. Фонд установил требование, чтобы все страны включали такие программы в свои заявки на предоставление грантов. Гражданскому обществу, правительствам, системе Организации Объединенных Наций, другим техническим партнерам и донорам следует оказывать содействие распространению более эффективных программ по устранению связанных с правами человека барьеров на пути к здоровью. Г-жа Вайнрокс выразила надежду на то, что все они примут участие в процессе перехода от принципов защиты прав человека к правозащитным программам, поддерживающим эффективное участие населения в решении вопросов, касающихся его собственного здоровья и благополучия.

20. Сойата Майга, Председатель Комитета по защите прав лиц, живущих с ВИЧ, а также лиц, подверженных риску инфицирования, уязвимых для ВИЧ и пострадавших от ВИЧ, Африканской комиссии по правам человека и народов, рассказала об усилиях Комиссии по включению проблемы ВИЧ и охраны здоровья в свою работу и мандат. Обсуждение этих вопросов имеет очень важное значение, поскольку Африка особенно сильно затронута ВИЧ, и во многих странах Африки действуют законы и политические программы, создающие барьеры для эффективной борьбы с ВИЧ. Комитет, председателем которого она является, был создан в 2010 году и получил широкий мандат, который включает проведение мероприятий по установлению фактов о положении лиц, живущих с ВИЧ, и лиц, подверженных риску инфицирования, а также привлечение государств, гражданского общества и других субъектов к осуществлению мер, необходимых для укрепления прав человека в процессе борьбы с ВИЧ. Комиссия приняла меры для защиты прав человека лиц, живущих с ВИЧ, и лиц, подверженных риску инфицирования, которые включали в

себя получение сообщений о нарушениях прав человека, направление призывов к незамедлительным действиям, подготовку общих рекомендаций и тематических исследований, а также принятие резолюций по вопросам здравоохранения, ВИЧ и прав человека. Г-жа Майга рекомендовала всем заинтересованным сторонам применять правозащитный подход в процессе разработки и осуществления планов, стратегий и программ по борьбе с ВИЧ.

21. Филеша Браун-Актон, член Регионального руководящего комитета Азиатско-Тихоокеанской сети трансгендеров, представила данные, свидетельствующие о проблемах и препятствиях, с которыми сталкиваются трансгендеры, пытаясь получить доступ к учитывающим их потребности услугам по охране физического или психического здоровья. Вероятность того, что трансгендерные женщины будут инфицированы ВИЧ, в 49 раз выше, чем для населения в целом. Существует потребность в позитивном для транссексуалов толковании права и практики в области прав человека, твердой приверженности исполнению международных обязательств, а также пространстве, где транссексуалы могли бы высказывать свое мнение. Непризнание в декларациях, системах, механизмах и процессах специальных понятий коренных народов, применяемых к трансгендерам, приводит к тому, что они упоминаются в унижительных и оскорбительных терминах. Игнорирование терминологии коренных народов снижает эффективность национальных ответных мер и препятствует достижению не терпящих отлагательства целей. Кроме того, отсутствие данных по коренным народам и трансгендерам приводит к тому, что эти группы оказываются забытыми.

22. Батбаяр Очирбат, представитель инициативы «Ноль случаев туберкулеза» (Улан-Батор), сообщил о том, что в Монголии больные туберкулезом сталкиваются с дискриминацией в плане доступа к лекарственным средствам, диагностике и лечению. Нехватка лекарственных средств, их низкое качество и высокие цены на них представляют собой серьезные проблемы. Сектор здравоохранения является одним из наиболее коррумпированных в стране, что подрывает доверие к предоставляемым им данным и негативно сказывается на качестве лечения. Борьба с коррупцией, недостаточное финансирование и отсутствие политической воли и приверженности – это те вызовы, которые необходимо преодолеть для того, чтобы эффективно бороться с болезнями. Поскольку возможности правительств на глобальном Юге являются ограниченными, ведущую роль в искоренении дискриминации и борьбе с туберкулезом и ВИЧ на затратоэффективной основе должны взять на себя НПО. НПО в Монголии добились сокращения расходов на лекарственные средства и повышения их качества. Г-н Очирбат приветствовал партнерские связи, которые ВОЗ и Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией налаживают с местными общинами в целях выявления и устранения дискриминации в отношении детей, больных туберкулезом.

23. В ходе интерактивного диалога выступили представители Панамы, Украины, организации «Домино фаундейшн» и Международной федерации ассоциаций по борьбе с проказой. Ими были затронуты вопросы, касающиеся, в частности, нарушения в Крыму права на здоровье лиц, употребляющих наркотики, меньшинств и лиц, живущих с ВИЧ, необходимости доступа к качественным услугам здравоохранения для всех лиц, тесной связи между психическим здоровьем, ВИЧ и моделями соблюдения схем лечения, особых потребностей отдельных групп, дискриминации в отношении лиц, страдающих забытыми тропическими болезнями, в том числе лепрой, а также важности того, чтобы коренные народы и жители сельских общин не оставались забытыми.

#### **D. Роль гражданского общества в контексте эпидемий**

24. Лорел Спраг, исполнительный директор Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ, заявила, что люди, живущие с ВИЧ, страдают одновременно от нарушения здоровья и социальных предрассудков. Членами сети была разработана концепция расширения участия лиц, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом, результатом чего стало их более широкое представительство в различных директивных органах на

всех уровнях. Для ликвидации эпидемии СПИДа требуется реальное осуществление права на здоровье, права лиц, живущих с ВИЧ, на свободу от дискриминации при трудоустройстве и получении образования, пресечение гендерного насилия, упразднение дискриминационных гендерных норм и законов, прекращение произвольных арестов, мотивированных тем, что лицо причисляет себя к лесбиянкам, гомосексуалистам, бисексуалам и трансгендерам, употребляет наркотики, оказывает сексуальные услуги или имеет ВИЧ-статус, а также решение проблемы нищеты и других социальных детерминант здоровья, из-за которых некоторые люди и общины оказываются более уязвимыми для ВИЧ, чем другие. Без искоренения предрассудков и социальной иерархии борьба со СПИДом будет обречена на провал.

25. Кене Эсом, консультант по стратегическим инициативам Совета африканских мужчин по вопросам сексуального здоровья и прав, рекомендовал работать над преодолением сохраняющейся разобщенности между сферой прав человека и сферой здравоохранения как внутри национальных министерств, так и в международных организациях. Выделение финансирования на деятельность на общинном уровне осуществляется по линии либо здравоохранения, либо защиты прав человека, из-за чего объем ассигнований на одну из двух сфер ограничивается. Однако в случае многих организаций, которые оказывают помощь маргинализированным группам, затрагиваемым инфекционными болезнями, граница между этими областями оказывается размытой. К числу других проблем относятся сужение пространства для деятельности гражданского общества, вызванное репрессиями или ограничительными правилами работы НПО, а также несоблюдение надлежащих процедур. Работники здравоохранения часто не знают о работе Совета по правам человека, направленной на предупреждение и запрещение репрессий, и поэтому не могут воспользоваться ею. Стигматизация, дискриминация и преследование также препятствуют оказанию качественных услуг в области здравоохранения таким образом, чтобы никто не был забыт.

26. Каталина Мартинес Корал, директор Регионального отделения для стран Латинской Америки и Карибского бассейна Центра по репродуктивным правам в Колумбии, сообщила, что в результате вспышки в 2016 году в Латинской Америке болезни, вызванной вирусом Зика, из-за увеличения числа абортотворения и рождения младенцев с микроцефалией в непропорционально большой степени пострадали беременные женщины. В своих ответных мерах многие страны не принимали во внимание репродуктивные права и рекомендовали отложить беременность. В регионе, где 55% беременностей являются незапланированными, доступность противозачаточных средств ограничена и широко распространено сексуальное насилие, эта рекомендация оказалась неэффективной. Кроме того, в регионе действуют законы, предусматривающие уголовную ответственность и суровые приговоры за большую часть или за все аборты. Г-жа Корал рекомендовала государствам признать право женщин принимать осознанные решения относительно своего тела и планирования семьи, обеспечить доступ к контрацепции и безопасным абортотворениям, предоставить работникам здравоохранения в сельских районах обновленную информацию о вирусе и обеспечить высокое качество бесплатных услуг по охране материнского здоровья. Она рекомендовала международным организациям продолжать оказывать давление на государства в целях внедрения системных правозащитных мер реагирования на кризисные ситуации в области общественного здравоохранения.

27. Адель Бензакен, представитель Бразилии, представила заявление директора Департамента инфекций, передаваемых половым путем, ВИЧ/СПИДа и вирусного гепатита Министерства здравоохранения Бразилии, в котором говорилось о том, что политика в области здравоохранения, в частности в отношении борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа, стала более демократичной, и подчеркивалась важность участия общин в обеспечении эффективных стратегий борьбы с эпидемиями и осуществления прав человека.

28. В ходе интерактивного диалога выступили представители Исламской Республики Иран, ВОЗ, Ассоциации по защите прав человека в иранском Курдистане-Женева, Глобального форума по вопросам МСМ и ВИЧ, Университетского колледжа

социальной работы в Женеве, партнерства «Остановить туберкулез», Глобальной референтной группы ЮНЭЙДС по ВИЧ/СПИДу и правам человека, Всемирного социального форума и инициативы «Ноль случаев туберкулеза» (Улан-Батор). Выступавшие отметили проблемы, с которыми сталкиваются отдельные группы, в том числе потребители наркотиков, представители этнических меньшинств и подростки. Одновременная принадлежность к нескольким из этих групп усугубляет маргинализацию в плане доступа к услугам в области здравоохранения. Выступавшие также упомянули проблемы, возникающие при получении доступа к лекарственным средствам из-за высоких издержек, и сокращение пространства для деятельности гражданского общества в тех странах, где широко распространены эпидемии. Один из участников подчеркнул важность поиска способов обеспечения того, чтобы в экономике учитывались социальные потребности, в том числе путем поддержания систем всеобщего здравоохранения и социальной помощи. Другой участник подчеркнул негативное влияние односторонних принудительных мер и санкций на осуществление права на здоровье в тех странах, на которые эти меры воздействуют. Участники задали вопросы о роли гражданского общества в сборе дезагрегированных данных о заболеваниях и роли Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ) в поощрении права на здоровье в контексте инфекционных болезней. Представитель УВКПЧ рассказал о постоянном сотрудничестве Управления с ЮНЭЙДС, например в рамках подготовки публикаций по вопросам ВИЧ и прав человека, рассчитанных на разную аудиторию.

29. В своем ответе г-жа Спраг сказала, что затронутые группы населения должны отстаивать свои права на доступное лечение и объединяться в союзы, чтобы сдерживать влияние фармацевтических компаний. Она призвала Совет по правам человека продвигать идею разработки глобальных рамок для обеспечения доступа к недорогостоящему лечению. Она также призвала заинтересованные стороны продолжать отстаивать интересы гражданского общества и поддерживать пространство для его деятельности. Г-н Эсом подчеркнул, что цели в области устойчивого развития предоставляют возможность принять межсекторальный подход к охране здоровья и достижению социальной справедливости. Он настоятельно призвал участников объединять свои силы и создавать группы для недопущения существования такой экономики, при которой сохраняются эпидемии. Он привлек внимание к правам человека коренных народов, лиц, находящихся в тюрьмах, и мигрантов. Г-жа Мартинес Корал призвала к постепенному осуществлению права на доступ к лекарственным средствам. Конкретные эпидемии позволили извлечь уроки относительно необходимости всеобъемлющих, дифференцированных и межсекторальных мер реагирования на масштабные вызовы в области прав человека.

## **Е. Общины, под руководством которых осуществляются программы в области здравоохранения**

30. Марилена Вивиани, директор женевского Отделения по связям Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), отметила, что подростки являются единственной возрастной группой, в которой смертность от СПИДа не снижается. Для подростков необходимо проводить профилактическую работу посредством регулярного и легкодоступного тестирования на ВИЧ, предоставления презервативов, всестороннего сексуального просвещения и качественных целевых услуг в области социальной защиты и социального обеспечения. Однако успешность этих мер подрывается стигматизацией, дискриминацией, страхом и невежеством. Необходимы новые подходы, основанные на правах детей. Право детей на свободное выражение мнений включает в себя свободу искать и получать доступ к информации и идеям, что содействует защите права на самоопределение. Общинные организации являются наиболее эффективным и надежным источником информации для молодежи. Поэтому ЮНИСЕФ налаживает партнерства с общинами, как это иллюстрируют программы денежных переводов в странах Африки к югу от Сахары, в том числе в Малави и Танзании, а также предоставление медицинских услуг на востоке Украины.

31. Вама Дзеле, Генеральный секретарь Ассоциации шахтеров-мигрантов Свазиленда, рассказал о том, что многих шахтеров-мигрантов нанимают на работу, пока они здоровы, а после того, как они заболевают туберкулезом, силикозом или инфицируются ВИЧ, их увольняют. Затем они возвращаются к себе домой, где умирают или распространяют болезни внутри своих общин, тем самым усугубляя нищету и уязвимость. Отсутствие надлежащей компенсации в связи с профессиональными заболеваниями шахтеров является свидетельством ряда нарушений прав человека, но по причине своей неграмотности многие работники не осведомлены о своих правах. Повестка дня на период до 2030 года дает возможность преодолеть разобщенность и учесть на всех уровнях право на здоровье в интересах уязвимых трудящихся-шахтеров и членов их семей. Г-н Дзеле рекомендовал заниматься решением проблем, с которыми сталкивается эта группа, в том числе посредством укрепления потенциала профсоюзов и ассоциаций по гигиене труда, профилактики заболеваний и сбора дезагрегированных данных, выступать за совершенствование трудового законодательства и правоприменительной практики и сообщать о случаях злоупотреблений и нарушения прав человека.

32. Брун Гонсалес Агилар, Председатель Совета Международной сети людей, употребляющих наркотики, объяснил, что законодательный запрет на употребление наркотиков и его криминализация, а также влияние исторических и культурных факторов привели к катастрофическим последствиям для лиц, употребляющих наркотики, включая стигматизацию, дискриминацию и другие нарушения прав человека. В результате этого употребляющие наркотики лица оказались более уязвимыми с точки зрения инфицирования ВИЧ и гепатитом С. Осуществление прав на образование, свободу вероисповедания, свободу мысли, неприкосновенность частной жизни и самоопределение находятся под влиянием превалирующей антинаркотической политики. Он рекомендовал применять меры по снижению вреда, включая развенчание стигматизирующих понятий и поиск более рациональных, гуманных, объективных подходов в культурной и социальной сфере. Он повторил призыв Генеральной Ассамблеи, сформулированный на ее специальной сессии по проблеме наркотиков (в резолюции S-30/1 Генеральной Ассамблеи), к поощрению и расширению регионального и международного сотрудничества в деле разработки и осуществления инновационных перспективных инициатив, связанных с лечением. Он добавил, что в реальности менее 11% лиц, употребляющих наркотики, нуждаются в лечении: большинство потребителей разрешенных и запрещенных законом наркотиков по всему миру проблемными наркоманами не являются.

33. В ходе интерактивного диалога выступили представители ВОЗ, ЮНЭЙДС, Всемирного социального форума, Движения за охрану здоровья людей, а также организации Porn4PrE. Участники подчеркнули важность сексуального просвещения для сексуальных работников и актеров порноиндустрии. Они также говорили о проблемах, с которыми сталкиваются мигранты, подростки, женщины, потребители наркотиков, шахтеры, а также лица, живущие с ВИЧ и страдающие другими заболеваниями. Принимая во внимание масштабность проблем и взаимозависимость прав, они призвали в качестве стратегий борьбы с эпидемиями заниматься укреплением политики в области защиты детей и социальной защиты, а также политики в сфере труда.

34. В своих заключительных замечаниях г-н Дзеле сказал, что программы в области здравоохранения, социальной защиты и труда, в разработке которых принимают участие шахтеры и члены их семей, в том числе женщины, оказываются более успешными. Г-н Гонсалес сообщил, что разработкой стратегий уменьшения вреда занимаются только сообщества лиц, употребляющих наркотики, так как лишь немногие представители других групп считают оказание им помощи целесообразным. В качестве примера передовой практики он привел программы по уменьшению вреда, осуществляемые потребителями наркотиков в Испании. Г-жа Вивиани сделала акцент на важности партнерств для поощрения образования и ведения информационно-пропагандистской работы среди наиболее маргинализованных детей. Она призвала укреплять программы здравоохранения на общинном уровне и придавать им официальный статус.

## **Г. Работники здравоохранения, находящиеся на переднем крае**

35. Эсперанса Мартинес, представитель Международного комитета Красного Креста (МККК), рассказала, что в ходе вооруженных конфликтов работники здравоохранения и оказываемые ими услуги находятся под особой защитой международного гуманитарного права и что во всех случаях они защищены правом прав человека. Увеличение числа случаев боевых действий в городских условиях усугубляет последствия неизбирательных нападений. Конфликты в городских условиях сказываются на социальных детерминантах здоровья и праве на водоснабжение, санитарию, питание и здоровье. Затяжные конфликты приводят к тому, что системы здравоохранения оказываются не в состоянии справиться с кризисными ситуациями в моменты, когда потребность в этом оказывается наиболее острой. Проект «Оказание медицинской помощи в условиях угрозы» высвечивает многоаспектный характер насилия, которому подвергаются работники здравоохранения. МККК представил практические руководящие принципы в отношении прав и обязанностей медицинского персонала в зонах конфликтов, в том числе в отношении неприкосновенности частной жизни и взаимодействия с вооруженными лицами. Для достижения целей в области устойчивого развития необходимо более активно осуществлять меры по предотвращению нарушений прав человека и международного гуманитарного права.

36. Сек Ваннамети, Постоянный представитель Таиланда, сообщил, что его страна является первым азиатским государством, где удалось положить конец передаче ВИЧ и сифилиса от матери к ребенку. В Таиланде всем, в том числе трудящимся-мигрантам, предоставляется бесплатное тестирование и лечение ВИЧ. Несмотря на эти успехи, стигматизация и дискриминация по-прежнему препятствуют борьбе с ВИЧ. В стратегию Таиланда по СПИДу включены конкретные цели по уменьшению связанной с ВИЧ дискриминации. Подход правительства к решению проблемы дискриминации основан на учете фактической информации. Уровни стигматизации и дискриминации в медицинских учреждениях определяются путем проведения обследований. На основе их результатов в стране ведется борьба с дискриминацией на индивидуальном и общинном уровнях, а также на уровне учреждений системы здравоохранения на основе широкого участия и активной подготовки работников здравоохранения. Извлеченные из этого опыта уроки включают в себя: признание широкого распространения связанных с ВИЧ стигматизации и дискриминации, признание необходимости принятия основанного на фактических данных подхода в борьбе со стигматизацией, необходимость адаптации глобальных руководящих принципов к местным условиям, необходимость формирования многосторонних партнерств, создания возможностей безопасного обучения и принятия непредвзятого подхода, а также необходимость оказания технической помощи и наращивания потенциала.

37. Брат Майкл Муса Корума, директор католической больницы святого Иоанна Богослова в Лунсаре (Сьерра-Леоне), сообщил, что работники и руководители системы здравоохранения занимают уникальное положение для использования прав человека в целях повышения эффективности этой системы. Работники здравоохранения, находящиеся на переднем крае, зачастую представляют собой единственный канал связи с системой здравоохранения для миллионов людей, и многие из них оказывают приемлемые с точки зрения культуры медицинские услуги, предоставляют консультации по предотвращению распространения болезней и другие медицинские услуги. Нехватка ресурсов и знаний, личные и общественные взгляды и представления, а также институциональные нормы ослабляют их роль в поощрении прав человека. Во время вспышки болезни, вызванной вирусом Эбола, умерли сотни работников здравоохранения. Дискриминационное и неуважительное отношение негативно сказывалось на качестве ухода за больными. Лица с подозрением на наличие у них болезни, вызванной вирусом Эбола, и члены их семей помещались в карантин, где их не обеспечивали самым необходимым. По причине отсутствия информации и отсутствия доверия общины оказались разобщены. Оказанные услуги по уходу и принятые в больнице Лунсара меры по защите достоинства лиц, пострадавших в

результате кризиса, позволили извлечь уроки для поощрения прав человека во время будущих кризисных ситуаций.

38. Фредерике Буке, представитель Международной федерации ассоциаций студентов-медиков, рассказала о связи между защитой прав человека и доступом к услугам здравоохранения и их использованию, обратив особое внимание на порочный круг нарушений прав человека, от которых страдают лица, живущие с инфекционными болезнями. Чтобы этот круг разорвать Ассоциация участвует в проектах, направленных на решение проблемы дискриминации в сфере здравоохранения. В 2017 году она приняла Декларацию о приверженности ликвидации дискриминации в области здравоохранения и Меморандум о взаимопонимании с молодежными организациями, цель которого состоит в повышении среди студентов-медиков уровня информированности и знаний о важности борьбы с дискриминацией. Совместно с партнерами, в том числе местными общинами, Ассоциация планирует подготовить информационно-разъяснительные материалы по борьбе со стигматизацией в сфере медицинского обслуживания и инструкцию по разработке более инклюзивных медицинских учебных программ.

39. В ходе интерактивного диалога выступили представители Испании, ЮНЭЙДС, Всемирного социального форума, Движения за охрану здоровья людей, Международного консорциума по вопросам инвалидности и развития, ассоциации «Мираизм интернэшнл» и Центра по репродуктивным правам. Участники высоко оценили деятельность и инициативы работников здравоохранения и студентов-медиков, находящихся на переднем крае. Некоторые затронули вопросы прав человека в условиях вооруженного конфликта, связанные с данными и информацией об охране материнского здоровья и репродуктивных прав. Другие участники коснулись вопросов институционального участия в инициативах по борьбе с дискриминацией, стратегиях повышения эффективности и усиления подотчетности, а также в проведении профессиональной подготовки по вопросам обращения с инвалидами. Один из участников затронул вопрос о том, как можно помочь работникам здравоохранения в странах, не имеющих систем здравоохранения, и как укрепить международную солидарность в целях создания таких систем.

40. Г-н Ваннамети рассказал об инструментах, которые используются в Таиланде для определения уровня стигматизации и дискриминации, а также о цели этой страны сократить уровень стигматизации на 90% к 2030 году. Глобальные руководящие принципы должны соответствовать местным реалиям, и все заинтересованные стороны должны принимать участие в разработке учебных материалов. Брат Корума призвал к организации профессиональной подготовки и соблюдению прав работников здравоохранения, находящихся на переднем крае. Для обеспечения подотчетности необходимо наличие инфраструктуры, религиозные медицинские учреждения должны дополнять работу правительств, а к местным общинам и культурам следует относиться с уважением. Г-жа Буке сказала, что при разработке программ по борьбе с инфекционными болезнями следует учитывать мнения инвалидов и молодых работников здравоохранения. Г-жа Мартинес призвала включить охрану репродуктивного здоровья в системы всеобщего охвата первичными медико-санитарными услугами, расширять участие общин в сфере здравоохранения, а также призвала к тому, чтобы стороны конфликтов выполняли свои обязательства, касающиеся обеспечения доступа к медицинской помощи. Она подчеркнула, что в условиях конфликта системы сбора данных оказываются неустойчивыми и возникает необходимость в создании новых партнерств.

## **G. Укрепление взаимодействия в области здравоохранения: вовлечение различных партнеров**

41. Кеннет Коул, посол доброй воли ЮНЭЙДС и Председатель Международного фонда исследований в области СПИДа, высоко оценил успехи, достигнутые с момента проведения первых информационно-просветительских кампаний по ВИЧ/СПИДу в 1985 году, подчеркнув при этом, что многое еще предстоит сделать. Расширение прав и возможностей тех, кто обладает наименьшими ресурсами, имеет решающее значение

для продолжения борьбы со СПИДом. Для достижения прогресса в отношении прав человека лиц, живущих с ВИЧ, включая их право на здоровье, важно объединять ресурсы и использовать их так, чтобы преодолеть разобщенность. Так, например, усилия Фонда, направленные на содействие поиску средства излечения от СПИДа к 2020 году, станут важным вкладом в работу ЮНЭЙДС по ликвидации эпидемии СПИДа к 2030 году.

42. Эмили Кристи, старший юрист-специалист по правам человека в международной юридической фирме «DLA Piper», рассказала о той роли, которую частные юридические фирмы играют в оказании помощи пострадавшему населению для получения доступа к правосудию, что имеет важное значение для обеспечения всеобщего доступа к услугам здравоохранения. В 2016 году во всем мире около 130 юридических фирм выделили порядка 2,5 млн часов на оказание правовой помощи на безвозмездной основе. Фирма г-жи Кристи работала с партнерами над созданием благоприятных и безопасных правовых условий и боролась с вредоносными законами посредством законодательных реформ, подготовки законопроектов и отстаивания общественных интересов в судебном порядке. Она также занималась укреплением гражданского общества и общин, помогая им наладить взаимодействие с механизмами по наблюдению за правами человека, получить доступ к юридическим услугам и обеспечивая профессиональную подготовку по вопросам прав, связанных со здоровьем. Она оказывала помощь коммерческим клиентам в организации их деятельности с учетом прав человека. Когда проводимая на безвозмездной основе работа осуществляется в сотрудничестве с экспертами в своей области, группами гражданского общества, правительствами, НПО и организациями системы Организации Объединенных Наций, она может эффективно способствовать обеспечению здоровья, прав человека и справедливости для всех.

43. Дмитрий Субцельный, представитель Белорусской Ассоциации клубов ЮНЕСКО, рассказал о белорусской программе борьбы с ВИЧ, которая включает доступ к лечению, меры по защите конфиденциальности статуса пациентов и целевые программы профессиональной подготовки для работников здравоохранения. Многие представители уязвимых групп, таких как лица, потребляющие наркотики, работники секс-индустрии и мужчины, практикующие секс с мужчинами, избегают лечения, опасаясь разглашения своего статуса. Организации гражданского общества занимаются снижением вреда, проведением просветительской работы онлайн по вопросам, связанным с ВИЧ, и информационно-пропагандистской деятельностью в области защиты прав человека уязвимых групп населения. Они также планируют вести мониторинг качества связанных с охраной здоровья услуг для затронутого населения и отслеживать, в какой мере при оказании этих услуг соблюдаются права человека. Проведение этих мероприятий стало возможным благодаря финансовой и технической поддержке, которую система Организации Объединенных Наций оказывает правительствам и гражданскому обществу в странах со средним уровнем дохода.

44. Светлана Долту, член молдавского Совета по предупреждению пыток, рассказала о том, что в пенитенциарной системе Молдовы основными проблемами в области здравоохранения являются наркозависимость, вирусный гепатит, ВИЧ/СПИД, туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью и их различные сочетания. Несмотря на трудности, с которыми сталкивается Республика Молдова, в стране соблюдаются принятые Организацией Объединенных Наций Минимальные стандартные правила обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы) и для заключенных обеспечиваются те же стандарты оказания услуг здравоохранения, что и для остального населения, без какой-либо дискриминации по признаку их статуса. Лечение заключенных, страдающих инфекционными заболеваниями, проводится в тесном сотрудничестве с НПО, в том числе путем привлечения к этой работе бывших заключенных. Совет по предупреждению пыток проводит работу по улучшению условий содержания в тюрьмах, решая проблему социальных детерминант здоровья и оказания услуг по профилактике ВИЧ. Несмотря на то, что в Молдове остаются нерешенные вопросы охраны здоровья заключенных, многое было достигнуто благодаря усилиям многочисленных партнеров, в том числе международных организаций, которые оказывали техническую и финансовую поддержку.

45. В ходе интерактивного диалога выступили координатор обсуждения и представители Африканской комиссии по правам человека и народов, а также Глобальной клиники по правам человека. Они затронули вопросы о роли деловых кругов, спортивного сообщества, детей, врачей, религиозных групп, студентов-юристов и организаций женщин. Участники диалога также коснулись вопросов, связанных со стратегией снижения вреда, правовой защитой и помощью в Африке, а также с доступом к службам охраны психического здоровья для лиц, живущих с инфекционными заболеваниями.

46. Г-н Коул заявил, что предприятия осознают, что то, что хорошо для их общин, принесет пользу и им. Г-жа Кристи призвала приложить усилия для укрепления социальной справедливости и включения правовой этики в учебные планы по юриспруденции, а также принять в юридических учебных заведениях позитивные меры в интересах групп, подвергающихся дискриминации. Важно удовлетворять имеющиеся у населения правовые, социальные, физические и психологические потребности. Г-н Субцельный упомянул осуществляемую при поддержке ЮНЕСКО программу в области здравоохранения, посвященную репродуктивному просвещению родителей, а также коснулся той роли, которую сверстники и ролевые модели играют в просвещении. Г-жа Долту указала, что улучшению медицинского обслуживания в тюрьмах может способствовать система занятости на условиях неполного рабочего дня работников здравоохранения в этих учреждениях. Она призвала к расширению сбора данных о социальных последствиях эпидемий, затрагивающих женщин. Все участники дискуссии призвали принять дополнительные меры в целях повышения уровня информированности о позитивном влиянии стратегий снижения вреда на сокращение числа инфекций. Они также призвали к декриминализации наркотиков и борьбе за ликвидацию стигматизации лиц, употребляющих наркотики, и других уязвимых групп населения.

## **Н. Международное сотрудничество для реализации глобальных мер реагирования и осуществления на национальном уровне**

47. Валентин Цельвегер, Постоянный представитель Швейцарии, рассказал о вкладе его страны на международном и двустороннем уровнях в борьбу с ВИЧ и другими инфекционными болезнями, который осуществляется таким образом, чтобы содействовать преодолению разобщенности. Структура управления ЮНЭЙДС, в которую в качестве членов Координационного совета Программы ЮНЭЙДС входят представители гражданского общества, существенно помогает делу, так как непосредственное общение с затронутыми общинами позволяет узнать о воздействии стратегий и программ на местах. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что правозащитный и учитывающий гендерный аспект подход является более эффективным. По мнению Швейцарии, для борьбы с ВИЧ критически важными являются следующие шесть элементов: поиск баланса между профилактикой и лечением, включение вопросов гендерного равенства и прав человека в основу мер реагирования, применение подхода, основанного на фактических данных, ориентация на содействие развитию систем здравоохранения и достижение всеобщего охвата медико-санитарными услугами, воздействие на основные детерминанты ВИЧ и принятие подхода, подразумевающего участие многих заинтересованных сторон.

48. Джо Томас, исполнительный директор организации «Партнеры в деле решения вопросов народонаселения и развития», заявил, что вовлечение уязвимых групп населения в разработку мер реагирования и сотрудничество по линии Юг–Юг является одним из механизмов преобразования ключевых принципов Повестки дня на период до 2030 года в конкретные действия, направленные на борьбу с ВИЧ и другими инфекционными болезнями. Необходимо принимать во внимание постоянно меняющиеся данные и фактическую информацию о различном опыте уязвимости. Он повторил призыв Генерального секретаря Организации Объединенных Наций к расширению поддержки работы в рамках сотрудничества Юг–Юг по достижению согласованных на международном уровне целей в области развития. Достижение в полном объеме целей 3, 5, 16 и 17 в области устойчивого развития тесно связано с

защитой и поощрением прав человека. Он рассказал о структуре управления организации «Партнеры в деле решения вопросов народонаселения и развития», ее мандате в области сотрудничества по линии Юг–Юг, в том числе по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, и ее возможностях в плане повышения эффективности борьбы с ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода.

49. Висенте Паоло Ю, исполнительный директор Центра Юга, напомнил о том, что, согласно международным договорам по правам человека, государства обязаны взаимодействовать между собой. Для осуществления права на здоровье и достижения цели 3 в области устойчивого развития требуется международное сотрудничество для устранения препятствий для доступа к лекарственным средствам, проведения исследований и разработки медицинских препаратов, предоставления услуг здравоохранения и оказания чрезвычайной гуманитарной помощи во время пандемий. Для того чтобы развивающиеся страны могли противостоять новым эпидемиям, важно сохранять пространство для стратегического маневра и проявлять гибкость и последовательность в вопросах, связанных с правами интеллектуальной собственности. На возможности в плане реагирования влияют также международные экономические, социальные и экологические проблемы. В целях содействия международному сотрудничеству г-н Ю предложил финансировать за счет государственных средств научные исследования и разработки в области новых лекарственных препаратов и освободить все новые лекарственные средства, открытые в рамках этой модели, от патентной защиты или же применять патенты, связанные с общественными интересами. Вместе с тем важное значение по-прежнему имеет сотрудничество по линии Север–Юг, особенно в плане развития инфраструктуры для оказания услуг в области здравоохранения. При этом укрепление сотрудничества по линии Юг–Юг будет способствовать обмену экспертными навыками, профессиональной подготовке, развитию технологий и потенциала в области предоставления услуг здравоохранения.

50. В ходе интерактивного диалога выступили координатор обсуждения и представители Нигерии, Эквадора, ЮНЭЙДС и Всемирного социального форума. Они подняли вопросы, касающиеся примеров передовой практики по обеспечению доступа ключевых групп населения к услугам здравоохранения с учетом местных знаний и опыта, которые могут внести свой вклад в планирование глобальной политики, а также вопросы о том, как посадить за стол переговоров представителей крупного бизнеса и договариваться с ними в условиях неравных возможностей на глобальном уровне. Некоторые участники затронули юридические проблемы, в частности вопрос о праве как одной из детерминант здоровья и о важном значении введения обязательств по предоставлению доступа к основным лекарственным средствам.

51. Г-н Цельвегер рассказал о переориентации политики в области наркотических средств на усилия по уменьшению вреда – практику, которую Швейцария стремится применять в рамках своего внешнего сотрудничества. Законы, основанные на защите прав человека и поощрении гендерного равенства, являются детерминантами здоровья. Следует применять стратегии, учитывающие реальные факты, даже в тех случаях, когда они противоречат некоторым моделям поведения, обусловленным культурой. Г-н Томас остановился на многостороннем и двустороннем диалоге, сделав упор на деятельности организации «Партнеры в деле решения вопросов народонаселения и развития» по содействию обмену информацией в целях решения вопросов, имеющих отношение к здоровью, доступу к лекарственным средствам и старению населения. Г-н Ю считает, что общество может формироваться на основе права, в связи с чем право является детерминантой здоровья – с положительным или отрицательным знаком. В развивающихся странах любые законодательные изменения, необходимые для предоставления права на помощь, должны осуществляться при полном уважении прав человека, местных должностных лиц и роли государства. Г-н Ю призвал к осуществлению права на развитие. Участники дискуссии приветствовали цели в области устойчивого развития и связанные с ними недавние соглашения как основные достижения в области международного сотрудничества и призвали к дальнейшему сотрудничеству в целях их осуществления.

## I. Доступ к лекарственным средствам, диагностике, вакцинам и лечению в контексте права на здоровье

52. Ракель Пек, Исполнительный директор Всемирного альянса по борьбе с гепатитом, отметила, что появление жизненно необходимых лекарственных средств для лечения гепатита С породило надежды среди тех, кто страдает этим заболеванием. Вместе с тем чрезвычайно высокие расходы на лекарственные средства привели к тому, что многие оказались забыты: действительно, из 75 млн инфицированных лечение получили только 1,5 млн человек. Г-жа Пек привела ряд конкретных примеров информационно-пропагандистской деятельности общин, которая привела к расширению права на доступ к лекарственным средствам. «NOhep» является всемирным движением, цель которого заключается в ликвидации гепатита путем расширения прав и возможностей общин. Ликвидация гепатита выходит за рамки права на здоровье: для достижения этой цели требуются меры по сокращению неравенства, решению проблемы бедности и борьбе со стигматизацией и дискриминацией. Поскольку технические решения существуют, от этой эпидемии никто не должен умирать.

53. Отоман Меллук, координатор по вопросам интеллектуальной собственности и доступа к лекарственным средствам Международной коалиции по обеспечению готовности к лечению, высоко оценил решение правительства Малайзии о выдаче первой обязательной лицензии в рамках использования гибких возможностей, предусмотренных Соглашением по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТРИПС), на препарат софосбувир, который является дорогостоящим лекарственным средством для лечения гепатита С. Это решение стало результатом деятельности местных организаций гражданского общества. Многие страны со средним уровнем дохода не имеют лицензий, на них не распространяются соглашения о ценах, и уровень охвата лечением в них оказывается ниже, чем в странах с более низким уровнем дохода. Организации гражданского общества и общины бросили вызов крупным фармацевтическим компаниям, несмотря на неравенство сил. Развитые страны, действуя от имени крупных фармацевтических компаний, настаивают на включении в двусторонние и многосторонние торговые договоры ограничительных требований, касающихся интеллектуальной собственности, что может иметь негативные последствия для малоимущего населения мира. Г-н Меллук призвал к укреплению международных и национальных механизмов защиты прав человека, с тем чтобы добиться смены парадигмы в отношении права на доступ к лекарственным средствам.

54. Эллен 'т Хоэн, старший научный сотрудник Группы по вопросам здоровья населения мира Медицинского центра Университета Гронингена, заявила, что проведение границы между инфекционными и неинфекционными болезнями является искусственным, поскольку болезни одной группы зачастую вызывают болезни, относящиеся к другой группе. Право на здоровье предполагает, что государства обязаны обеспечивать наличие, доступность, приемлемость и высокое качество лекарственных средств. Нормы, касающиеся интеллектуальной собственности, следует толковать таким образом, чтобы это содействовало выполнению государствами своих обязательств в области прав человека. Когда возникает необходимость гарантировать право на доступ к лекарственным средствам, государства обязаны использовать механизмы гибкости ТРИПС. Вторя Группе высокого уровня Организации Объединенных Наций по вопросу о доступе к лекарствам, она призвала к созданию коалиции стран-единомышленников для оказания давления в целях выработки глобального соглашения о медицинских технологиях, в том числе имеющей обязательную силу конвенции об отказе от привязки к конечным ценам расходов на исследования и разработку лекарственных средств и о поощрении транспарентности в отношении расходов на производство.

55. Елена Виллануэва-Оливо, консультант организации «Врачи без границ» по вопросам политики в сфере медицинских инноваций и доступа к медицинской помощи, рассказала о кампании этой организации по повышению уровня осведомленности о необходимости усовершенствования инструментария

здравоохранения в условиях кризисных ситуаций. Вспышка в Западной Африке болезни, вызванной вирусом Эбола, во время которой ощущалась нехватка эффективных методов диагностики, лечения и вакцин, продемонстрировала, что система научных исследований и разработок оказалась не в состоянии определить приоритетность, наладить разработку и производство недорогих лекарств и вакцин. Она упомянула ряд инициатив, направленных на предотвращение возникновения новых пробелов и неудач, такие как принятый ВОЗ концептуальный проект исследований и разработок и созданная Коалиция за новаторские методы обеспечения готовности к эпидемиям. Она выразила обеспокоенность в связи с тем, что благотворительные организации и правительства государств Севера, которые финансируют почти все исследования и разработки, уделяют приоритетное внимание защите своего населения и собственных экономических интересов, а не основным потребностям в области здравоохранения населения бедных стран.

56. В ходе интерактивного диалога выступили представители Беларуси, Боливарианской Республики Венесуэла, Ботсваны, Бразилии, Чили, Эквадора, УВКПЧ, Азиатско-Тихоокеанской сети трансгендеров, Фонда Элизабет Глейзер для лечения детей, больных СПИДом, организации Medicines Transparency Alliance Mongolia и организации PrEP Impact Trial. Многие участники затронули вопросы, касающиеся экономических барьеров в плане доступа к лекарственным средствам, в том числе приоритет рыночных и экономических соображений перед правами человека. Они особо указали на отсутствие транспарентности в отношении ценообразования, «коммерческие» детерминанты здоровья, разрушительные последствия эпидемий для экономики развивающихся стран и забытые тропические болезни. Участники поделились своими комментариями относительно международных партнерств и партнерских связей между правительствами и гражданским обществом. Ряд участников затронули вопросы дискриминации внутри стран и между ними в плане доступа к лекарственным средствам, диагностике, доконтактной профилактике и ресурсам и отдельно упомянули детей, трансгендерных женщин, а также мужчин, практикующих секс с мужчинами. Некоторые напомнили о связи между всеобщим охватом медико-санитарными услугами и доступом к лекарственным средствам.

57. Г-жа Виллануэва-Оливо указала, что доступ к лекарственным средствам необходим для обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами. Поэтому необходимо вести информационно-пропагандистскую работу для обеспечения активной роли ВОЗ в поощрении доступа к лекарственным средствам и оказания помощи в использовании механизмов гибкости ТРИПС. Г-жа Пек подчеркнула необходимость создания глобальных и национальных механизмов финансирования, в том числе в отношении доступа к вакцинам. Она вновь подтвердила важное значение партнерских связей с общинами. Г-н Меллук заявил, что признание права в качестве одной из детерминант здоровья касается как текстов законодательных актов, так и практики их осуществления. Механизмы гибкости ТРИПС должны быть доступны на недискриминационной основе и без уступок фармацевтическим компаниям, принимающим предвзятые решения. Г-жа 'т Хоэн заявила, что развивающиеся страны страдают также от проблемы доступа к новым основным лекарственным средствам. Чтобы обеспечить действенность всеобщего охвата медико-санитарными услугами, необходимо разобраться с монопольными правами, связанными с патентами, рынком и использованием данных, в том числе путем отказа от привязки исследований и разработок к логике рынка и повышения прозрачности ценообразования.

## **J. Дальнейшие перспективы**

58. Директор Отдела тематической деятельности, специальных процедур и права на развитие УВКПЧ подчеркнула, что Повестка дня на период до 2030 года и содержащийся в ней призыв никого не забыть, являются основным ключом при обсуждении прав человека, касающихся здоровья. Стигматизация, криминализация и дискриминация приводят к усугублению эпидемий. Гражданское общество играет

исключительно важную роль, но при этом часто подвергается нападкам, и пространство для его деятельности сужается. Государства должны способствовать развитию правовых, политических и финансовых условий, благоприятствующих деятельности гражданского общества. Наилучшим средством содействия согласованию политики в процессе обеспечения доступа к лекарственным препаратам является правозащитный подход. Поддержав призыв к смене политики, озвученный Рабочей группой высокого уровня по вопросам здоровья и прав женщин, детей и подростков, она напомнила о важности защиты прав на здоровье и обеспечения этого посредством охраны здоровья, о роли работников здравоохранения в деле защиты прав человека, о расширении прав и возможностей и укреплении защиты работников здравоохранения, а также о более активном участии всех заинтересованных сторон, включая общины и парламентариев, в укреплении связанных со здоровьем прав человека таким образом, чтобы никто не остался забыт.

59. Директор Департамента ЮНЭЙДС по вопросам прав, гендерного равенства, профилактики и мобилизации общин представил пять тем, которые были отмечены в ходе предыдущих обсуждений на Форуме. Во-первых, дискриминация оказывает неодинаковое влияние на разные группы и разных лиц, затрудняя их доступ к общественным благам и услугам. Во-вторых, при разработке и осуществлении политики должны учитываться мнения в наибольшей степени затронутых людей, в том числе путем включения представителей гражданского общества в советы международных учреждений. В-третьих, как инфекционные, так и неинфекционные заболевания могут быть предотвратимы, а их общим знаменателем являются неравенство и несправедливость в плане доступа к услугам здравоохранения. В-четвертых, необходимо обеспечивать доступ к лекарственным средствам по доступным и стабильным ценам, например, путем борьбы с монополией в области интеллектуальной собственности с помощью механизмов гибкости ТРИПС и механизмов развязывания цен. В-пятых, сбор дезагрегированных данных может позволить привлечь внимание к неравенству отдельных групп населения в плане доступа к услугам.

60. Микаэла Клейтон, директор Альянса по вопросам СПИДа и прав в южной части Африки, отметила, что, несмотря на многочисленные сходства между формами дискриминации в сфере здравоохранения, важно указывать признаки дискриминации по каждому конкретному заболеванию и отдельно перечислять основные затронутые группы населения. Помимо проблем на Социальном форуме были рассмотрены многочисленные примеры передовой практики и было отмечено, что настало время действовать. Меры должны включать в себя расширение масштабов ориентированных на интересы и нужды людей программ, финансирование мероприятий в области прав человека, расширение доступа к правосудию и устранение препятствий для участия гражданского общества. Для обеспечения доступа маргинализированных общин к услугам недостаточно участия одних только министерств здравоохранения: к работе должны также подключиться министерства юстиции, внутренних дел и безопасности. Г-жа Клейтон призвала к усилению роли УВКПЧ в области здравоохранения и роли ВОЗ в сфере защиты прав человека. Кроме того, она призвала обсудить вопросы стигматизации и дискриминации на Всемирной ассамблее здравоохранения.

61. С заключительными замечаниями выступили представители ВОЗ, УВКПЧ, «АфрикЭйд», Африканской комиссии по правам человека и народов, Азиатско-Тихоокеанской сети трансгендеров, Ассоциации мигрантов-шахтеров Свазиленда, Белорусской Ассоциации клубов ЮНЕСКО, Всемирного социального форума, Глобального форума по вопросам МСМ и ВИЧ, Движения за охрану здоровья людей, Координационного комитета Международной конференции по СПИДу, Международной федерации ассоциаций студентов-медиков и партнерства «Остановить туберкулез». Участники отметили группы, в отношении которых возникают особые проблемы и открываются возможности, в том числе работников здравоохранения и студентов-медиков, трудящихся-мигрантов и мигрантов, не имеющих документов, беженцев, лиц, употребляющих наркотики, представителей коренных народов, сельских общин и бедных слоев городского населения, детей, подростков, трансгендеров, мужчин, практикующих секс с мужчинами, и работников секс-индустрии. Расширение прав и возможностей этих групп имеет важное значение

для обеспечения доступа к лечению и соблюдения его схемы. Эта задача может быть решена путем привлечения внимания к общим социальным нуждам, которые в различных группах оказываются одинаковыми. Эти группы также должны участвовать в сборе дезагрегированных данных. Участники призвали к созданию многосторонних и многосекторальных альянсов. Международные правозащитные системы могут стать инструментом поощрения подотчетности в области осуществления права на здоровье. Государствам следует принимать активное участие в международных переговорах и сотрудничестве, направленных на поощрение прав человека в сфере здравоохранения, таких как совещание высокого уровня по борьбе с туберкулезом, которое будет созвано Генеральной Ассамблеей в 2018 году. Для всех должны быть разработаны отдельные социальные стратегии. Государствам следует пересмотреть нормы, направленные на борьбу с терроризмом, и другие положения, которые негативно сказываются на деятельности гражданского общества и его финансировании. Многие участники призвали к применению превентивных подходов, а также к просвещению и повышению осведомленности в области прав человека среди различных заинтересованных сторон.

#### **IV. Выводы и рекомендации**

62. По итогам Социального форума в 2017 году были сформулированы нижеследующие выводы и рекомендации.

##### **A. Выводы**

63. Высокий уровень участия в работе Социального форума свидетельствует о том, что права человека в контексте здоровья и инфекционных болезней являются важной темой в повестке дня различных международных организаций, правительств, организаций гражданского общества, общин и частного сектора. Осуществление права на здоровье считается одним из самых сложных вызовов, стоящих перед международным сообществом. Было признано, что защита прав человека, включая право на здоровье, имеет исключительно важное значение в рамках более широких усилий по содействию миру и развитию. Вместе с тем в ходе обсуждений стало понятно, что стигматизация, дискриминация, злоупотребление уголовным законодательством и другие нарушения прав человека по-прежнему представляют собой препятствия на пути к эффективной борьбе с ВИЧ и другими инфекционными болезнями и эпидемиями и что зачастую права человека надлежащим образом не учитываются при принятии мер реагирования в области здравоохранения. Во многих странах и регионах мира население, в наибольшей степени подверженное влиянию ВИЧ, оказывается в более уязвимом положении из-за действия законов, которые предусматривают уголовную ответственность за гомосексуальные отношения, работу в секс-индустрии, употребление наркотиков, непредоставление информации о своем ВИЧ-статусе, создание опасности заражения ВИЧ или передачу ВИЧ. Было подчеркнуто, что для борьбы с ВИЧ и укрепления здоровья всех людей крайне важно решить проблему таких законов.

64. Повестка дня на период до 2030 года и цели в области устойчивого развития представляют собой рамочную основу для многосекторальных действий в целях осуществления прав человека в контексте ВИЧ и других инфекционных болезней и эпидемий. В целях в области устойчивого развития и заключенном в них обещании не забыть никого содержится призыв к конструктивному участию гражданского общества и общин в ответных мерах здравоохранения, в том числе на этапе принятия решений. В Повестке в области устойчивого развития на период до 2030 года также содержится призыв к обеспечению всеобщего охвата медико-санитарными услугами, доступа к качественной основной медико-санитарной помощи и доступа к безопасным, эффективным, качественным и недорогим лекарственным средствам и вакцинам.

65. Стигматизация, дискриминация, маргинализация и криминализация приводят к усугублению эпидемий, подрывают усилия по профилактике и препятствуют доступу ключевых групп населения и групп, находящихся в уязвимом положении, к жизненно важным общественным услугам и товарам. Некоторые группы сталкиваются с особыми проблемами, в частности мигранты, беженцы, инвалиды, представители коренных народов, малоимущие группы населения, дети, подростки, женщины, трансгендеры, мужчины, практикующие секс с мужчинами, лица, употребляющие наркотики, лица, лишённые свободы, и работники секс-индустрии. Многие выступавшие подчеркивали важность сбора данных о влиянии эпидемий на эти группы населения, представления этих данных в дезагрегированном виде и обеспечения участия затронутых общин и гражданского общества в их сборе и анализе, а также в политических дебатах и принятии решений на основе полученных результатов.

66. Участники отметили, что экономические, социальные, правовые и «коммерческие» детерминанты здоровья включают в себя нищету, неудовлетворительные жилищные условия, отсутствие надлежащего водоснабжения и санитарии, отсутствие социального обеспечения, гендерное неравенство, отсутствие доступа к услугам здравоохранения и безопасным, эффективным, качественным и недорогим лекарственным средствам, маргинализацию отдельных групп и установление уголовной ответственности за некоторые формы поведения, такие как гомосексуальные отношения по обоюдному согласию между взрослыми лицами, употребление наркотиков или оказание сексуальных услуг.

67. Было признано, что гражданское общество и организации затронутых общин играют решающую роль в защите прав человека в контексте инфекционных болезней. Вместе с тем во многих странах эти субъекты испытывают на себе давление, и пространство для их деятельности сокращается из-за ограничительных законов и политики и недостаточного финансирования. Возникает опасность того, что их глубокое знание проблем, с которыми сталкиваются конкретные регионы и конкретные группы населения, будет игнорироваться при разработке глобальных и местных стратегий борьбы с эпидемиями и другими болезнями.

68. На переднем крае борьбы с эпидемиями и другими болезнями находятся работники здравоохранения, которые зачастую трудятся в тяжелых условиях, не имея надлежащих ресурсов и защиты от инфекции. Предоставление надлежащей подготовки и информации, включая образование и подготовку в области прав человека, могут расширить права и возможности работников здравоохранения и учащихся, готовящихся к профессиональной деятельности в этой области, с точки зрения поощрения и защиты прав человека пациентов и общин и оказания помощи без дискриминации.

69. Для решения многочисленных проблем в области прав человека в контексте борьбы с инфекционными болезнями требуется мобилизация различных партнеров из разных областей. Имеются многочисленные обнадеживающие примеры передовой практики, программ и инициатив, реализуемых национальными, международными и региональными правозащитными механизмами и учреждениями, правительственными структурами, организациями гражданского общества и затронутых общин, парламентариями, частным сектором, юридическими фирмами, религиозными учреждениями, известными людьми, национальными механизмами по предупреждению пыток и другими субъектами.

70. Много было сделано в плане международного сотрудничества. Вместе с тем для сохранения импульса, приданного принятием целей в области устойчивого развития, необходимо развивать сотрудничество по линии Север–Юг и Юг–Юг для решения связанных с правами человека проблем в контексте борьбы с инфекционными болезнями, а также обеспечивать конструктивное участие в деятельности на всех уровнях гражданского общества и общин. Улучшению социальных и экономических детерминант здоровья могут

способствовать совместные усилия по осуществлению экономических, социальных и культурных прав, а также права на развитие.

71. Необходимым условием для полноценного осуществления права на здоровье в контексте инфекционных болезней является доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим лекарственным средствам, вакцинам, методам лечения и диагностики.

## **В. Рекомендации**

72. По итогам обсуждений в ходе Социального форума в 2017 году был определен ряд приоритетных направлений деятельности в целях повышения эффективности поощрения и защиты прав человека в контексте ВИЧ и других инфекционных болезней и эпидемий. Всем заинтересованным сторонам следует лучше координировать свою деятельность, связанную с охраной здоровья и защитой прав, с тем чтобы преодолевать разобщенность. На международном уровне ВОЗ, ВТО, УВКПЧ, ЮНЭЙДС и другим организациям следует расширять свое сотрудничество в целях решения вопросов прав человека в контексте эпидемии ВИЧ и других инфекционных болезней и эпидемий. На национальном уровне различным государственным структурам следует выработать единый подход к защите прав человека особо уязвимых групп, обеспечивая учет их потребностей в национальных планах и стратегиях.

73. Цели в области устойчивого развития и правозащитные рамки следует рассматривать как взаимодополняющие. Права человека должны служить ориентиром для достижения связанных с охраной здоровья целей в области устойчивого развития и борьбы с инфекционными болезнями. Государствам следует представлять отчетность о соблюдении прав человека в контексте ВИЧ и других инфекционных болезней и эпидемий в рамках универсального периодического обзора, других докладов по правам человека, а также добровольных национальных обзоров по достижению целей в области устойчивого развития. При осуществлении задачи 3.8 целей, касающейся обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами, в том числе предоставления защиты от финансовых рисков, доступа к качественным основным медико-санитарным услугам и безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех, государствам следует уделять внимание разработке и укреплению систем всеобщего здравоохранения и стратегий обеспечения доступа к лекарственным средствам и вакцинам, в том числе в рамках международного сотрудничества.

74. Для решения проблем эпидемий с учетом прав человека государствам следует разрабатывать, укреплять и осуществлять основанные на фактических данных стратегии и программы борьбы со стигматизацией, дискриминацией и криминализацией ключевых групп населения. Заинтересованным сторонам следует осуществлять сбор данных о воздействии эпидемий на различные группы населения, с тем чтобы никто не был забыт. Разбивка данных должна проводиться, в частности, по возрасту, полу, расе, гендеру, проживанию в городских или сельских районах, социальному и правовому статусу. Конструктивное участие в сборе и анализе данных должны принимать затронутые общины и гражданское общество. При разработке национальной политики государствам следует принимать во внимание эмпирические данные, свидетельствующие о позитивных результатах опыта декриминализации употребления наркотиков, а также проектов и программ по снижению вреда.

75. Государствам и другим заинтересованным сторонам следует защищать права маргинализованных групп населения на здоровье и обеспечивать это посредством охраны здоровья. Для этой цели неравенство сил следует компенсировать путем учета их мнений при разработке и осуществлении политики и сборе данных. Права и возможности этих общин следует расширять в рамках совместной борьбы за удовлетворение более общих потребностей в

социальной сфере, в том числе в плане качественного образования, грамотности в вопросах охраны здоровья, достаточного количества безопасного и питательного продовольствия, доступа к безопасной питьевой воде и санитарии, обеспечения занятости и эффективного доступа к правосудию.

76. Государствам и другим заинтересованным сторонам следует сотрудничать с организациями гражданского общества и затрагиваемыми общинами и укреплять их роль в ликвидации эпидемий и достижении целей в области устойчивого развития посредством защиты и расширения пространства для деятельности гражданского общества. Для этого следует создавать благоприятные правовые, политические и финансовые условия для организаций гражданского общества и затрагиваемых общин. Государствам следует пересмотреть политику, ограничивающую деятельность гражданского общества и его финансирование. Государствам также следует пересмотреть и изменить законы, которые могут способствовать стигматизации и дискриминации, включая уголовные и другие законы, продемонстрировавшие свое негативное воздействие на здравоохранение. Международным учреждениям в процессе принятия своих решений следует учитывать мнения наиболее затронутого населения.

77. Государствам и другим заинтересованным сторонам следует наращивать усилия по решению проблемы дискриминации в медицинских учреждениях. Работники здравоохранения должны быть наделены соответствующими правами и возможностями и признаны в качестве субъектов, имеющих возможность поощрять и защищать права человека пациентов и общин. Их права человека, в том числе трудовые, также должны быть защищены. Для обеспечения того, чтобы работники здравоохранения обладали необходимым потенциалом для оказания медицинских услуг без дискриминации, в учебные планы их предварительной и производственной подготовки следует включать вопросы, связанные с правами человека, принципом недискриминации, свободным и осозанным согласием, конфиденциальностью и неприкосновенностью частной жизни. Необходимо обмениваться примерами передовой практики и материалами, связанными с такими программами профессиональной подготовки и обучения.

78. Следует создавать многосторонние и многосекторальные альянсы. Различным партнерам необходимо сосредоточить внимание на своих сильных сторонах и возможностях содействовать поощрению прав человека в контексте борьбы с инфекционными болезнями. Частному сектору, включая коммерческие предприятия и юридические фирмы, следует участвовать в расширении прав и возможностей общин посредством выделения им ресурсов и наращивания их потенциала. Парламентариям следует сокращать разрыв между общинами и правительствами и объединяться в союзы в целях поощрения передовой практики в разных странах. В некоторых случаях новые партнеры, такие как движения низового уровня, национальные механизмы по предупреждению пыток и даже вооруженные лица, имеют уникальный доступ к иначе недоступным уязвимым группам населения и должны поощрять и защищать их права.

79. В рамках сотрудничества по линии Север–Юг и Юг–Юг следует и впредь уделять внимание созданию инфраструктуры, необходимой для развития систем здравоохранения, и содействовать налаживанию партнерских связей с гражданским обществом в странах, где системы здравоохранения уже созданы, в целях обмена опытом для решения аналогичных проблем.

80. В рамках многосторонних и региональных обсуждений и решений государствам следует принимать во внимание правозащитные обязательства в области глобального здравоохранения. Международным и региональным правозащитным механизмам рекомендуется поощрять права человека и подотчетность в сфере здравоохранения, особенно в контексте ВИЧ и других инфекционных болезней и эпидемий. Различным правозащитным механизмам и

---

механизмам в сфере здравоохранения следует обмениваться примерами передовой практики и уроками, извлеченными из этой работы.

81. При обеспечении доступа к безопасным, эффективным, качественным и недорогим лекарственным средствам и вакцинам решающее значение для осуществления права на здоровье имеет правозащитный подход, и его следует учитывать в рамках политики, касающейся прав интеллектуальной собственности, и в соответствующих международных соглашениях по данному вопросу.

## **Annex**

### **List of participants**

#### **States Members of the Human Rights Council**

Albania, Belgium, Botswana, China, Cuba, Ecuador, France, Georgia, Ghana, India, Indonesia, Iraq, Mexico, Morocco, Netherlands, Nigeria, Panama, Portugal, Qatar, Slovenia, South Africa, Switzerland, Venezuela (Bolivarian Republic of).

#### **States Members of the United Nations**

Algeria, Angola, Argentina, Austria, Azerbaijan, Bahrain, Belarus, Brazil, Cabo Verde, Chile, Costa Rica, Cyprus, Czechia, Egypt, Guatemala, Iran (Islamic Republic of), Israel, Italy, Jordan, Kazakhstan, Myanmar, Nicaragua, Nigeria (National Agency for the Control of AIDS), Norway, Pakistan, Peru, Republic of Moldova (Council for the Prevention of Torture), Senegal, Serbia, Spain, Sweden, Thailand, Trinidad and Tobago, Ukraine, Zimbabwe.

#### **Non-Member States represented by observers**

Holy See

#### **Intergovernmental organizations**

African Commission on Human and Peoples' Rights, Community of Portuguese-speaking Countries, International Development Law Organization, Gulf Cooperation Council, Organization of Islamic Cooperation, Partners in Population and Development, South Centre, World Trade Organization.

#### **United Nations**

Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, Stop TB Partnership, United Nations Children's Fund (UNICEF), United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, United Nations Office for Project Services, United Nations Population Fund, World Health Organization.

#### **Non-governmental organizations and others**

AfricAid, AIDES, AIDS and Rights Alliance for Southern Africa, AIDS Foundation, African Men for Sexual Health and Rights, Asia Pacific Transgender Network, Asian-Eurasian Human Rights Forum, Association DREPAVIE, Association Miraisme International, Association for Human Rights in Kurdistan of Iran-Geneva, Association of World Citizens, Belarusian Association of UNESCO Clubs, Caissa, Centre for Reproductive Rights, African Commission of Health and Human Rights Promoters, Company of the Daughters of Charity of St. Vincent de Paul, DLA Piper law firm, Domino Foundation, Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Global Forum on MSM & HIV, Global Human Rights Clinic, Global Human Rights Group, Global Network of People living with HIV, Harm Reduction International, Health Development Center AFI, Helen Keller International, Institute for Planetary Synthesis, International Aids Conference Coordinating Committee, International AIDS Alliance, International Committee of the Red Cross, International Disability and Development Consortium, International Federation of Anti-Leprosy Associations, International Federation of Medical Students' Associations, International HIV/AIDS

Alliance, International Investment Center, International Network of People who Use Drugs, International Treatment Preparedness Coalition, OCAPROCE International, Partnership Network International, Médecins Sans Frontières Access Campaign, People's Health Movement, Swaziland Migrant Mineworkers Association, Porn4PrEP, Saint John of God Catholic Hospital, Sierra Leone, The Foundation for AIDS Research, Transparency Alliance-Mongolia, UNAIDS Global Reference Group on HIV/AIDS and Human Rights, VIVAT International, World Hepatitis Alliance, World Social Forum, Zero TB Initiative, Ulaanbaatar.

### **Academic institutions**

Global Health Law Groningen Research Centre, University College of Social Work, Fribourg, Switzerland, University College of Social Work, Geneva, Switzerland.

---