



**ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ**

Distr.  
GENERAL

A/HRC/12/24  
1 July 2009

RUSSIAN  
Original: ENGLISH

**СОВЕТ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА**

Двенадцатая сессия

Пункт 3 повестки дня

**ПООЩРЕНИЕ И ЗАЩИТА ПРАВ ЧЕЛОВЕКА, ГРАЖДАНСКИХ,  
ПОЛИТИЧЕСКИХ, ЭКОНОМИЧЕСКИХ, СОЦИАЛЬНЫХ  
И КУЛЬТУРНЫХ ПРАВ, ВКЛЮЧАЯ ПРАВО  
НА РАЗВИТИЕ**

**Доклад независимого эксперта по вопросу о правозащитных обязательствах,  
связанных с доступом к безопасной питьевой воде и санитарным услугам,  
Катарины де Альбукерке**

## Резюме

Независимый эксперт по вопросу о правозащитных обязательствах, связанных с доступом к безопасной питьевой воде и санитарным услугам, Катарина де Альбукерке, представляет настоящий доклад Совету по правам человека в соответствии с резолюцией 7/22 Совета. Основное внимание в докладе уделяется правозащитным обязательствам, связанным с санитарией. После рассмотрения неразрывных связей между санитарией и комплексом прав человека, независимый эксперт делает вывод о том, что при анализе санитарии в правозащитном контексте не следует ограничиваться рамками связи прав на санитарные услуги с другими правами человека, поскольку в противном случае не удастся в полной мере учесть все аспекты санитарии. Она предполагает, что, хотя дискуссия о том, следует ли признавать санитарию в качестве отдельного права, продолжается, последние события на международном, региональном и национальном уровнях свидетельствуют о наличии тенденции к признанию; в частности, право на санитарные услуги рассматривается как очевидный компонент права на достаточный жизненный уровень.

Несмотря на то, что мнения по вопросу о признании санитарии в качестве отдельного права могут быть различными, независимый эксперт утверждает, что существуют очевидные правозащитные обязательства, связанные с санитарией, поскольку они неразрывно связаны с осуществлением многих других прав человека и необходимы для их осуществления. Эксперт предлагает определение санитарии с точки зрения прав человека и объясняет правозащитные обязательства, касающиеся санитарии, а также содержание этих обязательств. В конце доклада представлены выводы и рекомендации.

## СОДЕРЖАНИЕ

|  | <i>Пункты</i> | <i>Стр.</i> |
|--|---------------|-------------|
| I. ВВЕДЕНИЕ.....   | 1 – 3         | 4           |
| II. КРИЗИС САНИТАРИИ.....  | 4 – 7         | 4           |
| III. ОПРЕДЕЛЕНИЯ САНИТАРИИ.....  | 8 – 12        | 6           |
| IV. ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА: САНИТАРИЯ....                             | 13 – 44       | 8           |
| A. Право на достаточный жизненный уровень.....                                 | 14 – 19       | 8           |
| B. Право на достаточное жилище.....  | 20 – 22       | 10          |
| C. Право на здоровье.....  | 23 – 29       | 11          |
| D. Право на образование.....   | 30 – 32       | 13          |
| E. Право на воду.....  | 33 – 37       | 14          |
| F. Право на труд и право на справедливые и благоприятные<br>условия труда..... | 38 – 40       | 16          |
| G. Право на жизнь.....   | 41 – 42       | 17          |
| H. Право на физическую безопасность.....                                       | 43 – 44       | 18          |
| I. Запрещение бесчеловечного или унижающего<br>достоинство обращения.....      | 45 – 50       | 19          |
| J. Равенство женщин и мужчин.....  | 51 – 52       | 21          |
| K. Запрещение дискриминации.....   | 53 – 54       | 22          |
| V. САНИТАРИЯ КАК ОТДЕЛЬНОЕ ПРАВО.....  | 55 – 59       | 23          |
| VI. ПРАВООЗАЩИТНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА, КАСАЮЩИЕСЯ<br>САНИТАРИИ.....                 | 60 – 80       | 25          |
| A. Определение санитарии с точки зрения прав человека.....                     | 62 – 68       | 26          |
| B. Содержание правозащитных обязательств, касающихся<br>санитарии.....         | 69 – 80       | 30          |
| VII. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ.....  | 81            | 33          |

## **I. ВВЕДЕНИЕ**

1. Настоящий доклад представляется независимым экспертом по вопросу о правозащитных обязательствах, связанных с доступом к безопасной питьевой воде и санитарным услугам, в соответствии с резолюцией 7/22 Совета по правам человека, в которой на нее возлагается задача провести работу по дальнейшему уяснению "содержания правозащитных обязательств, включая обязательства по недопущению дискриминации, связанных с обеспечением доступа к безопасной питьевой воде и санитарным услугам". Она решила посвятить первый год своей работы по выполнению мандата уяснению содержания правозащитных обязательств, касающихся санитарных услуг.

2. 27-28 апреля 2009 года независимый эксперт организовала экспертные консультации по вопросу о правозащитных обязательствах, связанных с санитарными услугами, с участием экспертов в области права прав человека и в области санитарии из всех регионов мира. 29 апреля она провела публичные консультации по этой же теме, участие в которых приняли представители многих государств, организаций гражданского общества и других заинтересованных сторон. Перспективы и опыт решения проблем, рассмотренные в ходе этих встреч, были исключительно полезными для независимого эксперта при подготовке настоящего доклада.

3. В докладе санитария рассматривается в правозащитном контексте и определяются правозащитные обязательства, связанные с санитарией. В начале доклада отмечаются огромные масштабы кризиса санитарии, затем вкратце рассматриваются существующие определения санитарии, а далее объясняются неразрывные связи между санитарией и широким кругом прав человека. Далее в докладе предлагается определение санитарии с точки зрения прав человека, рассматриваются масштабы и содержание правозащитных обязательств, связанных с санитарией, а в конце представлены выводы и рекомендации.

## **II. КРИЗИС САНИТАРИИ**

4. Нынешний кризис санитарии чреват тяжелыми последствиями жизни миллиардов людей во всем мире и их возможностей получать средства к существованию, однако эта проблема остается одной из самых забытых проблем на международном и национальном уровнях. По расчетам Организации Объединенных Наций, около 2,5 млрд. человек по-прежнему не имеют доступа к улучшенным санитарным объектам, а 1,2 млрд. человек

испражняются на улице<sup>1</sup>. Согласно оценкам, 1,6 млн. человек, в основном дети в возрасте до пяти лет, ежегодно умирают от болезней, связанных с качеством воды и уровнем санитарии<sup>2</sup>; исследования указывают на то, что плохие санитарные условия могут быть причиной смерти, возможно, каждого четвертого ребенка в возрасте до пяти лет<sup>3</sup>.

5. Цели развития на тысячелетие, в которых признается фундаментальное значение санитарии для человеческого развития, в два раза предусматривают сокращение к 2015 году доли лиц, не имеющих доступа к элементарным санитарным услугам, но прогресс в деле достижения даже этой ограниченной цели является медленным. По оценкам Совместной программы по мониторингу, осуществляемой Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), если серьезно не активизировать, то поставленная в области санитарии цель не будет достигнута в отношении более 700 млн. человек<sup>4</sup>. Даже если эта цель будет достигнута, 1,8 млрд. человек все равно не будут иметь доступа к улучшенным санитарным услугам<sup>5</sup>, что является недопустимым. 2008 год был провозглашен Международным годом санитарии, что помогло обратить пристальное внимание на санитарную проблему и запустить ряд инициатив для принятия более решительных мер по разрешению нынешнего кризиса. Однако, несмотря на похвальные усилия учреждений Организации Объединенных Наций и других задействованных сторон, на цели обеспечения санитарных услуг по-прежнему выделяются крайне малые ресурсы, и этот вопрос игнорируется на всех уровнях.

6. В своем докладе десятой сессии Совета по правам человека независимый эксперт вкратце объяснила, что отсутствие доступа к санитарным услугам приводит к катастрофическим последствиям для здоровья людей, образования, экономики,

---

<sup>1</sup> См. доклад Совместной программы ВОЗ/ЮНИСЕФ по мониторингу сектора водоснабжения и санитарии (СПМ) "Progress on drinking water and sanitation: special focus on sanitation" (2008), p. 2.

<sup>2</sup> См. <http://www.unmillenniumproject.org/documents/WaterComplete-lowres.pdf>.

<sup>3</sup> См. WaterAid, "Tackling the silent killer: the case for sanitation", p. 7 (2008).

<sup>4</sup> Доклад СПМ (2008), 1, стр. 8 текста оригинала.

<sup>5</sup> См. доклад Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) о развитии человеческого фактора за 2006 год, "Beyond scarcity: power, poverty and the global water crisis", стр. 4 текста оригинала.

гендерного равенства и общего развития<sup>6</sup>. Отсутствие доступа к санитарным услугам - это главным образом проблема нищеты, из-за которой женщины и дети страдают в наибольшей степени. Действительно, в промышленно развитых странах обеспечение доступа к санитарным услугам стало поворотным этапом в их развитии, оказав кардинальное воздействие на сокращение детской смертности и улучшение общего состояния здоровья населения. В этом отношении между отсутствием доступа к санитарным услугам и низким индексом человеческого потенциала существует тесная зависимость. Инвестиции в области санитарии оказывают значительное воздействие на общее сокращение масштабов нищеты, в частности содействуя сокращению числа рабочих дней и школьных занятий, потерянных из-за болезни. Последние исследования указывают на то, что отдача на каждый доллар, инвестированный на цели обеспечения санитарии, составляет почти 9 долларов благодаря экономии на расходах, которых удалось избежать, и повышению производительности труда<sup>7</sup>.

7. Если есть столь позитивный эффект, то почему сектору санитарии по-прежнему уделяется так мало внимания? "Запретность" темы санитарии представляет собой одно из самых больших препятствий для обеспечения санитарных услуг. Для большинства людей тема санитарии является в высшей степени частной и неудобной темой для публичного обсуждения. В связи с тем, что санитарии не уделяется первоочередного внимания, отсутствуют и эффективные национальные стратегии, не определены и четко не распределены обязанности различных государственных ведомств в области санитарии и нет общего понимания позитивного воздействия инвестиций на цели обеспечения санитарных услуг. Важно выдвинуть эту проблему на передний план и покончить с табу, которое ее окружает. Честный и открытый разговор о фекалиях и дефекации может реально изменить жизнь людей и восстановить чувство достоинства у миллионов людей.

### **III. ОПРЕДЕЛЕНИЯ САНИТАРИИ**

8. Существующие определения санитарии являются важным отправным пунктом для понимания правозащитных аспектов санитарии. При этом одна из проблем изучения санитарии заключается в наличии множества ее определений. Например, в одном из

---

<sup>6</sup> См. A/HRC/10/6 (где дается подробное обоснование решения о необходимости уделяния особого внимания санитарии).

<sup>7</sup> См. доклад ВОЗ и ПРООН "Economic and health effects of increasing coverage of low cost household drinking-water supply and sanitation interventions to countries off-track to meet MDG target 10" (2007), p. 20.

словарей английского языка санитария определяется следующим образом:

- a) разработка и осуществление мер, призванных обеспечить охрану здоровья населения;
- b) отведение сточных вод<sup>8</sup>.

9. В других определениях основное внимание уделяется процессу очистки чего-либо. Например, при проведении Международного года санитарии было выработано определение санитарии, согласно которому "санитария - это сбор, транспортировка, обработка и удаление или повторное использование человеческих экскрементов, бытовых сточных вод и твердых отходов и связанная с этим пропаганда гигиены"<sup>9</sup>. Используется также термин "базовые санитарные услуги", которые определяются как удаление человеческих экскрементов с целью предупреждения заболеваний и обеспечение уединения и соблюдения достоинства<sup>10</sup>.

10. Были также разработаны определения в целях мониторинга положения дел в области доступа к санитарным услугам, особенно в контексте Целей развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Например, в Совместной программе по мониторингу используется термин "улучшенные санитарные услуги", подразумевающий виды технологии и уровни услуг, которые с большей вероятностью обеспечивают санитарное состояние, чем неусовершенствованные технологии<sup>11</sup>. В соответствии с ним системы удаления экскрементов считаются "адекватными", если они являются закрытыми и не допускают контакта человека с человеческими экскрементами<sup>12</sup>.

11. Существует много других технических определений санитарии, некоторые из них охватывают значительно более широкое понятие "санитарии среды проживания". Одной из связанных с этим проблем является наличие большого числа различных определений

---

<sup>8</sup> См. *The American Heritage Dictionary of the English Language*, 4th edition (2000), updated in 2003.

<sup>9</sup> См. [http://www.unece.org/env/water/meetings/wgwh/Firstmeeting\\_2008/IYS.pdf](http://www.unece.org/env/water/meetings/wgwh/Firstmeeting_2008/IYS.pdf).

<sup>10</sup> Ibid.

<sup>11</sup> См. доклад Совместной программы по мониторингу (2008 год), стр. 6 текста оригинала.

<sup>12</sup> См. вебсайт Совместной программы по мониторингу: [http://www.wssinfo.org/en/122\\_definitions.html](http://www.wssinfo.org/en/122_definitions.html).

санитарии, зависящих от условий, в которых работает тот или иной человек. Люди и учреждения часто используют одно и то же слово для обозначения совершенно разных вещей, что иногда приводит к серьезной путанице.

12. Понимание санитарии в правозащитном контексте - это еще одна проблема, поскольку в сфере прав человека на первый план выдвигаются определенные принципы и существуют особые требования. В следующих разделах санитария рассматривается в контексте прав человека, и на основе этого анализа в разделе VI предлагается определение санитарии с точки зрения прав человека.

#### **IV. ВЗАИМОЗАВИСИМОСТЬ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА: САНИТАРИЯ**

13. Наличие санитарных услуг является неотъемлемой частью многочисленных прав человека и определяется в рамках этих прав в различных договорах, политических декларациях, конституциях государств и в их законодательстве, в международном и внутригосударственном прецедентном праве и в трудах экспертов. К их числу относятся права на достаточный жизненный уровень, достойное жилье, здоровье, образование, воду, труд, жизнь, физическую безопасность, запрещение бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, гендерное равенство и запрещение дискриминации.

##### **A. Право на достаточный жизненный уровень**

14. С учетом того, что отсутствие санитарных услуг оказывает серьезнейшее воздействие на качество жизни человека, их часто понимают как незаменимую составляющую достаточного жизненного уровня.

15. Например, в пункте 2 h) статьи 14 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, речь в котором идет об особом положении женщин в сельских районах, предусматривается, что государства-участники должны принимать все соответствующие меры для обеспечения права женщин "пользоваться надлежащими условиями жизни, особенно... санитарными услугами...".

16. В пункте 1 статьи 11 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах предусматривается "право каждого на достаточный жизненный уровень для него и его семьи, включающий достаточное питание, одежду и жилище, и на непрерывное улучшение условий жизни". Хотя в этой статье прямо не говорится о санитарии, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам поясняет, что "слово "включающий" свидетельствует о том, что данный перечень отнюдь не является



исчерпывающим"<sup>13</sup>. Согласно этому толкованию, можно понимать, что в пункте 1 статьи 11 подразумеваются и другие важнейшие компоненты права на достаточный жизненный уровень, включая санитарию. Недавно Комитет включил средства санитарии в расширенный перечень элементов права на достаточный жизненный уровень в своем замечании общего порядка № 19 (2008) о праве на социальное обеспечение<sup>14</sup>. Кроме того, в своих заключительных замечаниях Комитет неоднократно затрагивал вопрос о санитарии в рамках права на достаточный жизненный уровень<sup>15</sup>. Комитет по правам ребенка и Комитет по ликвидации расовой дискриминации также упоминали о санитарии в рамках права на достаточный жизненный уровень<sup>16</sup>.

17. В политических заявлениях государства включали санитарные условия в число элементов права на достаточный жизненный уровень. Например, принцип 2 Программы действий, принятой в 1994 году на Каирской международной конференции по народонаселению и развитию, гласит: "Каждый человек имеет право на достаточный жизненный уровень для него самого и его семьи, включая... санитарные условия"<sup>17</sup>.

18. Аналогичная формулировка содержится в принципе 11 Повестки дня Хабитат, принятой второй Конференцией Организации Объединенных Наций по населенным пунктам в 1996 году.

19. Специальные процедуры Организации Объединенных Наций по правам человека также толкуют санитарию как часть права на достаточный жизненный уровень. Например, в пункте 1 принципа 18 Руководящих принципов по вопросу о перемещении лиц внутри страны (1998 года), подготовленных Представителем Генерального секретаря по вопросу о правах человека внутренне перемещенных лиц, говорится, что "все перемещенные внутри страны лица имеют право на адекватный жизненный уровень", а далее в пункте 2 говорится, что "компетентные органы власти предоставляют и

---

<sup>13</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 15 (2002) по вопросу о праве на воду, E/C.12/2002/11, пункт 3.

<sup>14</sup> См. E/C.12/GC/19, пункт 18.

<sup>15</sup> E/C.12/1/Add.83 (Грузия), пункт 31; E/C.12/1/Add.107 (Китай), пункт 59; E/C.12/1/Add.104 (Азербайджан), пункт 52; и E/C.12/1/Add.90 (Израиль), пункт 27.

<sup>16</sup> CRC/C/AZE/CO/2 (Азербайджан), пункт 56; CRC/C/TKM/CO/1 (Туркменистан), пункт 58; CRC/C/BEN/CO/2 (Бенин), пункт 59; CRC/C/SVK/CO/2 (Словакия), пункт 56; CRC/C/DOM/CO/2 (Доминиканская Республика), пункт 77; CRC/C/15/Add.233 (Панама), пункт 23; и CERD/C/DOM/CO/12 (Доминиканская Республика), пункт 18.

<sup>17</sup> A/CONF.171/13.

обеспечивают перемещенным внутри страны лицам ... безопасный доступ к ... основным медицинским и санитарным услугам"<sup>18</sup>.

## **В. Право на достаточное жилище**

20. Как правило, право на достаточное жилище понимается как включающее доступ к санитарным услугам. Действительно, трудно представить возможность определения какого-либо жилища как достаточного, если поблизости отсутствуют санитарные объекты или они являются неадекватными или небезопасными для пользования. В замечании общего порядка № 4 (1991) относительно права на достаточное жилище Комитета по экономическим, социальным и культурным правам говорится, что "достаточное жилище должно обеспечивать определенные возможности, имеющие существенно важное значение для здоровья, безопасности, комфорта и питания. Все бенефициары права на достаточное жилище должны иметь постоянный доступ к системам ... санитарии и гигиены ..."<sup>19</sup>. Комитет также упоминал о санитарии в рамках права на достаточное жилище в недавно принятых руководящих принципах подготовки документов<sup>20</sup>. Комитет по правам ребенка тоже упоминал о санитарии в связи с правом на жилище<sup>21</sup>.

21. Специальный докладчик по вопросу о праве на достаточное жилище подчеркивал, что "полная реализация права на достаточное жилище тесно и неразрывно взаимосвязана с осуществлением других прав и предоставлением услуг, включая доступ к безопасной питьевой воде и санитарному обслуживанию"<sup>22</sup>.

22. На региональном уровне Европейский комитет по социальным правам последовательно отмечал в своих выводах по докладам государств<sup>23</sup>, что для целей статьи 31 Европейской социальной хартии, гарантирующей право на жилище,

---

<sup>18</sup> E/CN.4/1998/53/Add.2.

<sup>19</sup> HRI/GEN/1/Rev.9 (Vol.I), стр. 27, пункт 8 b).

<sup>20</sup> E/C.12/2008/2 (приняты 24 марта 2009 года).

<sup>21</sup> См., например, CRC/C/MHL/CO/2 (Маршалловы Острова), пункт 59; и CRC/C/KAZ/CO/3 (Казахстан), пункты 55-56.

<sup>22</sup> E/CN.4/2002/59, пункт 56.

<sup>23</sup> См. выводы по Литве (с-2005-en1, sect. 163/165). Комитет использовал то же определение в своих выводах по Норвегии (с-2005-en2, sect. 76/140); Франции (с-2003-en1, sect. 95/163); и Италии (с-2003-en1, sect. 158/163).

"достаточным жилищем" является жилище, которое, в частности, является безопасным с санитарной и медицинской точек зрения. Комитет далее пояснил, что это имеет место в том случае, если "в нем есть все основные удобства, такие, как водопровод, отопление, система удаления отходов, санитарные удобства, электричество и т.д.". Комитет также рассматривал вопрос отсутствия санитарных условий в рамках проблемы социальной, экономической и правовой защиты уязвимых семей. Например, в своих выводах, касавшихся одного из государств, Комитет отмечал, что "жилищное положение многих общин рома остается серьезным, поскольку во множестве жилищ нет таких основных удобств, как водопровод, санитарные удобства и электричество"<sup>24</sup>.

### **С. Право на здоровье**

23. Связи, существующие между доступом к санитарным услугам и состоянием здоровья, хорошо отражены в документах. Согласно оценкам ВОЗ, 88% случаев заболеваний диареей объясняются использованием небезопасной воды и плохими санитарными условиями<sup>25</sup>, вследствие чего ежегодно умирает около 1,8 млн. человек. В тех случаях, когда у людей нет доступа к санитарным услугам или такой доступ ограничен, у них также могут развиваться заболевания почек и печени, запоры, а также возможны психологические травмы. Кроме того, если в больницах отсутствуют отдельные для мужчин и женщин туалеты, то женщины будут избегать лечиться в таких больницах как по причине отсутствия туалетов, так и в связи с тем, что там нет врачей-женщин.

24. В международных договорах также прямо признается наличие связи между санитарными условиями и правом на здоровье. Например, в статье 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, в которой признается право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, предусматривается, что государства должны принимать меры для "улучшения всех аспектов гигиены внешней среды и гигиены труда в промышленности". Кроме того, в своем замечании общего порядка № 14 (2000) по вопросу о праве на наивысший достижимый уровень здоровья Комитет по экономическим, социальным и культурным правам пояснил, что право на здоровье "включает не только право на своевременные и адекватные услуги в области здравоохранения, но и на такие основополагающие предпосылки здоровья, как доступ к безопасной питьевой воде и адекватным санитарным

---

<sup>24</sup> Выводы по Словацкой Республике XVIII-1 (2006).

<sup>25</sup> См. доклад ВОЗ "Water, sanitation and hygiene links to health: facts and figures (2004)".

услугам"<sup>26</sup>. В принятых недавно руководящих принципах подготовки документов этого Комитета также упоминаются санитарные средства в рамках права на здоровье<sup>27</sup>.

25. В статье 24 Конвенции о правах ребенка прямо упоминается санитария и указывается, что все государства принимают надлежащие меры с целью "обеспечения осведомленности всех слоев общества, в частности родителей и детей, о здоровье и питании ...., а также их доступа к образованию и их поддержки в использовании таких знаний ... гигиены и санитарии среды обитания...". Комитет по правам ребенка также относит санитарию к сфере права на здоровье в своем замечании общего порядка № 11 (2009) по вопросу о детях из числа коренных народов и их правах согласно Конвенции<sup>28</sup> и в замечании общего порядка № 7/Rev.1 (2005) об осуществлении прав ребенка в раннем детстве<sup>29</sup>, а также часто связывает санитарию с правом на здоровье в своих диалогах с государствами-участниками<sup>30</sup>.

26. Специальный докладчик по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья подтвердил, что вода и санитария являются основными детерминантами здравоохранения, и изложил подробные соображения относительно последствий реализации права на здоровье<sup>31</sup>.

27. Что касается регионального уровня, то в статье 39 Арабской хартии прав человека (2004 года)<sup>32</sup> признается "право каждого члена общества на достижение наивысшего возможного уровня физического и психического здоровья". В подпункте f) пункта 2,

---

<sup>26</sup> E/C.12/2000/4, пункт 11.

<sup>27</sup> См. примечание 20.

<sup>28</sup> CRC/C/GC/11, пункт 25.

<sup>29</sup> CRC/C/GC/7/Rev.1, пункт 27.

<sup>30</sup> См., например, CRC/C/15/Add.238 (Доминика), пункты 38-39; CRC/C/15/Add.237 (Мьянма), пункты 53-54; CRC/C/GHA/CO/2 (Гана), пункт 49; CRC/C/THA/CO/2 (Таиланд), пункты 55-56; CRC/C/15/Add.225 (Армения), пункт 50; и CRC/C/15/Add.244 (Кыргызстан), пункт 50.

<sup>31</sup> A/62/214, пункты 45-102.

<sup>32</sup> Воспроизводится в "12 International Human Rights. Rep. 893 (2005)". Вступила в силу 15 марта 2008 года; подписана 15 государствами и ратифицирована восемью государствами.

в котором характеризуются меры по осуществлению этого права, говорится, что это предполагает "обеспечение систем надлежащей санитарии". Организация американских государств также упоминала о санитарии в контексте вопросов здоровья и прав человека<sup>33</sup>.

28. В европейском регионе в принятом Европейской экономической комиссией Протоколе по проблемам воды и здоровья (1999 года) предусмотрены меры защиты здоровья и благосостояния человека и содержится обращенный к государствам-участникам призыв добиваться "реализации санитарно-профилактических мероприятий в отношении всех в рамках комплексных систем управления водохозяйственной деятельностью, целью которых является устойчивое использование водных ресурсов, обеспечение такого качества воды в окружающей среде, которое не угрожает здоровью человека, и охрана водных экосистем"<sup>34</sup>.

29. На национальном уровне санитария также привязывается к праву на здоровье. Например, Конституция Эквадора увязывает санитарию и право на здоровье. В Коста-Рике Конституционная палата недавно постановила, что затопление жилых помещений в результате перегрузки и неправильной эксплуатации канализационно-очистных систем и сброса сточных вод непосредственно в реки равносильно нарушениям конституционных прав на здоровье и безопасную и экологически сбалансированную окружающую среду<sup>35</sup>.

#### **D. Право на образование**

30. Отсутствие доступа к санитарным услугам также может оказывать серьезное негативное воздействие на обеспечение права на образование. Каждый год теряется 443 млн. дней школьных занятий из-за заболеваний, вызванных небезопасной водой и отсутствием удовлетворительных санитарных условий<sup>36</sup>. Болезни, вызываемые отсутствием доступа к санитарным услугам и питьевой воде, также препятствуют

---

<sup>33</sup> "Water, Health and Human Rights", AG/RES. 2349 (XXXVII-O/07), принята на 4-м пленарном заседании 5 июня 2007 года.

<sup>34</sup> Пункт 1 b) статьи 6 Протокола по проблемам воды и здоровья к Конвенции по охране и использованию трансграничных водотоков и международных озер 1992 года, Лондон (MP.WAT/2000/1. EUR/ICP/ENCO 020205/8Fin).

<sup>35</sup> Sala Constitucional, decisions Nos. 11796 of 17 August 2007 and 17007 of 21 November 2007.

<sup>36</sup> См. UNDP Human Development Report 2006, p. 6.

посещению детьми занятий. Кроме того, если в школах нет туалетов, серьезно повышается уровень заболеваемости детей и они могут не посещать школу; там, где отсутствуют отдельные туалеты для мальчиков и девочек, девочки часто прекращают учебу в школе, особенно по достижении менструального возраста.

31. Комитет по правам ребенка конкретно упоминал о санитарных условиях в учебных заведениях в своем замечании общего порядка № 4 (2003) по вопросу о здоровье и развитии подростков, в котором отмечается, что, "принимая во внимание важность надлежащего образования для нынешнего и будущего здоровья и развития подростков, а также для их детей, Комитет настоятельно призывает государства-участники... создать нормально функционирующие школьные объекты и объекты досуга, не представляющие риска для здоровья учащихся, включая водоснабжение и канализацию..."<sup>37</sup>. Этот Комитет также систематически увязывал вопросы санитарии и образования в своих заключительных замечаниях<sup>38</sup>.

32. Кроме того, Специальный докладчик по вопросу о праве на образование, касаясь создания в школах санитарных условий для девочек, рекомендовал государствам выделять ресурсы на развитие школьной инфраструктуры, конкретно указав, что "эта инфраструктура должна охватывать районы проживания общин и предусматривать снабжение питьевой водой и обеспечение индивидуального, надежного и отдельного санитарного обслуживания девочек и девушек", а также "создать действенные механизмы для обеспечения гигиеническими прокладками девушек, которые в этом нуждаются, в первую очередь в сельской местности, и гарантировать им возможность неизменно пользоваться соответствующими санитарными средствами"<sup>39</sup>.

## **Е. Право на воду**

33. Вопросы санитарии также увязываются с правом на воду, и поэтому сейчас часто говорят о праве на воду и санитарные услуги. Связь между водой и санитарией очевидна: если не соблюдаются соответствующие санитарные требования, человеческие экскременты заражают источники питьевой воды, от этого страдает качество воды и возникают катастрофические последствия для здоровья людей. Вода связана с санитарией также и потому, что во многих районах мира используются водные системы канализации.

---

<sup>37</sup> CRC/GC/2003/4, пункт 17.

<sup>38</sup> См., например, CRC/C/TZA/CO/2 (Танзания), пункт 55; CRC/C/MHL/CO/2 (Маршалловы Острова), пункт 62; и CRC/C/KEN/CO/2 (Кения), пункт 57.

<sup>39</sup> E/CN.4/2006/45, пункты 129-130.

34. В своем замечании общего порядка № 15 (2002) о праве на воду Комитет по экономическим, социальным и культурным правам отмечает, что "водоснабжение для каждого человека должно быть достаточным и непрерывным для целей личного и бытового назначения. Это, как правило, включает потребление воды человеком, личную санитарию, стирку одежды, приготовление пищи, личную и бытовую гигиену"<sup>40</sup>. Комитет уточняет, что "личная санитария" означает удаление нечистот, а "личная и бытовая гигиена" - соблюдение человеком правил чистоты и гигиены в быту. В замечании общего порядка № 15 также отмечается, что "обеспечение положения, при котором каждый человек имел бы доступ к адекватным санитарным условиям, является не только основополагающим требованием для целей уважения человеческого достоинства и его личной жизни, но и является одним из основных механизмов защиты качества систем снабжения и ресурсов питьевой воды... Государства-участники обязаны постепенно распространять безопасные санитарные услуги, в частности на сельские и обездоленные городские районы, с учетом потребностей женщин и детей"<sup>41</sup>.

35. Хотя и Специальный докладчик по вопросу о праве на здоровье, и Специальный докладчик по вопросу о достаточном жилище говорят о санитарии в контексте прав, которые относятся к их мандатам, они оба также особо отмечают "право на водоснабжение и санитарию"<sup>42</sup>. Подкомиссия по поощрению и защите прав человека приняла в 2006 году руководящие принципы осуществления права на доступ к питьевой воде и санитарным услугам, также рассматривая два этих вопроса вместе. Что касается санитарных услуг, то они конкретно предусматривают, что "каждый имеет право на доступ к достаточным и безопасным санитарным услугам, позволяющим обеспечивать охрану здоровья населения и окружающей среды"<sup>43</sup>. В руководящих принципах также подчеркивается, что санитарные услуги должны быть физически доступными, приемлемыми с точки зрения культурных традиций, безопасными и доступными с финансовой точки зрения.

36. Если говорить о региональном уровне, то Абуджская декларация, принятая 45 государствами Африки и 12 государствами Южной Америки на первом Саммите стран Африки и Южной Америки в 2006 году, содержит обязательство поощрять "право наших

---

<sup>40</sup> E/C.12/2002/11, пункт 12 а).

<sup>41</sup> Там же, пункт 29.

<sup>42</sup> См. A/HRC/7/16, пункты 26-29; и A/62/214, пункт 63.

<sup>43</sup> E/CN.4/Sub.2/2005/25, пункт 1.2.

граждан на доступ к чистой и безопасной воде и санитарным услугам в пределах наших соответствующих юрисдикций"<sup>44</sup>. В "Обращении из Беппу", принятом 37 государствами расширенного Азиатско-Тихоокеанского региона на первом Азиатско-Тихоокеанском водном саммите, состоявшемся в Беппу, Япония, в декабре 2007 года, признается, что право человека на безопасную питьевую воду и базовые средства санитарии является одним из основных прав человека и одним из главных элементов его безопасности<sup>45</sup>. В Делийской декларации, принятой восемью государствами Южной Азии на третьей Конференции стран Южной Азии по проблемам санитарии (САКОСАН III), проходившей в Дели в ноябре 2008 года, также признается, что доступ к санитарным услугам и безопасной питьевой воде является одним из основных прав и, следовательно, уделение первостепенного внимания вопросам санитарии на национальном уровне является безотлагательной задачей<sup>46</sup>.

37. Если говорить о национальном уровне, то право на воду и санитарные услуги признается в конституциях Боливии и Уругвая, а также в законодательстве Алжира, Парагвая и Южной Африки. В Аргентине, когда неочищенные сточные воды заражали питьевую воду общины Чакрас де ля Мерсед<sup>47</sup>, суд обязал муниципалитет принять все необходимые меры для улучшения работы станции очистки сточных вод и минимизации последствий для окружающей среды.

#### **Г. Право на труд и право на справедливые и благоприятные условия труда**

38. Отсутствие доступа к санитарным услугам также может отрицательным образом сказываться на праве на труд. Если на работе нет санитарных удобств, если работникам приходится недопустимо долго ожидать возможности воспользоваться этими удобствами или если на них оказывается давление, с тем чтобы они не ходили в туалет в рабочее время, то это может сказываться на заинтересованности работников в сохранении своих рабочих мест или же вызывать серьезную обеспокоенность с точки зрения их права на

---

<sup>44</sup> См. <http://www.africa-union.org/root/AU/Conferences/Past/2006/November/SummitASA/summit.htm>.

<sup>45</sup> Размещено на сайте <http://www.apwf.org/project/result.html>.

<sup>46</sup> Размещено на сайте <http://www.ddws.nic.in/infosacosan/ppt/Delhi%20Declaration%207.pdf>.

<sup>47</sup> Primera Instancia y 8 Nominación en lo Civil y Comercial, Ciudad de Córdoba, Argentina, *Marchisio José Bautista y Otros*, Acción de Amparo (Expte. No. 500003/36), 19 октября 2004 года (дается прямая ссылка на замечание общего порядка № 15 о праве на воду).



труд в условиях, отвечающих требованиям безопасности и гигиены. Сильнее от этого страдают женщины, особенно в периоды менструации и беременности.

39. В своем замечании общего порядка № 14 относительно права на наивысший достижимый уровень здоровья Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, касаясь права на здоровую природную среду и на гигиену труда, конкретно указал, что "улучшение всех аспектов гигиены внешней среды и гигиены труда в промышленности (пункт 2 b) статьи 12) включает, в частности... необходимость обеспечивать адекватное снабжение безопасной питьевой водой и базовыми санитарными услугами... [и предполагает обеспечение] безопасных и здоровых условий труда"<sup>48</sup>.

40. В статье 13 Конвенции Международной организации труда (МОТ) о гигиене в торговле и учреждениях говорится, что "предусматривается и надлежащим образом содержится достаточное количество соответствующих уборных и установок для умывания"<sup>49</sup>. В Рекомендации МОТ о гигиене в торговле и учреждениях содержатся дополнительные подробные указания относительно обеспечения санитарных условий на местах работы<sup>50</sup>, а в Рекомендации МОТ об охране здоровья трудящихся прямо говорится о санитарии и поясняется, что "работодатели должны принимать все соответствующие меры для создания на местах работы условий, способствующих надлежащей защите здоровья соответствующих работников [в том числе] устройство в соответствующих местах в достаточном количестве санитарно-бытовых и умывальных установок... которые должны содержаться надлежащим образом"<sup>51</sup>.

## **Г. Право на жизнь**

41. Поскольку плохие санитарные условия могут оказывать губительное воздействие на состояние здоровья людей, некоторые убеждены, что наличие санитарных услуг неразрывно связано с правом на жизнь. В своем замечании общего порядка № 6 (1982) относительно права на жизнь Комитет по правам человека отмечал, что право на жизнь не следует толковать узко. В этой связи он отметил, что "Комитет считает, что было бы желательно, чтобы государства-участники приняли все возможные меры для снижения

---

<sup>48</sup> E/C.12/2000/4, пункт 15.

<sup>49</sup> Конвенция МОТ № 120 (1966).

<sup>50</sup> Рекомендация МОТ № 120 (1964), пункт 38.

<sup>51</sup> Рекомендация МОТ № 97 (1953), пункт 2 е).

детской смертности и увеличения продолжительности жизни, особенно путем принятия мер по борьбе с голодом и эпидемиями"<sup>52</sup>.

42. Если говорить о региональном уровне, то, согласно трактовке Межамериканским судом по правам человека смысла статьи 4 (право на жизнь) и статьи 5 (право на гуманное обращение) Американской конвенции о правах человека<sup>53</sup>, эти права включают право иметь жизненную перспективу, которое включает такие важнейшие элементы, как, в частности, право на образование, питание, достойное жилище, здоровье и санитарные услуги<sup>54</sup>. Индийская судебная система руководствовалась аналогичным широким подходом к толкованию права на жизнь и в этом отношении отмечала особую связь с санитарными условиями<sup>55</sup>.

## **Н. Право на физическую безопасность**

43. Для многих людей простое "справление естественной нужды" является рискованным делом. Женщина и девушкам особенно угрожает опасность нападения, когда им приходится долго идти до отхожего места или когда они вынуждены испражняться на улице. Кроме того, женщины, не имеющие доступа к санитарным удобствам, часто испражняются под покровом темноты, чтобы как можно меньше людей могли их увидеть, но при этом создают серьезную угрозу для своей физической безопасности.

44. Защита физической неприкосновенности является одним из основных прав человека и также должна приниматься во внимание при рассмотрении вопроса о санитарии. Международный пакт о гражданских и политических правах защищает право человека на личную неприкосновенность<sup>56</sup>, а Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин утверждает, что насилие в отношении женщин при отсутствии должного внимания со стороны государства является одной из форм дискриминации по признаку

---

<sup>52</sup> CCPR/C/21/Rev.1, пункт 5.

<sup>53</sup> OAS Treaty Series No. 36, 1144 UNTS 123 (entered into force on 18 July 1978).

<sup>54</sup> См., например, *Yakye Axa Indigenous Community v. Paraguay*, judgement of 17 June 2005, Series C No. 125.

<sup>55</sup> "Maintenance of health, preservation of the sanitation and environment falls within the purview of article 21 [concerning the right to life] of the Constitution as it adversely affects the life of the citizen and it amounts to slow poisoning and reducing the life of the citizen." Rajasthan High Court, *L.K. Koolwal v. State of Rajasthan and Others*, writ petition No. 121 of 1986, 19 September 1986, AIR 1988 Raj 2.

<sup>56</sup> Статья 9 Международного пакта о гражданских и политических правах.

пола и поэтому представляет собой нарушение прав человека, включая насилие, совершаемое частными субъектами<sup>57</sup>. В Конвенции о правах ребенка также предусматривается, что государства должны защищать детей от всех форм насилия<sup>58</sup>. В Мировом обзоре насилия в отношении детей конкретно отмечалось, что в таких местах, как трущобы и лагеря беженцев, особое внимание [должно] уделяться организации безопасных путей к местам коммунального водосбора, купания и туалетам<sup>59</sup>.

## **I. Запрещение бесчеловечного или унижающего достоинство обращения**

45. Отсутствие доступа к санитарным услугам также может быть равносильно бесчеловечному или унижающему достоинство обращению в определенных обстоятельствах, особенно в контексте лишения свободы. В одном из своих докладов за 2005 год, касавшемся вопросов водоснабжения, санитарии, гигиены и условий в тюрьмах, Международный комитет Красного Креста подчеркивал, что удаление сточных вод и твердых отходов часто является самой трудноразрешимой проблемой в области санитарии в местах лишения свободы. Значительная доля заболеваний, наблюдающихся среди заключенных таких учреждений, передается фекально-оральным путем<sup>60</sup>.

46. Комитет по правам человека и Комитет против пыток в своих заключительных замечаниях неоднократно выражали обеспокоенность в связи с неудовлетворительными условиями содержания под стражей, в том числе антисанитарными условиями<sup>61</sup>. Специальный докладчик по вопросу о пытках в ходе своих поездок по странам

---

<sup>57</sup> A/47/38(SUPP).

<sup>58</sup> Статья 19 Конвенции о правах ребенка.

<sup>59</sup> Paulo Sérgio Pinheiro, independent expert for the Secretary-General's Study on Violence against Children, "World Report on Violence against Children", p. 324 (2006).

<sup>60</sup> "Water, Sanitation, Hygiene and Habitat in Prisons", International Committee of the Red Cross (2005), p. 58.

<sup>61</sup> См., например, CCPR/C/HND/CO/1 (Гондурас), пункт 15; CCPR/CO/84/THA (Таиланд), пункт 16; CCPR/C/UKR/CO/6 (Украина), пункт 11; CCPR/CO/82/BEN (Бенин), пункт 17; CCPR/C/79/Add.120 (Монголия), пункт 12; CCPR/CO/83/KEN (Кения), пункт 19; CCPR/C/COD/CO/3 (Демократическая Республика Конго), пункт 20; CCPR/C/79/Add.121 (Гайана), пункт 17; CCPR/C/79/Add.83 (Ямайка), пункт 13; CAT/C/CR/33/3 (Соединенное Королевство), пункт 4; и CAT/C/NPL/CO/2 (Непал), пункт 31.

высказывал, как и Рабочая группа по произвольным задержаниям<sup>62</sup>, обеспокоенность по поводу санитарных условий<sup>63</sup>.

47. Кроме того, в пункте 15 Минимальных стандартных правил обращения с заключенными 1955 года<sup>64</sup> предусматривается, что "от заключенных нужно требовать, чтобы они содержали себя в чистоте, и для этого их нужно снабжать водой и туалетными принадлежностями, необходимыми для поддержания чистоты и здоровья". В Правилах Организации Объединенных Наций 1990 года, касающихся защиты несовершеннолетних, лишенных свободы, также говорится о "санитарных узлах" и уточняется, что они "должны размещаться таким образом и в такой степени соответствовать установленным нормам, чтобы каждый несовершеннолетний мог в любой момент справлять свои естественные потребности в уединении, чистоте и пристойных условиях"<sup>65</sup>.

48. Что касается регионального уровня, то Межамериканская комиссия по правам человека провела слушания по нескольким делам, которые были связаны с обязанностью государств обеспечивать общие условия поддержания здоровья, гигиены и санитарных условий в тюрьмах или пенитенциарных учреждениях<sup>66</sup>. Что касается Европы, то в деле *Мельник против Украины*<sup>67</sup> Европейский суд по правам человека установил, что переполненность тюремных камер, неадекватность медицинской помощи и неудовлетворительные санитарно-гигиенические условия, в сочетании с продолжительностью заключения, представляют собой унижающее достоинство обращение.

---

<sup>62</sup> Миссия в Индонезию, A/HRC/7/3/Add.7, пункт 68; миссия в Того, A/HRC/7/3/Add.5, пункт 42; добавление, пункты 3, 31, 46-47, 70 и 95; и миссия в Нигерию, A/HRC/7/3/Add.4, пункт 37, добавление, пункты 41, 95, 101 и 110.

<sup>63</sup> Миссия в Экваториальную Гвинею, A/HRC/7/4/Add.3, пункт 83.

<sup>64</sup> Резолюции Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций 663 С (XXIV) от 31 июля 1957 года и 2076 (LXII) от 13 мая 1977 года.

<sup>65</sup> Резолюция 45/113 Генеральной Ассамблеи от 14 декабря 1990 года, пункт 34.

<sup>66</sup> Inter-American Commission on Human Rights, *Paul Lallion v. Grenada*, report No. 55/02, Merits, Case 11.765, 21 October 2002; and *Benedict Jacob v. Grenada*, report No. 56/02, Merits, Case 12.158, 21 October 2002.

<sup>67</sup> Дело *Мельник против Украины*, Европейский суд по правам человека, иск № 72286/01, решение от 28 марта 2006 года.

49. Что касается национального уровня, то одним из судов Фиджи было установлено, что отсутствие доступа к надлежащим санитарным услугам в тюрьмах равносильно жестокому, бесчеловечному и унижающему достоинство обращению и противоречит не только Конституции Фиджи, но также и Минимальным стандартным правилам обращения с заключенными<sup>68</sup>.

50. В международном гуманитарном праве также конкретно говорится о доступе заключенных к санитарным установкам<sup>69</sup>.

## **Ж. Равенство женщин и мужчин**

51. Вопрос о несоразмерно негативном воздействии отсутствия доступа к санитарным услугам на девочек и женщин хорошо изучен. Девочки часто перестают посещать школу, когда у них начинаются менструации, поскольку в школах часто отсутствуют туалеты "только для девочек" или иные надлежащие санитарные объекты. Когда родственники болевают из-за плохих санитарных условий, женщины и девочки часто остаются дома, чтобы ухаживать за ними, и не ходят на работу и в школу. Кроме того, женщины и девочки рискуют своей безопасностью, когда они вынуждены справлять свои естественные потребности на улице или же добираться до туалета в темноте. Поскольку дискриминация в отношении женщин является широко распространенным явлением, их не привлекают к разработке соответствующих стратегий и поэтому их нужды, как правило, не учитываются.

52. Большинство основных договоров по правам человека запрещают дискриминацию по признаку пола. Таким образом, все права, связанные с санитарией, должны быть гарантированы без дискриминации по признаку пола. Как уже отмечалось выше, в Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин прямо говорится о санитарных условиях для сельских женщин, а Комитет, наблюдающий за осуществлением этой конвенции, на регулярной основе рассматривал вопрос о санитарных условиях в своих заключительных замечаниях<sup>70</sup>. Специальные докладчики по

---

<sup>68</sup> *Сайласа Наба и др. против государства*, Высокий суд Фиджи, No. HAC0012 of 2000L, решение от 4 июля 2001 года.

<sup>69</sup> См., например, статью 85 Женевской конвенции о защите гражданского населения во время войны, 1949 год, 75 UNTS 287. Принята 12 августа 1949 года и вступила в силу 21 октября 1950 года.

<sup>70</sup> См., например, CEDAW/C/THA/CO/5 (Таиланд), пункт 33; CEDAW/C/SUR/CO/3 (Суринам, 2007 год), пункт 31; A/60/38(SUPP) (Габон), пункт 247; A/60/38(SUPP) (Израиль), пункт 259-бис; и CEDAW/C/PAK/CO/3 (Пакистан), пункты 42-43.

вопросу о пытках и по вопросу о праве на образование также конкретно указывали на санитарно-гигиенические потребности женщин в период менструации<sup>71</sup>.

## **К. Запрещение дискриминации**

53. В более широком плане дискриминация и изоляция имеют важное значение с точки зрения доступа к санитарным услугам. Часто именно беднейшие и наиболее маргинализированные группы не имеют доступа к санитарным услугам. По данным ПРООН, большинство людей, лишенных доступа к санитарным услугам, живут менее чем на 2 долл. США в день<sup>72</sup>. Группа меньшинств, мигранты, коренное население, беженцы и внутренне перемещенные лица (ВПЛ), заключенные и помещенные под стражу лица и инвалиды также подвергаются дискриминации, которая может сказываться на их доступе к санитарным услугам. Ассенизаторы особенно сталкиваются со стигматизацией, поскольку выполняют работу, которая считается "нечистой" или недостойной. Такие группы часто оказывают мало влияния на разработку политики и распределение ресурсов на национальном и местном уровнях, вследствие чего им трудно улучшить свой доступ к санитарным услугам.

54. В статье 2 Международного пакта о гражданских и политических правах и Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах предусматривается, что права, закрепленные в этих пактах, должны осуществляться без дискриминации. В статье 26 Международного пакта о гражданских и политических правах предусматривается также равная защита перед законом, включая "эффективную защиту против дискриминации". Договорные органы ставили вопрос о санитарии в контексте обсуждения дискриминационного обращения в своих диалогах с государствами-участниками. Например, они высказывали обеспокоенность по поводу обеспечения санитарных условий для рома<sup>73</sup>, далитов<sup>74</sup>, беженцев и просителей

---

<sup>71</sup> A/HRC/7/3, пункт 41; и E/CN.4/2006/45, пункты 129-130.

<sup>72</sup> См. UNDP Human Development Report 2006, p. 49.

<sup>73</sup> E/C.12/HUN/CO/3 (Венгрия), пункт 48; E/C.12/1/Add.97 (Греция), пункт 44; E/C.12/1/Add.108 (Сербия и Черногория), пункт 57; и E/C.12/MKD/CO/1 (бывшая югославская Республика Македония), пункт 43.

<sup>74</sup> CEDAW/C/IND/CO/3 (Индия), пункт 29.

убежища<sup>75</sup>, коренных народов<sup>76</sup>, религиозных меньшинств<sup>77</sup> и мигрантов<sup>78</sup>. Специальный докладчик по вопросу о пытках также конкретно касался санитарных условий жизни инвалидов<sup>79</sup>.

## V. САНИТАРИЯ КАК ОТДЕЛЬНОЕ ПРАВО

55. Вышеприведенный анализ свидетельствует о том, что доступ к санитарным услугам необходим для обеспечения множества прав человека и как таковой признан по международному праву государствами и экспертами<sup>80</sup>. Однако он не дает полной картины правозащитных компонентов санитарии. Санитария - это не только здоровье, жилье, образование, работа, гендерное равенство и способность к выживанию. Санитария, более чем многие другие вопросы прав человека, связана с понятием человеческого достоинства; подумайте, насколько уязвимы многие люди и какой стыд они испытывают каждый день, когда им приходится испражняться на улице в ведра или в пластиковые пакеты. Именно унижительность этой ситуации вызывает чувство стыда. Верховный суд Индии красноречиво охарактеризовал унижение, обусловленное отсутствием доступа к санитарным услугам, и констатировал, что неспособность муниципалитетов создать элементарные общественные туалеты заставляет "несчастливых жителей трущоб" отправлять свои естественные потребности на улицах, сначала тайком, а потом и открыто, потому что из-за необходимости справить естественную нужду застенчивость становится роскошью, а сохранение достоинства - нелегким искусством<sup>81</sup>. Именно такое посприятие самой сути человеческого достоинства в полной мере не принимается во внимание, когда санитария рассматривается только в плане ее отношения к другим правам человека.

---

<sup>75</sup> E/C.12/UKR/CO/5 (Украина), пункт 49; а и CRC/C/15/Add.246 (Ангола), пункт 59.

<sup>76</sup> CERD/C/VEN/CO/18 (Венесуэла), пункт 17; CEDAW/C/PHI/CO/6 (Филиппины), пункты 29-30; CRC/C/15/Add.233 (Панама), пункт 64; и CRC/C/KEN/CO/2 (Кения), пункт 69.

<sup>77</sup> CEDAW/C/PHI/CO/6 (Филиппины), пункт 29-30.

<sup>78</sup> CERD/C/DOM/CO/12 (Доминиканская Республика), пункт 18.

<sup>79</sup> A/63/175, пункты 53 и 66.

<sup>80</sup> Полный правовой анализ санитарии и прав человека см. на вебсайте [http://www2.ohchr.org/english/issues/water/iexpert/docs/table\\_legal\\_standards.htm](http://www2.ohchr.org/english/issues/water/iexpert/docs/table_legal_standards.htm).

<sup>81</sup> Верховный суд Индии, Муниципальный совет, *Ратлам против Шри Вардхичандра и других*", 29 июля 1980, (1981) SCR (1) 97.

56. Идея достоинства четко просматривается во всех современных договорах о правах человека. В преамбулах к Международным пактам об экономических, социальных и культурных правах и о гражданских и политических правах прямо признается, что все права человека вытекают из присущего человеческой личности достоинства. Во Всеобщей декларации прав человека неоднократно говорится о человеческом достоинстве, в том числе в статье 22, где указано, что "каждый человек... имеет право на... осуществление необходимых для поддержания его достоинства... прав в экономической, социальной и культурной областях...".

57. Достоинство связано с истинной ценностью каждого человека, которая должна признаваться и уважаться другими. Существуют определенные основные условия, и на них мы настаиваем для того, чтобы можно было выработать минимальное определение того, что означает быть человеком в любом морально терпимом обществе<sup>82</sup>. Можно утверждать, что унижающие достоинство условия жизни и неудовлетворение основных потребностей не укладываются в рамки этого минимального определения<sup>82</sup>. Достоинство тесно связано с самоуважением, которое трудно сохранять, если человек вынужден садиться на корточки на улице, если нет возможности уединиться и нет возможности соблюсти требования гигиены после испражнения, если существует постоянная угроза нападения в момент такой незащищенности. Поэтому независимый эксперт считает, что отсутствие доступа к санитарным услугам означает наличие унижающих условий жизни; это - оскорбление истинной ценности человека и этого нельзя допускать ни в каком обществе.

58. Можно утверждать, что, поскольку идея достоинства проходит красной нитью через тему санитарии и поскольку санитария не может быть полностью отнесена к сфере какого-либо из существующих прав человека, ее следует рассматривать в качестве отдельного права человека. Хотя высказывались предупреждения о том, что увеличение числа прав может поставить под угрозу существующие права человека, необходимо адаптировать стандарты с учетом новых (или только недавно признанных) угроз для человека. Генеральная Ассамблея в своей резолюции 41/120 отмечала, что при разработке норм в области прав человека следует учитывать нормы, которые, в частности, "носят фундаментальный характер и основываются на присущих человеческой личности достоинстве и ценности" и которые являются "достаточно четкими, чтобы служить

---

<sup>82</sup> См. Jerome J. Shestack, "The philosophical foundations of human rights", vol. 20, *Human Rights Quarterly*, p. 201 at p. 216 (1998).

<sup>82</sup> См. Oscar Schachter, "Human dignity as a normative concept", *American Journal of International Law*, vol. 77 (1983), 848, p. 852.



источником поддающихся определению и осуществимых прав и обязанностей"<sup>83</sup>. Поскольку санитарные условия имеют важнейшее значение для жизни при уважении человеческого достоинства, то можно утверждать, что они столь же важны, как и такие другие очевидные компоненты права на достаточный жизненный уровень, как питание, одежда и жилье, и могут подразумеваться в рамках этого права. Независимый эксперт обнаружила убедительные прецеденты как в международных политических заявлениях, так и в работе правозащитных механизмов Организации Объединенных Наций, свидетельствующие в пользу этой позиции<sup>84</sup>.

59. Проведя оценки нынешнего состояния международного права, а также развивающейся практики на национальном и региональном уровнях, независимый эксперт отмечает, что сейчас дискуссия по вопросу о санитарии в качестве отдельного права продолжается. Она видит, что эта концепция набирает силу, а последние события в области права прав человека, касающиеся санитарии, указывают на наличие тенденции к признанию такого отдельного права. Независимый эксперт убеждена, что проблема санитарии характеризуется рядом особых аспектов, предполагающих необходимость соблюдения естественного достоинства человека и исключающих возможность ее удовлетворительного решения в рамках других прав человека. Поэтому независимый эксперт поддерживает и поощряет в подход к этой проблеме в русле этой тенденции.

## **VI. ПРАВОЗАЩИТНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА, КАСАЮЩИЕСЯ САНИТАРИИ**

60. Независимо от наличия или отсутствия согласия с доводами о том, что санитарию следует рассматривать в качестве отдельного права человека, бесспорно то, что существуют правозащитные обязательства, касающиеся доступа к санитарным услугам, поскольку санитария неразрывно связана с обеспечением столь многих других прав человека<sup>85</sup>.

---

<sup>83</sup> См. резолюцию 41/120 Генеральной Ассамблеи об установлении международных стандартов в области прав человека от 4 декабря 1986 года.

<sup>84</sup> Что касается национального уровня, то Боливия и Уругвай включили право на санитарные услуги в свои конституции. Кения также включила право на санитарные услуги в проект своей Конституции (проект от 23 августа 2005 года).

<sup>85</sup> В документе A/HRC/RES/7/22 подчеркивается, "что международные договоры по правам человека, включая Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенцию о правах ребенка, влекут за собой обязательства в отношении обеспечения доступа к безопасной питьевой воде и услугам в области санитарии".

61. Правозащитные обязательства, касающиеся санитарии, которые рассматриваются в настоящем разделе, основываются на предшествующем правовом анализе статуса санитарии по международному праву. Независимый эксперт выделила эти правозащитные обязательства специально для того, чтобы осветить вопрос применимости правозащитных обязательств в контексте санитарии. Однако своими корнями эти обязательства связаны с теми широко признанными обязательствами, связанными с вышеуказанными правами, которые не могут быть полностью осуществлены, если вопросам санитарии не будет уделяться особого внимания.

#### **А. Определение санитарии с точки зрения прав человека**

62. Для понимания правозащитных обязательств, касающихся санитарии, необходимо дать рабочее определение санитарии с использованием правозащитных терминов. Это определение составляется из элементов, связанных с санитарией, в том виде, в каком они рассматриваются в международном праве прав человека. Независимый эксперт считает, что это определение может изменяться, поскольку понимание правозащитных обязательств, касающихся санитарии, продолжает развиваться.

63. Независимый эксперт считает, что санитарию можно охарактеризовать как систему сбора, транспортировки, переработки и удаления или повторного использования человеческих экскрементов и обеспечения связанной с этим гигиены<sup>86</sup>. Государства обязаны обеспечить, чтобы каждый человек без дискриминации имел физический и экономически возможный доступ к санитарным услугам во всех сферах жизни<sup>87</sup>, которые были бы безопасными, гигиеничными, надежными, приемлемыми с социальной и культурной точек зрения, обеспечивали бы уединение и уважение достоинства.

64. Государства обязаны уважать, защищать и обеспечивать права человека, касающиеся санитарии. Если говорить конкретнее, то государства должны, в частности:

---

<sup>86</sup> Независимый эксперт считает, что такая характеристика санитарии охватывает бытовые сточные воды из туалетов, раковин и душевых, поскольку в воде часто содержатся человеческие экскременты и побочные продукты, связанные с соблюдением требований гигиены. Независимый эксперт также признает, что в некоторых районах существующая практика удаления человеческих экскрементов неотделима от удаления твердых отходов.

<sup>87</sup> Включая, в частности, жилые дома, общественные здания и места работы, школы, больницы, лагеря беженцев и ВПЛ, тюрьмы и центры содержания под стражей.

- воздерживаться от принятия мер, которые ставят под угрозу существующий доступ лиц или общин к санитарным услугам или лишают их этого доступа. Государства также должны обеспечивать, чтобы удаление человеческих экскрементов не оказывало негативного воздействия на права человека;
- обеспечивать, чтобы негосударственные субъекты<sup>88</sup> действовали в соответствии с правозащитными обязательствами, касающимися санитарии, в том числе посредством принятия законодательных и иных мер по недопущению негативного воздействия негосударственных субъектов на доступ к санитарным услугам. Если санитарные службы находятся в ведении частного поставщика, государство должно определить эффективную основу регулирования;
- принимать меры, используя максимум имеющихся ресурсов для все более полной реализации экономических, социальных и культурных прав, связанных с санитарией. Государства должны как можно скорее и эффективнее продвигаться по пути обеспечения доступа к безопасным, экономически доступным и приемлемым для всех санитарным услугам, обеспечивающим уединенность и соблюдение достоинства. Это требует принятия осознанных, конкретных и целенаправленных мер для полного решения этой задачи, в частности, с целью создания благоприятных условий для реализации людьми своих прав, касающихся санитарии. Важнейшим элементом этого обязательства являются пропаганда и просвещение;
- тщательно рассматривать и обосновывать любые ретрогрессивные меры, затрагивающие правозащитные обязательства, касающиеся санитарии;
- принимать необходимые меры в целях полной реализации экономических, социальных и культурных прав, касающихся санитарии, в частности посредством обеспечения достаточного признания правозащитных обязательств, касающихся санитарии, в национальных политических и правовых системах и незамедлительной разработки и принятия национальных стратегий санитарии и планов действий;
- предоставлять эффективные судебные и другие соответствующие средства правовой защиты на национальном и международном уровнях в случаях нарушения правозащитных обязательств, касающихся санитарии. Жертвы

---

<sup>88</sup> Включая частных лиц, частные предприятия, организации гражданского общества и любые другие образования, не являющиеся субъектами государства.

нарушений должны иметь право на надлежащее возмещение, включая реституцию, компенсацию, сатисфакцию и/или гарантию неповторения.

65. Государства должны выполнять свои правозащитные обязательства, касающиеся санитарии, недискриминационным образом. Они обязаны уделять особое внимание группам, являющимся особенно уязвимыми для связанной с санитарией изоляции и дискриминации, включая лиц, живущих в условиях нищеты, работников канализационных служб, женщин, детей, пожилых лиц, инвалидов, лиц, страдающих различными заболеваниями, беженцев и ВПЛ и группы меньшинств. Первоочередное внимание следует уделять удовлетворению потребностей этих групп и, по мере возможности, принятию позитивных мер в целях ликвидации существующей дискриминации и обеспечения их доступа к санитарным услугам. Государства обязаны ликвидировать дискриминацию де-юре и де-факто по признакам расы, цвета кожи, пола, возраста, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного статуса, сословного происхождения, физической или психической инвалидности, состояния здоровья или любого другого гражданского или политического статуса, социального или иного положения.

66. Государства также обязаны обеспечивать, чтобы соответствующие лица или общины были информированы и имели доступ к информации по вопросам санитарии и гигиены, а также имели возможность участвовать во всех процессах, касающихся планирования, строительства, содержания и мониторинга санитарных объектов. Полное участие, в том числе участие представителей всех соответствующих групп, имеет ключевое значение для обеспечения соответствия санитарных мер фактическим потребностям общин и их доступности с финансовой точки зрения, технической осуществимости и приемлемости для конкретной культуры. Участие также имеет важнейшее значение для обеспечения чувства сопричастности и приверженности этому делу общин, с тем чтобы можно было добиться необходимого изменения в поведении. Все люди должны иметь полный и равный доступ к информации о санитарии и о влиянии санитарных условий на состояние их здоровья и окружающей среды. Информацию следует распространять через различные средства массовой информации и переводить на все соответствующие языки и диалекты с целью обеспечения максимально возможного ее распространения.

67. При рассмотрении санитарии с точки зрения прав человека важно четко указать, в чем нет необходимости:

- государства не обязаны обеспечивать каждому человеку доступ к канализационной системе. Право человека не направлено на то, чтобы

диктовать выбор конкретных технических вариантов, оно требует принятия решений с учетом конкретных условий;

- государства не обязаны создавать туалеты в каждом доме. Это также будет зависеть от конкретных условий - иногда достаточно будет создать безопасный и приемлемый во всех других отношениях туалет в непосредственной близости в качестве промежуточного шага в направлении полной реализации соответствующих прав;
- государства не обязаны сооружать туалеты, но они должны создавать благоприятные условия. И действительно, часто говорят, что значительным успехом пользуются проекты в области санитарии, ориентированные на спрос. Лишь в определенных обстоятельствах, таких, как крайняя нищета или стихийные бедствия, когда люди в силу неподконтрольных им причин действительно не в состоянии собственными силами обеспечить себе доступ к санитарным услугам, государство обязано обеспечивать их такими услугами;
- государства не обязаны предоставлять санитарные услуги бесплатно - тот, кто в состоянии платить, должен предоставлять финансовые средства или услуги натурой, например, работая на сооружении санитарных объектов. Только в тех случаях, когда люди действительно не в состоянии оплачивать санитарные услуги, государство обязано предоставлять их бесплатно;
- государства могут принимать решения о приватизации санитарных служб, но в этом случае они должны обеспечить - посредством надлежащего регулирования, включая обеспечение эффективных и доступных процедур подачи жалоб, - такое положение, при котором частные субъекты не пользовались бы методами, ведущими к нарушению прав человека;
- государства не обязаны немедленно обеспечивать полное выполнение своих правозащитных обязательств, касающихся санитарии. Они должны продемонстрировать, что принимают меры, используя максимум имеющихся у них ресурсов по обеспечению, по крайней мере, минимального необходимого уровня санитарного обслуживания для всех людей, и они должны гарантировать, чтобы при обеспечении доступа не дискриминировались определенные группы.

68. Как часто говорят специалисты, работающие в области санитарии, "с правами приходят обязанности", что подразумевает важность изменения индивидуального

поведения в интересах обеспечения успеха мер в области санитарии. Основные правозащитные обязательства, касающиеся санитарии, ложатся на государство, и оно обязано обеспечивать, чтобы негосударственные субъекты, включая частных лиц, не ставили под угрозу возможность осуществления какого-либо из прав человека. Когда государство соблюдает свои обязанности по обеспечению доступа к санитарным объектам, которые являются безопасными, гигиеничными, надежными, приемлемыми в социальном и культурном аспектах, и без дискриминации обеспечивают уединение и уважение достоинства, люди должны ответственно пользоваться такими объектами. Решающая роль принадлежит государству, и оно обязано, в соответствии с правом прав человека, информировать население о преимуществах надлежащих санитарных и гигиенических условий.

## **В. Содержание правозащитных обязательств, касающихся санитарии**

69. При рассмотрении содержания правозащитных обязательств важно подходить к этой проблеме с определенной степенью гибкости, признавая, что некоторые элементы можно толковать в рамках множества категорий, в зависимости от перспективы, на которую ориентируется читатель. На практике классификация не имеет большого значения. Например, то, понимаем ли мы недопустимое длительное время ожидания возможности воспользоваться санитарным объектом, как вопрос доступности или как вопрос наличия, не меняет того факта, что государства должны добиваться недопущения чрезмерно длительного ожидания. Кроме того, данная попытка разработки содержания правозащитных обязательств, касающихся санитарии, имеет целью привести некоторые примеры, а не исчерпывающий перечень.

### **1. Наличие**

70. В каждом доме, медицинском или учебном заведении, государственном учреждении или общественном месте и на работе или в непосредственной близости к ним должно иметься достаточное число санитарных объектов (с соответствующими услугами). Санитарных объектов должно быть достаточно для того, чтобы время ожидания не было необоснованно долгим.

71. Хотя есть соблазн определить конкретное минимальное число туалетов, необходимых для удовлетворения требования наличия, такие определения могут оказаться контрпродуктивными с точки зрения прав человека. Крайне важно, чтобы потребности любой общины в области санитарии оценивались с учетом обстоятельств, а также особенностей конкретных групп, у которых могут быть различные потребности в

области санитарии. В этом отношении, как отмечалось выше, участие является жизненно важным аспектом выполнения правозащитных обязательств, касающихся санитарии.

## **2. Качество**

72. Санитарные объекты должны быть гигиеничными и безопасными для использования ими, а это означает, что они должны надежно исключать контакт людей, животных и насекомых с человеческими экскрементами. В санитарных объектах также должен иметься доступ к безопасной воде для мытья рук, должна иметься возможность для соблюдения требований гигиены в период менструации, очищения анальной области и гениталий, а также устройства для гигиеничного удаления менструальных отходов. Регулярная уборка, очистка ям или других мест сбора человеческих экскрементов и поддержание их в должном состоянии имеют важнейшее значение для обеспечения функционирования санитарных объектов и постоянного доступа к ним.

73. Санитарные объекты должны быть также безопасными для использования их с технической точки зрения, а это значит, что унитаз должен быть устойчивым, а пол должен быть таким, чтобы свести к минимуму риск несчастных случаев (например, вследствие того, что человек может поскользнуться). Люди должны иметь возможность безопасно пользоваться такими объектами в ночное время, т.е. должны быть освещены тропинки, установлены фонари или приняты другие меры. Кроме того, особое внимание следует уделять обеспечению безопасности инвалидов и детей. Для обеспечения технической безопасности важнейшее значение имеет надлежащее обслуживание.

74. Для обеспечения безопасности санитарных объектов необходимо проводить санитарно-просветительскую работу с целью пропаганды требований гигиены, с тем чтобы люди соблюдали эти требования при пользовании туалетами, уважая безопасность других. Очистка выгребных ям вручную считается небезопасным занятием (а также неприемлемым с точки зрения господствующей культуры во многих местах, что приводит к стигматизации тех, на кого возложена эта задача), а это значит, что следует использовать альтернативные методы очистки с использованием техники, которые надежно исключают прямой контакт с человеческими экскрементами.

## **3. Физическая доступность**

75. Санитарные объекты должны быть физически доступными для каждого человека, находящегося в доме, медицинском или учебном заведении, общественном учреждении или публичном месте и в здании, где он работает, или находиться в непосредственной близости от них. Физическая доступность должна быть надежно обеспечена в любое

время дня и ночи. Санитарные объекты должны располагаться в местах, позволяющих обеспечить в максимальной степени физическую безопасность пользователей. Это особенно касается путей подхода к соответствующему объекту, которые должны быть безопасными и удобными для всех пользователей, включая пожилых лиц и инвалидов, и должны поддерживаться в таком состоянии. Кроме того, санитарные объекты должны быть устроены таким образом, чтобы свести к минимуму опасность нападения животных или людей, особенно на женщин и детей.

76. Санитарные объекты должны быть спроектированы таким образом, чтобы физический доступ к ним был обеспечен всем пользователям, особенно таким лицам с особыми потребностями, как дети, инвалиды, пожилые люди, беременные женщины, родители, сопровождающие детей, хронические больные и лица, их сопровождающие. Учет потребностей этих групп может повлиять на ширину входа, площадь помещения, форму поручней или другие устройства поддержки, позу при дефекации и так далее.

#### **4. Доступность с финансовой точки зрения**

77. Доступ к санитарным объектам и услугам, которые включают строительство, очистку и эксплуатацию оборудования, а также обработку и удаление фекалий, должен предоставляться по цене, доступной для всех людей, без ограничения их возможности оплачивать другие основные товары и услуги, включая воду, продовольствие, жилье, охрану здоровья и образование, гарантируемые другими правами человека. Отключение воды в случае неспособности человека платить за нее также сказывается на работе устройств смыва, и это необходимо принимать во внимание, прежде чем отключать водоснабжение.

78. Для обеспечения доступности с финансовой точки зрения могут создаваться различные системы и структуры, включая меры материальной поддержки и меры, направленные на снижение стоимости санитарных услуг. Одним из вариантов могут быть схемы субсидирования с целью обеспечения доступности с финансовой точки зрения. Правительства могли бы также изучить возможность установления контрольных показателей, представляющих собой процентную долю дохода домашних хозяйств. Опыт показывает, что плата натурой (например, в форме труда) также является эффективным средством при реализации проектов в области санитарии. От выбора технических средств также может зависеть доступность с точки зрения цены (а также на долговечность систем). Права человека не диктуют выбор лучшей политики, но требуют рассмотрения той или иной ситуации с учетом конкретных условий.



79. Что касается стоимости санитарных услуг, то в различных местах она может быть различной. Например, в городах подключение к канализационной системе почти во всех случаях будет самым дешевым и удобным вариантом для пользователя. Однако цена подключения к канализационной системе, как и цена подключения к системам водоснабжения, часто будет неприемлемой для пользователей, живущих в условиях нищеты, и правительствам следует разработать стратегии решения этой проблемы. В отдаленных районах, где канализация обычно отсутствует, предпочтительным вариантом скорее всего будут санитарные узлы без канализации. Для этого может потребоваться предоставление субсидий на строительство, очистку контейнеров для сбора фекалий и на покрытие сопутствующих эксплуатационных расходов. Следует также оказывать помощь семьям, которые не в состоянии покупать мыло и чистящие средства или гигиенические средства для женщин.

## 5. Приемлемость

80. Санитарные объекты и услуги должны быть приемлемыми в условиях конкретной культуры. Проблема обеспечения соблюдения личной гигиены все еще остается крайне деликатной проблемой в различных районах и для различных культур, и поэтому при проектировании и размещении санитарных объектов и определении условий пользования ими необходимо учитывать различные перспективы приемлемости тех или иных решений в области санитарии. Во многих культурах для того, чтобы туалеты были приемлемыми, необходимо обеспечить их уединенность посетителя. В большинстве культур критерии приемлемости потребуют наличия отдельных туалетов для женщин и мужчин в публичных местах и для девочек и мальчиков в школах. При строительстве женских туалетов следует учитывать потребности женщин в периоды менструации. Необходимо, чтобы туалеты удовлетворяли приемлемым с культурной точки зрения гигиеническим требованиям, т.е. обеспечивали возможность для того, чтобы очистить анальную область и гениталии.

## VII. ВЫВОДЫ И РЕКОМЕНДАЦИИ

81. **Международное право прав человека предполагает принятие четких правозащитных обязательств, касающихся доступа к санитарным услугам. Наличие неразрывных связей между санитарией и множеством прав человека означает, что международное право прав человека обязывает государства обеспечивать доступ к санитарным услугам, которые являются безопасными, гигиеничными, надежными, доступными и с финансовой точки зрения приемлемыми с социальной и культурной точек зрения, обеспечивающими уединение и уважение достоинства человека без какой-либо дискриминации. Однако взгляд на санитарию только через призму**

других прав человека не отражает ее особого характера и ее важности для достойной жизни. Поэтому, несмотря на то, что дискуссия о признании санитарии в качестве отдельного права продолжается, независимый эксперт поддерживает набирающее силу мнение о необходимости признания санитарии в качестве отдельного права. Исходя из этих выводов, независимый эксперт предлагает следующие рекомендации:

**а) Правовое признание и уважение:**

- государствам предлагается поддерживать правовые и политические изменения на всех уровнях, ведущие в сторону более широкого признания санитарии в качестве отдельного права человека;
- государства должны всегда, в том числе в чрезвычайных ситуациях, при ликвидации последствий стихийных бедствий и во время конфликтов, соблюдать свои правозащитные обязательства, касающиеся санитарии;

**б) сбор информации:**

- государствам следует собирать текущую, точную и подробную информацию о положении в области санитарии в своих странах и данные, характеризующие неохваченные или в недостаточной мере охваченные санитарными услугами семьи. Необходимы дезагрегированные данные, чтобы определить, какие группы находятся в особенно неблагоприятном положении. Эту информацию следует предавать гласности и использовать при разработке стратегий в данном секторе и распределении бюджетных ассигнований;

**с) планы, стратегии и обязанности:**

- государства должны принять национальные планы действий в области санитарии, одобренные на самых высоких уровнях, которые должным образом отражают правозащитные обязательства государств, касающиеся санитарии, при обеспечении участия всех заинтересованных лиц, общин и групп. Государствам следует поощрять участие в этой деятельности национальных правозащитных учреждений и экспертов в области санитарии;

- государствам следует четко определить обязанности различных ведомств в области санитарии на всех уровнях и не допускать фрагментации деятельности. В тех случаях когда обязанности распределены между различными министерствами, департаментами или учреждениями, следует прилагать все усилия для обеспечения должной координации;
- государствам следует принять надлежащие стратегии для расширения доступа к неохваченным или плохо охваченным санитарными услугами районам, руководствуясь комплексным подходом, направленным на устранение структурных причин, лежащих в основе дискриминации в связи с доступом к санитарным услугам;
- государствам следует включать санитарную в свои национальные стратегии по сокращению масштабов нищеты и планы развития;

**d) национальные бюджеты:**

- жизненно важное значение санитарии должно быть отражено в национальных и субнациональных бюджетах, а также в бюджетах для целей международной помощи и сотрудничества;

**e) международная помощь и сотрудничество:**

- учреждениям, занимающимся вопросами развития, следует уделять первоочередное внимание принятию мер в секторе санитарии и поставить правозащитные обязательства, касающиеся санитарии, во главу угла своих проектов. Им следует руководствоваться правозащитным подходом к санитарии, а это означает, что каждая мера в секторе санитарии должна соответствовать правозащитным принципам недискриминации, участия и отчетности и должна быть направлена на соблюдение соответствующих правозащитных обязательств, касающихся санитарии. Им также следует предоставить возможность выполнения правозащитных обязательств, касающихся санитарии, местным органам власти и общинам;

**f) международные организации:**

- учреждениям, фондам и программам Организации Объединенных Наций, а также международным финансовым учреждениям следует приоритизировать меры в области санитарии и уделять главное внимание в своих проектах правозащитным обязательствам, касающимся санитарии;
- на национальном уровне страновым группам Организации Объединенных Наций следует оказывать поддержку правительствам в подготовке национальных планов действий в области санитарии, в пересмотре законодательства и принятии других мер, направленных на выполнение их правозащитных обязательств, касающихся санитарии;

**g) частный сектор:**

- частному сектору, включая членов "Водного мандата ГИД" Глобального договора Организации Объединенных Наций, следует уважать и поддерживать обеспечение прав человека, касающихся санитарии;

**h) недискриминация и гендерное равенство:**

- законодательство, стратегии, планы и программы должны быть направлены на ликвидацию неравенства, обусловленного факторами благосостояния, пола и местонахождения, а также другими факторами. При осуществлении мер по улучшению доступа к санитарным услугам особое внимание необходимо уделять таким неблагополучным группам и лицам, как бедные лица и группы, а также лица и группы, проживающие в отдаленных районах и неформальных поселениях в городах, независимо от их жилищного статуса. Следует принимать целенаправленные меры для обеспечения доступности санитарных служб с финансовой точки зрения;
- государствам и негосударственным субъектам следует учитывать гендерные аспекты при принятии всех соответствующих политических решений, учитывая особые потребности женщин в

области санитарии и ключевую роль, которую они часто играют в поддержании санитарных условий и гигиены в общинах;

- государствам рекомендуется признать важнейшую роль работников сферы санитарии и принять меры с целью повышения уважения к их работе и обеспечения гигиены их труда, безопасности и достоинства;

**i) просветительская деятельность и мобилизация общин:**

- на национальном и международном уровнях следует осуществлять крупномасштабные просветительские программы, направленные на поощрение изменения моделей поведения, касающихся санитарии, и распространять информацию, проводя прежде всего санитарно-просветительскую работу. Независимый эксперт считает, что давно пора предпринимать энергичные и неустанные усилия по преодолению сохраняющихся табу, касающихся санитарии и личной гигиены;
- государствам и другим соответствующим субъектам следует выделять финансовые средства с целью оказания поддержки мобилизации и организации общин для осуществления мер по выполнению правозащитных обязательств, касающихся санитарии;

**j) мониторинг и отчетность:**

- государствам и другим соответствующим субъектам следует следить за происходящими изменениями с целью определения эффективности принимаемых мер и воздействия политических реформ и инвестиций на национальном и субнациональном уровнях;
- государствам следует создать эффективные, транспарентные и доступные механизмы мониторинга и отчетности, обладающие полномочиями по мониторингу и привлечению к ответственности всех соответствующих государственных и частных субъектов;
- государствам следует включать информацию о выполнении своих правозащитных обязательств, касающихся санитарии, в свои национальные доклады, представляемые соответствующим наблюдательным договорным органам;

- **соответствующим наблюдательным договорным органам и специальным процедурам следует следить за соблюдением правозащитных обязательств, касающихся санитарии, если они касаются их деятельности.**

-----