

**Генеральная Ассамблея**

Distr.: General
12 April 2011
Russian
Original: English

Совет по правам человека**Семнадцатая сессия**

Пункт 3 повестки дня

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

**Доклад Специального докладчика по вопросу
о праве каждого человека на наивысший
достижимый уровень физического и психического
здоровья Ананда Гровера***

Резюме

Усилия в области развития и правозащитное движение сегодняшнего дня в значительной мере существовали параллельно в период после второй мировой войны, хотя они и преследуют общие цели. Вместе с тем постепенно происходит все большее сближение между данными двумя областями. Это является результатом как нынешней неудовлетворенности итогами усилий в области развития, направленных на решение исключительно экономических задач, так и все более широкого признания важной роли, которую соблюдение прав человека играет в обеспечении базовых условий, необходимых для достойной жизни.

Специальный докладчик изучает то, каким образом учет прав человека и, если говорить более конкретно, рамок права на здоровье может повысить значимость политики и программ в области развития. Используя в качестве примера проблему ВИЧ/СПИДа, Специальный докладчик рассматривает проекты, при осуществлении которых использовался правозащитный подход, и изучает значимость этого подхода.

В докладе указывается ряд сохраняющихся трудностей во включении правозащитной проблематики в деятельность в области развития. В частности, Специальный докладчик предостерегает от насаждения "оценочной культуры" в ущерб правозащитным подходам. Доклад завершается рекомендациями, адресованными Организации Объединенных Наций и другим сторонам, действующим в области развития и в правоохранительной области, относительно путей дальнейшего укрепления интеграции усилий в области развития и прав человека.

* Представлен с опозданием.

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1–6	3
II. Растущее сближение проблематики развития, прав человека и права на здоровье	7–13	3
III. Право на здоровье и развитие.....	14–58	7
A. Рамки права на здоровье	17–24	8
B. Взаимодополняемость права на здоровье и права на развитие.....	25–35	11
C. Использование рамок права на здоровье в программах по борьбе с ВИЧ/СПИДом	36–48	14
D. Преимущества использования правозащитных подходов к развитию	49–52	19
E. Остающиеся трудности	53–58	20
IV. Выводы и рекомендации	59–60	22

I. Введение

1. Настоящий доклад представляется в соответствии с резолюциями Совета по правам человека 15/22 и 6/29. В течение последнего десятилетия, особенно после принятия Декларации тысячелетия и разработки целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, право на развитие и право на здоровье во все большей степени сближались. Ранее право на здоровье (и в целом права человека) лишь от случая к случаю увязывалось с развитием, несмотря на их в значительной мере общие цели, и только недавно были предприняты активные усилия, направленные на полную интеграцию данных двух областей. Вместе с тем в течение всего периода эволюции усилий в области развития сегодняшнего дня чаще признается, что состояние здоровья играет решающую роль в достижении конкретных результатов в области развития; и напротив, в последнее время все более широко отмечается, что стратегии в области развития могут также оказывать значительное позитивное и негативное воздействие на состояние здоровья населения.

2. Почти половина целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, касаются проблем, имеющих отношение к охране здоровья, которые охватывают фундаментальные аспекты права на здоровье, в то время как другие цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, затрагивают определяющие факторы, лежащие в его основе. Кроме того, в рамках многих программ и учреждений в области развития стал использоваться основывающийся на защите права на здоровье подход к их видам практики и программам. Вместе с тем еще предстоит проделать большую работу, и в настоящем докладе Специальный докладчик стремится изучить и проанализировать области сближения между правом на развитие и правом на здоровье, более всесторонне понять, что означает использование основывающегося на защите права на здоровье подхода к усилиям в области развития.

3. В широком смысле развитие касается процессов социальных изменений и проектов, предназначенных для преобразования национальной экономики, особенно в бывших колониях или государствах третьего мира¹. Более узкая концепция международного развития появилась после второй мировой войны по мере установления институтов, политики, дисциплинарного порядка и, что самое важное, практики принятия соответствующих мер, направленных на сокращение масштабов нищеты в третьем мире². Хотя усилия в области развития сегодняшнего дня коренятся в одном и том же конфликте, что и конфликт, который привел к возникновению международного правозащитного движения, данные две области в значительной мере существовали параллельно и, несмотря на свои общие цели, представляли собой в основном отдельные направления деятельности до последнего времени.

4. Связи между состоянием здоровья и развитием давно были подтверждены. В целом признается, что обеспечение определенного уровня развития с точки зрения охраны здоровья является предварительным условием общего экономического развития страны³. Например, в Африке согласно оценкам пан-

¹ Derek Gregory, *The Dictionary of Human Geography*, 5th ed. (Chichester, Wiley-Blackwell, 2009) p. 155.

² Ibid.

³ Jocelyn E. Finlay, *The Role of Health in Economic Development*, PGDA Working Papers 2107, Program on the Global Demography of Aging, (2007), в которой говорится:

демия ВИЧ/СПИДа снизила показатель экономического роста на 2–4% в масштабах всего континента⁴. Аналогичным образом, согласно оценкам, долгосрочные негативные последствия малярии привели к уменьшению валового национального продукта на 1,3% в некоторых затрагиваемых регионах⁵.

5. Важное значение конкретных аспектов состояния здоровья, поскольку они имеют отношение к нищете и, в свою очередь, к развитию, также было хорошо обосновано документально. Например, меры по охране сексуального и репродуктивного здоровья населения играют существенную роль в искоренении нищеты и содействии экономическому росту наряду с их прямыми последствиями для состояния здоровья людей. Обеспечение доступа к услугам по охране репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, является жизненно важным шагом в разрыве "повторяющегося цикла" нищеты, неравенства и медленного экономического роста, что увековечивается ограниченными возможностями репродуктивного выбора⁶. Кроме того, было отмечено, что политика в области развития, призванная улучшать экономические условия и повышать уровень жизни общин, может часто иметь непреднамеренные последствия для состояния здоровья; в частности, она может порождать дополнительные риски для здоровья уязвимых групп, что, как известно, причиняет ущерб целям политики в области развития с точки зрения социального обеспечения⁷.

6. Поскольку такая роль политики в области развития порождает или усугубляет "болезни нищеты" наряду с проблемами в области здравоохранения, связанными с индустриализацией, стала признаваться во все большей мере, начались поиски более последовательных подходов к развитию и расширились возможности для того, чтобы политика в области развития основывалась на праве на здоровье, которое должно служить для нее руководством. И действительно, способность людей пользоваться надлежащим уровнем здоровья сегодня сама по себе широко признается в качестве ключевой цели развития. В течение последних нескольких десятилетий теория развития стала перемещать свою основную направленность с экономики на условия жизни человека. Это перемещение отражается в концепциях развития человека и в праве на развитие⁸, а также создало возможности для того, чтобы право на здоровье и другие права человека перемещались как можно ближе к центру процесса развития.

"С учетом одновременного определения ключевых переменных величин – роста, образования, фертильности – полученные результаты показывают, что косвенное воздействие состояния здоровья носит позитивный и значительный характер".

⁴ Ibid.

⁵ John Luke Gallup and Jeffrey D. Sachs, "The Economic Burden of Malaria", CID Working Paper No. 52 (July 2000), p. 7.

⁶ United Nations Population Fund (UNFPA), "XV. The ICPD and MDGs: Close Linkages", p. XV-3.

⁷ Diana E. Cooper Weil et al., *The impact of development policies on health: a review of the literature* (Geneva, WHO, 1990), p. 1.

⁸ Alessandro Sitta, "The Role of the Right to Development in the Human Rights Framework For Development", paper prepared for the Human Development and Capabilities Approach Association, p. 2. Можно ознакомиться на вебсайте по адресу: www.capabilityapproach.com/pubs/5_1_Sitta.pdf.

II. Растущее сближение проблематики развития, прав человека и права на здоровье

7. Взаимосвязи между развитием и правами человека претерпели многочисленные изменения в течение последних пяти–шести десятилетий. Хотя деятельность в каждой из этих областей начиналась в качестве независимого подхода к решению проблем благосостояния человека и в значительной мере остается таковой, в последнее время в области развития произошел неотвратимый сдвиг к более гуманистической модели продвижения вперед и признанию того, что состояние здоровья оказывает воздействие на экономическое развитие. Это неизбежно привело к охвату прав человека, хотя формы, в которых правозащитные концепции и подходы включаются, разнятся, и существуют различающиеся уровни признания таких концепций в сфере развития.

8. Ранее более узкие концепции развития в основном сосредоточивались на таких показателях, как рост ВВП, увеличение личных доходов, индустриализация, технологический прогресс или модернизация⁹. Это оставляло мало места для включения прав человека, несмотря на тот факт, что общая цель развития заключалась в улучшении условий жизни человека и в этом отношении проблематика развития и прав человека всегда пересекалась. Значительная эволюция произошла в 1980–1990-х годах наряду с признанием права на развитие в качестве самостоятельного права, которое будет рассматриваться в разделе III. В течение этого времени имело место расширяющееся признание правозащитной проблематики в рамках сообщества по вопросам развития. В частности, подход к развитию на основании развития человека или "возможностей", впервые предложенный Амартией Сеном и Мартой Нуссбаум, появился на фоне относительно отрицательной реакции на чисто экономические модели развития, которые ранее доминировали в этой области.

9. В 1987 году знаковое исследование Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) под названием "Корректировка с человеческим лицом" привело к глобальному обсуждению негативных социальных последствий, в том числе для здоровья, программ структурной корректировки, предписываемых международными финансовыми учреждениями в качестве средства обеспечения экономического развития. Тремя годами позднее, в 1990 году, Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) опубликовала первый *Доклад о развитии человека*. Наряду с этим докладом ПРООН разработала Индекс развития людских ресурсов, т.е. краткий свод различных показателей развития человека, таких как материнская смертность, детское образование, неравенство мужчин и женщин, нищета и т.д. Индекс и Доклад представляют собой серьезный шаг вперед в теории развития, который направлен на "возвращение людей в центр процесса развития" посредством оценки, помимо доходов, долгосрочного благосостояния людей¹⁰. Эта более широкая и целостная реконцептуализация развития получала все бóльшую поддержку и способствовала усилиям по признанию и включению проблематики прав человека в деятельность в области развития¹¹.

10. Видоизменяющаяся концепция развития, которая лежит в основе целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и современ-

⁹ Amartya Sen, *Development as Freedom* (Oxford, Oxford University Press, 1999), p. 3.

¹⁰ ПРООН, "Доклад о развитии человека". С докладом можно ознакомиться на вебсайте: <http://hdr.undp.org/en/humandev/reports/>.

¹¹ Peter Uvin, *Human Rights and Development*, (Connecticut, Kumarian Press, 2004), p. 49.

ной парадигмы развития, представляет собой значительный отход от этих ранее бытовавших мнений, что обуславливает бóльшую очевидность тесного пересечения проблематики развития и прав человека¹². Эта тесная взаимосвязь между развитием и правами человека ясно определена в Декларации тысячелетия 2000 года и была подчеркнута на Пленарном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи, посвященном целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия в 2010 году. Как указывается в итоговом документе, "уважение, поощрение и защита прав человека являются составной частью эффективных усилий, направленных на достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия"¹³.

11. Подход на основании "возможностей", впервые изложенный Сеном и разработанный Нуссбаум, который лежит в основе концепции развития человека, в своей сердцевине требует устранения основных источников "несвободы" для обеспечения развития, включая нищету, ограниченные экономические возможности, тиранию, пренебрежение публичными структурами и социальные лишения¹⁴. Само данное подтверждение, несомненно, сопряжено с возможностью того, что в усилиях в области развития можно руководствоваться правозащитной проблематикой. Подход на основании возможностей позволяет признавать права и "конститутивными", и "определяющими" для всего процесса развития¹⁵; т.е. права и свободы не только являются необходимым средством достижения целей в области развития, но их осуществление должно представлять собой конечную цель самого развития. Если говорить более конкретно, то в рамках этого подхода считается, что права человека представляют собой управомочия, которые образуют часть совокупности основных возможностей: основную совокупность свобод или прав, которые образуют основы самих возможностей, необходимые для достижения требуемого уровня развития человека.

12. Когда развитие понимается с точки зрения развития и возможностей человека, то вполне очевидно, что право на здоровье является и конститутивным, и определяющим аспектом, имеющим отношение к развитию и сокращению масштабов нищеты¹⁶. Это право является конститутивным, поскольку плохое состояние здоровья и ненадлежащая защита права на здоровье представляют собой симптомы и составные части ненадлежащего развития человека и нищеты, и определяющим, поскольку реализация права на здоровье играет важную роль в обеспечении соблюдения других прав человека, таких как право на образование и труд, которые имеют важное значение для обеспечения развития человека.

¹² Amartya Sen, "Human Rights and Capabilities", *Journal of Human Development*, Vol. 6, No. 2 (July 2005), p. 151.

¹³ Итоговый документ Пленарного заседания высокого уровня Генеральной Ассамблеи, посвященного целям в области развития, сформулированным в Декларации тысячелетия, озаглавленный "Выполнение обещания: объединение во имя достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия" (A/RES/65/1), пункт 53.

¹⁴ Amartya Sen, *Development as Freedom*, p. 3.

¹⁵ Amartya Sen, *Development as Freedom*, p. 35; см. также Peter Uvin, *Human Rights and Development* (2004), p. 122.

¹⁶ См. УВПКЧ, *Права человека и сокращение масштабов нищеты: концептуальная основа* (Женева, Организация Объединенных Наций, 2004 год) и УВПКЧ, *Принципы и руководящие положения, касающиеся правозащитного подхода к стратегиям по сокращению масштабов нищеты* (Женева, УВПКЧ, 2006 год).

13. Другими словами, новая концепция развития признает, что реализация прав человека, включая право на здоровье, является центральным аспектом самого развития. Эта связь получила развитие на многих форумах, включая Организацию Объединенных Наций: центральное место прав человека в сокращении масштабов нищеты было широко признано и разработано посредством установления концептуальных основ и руководящих положений, касающихся прав человека и сокращения масштабов нищеты¹⁷. Однако, как ранее указывалось, проблематика охраны здоровья также затрагивается во многих других концепциях развития, помимо концепций, сопряженных с мерами по сокращению масштабов нищеты, и именно это центральное место здоровья для всех аспектов развития обуславливает его важнейшее значение с точки зрения того, что подход на основе права на здоровье следует использовать во всех программах и политике в области развития, которые направлены на решение проблем здравоохранения.

III. Право на здоровье и развитие

14. Право на здоровье имеет особое значение для развития. Это право является инклюзивным и охватывает основные определяющие факторы состояния здоровья, такие как доступ к продовольствию и питьевой воде, а также санитарно-гигиенические условия и нищета и дискриминация. Как таковое право на здоровье касается почти всех видов деятельности в области развития и должно быть центральным компонентом программ в области развития.

15. Из восьми целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, которые были впоследствии разработаны для отражения целей, согласованных в Декларации тысячелетия в 2000 году, цели 4, 5 и 6 непосредственно касаются здоровья, а другие цели – основных определяющих факторов состояния здоровья. По меньшей мере 8 из 16 задач, предусмотренных в целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и 17 из 48 смежных показателей имеют отношение к проблематике охраны здоровья. Поскольку достижение целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, стало основной направленностью деятельности в области развития, касающейся охраны здоровья, это явилось важным шагом в том, что в этих целях проблематика охраны здоровья поставлена в центр всех усилий в области развития. Кроме того, на Пленарном заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи в 2010 году государства обязались поощрять охрану здоровья всех людей во всем мире для достижения целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и обеспечивать "уважение прав человека, поощрение гендерного равенства и расширение прав и возможностей женщин в качестве основных средств для решения проблем здоровья женщин и девочек и борьбы со стигматизацией людей, инфицированных или затрагиваемых ВИЧ и СПИДом"¹⁸. Нормативные основы, которые в настоящее время хорошо разработаны и осознаны с учетом права на здоровье, в полной мере обуславливают усилия по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия¹⁹.

16. В нижеследующих разделах поочередно рассматриваются вопросы о том, каким образом права человека, и в частности рамки права на здоровье, могут

¹⁷ Там же.

¹⁸ A/RES/65/1, пункт 73 i).

¹⁹ A/59/422.

обуславливать политику и программы в области развития; каково содержание права на развитие и каким образом оно сопряжено с правом на здоровье; каковы практические примеры использования рамок права на здоровье в усилиях в области развития; и наконец, каковы выгоды и трудности, связанные с включением проблематики прав человека в программы в области развития.

A. Рамки права на здоровье

17. Всеобъемлющее включение проблематики прав человека в деятельность в области развития обуславливает необходимость изменений в практическом подходе, используемом к самой деятельности в области развития. Продвижение прав человека посредством деятельности в области развития, в отличие от просто избежания нарушений прав, представляет собой важный шаг вперед, причем шаг, который в значительной мере определяет проводимую работу. Принятие рамок права на здоровье в отношении здравоохранения и правозащитных подходов в более общем плане представляет собой один из методов, с помощью которых может быть достигнута подлинная синхронизация деятельности в области развития, касающейся охраны здоровья и прав человека.

18. Рамки права на здоровье дополняют нынешние подходы в области развития, подчеркивая важное значение таких аспектов, как участие, расширение возможностей общин и необходимость сосредоточивать усилия на уязвимых слоях населения. Аналитические рамки права на здоровье "раскрывают" право на здоровье с целью облегчения его понимания и применения на практике. Его ключевые элементы можно изложить следующим образом²⁰:

- a) определение соответствующих внутренних и международных законов, норм и стандартов, касающихся прав человека;
- b) признание того, что право на здоровье обуславливается ограничениями в отношении ресурсов и подлежит постепенной реализации, что требует установления параметров и показателей для определения прогресса с течением времени;
- c) признание тем не менее того, что право на здоровье устанавливает некоторые обязательства, которые не обуславливаются ограничениями в отношении ресурсов и не подлежат постепенной реализации;
- d) признание того, что право на здоровье включает свободы и управомочия;
- e) все услуги, предметы и возможности в области здравоохранения должны быть в наличии, быть доступными и иметь хорошее качество;
- f) государства обязаны уважать, защищать и обеспечивать осуществление права на наивысший достижимый уровень здоровья;
- g) уделение особого внимания вопросам недискриминации, равенства и уязвимости;
- h) обеспечение возможностей для активного и осознанного участия отдельных лиц и общин в процессе принятия решений, которые имеют отношение к их здоровью;

²⁰ A/62/214, пункт 71.

i) развивающиеся страны несут ответственность за обеспечение международной помощи и сотрудничества, тогда как развитые государства несут определенную ответственность за реализацию права на здоровье в развивающихся странах;

j) обеспечение наличия эффективных, транспарентных и доступных механизмов наблюдения и подотчетности на национальном и международном уровнях.

19. Развитие и полное осуществление права на здоровье требуют наличия долгосрочных стратегий и планирования. В то же время рамки права на здоровье требуют, чтобы были предприняты непосредственные шаги по обеспечению соблюдения основных обязательств, связанных с правом на здоровье, и чтобы особое внимание уделялось положению уязвимых и социально отчужденных групп. Хотя некоторые элементы права на здоровье допускают постепенное осуществление в рамках имеющихся ресурсов, другие элементы должны быть реализованы безотлагательно. Реализация этих аспектов права на здоровье не может обуславливаться посредством приоритизации в планировании работы, политике и программах в области развития. Как разъяснил Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, государства несут основное минимальное обязательство по обеспечению удовлетворения минимальных базовых уровней права на здоровье согласно Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах, включая:

a) обеспечение права доступа к объектам, товарам и услугам в области здравоохранения на недискриминационной основе, в особенности для уязвимых и социально отчужденных групп;

b) обеспечение возможностей для активного и осознанного участия отдельных лиц и общин в процессе принятия решений, которые имеют отношение к их здоровью;

c) обеспечение доступа к минимальному базовому питанию, являющемуся адекватным с точки зрения питательной ценности и безопасным;

d) обеспечение доступа к базовому жилью и санитарно-гигиеническим услугам и адекватное снабжение безопасной питьевой водой;

e) обеспечение основными медикаментами;

f) обеспечение справедливого распределения всех объектов, товаров и услуг в области здравоохранения²¹.

20. В отношении прав человека в более широком смысле было отмечено, что исторически отсутствует ясность в том, что касается содержания правозащитных подходов. Это обстоятельство было смягчено Общим взаимопониманием, согласованным учреждениями системы Организации Объединенных Наций в 2003 году. Этот документ отражает достижение концептуального консенсуса; однако в нем отсутствуют подробности и его трудно применять на практике. Учреждения системы Организации Объединенных Наций использовали Общее взаимопонимание непоследовательным образом²², и за рамками системы Организации Объединенных Наций определения и понимание правозащитных под-

²¹ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 14 (2000) о праве на наивысший достижимый уровень здоровья.

²² Sofia Gruskin, Dina Bogecho and Laura Ferguson, “‘Rights-based approaches’ to health policies and programs: Articulations, ambiguities, and assessment” *Journal of Public Health Policy*, vol. 31, No. 2 (2010), p. 134.

ходов разнятся даже более широко. Однако все же можно выделить общие элементы из большинства используемых подходов, и они могут использоваться для углубления осознания использования подхода к развитию на основе права на здоровье.

21. Согласно Общему взаимопониманию правозащитный подход требует, чтобы каждый этап разработки программ в области развития, т.е. цели, процессы и результаты развития, обуславливался правами человека и способствовал их соблюдению²³:

а) цели: все программы, политика и техническая помощь должны способствовать осуществлению прав человека;

б) процессы: при разработке программ во всех секторах и на всех этапах процесса их разработки следует руководствоваться правозащитными стандартами и принципами;

в) результаты: сотрудничество в области развития способствует тому, чтобы уполномоченные субъекты соблюдали свои обязательства и чтобы правообладатели утверждали свои права.

22. Организация Объединенных Наций определила нижеследующие дополнительные элементы в качестве необходимых, конкретных и уникальных для правозащитного подхода к развитию:

а) проведение оценки и анализа для определения правозащитных требований правообладателей и соответствующих правозащитных обязательств уполномоченных субъектов, а также непосредственных основных и структурных причин неосуществления прав;

б) разработка программ, которые оценивают способность правообладателей утверждать свои права и способность уполномоченных субъектов выполнять свои обязательства, а также разработка стратегий по созданию этого потенциала;

в) разработка программ, сопряженных с мониторингом и оценкой и результатов, и процессов на основе правозащитных стандартов и принципов; и

г) разработка программ на основе рекомендаций международных органов и механизмов по правам человека²⁴.

23. С практической точки зрения этот подход не просто требует, чтобы цели и результаты развития в широком смысле были связаны с целями и результатами правоохранительной деятельности. Необходимо большее; в частности крайне необходимо, чтобы в процессах в области развития и осуществления программ использовался правоохранительный подход, что будет рассмотрено далее. Аналогичным образом, использование прав человека в области развития требует применения надлежащей практики разработки программ, однако применение такой практики в этой области само по себе не является утверждением права на здоровье или применением правозащитного подхода. Например, использование мониторинга и оценки не является чем-то необычным в практике в области развития и все же ее включение не означает использования правозащитного подхода без связанного с этим тщательного анализа как прав, так и обязанностей сторон, участвующих в осуществлении программы, и предполага-

²³ United Nations, "The Human Rights Based Approach to Development Cooperation – Towards a Common Understanding Among UN Agencies", p. 1.

²⁴ Ibid., p. 2.

ет изучение их возможностей для утверждения своих прав и выполнения своих обязательств, соответственно.

24. Фактическое содержание подхода на основе права на здоровье, применяемого к разработке программ в области развития, может различаться при конкретных обстоятельствах, и, по мнению Специального докладчика, адаптация и гибкость являются необходимыми в зависимости от характера предпринимаемых инициатив в области развития, контекста и т.п. Однако Специальный докладчик считает, что принятие подхода на основе права на здоровье должно, по меньшей мере, требовать: 1) ясного и прямого помещения проблематики прав человека в центр программных стратегий, касающихся здоровья, и 2) систематического включения некоторых или всех основных элементов подхода на основе права на здоровье. Эти рамки должны рассматриваться в своей совокупности, и если элементы этих рамок не приняты, то должно быть ясно, что вопрос об их включении был по меньшей мере рассмотрен, а индивидуальные элементы не были выбраны случайным образом. Практическое использование правозащитного подхода к здоровью должно также отражать Общее взаимопонимание.

В. Взаимодополняемость права на здоровье и права на развитие

25. При рассмотрении взаимосвязи между правом на здоровье и правом на развитие Специальный докладчик считает необходимым поразмышлять над взаимодополняемостью права на здоровье и права на развитие. В настоящем разделе не рассматривается исчерпывающим образом взаимосвязь между правом на здоровье и правом на развитие, однако предусматривается внесение вклада в обсуждение вопроса о том, каким образом эти права обогащают основные цели развития и способствуют их достижению.

26. Концепция "права на развитие" была сформулирована на ряде международных конференций, что достигло своей кульминации в 1986 году, когда это право было признано в декларации, принятой Генеральной Ассамблеей²⁵, а в 1993 году право на развитие было подтверждено в качестве части Венской декларации и Программы действий²⁶. До этого в 1981 году право на развитие было также закреплено в статье 22 Африканской хартии прав человека и народов.

27. В рамках системы Организации Объединенных Наций в 1989 году была учреждена Рабочая группа по праву на развитие с мандатом осуществлять мониторинг и обзор прогресса, достигнутого в поощрении и реализации права на развитие. Рабочей группе оказывали поддержку независимый эксперт по вопросу о праве на развитие (1998–2003 годы) и Целевая группа высокого уровня по осуществлению права на развитие (2004–2010 годы).

28. Право на развитие является самостоятельным правом²⁷, которое включает все другие права человека. Как указывается в статье 1 Декларации о праве на развитие, право на развитие является правом, "в силу которого каждый человек и все народы имеют право участвовать в таком экономическом, социальном, культурном и политическом развитии, при котором могут быть полностью осу-

²⁵ A/RES/41/128.

²⁶ A/CONF.157/23.

²⁷ Laure-Hélène Piron, *The Right to Development: A Review of the Current State of the Debate for the Department for International Development*, Department for International Development (April 2002), p. 31.

ществлены все права человека и основные свободы..."²⁸. Соответственно, право на развитие включает право на здоровье, гарантируемое Международным пактом об экономических, социальных и культурных правах и другими международными договорами о правах человека²⁹.

29. Право на развитие является правом отдельных лиц и народов. Его следует отличать от права на здоровье в этом отношении, поскольку это право в большей мере касается индивидуальных взаимоотношений граждан с государством. Тем не менее в определенной степени эти права пересекаются. В замечании общего порядка № 14 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам подтверждается, что право на здоровье, закрепленное в статье 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, имеет как коллективное, так и индивидуальное измерения, и что коллективные права имеют решающее значение в области здравоохранения, поскольку в современной государственной политике в области здравоохранения делается сильный акцент на профилактической и информационно-пропагандистской работе, которая соответствует подходу, ориентированному прежде всего на группы³⁰. Аналогичным образом, и право на здоровье, и право на развитие указывают на императив обеспечения прозрачности, равенства прав, широкого участия, подотчетности и недискриминации³¹.

30. Право на здоровье включает в себя широкий спектр социально-экономических факторов, создающих условия, позволяющие людям жить здоровой жизнью³², которые обязательно охватывают и другие права. И все же отличительной чертой права на развитие является его направленность на процесс одновременного содействия осуществлению широкого спектра прав человека. В этом отношении показательными являются слова бывшего независимого эксперта по праву на развитие и бывшего председателя Рабочей группы по праву на развитие Аржуна Сенгупты. Как он отмечает, "право на здоровье может быть осуществлено самостоятельно, однако когда оно рассматривается как компонент права на развитие, его осуществление должно включать политику по расширению со временем ресурсов, а также учреждений с учетом коллидирующих утверждений других прав, которые должны быть скоординированы с правом на здоровье. Такое осуществление может предполагать более настойчивое требование в отношении ресурсов и внесение большего вклада за счет международного сотрудничества, чем было бы в случае осуществления права на здоровье самого по себе"³³.

31. Всеобъемлющий характер права на развитие сопряжен с возможностями содействовать межсекторальному сотрудничеству и уменьшать "дозирование" при обеспечении реализации прав, и это право может также использоваться для учета лежащих в его основе определяющих факторов здоровья посредством предоставления публичных благ и справедливого распределения благ³⁴.

²⁸ A/RES/41/128, статья 1.

²⁹ A/RES/41/128.

³⁰ E/C.12/2000/4, сноска 30.

³¹ E/CN.4/2005/WG.18/2, пункт 32.

³² E/C.12/2000/4, пункт 4.

³³ Arjun. K. Sengupta, preface in Stephen P. Marks (ed.), *Implementing the Right to Development: The Role of International Law*, Friedrich Ebert Stiftung & Harvard School of Public Health, 2008.

³⁴ Benjamin Mason Meier and Ashley M. Fox, "Development as health: Employing the Collective Right to Development to Achieve the Goals of the Individual Right to Health", *Human Rights Quarterly*, vol. 30, No. 2 (May 2008), pp. 318, 338–339.

32. Кроме того, право на развитие сосредоточивается конкретно на обязанности государств предпринимать совместные действия по осуществлению прав человека. Хотя обязательство в отношении международного сотрудничества также признано согласно Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах и другим международным договорам о правах человека³⁵, этот аспект обоих прав может быть более всеобъемлющим образом учтен посредством использования права на развитие. В связи с этим Целевая группа высокого уровня по осуществлению права на развитие разработала свод критериев для оценки глобального партнерства (цель 8 в области развития, сформулированная в Декларации тысячелетия). Эти критерии были разработаны с учетом трех атрибутов права на развитие: всеобъемлющая и отвечающая интересам человека политика в области развития; правозащитные процессы, основывающиеся на широком участии; и социальная справедливость в области развития. Они включают ряд подкритериев и показателей, часть которых относится к праву на здоровье. При разработке и апробировании этих критериев Целевая группа, среди прочего, изучала партнерские отношения, касающиеся доступа к лекарствам и борьбы против СПИДа, туберкулеза и малярии³⁶.

33. Право на здоровье может способствовать реализации права на развитие. Право на развитие не закреплено в каком-либо юридически обязательном документе на международном уровне, и, таким образом, хотя оно опирается на обязательные международные договоры о правах человека, его осуществление не может быть прямо обеспечено в большинстве стран³⁷. Вместе с тем Специальный докладчик отмечает, что в последнем показательном решении Африканская комиссия определила, что государство нарушило право на развитие, закрепленное в статье 22 Африканской хартии прав человека и народов³⁸. В этом отношении право на здоровье может обеспечивать поддержку для достижения целей в области развития посредством судебного обеспечения, поскольку в настоящее время отсутствуют правовые инструменты, касающиеся обеспечения права на развитие. Наряду с долгосрочными мерами, лежащими в основе определяющих факторов, касающихся результатов развития, более узкие меры должны одновременно осуществляться для устранения непосредственных нарушений прав, которые воздействуют на развитие³⁹.

34. Например, отдельные лица все чаще возбуждают в национальных судах дела, касающиеся нарушений их права на здоровье⁴⁰. Этот подход был особенно успешным в обеспечении доступа к жизненно важным лекарствам, что является основным аспектом прогресса в области развития. Такие дела могут возбуждаться какой-либо стороной в процессе, однако они могут приводить к предоставлению лекарств пострадавшим общинам и тем самым подтверждению того факта, что обеспечение права на здоровье не должно осуществляться только в

³⁵ См. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, статья 2, замечания общего порядка № 2 и 14, пункты 38–42.

³⁶ См. A/HRC/12/WG.2/TF/CRP.1 и A/HRC/15/WG.2/TF/CRP.2

³⁷ Felix Kirchmeier, "The Right to Development – where do we stand?" *Dialogue on Globalization, Occasional Papers*, No. 23 (July 2006), p. 11.

³⁸ African Commission on Human and Peoples' Rights, 4 February 2010: 276 / 2003 – Centre for Minority Rights Development (Kenya) and Minority Rights Group International on behalf of Endorois Welfare Council v Kenya.

³⁹ Paul Farmer, "Pathologies of Power: Rethinking Health and Human Rights," *American Journal of Public Health* (October 1999), 89/10, pp. 1486–96.

⁴⁰ Hans V. Hogerzeil et al., "Is Access to Essential Medicines as Part of the Fulfilment of the Right to Health Enforceable through the Courts?", *Lancet* vol. 368, No. 9532, pp. 305–311 (2006).

интересах одного отдельного лица⁴¹. Такой судебный процесс представляет собой мощное средство не только для достижения конкретного правового результата, но и для значительного укрепления и усиления социального движения, отстаивающего дело, которое образует предмет данного судебного процесса⁴² и тем самым обеспечивает реализацию этого права.

35. Обеспечение реализации права на развитие может также опираться на значительную работу, проделанную в отношении коллективного аспекта права на здоровье. Например, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) уже давно признала важное значение социальной справедливости в интересах охраны здоровья; Комиссия по социальным детерминантам здоровья подчеркивала важное значение внутреннего законодательства, закрепляющего право на здоровье, и признания прав граждан на участие в государственной политике и подготовке бюджета⁴³, которые сопряжены с возможностью укрепления систем здравоохранения.

С. Использование рамок права на здоровье в программах по борьбе с ВИЧ/СПИДом

36. Успешные примеры использования права на здоровье при разработке программ и свидетельства его значимости для развития с точки зрения охраны здоровья можно найти в контексте ВИЧ. Меры системы общественного здравоохранения по борьбе с ВИЧ являются, возможно, первым случаем, когда взаимосвязи между правом на здоровье и правами человека стали абсолютно очевидными и можно на основании этого сделать выводы, которые могут быть полезными для дальнейшего усиления интеграции прав человека и права на развитие.

37. Примерно 33,3 млн. людей во всем мире⁴⁴ в настоящее время инфицированы вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), т.е. ретровирусом, вызывающим синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), который является абсолютно фатальным синдромом, вызывающим отказ иммунной системы человека. Являясь одной из наиболее насущных загадок современной жизни с точки зрения здоровья и прав человека, он часто характеризуется как "угроза здоровью огромных масштабов"⁴⁵ и "чрезвычайный вызов"⁴⁶ и представляет собой первую болезнь, которая по существу требует принятия ответных мер системой общественного здравоохранения с учетом прав человека. Взаимосвязь между ВИЧ и развитием также была прямо признана с течением времени. Проблема пагубного воздействия ВИЧ на развитие человека решается посредством приоритизации этой задачи в качестве одной из восьми целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и ПРООН отметила, что "вклю-

⁴¹ Mark Heywood, "South Africa's Treatment Action Campaign: Combining Law and Social Mobilization to Realize the Right to Health" *Journal of Human Rights Practice*, vol. 1, No. 1 (March 2009), p. 22.

⁴² Ibid.

⁴³ Commission on Social Determinants of Health, *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health* (Geneva, WHO, 2008), p. 97.

⁴⁴ WHO/UNAIDS, *Global summary of the AIDS epidemic: 2009* (Geneva, 2009), p. 1. Available from: http://www.who.int/hiv/data/2009_global_summary.png.

⁴⁵ Jonathan Mann, Daniel Tarantola and Thomas Netter, eds., *AIDS in the World*, vol. 1, (Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1992), p. 1.

⁴⁶ Michael Kirby, "AIDS and the Law" *South African Journal of Human Rights*, vol. 9, No. 1 (1993), p. 2.

чение" проблематики ВИЧ в процессы развития носит эффективный характер⁴⁷. Связи между ВИЧ/СПИДом и правами человека были определены Международными руководящими принципами по ВИЧ/СПИДу и правам человека ("Руководящие принципы"), признающими центральную роль, которую играют права человека в решении проблемы ВИЧ/СПИДа, ограничении ее масштабов и попытках искоренить эту болезнь.

38. Историческая эволюция мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом является хорошим примером проблемы в области здравоохранения, имеющей серьезные последствия для развития человека, которые наиболее эффективно ограничиваются посредством защиты и поощрения прав человека. Джонатан Манн дает описание трех четко определенных этапов принятия мер по борьбе с этой эпидемией: первый период касается выявления болезни и соответствующей неопределенности с точки зрения ее лечения, тогда как второй период в основном затрагивает уменьшение индивидуального риска и поведенческого изменения, сопровождающихся использованием дискриминационных мер профилактики, которые оправданы "на основании соображений охраны общественного здоровья". И только в течение третьего периода, в конце 1980-х годов, общественное измерение было включено в подход к профилактике этой болезни, а концепция "уязвимости" возникла при выявлении барьеров индивидуальному контролю в отношении здоровья. "Традиционные" подходы в системе общественного здравоохранения первоначально использовались к ВИЧ/СПИДу и состояли в распространении информации, просвещении и предоставлении услуг, направленных на изменение поведения отдельных лиц и уменьшение риска, которые были эффективными, но в конечном счете недостаточными для сдерживания распространения ВИЧ/СПИДа не в последнюю очередь потому, что они использовались в статичных социальных условиях⁴⁸.

39. Второй этап мер по борьбе с ВИЧ/СПИДом, на котором международное сообщество поощряет предупреждение дискриминации "на основании соображений охраны общественного здоровья", представляет собой ясный пример признания воздействия прав человека на здоровье и наоборот. Становится во все большей степени очевидно, что нарушения права на здоровье, такие как неготовность государства предупреждать дискриминацию в отношении людей, инфицированных ВИЧ и СПИДом (или же фактически дискриминацию, совершаемую самим государством), фактически снизили эффективность программ по предупреждению ВИЧ. И напротив, если права защищаются государством посредством четкого сохранения анонимности в контексте анализа на ВИЧ, степень участия в производстве таких анализов и получении консультативных услуг повышается. Ликвидация дискриминации и защита основных свобод не только поддерживают права, но и одновременно способствуют достижению целей в области общественного здравоохранения⁴⁹.

40. Взаимосвязь между правом, общественным здравоохранением и правами человека, таким образом, рассматривалась как имеющая особое значение в связи с ВИЧ. В попытке контролировать распространение этого вируса и социальную практику, которая приводит к его распространению, могут быть поспешно приняты законы, которые являются лишь частично успешными в обеспечении

⁴⁷ UNDP, "HIV, the Millennium Development Goals and development planning". Можно ознакомиться на вебсайте по адресу:
http://www.undp.org/hiv/focus_dev_planning_mainstreaming.shtml.

⁴⁸ Jonathan Mann et al., *Health and Human Rights: A Reader* (New York, Routledge, 1999), pp. 217–218.

⁴⁹ Ibid.

поведенческого изменения. "Парадокс СПИДа" заключается в том, что "...одним из наиболее эффективных законов, которые мы можем предложить в целях борьбы с распространением ВИЧ, который вызывает СПИД, является защита лиц, больных СПИДом, и защита таких лиц от дискриминации"⁵⁰. И действительно, этот парадокс не существует только в отношении законодательства. Любые меры в области развития, призванные способствовать борьбе с распространением ВИЧ, в ходе принятия которых соблюдаются права человека тех лиц, которые непосредственно затрагиваются ВИЧ, и лиц, которые в наибольшей степени подвергаются риску инфицирования ВИЧ, в конечном счете будут более эффективными в достижении своих заявленных целей.

41. Таким образом, ВИЧ представляет собой хороший пример многоаспектной взаимосвязи между здоровьем и правами человека⁵¹. Он показывает, каким образом политика охраны здоровья и законодательство могут пагубно воздействовать на права человека, тогда как нарушения прав человека могут пагубно воздействовать на состояние здоровья. Таким образом, политика и законодательство, которые допускают карантин лица, инфицированного ВИЧ, будут посягать на право на свободу и личную неприкосновенность, тогда как "обнародование имен и срамление" людей, которые согласно результатам анализа, инфицированы ВИЧ, в нарушение их права на частную жизнь и конфиденциальность, порождают стигматизацию и удерживают других лиц от прохождения анализа и получения консультативных услуг. Эта тесная взаимосвязь также означает, что права человека и политика, и программы в области здравоохранения сопряжены со значительными возможностями для того, чтобы быть взаимоукрепляющими при осуществлении развития, касающегося охраны здоровья и права на здоровье.

42. Однако все еще уделяется недостаточное внимание этим видам взаимодействия, особенно в отношении деятельности в области развития. Например, проведение оценки воздействия на права человека политики и программ в области развития и документирование нарушений прав человека представляют собой стратегию, которая в значительной мере касается упомянутых первых двух взаимосвязей. Включение правозащитной проблематики в каждый аспект программ в области развития, касающихся охраны здоровья, с самого начала их осуществления намного труднее обеспечить.

43. Как отмечалось, первоначальная реакция лица, охваченного паникой, на ВИЧ, предполагает призывы к введению карантина, обязательному уведомлению и даже клеймение лиц, инфицированных ВИЧ⁵². По мере накопления знаний и постепенного уменьшения истерии относительно способов передачи ВИЧ чрезвычайность ответных мер сокращается, однако определение симбиотических взаимосвязей между достижением результатов в области общественного здравоохранения и развития и защиты и поощрения прав человека требует большего времени для получения широко распространенного признания. Оно по-прежнему игнорируется в определенных сферах развития, а извлеченные уроки относительно эффективности мер по борьбе с ВИЧ с использованием прав человека во все большей мере забываются. Тем не менее, если подходы,

⁵⁰ Michael Kirby, "AIDS and the Law" *South African Journal of Human Rights*, vol. 9, No. 1 (1993), p. 3.

⁵¹ Lawrence Gostin, *The AIDS pandemic* (Chapel Hill, University of North Carolina Press, 2004) pp. 64–67.

⁵² Edwin Cameron and Edward Swanson, "Public health and human rights – the AIDS crisis in South Africa" *South African Journal on Human Rights*, vol. 8, No. 1 (1992), p. 201.

предполагающие использование прав человека, осуществляются в борьбе с ВИЧ, то полученные результаты могут быть чрезвычайно воодушевляющими.

44. Опыт осуществления проекта "Сонагачи", начатого Всеиндийским институтом гигиены и общественного здравоохранения в Колкате, Индия, в 1992 году, является показательным с точки зрения возможностей, сопряженных с мерами, принимаемыми на основе права на здоровье в области здравоохранения. Хотя этот проект начинался как традиционные меры по борьбе с ЗППП/ВИЧ среди работников секс-индустрии в районах проституции и публичных домов, он вскоре превратился в проект, основной характерной чертой которого являлись рамки права на здоровье, т.е. участие общины, что является наиболее важным в усилиях по расширению возможностей общины работников секс-индустрии осуществлять свои собственные права и в конечном счете обеспечивать профилактику распространения ВИЧ. Эта программа позволила достичь успешных результатов с точки зрения права на здоровье и права на развитие; ее наиболее количественно определяемые последствия включали значительное расширение использования презервативов⁵³ и снижение показателей инфицированности ВИЧ среди работников секс-индустрии Сонагачи⁵⁴. Однако ее процессы и их последствия также были тщательно исследованы, что отражает достигнутые успехи в информационно-просветительской работе и обеспечении руководящей роли общины.

45. Эти процессы – стратегии принятия мер с целью расширения возможностей, основывающиеся на широком участии – обуславливаются рамками права на здоровье и оказали широкое воздействие на факторы, снижающие уязвимость работников секс-индустрии с точки зрения инфицирования ВИЧ и других ЗППП. Результаты осуществления этих процессов также включают расширение знаний о ЗППП и защите с помощью презервативов, а также обеспечение социальной поддержки работников секс-индустрии⁵⁵.

46. Специальный докладчик отмечает, что эта совокупность мер, принятие которых в конечном счете привело к существенному развитию затрагиваемых общин, была сопряжена с успешным применением основных элементов рамок права на здоровье, включая участие и недискриминацию. Такие меры также позволили подтверждать и поощрять основные свободы и права работников секс-индустрии, участвовавших в этом проекте; в частности права на контроль за своим здоровьем и телом, включая сексуальное и репродуктивное здоровье. Кроме того, эта программа обеспечила предоставление медицинских услуг работницам секс-индустрии, в первую очередь посредством улучшения их приемлемости и доступности⁵⁶.

47. Аналогичным образом, опыт осуществления Южноазиатского партнерства ЮНИФЕМ с Сетью женщин, инфицированных ВИЧ, и деятельности Центра по пропагандистской и исследовательской работе (ЦПИР) представляет собой

⁵³ D. T. Swendeman, et.al., "Evidence for the efficacy of the Sonagachi project in improving condom use and community empowerment among sex workers: results from a cohort-control study", paper prepared for the International Conference on AIDS, (July 2004), pp. 11–16.

⁵⁴ S. Jana, I. Basu, et. al., "The Sonagachi Project: a sustainable community intervention program," *AIDS Educ Prev.*, vol. 16, No. 5, (October 2004), pp. 405–14.

⁵⁵ Dallas Swenderman et. al., "Empowering sex workers in India to reduce vulnerability to HIV and sexually transmitted diseases" *Social Science & Medicine*, vol. 69, No. 8 (October 2009), p. 1 165.

⁵⁶ Smarajit Jana et al, "The Sonagachi Project: A Sustainable Community Intervention Program" *AIDS Education and Prevention*, vol. 15, No. 5 (October 2004), pp. 408–409.

хороший пример того, каким образом основывающиеся на учете прав и гендерной проблематики меры по борьбе с ВИЧ существенно повысили значимость ранее существовавших стратегий разработки и осуществления программ в этой области. Сеть женщин, инфицированных ВИЧ, насчитывает свыше 5 000 членов во всей Индии и принимает меры по поддержке женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом, путем дестигматизации этого заболевания; просвещения инфицированных женщин; и создания систем поддержки, направления на лечение и расширение возможностей⁵⁷. Деятельность по налаживанию партнерских связей включала начало национальных консультаций по проблеме женщин, инфицированных ВИЧ; налаживание партнерских отношений в целях поддержки исследований, информационно-просветительской работы и лоббирования; документальное закрепление опыта женщин, инфицированных ВИЧ; взаимодействие со средствами массовой информации относительно учитывающего гендерную проблематику освещения проблемы ВИЧ; создание механизмов подотчетности посредством проведения публичных слушаний; и разработку целенаправленных стратегий по устранению уязвимости женщин с точки зрения ВИЧ/СПИДа на национальном и международном уровнях.

48. Серьезное улучшение результатов осуществления проекта, обусловливаемое принятием правозащитного подхода, было обеспечено главным образом благодаря усилиям, касающимся облегчения и обеспечения содействия со стороны женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом, что привело к значительному улучшению в процессе мониторинга и подотчетности, являющихся ключевым элементом рамок права на здоровье. Это особенно очевидно с учетом продолжающегося участия инфицированных женщин на высоком уровне в осуществлении национальных и международных инициатив в отношении ВИЧ и прочных сетей, сформированных в пределах Индии и позволяющих оказывать техническую помощь этим женщинам. В конечном счете преимущество разработки программ в таком формате является не только очевидным с точки зрения улучшения результатов в области развития; преобразование в этом процессе демонстрирует связанные с ними выгоды признания достоинства и равенства этих женщин в контексте достижения более широких целей в области развития. Тем не менее, не только обеспечивая расширение их возможностей посредством участия, но и далее используя это для достижения содержательных изменений в политике, практические выгоды от принятия различных элементов рамок права на здоровья в контексте развития также вполне видны. Используемый подход, кроме того, способствовал определению соответствующих внутренних законов, норм и стандартов, касающихся прав человека, которые следует использовать для того, чтобы государство уважало, защищало и соблюдало право на здоровье женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и роль этих женщин в обеспечении подотчетности государства в этом отношении. Этот пример показывает, что учреждения системы Организации Объединенных Наций находятся в уникальном положении для того, чтобы содействовать созданию потенциала и просветительской работе в отношении прав человека при достижении конкретных целей в области развития.

⁵⁷ P. Kousalya et. al, "Using Rights-Based Processes Towards Building Gender-Sensitive Responses for Women Living with HIV/AIDS: The UNIFEM South Asia Partnership with the Positive Women Network, India and the Centre for Advocacy and Research in India" in UNDP & OHCHR, *Lessons Learned From Rights-Based Approaches in the Asia-Pacific Region*, Upala Devi Banerjee ed. (Bangkok, OHCHR, 2005), p. 176.

D. Преимущества использования правозащитных подходов к развитию

49. Одно из ключевых преимуществ интеграции прав человека в процесс развития заключается в том, что оно изменяет структуру развития, представляя его составные компоненты в качестве управомочий и охватывая неделимость и равную значимость всех прав человека⁵⁸. Это также характеризовалось как создание "требований, а не благотворительности"⁵⁹. При изменении определения характера этой проблемы посредством включения прав человека и рамок права на здоровье, в частности, имеет место сдвиг к более самостоятельному подходу, который наполняет новым содержанием предыдущие цели развития с точки зрения подлинного содействия и позволяет осуществлять права, которые ранее рассматривались как вторичные или как в меньшей степени поддающиеся осуществлению. Государства – члены Организации Объединенных Наций прямо отмечали дополнительную значимость прав человека в отношении развития, указывая, например, что усилия в области развития "переведены на более систематизированную и значимую основу посредством создания условий для уважения человеческого достоинства и привлечения населения к активному участию в процессе развития"⁶⁰.

50. Еще одно преимущество, которое права человека приносят в процесс развития, заключается в ориентирах, касающихся формата и практического осуществления программ в области развития. Например, одним из основных требований правозащитного подхода является требование о том, чтобы в этих процессах участники руководствовались правозащитными принципами, изложенными в Общем взаимопонимании. Например, увеличение числа людей, проходящих анализ на ВИЧ, может быть хорошим результатом, однако если это достигнуто путем принудительного прохождения анализов, а не в результате добровольной кампании, то вполне очевидно, что не представилось возможным включить права человека в эту стратегию⁶¹. Кроме того, простое достижение положительного результата в какой-либо данной области, например в области здравоохранения, не будет автоматически способствовать уважению соответствующего права и таким образом наделять правообладателей и уполномоченных субъектов долгосрочной "гарантией [или] совокупностью структурных требований"⁶². Если говорить простым языком, то необходимо сделать больше для обеспечения того, чтобы долгосрочное осуществление прав происходило в качестве результата любых мер в области развития. В отношении здоровья этого можно наилучшим образом достичь посредством осуществления процесса определения соответствующих законов, норм и стандартов в области прав человека, которые применяются в качестве части рамок права на здоровье, и дальнейшего определения правообладателей и уполномоченных субъектов в этом контексте. Было отмечено, что "качество, правомерность и устойчивость" результатов зависят от процесса, использовавшегося для их достижения, а права человека могут способствовать обеспечению наличия таких желательных элемен-

⁵⁸ Paul Gready, "Rights-based approaches to development: what is the value-added?" *Development in Practice*, vol. 18, No. 6 (November 2008), p. 737.

⁵⁹ Peter Uvin, *Human Rights and Development* (2004), p. 129.

⁶⁰ E/CN.4/2005/WG.18/2, пункт 18.

⁶¹ Sofia Gruskin et. al, "Rights-based approaches", p. 139.

⁶² Peter Uvin, *Human Rights and Development* (2004, Kumarian Press, Connecticut), pp. 52–53.

тов⁶³, а также решения структурных проблем, которые в конечном счете увековечивают сами условия, которые стремятся устранить в рамках программ в области развития.

51. Кроме того, участие тех, кому программы в области развития стремятся оказать помощь, следует расширить посредством включения правозащитных аспектов в существующие подходы к развитию. Хотя, несомненно, является верным то, что такое участие часто использовалось в процессе развития без принятия правозащитного подхода – его преимущества даже признавались Всемирным банком в течение 1970-х годов⁶⁴ – и таким образом "участие" как концепция не исключает права человека или не является новой для развития, нет сомнения в том, что устойчивые, качественные результаты ясно связаны с самостоятельностью и расширением возможностей затрагиваемых общин и что те, кто в наибольшей степени заинтересован в обеспечении развития, формируют предмет самого развития. Тем не менее существенное различие сопряжено с тем фактом, что право на здоровье рассматривает участие как управомочие, а не как привилегию, которая время от времени предоставляется. Уделение дальнейшего важного внимания значению участия на всех этапах развития может принести только пользу. Правозащитные рамки и подходы учитывают участие наряду с другими важнейшими элементами подотчетности, создания потенциала и т.д.; как таковое включение правозащитной проблематики в разработку программ может и не приводить к обеспечению участия, однако оно сопряжено с возможностями улучшения использования таких концепций в отдельных случаях.

52. Свидетельства позитивного воздействия прав человека на практическом уровне развития в конечном счете обеспечивают дополнительные стимулы к изменению формата прав человека и развития, как указывалось выше. В конечном счете сдвиг этого процесса посредством принятия мер в области развития осуществляется даже тогда, когда цели и результаты лишь неумолимо изменены, и может оказаться средством определения, с помощью которого возможности, сопряженные с правозащитными подходами, станут наиболее очевидными даже в отсутствие достоверных эмпирических свидетельств. Фактически неумолимое добывание свидетельств в пользу правозащитных подходов имеет свои недостатки, которые будут рассмотрены далее.

Е. Остающиеся трудности

53. Согласование практических и оперативных аспектов правозащитной деятельности и деятельности в области развития без подрыва важнейших ценностей и философий в обеих областях представляет собой существенную трудность. Сближение вытекает из ряда факторов, включая практические различия в сферах деятельности; развитие является главным образом областью деятельности экономистов, а права человека – юристов и адвокатов. Кроме того, в течение длительного времени высказывается утверждение о том, что права человека являются более предписываемыми, чем действующими, хотя проекты в области развития сосредоточивались на осуществлении и носят более программный характер.

⁶³ Ghalib Galant and Michelle Parlevliet, "Using rights to address conflict – a valuable synergy" in *Reinventing Development?: Translating rights-based approaches from theory into practice*, Paul Gready and Jonathan Ensor, eds. (London, Zed Books, 2005), p. 111.

⁶⁴ Andrea Cornwall, "Historical Perspectives on Participation in Development" *Commonwealth & Comparative Politics*, vol. 44, No. 1 (March 2006) pp. 63–65.

54. Эти вопросы отчасти решаются в ходе деятельности таких субъектов, как Управление Верховного комиссара по правам человека (УВКПЧ), которые разрабатывали, по просьбе договорных органов по правам человека, основы для показателей, позволяющих осуществлять наблюдение за выполнением международных договоров о правах человека, которые учитывают различные пути соотнесения прав человека и развития. Эти основы позволили создать три свода показателей: структурные, процессные и результатные, а также был разработан перечень иллюстративных показателей, касающихся права на здоровье⁶⁵. Вместе с тем наблюдение и оценка касающихся прав человека проблем в области развития таким образом ограничивались в основном показателями результатов. Это вызывает некоторую серьезную озабоченность в отношении путей использования показателей в области развития и их воздействия на права человека.

55. Эффективные наблюдение и оценка представляют собой основной компонент любого правозащитного подхода, и, как и другие этапы процесса программирования, они должны руководствоваться правозащитными принципами⁶⁶. Кроме того, правозащитные подходы, включая подходы, касающиеся права на здоровье, требуют обеспечения прозрачности и подотчетности в процессе принятия решений, действий или упущений, в связи с которыми эффективные наблюдение и оценка являются необходимыми требованиями. Однако наблюдение и оценка должны осуществляться с предосторожностью во избежание потенциальных ошибок, связанных с "культурой оценки"⁶⁷, в условиях которой чрезмерное использование легко определяемых количественно данных и практики оценки на основе свидетельств могут вести к пренебрежению или игнорированию стратегий в области развития, последствия осуществления которых труднее количественно определить, например последствия, касающиеся создания потенциала.

56. Во многих случаях очень трудно проводить основывающиеся на свидетельствах оценки мер в области здравоохранения, применяемых на основе прав человека, на том же уровне методологической энергичности, на котором осуществляется, например, клиническое тестирование лекарственных препаратов. Поскольку оценка неизбежно включается в стратегию и угрожает тем, что она будет диктовать такую стратегию, это может привести к искажению в приоритизации в отношении мер, которые могли бы с легкостью основываться на имеющихся свидетельствах. Правозащитные меры могут быть в особой степени подвержены такому искажению именно потому, что они в меньшей мере поддаются основывающимся на свидетельствах оценкам. С учетом трудностей простой иллюстрации деятельности и фактической взаимосвязи между осуществлением прав человека и желаемыми результатами в области здравоохранения (например, расширение возможностей работниц секс-индустрии, расширение масштабов использования ими презервативов и возникающий в результате этого более низкий уровень инфицирования ВИЧ) настоятельно необходимо, что-

⁶⁵ HRI/MC/2006/7; HRI/MC/2008/3.

⁶⁶ United Nations, "The Human Rights Based Approach to Development Cooperation – Towards a Common Understanding Among UN Agencies", p. 2.

⁶⁷ Paul Gready, "Reasons to Be Cautious about Evidence and Evaluation: Rights-based Approaches to Development and the Emerging Culture of Evaluation", *Journal of Human Rights Practice*, vol. 1, No. 3 (2009), p. 380.

бы при оценке основывающихся на правах человека мер использовалась широкая совокупность основывающихся на свидетельствах видах практики⁶⁸.

57. Таким образом, чрезмерная опора на легко определяемые количественно данные угрожает ущербом основной концепции осуществления прав человека в качестве конечных целей и самих по себе. Значимая ценность включения прав человека в практику в области развития не должна затенять надлежащее понимание прав человека как составных компонентов развития человека. Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций Пан Ги Мун отметил, что цели в области развития, сформулированные в Декларации тысячелетия, "воплощают основные права человека", включая право на здоровье⁶⁹. Углубление понимания истинной ценности прав человека и задачи поощрения уважения человеческого достоинства в качестве необходимой цели развития не должно быть принесено в жертву для облегчения оценки на основе большого объема данных.

58. Тем не менее эти озабоченности и трудности не приуменьшают возможности того, чтобы права человека, и конкретно право на здоровье, обеспечили принятие свода норм в целях развития для дальнейшей переориентации себя таким образом, какой был бы в большей степени нацеленным на человека, опираясь на правовые и институциональные основы, которые имеют решающее значение для соблюдения прав человека. Они сопряжены с возможностью не только "повысить значимость", но и достичь основные цели самого развития, какое в последнее время понимается с точки зрения права на развитие и развития человека, что отражено в целях в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия. Таким образом, развитие и права человека функционируют симбиотично, поскольку получение выгод в области развития с помощью методов, в которых используются права человека, будет также означать обеспечение осуществления прав.

IV. Выводы и рекомендации

59. **Необходимость включать правозащитные аспекты в область развития является весьма важной для обеспечения долгосрочной устойчивости и правомерности развития как комплекса усилий. Многие модели развития не учитывают основные потребности человека и, кроме того, сопряжены с пренебрежением к правам людей в стремлении получить результаты в области развития, которые, как предполагается, призваны приносить людям пользу. Правозащитные подходы к развитию являются особенно полезными в связи с этим, и их применение следует поощрять. Право на здоровье может быть особенно убедительным ориентиром в этом отношении вследствие его тесных связей с полной совокупностью других прав и решающей роли, которую состояние здоровья играет в области развития, т.е. в области как развития человека, так и экономического развития.**

⁶⁸ Swarup Sarkar, "Community Engagement in HIV Prevention in Asia: going from 'for the community' to 'by the community' – must we wait for more evidence?", *Sexually Transmitted Infections*, vol. 86, No. 1 (February 2010), i2-i3.

⁶⁹ United Nations, "Millennium Development Goals: Background". Можно ознакомиться на вебсайте по адресу: <http://www.un.org/millenniumgoals/bkgd.shtml>.

60. Специальный докладчик рекомендует, чтобы:

а) государства предприняли шаги по обеспечению включения рамок права на здоровье в программы в области развития, касающиеся охраны здоровья, особенно в отношении целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия и имеющих отношение к охране здоровья, и социальных определяющих факторов состояния здоровья;

б) государства приняли меры по обеспечению того, чтобы информация о рамках права на здоровье, включая необходимость прозрачности, подотчетности и участия отдельных лиц и общин в процессах принятия решений, которые имеют отношение к состоянию их здоровья, распространялась, а ее использованию оказывалось содействие в областях, касающихся развития;

в) Организация Объединенных Наций продолжала свои усилия по обеспечению большего числа ориентиров в отношении правозащитных подходов и ознакомлению с оптимальными практическими примерами применения правозащитных подходов;

г) Организация Объединенных Наций и впредь разрабатывала и применяла правозащитные подходы к решению проблем в области развития и наращивала свой потенциал и потенциал государств и других участников в целях включения правозащитной тематики и рамок права на здоровье в свои мероприятия в области развития;

д) организации, использующие правозащитный подход в отношении развития, проводили самостоятельную, хорошо разработанную количественно оценку для определения результатов принятых ими мер и предавали гласности эти оценки, с тем чтобы поощрять диалог и сотрудничество между учреждениями, проводящими работу в области сопряжения развития и прав человека;

е) предпринимались усилия по улучшению инструментария для определения воздействия правозащитных подходов к мерам в области развития при поддержке со стороны соответствующих международных органов, например ПРООН и УВКПЧ, с учетом того что обеспечение осуществления прав человека является целью само по себе;

ж) были приняты меры для обеспечения того, чтобы приоритеты и цели в области прав человека не игнорировались вследствие чрезмерной опоры на легко определяемые количественно данные в ходе оценки результативности мер в области развития.
