

**Генеральная Ассамблея**

Distr.: General
18 July 2019
Russian
Original: English

Совет по правам человека**Сорок вторая сессия**

9–27 сентября 2019 года

Пункты 2 и 3 повестки дня

Ежегодный доклад Верховного комиссара**Организации Объединенных Наций****по правам человека и доклады****Управления Верховного комиссара****и Генерального секретаря**

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

**Совещание экспертов для обсуждения передовой
практики, пробелов и проблем в применении
правозащитного подхода к осуществлению политики
и программ, направленных на сокращение масштабов
предотвратимой материнской смертности
и заболеваемости в сложных гуманитарных ситуациях**

**Краткий доклад Верховного комиссара Организации
Объединенных Наций по правам человека***

Резюме

Настоящий доклад представляется в соответствии с резолюцией 39/10 Совета по правам человека. В соответствии с просьбой, содержащейся в этой резолюции, Верховный комиссар Организации Объединенных Наций по правам человека организовал 7 и 8 мая 2019 года в Женеве двухдневное совещание для обсуждения передовой практики, пробелов и проблем в применении правозащитного подхода к осуществлению политики и программ, направленных на сокращение масштабов предотвратимой материнской смертности и заболеваемости в сложных гуманитарных ситуациях. Настоящий доклад представляет собой резюме обсуждений, состоявшихся на этом совещании.

* На основании достигнутой договоренности настоящий доклад издается позднее предусмотренного срока его публикации в связи с обстоятельствами, не зависящими от представляющего доклад лица.



Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Формирование общего понимания	3
A. Нормативно-правовая база.....	3
B. Правозащитный подход	4
C. Общие цели и принципы	5
D. Обладатели прав и носители обязательств	6
III. Гуманитарный контекст	6
A. Взаимосвязь между гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития	7
B. Обеспечение готовности	8
C. Партнерства и координация.....	9
D. Связи с гендерным насилием и психическим здоровьем	10
IV. Практическое применение правозащитного подхода в гуманитарных ситуациях	10
A. Наличие, доступность, приемлемость и качество.....	10
B. Участие и расширение прав и возможностей.....	13
C. Дискриминация и неравенство	14
D. Устойчивость, международное сотрудничество и международная помощь.....	15
E. Подотчетность и прозрачность	16
V. Заключение	19

I. Введение

1. В своей резолюции 39/10 Совет по правам человека просил Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека организовать в 2019 году двухдневное совещание для обсуждения передовой практики, пробелов и проблем в применении правозащитного подхода к осуществлению политики и программ, направленных на сокращение масштабов предотвратимой материнской смертности и заболеваемости в сложных гуманитарных ситуациях. Совет также просил Верховного комиссара подготовить краткий доклад об итогах этого совещания и представить его Совету на его сорок второй сессии.
2. Настоящий доклад представляется Верховным комиссаром в ответ на просьбу Совета. В нем кратко изложены ход состоявшегося обсуждения и выступления экспертов, в том числе приведенные ими примеры передовой практики, пробелов и проблем, а также предложенные рекомендации. В совещании экспертов, состоявшемся в Женеве 7 и 8 мая 2019 года, приняли участие 35 экспертов, представляющих разные специальности и страны.
3. Обсуждение в рамках совещания экспертов проводилось на основе резолюции 39/10 Совета, первоначальных соображений, изложенных в представленном Совету докладе о последующем осуществлении (A/HRC/39/34), материалов основных заинтересованных сторон и партнеров Организации Объединенных Наций, а также работы гуманитарных организаций, координационных органов и других заинтересованных сторон, осуществляющих деятельность в этой области. Со всеми необходимыми материалами, касающимися этого совещания, можно ознакомиться на веб-сайте Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ)¹.

II. Формирование общего понимания

4. В совещании приняли участие широкий круг экспертов, которые стремились найти точки соприкосновения и достичь взаимопонимания. Так, они обсудили используемые в этой сфере концепции и понятия, применимую нормативно-правовую базу, а также цели, подходы и принципы поощрения охраны сексуального и репродуктивного здоровья, являющиеся общими для различных групп, которые осуществляют деятельность в гуманитарных ситуациях.

A. Нормативно-правовая база

5. Говоря о применимой нормативно-правовой базе и ее связях с гуманитарными ситуациями, участники особо подчеркнули значение права прав человека как общего свода норм права, объединяющего все контексты и применимого в любой чрезвычайной ситуации и на любом ее этапе. Эксперты подчеркнули также важность международного гуманитарного, беженского и уголовного права и то, как все области международного права усиливают друг друга.
6. Эксперты особо подчеркнули также важность зарождающегося международного права, касающегося бедствий, которое было сформулировано Комиссией международного права в ее проектах статей о защите людей в случае бедствий (A/71/10, глава IV.E). Несмотря на то, что права человека и гуманитарное реагирование занимают в проектах статей центральное положение, в них не затрагиваются вопросы сексуального и репродуктивного здоровья, гендерного насилия и другие проблемы, связанные с гендерной тематикой. Кроме того, Генеральная Ассамблея еще не представила своих замечаний относительно этих проектов статей, в связи с чем эксперты назвали эту тему потенциально заслуживающей внимания.

¹ См. www.ohchr.org/EN/Issues/Women/WRGS/Pages/FollowUpReport2018.aspx.

7. Широко признается важность наличия прочной международно-правовой базы для оказания помощи затрагиваемым женщинам и девочкам и защиты их сексуального и репродуктивного здоровья и прав. Эксперты пришли к выводу, что проблема заключается в обеспечении всеобъемлющего применения этих норм на практике. Поэтому использование правозащитного подхода в стратегиях и программах, касающихся гуманитарных ситуаций, может принести дополнительную пользу, особенно когда речь идет об обеспечении основанной на правах подотчетности в отношении каждой женщины и девочки и разработки гуманитарных мер реагирования с учетом их взглядов, жизненного опыта и потребностей.

8. В определенных контекстах вопрос о том, какие правовые нормы являются применимыми, приводит к сложностям и напряженности, особенно когда национальные законы, политика и практика противоречат международно-правовым обязательствам государств. Они могут неправильно толковаться и либо прямо, либо косвенно быть дискриминационными по отношению к женщинам и девочкам. Кроме того, чрезвычайные ситуации влияют на то, как уголовное законодательство применяется в отношении определенных групп населения, например в контексте борьбы с терроризмом или незаконной миграцией, или в связи с определенными услугами или поведением, такими как услуги по охране репродуктивного здоровья, сексуальные контакты между взрослыми людьми по обоюдному согласию, передача ВИЧ и супружеская измена. Применение правозащитного подхода может играть вспомогательную роль в рамках усилий по разъяснению таких законов и политики, их выявлению, предотвращению их применения или пропаганде их отмены.

В. Правозащитный подход

9. Эксперты пояснили, что правозащитный подход опирается на международные нормы и стандарты в области прав человека и направлен на их укрепление. Они рекомендовали применять в гуманитарных ситуациях основные положения технического руководства, содержащегося в документах A/HRC/21/22, A/HRC/21/22/Corr.1 и A/HRC/21/22/Corr.2. В них закреплен уникальный подход, позволяющий выявлять имеющиеся пробелы и проблемы, обеспечить готовность к гуманитарным ситуациям, совершенствовать реагирование на них и процессы в рамках переходного периода, а также обнаруживать ситуации нарушения прав человека. Эксперты также отметили, что правозащитный подход схож с врачебной этикой, что одно не может существовать без другого и что этот подход может быть адаптирован к различным контекстам и фазам чрезвычайной ситуации.

10. В ходе обсуждения была выявлена необходимость повысить осведомленность различных субъектов, работающих в гуманитарном контексте, о стандартах в области прав человека и пролить свет на то, что именно применение правозащитного подхода означает на практике. Так, подотчетность в сфере прав человека часто воспринимается как вопрос, касающийся только судов, а не комплексной концепцией, направленной на укрепление систем здравоохранения и создание благоприятных условий для реализации прав.

11. Кроме того, эксперты подчеркнули, что права человека распространяются на всех, включая медицинских работников. Условия, в которых медицинские работники выполняют свои профессиональные обязанности, особенно в гуманитарных ситуациях, нередко характеризуются неопределенностью, отсутствием стабильной заработной платы и высоким уровнем стресса. Правозащитный подход позволяет обратить внимание на эти реалии и найти решения, гарантирующие соблюдение в том числе и прав медицинских работников.

12. Эксперты также отметили, что в гуманитарных ситуациях затрагиваемое население часто воспринимается как «бенефициаров» услуг, предоставляемых «благотворительными» организациями, а не как субъектов прав. Важно развеять ошибочные представления о правах человека и разработать стратегию того, как правозащитный подход может быть наиболее эффективно применен если не де-юре, то хотя бы на практике. Так, предпринимаются усилия по сближению языков

различных дисциплин и объяснению терминологии и концепций на доступном и применимом языке, что помогает заручиться поддержкой местных заинтересованных сторон и добиться взаимопонимания с поставщиками услуг и затрагиваемым населением.

13. Поскольку сегодня больше внимания уделяется применению правозащитного подхода в гуманитарных ситуациях, эксперты также отметили, что различные субъекты часто используют этот термин для описания конкретных аспектов программ и их осуществления, а не подхода в целом. В результате некоторым элементам этого подхода, таким как понимание подотчетности как предполагающей также эффективные средства правовой защиты и возмещение ущерба, может уделяться меньше внимания.

14. Было отмечено, что нарушения прав человека являются характерным явлением, которое сопровождает большинство гуманитарных ситуаций и усиливается в этом контексте. Поэтому систематический учет прав человека в деятельности по обеспечению готовности к гуманитарным кризисам и реагированию на них является важным средством для понимания, признания и устранения коренных причин кризисных ситуаций и разработки устойчивых программ.

С. Общие цели и принципы

15. Эксперты подчеркнули, что, несмотря на различия в терминологии и языках, субъекты правозащитной и гуманитарной деятельности руководствуются общими целями, правилами и основными принципами.

16. Они подчеркнули также, что основное значение имеют затрагиваемое население и локализация, взаимосвязь между принципами недискриминации и беспристрастности и связь между правом на жизнь и здоровье и применяемым в гуманитарной сфере принципом гуманности. Кроме того, участники гуманитарной деятельности, занимающиеся вопросами сексуального и репродуктивного здоровья, тоже часто рассматривают обеспечение наличия, доступности, количества и качества услуг как передовую медицинскую практику. Это является центральным элементом нормативного содержания права человека на здоровье.

17. Об укреплении связей между правами человека и гуманитарной деятельностью в области охраны здоровья матерей и новорожденных свидетельствует также деятельность, осуществляемая Межучрежденческой рабочей группой по репродуктивному здоровью в кризисных ситуациях и организацией «Сфера», в рамках которой предпринимаются согласованные усилия по укреплению связей между различными заинтересованными группами. В 2018 году организация «Сфера» обновила свое *Руководство*, вновь подчеркнув и уточнив, что правозащитный подход лежит в основе ее деятельности². В том же году было пересмотрено также Межучрежденческое полевое руководство по охране репродуктивного здоровья в условиях гуманитарного кризиса, в основу которого был заложен принцип соблюдения прав человека³. Эксперты также упомянули такие процессы, как разработка Глобальной дорожной карты по повышению качества данных, совершенствованию мониторинга и усилению подотчетности в области планирования семьи и сексуального и репродуктивного здоровья в кризисных ситуациях и последующие технические консультации.

18. Участникам правозащитной и гуманитарной деятельности было рекомендовано коллективно наращивать эти усилия и стремиться обеспечивать их согласованность с рядом других технически ориентированных процессов и событий на глобальном уровне в целях конкретизации и интеграции правозащитных норм и стандартов в различных гуманитарных областях, в том числе в контексте деятельности организации «Уимен Деливер» и Межучрежденческого постоянного комитета, годовщин проведения Международной конференции по народонаселению и развитию, четвертой

² См. www.spherestandards.org/handbook-2018/.

³ См. <http://iawg.net/iafm/>.

Всемирной конференции по положению женщин и утверждения повестки дня по вопросу о женщинах, мире и безопасности.

19. В то же время эксперты также признали наличие проблем. Некоторые из них связаны с неправильными представлениями о правах человека, включая, в частности, нормативное содержание и применимость экономических, социальных и культурных прав в гуманитарных ситуациях. На практике это может помешать обеспечению эффективных средств правовой защиты в контексте развертывания и предоставления услуг и препятствовать более тесному сотрудничеству между гуманитарными и правозащитными организациями. Другие проблемы связаны с проведением политики обеспечения постоянного доступа к затрагиваемому населению в условиях сложных ситуаций, ведением работы в условиях отсутствия безопасности и трудностью оказания неотложной медицинской помощи в кратчайшие сроки, в результате чего основным соображением становятся обеспечение системных потребностей в медицинской помощи и предупреждение неравенства, которое может помешать оказанию медицинской помощи.

D. Обладатели прав и носители обязательств

20. Правозащитный подход позволяет определить тех, кто имеет права (обладатели прав), и те свободы и права, которыми их наделяет международное право прав человека, а также обязанности тех, кто несет ответственность за то, чтобы обладатели прав могли пользоваться своими правами (носители обязанностей).

21. Эксперты отнесли к числу обладателей прав, в частности, затрагиваемое население, население принимающих стран, внутренне перемещенных лиц и беженцев. Что касается носителей обязанностей, то эксперты подчеркнули необходимость настаивать на правовой ответственности государства как главного носителя обязанностей в отношении затрагиваемых лиц. Это включает в себя обязанности по обеспечению и поддержанию доступа участников гуманитарной и правозащитной деятельности в тех случаях, когда населению требуется помощь, и по недопущению преждевременного прекращения гуманитарных операций.

22. Эксперты также пояснили, что главную обязанность государства следует рассматривать с учетом различных потенциальных и меняющихся сценариев, которые также оказывают непосредственное влияние на роль различных задействованных субъектов. Например, бывают ситуации, когда государство желает и способно оказать помощь, когда оно желает, но не в состоянии оказать помощь и когда государство не желает и не в состоянии ее оказать; когда нет ни государства, ни правительства; или когда имеет место оккупация.

23. В действительности в условиях чрезвычайных ситуаций многие другие субъекты, включая поставщиков услуг, национальные и международные организации и частный сектор, берут на себя ответственность в качестве носителей обязанностей. Хотя их обязанности не совпадают с обязательствами государства в области прав человека, есть ряд важных вопросов, которые необходимо рассмотреть с точки зрения обязательств не причинять вреда, проявлять должную заботу и нести коллективную ответственность за затрагиваемое население. Следует дополнительно изучить аспекты этих обязанностей с позиций правозащитного подхода.

III. Гуманитарный контекст

24. Эксперты также рассмотрели различные виды гуманитарных ситуаций и то, чем они отличаются и уникальны по сравнению с другими контекстами в плане решения проблемы предотвратимой материнской смертности и заболеваемости. Эксперты подчеркнули, что кризисы становятся проверкой на прочность как для системы здравоохранения, так и для системы правосудия и возлагают на носителей обязанностей дополнительное бремя по предоставлению услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья по сравнению с периодом стабильности. Кроме того, чрезвычайные ситуации происходят не в вакууме и нередко усугубляют уже

существующие проблемы, включая неадекватные системы здравоохранения, недостаточные бюджетные ассигнования, формы множественной и перекрестной дискриминации и неравенство, а также препятствия для доступа к услугам, в частности для женщин и девочек.

А. Взаимосвязь между гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития

25. Происходящие сегодня гуманитарные кризисы – в силу своей частоты, интенсивности, распространенности и продолжительности, а также того, что они все чаще затрагивают города, – оказывают существенное давление на существующую гуманитарную архитектуру и стирают границу между гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития. Эта новая реальность требует нового формата работы, объединяющего несколько сфер и различных участников и укрепляющего синергетические связи в области обеспечения готовности к гуманитарным ситуациям, реагирования на них и деятельности на переходном этапе. Это также означает запуск переходного периода на раннем этапе чрезвычайной ситуации, а не на стадии восстановления после кризиса. Сексуальное и репродуктивное здоровье и права находятся непосредственно на пересечении этих двух областей. Хотя существует потребность в более широком признании того, что контекст изменился, и адаптации к этой новой реальности на местах, полезно также руководствоваться техническими рекомендациями и опираться на передовой опыт, извлеченные уроки и стратегии, применяемые в условиях стабильности.

26. Одна из основных трудностей заключается в достижении общего понимания того, что считается «гуманитарной ситуацией», поскольку мы по-разному воспринимаем как такие ситуации, так и то, какую роль мы в них играем. Ряд экспертов отметили, что, в целом, началом чрезвычайной гуманитарной ситуации считается тот момент, когда нарушается нормальное положение дел, также называемое «исходные условия». Эксперты отметили, что необходимо осознавать и проводить различие между гуманитарными ситуациями и часто существенно различающимися исходными условиями, поскольку каждый из видов таких ситуаций требует разных мер реагирования, определяемых контекстом.

27. Был затронут также вопрос о том, что представляет собой развитие в контексте чрезвычайных ситуаций, затрагивающих беженцев и мигрантов. Принимающие страны часто подчеркивают важность того, чтобы «никто не был забыт», и достижения Целей в области устойчивого развития, однако не всегда ясно, какие из затрагиваемых стран несут ответственность за беженцев и мигрантов, а приоритеты и мнения в отношении долгосрочных решений (интеграции, репатриации или возвращения) нередко сильно различаются. В таких случаях отдельно взятые женщины и девочки из числа беженцев и мигрантов и их права оказываются на периферии приоритетов при выработке мер реагирования.

28. Эксперты подчеркнули далее, что для преодоления разрыва между гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития требуется обеспечить подотчетность в отношении затрагиваемого населения таким образом, чтобы должным образом учитывались голос и свободный выбор всех женщин и девочек и чтобы такая локализация определяла меры реагирования. Эксперты особо отметили, что, как и в случае деятельности в области развития, спасение жизней происходит тогда, когда медицинские работники имеют необходимые возможности, а пациенты готовы отстаивать свои права. Однако создавать благоприятные для такого взаимодействия условия необходимо с учетом реалий гуманитарной ситуации.

29. Некоторые эксперты отметили, что, хотя гуманитарная деятельность, развитие, мир, безопасность и права человека имеют много общих проявлений, в конкретной ситуации эти взаимосвязи могут носить весьма абстрактный характер. На практике они разграничены, и такое разграничение может быть необходимо. В условиях ограниченных ресурсов часто возникает противоречие между необходимостью удовлетворения острых потребностей, возникающих в условиях конфликта, таких как

оперирование пулевых ранений, и необходимо уделять внимание долгосрочным выгодам в плане здоровья и системам здравоохранения, включая охрану сексуального и репродуктивного здоровья и защиту сексуальных и репродуктивных прав.

30. В то же время стороны, задействованные в чрезвычайных ситуациях, могут оказаться втянутыми в дискуссии о том, что считается гуманитарным вопросом (т. е. безотлагательным), а что относится к теме развития (т. е. относится к долгосрочному планированию), в то время как затрагиваемое население, особенно в условиях затяжных чрезвычайных ситуаций, просто хочет получить доступ к более широкой системе здравоохранения, в котором оно нуждается. На практике национальные системы здравоохранения часто заменяются неустойчивыми международными системами, что подрывает их деятельность, включая оказание ими услуг по сокращению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости.

31. Вопреки распространенному мнению, гуманитарная деятельность и деятельность в области развития не являются взаимоисключающими сферами – они могут усиливать друг друга. Эксперты отметили, что можно найти золотую середину и сделать так, чтобы предоставление услуг осуществлялось с учетом системных задач без ущерба для неотложных и оперативных медицинских потребностей. Применение правозащитного подхода может помочь в поиске таких решений. Так, конструктивное вовлечение затрагиваемых женщин и девочек и учет их мнений могут действительно помочь определить, где помощь необходима в первую очередь, и таким образом выявить и удовлетворить острые потребности, способствуя при этом укреплению, реформированию и упрочению существующей системы здравоохранения.

32. Эксперты также отметили, что существованию ситуации, при которой между гуманитарной деятельностью и деятельностью в целях развития проводится жесткое разграничение, может способствовать изолирование каналов финансирования, в том числе того, что может быть профинансировано, кто может профинансировать что, кому и в течение какого промежутка времени. Участники дискуссии обменялись опытом работы в условиях затяжных чрезвычайных ситуаций, включая вооруженные конфликты, блокады, санкции и вспышки заболеваний, когда провести четкую границу между гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития не представляется возможным. Это влияет на то, какие направления деятельности получают финансирование, поскольку «гуманитарным» вопросам часто придают приоритетное значение, в то время как сексуальное и репродуктивное здоровье и права часто относят к категории вопросов «развития». Необходимо уделять особое внимание тому, как и по каким видам мероприятий расходы действительно подсчитываются, и задавать соответствующие вопросы. Был приведен пример передовой практики некоторых доноров, которые учитывают потребности в области сексуального и репродуктивного здоровья при оказании помощи, не проводя различия между гуманитарной деятельностью и деятельностью в области развития.

В. Обеспечение готовности

33. Эксперты подчеркнули важность обсуждения, уточнения и финансирования мер, которые необходимо принимать до того, как разразился кризис, чтобы обеспечить надежные исходные условия в сфере здравоохранения. Осуществление прав человека гарантирует надежные исходные условия в любом контексте. Эксперты привели примеры того, как в самом начале чрезвычайной ситуации на основе хорошо зарекомендовавших себя до кризиса элементов системы здравоохранения, таких как эффективные каналы направления жертв гендерного насилия к специалистам, оперативно надстраивались дополнительные механизмы. Еще один пример передовой практики – это выявление и поддержка местных организаций, включая организации здравоохранения и правозащитные организации, которые уже занимаются этой деятельностью.

34. К усилиям по обеспечению готовности могут относиться также включение Минимального комплекса начальных мер по охране репродуктивного здоровья в программу подготовки медицинских работников и практику на всех уровнях, а также

укрепление потенциала местных организаций и общин, которые часто первыми реагируют в чрезвычайных ситуациях. Участники дискуссии привели такие примеры передовой практики, как лоббирование среди правительств включения комплексных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья в планы реагирования в случае бедствий и создание «комитетов по реагированию в случае бедствия» с участием широкого круга заинтересованных сторон, помогающих определить роль и обязанности различных субъектов в случае возникновения кризиса. Правозащитный подход требует участия широкого круга заинтересованных сторон и помогает выявить существующую дискриминацию, женщин и девочек, находящихся в уязвимом положении, потребности в обеспечении готовности, а также различные роли и обязанности заинтересованных сторон. Однако, несмотря на важность обеспечения готовности, изыскание финансовых средств для проведения этой работы представляет собой трудную задачу.

35. Эксперты подчеркнули также, что готовность важна не только до наступления кризиса, но и в условиях кризиса, поскольку на его фоне могут возникнуть новые чрезвычайные ситуации. Вспышки заболеваний в условиях кризиса не редкость и могут привести к возникновению отдельных чрезвычайных ситуаций, оказывающих негативное воздействие на усилия по решению проблемы предотвратимой материнской и младенческой смертности и заболеваемости по причине недостаточно эффективной координации мер реагирования. Кроме того, как только было установлено, что началась вспышка заболевания, она должна быть локализована и купирована, нередко за счет всего остального, включая обеспечение сексуального и репродуктивного здоровья. Это также приводит к ограничению государствами прав человека и целенаправленной работе с особо маргинализированными группами населения.

С. Партнерства и координация

36. Эксперты отметили, что все согласны с необходимостью улучшить координацию между гуманитарными организациями в условиях конкретной чрезвычайной ситуации и хотят этого, в том числе для обеспечения всеобъемлющего, целостного и комплексного подхода, при котором в центре внимания находятся конкретные женщины и девочки. Однако существуют особые трудности, особенно в тех случаях, когда каждый участник гуманитарной деятельности отчитывается по собственным обязательствам и финансовым ресурсам, которые должны быть использованы в установленные сроки и отражают конкретные приоритеты доноров и участников на глобальном уровне.

37. Кроме того, эксперты подчеркнули также важность партнерских отношений между заинтересованными сторонами и секторами, в частности то, как разделение и перераспределение задач может способствовать решению проблем в области оказания услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Как подчеркивается, в частности, в техническом руководстве, у экспертов есть возможность проводить более подробный анализ и учитывать различные точки зрения, сильные стороны и роли всех тех субъектов, которые участвуют в реагировании на чрезвычайные ситуации. Кроме того, с помощью таких партнерств и сотрудничества можно преодолеть разрозненность в разработке программ и выявить пробелы в оказании услуг, сообщить о них, сделать выводы и соответствующим образом восполнить эти пробелы.

38. Эксперты также отметили, что во многих контекстах субъекты из числа частного сектора нередко упускаются из виду и не приглашаются к участию в совещаниях и процессах в рамках тематической координации. При этом другие эксперты отметили, что вступление в партнерские отношения с частным сектором потребует тщательного анализа их роли и вклада, а также соответствия их деятельности правозащитным и гуманитарным принципам, таким как доступность и приемлемость по цене.

39. Было также подчеркнуто, что полезно сотрудничать с правоохранительными органами и другим негражданским персоналом, включая миротворцев и судебные органы. В случае нарушения прав человека, в том числе когда какому-либо частному лицу отказывают в определенных услугах, они часто являются первыми контактными лицами и могут также способствовать повышению подотчетности, оказывать поддержку в оказании услуг и направлять к надлежащим уполномоченным лицам.

D. Связи с гендерным насилием и психическим здоровьем

40. Гуманитарные кризисы усугубляют существующие формы гендерной дискриминации и насилия, такие как торговля людьми, сексуальное рабство, изнасилование, принудительная беременность и виды вредной практики, а также такие стратегии выживания, как оказание платных сексуальных услуг. Это создает дополнительные препятствия для получения доступа к услугам, еще больше увеличивая потенциальную подверженность инфекциям, передаваемым половым путем, нежелательной беременности, небезопасным абортam и материнской смертности и заболеваемости.

41. Эксперты указали на необходимость укрепления связей между сексуальным и репродуктивным здоровьем, гендерным насилием и программами охраны психического здоровья. Было отмечено, что меры реагирования на гендерное насилие и психическое здоровье могут стать отправными точками для создания механизмов реагирования в области сексуального и репродуктивного здоровья (и наоборот), включая предоставление услуг, которые в противном случае считались бы деликатными.

42. Было также подчеркнуто, что, согласно имеющимся свидетельствам, в чрезвычайных ситуациях девочек порой принуждают к вступлению в брак, поскольку супружество представляется гарантией определенной безопасности, а также потому, что их семьи не могут их прокормить. Детские браки имеют серьезные последствия для сексуального и репродуктивного здоровья девочек. Кроме того, не хватает финансирования, ясности и координации для решения вопроса о том, как решать вопросы психического здоровья и оказывать психосоциальную поддержку лицам, пережившим стресс вследствие чрезвычайных ситуаций, который также сказывается на здоровье матерей и новорожденных.

43. Эксперты рассказали о случаях отказа некоторых поставщиков услуг выдавать женщинам и девочкам, ставшим жертвами сексуального насилия, медицинские справки, необходимые во многих случаях для доступа к правосудию. В этих конкретных случаях, стремясь избежать участия в судебных процессах, поставщики услуг объясняли свой отказ тем, что медицинское обследование не может «доказать» факт сексуального насилия, заявляя, что их работа заключается в предоставлении услуг, а не в поддержании правопорядка. В других случаях жертвам сексуального насилия, которые хотели добиться справедливости, не сообщили о такой возможности из опасений за их безопасность. Это пробелы, которые помогло бы выявить и попытаться устранить с учетом интересов затрагиваемого лица применение правозащитного подхода.

IV. Практическое применение правозащитного подхода в гуманитарных ситуациях

A. Наличие, доступность, приемлемость и качество

44. Права человека требуют, чтобы учреждения, товары, информация и услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья имелись в наличии (например, с точки зрения количества и ассортимента), были доступными (например, физически и финансово доступными для всех затрагиваемых лиц и общин), приемлемыми (например, приемлемыми с научной и медицинской точек зрения, учитывающими

гендерные аспекты и ориентированными на конкретных женщин и девочек) и высококачественными⁴.

45. В ходе дискуссии, касающейся правила «наличие, доступность, приемлемость и качество» (НДПК), эксперты подчеркнули, что оно соответствует принятой в медицине практике. Они подчеркнули, что в силу многоаспектности гуманитарных кризисов, сопровождающихся крайне тяжелыми бытовыми условиями, низким уровнем безопасности, ограничениями в отношении передвижения, сбоями в работе инфраструктуры и систем здравоохранения и правосудия, женщинам и девочкам особенно трудно получить доступ к необходимым услугам, а всем участвующим субъектам – в полной мере обеспечить наличие, доступность, приемлемость и качество учреждений, товаров, информации и услуг.

46. Кроме того, одна из трудностей, связанных с решением проблемы предотвратимой материнской смертности и заболеваемости, вызвана объективной или субъективной ограничительностью правовой, политической и социальной среды. Правозащитный подход может помочь прояснить в условиях чрезвычайной ситуации правовой, политический и социальный контекст и развеять чрезмерно широкие предположения относительно того, что является разрешенным и принятым, а в каких ситуациях существует реальный оперативный риск. В ограничительных условиях некоторые мероприятия, имеющие решающее значение для предотвращения материнской смертности и заболеваемости, такие как безопасные аборты и уход и контрацепция после аборта, зачастую не считаются приоритетными и не осуществляются, что имеет серьезные последствия для затрагиваемых женщин и девочек с точки зрения наличия и доступности необходимых им услуг. Примером передовой практики в этом контексте является оценка правовых рисков, в ходе которой анализируются риски, связанные с предоставлением определенных услуг, предусмотренные законодательством исключения и возможные стратегии смягчения последствий.

47. Еще одним препятствием в этом контексте является потенциальная стигматизация отдельных женщин и девочек, обращающихся за определенными услугами в области репродуктивного здоровья, а также нежелание поставщиков услуг предоставлять их на индивидуальном, учрежденческом и институциональном уровнях. Эта ситуация дополнительно усугубилась в связи с тем, что доноры, финансирующие деятельность в области здравоохранения, стали вводить большое число ограничений. Стигматизация – это та область, с которой лучше всего бороться до наступления кризиса, и практика показывает, что, как только агентство дает понять, что оно настроено положительно, поставщики услуг с большей готовностью предоставляют необходимый комплексный пакет услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья. Эксперты подчеркнули, что последовательные инструкции, основанные на правозащитном подходе, изложенном в техническом руководстве, могут помочь поставщикам услуг при решении реальных или предполагаемых деликатных проблем, возникающих в контексте оказания услуг в чрезвычайных ситуациях.

48. Были также приведены примеры передовой практики в области организации подготовки по вопросам прав человека для сотрудников директивных органов, а также медицинских работников (параллельно с клинической подготовкой) для устранения любых возможных ошибочных представлений, стигмы и предрассудков. В качестве другого примера передовой практики была названа необходимость настаивать на предоставлении комплексных и всеобъемлющих услуг для решения проблемы предотвратимой материнской смертности и заболеваемости. Было особо отмечено, что при поиске оптимального решения этой задачи определяющее значение имеет сотрудничество с местными организациями и поставщиками услуг.

⁴ См. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 22 (2016) о праве на сексуальное и репродуктивное здоровье.

49. Эксперты обратили внимание на то, что зачастую наблюдается поразительное отсутствие планирования семьи и контрацепции в планах по обеспечению готовности к гуманитарным ситуациям и по реагированию на них, а также на отсутствие большого числа методов контрацепции, включая часто предпочитаемые медные внутриматочные контрацептивы (ВМК), а это противоречит принципу осознанного выбора, который лежит в основе правозащитного подхода. Кроме того, в лагерях для беженцев или внутренне перемещенных лиц часто действуют ограничения на свободу передвижения и нет необходимых возможностей для получения образования, что является двумя нарушениями прав человека, которые еще больше ограничивают доступ женщин и девочек к противозачаточным средствам.

50. Был озвучен пример инновационной передовой практики, которая заключалась в том, что женщин обучали отслеживать истощение запасов контрацептивов и сообщать о нем с помощью мобильного телефона. Полученные результаты сообщались в гуманитарные организации, которые использовали их при планировании программ. Другие эксперты подчеркнули также, что инновационные технологии начинают открывать новые возможности для обеспечения сексуального и репродуктивного здоровья в чрезвычайных ситуациях. Вместе с тем использование информационно-коммуникационных технологий в сфере здравоохранения, или «электронного здравоохранения», может также вызывать озабоченность в отношении конфиденциальности, в том числе в отношении безопасности данных пациентов и роли частного сектора в разработке этих технологий.

51. Еще один аспект, на который обратили внимание участники дискуссии и в котором права человека могут играть особую роль, касается нападений на медицинских работников как на военные цели или по причине оказываемых ими услуг. Эксперты подчеркнули важность документирования и анализа таких нападений, понимания их воздействия на доступ к услугам и их предоставление, а также стратегий, разработанных для их предотвращения, и способов реального усиления защиты поставщиков услуг, а также женщин и девочек, обращающихся за помощью. Нападения могут также принимать различные формы, не ограничивающиеся вооруженными нападениями: это могут быть угрозы, давление с помощью юридических средств, введение уголовной ответственности за определенные виды деятельности, клеветнические кампании и прекращение финансирования. Помимо этого, когда многие поставщики услуг из числа медицинских работников не получают зарплату и сталкиваются с нарушением прав человека, оказание услуг оказывается под угрозой, и эта проблема требует внимания.

52. Что касается качества, то эксперты отметили, что даже в тех случаях, когда услуги и учреждения имеются в наличии, женщины и девочки часто не обращаются за этими услугами не только из-за опасений, связанных с безопасностью, или из-за их финансовой недоступности (например, из-за расходов на поездку), но и по причине неуважения и неправомерного обращения, с которыми они могут столкнуться, и уверенности в том, что качество услуг будет низким. Это усугубляется тем, что доноры не уделяют приоритетного внимания уважительному обращению с матерями и не финансируют соответствующую деятельность по причине того, что она воспринимается как относящаяся к области развития и прав человека, а не к «гуманитарной» сфере. Несмотря на то, что применительно к ситуациям стабильности имеющиеся по этой теме данные являются общепризнанными, участники дискуссии подчеркнули важность дополнительного анализа ситуаций неуважительного отношения и неправомерного обращения в контексте оказания медицинских услуг в чрезвычайных ситуациях, в том числе с точки зрения соблюдения прав человека.

53. Системы здравоохранения должны обладать достаточным потенциалом, в том числе располагать квалифицированными кадрами и качественными медицинскими препаратами. Трудно найти квалифицированных сотрудников, в частности акушеров, готовых работать в небезопасных и отдаленных районах в условиях, когда предоставление услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья не считается деятельностью, спасающей жизни, и не относится к числу приоритетов. Кроме того, необходимо признать обязательность непрерывного ухода на всех этапах чрезвычайной ситуации. В ситуациях, характеризующихся недостаточной

безопасностью, особенно в тех случаях, когда правительства и другие субъекты не могут обеспечить поставщикам услуг постоянную защиту, часто прекращается оказание в круглосуточном режиме таких критически важных услуг, как неотложная акушерская и неонатальная помощь. В то же время эксперты отметили, что в других контекстах основное внимание поставщиков услуг сосредоточено исключительно на оказании неотложной акушерской и неонатальной помощи, а не на предоставлении комплексных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья, что также приводит к пробелам в оказании услуг.

54. Среди примеров передовой практики была упомянута разработка не подлежащего обсуждению подхода к здравоохранению, опирающегося на основные принципы прав человека, включая стандарты оказания помощи, признающие права пациентов в качестве залога качества, являющегося основным критерием эффективности системы. Это также предполагает выделение достаточных ресурсов и организацию подготовки для поставщиков услуг, в частности в период обеспечения готовности, а также в начале и во время кризисов, посредством включения этого аспекта в программу переподготовки, а также постоянного отслеживания соблюдения этих требований в рамках надзора. В ряде чрезвычайных ситуаций выполнение этих условий позволило обеспечить оказание высококачественных услуг, основанных на соблюдении прав человека, которые отвечали индивидуальным требованиям и потребностям обратившихся за ними лиц и были оценены ими положительно.

В. Участие и расширение прав и возможностей

55. Все эксперты согласились с тем, что участие и расширение прав и возможностей имеют решающее значение для обеспечения подотчетности в отношении женщин и девочек, затрагиваемых кризисом. В этом контексте при обеспечении готовности к гуманитарным ситуациям, реагировании на них и во время переходного периода все мероприятия должны всегда основываться на осознанном согласии, выборе и самостоятельности женщин и девочек в вопросах их сексуального и репродуктивного здоровья.

56. Решение проблемы патерналистских подходов в условиях чрезвычайных ситуаций и обеспечение осознанного согласия женщин и девочек на оказываемые им услуги и их свободного выбора имеют важнейшее значение и требуют дальнейшего анализа. Во многих случаях не всегда ясно, особенно если отсутствует перевод на другие языки и если поставщики услуг не знакомы с местным социально-культурным контекстом, что женщины и девочки на самом деле полностью понимают, на что именно они «дают свое согласие». На практике дисбаланс сил склоняется в сторону поставщика услуг, который проводит оценку индивидуальных потребностей пациента. Этот дисбаланс особенно заметен в тех случаях, когда пациентами являются подростки. Договорные органы по правам человека пояснили, что бремя доказывания согласия лежит на поставщике услуг и ни в коем случае не должно возлагаться на пациента. Еще одной проблемой, выявленной в этой связи, являются требования о получении разрешений третьих сторон.

57. В качестве одного из важнейших компонентов обеспечения участия была отмечена работа с общинами и понимание их взглядов и требований в отношении предоставления услуг. Это предполагает также партнерские отношения с местными женскими организациями и правозащитниками, оказание им поддержки и расширение их прав и возможностей. Субъекты, осуществляющие деятельность в гуманитарном контексте, часто не учитывают и не измеряют человеческий фактор, а также силу духа, сплоченность и устойчивость реагирования общин на чрезвычайные ситуации, в том числе семейных и местных сетей, которые можно было бы использовать и укреплять до, во время и после кризиса.

58. Были приведены примеры того, как осведомленность затрагиваемого населения о противозачаточных средствах, спрос на них и потребность в них обеспечили наличие этих средств, в результате чего начиная с ранней стадии кризиса они предоставлялись в большем объеме, чем того требует Минимальный комплекс начальных мер. Доступ

к противозачаточным средствам – это жизненно важная мера, которая необходима на всех этапах кризиса. Были также приведены примеры инновационных инициатив, позволяющих девочкам участвовать как в разработке, так и в реализации программ.

59. Начиная с этапов обеспечения готовности и планирования, следует применять инклюзивные подходы, основанные на участии широкого круга заинтересованных сторон, в частности общин и служб быстрого реагирования, в целях обеспечения конструктивного участия различных заинтересованных сторон, в том числе на родном для них языке, и четкого понимания роли и обязанностей каждого в случае наступления кризиса. В эти процессы должны быть также вовлечены те группы населения, которые в наибольшей степени подвержены риску остаться в стороне и несоразмерно сильно пострадать от кризиса. Анализ с позиций прав человека может помочь выявить эти группы населения, включая причины их возможной маргинализации, и разработать эффективные и инклюзивные меры реагирования.

60. В продолжение этой темы эксперты подчеркнули, что охватить все затрагиваемые общины по-прежнему сложно, в том числе из-за отсутствия безопасности, неразвитости инфраструктуры и удаленности. Охват женщин и девочек может быть особенно затруднен, поскольку на практике консультации с общинами часто начинаются со встречи со старейшинами или традиционными лидерами, а это обычно мужчины. Эксперты подчеркнули, что вовлечение женщин и девочек из таких общин и конструктивное взаимодействие с ними имеют большое значение, как подчеркивается в техническом руководстве. Это не только гарантирует оказание им услуг в соответствии с ожиданиями и потребностями, но и помогает им понять свои потребности с точки зрения сексуального и репродуктивного здоровья и прав и требовать их удовлетворения. В то же время эксперты также отметили необходимость понимания рисков в местном контексте, в том числе того, каким образом гуманитарные субъекты и их деятельность могут причинить вред на уровне общин и семей, в частности потенциально ставя женщин и девочек в уязвимое положение.

61. В этой связи еще одним эффективным направлением деятельности была признана работа с мужчинами и мальчиками, в том числе с религиозными и общинными лидерами-мужчинами. Они могут выполнять функцию механизма поддержки женщин и девочек, желающих получить услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, и играть важную роль в содействии преодолению социально-культурных препятствий на пути предоставления услуг, воспринимаемых как деликатные, а также в борьбе со стигматизацией, с которой могут сталкиваться женщины, девочки и поставщики услуг.

С. Дискриминация и неравенство

62. Эксперты подчеркнули необходимость рассматривать дискриминацию и неравенство в более широком контексте негативного воздействия на права женщин и гендерное равенство во всем мире, в том числе в дискуссиях, практике и финансировании. Для решения этой более широкой задачи необходимо также уделять внимание взаимосвязи между национальной безопасностью, сексизмом, расизмом и популизмом и их воздействием на отдельных лиц, перемещенных в результате гуманитарной ситуации или остающихся в ней.

63. Продолжая ту же тему, эксперты подчеркнули также важность решения проблемы дискриминации на различных этапах чрезвычайной ситуации и того, как она влияет на осуществление женщинами и девочками своих сексуальных и репродуктивных прав и заботу о своем сексуальном и репродуктивном здоровье. Для разработки эффективных мер необходимо понимание существующих дискриминации и неравенства, которые обусловлены социальными нормами и властными структурами и зачастую усугубляются в случае возникновения кризиса. Эти проблемы выходят на поверхность при анализе ситуации с точки зрения прав человека.

64. Эксперты отметили также, что в гуманитарных ситуациях затрагиваемое население часто воспринимается как однородная группа, но в реальности необходимо применять более индивидуальный подход. Что касается предотвратимой материнской

смертности и заболеваемости, то одной из таких «групп населения» являются женщины и девочки, подвергающиеся особому риску дискриминации и оставления без внимания. В этом контексте дискриминация по признаку пола пересекается с дискриминацией по другим признакам, связанным, в частности, с возрастом, инвалидностью, сексуальной ориентацией, гендерной идентичностью, состоянием здоровья, этнической принадлежностью, национальностью, кастой, нищетой, проживанием в городе или сельской местности, статусом беженца/мигранта/внутренне перемещенного лица или работника секс-индустрии, а также тем, является ли лицо жертвой гендерного насилия, жертвой посттравматического синдрома, проживает ли оно в лагере или за его пределами, является ли оно перемещенным или не перемещенным лицом и обосновавшимся или вновь прибывшим лицом.

65. Эксперты также привели примеры случаев, когда случаи смерти матерей имели место вследствие отказа в медицинской помощи на основании статуса, касты, этнической принадлежности женщины или ее неспособности оплатить услугу. Разрозненность программ и правил могут также случайно приводить к усугублению этой тенденции. В этой связи эксперты подчеркнули важность того, чтобы представителям различных групп населения уделялось индивидуальное внимание и обеспечивалась подотчетность в их отношении, в том числе посредством полной транспарентности и конструктивного участия в принятии решений относительно того, кто, кому, когда и где будет предоставлять помощь и что это будет за помощь. Необходимо повышать осведомленность, чтобы помочь женщинам, властям и поставщикам услуг понять, что доступ к услугам – это вопрос прав, а не привилегия.

66. Эксперты также указали на необходимость проявления государствами политической воли в определенных чрезвычайных ситуациях для решения проблемы предотвратимой материнской смертности и заболеваемости среди всего затрагиваемого населения. Эксперты привели примеры случаев, в которых государства, принявшие беженцев, были в основном обеспокоены благополучием принимающих общин и риском вспышки заболеваний. В результате основное внимание было уделено вакцинации и услугам водоснабжения и санитарии для беженцев, а не их сексуальному и репродуктивному здоровью и соответствующим правам. Кроме того, широко распространена практика дифференцированного обращения с представителями местных общин, с одной стороны, и беженцами и мигрантами – с другой, в том числе в плане обеспечения доступа к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья.

67. Участники обсуждения подчеркивали, что при реагировании на гуманитарную ситуацию часто остается без внимания положение девочек и мальчиков подросткового возраста, что негативно сказывается на эффективной защите их прав, включая право на доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья или на информацию о них. Это находит отражение также в инвестициях и финансировании, которые зачастую меньше всего предназначены для подростков и охраны их сексуального и репродуктивного здоровья и соответствующих прав, включая поддержку их участия в принятии решений об оказании услуг. Были приведены такие примеры передовой практики, как создание в городах, ориентированных на подростков из числа беженцев и мигрантов, центров помощи молодежи, укомплектованных психологами, медсестрами и другими специалистами и призванных повышать осведомленность среди этих подростков об их сексуальном и репродуктивном здоровье и направлять их к необходимым специалистам.

D. Устойчивость, международное сотрудничество и международная помощь

68. Эксперты сошлись во мнении, что для сокращения предотвратимой материнской смертности и заболеваемости крайне важно как можно скорее перейти от осуществления Минимального комплекса начальных мер к оказанию полного комплекса услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья. Как отмечалось выше, эксперты отметили, что в случае возникновения кризиса необходимо направлять силы и ресурсы на восстановление и укрепление существующей системы

здравоохранения, а не создавать новые и параллельные системы с параллельной системой координирования действий и коммуникации. В противном случае меры реагирования могут нанести реальный ущерб уже существующей системе, что приведет к ее зависимости от этих мер и дополнительно усложнит процесс восстановления и перехода.

69. Один из приведенных примеров передовой практики заключался в оказании в чрезвычайных ситуациях поддержки пусть недостаточно обеспеченным ресурсами, но уже существующим акушерским центрам. Устойчивые инвестиции не только позволят обеспечить подготовку и трудоустройство акушерок в тех областях, где ощущается острая нехватка кадровых ресурсов и потребность в удовлетворении элементарных потребностей, но и помогут восстановить систему здравоохранения.

70. Эксперты также подчеркнули необходимость обсуждения вопроса о выделении государствами на национальном уровне достаточных бюджетных ассигнований для оказания комплексных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья в стабильные периоды, на этапах подготовки, в начале и во время кризисов, а также в переходный период. Это позволит создать более прочную основу, позволяющую усиливать потенциал, а также поможет обеспечить устойчивость.

71. При планировании долгосрочного воздействия в центре внимания, как правило, находятся параметры, поддающиеся количественной оценке, в результате чего упускаются из виду мероприятия, осуществляемые на местном уровне и силами общины, которые имеют далеко идущие долгосрочные последствия, обеспечивающие устойчивость. В качестве примера был приведен проект по борьбе со стигматизацией, связанной с ВИЧ, который осуществлялся местной организацией в одной из деревень и оказался настолько успешным, что был воспроизведен соседними деревнями. Следует надлежащим образом и на стабильной основе финансировать мероприятия и мониторинг, осуществляемые силами общин, и возглавляемые женщинами организации в процессе обеспечения готовности к гуманитарным ситуациям и реагирования на них, а также в переходный период. Важно также фиксировать и подтверждать подобные примеры передовой практики, отражающие применение схожих правозащитных подходов.

Е. Подотчетность и прозрачность

72. В ходе всего совещания эксперты подтверждали, что в конечном счете необходимо обеспечить подотчетность в отношении предотвратимой материнской смертности и заболеваемости для всех женщин и девочек, затрагиваемых кризисом.

73. Было поставлено много вопросов, в том числе о том, кто и на каком уровне несет ответственность; что включает в себя подотчетность, помимо результатов в области здравоохранения; каковы различные формы подотчетности; каким образом можно обеспечить подотчетность на протяжении всего цикла гуманитарных программ; и каким образом можно обеспечить подотчетность всей системы в целом. Кроме того, была также признана необходимость анализа того, что происходит на всех уровнях подотчетности, начиная с глобального/системного уровня, затем кластерного уровня, объектов обеспечения и медицинских учреждений и заканчивая общинами и службами быстрого реагирования.

74. Эксперты сошлись во мнении, что, как говорится в техническом руководстве и документах правозащитных механизмов, хотя государство и несет главную ответственность за выполнение своих обязательств в области прав человека, другие субъекты, принимающие участие в реагировании на чрезвычайную ситуацию, включая организации частного сектора, доноров, поставщиков услуг, организации гражданского общества и Организацию Объединенных Наций, также имеют обязанности и несут ответственность по отношению к затрагиваемому населению.

75. Кроме того, из технического руководства и результатов исследований, проведенных в гуманитарных ситуациях, следует, что, помимо юридической и институциональной подотчетности, перед донорами существуют и другие виды

подотчетности, включая финансовую, политическую, социальную и профессиональную. Неоднократно подчеркивалось, что подотчетность в области прав человека носит целостный характер, выходит за рамки индивидуальной ответственности и направлена прежде всего на выявление пробелов в системе здравоохранения в целях принятия корректирующих мер.

76. На глобальном уровне различные формы подотчетности включены, например, в гуманитарные правила Межучрежденческого постоянного комитета и Руководство организации «Сфера». Однако вопросы сексуального и репродуктивного здоровья и прав в них отдельно не затрагиваются, а освещаются в более широком плане гендерная тематика и права человека. Как и в правовой системе, между этими глобальными обязательствами и их выполнением на местах сохраняется разрыв. Эксперты отметили, что это часто объясняется тем, что исполнители в чрезвычайных ситуациях считают, что такие механизмы далеки от практики и связанные с ними ожидания нереалистичны. Поэтому обеспечение подотчетности в отношении охраны сексуального и репродуктивного здоровья и прав затрагиваемых женщин и девочек в условиях чрезвычайных ситуаций должно быть подкреплено надлежащими ресурсами, должно получать финансирование и быть признано приоритетом, в том числе для выявления пробелов в подотчетности и воздействия на оказание услуг.

77. Эксперты также подчеркнули, что подотчетность имеет большое значение с точки зрения распределения финансирования в гуманитарных ситуациях, поскольку позволяет добиться большей согласованности между охраной здоровья и соблюдением прав человека. Приоритеты финансирования часто могут в большей степени отражать национальные приоритеты, чем жизненный опыт, потребности и нужды затрагиваемых женщин и девочек. Кроме того, как представляется, не существует какого-либо четкого обязательства доноров, желающих вывести инвестиции или прекратить финансирование, в отношении продолжения финансирования, хотя это может иметь существенные негативные последствия для сексуального и репродуктивного здоровья и прав затрагиваемого населения, а также для средств реализации этих прав.

78. Участие сотрудников Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами прав человека, может привести дополнительную ценность и новые перспективы в гуманитарную деятельность и способствовать обеспечению подотчетности на основе прав человека. Так, подразделения миротворческих миссий, занимающиеся расследованием жалоб на нарушения прав человека, осуществляют мониторинг и анализ положения в области прав человека в конкретном контексте, фиксируют нарушения, анализируют тенденции и выносят рекомендации в отношении правовых и административных процедур и механизмов для обеспечения принятия корректирующих мер и возмещения ущерба. В гуманитарных ситуациях они могут также входить в систему гуманитарных тематических групп или участвовать в ней.

79. Однако такие органы могут также сталкиваться с рядом проблем, включая ограниченность мандата; нехватку ресурсов, включая отсутствие доступа к гуманитарным фондам, ограниченный потенциал для участия в реагировании на гуманитарную ситуацию и малочисленность сотрудников на местах, обладающих опытом применения правозащитного подхода, для содействия в разработке мероприятий; и часто имеющее место в таких ситуациях исключение из числа приоритетов вопросов, касающихся женщин.

80. Было также отмечено, что советники по правам человека могут играть ключевую роль в чрезвычайных ситуациях не только в составе миротворческих миссий, но и в управлениях координаторов по гуманитарным вопросам и в составе страновых групп Организации Объединенных Наций, в том числе оказывая поддержку гуманитарным организациям в интегрировании в их деятельность правозащитного подхода, а также занимаясь выявлением в планах и программах реагирования рисков с точки зрения соблюдения прав человека. Продолжая эту тему, эксперты привели примеры похожих механизмов обеспечения более полной «интеграции прав человека» в цикл гуманитарных программ, например Резерв специалистов по гендерным вопросам Межучрежденческого постоянного комитета по гендерным вопросам (GenCap) – проект, в рамках которого советников по гендерным вопросам направляют

в кратчайшие сроки на места для содействия координации и реагированию на начальных этапах чрезвычайных гуманитарных ситуаций и консультирования других участников по вопросам учета гендерных аспектов при разработке предложений и планов по финансированию гуманитарной деятельности.

81. Важную роль играют также правозащитные механизмы Организации Объединенных Наций, такие как договорные органы и специальные процедуры, а также проводимая ими огромная работа, связанная со страновыми обзорами, тематическими докладами, правовой практикой и рекомендациями относительно толкования вопросов, связанных с сексуальным и репродуктивным здоровьем и правами. Участники дискуссии подчеркнули также, что эти механизмы могут помочь изменить дискурс и сформулировать, что представляет собой подотчетность в отношении сексуального и репродуктивного здоровья и прав в таком контексте. Так, участие мандатария специальной процедуры в тематическом совещании во время посещения им страны знакомит других участников с новым взглядом на тему и помогает изменить представление о ней, что в свою очередь может способствовать внедрению правозащитного подхода.

82. На глобальном уровне существуют и другие механизмы, включая недавно созданные комиссии по расследованию и миссии по установлению фактов и наблюдению. Эксперты обратили внимание на уникальную возможность изучить то, каким образом вопросы, касающиеся сексуального и репродуктивного здоровья и прав, могут быть встроены в их работу на системном уровне. Эксперты обратили внимание также на работу по теме гуманитарных ситуаций, включая подготовку доклада, которую ведет Независимая группа по вопросам подотчетности в отношении каждой женщины, каждого ребенка и каждого подростка, учрежденная Генеральным секретарем для контроля за осуществлением Глобальной стратегии по охране здоровья женщин, детей и подростков (на 2016–2030 годы).

83. Обмениваясь примерами передовой практики, эксперты упомянули также проведенное правозащитным учреждением одной из стран общенациональное исследование по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья и прав, в ходе которого выяснилось, что гуманитарная помощь в ряде затронутых бедствием регионов страны не предполагала меры по охране сексуального и репродуктивного здоровья, несмотря на то, что среди перемещенного населения были женщины и девочки и потребность в этих мерах была очевидна.

84. На страновом уровне не следует ограничивать применение средств правовой защиты и возмещение ущерба только случаями гендерного насилия. Крайне важно проводить целенаправленный анализ того, что на самом деле происходит на местах в плане подотчетности государства, участников гуманитарной деятельности и гуманитарной системы в отношении материнской смертности и заболеваемости. Эксперты подчеркнули необходимость наличия безопасных мест, позволяющих участникам гуманитарной деятельности анализировать свои методы работы с критических позиций и открыто говорить о том, что не работает. В этой связи особенно важно развеять представление о том, что права человека ограничиваются подходом, основанным на стремлении «обвинить и пристыдить». Кроме того, для решения проблемы подотчетности в системе здравоохранения требуется также учитывать риски, с которыми могут сталкиваться поставщики медицинских услуг (например, месть членов семьи пациента) в тех случаях, когда существует впечатление, что имела место медицинская небрежность. Эксперты пришли к выводу, что, несмотря на эти трудности, важнейшими элементами подотчетности в их работе являются саморефлексия и способность к адаптации в случае каких-либо сбоев и способность реагировать на меняющиеся обстоятельства и требования затрагиваемого населения.

85. Эксперты обменялись также передовым опытом обеспечения подотчетности в области прав человека с помощью инструментов социальной подотчетности, например оценочных листов для общин и других форм мониторинга на уровне общин, механизмов рассмотрения жалоб и каналов обратной связи на местном уровне. Эти инструменты также крайне важны для обеспечения транспарентности и подотчетности участников гуманитарной деятельности на уровне обслуживания. В то же время менее понятно, как осуществляются изменения после таких инициатив и кто несет

ответственность за эти изменения. Важно прояснить этот аспект и продолжать поддерживать такого рода инициативы в области социальной подотчетности в чрезвычайных ситуациях, о чем также говорится в техническом руководстве. Это привело бы к повышению подотчетности в предоставлении услуг, учитывающих взгляды и опыт затрагиваемых женщин и девочек.

86. Что касается обеспечения юридической ответственности, то здесь необходимо также информировать общины, в частности женщин и девочек, по вопросам их прав и способов их отстаивания. Одним из примеров передовой практики в этой связи являются мобильные пункты оказания юридической и судебной помощи. Была также особо отмечена важность составления перечня местных субъектов и механизмов правосудия и выявления возможностей для укрепления системы предоставления услуг и обеспечения ответственности. Кроме того, эксперты подчеркнули, что юридическая ответственность не всегда предполагает состязательность и что она может также являться позитивным опытом для всех участвующих сторон. В определенных контекстах рассмотрение судами дел, представляющих общественный интерес, помогло выявить проблемы и найти эффективные решения, основанные на правах человека.

87. Эксперты также отметили проблему отсутствия дезагрегированных данных или обмена и объединения данных о сексуальном и репродуктивном здоровье и правах в чрезвычайных ситуациях в том числе о том, что работает и что не работает. Сбор таких данных может также включать информацию о финансировании и может быть использован для создания фактологической базы для основанных на правах человека мероприятий в чрезвычайных ситуациях, которая фиксировала бы то, что работает, и воздействие успешных действий, оцениваемое в связи с будущими мероприятиями.

88. В условиях отсутствия систем регистрации актов гражданского состояния и рождений одна из особых проблем в чрезвычайных ситуациях связана с отсутствием учета, регистрации и уведомления о случаях материнской смертности и заболеваемости и расчета расходов, необходимых для того, чтобы участники гуманитарной деятельности учились учитывать последствия действия и бездействия и могли избегать их в будущем. Важно не то, кто виноват, а как выявить проблему и возможные пути ее решения. В этой связи эксперты предложили продолжать осуществлять в чрезвычайных ситуациях мониторинг материнской смертности и принимать меры реагирования, что предполагает наличие непрерывного цикла выявления, уведомления и рассмотрения случаев материнской смертности с принятием последующих мер по повышению качества ухода и предотвращению случаев смерти в будущем.

89. Эксперты согласились с необходимостью восполнения пробелов в данных, отметив при этом, что реальные результаты и воздействие необходимо оценивать на основе не только количественных показателей, но и качества проделанной работы, включая анализ положения в области прав человека.

V. Заключение

90. В ходе совещания состоялась содержательная и конструктивная дискуссия между различными участниками, осуществляющими деятельность в гуманитарных ситуациях. Использование правозащитного подхода при разработке стратегий и программ по решению проблемы предотвратимой материнской смертности и заболеваемости в гуманитарных ситуациях приносит дополнительную практическую пользу в контексте гуманитарной деятельности, которую следует продолжать подчеркивать и более четко формулировать.

91. Для этого необходимо вести на глобальном уровне информационно-пропагандистскую работу по борьбе с изолированностью программ, нападениями, криминализацией гуманитарной деятельности, непоследовательностью и ограничениями в финансировании и другими препятствиями и неоправданными ограничениями в чрезвычайных ситуациях, которые сказываются на охране сексуального и репродуктивного здоровья

женщин и девочек и соблюдении их сексуальных и репродуктивных прав. Для этого требуется также наличие подлинной и активной политической воли, включая отдельное внимание и ресурсы, с одной стороны, и осознание реальных проблем на местах, которые необходимо учитывать и анализировать с учетом контекста, с другой стороны.

92. На уровне осуществления это означает предъявление к государствам и другим субъектам, осуществляющим деятельность в гуманитарных ситуациях, настоятельного требования выделять на национальном уровне финансирование для оказания комплексных услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья и разрабатывать соответствующие национальные программы. Это означает также предоставление конкретных рекомендаций, организацию обучения и принятие последующих мер в связи с правозащитным подходом в чрезвычайных ситуациях, с тем чтобы выгода, связанная с применением этого подхода, была ясна и доступна исполнителям на местах и это знание носило практический и прикладной характер.

93. Обеспечение готовности имеет столь же большое значение, как и реагирование, поскольку во время кризисов нередко случаются вспышки заболеваний и возникают новые чрезвычайные ситуации. Именно на раннем этапе можно выявить, устранить и преобразовать коренные причины, которые лежат в основе чрезвычайных ситуаций и усиливают их воздействие, включая гендерную дискриминацию. Это в свою очередь повышает устойчивость общества и общин, из которого оно состоит. На этом же этапе можно усовершенствовать существующие системы здравоохранения вместо того, чтобы их заменять, и укрепить потенциал местных поставщиков медицинских услуг и служб быстрого реагирования, четко определив их функции и обязанности.

94. Создание партнерских отношений между различными субъектами на всех уровнях и во всех секторах, а также между международными, национальными и общинными субъектами имеет ключевое значение для реализации правозащитного подхода. Эксперты подчеркнули также незаменимую роль партнерств в сокращении предотвратимой материнской смертности и заболеваемости. Субъекты, осуществляющие деятельность в чрезвычайных ситуациях, имеют четко определенные мандаты и различные роли и обязанности. Поэтому крайне важно вести диалог и осуществлять инициативы с участием широкого круга заинтересованных сторон, в том числе в рамках цикла гуманитарных программ и системы гуманитарных тематических групп, для координации действий, обмена информацией и результатами анализа, а также использования знаний, профессионального опыта и видения каждого из участвующих субъектов.

95. Основное внимание в ходе всего совещания было уделено тому особому значению, которое в соответствии с принципом подотчетности на основе прав человека имеют целостные, комплексные и всеобъемлющие меры, обеспечивающие приоритетность интересов затрагиваемых женщин и девочек при обеспечении готовности, проведении расследований, принятии мер реагирования и осуществлении деятельности в переходный период. Это означает уделение приоритетного внимания их мнениям, действиям и конструктивному участию в мероприятиях на глобальном, региональном, национальном, общинном и местном уровнях. Эксперты рекомендовали изучить вопрос о том, какие существуют системы подотчетности в области сексуального и репродуктивного здоровья и какие в них есть пробелы, а также выделять ресурсы для создания фактологической базы и подчеркивать воздействие и практическую пользу применения правозащитного подхода в чрезвычайных ситуациях. Правозащитный подход, когда он применяется всеми субъектами на всеобъемлющей и совместной основе, может помочь прояснить, что означает подотчетность в отношении каждой женщины и девочки, их сексуального и репродуктивного здоровья и прав, и как ее обеспечивать, в том числе в сложной и проблемной оперативной обстановке чрезвычайных ситуаций. УВКПЧ рассчитывает продолжить эту дискуссию и работать с государствами,

участующими экспертами и другими субъектами, стремящимися к сокращению предотвратимой материнской смертности и заболеваемости в гуманитарных ситуациях.
