

**Генеральная Ассамблея**

Distr.: General
27 April 2020
Russian
Original: English

Совет по правам человека**Сорок четвертая сессия**

15 июня – 3 июля 2020 года

Пункт 3 повестки дня

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

**Рамочная концепция для основанных на правах
человека планов действий****Доклад Специального докладчика по вопросу о ликвидации
дискриминации в отношении лиц, страдающих проказой,
и членов их семей****Резюме*

В настоящем докладе Специальный докладчик по вопросу о ликвидации дискриминации в отношении лиц, страдающих проказой, и членов их семей Элис Крус предлагает рамочную концепцию для основанных на правах человека планов действий в интересах обеспечения фактического равенства лиц, страдающих проказой, и членов их семей, а также конкретные рекомендации, касающиеся четырех основных областей: достаточный жизненный уровень и экономическая самостоятельность; недискриминация, самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество; ликвидация стереотипов и право на установление истины и память; и расширение прав и возможностей с уделением особого внимания уязвимым группам.

* Приложение к настоящему докладу издается без официального редактирования и только на том языке, на котором оно было представлено.



I. Введение

1. В соответствии с резолюцией 35/9 Совета по правам человека, в которой Совет подтвердил необходимость активизации усилий по ликвидации всех форм дискриминации в отношении лиц, страдающих проказой, и членов их семей и подчеркнул важность претворения в жизнь принципов и руководящих положений для ликвидации дискриминации в отношении лиц, страдающих проказой, и членов их семей, Специальный докладчик Элис Крус предлагает рамочную концепцию с целью оказания государствам помощи в разработке основанных на правах человека национальных и региональных планов действий. Специальный докладчик надеется внести свой вклад в столь необходимое изменение парадигмы для перехода от традиционных подходов, основанных на медицине и благотворительности, к обеспечению фактического равенства затрагиваемых лиц и членов их семей. Одновременно Специальный докладчик стремится содействовать признанию затрагиваемых лиц и их семей, которые систематически остаются без внимания и положение которых, если не будут приняты позитивные меры, может стать еще более уязвимым, а также их охвату глобальным процессом осуществления Целей в области устойчивого развития.

2. В основе нормативной интеграции ряда международных договоров по правам человека лежат принципы и руководящие положения, обеспечивающие толкование и разъяснение юридически обязательных норм в тесной привязке к условиям, которые необходимы лицам, страдающим проказой, и членам их семей, а также к их потребностям. В этих принципах и руководящих положениях отмечается необходимость основанной на правах человека рамочной концепции для выполнения таких обязательств государств, как разработка, осуществление и контроль за реализацией соответствующих мер с использованием партисипативного подхода. Определив дискриминацию по существу в качестве одной из главных причин системной маргинализации, Специальный докладчик согласна со Специальным докладчиком по вопросу о крайней нищете и правах человека, который поднял вопрос о недостаточности антидискриминационной политики для возвращения лиц, подвергающихся дискриминации и живущих в нищете, к активному участию в жизни общества (см. A/72/502). Гарантирование равных возможностей людям, живущим в нищете, может быть не более чем благим намерением. Поэтому ключевое значение для достижения цели ликвидации дискриминации в отношении лиц, страдающих проказой, и членов их семей имеет комплексная многосекторальная политика.

3. Под политикой Специальный докладчик понимает любой способ, с помощью которого государства определяют и осуществляют на комплексной основе меры, обеспечивающие реализацию на практике принципов неделимости, взаимозависимости и универсальности прав посредством скоординированных действий различных структур государственного управления. В соответствии со стандартной практикой разработки политических рамок настоящий доклад служит своего рода продолжением предыдущего доклада (A/HRC/41/47), в котором Специальный докладчик признала наличие проблемной ситуации с ресурсами для всеобъемлющего описания положения затрагиваемых лиц и членов их семей и выявила коренные причины дискриминации на основе подхода «снизу вверх», твердо опирающегося на опыт затрагиваемых лиц, их семей и основных заинтересованных сторон, которые содействуют борьбе с проказой.

4. В предыдущем докладе Специальный докладчик отметила недостаточное признание директивными органами обширных структурных причин продолжающейся дискриминации и ограниченность мер, принимаемых за пределами сферы здравоохранения. Для устранения таких пробелов требуется основанная на правах человека рамочная концепция, охватывающая следующие четыре основных направления: а) достаточный жизненный уровень и экономическая самостоятельность, включая социальную защиту, возможности трудоустройства и профессиональной подготовки, а также доступ к системам здравоохранения; б) недискриминация, самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество, включая антидискриминационные принципы, доступность и самостоятельный образ жизни;

с) ликвидация стереотипов и право на установление истины и память, включая повышение осведомленности и укрепление потенциала, возмещение и сохранение исторической памяти; d) расширение прав и возможностей с уделением особого внимания уязвимым группам, включая образование, участие и доступ к правосудию.

5. Специальный докладчик признает неоднородность эпидемиологических, социальных, культурных и политических аспектов проказы в мире и по этой причине попыталась разработать рамочную концепцию, которая бы одновременно гарантировала соблюдение универсальных базовых принципов и норм прав человека и обеспечивала возможность учета специфики национальных и местных условий. Важно, что эта рамочная концепция подходит для применения в контексте уже существующей национальной политики и программ в области прав человека. Однако такая интеграция не должна ставить под угрозу эффективное реагирование на потребности этой целевой группы населения, для чего в некоторых ситуациях необходимо, возможно, разработать конкретную политику и/или программы, основанные на многосекторальном подходе.

6. Что касается методологии, то Специальный докладчик провела обширное библиографическое исследование и анализ международных стандартов (см. приложение) и работы правозащитных механизмов, в частности договорных органов и специальных процедур, а также соответствующих учреждений и организаций системы Организации Объединенных Наций. Также была изучена надлежущая и передовая практика борьбы с проказой и опыт, накопленный в смежных областях прав человека. Были проведены консультации с правительствами и организациями гражданского общества¹ с целью изучения их положительного опыта. На призыв представить информацию откликнулись Бразилия, Доминиканская Республика, Индия, Камбоджа, Кипр, Ливан, Маврикий, Мексика, Мозамбик, Мьянма, Непал, Румыния, Сенегал, Уганда, Филиппины, Чад, Эквадор и Япония. Специальный докладчик также исходила из своего обширного опыта в области борьбы с проказой и, в частности результатов своего постоянного диалога и взаимодействия с затрагиваемыми лицами во всем мире и представляющими их организациями. Цели, план и содержание настоящего доклада были всесторонне обсуждены в фокус-группах, на встречах и в ходе бесед с представителями низовых организаций затрагиваемых лиц в рамках Глобального форума общественных организаций по болезни Гансена², организованного Фондом здравоохранения Сасакавы, с тем чтобы рамочная концепция отвечала потребностям и чаяниям затрагиваемых лиц и их семей, проживающих в разных регионах и имеющих различную культуру и жизненный опыт.

II. Достаточный жизненный уровень и экономическая самостоятельность

7. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ)³ относит проказу к числу забытых тропических болезней, тесно связанных с нищетой. Согласно ВОЗ, из-за инфекционных болезней человек может оставаться в неблагоприятном положении всю жизнь, из чего следует, что порочный круг нищеты и инфекции так никогда и не будет разорван. Ограниченное в реальной жизни равенство лиц, страдающих проказой, и членов их семей сказывается на общем течении этого заболевания, начиная с момента его передачи, переходя на этап лечения и заканчивая социальной реабилитацией и реинтеграцией в жизнь общества после излечения. Коренные социально-экономические и экологические причины проказы хорошо известны, хотя

¹ Специальный докладчик хотела бы поблагодарить Фонд МКМОБП, ИДЕА, «Лепра», «Лепрози мишн», Нидерландскую организацию по оказанию помощи больным проказой и Национальный альянс по борьбе с проказой Уганды за их важный вклад в подготовку настоящего доклада.

² Специальный докладчик хотела бы поблагодарить Фонд здравоохранения Сасакавы за содействие в проведении углубленных обсуждений с участниками Глобального форума общественных организаций по болезни Гансена.

³ См. www.who.int/neglected_diseases/diseases/en.

ее механизмы остаются неясными. Несмотря на это, ни передача от человека к человеку, ни генетическая предрасположенность не являются достаточными факторами для объяснения заболеваемости проказой или ее распространения.

8. Независимые исследования указывают на следующие социально-экономические и экологические факторы риска заболеваемости проказой: нищета и неравенство; переполненность жилищ; недостаточное потребление питательных веществ; плохие условия гигиены; отсутствие доступа к чистой воде (*Mycobacterium leprae* может выживать в некоторых водных растениях); низкий уровень образования; низкий уровень доходов; и географические районы с недостаточно развитой инфраструктурой и ограниченным доступом к товарам и услугам. Результаты независимых исследований также указывают на положительный эффект мер в области социального обеспечения в плане уменьшения заболеваемости, соблюдения режима лечения и выздоровления.

9. Однако одним из серьезных пробелов в глобальной и национальной политике в области борьбы с проказой является отсутствие целенаправленных действий в отношении социальных детерминант этой болезни. Не принято никаких мер в целях поощрения материального равенства на основе политики перераспределения, которая могла бы гарантировать лицам, страдающим проказой, и членам их семей минимальный уровень жизни и равный доступ к общественным благам и услугам. Стратегии, которые могут гарантировать этой группе населения свободу от нужды, а также право на развитие личности и экономическую самостоятельность, в целом считаются второстепенными по сравнению с целями общественного здравоохранения, которые по-прежнему ориентированы на борьбу с заболеваниями, а не на учет интересов людей.

10. В соответствии со статьей 11 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, Специальный докладчик считает, что ее постепенная реализация является нормой, и признает необходимость учета национальной специфики. В свете замечания общего порядка № 3 (1990) Комитета по экономическим, социальным и культурным правам о природе обязательств государств-участников Специальный докладчик напоминает, что, будучи гибким средством, концепция постепенной реализации обязывает государства как можно быстрее и эффективнее продвигаться в направлении достижения целей Пакта. Кроме того, в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов, достаточный жизненный уровень достигается лишь тогда, когда люди могут жить достойной жизнью и участвовать на равных условиях в жизни общества в целом. В принципах и руководящих положениях говорится, что осуществление права на достаточный жизненный уровень в случае лиц, страдающих проказой, и членов их семей предполагает наличие доступа к товарам, услугам и инфраструктуре, а также принятие мер по сокращению масштабов нищеты, равно как и наличие возможностей для получения образования и трудоустройства, при этом достаточный жизненный уровень увязывается с самостоятельностью и развитием личности.

A. Социальная защита

11. Лица, страдающие проказой, и их семьи продолжают испытывать на себе последствия системной и многоуровневой дискриминации и маргинализации, в результате которых они оказались в самом обездоленном положении. Эта ситуация, вызванная структурными причинами, требует принятия защитных мер, независимо от системы производимых отчислений или статуса занятости. Национальная политика должна предусматривать минимальные стандарты социальной защиты и контрольные показатели для лиц, страдающих проказой, и членов их семей.

12. В соответствии с Рекомендацией Международной организации труда (МОТ) о минимальных уровнях социальной защиты 2012 года (№ 202), государствам следует установить национальные минимальные уровни социальной защиты, которые могут обеспечить гарантированный доход и всеобщий доступ к основным видам медицинского обслуживания. В соответствии со статьей 9 Международного пакта об

экономических, социальных и культурных правах и замечанием общего порядка № 19 (2007) Комитета по экономическим, социальным и культурным правам о праве на социальное обеспечение, принципы и руководящие положения предусматривают принятие финансовых мер, которые могут гарантировать право на достаточный жизненный уровень, например предоставление пособий тем, кто не может работать по причине возраста, болезни или нетрудоспособности, или оказание финансовой помощи лицам, живущим в нищете, для покрытия расходов на жилье и медицинское обслуживание. По мнению Комитета, право на социальное обеспечение может быть обязательным для реализации других социальных, экономических и культурных прав. Поэтому Комитет рекомендует государствам гарантировать доступ к программам социального обеспечения, позволяющим отдельным лицам и семьям пользоваться основными медицинскими услугами, иметь элементарный кров и жилье, водоснабжение и санитарные условия, продукты питания и самое элементарное образование. Такой доступ должен предоставляться на недискриминационной основе и с учетом особых потребностей маргинализированных лиц и групп. Специальный докладчик по вопросу о правах инвалидов отметила, что Конвенция о правах инвалидов прокладывает путь к разработке инклюзивной концепции социальной защиты, которая может способствовать формированию активной гражданской позиции, социальной интеграции и участию в жизни общества в противовес патерналистским подходам, усиливающим зависимость и сегрегацию (см. A/70/297).

13. С учетом взаимосвязи между проказой и нищетой право на достаточный жизненный уровень не может быть реализовано без предварительного предоставления социальных льгот в рамках основанной на правах человека всеобъемлющей политики социальной защиты. Такая политика должна осуществляться через административные службы и бюрократические процедуры, которые могут гарантировать полную доступность для неграмотного или малообразованного населения, а также для населения, проживающего в отдаленных или периферийных районах. Кроме того, социальные льготы, такие как безусловные денежные пособия, должны предоставляться с учетом реальных потребностей целевых групп населения и покрывать, в частности, дополнительные расходы, связанные с инвалидностью. Такая всеобъемлющая политика в области социальной защиты должна приводить к тщательной разработке продуманных общих и конкретных программ и ориентироваться на формирование активной гражданской позиции, увязывая гарантии получения базового дохода с политикой, способствующей расширению возможностей в области профессиональной подготовки и трудоустройства в формальном секторе.

В. Возможности трудоустройства и профессиональной подготовки

14. Многоуровневая дискриминация лишила многих лиц, страдающих проказой, и членов их семей возможности трудоустроиться в формальном секторе. Значительное число людей вынуждено заниматься ненадежной нерегулярной работой с низкой заработной платой, в небезопасных и унижающих достоинство условиях труда, вне формального сектора экономики и без права на получение пособий по социальному обеспечению.

15. Согласно МОТ, нехватка достойной работы оказывает непропорциональное воздействие на группы населения, и так уже находящиеся в неблагоприятном положении. Как следствие, основным направлением политики, призванной содействовать расширению масштабов вовлечения беднейших слоев населения в производительную деятельность, является наращивание их человеческого капитала. В принципах и руководящих положениях рекомендуются меры для государственного и частного секторов, такие как стимулирование трудоустройства через официальный рынок труда, поддержка кооперативов, предпринимательства и системы профессионального образования и подготовки, что отражает положения Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах и Конвенции о правах инвалидов.

16. Статья 7 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах гласит, что каждый человек имеет право на справедливые и благоприятные

условия труда и на достойную жизнь. В своем замечании общего порядка № 23 (2016) о праве на справедливые и благоприятные условия труда Комитет по экономическим, социальным и культурным правам призвал государства повышать информированность частного сектора и принимать позитивные меры для смягчения неблагоприятного положения некоторых групп. По мнению Комитета, государствам следует осуществлять меры, способствующие образованию, информированию и повышению осведомленности, что необходимо для обеспечения равных возможностей трудоустройства как в частном, так и в государственном секторах. Специальный докладчик отмечает, что при принятии таких мер должны учитываться гендерные аспекты, возраст, инвалидность, неграмотность и низкий уровень образования. Комитет также подчеркнул ответственность государств за создание не предполагающих взносов программ социального обеспечения для лиц, работающих в неформальном секторе, которые бы гарантировали им защиту от опасностей.

17. Основные руководящие принципы, разработанные Комитетом по правам инвалидов в целях содействия созданию возможностей для трудоустройства инвалидов, включают недискриминацию, доступность, разумное приспособление и позитивные меры. Статья 27 Конвенции о правах инвалидов обязывает государственный сектор в сотрудничестве с частным сектором гарантировать возможности трудоустройства, равную заработную плату, равные условия труда, возможности получения консультативной помощи по вопросам профориентации и профессионального образования, возможности для предпринимательства и программы профессиональной и квалификационной реабилитации с целью содействия возвращению к трудовой деятельности. Государства обязаны принимать меры по обеспечению полной доступности рабочих мест и устранять с этой целью любые физические, поведенческие, информационные, коммуникационные или транспортные барьеры. Ожидается, что как государственный, так и частный секторы предоставят разумные приспособления нуждающимся в них работникам⁴. Государственный сектор должен принимать, а частный сектор поощрять позитивные меры в целях расширения возможностей трудоустройства инвалидов.

18. В основе гарантии равных возможностей для трудоустройства лиц, страдающих проказой, и членов их семей должны лежать руководящие принципы МОТ и положениях Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, Конвенции о правах инвалидов и Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Государствам следует стремиться к созданию инклюзивной экономики, способной обеспечивать экономическую самостоятельность этих лиц и членов их семей с учетом взаимопересечения проказы с возрастом, полом и инвалидностью посредством создания возможностей для профессиональной подготовки и трудоустройства в формальном секторе. Обеспечить равные возможности трудоустройства можно в рамках общих и/или ориентированных на нужды инвалидов программ при условии должного учета конкретных потребностей лиц, страдающих проказой, и многочисленных барьеров на пути интеграции. В некоторых контекстах могут потребоваться позитивные меры с тем, чтобы эта конкретная группа населения не была оставлена без внимания в общих и ориентированных на нужды инвалидов программах. Позитивные меры должны в принципе носить временный характер, однако в некоторых случаях они могут вводиться на постоянной основе. При принятии решения о разумном приспособлении, в том числе об адаптации доступа к рабочему месту, наладке машин и оборудования, корректировке содержания работы, организации рабочего времени и труда, а также предоставлении ассистивных устройств, должное внимание следует всегда уделять не только видимым физическим нарушениям, связанным с проказой, но и невидимым, таким как боль или потеря чувствительности, а также психосоциальным нарушениям, связанным со стигматизацией. Гарантии равных возможностей должны опираться на контекст; они могут соблюдаться надлежащим образом только при всестороннем участии затрагиваемых лиц и представляющих их организаций.

⁴ Если доступность касается общин, то разумное приспособление требуется в случае лиц, находящихся в недоступной среде. Обе концепции будут рассмотрены ниже.

С. Системы здравоохранения

19. В принципах и руководящих положениях излагается подход к праву лиц, страдающих проказой, и членов их семей на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, в рамках которого особое значение придается обязанности государства гарантировать бесплатную или недорогостоящую медицинскую помощь и лечение, доступ к бесплатным основным лекарственным препаратам и услугам психологического и социального консультирования. Кроме того, Специальный докладчик считает, что такие факторы, как отсутствие фактического равенства, дискриминация, недоступность и неудовлетворительное качество медицинских услуг, чрезвычайно низкий уровень клинической и организационной компетентности работников здравоохранения, недоступность общественных благ и услуг, отсутствие служб на уровне общин и отсутствие механизмов участия, подотчетности и транспарентности являются социальными детерминантами проказы, которые должны учитываться в рамках систем здравоохранения. Составленная Специальным докладчиком концепция права на наивысший уровень физического и психического здоровья лиц, страдающих проказой, и членов их семей зиждется на положениях Всеобщей декларации прав человека и Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах и результатах работы договорных органов. Она считает, что реализация такого права должна обеспечиваться за счет постоянного медицинского и психосоциального ухода, который должен охватывать весь спектр профилактики, лечения и реабилитации и который должен быть в полном объеме гарантирован эффективным механизмом направления пациентов к специалистам в рамках национальных систем здравоохранения⁵.

20. В статье 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах определены меры, которые должны принимать государства для постепенного обеспечения в максимальных пределах имеющихся у них ресурсов наивысшего достижимого уровня здоровья. В статье 26 Конвенции о правах инвалидов в качестве мер, подлежащих реализации государствами, названы обеспечение на недискриминационной основе учитывающего различные аспекты инвалидности качественного медицинского обслуживания, гарантированное предоставление услуг на уровне общин и полное уважение медицинскими работниками самостоятельности и достоинства инвалидов, а также их права на осознанное согласие и учет их потребностей. В своем замечании общего порядка № 14 (2000) о праве на наивысший достижимый уровень здоровья Комитет по экономическим, социальным и культурным

⁵ По мнению д-ра Клаудиу Гуэдеша Салгаду из Федерального университета штата Пара, Бразилия, который также является президентом Бразильского общества по борьбе с болезнью Гансена, лечение проказы должно быть многопрофильным, с использованием лекарств, физиотерапии, трудотерапии, индивидуальной терапии и групповой терапии, хирургии, ортопедии и протезирования, а также ухода за ранами. Используемые препараты делятся на две группы, а именно: антибиотики, которые являются наиболее известным методом лечения, называемым комбинированной лекарственной терапией, и заменители антибиотиков, которые могут использоваться при возникновении проблем с комбинированной лекарственной терапией. К сожалению, отсутствуют препараты для лечения нейродегенерации, основной проблемы проказы, которая продолжает прогрессировать во многих случаях, даже после завершения лечения антибиотиками. Физиотерапия служит целям предотвращения прогрессирования атрофии мышечной ткани и поддержания функций пораженных конечностей и лица; благодаря трудовой терапии пациенты с физическими нарушениями приобретают новые навыки; а психология позволяет анализировать обусловленное проказой эмоциональное состояние человека или всей семьи. Хирургическое вмешательство может назначаться для предотвращения нейродегенеративного процесса. Ортопедические приспособления и протезы можно изготавливать в домашних условиях с использованием простых материалов, например, для предотвращения ожогов, или в ортопедических мастерских для восстановления утраченных навыков или движений; кроме того, имеются и протезы промышленного производства для лиц, перенесших ампутацию. Уход за раной следует осуществлять осторожно и методично с использованием материалов, которые могут предотвратить развитие раны и даже способствовать ее закрытию, избегая серьезных физических нарушений.

правам отметил, что право на здоровье тесно связано и зависит от осуществления других экономических, социальных и культурных прав, и подчеркнул, что его реализация не ограничивается медицинской сферой. Это замечание общего порядка имеет ключевое значение для понимания того, как здоровая жизнь зависит от сложного комплекса социально-экономических условий, связывающих право на здоровье с правом на достаточный жизненный уровень.

21. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам определил следующие обязательства государства: обеспечение на недискриминационной основе доступа к объектам, товарам и услугам здравоохранения, особенно для уязвимых или маргинализированных групп населения; обеспечение доступа к минимальному базовому питанию, являющемуся адекватным с точки зрения питательной ценности и безопасным, с целью обеспечения каждому человеку свободы от голода; обеспечение доступа к базовому жилью и санитарно-гигиеническим услугам и адекватное снабжение безопасной питьевой водой; обеспечение основными медикаментами; обеспечение справедливого распределения всех объектов, товаров и услуг здравоохранения; принятие на основе имеющихся эпидемиологических данных общенациональной государственной стратегии по охране здоровья и плана действий, которые должны разрабатываться и периодически пересматриваться в рамках транспарентного процесса с участием широких слоев населения; предоставление образования и доступа к информации; и обеспечение надлежащей подготовки медицинских работников, включая просвещение по вопросам прав человека.

22. Специальный докладчик подчеркивает важность недискриминации и превентивных мер в отношении социальных детерминант здоровья, санитарного просвещения, реабилитации и образования в области прав человека для медицинских работников, а также обеспечения медицинского обслуживания на уровне общин, что имеет важнейшее значение для людей, живущих в отдаленных или периферийных районах, равно как и информационно-пропагандистских услуг. Сосредоточение внимания на первичной медико-санитарной помощи не должно приводить ни к утрате медицинского опыта в части диагностики и надлежащего лечения очень сложного заболевания, ни к отсутствию вторичных и третичных услуг, необходимых для решения многочисленных медицинских проблем, связанных с проказой. Механизм оказания медицинской помощи больным детям должен обеспечивать в сотрудничестве с социальными службами, службами защиты детей, образовательными и другими соответствующими службами непрерывный уход за детьми, в рамках которого эффективно используются психопедагогические и психосоциальные методы, способствующие укреплению эмоционального здоровья и социальному развитию. Специальный докладчик также подчеркивает важность наличия систем медицинского обслуживания, обеспечивающих более широкие возможности для вовлечения и участия общин, в том числе социальную поддержку, более активное общение между пациентами и поставщиками услуг, основанное на полном признании опыта лиц, страдающих проказой, в качестве достоверных знаний, предоставление отдельным лицам и семьям психосоциальных консультаций, создание групп поддержки по вопросам формирования навыков самообслуживания и самопомощи, приобретение навыков взаимной поддержки и подготовку санитарных инструкторов из числа заболевших, а также проведение просветительской деятельности партнерствами, создаваемыми медицинскими службами и лицами, страдающими проказой.

23. Основанная на правах человека стратегия борьбы с проказой, которую следует разработать системам здравоохранения, должна быть ориентирована на человека, ставить в качестве своей первоочередной задачи благополучие людей, общин и населения и обеспечивать: наличие, а также физическую и экономическую доступность медицинских услуг; качество медицинских учреждений, товаров и услуг; активное и информированное участие пользователей; осуществление учитывающих гендерные аспекты и культурные особенности стратегий, а также предоставление ориентированных на детей услуг; подотчетность медицинского персонала с использованием показателей, облегчающих контроль; недискриминационное обращение; и предоставление качественной медицинской помощи. Стратегия должна основываться на целостном подходе, включающем правозащитный подход к психическому здоровью, который должен быть этически безупречным, учитывать

культурные особенности и гендерные аспекты, а также расширять права и возможности отдельных лиц, задействуя для этого механизмы взаимопомощи, которые являются неотъемлемой частью восстановительного процесса.

D. На практике

24. В Бразилии программа обусловленных денежных пособий «Семейные пособия» и постоянные выплаты пожилым людям и инвалидам служат гарантией предоставления финансовой помощи затрагиваемым лицам, которые имеют право на оба пособия в соответствии с установленными критериями, даже несмотря на трудности, возникающие, согласно сообщениям, с их получением. Частно-государственные партнерства между Министерством здравоохранения и Движением за реинтеграцию лиц, страдающих болезнью Гансена (ДРЛСБГ), «Новартис-Бразилия», ДАХВ-Бразилия, Фондом здравоохранения Сасакавы и Панамериканской организацией здравоохранения являются примерами принципиально новых инициатив в области здравоохранения и активного выявления случаев заболевания, повышения осведомленности, подготовки медицинских работников, проведения информационно-пропагандистских мероприятий и налаживания взаимодействия с общинами. В Индии пенсия для инвалидов выплачивается больным проказой, которые соответствуют установленным критериям инвалидности, однако сообщается о трудностях с ее получением, а также о недостаточном размере этой пенсии для удовлетворения основных потребностей. Гражданское общество играет ведущую роль в подготовке затрагиваемых лиц к выходу на рынок труда и создании возможностей для трудоустройства, важным примером чего являются центры профессиональной подготовки в Индии. Согласно сообщениям, в Мозамбике, Нигере и Нигерии предоставляются микрокредиты, а на основе партнерства с неправительственными организациями проводится соответствующая подготовка, в том числе по линии инициатив в таких областях, как сельское хозяйство и/или животноводство. Наличие в некоторых странах программ в области продовольственной безопасности также способствует повышению уровня жизни затрагиваемых лиц, как, например, в случае системы продовольственной безопасности, созданной правительством Индии. В Сенегале услугами по линии существующих программ, например национальной программы реабилитации на базе общин, программы «Карточка равных возможностей» для инвалидов и национальной программы обеспечения безопасности семьи, могут пользоваться лица, страдающие проказой, и члены их семей. В таких странах, как Бразилия, Индия, Мозамбик, Непал, Нигерия и Япония, эффективной стратегией содействия восстановлению, выживанию и интеграции стало создание групп поддержки по вопросам формирования навыков самопомощи и самообслуживания. Согласно сообщениям, в Бразилии, Гане и Нигерии на уровне общин налажено партнерство между организациями гражданского общества и традиционными лидерами, целителями и религиозными лидерами, что положительно сказывается на обеспечении соблюдения прав.

III. Недискриминация, самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество

25. В силу неблагоприятного положения, вызванного структурными причинами, вредных и необоснованных стереотипов лица, страдающие проказой, и члены их семей подвергаются воздействию пересекающихся факторов уязвимости, многоуровневой дискриминации и оказываются в состоянии подчиненности, что увековечивает неформальную сегрегацию от жизни общества и ущемление основных прав человека. Стигматизация по-прежнему институционализована в государственной архитектуре и ее функционировании. По данным Международной федерации ассоциаций по борьбе с проказой, в мире насчитывается более 50 стран, где действуют дискриминационные законы в отношении больных проказой. Дискриминационная практика в государственных административных службах также является сохраняющейся реальностью, в частности в сфере услуг здравоохранения и образования,

возможностей и регулирования трудоустройства и доступа к правам инвалидов. Что касается первой категории услуг, то значительное число больных проказой лишены возможности их получения из-за низкой степени осознания существующих проблем на институциональном уровне и/или применения ненадлежащих квалификационных критериев. Для обеспечения фактической недискриминации и равенства в обязательном порядке необходимы конкретные и целевые меры. Специальный докладчик использует инвалидность в качестве одной из основных концепций для целей создания безбарьерного общества и подчеркивает необходимость учитывающей интересы больных проказой политики, которая должна проводиться наряду с наращиванием потенциала по вопросам прав этой целевой группы населения среди государственных служащих, самих больных проказой и членов их семей.

A. Недискриминация

26. Принципы и руководящие положения основываются на юридически обязательных положениях международных документов по правам человека, запрещающих дискриминацию, т. е. любое различие, исключение, ограничение или предпочтение, основанное на конкретном признаке или статусе. Как Международный пакт о гражданских и политических правах, так и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах запрещают все формы дискриминации по любым признакам. В случаях множественной дискриминации, когда затрагиваемое лицо или член его семьи подвергается перекрестным формам исключению по признакам пола, возраста, инвалидности или расы, также применяются положения Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенции о правах ребенка, Конвенции о правах инвалидов и Международной конвенции о ликвидации всех форм расовой дискриминации.

27. Обеспечение равенства и запрещение дискриминации предусмотрены в статье 2 Международного пакта о гражданских и политических правах и в статье 2 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах. Если полное осуществление экономических, социальных и культурных прав является обязательством, подлежащим постепенной реализации, то запрещение дискриминации представляет собой обязательство, которое должно выполняться в безотлагательном порядке. Кроме того, в соответствии с Конвенцией о правах инвалидов государства обязаны принимать все надлежащие меры для изменения или отмены существующих дискриминационных законов, постановлений, обычаев и практики и ликвидации дискриминации по признаку инвалидности со стороны любого лица, организации или частной компании.

28. Государства должны воздерживаться от любого вмешательства в осуществление и реализацию гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав затрагиваемых лиц и членов их семей, будь то посредством прямой или косвенной дискриминации. Такое обязательство предусматривает принятие незамедлительных мер в целях отмены или упразднения дискриминационных законов. Аналогичным образом, государства должны обеспечить, чтобы все государственные органы, учреждения и службы ликвидировали дискриминационную практику, связанную с проказой. Государства несут ответственность за случаи, когда какой-нибудь государственный орган совершает дискриминационные действия в отношении лиц, страдающих проказой, или членов их семей.

29. Принципы и руководящие положения отражают положения замечания общего порядка № 20 (2009) о недискриминации экономических, социальных и культурных прав, в котором Комитет по экономическим, социальным и культурным правам установил, что фактическое или предполагаемое состояние здоровья человека не может служить препятствием для реализации прав и что охрана здоровья населения как предлог для ограничения прав любого лица является явным нарушением Пакта. Комитет также указал, что государства обязаны принимать необходимые меры для борьбы со стигматизацией на основе фактического или предполагаемого состояния

здоровья. В принципах и руководящих положениях излагаются конкретные ситуации, в которых государства обязаны предотвращать дискриминацию затрагиваемых лиц и членов их семей. Государства также несут позитивное обязательство бороться с дискриминацией в частной сфере. Государствам следует проводить изучать коренные причины дискриминации, осуществлять на систематической основе сбор данных и тщательно анализировать факторы риска. К таким исследованиям следует привлекать общественных экспертов. На основе эффективной политики государства должны принимать позитивные меры по предотвращению дискриминации, а также расследовать любые злоупотребления, наказывать за них и предоставлять возмещение. Это обязательство предусматривает контроль за частным сектором и в таких областях, как образование, трудовые отношения и здравоохранение.

30. В свете системной дискриминации и маргинализации с дискриминацией по признаку проказы необходимо бороться, как это было предложено Комитетом по правам инвалидов, с помощью политики обеспечения инклюзивного равенства. Согласно замечанию общего порядка № 6 (2018) этого Комитета о равенстве и недискриминации, инклюзивное равенство, основываясь на подходе к обеспечению реального равенства, предусматривает исправление несправедливости посредством перераспределения, ликвидацию стигматизации и поощрение человеческого достоинства, полного и эффективного участия, а также и принятие различий. Комплексная антидискриминационная политика также предполагает создание механизмов для получения жалоб на проявления дискриминации как в административной, так и в судебной сферах, и обеспечения быстрого и эффективного реагирования на них. Такие механизмы должны быть доступными и гарантировать полное уважение правоспособности затрагиваемых лиц и членов их семей.

В. Доступность и самостоятельный образ жизни

31. Лица, страдающие проказой, и члены их семей продолжают сталкиваться с неформальной сегрегацией от жизни общества, а также с многочисленными барьерами на пути доступа к основным правам. Повсеместное отсутствие мер по возмещению ущерба и ограниченный охват просветительской деятельности с целью преодоления ятрогенной стигматизации, порожденной профилактической сегрегацией, которую в прошлом практиковали государства, относятся к числу коренных причин сохраняющейся неформальной сегрегации. Лица, страдающие проказой, и многие члены их семей вправе пользоваться правами, закрепленными в Конвенции о правах инвалидов, в силу не только физических и психосоциальных нарушений, но и тяжелых последствий стигматизации, связанной с проказой.

32. Комитет по правам инвалидов всесторонне занимается многочисленными барьерами на пути обеспечения равноправного участия, которые могут возникать по отдельности или одновременно в результате прямой или косвенной дискриминации, основываясь на одной фактической или предполагаемой характеристике или на пересечении нескольких характеристик и принимать различные формы, в частности институциональную, внеучрежденческую, физическую, социально-экономическую, мировоззренческую, экологическую, информационную, образовательную и культурную. Затрагиваемые лица и их семьи сталкиваются со многими из вышеупомянутых барьеров на пути к участию в жизни общества на равной основе с другими людьми.

33. В соответствии со статьей 5 Конвенции о правах инвалидов, толкуемой в увязке со статьями 1, 3 и 4, а также с замечанием общего порядка № 6 Комитета по правам инвалидов, для обеспечения прав инвалидов государства должны гарантировать доступность, разумное приспособление и индивидуальную поддержку. В своем замечании общего порядка № 2 (2014) о доступности Комитет отметил, что доступность является предварительным условием для обеспечения инвалидам возможности вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать в жизни общества. Доступными должны быть физическая среда, транспорт, информация и связь, а также общественные и частные блага, товары и услуги. Государствам следует

разработать стандарты доступности, которыми должны руководствоваться поставщики услуг и все соответствующие заинтересованные стороны.

34. В соответствии со статьей 5 Конвенции о правах инвалидов, разумное приспособление должно обеспечиваться в тех случаях, когда какое-либо место или среда являются недоступными для человека. Хотя доступность должна являться элементом систем и коллективных процессов, разумное приспособление следует обеспечивать адресно. Примерами разумного приспособления, в частности, являются обеспечение доступности существующих объектов и информации; адаптация оборудования; реорганизация деятельности; смена задач; адаптация учебных программ, учебных материалов и методов преподавания; адаптация лечебных процедур; и обеспечение доступа к вспомогательному персоналу без несоразмерного или неоправданного обременения.

35. Принципы и руководящие положения также увязывают осуществление права на активное участие в ведении государственных дел с самостоятельным образом жизни. С учетом этого Специальный докладчик напоминает о положениях статьи 19 Конвенции о правах инвалидов, которые направлены на устранение любого структурного барьера, препятствующего самостоятельной жизни и полноценному участию в жизни общества, и согласно которым государство должно в максимальных пределах имеющихся ресурсов создавать благоприятные условия, позволяющие вести самостоятельный образ жизни, посредством предоставления услуг по абилитации и реабилитации, вспомогательных услуг и механизмов оказания поддержки на базе общин, включая персональную помощь, помощь в создании благоприятных жизненных условий, средства, облегчающие мобильность, ассистивные устройства и другие технологии. Вышеупомянутые меры должны осуществляться при полном соблюдении права на неприкосновенность личной жизни и должны иметься в наличии, быть доступными, недорогими, приемлемыми, а также учитывать гендерные аспекты и культурные особенности. То же самое касается и психосоциальных расстройств, связанных с проказой. Доступ к наивысшему достижимому уровню психического здоровья предполагает не только право на услуги на базе общин, но и поддержку в целях полного осуществления прав на самостоятельный образ жизни и правоспособность.

36. Личная автономия и самостоятельный образ жизни также должны быть гарантированы в старости. Для обеспечения достойной жизни следует применять подход, позволяющий устранять психосоциальные последствия множественной дискриминации и нарушений на протяжении всей жизни, а также физические нарушения, связанные как с проказой, так и со старением. Пожилым людям, страдающим проказой, ни в коем случае нельзя отказывать в праве на правоспособность по причине их возраста и/или состояния психического здоровья. Пожилые люди, страдающие проказой, имеют право на личную самостоятельность в принятии решений, в частности решений, касающихся их жизни. Для осуществления этого права может потребоваться поддержка. Кроме того, должна быть обеспечена паллиативная помощь, соответствующая этическим и деонтологическим стандартам.

C. На практике

37. Конституции некоторых стран с конституционной демократией содержат тщательно продуманные положения для защиты равенства и запрещения дискриминации. Однако в мире по-прежнему насчитывается более 50 стран, где действуют дискриминационные законы в отношении больных проказой. В Индии, где действуют наиболее дискриминационные законы в отношении этой категории лиц, в настоящее время предпринимаются позитивные шаги. Правительство проводит политику с целью принятия полностью недискриминационных законов, что может способствовать отмене остающихся дискриминационных законов. Разбирательство дел о защите общественных интересов в Верховном суде Индии способствует прогрессу в этой области, что свидетельствует о ключевой роли, которую играет гражданское общество в защите прав соответствующих лиц. Не менее важно отметить действия, которые предпринимает гражданское общество в Индии против

дискриминационных законов и практики в рамках информационных и пропагандистских кампаний. В Непале ИДЕА проводит праворазъяснительные семинары с целью повышения уровня осведомленности о правах затрагиваемых лиц. В Бразилии в результате партнерства между Управлением Народного защитника штата Мараньян, ДРЛСБГ и Фондом здравоохранения Сасакавы был создан Национальный орган по наблюдению за ситуацией с правами человека и болезнью Гансена. Этот орган получает и проверяет сообщения о нарушениях прав человека больных проказой, при этом его задача состоит в борьбе с институционализированной дискриминационной практикой.

IV. Ликвидация стереотипов и право на установление истины и память

38. Лица, страдающие проказой, и члены их семей продолжают испытывать на себе разрушительное воздействие неписаных социальных норм, ценностей и убеждений. Отголоски проводившейся в прошлом государственной политики сегрегации, равно как и сохраняющиеся дискриминационные законы и вредные стереотипы не позволяют преодолеть дегуманизацию лиц, страдающих проказой, и членов их семей, которая оказывает сильное пагубное воздействие на их самостоятельность и чувство собственного достоинства. Интернализация стигматизации является крайней формой дегуманизации, которая ставит под угрозу право на наивысший достижимый уровень психического здоровья и общее осуществление основных свобод.

39. Сохранение вредных и необоснованных стереотипов требует тщательно продуманных стратегий, направленных как на повышение уровня осведомленности широкой общественности, так и на укрепление потенциала затрагиваемых лиц и членов их семей в части их прав и отстаивания этих прав. Предоставление в судебном порядке средств правовой защиты, компенсации и возмещения за нарушения на почве проказы, от которых страдают как затрагиваемые лица, так и члены их семей, может иметь положительный побочный эффект благодаря широкому признанию несправедливости нарушений и правового обязательства государств серьезно относиться к нарушению прав.

A. Повышение уровня осведомленности и укрепление потенциала

40. Взаимосвязь между стереотипами в отношении проказы и дегуманизацией больных была документально подтверждена Специальным докладчиком. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин подробно разъяснил, каким образом гендерные стереотипы являются коренными причинами нарушений прав человека, и указал на низкий уровень осведомленности о стереотипах как механизмах, нарушающих принципы равенства и недискриминации и ущемляющих человеческое достоинство. Согласно статье 2 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, государства обязаны принимать все надлежащие меры для изменения или отмены существующих дискриминационных законов, правил, обычаев и практики. В статье 7 Международной конвенции о ликвидации всех форм расовой дискриминации подтверждается обязательство государства принимать меры по борьбе с предрассудками, подстрегающими расовую дискриминацию. В своей общей рекомендации № 35 (2013) о борьбе с ненавистническими высказываниями расистского толка Комитет по ликвидации расовой дискриминации призвал к соблюдению этических норм средствами массовой информации и государственными органами высокого уровня с целью поощрения культуры терпимости и уважения. Статья 8 Конвенции о правах инвалидов непосредственно посвящена проблеме вредных стереотипов и устанавливает, что государства обязаны принимать незамедлительные, эффективные и надлежащие меры для борьбы со стереотипами, предрассудками и связанной с ними вредной практикой во всех сферах жизни. Принципы и руководящие положения запрещают любые дискриминационные высказывания в адрес больных проказой и членов их семей, при этом в них признается

взаимосвязь между такими высказываниями, к числу которых следует относить также изображения, и стигматизацией.

41. В совместной общей рекомендации № 31 Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин/замечании общего порядка № 18 Комитета по правам ребенка (2019 год) о вредной практике Комитеты призвали к применению целостного подхода к борьбе со стереотипами, который должен строиться на признании взаимосвязи между различными социальными нормами и необходимостью создания всеобъемлющей основы для борьбы с любой вредной практикой. Были также подчеркнуты недостатки подхода, нацеленного на изменение исключительно индивидуальной модели поведения, и предложен подход на уровне общин, предусматривающий проведение системных преобразований посредством коллективного принятия новых социальных правил. Участие жертв является ключевым компонентом этой стратегии, увязывающим защиту с расширением прав и возможностей.

42. Стратегии, направленные на изменение социальных норм и обычаев в отношении проказы, должны иметь под собой всеобъемлющую рамочную основу, реализовываться на базе общин, расширять права и возможности затрагиваемых лиц и предусматривать уделение пристального внимания предупреждению дискриминации. Нарастание потенциала лиц, страдающих проказой, и членов их семей в части прав человека будет способствовать формированию активной гражданской позиции, обеспечению подотчетности и стратегическому использованию доступа к правосудию. Стратегии должны быть направлены на повышение уровня осведомленности и укрепление потенциала неофициальных органов власти, таких как общинные и традиционные лидеры и целители, а также соответствующих профессиональных групп, в частности, работников здравоохранения, педагогов и социальных работников. Приоритетное внимание должно уделяться подготовке медицинских работников в целях преодоления дискриминационных установок в личном поведении и деятельности учреждений, а также контролю за медицинским обслуживанием и предоставлением медицинских услуг.

43. Сбор, анализ и распространение данных, дезагрегированных по показателям равенства, должны быть приоритетом проведения основанной на фактах политики, которую следует разрабатывать, осуществлять и контролировать в тесном сотрудничестве с затрагиваемыми лицами и членами их семей. Необходимо следовать передовой практике, применяемой в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. Эта сфера деятельности свидетельствует о важности расширения прав и возможностей отдельных лиц и общин для борьбы с дискриминацией и реагирования на нее, поскольку она позволила разработать выдающуюся передовую практику сбора данных о стигматизации и оценки уровня осуществления прав человека, в рамках которой в качестве основных заинтересованных сторон и исполнителей были задействованы люди, живущие с ВИЧ, и которая называется определением «Индекса стигматизации людей, живущих с ВИЧ». Настоятельно рекомендуется поощрять просвещение затрагиваемых лиц по вопросам прав и предоставление им юридических консультаций, а также принимать обеспечивающие защиту законы и политику и гарантировать подотчетность судов и трибуналов.

44. Работа по повышению осведомленности как структурная составляющая любой политики по вопросам, касающимся проказы, должна основываться на фактических данных и должным образом учитывать местный контекст. Кроме того, стратегии в области повышения осведомленности должны разрабатываться и осуществляться в тесной консультации с лицами, страдающими проказой, и общинами, что необходимо для недопущения каких-либо нападков на затрагиваемых лиц. Стратегии не могут опираться лишь на медицинские знания и информацию, не ставя во главу угла человека; в рамках их реализации должны использоваться доступные, межкультурные и учитывающие гендерные аспекты, возраст и инвалидность язык и формат. Личные свидетельства о препятствиях на пути к полноценной и достойной жизни, а также о том, как люди выживают после дискриминации, являются наиболее эффективными инструментами для достижения системных изменений в умонастроениях. Эффективной стратегией для этих целей также является обмен положительным

опытом и поощрение примеров для подражания и лидерских качеств. Следует использовать различные каналы распространения, такие как общинные и центральные средства массовой информации, Интернет и социальные сети, а также художественное творчество и художественные выступления.

В. Возмещение и увековечивание памяти

45. Здоровье и болезни – это не только биологические явления. Знания, накопленные в области медицинской антропологии, позволили доказать наличие различия между болезнью, т. е. процессом, протекающим в организме, и заболеванием, т. е. нозологией, применяемой в медицинских системах, в основе функционирования которых всегда лежат культурные устои. Заболевания являются биосоциальными образами, и, как показывает история эпидемий, их объяснительные модели могут приводить к навешиванию ярлыков и даже вызывать институционализированную и структурную стигматизацию, парадигматическим примером чего является современная история проказы. Научных доказательств в обоснование необходимости профилактической сегрегации больных проказой никогда не было, и тем не менее такая сегрегация была широко распространена с конца XIX по конец XX века, хотя с момента открытия средства лечения прошло почти 50 лет. В мире до сих пор существует почти 2 000 колоний и деревень для больных проказой.

46. Сегрегация очень часто сопровождалась публичными кампаниями, направленными на просвещение общественности об опасностях взаимодействия с больными проказой. Искоренение этого заболевания в общественном пространстве осуществлялось в ущерб правам тех, кто был им затронут. Во многих странах браки между больными проказой были запрещены, а в ряде стран стандартной практикой являлась их принудительная стерилизация. Стигматизация являлась преднамеренной составляющей (*dolus*) этой государственной политики и продолжает сказываться на жизни лиц, страдающих проказой, и членов их семей, представляя тем самым непрекращающееся нарушение. Надлежащее признание этого системного и массового нарушения требует принятия мер в целях не только возмещения ущерба на индивидуальном уровне и признания жертв в качестве правообладателей, но и оказания содействия их социальной интеграции. Такие меры могут быть крайне необходимы не только для многих больных проказой, но и, принимая во внимание возраст, для их потомков. Второе и третье поколения людей, живущих в поселениях для больных проказой, также должны стать бенефициарами комплексных программ по возмещению ущерба.

47. Правовая основа права на возмещение закреплена в положениях международных документов по правам человека (Всеобщей декларации прав человека, статья 8; Международном пакте о гражданских и политических правах, статья 2; Международной конвенции о ликвидации всех форм расовой дискриминации, статья 6; Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, статья 14; Конвенции о правах ребенка, статья 39). В 2005 году Генеральная Ассамблея приняла Основные принципы и руководящие положения, касающиеся права на правовую защиту и возмещение ущерба для жертв грубых нарушений международных норм в области прав человека и серьезных нарушений международного гуманитарного права, в соответствии с которыми возмещение включает реституцию, компенсацию, реабилитацию, сатисфакцию и гарантии неповторения случившегося. Комитет по правам человека также подтвердил, что в соответствии со статьей 2 Международного пакта о гражданских и политических правах государства обязаны содействовать в рамках возмещения ущерба внесению изменений в законы, официальные процедуры и практику. Принципы и руководящие положения, касающиеся ликвидации дискриминации в отношении больных проказой и членов их семей, предусматривают воссоединение семей, разлученных в результате политики и практики, связанных с проказой, в полном соответствии со статьей 23 Конвенции о правах инвалидов.

48. Специальный докладчик по вопросу о содействии установлению истины, правосудию, возмещению ущерба и гарантиям недопущения нарушений подробно

останавливается на мерах по возмещению ущерба, выдвигая идею о том, что программы возмещения ущерба в идеале должны быть комплексными по своему характеру, с тем чтобы в полной мере признавать многокомпонентность ущерба (см. A/69/518). Поэтому программы возмещения ущерба должны включать как материальное, так и символическое возмещение. Одним из основных компонентов программ возмещения ущерба должна быть реабилитация, поскольку жертвы серьезных нарушений прав человека обычно нуждаются в специализированных медицинских услугах. В целях проведения системных преобразований и недопущения повторения случившегося государствам следует располагать всеобъемлющей превентивной структурой, которая бы использовала образование, искусство и культуру, архивы и документацию для увязки программ возмещения с процессами увековечения памяти.

49. В принципах и руководящих положениях предлагается обратить внимание на нынешнее положение дел в поселениях больных проказой и составить перечень прав тех, кто их населяет. Эти руководящие указания согласуются с замечанием общего порядка № 4 (1991) о праве на достаточное жилище, в котором Комитет по экономическим, социальным и культурным правам определил семь компонентов права на жилище: правовое обеспечение проживания; наличие услуг, материалов, оборудования и инфраструктуры; доступность с точки зрения расходов; пригодность для проживания; доступность пространства; местонахождение; и адекватность с точки зрения культуры. Комитет подчеркнул универсальный характер права на жилище и его взаимозависимость с другими правами. В принципах и руководящих положениях также отражена статья 19 Конвенции о правах инвалидов, касающаяся права на самостоятельный и свободный выбор места жительства.

50. Программы возмещения ущерба лицам, страдающим проказой, и членам их семей, которые подверглись принудительной сегрегации и разлучению, должны носить комплексный характер и включать материальные меры, направленные на устранение структурных недостатков, и символические меры, предусматривающие системные преобразования, в том числе реабилитацию, процесс увековечения памяти и обеспечение соблюдения прав на жилище. Членам семей второго и третьего поколений, проживающим в поселениях для больных проказой, должны быть также предоставлены жилищные и имущественные права. Даже в условиях, когда сегрегация не производилась в качестве официальной государственной политики, она, тем не менее, является результатом систематической стигматизации, и люди, которые подверглись ей, также должны иметь право на возмещение.

51. С учетом глубоко укоренившегося социального восприятия проказы как символа всего того, от чего следует отмежеваться, эту болезнь особенно уместно использовать в качестве яркого примера в рамках общего образования по правам человека. Будучи историческим воплощением дегуманизации, проказа может служить наглядной иллюстрацией значения прав человека для построения свободного и справедливого общества.

С. На практике

52. Меры по возмещению ущерба в связи с принудительной сегрегацией были приняты в Бразилии и Японии. Япония также приняла законодательство, предусматривающее возмещение ущерба членам семьи, а штат Минас-Жерайс в Бразилии предоставил возмещение лицам, которые были разлучены со своими родителями по причине официальной политики, однако это касается только штата Минас-Жерайс, лица, проживающие на остальной территории страны, такое возмещение еще не получают. В Бразилии меры по регулированию землепользования и собственности привели к передаче usufructa и права собственности на дома затронутым лицам и членам их семей в штатах Акри, Рио-де-Жанейро и Минас-Жерайс. В Японии выдвинуты новаторские инициативы по увековечению памяти, предусматривающие, в частности, создание музеев, а также сохранение и изучение художественного творчества лиц, подвергшихся принудительной сегрегации. В Бразилии и Японии накоплен новаторский опыт управления системой

здравоохранения на основе широкого участия заинтересованных сторон и предоставления медицинских услуг в бывших колониях больных проказой. В китайской провинции Тайвань гражданское общество осуществляет стратегии, направленные на обеспечение достойного образа жизни для затронутых пожилых людей, которые по-прежнему живут в сегрегированных общинах. В Гане и Того организации гражданского общества способствуют воссоединению семей, проживающих в изолированных учреждениях, оказывая им помощь в возвращении домой, если это желательно и возможно.

V. Расширение прав и возможностей с уделением особого внимания уязвимым группам

53. Как указывается в документах, подготовленных Специальным докладчиком, дискриминация, связанная с проказой, является многоуровневой – она часто пересекается с дискриминацией в отношении других маргинализованных групп. Кроме того, воздействие стигматизации по признаку проказы на жизнь затрагиваемых лиц пропорционально их уязвимости и жизнестойкости. Она признает, что содержащийся в принципах и руководящих положениях призыв уделять особое внимание группам, которые в наибольшей степени подвержены дискриминации, связанной с проказой, и обеспечивать их защиту, касается прежде всего таких целевых групп, как женщины и дети. В целях недопущения применения патерналистских подходов к уязвимости Специальный докладчик акцентирует внимание на трех важнейших аспектах: уязвимость не является онтологической характеристикой определенной группы лиц; уязвимость зачастую сочетается с подчиненностью, под которой Специальный докладчик понимает историческое обесценение некоторых групп людей, находящихся внизу иерархических социальных структур, путем создания и воссоздания несправедливой системы распределения возможностей, крайне ограничивающей их самостоятельность и участие в жизни общества; и политика в области уменьшения уязвимости должна быть сосредоточена на обеспечении самостоятельности целевых групп путем оказания содействия расширению их прав и возможностей.

54. Искоренить уязвимость, скорее всего, невозможно, однако уменьшить ее с помощью политических и институциональных механизмов вполне реально. Укрепление принципа самостоятельности подразумевает не только признание независимости индивидуальных мнений, выбора, ценностей и убеждений, но и создание условий, которые могут позволить людям действовать самостоятельно. Основанный на правах человека подход к проблеме уязвимости предполагает превращение групп, находящихся в уязвимом положении, в преференциальных бенефициаров государственной политики, с тем чтобы гарантировать им полное осуществление их основных прав и свобод. Уязвимость лежит в основе разработки норм, когда в правозащитных стандартах учитываются такие факторы, как инвалидность, возраст, миграционный статус, лишение свободы, статус беженца или этническая принадлежность. Кроме того, в международном праве прав человека стала признаваться специфика экономических, социальных и политических условий некоторых групп, что стало необходимо для решения их проблем с помощью конкретных инструментов защиты их прав, включая Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Международную конвенцию о ликвидации всех форм расовой дискриминации, Конвенцию о правах ребенка и Конвенцию МОТ о коренных народах и народах, ведущих племенной образ жизни 1989 года (№ 169).

55. Обязанность государства защищать, поощрять и осуществлять права человека людей, находящихся в уязвимом положении, неразрывно связана с принятием всех мер, необходимых для расширения их прав и возможностей. Это позволяет маргинализованным лицам или лицам, находящимся в неблагоприятном положении, добиваться большего контроля над своей жизнью, и содействует их участию в демократических процессах благодаря более критическому осмыслению их обстоятельств и отношения к властям и гегемонистским социальным структурам.

Существуют различные определения расширения прав и возможностей, однако все они предусматривают, что это процесс, предполагающий коллективное и активное участие, критическое осмысление, повышение уровня осведомленности, понимание, а также доступ и контроль за важными решениями и ресурсами. В основе Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года лежит признание того, что развитие не только изменяет материальные условия жизни людей, находящихся в неблагоприятном положении, но и предполагает предоставление им права голоса и выбора. Расширение прав и возможностей отдельных лиц и групп может способствовать преобразованию законов, политики, практики, норм и властных отношений.

56. Таким образом, расширение прав и возможностей является многомерной концепцией, из которой следует, что государствам необходимо не только защищать гражданские и политические права, но и должным образом осуществлять экономические, социальные и культурные права. Ее реализация предполагает принятие мер по двум направлениям: она требует, с одной стороны, предоставления людям возможности отстаивать свои права и активно участвовать в выработке решений, политики и практики, а с другой – создания условий для преодоления любых препятствий на пути индивидуального и коллективного развития. В целях расширения прав и возможностей лиц, страдающих проказой, и членов их семей Специальный докладчик призывает государства проводить исследования, позволяющие выявлять группы, которые в большей степени подвержены дискриминации, связанной с проказой, и выделить средства на их образование, участие в жизни общества и доступ к правосудию.

А. Образование

57. Образование является как правом человека, так и средством осуществления других прав. Образование способствует укреплению мира, сокращению масштабов нищеты и расширению прав и возможностей групп населения, находящихся в неблагоприятном положении. Статья 26 Всеобщей декларации прав человека устанавливает, что одной из целей права на образование, будь то государственное или частное, формальное или неформальное, является обеспечение как всестороннего развития личности, так и общего уважения прав человека и основных свобод. На достижение этих целей направлена и статья 13 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, которая усиливает роль образования в деле всестороннего развития человеческой личности и обеспечения всем людям возможности участвовать в жизни свободного общества, основанного на взаимопонимании между различными социальными группами. Образование является ключом к реализации прав на достоинство и равенство в социальных отношениях.

58. Принципы и руководящие положения подтверждают право затрагиваемых лиц и членов их семей на равный доступ к возможностям получения образования и обучение в школах, а также запрещают отказывать в приеме в школу или исключать из школы или учебных программ на том основании, что человек болен или переболел проказой. Рекомендуются, чтобы государства также осуществляли меры, которые могут способствовать расширению доступа затрагиваемых лиц к возможностям получения образования. Положения Конвенции о правах ребенка, Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенции о правах инвалидов имеют ключевое значение для осуществления этого права.

59. В своем замечании общего порядка № 1 (2001) о целях образования Комитет по правам ребенка сослался на статью 29 Конвенции о правах ребенка и подчеркнул важное значение образования. Образование должно быть ориентировано на ребенка, учитывать его интересы и расширять его возможности. В Конвенции четко указывается, что право ребенка на образование является вопросом не только доступа, но и содержания. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин и Комитет по правам инвалидов обратили внимание на то, как системы образования могут порождать и воспроизводить отчуждение, и сформулировали руководящие принципы, следуя которым государства могут преодолеть отчуждение. В своей общей

рекомендации № 36 (2017) о праве девочек и женщин на образование Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин отметил, что равенство и недискриминация как часть права на образование включают три аспекта: равный доступ к образованию, равные права в рамках системы образования и равные права благодаря образованию. Важно, что Комитет обратил внимание на необходимость материализации равенства в части предоставления образования и ориентации образования на изменение неблагоприятного социального положения и продвижение вперед в деле улучшения структурно неблагоприятного положения женщин в обществе. Статья 24 Конвенции о правах инвалидов призывает к обеспечению инклюзивного образования. В своем замечании общего порядка № 4 (2016) о праве на инклюзивное образование Комитет по правам инвалидов определил факторы, препятствующие осуществлению права на образование на всех уровнях и для всех учащихся, и назвал основные особенности инклюзивного образования, к числу которых, в частности, относятся применение подхода, основанного на понятии целостной личности, создание среды, благоприятствующей учебному процессу, и обеспечение разумного приспособления, когда это необходимо.

60. Поэтому доступ к образованию затрагиваемых лиц и членов их семей зависит от создания инклюзивной и благоприятной среды, в которой система может выявлять и исправлять недостатки в условиях получения образования. Аналогичным образом, ожидается, что образование станет инструментом для критического обсуждения и признания прав человека затрагиваемых лиц, равно как и для распространения информации о них. Государствам следует поощрять сотрудничество между системами здравоохранения, социального обеспечения и образования в целях предотвращения дискриминационного отношения в рамках системы образования. Для создания инклюзивной и благоприятной среды необходимо также гарантировать участие родителей или опекунов и общины, а также участие затрагиваемых детей и детей затрагиваемых лиц с учетом их развивающихся способностей.

61. В основе мер по обеспечению соблюдения права затрагиваемых лиц и членов их семей на образование должны лежать следующие элементы: ликвидация дискриминации, наличие услуг в области образования, доступность всех уровней образования, поощрение возможностей для профессиональной подготовки и развития навыков и обеспечение разумного приспособления. С этой целью в тесной консультации с затрагиваемыми лицами и их семьями следует разработать стратегии, которые должны основываться на учете конкретных условий и потребностей и предусматривать: обеспечение участия детей, страдающих проказой, наравне с другими детьми в учебном процессе, а также в рекреационных, досуговых и спортивных мероприятиях; повышение показателей зачисления и удержания затрагиваемых детей в системе образования; повышение эффекта образования в части расширения прав и возможностей учащихся, с тем чтобы они могли отстаивать свои права и пользоваться ими; подготовка учителей к использованию конструктивистских стратегий, стимулирующих формирование у учащихся навыков самооценки и уверенности в себе; ликвидация неграмотности среди лиц, страдающих проказой; обеспечение непрерывного повышения образовательного уровня и обучения на протяжении всей жизни, а также получения технического и профессионального образования в качестве составляющих как права на образование, так и права на труд; обеспечение возможности получения в учебных заведениях консультационных услуг, психолого-педагогической поддержки и медицинской помощи; гарантирование учащимся, когда это необходимо, разумного приспособления и поддержки; использование системы образования для повышения уровня осведомленности о проказе и правах человека затрагиваемых лиц; поощрение прав на свободу слова и участие затрагиваемых детей в любом процессе принятия решений, касающихся их жизни, в соответствии с их развивающимися способностями и с учетом выбранного ими способа выражения мнений, в том числе в письменной и/или невербальной форме; выбор школ в качестве главной площадки для просветительской работы по вопросам, связанным с проказой и правами человека затрагиваемых лиц; использование проказы в качестве парадигматического примера в рамках образования в области прав человека; и в соответствии с рекомендацией Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин об обеспечении равных прав в рамках системы

надлежащее включение в программы медицинских учебных заведений предметов, касающихся проказы, при полном уважении мнения и выбора затрагиваемых лиц в том, что касается достойного медицинского обслуживания, и их права на наивысший уровень физического и психического здоровья.

В. Участие

62. Участие носит многоплановый характер и включает элементы представительной демократии, партисипативной демократии, неправительственных организаций и общин и эпистемологических сообществ, а также семейную сферу. Участие может способствовать расширению прав и возможностей затрагиваемых лиц и членов их семей и одновременно позволить им стать проводниками перемен. Участие в принятии решений не только является правом, но и имеет решающее значение для разработки более эффективных мер по решению проблемы. Специальный докладчик ранее уже обращала внимание на то, что затрагиваемые лица являются общественными экспертами, и призвала учитывать ситуативные знания в научных исследованиях, связанных с проказой, а также при сборе данных и разработке политики (см. A/HRC/38/42). Кроме того, участие затрагиваемых лиц, представляющих их организаций и неправительственных организаций, а также научно-исследовательских и учебных учреждений должно быть основополагающим элементом разработки, осуществления, мониторинга и оценки всех стратегий в области борьбы с проказой, которые должны обеспечивать транспарентность и демократизацию информации и создание механизмов для привлечения к ответственности не только директивные органы, но и частного сектора.

63. В международных конвенциях и договорах, особенно во Всеобщей декларации прав человека, Международном пакте о гражданских и политических правах, Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Конвенции о правах инвалидов, признается право каждого человека участвовать в политической жизни и занимать государственную должность. Наличие у каждого человека возможности принимать равноправное участие в ведении государственных дел и иметь доступ к инклюзивному представительству является ключом к осуществлению принципов демократии и права на самоопределение. Для недостаточно представленных групп осуществление права занимать государственную должность и участвовать в политической жизни может потребовать дополнительных усилий, например принятия позитивных мер, как это было указано в Комитете по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Участие в общественной жизни имеет основополагающее значение для ликвидации стереотипов, предрассудков и отчуждения. Исключение или недопредставленность определенных групп в процессах принятия решений приводит к сегрегации общества и ограничивает возможности групп, находящихся в неблагоприятном положении, в части защиты их интересов. В этих принципах и руководящих положениях отстаивается право затрагиваемых лиц и членов их семей на участие в политической и общественной жизни путем реализации общего принципа равенства и запрещения дискриминации.

64. Один из важнейших аспектов поощрения участия затрагиваемых лиц и членов их семей указан в Конвенции о правах инвалидов. Несомненно, существует несколько системных барьеров на пути к полноценному и конструктивному участию маргинализированных групп, с которыми часто сталкиваются затрагиваемые лица и их семьи. К таким барьерам относятся: неграмотность и низкий уровень образования; юридические препятствия; отсутствие возможностей для выполнения административных процедур и требований; недоступность и неразборчивость предоставляемой информации; физические и экологические барьеры; и отсутствие механизмов поддержки для преодоления структурных недостатков, которые являются причиной неравного и несправедливого социально-экономического и образовательного статуса. Статья 29 Конвенции, в которой полностью признаются эти многочисленные барьеры, подтверждает обязательство государства активно содействовать созданию благоприятных условий и обеспечению равенства, гарантий свободного выражения мнений, доступности, приспособления процедур и поддержки.

Доступность, будучи необходимым условием осуществления права на участие, означает доступность информации, коммуникации, инфраструктуры и транспорта.

65. В целях поощрения участия затрагиваемых лиц и членов их семей государства должны выявлять и устранять любые правовые барьеры, а также любую институционализированную дискриминационную практику. Также может потребоваться принятие временных специальных мер для гарантирования фактического равенства при участии в ведении государственных дел, которые были одобрены Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин в его общей рекомендации № 23 (1997) о роли женщин в политической и общественной жизни. Одним из непереносимых условий является, как это указано в Конвенции о правах инвалидов, осуществление всех мер, направленных на обеспечение безбарьерного участия. Участие идет рука об руку с активным содействием расширению прав и возможностей.

С. Доступ к правосудию

66. Доступ к правосудию является одним из основных инструментов защиты гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав. Именно благодаря равным и эффективным гарантиям доступа к правосудию люди могут отстаивать свои права, возражать против дискриминации и нарушений и привлекать директивные органы к ответственности. В Декларации совещания на высоком уровне Генеральной Ассамблеи по вопросу о верховенстве права на национальном и международном уровнях государства-члены подчеркнули важность обеспечения для всех равного доступа к правосудию и наращивания потенциала в области юридических прав, а также обязались принимать все необходимые меры для оказания справедливых, транспарентных, эффективных, недискриминационных и подотчетных услуг, которые способствуют доступу к системе правосудия, включая юридическую помощь. Всеобъемлющий подход к обеспечению доступа к правосудию должен учитывать плюрализм систем отправления правосудия и охватывать формальные суды, специализированные учреждения, квазисудебные механизмы и традиционные системы отправления правосудия.

67. Специальный докладчик по вопросу о крайней нищете и правах человека определил основные препятствия, которые люди, находящиеся в уязвимом положении, должны преодолевать, с тем чтобы в полной мере и на равной основе пользоваться правом на доступ к правосудию, включая: социальные и культурные преграды; правовые и нормативные барьеры; институциональные и структурные препятствия в судебной цепочке; отсутствие или неадекватность юридической помощи; и структурные проблемы судебных процессов, в том числе формализм и различия в языке и культуре (см. A/67/278). В своей общей рекомендации № 33 (2015) о доступе женщин к правосудию Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин указал на ряд препятствий, с которыми сталкиваются женщины и девочки в плане доступа к правосудию и многие из которых являются общими для лиц, страдающих проказой, особенно для женщин, в частности, речь идет о стереотипах, дискриминационных законах, пересекающихся формах дискриминации, процессуальные нормы и требования и практика в отношении допустимости доказательств, а также неспособность обеспечить на систематической основе физическую и экономическую доступность и социально-культурную приемлемость судебных механизмов.

68. Лица, страдающие проказой, и их семьи относятся к числу групп населения с самым ограниченным доступом к правосудию как к средству борьбы с дискриминацией и защиты их прав. С одной стороны, по причине системной сегрегации, маргинализации, нарушений, дискриминационных правовых рамок и институционализированной практики, а также подчиненности и уязвимости эта категория лиц просто не может получить доступ к правосудию. С другой стороны, сосредоточение судов и квазисудебных органов в городских центрах, стоимость и продолжительность поездок в эти места, а также недоступность процедур, информации и документации, отсутствие юридической помощи, многочисленные

недостатки судебной системы и недостаточная осведомленность государственных защитников и судебных работников являются факторами, ограничивающими их право на правосудие.

69. В целях обеспечения осуществления права на правосудие и правовой грамотности населения, которое борется с финансовыми, физическими и информационными ограничениями, государствам следует принимать все необходимые меры для: устранения экономических барьеров и оказания юридической помощи; устранения языковых и культурных преград посредством предоставления услуг письменных и устных переводчиков, оказания помощи неграмотным лицам и обеспечения межкультурного толкования; налаживания партнерств с традиционными системами правосудия с целью обеспечения применения правозащитного подхода к проказе в контексте юридического плюрализма; систематической регистрации случаев дискриминации в целях поддержки исследований, анализа факторов риска и оперативного предоставления надлежащих, комплексных, эффективных и пропорциональных средств правовой защиты с задействованием легкодоступных механизмов подачи жалоб на дискриминацию; подготовки сотрудников судебных органов по вопросам, связанным с проказой; и наращивания потенциала в области основных прав человека лиц, страдающих проказой, и членов их семей.

D. На практике

70. В некоторых странах, таких как Бразилия и Непал, лица, страдающие проказой, участвуют в работе коллегиальных органов, официально созданных рабочих групп и комитетов. В таких странах, как Бразилия, Индия и Япония, планы действий по защите уязвимых групп, предусматривающие принятие мер в целях, в частности, социальной интеграции инвалидов, ликвидация насилия в отношении женщин и защиты прав детей и пожилых людей, могут помочь больным проказой и членам их семей. Однако необходимо выделить эту категорию лиц в основную целевую группу по линии такой политики и отслеживать ее воздействие и результаты. В равной степени заслуживает внимания работа некоторых групп гражданского общества, например деятельность ДРЛСБГ в Бразилии и организации «Лепрози мишн» и Общества по борьбе с проказой в Индии, которая направлена на поощрение и поддержку страдающих проказой женщин, с тем чтобы они могли занимать руководящие посты в своих организациях, а также на форумах по вопросам институционального участия.

VI. Выводы и рекомендации

71. Рекомендации в отношении реализации рамочной концепции, представленной в настоящем докладе, уже интегрированы в четыре основные области вышеупомянутой политики. Специальный докладчик обращает внимание на следующие основные принципы оперативной деятельности по осуществлению правозащитной политики в целях ликвидации дискриминации и содействия интеграции лиц, страдающих проказой, и членов их семей:

- a) надлежащее признание лиц, страдающих проказой, и членов их семей в качестве правообладателей;
- b) реальное равенство и инклюзивное управление как основные парадигмы антидискриминационной политики;
- c) корректировка или создание надлежащих институциональных механизмов и программ;
- d) конструктивное участие целевой группы затрагиваемых лиц, признанных в качестве общественных экспертов, в разработке политики, мониторинге и оценке;
- e) разработка, при необходимости, специальных временных позитивных мер;

f) систематический сбор данных в разбивке не только по демографическим, экологическим, социально-экономическим и культурным переменным, но и по различным признакам дискриминации, признанным в международном праве прав человека, и уважение принципов участия и неприкосновенности личной жизни;

g) механизмы мониторинга и подотчетности, основанные на транспарентном обмене информацией;

h) создание доступных механизмов подачи жалоб на нарушение прав;

i) выделение на национальном и субнациональном уровнях надлежащих бюджетных ассигнований с указанием целей, параметров и контрольных показателей их использования;

j) международное сотрудничество, которое имеет ключевое значение для поддержки поощрения политики в области прав человека в интересах лиц, страдающих проказой, и их семей в странах с низким уровнем доходов.

72. С учетом масштабов распространенности проказы в мире от государств-членов не требуется выделения огромных ресурсов, однако эффективное использование предоставленных средств будет иметь важное значение для поощрения прав человека крайне уязвимых групп, особенно в контексте реализации Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

Приложение

Reference documents

General issues

1. On how to elaborate a policy framework see: Inter-American Commission on Human Rights. Public policy with a human rights approach: approved by the InterAmerican Commission on Human Rights on September 15, 2018.
2. On the conceptualization of good and best practices see: A/58/427 and A/HRC/35/29.
3. On the conceptualization of affirmative measures see: General Recommendation No. 32 of CEDAW, General Recommendation No. 25 of CEDAW. and General Comment No. 20 of CESCR.
4. On the importance of disaggregated data for guaranteeing the rights of underprivileged groups see: Leaving no one behind: the imperative of inclusive development Report on the World Social Situation 2016” (New York: United Nations, 2016).
5. On a rights-based data collection see: OHCHR, Guidance note to data collection and disaggregation, 2018.

Adequate standard of living and economic autonomy

6. On the relation between infectious diseases and poverty see: World Health Organization & UNICEF/UNDP/World Bank/WHO Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases. (2012). Global report for research on infectious diseases of poverty 2012. Всемирная организация здравоохранения.
7. On the social determinants of leprosy see: Inequality and leprosy in Northeast Brazil: an ecological study Ligia Regina. Sansigolo Kerr-Pontes, Ana Cláudia Dorta Montenegro, Mauricio Lima Barreto, Guilherme Loureiro Werneck and Hermann Feldmeier. International Journal of Epidemiology 2004;33:262–269. Oktaria S, Hurif NS, Naim W, Thio HB, Nijsten TEC, Richardus JH (2018) Dietary diversity and poverty as risk factors for leprosy in Indonesia: A case-control study. PLoS Negl Trop Dis 12(3): e0006317. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0006317>. Socioeconomic, environmental, and behavioural risk factors for leprosy in North-east Brazil: results of a case-control study. Ligia RS Kerr-Pontes, Mauricio L Barreto, Clara MN Evangelista, Laura C Rodrigues, Jorg Heukelbach and Hermann Feldmeier. International Journal of Epidemiology 2006; 35:994–1000; Effect of a conditional cash transfer programme on leprosy treatment adherence and cure in patients from the nationwide 100 Million Brazilian Cohort: a quasi-experimental study. Julia M Pescarini, Elizabeth Williamson, Joilda S Nery, Anna Ramond, Maria Yury Ichihara, Rosemeire L Fiaccone, Maria Lucia F Penna, Liam Smeeth, Laura C Rodrigues, Gerson O Penna, Elizabeth B Brickley, Mauricio L Barreto. Lancet Infect Dis 2020 Published Online February 14, 2020 [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(19\)30624-3](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(19)30624-3).
8. On social protection see: ILO, World Social Protection Report 2017–19; MOT. Public employment services: Joined-up services for people facing labour market disadvantage. ILO briefs on Employment Services and ALMPs. Issue No. 1; Azizur Rahman Khan. Issues in Employment and Poverty. Дискуссионный документ. Employment policies for poverty reduction. ILO Office Geneva, 2001.
9. On human rights education of the healthcare workforce see: A/74/174.
10. On the concept of health systems see: E/CN.4/2006/48.

Non-discrimination, independent living and inclusion in the community

11. On direct and indirect discrimination see: General Comment No. 20 of CESCR.
12. On mechanisms to receive and provide quick and effective responses to complaints of discriminatory events see General Recommendation No. 33 of CEDAW.
13. On the right highest attainable standard of mental health see: A/HRC/35/21.

14. On palliative care as part of the right to health see: CESCR, General Comment No. 14 and CEDAW, General Recommendation No. 27.

Elimination of stereotypes and the right to truth and memory

15. On dehumanization see: A/HRC/41/47.

16. On stereotyping see: OHCHR Commissioned Report, Gender stereotyping as a human rights violation – CEDAW.

17. On UNAIDS's strategies for stigma reduction see: UNAIDS (2017). *Confronting discrimination. Overcoming HIV-related stigma and discrimination in healthcare settings and beyond.*

18. On guidelines on measures of reparation under the Optional Protocol to the International Covenant on Civil and Political Rights see: CCPR/C/158.

19. On memorialization processes see: A/HRC/25/49.

20. On empowerment see: Perkins, D.D. (2010). *Расширение прав и возможностей.* in R.A. Couto (Ed.), *Political and Civic. Leadership: a reference handbook* (pp. 207-218). Thousand Oaks, CA: Sage; *Empowerment, Inclusion, Equality: Accelerating sustainable development with human rights.* United Nations Human Rights. Office of the High Commissioner.

21. On promoting empowerment of people in achieving poverty eradication, social integration and full employment and decent work for all see: E/RES/2014/5.

22. On inclusive education see: CRPD, General comment No. 4 (2016).

23. On access to justice see: CEDAW, General Recommendation No. 33.

24. On the barriers to access to justice by vulnerable groups see: A/67/278.
