

**СОВМЕСТНОЕ  
ЗАЯВЛЕНИЕ  
ОРГАНИЗАЦИИ  
ОБЪЕДИНЕННЫХ  
НАЦИЙ  
О ЛИКВИДАЦИИ  
ДИСКРИМИНАЦИИ  
ПРИ ОКАЗАНИИ УСЛУГ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**



*Структуры Организации Объединенных Наций напоминают, что основными принципами Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года являются «никто не остается позади» и «в первую очередь помочь тем, кто отстает». Признавая, что дискриминация в сфере здравоохранения является серьезным препятствием на пути к достижению целей устойчивого развития (ЦУР), структуры Организации Объединенных Наций обязуются сотрудничать для оказания поддержки государствам-членам в проведении скоординированных многосекторальных действий по ликвидации дискриминации при оказании услуг здравоохранения.*

Дискриминация при оказании услуг здравоохранения принимает различные формы и широко распространена во всем мире. Она нарушает основные права человека, закрепленные международными соглашениями, сводами законов и конституциями государств.

Дискриминация при оказании услуг здравоохранения затрагивает группы населения, подвергаемые наибольшей маргинализации и стигматизации, зачастую оказывающиеся исключенными из общественной жизни, несмотря на то, что именно этим группам государства обещали приоритет в рамках работы над Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Многие люди и группы сталкиваются с дискриминацией по признаку возраста, пола, расы или этнической принадлежности, состояния здоровья, инвалидности или уязвимости к заболеваниям, сексуальной ориентации или гендерной идентичности, гражданства, статуса беженца или иммигранта или судимости и при этом зачастую ситуация усугубляется из-за многочисленных взаимопересекающихся форм дискриминации.

Дискриминация затрагивает как пользователей медицинских услуг, так и работников здравоохранения. Она препятствует доступу к медицинским услугам, влияет на качество предоставляемых медицинских услуг и поддерживает исключение из общества как отдельных лиц, так и целых групп.

Существует множество форм дискриминации при оказании услуг здравоохранения. Дискриминация проявляется тогда, когда человеку или группе людей отказывают в доступе к услугам здравоохранения, доступным для других. Она также возникает при отказе предоставлять услуги, необходимые только определенным группам, например, женщинам. Дискриминация включает в себя физическое насилие и словесные оскорбления, направленные против конкретных лиц или групп; принудительное лечение; нарушение конфиденциальности и/или ограничение возможностей для принятия самостоятельных решений, например, требование о согласии на лечение со стороны родителей, супругов или опекунов; отсутствие свободного и осознанного согласия.

Она также присутствует в укоренившейся дискриминации по гендерному признаку среди сотрудников системы здравоохранения, большинство из которых — женщины. Об этом свидетельствует физическое и сексуальное насилие, разница в зарплате, нерегулярная выплата зарплат, отсутствие официального трудоустройства и возможности участвовать в процессе руководства и принятия решений.

Национальные законы, политика и принятые практики также могут способствовать и усиливать дискриминацию в медицинских учреждениях, запрещая или препятствуя людям получать доступ к широкому спектру медицинских услуг, которые могут быть им необходимы. Некоторые законы противоречат современным знаниям об общественном здравоохранении и стандартам в области прав человека. Данные свидетельствуют о негативном влиянии таких законов на здоровье и права человека.

Устранение дискриминации при оказании услуг здравоохранения будет способствовать достижению многих ЦУР, гарантируя, что никто не останется позади. Это имеет основополагающее значение для достижения ЦУР 3, «Хорошее здоровье и благополучие», включая обеспечение всеобщего доступа к здравоохранению и прекращение эпидемии СПИДа и туберкулеза; ЦУР 4, «Качественное образование»; ЦУР 5, «Гендерное равенство и расширение прав и возможностей женщин»; ЦУР 8, «Достойная работа и экономический рост»; ЦУР 10, «Уменьшение неравенства»; и ЦУР 16, «Мир, правосудие и эффективные институты».

По закону государства обязаны бороться с дискриминацией. Несмотря на то, что основная обязанность по устранению дискриминации лежит на государствах, требуется незамедлительное проведение многосторонних и многосекторальных ответных действий, включающих скоординированные усилия системы Организации Объединенных Наций. Вместе мы должны прекратить дискриминацию при оказании услуг здравоохранения.

***Мы, подписавшие учреждения Организации Объединенных Наций, призываем все заинтересованные стороны присоединиться к нам в реализации целенаправленных, скоординированных, своевременных и многосекторальных действий в следующих областях:***

**Поддержка государств для создания законодательных, политических и нормативных гарантий против дискриминации путем:**

- ▶ *Пересмотра и укрепления законов, запрещающих дискриминацию при предоставлении и распределении услуг здравоохранения, а также в сфере образования и занятости в медицине. Законы и политические меры должны уважать принципы самостоятельного принятия решений в области здравоохранения; Гарантировать выражение свободного и информированного согласия, а также неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность; Запрещать обязательное тестирование на ВИЧ; Запрещать процедуры проверок, которые не приносят пользы отдельному лицу или обществу; Запретить принудительное лечение и обязательные требования уведомления и получения согласия от третьих лиц. Все заинтересованные стороны должны поддерживать имплементацию и контроль за соблюдением таких законов и правил и их перенос в политику и применяемые процедуры.*
- ▶ *Пересмотра и отмены карательных законов, имеющих, как было доказано, негативные последствия для здоровья и противоречащих современным знаниям об общественном здравоохранении. Это включает в себя законы, криминализирующие или иным образом запрещающие гендерное самовыражение, сексуальные отношения между однополыми партнерами, супружескую измену и другое сексуальное поведение между совершеннолетними лицами по взаимному согласию; Секс-бизнес, в котором добровольно заняты взрослые люди; Употребление или хранение наркотиков для личного использования; Услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая образование и предоставление информации; А также чрезмерно широко криминализирующие неразглашение ВИЧ-положительного статуса, передачу ВИЧ другому лицу или поставление его в опасность заражения ВИЧ.*
- ▶ *Пересмотра, укрепления, внедрения и мониторинга политики, правил, стандартов, условий труда и этики в области здравоохранения для обеспечения запрета дискриминации по всем признакам в связи с оказанием услуг здравоохранения.*

**Поддержка мер, направленных на расширение возможностей работников здравоохранения и пользователей медицинских услуг путем привлечения внимания и признания их прав, ролей и обязанностей путем:**

- ▶ *Обеспечения уважения, защиты и исполнения трудовых прав и стандартов для медицинских работников, в том числе в области безопасности и гигиены труда, а также обеспечение свободы медицинских работников от дискриминации и насилия на рабочем месте. Особое внимание следует уделять гендерным особенностям сотрудников сферы здравоохранения, в том числе путем реализации гендерной политики на уровне секторов и организаций, а также правил в области здравоохранения, направленных на обеспечение достойных условий труда, гендерного равенства и официального трудоустройства работников медицинской*

сферы. Работники здравоохранения должны получать поддержку при выполнении своих юридических и этических обязанностей, в том числе в сфере защиты прав человека — их роль в сфере защиты прав человека должна быть безопасной.

- ▶ *Предоставления медицинскому персоналу информации об их правах, задачах и обязанностях, связанных с дискриминацией при получении услуг здравоохранения, как до начала практики, так и во время работы.* Политика, программы и распределение бюджетных средств должны способствовать созданию разнообразия в среде сотрудников здравоохранения, в том числе путем изменения критериев при приеме в учебные заведения и поощрения возможностей трудоустройства и карьерного роста для женщин, молодежи и лиц из сельских и маргинализованных общин.
- ▶ *Расширения возможностей пользователей медицинских услуг, чтобы они знали и могли требовать соблюдения своих прав.* Информированность о правах пациентов, социальная ответственность, мониторинг, поддержка общины и другие инструменты позволят пользователям услуг здравоохранения призывать к ответственности лиц, отвечающих за искоренение дискриминации при оказании услуг здравоохранения.

#### **Поддержка подотчетности и соблюдение принципа недискриминации при оказании услуг здравоохранения благодаря:**

- ▶ *Обеспечению доступа к эффективным механизмам восстановления нарушенных прав и подотчетности.* Это включает в себя разработку и внедрение индивидуальных, специально разработанных средств правовой защиты и процедур восстановления нарушенных прав, а также конструктивные системы отчетности в сфере здравоохранения и в других секторах для предотвращения будущих нарушений.
- ▶ *Укреплению механизмов отчетности, мониторинга и оценки дискриминации.* Этого можно добиться за счет оказания поддержки для создания и обмена информацией и обеспечения участия представителей затронутых групп и медицинских работников в разработке политики в области здравоохранения.

#### **Реализация совместной программы действий ООН против неравенства и дискриминации путем:**

- ▶ *Предоставления руководств и практических инструментов, разработанных для специфических отраслей, для повышения осведомленности о стандартах в области прав человека для ликвидации дискриминации при получении доступа к услугам здравоохранения.*

