

## План Секции Тренинга

### Здоровье – право человека. Основы.



Разработано: Алицией Диббетс  
Переведено Екатериной Свидер

**The International Federation of Health and Human Rights Organisations (IFHHRO)**  
**=> Международная Федерация Организаций Защиты Прав и Здоровья Человека**

*IFHHRO — это единственная сеть активных организаций, целью которых является защита и развитие прав человека, связанных со здоровьем. Членами и наблюдателями IFHHRO являются правозащитные группы, занимающиеся правонарушениями, связанными со здоровьем, медицинские объединения по правам человека, и организации, созданные с целью мобилизации сотрудников здравоохранения к правозащитной деятельности.*

*Для более подробной информации — посетите наш сайт: [www.ifhhro.org](http://www.ifhhro.org)*

---

Copyright © IFHHRO, 2011

Этот План проведения тренинга может быть воспроизведен при условии указания источника информации.

IFHHRO приветствует запросы на право перевода.

Можно запросить копию этого Плана проведения тренинга в другом формате.

Для получения более подробной информации, обращайтесь: [ifhhro@ifhhro.org](mailto:ifhhro@ifhhro.org)



### Учебные цели

- Ознакомиться с содержанием и сферой действия права на здоровье
- Понять, что означают в практике различные аспекты правового подхода к здоровью.



### Целевая группа

Люди с небольшими познаниями в области права на здоровье. Предполагается знание основ прав человека.



### Продолжительность

90 минут



### Материалы

- Бумага А4 трех разных цветов
- Лекционные плакаты с рейкой – восемь плакатов
- Маркеры
- Липкая лента



### Вспомогательные материалы

1. Вводная информация – что должны знать участники о праве на здоровье?
2. Карточки с обзорной информацией



### Распечатка

1. Право на здоровье вкратце



### План Секции

#### **Приготовление**

Изучите вводную информацию и, если есть необходимость, почитайте дополнительно о различных аспектах права на здоровье, руководствуясь источниками, указанными в конце вводной информации.

Подготовьте 5 плакатов со следующими заглавиями:

Плакат 1: Здоровье – право человека

Плакат 2: Источники права на здоровье (прикрепите дополнительный чистый плакат снизу)

Плакат 3: Обязанности правительства (прикрепите дополнительный чистый плакат снизу)

Плакат 4: Значение права на здоровье (прикрепите дополнительный чистый плакат снизу)

Плакат 5: Общие понятия, относящиеся также и к другим правам человека

Повесьте плакаты так, чтобы всем было хорошо видно.

Распечатайте карточки на разноцветной бумаге. Сделайте карточки с аспектами права на здоровье одного цвета, а карточки с примерами (с курсивным текстом) – другого цвета. Можно печатать по две карточки на одном листе А4; потом разрежьте листы

пополам, чтобы получить карточки в размере А5. В дополнение, разрежьте пополам несколько чистых листов А4 третьего цвета, так, чтобы на каждого участника было по одной пустой карточке.

### **Шаг 1 Введение и объяснение (10 минут)**

Объясните участникам, что во время этой секции они будут узнавать о праве на здоровье, создавая обзорные плакаты из разноцветных карточек с аспектами и примерами права на здоровье.

Разделите участников по парам и раздайте все карточки, каждой паре поровну. Убедитесь, что у каждой пары есть карточки как с примерами, так и с аспектами права на здоровье. Кроме этого, дайте каждой паре по две чистые карточки.

Скажите участникам, что вы вместе с ними будете создавать обзорные плакаты, задавая вопросы о различных аспектах права на здоровье. Если они считают, что у них карточка с правильным ответом, пусть они поднимут эту карточку. Вы попросите тех участников, которые подняли карточки, прочитать вслух свои ответы, и если ответ правильный, их карточка будет приклеена на соответствующий плакат. Если никто не поднимает карточку, продолжайте задавать наводящие вопросы и подсказывать, пока кто-то не поднимет карточку. Перед тем как принять, или отклонить ответ, спросите у участников, согласны ли они с тем, что эта карточка должна быть прикреплена к определенному плакату. Объясните, если что-то непонятно. Участники также могут писать свои собственные аспекты/примеры на чистых карточках, и добавлять их к обзорным плакатам. Но попросите их хорошо подумать перед тем, как писать что-то на чистых карточках – у них только две карточки на пару, и то, что они хотят сказать, может быть уже на карточке у одного из участников.

*Из-за особенностей этой секции, тяжело заранее точно определить, сколько времени займет каждый шаг. Продолжительность каждого шага зависит от предварительных знаний участников, что повлияет на количество задаваемых вопросов и необходимых объяснений. Также тяжело определить заранее точное содержание объяснений к каждой части упражнения, поэтому вводная информация содержит только общую краткую информацию. С другой стороны, не забывайте, что эта секция – всего лишь введение на тему о праве на здоровье, поэтому старайтесь не входить в подробности.*

### **Шаг 2 Плакат №1 – Здоровье – право человека (10 минут)**

Спросите у участников, каковы четыре основные характеристики прав человека (карточки 1-4).

### **Шаг 3 Плакат №2 – Источники права на здоровье (10 минут)**

Начните с объяснений из соответствующей части вводной информации. Напишите первое подчеркнутое заглавие на плакате: Международные договора по правам человека. Попросите у участников карточки с наименованиями международных договоров по правам человека (5, 7, 8, 10, 11) и приклейте их под этим заглавием. Потом напишите второе подчеркнутое заглавие ниже на плакате: Региональные договора по правам человека, и попросите карточки с региональными договорами (13, 15, 16). Продолжите, попросив примеры права на здоровье, содержащиеся в этих договорах, и приклейте эти примеры возле соответствующих договоров (6, 9, 12, 14). На этом этапе можно сравнить право на здоровье в общих договорах, с правом на здоровье в специализированных договорах. Напишите последнее подчеркнутое заглавие: Государственные Конституции, и завершите примером из конституции Эквадора (карточка 17).

**Шаг 4      Плакат №3 – Государственные Обязанности (15 минут)**

Начните с дополнительных объяснений, и потом попросите три вида обязанностей (карточки: 18 – обязанность соблюдать, 20 – обязанность защищать, 22 – обязанность осуществлять). Потом перейдите к примерам: карточки 19 и 21 содержат примеры нарушений, а карточка 23 – это пример государственных мероприятий.

Используя дополнительные объяснения, дайте участникам понять, что право на здоровье должно осуществляться постепенно, и зависит от наличия средств; попросите соответствующие карточки (24, 25).

**Шаг 5      Плакат № 4 – Значение права на здоровье (20 минут)**

Начните с дополнительных объяснений о значении права на здоровье, которые содержатся во вводной информации. Потом попросите полное определение права на здоровье (карточка 26). После этого спросите, какие виды товаров и услуг упомянуты в определении; это не только здравоохранение (карточка 27), но и другие факторы, влияющие на здоровье (карточки 29 и 30). Можно попросить участников привести дополнительные примеры этих факторов. Факторы, определяющие состояние здоровья, также являются хорошим примером принципа неразделимости прав человека, поэтому вернитесь к этому принципу (смотри карточку 4).

Теперь вы создали обзорные плакаты об основном содержании права на здоровье. Поговорите об этом поподробнее, приводя дополнительные примеры, и попросите участников поднять карточки с критериями оценки здравоохранительных услуг, товаров и оборудования (карточки: 31 – наличие, 33 – доступность, 39 – приемлемость и 42 – качество). После этого задайте наводящие вопросы, в ответ на которые участники привели бы правильные примеры каждого из этих критериев оценки. Если необходимо, объясните дополнительно каждый критерий. Можно попросить участников привести дополнительные собственные примеры.

**Шаг 6      Плакат №5 – Общие понятия, относящиеся также к другим правам человека (20 минут)**

Этот последний плакат рассмотрит три принципа, которые важны для всего, что основано на правах человека. В частности это запрет дискриминации, участие и отчетность. Чтобы показать, что эти принципы также являются неотъемлемой частью права на здоровье, нужно вернуться к соответствующим аспектам и примерам на обзорных плакатах.

Начните с того, что напишите первый принцип (запрет дискриминации) на плакате, и попросите определение этого принципа (карточка 44). После этого просмотрите вместе с участниками все обзорные плакаты, и найдите карточки, которые связаны с дискриминацией (карточки 2, 6, 9, 12, 14, 19, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 41 и 43). В заключение спросите, какие меры должно государство предпринимать, чтобы распознать дискриминацию (карточка 45: собирать дезагрегированные данные о здоровье).

Напишите на плакате второй принцип (участие), и попросите карточку с определением (46). Попом попросите примеры методов участия (карточка 47). Обсудите с участниками примеры нарушений на плакате №4, и подумайте, как участие в процессе принятия решений могло бы изменить ситуацию. Явные примеры содержатся на карточках 38, 40 и 41.

Напишите на плакате «механизмы подотчетности», и попросите определение (карточка 48). Объясните, почему существует потребность в механизмах подотчетности. Попросите два примера международных механизмов подотчетности

(карточки 49 и 50), и расскажите о них, воспользовавшись вводной информацией из Вспомогательного материала №1.

**Шаг 7            Заключение (5 минут)**

Теперь перед участниками висит полный обзор права на здоровье. Объясните, что эти плакаты содержат лишь основную информацию. Она им необходима для того, чтобы задуматься над тем, что право на здоровье может означать в их трудовой деятельности.

## Вспомогательный материал №1 – Вводная информация

### Что необходимо знать участникам о праве на здоровье?

Это вводная информация о праве на здоровье, которая может быть дополнена литературой из списка внизу. Номера соответствуют номерам на карточках, которые будут приклеены к разным плакатам для создания обзора. Эти карточки содержат аспекты и примеры (курсивом) права на здоровье. Если необходимо, можно заменить или адаптировать примеры, чтобы они больше подходили к определенному региону или целевой группе. «Дополнительные объяснения» служат связывающим звеном между различными частями обзора.

### Плакат №1 – Здоровье – право человека

Введение: Здоровье – это право человека, и это значит что оно:

1. Основное, существенное для человеческого выживания, достоинства и развития
2. Всеобщее – оно применимо ко всем и везде
3. Неотъемлемое – его нельзя отобрать у человека
4. Неотделимое – оно близко связано с другими правами

### Плакат №2 – Источники права на здоровье

Дополнительное объяснение: еще одной особенностью прав человека является то, что они юридически защищены. Поэтому, право на здоровье можно встретить в международных правозащитных нормах, региональных правозащитных нормах и государственных законах.

#### Международные договора о правах человека

5. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах.
6. *Статья 12 (1) Участвующие в настоящем Пакте государства признают право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.*
7. Конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации
8. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин
9. *Статья 12 (1) Государства-участники принимают все соответствующие меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения, с тем, чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин доступ к медицинскому обслуживанию, в частности в том, что касается планирования размера семьи*
10. Конвенция о правах ребенка
11. Конвенция о правах инвалидов
12. *Статья 25 Государства-участники признают, что инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, учитывающим гендерную специфику, в том числе к реабилитации по состоянию здоровья.*

#### Региональные договора по правам человека

13. Африканская хартия прав человека и народов
14. *Статья 16 (1) Каждый человек имеет право на максимально возможный уровень физического и психического здоровья. (2) Государства — участники настоящей Хартии принимают необходимые меры для защиты здоровья своих народов и обеспечивают предоставление им медицинской помощи в случае болезни.*
15. Европейская социальная хартия

16. Дополнительный протокол к Американской конвенции о правах человека в сфере экономических, социальных и культурных прав.

#### Государственные Конституции

17. *Статья 42 Правительство гарантирует право на здоровье, его поддержку и защиту, через развитие безопасности питания, предоставление питьевой воды и необходимой санитарии, поощрение здоровой семейной, рабочей и общественной обстановки, и возможности иметь постоянный и непрерывный доступ к здравоохранительным услугам, в соответствии с принципами равенства, всеобщности, солидарности, качества и эффективности.*  
(Эквадор, 1998)

#### **Плакат №3 – Правительственные обязанности**

Дополнительное объяснение: правозащитные механизмы, которые содержат в себе право на здоровье, накладывают обязанности на правительства государств. Из вышеприведенных примеров становится ясно, что право на здоровье сформулировано лишь в общих чертах. Чтобы лучше понять, что правительства должны делать и чего они не должны делать в рамках осуществления права на здоровье, их обязанности могут быть разделены на три категории.

18. Обязанность соблюдать – воздерживаться от нарушений права на здоровье.  
19. *(Нарушение) Правительство ввело закон, обязывающий женщин получить предварительное разрешение от родственника-мужчины на то, чтобы воспользоваться услугами репродуктивной медицины.*  
20. Обязанность защищать – предотвратить возможность нарушений права на здоровье.  
21. *(Нарушение) Правительство не приняло никаких мер, которые могли бы помешать большой корпорации распылять пестициды, негативно влияющие на здоровье местной общины.*  
22. Обязанность осуществлять – принимать соответствующие меры для осуществления права на здоровье.  
23. *(Государственная мера) Правительство приняло новую государственную политику по здравоохранению на 2010 – 2015 год.*

#### 24. Постепенное внедрение

Дополнительное объяснение: принцип «постепенного внедрения» признает то, что внедрение права на здоровье занимает время. Этот принцип требует от правительства того, чтобы оно совершало постоянный прогресс, и вкладывало все возможные усилия в реализацию права на здоровье. Это означает, что во всех странах ситуация через два года должна быть лучше, чем сегодня. Существуют также обязательства, которые государства должны выполнить сразу. Таковыми являются требование ликвидировать дискриминацию, обеспечить минимальный необходимый уровень здравоохранения, питания, жилья, санитарных условий и необходимых лекарств, а также обратить особое внимание на защиту уязвимых групп.

#### 25. Наличие ресурсов.

Дополнительное объяснение: обязательства по внедрению права на здоровье, возлагаемые на правительства, учитывают разницу в наличии ресурсов между богатыми и бедными странами. Право на здоровье зависит от наличия ресурсов. Это значит, что от развитой страны требуется большего, чем от развивающейся страны. Развивающиеся страны так же обязаны обращаться за поддержкой и сотрудничеством на международном уровне, а развитые страны имеют определенные обязательства предоставлять соответствующую поддержку и сотрудничество.

**Плакат №4 – Значение права на здоровье**

Дополнительное объяснение: остальная часть обзора сосредоточится на том, какова интерпретация права на здоровье в Пакте об экономических, социальных и культурных правах, так как на международном уровне этот документ содержит наиболее обширную статью о праве на здоровье.

Право на здоровье – это не право быть здоровым, так как на здоровье влияют множество факторов, над которыми правительства не имеют контроля, как например генетический фон или образ жизни. Поэтому, право на здоровье – это право на *высший достижимый* уровень физического и психического здоровья. Более подробно, это значит, что право на здоровье содержит:

26. (Определение) Право пользоваться рядом удобств, товаров, услуг, и условий необходимых для того, чтобы иметь наивысший достижимый уровень здоровья.
27. Здравоохранение
28. Факторы, влияющие на здоровье
29. *Питьевая вода*
30. *Безопасные условия труда*

Дополнительное объяснение: право на здоровье устанавливает четыре основных стандарта для оценки здравоохранительных услуг, товаров и удобств. На основе этих критериев правительство должно совершенствовать свою систему, чтобы реализовать право на здоровье. Эти четыре критерия часто называют «тройное A Q»<sup>1</sup> (29, 32, 37, 40).

31. Имеется в наличии в достаточном количестве
32. (Квалифицированный медицинский персонал) *Сельская больница не может принимать новых пациентов из-за нехватки рабочей силы.*
33. (Необходимые лекарства) *Пожилый мужчина с диабетом не в состоянии приобрести инсулин, потому что последние несколько месяцев его не было в продаже в аптеках.*
34. Доступно для всех
35. (Физически) *Житель горной сельской местности не может получить медицинскую помощь, потому что ближайший медицинский пункт находится слишком далеко, чтобы доехать туда на осле.*
36. (Финансово) *Селянин не в состоянии оплатить лечение своих детей от туберкулеза.*
37. (Без дискриминации) *Женщине отказывают лечить тяжелую рану из-за того, что у нее ВИЧ-инфекция.*
38. (Информация, относящаяся к здоровью) *Плакаты с информацией в письменном виде о сексуальном и репродуктивном здоровье были развешены в здравоохранительных заведениях страны, где большая часть населения неграмотна.*
39. Приемлемо
40. (Позволяют нравы и обычаи) *Люди, принадлежащие к этническому меньшинству, не пользуются услугами местной больницы, потому что там туалеты находятся в том же здании, что и больничные палаты, а это не позволительно в их обществе.*
41. (По медицинским правилам) *Женщины из коренного населения были стерилизованы без их согласия в рамках проекта по планированию семьи.*
42. Хорошее качество
43. *У большинства из лекарств, имеющих в наличии в аптеках трущобного района, истек срок годности.*

<sup>1</sup> Аббревиатура с английского языка

### **Плакат №5 – Общие понятия, относящиеся также к другим правам человека**

Дополнительное объяснение: отсутствие дискриминации, участие и подотчетность – это три принципа, которые лежат в основе правозащитного подхода. Эти принципы дополняют и влияют на право на здоровье.

#### Отсутствие дискриминации

44. (Определение) Пол, принадлежность к определенной расе, цвет кожи, возраст, язык, религия, инвалидность, состояние здоровья, сексуальная ориентация, социально-экономический или другой статус человека не должны препятствовать его возможности иметь доступ к хорошему здоровью.<sup>2</sup>  
(Примеры на карточках: 2, 6, 9, 12, 14, 19, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 41 и 43)
45. (Меры для распознавания дискриминации) *Для того, чтобы распознать неравенства среди людей в защищенности их права на здоровье, правительства должны собирать дезагрегированные данные о здоровье.*

#### Участие

46. (Определение) Активное участие людей и групп людей в принятии касающихся их решений в области здравоохранения.
47. (Способы участия) *Для того чтобы определить потребности определенных групп в области здравоохранения, правительство может, например, организовывать общественные собрания, создавать местные комитеты здравоохранения или проводить опросы.*  
(Примеры того, как участие могло бы изменить ситуацию к лучшему, смотри на карточках 38, 40 и 41)

#### Механизмы отчетности

48. (Определение) Государственные, региональные и международные мероприятия, требующие того, чтобы правительства докладывали о своих действиях в сфере внедрения права на здоровье, объясняли и оправдывали эти действия.

Дополнительное объяснение: механизмы отчетности необходимы, чтобы контролировать, делает ли правительство то, что ему положено делать в рамках внедрения права на здоровье. На государственном уровне эту функцию могут выполнять суды, правозащитные структуры и всевозможные политические процессы, которые оценивали бы, выполняет ли правительство свои обязанности в области права на здоровье. На региональном уровне существуют суды и комитеты по правам человека. Поскольку наш обзор сосредоточится на том, как право на здоровье функционирует в рамках Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, мы более подробно рассмотрим два механизма отчетности на международном уровне.

#### *49. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам*

Дополнительное объяснение: при каждом международном договоре о правах человека существует комитет, заданием которого является контролировать исполнение этого договора. При Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах таковым является Комитет по экономическим, социальным и культурным правам. Члены этого комитета встречаются несколько раз в год, чтобы оценить, как определенная страна исполняет соответствующий договор, и дать советы о том, как улучшить ситуацию. Это делается при помощи системы отчетов, в соответствии с

---

<sup>2</sup> Определение основано на: Helen Potts, *Accountability and the Right to the Highest Attainable Standard of Health*, University of Essex, 2008, с. 10

которой правительства должны периодически давать отчеты о достигнутом прогрессе, и преградах на пути к эффективному исполнению договора.

*50. Специальный докладчик ООН по праву на высший достижимый уровень здоровья.*

Дополнительное объяснение: специальный докладчик по праву на здоровье – это человек, назначенный Советом по правам человека Организации Объединенных Наций для изучения, контроля, предоставления советов и ведения отчетов о статусе права на здоровье по всему миру. Для того, чтобы выполнить свой мандат, Специальный докладчик по праву на здоровье представляет годовой доклад как в Совет по правам человека, так и в Генеральную Ассамблею ООН, предпринимает официальные миссии по странам и по темам и получает индивидуальные жалобы о предполагаемых нарушениях права на здоровье.

### **Дополнительные Источники Информации**

OHCHR/WHO, *Fact Sheet No. 13 The Right to Health*

Online: [www.who.int/hhr/activities/Right to Health factsheet31.pdf](http://www.who.int/hhr/activities/Right_to_Health_factsheet31.pdf)

WHO, *25 Questions and Answers on Health and Human Rights*

Online: [www.who.int/hhr/NEW37871OMSOK.pdf](http://www.who.int/hhr/NEW37871OMSOK.pdf)

Judith Asher, *The Right to Health: A Resource Manual for NGOs*, Commat, 2004

Online: [shr.aaas.org/pubs/rt\\_health/rt\\_health\\_manual.pdf](http://shr.aaas.org/pubs/rt_health/rt_health_manual.pdf)

Helen Potts, *Participation and the Right to the Highest Attainable Standard of Health*, University of Essex, 2008

[www2.essex.ac.uk/human\\_rights\\_centre/rth/docs/Participation.pdf](http://www2.essex.ac.uk/human_rights_centre/rth/docs/Participation.pdf)

Helen Potts, *Accountability and the Right to the Highest Attainable Standard of Health*, University of Essex, 2008

[www2.essex.ac.uk/human\\_rights\\_centre/rth/docs/HRC\\_Accountability\\_Mar08.pdf](http://www2.essex.ac.uk/human_rights_centre/rth/docs/HRC_Accountability_Mar08.pdf)

**Лежат в основе  
выживания,  
человеческого  
достоинства и развития**

**Всеобщее  
применяемо ко всем и  
везде**

**Неотъемлемо**  
его нельзя отобразить у  
человека

**Неотделимо**  
оно близко связано с  
другими правами  
человека

**Пакт об  
экономических,  
социальных и  
культурных правах**

**Конвенция о  
ликвидации всех  
форм расовой  
дискриминации**

**Конвенция о  
ликвидации всех  
форм  
дискриминации в  
отношении женщин**

**Конвенция о правах  
ребенка**

# Конвенция о правах инвалидов

# Африканская хартия прав человека и народов

# Европейская Социальная Хартия

Американская конвенция о  
правах человека в сфере  
экономических,  
социальных и культурных  
прав (Дополнительный  
протокол)

**Соблюдать**  
воздерживаться от  
нарушений права на  
здоровье

**Защищать**  
предотвратить  
возможность  
нарушений права на  
здоровье

**Осуществлять**  
принимать  
соответствующие меры  
для осуществления  
права на здоровье

**Постепенное  
внедрение**

**Наличие  
ресурсов**

**Факторы,  
влияющие на  
здоровье**

**Имеется в  
наличии в  
достаточном  
количестве**

**Доступно для  
всех**

Приемлемо

Хорошее  
качество

Пол, принадлежность к определенной расе, цвет кожи, возраст, язык, религия, инвалидность, статус, связанный с состоянием здоровья, сексуальная ориентация, социально-экономический или другой статус человека не должны препятствовать его возможности иметь хорошее здоровье

Активное участие людей и групп людей в принятии касающихся их решений в области здравоохранения

Государственные,  
региональные и  
международные мероприятия,  
требующие того, чтобы  
правительства докладывали о  
своих действиях в сфере  
внедрения права на здоровье,  
объясняли и оправдывали эти  
действия

*Статья 12 (1) Участвующие в  
настоящем Пакте  
государства признают право  
каждого человека на  
наивысший достижимый  
уровень физического и  
психического здоровья*

Статья 12 (1) Государства-участники принимают все соответствующие меры для ликвидации дискриминации в отношении женщин в области здравоохранения, с тем чтобы обеспечить на основе равенства мужчин и женщин доступ к медицинскому обслуживанию, в частности в том, что касается планирования размера семьи

*Статья 25 Государства-участники признают, что инвалиды имеют право на наивысший достижимый уровень здоровья без дискриминации по признаку инвалидности. Государства-участники принимают все надлежащие меры для обеспечения доступа инвалидов к услугам в сфере здравоохранения, учитывающим гендерную специфику, в том числе к реабилитации по состоянию здоровья*

*Статья 16 (1) Каждый человек имеет право на максимально возможный уровень физического и психического здоровья. (2) Государства — участники настоящей Хартии принимают необходимые меры для защиты здоровья своих народов и обеспечивают предоставление им медицинской помощи в случае болезни*

*Статья 42 Правительство гарантирует право на здоровье, его поддержку и защиту, через развитие безопасности питания, предоставление питьевой воды и необходимой санитарии, поощрение здоровой семейной, рабочей и общественной обстановки, и возможности иметь постоянный и непрерывный доступ к здравоохранительным услугам, в соответствии с принципами равенства, всеобщности, солидарности, качества и эффективности*

*Правительство ввело закон, обязывающий женщин получить предварительное разрешение от родственника-мужчины на то, чтобы воспользоваться услугами репродуктивной медицины*

*Правительство не приняло никаких мер, которые могли бы помешать большой корпорации распылять пестициды, негативно влияющие на здоровье местной общины*

*Правительство приняло новую государственную политику по здравоохранению на 2010 – 2015 год*

*Питьевая вода*

*Безопасные условия  
труда*

*Сельская больница не  
может принимать новых  
пациентов из-за  
нехватки рабочей силы*

*Пожилой мужчина с диабетом  
не в состоянии приобрести  
инсулин, потому что  
последние несколько месяцев  
его не было в продаже в  
аптеках*

*Житель горной сельской  
местности не может  
получить медицинскую  
помощь, потому что  
ближайший медицинский пункт  
находится слишком далеко,  
чтобы доехать туда на осле*

*Селянин не в состоянии  
оплатить лечение своих  
детей от туберкулеза*

*Женщине отказывают  
лечить тяжелую рану из-  
за того, что у нее ВИЧ-  
инфекция*

*Плакаты с информацией в  
письменном виде о  
сексуальном и репродуктивном  
здоровье были развешены в  
здравоохранительных  
заведениях страны, где  
большая часть населения  
неграмотна*

*Люди, принадлежащие к этническому меньшинству, не пользуются услугами местной больницы, потому что там туалеты находятся в том же здании, что и больничные палаты, а это не позволительно в их обществе*

*Женщины из коренного населения были стерилизованы без их согласия в рамках проекта по планированию семьи*

*У большинства из  
лекарств, имеющихся в  
наличии в аптеках  
трущобного района,  
истек срок годности*

*Для того чтобы  
распознать неравенства  
среди людей в  
защищенности их права  
на здоровье,  
правительства должны  
собирать  
дезагрегированные  
данные*

*Для того чтобы определить потребности определенных групп в области здравоохранения, правительство может, например, организовывать общественные собрания, создавать местные комитеты здравоохранения или проводить опросы*

*Комитет по  
экономическим,  
социальным и  
культурным правам*

*Специальный докладчик  
ООН по праву на высший  
достижимый уровень  
здоровья*

## Распечатка – Право на здоровье вкратце

Здоровье – право человека	Источники права на здоровье	Обязанности правительства	Значение права на здоровье	Общие понятия, относящиеся также и к другим правам человека
<p>Основное</p> <p>Всеобщее</p> <p>Неотъемлемое</p> <p>Неотделимое</p>	<p><u>Международные договора по правам человека</u></p> <p>Пакт об экономических, социальных и культурных правах</p> <p>КЛРД</p> <p>КЛДОЖ</p> <p>КПР</p> <p>КПИ</p>	<p>Соблюдать</p> <p>Защищать</p> <p>Осуществлять</p>	<p>Право на высший достижимый уровень здоровья</p> <p>Система здравоохранения</p> <p>Факторы, влияющие на здоровье</p>	<p>Отсутствие дискриминации</p> <p>Участие</p> <p>Отчетность</p>
	<p><u>Региональные договора по правам человека</u></p> <p>Африканская АХПЧН</p> <p>Европейская ЕСХ</p> <p>Американская АКПЧ</p> <p><u>Государственные Конституции</u></p>	<p>Постепенное внедрение</p> <p>Наличие Ресурсов</p>	<p>Наличие</p> <p>Доступность</p> <p>Приемлемость</p> <p>Качество</p>	