

Розділ 6



ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ І ПРАВА ЛЮДИНИ

“ Приділяючи особливу увагу правам дітей, їх виживанню, захисту та розвитку, ми діємо в найвищих інтересах усього людства ”.

– *Світ сприятливий для дітей*

Охорона здоров'я і права людини: Ресурсний посібник

© 2015 Центр здоров'я та прав людини імені Франсуа-Ксав'є Баню та Фонд відкритого суспільства.

Всі права захищені.

Логотип ТМ та авторські права належать Фонду відкритого суспільства © Фонд відкритого суспільства.

Всі права захищені. Використовується з дозволу.

© ВГО «Фундація медичного права та біоетики України». Українське видання, доповнене

© І.Я. Сенюта, наукове редагування, українське видання, 2015

Центр здоров'я та прав людини імені Франсуа-Ксав'є Баню

<http://harvardfxbcenter.org/>

Всеукраїнська громадська організація «Фундація медичного права та біоетики України»

<http://www.healthrights.org.ua/>

<http://www.medicallaw.org.ua/>

Фонд відкритого суспільства

<http://www.opensocietyfoundations.org/>

Зміст

| | |
|--|-------------|
| Вступ..... | 6-1 |
| Здоров'я дітей і права людини: загальна характеристика | 6-2 |
| Законодавче закріплення поняття дитини. | 6-2 |
| Права дітей у сфері охорони здоров'я | 6-3 |
| Існуючі заходи та практики в сфері захисту прав дітей..... | 6-13 |
| Міжнародні та регіональні стандарти з прав дитини | |
| в сфері охорони здоров'я | 6-16 |
| Як працювати з таблицями..... | 6-16 |
| Таблиця скорочень..... | 6-17 |
| Таблиця А: Міжнародні стандарти у сфері прав людини, права, що охороняються, та основні свободи..... | 6-18 |
| Таблиця Б: Регіональні стандарти у сфері охорони здоров'я, права й основоположні свободи, що охороняються | 6-19 |
| Таблиця 1: Здоров'я дітей і право на життя, виживання і розвиток | 6-20 |
| Таблиця 2: Здоров'я дітей та право на свободу від дискримінації | 6-23 |
| Таблиця 3: Здоров'я дітей і право на повагу їхніх поглядів..... | 6-25 |
| Таблиця 4: Здоров'я дітей і право на інформацію..... | 6-26 |
| Таблиця 5: Здоров'я дітей і свобода від катувань та іншого жорстокого або такого, що принижує гідність, поводження | 6-28 |
| Таблиця 6: Здоров'я дітей та права дітей з обмеженими можливостями | 6-33 |
| Таблиця 7: Здоров'я дітей і право на найвищий досяжний рівень здоров'я..... | 6-35 |
| Таблиця 8: Здоров'я дітей та право на охорону сексуального і репродуктивного здоров'я та освіти | 6-37 |
| Таблиця 9: Здоров'я дітей і право на освіту | 6-40 |
| Таблиця 10: Здоров'я дітей та свобода від економічної чи сексуальної експлуатації..... | 6-43 |
| Таблиця 11: Здоров'я дітей та свобода від національних звичаїв та традицій | 6-48 |
| Підхід, що базується на правах людини, в адвокації, | |
| судочинстві та стратегічному плануванні | 6-51 |
| Підхід, що базується на правах людини..... | 6-51 |
| Захист прав дитини у сфері охорони здоров'я. | 6-55 |
| Приклад 1: Суд у Бангладеші виявив, що тілесні покарання в школі, є порушенням міжнародних стандартів..... | 6-56 |
| Приклад 2: Європейський суд з прав людини захищає дитину мігранта від примусової праці і рабства у Франції..... | 6-59 |
| Приклад 3: Участь дітей та молоді у військових конфліктах у Сьєрра-Леоне..... | 6-62 |
| Приклад 4: Національні дитячі саміти для реалізації права дітей на участь у Руанді | 6-65 |
| Приклад 5: Правовий захист для дітей з відмінностями статевого розвитку (DSD) або інтерсексуальних дітей..... | 6-67 |
| Рекомендовані джерела | 6-69 |
| Міжнародні стандарти..... | 6-69 |
| Регіональні стандарти | 6-71 |

| | |
|-----------------------------------|-------------|
| Інші положення та декларації..... | 6-72 |
| Національне законодавство..... | 6-75 |
| Літературні джерела..... | 6-82 |
| Періодичні видання..... | 6-91 |
| Методичні матеріали..... | 6-93 |
| Електронні ресурси..... | 6-94 |
| Глосарій..... | 6-98 |

ВСТУП

У цьому розділі Ви зможете ознайомитись з основними питаннями та джерелами, що стосуються **здоров'я дітей та прав людини**. Частково окремі питання були розкриті в інших розділах, зокрема розділі 2 «ВІА/СНІД та права людини» та розділі 7 «Уразливі верстви населення, здоров'я та права людини».

Цей розділ складається з шести підрозділів, а саме:

1. Здоров'я дітей та права людини: загальна характеристика
2. Міжнародні та регіональні стандарти пов'язані із правами дитини у сфері охорони здоров'я
3. Підхід, що базується на правах людини в адвокації, судових процесах і стратегічному плануванні
4. Захист прав дитини у сфері охорони здоров'я
5. Рекомендовані джерела
6. Глосарій

Під час ознайомлення з розділом, звертайтеся до глосарію, розміщеного в останньому підрозділі. Він допоможе вам з'ясувати зміст основних термінів, що стосуються прав дітей у сфері охорони здоров'я

ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ І ПРАВА ЛЮДИНИ: ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА

Законодавче закріплення поняття дитини

Відповідно до положень, які містяться у міжнародних стандартах, діти мають право «на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я». Це право закріплено у статті 24 Конвенції ООН «Про права дитини», 1989 року (КПД), яка є найбільш поширеним ратифікованим міжнародним документом¹ у якому концентровано закріплені усі ключові права дитини². Право на охорону здоров'я дітей розглядається, як «виключне» право, яке виходить за межі захисту від порушень, таких як обмеження доступу до медичної допомоги чи послуг, і включає в себе широкий спектр прав і свобод, які стосуються здоров'я дитини, зокрема право на свободу від дискримінації, доступу до освіти та інформації в галузі медицини і свобода від шкідливих традицій та звичаїв³. Здійснення права дитини на здоров'я також вимагає доступу до основних умов для здоров'я, таких як «безпечна питна вода та належні санітарні умови, адекватна та здорова їжа, належні умови проживання, безпечні умови праці та безпечне навколишнє середовище»⁴.

Конвенція про права дитини та факультативні протоколи чітко встановлюють права дітей (з точки зору дитини володільця прав), а також обов'язки держав-учасників (володілець обов'язку). Конвенція про права дитини є обов'язковою для виконання усіма учасниками. Вона створює основу для охорони прав на здоров'я, які прямо не передбачені в Конвенції, наприклад, права дітей, що мають ВІЛ⁵. Конвенція про права дитини під поняттям дитина розуміє «будь-яку людську істоту до досягнення нею 18 річного віку, якщо за законом, застосовуваним до даної особи, вона не досягає повноліття раніше»⁶. Отже, КПД покладає на країни-учасниці юридичні зобов'язання щодо забезпечення прав у сфері охорони здоров'я, усім особам до 18 років⁷.

¹ Генеральна Асамблея ООН (ГА ООН). Конвенція про права дитини (1989). http://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=IV-11&chapter=4&lang=en

² Генеральна Асамблея ООН (ГА ООН). Женевська Декларація про права дитини. www.unicef.org/lac/spbarbados/Legal/global/General/declaration_child1959.pdf

³ Управління Верховного комісара з прав людини (УВКПЛ) та Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Право на здоров'я. www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf

⁴ Комітет ООН з економічних, соціальних і культурних прав (КЕСКП). Зауваження загального порядку № 14, параг. 45. Нолан А., Ямін А.Е. і Мейер Б.М. «Твердження про зміст майбутнього загального тлумачення прав дитини на найвищий досяжний рівень здоров'я» (стаття 24) (УВКПЛ). http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/callsubmissionsCRC_received.htm

⁵ УВКПЛ. «Комітет з прав дитини – Загальні коментарі». <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm>

⁶ Генеральна Асамблея ООН (ГА ООН). Конвенція про права дитини (1989). www.ohchr.org/english/law/crc.htm

⁷ Комітет з прав дитини (КПД). Зауваження загального порядку № 4: Здоров'я та розвиток підлітків у контексті Конвенції про права дитини. CRC/GC/2003/4 (2004). <http://tb.ohchr.org/default.aspx?Symbol=CRC/GC/2003/4>

Права дітей у сфері охорони здоров'я

Фундаментальне право на охорону здоров'я дітей, як і дорослих, виникає з основних потреб людини, які потрібно задовольняти для того, щоб кожна людина досягла найвищого рівня здоров'я, незалежно від статі, раси, національності, здібностей, релігії, політичних переконань або економічних чи соціальних умов. Проте, права дітей у сфері охорони здоров'я відрізняються від прав дорослих у «певних аспектах».⁸ Діти різного віку особливо вразливі до порушень їх прав через «біологічний і соціально обумовлений характер дитинства»⁹, зокрема через розвиток їх фізичних і психічних здібностей, залежності від дорослих у задоволенні їх потреб в галузі охорони здоров'я, і зміни їх соціальних ролей, особливо в період настання статевої зрілості. У результаті, діти не мають можливості захистити себе і є більш уразливими до негативних наслідків порушення їх права на охорону здоров'я:

Фізичні та психологічні наслідки, від яких страждають діти ... як правило, будуть більшими, ніж у дорослих, у зв'язку з їх більш низьким рівнем фізичного та психічного розвитку¹⁰.

Через те, що діти покладаються на дорослих у питаннях росту та розвитку, вони історично розглядалися як пасивні істоти, що вимагають «позитивного втручання в їх інтересах, аби забезпечити реалізацію їхніх прав»¹¹. Дітей можна розглядати як «аномалію в ліберальній правовій системі», яка у будь-якому іншому випадку розглядає володільців прав як самостійних людей, здатних здійснювати вільний вибір¹². Одне з основних завдань захисників прав дітей на охорону здоров'я представляти їх інтереси та сприяти їх здатності до автономії¹³. Ключовим компонентом у виконанні цього завдання є заохочення дітей, особливо в підлітковому віці, брати участь в процесі прийняття рішень про своє здоров'я, і не тільки з точки зору їх індивідуального здоров'я, а й на системному рівні політики в галузі охорони здоров'я і надання послуг¹⁴.

Міжнародні та регіональні стандарти з прав людини, що стосуються захисту права на охорону здоров'я дітей, поєднують такі правила: «участь дітей у прийнятті рішень, що стосуються їхніх інтересів; захист дітей від дискримінації і всіх форм зневаги та експлуатації, запобігання завданню їм шкоди, а також надання допомоги дітям забезпечуючи їх основні потреби»¹⁵. Участь дітей повинна мати змістовний характер і «відповідати їх зростаючим здібностям»¹⁶.

⁸ Нолан А., Ямін А.Е., Мейер Б.М. «Твердження про зміст майбутнього загального тлумачення прав дитини на найвищий досяжний рівень здоров'я» (стаття 24) (УВКПЛ). http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/callsubmissionsCRC_received.htm

⁹ Нолан А. «Право дитини на здоров'я та захист в суді». (2010).

¹⁰ Теж саме посилання.

¹¹ Теж саме посилання.

¹² Езер Т. «Позитивне право на захист дітей». – Єльський юридичний журнал по правам людини та розвитку № 7 (2004): 1-2.

¹³ Нолан А. «Право дитини на здоров'я та захист в суді». – Юридичні та філософські перспективи (2010).

¹⁴ Нолан А., Ямін А.Е. і Мейер Б.М. «Твердження про зміст майбутнього загального тлумачення прав дитини на найвищий досяжний рівень здоров'я». http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/callsubmissionsCRC_received.htm

¹⁵ Зельдін В. «Права дітей: міжнародні закони». – Юридична бібліотека Конгресу. www.loc.gov/law/help/child-rights/international-law.php#f9 Посилання Д. Ван Бюрена Міжнародний закон з прав дитини (1995).

¹⁶ Комітет з прав дитини. Зауваження загального порядку № 12: Право дитини бути почутим, CRC/C/GC/12 (2009). <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm>

Право на життя, виживання та розвиток

У 2011 році в світі налічувалося 7,6 мільйона випадків смертей дітей до 5 років¹⁷, з яких понад 70 відсотків від загальної кількості захворювань, це ті яким можна було запобігти, зокрема: діарея, пневмонія і недоїдання¹⁸. Ще 200 мільйонів дітей у віці до 5 років повною мірою не можуть реалізувати свій потенціал через бідність, нерівноправність та недостатні можливості для навчання¹⁹. Підлітки, зокрема, страждають від великої кількості нервово-психічних розладів (у тому числі від депресії та зловживання психотропними речовинами), насильства та нещасних випадків, вагітності та інфекційних захворювань²⁰. Зниження смертності та захворюваності дітей та підлітків є одним з ключових пріоритетів міжнародної спільноти²¹. Стаття 6 Конвенції про права дитини накладає на країни певні зобов'язання щодо «поліпшення перинатальної допомоги матерям та новонародженим, зменшення рівня малюкової та дитячої смертності, а також створення умов для забезпечення благополуччя всіх дітей молодшого віку в цей важливий період їхнього життя»²². Це зобов'язання більш детально висвітлено в статті 24 Конвенції про права дитини, яка гарантує право на найвищий досяжний рівень здоров'я.

Соціально-економічний розвиток суспільства, має неабияке значення для охорони здоров'я дітей²³. У 2011 році, діти, що народилася у країнах, що розвиваються, мають у вісім разів більше шансів померти в дитинстві, ніж діти в розвинених країнах світу²⁴. Крім того, діти, що живуть в країнах з більшим рівнем соціально-економічної несправедливості, демонструють гірші показники здоров'я та вищі показники смертності, що пов'язано з нерівністю доходів²⁵. Комітет з прав дитини і КЕСКП регулярно висловлюють стурбованість з приводу невдалих або недостатніх зусиль країн-учасниць, спрямованих на зниження дитячої смертності, а також звертають увагу на нерівноправність серед певних груп дітей, таких як діти корінних народів²⁶, або діти, що живуть у сільських або віддалених районах²⁷, які більш уразливі до порушень їх права на життя, виживання та розвиток.

¹⁷ ЮНІСЕФ. Положення дітей в світі 2012: Діти в урбанізованому світі (2012): 83. www.unicef.org/sowc2012/fullreport.php

¹⁸ ЮНІСЕФ. Зниження дитячої смертності. Цілі розвитку тисячоліття. www.unicef.org/mdg/childmortality.html

¹⁹ Уокер С.П. та ін. «Нерівність в ранньому дитинстві: фактори ризику та захисту для раннього розвитку дитини». – Лансет 378 (2011): 1325–38.

²⁰ Соєр С. та ін., «Підлітковий вік: основа для майбутнього здоров'я». – Лансет 379 (2012): 1630-40; Гор Ф.М. та ін., «Глобальний тягар хвороб у молодих людей у віці 10-24 років: систематичний аналіз». – Лансет 377 (2011): 2093–102.

²¹ Міжвідомча група експертів ООН для спостереження за показниками досягнення ЦРТ. Звіт про цілі розвитку тисячоліття (2010). www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202010%20En%20r15%20-low%20res%2020100615%20-.pdf#page=28

²² Комітет з прав дитини. Зауваження загального порядку № 7: здійснення прав дитини в ранньому дитинстві, CRC/C/GC/7/Rev.1 (2006).

²³ Міжвідомча група з оцінки дитячої смертності ООН. Рівні та тенденції дитячої смертності. Звіт 2011 (2011). www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/childmortality_booklet_2011.pdf

²⁴ Нолан А. «Право дитини на здоров'я та захист в суді». – Юридичні та філософські перспективи (2010): 135-162. www.routledge.com/books/details/9780415479387

²⁵ Вайнер Р.М. та ін. «Підлітковий вік і соціальні детермінанти здоров'я». – Лансет 379 (2012): 1641–52.

²⁶ Комітет з прав дитини. Заключні зауваження (33) Коста-Ріці – КПД/С/СРІ/СО/4, параг. 29 (2011); Панама CRC/C/PAN/CO/3-4, параг. 54 (2011).

²⁷ Комітет з прав дитини. Заклучні зауваження. КПД/С/АРГ/СО/3-4, параг. 57 (2010); Єгипет, CRC/C/EGY/CO/3-4, параг. 62 (2011); та Буркіна Фасо, CRC/C/BFA/CO/3-4, параг. 54 (2010).

Право на свободу від дискримінації

Свобода від дискримінації у доступі до медичного обслуговування, харчування, гідного рівня життя та освіти, гарантує, що всі діти рівною мірою можуть досягнути максимального рівня здоров'я та розвитку. Однак, враховуючи їх відносну залежність від інших, щоб реалізувати свої права людини, діти піддаються підвищеному ризику дискримінації. Діти можуть ставати жертвами дискримінації зважаючи на їхній вік та становище в суспільстві, а також будучи членами конкретних груп. Діти, що належать до груп меншин, корінних народів і дівчата взагалі, частіше страждають від дискримінації у доступі до їхнього права на охорону здоров'я.

У статті 2 Конвенції про права дитини закріплено право на свободу від дискримінації дітей, а також Комітет з прав дитини висловлює своє занепокоєння щодо таких порушень, зокрема:

- Соціальна ізоляція і дискримінація дітей, які належать до етнічних меншин чи корінного населення, що призводить до нерівноправного ставлення до них в сфері охорони здоров'я²⁸;
- Відсутність спеціальних служб, які надаватимуть соціальні та медичні послуги, що адаптовані до культури, історії та мов дітей з меншин і корінного населення²⁹;
- Дискримінація дівчат, яка полягає, зокрема, у проведенні селективних абортів, каліцтві статевих органів, нехтування та дітовбивстві, у тому числі в результаті відсутності належного харчування в грудному віці, що обмежує їх здатність робити внесок у розвиток суспільства³⁰.

Для виконання своїх зобов'язань у забезпеченні свободи від дискримінації дітей, країни повинні працювати над «активним виявленням окремих дітей і груп дітей, визначення і здійснення прав яких може потребувати спеціальних заходів», зокрема, внесення змін до законодавства, управління і розподілу ресурсів, а також проведення просвітницьких заходів з метою зміни ставлення до таких дітей³¹.

Право вільно висловлювати власні погляди та думки

Діти регулярно позбавлені можливості бути почутими і вільно висловлювати свою думку з питань, які впливають на їх здоров'я і благополуччя. Проте, право дітей вільно висловлювати власні погляди та думки є однією з фундаментальних цінностей на яких базується Конвенція про права дитини, так як вона підтверджує розуміння того, що дитина є повністю самостійною особистістю, яка має право висловлювати свої власні погляди з усіх питань, що її стосуються, а також бути почутою та отримати

²⁸ Комітет з прав дитини, заключні зауваження. Відзначення дискримінації до дітей-циган в Болгарії, Сербії і Італії, зокрема, у доступі до освіти, медичного обслуговування і житла. КПД/С/SR.1318, параг. 24 (2008); КПД/С/SRB/CO/1, параг. 25 (2008); КПД/С/ІТА/CO/3-4, параг. 24 (2012).

²⁹ Комітет з прав дитини, заключні зауваження Панами. Прохання до Панами забезпечити корінних і афро-панамських дівчат і хлопців медичними послугами та освітою, яка адаптована до їх культури, історії та мови. КРД/С/PAN/CO/3-4, параг. 81 (2011).

³⁰ Комітет з прав дитини, зауваження загального порядку № 7: Здійснення прав дитини в ранньому дитинстві, КПД/С/GC/7/Rev.1 (2006). Про розгляд гендерної дискримінації у відношенні до дівчат та поширенні дитячих шлюбів, проституції і сексуального насильства в Індії: Сінг К. і Капур Д. «Закон, насильство і дитина жіночої статі». – Журнал про здоров'я та права людини 5, № 2, (2001). www.hhrjournal.org/archives-pdf/4065363.pdf. bannered.pdf

³¹ Комітет з прав дитини, зауваження загального порядку № 5: Загальні заходи для виконання Конвенції про права дитини, ст. 4, 42, і 44; параг. 6, КПД/GC/2003/5 (2003).

належну увагу³². Це право також нерідко порушується не тільки в законодавстві, яке накладає вікові обмеження на право вільно висловлюватись, а й в соціально-поведінкових контекстах, які не дозволяють дітям висловлювати свої погляди на різних форумах. Конвенція про права дитини вимагає від країн-учасниць вживання всіх необхідних заходів для забезпечення умов для дитини, аби вона могла «висловлювати свої думки і мала право консультуватись з питань, які впливають на неї незалежно від віку, щоб це відповідало її можливостям та найкращим інтересам»³³.

Поняття «здібності, що розвиваються» має вирішальне значення для реалізації цього права, особливо в охороні здоров'я, і вказує, що немає жодної точки в розвитку, при якій всі діти можуть або не можуть формувати і висловлювати свою думку про їх благополуччя або інтереси. Це визнання вимагає, щоб батьки, і, при необхідності, суспільство, забезпечували «належне керівництво і управління» таким чином, щоб не обмежити дитину у реалізації своїх прав³⁴. Проте, Комітет з прав дитини також іде далі і закликає країни прийняти законодавство чи правила, щоб діти мали доступ до конфіденційних медичних консультацій і порад без згоди батьків, незалежно від віку дитини, якщо це необхідно для безпеки дитини або її добробуту.

Якщо доступ до консультацій та інформації залежить від віку, діти не можуть реалізувати своє право, приймати і вільно висловлювати обґрунтовані рішення. Таким чином з точки зору охорони здоров'я стаття 12 Конвенції про права дитини зобов'язує країн-учасниць забезпечити всіх дітей інформацією про запропоноване лікування та його наслідки, в тому числі так, щоб ця інформація була доступна для дітей з обмеженими можливостями³⁵. Комітет з прав дитини висловлює думку, що для того, аби підлітки могли безпечно і правильно користуватися цим правом «органи державної влади, батьки та інші особи, що працюють з дітьми, повинні створити середовище, яке засноване на довірі, обміні інформацією, можливості буди почутими і отримати слушні поради, а також в рівній мірі залучати підлітків до участі в процесах прийняття рішень»³⁶.

Право на інформацію, право на сексуальне і репродуктивне здоров'я та освіту

Діти часто не мають адекватного доступу до інформації та послуг, які необхідні для забезпечення сексуального здоров'я, включаючи інформацію, що відноситься до профілактики та лікування ВІЛ. Найважливіше значення для досягнення молоддю найвищого рівня здоров'я та добре збалансованого розвитку має доступ до адекватної інформації, завдяки якій вона може розуміти і приймати відповідні рішення для свого благополуччя. Хоча діти мають гарантоване право на таку інформацію у відповідності з міжнародними стандартами про права людини³⁷, часто така інформація є недоступна, особливо в тих випадках коли вона стосується сексуального здоров'я. Доступ до соціальних служб, діяльність яких пов'язана з сексуальним та репродуктивним здоров'ям, особливо необхідний для благополуччя підлітків,

³² УВКПЛ. Інструкція з висвітлення правозахисних питань (1997): 427. www.ohchr.org/Documents/Publications/manualhrren.pdf

³³ Комітет з прав дитини, згадування загального порядку № 7: Здійснення прав дитини в ранньому дитинстві, КПД/С/СР/7/Rev.1 (2006). <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm>

³⁴ КПД, ст. 5, див також Вінер Р.М. та ін. «Підлітковий вік і соціальні детермінанти здоров'я». – Лансет 379 (2012): 1641–52.

³⁵ Комітет з прав дитини, зауваження загального порядку № 12: Право дитини бути почутою, КПД/С/СР/12 (2009). <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm>

³⁶ Комітет з прав дитини, зауваження загального порядку № 4: Здоров'я підлітків, КПД/С/СР/4 (2003). <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm>

³⁷ КПД, ст. 24, 13 і 17.

оскільки підлітковий вік є періодом, коли більшість дітей починають досліджувати свою сексуальність³⁸. Враховуючи, що 3,4 млн. дітей у віці до 15 років живуть з ВІА, та, що підліткова вагітність забирає життя молодих мам та їхніх набагато частіше, ніж матерів старшого віку, на країни-учасниці покладається завдання проводити всебічне просвітництво та надавати інформацію про сексуальне і репродуктивне здоров'я, а також можливості для розвитку навиків, необхідних для профілактики ВІА-інфекції³⁹.

Країни несуть відповідальність за відсутність програм статевого виховання в школах і поза ними, а також за не проведення заходів для підвищення поінформованості про профілактику ранньої вагітності і захворювань, що передаються статевим шляхом, включаючи ВІА. Міжнародні керівні принципи з ВІА/СНІД та прав людини підкреслюють, що «надання цих послуг [консультування, тестування та заходи профілактики] дітям/підліткам повинні відображати відповідний баланс між правами дитини/підлітка, що приймає участь в процесі прийняття рішень відповідно до його здібностей та правами і обов'язками батьків/опікунів, що піклуються про здоров'я і благополуччя дитини»⁴⁰. Таким чином, країни повинні також докладати зусиль для розширення можливостей батьків, надаючи їм інформацію про сексуальне здоров'я та ВІА-інфекції, а також проводити ефективні заходи для боротьби зі стигмою та дискримінацією, з якими стикаються діти і сім'ї, інфіковані ВІА.

Право на освіту

На сьогодні 67 мільйонів дітей не відвідують школу. В Південній Африці 10 мільйонів дітей щороку покидають навчання⁴¹. Забезпечення загального доступу до початкової освіти, що є наріжним каменем розвитку окремих осіб і громад, було визнано однією з восьми Цілей розвитку тисячоліття ООН у 2000 році (цілі, які всі країни-члени ООН погодилися спробувати досягти до 2015 року). Освіта може покласти кінець циклам бідності і хвороб, а також забезпечить хлопців і дівчат необхідними навиками, щоб протистояти проблемам, вести здоровий спосіб життя і «приймати активну участь у соціальних, економічних і політичних рішеннях у процесі переходу з підліткового до дорослого віку»⁴². Освіта гарантована усім дітям, як основоположне право людини у Загальній декларації прав людини (ЗДПЛ), Конвенції про права дитини (КПД) та Міжнародному пакті про економічні, соціальні і культурні права (МПЕСКП). Крім того, Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації та Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації жінок підкреслюють право рівного доступу до освіти для всіх.

³⁸ ЮНІСЕФ. Прогрес в інтересах дітей: таблиць на підлітка (2012). www.childinfo.org/files/PFC2012_A_report_card_on_adolescents.pdf

³⁹ ВООЗ. Лікування дітей, що живуть з ВІА. www.who.int/hiv/topics/paediatric/en/index.html

⁴⁰ ЮНЕЙДС. Міжнародні керівні принципи з ВІА/СНІДу та прав людини: Об'єднаний варіант 2006 (2006). http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines_en.pdf

⁴¹ ЮНІСЕФ. Основна освіта і гендерна рівність: Велика картина. www.unicef.org/education/bege_59826.html

⁴² ЮНІСЕФ. Основна освіта і гендерна рівність: Вступ. www.unicef.org/education/index_1.php

Проте, мільйони дітей не мають права на освіту, а деякі діти (дівчата, діти з віддалених районів, діти, що належать до меншин, і діти з обмеженими можливостями) найімовірніше, будуть позбавлені можливості отримати, як початкову, так і середню освіту. Згідно з міжнародним правом, країни несуть відповідальність за забезпечення реалізації цього права, і правозахисники розробили «показники, що визначають право на освіту», які спрямовані на вимірювання ступеня, як країни виконують свої юридичні зобов'язання щодо захисту прав людини. Показники діляться на чотири взаємопов'язані категорії: наявність, доступність, прийнятність і адаптованість⁴³.

По-перше, показник наявності розглядає чи є освіта загальнодоступною. По-друге, показник доступності розглядає різні перешкоди в доступі до освіти. По-третє, показник прийнятності оцінює різні аспекти змісту освіти. По-четверте, показник адаптивності оцінює чи адаптована освіта до потреб різних категорій людей⁴⁴.

На думку КПД і МПЕСКП початкова освіта повинна бути обов'язковою і безкоштовною для всіх⁴⁵, таким чином, будь-яке законодавство або державна політика, яка обмежує доступ будь-якої дитини до освіти шляхом введення плати за шкільне навчання, або через відсутність шкіл в деяких районах, або для певних груп населення, порушує показники наявності і доступності цього фундаментального права⁴⁶. Органи ООН з прав людини знайшли порушення показнику прийнятності освіти, там де не передбачена освіта на відповідній мові⁴⁷, або там, де навчальна програма не включає освітні програми з культури етнічних, мовних або релігійних меншин⁴⁸. Оскільки право на освіту також гарантовано групам населення, які традиційно його позбавлені, такі як меншини, діти інваліди та діти, які утримуються під вартою, країни повинні створити умови для навчання, адаптовані для задоволення їхніх специфічних потреб.

⁴³ Право на освітній проект, «Право на освітні показники». www.right-to-education.org/node/860; 4А концепція була розроблена Катаріною Томашевською, колишній спеціальний доповідач ООН з прав на освіту.

⁴⁴ Г. де Беко, Основні показники права на освіту, основані на концепції 4А: Концептуальний документ, (2009). www.right-to-education.org/sites/r2e.gn.apc.org/files/Concept%20Paper.pdf.

⁴⁵ КПД, ст. 28; Генеральна Асамблея ООН, Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, ст. 13 і 14.

⁴⁶ Комітет з прав дитини, заключні зауваження Панамі, КПД/С/PAN/CO/3-4, параг. 62 (а) (2011).

⁴⁷ Комітет з ліквідації расової дискримінації (КЛРД), заключні зауваження Норвегії, КЛРД/С/NOR/CO/19-20 (2011); Данії, КЛРД /С/DNK/CO/18-19 (2010); В'єтнаму, КЛРД /С/VNM/CO/10-14 (2012).

⁴⁸ Комітет з прав дитини, заключні зауваження Коста-Ріці, КПД/С/CRI/CO/4, параг. 67, 69 (2011).

Свобода від поганого ставлення, тортур і жорстокого поводження

Всі діти мають право на охорону здоров'я, свободу від насильства та поганого ставлення. Проте, щороку мільйони дітей стають жертвами насильства, жорстокого поводження і бездоглядності, що завдає серйозної шкоди їх фізичному і психічному здоров'ю та розвитку. Дітям в кожній країні світу загрожує насильство, яке схвалене суспільством та законодавчо закріплене⁴⁹. У 2006 році ООН провела перше глобальне дослідження, присвячене всім формам насильства дітей в різних умовах: сім'я, школа, різні установи, що доглядають за дітьми, слідчі ізолятори і громади, і виявила, що країни часто не приймають достатніх заходів для захисту дітей від домашнього насильства, тілесних покарань, та/або інших форм жорстокого поводження і, що таке поводження часто виправдовується дорослими як «традиція» або «виховні заходи»⁵⁰.

Хоча точні статистичні дані встановити важко, згідно з результатами дослідження ООН в 2006 році мали місце 53 000 вбивств дітей⁵¹. Число дітей, що померли у результаті жорстокого поводження, відображає лише малу частину проблеми жорстокого поводження з дітьми. Деякі міжнародні дослідження показали, що в окремих частинах світу від чверті до половини всіх дітей зазнають серйозних і частих випадків фізичного насильства⁵². У 2002 році 150 мільйонів молодих дівчат стали жертвами примусового статевого акту або інших форм сексуального насильства⁵³. І серед своїх однолітків, діти-інваліди є особливо вразливими до жорстокого поводження і насильства.

Обов'язком усіх країн є запобігання жорстокому поводженню і насильству всіх дітей, згідно з статтею 19 Конвенції про права дитини «держави-учасниці вживають всіх необхідних законодавчих, адміністративних, соціальних і просвітніх заходів з метою захисту дитини від усіх форм фізичного та психологічного насильства, образи чи зловживань, відсутності піклування чи недбалого і брутального поводження та експлуатації, включаючи сексуальні зловживання, з боку батьків, законних опікунів чи будь-якої іншої особи, яка турбується про дитину». Діти мають право на підвищений захист від жорстокого поводження з урахуванням уразливості, притаманній їх віку і залежності від дорослих в питаннях догляду та безпеки. Таким чином, у випадках зловживання, дитина відкрито «має право на захист від такого втручання або таких посягань».

⁴⁹ Генеральна Асамблея ООН. Доповідь незалежного експерта для проведення дослідження Організації Об'єднаних Націй з питань насильства дітей, A/61/299 (2006).

⁵⁰ Теж саме посилання.

⁵¹ Кі-Муна Б. Діти та цілі розвитку тисячоліття: прогрес у досягненні світу сприятливого для дітей (2006): 53. www.unicef.org/publications/files/Children_and_the_MDGs.pdf

⁵² ВООЗ та Міжнародне товариство із запобігання жорстокому поводженню з дітьми та бездоглядності. Попередження поганого поводження з дітьми: керівництво по проведенню заходів і збору доказів (2006). http://c.y.mcdn.com/sites/www.ispcan.org/resource/resmgr/docs/preventing_child_maltreatmen.pdf

⁵³ Кі-Муна Б. Діти та цілі розвитку тисячоліття.

Комітет з прав дитини вважає, що відсутність законодавства про захист дітей від насильства в сім'ї, є порушенням зобов'язань держав відповідно до статті 19 КПД. Країни-учасниці часто закликають до застосування законодавства про кримінальну відповідальність за насильство⁵⁴ в сім'ї і категоричну заборону тілесних покарань за будь-яких умов. У Загальному коментарі № 8 Комітету з прав дитини наголошується, що «ліквідація насильницьких і принизливих покарань дітей за допомогою реформи законів та інших необхідних заходів є негайним і безумовним зобов'язанням держав-учасниць»⁵⁵.

Запобігання фізичного і психологічного насильства та жорстокого поводження з дітьми по праву стало одним з ключових пріоритетів міжнародного співтовариства, зокрема, тому що таке жорстоке поводження пов'язано з факторами ризику та ризикованою поведінкою в подальшому житті⁵⁶. Згідно з деякими дослідженнями до них відносяться «насильницькі віктимізації і вчинення насильства, депресія, куріння, ожиріння, ризикована сексуальна поведінка, небажана вагітність, вживання алкоголю і наркотиків. Такі фактори ризику і форми поведінки можуть призвести до смерті, хвороби та інвалідності»⁵⁷.

Свобода від економічної чи сексуальної експлуатації

Діти мають право на захист від будь-яких форм експлуатації, які можуть завдати шкоди їх фізичному, розумовому і соціальному розвитку і втручатися в їх право на освіту. У всьому світі налічується 250 мільйонів працюючих дітей. Близько 1,2 мільйона дітей і підлітків стають жертвами торгівлі людьми через економічну та сексуальну експлуатацію щороку⁵⁸. Країни несуть відповідальність за забезпечення умов, за яких діти не піддавалися б впливу небезпечних обставин, що можуть поставити під загрозу їх здоров'я, безпеку і благополуччя. КПД присвятила декілька статей запобігання експлуатації: стаття 32 – захист дитини від економічної експлуатації, стаття 34 – захист дітей від сексуальної експлуатації, стаття 35 – захист від торгівлі людьми, та стаття 36 – захист дітей від усіх форм експлуатації. Країни, де відбувається вербування дітей для праці в небезпечних галузях промисловості, де мінімальний вік для працевлаштування нижчий, ніж вік обов'язкової шкільної освіти, або там, де обмежено переслідування державою торговців дітьми, порушують свої міжнародні зобов'язання щодо захисту прав людини⁵⁹.

⁵⁴ Комітет з прав дитини. Заключні зауваження по Алжиру, КПД/С/DZA/CO/3-4, параг. 45 (2012), і Буркіна Фасо, КПД/С/BFA/CO/3-4, параг. 50 (2010).

⁵⁵ Комітет з прав дитини. Зауваження загального порядку № 8: Право дитини на захист від тілесних покарань та інших жорстоких або принижуючих гідність видів покарання, КПД/С/GC/8, ст. 19; 28, параг. 2 і 37 (2006).

⁵⁶ Кіад Д.В. «Попередження поганого поводження з дітьми: комплексний багатогалузевий підхід». – Журнал про здоров'я та права людини 6, № 2 (2003).

⁵⁷ ВООЗ та Міжнародне товариство із запобігання жорстокому поводженню з дітьми та бездоглядності. Попередження поганого поводження з дітьми: керівництво про проведення заходів і збору доказів (2006). http://c.yumcdn.com/sites/www.ispcan.org/resource/resmgr/docs/preventing_child_maltreatmen.pdf

⁵⁸ Міжнародна організація праці (МОП). Майбутнє без дитячої праці: глобальна доповідь (2002).

⁵⁹ Комітет з прав дитини. Заклучні зауваження Буркіна Фасо КПД/С/BFA/CO/3-4, параг. 68 (2010); Сінгапур КПД/С/SGP/CO/2-3, параг. 62 (2010), параг. 62; також див. КЕСКП, Заклучні зауваження по Шрі Ланці Е/С.12/LKA/CO/2-4 (2010).

Діти, що належать до уразливих груп, нерідко піддаються підвищеному ризику експлуатації. Таким чином, договірні органи з прав людини, а також різні незалежні експерти часто закликають країни покращити умови життя, можливості отримання освіти та професійної підготовки для молодих людей з групи ризику, щоб мінімізувати ймовірність того, що вони будуть змушені (прямо чи опосередковано) потрапити в небезпечні економічні чи сексуальні умови⁶⁰. Країни мають можливість визначити мінімальний трудовий вік⁶¹, проте слід збалансувати право дитини на участь у процесі прийняття рішень⁶² та примушування до праці. Нещодавно прийняті міжнародні документи встановлюють додаткові заходи, які повинні вживати країни, щоб гарантувати захист усіх дітей, а особливо тих, хто знаходиться в зоні підвищеного ризику, від будь-якої сексуальної експлуатації та всіх форм дитячої праці.

У 1999 році Міжнародна організація праці, яка відповідальна за встановлення та моніторинг міжнародних трудових норм, прийняла Конвенцію про заборону та негайні заходи щодо ліквідації найгірших форм дитячої праці. Конвенція спрямована на термінові та ефективні заходи з ліквідації рабства, дитячої проституції, дитячої участі в незаконній діяльності, і будь-якої роботи, яка може завдати шкоди здоров'ю, безпеці чи моральності дітей⁶³. Діти додатково захищені від експлуатації Факультативним протоколом до Конвенції про права дитини щодо торгівлі дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії, який набув чинності у 2002 році. Факультативний протокол до Конвенції про права дитини щодо торгівлі дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії вимагає кримінальну відповідальність за конкретні дії, пов'язані з торгівлею дітьми, дитячою проституцією і дитячою порнографією, включаючи замах і змову. Він встановлює мінімальні стандарти для захисту дітей-жертв у кримінальному процесі та визнає право жертв на отримання компенсації⁶⁴.

Незважаючи на ці зусилля, експлуатація дітей продовжує існувати в масовому масштабі⁶⁵. На додаток до завданої шкоди від економічної та сексуальної експлуатації, діти можуть страждати від довгострокових соціальних, емоційних і когнітивних порушень, а також поведінки, що призводить до виникнення хвороб, травм і соціальних проблем⁶⁶. Країнам рекомендується приймати зважені та оперативні рішення, щоб розпочати законодавчі і політичні заходи, які чітко визначають і забороняють експлуатацію дітей, а також розробити цілісний підхід, що допоможе гарантувати безпечне виховання, благополуччя та розвиток усіх дітей.

⁶⁰ Генеральна Асамблея ООН. Рекомендацій спеціального доповідача з питань про торгівлю дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії по Греції, E/CN.4/2006/67/Add.3 (2006) і Об'єднаними Арабськими Еміратами, A/HRC/16/57/Add.2 (2010).

⁶¹ Міжнародна організація праці (МОП). Конвенція № 138 про мінімальний вік зайнятості, стаття 7 (1) (19 червня 1967).

⁶² Для обговорення суб'єктивності терміну «експлуатація» і складності визначення дитячої праці в контексті прав людини, див Паркер Д.Л. і Бахман С. «Економічна експлуатація та здоров'я дітей: на шляху до підходу з громадського здоров'я, який орієнтований на захист прав». – Журнал про здоров'я і права людини 5, № 2 (2001).

⁶³ Міжнародна організація праці (МОП). Конвенція № 182 про найгірші форми дитячої праці (19 листопада 2000 року). www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312327

⁶⁴ Факультативний протокол до Конвенції про права дитини щодо торгівлі дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії, G.A. Рез. 54/263, Додаток II, 54 ООН GAOR Supp. (№49) at 6, ООН док. A/54/49, том III (18 січня 2002 р.) <http://www2.ohchr.org/english/law/crc-sale.htm>

⁶⁵ Дослідження ООН з питань насильства дітей. Розділ 1: насильство по відношенню до дітей на робочому місці. www.unicef.org/violencestudy/6.20World%20Report%20on%20Violence%20against%20Children.pdf

⁶⁶ Теж саме посилання.

Свобода від шкідливих національних звичаїв та традицій

Діти перебувають під особливим захистом міжнародного права в сфері прав людини від національних культурних звичаїв та традицій і будь-яких практик, які можуть мати негативний вплив на їх здоров'я і благополуччя. За оцінками ВООЗ від 100 до 140 мільйонів дівчат і жінок у світі зазнали будь-яких форм жіночого обрізання⁶⁷. Термін «шкідлива традиційна практика» найчастіше пов'язаний із жіночим обрізанням, проте існують й інші практики, зокрема такі як примусові шлюби і привілейоване ставлення до дітей чоловічого роду⁶⁸. Міжнародна спільнота історично намагалася дуже обережно втручатися, щоб запобігти шкідливим традиційним практикам, вказуючи на те, що це чутливі питання в культурному аспекті. Проте, спостерігається помітний прогрес у захисті прав людини від практик, що засновані на культурних цінностях або віруваннях, які безсумнівно мають шкідливий вплив на дитину чи підлітка.

Це неприпустимо, що міжнародна спільнота залишається осторонь спотвореного бачення мультикультуралізму. Людська поведінка і культурні цінності ... мають значення і виконують функцію для тих, хто практикує їх. Однак культура не статична, вона знаходиться в постійному русі, адаптації та реформуванні. Люди будуть міняти свою поведінку, коли вони зрозуміють небезпеку і приниження, що несе в собі шкідлива практика, і, коли вони зрозуміють, що можна відмовитися від неї, не відмовляючись при цьому від змістовних аспектів їхньої культури⁶⁹.

Суть права людини на свободу від шкідливих національних звичаїв та традицій полягає у праві дітей на фізичну і психічну недоторканність, свободу від дискримінації за ознакою віку, статі і на найвищий рівень здоров'я. Таким чином, країни мають зобов'язання в рамках таких міжнародних документів як Конвенція про права дитини, Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок і Міжнародний пакт про громадянські та політичні права вжити заходів, щодо припинення шкідливих традиційних практик, а договірні органи з захисту прав людини повинні контролювати виконання цих заходів і гарантувати, щоб культурні традиції та звичаї не були виправданням при порушенні прав дітей в сфері охорони здоров'я⁷⁰.

⁶⁷ Дослідження ООН з питань насильства дітей. Розділ 3: насильство дітей вдома та в сім'ї, стор. 60. www.unicef.org/violencestudy/3.%20World%20Report%20on%20Violence%20against%20Children.pdf

⁶⁸ Комітет з прав дитини. Зауваження загального порядку № 13: право дитини на свободу від всіх форм насильства, КПД/С/ГС/13, ст. 29 (2011).

⁶⁹ ВООЗ. Жіноче обрізання: спільна заява ВООЗ/ЮНІСЕФ/ЮНФПА (1996).

⁷⁰ КПД, ст 24; Генеральна Асамблея ООН, Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (КЛВФД), ст. 5, 16, і Генеральна Асамблея ООН, Міжнародний пакт про громадянські і політичні права, ст. 7.

Існуючі заходи та практики в сфері захисту прав дітей

Ключовим положенням Конвенції про права дитини є *забезпечення найкращих інтересів дитини*. Відповідно до статті 3 Конвенції про права дитини, «в усіх діях щодо дітей, незалежно від того, здійснюються вони державними чи приватними установами, що займаються питаннями соціального забезпечення, судами, адміністративними чи законодавчими органами, першочергова увага приділяється якнайкращому забезпеченню інтересів дитини». Таким чином, у цьому положенні наголошується на використанні правозахисних підходів для сприяння та захисту прав дітей в сфері охорони здоров'я. Забезпечення найкращих інтересів дитини повинно спрямовувати держав-учасниць у дотриманні Конвенції про права дитини, а також всіх «законодавчих, адміністративних та інших заходів», які необхідні, для захисту прав дітей та підлітків⁷¹. Зверніть увагу на список завдань та ініціатив, що наведені нижче, які підтримують орієнтовані на дитину правозахисні підходи, впровадження яких сприяє запобіганню та/або захисту від деяких порушень, які докладно висвітлені в попередньому підрозділі⁷²:

Забезпечення виживання, розвитку і благополуччя з раннього віку⁷³

Враховуючи, що більшість дітей віком до 5 років помирають від однієї з п'яти загальних (виліковних) хвороб: діарея, кір, респіраторні інфекції, малярія або недостатнє харчування, країни повинні вживати постійних і комплексних заходів для запобігання таких смертей. *Розповсюдження інформації про охорону здоров'я* серед сімей та опікунів є основною передумовою ефективних заходів у галузі охорони здоров'я, зокрема, для забезпечення благополуччя дітей молодшого віку. «Ефективна інформаційна кампанія має важливе значення для врятування життя багатьох дітей. Батьки повинні знати, як лікувати діарею в домашніх умовах, або як розпізнати пневмонію або малярію і вчасно звернутися за медичною допомогою»⁷⁴. Наприклад, однією з найбільш ефективних ініціатив для зменшення випадків недоїдання є заходи спрямовані на інформування «сімей про причини недоїдання і заходів для вирішення цієї проблеми», в тому числі заохочення до грудного вигодовування⁷⁵.

Усунення перешкод для реалізації права на освіту і максимальний розвиток

Освіта є важливим елементом розвитку громад. *Усунення культурних, соціальних та економічних перешкод для реалізації права на освіту для дівчат та інших вразливих груп дітей* (у тому числі дітей з бідних сімей, дітей, що живуть у віддалених районах, дітей-інвалідів, і дітей, що належать до груп меншин) *має стати пріоритетом будь-якої освітньої програми, що орієнтована на дітей*. Однак, недостатньо просто усунути перешкоди, країни повинні використовувати стратегічне планування для забезпечення реалістичного прогресу. Наприклад, відміна плати за навчання у відповідності до вимог Конвенції про права дитини значно вплинула на доступ до початкової освіти для дітей у Східній/Південній Африці⁷⁶, де кількість учнів значно зросла, проте, забезпечення постійної і якісної освіти вимагає фінансування для забезпечення адекватних приміщень, ресурсів і педагогічного персоналу.

⁷¹ Генеральна Асамблея ООН. Конвенція про права дитини, ст. 4.

⁷² ЮНІСЕФ. Світ сприяє дітям (2002). www.unicef.org/specialsession/wffc/resource.html

⁷³ КПД. Зауваження загального порядку № 7: Здійснення прав дитини в ранньому дитинстві (2005) КПД/С/СР/7/Rev. 1. (20 вересня 2006 р.).

⁷⁴ Аннан К. Ми діти: відповіді на обіцянки Всесвітнього Саміту в інтересах дітей. (2001): 26. www.unicef.org/specialsession/about/sreport-pdf/sreport_adapted_eng.pdf

⁷⁵ Теж саме посилання.

⁷⁶ ЮНІСЕФ. Прогрес в інтересах дітей: Звіт про гендерну рівність та початкову освіту. (2005). www.childinfo.org/files/PFC05n2en.pdf

Участь молоді у прийнятті рішень, що стосуються їх здоров'я⁷⁷

Програмний підхід, який побудований на засадах Конвенції про права дитини, має створити умови, що дозволяють сім'ям з дітьми і самим дітям брати активну участь в житті суспільства і в створенні політик, які впливають на їхні інтереси. Потрібно докласти максимум зусиль, аби долучити дітей з уразливих груп та їх сім'ї, зокрема дітей з груп меншин, дітей з бідних сімей, дітей-інвалідів і дівчат в цілому, до прийняття рішень, які пов'язані з їхнім здоров'ям. Метою даного підходу є не лише залучення дітей до процесу прийняття рішень, а й гарантування їх значимості⁷⁸.

Підтримка батьків і зміцнення сімей

Конвенція про права дитини чітко підкреслює зобов'язання уряду підтримувати батьків, зокрема відповідно до ч. 2 ст. 3 «держави-учасниці зобов'язуються забезпечити дитині такий захист і піклування, які необхідні для її благополуччя, беручи до уваги права й обов'язки її батьків, опікунів чи інших осіб, які відповідають за неї за законом, і з цією метою вживають всіх відповідних законодавчих і адміністративних заходів». *Сім'ї мають найбільше важелів для захисту дітей, а також для створення умов, щоб молоді люди отримали необхідний життєвий досвід для свого захисту в майбутньому.* Підвищення ролі сім'ї (особливо в складних ситуаціях), повинно стати пріоритетним завданням на всіх етапах реалізації державних програм. Батьки та інші члени сім'ї повинні мати можливості (наприклад, тренінги та доступні соціальні послуги) для розвитку навиків необхідних для розуміння своїх дітей та їх захисту.

Створення національної стратегії дій для забезпечення благополуччя дітей

У 2002 році 180 країн зібралися, щоб розробити десятирічну стратегію дій під назвою «Світ сприятливий для дітей». Грунтуючись на принципах, викладених у Конвенції про права дитини, стратегія «Світ сприятливий для дітей» зобов'язала усіх країн-учасниць *створити національний план дій (НПД), в який ефективно інтегровані міжнародно-правові стандарти й закріплені права дітей.*

Комітет з прав дитини рекомендує розробити національні стратегії, які повинні містити такі елементи:

1. Чіткі часові рамки реалізації стратегії для посилення захисту прав дитини;
2. Співпраця між урядом і громадянськими організаціями із залученням дітей;
3. Фінансування орієнтоване на дитину, та адекватний розподіл ресурсів;
4. Інформаційні заходи та кампанії, спрямовані на інформування широкої громадськості про права дитини;

⁷⁷ ЮНІСЕФ. «Методичне керівництво для участі дітей та молоді, участь у програмних заходах». www.unicef.org/adolescence/cyrguide/index_health.html

⁷⁸ Фонд від дитини до дитини, Нові напрямки від дитини до дитини: ідеї та досвід з консультаційної зустрічі, що відбулася в Кембриджі, Англія в березні 2002 (2003): 29. www.child-to-child.org/publications/c2creport2002.pdf

5. Регулярний моніторинг становища дітей на національному рівні та взаємодія з механізмами моніторингу прав людини ООН⁷⁹.

Комплексний підхід до захисту і розвитку дітей передбачає, що розглядаються і вирішуються, як першопричини, так і наслідки порушень прав дитини.

Удосконалення національного законодавства у сфері захисту прав дітей в охороні здоров'я

Більшість світових країн розбили ряд реформ для *удосконалення національного законодавства, з метою дотримання принципів та положень Конвенції про права дитини*. Реформи, які спрямовані на захист прав дітей у сфері охорони здоров'я, включають в себе прийняття нормативних документів: 1) що захищають дітей від дискримінації; 2) що захищають дітей від насильства в сім'ї та забороняють тілесні покарання; 3) що забороняють примусовий шлюб і підвищують шлюбний вік; 4) що забороняють участь дітей у небезпечній трудовій зайнятості та інших найгірших формах дитячої праці⁸⁰. Проте зміна законодавства не може вирішити ключових проблему сфері захисту прав дітей. Держави повинні впроваджувати програми та інформаційні кампанії спрямовані на досягнення реальних цілей у сфері захисту прав дитини. Таким чином, програми, що направлені на досягнення суттєвих змін у законодавчому захисті прав дитини на здоров'я, також повинні навчати та інформувати дітей, батьків, громади та співробітників правоохоронних органів про нові правила і права людини, які гарантують такий захист.

⁷⁹ ЮНІСЕФ. «Додаткові коментарі: Національні плани дій». Спеціальна сесія Організації Об'єднаних Націй про становище дітей, 8–10 травня 2002 року. www.unicef.org/specialsession/followup_npra/index.html; Національний Дитячий Альянс, Національний Дитячий Альянс та правозахисних підхід: Підготовка контексту для обговорення та прийняття рішень (2003). www.nationalchildrensalliance.com/nca/pubs/2003/National_Plan_of_Action.pdf

⁸⁰ Аннан К. «Ми діти: відповіді на обіцянки Всесвітнього Саміту в інтересах дітей». (2001): 76. www.unicef.org/specialsession/about/sgreport-pdf/sgreport_adapted_eng.pdf

МІЖНАРОДНІ ТА РЕГІОНАЛЬНІ СТАНДАРТИ З ПРАВ ДИТИНИ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Як працювати з таблицями

У таблицях А і Б представлено огляд існуючих міжнародних і регіональних документів з прав людини. В них знаходяться посилання на відповідні правові документи, що відповідають статтям кожного з перерахованих прав людини або основних свобод, які будуть розглянуті в цьому розділі.

Починаючи з таблиці 1, кожна таблиця присвячена детальному вивченню прав людини та основних свобод зі співвідношенням до охорони здоров'я. Таблиці підготовлені так.

| Право людини або основні свободи | |
|--|--|
| Приклади порушення прав людини | |
| Стандарти прав людини | Тлумачення договірному органу ООН У цьому розділі наводяться загальні зауваги договірних органів ООН, а також рекомендації, надані країнам-учасникам в угоді про права людини. Вони містять вказівки про те, що договірні органи очікують від країн відносно впровадження стандартів з прав людини, які вказані зліва. |
| Стандарти прав людини | Прецедентне право У цьому розділі наведені тільки приклади розгляду справ прецедентного права в регіональних судах з прав людини. Приклади прецедентного права на рівні країн можуть бути наведені, але вони не були включені. Прецедентне право створює юридичний прецедент, що є обов'язковим для держави під юрисдикцію її суду. Тому важливо знати, як суди інтерпретують стандарти прав людини щодо конкретної проблеми |
| Інші інтерпретації: Цей розділ містить також посилання на інші тлумачення цих питань. Зокрема від: <ul style="list-style-type: none"> • спеціальних доповідачів ООН; • робочих груп ООН; • міжнародних та регіональних організацій; • міжнародних та регіональних декларацій. | |

Коли Ви будете читати кожену таблицю, враховуйте питання про порушення, стандарти і прецеденти, а також інтерпретації, які цитуються:

- Чи є у Вашій країні будь-які з перерахованих порушень прав людини? Чи існують інші порушення цих прав у Вашій країні?

- Чи суперечать будь-які політики чи існуючі практики у Вашій країні стандартам прав людини та тлумаченням зі списку?
- Чи може бути застосований будь-який зі стандартів прав людини та будь-яке з тлумачень до питань, над якими Ви працюєте?

Таблиці призначені для того, щоб допомогти Вам з'ясувати, які ж стандарти з прав людини можуть бути застосовані до Вашої поточної роботи.

Нормативні акти у сфері прав людини постійно розвиваються, а чинні правові норми і прецеденти безпосередньо не вирішують багатьох порушень прав людини. На основі поточної документації й адвокації, правозахисники можуть створити ефективнішу модель захисту прав людини у сфері охорони здоров'я.

Таблиця скорочень

У таблицях десять угод і відповідних їм механізмів правозастосування з позначенням їх скорочень:

| Міжнародний акт | Механізм контролю |
|---|---|
| Міжнародний пакт про громадянські та політичні права – МПГПП | Комітет з прав людини – КПА |
| Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права – МПЕСКП | Комітет ООН з економічних, соціальних і культурних прав – КЕСКП |
| Конвенція про права дитини – КПА | Комітет з прав дитини – Комітет ПА |
| Конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок – КЛВФДЖ | Комітет з ліквідації всіх форм дискримінації щодо жінок – Комітет ЛВФДЖ |
| Міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації – МКЛВФРА | Комітет з ліквідації расової дискримінації – КЛРА |
| Африканська хартія прав людини і народів – АХПАН | Африканська комісія з прав людини і народів – АКПАН |
| Африканська хартія прав і добробуту дитини – АХПДА | Африканський комітет експертів з питань прав і добробуту дитини – АКЕППДА |
| [Європейська] Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод – ЄКЗПЛОС | Європейський суд з прав людини (з Комітетом міністрів) – ЄСПА |
| Європейська соціальна хартія – ЄСХ | Європейський комітет з соціальних прав – ЄКСП |
| Американська конвенція про права людини – АКПА | Міжамериканський суд з прав людини – МСПА |
| Американська декларація прав і обов'язків людини – АДПОЛ | Міжамериканський суд з прав людини – МСПА |
| Рамкова конвенція про захист національних меншин – РКЗНМ | Комітет міністрів Ради Європи та Консультативний комітет – КМРЕ та КК |
| Конвенція про корінні народи, які ведуть племінний спосіб життя в незалежних країнах – ККНВПСЖНК | Міжнародна організація праці – МОП |
| Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання – КПП | Комітет проти тортур – Комітет ПТ |

Наведені також різні спеціальні доповідачі (СД) Організації Об'єднаних Націй і робочі групи (РГ).

Таблиця А: Міжнародні стандарти у сфері прав людини, права, що охороняються, та основні свободи

| | ЗДПА | МПГПП | МПЕСКП | КЛФДЖ | МКЛРД | КПА |
|--|-------------------|-------------|----------------|------------|---------------------|----------------------|
| Життя | ст. 3 | ст. 6 | ст. 12 | ст. 12 | | ст. 6 |
| Недискримінація та рівність | ст. 1, 2 | ст. 2.1, 26 | | ст. 2 | ст. 2, ст. 5 Усі | ст. 2 |
| Повага думки людини | | | | | | ст. 12 |
| Інформація | ст. 19 | ст. 19.2 | | | ст. 5(d)(vii) | ст. 13.1, ст. 17 |
| Катування та інше жорстоке або таке, що принижує гідність, поводження* | ст. 5 | ст. 7 | ст. 10 | ст. 2 | | ст. 19. ст. 37 |
| Діти з обмеженими можливостями | ст. 3, 21, 23, 25 | ст. 26 | ст. 2(2) | ст. 3 | | ст. 2, 23 |
| Здоров'я | ст. 25 | | ст. 12 | ст. 12 | ст.5(e)(iv) | ст. 24 |
| Освіта | ст. 26 | | ст. 12, 13, 14 | ст. 10, 12 | ст. 5(e)(v) | ст. 23.3, 24, 28, 29 |
| Свобода від сексуальної чи економічної експлуатації | ст. 4 | | ст. 10(3) | ст. 6, 11 | | ст. 32, 34 |
| Свобода від шкідливих традиційних практик | | | ст. 10 | ст. 16(2) | | ст. 24 |

*Також містяться у ст. ст. 2, 16 Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання.

Таблиця Б: Регіональні стандарти у сфері охорони здоров'я, права й основоположні свободи, що охороняються

| | Африка: АКПЧН | Європа: ЄСПЛ | Європа: ЄСХ | Америка: АДПОЛ | Америка: АЦПЧ |
|--|------------------|-----------------|----------------|-------------------|------------------|
| Життя | ст. 4 | ст. 2 | | | ст. 4 |
| Недискримінація і рівність | ст. 2, 19 | ст. 14 | | | ст. 1.1 |
| Інформація | ст. 9.1 | ст. 10.1 | ст. 11 | ст. IV | ст. 13.1 |
| Катування та інше жорстоке або таке, що принижує гідність, поведження* | ст. 5 | ст. 3 | | | ст. 5 |
| Діти з обмеженими можливостями | ст. 18 | | ст. 15 | | |
| Здоров'я | ст. 16 | | ст. 11, 13.1 | ст. XI | |
| Освіта | ст. 17 | | ст. 11, 15.1 | ст. XII | |
| Свобода від сексуальної чи економічної експлуатації | ст. 5 | ст. 4 | | | ст. 6 |

* Також містяться у ст. ст. 2, 16 Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведження і покарання.

Таблиця 1: Здоров'я дітей і право на життя, виживання і розвиток

| Приклади порушень прав людини | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Високий рівень материнської, неонатальної та дитячої (до п'яти років) смертності. • Жорстоке поводження, залишення дитини або навіть дітовбивство мотивоване традиційними віруваннями. • Високий рівень дитячого і підліткового самогубства і членоушкодження. • Дозвіл на смертну кару за злочини, вчинені особами у віці до 18 років. • Нездатність захистити дітей від насильства (наприклад: масове вбивство у Мапіріпані) | |
| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
| <p>КПД (ч. 1 ст. 6): Держави-учасниці визнають, що кожна дитина має невід'ємне право на життя.</p> <p>КПД (ч. 2 ст. 6): Держави-учасниці забезпечують у максимально можливій мірі виживання і здоровий розвиток дитини.</p> <p>КПД (ч. 2 ст. 24): Держави-учасниці домагаються повного здійснення цього права, зокрема, вживають заходів щодо: (а) зниження рівня смертності немовлят і дитячої смертності;</p> | <p>Комітет ПД, Загальний коментар № 5 (12): Комітет очікує, що країни будуть тлумачити поняття «розвиток» у самому широкому сенсі, як цілісне поняття, що охоплює фізичний, розумовий, духовний, моральний, психологічний та соціальний розвиток дитини. Заходи щодо здійснення повинні бути спрямовані на досягнення оптимального розвитку для усіх дітей. CRC/GC /2003/5 (27 листопада 2003 р.).</p> <p>Комітет ПД, Загальний коментар 9(31): невід'ємне право на життя, виживання і розвиток є правом, яке заслуговує на особливу увагу щодо прав дітей з обмеженими можливостями. У багатьох країнах світу до дітей з обмеженими можливостями застосовуються різні практики, які повністю або частково порушують це право. . . Країни-учасниці повинні вжити всіх необхідних заходів, щоб покласти край цим практикам, а саме підвищити рівень інформованості громадськості, розробити відповідне законодавство і застосування законів, що забезпечують покарання для всіх тих, хто прямо або опосередковано порушує право на життя, виживання і розвиток дітей з обмеженими можливостями. CRC/C/GC/9 (27 лютого 2007 р.).</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість високими показниками дитячої смертності в Джібуті CRC/C/DJI/CO/2 (CRC, 2008), § 29; неонатальної смертності та передчасних пологів в Грузії CRC/C/GEO/CO/3 (CRC, 2008) §44; а також материнської, неонатальної і дитячої (до п'яти років) смертності в Алжирі CRC/C/DZA/CO/3-4 (CRC, 2012), § 57; Мадагаскарі CRC /C/MDG/CO/3-4 (CRC, 2012) § 49; Буркіна Фасо CRC /C/BFA/CO/3-4 (CRC, 2010) § 54; і Аргентині CRC /C/ARG/CO/3-4 (CRC, 2010) § 57.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Комітет ПД: рекомендує Мадагаскару вжити всіх необхідних заходів, щоб зупинити жорстоке поводження з дітьми-близнюками, не відмовлятися від них, у тому числі внести зміни в законодавство і збільшити поінформованість суспільства в цілому CRC/C/MDG/CO/3-4 (CRC, 2012), §28.</p> <p>Комітет ПД: висловлює серйозну стурбованість та рекомендує вжити негайних дій, щоб уникнути будь-яких майбутніх масових вбивств дітей-альбіносів у Бурунді, в тому числі з розслідуванням, переслідуванням та засудженням винних у вчиненні таких злочинів. CRC/C/BDI/CO/2 (CRC, 2010), §34.</p> <p>Комітет ПД: наполягає на проведенні дослідження факторів ризику суїциду серед дітей в сім'ях, постраждалих дітей, а також в системі освіти в Кореї. CRC/C/KOR/CO/3-4 (CRC, 2012), §30.</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Аргентині вжити ефективних заходів щодо запобігання дитячого самогубства і самоушкодження в місцях ув'язнення. CRC/C/ARG/CO/3-4 (CRC, 2010), §37.</p> |
| <p>МПЕСКП (ч. 1 ст. 12): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я.</p> <p>МПЕСКП (ч. 2 ст. 12): Заходи, яких повинні вжити держави-учасниці цього Пакту для повного здійснення цього права, включають ті, які є необхідними для:</p> <p>а) забезпечення скорочення мертвонароджуваності та дитячої смертності і здорового розвитку дитини;</p> | <p>КЕСКП, Загальний коментар 14 (14): «забезпечення скорочення мертвонароджуваності та дитячої смертності і здорового розвитку дитини» (стаття 12.2 (а)) можна розуміти як необхідність вживання заходів для поліпшення дитячого і материнського здоров'я, сексуального та репродуктивного здоров'я, включаючи доступ до заходів з планування сім'ї, до-і післяпологової допомоги, екстреної акушерської допомоги та доступ до інформації, а також необхідних ресурсів, щоб діяти згідно з отриманою інформацією. E/C.12/2000/4 (11 серпня 2000 р.).</p> <p>КЕСКП, Загальний коментар 14 (52): Порушення зобов'язання здійснювати певні дії, виникають внаслідок неприйняття країнами-учасницями всіх необхідних заходів для забезпечення реалізації права на охорону здоров'я. Приклади включають нездатність знизити рівень малюкової та материнської смертності. E/C.12/2000/4 (11 серпня 2000 р.).</p> <p>КЕСКП: висловлює стурбованість з приводу високих показників материнської, малюкової та дитячої смертності в Анголі. E/C.12/AGO/CO/3 (CESCR, 2009), §36; Демократичній республіці Конго E/C.12/COD/CO/4 (CESCR, 2009) §34; Кенії E/C.12/KEN/CO/1 (CESCR, 2008) §32; і Марокко E/C.12/1/ADD.55 (CESCR, 2000), §29.</p> |

| | |
|---|--|
| | КЕСКП: рекомендує Беніну «активізувати свої зусилля для запобігання та припинення вбивств так званих «дітей-вільом» шляхом включення положень до кримінального законодавства, щоб припинити цю практику, а також організувати кампанії з підвищення обізнаності про злочинний характер таких дій серед місцевих органів влади, лікарів, акушерок і населення в цілому». E/C.12/BEN/CO/2 (CESCR, 2008), §40. |
| МПГПП (ч. 1 ст. 6): Право на життя є невід'ємне право кожної людини. Це право охороняється законом. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. | КПА: беручи до уваги дуже високі показники материнської та малюкової смертності в Демократичній Республіці Конго і Малі , закликає до прикладання всіх зусиль з розширення доступу до послуг охорони здоров'я. CCPR/C/COD/CO/3 (HRC, 2006), §14, CCPR/CO/77/MLI (HRC, 2003), §14. |
| МПГПП (ч. 5 ст. 6): Смертний вирок не виноситься за злочини, вчинені особами, молодшими за вісімнадцять років, і не виконується щодо вагітних жінок. | КПА: інформує Судан повторно, що Пакт не допускає смертну кару, що призначається за злочини, вчинені особами віком до 18 років, і не допускає ніяких винятків із цієї статті. CCPR/C/SDN/CO/3 (HRC, 2007), §20. |
| КЛВФДЖ (ч. 2 ст. 12): Держави-сторони забезпечують жінкам відповідне обслуговування в період вагітності, пологів і післяпологовий період, надаючи, коли це необхідно, безплатні послуги, а також відповідне харчування в період вагітності та годування. | Комітет ЛВФДЖ: закликає Демократичну народну республіку Лаос зробити пріоритетом зниження материнської та малюкової смертності за рахунок навчання акушерських кадрів та впровадження послуг кваліфікованих акушерок, у тому числі служб швидкої допомоги акушерського фаху, а також у разі необхідності надання таких послуг безкоштовно. CEDAW/C/LAO/CO/7 (CEDAW, 2009). Комітет ЛВФДЖ: висловлює занепокоєння щодо дуже високого рівня материнської та малюкової смертності в Тиморі-Лешті . CEDAW/C/TLS/CO/1 (CEDAW, 2009). |

| Стандарти з прав людини | Прецедентне право |
|--|--|
| АКПА (ч. 1 ст. 4): Кожна людина має право на повагу до її життя. Це право охороняється законом в цілому з моменту зачаття. Ніхто не може бути свавільно позбавлений життя. АКПА (ст. 19): Кожна неповнолітня особа має право на заходи щодо її захисту, які є необхідними, враховуючи її становище як неповнолітньої, з боку її сім'ї, суспільства і держави. | МСПА: Виявивши, що Колумбія порушила права дітей відповідно до статті 19 Американської конвенції, в поєднанні з правом на життя, на гуманне поводження і свободу пересування та проживання відповідно до статей 4(1), 5(1) і 22(1), будучи не в змозі захистити дітей Мадіріпану до, під час і після масового вбивства. [Масове вбивство в Мадіріпані проти Колумбії, (<i>Mapiripán Massacre v. Colombia</i>) Серія С № 134 (15 вересня 2005 р.)]. |

Таблиця 2: Здоров'я дітей та право на свободу від дискримінації

| Приклади порушень прав людини | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Дискримінація дітей ромів, дітей корінних народів, а також дітей з груп меншин в доступі до охорони здоров'я, освіти та житла. Відсутність соціальних служб, які адаптовані до культурних особливостей корінних народів, у тому числі соціального та медичного обслуговування та освіти, що є причиною дискримінації дітей з груп меншин. Дискримінація у сфері охорони здоров'я дітей на основі етнічної, расової, релігійної чи географічної ознаки. | |

| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
|---|--|
| <p>КПД (ч. 1 ст. 2): Держави-учасниці поважають і забезпечують всі права, передбачені цією Конвенцією, за кожною дитиною, яка перебуває в межах їх юрисдикції, без будь-якої дискримінації незалежно від раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного, етнічного або соціального походження, майнового стану, стану здоров'я і народження дитини, її батьків чи законних опікунів або яких-небудь інших обставин.</p> | <p>Комітет ПД, Загальний коментар № 5 (12): Це зобов'язання, щодо забезпечення свободи від дискримінації, вимагає від країн активно виявляти окремих дітей і групи дітей для визнання та реалізації прав... Вирішення проблем з дискримінацією може потребувати змін у законодавстві, управлінні і розподілі ресурсів, а також проведення просвітницьких заходів з метою зміни ставлення до цієї проблеми. CRC/GC/2003/5 (27 листопада 2003 р.).</p> <p>Комітет ПД: звертає увагу на постійну дискримінацію дітей-ромів у Болгарії, Сербії та Італії, зокрема у доступі до освіти, медичного обслуговування і житла. CRC/C/SR.1318 (CRC, 2008), §24, CRC/C/SRB/CO/1 (CRC, 2008) §25, CRC/C/ITA/CO/3-4 (CRC, 2012) §24.</p> <p>Комітет ПД: відзначає, що соціальна ізоляція і структурна дискримінація ромського населення у Фінляндії призводять до збільшення наркологічних і психіатричних проблем зі здоров'ям, а також до низького рівня життя дітей-ромів. CRC/C/FIN/CO/4 (CRC, 2011), §25.</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Панамі вжити всіх необхідних заходів для усунення та запобігання маргіналізації та дискримінації корінних і Афро-Панамських дівчат та хлопців, для того, щоб вони отримували медичні послуги та освіти, які адаптовані до їхньої культури, історії та мови, а також, щоб вони мали нормальний рівень життя. CRC/C/PAN/CO/3-4 (CRC, 2011) §81.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість тим, що діти з племен батва в Бурунді страждають від дискримінації, тому що позбавлені реалізації їхніх прав, включаючи право на охорону здоров'я, харчування, виживання і розвиток. CRC/C/BDI/CO/2 (CRC, 2010), §78.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість тим, що зростає нерівність, яка стосується дітей корінних народів у Коста-Ріці в аспекті доступу до медичної допомоги, особливо в сільських і прибережних районах. Смертність дітей корінних народів в два рази вища, ніж у середньому по країні. CRC/C/CRI/CO/4 (CRC, 2011), §29</p> <p>Комітет ПД: закликає Сирію скасувати законодавчі положення, які дискримінують дівчат, а також вжити всіх необхідних заходів для ліквідації дискримінації в суспільстві по відношенню до них через державні освітні програми, в тому числі організувати кампанії для боротьби зі стереотипами гендерних ролей. CRC/C/SYR/CO/3-4 (CRC, 2012) §32.</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Норвегії «докласти всіх зусиль для того, щоб діти з етнічних меншин і корінних народів мали рівноправний доступ до всіх прав дітей, в тому числі до соціального забезпечення, медичного обслуговування й освіти...». CRC/C/NOR/CO/4 (CRC, 2010).</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Філіппінам «впровадити політики та програми з метою забезпечення рівноправного доступу для дітей з груп менших та корінних народів до соціальних та медичних послуг та освіти, які адаптовані до їх культури». CRC/C/PHL/CO/3-4 (CRC, 2009).</p> |
| <p>МКЛВФРД (ст. 2): Держави-учасниці осуджують расову дискримінацію і зобов'язуються невідкладно всіма можливими способами проводити політику ліквідації всіх форм расової дискримінації і сприяти взаєморозумінню між усіма расами</p> <p>МКЛВФРД (ст. 5): Відповідно до основних зобов'язань, викладених у Статті 2 цієї Конвенції, Держави-учасниці зобов'язуються заборонити і ліквідувати расову дискримінацію в усіх її формах і забезпечити рівноправність кожної людини перед законом, без розрізнення раси, кольору шкіри, національного або етнічного походження, особливо щодо здійснення таких прав:</p> <p>(e)(iv) права на охорону здоров'я, медичну допомогу, соціальне забезпечення і соціальне обслуговування;</p> | <p>КЛРД: рекомендує Коста-Ріці докласти зусиль для боротьби з дитячою смертністю в громадах корінних народів. (ст. 5 (iv)). A/62/18 (МКЛРД, 2007).</p> <p>КЛРД: висловлює стурбованість у зв'язку тим, що в Ізраїлі існує суттєва відмінність у показниках малюкової смертності а також тривалості життя між єврейським і неєврейським населення Особливої дискримінації зазнають жінки та дівчата. МКЛРД /C/ISR/CO/13 (МКЛРД, 2007).</p> <p>КЛРД: висловлює стурбованість тим, що громади ромів у Румунії все ще піддаються расовій дискримінації у доступі до освіти і якості освіти, в тому числі шляхом сегрегації дітей-ромів, а також у доступі до житла, догляду, медичних і соціальних послуг та зайнятості. МКЛРД /C/ROU/CO/16-19 (МКЛРД, 2010).</p> <p>КЛРД: висловлює стурбованість тим, що діти з корінних або племінних народів у Сурінамі раніше стикаються з дискримінацією, зокрема, в доступі до освіти, охорони здоров'я та соціальних послуг. МКЛРД /C/SUR/CO/12 (МКЛРД, 2009).</p> |
| <p>КЛВФДЖ (ст. 2): Держави-сторони засуджують дискримінацію щодо жінок в усіх їх формах, погоджуються негайно всіма відповідними заходами здійснювати політику ліквідації дискримінації щодо жінок.</p> | <p>Комітет ЛВФДЖ: відзначає випадки численних форм дискримінації жінок і дівчат-ромів у Румунії, яких маргіналізують у питаннях освіти, охорони здоров'я, житла, зайнятості та участі в політичному і громадському житті. КЛФДЖ/C/ROM/CO/6 (КЛФДЖ, 2006), §26.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>МПЕСКП (ч. 2 ст. 2): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, зобов'язуються гарантувати, що права, проголошені в цьому Пакті, здійснюватимуться без будь-якої дискримінації щодо раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного чи соціального походження, майнового стану, народження чи іншої обставини.</p> | <p>КЕСКП: рекомендує Беніну розглянути питання про внесення змін до сімейного кодексу з метою гарантувати рівність між дітьми, народженими у шлюбі і поза ним і виключити слова «законні» діти із юридичних документів. E/C.12/BEN/CO/2 (КЕСКП, 2008)</p> <p>КЕСКП: висловлює стурбованість тим, що незважаючи на законодавчі зміни, спрямовані на забезпечення рівноправного поводження з дітьми, фактична дискримінація дітей, народжених поза шлюбом, широко поширена в Уругваї. E/C.12/URY/CO/3-4 (КЕСКП, 2010)</p> |
|--|---|

Таблиця 3: Здоров'я дітей і право на повагу їхніх поглядів

| Приклади порушень прав людини |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Відсутність законодавчого закріплення права дитини висловлювати свої власні погляди та думки й можливість бути почутим. Соціально-поведінкові перешкоди, які не дозволяють дітям висловлювати свої погляди та думки. |

| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
|---|--|
| <p>КПА (ч. 1 ст. 12): Держави-учасниці забезпечують дитині, здатній сформулювати власні погляди, право вільно висловлювати ці погляди з усіх питань, що торкаються дитини, причому поглядам дитини приділяється належна увага згідно з її віком і зрілістю.</p> <p>(ч. 2 ст. 12): З цієї метою дитині, зокрема, надається можливість бути заслуханою в ході будь-якого судового чи адміністративного розгляду, що торкається дитини, безпосередньо або через представника чи відповідний орган у порядку, передбаченому процесуальними нормами національного законодавства.</p> | <p>Комітет ПД Загальний коментар 5(12): «Прислухатися» до дітей не важко, а от приділити належну увагу поглядам дитини вимагає реальних зусиль. Врахування думки дітей не слід розглядати як самоціль, а більш як засіб, за допомогою якого країни встановлюють взаємодію з дітьми та виступають в інтересах дітей у реалізації їх прав. CRC/GC/2003/5 (27 листопада 2003 р.).</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Бутану: (а) заохочувати до поваги поглядів дітей в сім'ї і в школі, а також у судових та адміністративних процесах, а також сприяти участі дітей у вирішенні питань, що їх стосуються, відповідно до їх здатності формулювати свої власні погляди з огляду на їх вік і розвиток, (б) розробити системний підхід для підвищення інформованості громадськості про право дітей на участь в питаннях, що їх стосуються, а також заохочувати повагу до поглядів дітей у сім'ях, школах, дитячих установах, монастирях, громаді та адміністративній і судовій системах; КПД/С/SR.1369 (КПА, 2008) §30.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість тим, що у Великій Британії був досягнутий лише незначний прогрес у закріпленні положень статті 12 в законі про освіту. КПД/С/GBR/CO/4 (КПА, 2008).</p> |

| | |
|--|---|
| | Комітет ПД: висловлює стурбованість тим, що в контексті соціально-традиційного ставлення в Республіці Кореї та Сінгапурі діти не можуть висловлювати свої погляди з багатьох питань, що стосуються їхніх інтересів в сім'ї, школах, установах, судовій системі та суспільстві в цілому. КПД/С/KOR/CO/3-4 (КПД, 2012) §34, КПД/С/SGP/CO/2-3 (КПД, 2010) §33 |
|--|---|

Інші тлумачення

Хартія Основних Прав Європейського Союзу (ч. 1 ст. 24): Діти мають право на такий захист і піклування, які необхідні для їх благополуччя. Вони можуть вільно висловлювати свою думку. Їх погляди повинні враховуватися у питаннях, які їх стосуються, відповідно до їх віку та розвитку.

Таблиця 4: Здоров'я дітей і право на інформацію

| Приклади порушень прав людини |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Обмежений доступ до медичної інформації, особливо репродуктивного здоров'я для підлітків. Інформація поширюється на недоступній для дітей мові. Офіційна цензура у засобах масової інформації, яка обмежує право дітей на отримання інформації. |

| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
|--|--|
| <p>КПД (ч. 1 ст. 13): Дитина має право вільно висловлювати свої думки; це право включає свободу шукати, одержувати і передавати інформацію та ідеї будь-якого роду незалежно від кордонів в усній, письмовій чи друкованій формі, у формі творів мистецтва чи за допомогою інших засобів на вибір дитини.</p> | <p>Комітет ПД Загальний коментар 12(100): Діти, повинні брати участь у процесі прийняття рішень, відповідно до своїх здібностей. Вони мають бути забезпечені інформацією про лікування та його наслідки і результати, в тому числі у форматах відповідних і доступних для дітей з обмеженими можливостями. CRC/C/GC/12 (20 липня 2009 р.).</p> <p>Комітет ПД Загальний коментар 12(81): Свобода слова належить до права мати і висловлювати власну думку, а також запитувати і отримувати інформацію у будь-який спосіб. Даний документ закріплює право дитини мати власні думки або їх висловлювати. Таким чином, зобов'язання, які він накладає на країни-учасниці, включають відмову від втручання у висловлення цих поглядів, або обмеження в доступі до інформації, а також захист права на доступ до засобів комунікації та публічного діалогу. CRC/C/GC/12 (20 липня 2009 р.).</p> <p>Комітет ПД: рекомендує збільшити обсяг інформації щодо охорони сексуального та репродуктивного здоров'я у Великій Британії КПД/С/GBR/CO/4 (КПД, 2008), §61; Бутані КПД/С/SR.1369 (КПД, 2008), §55; Болгарії КПД/С/BGR/CO/2 (CRC, 2008), §47; Мадагаскару КПД/С/MDG/CO/3-4 (КПД, 2012), §52, а також Коста-Ріці КПД/С/CRI/CO/4 (КПД, 2011), §63.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Комітет ПД: стурбований тим, що інформація про шляхи передачі та профілактики ВІЛ дуже обмежена серед підлітків. КПД/С/DZA/CO/3-4 (КПА, 2012), §59</p> <p>Комітет ПД: занепокоєний тим, що в Сирії доступ до молодіжних служб охорони репродуктивного здоров'я обмежений та підлітки мають недостатні знання з питань репродуктивного здоров'я, інфекцій, що передаються статевим шляхом, включаючи ВІЛ/СНІД та наслідків для здоров'я при споживанні тютюну, алкоголю та наркотиків. КПД/С/SYR/CO/3-4 (КПА, 2012), §65.</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Болгарії вжити всіх необхідних заходів з подолання проблем зі споживанням наркотиків, алкоголю, тютюну та інших психотропних речовин серед дітей, зокрема, шляхом надання дітям точної та об'єктивної інформації про використання токсичних речовин, у тому числі тютюну. КПД/С/BGR/CO/2 (КПА, 2008), §50.</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Панамі вдатися до активних дій, щоб зменшити зростаючий ризик зараження ВІЛ/СНІД серед дітей корінних народів, у тому числі шляхом впровадження адаптованого до їх культури статевого виховання та надання інформації про репродуктивне здоров'я. Зменшити зростаючий ризик зараження ВІЛ/СНІД серед підлітків шляхом надання інформаційних послуг з репродуктивного здоров'я. КПД/С/PAN/CO/3-4 (CRC, 2011), §59.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість тим, що діти корінних народів і діти африканських нащадків у Венесуелі не отримують достатньої інформації, що має значення для їх потреб. КПД/С/VEN/CO/2 (КПА, 2007), §41.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість тим, що діти в Буркіна-Фасо як і раніше мають обмежений доступ до відповідної інформації, яка в основному поширюється тільки французькою мовою, яку вони у більшості випадків не розуміють. КПД/С/BFA/CO/3-4 (КПА, 2010), §36.</p> |
|--|--|

| Стандарти з прав людини | Прецедентне право |
|--|--|
| <p>ЄСХ (ч. 1 ст. 11): З метою забезпечення ефективного здійснення права на охорону здоров'я Сторони зобов'язуються самостійно або у співробітництві з громадськими чи приватними організаціями вживати відповідних заходів для того, щоб, серед іншого:</p> <p>(ч. 2 ст. 11) забезпечити діяльність консультативно-просвітницьких служб, які сприяли б поліпшенню здоров'я і підвищенню особистої відповідальності у питаннях здоров'я;</p> | <p>ЄКСП: Вважає, що становище у Хорватії не відповідає ч. 2 ст.11 ЄСХ, оскільки хорватські школи не забезпечують усесторонньої або адекватної сексуальної та такої, що стосується репродуктивного здоров'я, освіти для дітей та молоді. Комітет заявив, що уряди, які підписали Європейську соціальну хартію, зобов'язані надавати науково обґрунтоване і недискримінаційне статево виховання, що не підлягає цензурі, без приховування або навмисного спотворення інформації, наприклад про контрацепцію. [Міжнародний центр з правового захисту прав людини (INTERIGHTS) проти Хорватії (<i>INTERIGHTS v. Croatia Complaint</i>)], Скарга № 45/2007, 30 березня 2009 р.</p> |

Таблиця 5: Здоров'я дітей і свобода від катувань та іншого жорстокого або такого, що принижує гідність, поводження

| Приклади порушень прав людини | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Відсутність кримінальної відповідальності за застосування тілесних покарань до дітей в школах і вдома. Недостатність заходів для захисту дітей від насильства в сім'ї, жорстокого або такого, що принижує гідність, поводження, а також відсутність законодавства та/або національної системи захисту. Катування та жорстоке поводження з дітьми в місцях позбавлення волі з боку міліції і охоронних служб. Сексуальне насильство дітей та брутальне поводження з дітьми, особливо дівчатами. | |
| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
| <p>КПД (ч. 1 ст. 19): Держави-учасниці вживають всіх необхідних законодавчих, адміністративних, соціальних і просвітніх заходів з метою захисту дитини від усіх форм фізичного та психологічного насильства, образи чи зловживань, відсутності піклування чи недбалого і брутального поводження та експлуатації, включаючи сексуальні зловживання, з боку батьків, законних опікунів чи будь-якої іншої особи, яка турбується про дитину.</p> | <p>Комітет ПД: рекомендує країнам зробити практичні кроки, в тому числі для прийняття законодавства, щоб заборонити тілесні покарання. Країни також повинні заохочувати ненасильницькі форми виховання як альтернативу тілесним покаранням у системі освіти. Проводити кампанії з інформування громадськості, щоб пояснити шкідливий вплив тілесних покарань. Бутан КПД/С/SR.1369 (КПД, 2008), §38, Джібуті КПД/С/DJI/CO/2 (КПД, 2008) §36, Грузія КПД/С/GEO/CO/3 (КПД, 2008) §32, Сербія КПД/С/SRB/CO/1 (КПД, 2008) §47, Панама КПД/С/PAN/CO/3-4 (КПД, 2011) §46, Сирія КПД/С/SYR/CO/3-4 (КПД, 2012), §53, Італія КПД/С/ITA/CO/3-4 (КПД, 2012), §34, Єгипет КПД/С/EGY/CO/3-4 (КПД, 2011), §57, Сінгапур КПД/С/SGP/CO/2-3 (КПД, 2010), §39.</p> <p>Комітет ПД: відзначає глибоке занепокоєння, що діти в Буркіна-Фасо, як правило, зазнають побиття, покарання палкою, образ та приниження від їх вчителів. CRC/С/BFA/CO/3-4 (CRC, 2010), §40.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість тим, що збільшилась кількість знущань у школах Республіки Корея. КПД/С/KOR/CO/3-4 (КПД, 2012), §44.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість з приводу високого рівня побутового насильства дітей, а особливо дівчат в Алжирі КПД/С/DZA/CO/3-4 (КПД, 2012), §45; Аргентині КПД/С/ARG/CO/3-4 (КПД, 2010), §53; Буркіна-Фасо КПД/С/BFA/CO/3-4 (КПД, 2010), §50; Бурунді КПД/С/BDI/CO/2 (КПД, 2010), §41; та Коста-Ріка КПД/С/CRI/CO/4 (КПД, 2011), §53.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість з приводу відсутності механізмів захисту дітей від жорстокого поводження в Буркіна-Фасо КПД/С/BFA/CO/3-4 (CRC, 2010), §50; Італії КПД/С/ITA/CO/3-4 (CRC, 2012), §43; і Мадагаскарі КПД/С/MDG/CO/3-4 (CRC, 2012), §45.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість тим, що досі немає конкретних положень у національному законодавстві в Алжирі та Буркіна-Фасо про кримінальну відповідальність за насильство в сім'ї. КПД/С/DZA/CO/3-4 (КПД, 2012), §45, КПД/С/BFA/CO/3-4 (КПД, 2010), §50.</p> <p>Комітет ПД: висловлює занепокоєння тим, що фахівці, які працюють з дітьми в Сінгапурі, не мають обов'язку інформувати відповідні органи про жорстоке поводження з дітьми. КПД/С/SGP/CO/2-3 (CRC, 2010) §50.</p> |
| <p>КПД (ч. 1 ст. 37) (а): жодна дитина не піддавалась катуванням та іншим жорстоким, нелюдським або принижуючим гідність видам поводження чи покарання. Ні смертна кара, ні довічне тюремне ув'язнення, які не передбачають можливості звільнення, не призначаються за злочини, вчинені особами, молодшими 18 років;</p> | <p>Комітет ПД: висловлює глибоке занепокоєння тим, що багато дітей в Сирії, загинули від тортур і ушкоджень, яких вони зазнали під час перебування у місцях позбавлення волі у зв'язку з акціями протесту. Також викликає занепокоєння той факт, що дітям які знаходяться в місцях позбавлення волі загрожують тортури. КПД/С/SYR/CO/3-4 (CRC, 2012), §50.</p> <p>Комітет ПД: відзначає, що в Єгипті, порушується право дитини на захист від катувань та жорстокого поводження. КПД/С/EGY/CO/3-4 (CRC, 2011), §122.</p> <p>Комітет ПД: висловлює серйозну стурбованість у зв'язку з відсутністю конкретних заходів у Буркіна-Фасо для зміни умов утримання дітей в поліцейських відділах, а також методів, які використовують співробітники правоохоронних органів. КПД/С/BFA/CO/3-4 (КПД, 2010), §38.</p> <p>Комітет ПД: висловлює занепокоєння з приводу повідомлень про катування та жорстоке поводження з боку поліції до дітей в Аргентині КПД/С/ARG/CO/3-4 (CRC, 2010), §41, а також дітей-ромів в Україні КПД/С/15/ADD.191 (КПД, 2002), §36.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>МПЕСКП (ч. 1 ст. 10): Сім'ї, яка є природним і основним осередком суспільства, повинні надаватися по можливості якнайширша охорона і допомога, особливо при її утворенні і поки на її відповідальності лежить турбота про несамотійних дітей та їх виховання. Шлюб повинен укладатися за вільною згодою тих, хто одружується.</p> | <p>КЕСКП: закликає Бразилію до впровадження заходів проти сексуального насильства над дітьми, особливо насильства дівчат; до належного розслідування випадків жорстокого поведіння та бездоглядності за дітьми в рамках захисту інтересів дитини; до надання послуг з підтримки дітей у процесі судового розгляду, і послуг з фізичного і психологічного відновлення та соціальної адаптації жертв зґвалтування та жертв інших форм сексуального насильства. E/C.12/BRA/CO/2 (CESCR, 2009).</p> <p>КЕСКП: відзначає занепокоєння тим, що тілесні покарання законодавчо дозволені в Ефіопії E/C.12/ETH/CO/1-3 (КЕСКП, 2012), прямо не заборонені законом в Бельгії E/C.12/BEL/CO/3 (CESCR, 2008), Туреччині E/C.12/TUR/CO/1 (CESCR, 2011), а також у Великобританії та Північній Ірландії E/C.12/GBR/CO/5 (CESCR, 2009).</p> <p>КЕСКП: висловлює стурбованість з приводу широкого розповсюдження побутового насильства жінок та дітей в Індії E/C.12/IND/CO/5 (КЕСКП, 2008), Казахстані E/C.12/KAZ/CO/1 (КЕСКП, 2010), а також Латвії E/C.12/LVA/CO/1 (КЕСКП, 2008).</p> <p>КЕСКП: висловлює стурбованість тим, що насильство в сім'ї не визнається злочином у Перу E/C.12/PER/CO/2-4 (КЕСКП, 2012), або Польщі E/C.12/POL/CO/5 (КЕСКП, 2009).</p> |
| <p>МПГПП (ст. 7): Нікого не може бути піддано катуванню чи жорсткому, нелюдському або принижуючому гідність поведінню чи покаранню. Зокрема, жодну особу не може бути без її вільної згоди піддано медичним чи науковим досліддам.</p> | <p>КПА: закликає Нову Зеландію докласти зусиль у боротьбі з жорстким поведінням з дітьми за рахунок вдосконалення механізмів його раннього виявлення, заохочення суспільства до інформування про підозрілі і фактичні випадки жорстокого поведіння, а також забезпечення того, щоб відповідні органи вживали правових заходів проти тих, хто бере участь у такому поведінні з дітьми. ЦЦПП/С/NZL/CO/5 КПА, 2009, §18.</p> |
| <p>КЛВФДЖ (ст. 2): Держави-сторони засуджують дискримінацію щодо жінок в усіх їх формах, погоджуються негайно всіма відповідними заходами здійснювати політику ліквідації дискримінації щодо жінок.</p> | <p>Комітет ЛВФДЖ Загальна рекомендація 19: гендерне насильство є однією з форм дискримінації, яке серйозно обмежує можливості жінок користуватися правами і свободами на основі рівності. (11 сесія, 1992 р.).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: закликає Алжир зміцнити механізми і процедури для забезпечення того, щоб дівчата і жінки не піддавалися сексуальному і гендерному насильству та жорсткому поведінню, а також, щоб жертви отримували доступ до житла, медичної і психологічної допомоги, а також захисту. КЛФДЖ/С/DZA/CO/3-4 (КЛФДЖ, 2012)</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Комітет ЛВФДЖ: висловлює занепокоєння з приводу становища жінок і дівчат, які живуть у міських нетрях і неформальних поселеннях у Кенії, і які знаходяться під загрозою сексуального насильства та не мають доступу до адекватної санітарії, що посилює ризик стати жертвами сексуального насильства та негативно впливає на їх здоров'я. КЛФДЖ/С/КЕН/СО/7 (КЛФДЖ, 2011).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: закликає Шрі-Ланку зробити доступними по всій країні кризові центри та притулки, де жертви домашнього насильства можуть отримати захист та консультативну допомогу. Е/С.12/ЛКА/СО/2-4 (КЕСКП, 2010).</p> |
| <p>КПТ (ч. 1 ст. 2): Кожна держава-сторона вживає ефективних законодавчих, адміністративних, судових та інших заходів для запобігання актам катувань на будь-якій території під її юрисдикцією.</p> <p>КПТ (ч. 1 ст. 16): Кожна держава-сторона зобов'язується запобігати на будь-якій території, що перебуває під її юрисдикцією, іншим актам жорстокого, нелюдського і такого, що принижує гідність, поводження й покарання, що не підпадають під визначення катування, викладеного у статті 1, коли такі акти здійснюються державними чи посадовими особами або іншими особами, що виступають як офіційні, чи з їх підбурювання, чи з їх відома, чи з їх мовчазної згоди.</p> | <p>Комітет ПТ: закликає країни включити в національне законодавство положення, що забороняють застосування тілесних покарань дітей в сім'ї та домашнього насильства жінок. Алжир КПТ/С/DZA/СО/3 (САТ, 2008), Бенін КПТ/С/BEN/СО/2 (САТ, 2008), Чад КПТ/С/ТCD/СО/1 (КПТ, 2009), Джібуті КПТ/С/DJI/СО/1 (КПТ, 2011), Ефіопія КПТ/С/ETH/СО/1 (КПТ, 2011), Замбія КПТ/С/ZMB/СО/2 (КПТ, 2008), Парагвай КПТ/С/PRY/СО/4-6 (КПТ, 2011), Словенія КПТ/С/SVN/СО/3 (КПТ, 2011), та Ірландія КПТ/С/IRL/СО/1 (САТ, 2011).</p> <p>Комітет ПТ: висловлює стурбованість тим, що тілесні покарання є законними і часто використовуються у в'язницях для неповнолітніх в Індонезії КПТ/С/IDN/СО/2 (КПТ, 2008) та Шрі-Ланці КПТ/С/LKA/СО/3-4 (САТ, 2011).</p> <p>Комітет ПТ: висловлює стурбованість з приводу центрів утримання неповнолітніх у Казахстані, з яких надходять повідомлення про випадки членопошкодження серед ув'язнених. А/56/44(SUPP) (САТ, 2001).</p> <p>Комітет ПТ: закликає Камбоджу вжити ефективних заходів по запобіганню та боротьбі з сексуальним насильством і жорстоким ставленням до жінок і дітей, в тому числі згвалтуванням; встановити і сприяти функціонуванню ефективного механізму отримання скарг про сексуальне насильство і розслідування таких скарг, надання жертвам психологічної та медичної допомоги і захисту, а також забезпечити можливість отримання відшкодування, включаючи компенсацію і реабілітацію. КПТ/С/КНМ/СО/2 (САТ, 2011).</p> <p>Комітет ПТ: висловлює стурбованість тим, що госпіталізовані пацієнти в Бурунді, в тому числі діти, які не в змозі оплатити медичні послуги, утримуються під вартою в лікарні протягом кількох місяців, поки вони не заплатять. КПТ/С/BDI/СО/1 (САТ, 2007).</p> |

| Стандарти з прав людини | Прецедентне право |
|---|--|
| <p>ЄКЗПЛОС (ст. 3): Нікого не може бути піддано катуванню або нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню.</p> | <p>ЄСПА: Виявив закон у Великобританії, що дозволяє «розумне покарання» дітей, який був використаний в якості ефективного захисту вітчима ніби то «неслухняного» 9-річного хлопчика, що бив його палицею, через цей закон, порушуючи статтю 3, неможливо було захистити дитину від катувань, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводження чи покарання. [А проти Великобританії (<i>A. v. United Kingdom</i>)], № 25599/94 (23 вересня 1998 р.). [** Після цього випадку і ряду інших постанов і рішень, тілесні покарання були заборонені у всіх школах Великобританії.]</p> <p>ЄСПА: зробив висновок, що система соціального обслуговування населення у Великобританії, не перешкодила жахливому тривалому жорстокому поводженню та емоційному насиллю над чотирма дуже маленькими дітьми/немовлятами їхніми батьками та не змогла захистити дітей. Суд постановив, що мало місце порушення статей 3 і 13 (право на ефективний правовий захист). [3. та інші проти Великобританії (<i>Z and Others v. United Kingdom</i>)], №29392/95 (10 травня 2001 р.).</p> <p>ЄСПА: Виявив акт побиття 12-річного хлопчика співробітниками поліції у Туреччині, щоб змусити його зізнатися у крадіжці грошей у свого роботодавця (звинувачення, яке згодом було відкликано), що є порушенням статті 3; висловив стурбованість у зв'язку з безкарністю поліцейських і відсутністю спеціального захисту для неповнолітніх. [Оккалі проти Туреччини (<i>Okkali v. Turkey</i>)], № 52067/99 (17 жовтня 2006 р.).</p> <p>ЄСПА: Суд встановив порушення статті 3, коли 12-річний хлопчик зазнав жорстокого поводження з боку співробітників поліції, будучи під вартою в поліції, після того як він відмовився назвати своє ім'я для перевірки документів, його було побито. Суд дійшов висновку, що хлопчик піддався нелюдському і такому, що принижує гідність, поводженню і що не було проведено ефективного покарання відповідального співробітника поліції. [Сігерхун Онер проти Туреччини (<i>Çiğerhun Öner v. Turkey</i>)](№ 2), № 2858/07 (23 листопада 2010 р.).</p> |

Інші тлумачення

Консультативний висновок МСПА: країни-учасниці Американської Конвенції про права людини «зобов'язані ... приймати всі необхідні заходи для забезпечення захисту дітей від жорстокого поводження, у відносинах з органами державної влади, з окремими особами або з неурядовими організаціями». ОС-17/2002 (28 серпня 2002 р.), §87 і 91.

Комітет ПД Загальний коментар 8 – Право дитини на захист від тілесних покарань та інших жорстоких або принижуючих гідність видів покарання. КПД/С/GC/8 (2006).

Спеціальний доповідач з питань тортур: рекомендує Казахстану вжити заходів, щоб ввести пряму кримінальна відповідальність за тілесні покарання на усій території країни. А/КПЛ/7/3/Add.7 (СД стосовно тортур, 2008).

Спеціальний доповідач з питань тортур: рекомендує уряду Нігерії зробити рішучі кроки, щоб скасувати всі форми тілесних покарань, у тому числі покарання, які передбачені законами шаріату. А/КПЛ/7/3/Add.4 (2007).

Спеціальний доповідач з питань тортур: висловлює занепокоєння з приводу того, що у в'язницях Екваторіальної Гвінеї, а також у поліції і жандармерії жінки та діти, що знаходяться під вартою, не відокремлені від дорослих чоловіків і тому є дуже вразливими для сексуального насильства та інших форм приниження з боку охоронців. А/КПЛ/13/39/Add.4 (2010).

Спеціальний доповідач з питань насильства жінок: рекомендує ввести юридичну відповідальність за насильство в сім'ях в Алжирі А/КПЛ/7/6/Add.2 (2008) і республіці Молдова А/КПЛ/11/6/Add.4 (2009).

Спеціальний доповідач з питань тортур: висловлює серйозну стурбованість вразливістю неповнолітніх до жорстокого поводження з ними в поліцейських відділках, а також постійних випадків побиття та надмірного застосування сили і колективного покарання після бунтів і повстань в місцях позбавлення волі для неповнолітніх в Уругваї. А/КПЛ/13/39/ADD.2 (СД стосовно тортур, 2009).

Дослідження Організації Об'єднаних Націй з питань насильства дітей, А/61/299 (2006).

Таблиця 6: Здоров'я дітей та права дітей з обмеженими можливостями

| Приклади порушень прав людини |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Обмеження доступу до освіти та медичних послуг для дітей з обмеженими можливостями. Відсутність комплексної державної політики щодо дітей з обмеженими можливостями, яка розглядає їх загальні потреби для розвитку, в тому числі право на охорону здоров'я. Дискримінація та стигматизація дітей з обмеженими можливостями. Невелика кількість спеціальних викладачів або недостатність їх підготовки. |

| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
|--|--|
| <p>КПД (ч. 1 ст. 23): Держави-учасниці визнають, що неповноцінна в розумовому або фізичному відношенні дитина має вести повноцінне і достойне життя в умовах, які забезпечують її гідність, сприяють почуттю впевненості в собі і полегшують її активну участь у житті суспільства.</p> <p>(ч. 2 ст. 23): Держави-учасниці визнають право неповноцінної дитини на особливе піклування, заохочують і забезпечують надання, за умови наявності ресурсів, дитині, яка має на це право, та відповідальним за турботу про неї допомогу, щодо якої подано прохання і яка відповідає стану дитини та становищу її батьків або інших осіб, що забезпечують турботу про дитину.</p> <p>(ч. 3 ст. 23): На забезпечення особливих потреб неповноцінної дитини допомога згідно з пунктом 2 цієї статті надається при можливості безкоштовно з урахуванням фінансових ресурсів батьків або інших осіб, що забезпечують турботу про дитину, та має на меті забезпечення неповноцінній дитині ефективного доступу до послуг у галузі освіти, професійної підготовки, медичного обслуговування, відновлення здоров'я, підготовки до трудової діяльності та доступу до засобів відпочинку таким чином, який призводить до найбільш повного по можливості втягнення дитини в соціальне життя і досягнення розвитку її особи, включаючи культурний і духовний розвиток дитини.</p> | <p>КЕСКП Загальний коментар 14(22): Діти-інваліди повинні мати можливість вести насичене і гідне життя і брати участь у суспільному житті.</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Бутану впровадити всебічну освітню стратегію і розробити план дій для того, щоб збільшити відвідування школи дітьми з особливими потребами і зосередитися на створенні спеціальних служб догляду за дітьми, а також створити умови, щоб усі діти з особливими потребами отримували адекватну медичну допомогу. CRC/C/SR.1369 (CRC, 2008), §51.</p> <p>Комітет ПД: висловлює занепокоєння з приводу відсутності всебічної державної політики для дітей з обмеженими можливостями у Великобританії КПД/С/GBR/CO/4 (CRC, 2008), §52; Грузії КПД/С/GEO/CO/3 (CRC, 2008), §42; та Коста-Ріка КПД/С/CRI/CO/4 (КПД, 2011), §55.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість з приводу існування бар'єрів для отримання освіти, а також неналежної якості освіти для дітей з обмеженими можливостями в Алжирі КПД/С/DZA/CO/3-4 (КПД, 2012), §55; Аргентині КПД/С/ARG/CO/3-4 (КПД, 2010), §50; Болгарії КПД/С/BGR/CO/2 (КПД, 2008), §43; Буркіна-Фасо КПД/С/BFA/CO/3-4 (КПД, 2010), §52; Бурунді КПД/С/BDI/CO/2 (КПД, 2010) §50; Кореї КПД/С/KOR/CO/3-4 (КПД, 2012), §51; Мадагаскарі КПД/С/MDG/CO/3-4 (КПД, 2012), §47; Сербії КПД/С/SRB/CO/1 (КПД, 2008), §48.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість з приводу існування бар'єрів для отримання медичної допомоги, а також її неналежної якості для дітей-інвалідів в Болгарії КПД/С/BGR/CO/2 (CRC, 2008), §43; та Мадагаскарі КПД/С/MDG/CO/3-4 (CRC, 2012), §47.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість з приводу не універсальності медичного страхування для дітей з обмеженими можливостями в Єгипті КПД/С/EGY/CO/3-4 (КПД, 2011), §60; та Аргентині КПД/С/ARG/CO/3-4 (КПД, 2010), §50.</p> <p>Комітет ПД: залишається стурбованим повідомленнями про лікування дітей з обмеженими можливостями в деяких соціальних установах у Сербії, в яких, мали місце серйозні і довгострокові форми обмеження свободи й ізоляції, тому що така практика може кваліфікуватися як жорстоке поводження або навіть тортури. КПД/С/SRB/CO/1 (КПД, 2008), §35.</p> |

Інші тлумачення

Конвенція про права інвалідів

Комітет ПД Загальний коментар 9: Права дітей-інвалідів CRC/C/GC/9 (2006).

Таблиця 7: Здоров'я дітей і право на найвищий досяжний рівень здоров'я

| Приклади порушень прав людини | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Високий рівень малюкової, дитячої (до п'яти років) та материнської смертності у зв'язку з обмеженим доступом до послуг в сфері охорони здоров'я. Низький рівень вакцинації дітей, частково через відсутність медичних працівників. Низький рівень надання медичних послуг, особливо в сільській місцевості. | |
| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
| <p>КПД (ч. 1 ст. 24): Держави-учасниці визнають право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я. Держави-учасниці намагаються забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена свого права на доступ до подібних послуг системи охорони здоров'я.</p> <p>(ч. 2 ст. 24): Держави-учасниці домагаються повного здійснення цього права, зокрема, вживають заходів щодо:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) зниження рівня смертності немовлят і дитячої смертності; б) забезпечення надання необхідної медичної допомоги та охорони здоров'я всіх дітей з приділенням першочергової уваги розвитку первинної медико-санітарної допомоги; в) боротьби з хворобами і недоїданням, у тому числі в межах первинної медико-санітарної допомоги, шляхом, поряд з іншим, застосування легкодоступної технології та надання достатньої кількості поживного продовольства та чистої питної води, беручи до уваги небезпеку і ризик забруднення навколишнього середовища; | <p>Комітет ПД Загальний коментар 12(101): Країни-учасниці повинні прийняти законодавство і створити правові умови, щоб діти мали доступ до конфіденційних медичних консультацій і порад без згоди батьків, незалежно від віку дитини, якщо це необхідно для безпеки дитини чи її благополуччя. Дітям може знадобитися такий доступ, наприклад, в ситуаціях, коли вони зазнають насильства або жорстокого поводження в домашніх умовах, або потребують послуг з репродуктивного здоров'я, або у випадку конфліктів з батьками щодо доступу до послуг у сфері охорони здоров'я. Право на консультації і поради відрізняється від права давати згоду на медичні процедури і не повинно бути об'єктом вікових обмежень.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість, що неонатальна, дитяча (до 5 років) та материнська смертність залишаються на дуже високому рівні в Алжирі, КПД/С/DZA/CO/3-4 (CRC, 2012), §57; Аргентині КПД/С/ARG/CO/3-4 (CRC, 2010), §57; Мадагаскарі КПД/С/MDG/CO/3-4 (CRC, 2012), §49; Буркіна Фасо КПД/С/BFA/CO/3-4 (CRC, 2010), §54; і відзначає розбіжності у показниках материнської смертності в Єгипті КПД/С/EGY/CO/3-4 (КПД, 2011); Італії КПД/С/ITA/CO/3-4 (КПД, 2012), §47.</p> <p>Комітет ПД: відзначає стурбованість законодавчими положеннями в Грузії та Болгарії, які передбачають, що дитина у віці до 16 років, яка хоче звернутися до лікаря, повинна бути в супроводі батьків, і закликає країн-учасниць вжити законодавчих заходів, щоб забезпечити всім дітям віком до 16 років безкоштовний і конфіденційний доступ до медичних консультацій та допомоги зі або без згоди батьків. КПД/С/SR.1342 (CRC, 2008), §47, КПД/С/BGR/CO/2 (КПД, 2008) §47.</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість з приводу високого рівня недостатнього харчування дітей у Мадагаскарі КПД/С/MDG/CO/3-4 (КПД, 2012), §49; Алжирі КПД/С/DZA/CO/3-4 (КПД, 2012), §57; Бурунді КПД/С/BDI/CO/2 (КПД, 2010), §52; Буркіна Фасо КПД/С/BFA/CO/3-4 (КПД, 2010), §54; Бутані КПД/С/SR.1369 (КПД, 2008), §52; Панамі КПД/С/PAN/CO/3-4 (КПД, 2011), §54.</p> <p>Комітет ПД: висловлює занепокоєння тим фактом, що багато дітей, що живуть у віддалених або сільських районах, мають обмежений доступ до медичної допомоги, в результаті чого існують значні відмінності в стані здоров'я дітей в Грузії КПД/С/GEO/CO/3 (КПД, 2008), §44; Болгарії КПД/С/BGR/CO/2 (КПД, 2008), §45; Сербії КПД/С/SRB/CO/1 (КПД, 2008), §50; Сирії КПД/С/SYR/CO/3-4 (КПД, 2012), §63; Єгипті КПД/С/EGY/CO/3-4 (КПД, 2011), §62; Панамі КПД/С/PAN/CO/3-4 (КПД, 2011), §54; Коста-Риці КПД/С/CRI/CO/4 (КПД, 2011), §57; Кореї КПД/С/KOR/CO/3-4 (КПД, 2012), §53 та Бурунді КПД/С/BDI/CO/2 (КПД, 2010), §52.</p> <p>Комітет ПД: відзначає дискримінаційні практики у наданні медичної допомоги в Болгарії КПД/С/SR.1318 (КПД, 2008), §45 та у Коста-Риці КПД/С/CRI/CO/4 (КПД, 2011), §57.</p> |
| <p>МПЕСКП (ч. 1 ст. 12): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я.</p> | <p>КЕСКП: висловлює стурбованість з приводу високого рівня материнської та дитячої (до п'яти років) смертності на Мадагаскарі Е/С.12/MDG/CO/2 (КЕСКП, 2009); у Непалі Е/С.12/NPL/CO/2 (CESCR, 2008) та малою смертності у республіці Молдові Е/С.12/MDA/CO/2 (КЕСКП, 2011).</p> |

| Стандарти з прав людини | Прецедентне право |
|--|---|
| <p>АХПДА (ч. 1 ст. 14): Кожна дитина має право на найвищий досяжний рівень фізичного, психічного і духовного здоров'я.</p> <p>(ч. 2 ст. 14) Країни-учасниці цієї Хартії зобов'язуються домогтися повного здійснення цього права завдяки:</p> <ul style="list-style-type: none"> (б) забезпеченню надання необхідної медичної допомоги та охорони здоров'я всім дітям з приділенням першочергової уваги розвитку первинної медико-санітарної допомоги; (в) інтеграції основних програм охорони здоров'я в національні плани розвитку. | <p>АКЕППДА: Вияв, що Кенія порушила право на охорону здоров'я дітей нубійського походження, заявивши, що «існує нерівність де-факто у доступі до наявних ресурсів з охорони здоров'я, тому що на практиці у них відсутній статус громадян республіки Кенія. Їх громади отримували меншу кількість засобів обслуговування і непропорційно меншу частку наявних ресурсів, їхні вимоги до отримання громадянства в країні призвели до отримання послуг у сфері охорони здоров'я в громадах, в яких вони живуть, але про них систематично забувають протягом тривалого періоду часу». [Інститут з прав людини та розвитку в Африці і Правова Ініціатива Відкритого Суспільства в інтересах дітей нубійського походження в Кенії проти Кенії (IHRDA and Open Society Justice Initiative (OSJI) <i>(on behalf of children of Nubian descent in Kenya)</i> v. Kenya)] № 002/9 (22 березня 2011 р).</p> |

Таблиця 8: Здоров'я дітей та право на охорону сексуального і репродуктивного здоров'я та освіти

| Приклади порушень прав людини | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Відсутність освітніх заходів та програм у сфері репродуктивного здоров'я для підлітків. Високий рівень незапланованих вагітностей серед підлітків і відповідно високий рівень абортів. Високий рівень венеричних захворювань, включаючи ВІЛ, частково через недостатню обізнаність про методи профілактики та контрацепції. Традиційні переконання, що статевий акт з незайманою лікує ВІЛ-інфекції, що підвищує уразливість жінок і, особливо, молодих дівчат до інфекції. | |
| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
| <p>КПА (ч. 1 ст. 24): Держави-учасниці визнають право дитини на користування найбільш досконалими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я. Держави-учасниці намагаються забезпечити, щоб жодна дитина не була позбавлена свого права на доступ до подібних послуг системи охорони здоров'я.</p> <p>(ч. 2 ст. 24): Держави-учасниці домагаються повного здійснення цього права, зокрема, вживають заходів щодо: (F) розробки превентивних заходів з охорони здоров'я, керівництва для батьків та навчання і послуг з планування сім'ї.</p> | <p>Комітет ПА Загальний коментар 3: Відповідно до зобов'язань країн-учасниць щодо права на охорону здоров'я та інформацію, діти повинні мати право на доступ до належної інформації, пов'язаної з ВІЛ-інфекцією. Країни-учасниці повинні пам'ятати, що діти потребують відповідної, належної та своєчасної інформації, яка адаптована до відповідного віку та рівня здібностей, що дозволить їм позитивно і відповідально ставитися до своєї сексуальності для того, щоб захистити себе від ВІЛ інфекції. CRC/GC/2003/3.</p> <p>Комітет ПА: висловлює стурбованість з приводу високого рівня підліткової вагітності і рекомендує активізувати зусилля щодо організації для підлітків послуги з репродуктивного здоров'я у Великобританії КПА/С/GBR/CO/4 (КПА, 2008), §60, 61; Сербії КПА/С/SRB/CO/1 (CRC, 2008), §54, 55; Кореї КПА/С/KOR/CO/3-4 (КПА, 2012), §58; Мадагаскарі КПА/С/MDG/CO/3-4 (КПА, 2012), §51, 52.</p> <p>Комітет ПА: рекомендує збільшити обсяг інформації і освітніх заходів з охорони репродуктивного здоров'я підлітків в Бутані CRC/C/SR.1369 (КПА, 2008), §55; Болгарії КПА/С/BGR/CO/2 (КПА, 2008), §58; Коста-Риці КПА/С/CRI/CO/4 (КПА, 2011), §6; Сирії КПА/С/SYR/CO/3-4 (КПА, 2012), §65.</p> <p>Комітет КПА: висловлює занепокоєння тим, що велика кількість заміжніх дівчат віком від 15 до 17 років у Єгипті ніколи не використовували методи планування сім'ї. КПА/С/EGY/CO/3-4 (CRC, 2011), §64.</p> <p>Комітет ПА: рекомендує посилити профілактичну роботу з ВІЛ/СНІД за допомогою інформування, освітніх заходів та розширення програм у Бутані КПА/С/SR.1369 (КПА, 2008), §59; Панамі КПА/С/PAN/CO/3-4 (КПА, 2011), §59; Сирії КПА/С/SYR/CO/3-4 (КПА, 2012), §65.</p> |

| | |
|---|--|
| | <p>Комітет ПД: висловлює занепокоєння тим, що в Буркіна-Фасо, тільки 10% ВІЛ-інфікованих дітей отримують медичну допомогу через відсутність спеціалізованих закладів охорони здоров'я та через небажання сімей проводити тестування дітей. КПД/С/ВФА/СО/3-4 (CRC, 2010), §60.</p> |
| <p>КЛВФДЖ (ст. 10): Держави-сторони вживають усіх відповідних заходів для того, щоб ліквідувати дискримінацію щодо жінок, з тим щоб забезпечити їм рівні права з чоловіками в галузі освіти, і, зокрема, забезпечити на основі рівності чоловіків і жінок:</p> <p>(h) доступ до спеціальної інформації освітнього характеру для сприяння забезпеченню здоров'я і добробуту сімей, включаючи інформацію та консультації про планування розміру сім'ї.</p> | <p>Комітет ЛВФДЖ Загальна рекомендація 24(18): Проблеми ВІЛ/СНІД та інших венеричних захворювань займають центральне місце в правах жінок і дівчат на сексуальне здоров'я. Дівчата-підлітки і жінки в багатьох країнах не мають належного доступу до інформації та послуг, які необхідні для забезпечення їх сексуального здоров'я (20 сесія, 1999 р.).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: рекомендує поширювати по всій країні та пропагувати статеве виховання, що орієнтоване на дівчат та хлопців підлітків, приділяючи особливу увагу профілактиці ранньої вагітності та боротьби з інфекціями що передаються статевим шляхом у Єгипті КЛФДЖ/С/EGY/СО/7 (КЛФДЖ, 2010); Узбекистані КЛФДЖ/С/UZB/СО/4 (КЛФДЖ, 2010 р.); Лаоській Народній-Демократичній Республіці КЛФДЖ/С/LAO/СО/7 (CEDAW, 2007) та Об'єднаній Республіці Танзанії КЛФДЖ/С/TZA/СО/6 (КЛФДЖ, 2009).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: висловлює занепокоєність у зв'язку з високим рівнем підліткової вагітності в Парагваї і Уганді, який впливає на можливість отримання освіти дівчатами. КЛФДЖ/С/PRY/СО/6 (КЛФДЖ, 2011) КЛФДЖ/С/UGA/СО/7 (КЛФДЖ, 2010).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: відзначає, що необхідні додаткові зусилля для підвищення поінформованості, особливо серед молоді, про ризики та наслідки ВІЛ, СНІДу та інших інфекцій, що передаються статевим шляхом, у Замбії. КЛФДЖ/С/ZMB/СО/5-6 (КЛФДЖ, 2011).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: рекомендує Ефіопії забезпечити антиретровірусне лікування для вагітних жінок, що живуть з ВІЛ/СНІД, щоб запобігти передачі інфекції від матері до дитини, а також проводити інформаційно-просвітницькі заходи, щоб відвернути стигматизацію дітей-сиріт та уразливих дітей, інфікованих ВІЛ/СНІД, та зміцнити їх матеріальну і психологічну підтримку. КЛФДЖ/С/ETH/СО/6-7 (КЛФДЖ, 2011).</p> |

| | |
|---|---|
| <p>МПЕСКП (ч. 1 ст. 12): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я.</p> | <p>КЕСКП: висловлює занепокоєння, що в Казахстані недоступні послуги з сексуального та репродуктивного здоров'я, особливо для підлітків, а також відсутні всебічні освітні програми з сексуального та репродуктивного здоров'я для підлітків у навчальних планах національних шкіл, які б забезпечували їх об'єктивною інформацією відповідно до медичних та освітніх стандартів. E/C.12/KAZ/CO/1 (2010).</p> <p>КЕСКП: рекомендує Болівії відкрито вирішувати питання впровадження статевого виховання та планування сім'ї в шкільну програму для того, щоб допомогти запобігти ранній вагітності і розповсюдженню венеричних захворювань. E/C.12/BOL/CO/2 (КЕСКП, 2008)</p> |
|---|---|

| Стандарти з прав людини | Прецедентне право |
|---|---|
| <p>ЄСХ (ч. 1 ст. 11): З метою забезпечення ефективного здійснення права на охорону здоров'я Сторони зобов'язуються самостійно або у співробітництві з громадськими чи приватними організаціями вживати відповідних заходів для того, щоб, серед іншого:</p> <p>(ч. 2 ст. 11) забезпечити діяльність консультативно-просвітницьких служб, які сприяли б поліпшенню здоров'я і підвищенню особистої відповідальності у питаннях здоров'я;</p> | <p>ЄКСП: Знайдено порушення ч.2 ст.11, а саме положення про недискримінацію, де матеріали про сексуальну освіту в Хорватії були науково неточними, містили гендерні стереотипи або інформацію прямого дискримінаційного характеру за ознаками сексуальності та/або сімейного стану; було зроблено заяву, що позитивне зобов'язання забезпечити сексуальне та репродуктивне здоров'я, поширюється на те, щоб навчальні матеріали не посилювали принизливі стереотипи і не закріплювали забобони, які сприяють соціальній ізоляції, дискримінації та запереченню людської гідності, з якими часто стикаються історично маргінальні групи, такі як особи нетрадиційної орієнтації.</p> <p>Відображення таких матеріалів санкціонованих державою в навчальних програмах не тільки має дискримінаційний і принизливий вплив на осіб нетрадиційної орієнтації в хорватському суспільстві, але й являє собою викривлену картину людської сексуальності для дітей, які зазнали впливу цього матеріалу. Дозволяючи освіті про сексуальне та репродуктивне здоров'я стати інструментом для зміцнення принизливих стереотипів, влада не виконала свої позитивні зобов'язання не допускати дискримінацію у наданні такої освіти, а також не змогла вжити заходів для забезпечення надання об'єктивної без виключень освіти про охорону здоров'я. [Міжнародний центр з правового захисту прав людини проти Хорватії (<i>International Centre for the Legal Protection of Human Rights (INTERIGHTS) v. Croatia</i>)], № 45/2007, (30 березня 2009 р).</p> |

Інші тлумачення

СД з питань здоров'я: рекомендує Сирійській Республіці розробити і впровадити послідовні, загальнонаціональні навчальні програми з сексуального та репродуктивного здоров'я, що повинні викладатися в останніх класах молодшої школи і перших класах середньої школи. A/HRC/17/25/Add.3 (2011).

Міжнародні керівні принципи з ВІЛ/СНІД та прав людини 8 (g): Країни повинні забезпечувати доступ дітей і підлітків до адекватної інформації та освіти в сфері охорони здоров'я... (h)... конфіденційні послуги з сексуального та репродуктивного здоров'я, у тому числі інформацію про ВІЛ, консультування, тестування та профілактичні заходи.

Таблиця 9: Здоров'я дітей і право на освіту

| Приклади порушень прав людини |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Платна початкова освіта, або забезпечення початкової освіти не доступне на справедливій основі для всіх дітей. Високий показник залишення школи, особливо серед дітей, що належать до уразливих груп, включаючи дітей із сільської місцевості, дітей, що живуть в складних економічних умовах і депривації; ромських дітей і дітей з інших груп меншин; біженців і дітей, що переміщалися в межах певної території. Аварійний стан шкільних будівель і споруд, які становлять загрозу для здоров'я та безпеки дітей. |

| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
|---|---|
| <p>КПД (ч. 1 ст. 28): Держави-учасниці визнають право дитини на освіту, і з метою поступового досягнення здійснення цього права на підставі рівних можливостей вони, зокрема:</p> <p>a) вводять безплатну й обов'язкову початкову освіту;</p> <p>b) сприяють розвиткові різних форм середньої освіти, як загальної, так і професійної, забезпечують її доступність для всіх дітей та вживають таких заходів, як введення безплатної освіти та надання у випадку необхідності фінансової допомоги;</p> <p>c) забезпечують доступність вищої освіти для всіх на підставі здібностей кожного за допомогою всіх необхідних засобів;</p> <p>d) забезпечують доступність інформації і матеріалів у галузі освіти й професійної підготовки для всіх дітей;</p> <p>e) вживають заходів для сприяння регулярному відвіданню шкіл і зниженню кількості учнів, які залишили школу.</p> | <p>Комітет ПД Загальний коментар 1(9): Освіта має бути також спрямована на забезпечення того, щоб ... жодна дитина не залишала школи без належної підготовки для вирішення проблем, з якими вона може стикатися в житті. Базові навички повинні включати ... здатність приймати зважені рішення, вирішувати конфлікти ненасильницьким способом, а також розвивати здоровий спосіб життя [i] добрі стосунки з оточуючими. CRC/GC/2001/1 (17 квітня 2001 р.).</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість з приводу якості освіти в Бутані CRC/C/SR.1369 (CRC, 2008), §61; Коста-Ріці CRC/C/CRI/CO/4 (КПД, 2011), §67, 69; та Єгипті КПД/C/EGY/CO/3-4 (КПД, 2011), §74.</p> <p>Комітет ПД: відзначає відсутність неформальної професійної освіти в Бутані КПД/C/SR.1369 (CRC, 2008), §61; Болгарії КПД/C/BGR/CO/2 (КПД, 2008), §58 (b) (h); Панамі КПД/C/PAN/CO/3-4 (КПД, 2011), §62 (a).</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість з приводу рівня залишення школи в Болгарії КПД/C/BGR/CO/2 (КПД, 2008), §58 (b)(h); Єгипті КПД/C/EGY/CO/3-4 (КПД, 2011), §74; Італії КПД/C/ITA/CO/3-4 (CRC, 2012), §59; і Сербії КПД/C/SRB/CO/1 (КПД, 2008), §60(d); Сирії КПД/C/SYR/CO/3-4 (КПД, 2012), §71(a); та Мадагаскарі КПД/C/MDG/CO/3-4 (КПД, 2012), §57.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість з приводу вартості і якості освіти для дітей корінних громад та груп меншин в Коста-Ріці КПД/С/СРІ/СО/4 (КПД, 2011), §67, 69; Італії КПД/С/ІТА/СО/3-4 (КПД, 2012), §59; та Сербії КПД/С/СРВ/СО/1 (КПД, 2008), §60(d).</p> <p>Комітет ПД: звертає увагу на конкурсний підхід у системі освіти в Сінгапурі, який може призвести до не обґрунтованого стресу і не дозволити дітям розвивати свій потенціал. КПД/С/СРР/СО/2-3 (КПД, 2010), §58.</p> |
| <p>МПЕСКП (ч. 1 ст. 13): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на освіту.</p> <p>(ч. 2 ст. 13) (а) початкова освіта повинна бути обов'язкова і безплатна для всіх;</p> <p>(ст. 14): Кожна держава, яка бере участь у цьому Пакті і яка на час свого вступу до числа учасників не змогла встановити на території своєї метрополії або на інших територіях, що перебувають під її юрисдикцією, обов'язкової безплатної початкової освіти, зобов'язується протягом двох років виробити і прийняти докладний план заходів для поступового втілення у життя – протягом розумної кількості років, яка повинна бути зазначена в цьому плані, – принципу обов'язкової безплатної загальної освіти.</p> | <p>КЕСКП: висловлює стурбованість з приводу високого рівня залишення школи в Перу Е/С.12/РЕР/СО/2-4 (КЕСКП, 2012); і Германії Е/С.12/ДЕУ/СО/5 (КЕСКП, 2011).</p> <p>КЕСКП: рекомендує активізувати зусилля для забезпечення ефективного доступу до освіти для ромських дітей та дітей з інших вразливих груп в Італії КЕСКП/С/ІТА/СО/16-18 (КЕСКП, 2012); Словаччині Е/С.12/СВК/СО/2 (КЕСКП, 2012).</p> <p>КЕСКП: висловлює стурбованість, що в Ізраїлі палестинські діти, що живуть на окупованих палестинських територіях не в змозі користуватися своїм правом на освіту, внаслідок обмеження на їх пересування, регулярні переслідування з боку поселенців і вчителів на шляху до і зі школи, нападів на навчальні заклади та шкільної інфраструктури, яка не відповідає належним стандартам. Е/С.12/ІСР/СО/3 (КЕСКП, 2011).</p> |
| <p>МКЛВФРД (ст. 5): Відповідно до основних зобов'язань, викладених у Статті цієї Конвенції, держави-учасниці зобов'язуються заборонити і ліквідувати расову дискримінацію в усіх її формах і забезпечити рівноправність кожної людини перед законом, без розрізнення раси, кольору шкіри, національного або етнічного походження, особливо щодо здійснення таких прав:</p> <p>(e)(v) Право на освіту і професійну підготовку.</p> | <p>КЛРД: висловлює стурбованість тим, що в деяких регіонах Іспанії існує «гетто»-школи для мігрантів і ромських дітей. КЛРД/С/ЕСР/СО/18-20 (КЛРД, 2011).</p> <p>КЛРД: рекомендує Норвегії знайти відповідні рішення для інтеграції ромських дітей у систему освіти, щоб гарантувати їм право повною мірою користуватися всіма рівнями системи, з урахуванням способу життя громади, а також проведення навчання на їх мові. КЛРД/С/НОР/СО/19-20 (КЛРД, 2011).</p> <p>КЛРД: рекомендує Данії розробити загальну політику в галузі освіти, щоб охопити всі групи і вжити відповідних заходів для оцінки наскільки людям інших етнічних груп потрібне навчання рідною мовою. КЛРД/С/ДНК/СО/18-19 (СЕРД, 2010).</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>КЛРД: рекомендує В'єтнаму вжити невідкладних заходів для забезпечення рівного здійснення права на освіту, зокрема, збільшення фінансової допомоги для студентів з малозабезпечених сімей у всіх громадах, а також поліпшення якості викладання. Крім того, країна-учасниця повинна розширити впровадження двомовних освітніх програм для дітей з груп меншин, також навчати місцевим мовам в'єтнамських вчителів, що працюють в районах проживання етнічних меншин; наймати на роботу більше вчителів з етнічних меншин; дозволити викладання мови етнічних меншин і її використання в якості мови для навчання в школах, а також підтримувати освітні програми з вивчення культури етнічних меншин. CERD/C/VNM/CO/10-14 (CERD, 2012).</p> |
| <p>КЛВФДЖ (ч. 1 ст. 12): Держави-сторони вживають усіх відповідних заходів для ліквідації дискримінації щодо жінок у галузі охорони здоров'я, з тим щоб забезпечити на основі рівності чоловіків і жінок доступ до медичного обслуговування, зокрема в тому, що стосується планування розміру сім'ї.</p> | <p>Комітет ЛВФДЖ: рекомендує вжити необхідних заходів з метою забезпечення рівного доступу до освіти для дівчат, а також того, щоб дівчата не залишали навчання у школах Туреччини КЛФДЖ/С/TUR/CO/6 (КЛФДЖ, 2010) та Маврикії КЛФДЖ/С/MUS/CO/6-7 (КЛФДЖ, 2011).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: рекомендує Чорногорії вжити тимчасових спеціальних заходів для збільшення кількості ромських і єгипетських дівчат і хлопців, які б починали та закінчували повний навчальний курс. КЛФДЖ/С/MNE/CO/1 (КЛФДЖ, 2011).</p> |

Інші тлумачення

СД з питань освіти: закликає Мексику зміцнити служби для сімей, які мігрують всередині країни. Для того, щоб надати їм можливість для отримання якісної освіти, терміни навчання в школах повинні відповідати сезонам сільськогосподарських робіт, а також навчання повинно включати середню освіту; також важливо узгодити освітні послуги з робочими зобов'язання працюючих батьків і молоді. A/HRC/14/25/ADD.4 (SR Education, 2010).

Спеціальний доповідач з питань освіти: виявив, що Парагвай терміново потребує ресурсів для вирішення інфраструктурних проблем, пов'язаних з питною водою, шкільним харчуванням, навчальними матеріалами, що направлені на різні культури, підготовкою вчителів, та для проведення певних заходів, щоб гарантувати бідним членам громади можливість потрапити до навчальних закладів і залишитися там (університет надає доступ для певних людей, що належать до корінних громад, але не задовольняє їхні потреби). A/HRC/14/25/ADD.2 (SR Education, 2010).

Таблиця 10: Здоров'я дітей та свобода від економічної чи сексуальної експлуатації

| Приклади порушень прав людини |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Прийняття на роботу дітей в якості домашньої прислуги, для сільськогосподарських робіт і гірничодобувної промисловості. • Мінімальний вік для прийому на роботу нижче, ніж вік закінчення обов'язкової шкільної освіти або того що передбачений у міжнародних стандартах. • Високий рівень економічної та сексуальної експлуатації, що зумовлює шкідливий вплив на освіту і здоров'я дітей. • Обмежені заходи по боротьбі з сексуальною експлуатацією дітей та жорстоким поведінням щодо них, у тому числі поодинокі випадки притягнення до відповідальності за торгівлю людьми. |

| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
|---|---|
| <p>КПД (ч. 1 ст. 32): Держави-учасниці визнають право дитини на захист від економічної експлуатації та від виконання будь-якої роботи, яка може являти небезпеку для здоров'я, бути перешкодою в одержанні нею освіти чи завдавати шкоди її здоров'ю, фізичному, розумовому, духовному, моральному та соціальному розвитку.</p> <p>(ч. 2 ст. 32): Держави-учасниці вживають законодавчі, адміністративні і соціальні заходи, а також заходи в галузі освіти, з тим щоб забезпечити здійснення цієї статті. З цією метою, керуючись відповідними положеннями інших міжнародних документів, Держави-учасниці, зокрема:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) встановлюють мінімальний вік для прийому на роботу; б) визначають необхідні вимоги щодо тривалості робочого дня й умови праці; в) передбачають відповідні види покарань або інші санкції для забезпечення ефективного здійснення цієї статті. | <p>Комітет ПД: закликає Болгарію впровадити механізми контролю для забезпечення дотримання трудового законодавства та для захисту дітей від економічної експлуатації. CRC/C/BGR/CO/2 (CRC, 2008), §60.</p> <p>Комітет ПД: висловлює занепокоєння у зв'язку з високим півнем дитячої експлуатації у Бутані КПД/С/SR.1369 (CRC, 2008), §66; Сирії КПД/С/SYR/CO/3-4 (КПД, 2012), §76; Мадагаскарі КПД/С/MDG/CO/3-4 (КПД, 2012), §59; Коста-Рика КПД/С/CRI/CO/4 (КПД, 2011), §73; Єгипті КПД/С/EGY/CO/3-4 (КПД, 2011), §78; та Буркіна Фасо КПД/С/BFA/CO/3-4 (КПД, 2010), §68.</p> <p>Комітет ПД: висловлює стурбованість тим, що в Сінгапурі, мінімальний вік для прийому на роботу нижчий, ніж вік закінчення обов'язкової шкільної освіти. CRC/C/SGP/CO/2-3 (CRC, 2010), §62.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>КПА (ст. 34): Держави-учасниці зобов'язані захищати дитину від усіх форм сексуальної експлуатації та сексуальних розбещень. З цією метою Держави-учасниці, зокрема, вживають на національному, двосторонньому та багатосторонньому рівнях всіх необхідних заходів щодо запобігання:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) схиланню або примушуванню дитини до будь-якої незаконної сексуальної діяльності; б) використанню дітей з метою експлуатації у проституції або в іншій незаконній сексуальній практиці; в) використанню дітей з метою експлуатації у порнографії та порнографічних матеріалах. | <p>Комітет ПА: висловлює стурбованість з приводу торгівлі та сексуальної експлуатації дітей в Австрії. КПА/С/ОPSC/AUT/1, КПА 2009, §16; Буркіна-Фасо КПА/С/BFA/CO/3-4 (CRC, 2010), §72; а також відсутністю послуг з фізичної та психосоціальної реабілітації для жертв у Єгипті CRC/С/EGY/CO/3-4 (КПА, 2011), §82.</p> <p>Комітет ПА: рекомендує активізувати зусилля для попередження та припинення сексуальної експлуатації, проституції та жорстокого поводження з дітьми в Болгарії КПА/С/BGR/CO/2 (КПА, 2008), §64 та Бутані КПА/С/SR.1369 (КПА, 2008).</p> <p>Комітет ПА: рекомендує збільшити захист, який надається дітям, що стали жертвами сексуальної експлуатації та торгівлі, а також надавати їм статус жертви і не притягувати їх до кримінальної відповідальності. Сербія КПА/С/SRB/CO/1 (КПА, 2008), §72.</p> <p>Комітет ПА: висловлює стурбованість, що Сінгапур прийняв обмежені заходи по боротьбі з сексуальною експлуатацією та насильством над дітьми, особливо стосовно дитячого секс-туризму. КПА/С/SGP/CO/2-3 (КПА, 2010), §64.</p> |
| <p>МПЕСКП (ч. 3 ст. 10): Особливих заходів охорони і допомоги має вживатися щодо всіх дітей і підлітків без будь-якої дискримінації за ознакою сімейного походження чи за іншою ознакою. Дітей і підлітків має бути захищено від економічної і соціальної експлуатації. Застосування їх праці в галузі, шкідливій для їх моральності і здоров'я чи небезпечній для життя або такої, що може завдати шкоди їх нормальному розвитку, повинно бути каране за законом. Крім того, держави повинні встановити межі віку, нижче яких користування платною дитячою працею забороняється і карається законом.</p> | <p>КЕСКП: відзначає занепокоєння поширенням дитячої праці, а також тим, що багато дітей залучені до найгірших форм дитячої праці в Ефіопії E/С.12/ETH/CO/1-3 (КЕСКП, 2012); Індії E/С.12/IND/CO/5 (КЕСКП, 2008); Непалі E/С.12/NPL/CO/2 (КЕСКП, 2008); Парагваї E/С.12/PRY/CO/3 (КЕСКП, 2008); Перу E/С.12/PER/CO/2-4 (КЕСКП, 2012); на Філіппінах E/С.12/PHL/CO/4 (КЕСКП, 2008); Республіці Молдові E/С.12/MDA/CO/2 (КЕСКП, 2011); Шрі-Ланці E/С.12/LKA/CO/2-4 (КЕСКП, 2010); та Україні E/С.12/UKR/CO/5 (КЕСКП, 2008).</p> <p>КЕСКП: висловлює глибоке занепокоєння тим, що діти задіяні на важких роботах в Індії E/С.12/IND/CO/5 (КЕСКП, 2008), Непалі E/С.12/NPL/CO/2 (КЕСКП 2008), та Камбоджі E/С.12/КНМ/CO/1 (КЕСКП, 2009).</p> <p>КЕСКП: відзначає занепокоєнням тим, що мінімальний вік для прийому на роботу дуже низький у Камеруні E/С.12/CMR/CO/2-3 (КЕСКП, 2012); Перу E/С.12/PER/CO/2-4 (КЕСКП, 2012); та Туреччині E/С.12/TUR/CO/1 (КЕСКП 2011).</p> <p>КЕСКП: закликає країни активізувати зусилля по боротьбі з торгівлею людьми, особливо торгівлею жінками і дітьми, з метою сексуальної експлуатації і примусової праці. Камбоджа E/С.12/КНМ/CO/1 (КЕСКП, 2009); Домініканська республіка E/С.12/DOM/CO/3 (КЕСКП, 2010); і Бенін E/С.12/BEN/CO/2 (КЕСКП, 2008).</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>КЕСКП: рекомендує пильне спостереження за кількістю жінок і дітей, які перевозяться через територію щороку в Коста-Ріці E/C.12/CRI/CO/4 (КЕСКП, 2008); Угорщині E/C.12/HUN/CO/3 (КЕСКП, 2008); Колишній Югославській Республіці Македонії E/C.12/MKD/CO/1 (КЕСКП, 2008)</p> <p>КЕСКП: відзначає, що в Індії торгівля людьми залишається серйозною проблемою, особливо жінки і діти, які належать до каст і племен недоторканих, становлять значну частку жертв торгівлі людьми та сексуальної експлуатації; замість отримання захисту і реабілітації, вони притягуються до відповідальності відповідно до Закону про запобігання аморальної торгівлі (ІТРА), а також в країні не існує законодавства, яке дозволяє притягнути до кримінальної відповідальності за торгівлю людьми. E/C.12/IND/CO/5 (КЕСКП, 2008).</p> <p>КЕСКП: відзначає занепокоєння, що в Шрі-Ланці тисячі дітей як і раніше стають жертвами сексуального насильства та експлуатації, в тому числі задіяні в дитячому секс-туризмі, винні у сексуальній експлуатації та насильстві дітей, включаючи торговців дітьми, рідко притягуються до відповідальності, в той час як діти-жертви все ще залишаються без законодавчого захисту і притягуються до відповідальності за проституцію. E/C.12/LKA/CO/2-4 (КЕСКП, 2010).</p> |
| <p>КЛВФДЖ (ст. 11): Держави-сторони вживають усіх відповідних заходів для ліквідації дискримінації щодо жінок у галузі зайнятості, з тим щоб забезпечити на основі рівності чоловіків і жінок рівні права, зокрема:</p> <p>f) право на охорону здоров'я та безпечні умови праці, включаючи захист репродуктивної функції.</p> | <p>Комітет ЛВФДЖ: висловлює занепокоєність тим, що все ще має місце дитяча праця у Гватемалі КЛФДЖ/С/GUA/CO/7 (CEDAW, 2009).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: рекомендує Сальвадору активізувати зусилля для зменшення кількості працюючих дітей та підтримки освіти як засобу поширення прав і можливостей дівчат і хлопців, для того, щоб забезпечити чітке розуміння й ефективне дотримання закону про мінімальний вік по своїй території країни-учасниці. КЛФДЖ /C/SLV/CO/7 (КЛФДЖ, 2008).</p> |
| <p>КЛВФДЖ (ст. 6): Держави-сторони вживають усіх відповідних заходів, включаючи законодавчі, щодо припинення всіх видів торгівлі жінками та використання проституції жінок.</p> | <p>Комітет ЛВФДЖ: закликає країни-учасниці активізувати свої зусилля у боротьбі з усіма формами торгівлі людьми в Бутані КЛФДЖ /C/VTN/CO/7 (КЛФДЖ, 2009), Тунісі КЛФДЖ /C/TUN/CO/6 (КЛФДЖ, 2010), Нігері КЛФДЖ /C/NER/CO/2 (КЛФДЖ, 2007), В'єтнамі КЛФДЖ /C/VNM/CO/6 (КЛФДЖ, 2007), Таджикистані КЛФДЖ /C/TJK/CO/3 (КЛФДЖ, 2007); Білорусі КЛФДЖ /C/BLR/CO/7 (КЛФДЖ, 2011) та Кабо-Верде КЛФДЖ /C/CPV/CO/6 (КЛФДЖ, 2006).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: висловлює стурбованість з приводу поширення секс-туризму в Маврикії, що по суті генерує сексуальну експлуатацію жінок і дівчат та збільшує вразливість секс-працівників. КЛФДЖ /C/MUS/CO/6-7 (КЛФДЖ, 2011).</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Комітет ЛВФДЖ: висловлює стурбованість з приводу незначного числа кримінальних справ, порушених проти торговців людьми і м'які вироки щодо них у Чорногорії; а також обмежені можливості компетентних органів ідентифікувати (потенційних) жертв торгівлі людьми, у тому числі жінок і дівчат з уразливих груп, і відсутність захисту жертв і компенсації для них. КЛФДЖ /С/МНЕ/СО/1 (КЛФДЖ, 2011).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: рекомендує Чаду внести зміни до Кримінального кодексу, в яких зазначити торгівлю людьми як злочин, і розглянути питання про прийняття всебічного закону про боротьбу з торгівлею людьми, відповідно до статті 6 Конвенції, а також забезпечити, щоб винні притягувалися до відповідальності і мали адекватне покарання, а жертви захист і допомогу. КЛФДЖ /С/ТCD/СО/1-4 (КЛФДЖ, 2011).</p> |
|--|---|

| Стандарти з прав людини | Прецедентне право |
|--|--|
| <p>ЄКЗПЛОС(ч. 1 ст. 4): Нікого не можна тримати в рабстві або в підневільному стані.</p> <p>(ч. 2 ст. 4): Ніхто не може бути присилуваний виконувати примусову чи обов'язкову працю.</p> | <p>ЄСПЛ: Вважає, що Кримінальний кодекс Франції не зміг захистити 15-річну дівчинку Сіліадін від рабства і поневолення, порушив статтю 4 ЄКЗПЛОС. Сіліадін, 15-річна дівчина тоголезького походження, приїхала у Францію з жінкою на ім'я Д., громадянкою Франції тоголезького походження, по туристичній візі. Було вирішено, що Сіліадін буде працювати вдома у Д., поки її вартість авіаквитків не буде відшкодована, і що Д. запише її до школи і вирішить її імміграційні питання. Замість цього подружжя Д. забрали паспорт Сіліадін і змусили її працювати безкоштовно хатньою робітницею. Згодом вона була «позичена» подружжю Б., яке вирішило «тримати її» в якості безкоштовної домробітниці і няньки, де вона працювала 15 годин на день, сім днів на тиждень. Їй не платили, до школи вона так і не пішла і її імміграційні питання ніхто не вирішував. Суд постановив, що Франція порушила статтю 4 ЄКЗПЛОС, не захистивши своїх громадян від економічної експлуатації. [Сіліадін проти Франції (<i>Siliadin v. France, Judgement, merits and just satisfaction</i>)], № 73316/01 (27 жовтня 2005 р.).</p> |

Інші тлумачення

Факультативний протокол до Конвенції про права дитини щодо торгівлі дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії (OPSC). OPSC вимагає кримінальну відповідальність за конкретні дії, пов'язані з торгівлею дітьми, дитячою проституцією і порнографією. Він встановлює мінімальні стандарти для захисту дітей-жертв у кримінальному процесі та визнає право жертв на отримання компенсації.

СД ООН з питань торгівлі дітьми, дитячої проституції та дитячої порнографії (СД стосовно продажу дітей): враховуючи ситуацію, що пов'язана з ромськими дітьми, уряд Греції повинен вдатися до конкретних дій для поліпшення умов життя і можливостей для розвитку ромських громад, щоб дати ромським дітям альтернативу роботи на вулицях чи проституції. E/CN.4/2006/67/Add.3 (СД стосовно продажу дітей, 2006).

СД ООН з питань торгівлі дітьми: рекомендує Греції направити спеціалістів для роботи з іноземними неповнолітніми дітьми, що знаходяться без супроводу дорослих, безпритульними дітьми, а також жертвами торгівлі людьми, щоб забезпечити дитині відповідне фізичне і психологічне здоров'я, захист від експлуатації та доступ до освітніх та професійно-технічних програм і можливостей. E/CN.4/2006/67/Add.3 (SR Sale of Children, 2006).

СД ООН з питань торгівлі дітьми: закликає уряд Об'єднаних Арабських Еміратів терміново врегулювати становище дітей кочівних народів шляхом забезпечення їм доступу до охорони здоров'я та освіти, і тим самим, зменшити їх вразливість до сексуальної експлуатації. A/HRC/16/57/Add.2 (SR Sale of Children, 2010).

СД ООН з питань сучасних форм рабства, їх випадків та наслідків: рекомендує уряду Румунії вжити додаткових належних і ефективних заходів для забезпечення рівного здійснення прав ромів та подальшого заохочення рівного доступу для ромських дітей до освіти, сприяючи тим самим тому, щоб запобігти їх залучення до найгірших форм дитячої праці, а також здійснюючи їх право на житло, охорону здоров'я та трудову зайнятість. A/HRC/18/30/Add.1 (SR Slavery, 2011).

Конвенція МОП № 138, що розглядає мінімальний вік трудової зайнятості:

- Частина 3 статті 2 – мінімальний вік, що визначається відповідно до пункту 1 цієї статті, не повинен бути менше, ніж вік закінчення обов'язкової шкільної освіти та в будь-якому випадку не повинен бути менше 15 років.
- Частина 1 статті 3 – мінімальний вік для прийому на будь-яку роботу або роботу, яка за своїм характером чи умовами, в яких вона здійснюється, може завдати шкоди здоров'ю, безпеці чи моральності підлітка, не повинен бути менше 18 років.
- Частина 1 статті 7 – національне законодавство може дозволити легку трудову зайнятість або роботу для осіб віком від 13 до 15 років, яка: а) нешкідлива для їхнього здоров'я або розвитку, і б) не впливає на відвідування школи, або участі у програмах професійної орієнтації або підготовки, що затверджені компетентним органом, або їх здатності скористатися отриманим навчанням.

Конвенція МОП № 182 (1999 р.) про заборону та негайні заходи щодо ліквідації найгірших форм дитячої праці

Таблиця 11: Здоров'я дітей та свобода від національних звичаїв та традицій

| Приклади порушень прав людини |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> Країна вживає обмежених заходів для запобігання шкідливим традиційним практикам, що негативно впливають на здоров'я і благополуччя дітей. Ушкодження статевих органів молодих дівчат та безкарність винних. Ранні та примусові шлюби дітей. Дискримінація і відмова від близнят через традиційне вірування, що вони приносять біду. |

| Стандарти з прав людини | Тлумачення договірному органу |
|---|--|
| <p>КПД (ч. 3 ст. 24): Держави-учасниці вживають будь-яких ефективних і необхідних заходів з метою скасування традиційної практики, що негативно впливає на здоров'я дітей.</p> | <p>Комітет ПД: висловлює серйозну стурбованість у зв'язку великою кількістю випадків ушкодження статевих органів у дівчат в Єгипті і Буркіна-Фасо, а також безкарністю винних. КПД/С/EGY/CO/3-4 (КПД, 2011), §68; КПД/С/BFA/CO/3-4 (КПД, 2010), §58.</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Болгарії тісно співпрацювати з громадами меншин та їх лідерами в розробці ефективних заходів для скасування традиційних практик, що негативно впливають на здоров'я і благополуччя дітей, наприклад, ранні шлюби. КПД/С/SR.1318 (КПД, 2008), §46.</p> <p>Комітет ПД: рекомендує Сирії заборонити ранні та примусові шлюби і скасувати положення закону, що регулює цивільну правосуб'єктність, що дозволяє судді знизити вік вступу в шлюб для хлопців до 15 років і дівчат до 13 років. КПД/С/SYR/CO/3-4 (КПД, 2012), §68.</p> <p>Комітет ПД: відзначає з глибокою стурбованістю, що на Мадагаскарі продовжують розповсюджуватися шкідливі практики, в тому числі дискримінація близнюків і відмова від них, а також примусові шлюби. КПД/С/MDG/CO/3-4 (CRC, 2012), §53.</p> |
| <p>КЛВФДЖ (ч. 2 ст. 16): Заручини та шлюб дитини не мають юридичної сили, і вживаються всі необхідні заходи, включаючи законодавчі, з метою визначення максимального шлюбного віку та обов'язкової реєстрації шлюбів в актах громадянського стану.</p> | <p>Комітет ЛВФДЖ, Загальний коментар №19: у деяких країнах існують традиційні практики, увічнені в культурі і традиціях, які є шкідливими для здоров'я жінок і дітей. Ці практики включають в себе обмеження в харчуванні для вагітних жінок, перевага дітей чоловічої статі і жіноче обрізання або ушкодження статевих органів дівчат. (11 сесія, 1992 р.), §19, 20.</p> |

| | |
|--|---|
| | <p>Комітет ЛВФДЖ: закликає країни проводити інформаційно-просвітницькі заходи по всій країні для інформування населення про негативні наслідки ранніх шлюбів, щоб забезпечити жінкам здійснення їх прав, особливо прав на охорону здоров'я та освіту. Гамбія A/60/38(SUPP) (КЛФДЖ, 2005), Непал A/59/38(SUPP) (КЛФДЖ, 2004), Гватемала A/57/38(SUPP) (КЛФДЖ, 2002), Алжир КЛФДЖ /C/DZA/CO/3-4 (КЛФДЖ, 2012).</p> <p>Комітет ЛВФДЖ: рекомендує Ємену вжити термінових законодавчих заходів для підвищення мінімального віку вступу в шлюб для дівчат, визначити в законі, що дитячі шлюби не мають правових наслідків, а також ввести зобов'язання про реєстрацію всіх шлюбів з метою контролю за їх законністю та про сувору заборону ранніх шлюбів. КЛФДЖ /C/YEM/CO/6 (КЛФДЖ, 2009).</p> |
| <p>МПЕСКП (ст. 10): Країни-учасниці цього Пакту, визнають, що: (1) Шлюб повинен укладатися за вільною згодою тих, хто одружується.</p> <p>(3) Особливих заходів охорони і допомоги має вживатися щодо всіх дітей і підлітків без будь-якої дискримінації за ознакою сімейного походження чи за іншою ознакою.</p> <p>МПЕСКП (ч. 1 ст. 12): Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я.</p> | <p>КЕСКП Загальний коментар 14(22): Потрібно вжити ефективних і необхідних заходів для ліквідації шкідливих традиційних практик, що стосуються здоров'я дітей, особливо дівчат, включаючи ранні шлюби, ушкодження статевих органів дівчат, надання пріоритету в харчуванні та лікуванні дітям чоловічої статі.</p> <p>КЕСКП: висловлює занепокоєння з приводу збереження шкідливих традиційних практик у Непалі, які порушують права жінок і дівчат, таких як деуки (присвячення дівчат богу чи богині), баді (широко поширена проституція серед каст баді), чаупаді (ізоляція жінки під час менструації, тому що вона вважається нечистою), шлюб з дитиною і чаклунство. E/C.12/NPL/CO/2 (КЕСКП, 2008).</p> <p>КЕСКП: висловлює стурбованість тим, що дитячі шлюби все ще мають місце у Туркменістані. E/C.12/TKM/CO/1 (КЕСКП, 2011).</p> <p>КЕСКП: рекомендує Кенії прийняти законодавство, що передбачає кримінальну відповідальність за ушкодження статевих органів дорослих жінок; продовжує розвивати альтернативні церемонії ритуалу одруження, а також бореться з традиційними уявленнями про корисність ушкодження жіночих статевих органів для сприяння шлюбу дівчат. E/C.12/KEN/CO/1 (КЕСКП, 2008).</p> |

Інші тлумачення

СД ООН з питань насильства жінок: рекомендує **Афганістану** гарантувати, що кримінальне законодавство чітко встановлює відповідальність за участь в організації дитячого та примусового шлюбу та карає винних. E/CN.4/2006/61/Add.5.

СД ООН з питань насильства жінок: рекомендує **Саудівській Аравії** прийняти керівні принципи для державних установ та релігійних лідерів, спрямовані на попередження і припинення дитячих та примусових шлюбів; а також встановити в Королівстві вік досягнення повноліття 18 років, згідно з КПД, а також забезпечити його застосування до законного віку для вступу в шлюб. A/KPL/11/6/Add.3.

СД ООН з питань свободи слова: закликає **Киргизстан** внести зміни до законодавства, щоб встановити єдиний мінімальний шлюбний вік 18 років для жінок і чоловіків відповідно до міжнародних стандартів. A/KPL/14/22/Add.2

ПІДХІД, ЩО БАЗУЄТЬСЯ НА ПРАВАХ ЛЮДИНИ, В АДВОКАЦІЇ, СУДОЧИНСТВІ ТА СТРАТЕГІЧНОМУ ПЛАНУВАННІ

Підхід, що базується на правах людини

«Права людини задумані як інструменти, які дозволяють людям жити гідним людини способом життя, бути вільними і рівноправними громадянами, робити осмислений вибір і здійснювати свої життєві плани»⁸¹.

Підхід, що базується на правах людини, є концептуальною основою, яка може бути застосована в адвокації, судових процесах і стратегічному плануванні, чітко формулюється у міжнародних стандартах в галузі прав людини. Цей підхід може бути інтегрований в широкий спектр програмних сфер, включаючи охорону здоров'я, освіту, право, управління, трудову зайнятість і соціальну й економічну безпеку. Хоча не існує єдиного визначення або моделі цього підходу, Організація Об'єднаних Націй сформулювала кілька загальних засад для широкого впровадження прав людини в програмну або адвокаційну роботу:

- інтеграція принципів і прав людини повинна бути помітна в усій роботі, метою всіх програм і заходів повинен бути безпосередній внесок у реалізацію одного або декількох прав людини.
- принципи в сфері прав людини включають: «універсальність і невідчужуваність; неподільність; взаємозалежність і взаємопов'язаність; недискримінацію та рівність; участь і залучення, підзвітність і верховенство права»⁸². Вони повинні бути складовими всіх етапів стратегічного планування та адвокації, у тому числі оцінки, проектування і моделювання, реалізації та моніторингу.
- принципи в сфері прав людини також повинні бути втілені в процес зміцнення прав людини у відповідних резолюціях. Участь і прозорість повинні бути присутні на всіх етапах і всі учасники повинні бути відповідальними за свою участь.

⁸¹ Ямін А.Є. «Чи сприймаємо ми серйозно страждання? Роздуми про те, що означає застосування концепції прав людини у сфері охорони здоров'я і чому ми повинні не бути байдужими». – Здоров'я та права людини. – 2008. – № 10 (вип. 1).

⁸² Короткий опис цих принципів див. Група розвитку ООН (ГООНВР). Заснований на правах людини підхід до розвитку співпраці в напрямі взаєморозуміння між агентствами ООН (травень 2003 р.), за адресою: www.undg.org/archive_docs/6959-The_Human_Rights_Based_Approach_to_Development_Cooperation_Towards_a_Common_Understanding_among_UN.pdf.

Підхід, що базується на правах людини, спрямований на те, щоб права людини керували відносинами між особами, які наділені правами (окремі особи та групи, що мають певні права) та зобов'язаними особами (особи, які зобов'язані забезпечувати здійснення цих прав, наприклад держава)⁸³

Програмування вимагає оцінки й аналізу з метою визначити правові вимоги осіб, які наділені правами, і відповідні зобов'язання з прав людини, носіїв обов'язків, а також негайні, основні та структурні причини недотримання реалізації цих прав»⁸⁴.

Підхід, що базується на правах людини, працює в напрямі зміцнення потенціалу осіб, які наділені правом, для того, щоб вони могли пред'являти вимоги носіям обов'язків щодо їх забезпечення, як це визначено в міжнародних стандартах у сфері прав людини. Підхід, що базується на правах людини, також фокусується на населенні, що було маргіналізоване, позбавлене привілеїв або виключене з певних кіл, аби гарантувати їм можливість мати права та бути носіями обов'язків і надати всім групам населення можливість брати участь у процесі і результатах.

Ключові елементи підходу, що базується на правах людини

Стандарти та принципи в сфері прав людини, що випливають з міжнародних документів з прав людини повинні спрямовувати процес і результати адвокації і стратегічного планування. Нижче перераховані кілька принципів у поєднанні з кількома питаннями, які можуть ефективно спрямовувати на права людини Ваші програми й адвокаційну роботу.

- **Участь:** Чи включає будь-яка діяльність участь всіх зацікавлених сторін, у тому числі постраждалих громад, громадянського суспільства і груп населення, що були маргіналізовані, позбавлені привілеїв або виключені з певних кіл? Чи знаходиться програма в безпосередній близькості від її передбачуваних бенефіціарів? Чи є участь засобом і метою програми одночасно?
- **Підзвітність:** Чи ідентифікує діяльність права тих, хто подає скарги, а також зобов'язання тих, хто їх задовольняє? Чи створює такий процес механізми відповідальності за порушення прав людини? Чи несуть відповідальність за свої дії всі учасники? Чи проходять моніторинг і оцінку процесу та результату?
- **Відсутність дискримінації:** Чи охоплює діяльність тих, хто є найбільш вразливим, маргіналізованим або ізольованим? Чи приділяє вона особливу увагу потребам уразливих груп, таких як жінки, меншини, корінні народи і ув'язнені?
- **Розширення прав і можливостей:** Чи дає ця діяльність особам, які наділені правами, силу, здатність, спроможність та доступ для того, щоб внести зміни до свого життя? Чи знаходяться вони в центрі процесу, і не розглядаються як об'єкт благодійності?
- **Зв'язок з правами:** Чи визначає діяльність свої цілі з точки зору юридично закріплених прав та пов'язує їх з міжнародними, регіональними та національними актами? Чи адресує вона весь спектр громадянських, політичних, економічних, соціальних і культурних прав?

⁸³ Теж саме посилання.

⁸⁴ Теж саме посилання.

- **Фінансова незалежність:** Чи володіє процесом розвитку діяльності місцева установа? Чи спрямована вона на зниження нерівноправності? Чи входять до неї підходи зверху-вниз і знизу-вгору? Чи вона в змозі виявити безпосередні і основні причини проблем? Чи має вона мету, яку можна оцінити, і завдання? Чи вона розвиває та зміцнює стратегічне партнерство між зацікавленими сторонами?

Навіщо використовувати підхід, що базується на правах людини

Підхід, що базується на правах людини, має важливе значення для ефективного стратегічного планування, судових розглядів та адвокації. Він ефективний у зміцненні як прав людини, так і цілей громадського здоров'я, особливо в питаннях охорони здоров'я, які дуже стигматизовані⁸⁵. Підхід, що базується на правах людини, сприяє досягненню цим праволюдних зобов'язань. Інші переваги реалізації прав людини на основі цього підходу, включають:

- **Участь:** підвищує і зміцнює участь місцевої громади.
- **Підзвітність:** підвищує рівень прозорості та підзвітності.
- **Відсутність дискримінації:** зменшує вразливість, приділяючи особливу увагу найбільш незахищеним та ізольованим групам суспільства.
- **Розширення прав і можливостей:** розвиток потенціалу.
- **Зв'язок з правами:** сприяє реалізації прав людини і створює більший вплив на політику і практику.
- **Фінансова незалежність:** сприяє стійким результатам і стійким змінам.

Як можна використовувати підхід, що базується на правах людини?

Різноманітність стандартів прав людини на міжнародному та регіональному рівнях відноситься до пацієнта. Ці стандарти можуть використовуватися для багатьох цілей, аби:

- Знати документи про порушення прав пацієнтів, у яких наголошується на припиненні цих порушень.
- З'ясувати органи (уряд), що відповідають за вирішення цих питань, та присоромити їх.
- Подати позов на уряд за порушення національних законів про права людини.
- Подати скаргу до національних, регіональних та міжнародних органів з прав людини.

⁸⁵ Гаурі В., Глопен С. «Підходи до розвитку, що базуються на правах людини: концепції, докази і політика. Робочий документ Світового банку щодо дослідження політик 5938» (січень 2012 р.). <http://elibrary.worldbank.org/content/workingpaper/10.1596/1813-9450-5938>

- Використовувати права людини для стратегічного організаційного розвитку та ситуаційного аналізу.
- Отримати визнання даного питання з боку неурядових організацій, урядів чи міжнародних спільнот. Визнання ООН може зміцнити довіру до цього питання і змусити уряд ставитися до нього більш серйозно.
- Утворити альянси з іншими активістами і групами та розвивати мережу.
- Організувати і мобілізувати громади.
- Розробити медіа-кампанії.
- Впроваджувати правові реформи.
- Розробити керівні принципи і стандарти.
- Проводити тренінги з питань прав людини та розвитку потенціалу.
- Інтегрувати юридичні послуги в охорону здоров'я з метою розширення доступу до правосуддя та забезпечення цілісного догляду.
- Інтегрувати підхід, що базується на правах людини, в сферу надання медичної допомоги.

ЗАХИСТ ПРАВ ДИТИНИ У СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

У цьому розділі Вашій увазі представлено **п'ять прикладів** ефективної діяльності, що спрямована на охорону здоров'я та права дітей. Зокрема:

1. Суд у Бангладеші виявив, що тілесні покарання в школі, є порушенням міжнародних стандартів
2. Європейський суд з прав людини захищає дітей-мігрантів від примусової праці і рабства у Франції
3. Системне дослідження постраждалої від війни молоді (LSWAY) в Сьєрра-Леоне
4. Національні дитячі саміти щодо реалізації права дітей на участь у Руанді
5. Правовий захист для дітей з відмінностями статевого розвитку (DSD) або інтерсексуальних дітей.

Приклад 1: Суд у Бангладеші виявив, що тілесні покарання в школі, є порушенням міжнародних стандартів

BLAST проти міністра Міністерства освіти та інші, Верховний суд Бангладешу, позовна заява №5684 з 210 (13 січня 2011 р.).

Тип проекту

Судовий процес

Позивач

Траст правової допомоги та послуг Бангладешу (BLAST) і Айн о Саліш Кендро (ASK) мають досвід проведення у судовому порядку процесів щодо захисту прав найбільш маргінальних груп населення.

«Зміст позовної заяви та додаткових свідчень, поданих сторонами, відкрили темну і неприйнятну сторону освіти у Бангладеші. Відомості про деякі випадки тілесних покарань дітей приголомшують та заставляють задумуватись над тим, як батьки дозволяють, щоб їх дітей нещадно били за невеликі провини. Слід наголосити, що деякі з цих випадків призвели до смерті дітей».

Мд. Имман, Дж., писав до суду.

Проблема

Діти, що навчаються в державних і приватних установах початкової та середньої освіти в Бангладеші, отримують тілесні покарання від своїх вчителів за проступки, що не врегульовані законом, у тому числі «дитина не зробила домашнє завдання, не принесла олівці до школи, не помолилася або має довге волосся». Згідно з нещодавнім звітом ЮНІСЕФ: «більшість дітей у Бангладеші регулярно зазнають фізичного насильства в школі, вдома або за місцем праці...» Справді, 91% дітей, що приймали участь у цьому дослідженні, зазнали різних видів фізичного насильства в школі. Крім того, тілесні покарання дітей іноді були такими жорстокими, що дитина-жертва потребувала госпіталізації. Форми тілесних покарань включали побиття палкою чи батоном.

Навіть за відсутності такого особливого насильства, як суд зазначив в даному випадку: «не може бути ніяких сумнівів, що тілесні покарання є шкідливими для дитячого благополуччя і мають серйозні фізичні, психологічні та емоційні наслідки, а також стають причиною прогулів і залишення навчання в школи. А це, у свою чергу, посилює цикл неграмотності і бідності». Хоча Кримінальний кодекс не дозволяє тілесні покарання як форму дисципліни і шкільні правила їх не передбачають, держава систематично не дотримується конституційних і статутних зобов'язань в розслідуванні повідомлень про тілесні покарання. Вчителі просто оплачують лікарняні рахунки учнів, яких вони побили і так уникають кримінальної відповідальності.

Процедура

У Верховному суді Бангладеша, відділення Високого суду, відповідно до статті 102 Конституції Народної Республіки Бангладеш (забезпечення первісної юрисдикції відділення Високого Суду приймати скарги, що випливають з основоположних конституційних прав).

Аргументи та судові рішення

Конституційний закон

Позивачі стверджували, що тілесні покарання школярів порушили положення щодо покарань Конституції Бангладешу. Пункт 5 статті 35, яка захищає права громадян в суді, передбачає, що «ніхто не повинен піддаватися тортурам, або жорстокому, нелюдському або такому, що принижує гідність покаранню або поведженню». Суд визнав порушення статті 35, та відмітив, що «якщо будь-яка людина захищена від «тортур або... жорстокого, нелюдського або принижуючого гідність покарання або поведження», після засудження за кримінальний злочин, то само собою зрозуміло, що дитина не повинна піддаватися такому покаранню за поведінку в школі, яка не може вважатися кримінальним злочином».

Конвенція про права дитини (КПД).

Доступна на сайті: http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_021

- Стаття 19: Захист від жорстокого поведження та недбалості
- Стаття 28: Освіта
- Стаття 37: Тортури та позбавлення волі
- Загальний коментар № 8: право дитини на захист від тілесних покарань та інших жорстоких або принижуючих гідність видів покарання

Інші значні угоди, що впливають на результат цієї справи

- Міжнародний пакт про громадянські і політичні права. Доступно на сайті: http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_043
- Конвенція проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведження і покарання. Доступно на сайті: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_085

Конституція Народної Республіки Бангладеш.
www.wipo.int/wipolex/en/text.jsp?file_id=191720

Статутне право

Підсудні стверджували, що різні національні законодавчі акти підтверджують введення тілесних покарань. Зокрема, Кримінально-процесуальний кодекс, Закон щодо ув'язнених (1894), Закон щодо побиття (1909), Закон щодо безпечної їжі у барачному поселенні (1966), Закон щодо боротьби з аморальним поведження (1933), Закон про залізниці (1890), Правила щодо дітей (1976) усі передбачають застосування тілесних покарань. Але жоден з цих національних законодавчих актів не передбачає тілесні покарання в школах. Суд наголосив, що ці законодавчі акти тими, що мають вузьке застосування, і дійшов висновку, що вони не закликають до застосування тілесних покарань у школах.

Суд також заслухав захист, що був побудований на положеннях законодавства щодо тілесного покарання. На перший погляд здається, що ст. 89 Кримінального кодексу забезпечує захист тілесних покарань. У статті йдеться про: «дії щодо особи, яка не досягла дванадцятирічного віку, або за згодою. . . з боку опікуна. . . є злочином через шкоду, яку воно може заподіяти. . . ». Однак, як справедливо зауважив Суд, ч. 3 ст. 89 Кримінального кодексу пояснює, що «цей виняток не поширюється на добровільне заподіяння тяжких тілесних ушкоджень. . . якщо тільки це не з метою запобігання смерті або тяжких тілесних ушкоджень. . . ». Таким чином, суд встановив, що ст. 89 не дозволяє застосування тілесних покарань.

Договірне право

Відповідачі зазначили, що батьки дали згоду на тілесні покарання своїх дітей, погодившись віддати дитину до школи. Суд заявив, що, якщо попередньо не було узгоджено, батьки не давали згоди на тілесні покарання своїх дітей. Угода між батьками і школою була, спрямована на отримання освіти дитиною. Таким чином, аргументи засновані на договірному праві на тілесні покарання, також були відхилені.

Міжнародне право

Суд наголосив на тому, що якщо питання не врегульовано на законодавчому рівні, то повинні застосовуватись норми міжнародного права. Бангладеш ратифікував Конвенцію про права дитини (КПД) і суд визначив, що стаття 28 Конвенції про права дитини забороняє «тілесні покарання дітей. . . в усіх установах, включаючи школи, вдома і на робочих місцях». Суд також розглянув іноземні закони, зазначивши, що «існує багато країн світу, як розвинених, так і менш розвинених, які заборонили тілесні покарання як вдома, так і в навчальних закладах». Міжнародне та іноземне право допомогло суду встановити незаконність тілесних покарань.

«Якщо ми хочемо досягти реального миру в цьому світі, і якщо ми хочемо вести справжню війну проти війни, ми повинні почати з дітей, і якщо вони будуть рости в їх природному невинному середовищі, нам не потрібно буде боротися, нам не потрібно буде приймати бездарні резолюції, але ми підемо від любові до любові та від миру до миру, поки, нарешті, всі краєчки землі не будуть покриті миром і любов'ю, завдяки яким, свідомо чи несвідомо, тримається весь світ». – **Махатма Ганді**.

Аргументи та судові рішення

Тілесні покарання у школі

Суд постановив, що до національних правил надання послуг потрібно внести зміни, які забороняють тілесні покарання. Учитель, який практикує тілесні покарання нестиме відповідальність за порушення у відповідності із зміненими Правилами, а також відповідальність за всі злочини, вчинені в рамках введення тілесних покарань.

Тілесні покарання в сім'ї та на робочому місці

Це було стрімке та визначне рішення суду. На додаток до заборони тілесних покарань в школах по всій країні, суд рекомендував уряду внести зміни до Закону про дітей 1974 року, щоб зробити злочином для батьків і роботодавців застосування тілесних покарань дітей. Суд також порекомендував скасувати всі існуючі внутрішні закони, що дозволяють застосування тілесних покарань, включаючи карання з допомогою батога, згідно з Кримінальним кодексом, Кримінально-процесуальним кодексом, Законом про залізницю, Законом щодо безпечного харчування у барачному поселенні, Законом щодо побиття, Законом по боротьбі з аморальним поведінням, Законом про дітей 1976 і «будь-який інший закон, який дозволяє побиття палкою або батогами дітей і будь-яких інших осіб». «Так як жорстоке і принижуюче гідність покарання суперечить основним правам, гарантованим Конституцією».

Приклад 2: Європейський суд з прав людини захищає дитину мігранта від примусової праці і рабства у Франції

Сіліадін проти Франції, Судова справа, гідність і справедлива компенсація, №73316/01 (27 жовтня 2005 р.). <http://hudoc.echr.coe.int/sites/eng/pages/search.aspx?i=001-69891>

Тип проекту

Судовий процес

Позивач

Сіва-Акофа Сіліадін, тогoleзької національності, чиї інтереси представляє адвокат, який надає безкоштовну юридичну допомогу, Х. Климент Паризької колегії адвокатів.

Позивач

Сіліадін, 1978 р. н., приїхала до Парижу по туристичній візі у 1994 році, коли їй було 15 років. Вона приїхала з жінкою на ім'я Д., яка пообіцяла, що вирішить її імміграційні питання, знайде гарну школу і дозволить їй працювати у себе вдома, поки вартість її авіаквитків не буде відшкодована. Однак, Сіліадін була змушена працювати безкоштовно хатньою робітницею подружжя Д., які також забрали її паспорт. У другій половині 1994 року вона була «позичена» подружжю Б. в якості безкоштовної хатньої робітниці.

Знаходячись вдома у подружжя Б., Сіліадін була змушена спати на матраці у дитячій кімнаті. Вона працювала з 7:30 ранку до 22:30 ночі, сім днів на тиждень, виконуючи різну хатню роботу без оплати (за винятком коли мати господарки Б., дала їй одну або дві банкноти по 500 франків).

28 липня 1998 р. поліція провела рейд в будинку подружжя Б. Їм було пред'явлено звинувачення:

...За одержання з липня 1995 р. по липень 1998 р. послуг без оплати або в обмін на оплату, яка не відповідала виконаній роботі, скориставшись вразливістю цієї людини через стан залежності, [2] за не створення відповідних умов для життя та праці, що відповідають людській гідності, скориставшись її вразливістю або станом залежності... .

10 червня 1999 р. Паризький суд вищої інстанції визнав, що подружжя Б. скористалося уразливістю людини або її станом залежності з метою отримання послуг без оплати або адекватної оплати. Таким чином, суд визнав подружжя Б. винним у вчиненні злочину передбаченого статтею 225-13 Французького кримінального кодексу. Суд засудив пару на рік позбавлення волі (сім місяців умовно) і зобов'язав їх виплатити 100 000 франків Сіліадін.

Проте суд не знайшов доказів, що Сіліадін працювала в умовах, які були несумісні з людською гідністю. Згідно з рішенням суду, умови праці, що порушують людську гідність такі: «скажений темп роботи, часті образи і переслідування, потреба в відповідній фізичній силі, що не відповідає конституції працівника, а також робота у приміщеннях з шкідливими умовами». Таким чином, умови праці Сіліадін, не були несумісні з людською гідністю.

Процедура

Подружжя Б. оскаржило це рішення. 19 жовтня 2000 р. Паризький апеляційний суд звільнив подружжя Б. від всіх кримінальних звинувачень і відхилив всі цивільні позови проти них.

11 грудня 2001 р. Касаційний суд скасував рішення Апеляційного суду, але тільки в частині положень про компенсацію щодо злочинів, передбачених у статтях 225-13 та 225-14 з Кримінального кодексу.

15 травня 2003 р. Версальський апеляційний суд призначив виплату 15 245 в якості компенсації Сіліадін за психологічну травму, яку вона отримала через дії подружжя Б. 3 жовтня 2003 р. Паризький промисловий суд призначив Сіліадін компенсаційну виплату в розмірі € 33 049.

Сіліадін подала скаргу до Європейського суду з прав людини (ЄСПЛ) 17 квітня 2001 р., стверджуючи, що французькому кримінальному кодексу не вистачає ефективної системи захисту. Її скарга була частково задоволена 1 лютого 2005 р.

Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод

Стаття 4. Заборона рабства та примусової праці

1. Нікого не можна тримати в рабстві або в підневільному стані.
2. Ніхто не може бути присилуваний виконувати примусову чи обов'язкову працю.

Конвенція про примусову чи обов'язкову працю

Стаття 2

1. В розумінні цієї Конвенції термін примусова чи обов'язкова праця означає будь-яку роботу чи службу, що її вимагають від якої-небудь особи під загрозою якогось покарання і для якої ця особа не запропонувала добровільно своїх послуг.

Кримінальний кодекс Франції

Стаття 225-13: злочин, що карається позбавленням волі строком на два роки і штрафом в 500 000 франків; отримання від особи виконання послуг без оплати або в обмін на компенсацію, яка не відповідає кількості виконаної роботи, скориставшись вразливістю цієї особи або її станом залежності.

Аргументи та судові рішення

Стаття 4 Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (КЗПЛОС) забороняє «рабство», «підневільну працю» і «обов'язкову працю». Спочатку суд розглянув, чи була Сіліадін у «рабстві», «підневільному стані» або змушена до «обов'язкової праці», а потім звернувся до положень (а) французького закону, що забороняє таке поведіння, а також (б) ЄСПЛ, який наклав зобов'язання на Францію ввести кримінальну відповідальність за таку поведінку.

Примусова чи обов'язкова праця. Спираючись на статтю 2 Конвенції про примусову чи обов'язкову працю (1930), суд визначив, що посилення ЄСПЛ на «примусову чи обов'язкову працю» означає «будь-яку роботу чи службу отриману від будь-якої особи під загрозою будь-якого покарання, для виконання якої ця особа не запропонувала своїх послуг добровільно». Подружжя Б. змушували Сіліадін працювати на них без будь-якої компенсації. Хоча вони і не карали її, вона була неповнолітньою і боялася арешту,

тому що незаконно перебувала в країні, а це рівнозначно «покаранню» за визначенням суду. Таким чином, Сіліадін піддавалася «примусовій праці» згідно з статтею 4 КЗПЛОС.

Підневільний стан. Посилаючись на рішення французького суду, ЄСПЛ розглянув це визначення як «зобов'язання надати свої послуги під примусом». Сіліадін не обрала місцем роботи дім подружжя Б. Вона була малолітньою іноземкою. Подружжя Б. забрало її паспорт і вона боялася арешту поліції. У неї не було коштів і вона була вразливою і ізольованою. Тому суд постановив, що Сіліадін перебувала у підневільному стані згідно статті 4 КЗПЛОС.

ЄСПЛ також зазначив, що країни-учасниці Додаткової конвенції про скасування рабства, работоргівлі та інститутів і звичаїв, подібних до рабства, як Франція, мали позитивне зобов'язання прийняти всі можливі і необхідні законодавчі та інші заходи, щоб домогтися поступового і в найкоротший по можливості термін повного скасування боргової кабали і підневільного стану.

Рабство. З огляду на ч.1 ст. 1 Конвенції про рабство, суд розглянув термін «рабство», згідно з статтею 4 КЗПЛОС, як «право власності» на іншу особу. Суд ухвалив, що, хоча Сіліадін не мала можливості вільного пересування, проте вона не перебувала у рабстві, так як подружжя Б. ніколи не заявляло на законне право власності на неї.

Позитивне зобов'язання Франції. Рабство і підневільний стан прямо не передбачені у кримінальному законодавстві. Статті 225-13 і 225-14 Кримінального кодексу Франції містять деякі незрозумілі визначення, що призводять до різних інтерпретацій в національних судах. Стаття 4 КЗПЛОС закріплює одну з основних цінностей демократичного суспільства. Не нав'язуючи позитивне зобов'язання на країні змінити національне законодавство відповідно до статті 4, а тільки виявляючи країни-учасниці, що відповідальні за порушення цієї статті, призводять до неефективного захисту цінностей в рамках Ради Європи. Таким чином, Франція не виконала своїх позитивних зобов'язань згідно КЗПЛОС, забезпечити правовий захист Сіліадін від рабства та примусової праці.

Конвенція з питань рабства, підневільного стану, примусової праці та аналогічних інститутів і звичаїв, 1926 р.

Стаття 1 (1): Під рабством розуміється положення або стан особи, щодо якої здійснюються деякі або всі повноваження, притаманні праву власності.

Додаткова конвенція про скасування рабства, работоргівлі та інститутів і звичаїв, подібних до рабства (1956)

Стаття 1: Кожна країна-учасниця цієї Конвенції повинна вжити усіх можливих і необхідних законодавчих та інших заходів, спрямованих на поступове та найскоріше повне скасування боргової кабали... підневільного стану...

Коментарі та аналіз

Це перший випадок, коли ЄСПЛ виявив порушення статті 4 КЗПЛОС. Завдяки роз'ясненню змісту інших міжнародних договорів, суд встановив, що подружжя Б. змушували Сіліадін до примусової праці і рабства, чим посилив захист від торгівлі людьми та примусової праці мігрантів у Європі.

Приклад 3: Участь дітей та молоді у військових конфліктах у Сьєрра-Леоне

Тип проекту

Адвокація/нарощування потенціалу

Організація

Франсуа-Ксав'є Баню (ФКБ) центр здоров'я та прав людини при Гарвардській школі є міждисциплінарним науковим центром, який працює в сфері захисту прав і благополуччя дітей, підлітків, молоді та їх сімей, що живуть в самих екстремальних умовах по всьому світі. Заснований у 1993 році, Центр співпрацює з місцевими партнерами і громадам для проведення і підтримки наукових досліджень, навчання, адвокації і цілеспрямованих дій у сфері захисту дітей та підлітків, розширення прав і можливостей.

Програма досліджень ФКБ центру, спрямована на проблеми дітей і глобальні труднощі, займається прикладними дослідженнями, аби зробити свій внесок та скерувати адресну допомогу, що заснована на фактичних даних, дітям та сім'ям, що знаходяться у складних умовах по всьому світі. ФКБ центр бере участь у різних проектах, в тому числі пролонговане дослідження молоді, що постраждала від війни в Сьєрра-Леоне. Спираючись на співпрацю і дослідження починаючи з 2002 року, ФКБ продовжує здійснювати свою роботу з колишніми дітьми-солдатами та іншою молоддю, що постраждала від війни в Сьєрра-Леоне.

У ході дослідження спостерігали за життям 500 дівчат і хлопців, багато з яких колишні діти-солдати у віці від 10 до 17 років аж до їх вступу у доросле життя. Висновки цих досліджень на сьогоднішній день, були використані для розробки та оцінки Молоді Готової до Втручання в Сьєрра-Леоне, інтерес до якої росте і поширює свої ряди на інших територіях, у тому числі в Північній Уганді, ДРК і Сомалі.

Проблема

Колишні діти-солдати часто стикаються з емоційними і поведінковими проблемами (гнів, безнадійність, поведінка високого ризику), які пов'язані з впливом насильства і втрати. Ці проблеми можуть бути посилені постконфліктними чинниками стресу, такими як стигма, недовіра суспільства, бідність, погані освітні можливості і обмежена соціальна та суспільна підтримка. Ці проблеми особливо характерні у Сьєрра-Леоне, яка пережила кривавий 11-річний конфлікт з 1991 по 2002 рік. 28 000 дітей та молоді брали участь у військовій діяльності, пов'язаній, у тому числі з участю в армії Сьєрра-Леоне, силах цивільної оборони та об'єднаного революційного фронту, групі повстанців центрального конфлікту. Багато молодих людей стали свідками, скоїли і піддавалися інтенсивним актам насильства.

Після війни короткострокові програми роззброєння, демобілізації та реінтеграції прагнули підготувати колишніх дітей-солдатів до повернення їх в домівки. Під час цього процесу, багато програм та просвітницьких кампаній зосереджувалися на тому, що діти були насильно залучені в збройні групи проти їхньої волі. Проте, до молоді, що повернулася з війни, нерідко ставилися зі страхом, недовірою та стигматизацією, коли вони робили спроби реінтегруватися у суспільство. У той час як величезна протидія була помічена в цій ситуації, для деяких молодих людей психологічні травми, проблеми з стигматизацією у суспільстві, міжособистісні дефіцити і недовіра створювали великий ризик здоров'ю і результатам розвитку, низькі темпи завершення школи і обмежену економічну самодостатність.

Вжиті заходи

Дані, зібрані в 2002, 2004 і 2008 рр. показують, що більш ризиковані траєкторії розвитку і несприятливі результати життя пов'язані з сукупністю стресових ситуацій, що сталися під час війни (наприклад, коли дітей змушували ранили або вбивати інших, сексуальне насильство) і пост конфліктного стресу (стигми, поганий доступ до школи, втрата опікунів, погана соціальна підтримка). За словами доктора Терези С. Бетанкур:

«... Існує багато факторів психосоціального пристосування та соціальної реінтеграції дітей-солдатів. Звичайно, на індивідуальному рівні досвід війни, навички щодо того, як долати різні ситуації, а також певні здібності мають значення, але формування результатів дуже залежить від сімейної громади, і навіть більше від макро рівневих факторів таких, як доступність освітніх програми для молоді, які пропустили багато років навчання у зв'язку з участю у війні. Такі сприятливі умови відіграють важливу роль у зміцненні здоров'я постраждалої від війни молоді».

Результати та отримані уроки

Команда ФКБ використовувала свої висновки для розробки інтегрованих заходів для постраждалої від війни молоді в Сьєрра-Леоне, що тісно пов'язані з наданням професійного навчання та освітніх ініціатив. Заходи для підготовки молоді стали першою ініціативою, що використовували епідеміологічні висновки у регіоні, що націлені на кілька проблемних сфер і взаємозалежних факторів ризику, що є спільними серед постраждалої від війни молоді. Вони складаються з шести компонентів, які засновані на отриманому досвіді, що виявилися ефективними для проблемної молоді в інших місцях (наприклад, побудування навичок для регуляції емоцій, подолання і вирішення міжособистісних конфліктів).

Модель була оцінена у дослідженні, проведеному в серпні-жовтні 2012 року, що показало значні поліпшення серед молоді, що приймала участь в ініціативі, яка розглядала такі теми, як результати регулювання емоцій, щоденне функціонування, соціальна підтримка і просоціальні навички в порівнянні з контрольною групою зі списку очікування. Науково-дослідна група працює з місцевими спонсорами розвитку та урядом Сьєрра-Леоне для вивчення механізмів для просування цих заходів, заснованих на доказах, в більшому масштабі.

Завдяки цільовим методам спільних досліджень, залучення населення та адвокації політики, такі заходи, що засновані на фактичних даних, щодо підготовки молоді мають потенціал бути систематично інтегрованими в освіту і програми зайнятості для молодих людей, постраждалих від війни та насильства в суспільстві.

Контактна інформація

Дослідження постраждалої від війни молоді (LSWAY)

Головний дослідник: Тереза С. Бетанкур, доктор біологічних наук, М.А.

www.harvardfbcenter.org/research-program-on-children-and-global-adversity

www.hsph.harvard.edu/theresa-betancourt/publications

Приклад 4: Національні дитячі саміти для реалізації права дітей на участь у Руанді

Тип проекту

Адвокація

Організація

Національний дитячий саміт у Руанді проводиться щорічно з 2004 року. Це національний форум за участю дітей Руанди і політичних діячів з національного парламенту Руанди. Саміт, організований Національною комісією у справах дітей, у співпраці з Міністерством у справах сприяння роду та сім'ї та ЮНІСЕФ, надав дітям унікальну можливість висловити свою думку та побажання про політику і програми своєї країни, про свої права, економічний і соціальний розвиток їх країни та ролі дітей і підлітків у всьому, що стосується їх.

Проблема

Часто діти обмежені або позбавлені можливості висловити свою точку зору, але «докази з усього світу показують, що, коли діти беруть участь у прийнятті рішень, що стосуються їхніх інтересів, мають право вільно висловлювати свою думку, отримувати доступ до інформації та створювати асоціації, вони можуть зробити великий внесок у перетворення і соціальні зміни⁸⁶.

Міжнародний захист прав дітей на участь

КПД (ч.1 ст.12): Держави-учасниці забезпечують дитині, здатній сформулювати власні погляди, право вільно висловлювати ці погляди з усіх питань, що торкаються дитини, причому поглядам дитини приділяється належна увага згідно з її віком і зрілістю.

Кенійський захист прав дітей на участь

Закон №27/2001, (ст.9): «інтереси дитини повинні бути прийняті до уваги, перш ніж приймати будь-яке рішення, що стосується її. Це право дитини виражати свою думку з будь-якого питання щодо неї. Потрібно дізнатися думку дитини до прийняття будь-яких рішень, що стосуються її, з адміністративних і судових питань, прямо чи опосередковано через її представника».

Вжиті заходи

Народжений під час 10-ї річниці пам'яті геноциду в Руанді, що запропонував дітям можливість замислитися про наслідки національної та людської трагедії, Національний дитячий саміт створив платформу для соціального діалогу між політичними діячами і дітьми.

Національний дитячий саміт, який щорічно проводиться у столиці країни Кігалі, є кульмінацією консультацій, які проходять протягом усього року з дітьми в секторах на місцевому та регіональному рівнях. Обрана дитина представляє один з 416 секторів та відповідає за думки дітей і представляє їх на Національному саміті. У 2012 році в перший раз, були прийняті спеціальні заходи, щоб гарантувати, що діти делегати Саміту представляли вразливі групи дітей, такі як діти-інваліди, діти з таборів біженців,

⁸⁶ Заява Муракозе Саян, представника ЮНІСЕФ з Руанди. Доступно на: www.unicef.org/rwanda/RWA_statement_skinnerRCS.pdf

безпритульні діти та сироти. Серед політиків та урядовців, що приймали участь у Саміті були: прем'єр-міністр, міністр освіти, представники Міністерства у справах сприяння роду та сім'ї, губернатори, релігійні лідери та мери/віце-мери кількох районів. Теми Саміту, які були обрані самими дітьми, були спрямовані на єдність і примирення; Руанда сприятлива для дітей, діти і план розвитку країни, роль дітей у боротьбі з ідеологією геноциду, роль дітей у боротьбі з насильством дітей; освіта сприятлива для дітей, а також, як діти можуть сприяти *Другій національній стратегії економічного розвитку країни і зниження рівня бідності (EDPRS)*.

Результати та отримані уроки

Результатом Національних дитячих самітів стало включення рекомендацій дітей в першу EDPRS в Руанді, а також в роботу Комісії щодо єдності та примирення. Прямий діалог з політиками гарантує, що дії держав стають все більш чутливими до реалізації прав дітей.

Додаткові ресурси

Міністерство у справах сприяння роду та сім'ї: www.migeprof.gov.rw

ЮНІСЕФ: www.unicef.org/infobycountry/rwanda_61272.html

Приклад 5: Правовий захист для дітей з відмінностями статевого розвитку (DSD) або інтерсексуальних дітей

Тип проекту

Адвокація

Організація

Захисники Усвідомленого Вибору (AIC) є єдиною організацією в США, що застосовує узгоджену стратегію для юридичного захисту прав дітей з відмінностями статевого розвитку (DSD) або інтерсексуальними відмінностями. Діти з відмінностями статевого розвитку або інтерсексуальними відмінностями мають вроджені варіації хромосомної, гонадної та/або анатомічної статі.

Проблема

Люди в усьому світі, що народжуються з DSD або інтерсексуальними відмінностями, стикаються з широким спектром порушень їх сексуальних і репродуктивних прав, а також прав на фізичну недоторканність і особисту автономію. Немовлята і діти з DSD або інтерсексуальними відмінностями часто піддаються незворотному визначенню їх статі та недобровільній косметичній хірургії з нормалізації геніталій в спробі зробити їх тіла більш типовими. Гермафродити страждають все життя від постійних фізичних та емоційних травм в результаті такого лікування, в тому числі безпліддя, біль, втрата чутливості статевих органів та порушення їх функції і депресія. Багатьом дітям з DSD або гермафродитизмом продовжують робити операції статевих органів без їх згоди.

Вжиті заходи

- AIC проводила конференції та академічні лекції для підвищення обізнаності й адвокації прав дітей-гермафродитів.
- У квітні 2012 року Енн Тамар-Маттіс, виконавчий директор AIC, опублікувала статтю в Каліфорнійському журналі Обізнаний закон на тему «Стерилізація та неповнолітні, що мають гермафродитизм, у каліфорнійському законі». Стаття закликає Каліфорнію запропонувати процедурні програми для захисту репродуктивних прав та інтересів некомпетентних пацієнтів, які будуть відповідати становищу дітей-гермафродитів. (www.californialawreview.org/articles/sterilization-and-minors-with-intersex-conditions-in-california-law)
- У жовтні 2012 року AIC було запрошено представити до Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) інформацію щодо примусової стерилізації дітей гермафродитів в рамках підготовки до майбутнього звіту про недобровільну стерилізацію.
- У грудні 2012 року AIC представила доповідь СД ООН з питань тортур на тему «Медичне лікування людей з інтерсексуальними відмінностями, як вид тортур і жорстокого, нелюдського або принижуючого гідність поводження або покарання». У доповіді йдеться про порушення, з якими стикаються люди з інтерсексуальними відмінностями у сфері охорони здоров'я, в тому числі косметичні операції з нормалізації геніталій, примусова стерилізація, проведення надмірного числа статевих аналізів, а також те, що їх змушують бути прикладами для проведення експериментів та відмовляють в необхідній медичній допомозі.

- У 2008-2010 роках АІС працювали з жінкою гермафродитом, якій провели операцію на статевих органах, коли вона була ще дитиною, щоб отримати офіційне вибачення від двох провідних лікарень і лікаря, який контролював цю операцію. Це перша позитивна практика в цій сфері. (www.opensocietyfoundations.org/voices/why-are-doctors-still-performing-genital-surgery-on-infants)

Результати та отримані уроки

- У своїй доповіді 2012 року «Народжені рівними і вільними: сексуальна орієнтація та гендерна індивідуальність в міжнародному праві в сфері прав людини» ООН визнала порушення прав людини дітей гермафродитів та дітей з DSD: «Крім того, інтерсексуальні діти, які народжуються з атиповими статевими характеристиками, часто піддаються дискримінації і операціям, які не є необхідними з медичних показань, що виконуються без їх згоди або без згоди їх батьків, в спробі виправити їх стать». (www.ohchr.org/Documents/Publications/BornFreeAndEqualLowRes.pdf)
- У 2013 році СД ООН з питань тортур Хуан Мендес, зробив заяву із закликом покласти край примусовій хірургії з нормалізації геніталій та медичним дослідженням: «Спеціальний доповідач закликає всі країни скасувати будь-який закон, що дозволяє інвазивне та незворотне лікування, включаючи примусову хірургію з нормалізації геніталій, примусову стерилізацію, неетичні експерименти, [або] медичні обстеження ... коли такої процедури, проводяться без вільної та інформованої згоди людини, яка потребує такі процедури. Він також закликає заборонити примусову або насильницьку стерилізацію у всіх обставинах і забезпечити спеціальний захист осіб, що належать до маргінальних груп».
- У 2013 році АІС були запрошені для дачі свідчень перед Міжамериканською комісією з прав людини з питань пов'язаних з недобровільним оперуванням статевих органів. У 2011 році Міжамериканська комісія з прав людини створила відділення, що захищає права лесбіянок, геїв, бісексуалів, транссексуалів і інтерсексуалів.
- Підхід до законної адвокації, що базується на правах людини, дозволяє розширити сферу впливу, особливо, коли традиційні механізми неефективні.

Контактна інформація

Захисники Інформованого вибору <http://aiclegal.org/>

www.facebook.com/aiclaw

РЕКОМЕНДОВАНІ ДЖЕРЕЛА

Глибшому вивченню теми здоров'я дітей та права людини, сприятимуть включені до цього списку джерела, які найбільш часто використовуються. Список поділено на такі підрозділи:

- Міжнародні стандарти
- Регіональні стандарти
- Інші положення та декларації
- Національне законодавство
- Літературні джерела
- Періодичні видання
- Методичні матеріали
- Електронні ресурси

Міжнародні стандарти

- ВООЗ. Жіноче обрізання: Спільна заява ВООЗ/ЮНІСЕФ/ЮНФПА (липень 1997 р.).
Джерело: www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw52/statements_missions/Interagency_Statement_on_Eliminating_FGM.pdf
- Генеральна Асамблея ООН. Декларація прав дитини. Резолюція 1386 (XIV) (10 грудня 1959 р.).
Джерело: www.un.org/cyberschoolbus/humanrights/resources/child.asp
- Генеральна Асамблея ООН. Декларація про соціальні і правові принципи, що стосуються захисту і благополуччя дітей, особливо при передачі дітей на виховання та їх усиновлення на національному та міжнародному рівнях. Резолюція 41/85 (3 грудня 1986 р.).
Джерело: www.un.org/documents/ga/res/41/a41r085.htm
- Генеральна Асамблея ООН. Світ сприятливий для дітей, прийнята на спеціальній сесії Генеральної Асамблеї ООН про дітей (10 травня 2002 р.).
Джерело: www.unicef.org/specialsession/wffc/index.html
- Генеральна Асамблея ООН. Цілі розвитку тисячоліття.
Джерело: www.un.org/millenniumgoals/bkgd.shtml

- Генеральна Асамблея ООН. Працюймо разом для викорінення злочинів проти жінок і дівчат, скоєних в ім'я честі. Резолюція A/C.3/59/L.25 (15 жовтня 2004 р.).
Джерело: www.wunrn.com/reference/crimes_honor.htm
- Генеральна Асамблея ООН. Конвенція про права дитини, Резолюція 44/25, A/44/49 (1989).
Джерело: www.unicef.org/crc/
- Генеральна Асамблея ООН. Факультативний протокол до Конвенції про права дитини щодо участі дітей у збройних конфліктах, 54/263, документ ООН A/54/49, том III (2000).
Джерело: www.unhcr.org/refworld/docid/47fdfb180.html
- Генеральна Асамблея ООН. Факультативний протокол до Конвенції про права дитини щодо торгівлі дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії, Резолюція 54/263, документ ООН A/54/49, том III (2000).
Джерело: www.unhcr.org/refworld/docid/3ae6b38bc.html
- Генеральна Асамблея ООН. Протокол про попередження і припинення торгівлі людьми, особливо жінками і дітьми, що доповнює Конвенцію Організації Об'єднаних Націй проти транснаціональної організованої злочинності (2000).
Джерело: www.unodc.org/unodc/en/treaties/CTOC/index.html
- Комітет ООН з прав дитини. Рішення.
Джерело: www2.ohchr.org/english/bodies/crc/decisions.htm
- Комітет ООН з прав дитини. Зауваження загального порядку.
Джерело: www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm
- Комітет ООН з прав дитини. Рекомендації.
Джерело: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/discussion.htm>
- Комітет ООН з прав дитини. Заяви.
Джерело: www2.ohchr.org/english/bodies/crc/statement.htm
- Ліга Націй. Женевська Декларація прав дитини (26 вересня 1924 р.).
Джерело: www.un-documents.net/gdrc1924.htm
- Міжнародна організація праці. Конвенція про мінімальний вік для прийому на роботу, № 138 (1973).
Джерело: www.ilocarib.org.tt/projects/cariblex/conventions_6.shtml
- Міжнародна організація праці. Конвенція про заборону та негайні заходи щодо ліквідації найгірших форм дитячої праці, № 182 (1999).
Джерело: www.ilocarib.org.tt/projects/cariblex/conventions_9.shtml

- Рада ООН з прав людини. Права дитини: цілісний підхід до захисту і сприяння здійсненню прав дітей, що працюють і/або, що живуть на вулиці. Резолюція 16/12, A/HRC/RES/16/12 (2011).
Джерело: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/RESOLUTION/GEN/G11/126/92/PDF/G1112692.pdf>
- Рада ООН з прав людини. Попередження материнської смертності та захворюваності та права людини. Резолюція 11/8 (17 червня 2009 р.).
Джерело: http://ap.ohchr.org/documents/E/HRC/resolutions/A_HRC_RES_11_8.pdf
- ЮНІСЕФ. Принципи і найкращі практики Кейптауна, прийнята на симпозиумі з метою запобігання вербування дітей у збройні сили і демобілізації та соціальної реінтеграції дітей-солдатів в Африці (квітень 1997р.).
Джерело: [www.unicef.org/emerg/files/Cape_Town_Principles\(1\).pdf](http://www.unicef.org/emerg/files/Cape_Town_Principles(1).pdf)
- ЮНІСЕФ. Глобальний договір ООН з метою врятувати дітей – права дітей і ділові принципи (2011).
Джерело: www.unicef.org/csr/12.htm

Регіональні стандарти

- Африканський союз. Дії з охорони здоров'я матерів, новонароджених і дітей та розвиток в Африці до 2015 року (25–27 липня 2010 р.).
Джерело: www.unfra.org/webdav/site/global/shared/documents/news/2010/kampala_au_assembly_dec.pdf
- Всесвітній конгрес проти сексуальної експлуатації дітей та підлітків. Декларація в Ріо-де-Жанейро і заклик до дій для запобігання та припинення сексуальної експлуатації дітей та підлітків (25–28 листопада 2008 р.).
Джерело: www.unicef.org/protection/Rio_Declaration_and_Call_for_Action.pdf
- Всесвітня асамблея охорони здоров'я. Здоров'я матері і дитини та планування сім'ї: традиційна практика, що завдає шкоди здоров'ю жінок і дітей. Резолюція WHA47.10 (1994).
Джерело: www.ponline.org/node/310684
- ВООЗ та Міжнародне товариство із запобігання жорсткому поводженню з дітьми та бездоглядності. Попередження поганого поводження з дітьми: керівництво з прийняття заходів і збору доказів (2006).
Джерело: http://c.ymcdn.com/sites/www.ispcan.org/resource/resmgr/docs/preventing_child_maltreatment.pdf
- Європейський парламент. Хартія основних прав Європейського Союзу (грудень 2000 р.).
Джерело: www.europarl.europa.eu/charter/default_en.htm

- Організація африканської єдності. Африканська хартія прав і добробуту дитини (ACRWC) Документ САВ/LEG/24.9/49 (11 липня 1990 р.).
Джерело: www.africa-union.org/official_documents/Treaties_%20Conventions_%20Protocols/a.%20C.%20ON%20THE%20RIGHT%20AND%20WELF%20OF%20CHILD.pdf
- Рада Європи. Конвенція про захист дітей від сексуальної експлуатації та сексуального насильства, С.Е.Т.С. № 201 (25 жовтня 2007 р.).
Джерело: <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/treaties/Html/201.htm>
- Комісія Африканського союзу. План дій по сексуальному і репродуктивному здоров'ю і правам: «План дій Мапуту» Sp/MIN/CAMH/5(I) (18–22 вересня 2006 р.).
Джерело: www.unfra.org/africa/newdocs/maputo_eng.pdf

Інші положення та декларації

- ВООЗ. Підліткова вагітність: проблеми зі здоров'ям і розвитком підлітків (2004).
Джерело: http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9241591455_eng.pdf
- ВООЗ. Запобігання ранньої вагітності і поганого репродуктивного здоров'я серед підлітків в країнах, що розвиваються (2011).
Джерело: www.who.int/reproductivehealth/publications/adolescence/9789241502214/en/index.html
- ВООЗ. Створення попиту і суспільної підтримки для впровадження служб сексуального та репродуктивного здоров'я для молоді: огляд літератури та програм (2009).
Джерело: www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9789241598484/en/index.html
- ВООЗ. Материнське, неонатальне, дитяче та підліткове здоров'я.
Джерело: www.who.int/maternal_child_adolescent
- ВООЗ. Жіноче обрізання: Міжвідомча заява (2008).
Джерело: www.un.org/womenwatch/daw/csw/csw52/statements_missions/Interagency_Statement_on_Eliminating_FGM.pdf
- ВООЗ та Міжнародне товариство із запобігання жорстокого поводження з дітьми та бездоглядності. Попередження поганого поводження з дітьми: керівництво з прийняття заходів і збору даних (2006).
Джерело: http://c.ymcdn.com/sites/www.ispcan.org/resource/resmgr/docs/preventing_child_maltreatment.pdf
- Генеральна Асамблея ООН. Звіт Спеціального доповідача з питання про право на здоров'я, «Право на охорону здоров'я, зниження дитячої смертності та показників» A/59/422 (2004).
Джерело: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N04/543/38/PDF/N0454338.pdf>

- Генеральна Асамблея ООН. Звіт Спеціального доповідача з питання про право на освіту. Сексуальна освіта, A/65/162 (2010).
Джерело: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/462/13/PDF/N1046213.pdf>
- Генеральний секретар ООН. Дослідження Організації Об'єднаних Націй з питань про насильство дітей (2006).
Джерело: www2.ohchr.org/english/bodies/crc/study.htm
- Генеральна Асамблея ООН. Доповідь незалежного експерта про проведення дослідження Організацією Об'єднаних Націй з питань про насильство дітей A/61/299 (2007).
Джерело: www.unicef.org/violencestudy/reports/SG_violencestudy_en.pdf
- Генеральна Асамблея ООН. Участь дітей в якості ключового елемента в області попередження і припинення торгівлі та сексуальної експлуатації дітей, A/67/291 (2012).
Джерело: <http://children.pan.org.za/node/9094>
- Генеральна Асамблея ООН. Звіт Спеціального доповідача з питань про сучасні форми рабства, включаючи його причини і наслідки. Тематична доповідь про дитяче рабство в кустарних видобувних секторах, A/HRC/18/30 (2011).
Джерело: www.ohchr.org/EN/Issues/Slavery/SRSlavery/Pages/AnnualReports.aspx
- Генеральна Асамблея ООН. Звіт Спеціального доповідача з питань про сучасні форми рабства, включаючи його причини і наслідки. Тематичний звіт про підневільний шлюб, A/HRC/21/41 (2012).
Джерело: www.ohchr.org/EN/Issues/Slavery/SRSlavery/Pages/AnnualReports.aspx
- Ініціатива Організації Об'єднаних Націй в галузі освіти дівчат (UNGEI).
Джерело: www.ungei.org
- Міжвідомча група ООН з оцінки дитячої смертності. Рівні та тенденції дитячої смертності (2012).
Джерело: www.childmortality.org/files_v9/download/Levels%20and%20Trends%20in%20Child%20Mortality%20Report%202012.pdf
- Організація Об'єднаних Націй. Звіт про Цілі розвитку тисячоліття.
Джерело: www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202012.pdf
- ООН-Жінки. Віртуальний центр знань з викорінення насильства жінок і дівчат. Підлітки і дівчата.
Джерело: www.endvawnow.org/en/articles/1396-adolescents-and-girls.html
- Рада ООН з прав людини. Шлюб без згоди: права людини дівчат і жінок (2010).
Джерело: www.wunrn.com/powerpoint/forced_marriage.pps
- Спеціальний доповідач ООН з питань торгівлі людьми, особливо жінок і дітей.
Джерело: www.ohchr.org/EN/Issues/Trafficking/Pages/TraffickingIndex.aspx

- Спеціальний доповідач ООН з питань торгівлі дітьми, дитячої проституції і дитячої порнографії.
Джерело: www.ohchr.org/EN/Issues/Children/Pages/ChildrenIndex.aspx
- Спеціальний доповідач ООН по правам на освіту.
Джерело: www.ohchr.org/EN/Issues/Education/SREducation/Pages/SREducationIndex.aspx
- УВКПЛ. Заява КПД, загальний коментар про право дитини на найвищий досяжний рівень здоров'я (стаття 24).
Джерело: www2.ohchr.org/english/bodies/crc/callsubmissionsCRC_received.htm
- Управління Генерального секретаріату ООН в справах дітей та збройних конфліктів, публікації.
Джерело: www.childrenandarmedconflict.un.org/library/documents/publications/
- ЮНІСЕФ. Керівництво з впровадження для Конвенції про права дитини (2007).
Джерело: www.unicef.org/crc/files/Implementation%20Handbook%203rd%20ed.pdf
Джерело: www.unicef.org/ceecis/handbook_2_CHECKLISTS.pdf
- ЮНІСЕФ. Адвокація політики та партнерства для захисту прав дітей.
Джерело: www.unicef.org/policyanalysis/index_51859.html
- ЮНІСЕФ. Прогрес в інтересах дітей: Річні звіти на тему прав дитини.
Джерело: Звіти 1–8 (2004–2009): www.unicef.org/progressforchildren
Джерело: Звіт 9 (2010): www.unicef.org/protection/Progress_for_Children-No.9_EN_081710.pdf
Джерело: Звіт 10 (2012): www.unicef.org/publications/index_62280.html
- ЮНІСЕФ. Участь дітей та молоді.
Джерело: www.unicef.org/adolescence/cyrguide/index_intro.html
Джерело: [www.unicef.org/adolescence/cyrguide/files/Child_and_Youth_Participation_Guide\(1\).pdf](http://www.unicef.org/adolescence/cyrguide/files/Child_and_Youth_Participation_Guide(1).pdf)
- ЮНІСЕФ. Положення дітей в світі.
Джерело: www.unicef.org/sowc
- ЮНІСЕФ. Голоси молоді. Молодіжний форум в Інтернеті про освіту, навколишнє середовище, насильство і конфлікти, ВІА/СНІД, питання охорони здоров'я і права людини.
Джерело: www.voicesofyouth.org
- ЮНІСЕФ. Здоров'я, різні публікації та ресурси.
Джерело: www.unicef.org/health/index_4020.html
- ЮНЕСКО. Освіта для всіх: Регіональний звіт для арабських країн (2011).
Джерело: [www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Beirut/pdf/Report%20EFA%20\(English\).pdf](http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Beirut/pdf/Report%20EFA%20(English).pdf)
- ЮНІСЕФ. Базова освіта і гендерна рівність.
Джерело: www.unicef.org/education

- ЮНІСЕФ. Захист дітей від насильства, експлуатації та жорстокого поводження.
Джерело: www.unicef.org/protection/index.html
- ЮНІСЕФ. Діти і комісії з встановлення істини (2010).
Джерело: www.unicef-irc.org/publications/616
- ЮНІСЕФ. Торгівля дітьми в країнах Північної Європи: переосмислення стратегій і національних відповідних заходів (2012).
Джерело: www.unicef-irc.org/publications/654
- ЮНІСЕФ. Корпоративна соціальна відповідальність: просування прав дітей в бізнесі.
Джерело: www.unicef.org/csr/
- ЮНІСЕФ. Довідник з Факультативного протоколу про торгівлю дітьми, дитячу проституцію і дитячу порнографію (2009).
Джерело: www.unicef-irc.org/publications/pdf/optional_protocol_eng.pdf
- ЮНІСЕФ. Ранні шлюби: шкідлива традиційна практика (2005).
Джерело: www.unicef.org/publications/files/Early_Marriage_12.lo.pdf
- ЮНІСЕФ. Зміна шкідливих соціальних звичаїв: жіноче обрізання або операція по ушкодженню жіночих статевих органів. Дайджест (2005).
Джерело: www.unicef-irc.org/publications/396

Національне законодавство

- Конституція України: Закон України від 28.06.1996 р. № 254 // Відомості Верховної Ради України. – № 30. – Ст. 141 //
Джерело: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр>
- Про державну допомогу сім'ям з дітьми: Закон України від 21.11.1992 № 2811-XII // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 5. – Ст. 21 //
Джерело: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2811-12>
- Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей: Закон України від 24.01.1995 № 20/95-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 1995. – № 6. – Ст. 35. //
Джерело: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/20/95-вр>
- Про молодіжні і дитячі суспільні організації: Закон України від 01.12.1998 № 281-XIV // Відомості Верховної Ради України. – 1999. – № 1. – Ст. 2 //
Джерело: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/281-14>

- Про охорону дитинства: Закон України від 26.04.2001 № 2402 – III // Відомості Верховної Ради. – 2001. – № 30. – Ст. 142 // *Джерело:* <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>
- Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю: Закон України від 26.06.2001 № 2558 – III // Відомості Верховної Ради. – 2001. – № 42. – Ст. 213 // *Джерело:* <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2558-14>
- Про попередження насильства в сім'ї: Закон України від 15.11.2001 № 2789-III // Відомості Верховної Ради України. – 2002. – № 10 – Ст. 70 // *Джерело:* <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2789-14>
- Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування: Закон України від 13.01.2005 № 2342-IV // Відомості Верховної Ради України. – 2005. – № 6. – Ст. 147 // *Джерело:* <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/2342-15>
- Про оздоровлення та відпочинок дітей: Закон України від 04.09.2008. № 375 – VI // Відомості Верховної Ради України. – 2008. – № 45. – Ст. 313 // *Джерело:* <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/375-17>
- Про Національну програму «Діти України»: Указ Президента України від 18.01.1996 р. №63/96 // Урядовий кур'єр від 25.01.1996 р. *Джерело:* <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/63/96>
- Про Національну стратегію профілактики соціального сирітства на період до 2020 року: Указ Президента України від 22 жовтня 2012 року № 609/2012 // Офіційний вісник Президента України. – 2012. – № 30. – Ст. 729 // *Джерело:* <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/609/2012>
- Про питання щодо забезпечення реалізації прав дітей в Україні: Указ Президента України від 16 грудня 2011 № 1163/2011 // Офіційний вісник України. – 2011. – № 101. – Ст. 3697 // *Джерело:* <http://www.president.gov.ua/documents/14307.html>
- Про першочергові заходи щодо захисту прав дітей: Указ Президента України від 11 липня 2005 року 1086/2005 // Офіційний вісник України. – 2005. – № 28. – Ст. 1618 // *Джерело:* <http://www.president.gov.ua/documents/2980.html>
- Про додаткові заходи щодо захисту прав та законних інтересів дітей: Указ Президента України від 4 травня 2007 року № 376/2007 // Офіційний вісник України. – 2007. – № 7. – Ст. 125 // *Джерело:* <http://www.president.gov.ua/documents/6089.html>
- Про заходи щодо забезпечення захисту прав і законних інтересів дітей: Указ Президента України від 5 травня 2008 року № 411/2008 // Офіційний вісник Президента України. – 2008. – № 18. – Ст. 595 // *Джерело:* <http://www.president.gov.ua/documents/7828.html>

- Щодо поліпшення захисту прав та законних інтересів дітей: Доручення Президента України // *Джерело:* <http://www.president.gov.ua/documents/15017.html>
- Про затвердження Положення про прийомну сім'ю: Постанова Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 року № 565 // Офіційний вісник України. – 2002. – № 18. – Ст. 926 // *Джерело:* <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/565-2002-п>
- Про затвердження Положення про дитячий будинок сімейного типу: Постанова Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 року № 564 // Офіційний вісник України. – 2002. – № 18. – Ст. 925 // *Джерело:* <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/564-2002-п>
- Про затвердження Порядку надання одноразової допомоги дітям-сиротам і дітям, позбавленим батьківського піклування, після досягнення 18-річного віку: Постанова Кабінету Міністрів України від 25 серпня 2005 року № 823 // Офіційний вісник України. – 2005. – № 35. – Ст. 2116. *Джерело:* <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/823-2005-п>
- Про затвердження Порядку організацій виїзду дітей за кордон на оздоровлення: Постанова Кабінету Міністрів України від 21 грудня 2005 року № 1251 // Офіційний вісник України. – 2005. – № 52. – Ст. 3294. *Джерело:* <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1251-2005-п>
- Про затвердження Державної програми «Репродуктивне здоров'я нації» на період до 2015 року: Постанова Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2006 року № 1849 // Офіційний вісник України. – 2007. – № 1. Ст. 129 // *Джерело:* <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/1849-2006-п/page>
- Деякі питання надання одноразової грошової допомоги дітям-сиротам та дітям, позбавленим батьківського піклування: Постанова Кабінету Міністрів України від 5 вересня 2008 року № 146 // Офіційний вісник України. – 2008. – № 18. – Ст. 503 // *Джерело:* <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/146-2008-п>
- Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини: Постанова Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 року № 866 // Офіційний вісник України. – 2008. – № 76. – Ст. 2561 // *Джерело:* <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/866-2008-п>
- Про затвердження Порядку провадження діяльності з усиновлення та здійснення нагляду за дотриманням прав усиновлених дітей: Постанова Кабінету Міністрів України від 8 жовтня 2008 року № 905 // Офіційний вісник України. – 2008. – № 79. – Ст. 2660 // *Джерело:* <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/905-2008-п>
- Про затвердження Порядку підтвердження факту народження дитини поза закладом охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 9 січня 2013 року № 9 // Офіційний вісник України. – 2013. – № 3. – Ст. 65 // *Джерело:* <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/9-2013-п>

- Про організацію та забезпечення медичної допомоги новонародженим в Україні: Наказ МОЗ України від 05.01.1996 р. № 4 // *Джерело:* http://uazakon.com/documents/date_7b/pg_iyuaxt/index.htm
- Про розвиток та удосконалення лікувально-профілактичної допомоги дітям з алергічними захворюваннями: Наказ МОЗ України від 20.02.1995 р. № 33 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_19950220_33.html
- Про затвердження Протоколу з діагностики та лікування краснухи у дітей: Наказ МОЗ України від 28.01.2009 р. № 44 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090128_44.html
- Про затвердження Переліку важких робіт і робіт із шкідливими і небезпечними умовами праці, на яких забороняється застосування праці неповнолітніх: Наказ МОЗ України від 31.03.1994 р. № 46 // *Джерело:* <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0176-94>
- Про затвердження граничних норм підіймання і переміщення важких речей неповнолітніми: Наказ МОЗ України від 22.03.1996 р. № 59 // *Джерело:* <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0183-96>
- Про затвердження Протоколу медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною: Наказ МОЗ України від 04.04.2005 р. № 152 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050404_152.html
- Про заходи щодо подальшого удосконалення медичної допомоги дітям із вродженими та набутими захворюваннями щелепно-лицевої ділянки: Наказ МОЗ України від 18.08.1999 р. № 209 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_19990818_209.html
- Про удосконалення неврологічної допомоги дітям в Україні: Наказ МОЗ України від 11.10.1993 р. № 214 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_19931011_214.html
- Про заходи щодо вдосконалення урологічної допомоги дітям в Україні: Наказ МОЗ України від 22.10.1993 р. № 221 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_19931022_221.html
- Про затвердження тимчасових нормативів (норм) забезпечення неповнолітніх у центрах медико-соціальної реабілітації харчування, одягом, взуттям, предметами для навчання і дозвілля, комунально-побутовими послугами: Наказ МОЗ України від 07.08.1997 р. № 250 // Офіційний вісник України. – 1997. – № 42 // *Джерело:* <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/z0424-97>
- Про удосконалення організації надання медичної допомоги підліткам та молоді: Наказ МОЗ України від 02.06.2009 р. № 383 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090602_383.html

- Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді: Наказ МОЗ України від 02.06.2009 р. № 382 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090602_382_.html
- Про затвердження порядку видачі медичного висновку про дитину – інваліда віком до 18 років: Наказ МОЗ України від 04.12.2001 р. № 482 // Офіційний вісник України. – 2002. – № 3. Ст. 105 // *Джерело:* <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0011-02>
- Про затвердження клінічного Протоколу надання допомоги новонародженій дитині з дихальними розладами: Наказ МОЗ України від 21.08.2008 р. № 484 // *Джерело:* http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20080821_484.html
- Про затвердження Тимчасових нормативів надання медичної допомоги дитячому населенню в умовах амбулаторного-поліклінічних закладів: Наказ МОЗ України від 28.12.2002 р. № 502 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20021228_502.html
- Про затвердження Протоколів діагностики та лікування захворювань та травм опорно-рухового апарату у дітей: Наказ МОЗ України від 26.07.2006 р. № 521 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20060726_521.html
- Про затвердження Концептуальних засад щодо створення системи надання комплексної допомоги дітям, хворим на рідкісні захворювання в Україні: Наказ МОЗ України від 30.07.2012 № 574 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20120730_574.html
- Про затвердження Тимчасових стандартів надання медичної допомоги підліткам та молоді: Наказ МОЗ України від 02.06.2009 № 382 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20090602_382_.html
- Про удосконалення організації медичної допомоги дітям підліткового віку: Наказ МОЗ України від 12.12.2002 № 465 // *Джерело:* <http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1039.2336.0>
- Про удосконалення медичного обслуговування учнів загальноосвітніх навчальних закладів: Наказ МОЗ України від 16.08.2010 № 682 // Офіційний вісник України. – 2010. – № 72. – Ст. 2591 // *Джерело:* <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0794-10>
- Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча нефрологія»: Наказ МОЗ України від 20.07.2005 № 365 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050720_365.html
- Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги за спеціальностями «ортопедична стоматологія», «терапевтична стоматологія», «хірургічна стоматологія», «ортодонтія», «дитяча терапевтична стоматологія», «дитяча хірургічна стоматологія»: Наказ МОЗ України від 23.11.2004 № 566 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20041123_566.html

- Про удосконалення медичної допомоги дітям, хворим на цукровий діабет: Наказ МОЗ України від 08.09.2006 р. № 602 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20060908_602.html
- Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «дитяча пульмонологія»: Наказ МОЗ України від 13.01.2005 № 18// *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050113_18.html
- Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча ендокринологія»: Наказ МОЗ України від 27.04.2006 № 254 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20060427_254.html
- Про затвердження Протоколів лікування дітей за спеціальністю «Дитяча гастроентерологія»: Наказ МОЗ України від 10.08.2007 № 471 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20070810_471.html
- Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча гематологія»: Наказ МОЗ України від 20.07.2005 № 364 // *Джерело:* http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050720_364.html
- Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги дітям а спеціальністю «Дитяча неврологія»: Наказ МОЗ України від 13.07.2005 № 350 // *Джерело:* http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050713_350.html
- Про затвердження Протоколів лікування дітей за спеціальністю «Дитяча імунологія» Наказ МОЗ України від 09.07.2004 № 355 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20040709_355.html
- Про затвердження Протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча отоларингологія»: Наказ МОЗ України від 21.04.2005 № 181 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050421_181.html
- Про затвердження Протоколів лікування дітей зі спеціальності «Дитяча офтальмологія»: Наказ МОЗ України від 10.01.2005 № 8 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050110_8.html
- Про затвердження Протоколів лікування дітей за спеціальністю «Педіатрія»: Наказ МОЗ України від 10.01.2005 № 9 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050110_9.html
- Про затвердження Протоколів діагностики та лікування кардіоревматологічних хвороб у дітей: Наказ МОЗ України від 19.07.2005 № 362 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20050719_362.html
- Про затвердження Протоколів лікування дітей зі спеціальності «Дитяча урологія»: Наказ МОЗ України від 29.12.2003 № 624 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20031229_624.html

- Про затвердження Протоколів лікування дітей найпоширеніших нейрохірургічних захворювань у дітей: Наказ МОЗ України від 27.08.2004 № 429 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20040827_429.html
- Про затвердження Протоколів лікування дітей з гострими отруєннями: Наказ МОЗ України від 30.06.2007 № 325 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20040630_325.html
- Про затвердження Протоколів діагностики та лікування інфекційних хвороб у дітей: Наказ МОЗ України від 09.07.2004 № 354 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20040709_354.html
- Про затвердження клінічних Протоколів надання медичної допомоги при невідкладних станах у дітей на шпитальному і дошпитальному етапах: Наказ МОЗ України від 31.08.2004 № 437 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20040831_437.html
- Про затвердження Протоколів діагностики та лікування алергологічних хвороб у дітей: Наказ МОЗ України від 27.12.2005 № 767 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20051227_767.html
- Про затвердження Протоколів діагностики та лікування захворювань та травм опорно-рухового апарату у дітей: Наказ МОЗ України від 26.07.2006 № 521 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20060726_521.html
- Про затвердження клінічного протоколу надання неонатологічної допомоги дітям «жовтятиця новонароджених»: Наказ МОЗ України від 27.04.2006 № 255 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20060427_255.html
- Про затвердження Протоколу медичного догляду за новонародженою дитиною з малою масою тіла при народженні: Наказ МОЗ України від 29.08.2006 № 584 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20060829_584.html
- Про затвердження Концепції подальшого розвитку перинатальної допомоги та плану реалізації заходів Концепції: Наказ МОЗ України від 02.02.2011 № 52 // *Джерело:* http://moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110202_52.html
- Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей: Наказ МОЗ України від 23.11.2007. №740/1030/4154/321/614а // Офіційний вісник України. – 2008. – № 2. – Ст. 64 // *Джерело:* <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1405-07>
- Про затвердження Інструкції про порядок надання медико-соціальної допомоги ВІЛ-інфікованим дітям: Наказ МОЗ України від 23.11.2007. № 740/1030/4154/321/614а // Офіційний вісник України. – 2008. – № 2. – Ст. 64 // *Джерело:* <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z1405-07>

- Про затвердження Протоколів діагностики та лікування алергологічних хвороб у дітей: Наказ МОЗ України від 27.12.2005 р. № 767 // *Джерело:* http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20051227_767.html

Літературні джерела

Права людини та дитини

- Нолан А. Соціально-економічні права дітей. Демократія і Суди (Оксфорд: видавництво Харт, 2011). *Джерело:* www.hartpub.co.uk/books/details.asp?isbn=9781841137698
- Ракстон С. Що буде з нами? Права дітей в країнах Європейського Союзу (2005). *Джерело:* www.nspcc.org.uk/Inform/publications/downloads/whataboutus_wdf48010.pdf
- Седлецький В. Боротьба за права дітей: глобальне дослідження незалежних установ з прав людини для дітей (2012). *Джерело:* www.unicef-irc.org/publications/669
- Клот-Нільсон Дж. Права дітей в Африці: юридична перспектива (2008).
- Бібліотека Конгресу США. Права дітей: міжнародні та національні закони та практики. *Джерело:* www.loc.gov/law/help/child-rights/index.php
- Ван Бюрен Дж. Міжнародне право в області прав дитини (1998).
- Антипкін Ю.Г. Стан здоров'я дітей в умовах дії різних екологічних чинників / Ю.Г. Антипкін // Мистецтво лікування. 2005. – № 2 (018). – С. 17–23.
- Антропология права: філософський та юридичний вимір (стан, проблеми, перспективи): Статті учасників Третього всеукраїнського «круглого столу» (м. Львів, 23–24 листопада 2007 року). – Львів: Сполом, 2008. – 344 с.
- Віленський А., Радиш Я. Правове регулювання медичного забезпечення дитячого населення України // Медичне право. – 2009. – № 1. Спец. Випуск. – С. 9–16.
- Гойда Н.Г. Вплив захворюваності та поширеності хвороб у дітей та підлітків на формування здоров'я жінок України // Вісник соц. гігієни та орг. Охорони здоров'я України. – 2000. – № 1. – С. 6–10.

- Гойда Н.Г. Соціально-гігієнічна характеристика дітей в соціально-неблагополучних сім'ях та деякі особливості їх захворюваності та фізичного розвитку / Н.Г. Гойда, М.П. Веропотвелян, І.А. Чугай [та ін] // ПАГ. – 2002. – № 1. – С. 13–15.
- Європейський суд з прав людини: Матеріали практики (2005–2006 рр.). Праці Львівської лабораторії прав людини і громадянина Науково-дослідного інституту державного будівництва та місцевого самоврядування Академії правових наук України. – Серія II. Коментарі прав і законодавства. Вип.7. – К.: Фенікс, 2007. – 272 с.
- Карпачова Н.И. Состояния и защиты прав и свобод человека в Украине: Первый ежегодный доклад Уполномоченного Верховной Рады Украины по правам человека / Перевод с укр.. – Харьков: Консум, 2002. – 494 с.
- Пунда О.О. Поняття та проблеми здійснення особистих немайнових прав, що забезпечують природне існування людини: Монографія. – Хмельницький; Київ, 2005. – 436 с.
- Права людини в системі взаємовідносин «лікар-пацієнт» у відкритому суспільстві / Сер. Бібліотека сімейного лікаря. Вип. 1 (2000). –К.: Медицина України, 2000. – 267 с.
- Сенюта І.Я. Медичне право: право людини на охорону здоров'я: Монографія. – Львів: Астроляпія, 2007.
- Сивченко В.В., Сивченко В.И. Правовая защита жизни и здоровья человека: Обзор законодательства. – Донецк, 2002. – 320 с.
- Бахтіна К.Р. До питання про основні напрями розвитку прав пацієнтів за кордоном // Матеріали І Всеукраїнської науково-практичної конференції з медичного права «Медичне право України: проблеми становлення та розвитку» (м. Львів, 19–20 квітня 2007 р.). – С. 22–25.
- Віленський А., Радиш Я. Правове регулювання медичного забезпечення дитячого населення України // Медичне право. – 2009. – № 1. Спец. Випуск. – С. 9–16.
- Воробйова Н. Права пацієнтів // Юридичний журнал. – 2009. – № 4 // <http://www.justinian.com.ua/article.php?id=3177>
- Ворошилов О., Сарницька З. Права пацієнтів і права медпрацівників – яйце і курка, що первинне? // Дзеркало тижня. – 2002. – № 15 (390) // <http://www.dt.ua/3000/3450/34516/>
- Гладун З.С. Медицина і права пацієнтів // Медичне право. – 2008. – № 1.
- Ерофеев С.В., Жаров В.В. Конфликт между пациентом и медицинским персоналом: анализ и предупреждение // <http://dent-help.ru/info/patient/prava/262/>
- Заяць Н. Держава та охорона здоров'я // Право України. – 2000. – № 10. – С. 21–23.

- Здоров'я населення України та діяльність лікувально-профілактичних закладів системи охорони здоров'я. (1997). – К., 1998. С. 21–25.
- Сидоренко М. Захист прав пацієнтів в контексті обов'язків та відповідальності лікаря // Правовий тиждень. – 2008. № 52–53, 23–29, <http://smi.liga.net/articles/IT087725.html>
- Стан здоров'я населення та України та діяльність медичної галузі (2001). – К., 2002. С. 38–87.
- Стан здоров'я населення України та результати діяльності галузі охорони здоров'я. 2003 р. – К., 2007. – С. 42–76.
- Спеціальна доповідь Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини. Стан дотримання та захисту прав дитини в Україні: (5 квітня 2011 р.).

Право на найвищий досяжний рівень здоров'я

- Лансет. Серія журналів про виживання дітей. (2003).
Джерело: www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/lancet_child_survival
- Лансет. Серія журналів про здоров'я підлітків.
Джерело: Серія 2007: www.thelancet.com/series/adolescent-health
Джерело: Серія 2012: www.thelancet.com/series/adolescent-health-2012
- Нолан А. Право дитини на здоров'я та захист в суді. (2010): 135–162. *Джерело:* www.routledge.com/books/details/9780415479387
- Фолькман С.С. Права дітей та ЦРТ: право на здоров'я під час переходу В'єтнаму до ринкової економіки. – Здоров'я і права людини 9, №1 (2006): 57–79.
Джерело: www.hhrjournal.org/archives-pdf/4065390.pdf.banned.pdf

Право на життя, виживання і розвиток

- Ананд С., Десмонд С., Фудже Х., Маркес Н. Ціна бездіяльності: тематичні дослідження з Руанди та Анголи (2012).
- Енгл П. та ін. Стратегії скорочення нерівності та поліпшення результатів розвитку маленьких дітей в країнах з низьким та середнім рівнем доходу. – Лансет 378, № 9799 (2011): 1339–1353.
Джерело: [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60889-1/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60889-1/abstract)
- Фрідман Л. У кого є влада? Перетворення системи охорони здоров'я для жінок і дітей. Проект Тисячоліття, спеціальна комісія по вивченню питань здоров'я матері і дитини (2005). *Джерело:* www.unmillenniumproject.org/documents/maternalchild-complete.pdf

- Кі-Мун Б. Діти та Цілі розвитку тисячоліття: прогрес у досягненні цілі створити світ сприятливий для життя дітей (2007).
Джерело: www.unicef.org/publications/files/Children_and_the_MDGs.pdf
- Кі-Мун Б. Глобальні стратегії для здоров'я жінок і дітей (2010).
Джерело: www.who.int/pmnch/activities/jointactionplan
- Пінк Р. Права дитини, права на воду, санітарію і безпеку людини. – Здоров'я та права людини 14, № 1 (2012).
Джерело: www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/479/736
- Врятуйте дітей. Право кожної жінки: як планування сім'ї рятує життя дітей (2012).
Джерело: www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2ebe-10ae-432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/EVERY_WOMANS_RIGHT_REPORT_JUNE_2012.PDF
- Врятуйте дітей. Положення матерів по всьому світі.
Джерело: www.savethechildren.org/site/c.8rKLIXMGIpI4E/b.6153061/k.A0BD/Publications.htm
- Сінх та ін. Прорахунки: витрати та вигоди інвестування в галузь планування сім'ї та здоров'я матерів та новонароджених (Інститут Гуттмачер та ЮНФПА, 2010).
Джерело: www.guttmacher.org/pubs/AddingItUp2009.pdf

Право висловлювати свої думки та бути почутим

- Келлетт М. Голос, участь та представники. Бібліографії Оксфорда.
Джерело: www.oxfordbibliographies.com/view/document/obo-9780199791231/obo-9780199791231-0013.xml
- Лансдаун Дж. Еволюціонування здібностей дитини (2005). *Джерело:* www.unicef-irc.org/publications/pdf/evolving-eng.pdf
- Нолан А. Дитина як «демократичний громадянин». – Публічне право 4 (2010): 767-782.
Джерело: http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1680810
- О'Доннелл Д. Право дітей бути почутими: Права дітей на те, щоб їх думка враховувалася і приймати участь у судових та адміністративних процесах, Робочі документи Інноценті, 2009-04 (2009)
Джерело: www.unicef-irc.org/publications/553
- Стюард Р. Участь дітей і незалежні правозахисні установи для дітей у Європі, Робочі документи Інноценті, 2009–23 (2011).
Джерело: www.unicef-irc.org/publications/647

Право на інформацію; Право на сексуальне та репродуктивне здоров'я та освіти

- Блум Р. та Ммарі К. Фактори ризику та захисні фактори, що впливають на репродуктивне здоров'я підлітків у країнах, що розвиваються: аналіз охорони сексуального та репродуктивного здоров'я з літератури з усього світу (2004).
Джерело: www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241592273/en/index.html
- Ханафет С. та ін. Особлива увага щодо проблеми в Олександрії. Розмова з дівчатами у школах про репродуктивне здоров'я. Інформаційна служба з питань народонаселення (2012).
Джерело: www.prb.org/pdf12/girls-egypt-schools-workingpaper.pdf

Право на освіту

- Міжнародна Амністія. Створення шкіл, які підтримують права людини: Керівництво для шкіл по всьому світі (2012).
Джерело: www.amnesty.org/en/library/info/POL32/001/2012
- Де Беко Дж. Показник для визначення права на освіту, заснований на концепції 4 А: концептуальний документ (травень 2009 р.).
Джерело: www.right-to-education.org/sites/r2e.gn.apc.org/files/Concept%20Paper.pdf
- Глобальна кампанія за освіту. Звіти.
Джерело: www.campaignforeducation.org/en/resources
- Міжнародна фінансова корпорація. Освіта для забезпечення зайнятості: Розуміючи потенціал арабської молоді (2011).
Джерело: www.e4arabyouth.com/report.php
- Проект Право на освіту.
Джерело: www.right-to-education.org

Право на належний стандарт життя та служби соціального захисту

- Міжнародна амністія. У пошуках притулку: Вихід з соціальної допомоги в Албанії (2010).
Джерело: www.amnesty.org/en/library/info/EUR11/004/2010
- Брайант Дж. Програми грошових переказів в Кенії: захист здоров'я і прав сиріт та уразливих дітей. Права людини на охорону здоров'я 11, № 2 (2009).
Джерело: www.hhrjournal.org/index.php/hhr/article/view/174/259
- Комісія з порятунку дітей та жінок біженців. Готівка і захист дітей: як програма грошових трансфертів може захистити дітей від жорстокого поводження, зневаги, експлуатації та насильства (2012).
Джерело: www.womensrefugeecommission.org/resources/doc_download/849-cash-and-child-protection

- Де Небург С., Марторано Б. та Санфіліппо М., Вплив соціального захисту на дітей: огляд літератури. Робочі документи Інноценті 2012-06 (2012).
Джерело: www.unicef-irc.org/publications/666
- Оксфордський університет. Молоді життя: Міжнародне дослідження бідності в дитинстві.
Джерело: www.younglives.org.uk

Свобода від катувань та іншого жорстокого або такого, що принижує гідність, поводження

- Рада з народонаселення. Захистити молодь від сексу без згоди. Перехід в доросле життя, Резюме № 7 (2011).
Джерело: www.populationcouncil.org/pdfs/TABriefs/07_Nonconsensual.pdf
- Врятуйте дітей Швеції. Гендерне сексуальне насильство дівчат-підлітків на Близькому Сході (2007).
Джерело: www.crin.org/docs/Gender_based_sexual_Violence.pdf
- Сінг К. та Капур Д. Закон, насильство і дівчинка-дитина. Здоров'я та права людини № 2 (2001): 9-29.
Джерело: www.hhrjournal.org/archives-pdf/4065363.pdf.bannered.pdf
- Тамар Е. Позитивне право дітей на захист. Єльські права людини та розвиток 7 (2004): 1-50.
Джерело: www.law.yale.edu/documents/pdf/LawJournals/EZER.PDF

Свобода від економічної та сексуальної експлуатації

- Міжнародна організація ЕСПАТ. www.ecpat.net/EI/EI_publications.asp
- МОП, *Майбутнє без дитячої праці: глобальний звіт* (2002). www.ilo.org/global/publications/ilo-bookstore/order-online/books/WCMS_PUBL_9221124169_EN/lang-en/index.htm
- Паркер Д. і Бахман С., «Економічна експлуатація та здоров'я дітей: на шляху до орієнтованого на права підходу до громадської охорони здоров'я», *Здоров'я та права* 5, № 2 (2001):93-118.
www.hhrjournal.org/archives-pdf/4065366.pdf.bannered.pdf

Свобода від шкідливих традиційних практик

- Кінець і амністія. Покласти край жіночому обрізанню: стратегія установ Європейського Союзу (2010).
Джерело: www.endfgm.eu/content/assets/END_FGM_Final_Strategy.pdf
- Фреджі Л.С., Безпечний вік для вступу в шлюб в Ємені, стимулювання змін в соціальних нормах: вивчення проблеми (червень 2010 р.).
Джерело: www.esdproj.org/site/DocServer/ESD_Legacy_Child_Marriage_6_24_10.pdf?docID=3564

- Грейфф С. Ніякої справедливості щодо виправдань: Насильство жінок в ім'я культури, релігії і традицій (березень 2010 р.).
Джерело: www.wluml.org/sites/wluml.org/files/SKSW%20Policy%20Briefing%20Series%201_No%20Justice%20in%20Justifications_Greiff.pdf
- Хервіш А. і Фельдман-Якобс С. Аналітична записка: Хто говорить від мого імені? Припинення дитячого шлюбу (квітень 2011 р.).
Джерело: www.prb.org/pdf11/ending-child-marriage.pdf
- Рас-Ворк В. Вплив шкідливої традиційної практики на дівчат (2006).
Джерело: www.un.org/womenwatch/daw/egm/elim-disc-viol-girlchild/ExpertPapers/EP.4%20%20%20Raswork.pdf
- Відділ ООН з питань поліпшення становища жінок і Економічна комісія для Африки. Передова практика в законодавстві про «Шкідливі традиційні практики» щодо жінок. Звіт про роботу наради Групи експертів (26–29 травня 2009 р.).
Джерело: www.un.org/womenwatch/daw/egm/vaw_legislation_2009/Report%20EGM%20harmful%20practices.pdf
- Генеральна Асамблея ООН. Шкідливі традиційні практики, що стосуються здоров'я жінок і дітей, довідка № 23.
Джерело: www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet23en.pdf
- Компанія Насильство не є нашою культурою. Ресурси ООН і не тільки про криміналізацію жіночої сексуальності, побиття камінням жінок, дитячі шлюби, зґвалтування і інші теми.
Джерело: www.violenceisnotourculture.org/resources
- Жінки, що живуть за мусульманськими законами (WLUMML). Різні публікації та ресурси.
Джерело: www.wluml.org/section/resource/

Діти з обмеженими можливостями

- Еллері Ф., Лансдаун Дж. і Чакі С. Вихід з тіні: сексуальне насильство дітей з обмеженими можливостями (2011).
- Лорд Дж. і Дефранко А. Права людини дітей з обмеженими можливостями в області прав людини. Дії та адвокаційна діяльність в сфері прав людей з обмеженими можливостями, 2-е вид., Освітні серії про права людини : книга на тему 6 (2008).
Джерело: www1.umn.edu/humanrts/edumat/hreduseries/HR-YES/contents.html
- Пінеда В. Про здатність: пояснення Конвенції про права людей з обмеженими можливостями (2008).
Джерело: www.unicef.org/rightsite/files/itsaboutabilitychildfriendly.pdf

- ЮНІСЕФ. Діти та інвалідність в перехідний період у країнах ЦСЄ/СНД і Балтії, Погляд Інноченті 12 (2005).
Джерело: www.unicef-irc.org/publications/387
- ЮНІСЕФ. Просування прав дітей з обмеженими можливостями. Дайджест Інноченті 13 (2007).
Джерело: www.unicef-irc.org/publications/474
- ВООЗ та Світовий банк. Всесвітній звіт про інвалідність (2011).
Джерело: http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789240685215_eng.pdf

Діти, що живуть з ВІЛ

- Бінагвахо А. та ін. Питання зрілості: участь у прийнятті рішень і права дітей в контексті питань з ВІЛ/СНІД. Дослідження про уразливих дітей та молодь 6, № 4 (2011), 293-300.
Джерело: www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17450128.2011.626467
- Бінагвахо А. та ін. Підлітки і право на здоров'я: усунення вікових бар'єрів до послуг з ВІЛ/СНІД в Руанді. Лікування СНІД 24, № 7 (2012):936–42.
Джерело: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22292484
- Ріхтер Л. і Рама С. Зміцнення стійкості: правозахисний підхід до дітей та ВІЛ/СНІД в Африці (2006).
Джерело: <http://resourcecentre.savethechildren.se/content/library/documents/building-resilience-rights-based-approach-children-and-hivaids-africa>
- ЮНЕЙДС та УВКПЛ. Міжнародні керівні принципи з ВІЛ/СНІДу та прав людини: Об'єднаний варіант (2006).
Джерело: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/jc1252-internguidelines_en.pdf
- ЮНІСЕФ. Діти і ВІЛ/СНІД.
Джерело: www.unicef.org/aids/index.html
- ЮНІСЕФ. Друга глобальна консультація з надання послуг для підлітків, що живуть з ВІЛ (2010).
Джерело: www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/cons_statement_alhiv/en/index.html
- ВООЗ. Лікування дітей, що живуть з ВІЛ.
Джерело: www.who.int/hiv/topics/paediatric/en/index.html
- ВООЗ, ЮНЕЙДС та УВКПЛ. ВІЛ: встати на захист прав людини (2010).
Джерело: www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSCartoonen.pdf

Особи без громадянства та діти, що мігрують

- Баба Дж. Переселення дітей: дитяча міграція в 21 столітті (2013).
- Глобальна група з міграції. Міграція і діти. Різні публікації та ресурси.
Джерело: www.globalmigrationgroup.org/en/migration-and-children
- Платформа для міжнародного співробітництва щодо незареєстрованих мігрантів (PICUM). Діти без документів.
Джерело: www.picum.org/en/our-work/themes/undocumented-children
- Комісія ООН з прав людини. Звіт Спеціального доповідача з питань про права людини мігрантів. Жінки мігранти і діти без супроводу, E/CN.4/2005/85 (2005).
Джерело: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G05/100/50/PDF/G0510050.pdf>
- Рада ООН з прав людини. Дослідження УВКПЛ про проблеми і передові практики в галузі здійснення міжнародно-правової основи для захисту прав дитини в контексті міграції, A/HRC/15/29 (2010).
Джерело: www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/15session/A.HRC.15.29_en.pdf
- Рада ООН з прав людини. Звіт Спеціального доповідача з питань про права людини мігрантів. Захист дітей в контексті міграції, A/64/213 (2009).
Джерело: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N09/437/77/PDF/N0943777.pdf>
- Рада ООН з прав людини. Звіт Спеціального доповідача з питань про права людини мігрантів. Захист дітей в контексті міграції A/HRC/17/33 (2011).
Джерело: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G11/121/83/PDF/G1112183.pdf>

Діти у конфлікті з законом (Ювенальна юстиція)

- Американська асоціація адвокатів. Підлітковий вік, розвиток мозку та юридична відповідальність. Центр ювенальної юстиції (2004).
Джерело: www.americanbar.org/content/dam/aba/publishing/criminal_justice_section_newsletter/crimjust_juvjus_Adolescence.authcheckdam.pdf
- Міжнародна Амністія. Всі діти мають права: Кінець несправедливому переслідуванню дітей в рамках антитерористичного законодавства в Туреччині (2010).
Джерело: www.amnesty.org/en/library/info/EUR44/011/2010
- Міжнародний захист дітей. Ресурси з ювенальної юстиції. Різні публікації та ресурси.
Джерело: www.defenceforchildren.org/juvenile-justice/jj-resources.html
- Мережа захисту підлітків. Розвиток мозку підлітків (2010).
Джерело: www.youthadvocacydepartment.org/jdn/resourcedocs/1.%20Quick%20Reference.pdf

- Скотт Е. і Стейнберг Л. Переосмислення ювенальної юстиції (2008).
- Міжвідомча координаційна група ООН з ювенальної юстиції. Захист прав дітей, що знаходяться у конфлікті з законом (2005).
Джерело: www.unicef.org/eapro/InterAgency_Panel_Best_Practices.pdf
- ООН Верховенство закону та ЮНІСЕФ. ООН загальний підхід до правосуддя для дітей (2008).
Джерело: www.unrol.org/doc.aspx?n=UNCommonApproachJfCFinal.doc

Періодичні видання

Загальні періодичні видання

- Адвокат. Щомісячне інформаційно-аналітичне видання про практичне застосування законодавства // <http://jurn.ru/smi/prensa/advokat.htm>
- Видання Української правничої фундації «Практика Європейського суду з прав людини. Рішення. Коментарі» // <http://www.eurocourt/org.ua/AboutJournal/asp>
- Вісник Інституту родини і подружнього життя Львівської богословської академії // <http://www.family-institute.org.ua>
- Вісник Конституційного суду України. // <http://www.ccu.gov.ua/uk/doccatalog/list?currDir=9125>
- Вісник Львівського університету імені Івана Франка // <http://www.franko.lviv.ua/publish/index.html>
- Вісник Хмельницького інституту регіонального управління і права // <http://www.sciencebooks-database.info>
- Вісник прокуратури // <http://www.gpu.gov.ua>
- Государство и право. Юридический журнал / Российская академия наук, Ин-т государства и права, Москва // <http://www.lib.ua-ru.net>
- Закон и жизнь. Международный научно-практический правовой журнал.
- Життя і право. Львівський правничий часопис.
- Науковий Вісник Львівського державного інституту МВС України // <http://www.livs.lviv.ua/>
- Підприємництво, господарство і право. Науково-практичний господарсько-правовий журнал // <http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc-Gbm/Pchdu/index.html>

- Правовий часопис Донецького університету. Науковий журнал. // http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Pchdu/index.html
- Право України // <http://pravoua.com.ua/>
- Юридическая практика // <http://yurpraktika.com/>
- Юридична газета // <http://www.yur-gazeta.com/>
- Юридичний вісник України // <http://www.yurincom.com/>
- Юридичний журнал // <http://www.justianian.com.ua>
- Юрист // <http://jurist/ua/?page>

Спеціалізовані періодичні видання

- Військова медицина України. Щоквартальний науково-практичний журнал // www.nbu.gov.ua/portal/chem_biol/vmu/index.html
- Журнал Запорізького медичного університету // <http://www.zsmu.info>
- Запорізький медичний журнал // <http://www.zsmu.snfo>
- Здоров'я України. Медична газета // <http://health-ua.com/>
- Науково-практичний журнал «Медичне право» // <http://medicallaw.org.ua/vidavnictvo/medychne-pravo/>
- Охорона здоров'я України. Науково-практичний журнал, заснований Міністерством охорони здоров'я України.
- Східноєвропейський журнал громадського здоров'я // www.nbu.gov.ua/portal/chem_bio/Sjgz/index.html.
- Українська медична газета // <http://biz-center.kiev.ua/gazety/ukrajinska-medychna-gazeta/>
- Український медичний часопис // <http://www.umj.com.ua>
- Медицинское право. Федеральный научно-практический журнал (РФ) // http://www.med-law.ru/index_pechat.html
- Медичний вісник. Рівненський обласний науково-практичний тижневик // <http://medvisnyk.org.ua/content/view/3407/31/>

- Щотижневик «Аптека» // <http://www.apteka.ua/>
- Ваше здоров'я. Медична газета // <http://www.vz.kiev.ua/about.shtml>
- Журнал «Главный врач» // <http://glavvrach.kz/>
- Журнал «Медична практика: організаційні та правові аспекти» // <http://www.medlawcenter.com.ua/ua/the-medical-practice/>
- Журнал «Практика управління медичним закладом» // <http://med-info.net.ua/>
- Журнал «Управління закладом охорони здоров'я» // http://shop.mcftr.com.ua/ua/catalog/zdorovja/upravlinnja_zakladom_okhoroni_zdorovja/#fresh
- Політики з ВІЛ/СНІД та правовий огляд // www.aidslaw.ca

Методичні матеріали

- Ардашева Н.А. Словник термінів і понять з медичного права. – СПб: СпецЛит, 2007. – 258 с.
- Бібліографія з медичного права / Автори-упорядники Т.Р. Короткий, Л.Р. Осинська. – Одеса: Фенікс, 2009. – 32 с.
- Бібліографія з медичного права: національний контекст / упор. І.Я. Сенюта, О.Є. Січкоріз, Х.М. Шубак; за заг. ред. І.Я. Сенюти. – Львів: Вид-во ЛОБФ «Медицина і право», 2014. – 188 с.
- Глосарій термінів, що використовуються у серії «Здоров'я для всіх». – Женева: ВООЗ, 1984 // http://whqlibdoc.who.int/hq/1998/WHO_HPR_NEP_98.1_rus.pdf
- Енциклопедія соціальної роботи: Пер. з англ.; У 3 т. – М., 1993–1994.
- Коротка енциклопедія медичної сестри. – Ростов-на-Дону, 1999.
- Медико-правовий тлумачний словник / За заг. Ред. І.Я. Сенюти. – Львів: Вид-во ЛОБФ «Медицина і право», 2010.
- Методичні рекомендації з питань ВІЛ та ЧСЧ для суддів: Методичний посібник / Програма розвитку ООН в Україні. – За ред. Шеремета С.П. – Авт. колектив: Васильєва О.О., Добридень Т.В., Пономарьов С.Ю., Гейдар Л.М., Мостяєв О.І., Шеремет С.П., Ярошенко А.А. – К., 2011. – 75 с.
- Методичні рекомендації з питань ВІЛ та ЧСЧ для працівників сфери охорони здоров'я: Методичний посібник / Програма розвитку ООН в Україні. – За ред. Ярошенко А.А. – Авт. колектив: Гейдар Л. М., Мостяєв О.І., Саранков Ю.А., Ярошенко А.А. – К., 2011. – 80 с.

- Методичні рекомендації з питань ВІЛ та ЧСЧ для соціальних працівників: Методичний посібник/Програма розвитку ООН в Україні. – За ред. Шеремета С.П. – Авт. колектив: Банас О.В., Валько С.С., Гейдар Л.М., Марченко Р.С., Мостяев О.І., Семігіна Т.В., Ярошенко А.А. – К., 2012. – 80 с.
- Методичні рекомендації з питань ВІЛ та ЧСЧ для представників правоохоронних органів: Методичний посібник / Програма розвитку ООН в Україні, Центр соціальних експертиз Інституту соціології НАН України. – За ред. Шеремета С.П. – Авт. колектив: Козаренко Н.В., Яковенко С.І., Пономарьов С. Ю., Гейдар Л. М., Мостяев О. І., Ярошенко А.А. – К., 2012. – 74 с.
- Права пацієнта: Термінологічний словник-довідник / В.В. Глуховський, О.В. Ангелов. – М.: Дизайн і поліграфія, 2008. – 132 с.
- Словник – довідник з соціальної роботи / під ред. Є.І. Холостової. – М., 1997.
- Словник медико-соціальних термінів. – М., 2003.

Електронні ресурси

Веб-сайти

- Альянс ГАВІ (раніше Глобальний альянс з вакцин та імунізації) // www.gavialliance.org
- Арабська рада з охорони дитинства та розвитку (ACCD) // <http://english.arabccd.org>
- Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ). Глобальна стратегія для здоров'я жінок та дітей // www.who.int/pmnch/activities/jointactionplan
- Врятуйте дітей // www.savethechildren.org
- Інформаційна мережа права дитини (CRIN) // www.crin.org
- Сайт навчальної освітньої програми «Розуміємо права людини» // <http://edu.helsinki.org.ua>
- Сайт: Права людини. Он-лайн бібліотека харківської правозахисної групи // <http://library.khpg.org/>
- Сайт «Жить завтра». Українська отримана організація, груп и лиц, работающих с детьми, страдающими онкозаболеваниями // <http://www.donor.org.ua>
- Офіційний сайт Всесвітньої організації охорони здоров'я // <http://www.who.int/en/>
- Офіційний сайт Європейського суду з прав людини // <http://www.echr.coe.int/echr>
- Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України // <http://www.moz.gov.ua//i/>

- Офіційний сайт Верховного Суду України // <http://www.scourt.gov.ua/>
- Офіційний сайт Кабінету Міністрів України // <http://www.kmu.gov.ua/control/>
- Офіційний сайт Конституційного Суду України // <http://www.ccu.gov.ua/uk/index>
- Офіційний сайт Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини // <http://www.ombudsman.kiev.ua/>
- Сайт Інституту прав людини // <http://www.hrights.ru/>
- Сайт Національної асоціації медичного права Росії // <http://www.med-law.ru/>
- Сайт, який вміщує статті, присвячені порушенню прав людини в медичній сфері // <http://www.uapravo.org/>
- Сайт Всеукраїнської асоціації паліативної допомоги // <http://palliative.com.ua>
- Сайт для юристів і медиків, присвячений висвітленню проблем законодавчого забезпечення охорони здоров'я України та наданню якісної медичної допомоги // <http://www.health-ua.com/articles/295.html>
- Сайт Української гельсінської спілки з прав людини // <http://helsinki.org.ua/index.php?id=1157117975>
- Сайт Всеукраїнської ради прав та безпеки пацієнтів // <http://medpravo.org/?page=inform&lang=ukr>
- Сайт Всеукраїнської громадської організації «Фундація медичного права та біоетики України» // <http://www.medicallaw.org.ua/>
- Сайт Права Людини в сфері охорони здоров'я // <http://healthrights.org.ua>
- Сайт, створений з метою розміщення інформації та відгуків про лікарів, результати лікування тощо // <http://www.skarga.net/index.php?go=Page&id=1>
- Сайт Центру медичного права // <http://www.medlawcenter.com.ua>
- УНІАН здоров'я // <http://helth.unian.net>
- Права людини в Україні. Інформаційний портал Харківської правозахисної групи // <http://www.khpg.org/>
- Правовий простір: безоплатна правова допомога в Україні // <http://pravo.prostir.ua/offices/260.html>

- Портал для пацієнтів їхніх родичів і близьких // <http://www.help-patient.ru/rights/>
- Портал MEDICINA // <http://medicina.ua/>
- Партнерство з охорони здоров'я матерів, новонароджених і дітей (PMNCH) // www.pmnch.org
- Партнери з освіти в області прав людини (HREA) // www.hrea.org/index.php?base_id=114
- Права дитини, Коаліція Азії // www.childrightscoalitionasia.org
- Рада з народонаселення «Бідність, стать та молодь» // www.popcouncil.org/what/pgy.asp
- Рада Європи «Права дітей» // www.coe.int/t/commissioner/activities/themes/Children/childrenrights_en.asp
- Спостереження за правами людини // www.hrw.org/topics
- Кожна жінка, кожна дитина // www.everywomaneverychild.org
- ТУРБОТА // www.care.org
- Медизвестия // <http://medvismk.com.ua/>
- Молодіжний альянс // www.alliance-youth.org
- Міжнародна амністія // www.amnesty.org
- Мережа прав дитини // www.amnesty.org.uk/chrn
- Міжнародний план // www.planusa.org
- Міжнародна мережа дитячої паліативної допомоги // www.icpcn.org.uk
- Міжнародна організація праці (МОП) «Дитяча праця» // www.ilo.org/global/topics/child-labour
- Міжнародне товариство із запобігання жорстокого поводження з дітьми та їх зневаги (ISPCAN) // www.ispcan.org
- Молодь ВСТАВАЙ // www.youthrise.org
- Міжнародна федерація планета людей // www.terredeshommes.org
- Міжнародний захист дітей // www.defenceforchildren.org
- Сайт Львівського Обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді // <http://locssm.ipsys.net/>

- Сайт Міжнародного фонду «Відродження» // <http://www.irf.kiev.ua/>
- Сайт медичинських представителів України и Києва // <http://catalog.i.ua/catalog/536/?r=10000>
- Я здоров // <http://ya-zdorov.net/>
- Сайт виховання дітей у сім'ї // <http://familytimes.com.ua/zdorova-pidlitky.html>
- Сайт для родичів // <http://maxybaby.net.ua/index.php?loc=art-teens&art=teenager-health>
- Педіатричний сайт для батьків та студентів – Сонечко // <http://www.health.lviv.ua/>
- Сайт дім та сім'я // <http://www.homelifes.ru/page/shho-i-jak-vplivaye-na-zdorovja-pidlitka>
- Сайт законодавча та нормативно-правова база реалізації прав дитини і здоров'я (Mails Web Medical) // <http://mailswm.com/zakonodavcha-ta-normativno-pravova-baza-realizatsiyi-prav-ditini-i-zdorov-ya/>
- Сайт права людини в сфері охорони здоров'я // <http://healthrights.org.ua/index.php?id=255>
- Сайт профілактики вживання алкоголю серед молоді // http://cpr-slavutich.at.ua/psych_slyg/prosv_bat/pvasm.htm
- Центр традиційної сімейної медицини, лікар і сім'я, сайт російською мовою // <http://dis-ukraine.com/>
- Сайт навчальної освітньої програми «Розуміємо права людини» // <http://edu.helsinki.org.ua/>
- Сайт, присвячений захисту прав пацієнтів // <http://www.helthrights.in/>
- Полтавський молодіжний портал «Ти молодий» // <http://www.ty-molodyi.com.ua/>
- Центр з прав дітей, Університет Лойола // www.luc.edu/chrc
- Центр репродуктивних прав «Права молоді» // www.reproductiverights.org/en/our-issues/young-peoples-rights
- Центр здоров'я і прав людини при Гарвардському університеті // www.harvardfxb.org
- Центр традиційної сімейної медицини, лікар і сім'я // <http://dis-ukraine.com/>
- Цілі розвитку тисячоліття // www.un.org/millenniumgoals
- ЮНЕСКО «Молодь» // www.unesco.org/new/en/social-and-human-sciences/themes/youth

ГЛОСАРІЙ

У документах, що пов'язані з охороною здоров'я дитини та її правами людини, використовується безліч термінів.

В

Вербування в збройні сили

За оцінками 300 000 дітей і підлітків беруть участь у збройних конфліктах і часто змушені чинити надзвичайно жорстокі акти насильства. Діти мають право на особливий захист в умовах збройних конфліктів.

Д

Дитина

Всі людські істоти у віці до 18 років, якщо відповідне національне законодавство не визнає більш ранній вік досягнення повноліття.

Дитяча праця

Залучення дітей до роботи на регулярній основі. Останнім часом у більшості країн дитяча праця вважається формою експлуатації та визнана незаконною. У минулому дитяча праця була широко поширена, але після появи та визнання концепцій безпеки праці та прав дітей сфери застосування дитячої праці поступово стали скорочуватися.

М

Малолітня особа

Фізична особа, яка не досягла чотирнадцяти років.

Н

Недискримінація

Надання однакових прав усім дітям без будь-якої дискримінації, незалежно від раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного, етнічного або соціального походження, майнового стану, інвалідності, народження або інших обставин самої дитини, її батьків або законних опікунів.

Неповнолітня особа

Фізична особа у віці від чотирнадцяти до вісімнадцяти років.

Найкращі інтереси дитини

У всіх діях, що стосуються дітей, незалежно чи здійснюються вони державними чи приватними установами соціального забезпечення, судами, адміністративними чи законодавчими органами, найкращому забезпеченню інтересів дитини має приділятися першочергова увага.

П

Права на участь

Права, які дозволяють дітям і підліткам брати активну участь у громадському житті (наприклад, свобода думки, право голосу в питаннях, що стосуються їх власного життя, вступ в асоціації).

Права на захист

Права, які необхідні для забезпечення захисту дітей і підлітків від усіх форм жорстокого поводження, зневаги та експлуатації (наприклад, спеціальний догляд для дітей-біженців, захист від участі у збройних конфліктах, захист від дитячої праці, сексуальної експлуатації, катувань та зловживання наркотиками).

Право на виживання

Право на життя і на задоволення основних потреб (наприклад, достатній рівень життя, житло, харчування, лікування).

Права на розвиток

Права, що дозволяють дітям повною мірою розкрити свій потенціал (наприклад, освіта, ігри й дозвілля, культурні заходи, доступ до інформації та свобода думки, совісті і релігії).

С

Сексуальна експлуатація

Сексуальне насильство та експлуатація може приймати різні форми, включаючи зґвалтування, комерційну сексуальну експлуатацію та насильство в сім'ї.

У

Участь

Діти, які здатні формулювати свої власні погляди, мають право вільно висловлювати ці погляди з усіх питань, що їх стосуються; поглядам дитини повинна приділятися особлива увага відповідно до їх віку та розвитку.