

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
Документы Комитета по правам ребенка,
подтверждающие его интерпретации и действия,
являющиеся неправомочными (ultra vires)

В данном приложении приведены выдержки из официальных документов Комитета по правам ребенка, подтверждающие утверждения относительно необоснованных интерпретаций Конвенции и иных действий Комитета ООН по правам ребенка, являющихся неправомочными (*ultra vires*). В случаях, когда в базе данных документов ООН имелись русские тексты соответствующих документов (на 21.03.2012), цитаты приводятся по ним (в важных случаях в скобках дан английский текст конкретных фрагментов), в иных случаях русский перевод наш (английский официальный текст соответствующего фрагмента дан в таких случаях в сноске). Для удобства во второй колонке таблицы отмечены виды неправомочных (*ultra vires*) элементов, присутствующих в соответствующем тексте.

Виды неправомочных (*ultra vires*) элементов:

A – призыв либерализовать законы об абортах.

H-NR – ссылка на Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИД и правам человека, продвигающие спорные концепции (легализация однополых браков/союзов, декриминализация проституции, «право на аборт»).

IL – призыв к ратификации новых международных соглашений, не следующий из Конвенции.

NL – призыв к пересмотру национальных законов, не следующий из Конвенции.

Par – призыв обеспечить сексуальное образование, доступ к консультированию или медицинским услугам без согласия родителей (либо без упоминания о согласии родителей, в т.ч. с упоминанием конфиденциальности¹).

Таблица выдержек из документов Комитета ООН по правам ребенка

№	Вид	Реквизиты документа и выдержки
Замечания общего порядка (репродуктивное здоровье)		
1	Par	CRC/GC/2003/3 Замечание общего порядка № 3 (2003) ВИЧ/СПИД и права ребенка 6. Адекватные меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом могут быть приняты лишь в том случае, если будут полностью соблюдаться права детей и подростков. Помимо перечисленных выше в пункте 5, к наиболее актуальным в этом плане правам относятся следующие права: право на доступ к информации и материалам, которые направлены на содействие социальному, духовному и моральному благополучию, а также здоровому физическому и психическому развитию (статья 17); <u>право на</u>

¹ Важно отметить, что документы, получившие некоторое межгосударственное одобрение, в частности Каирская платформа действий и Пекинская программа действий, говоря об образовании детей в отношении вопросов сексуального и репродуктивного здоровья, везде прямо упоминают о необходимости уважать при этом права и обязанности родителей. Между тем, в документах Комитета по правам ребенка такое упоминание практически всегда отсутствует. Более того, о необходимости осуществлять сексуальное образование ребенка, консультировать его и предоставлять ему услуги в области репродуктивного здоровья без согласия родителей, как показано ниже, прямо говорится в Замечаниях общего порядка Комитета №№ 3 и 4. Таким образом, везде, где заключительные замечания ссылаются на эти замечания общего порядка, они неявно подразумевают необходимость игнорировать мнение родителей, вопреки ст. 5 Конвенции о правах ребенка и тем документам, касающимся этого вопроса, которые получили некоторое межгосударственное одобрение.

	<p>профилактическую медицинскую помощь, <u>половое воспитание и на просвещение</u> и услуги в области планирования размеров семьи (статья 24 f) ...</p> <p>...</p> <p>8. Особое беспокойство вызывает дискриминация по признаку пола в сочетании с запрещением половых контактов девочек либо с отрицательным или осуждающим отношением к ним: по этой причине нередко ограничивается их доступ к профилактическим мерам и другим услугам. <u>Вызывает беспокойство и дискриминация по признаку сексуальной ориентации.</u> Разрабатывая связанные с ВИЧ/СПИДом стратегии и выполняя свои обязательства по Конвенции, государства-участники должны тщательно анализировать установленные в их обществе гендерные нормы с целью ликвидации дискриминации по признаку пола, так как эти нормы отражаются на степени уязвимости девочек и мальчиков к ВИЧ/СПИДУ. ...</p> <p>...</p> <p>16. В соответствии с обязательствами государств-участников в отношении прав на здоровье и информацию (статьи 24, 13 и 17) детям должно предоставляться право на доступ к получению достаточной информации о профилактике и лечении ВИЧ/СПИДа по официальным (например, в процессе учебы и через детские средства массовой информации) и неофициальным (например, посредством контактов с беспризорными детьми, детьми, находящимися в соответствующих учреждениях, и детьми, живущими в тяжелых условиях) каналам. Государствам-участникам напоминает о необходимости своевременного распространения среди детей представляющей для них интерес соответствующей информации с учетом существующих между ними различий в уровнях понимания при должном принятии во внимание их возраста и способностей в целях создания условий для формирования у них правильного и ответственного полового поведения, с тем чтобы они могли предохранить себя от ВИЧ-инфекции. Комитету хотелось бы подчеркнуть, что для обеспечения эффективной профилактики ВИЧ/СПИДа <u>государства должны воздерживаться от цензурирования, утаивания или умышленного искажения здравоохранительной информации, в том числе в процессе полового просвещения и информирования, и что в соответствии со своими обязательствами по обеспечению права на жизнь, выживание и развитие ребенка (статья 6) государства-участники должны обеспечивать детям возможность приобретения знаний и умений в целях предохранения самих себя и других лиц на начальном этапе половой жизни.</u></p> <p>...</p> <p>20. Комитет обеспокоен тем, что здравоохранительные службы, как правило, пока еще в недостаточной мере учитывают потребности детей в возрасте младше 18 лет, и в частности подростков. Как неоднократно отмечал Комитет, дети с большей вероятностью обратятся в те здравоохранительные службы, где персонал относится к ним дружелюбно и подбадривающе, где предоставляются многообразные услуги и информация, учитываются их потребности, дается возможность участвовать в принятии решений, затрагивающих их здоровье, где услуги доступны и финансово необременительны, <u>где обеспечивается конфиденциальность</u> и непредвзятость, <u>не требуется родительское согласие</u> и не допускается дискриминация. ...</p> <p>...</p> <p>24. Государства-участники должны охранять конфиденциальность результатов ВИЧ тестирования в соответствии с обязательством по защите права ребенка на личную</p>
--	---

		<p>жизнь (статья 16), в том числе внутри систем здравоохранения и социального обеспечения, при этом информация о ВИЧ-статусе детей <u>не должна раскрываться без согласия ребенка третьим сторонам, в том числе родителям.</u></p>
2	Par	<p>CRC/GC/2003/4</p> <p>Замечание общего порядка № 4 (2003 год)</p> <p>Здоровье и развитие подростков в контексте Конвенции о правах ребенка</p> <p>28. С учетом статей 3, 17 и 24 Конвенции государства-участники <u>должны обеспечить подросткам доступ к информации о сексуальном и репродуктивном поведении, включающей вопросы планирования семьи и использования контрацептивов, опасность ранней беременности, профилактику ВИЧ/СПИДа, а также профилактику и лечение болезней, передающихся половым путем (БППП).</u> Кроме того, <u>государства-участники должны обеспечить подросткам доступ к надлежащей информации, независимо от их семейного положения и наличия согласия со стороны их родителей или опекунов.</u> Важно найти правильные средства и методы предоставления информации, которая являлась бы адекватной и учитывала бы особенности конкретных прав девочек и мальчиков-подростков. В этой связи государствам-участникам предлагается <u>обеспечить активное участие подростков в разработке и распространении информации по различным каналам за пределами школы, включая молодежные организации, религиозные, общинные и другие группы и средства массовой информации.</u></p> <p>...</p> <p>30. Подростки, как девочки, так и мальчики, подвергаются риску заражения или заболевания БППП, включая ВИЧ/СПИД [7]. Государствам следует обеспечить наличие и доступность товаров, услуг и информации по профилактике и лечению БППП, включая ВИЧ/СПИД. В этой связи государствам-участникам настоятельно рекомендуется: а) разрабатывать эффективные профилактические программы, включая меры, направленные на изменение взглядов в обществе на потребности подростков в контрацептивных средствах и профилактике БППП, <u>а также на устранение культурных и других запретов, связанных с сексуальной жизнью подростков;</u> б) принимать законы для борьбы с практикой, которая повышает риск заражения подростков или ведет к маргинализации подростков, уже зараженных БППП, включая ВИЧ; с) принимать <u>меры для устранения всех барьеров, препятствующих доступу подростков к информации, профилактическим мерам, таким, как использование презервативов и лечение.</u></p> <p>31. ... Комитет настоятельно призывает государства-участники: а) разработать и осуществить программы, обеспечивающие доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, контрацепцию <u>и безопасные аборты, если аборты не запрещены законом,</u> надлежащий и всесторонний акушерский уход и консультирование; ...</p> <p>32. <u>До получения согласия со стороны родителей</u> подросткам необходимо предоставить возможность свободно выразить свои взгляды, которые необходимо должным образом учитывать в соответствии со статьей 12 Конвенции. Однако, <u>если подросток еще не достиг достаточного уровня зрелости, осознанное согласие должно быть получено от самого подростка при информировании родителей о его соответствии "наилучшему обеспечению интересов ребенка" (статья 3).</u></p> <p>33. В связи с неприкосновенностью личной жизни и конфиденциальностью и смежным вопросом осознанного согласия на лечение государствам-участникам</p>

		следует: а) принять законы или правила, обеспечивающие оказание подросткам <u>конфиденциальных консультативных услуг в связи с лечением</u> , с тем чтобы они могли принять осознанное согласие на такое лечение, в таких законах или правилах должен оговариваться возраст или содержаться ссылка на развивающиеся способности ребенка; и б) обеспечить подготовку медицинского персонала по вопросам <u>прав подростков на неприкосновенность личной жизни и конфиденциальность</u> , на информирование о планируемом лечении и на осознанное согласие на лечение.
3	NL Par	CRC/C/GC/12 ЗАМЕЧАНИЕ ОБЩЕГО ПОРЯДКА № 12 (2009)² Право ребенка быть заслушанным 101. Государства-участники <u>должны вводить в действие законы или правила по обеспечению доступа детей к конфиденциальной медицинской консультативной помощи без согласия родителей и независимо от возраста ребенка</u> , если это необходимо в интересах его безопасности или благополучия. В частности, такую потребность могут испытывать дети, столкнувшиеся с насилием или жестоким обращением в быту или нуждающиеся в консультативной помощи или услугах по вопросам репродуктивного здоровья, <u>а также при возникновении конфликтов между родителями и ребенком по поводу доступа к медицинским услугам</u> . Право давать согласие на принятие тех или иных медицинских мер не совпадает с правом на получение консультативной помощи и рекомендаций, и поэтому <u>в отношении последнего не должны устанавливаться какие-либо возрастные ограничения</u> .
Заключительные замечания (репродуктивное здоровье)		
4	Par	CRC/C/15/Add.128 (*)³ Заключительные замечания Комитета по правам ребенка. Камбоджа (2000) 52. Комитет выражает свою озабоченность в отношении высокого уровня материнской смертности, <u>ограниченного доступа подростков к образованию в области репродуктивного и сексуального здоровья (reproductive and sexual health education) и к консультированию, в т.ч. вне школьной системы, и низкого уровня использования контрацептивов</u>
5	A NL	CRC/C/103 (*)⁴ Палау (2001) 464. ... Комитет отмечает, <u>что аборт [в государстве-участнике] является незаконным, кроме как по медицинским основаниям, и выражает в связи с этим озабоченность в отношении обеспечения наилучших интересов детей, ставших жертвами изнасилования и/или инцеста</u> 465. ... Комитет рекомендует государству-участнику пересмотреть свое законодательство об абортах с целью наилучшего обеспечения интересов детей, ставших жертвами изнасилования и инцеста

² Цит. по: <http://www1.umn.edu/humanrts/russian/crc/Rgencomm12.html>

³ 52. The Committee expresses its concern at the high maternal mortality rate, the limited access by teenagers to reproductive and sexual health education and counselling services, including outside the school system, and the low level of contraceptive use. ...

⁴ 464. ... The Committee notes that abortion is illegal except on medical grounds and expresses concern regarding the best interests of child victims of rape and/or incest in this regard. ...

465. ... The Committee recommends that the State party review its legislation concerning abortion, with a view to guaranteeing the best interests of child victims of rape and incest. ...

6	Par	<p>CRC/C/RUS/CO/3</p> <p>Заключительные замечания Комитета по правам ребенка:</p> <p>Российская Федерация (2005)</p> <p>56. С учетом Замечания общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье и развитии подростков Комитет рекомендует государству-участнику уделять пристальное внимание здоровью подростков в контексте Конвенции о правах ребенка; а также наращивать усилия по укреплению здоровья подростков, в том числе <u>посредством просвещения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (sexual and reproductive health education) в школах</u> и обеспечения школьного медицинского обслуживания, включая учитывающие интересы подростков и <u>конфиденциальные консультации и услуги</u>. ...</p>
7	H-HR Par	<p>CRC/C/UGA/CO/2 (*)⁵</p> <p>Заключительные замечания Комитета по правам ребенка: Уганда (2005)</p> <p>52. Ссылаясь на Замечание общего порядка Комитета № 3 (2003) о ВИЧ/СПИД и правах ребенка и на <u>Международные Руководящие принципы по ВИЧ/СПИД и правам человека</u>, Комитет, в частности, рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>(с) Обеспечить доступ к дружественному по отношению к детям и <u>конфиденциальному консультированию, без необходимости получения согласия родителей</u>, когда такое консультирование запрашивается ребенком;</p>
8	Par	<p>CRC/C/JOR/CO/3 (*)⁶</p> <p>Заключительные замечания: Иордания (2006)</p> <p>65. Комитет рекомендует государству-участнику увеличить усилия по содействию здоровью подростков, <u>включая сюда половое просвещение и образование по вопросам репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education) в школах и иных подходящих местах, часто посещаемых подростками</u>. ... Наконец, Комитет обращает внимание государства-участника на свое Замечание общего порядка № 4 (2003) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка.</p>
9	Par	<p>CRC/C/TTO/CO/2 (*)⁷</p>

⁵ 52. With reference to the Committee's general comment No. 3 (2003) on HIV/AIDS and the rights of the child and the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, the Committee recommends, in particular, that the State party:

...

(c) Ensure access to child-sensitive and confidential counselling, without the need for parental consent, when such counselling is required by a child;

⁶ 65. The Committee recommends that the State party strengthen its efforts to promote adolescent health, including sex and reproductive health education in schools and in other appropriate places frequented by children. ... Finally, the Committee draws the attention of the State party to its general comment No. 4 (2003) on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child.

⁷ 54. The Committee recommends that the State party, taking into account general comment No. 4 of 2003 on Adolescent health and development (CRC/GC/2003/4):

...

		<p>Заключительные замечания: Тринидад и Тобаго (2006)</p> <p>54. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание Замечание общего порядка № 4 от 2003 г. о здоровье и развитии подростков (CRC/GC/2003/4):</p> <p>...</p> <p>(с) Принять меры по <u>включению образования в области сексуального и репродуктивного здоровья (sexual and reproductive health education) в школьную программу</u>, особенно в средней школе, и <u>полностью информировать подростков о правах в области репродуктивного здоровья (reproductive health rights)</u>, включая предотвращение заболеваний, передаваемых половым путем, в т.ч. ВИЧ/СПИД, и ранних беременностей;</p>
10	Par	<p>CRC/C/SAU/CO/2 (*)⁸</p> <p>Заключительные замечания: Саудовская Аравия (2006)</p> <p>58. Комитет рекомендует, чтобы государство-участник приняло во внимание Замечание общего порядка Комитета № 4 о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка (CRC/GC/2003/4) и увеличило свои усилия по содействию здоровью подростков, <u>включая половое просвещение и образование в области репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education) в школах</u>, а также обеспечение подростков дружественными по отношению к молодежи и <u>конфиденциальными консультациями и услугами в области здравоохранения.</u></p>
11	Par	<p>CRC/C/HUN/CO/2 (*)⁹</p> <p>Заключительные замечания: Венгрия (2006)</p> <p>44. Комитет рекомендует государству-участнику уделять пристальное внимание здоровью подростков, принимая во внимание Замечание общего порядка Комитета № 4 (2003) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка, и увеличить усилия по содействию здоровью подростков, <u>включая сексуальное образование и образование по вопросам репродуктивного здоровья (sexual and reproductive health education) в школах</u>, а также ввести услуги по охране здоровья в школах, включая дружественные к молодежи и <u>конфиденциальное консультирование и медицинскую помощь....</u></p>
12	Par	<p>CRC/C/COL/CO/3 (*)¹⁰</p>

(c) Take measures to incorporate sexual and reproductive health education in the school curriculum, particularly at the secondary level, to inform adolescents fully of reproductive health rights, including prevention of sexually transmitted diseases including HIV/AIDS and early pregnancies;

⁸ 58. The Committee recommends that the State party take into account the Committee's general comment No. 4 on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child (CRC/GC/2003/4) and strengthen its efforts to promote adolescent health, including sex and reproductive health education in schools, and to provide adolescents with youth-sensitive and confidential counselling and health-care services.

⁹ 44. The Committee recommends that the State party pay close attention to adolescent health, taking into account general comment No. 4 (2003) on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child, and strengthen its efforts to promote adolescent health, including sexual and reproductive health education in schools, and to introduce school health services, including youth-sensitive and confidential counselling and care. ...

¹⁰ 71. The Committee recommends that the State party promote and ensure access to reproductive health services for all adolescents, including sex and reproductive health education in schools as well as youth-sensitive and confidential counselling and health-care services, taking into due account the Committee's general comment No. 4 on adolescent health and development in the context of the Convention (CRC/GC/2003/4). ...

		<p>Заключительные замечания: Колумбия (2006)</p> <p>71. Комитет рекомендует государству-участнику содействовать развитию и доступности для всех подростков услуг в области репродуктивного здоровья, <u>включая сюда половое просвещение и обучение в области репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education) в школах</u>, а также дружественные к молодежи и <u>конфиденциальное консультирование и услуги по охране здоровья</u>, должным образом учитывая Замечание общего порядка Комитета № 4 о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции (CRC/GC/2003/4). ...</p>
13	Par	<p>CRC/C/SEN/CO/2 (*)¹¹</p> <p>Заключительные замечания: Сенегал (2006)</p> <p>47. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>(a) <u>Усилить половое просвещение и обучение по вопросам репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education) для подростков, особенно в школах</u>, с тем, чтобы уменьшить число случаев подростковых беременностей и обеспечить девочек-подростков необходимой помощью, а также доступом к охране здоровья и образованию;</p>
14	H-HR Par	<p>CRC/C/MEX/CO/3 (*)¹²</p> <p>Заключительные замечания: Мексика (2006)</p> <p>51. Комитет рекомендует государству-участнику уделять пристальное внимание здоровью подростков, принимая во внимание Замечание общего порядка Комитета № 4 (2003) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка. В частности, Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>(a) <u>Усилить образование в области сексуального и репродуктивного здоровья (sexual and reproductive health education) подростков</u>, особенно в школах, с тем, чтобы сократить число случаев подростковой беременности и БППП, и обеспечить беременных девочек-подростков необходимой помощью и доступом к здравоохранению и образованию;</p> <p>...</p>

¹¹ 47. The Committee recommends that the State party:

(a) Strengthen sex and reproductive health education for adolescents, especially in schools, with a view to reducing the incidence of teenage pregnancies and to provide teenage girls with the necessary assistance as well as access to health care and education;

¹² 51. The Committee recommends that the State party pay close attention to adolescent health, taking into account the Committee's general comment No. 4 (2003) on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child. In particular, the Committee recommends that the State party:

(a) Strengthen sexual and reproductive health education for adolescents, especially in schools, with a view to reducing the incidence of teenage pregnancies and STIs, and to provide teenage pregnant girls with the necessary assistance and access to health care and education;

...

53. The Committee recommends that the State party, taking into account the Committee's general comment No. 3 (2003) on HIV/AIDS and the rights of the child and the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights:

...

(c) Ensure access to child-sensitive and confidential counselling, without the need for parental consent, when such counselling is required by a child;

		<p>53. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание Замечание общего порядка Комитета № 3 (2003) о ВИЧ/СПИД и правах ребенка и <u>Международные Руководящие принципы по ВИЧ/СПИД и правам человека</u>:</p> <p>...</p> <p>(с) Обеспечить доступ к дружественному по отношению к детям и <u>конфиденциальному консультированию, без необходимости получения согласия родителей</u>, когда такое консультирование запрашивается ребенком;</p>
15	H-HR Par	<p>CRC/C/BEN/CO/2 (*)¹³</p> <p>Заключительные замечания: Бенин (2006)</p> <p>58. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание его Замечание общего порядка № 3 (2003) о ВИЧ/СПИДе и правах ребенка, а также <u>Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека (E/CN.4/1997/37)</u>, продолжать:</p> <p>...</p> <p>(h) Осуществлять всеобъемлющие информационные кампании о ВИЧ/СПИДе, путях его передачи, лечении и профилактических мерах, <u>а также половое просвещение (sex education), включающее содействие использованию презервативов</u>, и осуществлять подготовку учителей и других работников образования в данном отношении;</p> <p>(i) Вовлекать детей в разработку и осуществление политики и стратегий в области ВИЧ/СПИДа.</p>
16	H-HR Par	<p>CRC/C/ETH/CO/3 (*)¹⁴</p> <p>Заключительные замечания: Эфиопия (2006)</p> <p>56. Комитет, ссылаясь на свое Замечание общего порядка № 3 о ВИЧ/СПИД и правах ребенка и на <u>Международные Руководящие принципы по ВИЧ/СПИД и правам человека</u>, рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>(d) Обеспечить доступ к дружественному по отношению к детям и <u>конфиденциальному консультированию без необходимости получения согласия родителей, когда такое консультирование требуется и отвечает наилучшим интересам ребенка</u>;</p>
17	Par	<p>CRC/C/IRL/CO/2 (*)¹⁵</p>

¹³ 58. The Committee recommends that the State party, taking into account its general comment No. 3 (2003) on HIV/AIDS and the rights of the child and also the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights (E/CN.4/1997/37), continue to:

...

(h) Carry out comprehensive information campaigns about HIV/AIDS, its transmission channels, treatment and prevention measures as well as sex education, including condom promotion, and provide training to teachers and other education personnel in this respect;

(i) Involve children, in the development and implementation of HIV/AIDS policies and strategies.

¹⁴ 56. The Committee recommends, with reference to the Committee's general comment No. 3 (2003) on HIV/AIDS and the rights of the child and to the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, that the State party:

...

(d) Ensure access to child-sensitive and confidential counselling, without the need for parental consent, when such counselling is required and in the best interest of the child;

		<p>Заключительные замечания: Ирландия (2006)</p> <p>52. Отмечая, что социальное и личное образование, образование по вопросам здоровья включено в программу средней школы, <u>Комитет выражает озабоченность тем, что подростки имеют недостаточный доступ к необходимой информации о репродуктивном здоровье. Образование [по этим вопросам] факультативно и родители могут отказываться от получения его их детьми.</u> Комитет также озабочен тем, что число сообщений о случаях инфекций, передаваемых половым путем, заметно возросло за последние 10 лет, и особенно риску подвергаются молодые девушки.</p> <p>53. Комитет рекомендует государству-участнику <u>увеличить свои усилия по расширению доступа к учитывающей особенности подростков информации о репродуктивном и сексуальном здоровье (reproductive and sexual health information) и услугах в этой сфере</u> с тем, чтобы они не были ограничены школьной программой, и доступ к ним существовал в повседневной среде подростка, в дополнение к информационным кампаниям.</p>
18	H-HR Par	<p>CRC/C/THA/CO/2 (*)¹⁶</p> <p>Заключительные замечания: Таиланд (2006)</p> <p>58. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание его Замечание общего порядка № 3 о ВИЧ/СПИДе и правах ребенка от 2003 г. (CRC/GC/2003/3), а также <u>Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека (E/CN.4/1997/37)</u>, продолжать осуществлять следующее:</p> <p>...</p> <p>(d) <u>Обеспечить доступ к дружественному по отношению к детям и конфиденциальному консультированию по вопросам ВИЧ/СПИДа, когда его запрашивает ребенок, без согласия родителей;</u></p> <p>(e) <u>Систематическим образом включать точную и всеобъемлющую информацию о ВИЧ/СПИДе и половое просвещение (sex education), включающее содействие использованию презервативов, в школьную программу и программы обучения третьего уровня, а также осуществлять подготовку учителей и других работников образования по обучению вопросам, связанным с ВИЧ/СПИДом и половым просвещением (sex education);</u></p>

¹⁵ 52. While noting that social, personal and health education is incorporated into the curricula of secondary schools, the Committee is concerned that adolescents have insufficient access to necessary information on reproductive health. The education is optional and parents can exempt their children from such education. The Committee is also concerned that sexually transmitted infections are reported to have increased noticeably during the last 10 years and young girls are in particular risk.

53. The Committee recommends that the State party strengthen its efforts to enhance access to adolescent-specific reproductive and sexual health information and services, and that these are not limited to school curricula but can also be accessed within the adolescent daily living environment, in addition to information and awareness-raising campaigns.

¹⁶ 58. The Committee recommends that the State party, taking into account its general comment No. 3 on HIV/AIDS and the rights of the child of 2003 (CRC/GC/2003/3) and the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights (E/CN.4/1997/37), continue to:

...

(d) Ensure access to child-sensitive and confidential HIV/AIDS counselling when required by a child without parental consent;

(e) Systematically include accurate and comprehensive information about HIV/AIDS and sex education, including condom promotion, in school and tertiary-level curricula, and provide training to teachers and other education officials on teaching about HIV/AIDS and sex education;

19	H-HR Par	<p>CRC/C/LBN/CO/3 (*)¹⁷</p> <p>Заключительные замечания: Ливан (2006)</p> <p>60. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание его Замечание общего порядка № 3 (2003) о ВИЧ/СПИДе и правах ребенка, <u>а также Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека (E/CN.4/1997/37)</u>:</p> <p>(а) Увеличить свои усилия по предотвращению распространения ВИЧ/СПИДа, в т.ч. путем реализации Национальной Программы по ВИЧ/СПИДу (NAP), <u>и продолжать уделять особое внимание обучению безопасному сексу (safe sex education) и деятельности по информированию подростков;</u></p> <p>...</p> <p>(с) Обеспечить доступ подростков к адекватным социальным услугам и услугам в области охраны здоровья, включая сюда <u>дружественное к молодежи и конфиденциальное консультирование по вопросам ВИЧ/СПИДа</u>, предоставить им точную и всеобъемлющую информацию о ВИЧ/СПИДе;</p>
20	H-HR Par	<p>CRC/C/TZA/CO/2 (*)¹⁸</p> <p>Заключительные замечания: Объединенная Республика Танзания (2006)</p> <p>49. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание его Замечание общего порядка № 3 о ВИЧ/СПИДе и правах ребенка (CRC/GC/2003/3), <u>а также Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека (E/CN.4/1997/37)</u>, продолжать:</p> <p>...</p> <p>(b) Систематически предоставлять <u>всеобъемлющую информацию о ВИЧ/СПИДе и половое просвещение (sex education)</u>, включающее содействие использованию презервативов, и осуществлять подготовку учителей и других работников образования к обучению вопросам, связанным с ВИЧ/СПИДом и половым просвещением (sex education);</p> <p>(с) Интегрировать уважение к правам ребенка и <u>вовлекать детей в разработку и</u></p>

¹⁷ 60. The Committee recommends, taking into account the Committee's general comment No. 3 (2003) on HIV/AIDS and the rights of the child and the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights (E/CN.4/1997/37), that the State party:

(a) Strengthen its efforts to prevent the spread of HIV/AIDS, inter alia, by implementing the National HIV/AIDS Program (NAP), and continue to pay particular attention to safe sex education and awareness-raising activities among adolescents;

...

(c) Ensure adolescents' access to adequate social and health services, including youth-sensitive and confidential counselling on HIV/AIDS, and provide them with accurate and comprehensive information about HIV/AIDS;

¹⁸ 49. The Committee recommends that the State party, taking into account its general comment No. 3 on HIV/AIDS and the rights of children (CRC/GC/2003/3) and the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights (E/CN.4/1997/37), continue:

...

(b) To systematically include comprehensive information about HIV/AIDS and sex education, including condom promotion, and provide training to teachers and other education personnel on teaching about HIV/AIDS and sex education;

(c) To integrate respect for the rights of the child into, and involve children, in the development and implementation of its HIV/AIDS policies and strategies;

		осуществление политики и стратегий по вопросам ВИЧ/СПИДа;
21	Par	<p>CRC/C/MYS/CO/1 (*)¹⁹</p> <p>Заключительные замечания: Малайзия (2007)</p> <p>67. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание Замечание общего порядка Комитета № 4 (2003) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка (CRC/GC/2003/4):</p> <p>...</p> <p><u>(b) Содействовать здоровью подростков, включая сюда половое просвещение и образование по вопросам репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education) в школах и иных подходящих местах, часто посещаемых подростками.</u></p>
22	Par	<p>CRC/C/MLI/CO/2</p> <p>Заключительные замечания: Мали (2007)</p> <p>55. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p><u>с) усилить просвещение подростков по вопросам полового и репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education), особенно в школах, в целях сокращения случаев подростковой беременности и предоставления подросткам необходимой помощи и доступа к медицинскому обслуживанию и образованию;</u></p>
23	A NL Par	<p>CRC/C/KEN/CO/2 (*)²⁰</p> <p>Заключительные замечания: Кения (2007)</p> <p>49. Комитет, признавая, что были предприняты некоторые меры в отношении проблем психического и иного здоровья подростков, озабочен высоким уровнем подростковых беременностей, <u>уголовным преследованием прерывания беременностей в случаях изнасилования и инцеста, недостаточностью адекватных и доступных полового просвещения (sex education) и услуг в области репродуктивного здоровья, а также трудностями, которые беременные девочки встречают в отношении продолжения своего образования. Все эти факторы способствуют возрастанию случаев материнской смертности среди девочек-подростков. ...</u></p>
24	H-HR	<p>CRC/C/MHL/CO/2 (*)²¹</p>

¹⁹ 67. The Committee recommends that the State party, taking into account the General Comment No. 4 (2003) on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child (CRC/GC/2003/4):

...

(b) Promote adolescent health, including sex and reproductive health education, in schools and in other appropriate places frequented by adolescents.

²⁰ 49. The Committee, while acknowledging that some measures have been taken to address mental and other health problems of adolescents, is concerned at the high rates of teenage pregnancies, the criminalization of the termination of pregnancies in cases of rape and incest, the lack of adequate and accessible sex education and reproductive health services and the difficulties pregnant girls face in order to continue their education. These factors all contribute to the elevated incidence of maternal mortality among adolescent girls. ...

²¹ 55. The Committee recommends that the State party pay close attention to adolescent health, taking into account the Committee's General Comment No. 4 (2003) on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child. In particular, the Committee recommends that the State party:

	<p>Par</p>	<p>Заключительные замечания: МАРШАЛОВЫ ОСТРОВА (2007)</p> <p>55. Комитет рекомендует государству-участнику уделять пристальное внимание здоровью подростков, принимая во внимание Замечание общего порядка Комитета № 4 (2003) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка. В частности, Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p><u>(e) Усилить образование в области сексуального и репродуктивного здоровья (sexual and reproductive health education) для подростков, особенно в школах, с целью уменьшить распространенность БППП и число случаев подростковой беременности, а также обеспечить беременных девочек-подростков необходимой помощью и доступом к здравоохранению и образованию;</u></p> <p>...</p> <p>57. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание Замечание общего порядка № 3 Комитета (2003) о ВИЧ/СПИД и правах ребенка, а также <u>Международные Руководящие принципы по ВИЧ/СПИД и правам человека:</u></p> <p>...</p> <p><u>(d) Обеспечить доступ к дружественному по отношению к детям и конфиденциальному консультированию, без необходимости получения согласия родителей, когда такое консультирование запрашивается ребенком;</u></p>
<p>25</p>	<p>A</p>	<p>CRC/C/CHL/CO/3 (*)²²</p>

...

(e) Strengthen sexual and reproductive health education for adolescents, especially in schools, with a view to reducing STIs and the incidence of teenage pregnancies, and to provide teenage pregnant girls with the necessary assistance and access to health care and education;

...

57. The Committee recommends that the State party, taking into account the Committee's General Comment No. 3 (2003) on HIV/AIDS and the rights of the child and the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights:

...

(d) Ensure access to child-sensitive and confidential counseling, without the need for parental consent, when such counseling is required by a child;

²² 55. The Committee, while noting certain progress in the area of sexual education in schools, is concerned over the high rate of teenage pregnancies, the criminalization of the termination of pregnancies in all circumstances and the lack of adequate sex education and accessible reproductive health services. These factors all contribute to the elevated incidence of maternal mortality among adolescent girls.

56. The Committee recommends that the State party promote and ensure access to sexual and reproductive health services for all adolescents, including sex and reproductive health education in schools, as well as youth-sensitive and confidential counselling and health care services, taking into account the Committee's general comment No. 4. on adolescent health and development in the context of the Convention (CRC/GC/2003/4). The Committee urges the State party to review its criminalization of the termination of pregnancies in all circumstances, including in cases of rape, incest and situations where the life of the mother is at risk. Furthermore, the Committee recommends that an appropriate strategy dedicate adequate resources to awareness raising, counselling services and other measures in order to prevent adolescent suicides.

...

58. The Committee recommends that the State party:

...

	<p>H-NR Par</p>	<p>Заключительные замечания: Чили (2007)</p> <p>55. Комитет, отмечая определенный прогресс в области сексуального образования (sexual education) в школах, озабочен высоким уровнем подростковых беременностей, уголовным преследованием прерывания беременности во всех обстоятельствах и <u>недостаточностью адекватного полового просвещения (sex education) и доступных услуг в области репродуктивного здоровья</u>. Эти факторы способствуют возрастанию числа случаев материнской смертности среди девочек подросткового возраста.</p> <p>56. Комитет рекомендует, чтобы государство развивало услуги в области сексуального и репродуктивного здоровья и обеспечило их доступность для всех подростков, <u>включая сюда просвещение по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education) в школах, а также дружественные по отношению к молодежи и конфиденциальные услуги по консультированию и охране здоровья</u>, принимая во внимание Замечание общего порядка № 4 Комитета о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка (CRC/GC/2003/4). <u>Комитет призывает государство-участника пересмотреть [нормы] об уголовном преследовании прерывания беременности во всех обстоятельствах, включая случаи изнасилования, инцеста, и ситуации, в которых жизнь матери находится в опасности</u>. Кроме того, Комитет рекомендует, чтобы в рамках соответствующей стратегии уделялись достаточные ресурсы на информирование, консультирование и иные меры по предупреждению подростковых суицидов.</p> <p>...</p> <p>58. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>(b) Направить достаточные финансовые и человеческие ресурсы на профилактические меры и информационные кампании по противодействию дискриминации против инфицированных детей, принимая во внимание Замечание общего порядка Комитета № 3 по ВИЧ/СПИДу и правам ребенка, а также <u>Руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека (E/CN.4/1997/37, annex I)</u>;</p>
<p>26</p>	<p>A</p>	<p>CRC/C/URY/CO/2 (*)²³</p>

(b) Provide adequate financial and human resources for prevention measures and information campaigns to combat discrimination against infected children, while taking into account the Committee's general comment No. 3 on HIV/AIDS and the rights of the child and the Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights (E/CN.4/1997/37, annex I);

²³ 51. The Committee, while recognising initiatives taken by the State party to improve adolescent health, remains concerned over the high rate of teenage pregnancies and the criminalization of the termination of pregnancies in relation to the negative impact illegal abortions have on the health of girls. Furthermore, the Committee regrets the lack of adequate and accessible sex education and reproductive health services for adolescents, the persistence of traditional attitudes and the negative impact early pregnancies have upon the right of the girl child to access education. Furthermore, the Committee is concerned over the rapidly rising rate of drug abuse among adolescents.

52. The Committee recommends that the State party further promote and ensure access to reproductive health services for all adolescents, including sex and reproductive health education in schools as well as youth-sensitive and confidential counselling and health-care services, taking into due account the Committee's general comment No 4. (2003) on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child. The Committee urges the State party to raise further awareness among adolescents of the importance of preventing early pregnancies and review its criminalization of the termination of pregnancies. Furthermore, the Committee urges the State party to allocate additional

	<p>H-HR NL Par</p>	<p>Заключительные замечания: Уругвай (2007)</p> <p>51. Комитет, признавая инициативы по улучшению здоровья подростков, предпринятые государством-участником, остается озабочен высоким уровнем подростковых беременностей и <u>уголовным преследованием прерывания беременностей</u> в связи с негативным эффектом, который незаконные аборты могут иметь для здоровья девочек. Кроме того, Комитет сожалеет о недостаточности <u>адекватных и доступных полового образования (sex education) и услуг в области репродуктивного здоровья для подростков, об устойчивости традиционных подходов</u> и негативного эффекта, который ранние беременности имеют на право девочек на доступ к образованию. ...</p> <p>52. Комитет рекомендует государству-участнику и далее содействовать <u>услугам в области репродуктивного здоровья и обеспечивать к ним доступ всех подростков, включая сюда просвещение по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education) в школах, а также дружественные по отношению к молодежи и конфиденциальные услуги по консультированию и охране здоровья</u>, принимая во внимание Замечание общего порядка № 4 Комитета о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка. Комитет призывает государство-участника шире информировать подростков о необходимости предотвращать ранние беременности и <u>пересмотреть свои [нормы] об уголовном преследовании прерывания беременностей</u>. ...</p> <p>...</p> <p>54. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>(b) Направить соответствующие финансовые и человеческие ресурсы на меры по профилактике и информационные кампании, направленные на противодействие дискриминации инфицированных детей, принимая во внимание Замечание общего порядка Комитета № 3 (2003) по ВИЧ/СПИДу и правам ребенка, а также <u>Руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека (E/CN.4/1997/37)</u>.</p>
27	H-HR	CRC/C/ERI/CO/3 (*) ²⁴

resources for preventive and rehabilitation measures in order to combat the increase of drug abuse among adolescents

...

54. The Committee recommends that the State party:

...

(b) Provide adequate financial and human resources for prevention measures and information campaigns to combat discrimination against infected children, while taking into account the Committee's general comment No. 3 (2003) on HIV/AIDS and the rights of the child and the Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights (E/CN.4/1997/37);

²⁴

57. The Committee recommends, with reference to its general comment No. 3 (2003) on HIV/AIDS and the rights of the child and to the International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, the State party to:

...

	<p>NL Par</p>	<p>Заключительные замечания: ЭРИТРЕЯ (2008)</p> <p>57. Комитет, ссылаясь на свое Замечание общего порядка № 3 (2003) о ВИЧ/СПИД и правах ребенка и на <u>Международные Руководящие принципы по ВИЧ/СПИД и правам человека</u>, рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p><u>(с) Обеспечить доступ к дружественным по отношению к детям и конфиденциальным тестированиям и консультациям без необходимости получать согласие родителей;</u></p> <p>59. Комитет рекомендует государству-участнику, принимая во внимание Замечание общего порядка Комитета № 4 (2003) о здоровье и развитии подростков в Контексте Конвенции о правах ребенка:</p> <p>...</p> <p><u>(b) Обеспечить улучшенное половое просвещение и образование по вопросам репродуктивного здоровья (improved sex and reproductive health education) в школах;</u></p>
<p>28</p>	<p>NL Par</p>	<p>CRC/C/GEO/CO/3 (*)²⁵</p> <p>Заключительные замечания: ГРУЗИЯ (2008)</p> <p>47. В связи с большим числом случаев беременности и высокой и все возрастающей распространенностью аборт, а также возрастающим числом случаев заболеваний, передаваемых половым путем, включая ВИЧ/СПИД, среди подростков, Комитет озабочен ограниченной доступностью услуг в области здравоохранения, включая образование в области репродуктивного здоровья и помощь в этой области для подростков. <u>Комитет также с озабоченностью отмечает законодательную норму, согласно которой ребенок в возрасте до 16 лет, желающий посетить врача, должен сопровождаться родителем, и то, что образование в области сексуального и репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education) не является частью школьной программы.</u></p> <p>48. Комитет рекомендует государству-участнику <u>развивать услуги в области репродуктивного здоровья и обеспечить доступ к ним всех подростков, включая сюда образование в области сексуального и репродуктивного</u></p>

(c) Ensure access to child-sensitive and confidential testing and counselling, without the need for parental consent;

59. The Committee recommends that the State party, taking into account the Committee's general comment No. 4 (2003) on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child:

...

(b) Ensure improved sex and reproductive health education in schools;

²⁵ 47. In view of the high number of pregnancies and the high and increasing rates of abortion, as well as the increasing incidence of sexually transmitted diseases, including HIV/AIDS, among adolescents, the Committee is concerned about the limited availability of health services, including reproductive health education and assistance for adolescents. The Committee also notes with concern the legislative provision which stipulate that a child under the age of 16 who wishes to see a doctor must be accompanied by a parent, and that sex and reproductive health education is not part of the school curriculum.

48. The Committee recommends that the State party promote and ensure access to reproductive health services for all adolescents, including sex and reproductive health education in schools as well as youth-sensitive and confidential counselling and health-care services, taking into due account the Committee's general comment No. 4 (2003) on adolescent health and development in the context of the Convention on the Rights of the Child. In this regard, the Committee urges the State party to take legislative measures to ensure to all children under the age of 16 free and confidential access to medical counsel and assistance with or without parental consent.

		<p><u>здоровья (sex and reproductive health education) в школах, а также дружественные к молодежи и конфиденциальное консультирование и услуги в области здравоохранения, принимая в должное внимание Замечание общего порядка Комитета № 4 (2003) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка. В этой связи, Комитет призывает государство-участника <u>принять законодательные меры, чтобы обеспечить доступ всех детей в возрасте до 16 лет к бесплатным и конфиденциальным медицинским консультациям и помощи без согласия родителей.</u></u></p>
29	NL Par	<p>CRC/C/BGR/CO/2 (*)²⁶</p> <p>Заключительные замечания: БОЛГАРИЯ (2008)</p> <p>47. Комитет глубоко озабочен высоким уровнем ранних беременностей и большой распространенностью аборт среди подростков, что указывает на то, что аборт может использоваться как средство контрацепции. <u>Кроме того, Комитет озабочен тем, что законодательно предусмотренный минимальный возраст для лечения без согласия родителей установлен в 16 лет, и отмечает ограниченную доступность программ и услуг в области здоровья подростков в школах.</u> Комитет также озабочен нехваткой услуг в области охраны психического здоровья, предоставляемых подросткам.</p> <p>48. Комитет рекомендует государству-участнику, с учетом его Замечания общего порядка № 4 о здоровье и развитии подростков (CRC/GC/2003/4) от 2003 г.:</p> <p>(a) <u>Предпринять все необходимые меры для обеспечения подростков услугами в области охраны репродуктивного здоровья и усилить меры, направленные на предотвращение ранних беременностей, путем, в том числе, обеспечения широкой доступности всех видов контрацептивов, образования в области репродуктивного здоровья в школах и распространения знаний о планировании семьи;</u></p> <p>...</p> <p>(d) Снизить законодательно определенный минимальный возраст для лечения без согласия родителей;</p>
30	A NL Par	<p>CRC/C/MOZ/CO/2</p> <p>Заключительные замечания Комитета по правам ребенка: Мозамбик (2009)</p> <p>Здоровье подростков</p> <p>63. ... Комитет разделяет мнение, выраженное Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин (CEDAW/C/MOZ/CO/2, пункт 36) о важности</p>

²⁶ 47. The Committee is deeply concerned about the high rate of early pregnancies and the high abortion rate among adolescents, which indicates that abortion may be used as a method of contraception. Furthermore, the Committee is concerned that the legal minimum age for medical treatment without parental consent is set at 16 years and notes the limited availability of programmes and services in the area of adolescent health at school. The Committee is also concerned at the shortage of mental health services provided to children.

48. The Committee recommends that the State party, taking into account the general comment No. 4 on adolescent health and development (CRC/GC/2003/4) of 2003:

(a) Take all necessary measures to provide adolescent reproductive health services and strengthen measures aimed at the prevention of early pregnancies through, inter alia, making a comprehensive range of contraceptives widely available, reproductive health education in schools and increasing knowledge about family planning;

...

(d) Lower the minimum legal age for medical treatment without parental consent;

		<p>включения в программы школьного обучения надлежащего полового воспитания.</p> <p>64. Комитет настоятельно призывает государство-участник принять все необходимые меры для сокращения подростковых беременностей и с этой целью повысить информированность об услугах в области планирования семьи и наличие таких услуг, <u>обеспечить дальнейшую разработку программ просвещения подростков по вопросам репродуктивного здоровья и повысить информированность о безопасных методах контрацепции и доступность таких методов.</u> Кроме того, <u>Комитет настоятельно призывает государство-участник пересмотреть законодательство, касающееся аборт</u>ов, прежде всего с целью обеспечения наилучших интересов беременных девочек-подростков.</p>
31	Par	<p>CRC/C/MDA/CO/3</p> <p>Заключительные замечания: Республика Молдова (2009)</p> <p>55. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>с) <u>обеспечить подросткам доступ к соответствующим их возрасту и конфиденциальным службам консультирования</u> и программам обучения жизненным навыкам;</p> <p>d) <u>активизировать усилия в области просвещения подростков по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (sex and reproductive health education)</u> с целью сокращения числа подростковых беременностей и разработки программ доброжелательного отношения к ребенку для оказания помощи матерям подросткового возраста и их детям;</p>
32	Par	<p>CRC/C/PRK/CO/4</p> <p>Заключительные замечания: Корейская Народно-Демократическая Республика (2009)</p> <p>48. С учетом принятого Комитетом замечания общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка Комитет рекомендует государству-участнику усилить меры <u>по поощрению доступа всех подростков к услугам в области репродуктивного здоровья во всех частях страны, включая программы полового воспитания и просвещения по вопросам репродуктивного здоровья (including sex and reproductive health education) в школах</u> и предоставление подросткам учитывающего их интересы и <u>конфиденциального консультирования и услуг в области охраны здоровья.</u></p>
33	Par	<p>CRC/C/BOL/CO/4</p> <p>Заключительные замечания: Многонациональное государство Боливия (2009)</p> <p>56. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>d) <u>расширять доступ к услугам по укреплению репродуктивного здоровья для всех подростков, включая проведение просветительской работы по вопросам полового и репродуктивного здоровья (including sex and reproductive health education)</u> на уровне школ, общин и медицинских учреждений;</p>

34	H-HR Par	<p>CRC/C/MRT/CO/2</p> <p>Заключительные замечания: МАВРИТАНИЯ (2009)</p> <p>58. С учетом своего замечания общего порядка № 3 (2003) год по ВИЧ/СПИДУ и правам ребенка и <u>Международных руководящих принципов в отношении ВИЧ/СПИДа и прав человека</u> Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p><u>с) обеспечить доступ к учитывающему интересы ребенка и конфиденциальному тестированию и консультированию без обязательного согласия родителей;</u></p> <p>...</p> <p>60. С учетом принятого Комитетом замечания общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p><u>б) обеспечить улучшение просвещения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья в школах;</u></p> <p>с) развивать службы консультирования по вопросам репродуктивного здоровья, информировать подростков об их существовании и обеспечить их доступность.</p>
35	A NL Par	<p>CRC/C/NGA/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Нигерия (2010)</p> <p>61. ... Вместе с тем Комитет по-прежнему обеспокоен сохраняющимися проблемами в области охраны здоровья, с которыми сталкиваются подростки, как то: осложнения после аборта и <u>случаи смерти девочек в результате прерывания беременности в небезопасных условиях</u>, отсутствие доступа к информации и услугам в области репродуктивного здоровья подростков, весьма низкий процент подростков, которые пользуются презервативом при первом сексуальном контакте, <u>ограничительный закон об абортах</u>, взимание платы с пациентов и распространенность ВИЧ-инфекции и заболеваний, передаваемых половым путем (ЗППП).</p> <p>62. С учетом принятого Комитетом замечания общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье и развитии подростков Комитет рекомендует государству-участнику и далее расширять деятельность и спектр предоставляемых услуг в рамках своей национальной политики в области здоровья подростков. Он настоятельно рекомендует государству-участнику, среди прочего:</p> <p>...</p> <p><u>с) обеспечить для подростков бесплатные и легкодоступные контрацептивы, включая презервативы, в медицинских учреждениях и в школах, а также разработать и наладить реализацию понятных детям информационно-просветительских программ по вопросам использования противозачаточных средств;</u></p> <p><u>д) ввести в программу школьного обучения половое воспитание (sex education) для мальчиков и девочек и проводить на уровне общины информационно-разъяснительную работу по вопросам репродуктивного здоровья и</u></p>

		<p>репродуктивных прав;</p> <p><u>е) учесть рекомендации Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин относительно пересмотра и изменения законов государства-участника, касающихся искусственного прерывания беременности (CEDAW/C/NGA/C/6, пункт 34).</u></p>
36	Par	<p>CRC/C/PRY/CO/3</p> <p>Заключительные замечания: Парагвай (2010)</p> <p>53. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>d) поощрять и обеспечить для всех подростков доступ к услугам в области репродуктивного здоровья, <u>включая просвещение по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (including sex and reproductive health education) в школах, общинах и медицинских учреждениях;</u></p>
37	NL Par	<p>CRC/C/GRD/CO/2</p> <p>Заключительные замечания: Гренада (2010)</p> <p>45. Отмечая инициативы, предпринимаемые в области здоровья подростков, в первую очередь относящиеся к проблеме ВИЧ/СПИДа, Комитет, напоминая о своих предыдущих заключительных замечаниях (CRC/C/15/Add.121, пункт 22), в то же время выражает обеспокоенность в связи с ограниченной доступностью программ и услуг и нехваткой адекватных данных о здоровье подростков. Комитет вновь выражает свою обеспокоенность в связи с высоким уровнем подростковых беременностей и сожалеет по поводу отсутствия инициатив, касающихся создания доброжелательной по отношению к подросткам системы медицинского обслуживания, юридической помощи и реабилитации и <u>недоступности для подростков конфиденциальных медицинских услуг.</u> Комитет также выражает обеспокоенность по поводу того, что лица моложе 16 лет нуждаются в <u>родительском согласии на использование противозачаточных средств, что может затруднять профилактику ранней беременности.</u></p>
38	Par	<p>CRC/C/MNG/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Монголия (2010)</p> <p>54. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>b) поощрять и обеспечивать доступ всех подростков к службам репродуктивного здоровья, в том числе <u>посредством просвещения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (including sex and reproductive health education) в школах,</u> включая учитывающие интересы подростков и <u>конфиденциальные консультации</u> и медицинские услуги, при уделении должного внимания принятому Комитетом замечанию общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции.</p>
39	NL Par	<p>CRC/C/PHL/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Филиппины (2009)</p> <p>61. Комитет по-прежнему весьма обеспокоен неадекватностью предоставляемых</p>

		<p>услуг и информации в области репродуктивного здоровья, <u>низкими уровнями использования контрацептивов</u> (в 2006 году современными методами планирования семьи пользовались 36% женщин) и сложностями с получением доступа к искусственным методам контрацепции, что является одной из причин высоких показателей беременности среди подростков и материнской смертности в государстве-участнике. Комитет приветствует принятие "Великой хартии вольности для женщин", однако по-прежнему испытывает особую обеспокоенность в связи с отсутствием эффективных мер по поощрению репродуктивных прав женщин и девочек, а также в связи с тем обстоятельством, что их осуществлению препятствуют конкретные убеждения и религиозные ценности. ...</p> <p>62. Комитет настоятельно призывает государство-участник активизировать усилия по созданию более доступных для детей программ и услуг в области охраны здоровья подростков и обеспечить сбор достоверных данных по проблемам охраны здоровья подростков, в том числе за счет проведения исследований по данному вопросу. В этой связи Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>a) <u>в безотлагательном порядке принять находящийся на рассмотрении Конгресса законопроект о репродуктивном здоровье и обеспечить, чтобы в этом законопроекте были отражены права детей и подростков, провозглашенные в Конвенции;</u></p> <p>b) обеспечить доступ к консультированию по вопросам репродуктивного здоровья и предоставить всем подросткам точную и объективную информацию и отвечающие культурным традициям услуги с целью недопущения беременности среди подростков, <u>в том числе за счет предоставления широкого доступа к широкому набору контрацептивов без каких-либо ограничений</u> и повышения осведомленности и осознанного отношения к планированию семьи;</p> <p>c) укрепить <u>формальное и неформальное половое воспитание (sex education) для девочек и мальчиков</u> при уделении особого внимания вопросам предупреждения ранних беременностей, профилактики ИППП и планирования семьи;</p>
40	A NL Par	<p>CRC/C/BFA/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Буркина-Фасо (2010)</p> <p>57. Комитет обращает внимание государства-участника на свое Замечание общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка и поддерживает заключительные замечания Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин (CEDAW/C/BFA/CO/4-5, пункт 36), в которых государству-участнику было рекомендовано обеспечить более широкие услуги в вопросах сексуального и репродуктивного здоровья, включая планирование семьи, <u>расширить контрацептические услуги и поощрять половое воспитание (sex education), ориентированное на девочек и мальчиков</u>, при уделении особого внимания предупреждению ранних беременностей и профилактике заболеваний, передающихся половым путем. Кроме того, <u>Комитет призывает государство-участник пересмотреть законодательство, касающееся аборт, прежде всего с целью обеспечения наилучших интересов беременных девочек и подростков.</u></p>
41	H-HR Par	<p>CRC/C/CMR/CO/2</p> <p>Заключительные замечания: Камерун (2010)</p> <p>58. Комитет настоятельно призывает государство-участник:</p> <p>...</p>

		<p>с) расширить <u>конфиденциальные услуги по вопросам репродуктивного здоровья для подростков и обеспечить улучшение полового воспитания (sex education) в школах;</u></p> <p>...</p> <p>ф) повысить информированность и осведомленность среди подростков о профилактике ВИЧ/СПИДа и методах предохранения, <u>включая практику безопасного секса.</u></p> <p>62. С учетом принятого Комитетом Замечания общего порядка № 3 (2003 год) о ВИЧ/СПИДе и правах ребенка и <u>Международных руководящих принципов по обеспечению уважения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом</u> активизировать усилия по предупреждению распространения ВИЧ/СПИДа. Кроме того, Комитет настоятельно призывает государство-участник:</p> <p>...</p> <p>д) провести мероприятия, направленные на преодоление стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ/СПИДом, и обеспечить повышение осведомленности о правах человека в контексте ВИЧ/СПИДа;</p>
42	A NL Par	<p>CRC/C/LKA/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Шри-Ланка (2010)</p> <p>55. Ссылаясь на свое Замечание общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка, Комитет настоятельно призывает государство-участник <u>расширить доступ к конфиденциальным и учитывающим особенности молодежи медицинским услугам на всей территории страны, повысить доступность контрацептивных средств и поощрять половое воспитание (sex education), ориентированное на девушек и юношей, с уделением особого внимания предупреждению ранней беременности и профилактике заболеваний, передаваемых половым путем.</u></p> <p><u>Кроме того, Комитет настоятельно призывает государство-участник пересмотреть его законодательство об абортах, в частности с целью обеспечения наилучших интересов беременных девочек.</u> Он также призывает государство-участник активизировать его усилия для решения проблем, связанных с распространением среди молодежи суицидов, наркомании, алкоголизма и курения, как это было рекомендовано ранее.</p>
43	A NL Par	<p>CRC/C/SLV/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Сальвадор (2010)</p> <p>60. Комитет подтверждает выраженную им ранее обеспокоенность при рассмотрении второго периодического доклада государства-участника по поводу широкого распространения случаев подростковой беременности и недостаточной результативности профилактических мер, принимаемых государством-участником в этой связи. Кроме того, <u>обеспокоенность Комитета вызывает тот факт, что действующее уголовное законодательство устанавливает уголовную ответственность за искусственное прерывание беременности при любых обстоятельствах и что такое абсолютное запрещение может заставлять девочек прибегать к практике небезопасных и подпольных абортов, порой с фатальным исходом.</u> ...</p> <p>61. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>б) продолжать поощрять и обеспечивать доступ всех подростков к службам репродуктивного здоровья, в том числе <u>посредством просвещения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (including sex and</u></p>

		<p><u>reproductive health education</u>) в школах, включая учитывающие интересы подростков и <u>конфиденциальные консультации</u> и медицинские услуги с должным учетом принятого Комитетом Замечания общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка;</p> <p>...</p> <p><u>d) изучить возможность пересмотра положений Уголовного кодекса, устанавливающих уголовную ответственность за прерывание беременности при любых обстоятельствах;</u></p>
44	A NL Par	<p>CRC/C/ECU/CO/4</p> <p>Заключительные замечания Комитета по правам ребенка: Эквадор (2010)</p> <p>60. Приветствуя Национальный план действий по предупреждению подростковых беременностей в качестве ответной меры на одну из наиболее актуальных проблем здравоохранения, с которой сталкиваются подростки, Комитет разделяет обеспокоенность, выраженную в 2008 году Комитетом по ликвидации дискриминации в отношении женщин (CEDAW/C/ECU/CO/7, пункт 38) в связи с высоким показателем беременностей среди девочек-подростков, особенно среди девочек из числа коренных народов и афроэкваторцев. Возраст каждой пятой роженицы составляет 15–18 лет. В этой связи Комитет обеспокоен по поводу <u>недостаточности просвещения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (insufficient sex and reproductive health education), отсутствия информации о противозачаточных средствах и доступа к таким средствам, несмотря на закрепленную в новой Конституции четкую гарантию права принимать свободные, ответственные и осознанные решения по вопросам здоровья и репродуктивной жизни (статья 66, № 10).</u> Особую обеспокоенность Комитета вызывают нежелательные беременности в результате изнасилования, а также <u>запрещение определенных видов экстренной контрацепции, что в ряде случаев приводит к небезопасным абортам и самоубийствам.</u></p> <p>61. Комитет рекомендует государству-участнику активизировать меры по расширению доступа к услугам в области репродуктивного здоровья для всех подростков во всех частях страны, в том числе <u>просвещение по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (including sex and reproductive health education) в школах, а также ориентированные на подростков конфиденциальные консультации и медицинские услуги, включая информацию о противозачаточных средствах и предоставление доступа к ним. Он далее рекомендует государству-участнику предоставить подросткам доступ ко всем средствам экстренной контрацепции.</u></p> <p>В этой связи внимание государства-участника обращается на принятое Комитетом замечание общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка. Комитет разделяет рекомендацию Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин о том, что государству необходимо <u>провести тщательное исследование по вопросу об абортах в опасных условиях и их воздействии на здоровье женщин (и девочек) и на здоровье матерей, что позволит разработать надлежащее законодательство и нормы.</u></p>
45	A NL Par	<p>CRC/C/CRI/CO/4</p> <p>Заключительные замечания: Коста-Рика (2011)</p> <p>63. Приветствуя принятие Плана по охране здоровья подростков на 2010–2015 годы, Комитет выражает обеспокоенность:</p> <p>а) высоким уровнем ранних беременностей (каждые пятые роды принимаются у матерей в возрасте до 19 лет);</p>

		<p>...</p> <p>с) <u>отсутствием доступа к легальным абортам</u>; отсутствием руководящих принципов для информирования врачей о том, когда они могут на законных основаниях производить аборты; высоким уровнем небезопасных абортов; и отсутствием адекватного послеабортного ухода;</p> <p>...</p> <p>е) <u>весьма низким уровнем использования противозачаточных средств, отсутствием программ сексуального образования и ограниченным доступом к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья и к информации для подростков</u>;</p> <p>64. Ссылаясь на свое Замечание общего порядка № 4 (2003) о здоровье и развитии подростков в контексте Конвенции о правах ребенка, Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>d) <u>распространить легальные аборты на случаи изнасилования и сексуального насилия в семье и улучшить доступность и качество послеабортного ухода в государственных больницах</u>;</p> <p>e) <u>обеспечить, чтобы девочки и подростки имели свободный и своевременный доступ к экстренной контрацепции и повысить информированность женщин и девочек об их праве на экстренную контрацепцию, особенно в случаях изнасилования</u>;</p> <p>f) <u>включить систематическое, всеобъемлющее и научное изучение вопросов сексуального и репродуктивного здоровья, в том числе вопросов, касающихся ВИЧ/СПИДа, других заболеваний, передаваемых половым путем, и контрацепции, в обычную школьную программу и обеспечить выделение достаточных ресурсов для такого изучения</u>;</p>
46	Par	<p>CRC/C/KOR/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Республика Корея (2011)</p> <p>58. Кроме того, Комитет с озабоченностью отмечает, что, несмотря на принимаемые меры по организации обязательных программ полового воспитания (mandatory sex education programmes), на практике <u>по-прежнему отсутствует систематическое и тщательное обучение по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья в школах</u>. В этом контексте Комитет также выражает глубокую обеспокоенность по поводу большого количества случаев незапланированной беременности среди подростков и, соответственно, большим числом абортов среди подростков в таких ситуациях.</p> <p>59. ... <u>Комитет также рекомендует государству-участнику принять меры по включению в программу школьного обучения регулярные и авторитетные программы полового воспитания (sex education programmes)</u>.</p>
47	Par	<p>CRC/C/CZE/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Чешская Республика (2011)</p> <p>58. С учетом принятого им Замечания общего порядка № 4 (2003 год) о здоровье подростков Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>a) <u>активизировать усилия по просвещению подростков по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья (sex and reproductive health)</u></p>

		<u>education</u>) и расширить доступ к противозачаточным средствам с целью сокращения числа подростковых беременностей, а также разработать учитывающие интересы ребенка программы оказания помощи матерям-подросткам и их детям;
48	Par	<p>CRC/C/CUB/CO/2</p> <p>Заключительные замечания: Куба (2011)</p> <p>46. ... Комитет также рекомендует государству-участнику в максимально возможной степени активизировать свои информационно-просветительские программы, в том числе организовывать в школах и вне стен школы <u>кампании по информированию подростков о сексуальном и репродуктивном здоровье (including campaigns on sexual and reproductive health education for adolescents), с тем чтобы предоставить им доступ к безопасным методам контрацепции.</u> ...</p>
Замечания общего порядка (неуважение к суверенитету)		
49	IL NL	<p>CRC/C/GC/13</p> <p>Замечание общего порядка № 13 (2011)</p> <p>Право ребенка на свободу от всех форм насилия</p> <p>41. Государства-участники, которые еще не сделали этого, обязаны (must):</p> <p>a) <u>ратифицировать два Факультативных протокола к Конвенции и другие международные и региональные договоры в области прав человека, предусматривающие защиту для детей, включая Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней, а также Конвенцию против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания;</u></p> <p>b) <u>пересмотреть и отозвать заявления и оговорки, противоречащие предмету и цели Конвенции либо иным образом противоречащие нормам международного права;</u></p> <p>...</p> <p>d) <u>пересмотреть и внести поправки во внутреннее законодательство в соответствии со статьей 19 и ее выполнение в общей структуре Конвенции, разработав комплексную политику в области прав ребенка и обеспечив абсолютное запрещение всех форм насилия в отношении детей во всех местах и применение эффективных и надлежащих санкций против виновных²⁷;</u></p> <p>e) <u>выделять достаточные бюджетные ассигнования для принятия законодательных и всех других мер с целью прекращения насилия по отношению к детям;</u></p> <p>...</p> <p>j) <u>создать независимый национальный институт по вопросам прав ребенка и оказывать ему поддержку.</u></p>
Заключительные замечания (неуважение к суверенитету)		
50	IL	<p>CRC/C/RUS/CO/3</p> <p>Заключительные замечания Комитета по правам ребенка: Российская Федерация (2005)</p>

²⁷ Примечание Комитета: «В контексте "санкций" термин "виновные" не включает детей, которые наносят вред сами себе. Обращение с детьми, которые наносят вред другим детям, должно носить образовательный и терапевтический характер».

		<p>43. <u>Комитет рекомендует государству-участнику ратифицировать Гаагскую конвенцию 1993 года о защите детей и сотрудничестве в вопросах международного усыновления.</u> ...</p> <p>69. ... <u>Комитет далее рекомендует государству-участнику продолжать его усилия по расчистке заминированных зон, а также ратифицировать Конвенцию 1997 года о запрещении применения, накопления запасов, производства и передачи противопехотных мин и об их уничтожении.</u></p> <p>83. <u>Комитет призывает государство-участник ратифицировать Протокол о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее, дополняющий Конвенцию Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности, а также Конвенцию Совета Европы о противодействии торговле людьми.</u></p> <p>87. Комитет приветствует подписание и запланированную ратификацию государством-участником Факультативного протокола к Конвенции, касающегося участия детей в вооруженных конфликтах, а также отмечает, что государство-участник рассматривает вопрос о подписании Факультативного протокола, касающегося торговли детьми, детской проституции и детской порнографии. <u>Комитет настоятельно призывает государство-участник продолжить и завершить его планы в этой связи и ратифицировать оба Факультативных протокола к Конвенции.</u></p>
51	IL	<p>CRC/C/CZE/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Чешская Республика (2011)</p> <p>71. <u>Комитет настоятельно призывает государство-участник ратифицировать Факультативный протокол к Конвенции о правах ребенка, касающийся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии. Комитет также рекомендует государству-участнику с целью дальнейшего укрепления соблюдения прав ребенка изучить возможность ратификации Международной конвенции о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (1990 года) и Факультативного протокола к Конвенции о правах инвалидов (2006 года).</u></p>
52	IL	<p>CRC/C/CRI/CO/4</p> <p>Заключительные замечания: Коста-Рика (2011)</p> <p>29. ... Приветствуя принятие нового Закона о миграции, Комитет сожалеет, что государство-участник приняло решение не ратифицировать Международную конвенцию о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей.</p> <p>86. <u>Комитет рекомендует государству-участнику, в целях более полного обеспечения соблюдения прав детей, ратифицировать основные договоры Организации Объединенных Наций по правам человека и факультативные протоколы к ним, стороной которых оно еще не является, а именно: Международную конвенцию о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей, Международную конвенцию для защиты всех лиц от насильственных исчезновений и Факультативный протокол к Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах.</u></p>
53	IL	<p>CRC/C/FIN/CO/4</p> <p>Заключительные замечания: Финляндия (2011)</p> <p>64. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>e) <u>ратифицировать Конвенцию № 169 (1989 год) МОТ о коренных народах и</u></p>

		<p><u>народах, ведущих племенной образ жизни в независимых странах.</u></p> <p>65. <u>Комитет рекомендует государству-участнику для более эффективного осуществления прав ребенка ратифицировать основные договоры Организации Объединенных Наций по правам человека, участником которых оно еще не является, а именно: Факультативный протокол к Конвенции о правах ребенка, касающийся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии, Факультативный протокол к Конвенции против пыток, Международную конвенцию о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей, Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней, Международную конвенцию для защиты всех лиц от насильственных исчезновений и Факультативный протокол к Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах.</u></p>
54	IL	<p>CRC/C/KHM/CO/2</p> <p>Заключительные замечания: Камбоджа (2011)</p> <p>52. <u>Комитет настоятельно призывает государство-участник обеспечивать эффективное выполнение Закона о поощрении и защите прав инвалидов и принятую в 2008 году политику в области образования детей-инвалидов, в первую очередь путем выделения необходимых людских, технических и финансовых ресурсов. Комитет также рекомендует государству-участнику:</u></p> <p>...</p> <p><u>g) ратифицировать Международную конвенцию о правах инвалидов;</u></p>
55	IL	<p>CRC/C/CUB/CO/2</p> <p>Заключительные замечания: Куба (2011)</p> <p>31. ... <u>Комитет также вновь повторяет рекомендацию Комитета по ликвидации расовой дискриминации (CERD/C/CUB/CO/14-18, пункт 19) ратифицировать Конвенцию о статусе беженцев 1954 года и Конвенцию о сокращении безгражданства 1961 года.</u></p> <p>51. <u>Комитет рекомендует государству-участнику ратифицировать Конвенцию №182 МОТ о запрещении и немедленных мерах по искоренению наихудших форм детского труда и пересмотреть свой Трудовой кодекс для приведения его в соответствие с положениями Конвенции № 182 МОТ и Конвенции о правах ребенка.</u></p> <p>53. ... <u>Комитет также рекомендует государству-участнику ратифицировать Протокол о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее, дополняющий Конвенцию Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности.</u></p> <p>57. <u>Комитет рекомендует государству-участнику в целях дальнейшего стимулирования осуществления прав детей ратифицировать договоры, участниками которых оно еще не является, а именно Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах и Факультативный протокол к нему, Международный пакт о гражданских и политических правах и два Факультативных протокола к нему, Факультативный протокол к Конвенции о ликвидации дискриминации в отношении женщин, Факультативный протокол к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, Международную конвенцию о защите прав всех трудящихся мигрантов и членов их семей, а также Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов.</u></p>

		<p>58. <u>Комитет рекомендует государству-участнику ратифицировать Конвенцию о статусе беженцев (1951 год) и Протокол к ней (1967 год).</u></p>
56	IL	<p>CRC/C/BHR/CO/2-3</p> <p>Заключительные замечания Комитета по правам ребенка: Бахрейн (2011)</p> <p>54. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p>(f) <u>ратифицировать Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней и приступить к их осуществлению.</u></p> <p>...</p> <p>72. <u>Комитет рекомендует государству-участнику в целях дальнейшего улучшения положения с осуществлением прав человека ратифицировать Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней, Международную конвенцию о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей, оба Факультативных протокола к Международному пакту о гражданских и политических правах, Факультативный протокол к Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Факультативный протокол к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания и все другие соответствующие конвенции.</u></p>
57	IL NL	<p>CRC/C/EGY/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Египет (2011)</p> <p>45. <u>Комитет ... призывает государство-участник ратифицировать Конвенцию 1954 года о статусе апатридов и Конвенцию 1961 года о сокращении безгражданства.</u></p> <p>56. ... <u>Комитет настоятельно призывает государство-участник рассмотреть вопрос о ратификации Гагской конвенции № 28 1980 года или присоединении к ней и обеспечить ее перенесение в национальное законодательство.</u></p> <p>79. <u>Комитет настоятельно призывает государство-участник принять более эффективные меры с целью запретить и искоренить экономическую эксплуатацию детей, и в частности:</u></p> <p>...</p> <p>e) <u>ратифицировать Конвенцию МОТ № 10 1921 года о минимальном возрасте в сельском хозяйстве, которая запрещает принятие на работу или работу на государственных или частных сельскохозяйственных предприятиях детей в возрасте до четырнадцати лет;</u></p> <p>89. <u>Комитет приветствует заявленное государством-участником намерение присоединиться ко всем договорам Организации Объединенных Наций по правам человека. В целях более полной реализации прав детей он рекомендует государству-участнику ратифицировать Международную конвенцию о защите всех лиц от насильственных исчезновений, Факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах, Факультативный протокол к Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах, Факультативный протокол к Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Факультативный протокол к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания и Факультативный протокол к Конвенции о правах инвалидов.</u></p>

58	IL	<p>CRC/C/SGP/CO/2-3</p> <p>Заключительные замечания: Сингапур (2011)</p> <p>49. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p><u>с) ратифицировать без промедления Факультативный протокол к Конвенции о правах ребенка, касающийся торговли детьми, детской проституции и детской порнографии, и Гаагскую конвенцию 1993 года о защите детей и сотрудничестве в вопросах международного усыновления/удочерения.</u></p> <p>53. <u>Комитет рекомендует государству-участнику принять в соответствии со статьей 23 Конвенции следующие меры:</u></p> <p>...</p> <p><u>g) рассмотреть возможность ратификации Конвенции о правах инвалидов и Факультативного протокола к ней;</u></p>
59	IL	<p>CRC/C/UKR/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Украина (2011)</p> <p>38. Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p>...</p> <p><u>b) ратифицировать Конвенцию о статусе апатридов 1954 года и Конвенцию о сокращении безгражданства 1961 года.</u></p> <p>91. <u>Комитет рекомендует государству-участнику ратифицировать основные правозащитные договоры Организации Объединенных Наций и факультативные протоколы к ним, государством-участником которых оно еще не является, а именно: Международную конвенцию о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей и Международную конвенцию для защиты всех лиц от насильственных исчезновений.</u></p>
60	IL	<p>CRC/C/NZL/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Новая Зеландия (2011)</p> <p>50. ... <u>Комитет также повторяет свою предыдущую рекомендацию (CRC/C/15/Add.216, пункт 48) о необходимости ратификации государством-участником Конвенции № 138 (1973) МОТ о минимальном возрасте для приема на работу.</u></p> <p>59. <u>Комитет рекомендует государству-участнику безотлагательно приступить к ратификации Факультативного протокола, касающегося торговли детьми, детской проституции и детской порнографии.</u></p> <p>60. <u>Комитет призывает государство-участник рассмотреть возможность ратификации международных договоров о правах человека, участником которых оно еще не является, а именно: Международной конвенции о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей, Международной конвенции для защиты всех лиц от насильственных исчезновений, Факультативного протокола к Конвенции о правах инвалидов и Факультативного протокола к Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах.</u></p>
61	IL	<p>CRC/C/BLR/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Беларусь (2011)</p> <p>34. ... <u>Комитет далее рекомендует государству-участнику рассмотреть возможность ратификации Конвенции 1954 года о статусе апатридов, Конвенции 1961 года о сокращении безгражданства, Европейской конвенции</u></p>

		<p><u>1997 года о гражданстве и Конвенции Совета Европы 2009 года о предотвращении безгражданства в связи с правопреемством государств.</u></p> <p><u>74. Комитет рекомендует государству-участнику ратифицировать основные международные договоры по правам человека и протоколы к ним, участником которых оно пока еще не является, а именно: Факультативный протокол к Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах; второй Факультативный протокол к Международному пакту о гражданских и политических правах, касающийся отмены смертной казни; Факультативный протокол к Конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения или наказания; Международную конвенцию о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей; Конвенцию о правах инвалидов и Факультативный протокол к ней; и Международную конвенцию о защите всех лиц от насильственных исчезновений.</u></p>
<p>Замечание общего порядка: неправомочное создание новой нормы (запрет телесных наказаний).</p>		
62		<p>CRC/C/2/Rev.8</p> <p>[оговорки и заявления к Конвенции о правах ребенка]</p> <p>СИНГАПУР</p> <p>«Республика Сингапур считает, что статьи 19 и 37 Конвенции не запрещают ... разумное применение телесного наказания в наилучших интересах ребенка»</p>
63	NL	<p>CRC/C/GC/8</p> <p>Замечание общего порядка № 8 (2006)</p> <p>Право ребенка на защиту от телесных наказаний и других жестоких или унижающих достоинство видов наказания (в частности, статья 19; пункт 2 статьи 28 и статья 37)</p> <p>18. Статья 37 Конвенции требует от государств обеспечить, чтобы "ни один ребенок не был подвергнут пыткам или другим жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания". Это дополнено и расширено статьей 19, которая обязывает государства принимать "все необходимые законодательные, административные, социальные и просветительские меры с целью защиты ребенка от всех форм физического или психологического насилия, оскорбления или злоупотребления, отсутствия заботы или небрежного обращения, грубого обращения или эксплуатации, включая сексуальное злоупотребление со стороны родителей, законных опекунов или любого другого лица, заботящегося о ребенке". Здесь нет никакой двусмысленности: "все формы физического или психологического насилия" не оставляют места для какого-либо уровня узаконенного насилия в отношении детей. <u>Телесные наказания и другие жестокие или унижающие достоинство виды наказания являются формами насилия, и государства должны принимать все необходимые законодательные, административные, социальные и просветительские меры с целью их ликвидации.</u></p> <p>...</p> <p>20. В статье 19 и пункте 2 статьи 28 речь прямо не идет о телесных наказаниях. <u>Ход работы по подготовке Конвенции не содержит свидетельств о каких-либо дискуссиях по вопросу о телесных наказаниях, которые проводились бы во время подготовительных сессий.</u> Но Конвенцию, как и все правозащитные документы, необходимо рассматривать в качестве живого документа, толкование которого со временем развивается. ...</p>
64	NL	<p>CRC/C/GC/13</p>

		<p>Замечание общего порядка № 13 (2011)</p> <p>Право ребенка на свободу от всех форм насилия</p> <p>41. Государства-участники, которые еще не сделали этого, обязаны (must):</p> <p>...</p> <p>d) <u>пересмотреть и внести поправки во внутреннее законодательство</u> в соответствии со статьей 19 и ее выполнение в общей структуре Конвенции, разработав комплексную политику в области прав ребенка и <u>обеспечив абсолютное запрещение всех форм насилия в отношении детей</u> во всех местах и <u>применение эффективных и надлежащих санкций против виновных</u>²⁸;</p>
<p>Заключительные замечания²⁹: неправомерное создание новой нормы (запрет телесных наказаний)</p>		
65	NL	<p>CRC/C/RUS/CO/3</p> <p>Заключительные замечания Комитета по правам ребенка: Российская Федерация (2005)</p> <p>36. <u>Комитет обеспокоен в связи с тем, что телесные наказания не запрещены в семье и в системе альтернативного ухода за детьми. Он также выражает свою обеспокоенность в связи с тем, что телесные наказания детей по-прежнему считаются социально приемлемыми в государстве-участнике и продолжают практиковаться в семьях</u> и в местах, где они официально запрещены, таких, как школы.</p> <p>37. Комитет настоятельно призывает государство-участник:</p> <p>a) <u>прямо запретить в законодательном порядке все виды телесных наказаний в семье и в системе альтернативного ухода за детьми;</u></p> <p>b) <u>не допускать и пресекать практику телесных наказаний детей в семье, школах и в других учреждениях посредством эффективного соблюдения законодательства;</u></p> <p>c) <u>провести информационные и просветительские кампании среди населения, направленные против применения телесных наказаний и в поддержку ненасильственных, добровольных методов поддержания дисциплины.</u></p>
66	NL	<p>CRC/C/UGA/CO/2 (*)³⁰</p> <p>Заключительные замечания Комитета по правам ребенка: Уганда (2005)</p> <p>39. Отмечая, что телесные наказания были запрещены в школах приказом Министерства образования и в уголовно-исполнительной системе Законом о детях, Комитет остается озабочен тем, что <u>телесные наказания до сих пор традиционно принимаются и широко практикуются в семье и в иных условиях.</u></p> <p>40. Комитет рекомендует государству-участнику явным образом запретить все формы телесного наказания во всех условиях, включая семью, школу и</p>

²⁸ Примечание Комитета: «В контексте "санкций" термин "виновные" не включает детей, которые наносят вред сами себе. Обращение с детьми, которые наносят вред другим детям, должно носить образовательный и терапевтический характер».

²⁹ Приведены лишь некоторые примеры неправомерного давления посредством заключительных замечаний, направленного на изменения национальных законов. Этих примеров значительно больше.

³⁰ 39. While taking note that corporal punishment has been prohibited in schools by a circular of the Ministry of Education, and in the penal system under the Children's Act, the Committee remains concerned that corporal punishment is still traditionally accepted and widely practised in the family and in other settings.

40. **The Committee recommends that the State party explicitly prohibit by law all forms of corporal punishment in all settings, including in the family, the schools and alternative childcare, and implement those laws effectively. ...**

		альтернативные формы заботы о детях, и эффективно реализовывать эти законы...
67	NL	<p>CRC/C/GTM/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Гватемала (2010)</p> <p>53. Отмечая, что статья 53 Закона "ПИНА" запрещает телесные наказания, Комитет вместе с тем по-прежнему обеспокоен тем, что телесные наказания продолжают практиковаться на дому и в обстоятельствах альтернативного попечения и что отсутствует прямое запрещение телесных наказаний в школах. Он также обеспокоен тем, что телесные наказания считаются обществом приемлемыми как обычная форма дисциплинарной меры.</p> <p>54. Комитет рекомендует государству-участнику внести поправки в статью 13 Закона "ПИНА" и статью 253 Гражданского кодекса и конкретно запретить телесные наказания и другие формы жестокого наказания детей в любой обстановке. Он также рекомендует государству-участнику разработать и осуществлять среди населения информационные и пропагандистские кампании, с тем чтобы изменить представление об обеспечении дисциплины путем насилия и насильственную практику, бытующие во многих семьях. Он далее рекомендует создать эффективную систему выявления злоупотреблений в системах образования, здравоохранения и альтернативного попечения, которая будет располагать надлежащими инструментами и ресурсами для оказания помощи детям и подготовки сотрудников соответствующих учреждений. Комитет обращает внимание государства-участника на свое замечание общего порядка № 8 (2006 год) о праве ребенка на защиту от телесных наказаний и других жестоких или унижающих видов обращения и наказания.</p>
68	NL	<p>CRC/C/SGP/CO/2-3</p> <p>Заключительные замечания: Сингапур (2011)</p> <p>39. Принимая к сведению просветительские программы и руководящие принципы, направленные на ограничение и предупреждение использования телесных наказаний, Комитет вновь заявляет о своей глубокой <u>обеспокоенности</u> в связи с тем, что телесные наказания, включая избиение палкой, по-прежнему считаются <u>законной формой поддержания дисциплины в семье, школах и детских учреждениях.</u></p> <p>40. В свете принятого Комитетом замечания общего порядка № 8 (2006) о праве ребенка на защиту от телесных наказаний и других жестоких или унижающих достоинство видов наказания Комитет рекомендует государству-участнику:</p> <p><u>а) четко запретить по закону, без какого-либо дополнительного промедления, все формы телесных наказаний, включая избиение палкой, во всех местах;</u></p>
69	NL	<p>CRC/C/CZE/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Чешская Республика (2011)</p> <p>39. Отмечая, что телесные наказания запрещены в системе государственного ухода за детьми, Комитет вместе с тем с обеспокоенностью вновь <u>констатирует отсутствие законодательства, конкретно запрещающего телесные наказания детей во всех местах, включая семью.</u> Кроме того, Комитет обеспокоен тем фактом, что, согласно проведенным государством-участником обследованиям, подавляющее большинство чешских граждан признают допустимость телесного наказания детей в процессе их воспитания.</p> <p>40. Комитет настоятельно призывает государство-участник решить проблему широко распространенной терпимости по отношению к телесным наказаниям, в частности за счет проведения просветительских и пропагандистских программ с целью поощрения использования альтернативных мер дисциплинарного воздействия на основе уважения присущего ребенку достоинства и <u>при этом обеспечить запрещение телесных наказаний в любых местах, включая семью.</u></p>

70	NL	<p>CRC/C/CUB/CO/2</p> <p>Заключительные замечания: Куба (2011)</p> <p>36. Комитет принимает к сведению предоставленную делегацией информацию о том, что положение о "адекватном и умеренном" наказании будет исключено из нового проекта Семейного кодекса, но выражает <u>обеспокоенность в связи с тем, что в государстве-участнике по-прежнему действуют положения о возможности такого наказания в отношении детей со стороны их родителей и опекунов (статьи 86 и 152 Семейного кодекса)</u>. Кроме того, Комитет обеспокоен тем, что телесные наказания часто применяются в школах и социальных учреждениях в качестве "дисциплинарной" меры.</p> <p>37. <u>Комитет рекомендует государству-участнику ввести прямой запрет на любые формы телесных наказаний</u>, провести соответствующие информационно-просветительские кампании и предоставить информацию об альтернативных, ненасильственных дисциплинарных мерах, видах родительского воспитания и наставничества с целью искоренения практики применения в отношении детей любых форм телесного наказания. Комитет настоятельно призывает государство-участник в приоритетном порядке принять проект Семейного кодекса. В связи с этим Комитет обращает внимание государства-участника на свое замечание общего порядка № 13 (2011 год) о праве ребенка на свободу от всех форм насилия и свое замечание общего порядка № 8 (2006 год) о телесном наказании.</p>
71	NL	<p>CRC/C/KHM/CO/2-3</p> <p>Заключительные замечания: Камбоджа (2011)</p> <p>40. Отмечая, что государство-участник приняло широкий круг законодательных актов, запрещающих телесные наказания, Комитет вместе с тем <u>обеспокоен тем, что статьей 1045 Уголовного кодекса допускается, что "носитель родительских прав может лично принуждать ребенка к соблюдению дисциплины в необходимой степени"</u> и что статьей 8 Закона о предотвращении насилия в быту и защите жертв косвенно <u>допускаются телесные наказания детей в дисциплинарных целях</u>. Комитет выражает обеспокоенность по поводу того, что физические наказания нередко <u>рассматриваются в качестве культурно приемлемой формы поддержания дисциплины родителями и учителями</u> и широко применяются в государстве-участнике.</p> <p>41. Комитет настоятельно призывает государство-участник:</p> <p>a) <u>отменить статью 1045 Гражданского кодекса и положения Закона о предотвращении насилия в быту и защите жертв, допускающие телесные наказания детей;</u></p> <p>b) <u>принять законодательство, устанавливающее прямой запрет на телесные наказания детей во всех обстоятельствах, в том числе в семье;</u></p> <p>c) обеспечить эффективное применение законов, устанавливающих запрет на телесные наказания, и на систематической основе возбуждать производство в отношении лиц, ответственных за применение насилия к детям;</p> <p>d) проводить кампании по просвещению общественности, повышению уровня информированности и социальной мобилизации, посвященные пагубным последствиям телесных наказаний, с целью изменения общего отношения к этой практике и в качестве альтернативы телесным наказаниям поощрять позитивные, ненасильственные, партисипативные формы воспитания и образования детей;</p> <p>e) принять во внимание замечание общего порядка Комитета № 8 (2006 год) о праве ребенка на защиту от телесных наказаний и других жестоких или унижающих достоинство форм наказания.</p>
72	NL	<p>CRC/C/BLR/CO/3-4</p> <p>Заключительные замечания: Беларусь (2011)</p>

	<p>39. Отмечая, что телесные наказания являются незаконной мерой наказания за совершенное правонарушение и что телесные наказания запрещены в правилах учебных заведений, <u>Комитет выражает озабоченность тем, что телесные наказания по-прежнему применяются и в рамках семьи и ясно не запрещены в государственных учреждениях, включая учреждения уголовно-исполнительной системы и учреждения альтернативного ухода, и широко признаются в обществе.</u></p> <p>40. Комитет вновь подтверждает свою рекомендацию (CRC/C/15/Add.180, пункт 40 d)) <u>о необходимости запрещения государством-участником всех видов телесного наказания в доме, школе и других учреждениях и осуществления мер по повышению осведомленности о вредных последствиях телесных наказаний и поощрению альтернативных форм поддержания дисциплины в семье, государственных учреждениях и в учреждениях уголовно-исполнительной системы, которые должны применяться с соблюдением человеческого достоинства ребенка и в соответствии с положениями Конвенции. В этой связи Комитет обращает внимание государства-участника на свое Замечание общего порядка № 8 (2007) о праве ребенка на защиту от телесных наказаний и других жестоких или унижающих достоинство форм наказания.</u></p>
--	---