

резолюции 11 от 5 сентября 1980 года выразил надежду на скорейшую разработку проекта конвенции¹⁵³,

учитывая, что оказалось невозможным завершить работу над проектом конвенции в ходе тридцать восьмой сессии Комиссии по правам человека,

1. *приветствует* резолюцию 1982/38 Экономического и Социального Совета от 7 мая 1982 года, в которой Совет уполномочил рабочую группу открытого состава Комиссии по правам человека провести совещание в течение одной недели до начала тридцать девятой сессии Комиссии для завершения работы над проектом конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания;

2. *просит* Комиссию по правам человека завершить в срочном порядке на своей тридцать девятой сессии разработку проекта конвенции против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания с целью представления проекта, включая положения об эффективном выполнении будущей конвенции, Генеральной Ассамблее на ее тридцать восьмой сессии;

3. *постановляет* включить в предварительную повестку дня своей тридцать восьмой сессии пункт, озаглавленный „Пытки и других жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения и наказания”.

*111-е пленарное заседание,
18 декабря 1982 года*

37/194. Принципы медицинской этики

Генеральная Ассамблея,

ссылаясь на свою резолюцию 31/85 от 13 декабря 1976 года, в которой она предложила Всемирной организации здравоохранения подготовить проект кодекса медицинской этики, относящегося к защите лиц, подвергаемых любой форме задержания или тюремного заключения, от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания,

вновь выражая свою признательность Исполнительному комитету Всемирной организации здравоохранения, который постановил на своей шестьдесят третьей сессии в январе 1979 года одобрить принципы, изложенные в докладе, озаглавленном „Разработка кодексов медицинской этики”, в приложении к которому содержался проект свода принципов, подготовленный Советом международных медицинских организаций и озаглавленный „Принципы медицинской

этики, относящиеся к роли работников здравоохранения в защите лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания”,

учитывая резолюцию 1981/27 Экономического и Социального Совета от 6 мая 1981 года, в которой Совет рекомендовал Генеральной Ассамблее принять меры по завершению разработки проекта принципов медицинской этики на ее тридцать шестой сессии,

ссылаясь на свою резолюцию 36/61 от 25 ноября 1981 года, в которой она постановила рассмотреть проект принципов медицинской этики на своей тридцать седьмой сессии с целью их принятия,

будучи встревожена тем, что нередко представители медицинской профессии и другие работники здравоохранения занимаются деятельностью, которую трудно увязать с медицинской этикой,

признавая, что в мире все шире распространяется практика, когда важная медицинская деятельность выполняется работниками здравоохранения, не имеющими разрешения или не подготовленными в качестве врачей, такими как ассистенты врачей, фельдшеры, физиотерапевты и санитары,

с признательностью напоминая о Токийской декларации в отношении Всемирной медицинской ассоциации, в которой содержатся Руководящие принципы для врачей, касающиеся пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания в связи с задержанием и тюремным заключением, принятые двадцать девятой Всемирной медицинской ассамблеей, состоявшейся в Токио в октябре 1975 года,

отмечая, что в соответствии с Токийской декларацией государства и ассоциации профессиональных работников, а также другие соответствующие организации должны принять меры против любых попыток подвергнуть работников здравоохранения или членов их семей угрозам или репрессиям вследствие отказа таких работников оставаться безучастными к применению пыток или других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения,

подтверждая Декларацию о защите всех лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, единогласно принятую Генеральной Ассамблеей в ее резолюции 3452 (XXX) от 9 декабря 1975 года, в которой она заявила, что любое действие, представляющее собой пытку или другие жестокие, бесчеловечные или унижающие достоинство виды обращения и наказания, является оскорблением человеческого достоинства, нарушением целей Устава Организации Объединенных Наций и нарушением Всеобщей декларации прав человека¹³⁵,

напоминая, что в соответствии со статьей 7 Декларации, принятой в резолюции 3452 (XXX), каждое

¹⁵³ См. Шестой Конгресс Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями, Каракас, 25 августа – 5 сентября 1980 года: доклад, подготовленный Секретариатом (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.81.IV.4), глава I, раздел B.

государство должно обеспечить такое положение, при котором все действия совершения пыток, как это определено в статье 1 настоящей Декларации, участие в пытках, соучастие в них, подстрекательство или намерение подвергнуть пытке, рассматривались бы в соответствии с его уголовным правом как преступления,

будучи убеждена, что ни при каких обстоятельствах лицо, занимающееся медицинской практикой, соответствующей медицинской этике, независимо от того, кто получает эти услуги, не наказывается или не принуждается к выполнению действий или к осуществлению деятельности в нарушение медицинской этики, но вместе с тем такое нарушение медицинской этики, в котором работники здравоохранения, в особенности врачи, могут оказаться виновными, должно влечь за собой ответственность,

стремясь ввести новые нормы в этой области, которые должны выполнять работники здравоохранения, в особенности врачи и государственные служащие,

1. одобряет Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, содержащиеся в приложении к настоящей резолюции;

2. призывает все правительства обеспечить самое широкое распространение этих Принципов медицинской этики совместно с настоящей резолюцией на официальном языке данного государства, в частности среди ассоциаций медицинского и парамедицинского персонала и учреждений, в функции которых входит задержание или тюремное заключение;

3. предлагает всем соответствующим межправительственным организациям, в частности Всемирной организации здравоохранения, и заинтересованным неправительственным организациям довести Принципы медицинской этики до сведения самого широкого круга лиц, особенно тех, которые занимаются активной деятельностью в медицинской и парамедицинской областях.

*111-е пленарное заседание,
18 декабря 1982 года*

ПРИЛОЖЕНИЕ

Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения, в особенности врачей, в защите заключенных или задержанных лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания

Принцип 1

Работники здравоохранения, в особенности врачи, обеспечивающие медицинское обслуживание заключенных или задержанных лиц, обязаны охранять их физическое и психическое здоровье и обеспечивать лечение заболеваний такого же качества и уровня, какое обеспечивается лицам, не являющимся заключенными или задержанными.

Принцип 2

Работники здравоохранения, в особенности врачи, совершают грубое нарушение медицинской этики, а также преступление, в соответствии с действующими международными документами, если они занимаются активно или пассивно действиями, которые представляют собой участие или соучастие в пытках или других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания, или подстрекательство к их совершению, или попытки совершить их¹⁵⁴.

Принцип 3

Работники здравоохранения, в особенности врачи, совершают нарушение медицинской этики, если они вовлечены в любые другие профессиональные отношения с заключенными или задержанными лицами, целью которых не является исключительно обследование, охрана или улучшение их физического или психического здоровья.

Принцип 4

Работники здравоохранения, в особенности врачи, совершают нарушение медицинской этики, если они:

а) применяют свои знания и опыт для содействия проведению допроса заключенных и задержанных лиц таким образом, что это может отрицательно повлиять на физическое или психическое здоровье или состояние таких заключенных или задержанных лиц и не согласуется с соответствующими международными документами¹⁵⁵;

¹⁵⁴ См. Декларацию о защите всех лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания [резолюция 3452 (XXX), приложение], статья 1 которой гласит:

„1. Для целей настоящей Декларации пытка означает любое действие, посредством которого человеку намеренно причиняются сильная боль или страдание, физическое или умственное, со стороны официального лица или по его подстрекательству с целью получения от него или от третьего лица информации или признаний; наказания его за действия, которые он совершил или в совершении которых он подозревается, или запугивания его или других лиц. В это толкование не включаются боль или страдание, возникающие только из-за законного лишения свободы, ввиду состояния, присущего этому или вследствие этого, в той степени, насколько это совместимо с Минимальными стандартными правилами обращения с заключенными.

2. Пытка представляет собой усугубленный и преднамеренный вид жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания”.

Статья 7 Декларации гласит:

„Каждое государство должно обеспечить такое положение, при котором все действия совершения пыток, как это определено в статье 1, рассматривались бы в соответствии с его уголовным правом как преступления. То же должно относиться к действиям, которые представляют собой участие в пытках, соучастие в них, подстрекательство или намерение подвергнуть пытке”.

¹⁵⁵ Особенно со Всеобщей декларацией прав человека [резолюция 217 A (III)], Международными пактами о правах человека [резолюция 2200 A (XXI), приложение], Декларацией о защите всех лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания [резолюция 3452 (XXX), приложение], а также Минимальными стандартными правилами обращения с заключенными [First United Nations Congress on the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders: report by the Secretariat (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № 1956.IV.4), приложение I.A].

b) удостоверяют или участвуют в удостоверении того, что состояние здоровья заключенных или задержанных лиц позволяет подвергать их любой форме обращения или наказания, которое может оказать отрицательное воздействие на их физическое или психическое здоровье и которое не согласуется с соответствующими международными документами, или в любой другой форме участвуют в применении любого такого обращения или наказания, которые не согласуются с соответствующими международными документами.

Принцип 5

Участие работников здравоохранения, в особенности врачей, в любой процедуре смиренного характера в отношении заключенного или задержанного лица является нарушением медицинской этики, если только оно не продиктовано глубоко медицинскими критериями как необходимое для охраны физического или психического здоровья или безопасности самого заключенного или задержанного лица, других заключенных или задержанных лиц или персонала охраны и не создает угрозы его физическому или психическому здоровью.

Принцип 6

Не может быть никаких отклонений от вышеизложенных принципов ни на каких основаниях, включая чрезвычайное положение.

37/195. Доклад Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев

Генеральная Ассамблея,

рассмотрев доклад Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев о деятельности его Управления¹⁵⁶, а также доклад Исполнительного комитета по Программе Верховного комиссара о работе его тридцать третьей сессии¹⁵⁷, и заслушав заявление Верховного комиссара, сделанное в Третьем комитете 15 ноября 1982 года¹⁵⁸,

ссылаясь на свои резолюции 36/124 и 36/125 от 14 декабря 1981 года,

вновь подтверждая в высшей степени гуманитарный и неполитический характер деятельности Управления Верховного комиссара в интересах беженцев, возвращающихся и перемещенных лиц, которыми занимается Управление,

выражая глубокую озабоченность тем, что проблемы беженцев и перемещенных лиц по-прежнему остаются удручающе серьезными, особенно в Азии, Африке и Латинской Америке,

считая, что несмотря на некоторые ободряющие моменты, по-прежнему необходимы значительные усилия для оказания помощи беженцам и перемещенным лицам, которыми занимается Управление Верховного комиссара, в частности путем содействия долгосрочному и скорейшему решению их проблем в соответствии со статутом Управления,

приветствуя увеличение числа государств, присоединившихся к Конвенции 1951 года¹⁵⁹ и Протоколу 1967 года¹⁶⁰, касающимся статуса беженцев,

отмечая с глубоким беспокойством продолжающиеся нарушения основных прав беженцев и перемещенных лиц, которыми занимается Управление,

выражая сожаление, в частности, по поводу имевших место случаев вооруженных нападений на лагеря беженцев в южной части Африки и в других районах,

отмечая, что многие программы помощи переросли из чрезвычайной фазы в стадию консолидации,

отмечая с глубокой признательностью положительную реакцию правительств на проблемы беженцев и перемещенных лиц, которыми занимается Управление Верховного комиссара, выразившуюся в виде предоставления убежища, добровольной репатриации, возвращения к нормальной жизни, расселения на местах, переселения и финансовых взносов, а также щедрой помощи, оказанной Управлению в осуществлении его гуманитарной задачи,

с признательностью принимает к сведению доклад Генерального секретаря о Международной конференции по оказанию помощи беженцам в Африке¹⁶¹,

1. выражает признательность Верховному комиссару Организации Объединенных Наций по делам беженцев и его персоналу за ценную работу, которую продолжает выполнять Управление Верховного комиссара в интересах беженцев, возвращающихся и перемещенных лиц, которыми занимается Управление;

2. вновь подтверждает основополагающий характер функции Верховного комиссара по предоставлению международной защиты, а также необходимость того, чтобы правительства в полной мере сотрудничали с ним в целях содействия эффективному осуществлению этой основной функции, в частности посредством присоединения к соответствующим международным и региональным документам и осуществления их в полном объеме, а также посредством строгого соблюдения принципов убежища и недопущения „непринятия”;

3. выражает сожаление по поводу продолжающихся нарушений основных прав беженцев и перемещенных лиц, которыми занимается Управление Верховного комиссара, особенно посредством вооруженных нападений на лагеря и поселения беженцев в южной части Африки и в других районах, непринятия и произвольного задержания, и подчеркивает необходимость укрепления мер по их защите от таких нарушений;

¹⁵⁶ Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, тридцать седьмая сессия, Дополнение № 12 (A/37/12).

¹⁵⁷ Там же, Дополнение № 12 A (A/37/12/Add.1).

¹⁵⁸ Там же, тридцать седьмая сессия, Третий комитет, 41-е заседание, пункты 1–7.

¹⁵⁹ United Nations, Treaty Series, vol. 189, No. 2545, p. 137.

¹⁶⁰ Ibid., vol. 606, No. 8791, p. 267.

¹⁶¹ A/37/522.