



ЭКОНОМИЧЕСКИЙ
И СОЦИАЛЬНЫЙ СОВЕТ

Distr.
GENERAL

E/CN.4/Sub.2/AC.4/1996/3/Add.3
24 June 1996

RUSSIAN
Original: ENGLISH

КОМИССИЯ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

Подкомиссия по предупреждению
дискриминации и защите меньшинств

Рабочая группа по коренным народам
Четырнадцатая сессия

29 июля - 2 августа 1996 года
Пункт 5 предварительной повестки дня

ОБЗОР СОБЫТИЙ, КАСАЮЩИХСЯ ПООЩРЕНИЯ И ЗАЩИТЫ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА
И ОСНОВНЫХ СВОБОД КОРЕННЫХ НАРОДОВ: ЗДРАВООХРАНЕНИЕ
И КОРЕННЫЕ НАРОДЫ

Информация, полученная от организаций коренных народов

Добавление

ЧЕТЫРЕ НАРОДА КРИ ХОББЕМЫ И МЕЖДУНАРОДНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОСВОЕНИЯ
РЕСУРСОВ КОРЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ

[Язык оригинала: английский]
[14 июня 1996 года]

1. Четыре народа кри Хоббемы и Международная организация освоения ресурсов коренного населения приветствуют включение в предварительную повестку дня подпункта об охране здоровья коренного населения. В прошлом году вождь Джон Эрминский народа эрминский кри выступал на сессии Рабочей группы. В своем коротком выступлении он информировал Рабочую группу о нарушении Канадой Договора № 6: Право народов на охрану здоровья. Договор № 6, подписанный между коренными народами и Британской Короной в 1876 году, содержит, в частности, конкретные положения в отношении медицинских пособий и помощи в борьбе с голодом и эпидемиями. Эти обязательства сохраняют юридическую силу и обязывают Корону своевременно оказывать необходимые услуги в области здравоохранения с целью уменьшения страданий наших народов. При подписании упомянутого договора в соответствии с достигнутой договоренностью и мы, и Корона исходили из того, что такая помощь будет оказываться нашим народам "до тех пор, пока светит солнце, текут реки и растет трава".
2. Следует отметить, что коренные народы и участники Договора № 6 находятся под защитой специальной клаузулы о снабжении медикаментами (помимо гарантии, предоставляемой федеральным правительством и правительствами провинций всем гражданам Канады). Эта гарантия доступа ко всей системе медицинского обслуживания и здравоохранения Канады призвана - якобы - обеспечить, чтобы никто по своей прихоти не мог лишить людей, живущих на территории современной Канады, возможности получения необходимых услуг по охране здоровья. Даже при наличии такой гарантии, отчасти закрепленной в законе Канады об охране здоровья, а также находясь под защитой Договора № 6, слишком много наших людей страшно нуждаются, в то время как рядом с ними другие люди, не относящиеся к коренному населению, живут в изобилии и здоровых условиях.
3. Подобная ситуация допускается потому, что вместо признания бедственного положения наших народов, охраняемых упомянутым договором, Канада и ее провинции как в прошлом, так и поныне используют сохраняющие свою силу договорные обязательства Короны перед нашими народами в качестве средства, позволяющего лишить нас доступа к услугам, которыми свободно пользуется некоренное население, живущее на наших территориях.

4. В момент образования Канады в качестве весьма свободно закрепленного союза отдельных геополитических регионов с различными и порой противоречивыми интересами основатели конфедерации в 1867 году постановили, что геополитические регионы, известные в качестве провинций Канады, будут, как это определено в разделе 92.7 конституционного акта 1867 года, обладать юрисдикцией в вопросах

"создания и поддержания больниц, приютов, благотворительных учреждений и домов призрения (иных, помимо морских лазаретов) в провинциях и для провинций".

5. В 1905 году, через 29 лет после подписания Договора № 6, Канада двумя отдельными законодательными актами выделила из нашей территории две новые провинции: Саскачеван и Альберта. Раздел 3 закона 1905 года об Альберте гласит:

"Положения конституционных актов 1867-1886 годов распространяются на провинцию Альберта в той же мере, в какой они распространяются на провинции, до сих пор входившие в состав Доминиона, как если бы упомянутая провинция Альберта являлась одной из первоначально объединенных провинций...".

Теперь, в 1996 году, мы констатируем, что на земле коренных народов на всей территории провинции Альберта, подпадающей под Договор № 6, не построено ни одной больницы. Когда нашим людям нужна помощь, которая может быть оказана только в стационарных условиях, им приходится покидать свои общины и добираться, порой с большим риском для себя, до лечебных учреждений провинций.

6. Мы рассказываем об этом на этом форуме отнюдь не считая последний тем местом, куда просто сваливают в кучу все жалобы. Но факт остается фактом, и вся наша история, т.е. история жизни народов, находящихся под защитой Договора № 6, подтверждает, что, пока правительство провинций и федеральное правительство Канады "отфутболивают" друг другу ответственность за оказание медицинских услуг индейскому населению, нужды нашего населения в области здравоохранения оказываются без внимания в такой степени, что это приводит к ненужным смертям, которых можно было бы избежать.

7. Мы хотели бы сообщить участникам четырнадцатой сессии следующие факты, почерпнутые из медицинских и научных исследований по вопросам охраны здоровья и социально-экономических условий жизни коренных народов в Канаде:

по данным системы здравоохранения Канады, уровень заболеваемости туберкулезом среди коренных народов Канады в три раза выше, чем в среднем по всему канадскому населению;

средняя продолжительность жизни коренного населения по-прежнему почти на 10 лет меньше, чем в целом по стране;

в наших обществах уровень диабета в четыре с половиной раза выше, чем в среднем по стране;

коэффициент детской смертности для младенцев в возрасте до 28 дней по-прежнему превышает средний уровень по стране более чем в два с половиной раза;

в наших общинах самоубийства случаются примерно в два с половиной раза чаще, чем в целом по стране;

средний доход коренного населения в Канаде составляет 46% от показателя по всему населению;

несмотря на ужасающее состояние здоровья и нищету коренного населения, в расчете на душу населения ассигнования на цели охраны здоровья коренного населения на всех уровнях государственного управления примерно на 7% ниже уровня показателя по всему канадскому населению.

8. Существуют и другие проблемы, информацию о которых мы могли бы довести до сведения уважаемых участников, например в отношении неудовлетворительного положения в области жилья и водоснабжения и антисанитарных условий; возможно, мы это сделаем в будущем.

9. В прошлом году вождь Джон Эрминский народа эрминский кри касался мер, которые федеральный департамент здравоохранения планирует предпринять в отношении наших народов. Во многих доведенных до вашего внимания случаях полученные результаты вызывают тревогу. Министр здравоохранения правительства Канады установил лимит в отношении ассигнований федерального правительства на поддержку служб охраны здоровья индейского и северного населения, допускающий увеличение федеральных ассигнований на эти цели в 1995/96 финансовом году лишь на 6%, в 1996/97 финансовом году - на 3%, в 1997/98 финансовом году - на 3% и в 1998/99 финансовом году - на 1%. Введение этой "общей" системы вылилось в сокращение предоставления услуг практически по всем направлениям, охватываемым подпрограммой выплаты медицинских пособий при отсутствии медицинской страховки, и теперь во многих случаях людям отказывают в помощи или же качество последней оказывается крайне низким.

10. Помимо федерального правительства, провинции Канады также по-своему интерпретируют наши права. После 15 июня 1993 года, когда было избрано нынешнее правительство провинции Альберта, последнее провело ряд крупных сокращений бюджета своего департамента здравоохранения. В основном были урезаны средства, выделяемые на стационарное обслуживание, в результате чего резко сокращено обслуживание в сельских больницах, которые ближе всего расположены к нашим общинам. Резко уменьшилось число больничных коек, и соответственно значительно сокращен медицинский персонал. Эти меры были приняты несмотря на наши протесты. Своими действиями провинция создает "двойной стандарт" в системе здравоохранения: один - для богатых, а второй,

более низкий, - для бедных. Эти акции правительств провинций и федерального правительства стали причиной смертей в наших общинах, которых можно было бы избежать. Такие меры были приняты, несмотря на упоминавшиеся выше тревожные данные медицинских и научных исследований. Народы Договора № 6 считают, что забвение, в котором оказалось наше население, оскорбляет не только нас, но и коренные народы всего мира и ложится пятном на Всеобщую декларацию прав человека.

11. Ввиду этого мы рекомендуем следующее:

признавая, что коренные народы Канады в настоящее время живут в условиях, которые называют условиями "третьего мира", мы рекомендуем изменить мандаты Всемирной организации здравоохранения и других учреждений Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами здравоохранения и социальными проблемами, с тем чтобы эти органы/учреждения могли направить своих представителей в Канаду, изучить нашу ситуацию и помочь нам восстановить уровень охраны здоровья нашего населения до допустимого уровня;

необходимо, чтобы Организация Объединенных Наций в рамках нынешнего Десятилетия коренных народов установила в качестве приоритетной задачи осуществление мероприятий по выявлению проблем и смягчению страданий коренных народов Канады;

с санкции Организации Объединенных Наций провести на территории Договора № 6 глобальную конференцию по вопросам охраны здоровья коренных народов;

необходимо, чтобы Организация Объединенных Наций всем своим авторитетом оказала по дипломатическим каналам давление на Канаду, потребовав, чтобы ни Канада, ни ее провинции не допускали изменения в произвольном порядке канадской системы здравоохранения, не заручившись вначале согласием коренных народов Канады.
