



Постоянный форум по вопросам коренных народов

Двадцатая сессия

Нью-Йорк, 19–30 апреля 2021 года

Пункт 7 предварительной повестки дня*

Будущая работа Постоянного форума, включая вопросы, рассматриваемые Экономическим и Социальным Советом, и новые вопросы, а именно проблемы, связанные с пандемиями и мерами реагирования на них

Совещание международной группы экспертов по теме «Коренные народы и пандемии»

Записка Секретариата

Резюме

Совещание международной группы экспертов по теме «Коренные народы и пандемии» состоялось в виртуальном формате 11–17 декабря 2020 года. В настоящей записке содержится доклад о работе этого совещания.

* E/C.19/2021/1.



Доклад по итогам совещания международной группы экспертов по теме «Коренные народы и пандемии»

I. Введение

1. Во всем мире коренные народы сталкивались с ситуациями, когда эпидемии и пандемии привносились в их общины посторонними лицами. В колониальную эпоху эпидемии служили средством завоевания, в некоторых случаях приводя практически к уничтожению всего коренного населения. Эпидемии часто сопровождались процессами отчуждения материальной и культурной собственности, в первую очередь земель, территорий и ресурсов, что является одной из основных причин глубоко укоренившегося неравенства, с которым коренные народы продолжают сталкиваться сегодня.

2. Пандемия коронавирусного заболевания (COVID-19) выявила и во многих случаях усугубила существовавшее ранее неравенство, по причине которого некоторые социальные группы и народы пострадали гораздо сильнее других. Коренные народы более уязвимы перед лицом прямых (здоровье) и косвенных (экономика, продовольственная безопасность) последствий COVID-19, при этом показатели инфицирования и смертности в их среде, как правило, выше, чем у некоренного населения в целом. Женщины и девочки из числа коренных народов подвергаются еще более серьезному воздействию.

3. Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) заявил¹, что, как правило, доступ коренного населения к услугам здравоохранения более ограничен, чем у других групп, и они в непропорционально большой степени страдают от различных фоновых заболеваний, включая инфекционные и неинфекционные заболевания. В большинстве стран, где проживает коренное население, средняя продолжительность жизни коренных народов ниже, чем у населения в целом, при этом разница иногда достигает 20 лет.

4. Одна из причин заключается в исторической несправедливости и неравенстве, приведшим к крайней нищете и социальной изоляции. Коренные народы составляют почти 19 процентов от общей численности населения, проживающего в условиях крайней нищеты, а вероятность оказаться в крайней нищете у них почти в три раза выше, чем у некоренного населения². Кроме того, коренные народы «остаются одной из групп, имеющих ограниченный доступ к социальной защите, отчасти из-за более широких тенденций к маргинализации, дискриминации и отчуждению. Существующие политика и меры по поощрению доступа коренных народов к социальной защите считаются недостаточными и не всегда обеспечивают их полное и эффективное участие»³.

5. Во время нынешней пандемии лидеры и организации коренных народов призывают к разработке стратегий смягчения последствий и социальной защиты, направленных на удовлетворение их конкретных потребностей и учитывающих конкретную специфику. Они требуют создания эффективных механизмов, предусматривающих участие лидеров, структур и учреждений коренных

¹ Вступительное слово Генерального директора Всемирной организации здравоохранения на брифинге для средств массовой информации по вопросу о COVID-19, прошедшем 20 июля 2020 года.

² International Labour Organization (ILO), policy brief, "COVID-19 and the world of work: a focus on indigenous and tribal peoples", 2019. URL: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_746893.pdf.

³ ILO, "The impact of COVID-19 on indigenous communities: Insights from the Indigenous Navigator", p. 21, 2020. URL: <https://www.iwgia.org/images/publications/new-publications/2020/IndigenousNavigator/COVID19Navigator.pdf>.

народов в процессах принятия решений, поскольку это является важным шагом, способствующим принятию всеохватных и учитывающих культурные особенности мер по преодолению кризиса. Лидеры коренных народов отметили также отсутствие достаточного доступа к приемлемой в культурном отношении информации о пандемии на языках коренных народов. Эти недостатки вызывают также озабоченность в связи с отсутствием качественных и количественных данных о медицинских и социально-экономических последствиях пандемии для коренных народов, а также в связи с тем, что большая часть имеющейся информации поступает непосредственно от самих коренных народов. В результате углубленная оценка ситуации и последующая разработка соответствующей государственной политики и мер реагирования для решения проблем, с которыми в настоящее время сталкиваются коренные народы, становятся все более сложной задачей.

6. В некоторых странах было инициировано сотрудничество между правительствами, организациями коренных народов, международными организациями и неправительственными организациями (НПО) с целью разработки «дорожных карт» для скоординированного реагирования на пандемию. Например, в Латинской Америке Фонд для развития коренных народов Латинской Америки и Карибского бассейна, Форум коренных народов Абы-Ялы и Региональный наблюдательный центр по правам коренных народов создали Региональную платформу коренных народов по борьбе с COVID-19 («Во имя жизни и народов»). Панамериканская организация здравоохранения сообщает, что в целях принятия мер реагирования на пандемию в общинах коренных народов она сотрудничает с Координационным органом организаций коренных народов бассейна реки Амазонки. Панамериканская организация здравоохранения и Координационный орган призывают правительства укреплять службы здравоохранения по всему бассейну реки Амазонки, включая доступ к предметам медицинского назначения, тестам, лечению и вакцинам, как только они станут доступны.

7. Несмотря на все эти проблемы, коренные народы являются хранителями богатства традиционных знаний, обычаев, языков и культуры, включая проверенные временем меры реагирования на кризисы. Организации коренных народов во всем мире оперативно мобилизовались и отреагировали на пандемию, обеспечив оказание медицинской помощи в отдаленных районах и доставку туда продовольствия. Они также инициировали создание эффективных альтернативных систем информации — включая кампании по информированию обществности на языках коренных народов — о пандемии в своих общинах и на своих территориях, помогая национальным органам здравоохранения, НПО и другим субъектам лучше понять воздействие пандемии и траекторию ее распространения на землях коренных народов и направить усилия на смягчение ее последствий. Во время пандемии коренные народы применяли также традиционные виды практики, включая ограничение доступа в деревни, введение режима изоляции в общинах и добровольную самоизоляцию для борьбы с распространением COVID-19.

8. Важнейшую роль в решении многочисленных проблем, возникших в результате пандемии, играют меры реагирования, принимаемые гражданским обществом. Ученые проводят следующую работу с коренными народами: картирование распространения пандемии на территориях коренных народов, изучение ее последствий для коренных народов, проведение кампаний по тестированию на COVID-19 населения отдаленных районов и оказание помощи правительствам в разработке политики. Важную роль играют также НПО, которые в тесном сотрудничестве с организациями коренных народов оказывают материально-техническую помощь в доставке медикаментов и продовольствия

уязвимым группам коренного населения и содействуют повышению осведомленности общественности об их положении.

9. Нынешняя пандемия коронавирусного заболевания выявила множество фундаментальных проблем, стоящих перед нашими обществами. По мере того как мир адаптируется к новым методам работы и восстановлению по принципу «лучше, чем было», настоятельно необходимо, чтобы коренные народы и правительства работали сообща в целях устранения существующего неравенства и исторической несправедливости и формирования новых отношений, основанных на доверии, признании и уважении.

II. Обзор хода обсуждений

10. Каждый год Департамент по экономическим и социальным вопросам проводит совещание международной группы экспертов по актуальному для коренных народов вопросу. Учитывая текущую пандемию COVID-19 и ее далеко идущие последствия для коренных народов, Постоянный форум по вопросам коренных народов рекомендовал, чтобы в 2020 году совещание группы экспертов было посвящено вопросу о коренных народах и пандемиях.

11. В виртуальном совещании приняли участие эксперты по вопросам коренных народов, представители государств-членов, учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций, научных кругов и гражданского общества, а также члены Постоянного форума по вопросам коренных народов, Специальный докладчик по вопросу о правах коренных народов и Экспертный механизм по правам коренных народов.

12. Ниже приводится общий обзор хода дискуссий, прошедших в ходе совещания международной группы экспертов. Совещание состояло из пяти двухчасовых заседаний, которые проводились в течение пяти дней в разное время суток на онлайн-платформе с целью содействия участию представителей всех регионов. Настоящий доклад не отражает всего спектра и всей глубины обсуждений, в ходе которых был рассмотрен ряд сложных вопросов через призму знаний и основанных на фактических данных исследований и опыта коренных народов, правительств, международных организаций и ученых по вопросу о коренных народах и пандемиях.

A. Коренные народы, пандемии и право на здоровье

13. На открытии совещания группы экспертов Председатель Постоянного форума по вопросам коренных народов Анне Нуоргам подчеркнула, что исторически коренные народы становились жертвами геноцида в результате пандемий, спровоцированных колонизаторами и захватчиками. Во время нынешней пандемии уровень инфицирования и смертности среди коренных народов намного выше, чем среди некоренного населения. Коренным народам не хватает поддержки со стороны правительств, в том числе медицинской инфраструктуры и культурно приемлемых кампаний по предотвращению распространения этого заболевания. При этом объем имеющихся дезагрегированных данных ограничен, а коренные народы в недостаточной степени привлекаются к разработке и осуществлению политики. Г-жа Нуоргам заявила также, что дети и молодежь из числа коренных народов серьезно пострадали от закрытия школ и отсутствия доступа к онлайн-образованию. Женщины из числа коренного населения страдают от роста насилия в семье. При принятии мер реагирования на многие из этих проблем и для того, чтобы защититься от пандемии, коренные народы обращаются к своей традиционной практике, включая самоизоляцию общин.

14. Специальный докладчик по вопросу о правах коренных народов Франсиско Кали Тцай отметил, что во время пандемии COVID-19 земли и территории коренных народов продолжали подвергаться давлению⁴. Некоторые государства рассматривают ситуацию в области здравоохранения как проблему безопасности, а в некоторых контекстах участились случаи запугивания коренных народов, защищающих свои земли. Транснациональные корпорации и некоторые преступные организации использовали пандемию для установления контроля над землями и территориями коренных народов и нарушили национальные и международные правовые документы о защите коренных народов. Во время пандемии правила, регулирующие воздействие на окружающую среду, а также принцип добровольного, предварительного и осознанного согласия признавались в минимальной степени. Расизм и дискриминация в отношении коренных народов усугубили ситуацию. Была выражена обеспокоенность в связи с тем, что представители коренных народов несоизмеренно часто оказываются в заключении, и прозвучали призывы к принятию экстренных мер по освобождению лиц, лишенных свободы за совершение ненасильственных преступлений. Специальный докладчик подчеркнул, что там, где были приняты нормы и правила коренных народов, они оказались успешными.

15. Лана Поттс, врач и специалист по охране здоровья коренных народов из племени черноногих, отметила, что проблемы, возникшие во время пандемии, уходят корнями в ранее существовавшее неравенство. В Канаде недостаточное финансирование медико-санитарного обслуживания, расизм и высокий уровень нищеты, отсутствие доступа к чистой воде, продуктам питания, благоустроенному жилью, услугам социальной поддержки малоимущего населения и базовым услугам социальной защиты затрагивают 630 общин коренных народов, известных как первые нации. Вследствие этого средняя продолжительность жизни коренных народов на 10–15 лет ниже, чем у некоренного населения, самоубийства являются одной из основных причин смертности молодых представителей коренных народов, 52,2 процента детей из числа коренных народов находятся под опекой государства (по данным переписи населения 2016 года), а показатель числа пропавших без вести и убитых женщин из числа коренных народов в 12 раз выше, чем среди женщин, не принадлежащих к коренным народам. Д-р Поттс рассказала также о случае Джойс Эчакуан, женщины из племени атикамек, которая умерла при крайне тяжелых обстоятельствах, подвергнувшись расистским оскорблениям со стороны медсестер в больнице. Д-р Поттс отметила, что, несмотря на существующее положение дел, первые нации происходят из места силы и неразрывно связаны со своей землей и природным и духовным мирами. Понимание коренными народами вопросов здоровья строится на основе целостного видения, включающего в себя как физическое, так и духовное здоровье. Этот баланс был нарушен колонизацией. Д-р Поттс призвала признать инициативы коренных народов в области здравоохранения, а также обеспечить надлежащее финансирование, защиту их земель и водных ресурсов и соблюдение и осуществление договоров, заключенных между первыми нациями и правительством Канады.

16. Габриэла Бальведи и Мартин Оэльц из Международной организации труда (МОТ) вместе с Роби Халипом из основной группы «Коренные народы» рассказали о результатах доклада о воздействии COVID-19 на коренные народы, подготовленного в рамках инициативы «Навигатор по коренным народам». По оценкам, численность коренных народов составляет 476,6 миллиона человек, или 6,2 процента от общей численности населения мира. Вероятность того, что представитель коренных народов будет входить в группу малоимущего

⁴ A/75/185.

населения, в три раза выше по сравнению с некоренным населением. Существовавшее ранее неравенство приводит к более высокой уязвимости во время пандемии, и в настоящее время перед коренными народами стоят такие проблемы, как отсутствие доступа к медицинскому обслуживанию, рост масштабов нищеты, дискриминация и насилие. Собирая данные непосредственно в общинах, инициатива «Навигатор» отслеживает воздействие государственной политики и соблюдения международных стандартов на права коренных народов. Информация была собрана у коренных народов в 11 различных странах⁵.

17. Результаты доклада, подготовленного в рамках инициативы «Навигатор коренных народов», свидетельствуют о том, что у 72 процентов членов общин в той или иной степени отсутствует доступ к медицинским услугам, и лишь у 5 процентов имеются свои собственные медицинские учреждения коренных народов. Женщины коренных народов сталкиваются с трудностями при получении доступа к услугам, касающимся охраны репродуктивного здоровья. Большинство общин сообщили об ограничениях в отношении признания их прав на землю и доступа к природным ресурсам. Все большую проблему представляет природоохранная деятельность, которая затрудняет производство традиционных лекарств коренных народов и препятствует их продовольственному суверенитету. Менее половины членов общин считают, что они охвачены программами социальной защиты. Большинство общин сообщают о срыве традиционных культурных мероприятий и отсутствии доступа к своевременной и надлежащей информации о пандемии на языках коренных народов. Доступ к образованию сказывается на детях и молодежи из числа коренных народов, выявляя цифровой разрыв, с которым коренные народы сталкиваются в плане доступа к электричеству, технологиям и интернету.

18. В докладе, подготовленном в рамках инициативы «Навигатор», рассматриваются меры реагирования коренных народов на пандемию, которые свидетельствуют о том, что общины, чьи права на землю признаны, а территориальная безопасность обеспечена, демонстрируют значительно большую жизнестойкость перед лицом пандемии и лучше справляются с ее последствиями. Коренные народы применяют традиционные знания и создают свои собственные механизмы защиты. Женщины коренных народов играют ключевую роль в процессе разработки превентивных мер для всех членов общины. Участие коренных народов в оценке рисков, связанных с ситуацией, а также в разработке, осуществлении и регулировании стратегий реагирования на COVID-19 и смягчения последствий имеет первостепенное значение. С этой целью необходимо укреплять национальные учреждения, занимающиеся вопросами коренных народов, и, что еще более важно, оказывать поддержку самим коренным народам в их усилиях по предотвращению распространения пандемии, включая снабжение продовольствием и медикаментами, обеспечение водоснабжения, санитарных услуг, надлежащим образом оборудованных медицинских учреждений и информации на языках коренных народов.

19. Региональный советник Панамериканской организации здравоохранения Ана Ривьер-Синнамонд заявила, что по состоянию на 1 декабря 2020 года в среде коренных народов Америки было зарегистрировано 237 725 случаев заболевания COVID-19 и 3760 случаев смерти. В бассейне Амазонки уровень смертности среди коренных народов на 12,8 процента выше, чем среди некоренного населения, что делает этот регион одним из наиболее пострадавших. Значительное число общин и территорий коренных народов находятся более чем в 100 километрах от ближайшего медицинского учреждения, причем в большинстве из

⁵ URL: <https://indigenounavigator.org/publication/the-impact-of-covid-19-on-indigenous-communities>.

них отсутствуют отделения интенсивной терапии. Следует отметить, что эти данные основаны только на информации о лицах, прошедших лечение, и среди коренных народов может быть много других незарегистрированных случаев. Г-жа Ривьер-Синнамонд особо отметила опыт Панамериканской организации здравоохранения и ее тесное сотрудничество с коренными народами с целью разработки протоколов для борьбы с пандемией и распространения информации на языках коренных народов.

20. В ходе обсуждения его участники подчеркнули отсутствие конкретных исследований и дезагрегированных данных о положении коренных народов в связи с такими вопросами, как захват земель, воздействие добывающей промышленности и реализация проектов развития на территориях коренных народов. Кроме того, участники выразили обеспокоенность по поводу будущих кампаний иммунизации против COVID-19 и возможного отказа коренных народов от вакцин. По этому конкретному вопросу Специальный докладчик по вопросу о правах коренных народов подчеркнул важность свободного, предварительного и осознанного согласия на всех этапах планирования и осуществления мер по борьбе с COVID-19.

В. Социально-экономическое воздействие и последствия пандемий для коренных народов

21. Член Постоянного форума по вопросам коренных народов Джеффри Рот выступил координатором на втором заседании и отметил, что пандемия оказала влияние на здоровье, источники средств к существованию и культуру коренных народов. Деятельность добывающей промышленности продолжает истощать земли и территории коренных народов, а ее работники могут инфицировать коренное население. Имевшиеся у коренных народов источники средств к существованию, такие как экотуризм, были уничтожены, что сказалось на их доходах. Отсутствие продовольственной безопасности привело к ухудшению качества питания в сельских районах, при этом коренные народы перешли от традиционных продуктов питания к переработанным. Введение режимов ограничений и изоляции повысило риск, связанный с уже имеющимися заболеваниями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, диабет и психические расстройства, например тревожность и депрессия. Помимо этого, возросли случаи семейно-бытового насилия, злоупотребления психоактивными веществами и самоубийств, особенно среди молодежи коренных народов. История показывает, что такие глобальные пандемии, как пандемия гриппа 1918 года и пандемия ВИЧ/СПИД, также оказали разрушительное воздействие на коренные народы. Г-н Рот заявил, что коренные народы по-прежнему особенно уязвимы перед лицом COVID-19: в Соединенных Штатах вероятность заражения у них в 3,5 раза выше, чем у некоренного населения.

22. Представитель Коалиции коренного населения Бразилии Соня Гуажажара отметила, что в Бразилии насчитывается один миллион коренных жителей, которые проживают в 305 общинах. В общей сложности население 688 территорий проживания коренных народов говорит на 274 различных языках. Поступили сообщения о более чем 40 000 подтвержденных случаев заболевания COVID-19 и 886 случаях смерти, затронувших 161 деревню. Заболеваемость COVID-19 среди коренного населения Бразилии на 70 процентов выше, чем среди населения в целом. В этом контексте Коалиция разработала план действий в чрезвычайных ситуациях, поскольку федеральное правительство не приняло соответствующих мер по смягчению последствий. Г-жа Гуажажара отметила, что правительство Бразилии использует кризис в области здравоохранения для ущемления прав коренных народов. Кроме того, в июне 2020 года исполнительная

власть Бразилии наложила вето на принятый бразильским конгрессом закон о предоставлении коренным народам доступа к воде, продовольствию и медикаментам и оказании им экономической помощи.

23. Действующие в Бразилии организации коренных народов внесли свой вклад путем сбора данных и информации о распространении пандемии на территории коренных народов. Особую озабоченность вызывает сертификация 114 ферм, которые частично расположены на землях коренных народов, что непосредственно способствует возникновению пожаров в тропических лесах Амазонки и регионах Пантаналь и Серрадо. Ситуация с лесными пожарами была наихудшей за более чем десять лет: более 3553 очагов высокой температуры и 34-процентное увеличение площади общего обезлесения, 59 процентов из которого приходится на территории коренных народов. Г-жа Гуажажара отметила также, что бюджет Специального секретариата по вопросам охраны здоровья коренных народов был значительно сокращен, что затрудняет сбор статистических данных и борьбу с пандемией. «Мы решили не умирать, а бороться за нашу жизнь», — сказала г-жа Гуажажара, охарактеризовав нынешнюю ситуацию, в которой оказались коренные народы Бразилии, как «продолжающийся геноцид».

24. Председатель базирующейся в штате Мегхалая, Индия, организации «Грасрут» Мэйферин Ринтатианг рассказала о негативных последствиях введения общенационального режима изоляции в Индии для коренных народов. Она рассказала также об экономических издержках, в частности для экономики коренных народов: из-за закрытия рынков продукция коренных народов не могла быть реализована, а цены на транспорт и сырье резко поднялись. Коренные народы должны расширять свои права и возможности, с тем чтобы избежать эксплуатации со стороны внешних субъектов и использования ими прироста стоимости, а также укрепить свою собственную экономическую деятельность, научные исследования и предпринимательские навыки, прочно опираясь на свои собственные ценности, ресурсы и традиционные знания. В Индии коренные народы подвергаются дискриминации и изображаются как «отсталые», но могут многое предложить, если им предоставить соответствующую возможность без ущерба для их культуры и самобытности. Г-жа Ринтатианг выразила следующую точку зрения: «Мы, коренные народы, слишком долго спали, а COVID-19 — это тревожный сигнал, призывающий коренные народы вернуть то, что им по праву принадлежит».

25. Член Экспертного механизма по правам коренных народов Кристен Карпентер заявила, что структурное неравенство, с которым сталкиваются коренные народы, является следствием завоеваний и колонизации. При том что правительства испытывают большие трудности в процессе реагирования на пандемию, медицинские работники часто не имеют соответствующей подготовки или опыта для эффективной работы с коренными народами. Зачастую правительства не знакомы с реальной ситуацией коренных народов или не признают, что их опыт в области охраны здоровья не только индивидуальный, но и коллективный. Например, некоторые государства не всегда учитывают в своих решениях принятую у коренных народов концепцию целостности территорий, их права на землю, права на участие или консультации для получения их свободного, предварительного и осознанного согласия или права на самоопределение. Во всем мире коренные народы сочетают традиционную медицину коренных народов с западной медициной взаимодополняющим образом, в том числе применяют культовые и целебные обряды и используют растения для восстановления после травм.

26. Г-жа Карпенгер подчеркнула, что коренные народы должны быть включены в планы и фонды восстановления после COVID-19. Важно также, чтобы ВОЗ активно работала во всех регионах с коренными народами и правительствами в целях борьбы с пандемией и охраны здоровья коренных народов.

27. Адан Пари из Детского фонда Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) в Боливии отметил, что 43 процента населения Боливии идентифицирует себя в качестве представителей коренных народов. Коэффициент нищеты среди коренных народов составляет 25,9 процента по сравнению с 9,1 процента среди некоренного населения. Средняя продолжительность обучения детей и молодежи коренных народов составляет 5,6 года по сравнению со средним общенациональным показателем в 11,2 года. 12 марта 2020 года в Боливии была объявлена общенациональная чрезвычайная ситуация в области здравоохранения, однако никаких конкретных мер или протоколов в отношении коренных народов принято не было, а информация на языках коренных народов была представлена лишь в ограниченном объеме. Доступ коренных народов к продовольствию, медикаментам и топливу ограничен, особенно в городских районах. В июне началось дистанционное обучение и виртуальные занятия, однако семьи должны были использовать свои собственные ресурсы, а детям коренных народов не было предоставлено никаких специализированных услуг. 31 июля завершился 2020 учебный год, при этом во время пандемии учеба проходила только в течение одного месяца. Приостановка образовательной деятельности лишила всех детей права на образование. Учителя, родители и НПО активизировали поиск решений, а ЮНИСЕФ и другие структуры Организации Объединенных Наций создали радиопрограммы, провели подготовку учителей, распространили учебники по различным предметам и повысили осведомленность о профилактических мерах по охране здоровья.

28. Г-н Пари рекомендовал принять следующие меры для обеспечения образования и обучения детей из числа коренных народов в соответствии с их культурными нормами: обеспечить связь и доступ к технологиям в качестве предварительных условий для возобновления образования; изучить средства дистанционного обучения, возможности адаптации учебных программ, определение приоритетности содержания, подготовку преподавателей в области использования технологий и производство учебных материалов в соответствии с потребностями коренных народов.

29. Генеральный секретарь Глобальной сети инвалидов из числа коренных народов Непала Пратима Гурунг поделилась своими соображениями о положении представителей коренных народов, имеющих инвалидность. Во время пандемии глубокое неравенство, с которым сталкиваются инвалиды, усугубилось. Практически отсутствуют дезагрегированные данные в отношении этнической принадлежности и инвалидности во время пандемии. Пакеты помощи не доходят до инвалидов и коренных народов, поскольку у них нет документов, удостоверяющих личность, что ведет к дальнейшей изоляции. Отсутствие информации на языках коренных народов приводит к дезинформации, при этом коренные жители-инвалиды также ложно изображаются в качестве носителей вируса. Отсутствие поддержки, особенно женщин и девочек из числа коренных народов, и пандемия привели к более высоким показателям изнасилований и бытового насилия. Как правило, инвалиды не могут принимать некоторые превентивные меры, такие как мытье рук, без личной поддержки. Г-жа Гурунг указала также на отсутствие комплексного целостного подхода к реагированию на COVID-19 и настоятельно призвала государства рассмотреть конкретное воздействие COVID-19 на инвалидов из числа коренных народов и обеспечить им доступ к здравоохранению, образованию и социальной защите, а также охватить их

мерами, принимаемыми в процессе восстановления после пандемии COVID-19 и связанными с вакцинацией и планами восстановления.

30. В ходе общей дискуссии была выражена обеспокоенность по поводу будущих стратегий вакцинации. Участники из различных регионов выразили опасения и недоверие к властям в связи с вакцинами, подчеркнув, что коренные народы не должны использоваться в качестве «подопытных кроликов» для тестирования вакцины. Распространенность других заболеваний, таких как ВИЧ/СПИД, малярия, диабет и сердечно-сосудистые заболевания, также выше среди коренных народов.

С. Самоопределение, права на участие и доступ к информации

31. Брайан Кин из организации «Земля — это жизнь» отметил, что коренные народы непропорционально сильно страдают от пандемий и должны в полной мере и эффективно участвовать в принятии всех решений, которые затрагивают их жизнь. Самоопределение является одним из основных прав, которое осуществляется посредством участия и доступа к информации на языках коренных народов. Существует также обеспокоенность по поводу того, что частные корпорации используют пандемию в качестве предлога для нарушения прав коренных народов на их земли и эксплуатации их ресурсов.

32. Паллаб Чакма из организации «Капаинг фаундейшн» объяснил, что в Бангладеш насчитывается более 50 различных групп коренного населения, при этом коренные народы составляют 2 процента населения страны. Они в основном зависят от натурального хозяйства, а захват и отчуждение земель и изменение климата привели к росту масштабов нищеты в их среде. Возросло число коренных жителей, мигрирующих в городские районы в поисках работы, зачастую в опасных условиях. Во время действия режимов изоляции в связи с пандемией COVID-19 коренные народы столкнулись с утратой источников средств к существованию и дохода, острым продовольственным кризисом и отсутствием доступа к медицинским учреждениям. Участились также случаи насилия в отношении девочек и женщин из числа коренных народов. Коренные народы Бангладеш не были включены в программы реагирования на COVID-19, а информация о медицинских услугах и лечении не распространялась на языках коренных народов. Дети коренных народов оказались забыты, а в Читтагонгском горном районе наблюдается огромный цифровой разрыв: отсутствуют возможности и онлайн-обучения, и дистанционного обучения. Недавно земля коренного народа мро была экспроприирована для строительства пятизвездочного туристического отеля.

33. Г-н Чакма рассказал о передовой практике, в том числе о мерах, принимаемых самими коренными народами, включая пропаганду здорового образа жизни на языках коренных народов, возрождение традиционной практики ограничения доступа в общины и введения режимов самоизоляции, а также неформальное школьное образование, которое организует молодежь коренных народов. Он рекомендовал своевременно распространять информацию и рекомендации на языках коренных народов, обеспечивая доступ к медицинским услугам, уважение и признание культур, языков и ценностей коренных народов и оказывая устойчивую долгосрочную экономическую помощь уязвимым коренным народам во время пандемии и на этапе восстановления. Г-н Чакма подчеркнул настоятельную необходимость обеспечения права на самоопределение, осуществления мирного соглашения по Читтагонгскому горному району 1997 года и соблюдения Декларации Организации Объединенных Наций о правах коренных народов.

34. Д-р Джеймс Макокис, врач и представитель народа сэддл-лейк-кри, поднял вопрос о существующем в Канаде системном расизме, направленном против первых наций. Несмотря на то, что они никогда не отказывались от своих территорий, отчуждение их земель продолжается, а договоры не соблюдаются. Системы медицинского обслуживания коренных народов были запрещены, и, несмотря на то, что западная медицина ценится, традиционная медицина используется все шире. После начала пандемии COVID-19 первые нации ограничили доступ на свои территории и подчеркнули важность обеспечения продовольственной безопасности, в том числе посредством традиционной охоты и собирательства. Однако этим усилиям препятствуют конфликты с фермерами и корпорациями, не принадлежащими к коренным народам. Покидая резервации, коренные жители сталкиваются с широко распространенным расизмом, особенно когда они обращаются за помощью в медицинские учреждения. В провинции Саскачеван более 100 женщин из числа коренного населения подали групповой иск, осуждающий принудительную стерилизацию. В Форт-К'Аппеле, расположенном в южной части провинции Саскачеван, дети коренных народов стали участниками испытаний туберкулезной вакцины без получения на это предварительного согласия, и многие теперь опасаются кампании по вакцинации против COVID-19 в силу бытующих недоверия, нарушенных обещаний и расизма. Для восстановления доверия коренных народов к канадской системе здравоохранения необходимо сосредоточить внимание на таких мерах, как укрепление учреждений здравоохранения, включая медицинские учреждения, коренных народов. ВОЗ следует рассмотреть вопрос о дискриминации коренных народов в национальных системах здравоохранения. В заключение г-н Макокис заявил, что расизм, ненависть, обезлесение и изменение климата также являются пандемиями и что COVID-19 ниспослан нам для того, чтобы продемонстрировать нам необходимость изменить наш образ жизни.

35. Д-р Алита Фехо, семейный врач — абориген из Сети регистрации врачей общей практики из числа коренных народов, Австралия, подчеркнула необходимость самоопределения и самоуправления для коренных народов. До колонизации аборигенные народы контролировали 100 процентов своей территории, а сейчас они контролируют только 3 процента. В прошлом переносчиками заболеваний были поселенцы и колонизаторы, а пандемии использовались в качестве биологического оружия. Причины уязвимости аборигенов кроются в том, что со времен колонизации они сталкиваются с дискриминацией, плохим обслуживанием и плохими условиями жизни. Именно коренные народы, а не государственные органы власти, являются экспертами в области оценки своей ситуации. Таким образом, для обеспечения защиты всего населения Австралии в чрезвычайных ситуациях национального масштаба аборигены должны участвовать в принятии всех решений на всех уровнях. Надлежит устранить недоверие с помощью соглашений, гарантирующих права коренных народов. По мнению д-ра Фехо, сила и жизнестойкость общин аборигенного населения обусловлены коллективной любовью и борьбой с общими угрозами. Общины аборигенов начали подготовку за месяц до наступления пандемии, как на уровне семьи, так и на национальном уровне, делая запасы продовольствия и вводя режим изоляции на своих территориях. На севере страны доступ в общины был предоставлен только медицинским работникам, и ни одного случая контактного заражения в общинах выявлено не было, что доказывает правильность этой меры.

36. Джойс Годио из Международной организации по правам коренных народов поделилась результатами доклада о COVID-19 и коренных и племенных народах⁶, подчеркнув существующее в наших обществах неравенство, которое

⁶ URL: <https://www.forestpeoples.org/en/report-impacts-underlying-inequalities-covid19-indigenous-peoples>.

непропорционально сильно сказывается на коренных народах. К системным причинам относятся отсутствие гарантий землевладения, дискриминация, непризнание прав коренных народов на самоопределение и самоуправление, а также экономические стратегии, которые ставят прибыль выше интересов людей. В докладе выявлен также ряд динамичных проблем, таких как рост обезлесения, захват земель и насилие, недостаточный уровень государственных услуг, в том числе услуг в области здравоохранения и образования, предоставляемых с учетом культурных особенностей, а также неэффективная информационно-коммуникационная инфраструктура. Насущными проблемами являются отсутствие доступа к надлежащему медицинскому обслуживанию, чистой воде и санитарии, отсутствие приемлемой с культурной точки зрения информации о COVID-19 и отсутствие продовольственной безопасности. Рекомендации касались, в частности, признания и защиты прав коренных народов на земли, территории и ресурсы и их роли в рациональном распоряжении природными ресурсами. Модели экономического восстановления должны быть направлены на повышение качества жизни и обеспечение всеобщего благополучия при одновременном обеспечении сбалансированного экономического, социального и экологического роста. В заключение г-жа Годио отметила, что жизнестойкость коренных народов перед лицом таких кризисов, как пандемия COVID-19, определяется тем, в какой степени соблюдаются и защищаются коллективные права коренных народов на землю и самоопределение.

D. Инновации, меры реагирования и традиционные знания коренных народов

37. Член Постоянного форума по вопросам коренных народов Дарио Хосе Мехия Монтальво открыл дискуссию, напомнив, что на протяжении всего 2020 года коренные народы были свидетелями повторения истории. Государства продемонстрировали определенную эффективность в борьбе с распространением пандемии, но при этом они проявили слабость в политике распределения. Исторически к коренным народам относились как к гражданам второго сорта, а теперь они сталкиваются с серьезным риском, ставящим под угрозу их выживание и коллективные права. Коренные народы по-прежнему исключены из процессов принятия решений, наблюдается возрождение расизма и дискриминации, повсеместно ощущается отсутствие доступа к правосудию и свободы выражения мнений. Растут масштабы нищеты и неравенства. Коренные народы обеспокоены тем, что они остаются в стороне от важных процессов принятия решений, которые влияют на их здоровье и благополучие. Многие старейшины и лидеры скончались из-за болезни, однако общины и руководство коренных народов принимают меры, берут под контроль свои территории, создают платформы и стратегии коммуникации и собирают данные, на основе которых разрабатываются меры реагирования.

38. Хустино Пиагуахе, вождь народа съекопай, Эквадор, подтвердил, что 1200 представителей народа съекопай являются наследниками обширной базы знаний и культуры, которые позволяют им нейтрализовать воздействие пандемии, несмотря на то, что органы здравоохранения не принимают меры реагирования. Для предотвращения распространения инфекции был введен режим самоизоляции, деятельность общины была приостановлена, а ее члены нашли убежище в тропических лесах Амазонки. После первой волны пандемии общины мобилизовались для оказания медицинской помощи путем приобретения с помощью собственных средств экспресс-тестов и тестов с полимеразным усилением, кислородных баллонов и другого оборудования. Г-н Пиагуахе отметил, что народу съекопай пришлось возродить память предков, которым также

приходилось иметь дело с пандемиями, в частности с гриппом 1918 года. Они начали изучать вирус, чтобы разработать эффективное лекарство. Поскольку пандемия является общей проблемой, стоящей и перед другими коренными народами, населяющими Амазонию, а солидарность — важный аспект их стратегии реагирования, они начали делиться своим лекарством с народами кечуа, сиона и шуара. Г-н Пиагуахе констатировал, что стратегия реагирования народа съекопай является успешной, способствуя укреплению знаний и повышению доверия к традиционной медицине и знаниям коренных народов, и подчеркнул необходимость того, чтобы государство взяло на себя свою долю ответственности за укрепление здоровья населения в межкультурном плане.

39. Ветеринарный эпидемиолог из Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (ФАО) д-р Ихаб эль-Масри и кандидат наук в области эпидемиологии и общественного здравоохранения Хуан Луброт отметили, что COVID-19 негативно сказывается на источниках средств к существованию, цепочках поставок и доступе людей к основным услугам. Пандемия ставит под угрозу не только здоровье человека, но и продовольственные системы, которые являются основой здоровья. Ученые сходятся во мнении о том, что многие коренные народы подвергались и подвергаются большему риску новых инфекционных заболеваний по сравнению с другими группами населения. Обезлесение разрушает барьеры между человеком и животным миром, способствуя мутациям вирусов, которые впоследствии заражают людей на рынках продажи живых животных, поскольку переносчиками 75 процентов заболеваний являются животные. Пандемия свидетельствует о том, что для коренных народов это кризис в условиях кризиса в связи с уже существовавшими социально-экономическими условиями, вызванными разрушением экосистем, воздействием добывающей промышленности и изменением климата. Г-н Луброт подчеркнул, что коренные народы на протяжении тысячелетий живут в гармонии с природой, однако западная цивилизация разрушает ее. Старейшины и духовные лидеры коренных народов должны делиться знаниями о здоровье и гигиене. Необходимо разработать концепцию «Единое здоровье» — целостный подход, учитывающий связи с окружающей средой, продовольственными системами и здоровьем окружающей среды. Благополучие коренных народов можно измерить с помощью целостной системы, предусматривающей баланс между физической, духовной и социальной сферами жизни. Важно обеспечить чистую воду и санитарии, поскольку загрязненная вода является средством распространения многих заболеваний, от которых страдают 15 процентов всего населения мира.

40. Дарья Егерова, представляющая Центр содействия коренным малочисленным народам Севера, констатировала, что пандемия вызвала множество проблем в Российской Федерации, так как коренные народы живут в отдаленных районах Сибири и Дальнего Востока. Медицинские учреждения находятся далеко, а один врач обслуживает целый ряд деревень. Источниками первых случаев инфицирования стали работники предприятий добывающей промышленности, которые находятся в непосредственной близости от общин коренных народов. Во время второй волны болезнь распространилась дальше. Коренные народы наращивают потенциал и используют традиционную медицину коренных народов. Поскольку мониторинг отсутствует, трудно определить полное воздействие пандемии на отдаленные общины, и срочно необходима информационная платформа для сбора точных данных.

41. Сандра дель Пино и Адриан Диас из Панамериканской организации здравоохранения и Немо Анди из Конфедерации коренных народностей эквадорской Амазонии поделились своим опытом выработки скоординированных ответных мер в Эквадоре с участием организаций коренных народов. Многие заинтересованные стороны утвердили рамочную программу, охватывающую пять

направлений технического сотрудничества, включая сбор данных о состоянии здоровья коренных народов, поощрение межкультурной политики в области здравоохранения, стратегические союзы и социальное участие, западную и традиционную медицину в национальных системах здравоохранения, а также межкультурную подготовку кадров в области здравоохранения на всех уровнях. Панамериканская организация здравоохранения тесно сотрудничала с организациями коренных народов, в частности с Конфедерацией и Координационным органом организаций коренных народов бассейна реки Амазонки, в целях определения медицинских протоколов, подходящих для конкретных условий и потребностей общин коренных народов. Межкультурный диалог играет важную роль в процессе создания приемлемых в культурном отношении коммуникационных материалов на языках коренных народов в целях борьбы с дезинформацией.

42. Заместитель главного санитарного врача по вопросам общественного здравоохранения Службы по делам коренного населения Канады Эван Адамс напомнил, что в Канаде проживает 37 миллионов человек, из которых 1,7 миллиона, или 5 процентов, являются коренными жителями. Вопросами коренных народов занимаются два федеральных министерства, и правительство выделило 920 млн долл. США на принятие надлежащих мер в системе общественного здравоохранения. Показатели госпитализации (60 процентов) и смертности (30 процентов) среди коренных народов ниже по сравнению с остальным населением, что может быть обусловлено более низким средним возрастом инфицирования по сравнению с другими канадцами. В настоящее время правительство работает с партнерами из числа коренных и некоренных народов над подготовкой к началу кампании вакцинации. Вначале будут вакцинированы лица, входящие в несколько групп риска, включая пожилых людей и медицинских работников. С этой целью были созданы специальные информационные материалы для старейшин коренных народов.

43. В ходе общей дискуссии участники из разных регионов отметили, что в связи с вопросом о вакцинах необходимо обеспечить прозрачность и информацию. Необходимо обеспечить равный доступ к вакцинации, при этом коренные народы должны участвовать во всех процессах, связанных с распространением вакцин. Участники призвали Панамериканскую организацию здравоохранения представить информацию об осуществлении публикации под названием «Соображения о положении коренных народов, лиц африканского происхождения и других этнических групп во время пандемии COVID-19»⁷ в ходе предстоящей сессии Постоянного форума по вопросам коренных народов.

Е. Восстановление по принципу «лучше, чем было»: имеющиеся у коренных народов, государств, научных кругов и гражданского общества возможности заложить основы для иного будущего и стоящие перед ними проблемы

44. Член Постоянного форума по вопросам коренных народов Товэ Сёвнваль Ганд отметил, что глобальная пандемия имеет двойной эффект, оказывая воздействие на жизнь и здоровье людей и провоцируя социально-экономический кризис в условиях продолжающегося глобального кризиса в области биоразнообразия и надвигающейся климатической катастрофы. Многие правительства и международные организации приняли глобальный лозунг «восстановление по принципу “лучше, чем было”». Цель состоит в том, чтобы превратить этот лозунг в мантру и принять практические меры, которые дадут реальные

⁷ URL: <https://www.paho.org/en/documents/considerations-indigenous-peoples-afro-descendants-and-other-ethnic-groups-during-covid>.

результаты. Необходимо установить новые приоритеты. В этом процессе коренные народы могут предложить свои идеи и ресурсы для укрепления мер социальной защиты и политики, направленной на более эффективное удовлетворение их потребностей.

45. Специальный докладчик по вопросу о правах коренных народов Франсиско Кали Тцай подчеркнул, что наибольший вклад коренных народов во все дискуссии на международной арене заключается в формулировании концепций и точек зрения в отношении прав, самобытности, культуры, языка, форм организации и неразрывной взаимосвязи между человеком и природой. Несмотря на признание их прав в ряде международных договоров по правам человека, коренные народы продолжают страдать от нарушений этих прав. Специальный докладчик призвал государства изменить свою концепцию и философию в отношении развития коренных народов, а законодательные учреждения — пересмотреть или принять законы в соответствии с Декларацией Организации Объединенных Наций о правах коренных народов. Системы правосудия требуют радикальных реформ, основанных на диалоге и полном уважении прав коренных народов.

46. Г-н Кали Тцай отметил, что те коренные народы, которые пользуются своими правами на самоопределение и продолжают применять свои рациональные методы, придерживаться традиционного рациона питания, принимать решения на общинном уровне и соблюдать режим самоизоляции, продемонстрировали устойчивость к кризису. Практика солидарности коренных народов помогла некоренным общинам противостоять пандемии во время содержания под стражей. Не получая достаточной поддержки, коренные народы противодействуют угрозе своему существованию, опираясь на свои собственные институты, знания и формы организации. В заключение он отметил, что в процессе разработки планов восстановления государства должны уважать и поощрять право коренных народов на самоопределение (контроль над своими землями, ресурсами и системами здравоохранения и образования). Крайне важно также признать лекарственные препараты и знания коренных народов, равно как и сохранить их жизненно важные лекарственные растения наряду с целостными концепциями здоровья коренных народов. И наконец, государства должны смягчать последствия изменения климата путем поддержки их автономных природоохранных инициатив.

47. Председатель Фонда развития коренных народов Латинской Америки и Карибского бассейна Мирна Каннингем Кейн подчеркнула, что пандемия COVID-19 является серьезной экзистенциальной угрозой для многих коренных народов и общин. В этой связи национальные и региональные организации коренных народов Латинской Америки и Фонд создали региональную платформу коренных народов по борьбе с COVID-19⁸ в целях спасения жизней и защиты общин. В рамках платформы представлен обзор последствий пандемии для коренных народов, исторически являющихся уязвимой группой, а также приводится множество примеров жизнестойкости общин коренных народов. Коренные народы используют традиционные системы здравоохранения, возрождают знания своих предков, обмениваются информацией на своих языках и разработали систему производства продуктов питания и лекарств и обмена ими. Эти меры помогли снизить уровень передачи вируса, однако полноценных официальных данных о числе скончавшихся коренных жителей нет. Аналогичным образом, коренные народы не охвачены программами восстановления после пандемии.

⁸ URL: <https://indigenascovid19.red/>.

48. Г-жа Каннингем призвала к общественному диалогу и рекомендовала международным организациям адаптироваться к новой реальности и лучше координировать свои действия. Например, необходимо переосмыслить и скорректировать процесс достижения целей в области устойчивого развития, поскольку пандемия поставила новые задачи. Необходимо выработать новую неистощительную повестку дня, которая не будет основана на эксплуатации природных ресурсов и не будет нарушать права человека. Любая эффективная государственная политика должна предусматривать участие коренных народов. Необходимо решать такие структурные проблемы, как реализация права на владение землей, использование природных ресурсов и самоопределение. Была доказана важность межкультурного образования на языках коренных народов, равно как и важность унаследованных от предков систем здравоохранения, лекарств и знаний коренных народов. Планы восстановления должны защищать и поощрять традиционные системы здравоохранения, с тем чтобы обеспечить более широкий охват и более высокое качество медицинской помощи.

49. Г-жа Каннингем подчеркнула, что кампания вакцинации должна принимать во внимание межкультурный подход, учитывающий языки и концепцию здоровья коренных народов. Руководство и лидеры коренных народов должны быть привлечены к разработке и осуществлению всех стратегий вакцинации, получив достаточные ресурсы в качестве одной из форм восстановления исторической справедливости. Г-жа Каннингем отметила, что Постоянный форум по вопросам коренных народов мог бы сыграть важнейшую роль для восстановления по принципу «лучше, чем было», призывая к вовлечению коренных народов в процесс восстановления на всех его этапах.

50. Представитель Регионального совета здравоохранения и социального обеспечения Нунавика Минни Грей заявила, что общинные организации играют важную роль в борьбе с пандемией, осуществляя свое право на самоопределение. Это относится не только к пандемии, но и к здравоохранению в целом. Решающее значение имеет обмен информацией на языках коренных народов и с учетом их реалий. Пандемия напомнила также коренным народам о том, что, несмотря на изменившуюся жизнь, их сила создала близость, солидарность и связь с землей. Г-жа Грей заявила, что коренные народы должны открыто говорить о том, как на них влияют пандемии, поскольку именно они на собственном опыте познали их последствия. Несмотря на жизнестойкость и адаптируемость коренных народов, они нуждаются в поддержке и признании в рамках всех мер реагирования.

51. Преподаватель Университета Лидса, Соединенное Королевство, Джеймс Форд вместе со своими коллегами представил проект мониторинга COVID-19. В рамках проекта осуществляется мониторинг взаимодействия пандемии, климатических рисков и продовольственных систем в среде коренных народов в 14 странах во время пандемии. Соответствующие центры мониторинга были созданы в 24 различных общинах коренных народов в сотрудничестве с членами общин и наблюдателями за политикой и исследователями-наблюдателями. К настоящему времени ряд выводов был сделан по итогам анализа конкретных ситуаций в регионе Лорето в Перу, когда лидеры организаций коренных народов рассматривают факторы, которые помогают коренным народам разрабатывать стратегии и ограничивают их возможности в этой области. Предварительные данные, полученные из Уганды, выявили значительные различия между народностью батва и другими угандийцами в плане младенческой смертности, грамотности и доходов. Государственная поддержка носит ограниченный и эпизодический характер. В Сибири жители отдаленных районов встретили пандемию в условиях ограниченного доступа к медицинским услугам, отсутствия продовольственной безопасности из-за низкого уровня доходов и ограниченного

доступа к информации. Добыча природных ресурсов привлекает посторонних рабочих на территории коренных народов, увеличивая риск передачи инфекции, которая впоследствии распространяется в сельских общинах. От лесных пожаров пострадали 5 млн гектаров лесов, что не только подвергает опасности территории коренных народов, но и ставит под угрозу источники продовольствия и традиционный уклад жизни.

52. В ходе общего обсуждения Анна Коутс из Панамериканской организации здравоохранения рассказала о работе организации, касающейся учета ключевых вопросов этнической принадлежности и здоровья в связи с реагированием на COVID-19, подчеркнув, что решения должны разрабатываться совместно с коренными народами. Помимо этого, было упомянуто о том, что для восстановления по принципу «лучше, чем было», должна быть обеспечена связь между западной медициной и традиционной медициной коренных народов.

III. Рекомендации

53. В ходе пятидневной дискуссии возникло ощущение безотлагательной необходимости устранения крайне неблагоприятных факторов, с которыми сталкиваются коренные народы, и обеспечения полного осуществления их прав. Участники пришли к общему мнению о том, что планы восстановления должны разрабатываться в русле подхода, основанного на правах человека, в частности на праве на самоопределение и земельных правах, а также отметили первостепенную важность справедливого доступа к качественному медицинскому обслуживанию и образованию.

54. Правительствам следует обеспечить эффективное участие коренных народов во всех усилиях по восстановлению, включив в планы по восстановлению учитывающие культурные особенности медицинские услуги и образование. Крайне важно, чтобы в рамках усилий по восстановлению учитывались последствия пандемии для женщин и девочек коренных народов и предусматривались меры по их преодолению.

55. Государства-члены должны обеспечить коренным народам право на их традиционную медицину и на сохранение практики врачевания путем укрепления межкультурных службы здравоохранения и систем здравоохранения коренных народов, которые основаны на ценностях коренных народов, их физическом и духовном здоровье и устойчивых и уважительных отношениях с природой.

56. Государствам следует обеспечить доступ к образованию — в дистанционном режиме или очно — для детей и молодежи коренных народов, особенно для тех, кто живет в сельских районах. Планы дистанционного обучения должны предусматривать решения проблем, вызванных ограниченным доступом к интернету, ограниченными возможностями подключения или перебоями с электроэнергией. Для выполнения возложенной на них важной задачи учителя должны получать надлежащую поддержку и подготовку. Правительства и доноры должны поддерживать собственные инициативы коренных народов в области образования.

57. Государствам следует разработать различные инструменты для сбора и распространения качественных дезагрегированных данных и показателей в целях их использования при разработке политики для решения проблем, связанных с воздействием пандемии на здоровье и социально-экономическое положение коренных народов.

58. Государствам и международным организациям следует мобилизовать финансовые ресурсы для надлежащего учета и реагирования на реальные проблемы коренных народов во время пандемии COVID-19.

59. Государствам и международным организациям следует также готовить и распространять учитывающую культурные особенности информацию на языках коренных народов. Это позволит укрепить доверие, например в ходе кампаний по вакцинации и реализации программ социальной защиты коренных народов.

60. Правительства, финансовые учреждения и частный сектор должны прекратить захват земель, выселения, преступную деятельность и насилие в целом, которые участились на территориях коренных народов во время пандемии и представляют угрозу для коренных народов, в частности для женщин и детей коренных народов. Кроме того, крупные проекты в области развития и добычи природных ресурсов должны осуществляться в соответствии с Декларацией Организации Объединенных Наций о правах коренных народов при уважении права коренных народов на самоопределение и принципа свободного, предварительного и осознанного согласия. Кроме того, следует обеспечить признание коллективных прав коренных народов на земли и территориальную безопасность, поскольку они повышают жизнестойкость перед лицом таких кризисов, как пандемия COVID-19.

61. Правительствам при поддержке структур Организации Объединенных Наций следует безотлагательно создать механизмы для предотвращения гендерного насилия и обеспечения доступа к медицинским услугам для женщин, детей и молодежи коренных народов, в том числе уделив своевременное внимание вопросам охраны здоровья матери и ребенка и обеспечив доступ к акушеркам из числа коренных народов. Кроме того, правительствам следует поддерживать собственные социально-экономические инициативы женщин коренных народов, поощряя их вовлечение в процессы принятия решений.

62. Государства-члены должны обеспечивать защиту коренных народов, пострадавших от пандемии COVID-19, и предотвращать все формы дискриминации, особенно в контексте своевременного, всеобщего, всеохватного, справедливого и недискриминационного доступа к качественному и недорогостоящему медицинскому уходу и услугам, включая вакцины. Правительства должны обеспечить эффективное участие коренных народов в планировании и осуществлении программ вакцинации.

63. ВОЗ, ЮНИСЕФ, ЮНЕСКО, ПРООН и другие соответствующие структуры Организации Объединенных Наций и координаторы-резиденты должны создавать или поддерживать механизмы диалога между правительственными учреждениями (включая органы здравоохранения) и коренными народами в целях координации действий по реагированию на последствия пандемии.

64. Панамериканской организации здравоохранения следует созвать саммит по вопросу о критическом состоянии здоровья коренных народов с участием национальных министров здравоохранения и организаций коренных народов, с тем чтобы поддержать национальные и региональные усилия по реагированию на положение коренных народов, страдающих от пандемии COVID-19. ВОЗ следует также рассмотреть возможность проведения таких саммитов в других регионах.

65. Панамериканской организации здравоохранения и Координационному органу организаций коренных народов бассейна реки Амазонки следует поделиться информацией и накопленным опытом касательно их соглашения о совместной работе по борьбе с COVID-19 в районах проживания коренных народов Амазонии. Это историческое соглашение между региональной организацией

коренных народов и международной организацией, которое должно служить примером.

66. Панамериканской организации здравоохранения следует также поделиться информацией об осуществлении публикации под названием «Соображения о положении коренных народов, лиц африканского происхождения и других этнических групп во время пандемии COVID-19».

67. Правительствам, коренным народам, международным организациям и другим заинтересованным сторонам следует принимать во внимание рекомендации и аналитические материалы, подготовленные FAO⁹, Департаментом по экономическим и социальным вопросам¹⁰, ВОЗ¹¹, Межучрежденческой группой поддержки по вопросам коренных народов¹² и Специальным докладчиком по вопросу о правах коренных народов¹³.

⁹ URL: <http://www.fao.org/indigenous-peoples/news-article/en/c/1268353/>.

¹⁰ URL: https://www.un.org/development/desa/dpad/wp-content/uploads/sites/45/publication/PB_70.pdf.

¹¹ URL: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200720-covid-19-sitrep-182.pdf?sfvrsn=60aabc5c_2.

¹² URL: https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/wp-content/uploads/sites/19/2020/04/Indigenous-peoples-and-COVID_IASG_23.04.2020-EN.pdf.

¹³ A/75/185.

Приложение I

Программа работы

Дата/время

Программа

Понедельник, 7 декабря 2020 года

09 ч 00 мин — 11 ч 00 мин

Вступительные заявления

Анне Нуоргам, Председатель Постоянного форума по вопросам коренных народов

Франсиско Кали Тцай, Специальный докладчик по вопросу о правах коренных народов

Заседание 1. Коренные народы, пандемии и право на здоровье

Координатор: Чандра Рой-Хенриксен, руководитель Секции по вопросам коренных народов и развития, секретариат Постоянного форума по вопросам коренных народов, Отдел всеохватного социального развития Департамента Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам

Докладчики:

Д-р Лана Поттс, врач, специалист в области охраны здоровья коренных народов и первых наций

Мартин Оэльц, старший специалист по вопросам равенства и недискриминации, Международная организация труда.

Габриэла Пиментел, внешняя сотрудница, Международная организация труда

Роби Халип, технический секретариат, основная группа «Коренные народы» по вопросам устойчивого развития

Ана Ривьере-Синнамонд, региональный советник, Панамериканская организация здравоохранения

Общее обсуждение

Вторник, 8 декабря 2020 года

21 ч 00 мин — 23 ч 00 мин

Заседание 2. Социально-экономическое воздействие и последствия пандемий для коренных народов

Координатор: Джеффри Рот, член Постоянного форума по вопросам коренных народов и временный исполнительный директор организации «Коренные американцы в благотворительной деятельности»

Дата/время

Программа

Докладчики:

Соня Гуажажара, координатор, Коалиция коренного населения Бразилии

Мэйферин Ринтатианг, председатель, организация «Грасрут», штат Мегхалая, Индия

Кристен Карпенгер, член Экспертного механизма по правам коренных народов, преподаватель, Университет Колорадо

Адан Пари, специалист по образованию, Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ)

Пратима Гурунг, Генеральный секретарь, Глобальная сеть инвалидов из числа коренных народов

Общее обсуждение

Среда, 9 декабря 2020 года

21 ч 00 мин — 23 ч 00 мин

Заседание 3. Самоопределение, права на участие и доступ к информации

Координатор: Брайан Кин, председатель совета директоров, организация «Земля — это жизнь»

Докладчики:

Паллаб Чакма, исполнительный директор, организация «Капаинг фаундейшн», Бангладеш

Д-р Джеймс Макокис, врач, народ сэддл-лейк-кри, Канада

Д-р Алита Фехо, основатель, Сеть регистрации врачей общей практики из числа коренных народов, Австралия

Джойс Годию, координатор глобальных исследований, Международная организация по правам коренных народов, Филиппины

Общее обсуждение

Четверг, 10 декабря 2020 года

09 ч 00 мин — 11 ч 00 мин

Заседание 4. Инновации, меры реагирования и традиционные знания коренных народов

Координатор: Дарио Хосе Мехия Монтальво, член Постоянного форума по вопросам коренных народов

Докладчики:

Хустино Пиагуахе, вождь народа сьекопай, Эквадор

Д-р Ихаб эль-Масри, ветеринарный эпидемиолог, Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций

Дата/время

Программа

Хуан Луброт, доктор ветеринарной медицины/кандидат наук в области эпидемиологии и общественного здравоохранения, «Луброт уан хэлс консалтансис»

Дарья Егерова, социальный работник, Центр содействия коренным малочисленным народам Севера

Сандра дель Пино, советник по вопросам культурного разнообразия, Панамериканская организация здравоохранения

Адриан Диас, исполняющий обязанности представителя странового отделения в Эквадоре, Панамериканская организация здравоохранения

Немо Анди, советник по вопросам здравоохранения, Конфедерация коренных народностей эквадорской Амазонии

Эван Адамс, заместитель главного санитарного врача по вопросам общественного здравоохранения, Служба по делам коренного населения Канады

Общее обсуждение

Пятница, 11 декабря 2020 года

09 ч 00 мин — 11 ч 00 мин

Заседание 5. Восстановление по принципу «лучше, чем было»: имеющиеся у коренных народов, государств, научных кругов и гражданского общества возможности заложить основы для иного будущего и стоящие перед ними проблемы

Координатор: Товэ Сёвналь Ганд, член Постоянного форума по вопросам коренных народов

Докладчики:

Франсиско Кали Тцай, Специальный докладчик по вопросу о правах коренных народов

Мирна Каннингем, председатель, Фонд развития коренных народов Латинской Америки и Карибского бассейна

Минни Грей, исполнительный директор, Региональный совет здравоохранения и социального обеспечения Нунавика

Джеймс Форд, преподаватель, руководитель кафедры адаптации к изменению климата в центре «Пристли», Университет Лидса

Ингрид Артома Рохас, аспирант-исследователь, Университет Лидса

Кэрол Савалета, международный стипендиат фонда «Уэллком траст», Центр многокультурного общества и охраны здоровья коренных народов, Перуанский университет Кайетано Эредии

*Дата/время**Программа*

Мария Осипова, аспирант-исследователь, Северо-Восточный федеральный университет, Якутск, Российская Федерация

Дидас Намания, старший медицинский географ, Министерство здравоохранения Уганды, Национальная научно-исследовательская организация здравоохранения Уганды

Общее обсуждение

Приложение II

Список участников

Члены Постоянного форума по вопросам коренных народов

Анне Нуоргам, председатель
Дарио Хосе Мехия Монтальво
Джеффри Рот
Тове Севдал Гант

Представители механизмов Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами прав коренных народов

Франсиско Кали Тцай, Специальный докладчик по вопросу о правах коренных народов
Кристен Карпентер, член Экспертного механизма по правам коренных народов

Эксперты

Эван Адамс
Немо Анди
Ингрид Артома Рохас
Паллаб Чакма
Мирна Каннингем Кейн
Сандра дель Пино
Адриан Диас
Дарья Егерева
Д-р Ихаб эль-Масри
Д-р Алита Фехо
Джеймс Форд
Джойс Годино
Минни Грей
Соня Гуажажара
Пратима Гурунг
Роби Халип
Хуан Луброт
Д-р Джеймс Макокис
Дидас Намания
Мартин Оэльц
Мария Осипова
Адан Пари
Хустино Пиагуахе
Габриэла Пиментел
Д-р Лана Поттс
Ана Ривьере-Синнамонд
Мэйферин Ринтатианг
Кэрол Савалета
