

Amnesty International, заявление

12 March 2020 года

Индекс: Pol 30/1967/2020

Меры по сдерживанию COVID-19 и правозащитные обязательства властей: предварительные заключения

Содержание

Введение

Профилактика заражения COVID-19

- Карантины
- Запреты и ограничения на передвижения
- Доступ к информации, прозрачность и цензура
- Профилактическая помощь, товары и услуги
- Чрезвычайное положение

Доступ к медицинской помощи для всех лиц в затронутых вспышкой районах

- Наличие и доступность медицинской помощи
- Особое и несоразмерное воздействие на некоторые категории людей
- Социальные гарантии и права трудящихся
- Предупреждение стигматизации и дискриминации
- Защита медицинских работников

Международное сотрудничество и помощь

Долгосрочное восстановление и последующие мероприятия

Правительства всех стран и прочие субъекты, участвующие в профилактике распространения и пострадавшие в результате вспышки вируса COVID-19, обязаны гарантировать строгое соблюдение всех положений и стандартов в области прав человека в ходе реализации мер по сдерживанию COVID-19 в целях обеспечения наилучшей охраны здоровья населения и помощи наиболее уязвимым категориям людей. В настоящем документе организация (1) рассматривает вопросы защиты прав человека и трудности, с которыми чаще всего сталкиваются государства в реализации мер по сдерживанию эпидемий, с упором на реакцию властей на распространение COVID-19 на разных этапах реагирования, а также (2) обобщает информацию о правозащитных обязательствах государств и ключевых положениях, стандартах и принципах в области прав человека, которые следует учитывать при реализации любых подобных мер. В документе рассматриваются вопросы соблюдения прав, которые в первую очередь попадают под удар в ходе реализации государствами профилактических мер для охраны здоровья населения, а именно введение карантинов и запретов на передвижение, а также обязанностей государств в деле обеспечения профилактической помощи, товаров и услуг, наличия и доступности медицинской помощи, социальных гарантий и прав трудящихся, предупреждения стигматизации и дискриминации; а также защиты медицинских работников. Кроме того, в документе рассматриваются обязанности государств в связи с обеспечением международного сотрудничества и оказанием международной помощи, долгосрочного восстановления и последующих мероприятий.

Введение

По состоянию на момент публикации, больше чем в 100 странах мира на всех обитаемых континентах зафиксировано 113 702 подтверждённых случая заражения COVID-19, больше 4000 человек умерли.¹ Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила вспышку заболевания пандемией.² Наступили трудные времена для стран, делающих всё возможное для сдерживания вируса, межправительственных и неправительственных субъектов, помогающих в принятии необходимых мер, как и для большинства людей и медицинских работников в пострадавших от распространения вируса странах, которым грозит заражение COVID-19.

С самого начала любые меры по профилактике, подготовке, сдерживанию и лечению должны основываться на правозащитных принципах, только так можно обеспечить наилучшую охрану здоровья населения и помощь наиболее уязвимым людям и категориям людей. К сожалению, многие из мер по сдерживанию распространения COVID-19, по всей видимости, были предложены и исполняются без должного понимания возможных последствий для пользования всеми правами человека всеми без исключения лицами – теми, кто заразился, может заразиться и всего населения в целом. К числу обязанностей государств относится гарантия соблюдения гражданских, культурных, экономических, политических и социальных прав в соответствии с принципом взаимозависимости и неделимости прав человека. Строгое соблюдение прав человека обязательно на всех этапах развёртывания кризиса и не должно казаться неким излишеством, позволительным только после того, как угроза здоровью населения отступит. Люди, пострадавшие в результате чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, в том числе вынужденные из-за этого покинуть свои дома, имеют полное право на всестороннюю и эффективную защиту своих прав. В частности, лица, заразившиеся или потенциально инфицированные, не утрачивают прав, доступных остальным людям.

Кроме того, насколько известно, в случае заражения COVID-19 болезнь протекает тяжелее и опасность смертельного исхода выше среди некоторых категорий людей, например, пожилых и лиц с хроническими заболеваниями. Помимо этого, люди, живущие в условиях бедности, а также не имеющие надлежащего доступа к воде и средствам санитарии, могут испытывать дополнительные проблемы с защитой от вируса. Планируя меры по сдерживанию распространения COVID-19, государствам следует обратить самое пристальное внимание на повышенную опасность вируса для таких категорий населения и принять все возможные меры для того, чтобы должным образом учитывать их потребности и условия жизни при разработке планов и стратегий.

Право на здоровье закреплено сразу в нескольких международных правозащитных соглашениях, причём большинство стран мира ратифицировали хотя бы одно из таких соглашений, которое требует соблюдать, защищать и исполнять право на здоровье во всех его аспектах. Наиболее известное из таких соглашений – Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСК), статья 12 которого гарантирует «право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья», в том числе предусматривает принятие необходимых мер для «предупреждения и лечения эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбы с ними». Комитет по экономическим, социальным и культурным правам (КЭСКП), то есть орган ООН, которому поручен надзор за соблюдением МПЭСК, подробно разъяснил обязательства государств в отношении соблюдения права на здоровье, в частности в Замечании общего порядка 14.³ По мнению Комитета: «Меры по предупреждению и лечению эпидемических и эндемических заболеваний и борьбе с ними» являются «обязательствами сопоставимыми по степени своей приоритетности» с основными обязательствами (то есть обязательствами по обеспечению удовлетворения по крайней мере «минимальных базовых уровней») в рамках права на здоровье. Комитет заявил, что государство-участник ни при каких обстоятельствах не может оправдывать невыполнение основных обязательств, которые «не допускают отступления».⁴

¹ По состоянию на 10 марта 2020 года. См., например: KFF, *Global Health Policy Tracker*, www.kff.org/global-health-policy/fact-sheet/coronavirus-tracker/. См. также ВОЗ, *Coronavirus disease (COVID-2019) Situation Reports* (Доклад о ситуации с коронавирусной инфекцией (COVID-2019)), www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports

² ВОЗ, *WHO characterizes COVID-19 as a pandemic («ВОЗ считает COVID-19 пандемией»)*, 11 марта 2020 года, www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen

³ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка 14, право на наивысший достижимый уровень здоровья (статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах), документ ООН: E/C.12/2000/4 (2000) (далее – «Замечание общего порядка 14 к МПЭСКП»).

⁴ Замечание общего порядка 14 к МПЭСКП, пп.43, 44 и 47. Пункт 47 гласит, что «основные обязательства», перечисленные в пункте 43, не допускают отступления. По мнению Комитета, изложенному в п. 44, обязательства государств, изложенные в пп. 43 и 44, являются «сопоставимыми по степени своей приоритетности» и поэтому должны соблюдаться одинаково.

Профилактика заражения COVID-19

Карантины

Карантины (изоляция лиц, которые могут быть инфицированы или у которых наблюдаются симптомы инфекционного заболевания) служат одной из стандартных мер по сдерживанию распространения инфекционных заболеваний, в том числе применяются в разных странах в рамках профилактических мероприятий в связи с COVID-19. По сообщениям, в настоящее время действуют карантинные меры разной степени строгости, в том числе карантинные меры целых городов и областей.⁵ Карантины ограничивают свободу передвижения людей, и в зависимости от способа исполнения их можно также приравнять к произвольному лишению свободы. Как стало известно, у людей в карантине возникли дополнительные сложности с осуществлением прав, в том числе в сфере удовлетворения базовых потребностей, например, в обеспечении пищей, средствами гигиены и медицинской помощью. Кроме того, они не могут ходить на работу, поэтому испытывают проблемы с трудоустройством и заработной платой.⁶ Карантины негативно сказываются и на других правах. Так, последствия карантинных мер гораздо хуже для лиц, живущих в условиях бедности, из-за возможной нехватки средств на покупку медикаментов, пищи и прочих товаров. Помимо прочего, их накопления может не хватать на весь период неоплачиваемого отпуска. Согласно положениям международного права карантинные меры допускаются лишь в крайних случаях.

В соответствии с Международным пактом ООН о гражданских и политических правах (МПГПП) ограничения свободы передвижения могут налагаться только если таковые предусмотрены законом, необходимы в конкретных законных целях, например для охраны здоровья населения, и «совместимы с признаваемыми в настоящем Пакте [МПГПП] другими правами».⁷ Сиракузские принципы толкования ограничений и отступлений от положений МПГПП («Сиракузские принципы») – экспертное толкование МПГПП – предлагают дополнительные пояснения в связи с тем, когда и как допускается налагать ограничения на права человека.⁸ Среди прочего: (а) ни одно из ограничений прав, признаваемых в МПГПП, не может быть дискриминационным; (б) любое ограничение должно отвечать насущной потребности государства или общества, преследовать законные цели, а также являться соразмерным этим целям;⁹ (в) государство не должно применять меры, приводящее к большему ограничению прав, чем это необходимо для достижения цели, с которой вводится ограничение; (г) обязанность доказать правомерность ограничения прав, гарантируемых в МПГПП, лежит на государстве; а также (д) законом должна быть предусмотрена

⁵ Business Insider, *China's unprecedented quarantine of 11 million people in Wuhan is 3 weeks old. Here's what it's like in the isolated city*, («Беспрецедентный карантин в Китае для 11 миллионов человек в Ухане на 3 недели. Так выглядит город, который изолировали»), 15 февраля 2020 года, www.businessinsider.com/wuhan-coronavirus-what-life-like-inside-quarantined-city-china-2020-2?r=US&IR=T; BBC News, *Coronavirus: Quarantined inside Italy's red zone*, («Коронавирус: закрытые на карантине внутри красной зоны в Италии»), www.bbc.co.uk/news/world-europe-51651099; Al Jazeera, *Coronavirus: Japan gov't defends handling of ship quarantine* («Коронавирус: как правительство Японии справляется с карантинном судна»), www.aljazeera.com/news/2020/02/coronavirus-japan-govt-defends-handling-ship-quarantine-200220111441912.html

⁶ CNN, *Healthy Wuhan residents say they were forced into mass coronavirus quarantine, risking infection* («Здоровые жители Уханя говорят о принудительном массовом карантине, из-за которого они тоже могут заболеть»), 24 февраля 2020 года, edition.cnn.com/2020/02/22/asia/china-coronavirus-roundup-intl-hnk/index.html

⁷ Статья 12(3), МПГПП.

⁸ Сиракузские принципы толкования ограничений и отступлений от положений Международного пакта о гражданских и политических правах, документ ООН: E/CN.4/1984/4 (1984) (далее – «Сиракузские принципы»). Комитет по правам человека (КПЧ или Комитет) выпустил дополнительные пояснения о действительности ограничений прав, предусмотренных МПГПП, в виде Замечаний общего порядка, в которых подчеркнул обязанность государств доказать правомерность любых ограничений прав, а также напомнил требования о том, что такие меры должны быть предусмотрены законом, необходимыми, соразмерными и находиться под контролем. Например, в отношении права на свободу и личную неприкосновенность (статья 9 МПГПП) Комитет подчеркнул, что оно распространяется и на случаи принудительной госпитализации и государства-участники должны продемонстрировать, что «содержание под стражей не превышает срока, который представляется абсолютно необходимым, что общая продолжительность возможного содержания под стражей ограничена и что во всех случаях они в полной мере соблюдают гарантии, предусмотренные в статье 9». До лиц, лишённых свободы, доводятся причины такого лишения свободы и предоставляется независимая юридическая помощь, содержание под стражей подлежит пересмотру независимым судом; Комитет по правам человека, Замечание общего порядка 35, статья 9 (Свобода и личная неприкосновенность), документ ООН: CCPR/C/GC/35 (2014), п. 15. В связи с правом на свободу мнений и их выражения (статья 19 МПГПП), КПЧ подчеркнул, что любое ограничение в связи с охраной здоровья населения должно быть необходимым, соразмерным и «не должно быть чрезмерно широким»; Комитет по правам человека, Замечание общего порядка 34, статья 19: свобода мнений и их выражения (2011), документ ООН: CCPR/C/GC/34, п. 34. Любые ограничения свободы передвижения в целях охраны здоровья населения точно также «должны предусматриваться законодательством, должны являться необходимыми в демократическом обществе для защиты указанных целей и должны соответствовать всем другим правам, признаваемым в Пакте». Кроме того, такие ограничения должны быть недискриминационными, соразмерными и чётко сформулированными; Замечание общего порядка 27 к МПГПП: статья 12 (Свобода передвижения) (1999), документ ООН: CCPR/C/21/Rev.1/Add.9, pp. 11-18.

⁹ КЭСКП, Замечание общего порядка 14, п. 29 гласит, что любые ограничения «должны быть пропорциональными, т.е. ...должен выбираться наименее ограничительный вариант» и «они должны носить временный характер и находиться под контролем».

возможность обжалования и эффективные средства правовой защиты от неправомерного введения или применения каждого из ограничений.¹⁰ В связи с ограничением прав в целях охраны здоровья населения Сиракузские принципы гласят, что такие меры должны «быть направлены непосредственно на предотвращение заболевания или угрозы физическому здоровью или на обеспечение ухода за больными или пострадавшими».¹¹

Дополнительные пояснения по этому вопросу предлагаются в Замечании общего порядка 14 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам, в котором говорится, что любые ограничения в целях охраны здоровья людей «должны вводиться лишь на основании закона, включая международные стандарты в области прав человека, соответствовать характеру защищаемых Пактом прав, отвечать интересам достижения законных целей и являться необходимыми исключительно для содействия общему благосостоянию в демократическом обществе».¹² Такие меры должны быть временными, находиться под контролем и при наличии различных видов ограничений должен выбираться наименее ограничительный вариант.¹³ Таким образом, в случае карантина или изоляции следует обеспечить безопасность и уважение достоинства, а также учесть риски, которые могут возникнуть для пользования всеми без исключения правами в связи с реализацией таких мер. Для того чтобы укрепить доверие населения и готовность к сотрудничеству, следует соблюдать право пострадавших на достоинство и разрешить им распоряжаться собственной жизнью в максимально возможной степени. По возможности любые меры, ограничивающие свободу передвижения, должны быть добровольными. Если карантин неизбежен, власти всё равно обязаны организовать и поддерживать таковой в соответствии с действующими правозащитными стандартами, в частности гарантировать гуманные условия содержания в карантине, а также организовать систему эффективного надзора и контроля. Следует уважать и соблюдать права людей, оказавшихся в карантине, удовлетворять их элементарные потребности, в том числе соблюдать права на достаточное жилище, пищу, воду и санитарные условия. В ходе реализации мер по сдерживанию COVID-19 государствам следует учитывать перечисленные выше принципы при принятии любых решений, касающихся карантинных и прочих ограничений свободы передвижения.

Запреты и ограничения на передвижения

Помимо прочего, государства в качестве мер сдерживания применяют запреты и ограничения на передвижения, что напрямую касается исполнения права на свободу передвижения, предусматривающего право покидать любую страну и не быть произвольно лишенным права на въезд в свою собственную страну.¹⁴ Некоторые страны частично закрыли границы¹⁵ или ввели запреты на выезд и въезд из районов, где наблюдается высокое число инфицированных COVID-19. В результате, в ряде случаев пострадали люди, которые пытались вернуться домой или к родным¹⁶, из командировок или с учёбы в школах и университетах. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в основном выступает против ограничения передвижения или торговли со странами, где наблюдаются вспышки COVID-19 за редкими исключениями, когда такой подход может быть опасен. По последним рекомендациям, «ограничения могут приводить к сбоям при доставке необходимой помощи и оказании технической поддержки, нарушать деятельность хозяйствующих субъектов и иметь негативные социально-экономические последствия для затронутых ими стран», а также «ведение ограничений на перемещение людей и товаров в периоды чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в большинстве случаев не является эффективной мерой и может отвлекать ресурсы от других мероприятий».¹⁷

¹⁰ Сиракузские принципы, пп. 8-12. Ссылаясь на Сиракузские принципы, КПЧ подчеркнул, что «государствам-участникам надлежит должным образом учитывать те изменения в рамках международного права, которые касаются действующих в чрезвычайных ситуациях правозащитных стандартов». МПГПП, Замечание общего порядка 29, отступление от прав в связи с чрезвычайным положением (статья 4), документ ООН: CCPR/C/21/Rev.1/Add.11 (2001), п. 10.

¹¹ Сиракузские принципы, п. 25.

¹² КЭСКОП, Замечание общего порядка 14, п. 28.

¹³ КЭСКОП, Замечание общего порядка 14, п. 29.

¹⁴ Статья 12, МПГПП.

¹⁵ BBC, *Coronavirus: How is Iran responding to the outbreak?* («Коронавирус: реакция Ирана на вспышку заболевания»), 2 марта 2020 года, www.bbc.co.uk/news/world-middle-east-51642926

¹⁶ Channel News Asia, *COVID-19 travel bans trap South Koreans abroad* («Из-за запрета на передвижения в связи с COVID-19 многие граждане Южной Кореи не могут вернуться на родину»), 25 февраля 2020 года, www.channelnewsasia.com/news/asia/covid-19-coronavirus-travel-bans-trap-south-koreans-abroad-12469894

¹⁷ ВОЗ, *Updated WHO recommendations for international traffic in relation to COVID-19 outbreak* («Обновлённые рекомендации ВОЗ в отношении международных перевозок в связи со вспышкой COVID-19»), 29 февраля 2020 года, www.who.int/ith/2019-nCoV_advice_for_international_traffic-rev/en/

В соответствии с МПГПП ограничения на свободу передвижения могут налагаться только в крайних случаях и оправданы (см. выше) только в таких случаях, когда предусмотрены законом и необходимы для охраны здоровья населения.¹⁸ В случае принятия, ограничения и запреты на передвижения должны быть совместимы с признаваемыми в МПГПП обязательствами, строго в соответствии с изложенными выше Сиракузскими принципами, в том числе отвечать принципам недискриминации, законности, необходимости и соразмерности, что значит —иметь наименее ограничительный характер.

Доступ к информации, прозрачность и цензура

Статья 19 МПГПП признаёт право на свободу «искать, получать и распространять всякого рода информацию и идеи», и такое право может быть ограничено только в крайних случаях, в том числе в интересах охраны здоровья населения. Если государство ссылается на такую причину, применяются описанные выше гарантии, предусмотренные в МПГПП и МПЭСКП. Доступ к информации, связанной с вопросами охраны здоровья – важная составляющая права на здоровье. «Осуществление просветительской деятельности и обеспечение доступа к информации, касающейся основных медицинских проблем в общине, включая информацию о методах предотвращения таких проблем и борьбы с ними» считается обязательством «сопоставимым по степени своей приоритетности» с основными обязательствами в отношении права на здоровье.¹⁹ Доступность информации – один из основных элементов доступности здравоохранения и включает право «искать, получать и распространять информацию и идеи, касающиеся вопросов здоровья».²⁰ Все люди и сообщества, пострадавшие в результате сложившейся ситуации, имеют право на понятную, доступную, своевременную и достоверную информацию о характере и степени опасности для здоровья, о возможных мерах профилактики рисков, на своевременное предупреждение о возможных последствиях, а также информацию о принимаемых мерах. Информация должна сообщаться на языках, необходимых для удовлетворения различных потребностей пострадавших, в СМИ, а также в понятных и доступных форматах так, чтобы пострадавшие могли полноценно участвовать и принимать информированные решения в ходе соответствующих мероприятий.

Для того чтобы эффективно сдерживать распространение вируса, оказывать медицинскую помощь нуждающимся и не совершать серьёзных ошибок при распределении ресурсов, важно обеспечить доверие. Однако, чтобы добиться доверия населения, следует постоянно поддерживать связь с людьми и обеспечивать доступ ко всей актуальной имеющейся информации, необходимой для понимания характера кризиса в сфере здравоохранения. По возможности следует вовлекать в деятельность местное сообщество и с самого начала обеспечивать взаимодействие с местными властями. Если этого не делать, у людей нарастают чувства беспомощности, безысходности и гнева, что мешает принятию мер по охране здоровья, ставит здоровье других под угрозу и может быть приравнено к нарушениям прав человека.²¹ Если в борьбе с COVID-19 государства опираются на ограничения доступа к информации, не обеспечивают прозрачность и применяют цензуру, они рискуют нарушить перечисленные выше права. Кроме того, из-за этого людям сложнее принимать меры, необходимые для защиты от вируса, а всем заинтересованным лицам – оценивать реальное положение, координировать и принимать эффективные меры для борьбы с распространением вируса.

Профилактическая помощь, товары и услуги

Право на здоровье включает «предупреждение и лечение эпидемических, эндемических, профессиональных и иных болезней и борьбу с ними».²² В связи с распространением эпидемии к таким мерам относится обязанность государства обеспечивать всем без исключения лицам наличие и доступность профилактической помощи, товаров, услуг и информации, в том числе обеспечивать распространение доступной, точной и достоверной информации о том, как защитить себя, а также наличие и доступность для всех без исключения лиц товаров, необходимых для такой профилактики.

¹⁸ Статья 12(3), МПГПП.

¹⁹ КЭСКП, Замечание общего порядка 14, п. 44.

²⁰ КЭСКП, Замечание общего порядка 14, п. 12(b).

²¹ WSJ, *As Iran's Leaders Contract Coronavirus, Doubts Emerge Over National Tally* («Сомнения относительно масштабов заражения в Иране из-за информации о коронавирусе у высших должностных лиц»), 28 февраля 2020 года, www.wsj.com/articles/as-irans-leaders-contract-coronavirus-doubts-emerge-over-national-tally-11582903223; CNN, *Coronavirus disinformation creates challenges for China's government* («Трудности китайских властей из-за дезинформации о заражении коронавирусом»), 2 марта 2020 года, edition.cnn.com/2020/03/01/asia/china-coronavirus-truth-rumors-intl-hnk/index.html

²² МПЭСКП, Статья 12(2).

Обнародованы несколько сообщений о нехватке в некоторых районах средств индивидуальной защиты, таких как антисептики и маски.²³ Местная НКО Society for community organisation отметила, что почти 70% людей с низким доходом в Гонконге не могут себе позволить средства индивидуальной защиты, в том числе маски и дезинфицирующие средства.²⁴ Государства обязаны принимать все меры к тому, чтобы обеспечивать наличие и доступность таких средств, если их применение рекомендовано. Следует учитывать реальную угрозу распространения COVID-19 на другие страны и регионы мира: на момент составления настоящего документа опасность инфицирования зарегистрирована больше чем в 100 странах мира. У многих государств нет ни ресурсов, ни возможностей системы здравоохранения, чтобы эффективно реагировать на распространение заболевания. Право на здоровье предусматривает обязанность государства обеспечивать международное сотрудничество и оказывать международную помощь (см. ниже). Правительства, располагающие финансовыми и техническими возможностями, обязаны помогать государствам, у которых не хватает ресурсов на то, чтобы подготовиться к вспышке заболевания и противостоять ей.

Чрезвычайное положение

В особых обстоятельствах с точки зрения чрезвычайной ситуации в области здравоохранения государства могут прибегнуть к чрезвычайным полномочиям. В случае возникновения угрозы для жизни нации (например высокозаразного или тяжёлого заболевания с высоким уровнем смертности или опасности дальнейшего распространения) государства могут объявить чрезвычайное положение в соответствии с нормами и стандартами международного права.²⁵ Чрезвычайные меры надлежит принимать только в той степени, в какой это требуется остротой положения. Данное требование «касается продолжительности, территориального охвата и материальной сферы действия чрезвычайного положения и любых мер, принимаемых в отступление... вследствие чрезвычайного положения».²⁶ Следует соблюдать все предусматриваемые международным правом гарантии, в том числе официально объявить о введении чрезвычайного положения и информировать об этом другие государства с указанием полной и чёткой информации о принятых мерах и их причинах; чрезвычайное положение должно быть временным, без периодической и добросовестной проверки продление его не должно быть возможным; отступления от соблюдения прав человека ограничиваются исключительно разрешенными в рамках международного права и строго необходимыми в сложившейся ситуации мерами.

Доступ к медицинской помощи для всех лиц в затронутых вспышкой районах

Наличие и доступность медицинской помощи

Поскольку вакцины и препараты от COVID-19 пока в разработке и вряд ли появятся в скором времени, людям (инфицированным, потенциально инфицированным и проживающим в затронутых вспышкой районах) требуется доступ к медицинской помощи для сдачи анализов и, при необходимости, к поддерживающей терапии для борьбы с симптомами и последствиями вирусного заболевания. Недавнее исследование продемонстрировало потенциальную взаимосвязь между уровнем смертности от COVID-19 и наличием ресурсов системы здравоохранения.²⁷ Другими словами, в случае COVID-19 последствия для здоровья людей тем хуже, чем менее доступны ресурсы системы здравоохранения.²⁸ При таких условиях, вероятно,

²³ BBC, *Coronavirus: How is Iran responding to the outbreak?* («Коронавирус: реакция Ирана на вспышку заболевания»), 2 марта 2020 года, www.bbc.co.uk/news/world-middle-east-51642926

²⁴ SCMP, *Coronavirus: Hong Kong's low-income families struggling to afford masks and disinfectant, new study claims* («Коронавирус: согласно новому исследованию жители Гонконга с низким доходом не могут позволить маски и дезинфицирующие средства»), 23 февраля 2020 года, www.scmp.com/news/hong-kong/health-environment/article/3051968/coronavirus-hong-kongs-low-income-families

²⁵ Статья 4 МПГПП; статья 27 Американской конвенции о правах человека; статья 15 Европейской конвенции по правам человека. См. также Замечание общего порядка 29, Отступление от прав в связи с чрезвычайным положением (статья 4), Комитет по правам человека, документ ООН: CCPR/C/21/Rev.1/Add.11 (2001).

²⁶ Комитет по правам человека, *Замечание общего порядка 29. Отступление от прав в связи с чрезвычайным положением (статья 4)*, документ ООН: CCPR/C/21/Rev.1/Add.11 (2001), п 4.

²⁷ Юньпэн Цзи, Чжунжэнь Ма и другие, 'Potential association between COVID-19 mortality and health-care resource availability' («Потенциальная взаимосвязь между уровнем смертности от COVID-19 и наличием ресурсов системы здравоохранения»), *The Lancet*, 25 февраля 2020 года, [www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30068-1/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30068-1/fulltext)

²⁸ В общем, ВОЗ аналогично предупреждала о том, что беднейшие слои населения земли в большей степени подвержены «трём самым смертоносным инфекционным болезням в мире – малярии, ВИЧ/СПИДу и туберкулёзу», а также отметила, что они «во многих случаях осложняются и усугубляются другими формами неравенства и несправедливости, связанными с полом, возрастом, сексуальной ориентацией или гендерной идентичностью и миграционным статусом». ВОЗ, «Права человека и здоровье, основные факты», 29

людям с низким доходом, из периферийных районов и из социально неблагополучных слоёв населения сложнее получить доступ к необходимой медицинской помощи.

В соответствии с правом на здоровье, товары, учреждения и услуги здравоохранения, в том числе доступ к медицинской помощи, вакцинации и лекарственным средствам, которые будут разработаны в будущем от COVID-19, должны быть в наличии в достаточном количестве на территории государства; доступны каждому человеку без какой бы то ни было дискриминации; соответствовать принципам медицинской этики и культурным критериям; приемлемыми с научной и медицинской точек зрения и характеризоваться высоким качеством.²⁹ Для того чтобы считаться «доступными» такие товары и услуги должны быть доступны для всех, особенно для наиболее уязвимых или социально отчуждённых слоев населения; находиться в безопасной физической досягаемости для всех групп населения, а также экономически доступны для всех. «Доступность» также подразумевает доступность информации, касающейся вопросов здоровья.

Право на здоровье подразумевает и физическое, и психическое здоровье. Государства обязаны гарантировать наличие психологической помощи на случай возможных последствий для психического здоровья в связи с мерами по сдерживанию эпидемии COVID-19 и последующими мероприятиями, таких как тревожные расстройства или депрессия. Люди с вирусом, в том числе инфицированные, потенциально инфицированные или на затронутой вспышкой территории, а также их родные имеют право на содержательную консультацию и возможность вести свои дела максимально самостоятельно.

Кроме того, государства обязаны принять меры к тому, чтобы вакцины и лечение, которые будут разработаны в связи с COVID-19, были экономически и физически доступны всем без исключения лицам. С этой целью они обязаны наладить взаимодействие с основными заинтересованными сторонами (в том числе фармацевтическими компаниями), сохраняя обязанности по защите прав человека всех участников.³⁰ Помимо прочего, государства обязаны в приоритетном порядке активизировать меры, нацеленные на обеспечение права на воду и надлежащие санитарные условия, что представляется крайне важным для эффективной профилактики заражения COVID-19.³¹

Особое и несопоставимое воздействие на некоторые категории людей

Заразиться вирусом COVID-19 может каждый, однако некоторые категории людей, по-видимому, подвержены повышенному риску развития тяжёлых форм заболевания и смерти. По данным ВОЗ, пожилые люди и люди, больные определёнными заболеваниями (например, астмой, диабетом, сердечной недостаточностью), насколько известно, тяжелее переносят болезнь.³² Несмотря на то что в настоящий момент полной информации о последствиях эпидемии COVID-19 для людей в зависимости от пола нет, во время прошлых чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения отмечалось особое и несопоставимое воздействие на женщин и девушек.³³ Причины в том, что женщины чаще ухаживают за больными (и в домашних условиях, и в качестве медицинских и социальных работников),³⁴ поэтому они подвержены большей опасности заражения; а также в гендерном неравенстве в вопросах обращения за медицинской помощью и принятия решений.³⁵ Гендерный анализ должен стать частью любых мер реагирования, чтобы обеспечивать соблюдение прав женщин, девушек и гендерно-неконформных людей и предлагать им соответствующую помощь. В анализе следует рассмотреть потенциальные угрозы их здоровью, безопасности и прочим правам и меры по снижению уровня отрицательного воздействия. Следует учитывать

декабря 2017 года, www.who.int/mediacentre/factsheets/fs323/en/

²⁹ МПЭСКОП, Замечание общего порядка 14, п. 12.

³⁰ Доклад Специального докладчика по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, Правозащитные Руководящие принципы для фармацевтических компаний, касающиеся доступа к медицинским препаратам, документ ООН: A/63/263 (2008), www.who.int/medicines/areas/human_rights/A63_263.pdf

³¹ Как было признано, права на воду и надлежащие санитарные условия являются производными от права на достаточный жизненный уровень (статья 11 МПЭСКОП), а значит косвенно подразумеваются в МПЭСКОП и прочих правовых инструментах; см. Amnesty International, *Human Rights for Human Dignity* («Права человека для сохранения человеческого достоинства») (Index: POL 34/001/2014), стр. 50-53.

³² ВОЗ, Коронавирус (COVID-19), рекомендации ВОЗ для населения: мифы и ложные представления (2020), www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters

³³ ЮНФПА, *New Ebola outbreak hits women and girls hardest in the Democratic Republic of the Congo* («Новая вспышка Эбола сильнее ударила по женщинам и девушкам из Демократической республики Конго»), 10 сентября 2018 года, www.unfpa.org/news/new-ebola-outbreak-hits-women-and-girls-hardest-democratic-republic-congo

³⁴ По данным исследования ВОЗ, женщины составляют 70% медицинских и социальных работников в мире. См. ВОЗ, *Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries* («Гендерное равенство среди медицинских работников: анализ 104 стран»), рабочий документ 1 по вопросу медперсонала, https://www.who.int/hrh/resources/gender_equity-health_workforce_analysis/en/;

³⁵ Клар Венхам, Джулия Смит и другие, 'COVID-19: the gendered impacts of the outbreak' («COVID-19: гендерные последствия вспышки заболевания»), *The Lancet*, 6 марта 2020 года, [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30526-2/fulltextWenham](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30526-2/fulltextWenham)

их конкретные потребности, в том числе обеспечивать доступ к информации о сексуальном и репродуктивном здоровье, необходимым товарам и услугам, например, обеспечивать всем нуждающимся доступ к средствам гигиены при менструации, а также товарам для беременных и кормящих женщин.

Кроме того, с дополнительными препятствиями в защите от вируса сталкиваются и другие категории людей. Например, людям, живущим в условиях бедности, в меньшей степени доступны профилактические меры, в том числе маски или антисептики; у бездомных практически нет возможности самоизоляции. Аналогично, люди, у которых нет доступа к чистой воде и безопасным санитарным условиям, гораздо более уязвимы для COVID-19, им сложнее соблюдать рекомендуемые профилактические меры (например, часто мыть руки). Некоторые люди подвержены большей опасности, поскольку им приходится жить и работать рядом с другими, не имея доступа к надлежащим профилактическим мерам, например в пенитенциарных учреждениях³⁶ или в местах повышенной опасности для здоровья. Люди с низким доходами, незащищённой занятостью, нелегальной работой сталкиваются с сокращением заработной платы или безработицей, поскольку некоторые сектора экономики серьёзно страдают в результате распространения эпидемии.³⁷ При планировании мер по сдерживанию COVID-19 государствам следует обращать самое пристальное внимание на особую уязвимость перед вирусом некоторых категорий людей и принимать все меры к тому, чтобы учитывать в своих планах и стратегиях все их потребности и условия жизни.

В связи с ростом числа инфицированных COVID-19 увеличилась нагрузка на систему здравоохранения, что может иметь негативные последствия для людей, нуждающихся в медицинской помощи не по причине инфицирования COVID-19, в том числе для пациентов с хроническими заболеваниями, пожилых людей и беременных.³⁸ Например, как стало известно, в Китае у беременных возникли сложности с родовым наблюдением и квалифицированной медицинской помощью при родах, поскольку медицинские работники и ресурсы были переброшены на борьбу с COVID-19.³⁹ В большей изоляции оказываются пожилые люди и люди с инвалидностью, даже не пострадавшие от вируса, поскольку мероприятия здравоохранения на фоне вспышки COVID-19 осложняют и без того непростой доступ для удовлетворения элементарных потребностей.⁴⁰ Государствам следует поставить на учёт всех, кому требуется обязательная помощь, чтобы у всех без исключения лиц был доступ к необходимым товарам и услугам. Таким образом, на фоне подготовки и реализации мер по сдерживанию распространения COVID-19 государствам следует принимать во внимание последствия таких мер для системы здравоохранения и людей, нуждающихся в медицинской помощи по иным причинам, а также делать всё возможное для снижения уровня отрицательного воздействия на таковых.

Социальные гарантии и права трудящихся

Некоторые из мер, которые вводят для защиты здоровья населения, а именно запреты на передвижение, карантины, ограничения на массовые мероприятия и т.п., могут иметь серьёзные последствия для прав на труд и прав на рабочем месте, причём в случае незащищённых форм занятости люди страдают несоразмерно больше. К таким работникам следует отнести трудящихся-мигрантов,⁴¹ людей с нестабильным местом работы, в том числе по схеме гиг-экономики,⁴² людей с низкими доходами, нелегальных мигрантов и

³⁶ См. например: Amnesty International-Великобритания, *Iran: amid coronavirus fears, Nazanin Zaghari-Ratcliffe should be released unconditionally* («Иран: в связи с опасениями в распространении коронавирусной инфекции Назанин Загхари-Ратклифф следует освободить безо всяких условий»), (пресс-релиз, 3 марта 2020 года), www.amnesty.org.uk/press-releases/iran-amid-coronavirus-fears-nazanin-zaghari-ratcliffe-should-be-released

³⁷ SCMP, *What about us? Needy in Hong Kong who fall short of mark for HK\$10,000 government handout cry foul* («А как же мы? Недоумевают малообеспеченные жители Гонконга, которые не подпадают под условия правительственной дотации в 10 000 гонконгских долларов»), 26 февраля 2020 года, www.scmp.com/news/hong-kong/hong-kong-economy/article/3052526/what-about-us-needy-hong-kong-who-fall-short-mark

³⁸ NPR, *What Happens If You're Critically Ill In China — But Not With Coronavirus* («Что делать, если вы тяжело больны в Китае, но не коронавирусом»), 25 февраля 2020 года, www.npr.org/sections/goatsandsoda/2020/02/25/805712259/what-happens-if-youre-critically-ill-in-china-but-not-with-coronavirus

³⁹ New York Times, *'I Felt Like Crying': Coronavirus Shakes China's Expecting Mothers* («Остаётся только плакать: проблемы беременных в Китае из-за коронавируса»), 25 февраля 2020 года, www.nytimes.com/2020/02/25/business/coronavirus-china-pregnant.html; ресурсы, предназначенные для обеспечения репродуктивного и сексуального здоровья, были переориентированы в целях профилактики чрезвычайной ситуации, из-за чего уровень материнской смертности в регионе стал один из самых высоких в мире.

⁴⁰ SCMP, *Amid coronavirus outbreak, bigger killers lurk for Hong Kong's elderly living alone – isolation and panic* («На фоне вспышки коронавируса в Гонконге пожилых одиноких людей подстерегают ещё большие опасности – изоляция и паника»), 29 февраля 2020 года, www.scmp.com/news/hong-kong/health-environment/article/3052694/amid-coronavirus-outbreak-bigger-killers-lurk

⁴¹ Al Jazeera, *Coronavirus outbreak: What do migrant workers do?* («Вспышка коронавируса: что делать трудящимся-мигрантам?»), 5 марта 2020 года, www.aljazeera.com/news/2020/03/coronavirus-outbreak-migrant-workers-do-200305102831177.html

⁴² См., например: The Guardian, *'If I catch the coronavirus I'm screwed. Gig economy workers can't afford to be ill'* («Если заболею коронавирусом, то я пропал. Работающие со свободным заработком не могут позволить себе болезнь»), 7 марта 2020 года,

людей, работающих в теневом секторе экономики. Такие работники зачастую не могут рассчитывать на достаточные социальные пособия и вообще какие-либо пособия, а значит в результате карантина у них не будет ни источника дохода, ни оплаченного больничного листа. Помимо прочего в случае болезни у них могут возникнуть дополнительные трудности с доступом к анализам и лечению. Государствам следует принять необходимые меры к тому, чтобы социальные гарантии были доступны всем без исключения лицам, в том числе оплата по больничному листу, услуги здравоохранения и оплачиваемый отпуск по уходу за ребёнком, если они не могут работать из-за эпидемии COVID-19.⁴³ Например, меры соцобеспечения применяются в том случае, если люди заболевают сами, попадают в карантин или заботятся о детях в связи с закрытием школ. Помимо реализации права на социальное обеспечение указанные меры необходимы для того, чтобы люди могли эффективно соблюдать все мероприятия по защите здоровья населения, которые устанавливает государство. Например, люди будут охотнее соблюдать карантин без серьёзных последствий для себя, если у них не будет проблем с получением надлежащих социальных пособий.

Предупреждение стигматизации и дискриминации

По мере распространения COVID-19 стали поступать сообщения о дискриминации и стигматизации людей из-за того, что, по мнению других, они приехали из определённых стран или из-за их вероятной этнической принадлежности. Например, насколько известно, в некоторых странах китайские рестораны терпят серьёзные убытки.⁴⁴ Рестораны и гостиницы в ряде стран отказывают китайцам в обслуживании.⁴⁵ Люди, которых считают выходцами из стран Восточной Азии, в некоторых местах подвергаются запугиваниям, расистским оскорблениям, нападениям и побоям.⁴⁶ При реализации любых мер против распространения COVID-19 государства должны в обязательном порядке соблюдать принцип равенства и недискриминации, закреплённый в разных правозащитных документах.⁴⁷ Недискриминация является прямой и всеобъемлющей обязанностью и применяется при исполнении любого и всех прав человека, гарантированных в рамках международного права. В соответствии с Замечанием общего порядка 20 КЭСКП дискриминация по состоянию здоровья запрещена. Государствам следует обеспечить, чтобы фактическое или предполагаемое здоровье человека не являлось препятствием для реализации прав, закреплённых в МПЭСКП. Кроме того, государствам также следует принимать меры борьбы с широко распространённой стигматизацией лиц на основе состояния их здоровья (фактического или предполагаемого), так как это ограничивает их возможность пользоваться своими правами.⁴⁸

Помимо прочего, органы здравоохранения отмечают, что подобная стигматизация чрезвычайно вредна. В своих документах ВОЗ поясняет, какие негативные последствия стигматизация может иметь для здоровья населения: она побуждает людей скрывать болезнь в попытках избежать дискриминации; вызывает нежелание своевременно обращаться за медицинской помощью; ослабляет привычки к здоровому поведению.⁴⁹ Аналогично, Центры по контролю и профилактике заболеваний США отметили:

www.theguardian.com/world/2020/mar/07/gig-economy-workers-on-breadline-too-poor-to-stay-at-home-if-they-catch-coronavirus; BBC, *Coronavirus: 'If I become ill I'll have to work'* («Коронавирус: «Если заболею, придётся работать»), 9 марта 2020 года, www.bbc.co.uk/news/business-51800050

⁴³ См. подробнее в Замечании общего порядка 19 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка 19, право на социальное обеспечение (статья 9), документ ООН: E/C.12/GC/19 (2008).

⁴⁴ CNN, *Chinese restaurants are losing business over coronavirus fears*, 18 February 2020, edition.cnn.com/2020/02/18/australia/australia-chinese-restaurants-coronavirus-intl-hnk-scli/index.html

⁴⁵ Bloomberg, *Fear in the Age of Coronavirus: Chinese No Longer Welcome* («Страх в эпоху коронавируса: китайцам вход воспрещён»), 30 января 2020 года, www.bloomberg.com/news/articles/2020-01-30/fear-in-the-age-of-coronavirus-chinese-no-longer-welcome

⁴⁶ Dutchreview, *Coronavirus: Dutch-Chinese woman attacked after asking a group of Dutch boys to stop singing a racist song* («Коронавирус: на женщину нидерландско-китайского происхождения напали нидерландские подростки из-за просьбы не петь расистскую песню»), 24 февраля 2020 года, dutchreview.com/news/coronavirus-dutch-chinese-woman-attacked-over-racist-song/; SCMP, *Singaporean student in London bashed after responding to racist coronavirus taunts* («В Лондоне избили студента из Сингапура, который ответил на оскорбления в связи с коронавирусом»), 3 марта 2020 года, www.scmp.com/news/asia/southeast-asia/article/3064742/singaporean-student-london-bashed-after-responding-racist; The Guardian, *Doctors and nurses at Melbourne hospital racially abused over coronavirus panic* («Врачи и медсёстры из больницы в Мельбурне подверглись расистским нападкам на фоне паники из-за коронавируса»), 27 февраля 2020 года, www.theguardian.com/world/2020/feb/27/doctors-and-nurses-at-melbourne-hospital-racially-abused-over-coronavirus-panic

⁴⁷ Статьи 1 и 2, Всеобщая декларация прав человека; статья 2, МПЭСКП; статья 2, МПГПП; статья 2, Конвенция о правах ребёнка; статья 2, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин; статья 2, Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации; статья 1, Европейская конвенция по правам человека; статья 1, Американская конвенция о правах человека.

⁴⁸ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка 20, недискриминация экономических, социальных и культурных прав (пункт 2 статьи 2 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах), документ ООН: E/C.12/GC/20 (2009), п. 33.

⁴⁹ ВОЗ, *Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 35* («Коронавирусная инфекция 2019 (COVID-19), доклад о ситуации – 35»), 24 февраля 2020 года, www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200224-sitrep-35-covid-19.pdf?sfvrsn=1ac4218d_2

«Стигматизация вредит всем, порождая страх и гнев по отношению к обычным людям, а не к болезни, которая и стала причиной проблем».⁵⁰ Государствам следует принимать конкретные, хорошо продуманные и адресные меры для борьбы с дискриминацией и стигматизацией, в том числе реализовывать стратегии, политики и планы действий для контроля за деятельностью государственных и негосударственных субъектов, а также для защиты всех без исключения лиц от нарушения прав.

Защита медицинских работников

Медицинские работники находятся на передовой борьбы с эпидемией, не переставая обслуживать людей несмотря на опасность для самих себя и близких. Помимо опасности инфицирования COVID-19 на работе, они вынужденно перерабатывают, им грозит психологический стресс и усталость.⁵¹ Исчерпывающих сведений о влиянии эпидемии на медицинских работников пока нет, но, по данным доклада, только в Китае вирусом заразились свыше 3000 медицинских работников.⁵² Там погибли несколько врачей, лечивших пациентов с вирусом COVID-19, в том числе Ли Вэньлян — врач, первым сообщивший о грядущем кризисе здравоохранения в конце 2019 года — тогда китайские власти заставили врача молчать и объявили взыскание.⁵³

Право на здоровье предусматривает обязанность государств «разработать, осуществлять и периодически пересматривать последовательную национальную политику, направленную на сведение к минимуму риска несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, а также разработать последовательную национальную политику по вопросам, касающимся профессиональной безопасности и услуг в области здравоохранения»,⁵⁴ это касается и условий труда медицинских работников. Медсёстрам, врачам и персоналу, участвующему в реализации мер по борьбе с вирусом, следует обеспечивать соответствующие качественные средства индивидуальной защиты, информацию, обучение и психологическую помощь.⁵⁵ Государства обязаны принимать все меры для реализации механизмов гарантированной поддержки родственников медицинских и прочих работников, погибших и заболевших в результате инфицирования COVID-19.

Международное сотрудничество и помощь

Права человека невозможно реализовать в полной мере без международного сотрудничества и помощи. Большинство государств мира признали, что к их обязанностям по защите прав человека относится обязанность обеспечивать международное сотрудничество и оказывать международную помощь, в том числе в вопросах соблюдения права на здоровье.⁵⁶ Замечание общего порядка 14 КЭСКП чётко предусматривает: «Учитывая тот факт, что некоторые заболевания могут легко распространяться за пределы государств, международное сообщество несёт коллективную ответственность за решение этой проблемы. В этой связи экономически развитые государства-участники несут особую ответственность и имеют особую заинтересованность в оказании помощи более бедным развивающимся государствам».⁵⁷

Государства обязаны предоставлять другим государствам и международным организациям необходимую информацию о масштабах распространения COVID-19 на территории под их юрисдикцией, информацию о последствиях, а также информацию о возможных способах лечения. В связи с быстрым распространением

⁵⁰ Центры по контролю и профилактике заболеваний, *Stigma and Resilience* («Стигматизация и устойчивость»), <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/related-stigma.html>

⁵¹ ВОЗ, *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health* («Вспышка коронавирусной инфекции (COVID-19): права, роли и ответственность медицинских работников, в том числе актуальные вопросы обеспечения профессиональной безопасности и здоровья»), www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0

⁵² Business Insider, *Nearly 3,400 Chinese healthcare workers have gotten the coronavirus, and 13 have died* («В Китае почти 3400 медицинских работников заразились коронавирусом, 13 из них погибли»), 5 марта 2020 года, www.businessinsider.com/healthcare-workers-getting-coronavirus-500-infected-2020-2?r=US&IR=T

⁵³ Amnesty International, *China: Doctor's death highlights human rights failings in coronavirus outbreak* (Китай: смерть врача привлекла внимание к проблемам несоблюдения прав человека на фоне вспышки коронавируса), (пресс-релиз, 7 февраля 2020 года), www.amnesty.org/en/latest/news/2020/02/china-doctor-death-highlights-human-rights-failings-in-coronavirus-outbreak

⁵⁴ МПЭСКП, Замечание общего порядка 14, п. 36.

⁵⁵ ВОЗ, *Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: Rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health* («Вспышка коронавирусной инфекции (COVID-19): права, роли и ответственность медицинских работников, в том числе актуальные вопросы обеспечения профессиональной безопасности и здоровья»), www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0

⁵⁶ МПЭСКП, Замечание общего порядка 14, пп. 38 и 45.

⁵⁷ МПЭСКП, Замечание общего порядка 14, п. 40.

COVID-19 возникли опасения в том, что вирус может начать распространяться в государствах, не обладающих ресурсами, достаточными для борьбы с ним. В этом случае международное сотрудничество и солидарность имеют наиважнейшее значение. Все страны, имеющие возможность, обязаны отреагировать в кратчайшие сроки. В то же время при реализации любых таких мер необходимо соблюдать права и учитывать не только долгосрочные, но и неотложные потребности, с упором на особые потребности конкретных наиболее уязвимых категорий людей.

Основная обязанность и ответственность за помощь и защиту населения в чрезвычайной ситуации в сфере здравоохранения лежит на правительствах пострадавших стран. Тем не менее государства обязаны обращаться за международной помощью, если таковая требуется в интересах пострадавших, а также обязаны гарантировать, что все национальные и муниципальные органы власти окажут содействие такой помощи. Если помощь оказывается через международные организации, например ВОЗ, государства обязаны принимать все возможные меры для обеспечения того, чтобы политика и решения этих межправительственных организаций, членами которых они являются, соответствовали обязательствам государств в области прав человека.⁵⁸

Одним из ключевых аспектов обязательства государств в обеспечении международного сотрудничества – предоставление информации (в явном виде и эффективно), в том числе ключевым заинтересованным сторонам, о рисках и распространении COVID-19, а также о вариантах профилактики и лечения. Не менее важно обеспечить принятие скоординированных мер на глобальном уровне с привлечением всех ключевых заинтересованных и пострадавших сторон. Следует прилагать «скоординированные усилия для осуществления права на здоровье и усиливать взаимодействие между всеми заинтересованными сторонами, включая различные элементы гражданского общества».⁵⁹

Долгосрочное восстановление и последующие мероприятия

В долгосрочной перспективе государствам, серьёзно пострадавшим в результате распространения вируса, потребуется поддержка и международная солидарность в деле восстановления систем здравоохранения и экономики. В результате эпидемии COVID-19 могут вскрыться структурные недостатки и дефекты систем здравоохранения и социальной защиты населения, для устранения которых будут нужны инвестиции и время. Адресная помощь может потребоваться и людям, особенно сильно и несоразмерно пострадавшим в результате эпидемии. Для долгосрочного восстановления может потребоваться не только поддержка и усовершенствование систем здравоохранения в странах, где таковые оказались ослаблены, но и признание масштабных последствий эпидемии для экономики и развития пострадавших стран. Потенциальный глобальный экономический ущерб COVID-19 уже признан,⁶⁰ и, по всей видимости, особенно остро последствия кризиса скажутся на странах с дефицитом ресурсов, неразвитой промышленностью и бизнесом, не располагающих крупными финансовыми резервами, а также на людях без стабильной работы и с маленькими доходами. При разработке любых стратегий долгосрочного восстановления следует учитывать такие последствия и необходимость в оказании такой помощи.

Amnesty International призывает правительства всех стран и все прочие заинтересованные стороны сделать всё возможное, чтобы меры по сдерживанию вспышки COVID-19 строго соответствовали нормам и стандартам международного права в области прав человека с упором на особые потребности наиболее уязвимых категорий людей и лиц, которым грозит повышенная опасность, а также гарантировать, что они учтут и минимизируют риски, которые такие меры могут иметь для соблюдения прав человека.

⁵⁸ См., например, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Руководящие принципы составления докладов (2008), п. 3(с); Замечание общего порядка 17, право каждого на пользование защитой моральных и материальных интересов, возникающих в связи с научными, литературными или художественными трудами, автором которых он является (статья 15 пункт 1 (с) Пакта), Документ ООН: E/C.12/GC/17 (2006), п. 56. См. также Комиссия международного права, проект статей об ответственности международных организаций, документ ООН: A/66/10 (2011), статьи 61-62.

⁵⁹ МПЭСКП, Замечание общего порядка 14, п. 64.

⁶⁰ Всемирный экономический форум, *The economic toll of the coronavirus – from iPhones to solar panels to tourism* («Экономические потери в результате коронавируса – от iPhone до солнечных панелей и туризма»), 21 Февраля 2020 года, www.weforum.org/agenda/2020/02/economic-toll-coronavirus-manufacturing-tourism-china-asia/