



Совет по правам человека

Сорок пятая сессия

14 сентября — 2 октября 2020 года

Пункт 3 повестки дня

**Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие**

**Обязанность предотвращать заражение
вирусом COVID-19**

**Доклад Специального докладчика по вопросу о последствиях
для прав человека экологически обоснованного регулирования
и удаления опасных веществ и отходов***

Резюме

В своем докладе Специальный докладчик по вопросу о последствиях для прав человека экологически обоснованного регулирования и удаления опасных веществ и отходов Башкут Тунджак рассматривает вопрос об обязанности государств предотвращать воздействие опасных веществ в контексте глобального кризиса, вызванного пандемией коронавирусного заболевания (COVID-19). Доклад подготовлен во исполнение резолюции 36/15 Совета по правам человека.

* Настоящий доклад был представлен после установленного срока, с тем чтобы отразить самые последние события.



Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Обязанность предотвращать заражение вирусом COVID-19.....	3
III. Ключевые факторы неспособности предотвратить заражение вирусом COVID-19.....	5
A. Ухудшение состояния окружающей среды	5
B. Неэффективное управление	8
C. Неравенство и дискриминация	13
D. Отсутствие транспарентности и нарушения прав на информацию и свободу выражения мнений	17
E. Нападения на правозащитников.....	21
F. Слабое международное сотрудничество	22
IV. Выводы и рекомендации	23

I. Введение

1. Пандемия, словно увеличительное стекло, еще отчетливее выявила хронические проблемы уязвимости, неравенства и дискриминации, усугубив при этом несправедливость и приковав внимание к международным обязательствам в области прав человека, игнорируемым государствами. Ни одно государство не сможет выполнить свои обязательства в области прав человека, если оно не будет предотвращать воздействие на человека загрязнителей, токсичных промышленных химикатов, пестицидов, вирусов, отходов и других опасных веществ. Кроме того, жертвами воздействия опасных веществ чаще всего становятся наиболее уязвимые члены общества. Коронавирус тяжелого острого респираторного синдрома-2 (SARS-CoV-2) — вирус, вызывающий коронавирусное заболевание (COVID-19), не является исключением.

2. В свете нынешнего глобального кризиса, вызванного пандемией COVID-19, Специальный докладчик по вопросу о последствиях для прав человека экологически обоснованного регулирования и удаления опасных веществ и отходов (токсичных веществ) Башкут Тунджак напоминает международному сообществу об обязанности государства предотвращать воздействие опасных веществ. Он указывает на ключевые проблемы и вопросы в связи с кризисом COVID-19, называет основные причины неудач правительств и бизнеса и их последствия для уязвимых групп, а также выделяет передовую практику и успехи, достигнутые в предотвращении заражения и замедлении распространения пандемии. В заключительной части доклада сформулированы рекомендации для различных заинтересованных сторон.

3. Специальный докладчик также должен был посетить Миссию Организации Объединенных Наций по делам временной администрации в Косово в марте 2020 года. В связи с пандемией COVID-19 Организация Объединенных Наций отменила этот визит. В свете этих обстоятельств в дополнение к настоящему докладу Специальный докладчик представляет Совету по правам человека соответствующую информацию о доступе к средствам правовой защиты¹ на основе тематического исследования, проведенного в Косово².

II. Обязанность предотвращать заражение вирусом COVID-19

4. Каждое государство обязано предотвращать и сводить к минимуму воздействие опасных веществ. Это действующее обязательство прямо и косвенно вытекает из ряда признанных прав человека и обязанностей государств в соответствии с международным правом и стандартами в области прав человека. Каждое государство связано многочисленными обязательствами в области прав человека, из которых вытекает обязанность принимать активные меры для предотвращения заражения отдельных лиц и общин вирусом COVID-19. Необходимо оценить, в какой степени государства выполняют такую свою обязанность по профилактике и смягчению последствий распространения вируса и предотвращению дальнейших потерь и новых вспышек.

5. В своем докладе Генеральной Ассамблее за 2019 год Специальный докладчик напомнил международному сообществу об обязанности государства предотвращать подверженность воздействию опасных веществ и изложил ее правовую основу, вытекающую, в частности, из прав человека на жизнь, здоровье, достойную жизнь, уважение физической неприкосновенности, равенство и доступ к эффективным средствам правовой защиты и подкрепляемую ими³. Эту обязанность признают все

¹ См. www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session45/Documents/A_HRC_45_CRP_10_EN.docx.

² Все ссылки на Косово следует трактовать в контексте резолюции 1244 (1999) Совета Безопасности.

³ A/74/480.

договорные органы по правам человека и национальные и международные суды. Например, в своем замечании общего порядка № 14 (2000) о праве на наивысший достижимый уровень здоровья Комитет по экономическим, социальным и культурным правам отмечает, что государства обязаны предупреждать и снижать уровень воздействия на население вредных веществ в целях защиты от поддающихся профилактике болезней и что такие вещества могут также приводить к инвалидности⁴. Невозможно минимизировать воздействие опасных веществ на молекулярном уровне и на здоровье населения без мер по предупреждению такого воздействия. Обязанность государства по предотвращению воздействия распространяется и на вирусы.

6. Обязанность государства предотвращать воздействие подчеркивается, в частности, признанием на национальном и международном уровнях экологических и профессиональных прав на жизнь, физическую неприкосновенность, безопасные и здоровые условия труда и здоровую окружающую среду⁵. Эта обязанность имеет важнейшее значение для осуществления прав на жизнь, здоровье и других прав человека, связанных с воздействием опасных веществ⁶. Укрепление законов и институтов в поддержку конституционного признания способствует не только предотвращению будущих пандемий, но и здоровому будущему для грядущих поколений. Пандемия коронавирусного заболевания COVID-19 все больше демонстрирует важность охраны здоровой окружающей среды и рабочих мест как одного из прав человека.

7. Обязанность предотвращать заражение лежит на каждом государстве, и каждый человек имеет право на защиту от воздействия опасных веществ, включая вирус COVID-19. Ниже Специальный докладчик рассматривает вопрос о том, насколько близко к сердцу государства приняли это обязательство.

8. Ряд государств выполняют свои обязательства на основе высокой степени прозрачности, приверженности и лидерства, демонстрируя передовую практику в своих мерах по борьбе с распространением вируса COVID-19. Принятые меры не обошлись без издержек в виде негативного влияния на занятость, образование и психическое здоровье. Вместе с тем благодаря уверенному лидерству и решительным действиям эти страны спасли огромное количество жизней, уменьшив при этом общий экономический ущерб.

9. Во всех случаях наилучшего реагирования быстрые и решительные меры принимались на основе рекомендаций научного и международного сообщества, которое, отказавшись от сиюминутных политических и иных целей, сосредоточило внимание на противодействии вирусу, предвидя трагедию бездействия. Правительства ряда государств с похвальной твердостью и решимостью выполняли свой долг по предотвращению, показывая то, что можно сделать в ответ на угрозы общественному здравоохранению, связанные с опасными веществами, включая вирус COVID-19, но не ограничиваясь только им.

10. С другой стороны, в нескольких государствах руководители на первых порах полностью пренебрегли своими правозащитными обязательствами по предотвращению заражения вирусом COVID-19. Пандемия иллюстрирует неспособность многих правительств по одиночке или на коллективной основе признать и выполнить свой долг по предотвращению заражения, что привело как к проникновению вируса COVID-19 в их страны, так и к его быстрому распространению в пределах и за пределы национальных границ. Реакция большинства из этих государств не отличалась от отрицания ими научных данных, касающихся других угроз для здоровья населения, таких как загрязнение окружающей среды, профессиональные риски и заболевания и непрекращающееся производство, применение и последующее отравление токсичными химическими веществами, под

⁴ Там же. См. также Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, ст. 12.

⁵ Там же.

⁶ Там же.

ложным предлогом того, что все это является неизбежным злом, которое не может быть уменьшено и устранено.

11. Пандемию таких масштабов можно было предотвратить. Неудача стала следствием того, что главы правительств поставили экономические или политические цели выше национальных интересов в области здравоохранения. Об этом свидетельствуют отсутствие мер предосторожности, вялое реагирование и отказ от принятия превентивных мер, отсутствие транспарентности, усугубляемое дезинформацией, черствые и непростительно безответственные заявления некоторых политических лидеров, недостаточное инвестирование в системы здравоохранения и другие системы социальной защиты, а также слабое международное сотрудничество.

12. Разумеется, были предприняты усилия по предотвращению дальнейшего распространения вируса, и небезрезультатно. Осуществление необходимых мер, таких как локдауны и карантин, социальное дистанцирование и массовое тестирование, было оплачено дорогой ценой, в том числе в плане обострения физических и психических проблем со здоровьем из-за отсутствия социального взаимодействия и физической активности, а также вызывающего тревогу глобального роста домашнего насилия в отношении женщин и детей⁷. Миллионы людей теряют работу и средства к существованию⁸, не имея доступа к основным услугам и социальной защите или гарантированной защите своих прав человека⁹. Учащиеся сталкиваются с серьезными ограничениями в осуществлении своего права на образование в связи с неравенством в доступе к цифровым технологиям, необходимым для дистанционного обучения¹⁰. Все эти элементы прямо или косвенно повышают уязвимость перед COVID-19. Следует подчеркнуть, что подавляющее большинство этих последствий можно было бы свести к минимуму, если бы государства надлежащим образом выполнили свои обязательства по предотвращению распространения вируса и защите прав человека.

13. В следующем разделе доклада продемонстрированы различия в подходах государств по обе стороны этого спектра. На фоне роста заболеваемости во многих странах важно, чтобы государства с пользой перенимали опыт тех стран, которые столкнулись с такими всплесками раньше, для выполнения многочисленных обязательств в области прав человека, которые являются неотъемлемой частью усилий по предотвращению заражения перед лицом серьезных последствий бездействия.

III. Ключевые факторы неспособности предотвратить заражение вирусом COVID-19

14. Неспособность предотвратить превращение эпидемии COVID-19 в катастрофическую пандемию, которой она является сегодня, — это неспособность государств выполнить свои обязательства по предотвращению воздействия. Анализ динамики пандемии и действий государств, которые относительно успешно справляются с кризисом COVID-19, в сравнении с государствами с гораздо худшим положением, позволяет определить ключевые элементы предотвращения заражения. Они исследованы Специальным докладчиком ниже.

A. Ухудшение состояния окружающей среды

15. Лучший способ предотвратить воздействие зоонозных заболеваний, таких как коронавирусы, заключается в том, чтобы прежде всего не допустить их проникновения

⁷ См. www.unwomen.org/en/digital-library/publications/2020/04/issue-brief-covid-19-and-ending-violence-against-women-and-girls; www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25778&LangID=E.

⁸ См. www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_743036/lang--en/index.htm и <https://unstats.un.org/unsd/ccsa/documents/covid19-report-ccsa.pdf>, p. 20.

⁹ См. www.humanrights.dk/sites/humanrights.dk/files/media/Covid-19%20response%20and%20recovery%20must%20build%20on%20human%20rights%20and%20SDGs%20.pdf.

¹⁰ См. <https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>.

в человеческое общество. Стремительное распространение COVID-19 по всему миру вызвало у многих шок и застало врасплох многие государства, которые оказались совершенно неподготовленными, хотя ученые и международные организации на протяжении многих лет неоднократно предупреждали страны о серьезной опасности возникновения инфекционных заболеваний, исходящих от природы. В 2005 году Программа Организации Объединенных Наций по окружающей среде предупредила о надвигающейся пандемии и о необходимости принятия срочных мер¹¹. Первые тревожные симптомы четко проявились при предыдущих вспышках тяжелого острого респираторного синдрома (SARS), ближневосточного респираторного синдрома (MERS), вирусной болезни Эбола, птичьего гриппа, лихорадки Рифт-Валли, лихорадки Западного Нила и вирусной болезни Зика¹². Научные данные указывают на то, что COVID-19 также является зоонозной болезнью, передаваемой в естественных условиях от животных человеку, риск которой повышается в результате непрерывного разрушения естественной среды обитания¹³.

16. Возникающие у человека инфекционные заболевания часто вызываются патогенными микроорганизмами, происходящими от животных-хозяев, при этом вспышки зоонозных заболеваний представляют собой серьезную проблему для здоровья населения мира. За последние 60 лет число новых заболеваний за десятилетие увеличилось почти в четыре раза, а с 1980 года число вспышек в год более чем утроилось¹⁴. Данные показывают, что ухудшение состояния окружающей среды и изменения в землепользовании являются ключевыми факторами, под действием которых обезлесение, изменение климата, фрагментация среды обитания и уничтожение биоразнообразия, торговля дикими животными, разрастание городов и расширение сельскохозяйственных угодий увеличивают контакты между человеком и дикой природой, повышая вероятность появления заболеваний, передаваемых через животных¹⁵. Источником около 75 процентов новых инфекционных заболеваний, таких как COVID-19, являются животные, которых из естественных условий перемещают в человеческую среду, что указывает на как никогда ранее острую необходимость усиления охраны окружающей среды в целях защиты прав человека¹⁶. Большую тревогу вызывает то, что при таких темпах антропогенная интродукция инфекционных заболеваний и переносчиков инфекций, именуемых «патогенным загрязнением», как ожидается, будет и далее увеличиваться за счет дальнейшего роста глобального туризма и торговли¹⁷.

17. Большинство государств не восприняли всерьез ранние симптомы, а ведь сегодня такие проблемы, как обезлесение, утрата биоразнообразия, изменение климата, торговля дикими животными и другие экологические проблемы во многих странах мира достигли критической черты. Теперь мы можем наблюдать предотвратимые результаты игнорирования этих симптомов — по состоянию на середину сентября было инфицировано почти 30 млн человек и более 940 000 человек умерли¹⁸. Безработица и экономический коллапс, которые можно было бы смягчить за счет реальных и своевременных усилий по предотвращению заражения, в настоящее время ежедневно обходятся странам в миллиарды долларов, тогда как 98 процентов этих потерь, по некоторым оценкам, можно было бы полностью избежать¹⁹. Причиной этих последствий стала неспособность государств

¹¹ См. <https://news.un.org/en/story/2005/02/129442-environmental-changes-are-spreading-infectious-diseases-un-study>.

¹² См. https://environmentlive.unep.org/media/docs/assessments/UNEP_Frontiers_2016_report_emerging_issues_of_environmental_concern.pdf.

¹³ См. www.nature.com/articles/s41591-020-0820-9.

¹⁴ См. www.un.org/africarenewal/web-features/coronavirus/simple-fact-informed-hygiene-measures-africa-can-slow-covid-19-spread.

¹⁵ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK215318/>.

¹⁶ См. https://environmentlive.unep.org/media/docs/assessments/UNEP_Frontiers_2016_report_emerging_issues_of_environmental_concern.pdf.

¹⁷ См. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK215318/>.

¹⁸ См. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>.

¹⁹ См. <https://science.sciencemag.org/content/369/6502/379>.

предотвратить распространение вируса COVID-19 на самом раннем этапе, когда еще можно было принять превентивные меры.

18. С ростом числа заражений становится все более очевидно, что «повышенному риску заболевания COVID-19 подвержены люди любого возраста с определенными фоновыми заболеваниями»²⁰. Еще одно важное соображение касается того, что ранее приобретенные болезни и инвалидность, о которых идет речь, вполне возможно, связаны с нездоровой окружающей средой, в том числе на рабочем месте, а также с токсичным воздействием потребительских товаров. Заболевания, связанные с воздействием опасных веществ, таких как загрязнители, пестициды, токсичные химические вещества в потребительских товарах и отходах, включают заболевания почек; респираторные заболевания, такие как хроническая обструктивная болезнь легких, фиброз легких и астма; нарушения иммунной реакции, например в связи с терапией рака, вызванного факторами окружающей среды и профессиональной деятельности; ожирение; сердечные заболевания; гипертония или повышенное давление; и диабет второго типа²¹.

19. Нездоровая окружающая среда может вызывать или обострять почти все уже имеющиеся и хронические заболевания, которые делают человека чрезвычайно уязвимым к COVID-19. Так, загрязнение воздуха вызывает и усугубляет респираторные и сердечно-сосудистые болезни, которые значительно повышают риск заболевания COVID-19 с опасностью для жизни, смертность и общую уязвимость²². После предыдущих вспышек зоонозных заболеваний ответственные лица в системе общественного здравоохранения и ученые уже обращались с призывами сократить загрязнение воздуха²³. Вдыхание асбестовой пыли вызывает инвалидирующие респираторные заболевания, приводящие к смерти подверженных воздействию асбеста работников и населения в целом от COVID-19, причем такой же эффект имеет и лечение заболеваний, вызванных воздействием асбеста, — оно может приводить к ослаблению иммунитета. Хроническое воздействие в домашних условиях токсичных химических веществ, содержащихся в продуктах питания, воде, воздухе и потребительских товарах, включая некоторые виды пластмасс, повышает риск развития неинфекционных заболеваний, которые увеличивают вероятность смерти или серьезных осложнений в результате заражения COVID-19. Аналогичным образом, воздействие токсичных химических веществ, нарушающих нормальное функционирование гормональной системы, особенно у нерожденных и малолетних детей, повышает вероятность ожирения и диабета, а также других заболеваний на последующих этапах жизни, что может увеличить риск смерти от COVID-19²⁴.

20. Социально-экономическое неравенство между различными слоями общества еще больше усиливает токсичное воздействие на людей. Как показано ниже, люди, принадлежащие к уязвимым категориям населения, включая группы населения с низким уровнем дохода, меньшинства и другие маргинализированные сообщества, в большей степени подвержены зоонозным заболеваниям из-за экологических детерминантов здоровья и социальных условий, которые коррелируют с распространением заболеваний и подверженностью им²⁵.

21. Зачастую расходы на профилактику заболеваний и инвалидности значительно превышают стоимость лечения, однако их нельзя сравнивать с не поддающимся оценке ущербом от смерти. Общие затраты на борьбу с последствиями COVID-19 для

²⁰ См. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fneed-extra-precautions%2Fgroups-at-higher-risk.html.

²¹ Ibid.

²² См. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048969720321215> и <https://www.theguardian.com/world/2020/aug/13/study-of-covid-deaths-in-england-is-latest-to-find-air-pollution-link>.

²³ См. https://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease.pdf.

²⁴ См. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78102/WHO_HSE_PHE_IHE_2013.1_eng.pdf?sequence=1.

²⁵ См. https://www.who.int/zoonoses/Report_Sept06.pdf; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5468693/>.

здоровья еще не известны, но уже сейчас можно с уверенностью констатировать, что экономические доводы государств, не желающих принимать меры по предотвращению заболеваемости, зачастую нелепы и ложны и скрывают за собой финансовые интересы.

В. Неэффективное управление

22. В основе эффективного управления лежат, среди прочего, верховенство права, транспарентность, оперативное реагирование, участие и инклюзивность, справедливость и подотчетность. Там, где система здравоохранения дает сбой, некоторые из этих элементов зачастую отсутствуют. Пандемия COVID-19 не является исключением. В настоящем разделе Специальный докладчик рассматривает системы управления для предотвращения воздействия, а именно реагирование и инклюзивность. Транспарентность рассматривается отдельно, в разделе III.D ниже.

23. В целом государства обязаны защищать права человека, принимая своевременные меры на основе имеющихся в их распоряжении технических, людских и экономических ресурсов в целях предотвращения, прекращения и устранения негативного воздействия, в частности, на жизнь, достоинство и физическую неприкосновенность. Меры и ограничения некоторых прав могут быть оправданы с целью охраны здоровья населения при условии, что эти меры законны, строго необходимы, ограничены во времени, подлежат пересмотру, не являются произвольными или дискриминационными, основаны на научных данных и информации, уважают человеческое достоинство и соразмерны поставленной цели²⁶. Несмотря на то, что многие государства обладают необходимым техническим, человеческим и экономическим потенциалом, крайне неэффективное управление привело к тому, что права человека не были защищены от воздействия вируса COVID-19, особенно на ранней стадии пандемии, которая унесла сотни тысяч жизней и причинила непоправимое горе миллионам других людей, в том числе тем, кто потерял своих близких.

1. Оперативное реагирование

24. Быстро отреагировали на кризис, как правило, государства с передовой практикой. Такая реакция была обусловлена многими факторами, главным образом эффективным и действенным механизмом принятия решений, опирающимся на доступную для всех систему общественного здравоохранения, и имплицитном признании того, что предотвращение негативного воздействия на население является основной обязанностью государства при таких пандемиях. Обязанность ограждать людей от воздействия требует от государств развития потенциала и готовности к оперативному и эффективному реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Быстрые действия крайне важны для предотвращения дальнейших потерь и сокращения продолжительности карантинных мер.

25. Государства, которые успешно предотвратили миллионы случаев инфицирования, были лучше подготовлены, поскольку осознали грозящую серьезную опасность сразу после поступления первых сообщений из Китая. Страны, сообщившие о самых низких в мире показателях инфицирования и смертности, на самой ранней стадии ввели в действие стратегию ликвидации болезни²⁷, что позволило им одними из первых объявить о победе над вирусом и быстрее ослабить карантинный режим, социальное дистанцирование и другие меры, продолжая при этом активно отслеживать эффективность принимаемых мер.

²⁶ См. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7365536/> и http://www.oas.org/es/sadye/publicaciones/GUIDE_ENG.pdf.

²⁷ См. http://www.health.govt.nz/system/files/documents/pages/aotearoa-new_zealands_covid-19_elimination_strategy_-_an_overview17may.pdf.

26. Такие государства приняли согласованные, скоординированные и заблаговременные превентивные и предохранительные меры, включая скорейшее закрытие границ, тестирование и отслеживание, предписания относительно самоизоляции, эффективные системы контроля за распространением инфекции, надлежащую обработку данных, инновационное использование технологий, а также участие и транспарентность в принятии мер в интересах граждан. Во многих из этих государств были оперативно созданы целевые группы в составе представителей всех министерств и, что крайне важно, всех региональных и городских органов власти, с тем чтобы обеспечить координацию и эффективность мер реагирования на национальном и субнациональном уровнях. Все эти действия основывались на рекомендациях научного и международного сообщества и были продиктованы признанием серьезных рисков для жизни и здоровья и стремлением предотвратить распространение инфекции.

27. Решающую роль в оперативном реагировании государств сыграли заблаговременное финансирование и подготовка систем здравоохранения, а также координация мероприятий на национальном уровне и в рамках международного сотрудничества. Важнейшим элементом также стали информационно-просветительские кампании для распространения ключевой информации о мерах по предотвращению и сдерживанию. Передовая практика характеризуется транспарентностью, обменом информацией, участием и внимательностью к людям, и это позволяет государствам укреплять доверие населения к правительству и государственным институтам.

28. Перед лицом неопределенности, связанной с распространением и воздействием вируса, важнейшую роль сыграли меры предосторожности. В государствах с передовой практикой в рамках мер предосторожности были реализованы целенаправленные мероприятия и организованы комплексные системы мониторинга, которые в зависимости от результатов оценки рисков позволяли государствам ограничить применение мер по изоляции и закрытию школ и разрешить продолжение функционирования учреждений дневного ухода за детьми и предприятий, предоставляющих базовые услуги. Страны с передовой практикой также полагались на информацию и своевременные превентивные меры для скорейшего возврата к нормальной жизни.

29. С другой стороны, правительствам ряда стран мира не удалось предотвратить распространение COVID-19 после выявления первых случаев. Одни государства сами же увеличили риски такой пандемии из-за вышеупомянутого ущерба для окружающей среды. Другие государства также оказались непростоительно не подготовлены, несмотря на многочисленные предупреждения со стороны международных организаций о серьезной опасности. Если одни государства принимали меры по обеспечению готовности к пандемии, то другие — и это ни поразительно — ликвидировали ключевые программы в период, предшествовавший вспышке COVID-19.

30. Более того, ряд стран столкнулись с нехваткой потенциала и ресурсов²⁸. Были страны, которые медлили в нерешительности в течение нескольких критических недель, не признавая серьезность пандемии, и тем самым не выполнили свое обязательство по предотвращению заражения. Уже после выявления случаев заболевания некоторые государства не рекомендовали даже самых элементарных профилактических мер, а затем противились объявлению национальной чрезвычайной ситуации и введению строгих мер для предотвращения распространения заболевания. Отказавшись от оперативных действий, некоторые лидеры недооценили риски, основываясь на необоснованных предположениях, таких как чудесное исчезновение вируса и теории «коллективного иммунитета», которые на практике становятся смертным приговором для наиболее уязвимых слоев населения. Одновременно с этим такие лидеры, руководствуясь экономическими опасениями, решили не вводить

²⁸ См. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

превентивные и сдерживающие меры, которые в долгосрочной перспективе минимизировали бы общее воздействие на экономику.

31. Во многих странах десятки тысяч людей с подозрением на COVID-19 в течение нескольких месяцев не проходили никакого тестирования и не отслеживались, а инфицированные лица свободно перемещались среди населения, что полностью противоречит рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Некоторые государства на начальном этапе были не готовы к введению ограничений или не могли сохранять их в течение разумного периода времени как по политическим, так и по экономическим причинам. Не были разработаны программы и протоколы отслеживания распространения инфекции, при этом отсутствовали ресурсы для организации тестирования с целью выявления заболевших. Не были приняты необходимые решения о том, как изолировать и защитить различные уязвимые группы. Такие задержки привели к быстрому распространению вируса в пределах этих государств и за их пределами и к потере десятков тысяч жизней, которую можно было бы избежать. В ряде государств росту заболеваемости и смертности в связи с COVID-19 способствовало отсутствие координации между национальными и региональными или местными органами власти.

32. Даже с учетом времени, обычно необходимого для создания диагностической инфраструктуры и принятию профилактических мер, сроки реагирования большинства государств не соответствовали требованиям оперативности действий в чрезвычайной ситуации, согласно обязанности предупреждать негативное воздействие и международным правозащитным стандартам, применимыми в случае бедствий, а также требованиям в отношении управления рисками. Мало того, что ряд государств повышали риск пандемии за счет причинения ущерба экологии, многие из них допустили непростительные просчеты, не направив достаточные ресурсы на обеспечение готовности к ней, несмотря на неоднократные предупреждения со стороны международных институтов о серьезности рисков.

33. В большинстве стран способность к смелым, решительным действиям по предотвращению заражения вирусом COVID-19 была подорвана из-за недостаточного инвестирования в поступательное осуществление социально-экономических прав; более эффективное осуществление этих прав могло бы способствовать смягчению воздействия пандемии на национальную экономику. Например, понимая возможность вспышки, аналогичной вспышке пневмонии SARS, имевшей место в 2003 году, работники здравоохранения и ученые наметили ряд необходимых мер, включая улучшение жилищных условий для предотвращения чрезмерной концентрации людей²⁹.

34. Пандемия выявила крайнюю хрупкость систем и инфраструктуры здравоохранения во всем мире в плане нехватки людских ресурсов и оборудования. Это можно объяснить не только нынешним нарушением глобальных производственно-бытовых цепочек³⁰, но и многолетней приватизацией и сокращением финансирования систем здравоохранения, в результате чего страны и их медучреждения оказались неподготовленными и неоснащенными необходимым оборудованием перед лицом непредвиденного кризиса, что привело к коллапсу больниц и значительным задержкам в принятии мер по борьбе с пандемией. Кроме того, нехватка мощностей для тестирования, которая препятствовала отслеживанию контактов, привела к распространению региональных вспышек, а также к тому, что места концентрации инфекции оставались незамеченными в течение некоторого времени. К ним относились места повышенного риска, такие как больницы и дома престарелых, где также не хватало средств защиты, что способствовало значительному увеличению числа заболеваний, зарегистрированных на национальном уровне.

²⁹ См. http://www.who.int/gard/publications/The_Global_Impact_of_Respiratory_Disease.pdf.

³⁰ См. <https://www.who.int/westernpacific/internal-publications-detail/critical-shortage-or-lack-of-personal-protective-equipment-in-the-context-of-covid-19>.

35. Пандемия COVID-19 показывает, насколько по-разному здравоохранение понимается в различных странах. Если в одних странах существуют системы, которые финансируются государством и почти полностью бесплатны для всех, то в других, в том числе в некоторых странах с высоким уровнем дохода, система всеобщего медицинского обслуживания отсутствует и многие граждане не в состоянии оплачивать лечение и частную медицинскую страховку. В очередной раз следует отметить, что в наибольшей степени страдают группы населения, находящиеся в неблагоприятном экономическом и социальном положении и имеющие ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию. Полученные данные свидетельствуют о том, что во многих странах более централизованные, стабильные, финансируемые государством системы с универсальным охватом и четкой системой управления более эффективно реагировали на кризис. Такие системы лучше подходят для более быстрого наращивания масштабов диагностики, координации мер реагирования, консолидации ресурсов, снижения уровня смертности и гарантирования основных медицинских услуг для всех. Другие права человека, такие как право на воду и жилище, также игнорируются, что усугубляет неспособность эффективно предотвращать воздействие пандемии на огромные группы населения.

2. Наука, политика и участие

36. Не вызывает удивления тот факт, что критически важную роль в реагировании на коронавирусный кризис играла наука. Отрицание основных научных фактов о COVID-19 очень напоминает отказ признать научно доказанное смертоносное воздействие загрязнения и токсичных химических веществ. Издержки запоздалого принятия мер или преждевременной отмены ограничений для экономики, бесспорно, выше, чем в случае быстрого принятия решительных мер и сохранения их действия в течение достаточного времени.

37. Что касается воздействия опасных веществ, то подавляющее число государств не желают ставить под сомнение надуманные экономические аргументы, трусливо ссылаясь на научную неопределенность и неполноту финансовой информации в оправдание задержки в принятии мер, которые нанесут ущерб интересам владельцев имущества, но вместе с тем необходимы для осуществления прав человека и выполнения долга перед обществом. В условиях роста числа инфицированных COVID-19 слишком многие государства не прислушались к советам своих экспертов в области общественного здравоохранения. Вместо того, чтобы следовать научным рекомендациям в отношении принятия более строгих мер по тестированию населения и ограничению распространения инфекции, некоторые государственные лидеры лицемерно настаивали на обоснованности своих подходов, в частности, оправдывая отказ от объявления локдауна экономическими соображениями, фактически принося в жертву жизнь своих граждан, особенно из числа малоимущих, меньшинств, трудящихся и пожилых людей.

38. Некоторые политические лидеры дошли до того, что называли вирус «легкой простудой», поспособствовав тому, что в их странах было зарегистрировано самое большое в мире число заболевших и умерших. Они публично отвергли рекомендации ученых и ВОЗ, распространяли дезинформацию и преуменьшали риск, что стало одной из причин недооценки пандемии. Некоторые также призывали к ослаблению регулирования охраны окружающей среды, пока как внимание общественности приковано к COVID-19.

39. Государства, в которых меры по сдерживанию пандемии были успешными, как правило, имели также более высокие показатели представленности женщин в процессах принятия решений в общественной сфере. Во всем мире женщины сталкиваются с дискриминацией и недостаточно представлены в процессах принятия решений, в том числе в контексте мер по борьбе с COVID-19. Ограниченное участие женщин в таких органах по борьбе с кризисом COVID-19, как специальные правительственные целевые группы и технические научные комитеты, свидетельствует о системной дискриминации в отношении женщин в научной и политической/общественной сферах.

40. Специальный докладчик хотел бы также подчеркнуть, что обязанность предотвращать вредное воздействие не должна приводить к принятию государствами мер, которые не согласуются с правами человека и используются в качестве инструмента для совершения нарушений или злоупотреблений в области прав человека. Хотя введенные государствами ограничения в отношении частных лиц были весьма обременительными, локдауны и другие крайние меры стали необходимы для ограничения распространения инфекции вследствие первоначальных провалов в деле предотвращения заражения. Разумеется, локдауны создали огромные проблемы для уязвимых слоев населения, особенно лиц, живущих в крайней нищете. Однако эти проблемы ни в коей мере не могут служить оправданием непринятия всех возможных мер по защите таких лиц, когда опасность заражения стала очевидной. Правительства могут и должны принимать меры по предотвращению заражения, одновременно гарантируя достаточный уровень услуг, а не ссылаться на побочные последствия в качестве предлога для бездействия в нарушение прав уязвимых слоев общества.

3. Верховенство права и бизнес

41. Если государства не принимают надлежащих мер по предотвращению, расследованию, наказанию, возмещению ущерба и предоставлению средств правовой защиты в связи со злоупотреблениями со стороны частных субъектов, то это может быть нарушением их обязательств по международному праву прав человека. Независимо от усилий государства, особенно в тех случаях, когда государство не может или не желает выполнять свои обязательства, бизнес несет ответственность за предотвращение воздействия опасных веществ в результате своей деятельности и/или деловых отношений. Эта ответственность не зависит от наличия адекватного законодательства по защите прав человека³¹.

42. Предприятиям, деятельность которых может быть источником или одной из причин возникновения зоонозных пандемий, принадлежит особая роль в предотвращении и в смягчении заражения вирусом COVID-19. Они обязаны проявлять должную заботу о правах человека³² и оценивать воздействие своей деятельности и методы ведения бизнеса с точки зрения уважения всех прав человека, включая права на жизнь и здоровье, а также принимать меры по предотвращению, а если это невозможно, то по смягчению последствий нарушений, в том числе путем использования имеющихся у них ресурсов и рычагов воздействия.

43. В условиях кризиса COVID-19 ряд компаний продемонстрировали высокую степень ответственности, в частности, они закрыли свои предприятия, добровольно помогали работникам и рекомендовали им перейти на удаленный режим работы и облегчали такой режим работы еще до того, как государство потребовало от них этого. Чтобы преодолеть дефицит товаров, необходимых для предотвращения воздействия, ряд предприятий переориентировали свое производство на выпуск масок, дезинфицирующих жидкостей и аппаратов ИВЛ. Другие компании стали проводить бесплатное тестирование и объединили усилия для создания платформ по содействию электронному обучению и доставке товаров на дом, особенно для уязвимых групп населения.

44. Другие предприятия не выполнили своей обязанности по предотвращению воздействия. Это говорит о неадекватности или даже о невыполнении государствами своей руководящей роли по отношению к частному сектору. В адрес многих компаний звучат претензии в том, что они повысили риск для уязвимых работников в своих производственных процессах, непосредственно усугубив неблагоприятные гуманитарные последствия, а также социальное неравенство и нарушения прав человека. В ряде случаев компании использовали заведомо недостоверные заявления правительства в качестве предлога для того, чтобы не принимать меры по защите своих работников и населения. Некоторые отрасли, такие как производство алкогольных напитков, табачных изделий, нездоровой пищи и напитков, а также сектора, использующие ископаемое топливо, вызывают глубокую озабоченность в

³¹ См. A/74/480.

³² См. Руководящие принципы предпринимательской деятельности в аспекте прав человека.

связи с тем, что их продукция и методы работы подвергают людей воздействию опасных веществ, которое может увеличивать распространенность неинфекционных заболеваний и инвалидности, повышая тем самым риск смерти от коронавирусов³³.

45. Озабоченность вызывает также безответственное и корыстное поведение руководителей некоторых компаний, которые безо всякого разумного учета вопросов безопасности и охраны здоровья работников манипулируют экономическими страхами, вводя в заблуждение общественность и правительства. Некоторые из них намеренно препятствуют принятию защитных мер, несправедливо критикуют определенные государства за введение жестких карантинных ограничений, публично и частным образом подталкивают к ослаблению экологических и профессиональных стандартов или угрожают перевести свои производства в другие юрисдикции с более низкими требованиями к предотвращению вредного воздействия. В ряде случаев компании обвинялись в коррупции или причастности к чудовищной практике производства опасных продуктов и лекарств, в том числе подделок или лжепрепаратов, якобы помогающих от COVID-19.

С. Неравенство и дискриминация

46. Зоонозные заболевания исторически высвечивают дисбаланс между глобальными вызовами и воздействием на уязвимые общины, которое часто игнорируется³⁴. Как показывают различные исследования, расовые, этнические и религиозные меньшинства страдают несоразмерно сильнее из-за низкого социально-экономического статуса, повсеместного остракизма и дискриминации, что повышает их уязвимость к инфекции и риск смерти, в том числе из-за неравенства в доступе к мерам по смягчению воздействия вируса COVID-19³⁵. Их положение усугубляется экологическими условиями, которые являются симптомами укоренившегося неравенства и структурного расизма³⁶.

47. Пандемия COVID-19 обнажает и различными способами усиливает неравенство, в том числе посредством дискриминационных законов и практики. Регулярная информация об уровнях заболеваемости и смертности является каждодневным напоминанием о хронической проблеме неравенства в защите от воздействия опасных веществ. Уже имеющиеся или фоновые заболевания служат маркерами социальной несправедливости, в том числе среди тех, кто живет и работает в нездоровой среде.

48. Можно привести множество примеров, когда государства, создав ситуации, в которых наиболее маргинализированные и уязвимые группы подвергались наибольшему риску смерти от COVID-19, затем не смогли обеспечить их надлежащую защиту. Такое положение дел особенно ярко проявляется в богатых странах с глубоко укоренившимся неравенством. Государства несут повышенное обязательство по защите лиц в группе высокого риска, особенно с учетом структурной дискриминации, с которой сталкиваются эти слои населения³⁷.

1. Расовая принадлежность, бедность и экологическая несправедливость

49. Мандатарии Совета по правам человека указывают, что в результате кризиса COVID-19 бедные становятся еще беднее, лишаются последнего и несоразмерно страдают от последствий пандемии³⁸. Системный расизм повышает вероятность того,

³³ См. <https://ncdalliance.org/why-ncds/covid-19/map-unhealthy-industry-responses>.

³⁴ См. https://environmentlive.unep.org/media/docs/assessments/UNEP_Frontiers_2016_report_emerging_issues_of_environmental_concern.pdf, p. 20.

³⁵ См. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Racism/COVID-19_and_Racial_Discrimination.pdf.

³⁶ Более подробную информацию см. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Racism/COVID-19_and_Racial_Discrimination.pdf.

³⁷ См., например, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25725>.

³⁸ См., например, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25815&LangID=E>.

что маргинализированные группы окажутся в ситуациях уязвимости по отношению к COVID-19, в частности в связи с неудовлетворительными условиями жизни, загрязнением, нездоровой рабочей средой, отсутствием доступа к лечению и денег на оплату страховки³⁹.

50. Сопутствующие проблемы со здоровьем во многих отношениях отражают глубоко укорененную и многогранную дискриминацию, которой подвергаются расовые⁴⁰ и этнические меньшинства и другие маргинализированные группы, в том числе лица африканского, азиатского и латиноамериканского происхождения и коренные народы⁴¹. Так, представители расовых и этнических меньшинств чаще живут в нищете и страдают от таких недугов, как респираторные заболевания, гипертония, сердечно-сосудистые заболевания, хронический стресс и болезни, требующие лечения иммунодепрессантами. Рабочая группа экспертов по проблеме лиц африканского происхождения отмечает, что сочетание таких факторов, как расовая и половая принадлежность, инвалидность, социальная группа, сексуальная ориентация и гендерная идентичность, еще более обостряют эту проблему. В государствах, где нет системы всеобщего медицинского обслуживания, в том числе в богатых странах, лица африканского происхождения сталкиваются со серьезными и непропорционально более значительными препятствиями в доступе к медицинской помощи⁴².

51. Корреляция между подверженностью воздействию загрязнения окружающей среды, расовой дискриминацией и экономическим неравенством очевидна. Последствия этой взаимозависимости, которая обусловлена широко распространенной экологической несправедливостью и расизмом, являются предсказуемыми и предотвратимыми элементами пандемии COVID-19. Имеются данные, свидетельствующие о более высоких показателях госпитализации и смертности от COVID-19 среди определенных расовых и этнических групп. Так, например, в одной стране по состоянию на 18 августа 2020 года показатели госпитализации с поправкой на возраст были самыми высокими среди меньшинств, а в одной из категорий меньшинств — почти в пять раз выше средних значений⁴³. В некоторых странах самые высокие уровни заражения и смертности от COVID-19 отмечаются среди мигрантов, что связано, среди прочего, с отсутствием у них доступа к медицинскому обслуживанию⁴⁴.

2. Трудящиеся

52. Вероятность смерти от вируса COVID-19 среди бедных слоев населения и меньшинств выше не только из-за повышенного риска заболеть там, где они живут, но и из-за большей опасности заразиться и подвергнуться воздействию опасных веществ на рабочем месте. Работники сферы здравоохранения, пищевой промышленности и других базовых отраслей самоотверженно выполняют свою работу на благо общества. К сожалению, эти риски усилились в результате безответственного поведения некоторых предприятий и государств. Многие работники в этих секторах должны были ежедневно присутствовать на рабочем месте, несмотря на пандемию, не имея средств надлежащей защиты и возможности уйти в оплачиваемый отпуск по болезни.

Полный перечень ответов государств, национальных правозащитных учреждений, организаций гражданского общества и других субъектов на совместный вопросник о воздействии COVID-19, подготовленный мандатариями Совета по правам человека, URL: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/Joint-questionnaire-COVID-19.aspx>.

³⁹ См. <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25927&LangID=E> и <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?LangID=E&NewsID=25768>.

⁴⁰ См., например, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25815&LangID=E>.

⁴¹ См., например, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?LangID=E&NewsID=25768>.

⁴² Ibid.

⁴³ См. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/racial-ethnic-minorities.html>; <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/covid-data/investigations-discovery/hospitalization-death-by-race-ethnicity.html>.

⁴⁴ См. <http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants.pdf>.

Зачастую во время пандемии именно низкооплачиваемые категории и работники из числа меньшинств рисковали своей жизнью, чтобы служить другим и производить основные товары и услуги.

53. Каждый работник имеет право на защиту от воздействия вируса COVID-19 и других опасных веществ на рабочем месте. Государства обязаны уважать, защищать и осуществлять право каждого работника на безопасные и здоровые условия труда, а предприятия несут соответствующие обязательства⁴⁵. Важен каждый работник⁴⁶. Никто не может быть лишен своих прав человека из-за работы, которую он или она выполняет, и никто не должен чувствовать себя вынужденным работать в условиях, которые без необходимости ставят под угрозу здоровье, из страха потерять работу или заработную плату.

54. Некоторые национальные и многонациональные предприятия, включая гигантов электронной торговли, упаковщиков овощей и мяса и горнодобывающие компании, получают упреки в свой адрес в связи с тем, что они оказывают неприемлемое давление на своих сотрудников, заставляя их работать. Работники подвергались серьезному и прогнозируемому риску заражения, когда были вынуждены работать в небезопасных условиях, не имея средств индивидуальной защиты и без соблюдения социальной дистанции. К примеру, множество случаев заболевания COVID-19 были отмечены среди работников пищевой промышленности. Имеются также данные о том, что в некоторых странах число случаев заболевания COVID-19 среди работников горнодобывающей промышленности как минимум в два раза превышает показатель среди работников различных других отраслей.

55. Вызывает тревогу то, что огромное число работников, находящихся на переднем крае борьбы с пандемией, не были обеспечены эффективными средствами индивидуальной защиты в пиковые периоды заражения в различных странах и секторах экономики, при этом предприятия и пальцем не пошевелили, чтобы принять надлежащие меры по тестированию и изоляции для защиты своих работников. В частности, не были должным образом защищены трудящиеся, принадлежащие к группам меньшинств, пожилые люди, мигранты, женщины, низкооплачиваемые категории, лица, имеющие проблемы со здоровьем и/или работающие в неформальном секторе или на условиях свободного заработка⁴⁷. Зачастую их произвольно относили к категории «необходимых» лишь по экономическим причинам, а не для того, чтобы гарантировать базовые услуги. Хотя предприятия могут быть готовы применять иерархию контроля опасностей токсичных химическими веществ, некоторые из них, по всей видимости, не желают признавать, что эта иерархия также применяется и в ситуациях инфекционных заболеваний, таких как COVID-19.

56. Неспособность обеспечить работников здравоохранения средствами индивидуальной защиты стала свидетельством полного провала работы по обеспечению готовности и надлежащему финансированию системы здравоохранения, с тем чтобы она могла защитить не только мужественных и самоотверженных работников здравоохранения, но и через них более широкие слои населения. В ряде стран медицинский персонал по-прежнему сообщает об острой нехватке таких основных средств защиты, как маски, защитные очки, хирургические халаты и перчатки, не говоря уже о респираторах и оборудовании для интенсивной терапии. Примечательно, что некоторые страны со средним уровнем дохода поставляли излишки запасов масок и халатов в ряд самых богатых стран мира. Медицинский и санитарный персонал также сообщал об отсутствии обучения по действиям в условиях такой пандемии.

57. Высокой оценки заслуживает поведение компаний, которые в разгар кризиса уделяли первоочередное внимание вопросам охраны здоровья своих работников.

⁴⁵ См. резолюцию 42/21 Совета по правам человека. См. также Руководящие принципы предпринимательской деятельности в аспекте прав человека, принцип 1.

⁴⁶ См., например, <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25892&LangID=E>.

⁴⁷ Ibid. См. также <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants.pdf>.

Вместе с тем не может не вызывать сожаления тот факт, что есть и предприятия, которые не заботятся ни о чем, кроме прибыли и доходов, отодвигая на задний план вопросы безопасности и здоровья работников в своей деятельности и производственных цепочках. Во многих общинах распространение COVID-19 было вызвано заражением среди работников.

58. Все работники, в том числе в жизненно важных сферах общества, имеют право оставить работу, если они полагают, что она представляет опасность⁴⁸, что зависит от наличия информации об известных и неизвестных рисках, связанных с веществом или заболеванием, воздействию которых они подвергаются на рабочем месте. Следует подчеркнуть обязательства государств по защите трудящихся, поскольку именно государство обязано обеспечивать всем трудящимся безопасные и здоровые условия труда, независимо от того, являются ли они врачами скорой помощи или работают на производстве. По оценкам Международной организации труда, тестирование и отслеживание контактов COVID-19 позволяют в значительной степени снизить дестабилизацию на рынке труда и могут на 50 процентов сократить потери рабочего времени⁴⁹.

3. Пожилые люди

59. Уже на раннем этапе пандемии стало ясно — и этого следовало ожидать, — что COVID-19 наиболее опасен для пожилых людей⁵⁰. Биологическая уязвимость пожилых людей в сочетании с потребностями в уходе и поддержке или размещением в учреждениях с высоким риском заражения стали причиной трагедий для многих семей во всем мире. Мир облетели трагические истории о семьях, которые не могли попрощаться с близкими, оказавшимися в изоляции и умершими в одиночестве.

60. Многие государства не смогли обеспечить защиту, в которой нуждаются пожилые люди, и это невозможно объяснить. Теория коллективного иммунитета, согласно которой вирус должен беспрепятственно циркулировать в обществе, несомненно, означает смертный приговор для пожилых людей. Всем известны шокирующие примеры, когда государства в крайне опасной ситуации полностью дистанцировались, оставив пожилое население на произвол судьбы. Имеется масса сообщений о росте числа брошенных пожилых людей, что свидетельствует о недостаточности усилий по предотвращению заражения тех, кто относится к наиболее уязвимой возрастной группе. В ряде стран от 42 до 57 процентов летальных исходов от коронавируса приходится на дома престарелых и другие учреждения для проживания престарелых, в которые, как это ни ужасно, некоторые местные власти решили отправлять зараженных вирусом людей⁵¹.

4. Коренные народы

61. На фоне роста случаев заражения COVID-19 коренные народы сталкиваются с тревожной ситуацией⁵². Вирус COVID-19 выкашивает общины коренных народов, что возрождает в памяти трагические истории оспы, уничтожившей многие народы в обеих Америках и других частях мира. Диагностические мероприятия во многих общинах осуществляются в ограниченных масштабах, а самоизоляция часто на практике просто невозможна. Нелегальные старатели и другие непрошенные гости по-прежнему представляют экзистенциальную угрозу для общин, особенно для тех, кто добровольно живет в изоляции.

62. Социально-экономически маргинализированные коренные народы также подвергаются повышенному риску из-за отсутствия доступа к эффективным системам

⁴⁸ См. Конвенцию МОТ о безопасности и гигиене труда 1981 года (№ 155).

⁴⁹ См. http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_745963.pdf.

⁵⁰ См. <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25748>.

⁵¹ См. <https://www.politico.eu/article/the-silent-coronavirus-covid19-massacre-in-italy-milan-lombardy-nursing-care-homes-elderly/> и <https://eu.usatoday.com/story/news/investigations/2020/06/01/coronavirus-nursing-home-deaths-top-40-600/5273075002/>.

⁵² См. <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25893&LangID=E>.

мониторинга и раннего предупреждения. Отсутствие доступа к медицинскому обслуживанию — хроническая проблема, которая усугубляется стигматизацией и дискриминацией. Экономические реалии заставляют делать тяжелый выбор между заработком и здоровьем, как это ни абсурдно. Для женщин из числа коренных народов, которые часто являются единственными кормилицами в своих семьях, этот выбор еще более трагичен⁵³.

63. Например, лидеры народа навахо обращают внимание на то, что уровень инфицирования COVID-19 в пересчете на душу населения в их общине является одним из самых высоких в Соединенных Штатах Америки. В Бразилии общины народа яномами сталкиваются с экзистенциальными угрозами и кризисом в области здравоохранения, вызванным контактами с нелегальными старателями. Они запустили кампанию #MinersOutCovidOut с требованием «немедленно изгнать старателей с их территорий, на которых с 1980-х годов ведется незаконная добыча золота», отметив, что в результате деятельности, связанной с добычей полезных ископаемых, 13 процентов населения народа яномами умерли от разных болезней, включая грипп, корь, пневмонию и малярию, к которым народ этого племени имеет низкий или нулевой иммунитет⁵⁴. В Эквадоре федерации коренных народов подали ряд исков о нарушении права на жизнь и здоровье, в частности, после попадания вируса COVID-19 на их территории. Кризис COVID-19 совпал по времени с недавними разливами нефти, которые лишили их общины доступа к чистой воде. Суд провинции постановил, что профильные министерства должны повысить эффективность коммуникации и координации своих действий с лидерами народа ваорани с целью предоставления общинам большего количества тестов на COVID-19, продуктов питания и других предметов первой необходимости, а также предоставления информации о протоколах COVID-19 для нефтяных компаний, работающих в этом регионе⁵⁵.

5. Инвалиды

64. Люди с инвалидностью подвергаются непропорционально высокому риску заражения. Во многих случаях они оказываются лишенными внимания, например, в результате прекращения предоставления вспомогательных услуг. Такие меры по предотвращению заражения, как социальное дистанцирование и самоизоляция, могут оказаться невозможными, в том числе для тех, кто не способен самостоятельно поесть, одеться или помыться. Важнейшую роль играют меры разумного приспособления для того, чтобы дать возможность людям с инвалидностью сократить число контактов и риск заражения⁵⁶.

D. Отсутствие транспарентности и нарушения прав на информацию и свободу выражения мнений

65. Транспарентность — это один из принципов эффективного управления и важнейших факторов в борьбе с инфекционными заболеваниями. Она является необходимым предварительным условием для предотвращения воздействия опасных веществ, включая коронавирусы, и для полного осуществления прав человека. Право человека на защиту от вируса COVID-19, наряду с другими правами человека, было нарушено в связи с отсутствием транспарентности и острым дефицитом информации по мере того, как волна COVID-19 захлестывала мир.

⁵³ См. <https://www.un.org/development/desa/indigenouspeoples/covid-19.html>.

⁵⁴ См. <https://www.rightlivelihoodaward.org/media/minersoutcovidout-yanomami-leaders-launch-global-campaign/>.

⁵⁵ См. <https://news.mongabay.com/2020/06/court-forces-ecuador-government-to-protect-indigenous-waorani-during-covid-19/>.

⁵⁶ См. https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Disability/COVID-19_and_The_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf;
<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25725>;
<http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25765&LangID=E>.

66. Право человека на доступ к информации является неотъемлемой и неотделимой частью транспарентности. В своем докладе Совету по правам человека, представленном в 2015 году, Специальный докладчик заявил, что информация играет важнейшую роль для предотвращения нарушений прав человека в результате воздействия опасных веществ и отходов. Кроме того, право на информацию об опасных веществах и отходах требует, чтобы соответствующая информация была своевременной, актуальной, доступной и готовой к использованию в соответствии с принципом недискриминации⁵⁷; она должна также служить цели соблюдения и защиты прав наиболее уязвимых групп населения. Информация, касающаяся общественного здравоохранения и безопасности, не должна быть конфиденциальной. Это может быть обеспечено без нарушения права пациента на неприкосновенность частной жизни.

67. Специальный докладчик отметил, что для защиты прав человека, затрагиваемых опасными веществами, государства обязаны готовить, собирать, оценивать и обновлять информацию; обеспечивать эффективное распространение такой информации, в особенности среди лиц, в несоразмерно большей степени подверженных риску неблагоприятных последствий; обеспечивать законный характер требований о сохранении конфиденциальности; и участвовать в международном сотрудничестве в целях доведения до сведения иностранных правительств информации, необходимой для защиты прав населения на их территории. Он также заявил, что в силу своего обязательства по проявлению должной заботы о правах человека предприятия несут ответственность за выявление и оценку фактических и потенциальных последствий опасных веществ и отходов, возникающих в результате либо их собственной деятельности, либо их деловых связей; за должное информирование других предприятий, правительств и общественности⁵⁸.

68. Научный прогресс и защита прав человека зависят от информации. Специальный докладчик в области культурных прав подчеркнула, что каждый человек имеет право на пользование результатами научного прогресса и их практического применения⁵⁹. Нормативное содержание этого права включает, в частности, доступ каждого человека без какой-либо дискриминации к благам науки и результатам их практического применения, включая научные знания; участие отдельных лиц и сообществ в принятии решений и связанное с этим право на информацию; и создание благоприятных условий, содействующих сохранению, развитию и распространению науки и технологий⁶⁰.

69. Государства, применяющие подходы, основанные на передовой практике, с учетом опыта борьбы со вспышками атипичной пневмонии (SARS) в 2003 году, гриппа А (H1N1) в 2009 году и MERS в 2015 году разработали упреждающую политику бесплатного тестирования, проведения целевых клинических исследований и максимальной транспарентности. Другие страны, несмотря на большое число зарегистрированных случаев заболевания, проявляли большую открытость в отношении мер по сдерживанию распространения вируса и создали платформы для содействия диагностике, отслеживанию контактов и распространению информации о COVID-19 в целях повышения осведомленности общественности и борьбы с дезинформацией. Такие государства подготавливали, оценивали и реагировали на информацию для защиты наиболее уязвимых групп населения, и результатом этого стали относительно более низкие показатели смертности. Это говорит о том, что обмен точной информацией может быть наиболее эффективным средством стимулирования общественности к объединению усилий и принятию необходимых мер предосторожности. Население в некоторых из этих государств, будучи хорошо информированным, приняло и соблюдало нормы социального дистанцирования без необходимости введения властями обязательных мер.

⁵⁷ См. A/HRC/30/40.

⁵⁸ A/HRC/30/40, пп. 99–100.

⁵⁹ См. A/HRC/20/26.

⁶⁰ Там же, п. 25.

70. Вместе с тем в других государствах транспарентность в отношении COVID-19 была недостаточной, в том числе в том, что касается первых случаев заражения. Следует отметить, что подробные и конкретные обязанности по проявлению должной осмотрительности изложены в Международных медико-санитарных правилах (2005 год). Эти обязательства включают в себя обязанности по наблюдению, мониторингу и представлению в течение 24 часов после оценки данных о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, имеющих международное значение⁶¹. Вместе с тем в контексте мер по борьбе с кризисом COVID-19 ВОЗ неоднократно критиковала недостаточную открытость и отсутствие обмена информацией в рамках международного сообщества⁶². Несмотря на сообщения о том, что местные врачи в Китае в конце ноября 2019 года предупреждали государственные органы о росте числа предполагаемых случаев нового вирусного заболевания⁶³, страновое бюро ВОЗ в Китае не было проинформировано о вспышке «вирусной пневмонии» неизвестного происхождения до 31 декабря 2019 года. Официальные власти Китая предоставили ВОЗ информацию о кластере случаев заболевания 3 января 2020 года⁶⁴. В феврале ВОЗ, опираясь, среди прочего, на «бескомпромиссные и жесткие» меры, которые задали тон для глобальных мер реагирования, включая «чрезвычайно активные упреждающие меры по санитарно-эпидемиологическому надзору с целью немедленного выявления случаев заболевания», сформулировала рекомендации для государств, населения и международного сообщества. В марте 2020 года Генеральный директор ВОЗ выразил озабоченность, в частности, по поводу степени бездействия и отсутствия решимости в некоторых государствах, настоятельно призвав государства активизировать и расширить масштабы механизмов реагирования на чрезвычайную ситуацию⁶⁵.

71. С самого начала распространения вируса COVID-19 медицинские работники в различных странах требовали от государственных органов прозрачности, признания серьезного характера болезни и борьбы с ней в источнике. Так, уже на самом раннем этапе они забили тревогу по поводу распространения респираторных инфекций, которые казались похожими на предыдущие вспышки вирусов, таких как SARS.

72. Сообщения о том, что государства на начальном этапе пандемии не проявляли энтузиазма в отношении тестирования населения и по-прежнему не готовы проводить его в масштабах, необходимых для минимизации дальнейшего воздействия COVID-19, свидетельствуют о глубоком пренебрежении правом общественности на информацию и ценностью информации, позволяющей избежать тотальной катастрофы. В некоторых наиболее пострадавших странах показатели диагностики по-прежнему остаются на крайне низком уровне, при этом сообщения о невозможности пройти тестирование продолжали поступать в течение нескольких месяцев после резкого роста заболеваемости за пределами Азии. Разумеется, объем ресурсов в разных государствах неодинаков, однако некоторые государства, располагающие обширными техническими и финансовыми ресурсами, не смогли ими распорядиться должным образом, с тем чтобы развернуть достаточные мощности по тестированию, что равносильно нарушению во многих аспектах их обязанности защищать жизнь. Позднее во время пандемии, другие государства, имевшие меньшие, но все же значительные финансовые и технические возможности, так и не наладили тестирование на достаточном уровне и полагались на частных доноров⁶⁶, в том что касается проведения тестов для таких наиболее уязвимых слоев населения, как

⁶¹ См. https://www.who.int/ihr/Toolkit_Legislative_Implementation.pdf?ua=1.

⁶² См. <http://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19---26-february-2020>.

⁶³ См. <http://www.theguardian.com/world/2020/mar/13/first-covid-19-case-happened-in-november-china-government-records-show-report>.

⁶⁴ См. <https://www.who.int/news/item/29-06-2020-covidtimeline>.

⁶⁵ См. <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.

⁶⁶ См. <https://www.thenewhumanitarian.org/news/2020/05/27/Brazil-coronavirus-response-community-leaders>.

бедняки, живущие в фавелах и трущобах, и не предоставляли необходимой информации о рисках заражения.

73. Представление информации о фактических показателях инфицирования и смертности от COVID-19 является весьма проблематичным во многих государствах. Специальный докладчик обеспокоен информацией о том, что различные государства не сообщают об истинном количестве заболевших и умерших, и это несет в себе катастрофический риск и служит фактором, способным привести к эскалации пандемии в нарушение международных стандартов в области прав человека и медико-санитарных норм. Известны случаи, когда власти даже блокировали веб-сайты для предотвращения доступа к информации, что совершенно неприемлемо и ведет лишь к дальнейшему повышению риска того, что люди либо заразятся коронавирусом или станут его распространителями, либо прекратят экономическую и социальную деятельность, которую можно было бы безопасно осуществлять, из страха перед неизвестностью.

74. Неопределенность всегда является фактором в науке. Что касается COVID-19, то в целом вызвало большое удивление отсутствие мер предосторожности, применяемых государствами и бизнесом, хотя речь идет о не требующих значительных затрат ношении масок, распространении информации об опасности заражения воздушно-капельным путем и открытости в отношении летальной природы самого вируса. В Рио-де-Жанейрской декларации по окружающей среде и развитию 1992 года говорится: «В тех случаях, когда существует угроза серьезного или необратимого ущерба, отсутствие полной научной уверенности не используется в качестве причины для отсрочки принятия экономически эффективных мер по предупреждению ухудшения состояния окружающей среды». С 1930-х годов принцип предосторожности является одним из основополагающих элементов ответственной разработки лекарственных средств для защиты здоровья населения. Тем не менее государства продолжают подрывать этот принцип при обсуждении вопросов международной торговли и охраны окружающей среды. И неслучайно, что именно те государства, которые наиболее активно выступали против принципа предосторожности, включая Бразилию, Российскую Федерацию и Соединенные Штаты Америки, на сегодняшний день в наибольшей степени страдают от пандемии.

75. Всплески пандемии также порождают волны дезинформации⁶⁷ и «инфодемию» (переизбыток как точной, так и неточной информации)⁶⁸, а распространение «фальшивых новостей» ставит под угрозу жизни людей⁶⁹. Здесь под этим понимается занижение количества зарегистрированных случаев и распространение информации о непроверенных и потенциально опасных методах лечения. Мотивы для распространения дезинформации могут быть разными — это и политические цели, и самопиар и привлечение внимания как элемент бизнес-модели. Те, кто распространяет дезинформацию, играют на эмоциях, страхах, предрассудках и невежестве, и ложно утверждают, что «привносят смысл и уверенность в сложную, нетривиальную и динамично меняющуюся реальность»⁷⁰. Независимо от наличия или отсутствия злого умысла «распространение ложной информации равносильно дезинформации и сужению возможностей для общества, что несет в себе смертельную опасность»⁷¹, а также уводит в сторону от реальных решений и долгосрочных стратегий. Чтобы противостоять слухам и заручиться доверием к себе, государства должны быть более прозрачными, активно раскрывать больше данных и улучшать доступ к информации из официальных источников в соответствии с законами и стратегиями в области права на информацию, одновременно продвигая свободу выражения мнений.

⁶⁷ См. <https://www.article19.org/wp-content/uploads/2020/03/Coronavirus-briefing.pdf> и <https://www.accessnow.org/cms/assets/uploads/2020/04/Fighting-misinformation-and-defending-free-expression-during-COVID-19-recommendations-for-states-1.pdf>.

⁶⁸ См. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf>.

⁶⁹ См. <https://news.un.org/en/story/2020/04/1061592>.

⁷⁰ Ibid.

⁷¹ Ibid.

76. Другие государства используют меры предосторожности и сдерживания для ограничения полного осуществления прав человека, создавая обстановку неопределенности и недоверия к имеющейся информации о фактическом риске заболевания и необходимости и соразмерности мер, принимаемых для его профилактики. Ряд государств еще более ужесточили репрессивные меры, в том числе в отношении гражданского общества, наблюдение за гражданами и правозащитниками, цензуру, ограничения на свободное выражение мнений и информацию и неоправданные ограничения на участие общественности, гражданское пространство и свободу передвижения⁷², выходя далеко за пределы отступлений, допускаемых международным правом прав человека во время чрезвычайных ситуаций такого масштаба, связанных со здоровьем.

77. Осознанное согласие не может быть достигнуто без информации. В соответствии со статьей 7 Международного пакта о гражданских и политических правах каждый человек имеет право не подвергаться без его свободного согласия медицинским или научным опытам. В контексте COVID-19 возможность людей быть полностью информированными и давать реальное согласие в отношении возможного контакта с вирусами, а также в отношении лечения и вакцин, включая риски, которым они подвергаются, должна быть защищена в соответствии с правом и стандартами в области прав человека⁷³.

78. В условиях кризиса COVID-19 также требуется справедливый доступ к лекарствам, в том числе в отношении любого лечения и вакцин, в рамках более широких усилий по предотвращению воздействия. Охрана прав интеллектуальной собственности по своей природе не является несовместимой с правами человека и никогда не должна служить барьером на пути доступа к основным медикаментам и к охране здоровья населения. Особое внимание следует уделять государствам, которые не располагают достаточными ресурсами и инфраструктурой для закупки и производства вакцин и другой фармацевтической продукции.

Е. Нападения на правозащитников

79. В основе создания норм, защищающих источники и информаторов, а именно лиц, которые доводят до сведения общественности информацию, которая в ином случае не была бы обнародована, лежат статья 19 Всеобщей декларации прав человека и статья 19 Международного пакта о гражданских и политических правах. В этой связи в 2015 году Специальный докладчик по вопросу о поощрении и защите права на свободу мнений и их свободное выражение настоятельно призвал государства и международные организации активно продвигать право на доступ к информации и принимать или пересматривать законы и практику, обеспечивающие защиту и конфиденциальность источников и информаторов, способствуя формированию необходимой политической воли и социального пространства⁷⁴.

80. Исторически сложилось так, что медицинские работники первыми поднимали тревогу; многим из них власти закрывали рот⁷⁵. Вызывает тревогу тот факт, что с начала распространения вируса COVID-19 появляется информация о государственной цензуре, например, о случаях, когда государства ограничивали свободу выражения мнений граждан и заставляли молчать врачей, ученых и других активистов и экспертов в области здравоохранения, которые предупреждали о распространении и серьезности пандемии и призывали государства принимать более активные ответные меры⁷⁶.

⁷² См. <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25788&LangID=E> и <https://ipi.media/covid19-media-freedom-monitoring/>.

⁷³ A/64/272, п. 19; Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 14 (2000) о праве на наивысший достижимый уровень здоровья, п. 8.

⁷⁴ См. A/70/361 и <https://www.ohchr.org/EN/Issues/FreedomOpinion/Pages/ProtectionOfSources.aspx>.

⁷⁵ См. <https://www.theguardian.com/education/2020/apr/08/coronavirus-doctors-whistleblowers-history-silenced>.

⁷⁶ См., например, <https://www.article19.org/wp-content/uploads/2020/03/Coronavirus-briefing.pdf>; <https://www.accessnow.org/cms/assets/uploads/2020/04/Fighting-misinformation-and-defending->

В ряде случаев власти в течение нескольких недель или месяцев не признавали серьезность вспышки COVID-19 и ускорения распространения инфекции, игнорируя рекомендации ВОЗ.

81. Правозащитники играют важнейшую роль в минимизации воздействия и передачи инфекционных заболеваний при их первом выявлении и в предотвращении передачи инфекции в условиях глобальной пандемии. Они наблюдают за динамикой заболевания в клиниках и больницах, отслеживают болезнь и консультируют пациентов, политиков и правительственные учреждения, опираясь на имеющиеся у них информацию и научные данные⁷⁷. В соответствии с пунктом 3 статьи 19 Пакта ограничения свободы выражения мнений должны быть установлены законом и являться необходимыми для уважения прав и репутации других лиц и для охраны государственной безопасности, общественного порядка, здоровья или нравственности населения. Простого утверждения о наличии таких интересов недостаточно, и для достижения конкретных интересов должны быть установлены ограничения, соразмерные этим целям.

82. Медицинских работников, призывающих к действиям и транспарентности, в некоторых случаях власти заставляют быстро замолчать или даже привлекают к уголовной ответственности за «нарушения» и лишают свободы за распространение «ложных слухов»⁷⁸. Некоторые из них впоследствии умерли от коронавируса. Другие потеряли работу во время вспышки пандемии из-за того, что сообщили средствам массовой информации о нехватке масок и больничного оборудования⁷⁹. В ряде стран власти чинят препятствия в работе экспертов и руководителей в области общественного здравоохранения и не дают им слова, когда те выполняют свою роль по предотвращению воздействия. Например, в одной из стран ключевые министры были отстранены от должности после того, как они выступили за принятие превентивных мер, а ведущим ученым не дали осуществить их право на свободу выражения мнений в связи с их озабоченностью по поводу сомнительных стратегий⁸⁰.

83. Защита от репрессалий должна распространяться на все государственные учреждения, в том числе связанные с национальной безопасностью, при этом должны быть созданы эффективные каналы защиты лиц, сообщающих о нарушениях, с тем чтобы мотивировать последних к принятию мер по улучшению положения⁸¹. Для полного обеспечения права на информацию необходимо гарантировать и поощрять участие и свободу выражения мнений⁸². Когда государство является единственным источником информации, права на информацию, участие и свободу выражения мнений неизбежно ущемляются, а лучшие решения редко, если вообще реализуются.

Г. Слабое международное сотрудничество

84. Точно так же, как государства обязаны в соответствии с международным правом прав человека предотвращать трансграничное загрязнение, они обязаны предупреждать распространение болезней, включая COVID-19, и не допускать пересечения ими своих границ. Такая ответственность распространяется на бизнес, она должна найти отражение в комплексной экспертизе бизнес-процессов предприятий и иметь экстерриториальное измерение. Поскольку многие государства не располагают достаточными ресурсами для предотвращения заражения при

[free-expression-during-COVID-19-recommendations-for-states-1.pdf](#) и <https://www.nytimes.com/2020/03/23/us/politics/coronavirus-trump-fauci.html>.

⁷⁷ См. <https://www.theguardian.com/education/2020/apr/08/coronavirus-doctors-whistleblowers-history-silenced>.

⁷⁸ См. <https://www.theguardian.com/world/2020/mar/20/chinese-inquiry-exonerates-coronavirus-whistleblower-doctor-li-wenliang>.

⁷⁹ См. <https://www.nytimes.com/2020/04/01/opinion/coronavirus-doctors-protective-equipment.html>.

⁸⁰ См. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-brazil/bolsonaro-fires-brazils-health-minister-calls-to-reopen-economy-idUSKBN21Y338>.

⁸¹ См. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_718048.pdf.

⁸² См. <https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25729>.

вспышках таких заболеваний, как COVID-19, международное сотрудничество играет важнейшую роль для обеспечения того, чтобы все государства располагали готовыми к применению и доступными мерами защиты, так как слабость одной страны представляет собой угрозу для всех.

85. Однако государства не только не принимали необходимых мер перед лицом угрозы распространения COVID-19 в пределах своих границ, но и на протяжении многих лет в условиях отсутствия международной солидарности недостаточно финансировали усилия в области международного сотрудничества в связи с угрозами общественному здравоохранению. Необходимо решительно осудить политически мотивированные нападки на ВОЗ. Все организации, включая ВОЗ, могут улучшить свою работу, и в свое время должно быть проведено независимое исследование мер по борьбе с COVID-19, принятых всеми международными органами. Однако прекращение финансирования ВОЗ ведет лишь к обострению ситуации с распространением COVID-19 в странах с низким и ряде стран со средним уровнем дохода, что чревато катастрофическими последствиями. Оно иллюстрирует полное отвержение принципа равенства, закрепленного в Уставе Организации Объединенных Наций ее архитекторами, и циничное пренебрежение к людям в Африке, Азии и Латинской Америке, которые, к сожалению, слишком долго не принимались в расчет, без каких-либо ощутимых действий по изменению такого положения.

86. Учитывая высокую степень заразности COVID-19 и доступность для людей путешествий по всему миру, любое государство, на территории которого были зарегистрированы случаи заболевания, должно было сразу уведомить другие государства и сотрудничать с ними с момента появления первых признаков быстрого распространения вируса в результате его передачи от человека к человеку — и это могло быть сделано уже в конце декабря 2019 года. Во исполнение своей обязанности по предотвращению воздействия государства должны налаживать активное и скоординированное международное сотрудничество⁸³ при понимании того, что эффективность защитных мер зависит от ресурсов и является глобальной проблемой. Крайне важно, чтобы страны учились на допущенных в прошлом ошибках. Нынешний кризис должен укрепить осознание того, что наш мир взаимосвязан и кризисы в нем должны урегулироваться на глобальном уровне на основе принципа многосторонности и при активном международном сотрудничестве и солидарности.

87. В этой связи Специальный докладчик хотел бы воздать должное и дать высокую оценку усилиям тех стран с низким уровнем дохода, которые, несмотря на финансовые трудности и дефицит ресурсов, продемонстрировали твердую приверженность и готовность к борьбе с пандемией и во имя международной солидарности направили подготовленных медработников, аппараты искусственной вентиляции легких и защитное снаряжение в некоторые из самых богатых стран.

IV. Выводы и рекомендации

88. Предупреждение воздействия опасных веществ является одним из обязательств государств в области прав человека. В то время как ряд государств с непоколебимой решимостью, твердостью и открытостью борются с серьезной угрозой заражения вирусом COVID-19, экономические просчеты и ошибочные стратегии привели к тому, что правительства многих стран сочли себя в праве отказаться, в индивидуальном порядке и коллективно, от исполнения своей обязанности по предотвращению заражения. Аналогичным образом, когда одни компании поставили во главу угла общественные интересы, связанные с предотвращением распространения пандемии, другие, к сожалению, проявили полное невнимание к своим работникам и населению общин, в которых они работают. Однако предотвращение воздействия COVID-19 и других опасностей является важнейшей обязанностью государства.

⁸³ См. текст проекта статей о защите людей в случае бедствий, ст. 11.

89. Те государства, которые столь явно не выполнили свою обязанность по предотвращению заражения вирусом, нарушили многие аспекты их обязательств в области прав человека, в том числе обязательств, касающихся прав на жизнь, достоинство и здоровье. Невыполнение этих обязательств часто также сопровождалось многократными нарушениями права на свободу выражения мнений, включая доступ к информации. Эти государства, по сути, полностью отrekliсь от принципов, среди прочего, равенства, недискриминации, международного сотрудничества и транспарентности.

90. Большинство государств не восприняли всерьез ранние предупреждения, а такие проблемы, как обезлесение, утрата биоразнообразия, изменение климата, незаконная торговля дикими животными и другие экологические вызовы повышают риск появления такой инфекции, как вирус COVID-19. После появления COVID-19 различные государства не предприняли действий с той разумной срочностью, которая была столь очевидна. Прямым результатом этого стали миллионы инфицированных и сотни тысяч предотвратимых летальных исходов. Как и следовало ожидать, пожилые люди, малоимущие, меньшинства, мигранты, коренные народы и другие уязвимые группы населения стали главными жертвами бездействия государств перед лицом очевидной и по-прежнему угрожающей всем опасности.

91. Как это ни парадоксально, но безработица и экономический коллапс, которые государства называли угрозами, не позволившими им принять разумные меры предосторожности, чтобы не допустить распространение болезни, особенно среди наиболее уязвимых групп, в настоящее время усугубляются бездействием этих государств. Необоснованная бюджетно-налоговая политика, блокирующая принятие разумных мер по защите прав человека, еще более подняла цену принятия таких мер. К числу последствий относятся негативное воздействие на психическое и физическое здоровье и на образование, а также рост насилия в семье, которые имеют продолженное действие из-за нежелания принять решительные меры по защите жизни и здоровья на самых ранних этапах, а затем сохранять ограничения до тех пор, пока риски не будут снижены до приемлемого уровня. Все эти проблемы обусловлены тем, что государства не предотвратили заражение вирусом на самом раннем этапе, когда можно было бы принять превентивные меры.

92. С учетом взаимосвязи между COVID-19 и неинфекционными заболеваниями настоятельно необходимо активизировать глобальные усилия по профилактике неинфекционных заболеваний, имеющих свои корни в нездоровых окружающей среде, условиях работы и потребительских товарах. Важно активизировать усилия по борьбе с неинфекционными заболеваниями не только сегодня, во время вспышки COVID-19, но и продолжать их долгое время после нее, уделяя особое внимание наиболее уязвимым слоям. Например, меры по уменьшению воздействия загрязнения воздуха обладают огромным потенциалом в плане охраны здоровья и содействия сокращению бремени неинфекционных заболеваний, которые усугубляют риски, связанные с подверженностью вирусам и другим опасностям. Укрепление охраны окружающей среды и здоровья и поощрение прав человека на здоровую и устойчивую окружающую среду и безопасную и здоровую работу не только позволят снизить уязвимость к неинфекционным заболеваниям и COVID-19, но будут также способствовать получению гораздо более широких общественных благ для публичного здравоохранения, окружающей среды и экономики.

93. Открытость, оперативность реагирования и обеспечение защиты наиболее уязвимых членов общества от воздействия, как показал опыт, выступают ключевыми элементами передовой практики. Врачи, ученые и эксперты в области общественного здравоохранения являются правозащитниками, чье право на свободу выражения мнений должно соблюдаться. Государства обязаны обмениваться результатами исследований, поступающими от научного сообщества, и учитывать их при оценке необходимости принятия таких мер предосторожности, как тестирование, введение локдаунов и ограничений.

Дезинформация, затыкание рта экспертам в области общественного здравоохранения, непрозрачное принятие решений и политика, движимая не наукой, а политическими и меркантильными интересами, привели к катастрофическим последствиям. Во время любого кризиса важнейшее значение имеет доверие населения к руководству, и его так остро не хватает в настоящее время во многих государствах.

94. В течение многих лет Специальный докладчик вместе с экспертами в области медицины и общественного здравоохранения предупреждал международное сообщество еще об одном кризисе в области общественного здравоохранения — «скрытой» пандемии, связанной с хроническим воздействием токсичных химических веществ, загрязнителей и других опасных веществ. Такое воздействие уже в утробе матери приводит к разнообразным и нюансированным негативным последствиям для здоровья, которые зачастую не получают должного признания или оценки со стороны страдающих от них людей, политиков, судебных систем и общества в целом, поскольку последствия имеют латентный характер.

95. Государства, которые во всеоружии встретили COVID-19, во многих отношениях показали, что можно сделать для защиты здоровья населения от опасных веществ. Вместе с тем нельзя игнорировать тот факт, что многие государства не выполнили свой долг по предотвращению заражения вирусом и что эта неспособность аналогична неспособности предотвратить заражение загрязняющими веществами, токсичными химическими веществами, пестицидами и другими опасными веществами, которые ежегодно уносят жизни более 12 млн человек, почти 2 млн из которых не исполнилось еще и пяти лет. Можно провести параллели с тяжелым положением более 160 млн работников, у которых развиваются поддающиеся профилактике заболевания и инвалидность в результате воздействия опасных веществ на рабочем месте, что приводит к смерти примерно одного работника каждые 30 секунд. Государствам следует признать, что усилия, предпринимаемые в нескольких странах для защиты от COVID-19 и возможного спасения миллионов жизней, могут также предприниматься в контексте других опасных веществ, которые приводят к широкомасштабным, систематическим и дискриминационным нарушениям прав уязвимых групп населения во всем мире.

96. Каждый человек важен, и каждый имеет право на защиту от воздействия опасных веществ. Дискриминация и неравенство ставят барьеры на пути к человеческому достоинству и развитию. В рамках мер по выходу из кризиса COVID-19 и в последующий период необходимо устранить лежащее в его основе структурное неравенство и повсеместную дискриминацию, с тем чтобы сделать жизнь лучше, руководствуясь принципами равенства, достоинства и подотчетности и международными стандартами в области прав человека.

97. Специальный докладчик рекомендует государствам:

а) признать свою обязанность предотвращать воздействие опасных веществ, включая зоонозные вирусы, в рамках своего обязательства защищать права человека, включая права на жизнь, здоровье и физическую неприкосновенность;

б) изменить характер оценки прогнозов экономического воздействия перед лицом таких проблем общественного здравоохранения и окружающей среды, как зоонозные заболевания, с тем чтобы обеспечить применение подхода, основанного на правах человека;

в) определить меры по защите всех уязвимых групп от воздействия вирусов и других опасных веществ и уделять им приоритетное внимание;

г) признать, что экологическая несправедливость и системная дискриминация способствуют ухудшению состояния здоровья, и обеспечить, чтобы анализ социально-экономических показателей инфицирования и смертности среди уязвимых групп включал факторы воздействия опасных

веществ в экологии и профессиональной среде в дополнение к другим критериям, таким как уровень дохода и расовая принадлежность;

e) обеспечить конституционную защиту права на безопасный и здоровый труд и ратифицировать все конвенции Международной организации труда по вопросам безопасности и гигиены труда;

f) осуществлять принципы прав человека и защиты трудящихся от воздействия опасных веществ⁸⁴ в соответствии с рекомендациями Совета по правам человека в его резолюции 42/21, в том числе путем их применения к критической ситуации, в которой оказались трудящиеся в условиях пандемии COVID-19;

g) укреплять экологическое управление в целях решения проблемы разрушения природной среды в качестве важнейшей меры по предотвращению воздействия опасных факторов на здоровье, таких как новые вспышки зоонозных заболеваний, налаживая эффективное долгосрочное сотрудничество между заинтересованными сторонами, включая директивные органы и местные общины;

h) признать, что экономика замкнутого цикла и устойчивое потребление и производство имеют ключевое значение для уменьшения опасности будущих зоонозных заболеваний, и в срочном порядке предпринять усилия по улучшению сохранения ресурсов и детоксикации производимых в экономике продуктов;

i) создать такие постоянные структуры для быстрого реагирования на инфекционные заболевания, как системы контроля и отслеживания контактов, для смягчения и сдерживания распространения заболеваний;

j) обеспечить полное соблюдение Международных медико-санитарных правил (2005 года) и международных стандартов в области прав человека;

k) обеспечить максимальную открытость во всех вопросах, касающихся здоровья населения и воздействия опасных веществ, включая вирус COVID-19, например в отношении принятия решений и уровней заражения;

l) принять меры к тому, чтобы каждый человек имел доступ к здравоохранению и мог пользоваться плодами научного прогресса в качестве одного из прав человека, а также обеспечить готовность систем здравоохранения, в том числе к пандемиям;

m) признать медицинских работников и экспертов в области общественного здравоохранения в качестве правозащитников и обеспечить уважение и защиту их права на свободу выражения мнений, а также надлежащее предоставление им эффективных средств правовой защиты в случае нарушений;

n) укрепить международное сотрудничество, включая двустороннюю и многостороннюю помощь нуждающимся государствам, и усилить все аспекты поддержки ВОЗ.

98. Специальный докладчик рекомендует бизнесу:

a) признать, что права на жизнь и здоровье и все другие права человека имеют приоритет над интересами получения прибыли, и перестать угрожать политикам и вмешиваться в процесс принятия решений в области общественного здравоохранения;

b) поддерживать усилия по предотвращению и минимизации воздействия и обеспечить признание права на безопасный и здоровый труд в политике и на практике, которое включает, среди прочего, меры предосторожности для защиты пожилых работников и других уязвимых групп;

⁸⁴ A/HRC/42/41.

c) осуществлять принципы прав человека и защиты трудящихся от воздействия опасных веществ в соответствии с рекомендациями Совета по правам человека, сформулированными в его резолюции 42/21, и обеспечить их применение к критической ситуации, в которой оказались трудящиеся в условиях пандемии COVID-19;

d) изменить модели потребления и методы производства, с тем чтобы обеспечить сбережение ресурсов, избавиться от токсичных веществ и содействовать становлению экономики замкнутого цикла, тем самым снижая нагрузку на естественную среду обитания, сводя к минимуму риск возникновения новых зоонозных заболеваний и уменьшая риск смерти от загрязнения и других сопутствующих воздействий.
