



# Генеральная Ассамблея

Distr.: General  
30 July 2021  
Russian  
Original: English

---

## Семьдесят шестая сессия

Пункт 75 b) предварительной повестки дня\*

**Поощрение и защита прав человека: вопросы прав человека, включая альтернативные подходы в деле содействия эффективному осуществлению прав человека и основных свобод**

## Права человека мигрантов

### Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить Генеральной Ассамблее доклад Специального докладчика по вопросу о правах человека мигрантов Фелипе Гонсалеса Моралеса, представленный в соответствии с резолюцией 74/148 Ассамблеи и резолюцией 43/6 Совета по правам человека.

---

\* A/76/150.



## **Доклад Специального докладчика по вопросу о правах человека мигрантов Фелипе Гонсалеса Моралеса**

### **Полтора года спустя: влияние COVID-19 на права человека мигрантов**

#### *Резюме*

Настоящий доклад посвящен основным мероприятиям, проведенным Специальным докладчиком по вопросу о правах человека мигрантов Фелипе Гонсалесом Моралесом за отчетный период, прошедший со времени представления его предыдущего доклада Генеральной Ассамблее.

В докладе Специальный докладчик рассматривает влияние пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) на права человека мигрантов, которые в несоразмерно большей степени пострадали от пандемии, в частности те, кто не имеет документов или находится на нелегальном положении, и то, как она усугубила существующие факторы уязвимости.

Спустя полтора года после начала пандемии Специальный докладчик подводит итоги мер и ответных действий, предпринятых для решения проблемы реализации прав человека мигрантов и содействия процессу всеохватного восстановления.

На основе информации и анализа, предоставленных государствами, международными организациями, гражданским обществом и другими заинтересованными сторонами, Специальный докладчик выявляет передовой опыт, текущие усилия и существующие проблемы и представляет ряд рекомендаций, направленных на устранение пробелов в области прав человека в усилиях по восстановлению по принципу «лучше, чем было», в том числе путем полного учета прав человека мигрантов.

## I. Введение

1. В настоящем докладе Генеральной Ассамблее Специальный докладчик по вопросу о правах человека мигрантов Фелипе Гонсалес Моралес анализирует влияние пандемии коронавирусного заболевания (COVID-19) на права человека мигрантов.
2. При подготовке доклада Специальный докладчик выпустил вопросник о влиянии пандемии COVID-19 на права человека мигрантов. Он выражает признательность всем государствам, подразделениям Организации Объединенных Наций, национальным правозащитным учреждениям и организациям гражданского общества, которые предоставили свои материалы. Ответы были получены от 21 государства, 3 подразделений Организации Объединенных Наций и 1 другой международной организации, 9 национальных правозащитных учреждений и омбудсменов и 46 организаций гражданского общества<sup>1</sup>.
3. Доклад основан главным образом на полученных материалах и документах, дополненных другими исследованиями, данными и правовой документацией, выпущенной Организацией Объединенных Наций, международными организациями и государствами, а также организациями гражданского общества, учеными и другими открытыми ресурсами, которые были общедоступны по состоянию на июнь 2021 года.

## II. Деятельность<sup>2</sup>

4. 12 апреля Специальный докладчик принял участие в заседании Комитета по защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей. 14 апреля он участвовал в заседании Рабочей группы по вопросу об использовании наемников как средстве нарушения прав человека и противодействия осуществлению права народов на самоопределение.
5. С 26 по 28 апреля Специальный докладчик принимал участие в региональном обзоре Глобального договора по миграции в Латинской Америке и Карибском бассейне, организованном Экономической комиссией для Латинской Америки и Карибского бассейна. 29 апреля он участвовал в работе конференции по поощрению прав мигрантов, беженцев и внутренне перемещенных лиц на качественное образование, организованной отделением Международной ассоциации просвещения в Африканском регионе и Специальным докладчиком по вопросу о праве на образование.
6. 5 мая он принял участие в презентации феминистского сборника рассказов о влиянии COVID-19 на миграцию, организованной Азиатско-Тихоокеанским форумом по вопросам женщин, права и развития, Национальным альянсом женщин-правозащитников и Непальским отделением Глобального альянса по борьбе с торговлей женщинами.
7. 6 мая Специальный докладчик принял участие в вебинаре по вопросу о продвижении деинституционализации, организованном Институтом изучения всех этапов жизни и общества Ирландского национального университета в

<sup>1</sup> Предоставленные материалы доступны по адресу: <https://www.ohchr.org/EN/Issues/Migration/SRMigrants/Pages/COVID.aspx>.

<sup>2</sup> О деятельности Специального докладчика по вопросу о правах человека мигрантов в период с июля 2020 года по март 2021 года см. *Доклад о средствах устранения последствий для прав человека в результате недопуска мигрантов на сухопутных и морских границах*, <https://undocs.org/A/HRC/47/30>.

Голуэ, на котором он выступил с сообщением о положении мигрантов в этом вопросе.

8. 14 мая он выступил с докладом на конференции, посвященной десятой годовщине обнаружения массовых тайных захоронений в Сан-Фернандо, Мексика, организованной Фондом за справедливость и верховенство закона.

9. 21 мая он выступил с основным докладом на семинаре, организованном Мадридским университетом имени Карлоса III, на тему о праве мигрантов на здоровье и принципе невыдворения. 24 мая он прочитал лекцию в Дипломатической школе Испании о миграции и культуре в Латинской Америке. 27 мая Специальный докладчик выступил в качестве основного докладчика на дискуссии о положении мигрантов на Канарских островах, Испания, организованной Фондом «Caja Canarias».

10. 31 мая он принял участие в консультации Экономического сообщества западноафриканских государств (ЭКОВАС) с участием многих заинтересованных сторон в рамках подготовки субрегионального обзора ЭКОВАС Глобального договора по миграции.

11. 10 июня он принял участие в вебинаре, организованном Католическим университетом имени Андреса Бельо и организацией «Эспасио пубблико» Боливарианской Республики Венесуэла, посвященном праву на свободу ассоциации венесуэльских мигрантов и беженцев, а также в дискуссии на тему «Мигранты и права человека: достижения и нерешенные проблемы», организованной Вашингтонским колледжем права Американского университета.

12. 15 июня Специальный докладчик принял участие в полугодовом заседании руководящего комитета многостороннего партнерского целевого фонда Организации Объединенных Наций в поддержку Глобального договора о безопасной, упорядоченной и легальной миграции.

13. 17 июня он был основным докладчиком на «круглом столе» по миграции в Латинской Америке, организованном Университетом Лос-Андес, Колумбия, и Фондом имени Конрада Аденауэра, а также выступил с лекцией о детстве и миграции по приглашению Государственного университета Рио-де-Жанейро, Бразилия.

14. 23 июня Специальный докладчик представил свой ежегодный доклад Совету по правам человека (A/HRC/44/42), в котором он рассмотрел проблему «недопуска».

15. 24 июня он принял участие в глобальном «круглом столе» по вопросу о защите и решениях для лесбиянок, геев, бисексуалов, трансгендеров, сомневающихся, интерсексуалов и других людей, оказавшихся в ситуации вынужденного перемещения, которое было организовано совместно Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН) и Независимым экспертом по защите от насилия и дискриминации по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности.

16. 29 июня Специальный докладчик выступил с докладом на консультации с участием многих заинтересованных сторон в рамках подготовки к Африканскому региональному обзору Глобального договора по миграции.

17. 6 июля Специальный докладчик выступил на семинаре, организованном Корнельским университетом, Соединенные Штаты Америки, и неправительственной организацией «Комитет действий», по вопросу о стратегиях информационно-пропагандистской деятельности по поощрению прав мигрантов.

18. 7 июля Специальный докладчик совместно с УВКПЧ и организацией «Международная амнистия» организовал мероприятие, посвященное презентации его доклада о «недопуске».

### III. Влияние COVID-19 на права человека мигрантов

#### A. Введение

19. Пандемия COVID-19 привела к всемирному кризису. Весь масштаб последствий в виде человеческих жертв и воздействия на все сферы жизни и общество до сих пор остаются неучтенными. Особенно сильное воздействие она оказала на здравоохранение, социальную и экономическую структуру общества, создавая нагрузку на страны и усилия по реагированию<sup>3</sup>.

20. Между тем, пандемия обнажила системные факторы неравенства, в том числе затрагивающие в основном мигрантов. Некоторые меры, принятые правительствами для сдерживания пандемии, еще более обнаружили существующие недостатки в области прав человека и управления и усугубили уязвимость людей с низким социально-экономическим статусом, включая мигрантов.

21. Мигранты и их семьи, особенно те, кто уже находится в уязвимом положении, в несоразмерно большей степени пострадали от пандемии из-за трех взаимосвязанных факторов, которые усугубили существующую уязвимость. Во-первых, многие мигранты и перемещающиеся лица имеют низкий социально-экономический статус. Они живут в тяжелых условиях и имеют ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию и другим основным услугам. Во-вторых, они часто работают в неформальной экономике, с неблагоприятными условиями труда и ограниченным доступом к системам социальной защиты, и в большей степени подвержены эксплуатации, особенно женщины и девочки. В-третьих, в отсутствие эффективных и адекватных мер защиты некоторые просители убежища сталкиваются с препятствиями в получении доступа к процедурам предоставления убежища и рискуют быть отправленными в места, где они могут подвергнуться преследованиям и другому непоправимому ущербу; а некоторые мигранты были принудительно возвращены в страны происхождения, где они могут не иметь возможности пользоваться услугами адекватных систем здравоохранения<sup>4</sup>.

22. В связи с пандемией государства столкнулись с множеством исключительных проблем, которые подвергли проверке их способность реагировать на них, в частности в секторе здравоохранения и социально-экономическом секторе. В ответ на свой призыв о предоставлении сведений Специальный докладчик получил информацию, свидетельствующую о том, что, несмотря на сложившиеся обстоятельства, ряд стран предприняли позитивные шаги по смягчению негативного воздействия пандемии, применению правозащитного подхода и

<sup>3</sup> По состоянию на 1 июля 2021 года в мире было зарегистрировано 181 930 736 подтвержденных случаев заболевания COVID-19, включая 3 945 832 случая смерти (см. <https://covid19.who.int/>). В 2020 году в мире было потеряно 255 миллионов рабочих мест с полной занятостью (см. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_767028.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_767028.pdf)). Международный валютный фонд указывает, что, хотя восстановление экономики идет полным ходом, слишком многие страны отстают, и экономическое неравенство усугубляется (см. <https://www.imf.org/en/About/FAQ/imf-response-to-covid-19>).

<sup>4</sup> См. <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-06/SG-Policy-Brief-on-People-on-the-Move.pdf>.

вовлечению мигрантов в связанные с COVID-19 ответные меры и усилия по восстановлению.

## **В. Серьезное влияние на права человека мигрантов**

23. От ограничений и мер, принятых государственными и частными структурами в условиях пандемии, в несоразмерно большей степени пострадали мигранты, включая лиц, ищущих убежища. Мигранты, особенно те, кто не имеет документов или законного статуса, в плане осуществления своих прав человека часто находятся в состоянии особой уязвимости. Нарушения и задержки в осуществлении процедур иммиграции и предоставления убежища, закрытие границ, режим самоизоляции, ограничение свободы передвижения и другие чрезвычайные меры, наряду с уже существующими факторами уязвимости, такими как отсутствие доступа к медицинскому обслуживанию и другим основным услугам, плохие условия жизни, тяжелые и небезопасные условия труда, а также дискриминация, расизм и ксенофобия, оказывают негативное воздействие на способность мигрантов осуществлять свои права и усугубляют существующие факторы неравенства.

*Ограничения передвижения, нарушения и задержки в осуществлении процедур иммиграции и предоставления убежища*

24. В решениях о закрытии границ и ограничении передвижения в попытке сдержать распространение COVID-19 вопрос о защите наиболее уязвимых слоев населения не всегда ставился во главу угла. К февралю 2021 года закрыли свои границы или ограничили доступ на свою территорию 144 государства, более 60 из которых не сделали никаких исключений для лиц, ищущих убежище<sup>56</sup>. Во всем мире в первой половине 2020 года, по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года, было зарегистрировано снижение количества заявок на 33 процента, в основном из-за обусловленного режимом самоизоляции ограничений и нарушений в предоставлении услуг<sup>7</sup>.

25. Некоторые государства разрешили въезд лицам, ищущим убежища, и мигрантам, обеспечив при этом соблюдение протоколов общественного здравоохранения, а другие облегчили подачу заявлений в режиме онлайн. Во многих других случаях мигранты, включая просителей убежища, оказались застрявшими в странах назначения или транзита и не смогли вернуться домой; другие были вынуждены положиться на контрабандистов и нерегулируемых посредников и использовать небезопасные маршруты<sup>8</sup>; а некоторые были вынуждены вернуться в свои страны происхождения. Некоторые из этих принудительных возвращений были осуществлены посредством административных решений и без соблюдения гарантий надлежащей правовой процедуры, что имело серьезные

<sup>5</sup> См. <https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCR%20COVID-19%20appeal%20%20pager%20-%2017%20February%202021.pdf>.

<sup>6</sup> См. [www.un.org/ruleoflaw/wp-content/uploads/2020/05/UN-SG-Policy-Brief-Human-Rights-and-COVID-23-April-2020.pdf](http://www.un.org/ruleoflaw/wp-content/uploads/2020/05/UN-SG-Policy-Brief-Human-Rights-and-COVID-23-April-2020.pdf).

<sup>7</sup> См. <https://www.unhcr.org/5fc504d44.pdf>; см. также [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Table2\\_-\\_Asylum\\_applicants,\\_Q3\\_2019\\_%E2%80%93\\_Q3\\_2020.png&oldid=509073](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:Table2_-_Asylum_applicants,_Q3_2019_%E2%80%93_Q3_2020.png&oldid=509073).

<sup>8</sup> См. [www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms\\_748839.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms_748839.pdf).

последствия для защиты прав человека и повысило риск нарушений прав человека, в некоторых случаях ценой жизни людей<sup>9</sup>.

#### *Влияние на право на здоровье*

26. Хотя по своей природе мигранты не более уязвимы к заражению вирусом COVID-19, чем другие люди и сообщества, многие мигранты подвергаются гораздо более высокому риску заражения из-за повышенной уязвимости в отношении здоровья. Мигранты, особенно те, кто не имеет документов или законного статуса, нередко сталкиваются с более высоким уровнем бедности, перенаселенными жилищами и антисанитарными условиями, дискриминацией и отсутствием доступа к медицинским услугам и правам на социальную защиту, отсутствием безопасной питьевой воды и санитарии, небезопасными условиями труда, когда соблюдение правил физического дистанцирования может быть затруднено, а также с цифровой изоляцией или языковыми и культурными барьерами, что может усилить связанные со здоровьем факторы уязвимости<sup>10</sup>.

27. На психическое здоровье и психосоциальное состояние многих мигрантов оказывает воздействие связанная с COVID-19 социально-экономическая незащищенность, например, потеря работы, снижение доходов, недоступность медицинских услуг, страх депортации и дискриминации. В сообщении Амбулаторной клиники Швейцарского Красного Креста для жертв пыток и войны отмечается, что значительные опасения у пациентов из числа мигрантов и беженцев вызывает общая атмосфера неопределенности вокруг пандемии COVID-19<sup>11</sup>.

28. С особой уязвимостью в условиях пандемии также могут сталкиваться женщины и дети, включая несопровождаемых и разлученных детей<sup>12</sup>. Из-за мер по сдерживанию пандемии, ограничений передвижения, закрытия клиник или перебоев в оказании услуг женщины-мигранты с трудом добивались доступа к медицинскому обслуживанию, включая услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, а также другим основным вспомогательным услугам для жертв сексуального насилия, нуждающихся в оперативной медицинской помощи<sup>13</sup>. Страдают также дети. Потеря доходов и средств к существованию родителей или опекунов влияет на физическое и психическое здоровье и образование детей и, поскольку семьи вынуждены прибегать к негативным механизмам преодоления трудностей, повышает риск детского труда, детских браков и торговли детьми<sup>14</sup>.

29. По данным Международной организации по миграции (МОМ), по состоянию на май 2021 года наиболее уязвимые группы населения не имели фактического доступа к вакцинам против COVID-19 в более чем 53 странах, территориях и зонах. Мигранты и их семьи сталкиваются с препятствиями, включая отсутствие доступа к информации на понятном им языке, расходы и юридические, административные и практические барьеры, такие как удостоверение личности, вид на жительство или предварительная регистрация в системе национального страхования. В других случаях иностранцев отказывались включать в кампании

<sup>9</sup> См. [https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/kms\\_refoulement\\_detention\\_and\\_deportations\\_of\\_children\\_in\\_the\\_context\\_of\\_covid-19.pdf](https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/kms_refoulement_detention_and_deportations_of_children_in_the_context_of_covid-19.pdf); см. также <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-06/SG-Policy-Brief-on-the-Move.pdf>.

<sup>10</sup> Organization for Economic Cooperation and Development (OECD), "What is the impact of the COVID-19 pandemic on immigrants and their children?" (October 2020).

<sup>11</sup> См. [www.redcross.ch/it/ambulatorio-per-vittime-della-tortura-e-della-guerra](http://www.redcross.ch/it/ambulatorio-per-vittime-della-tortura-e-della-guerra).

<sup>12</sup> См. [www.iom.int/news/enhancing-access-services-migrants-context-covid-19-preparedness-prevention-response-and-beyond](http://www.iom.int/news/enhancing-access-services-migrants-context-covid-19-preparedness-prevention-response-and-beyond).

<sup>13</sup> Материал предоставлен Структурой Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (ООН-женщины).

<sup>14</sup> Материал предоставлен Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ).

по вакцинации<sup>15</sup>. В некоторых странах отсутствуют протоколы, облегчающие равный доступ к вакцинации для мигрантов, не имеющих документов, или соответствующие процедуры непонятны или обременительны, а в некоторых других странах обязательным требованием является сообщение информации о миграционном статусе, часто без эффективных механизмов сетевой защиты<sup>16</sup>.

#### *Влияние на занятость и условия труда*

30. Пандемия COVID-19 показала, что мигранты, включая женщин-мигрантов, вносят ключевой вклад в местную экономику и жизнь общества и играют важнейшую роль в основных секторах общества, таких как здравоохранение и патронажный уход, переработка сельскохозяйственных продуктов, транспорт, хранение и доставка, обеспечивая странам возможность продолжать работать и предоставлять услуги во время кризиса. Ключевую роль мигрантов также продемонстрировало большое значение денежных переводов в странах происхождения.

31. Несмотря на свою важность, секторы, в которых работают мигранты, также могут быть крайне нестабильными. Многие мигранты выполняют временную и неофициальную работу, соглашаясь на несправедливые, неблагоприятные и небезопасные условия труда, которые в связи с COVID-19 еще более усугубляются, вплоть до создания угрозы для жизни<sup>17</sup>. Из-за страха увольнений и необходимости получения дохода многие не имеющие документов низкоквалифицированные и низкооплачиваемые трудящиеся-мигранты вынуждены были продолжать очную работу без социальной защиты, которой пользуются другие работники.

32. Как только в связи с COVID-19 были введены ограничения, многие мигранты столкнулись с масштабными увольнениями, невыплатой зарплаты и сокращением доходов. Они также становились жертвами дифференцированного обращения, часто оказываясь первыми в списках на увольнение, по сравнению с национальными работниками. Из-за потери работы и истечения срока действия разрешений на работу многие мигранты вынужденно оказались на нелегальном положении, что создало условия для злоупотреблений, торговли людьми и недобросовестной практики найма<sup>18</sup>.

33. На женщин-мигрантов также оказывалось сильное давление с целью заставить их согласиться на тяжелые условия труда, что повышало риск нарушения их трудовых прав и прав человека, включая сексуальные домогательства и насилие на рабочем месте. В 2020 году из-за пандемии 8,5 млн женщин-мигрантов, работающих в качестве домашней прислуги по ненадежным контрактам, столкнулись с сокращением дохода и значительно возросшим риском злоупотреблений и эксплуатации, причем это особенно затронуло тех женщин, которые не могли вернуться в свою страну из-за запретов на поездки и пограничного контроля<sup>19</sup>. На рабочих местах, в том числе в неформальной и домашней обстановке, вероятность гендерного насилия в отношении женщин-мигрантов была

<sup>15</sup> См. <https://reliefweb.int/report/world/covid-19-l-oim-alerte-sur-les-difficult-s-d-acc-s-des-migrants-aux-vaccins>.

<sup>16</sup> Материалы предоставлены: организацией «Human Rights360»; организацией «Адвокаты за права человека»; Платформой для международного сотрудничества в отношении незарегистрированных мигрантов (PICUM).

<sup>17</sup> International Labour Organization (ILO), “Protecting migrant workers during the COVID-19 pandemic” (April 2020). Available from [www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS\\_743268/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS_743268/lang--en/index.htm).

<sup>18</sup> ILO, “Ensuring fair recruitment during the COVID-19 pandemic” (June 2020). Available from [www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS\\_748839/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/global/topics/labour-migration/publications/WCMS_748839/lang--en/index.htm).

<sup>19</sup> Материал предоставлен Структурой «ООН-женщины».

выше<sup>20</sup>. Медицинские работники-мигранты, большинство из которых составляют женщины, во время пандемии COVID-19 также подвергались серьезным рискам, в том числе из-за неадекватности или нехватки средств индивидуальной защиты и одежды (E/C.12/2020/1).

*Центры временного содержания мигрантов и другие переполненные места*

34. Некоторые государства использовали проблемы общественного здравоохранения для оправдания мер по обеспечению соблюдения иммиграционного законодательства<sup>21</sup>. В некоторых случаях распоряжения о введении карантина приводили к дискриминационному обращению с мигрантами, так как общежития, приюты и пункты приема фактически превращались в центры временного содержания, условия в которых не позволяли обеспечить соблюдение физического дистанцирования<sup>22</sup>.

35. Из-за условий, в которых они содержатся, часто в течение длительного времени, мигранты в центрах временного содержания подвергаются высокому риску заражения. В некоторых случаях условия содержания под стражей были настолько несоответствующими и не являющимися необходимыми или унижающими достоинство, что могли быть приравнены к жестокому обращению<sup>23</sup>. Несмотря на то, что помещение детей в центр временного содержания противоречит принципу обеспечения наилучших интересов ребенка и всегда является нарушением прав ребенка, во время пандемии дети продолжали содержаться под стражей, в том числе в закрытых и переполненных помещениях с недостаточным доступом к питанию, медицинскому обслуживанию и гигиеническим услугам<sup>24</sup>. Пандемия негативно повлияла на уровень укомплектованности персоналом и ухода, что увеличило риск пренебрежения, жестокого обращения и гендерного насилия<sup>25</sup>.

36. В свете ограничений на поездки, препятствующих репатриации мигрантов, ряд государств освободили мигрантов, содержащихся под стражей до депортации; ввели мораторий на применение задержания в связи с миграцией; и приняли решение о размещении в общественных приютах, не связанных с лишением свободы и управляемых гражданским обществом, обеспечив доступ к услугам и механизмам перенаправления к специалистам<sup>26</sup>. Вместе с тем некоторые мигранты были освобождены без предоставления временного или постоянного легального статуса и без содействия в дальнейшем прохождении миграционных процедур или без получения доступа к пособиям и основным услугам, с риском быть вновь задержанными в любое время.

<sup>20</sup> Предстоящая публикация МОТ под названием «Locked down and in limbo: The global impact of COVID-19 on migrant worker rights and recruitment» («В заточении и в неопределенности: глобальное влияние COVID-19 на права трудящихся-мигрантов и их наём»).

<sup>21</sup> См. <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-covid-19-and-people-move>.

<sup>22</sup> Материал предоставлен организацией «Глобальный проект по вопросам содержания под стражей».

<sup>23</sup> См. [www.hrw.org/report/2021/03/04/future-choices/charting-equitable-exit-covid-19-pandemic](http://www.hrw.org/report/2021/03/04/future-choices/charting-equitable-exit-covid-19-pandemic); материал предоставлен Фондом помощи «Элизка».

<sup>24</sup> Материалы предоставлены Молодежным центром по правам детей иммигрантов; Центром по правам человека детей - Университетом Лойолы; Глобальным проектом по вопросам содержания под стражей.

<sup>25</sup> Материалы предоставлены: ЮНИСЕФ; Центром по правам человека детей - Университетом Лойолы.

<sup>26</sup> См. [https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/un\\_network\\_on\\_migration\\_wg\\_atd\\_policy\\_brief\\_covid-19\\_and\\_immigration\\_detention.pdf](https://migrationnetwork.un.org/sites/default/files/docs/un_network_on_migration_wg_atd_policy_brief_covid-19_and_immigration_detention.pdf).

### *Расовая дискриминация и ксенофобия*

37. Меры чрезвычайного реагирования и высказывания, ведущие к расколу общества, усиливают медицинские страхи и способствуют формированию представлений, усугубляющих дискриминацию, расизм, ксенофобию и стигматизацию. В подобных негативных высказываниях и некоторых сообщениях СМИ мигрантов представляли как угрозу и несправедливо обвиняли в распространении COVID-19, что приводило к дискриминационному поведению и нападениям.

38. Мигранты, принадлежащие к расовым, этническим и религиозным группам, не только являются одной из основных групп риска, но к тому же из-за дискриминации или стигмы, а также из-за отсутствия ресурсов или официальных документов скорее всего будут исключены из системы здравоохранения. Пандемия COVID-19 усугубила давно существующее структурное неравенство в плане равного доступа к медицинским учреждениям, товарам и услугам. Это противоречит правозащитному обязательству защищать право каждого человека на здоровье и содействовать обеспечению равного доступа к медицинскому обслуживанию без какой-либо дискриминации, особенно в отношении отдельных лиц или групп лиц, ставших жертвами расизма, расовой дискриминации, ксенофобии и связанной с ними нетерпимости. Такая дискриминационная ситуация может также представлять угрозу для здоровья населения<sup>27</sup>.

39. В СМИ и на платформах социальных сетей распространялись также ненавистнические высказывания и сфабрикованные новости, в которых утверждалось, что во время кризиса рабочие-мигранты отбирают у местных жителей вакцины или рабочие места. В исследовании, проведенном Межамериканским банком развития, было установлено, что в первые два месяца после объявления пандемии COVID-19 количество высказываний, свидетельствующих о существовании предубеждений против мигрантов, увеличилось на 70 процентов. В сообщениях в «Твиттере» тиражировались страшилки о том, что мигранты являются переносчиками инфекции или виновны в крахе национальных систем здравоохранения<sup>28</sup>. Мигранты, вынужденные вернуться в общины происхождения, также столкнулись с усилением дискриминации<sup>29</sup>.

40. Правительства ряда стран приняли меры по противодействию этим негативным тенденциям, такие как проведение антидискриминационной политики и кампаний по опровержению расистских высказываний и огульных обвинений в контексте пандемии и поощрению социальной сплоченности между мигрантами и принимающими сообществами.

### *Роль гражданского общества*

41. В условиях пандемии COVID-19 многие организации гражданского общества приняли участие в деятельности по реагированию на переднем крае борьбы с пандемией, оказывая жизненно необходимые услуги<sup>30</sup>. Они выполняли такую работу, как разгрузка переполненных лагерей для перемещенных лиц;

<sup>27</sup> См. [www.ohchr.org/Documents/Issues/Racism/COVID-19\\_and\\_Racial\\_Discrimination.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Racism/COVID-19_and_Racial_Discrimination.pdf).

<sup>28</sup> Материал предоставлен Центром правосудия и международного права.

<sup>29</sup> См. [www.hrw.org/fr/news/2020/05/12/le-covid-19-attise-le-racisme-anti-asiatique-et-la-xenophobie-dans-le-monde-entier](http://www.hrw.org/fr/news/2020/05/12/le-covid-19-attise-le-racisme-anti-asiatique-et-la-xenophobie-dans-le-monde-entier); [www.hrw.org/fr/news/2020/05/05/chine-discrimination-contre-les-africains-dans-le-contexte-du-covid-19](http://www.hrw.org/fr/news/2020/05/05/chine-discrimination-contre-les-africains-dans-le-contexte-du-covid-19); <https://eea.iom.int/publications/countering-xenophobia-and-stigma-foster-social-cohesion-covid-19-response-and-recovery>. Материалы предоставлены Центром смешанной миграции; Иракской ассоциацией «Аль-Амаль»; Центром по правам человека «Ан-Намаа»; Организационным комитетом для Восточной Азии; Ассоциацией за мир, развитие и права человека «Маат».

<sup>30</sup> См. [www.un.org/ruleoflaw/wp-content/uploads/2020/05/UN-SG-Policy-Brief-Human-Rights-and-COVID-23-April-2020.pdf](http://www.un.org/ruleoflaw/wp-content/uploads/2020/05/UN-SG-Policy-Brief-Human-Rights-and-COVID-23-April-2020.pdf).

информирование населения о рисках и способах профилактики COVID-19; укрепление систем здравоохранения, водоснабжения, санитарии и гигиены; и координация информационно-пропагандистской деятельности для обеспечения включения внутренне перемещенных лиц, беженцев и мигрантов в национальные ответные меры по борьбе с COVID-19. Из-за своей помощи мигрантам некоторые из этих организаций столкнулись с негативными оценками своей деятельности и враждебными высказываниями, что породило опасения по поводу возможного сужения гражданского пространства<sup>31</sup>.

42. В рамках своих программ по охвату мигрантов, разработке информационных кампаний и обеспечению мигрантам, включая женщин-мигрантов, доступа к основным услугам и поддержке правительства ряда стран консультировались и сотрудничали с организациями гражданского общества и другими заинтересованными сторонами.

#### **IV. Международная система защиты прав человека**

43. Все мигранты, независимо от их миграционного статуса, имеют право на защиту в рамках системы прав человека без какой-либо дискриминации. Государства обязаны уважать, защищать и поощрять права каждого человека на своей территории или в пределах своей юрисдикции, включая мигрантов, независимо от их статуса. Правовую основу для решения проблем прав человека мигрантов в условиях пандемии COVID-19 обеспечивают Всеобщая декларация прав человека и основные международные договоры по правам человека.

44. Многоаспектный кризис COVID-19 явился вызовом для всего спектра прав человека, включая экономические, социальные и культурные, а также гражданские и политические права. Чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, закрытие границ, режимы самоизоляции и другие ограничительные меры, а также социально-экономические аспекты кризиса с массовыми увольнениями и небезопасными условиями труда, расизм и ксенофобия оказали глубокое воздействие на жизнь мигрантов, усугубили ранее существовавшие факторы уязвимости, особенно в отношении тех, кто не имеет документов или законного статуса. Некоторые из прав человека мигрантов пострадали особенно сильно, включая, в частности, право на свободу передвижения, свободу и личную неприкосновенность, право на здоровье и равный доступ к медицинским услугам, право на труд и справедливые и благоприятные условия труда, а также право на достаточный жизненный уровень и свободу от дискриминации.

##### **A. Чрезвычайные меры**

45. Во время кризиса и чрезвычайных ситуаций защита прав человека особенно важна. Пандемия COVID-19 потребовала от многих стран принятия чрезвычайных правовых мер, направленных на борьбу с пандемией и предотвращение ее дальнейшего распространения. Принятые меры включали объявление чрезвычайного положения в соответствии с конституцией страны и приводили к введению строгих ограничений в отношении осуществления основных прав, а в некоторых случаях к предоставлению исключительных полномочий силам безопасности<sup>32</sup>.

<sup>31</sup> См. [www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=IPOL\\_STU\(2020\)659660](http://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=IPOL_STU(2020)659660); and [www.focsiv.it/wp-content/uploads/2020/12/BackGround-Document-n.-8-ITA-15.12.2020.pdf](http://www.focsiv.it/wp-content/uploads/2020/12/BackGround-Document-n.-8-ITA-15.12.2020.pdf).

<sup>32</sup> Более 35 стран для обеспечения соблюдения установленных правил прибегли к помощи вооруженных сил, что не обошлось без жертв. См. «COVID-19 Civic Freedom Tracker»

46. В условиях чрезвычайной ситуации в связи с COVID-19 государства ввели различные по строгости ограничения, в том числе частичные, на конкретные права человека. Среди них, в частности, право на свободу, свободу передвижения, неприкосновенность частной жизни и защиту персональных данных, свободу выражения мнений, собраний и ассоциаций, а также право на труд и образование.

47. Организация Объединенных Наций, а также региональные организации, такие как Совет Европы, и органы по правам человека, такие как Межамериканская комиссия по правам человека и Африканская комиссия по правам человека и народов, выразили обеспокоенность по поводу воздействия таких чрезвычайных мер на права человека и призвали государства соблюдать международные обязательства<sup>33</sup>.

48. Комитет по правам человека признал, что в условиях пандемии COVID-19 государства должны принимать эффективные меры для защиты права на жизнь и здоровье всех лиц, находящихся на их территории и под их юрисдикцией, и что такие меры могут приводить к ограничению пользования индивидуальными правами (CCPR/C/128/2). В то же время Комитет напомнил, что в статье 4 Международного пакта о гражданских и политических правах признается возможность государств отступать от своих обязательств по Пакту во время общественной чрезвычайной ситуации, угрожающей жизни нации.

49. В таких ситуациях должно быть объявлено чрезвычайное положение, меры по отступлению должны быть строго необходимыми и соразмерными по отношению к остроте ситуации (в частности, в отношении их продолжительности, географического охвата и материальной сферы), должны соблюдаться права, не допускающие отступлений, и меры должны быть совместимыми с другими международными обязательствами, включая принципы недискриминации, невыдворения и запрет коллективной высылки<sup>34</sup>. О том, что в условиях COVID-19 «чрезвычайное положение или любые другие меры по обеспечению безопасности должны быть основаны на принципах защиты прав человека», государствам напомнили в общей сложности десять договорных органов Организации Объединенных Наций<sup>35</sup>.

50. Комитет по правам человека напомнил о конкретных ситуациях, имеющих особое значение для мигрантов в условиях пандемии COVID-19, в том числе о необходимости соблюдения принципов невыдворения и запрета коллективной высылки; необходимости гуманного и уважительного обращения с лицами, лишенными свободы, и необходимости уделять особое внимание адекватности медицинских условий и медицинского обслуживания в местах лишения свободы; особой уязвимости положения домашних работников-мигрантов в связи с усугублением угрозы домашнего насилия; праве на доступ к суду и гарантиях надлежащей правовой процедуры; и запрете расовой ненависти<sup>36</sup>.

51. Специальный докладчик призвал государства обеспечить, чтобы меры чрезвычайного реагирования принимались в соответствии с законными целями общественного здравоохранения и никогда не использовались произвольно против конкретных групп, а также обеспечить, чтобы мигранты, включая тех, кто

(«Индикатор гражданских свобод в условиях COVID-19»), URL: [www.icnl.org/covid19tracker/](http://www.icnl.org/covid19tracker/).

<sup>33</sup> См. [www.coe.int/en/web/congress/covid-19-toolkits](http://www.coe.int/en/web/congress/covid-19-toolkits); [www.oas.org/en/iachr/media\\_center/PReleases/2020/076.asp](http://www.oas.org/en/iachr/media_center/PReleases/2020/076.asp); and [www.achpr.org/pressrelease/detail?id=483](http://www.achpr.org/pressrelease/detail?id=483).

<sup>34</sup> Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 29 (2001) об отступлениях от обязательств по Пакту во время чрезвычайного положения статья 4).

<sup>35</sup> См. [www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25742&LangID=E](http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=25742&LangID=E).

<sup>36</sup> Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 29 (статья 4).

не имеет документов или законного статуса, были включены в национальные планы профилактики и реагирования на COVID-19 в соответствии с подходом, учитывающим гендерные и возрастные аспекты и разнообразие. Конкретные инструкции по реагированию на чрезвычайные ситуации в контексте миграции содержатся в Совместной директивной записке о воздействии пандемии COVID-19 на права человека мигрантов, выпущенной Комитетом по защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей и Специальным докладчиком по правам человека мигрантов<sup>37</sup>.

## **В. Право мигрантов на здоровье**

52. В международном законодательстве в области прав человека подтверждается «право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья» и содержится требование к государствам принять меры по обеспечению всех без какой-либо дискриминации услугами, товарами и средствами в области здравоохранения<sup>38</sup>. Однако медицинское обслуживание мигрантов, особенно тех, кто не имеет документов или законного статуса, часто оказывается недоступным, отсутствующим, слишком дорогостоящим или ненадежным по качеству, и тем более во время пандемии. Мигранты имеют ограниченный доступ не только к справедливым медицинским услугам, но и к другим правам, с которыми тесно связана и от которых зависит реализация права на здоровье, таким, в частности, как право на питание, жилье, работу, образование, человеческое достоинство, жизнь, недискриминацию, равенство, неприкосновенность частной жизни, доступ к информации и свободу передвижения.

53. основополагающими принципами прав человека и важнейшими компонентами права на здоровье являются недискриминация и равенство<sup>39</sup>. Государства обязаны уважать право на здоровье и не должны закрывать или ограничивать равный доступ для всех лиц - включая мигрантов, не имеющих документов, и мигрантов с неурегулированным статусом - к профилактическим, лечебным и паллиативным медицинским услугам, а также должны воздерживаться от применения дискриминационной практики<sup>40</sup>. Фактически, минимальные основные обязательства, налагаемые в соответствии с Международным пактом об экономических, социальных и культурных правах, должны иметь приоритетное значение для каждого государства, а также должны применяться ко всем мигрантам<sup>41</sup>. Что касается пандемии COVID-19, то Комитет по экономическим, социальным и культурным правам заявил, что в ходе борьбы с пандемией необходимо уважать и защищать присущее всем людям достоинство; что мобилизацию ресурсов для целей борьбы с COVID-19 государства должны осуществлять на наиболее справедливой основе; и что при распределении ресурсов приоритетное внимание следует уделять особым потребностям наиболее маргинализированных групп, таких как мигранты, не имеющие документов, и те, кто не имеет законного статуса<sup>42</sup>.

54. Критически важные возможности для дальнейшего продвижения реализации прав человека без дискриминации для всех людей во всем мире предлагает

<sup>37</sup> [www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/CMWSPMJointGuidanceNoteCOVID-19Migrants.pdf).

<sup>38</sup> Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, статья 12.

<sup>39</sup> См. [www.ohchr.org/documents/publications/factsheet31.pdf](http://www.ohchr.org/documents/publications/factsheet31.pdf).

<sup>40</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 14 (2000) о праве на наивысший достижимый уровень здоровья (статья 12).

<sup>41</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 3 (1993) о природе обязательств государств-участников.

<sup>42</sup> Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 14 (статья 12).

основанная на международном праве прав человека Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. В рамках задачи 3.8 Целей в области устойчивого развития государства-члены обязуются «обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех».

### **С. Равный доступ к вакцинам против COVID-19**

55. Право на здоровье включает обязательство обеспечить иммунизацию против основных инфекционных заболеваний в качестве средства профилактики, лечения и контроля эпидемических и других заболеваний без какой бы то ни было дискриминации<sup>43</sup>. В целях соблюдения этого принципа необходим равноправный доступ к вакцинам. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) указывает, что при распределении вакцин и установлении приоритетов вакцинации против COVID-19 следует учитывать факторы уязвимости, риски и потребности групп, которым грозит опасность подвергнуться более сильному воздействию пандемии COVID-19, включая трудящихся-мигрантов с низким уровнем дохода, лиц, ищущих убежища, и уязвимых мигрантов, не имеющих законного статуса<sup>44</sup>.

56. Специальный докладчик выражает обеспокоенность по поводу того, что слишком много мигрантов по-прежнему испытывают трудности в плане получения доступа к вакцинам, и заявляет, что совместно с Комитетом по трудящимся-мигрантам и региональными независимыми экспертами он настоятельно призвал государства обеспечить равный доступ к вакцинации против COVID-19 для всех мигрантов, независимо от национальности, миграционного статуса или других запрещенных оснований для дискриминации<sup>45</sup>.

### **D. Системы сетевой защиты и защита данных**

57. Для того чтобы мигранты, особенно те, кто не имеет документов или законного статуса, могли эффективно пользоваться правом на здоровье в условиях пандемии, между иммиграционными службами и службами по оказанию основных услуг необходимо ввести в действие эффективные системы сетевой защиты. Отсутствие таких систем сетевой защиты и протоколов защиты данных может вызвать у нелегальных мигрантов беспокойство и боязнь стать жертвой доноса, задержания, депортации и других наказаний из-за своего миграционного статуса. Такие опасения, удерживающие от обращения за медицинской помощью и вакцинацией против COVID-19, могут иметь тяжелые последствия для их

<sup>43</sup> Там же.

<sup>44</sup> См. “WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination”, URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334299>; и “WHO SAGE roadmap for prioritizing uses of Covid-19 vaccines in the context of limited supply”, URL: [www.who.int/publications/i/item/who-sage-roadmap-for-prioritizing-uses-of-covid-19-vaccines-in-the-context-of-limited-supply](http://www.who.int/publications/i/item/who-sage-roadmap-for-prioritizing-uses-of-covid-19-vaccines-in-the-context-of-limited-supply).

<sup>45</sup> См. [www.medact.org/wp-content/uploads/2020/06/Patients-Not-Passports-Migrants-Access-to-Healthcare-During-the-Coronavirus-Crisis.pdf](http://www.medact.org/wp-content/uploads/2020/06/Patients-Not-Passports-Migrants-Access-to-Healthcare-During-the-Coronavirus-Crisis.pdf); см. также резолюцию 2565 (2021) Совета Безопасности, пункт 9.

собственного здоровья, а также для жизни общества и общественного здравоохранения в целом<sup>46</sup>.

58. Специальный докладчик неоднократно подчеркивал важность установки «брандмауэров» между иммиграционными и государственными службами, с тем чтобы все мигранты, независимо от их миграционного статуса, могли, не опасаясь опознания, задержания и депортации, иметь доступ к основным услугам, и чтобы можно было собирать дезагрегированные данные и показатели во всех областях, связанных с миграцией, обеспечивая при этом защиту данных и уважение права мигрантов на частную жизнь<sup>47</sup>.

## Е. Временное содержание мигрантов в условиях COVID-19

59. В международных документах по правам человека записано, что «никто не должен подвергаться произвольному аресту или задержанию» и что любой человек, лишенный свободы, в том числе в случаях иммиграционного контроля, имеет право на разбирательство в суде и освобождение в случае незаконного задержания<sup>48</sup>. Помещение взрослых в центры временного содержания мигрантов должно быть крайней мерой, а задержание мигрантов детского возраста противоречит принципу обеспечения их наилучших интересов и всегда является нарушением прав ребенка и поэтому должно быть запрещено<sup>49</sup>.

60. Ссылаясь в качестве оправдания на проблемы в системе общественного здравоохранения, в условиях пандемии COVID-19 некоторые приемные пункты, убежища, популярные заведения и места карантина власти преобразовали в де-факто центры содержания под стражей. Рабочая группа по произвольным задержаниям разъяснила, что обязательное карантинное содержание в помещении, которое карантинированные лица не могут покинуть ни по какой причине, де-факто является лишением свободы (A/HRC/45/16, приложение II). Положение мигрантов, вынужденных оставаться в таких центрах в течение длительных периодов времени или без ясности относительно их продолжительности, без доступа к эффективным средствам судебной защиты, и часто в не отвечающих стандартам условиях с ограниченными возможностями получения доступа к медицинской помощи, будет равносильно произвольному задержанию<sup>50</sup>.

<sup>46</sup> См. [www.medact.org/wp-content/uploads/2020/06/Patients-Not-Passports-Migrants-Access-to-Healthcare-During-the-Coronavirus-Crisis.pdf](http://www.medact.org/wp-content/uploads/2020/06/Patients-Not-Passports-Migrants-Access-to-Healthcare-During-the-Coronavirus-Crisis.pdf); и [www.compas.ox.ac.uk/project/city-initiative-on-irregular-migrants-in-europe-c-mise/](http://www.compas.ox.ac.uk/project/city-initiative-on-irregular-migrants-in-europe-c-mise/).

<sup>47</sup> Как Специальный докладчик указал в своих материалах к докладу Генерального секретаря о Глобальном договоре по миграции: «Государства должны собирать дезагрегированные данные и показатели во всех областях, имеющих отношение к миграции, обеспечивая при этом защиту данных и уважение права мигрантов на частную жизнь, в частности, путем создания систем сетевой защиты, чтобы общества могли проводить более обоснованные общественные дискуссии, а государства - принимать основанные на фактах политические решения». См. также совместное замечание общего порядка № 4 Комитета по защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей/ № 23 Комитета по правам ребенка (2017) об обязательствах государств в отношении прав человека детей в контексте международной миграции в странах происхождения, транзита, назначения и возвращения.

<sup>48</sup> Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, статья 9. Комитет по правам человека, замечание общего порядка № 35 (2014) о свободе и личной неприкосновенности.

<sup>49</sup> См. [www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRC/Discussions/2012/DGD2012ReportAndRecommendations.pdf](http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/CRC/Discussions/2012/DGD2012ReportAndRecommendations.pdf), п. 32; и A/75/183, пп. 82–86.

<sup>50</sup> Материал предоставлен: организацией «Глобальный проект по вопросам содержания под стражей», организацией "Centro por la Justicia y el Derecho Internacional"; организацией "Global Rights Advocacy"; организацией "Fundación para la Justicia y el Estado Democrático de Derecho" («Фонд в поддержку правосудия и верховенства права»).

## **F. Недискриминация и повышение степени терпимости в условиях COVID-19**

61. Международное законодательство в области прав человека устанавливает, что государства должны запретить и ликвидировать расовую дискриминацию во всех ее формах и гарантировать право каждого человека, без каких-либо различий, на равенство перед законом<sup>51</sup>. В своей резолюции 74/270 Генеральная Ассамблея особо отметила необходимость полного уважения прав человека и подчеркнула, что в борьбе с этой пандемией не должно быть места никаким формам дискриминации, расизма и ксенофобии. Однако пандемия COVID-19 обнажила лежащее в основе структурное неравенство и усугубила расизм, дискриминацию и разжигание ненависти во многих частях мира<sup>52</sup>. В мае 2020 года Генеральный секретарь выразил обеспокоенность по поводу того, что «пандемия продолжает вызывать цунами ненависти и ксенофобии, шельмования и нагнетания страха»<sup>53</sup>. Специальный докладчик также с озабоченностью отметил ксенофобские выступления или высказывания, в которых заболевание COVID-19 ассоциируется с мигрантами или увязывается с их этнической принадлежностью.

## **V. Новые способы защиты прав человека мигрантов в условиях пандемии COVID-19**

62. Специальный докладчик с удовлетворением отмечает различные инициативы государств и других соответствующих заинтересованных сторон по оказанию поддержки мигрантам и их включению в планы реагирования на пандемию COVID-19 и последующего восстановления, независимо от их миграционного статуса.

### *Продление визы и процессы легализации*

63. Меры, связанные с продлением виз и процессами легализации, были приняты рядом государств. Колумбия приняла решение предоставить 1,7 млн проживающих в стране венесуэльских беженцев и мигрантов 10-летний статус временной защиты<sup>54</sup>. В Италии для не имеющих документов мигрантов в сельскохозяйственном и бытовом секторах была проведена программа легализации<sup>55</sup>. Другие государства ввиду ограничений на поездки в связи с пандемией автоматически продлевали визы и разрешения на работу и проживание мигрантов. Хорватия автоматически продлила ряд краткосрочных виз и продолжила применять свои процедуры международной защиты<sup>56</sup>; в Израиле для работников и просителей убежища были автоматически продлены визы, срок действия которых истекал<sup>57</sup>; и в Российской Федерации были продлены временные визы и ограничена депортация. Также продлили срок действия виз и разрешений Аргентина, Ирландия, Румыния, Испания и Тунис<sup>58</sup>.

<sup>51</sup> Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации, статьи 1 и 5.

<sup>52</sup> См. [www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and](http://www.un.org/en/un-coronavirus-communications-team/we-are-all-together-human-rights-and-covid-19-response-and).

<sup>53</sup> См. [www.un.org/press/en/2020/sgsm20076.doc.htm](http://www.un.org/press/en/2020/sgsm20076.doc.htm).

<sup>54</sup> См. [www.unhcr.org/en-us/news/press/2021/2/60214cf74/unhcr-iom-welcome-colombias-decision-regularize-venezuelan-refugees-migrants.html](http://www.unhcr.org/en-us/news/press/2021/2/60214cf74/unhcr-iom-welcome-colombias-decision-regularize-venezuelan-refugees-migrants.html).

<sup>55</sup> См. <https://picum.org/regularising-undocumented-people-in-response-to-the-covid-19-pandemic/>.

<sup>56</sup> Материал предоставлен Хорватией.

<sup>57</sup> Материал предоставлен Израилем.

<sup>58</sup> Материалы предоставлены государствами; Информационная база данных просителей убежища для Испании.

64. Австралия, Азербайджан, Германия, Мальдивские Острова, Российская Федерация, Швейцария и Тунис адаптировали процедуры и упростили критерии для подачи заявлений на продление вида на жительство и разрешения на работу, в том числе в электронном виде<sup>59</sup>. Португалия предоставила временный вид на жительство всем мигрантам, чьи заявления по любым причинам не были рассмотрены<sup>60</sup>. Были отменены или снижены миграционные налоги и сборы для конкретных секторов (в Аргентине и на Мальдивских Островах), и была отменена плата за медицинское обслуживание для мигрантов (в Португалии и Сингапуре).

65. В Чили, Чехии, Германии, Ирландии, Израиле, Италии, Португалии и Испании мигрантам, которые не смогли покинуть страну, был предоставлен полный пакет помощи<sup>61</sup>. В Сальвадоре основным сезонным и трансграничным трудящимся-мигрантам были предоставлены регистрационные карточки и социальная защита<sup>62</sup>. Отделением организации «Каритас» в Андорре застрявшим в стране сезонным рабочим были предоставлены ваучеры на питание<sup>63</sup>.

66. Специальный докладчик отмечает, что, несмотря на их положительное значение, вышеупомянутые инициативы носят временный характер и по окончании пандемии прекратят свое действие. Учитывая, что негативные социальные и экономические последствия пандемии, как ожидается, будут ощущаться еще долгое время после общего эпидемиологического кризиса, было бы крайне необходимо принять более постоянные меры легализации. Именно такой подход был принят Аргентиной, Доминиканской Республикой, Эквадором и Перу, которые начали процессы легализации<sup>64</sup>.

#### *Ответные меры в области здравоохранения и планы вакцинации*

67. Правительства ряда стран указали, что мигранты, включая мигрантов без документов, имеют такой же доступ к медицинскому обслуживанию, как и население этих стран. Аргентина, Чили и Марокко указали, что доступ к медицинским услугам предоставляется всем иностранцам, независимо от их иммиграционного статуса<sup>65</sup>. В Сальвадоре всем были предоставлены бесплатные медицинские услуги, включая профилактику, лечение и тестирование на выявление COVID-19<sup>66</sup>.

68. В Швейцарии всем людям, оказавшимся в бедственном положении, независимо от их статуса проживания, предоставляется экстренная помощь, включая базовое медицинское обслуживание. В Германии в течение первых 15 месяцев пребывания в стране просители убежища имеют право на получение ряда медицинских услуг. В Шри-Ланке лица, ищущие убежище, если они зарегистрированы в Управлении Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев, могут получать медицинскую помощь бесплатно. В

<sup>59</sup> См. <https://picum.org/regularising-undocumented-people-in-response-to-the-covid-19-pandemic/>.

<sup>60</sup> Материал предоставлен Португалией.

<sup>61</sup> См. [www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/managing-international-migration-under-covid-19-6e914d57/](http://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/managing-international-migration-under-covid-19-6e914d57/).

<sup>62</sup> Материал предоставлен Сальвадором.

<sup>63</sup> См. [www.caritas.eu/caritas-andorra-and-the-covid-19-crisis/](http://www.caritas.eu/caritas-andorra-and-the-covid-19-crisis/).

<sup>64</sup> Материалы предоставлены государствами; см. также [www.unhcr.org/en-us/excom/excomrep/432fcb42/update-unhcrs-operations-americas-executive-committee-2005.html](http://www.unhcr.org/en-us/excom/excomrep/432fcb42/update-unhcrs-operations-americas-executive-committee-2005.html); [www.migrationportal.org/insight/regularization-initiatives-venezuelan-migrants-dominican-republic-curaao-step-towards-inclusion/](http://www.migrationportal.org/insight/regularization-initiatives-venezuelan-migrants-dominican-republic-curaao-step-towards-inclusion/).

<sup>65</sup> Материалы предоставлены государствами.

<sup>66</sup> Материал предоставлен Сальвадором.

Хорватии лицам, ищущим убежище, предоставляется медицинская помощь<sup>67</sup>. На Филиппинах для решения всех вопросов в области здравоохранения, связанных с мигрантами и возвращающимися мигрантами, создано подразделение по охране здоровья мигрантов<sup>68</sup>.

69. В некоторых государствах для более эффективного реагирования на требования в области общественного здравоохранения и безопасности, предъявляемые пандемией, в том числе в местах, где возникла проблема переполненности и антисанитарии, властями были разработаны стратегии и протоколы. Учитывая нехватку и ограниченность ресурсов, многие страны установили критерии приоритетности доступа к тестированию, лечению и вакцинам с учетом особой уязвимости и рисков, которым подвергаются мигранты (например, просители убежища в переполненных центрах приема, женщины-мигранты в уязвимых ситуациях, дети, мигранты без документов и т.д.).

70. В Сингапуре прививки были сделаны 320 000 рабочим-мигрантам, проживающим в государственных общежитиях. В Швейцарии бесплатной и добровольной вакцинацией охвачены все мигранты, независимо от их миграционного статуса, при этом приоритет отдается просителям убежища, проживающим в общежитиях общего характера. В Румынии просители убежища и мигранты, находящиеся под стражей, были включены в национальную стратегию вакцинации<sup>69</sup>. На Мальдивских Островах был дан старт бесплатной вакцинации всех мигрантов, включая мигрантов без документов<sup>70</sup>. В Германии в национальные стратегии вакцинации в качестве приоритетной группы были включены лица без законного места жительства<sup>71</sup>. Австралия, Азербайджан, Чили, Израиль, Малайзия, Марокко и Катар указали, что мигранты, включая тех, кто находится на нелегальном положении, имеют право на получение вакцин, а также на сдачу анализов и получение лечения<sup>72</sup>. Уругвай, при поддержке гражданского общества, повысил уровень осведомленности о доступе мигрантов к вакцинации<sup>73</sup>. В нескольких странах Европейского союза властями были отменены формальные требования<sup>74</sup>. На момент подготовки настоящего доклада несколько стран все еще уточняли свои планы осуществления стратегии вакцинации, сообразуясь со своими условиями, возможностями и эволюцией вируса.

#### *Сетевая защита и защита данных*

71. В Ирландии у лиц, обращающихся за социальной поддержкой или медицинской помощью, включая мигрантов без документов, информация об иммиграционном статусе не запрашивается<sup>75</sup>. В Швейцарии компании медицинского страхования и федеральные кантоны имеют право передавать личные данные застрахованного лица иммиграционным властям только в том случае, если соответствующее лицо дало на это письменное согласие или, если получение согласия этого лица оказывается невозможным, когда обстоятельства позволяют предположить, что это отвечает интересам застрахованного лица<sup>76</sup>.

<sup>67</sup> Материалы предоставлены государствами.

<sup>68</sup> Материал предоставлен Комиссией по правам человека Филиппин.

<sup>69</sup> Материалы предоставлены государствами.

<sup>70</sup> Материал предоставлен организацией «Трудящиеся-мигранты Мальдивских Островов».

<sup>71</sup> Материал предоставлен Германией.

<sup>72</sup> Материалы предоставлены государствами.

<sup>73</sup> Материал предоставлен Уругваем.

<sup>74</sup> См. [www.oecd.org/migration/mig/00-eu-emn-covid19-umbrella-inform-en.pdf](http://www.oecd.org/migration/mig/00-eu-emn-covid19-umbrella-inform-en.pdf).

<sup>75</sup> Материал предоставлен Ирландией.

<sup>76</sup> Материал предоставлен Швейцарией.

*Устранение рисков распространения в местах временного содержания мигрантов*

72. Некоторыми странами были предприняты позитивные шаги по сдерживанию распространения вируса в условиях временного содержания мигрантов. Были, в частности, приняты такие меры, как освобождение мигрантов из мест лишения свободы, отказ от помещения новых задержанных в места временного содержания и улучшение санитарно-гигиенических условий и стандартов безопасности в центрах содержания мигрантов под стражей.

73. В Испании власти распорядились освободить задержанных из основных центров содержания под стражей и обеспечить их размещение в финансируемых государством программах приема, осуществляемых неправительственными организациями. В Бельгии, Германии, Италии и Нидерландах в индивидуальном порядке были освобождены сотни задержанных. В Германии в некоторых случаях применялись альтернативные варианты содержанию под стражей, при этом требовалось предоставлять отчеты, сдавать паспорта или проездные документы или проживать по определенному адресу. В Канаде иммиграционные власти сократили число задержанных более чем наполовину<sup>77</sup>. В Мексике после судебного разбирательства по иску, поданному несколькими организациями гражданского общества в связи с отсутствием мер по защите жизни, неприкосновенности и здоровья в миграционных пунктах и приютах, федеральный судья постановил освободить более 60 человек, находившихся в уязвимом положении, включая пожилых людей и беременных женщин<sup>78</sup>. Национальные правозащитные институты и национальные превентивные механизмы, например, в Австралии, Румынии и Сербии, во время пандемии COVID-19 посещали центры содержания и приема мигрантов или отслеживали ситуацию в них и давали советы и рекомендации по улучшению норм содержания и условий жизни<sup>79</sup>.

*Социально-экономическая интеграция мигрантов*

74. В целях восстановления прав человека и условий для устойчивого развития государства и другие заинтересованные стороны содействуют социально-экономической интеграции мигрантов. В рамках Процесса Кито в связи с миграцией граждан Боливарианской Республики Венесуэла в страны региона и Координационной платформы для беженцев и мигрантов из Венесуэлы и в целях решения проблем доступа к услугам, обеспечения защиты, включения в рынки труда, социальной сплоченности и решения других проблем, связанных с пандемией COVID-19, страны назначения Латинской Америки и Карибского бассейна при поддержке Международной организации труда (МОТ) и Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) оказывают содействие социально-экономической интеграции беженцев и мигрантов<sup>80</sup>. В Афинах; Бейруте; Бристоле, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии; Буэнос-Айресе; Фритауне; Монреале, Канада; Сан-Паулу, Бразилия; Цюрихе, Швейцария и других населенных пунктах, местные органы власти предпринимали прямые действия для поддержки мигрантов, в том числе путем предоставления доступа к тестированию и вакцинам, жилью и убежищу, воде и санитарии,

<sup>77</sup> Материалы предоставлены организацией «Глобальный проект по вопросам содержания под стражей» и Германией; см. также [www.who.int/publications/i/item/9789240028906](http://www.who.int/publications/i/item/9789240028906).

<sup>78</sup> Материалы предоставлены: организацией «Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México» (Комиссия по правам человека Мехико); организацией «Centro por la Justicia y el Derecho Internacional».

<sup>79</sup> Материалы предоставлены: Австралийской комиссией по правам человека; Омбудсменом Румынии; Омбудсменом Сербии.

<sup>80</sup> См. [www.latinamerica.undp.org/content/rblac/en/home/presscenter/pressreleases/2021/una-estrategia-de-integracion-socioeconomica-para-convertir-a-la.html](http://www.latinamerica.undp.org/content/rblac/en/home/presscenter/pressreleases/2021/una-estrategia-de-integracion-socioeconomica-para-convertir-a-la.html).

процессам легализации, трудоустройству и прямой помощи<sup>81</sup>. Катар сообщил, что все трудящиеся-мигранты, находящиеся в изоляции, на карантине или лечении, независимо от того, имеют ли они право на отпуск по болезни, будут получать базовую зарплату и пособия. Министерством административного развития, труда и социальных дел были проведены информационные кампании и инспекции рабочих мест, жилищных условий работников и их средств передвижения на предмет соблюдения мер безопасности<sup>82</sup>. В Ботсване и Южной Африке профсоюзы и неправительственные организации в сотрудничестве с МОТ оказали денежную и продовольственную поддержку домашним работникам-мигрантам<sup>83</sup>. В Ирландии на мигрантов, не имеющих достаточных взносов в систему социального страхования, была распространена национальная программа выплаты пособий по болезни. В Тунисе в целях усиления защиты и социального диалога и противодействия эксплуатации и расизму нескольким работникам из стран к югу от Сахары было предоставлено членство во Всеобщем тунисском союзе труда. В Аргентине в целях предоставления мигрантам информации об иммиграционных процедурах и юридической поддержки, в том числе по вопросам предотвращения институционального и гендерного насилия, а также обучения для облегчения вхождения на рынок труда было создано четыре ориентационных центра<sup>84</sup>.

*Борьба с расизмом и дискриминацией в отношении мигрантов в условиях пандемии*

75. В целях улучшения содержания высказываний о мигрантах и борьбы с дискриминацией, ксенофобией и расизмом правительствами и заинтересованными сторонами разрабатывались кампании и инициативы. Советом Европы было выпущено руководство по обеспечению равенства и защиты от дискриминации и ненависти во время пандемии COVID-19, охватывающее также положение мигрантов<sup>85</sup>. В Германии в рамках федеральной программы под названием «Живи демократия!» рассматриваются сообщения расистского характера, предоставляются консультации и в партнерстве с организациями самопомощи, созданными мигрантами, оказывается поддержка проектам<sup>86</sup>. В Португалии Комиссия по вопросам равенства и борьбы с расовой дискриминацией информирует жертв расовой дискриминации об их правах и препровождает жалобы в компетентные органы<sup>87</sup>. В Чили для сертификации муниципалитетов, принимающих основанные на правах человека меры по интеграции мигрантов, была создана программа под названием «Sello Migrante» («Печать мигранта»); а работа учреждений и компаний, осуществляющих меры, направленные на улучшение условий труда мигрантов, отмечается печатью «Compromiso Migrante» («Приверженность мигранта»)<sup>88</sup>. В Австралии в целях повышения уровня осведомленности о правах и оказания поддержки жертвам расизма в условиях COVID-19 было инициировано проведение информационной кампании на 64 языках<sup>89</sup>. На Мальдивских

<sup>81</sup> Материал предоставлен Советом мэров по вопросам миграции; см. также ГФМР, Специальная рабочая группа по вопросам воздействия COVID-19 на мигрантов, миграцию и развитие, «Lessons Learned From COVID-19 Prevention, Response And Recovery, Working Paper» («Уроки, полученные в области профилактики, реагирования и восстановления в условиях COVID-19, рабочий документ»), URL: [www.gfmd.org/gfmd-ad-hoc-working-group-impacts-covid-19-migrants-migration-and-development](http://www.gfmd.org/gfmd-ad-hoc-working-group-impacts-covid-19-migrants-migration-and-development).

<sup>82</sup> Материал предоставлен Катаром.

<sup>83</sup> Материал предоставлен МОТ.

<sup>84</sup> Материалы предоставлены государствами.

<sup>85</sup> Материал предоставлен Советом Европы.

<sup>86</sup> Материал предоставлен Германией.

<sup>87</sup> Материал предоставлен Португалией.

<sup>88</sup> Материал предоставлен Чили.

<sup>89</sup> Материал предоставлен Австралией.

Островах в целях содействия справедливому распределению вакцин и обеспечению участия в вакцинации неправительственными организациями были разработаны кампании в социальных сетях, и была выпущена серия рассказов о трудящихся-мигрантах Мальдивских Островов, где мигранты представлены в положительном свете и где поощряется их интеграция в общество<sup>90</sup>.

#### *Реинтеграция возвращающихся мигрантов*

76. Различный уровень поддержки был оказан правительствами ряда стран и заинтересованными сторонами возвращающимся мигрантам. Власти Камбоджи в координации с учреждениями Организации Объединенных Наций оказали поддержку провинциям, ожидающим большое количество возвращающихся трудящихся-мигрантов. В целях облегчения возвращения Испания не закрывала свои границы. В Шри-Ланке в соответствии с национальным планом реагирования на COVID-19 для трудящихся-мигрантов в координации с Международной организацией по миграции (МОМ) и МОТ были разработаны проекты по возвращению шриланкийских трудящихся-мигрантов. На Филиппинах возвращающимся мигрантам были предоставлены кредиты и другая финансовая поддержка, организовано обучение финансовой грамотности, консультирование по вопросам развития предпринимательства и направление на работу как на местном, так и на зарубежном рынке труда. В целях обеспечения денежных переводов для уязвимых категорий вернувшихся мигрантов МОТ наладила взаимодействие с Министерством труда Эфиопии и Кредитно-сберегательным учреждением Амхара. Прежде чем содействовать реинтеграции детей и подростков из числа вернувшихся мигрантов в их семьи Сальвадорский институт комплексного развития детей и подростков оказал им медицинскую помощь и провел их тестирование<sup>91</sup>.

#### *Сотрудничество с организациями гражданского общества и заинтересованными сторонами*

77. Организации гражданского общества оказывали чрезвычайную гуманитарную поддержку и помощь в обеспечении средств к существованию, включая продукты питания, гигиенические наборы, медицинское обслуживание, психиатрическую помощь, предметы для сексуального и репродуктивного здоровья и наличные деньги для оплаты других расходов на проживание. Они проводили исследования и предоставляли психосоциальную поддержку и юридические консультации, а также информацию, в том числе о иммиграционных процедурах, образовании и способах противодействия ксенофобии и дискриминации. В координации с национальными правозащитными учреждениями они осуществляли мониторинг и взаимодействовали с властями по вопросам злоупотреблений, связанных с содержанием под стражей<sup>92</sup>.

78. Несколько правительств проводили консультации с организациями гражданского общества и привлекали их к разработке мер по борьбе с COVID-19. Во многих странах пандемия COVID-19 способствовала укреплению партнерских и союзнических связей с организациями гражданского общества,

<sup>90</sup> Материал предоставлен организацией «Трудящиеся-мигранты Мальдивских Островов».

<sup>91</sup> Материалы предоставлены Шри-Ланкой и Сальвадором; материал предоставлен МОТ; материалы предоставлены Университетом Филиппин и Комиссией по правам человека Филиппин. См. также ILO, “COVID-19: Impact on Cambodian migrant workers”, URL: [www.ilo.org/asia/publications/issue-briefs/WCMS\\_752836/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/asia/publications/issue-briefs/WCMS_752836/lang--en/index.htm).

<sup>92</sup> ILO, “COVID-19: Impact on Cambodian migrant workers”; материалы предоставлены: организацией «Миграционный форум Азии»; Центром миграции, гендера и правосудия; отделением организации «CARE» в Эквадоре; Институтом демократии и прав человека; организацией «Европа должна действовать».

гуманитарными организациями и другими заинтересованными сторонами на переднем крае оказания помощи и между ними. В Азербайджане при Государственной миграционной службе из представителей неправительственных организаций был создан общественный совет, курирующий деятельность по оказанию помощи и другие проекты в интересах мигрантов, находящихся в уязвимом положении<sup>93</sup>. В Португалии примерно 41 организации гражданского общества, большинство из которых работают с мигрантами и беженцами, в том числе в контексте COVID-19, была оказана финансовая поддержка<sup>94</sup>. В Камбодже и других странах Азии, таких как Бангладеш, Пакистан и Таиланд, а также в Эквадоре, Греции, Перу, Тунисе и Соединенных Штатах Америки, а также во многих других местах организации гражданского общества, включая гуманитарные и религиозные организации, общественные сети и ассоциации, группы волонтеров и низовые группы, а также информационные центры для трудящихся-мигрантов, в координации с национальными и местными властями и другими заинтересованными сторонами выступали с инициативами солидарности и оказывали помощь мигрантам, включая возвращающихся мигрантов, независимо от их миграционного статуса<sup>95</sup>.

## VI. Выводы

79. Пандемия COVID-19 сильно затронула все сферы жизни, но в особенности здравоохранение, социальную и экономическую структуру общества, обнажив системное неравенство, серьезные пробелы в правах человека и недостатки управления. От пандемии, в том числе из-за ограничительных мер, принятых для борьбы с ней, а также дискриминации и злоупотреблений со стороны частных субъектов, в несоразмерно большей степени пострадали мигранты, особенно находившиеся в уязвимом положении. Некоторые права человека мигрантов пострадали особенно сильно, включая, в частности, право на свободу передвижения, право на свободу и личную неприкосновенность, право на здоровье и равный доступ к медицинским услугам, право на труд и справедливые и благоприятные условия труда, а также право на достаточный жизненный уровень и свободу от дискриминации.

80. Введение чрезвычайного положения, обусловленное этой пандемией, привело к ограничению ряда прав, включая свободу передвижения. Закрытие границ и принятие других чрезвычайных мер на международных границах со стороны стран происхождения, транзита и назначения привело к тому, что в некоторых странах мигранты оказались в положении застрявших; другие были вынуждены вернуться в страны происхождения, а ряд

<sup>93</sup> Материал предоставлен Азербайджаном.

<sup>94</sup> Материал предоставлен Португалией.

<sup>95</sup> См. [www.ilo.org/asia/publications/issue-briefs/WCMS\\_746979/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/asia/publications/issue-briefs/WCMS_746979/lang--en/index.htm); ILO, "COVID-19: Impact on Cambodian migrant workers"; ILO, "Impact of COVID-19 on Bangladesh Overseas Migrant Workers", URL: [www.ilo.org/dhaka/Whatwedo/Projects/WCMS\\_762473/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/dhaka/Whatwedo/Projects/WCMS_762473/lang--en/index.htm); ILO, *The impact of COVID-19 on labour migration governance, recruitment practices and migrant workers* (2020), URL: [www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/-ed\\_protect/-/-protrav/-/-migrant/documents/publication/wcms\\_780964.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/-ed_protect/-/-protrav/-/-migrant/documents/publication/wcms_780964.pdf); ILO, "COVID-19: Impact on migrant workers and country response in Thailand", URL: [www.ilo.org/asia/publications/issue-briefs/WCMS\\_741920/lang--en/index.htm](http://www.ilo.org/asia/publications/issue-briefs/WCMS_741920/lang--en/index.htm); Материалы предоставлены: организацией «Миграционный форум Азии»; Центром миграции, гендера и правосудия; отделением организации «CARE» в Эквадоре; Институтом демократии и прав человека; организацией «Европа должна действовать».

просителей убежища не смогли получить эффективный доступ к процедурам предоставления убежища.

81. В ходе коллективных усилий по сдерживанию пандемии наиболее актуальной задачей стало обеспечение для всех равного доступа к услугам здравоохранения. Между тем мигранты, в особенности те, кто не имеет документов или законного статуса, сталкиваются с трудностями в получении доступа к медицинским услугам, в частности из-за юридических и политических барьеров, включая строгие требования к документам, денежные сборы, недостаток доступной информации и отсутствие эффективных систем сетевой защиты, которые могли бы помочь преодолеть обеспокоенность и опасения мигрантов. Те мигранты, которые лишены свободы или находятся в иных условиях, характеризующихся изоляцией, переполненностью, антисанитарными условиями и отсутствием санитарных протоколов и их несоблюдением, в случае вспышки заболевания подвергаются повышенному риску заражения.

82. Во время этой пандемии трудящиеся-мигранты, включая тех, кто не имеет документов или законного статуса, вносят весомый вклад в сектор здравоохранения, агропродовольственную промышленность, сектор доставки и другие важнейшие отрасли, которые сыграли решающую роль. Вместе с тем в условиях пандемии такие факторы, как небезопасные условия труда, отсутствие социальной защиты, невыплата заработной платы, дискриминация и т.д., еще более обнажили их уязвимость, хрупкость их положения в обществе и экономике и пренебрежение их правами человека и привилегиями.

83. Спустя полтора года после начала пандемии COVID-19, несмотря на сохраняющуюся неопределенность в отношении эволюции этого вируса, в ряде стран наблюдаются положительные признаки восстановления, связанные с прогрессом, достигнутым в осуществлении программ вакцинации и снятии ограничительных мер. Правительствам была предоставлена возможность устранить существующие пробелы и определить долгосрочные меры, обеспечив полное включение мигрантов в планы и усилия по восстановлению, способствуя их эффективному участию и вкладу.

84. В нескольких странах власти признали вклад мигрантов и осуществили процессы легализации, продлили визы и разрешения на работу и проживание и смягчили административные процедуры для мигрантов, сталкивающихся с мрачными перспективами в плане трудоустройства и социального обеспечения. В некоторых государствах была приостановлена депортация и улучшены условия в центрах приема. Такие позитивные шаги требуют согласованной и справедливой долгосрочной политики в поддержку восстановления после пандемии.

85. В значительном числе государств во время пандемии был облегчен доступ к медицинским услугам для мигрантов, независимо от их миграционного статуса, и в соответствии с международными стандартами и соответствующими руководствами были приняты меры по снижению рисков для здоровья. В этих странах мигранты были включены в национальные планы по борьбе с COVID-19 и последующему восстановлению, включая планы вакцинации.

86. Эта пандемия способствовала признанию важной роли мигрантов и необходимости укрепления равенства, однако она также послужила поводом для новых проявлений ксенофобии, расизма и дискриминации, в том числе в социальных сетях. Реализация и мониторинг мер по борьбе с

ксенофобией и дискриминацией сохраняют свое ключевое значение. Многие государства, организации гражданского общества и сами мигранты разработали замечательные инициативы и кампании по консультированию и рассмотрению жалоб.

87. В ряде государств в целях обеспечения защиты прав мигрантов в центрах приема и содержания под стражей, медицинских центрах, на рабочих местах и в лагерях, в местах общего проживания и общежитиях продолжается совместная работа и консультации с организациями гражданского общества, национальными правозащитными учреждениями, организациями работодателей и трудящихся, Организацией Объединенных Наций и партнерами из числа гуманитарных организаций. Важную роль в предоставлении медицинской помощи, информации и консультаций сыграли заинтересованные стороны, в том числе в тех случаях, когда институциональный охват был затруднен. Тот факт, что многие государства имеют ограниченные ресурсы, вызвал озабоченность по поводу справедливого и равноправного распределения вакцин и послужил причиной призыва к международному сотрудничеству в целях обеспечения немедленного и равного доступа к вакцинам против COVID-19 для всех слоев населения без какой-либо дискриминации, включая мигрантов.

## VII. Рекомендации

88. Специальный докладчик признает усилия государств и других заинтересованных сторон по поощрению и защите прав человека мигрантов в условиях преодоления последствий всемирной чрезвычайной ситуации в области здравоохранения и реагирования на ее социально-экономическое воздействие. В целях обеспечения полной интеграции мигрантов во все соответствующие усилия и планы он готов предоставлять консультации и оказывать помощь государствам и заинтересованным сторонам на протяжении всего этапа реагирования на пандемию COVID-19 и восстановления после нее.

89. В частности, Специальный докладчик настоятельно призывает государства:

а) проводить независимые и регулярные обзоры ограничений, принятых в рамках чрезвычайных мер, следя за тем, чтобы они соответствовали нормам и принципам международного права в области прав человека, а также являлись недискриминационными, необходимыми и соразмерными; и в целях оценки воздействия чрезвычайных мер проводить регулярные консультации с заинтересованными мигрантами и сообществами и соответствующими заинтересованными сторонами;

б) обеспечить, чтобы меры и ограничения, принятые для сдерживания пандемии, не приводили к отказу в предоставлении эффективного доступа к убежищу и другим процедурам защиты в соответствии с международным правом, а также чтобы соблюдался принцип невыдворения и запрет коллективной высылки;

в) эффективно включать всех мигрантов на всех этапах миграционного цикла, независимо от их гражданства и миграционного статуса, в национальные системы и процедуры здравоохранения, в том числе касающиеся этой пандемии, такие как национальные планы профилактики заболеваний и реагирования в связи с COVID-19; и гарантировать мигрантам полный доступ к лечению на недискриминационной основе и в

соответствии с техническими руководящими указаниями ВОЗ<sup>96</sup>, а также возможность получения информации на понятном им языке;

d) включить всех мигрантов в справедливые планы и протоколы вакцинации на недискриминационной основе, независимо от их национальности и миграционного статуса, и обеспечить, чтобы критерии приоритетности вакцинации учитывали уязвимость, риски и потребности мигрантов, включая женщин-мигрантов и детей-мигрантов; критерии приоритетности должны разрабатываться в консультации и сотрудничестве с соответствующими учреждениями и заинтересованными сторонами, в координации с другими странами и в соответствии с международными стандартами в области прав человека и соответствующими руководящими указаниями;

e) обеспечить полную реализацию права на здоровье; и предоставить мигрантам, независимо от их гражданства и миграционного статуса, доступ к укреплению психического здоровья и оказанию психосоциальной поддержки, а также помощь при состояниях, усугубленных пандемией, или более тяжелых психических расстройствах;

f) ввести в действие системы сетевой защиты между службами иммиграционного контроля и службами общественного здравоохранения или социальной поддержки, с тем чтобы не допустить опасений или риска доноса, задержания, депортации и других наказаний из-за миграционного статуса; не использовать тестирование, лечение и регистрацию на вакцинацию для сбора или передачи информации о миграционном статусе; и внедрить протоколы защиты данных для сбора и дезагрегации данных, а также для передачи медицинских карт;

g) проводить кампании для информирования мигрантов без документов и тех, кто не имеет законного статуса, о том, что они не будут подвергаться наказанию или иммиграционному контролю в процессе тестирования, лечения или вакцинации;

h) обеспечить полную реализацию права на достаточный жизненный уровень, а также на справедливые и благоприятные условия труда и эффективный доступ к правосудию, принимая во внимание особые потребности мигрантов, в частности женщин, детей и всех тех, кто в несоразмерно большей степени пострадал от негативного воздействия пандемии;

i) обеспечить справедливые, благоприятные и безопасные условия труда, в том числе путем защиты от заражения на рабочем месте; защищать рабочие места, пенсии и другие социальные льготы трудящихся-мигрантов; и принять меры, необходимые для смягчения воздействия экономического кризиса на трудящихся-мигрантов, например, путем обеспечения доступа к социальным услугам;

j) в координации с медицинским персоналом, учреждениями Организации Объединенных Наций, национальными правозащитными институтами и организациями гражданского общества постоянно оценивать медицинские протоколы и условия жизни и работы мигрантов, включая приюты, общежития, центры временного содержания и приема, рабочие места, общественный транспорт и иные места, где работают и живут мигранты и

<sup>96</sup> См. [www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/publications/technical-guidance](http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/publications/technical-guidance); см. также WHO, "Preparedness, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) for refugees and migrants in non-camp settings", URL: [www.who.int/publications/i/item/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-\(covid-19\)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings](http://www.who.int/publications/i/item/preparedness-prevention-and-control-of-coronavirus-disease-(covid-19)-for-refugees-and-migrants-in-non-camp-settings); и [https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/06/final\\_network\\_wg\\_policy\\_brief\\_covid-19\\_and\\_access\\_to\\_services.pdf](https://unhabitat.org/sites/default/files/2020/06/final_network_wg_policy_brief_covid-19_and_access_to_services.pdf).

их семьи; гарантировать наличие и доступность медицинских услуг, защитных материалов, воды, средств санитарии и гигиены и возможностей для занятий физической культурой в этих местах; и сделать доступными протоколы и соответствующую информацию в вышеуказанных местах и на понятном им языке;

к) внедрить механизмы для пересмотра использования задержания мигрантов в целях сокращения его использования до минимально возможного уровня; и немедленно освободить семьи с детьми и несопровождаемых или разлученных детей из мест содержания под стражей мигрантов в альтернативные учреждения, не связанные с лишением свободы и находящимися в распоряжении общин, с полным доступом к правам и услугам, включая медицинское обслуживание;

л) поддерживать продление рабочих и резидентских виз и разрешений на работу и проживание, а также содействовать легализации положения мигрантов без документов или без законного статуса, отдавая предпочтение долгосрочным и постоянным решениям, в целях обеспечения общественного здоровья, устойчивой социально-экономической интеграции и инклюзивного восстановления;

м) решать проблему стигмы, связанной с возвращающимися мигрантами, и обеспечить их доступ к медицинскому обслуживанию и другим основным услугам и поддержке для мигрантов, возвращающихся в страны и общины происхождения; и поощрять право переноса и сохранения социальной защиты и признания и развития навыков в целях обеспечения устойчивой реинтеграции и включения в национальные планы по борьбе с пандемией и последующему восстановлению;

н) расследовать, преследовать в судебном порядке и предоставлять эффективные средства правовой защиты в случаях расизма, дискриминации и ксенофобии, затрагивающих отдельных лиц и сообщества мигрантов, в том числе в социальных сетях и в ходе общественных дебатов; поощрять кампании и нарративы, направленные на решение проблемы стигмы и дискриминации, основанной на миграционном статусе, и избегать риторики и терминологии, которые стигматизируют и усиливают вредные нарративы в отношении мигрантов, способные привести к исключению мигрантов и лиц без законного статуса из системы предоставления медицинских и других основных услуг; а также хранить и публиковать обновленные данные, касающиеся усилий, предпринимаемых в этой области;

о) включать мигрантов, независимо от их национальности и миграционного статуса, в планы и политику социально-экономического восстановления и реагирования, обеспечивая, чтобы они соответствовали международным принципам и рамочным документам в области прав человека, таким как Совместная директивная записка о воздействии пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19) на права человека мигрантов, подготовленная Комитетом по защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей и самим Специальным докладчиком, и координировались с местными органами власти, организациями гражданского общества и другими соответствующими субъектами;

р) развивать гражданское пространство и поддерживать все заинтересованные стороны, оказывающие помощь мигрантам, включая ассоциации мигрантов, гуманитарные организации и организации гражданского общества, расширяя сотрудничество и координацию с ними и поддерживая непрерывность их услуг и оказываемой ими помощи;

q) содействовать международному сотрудничеству и мерам солидарности в целях обеспечения поддержки тех стран, которые располагают меньшими ресурсами для борьбы с пандемией и ее последствиями, включая поддержку их равноправного доступа к вакцинам.

---