

Последствия COVID-19 для соблюдения прав человека в Республике Молдова



UNITED NATIONS
HUMAN RIGHTS
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER

Последствия COVID-19 для соблюдения прав человека в Республике Молдова



UNITED NATIONS
HUMAN RIGHTS
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER

Июль 2021

Аббревиатуры

АОЛОВ	Альянс организаций по поддержке лиц с ограниченными возможностями
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ДНО	Добровольный национальный обзор
ИКТ	Информационные и компьютерные технологии
ИТ	Информационные технологии
КЧС	Комиссия по чрезвычайным ситуациям
МОКИ	Министерство образования, культуры и исследований
ОМПУ	Органы местного публичного управления
НБС	Национальное бюро статистики
НПЗУ	Национальные правозащитные учреждения
НЕЕТ	Ни в образовании, ни в сфере занятости или профессиональной подготовке
НПО	Неправительственные организации
ОГО	Организации гражданского общества
ООП	Особые образовательные потребности
УВКПЧ	Управление Верховного комиссара ООН по правам человека
ЦПР	Центр «Партнерство в целях развития»
ЦУР	Цели устойчивого развития

Заявление об ограничении ответственности:

Данный отчет посвящен исключительно вопросам прав человека. Его терминология и язык не содержат никакой политической позиции. Приднестровский регион Республики Молдова упоминается в отчете как левый берег. Отчет ссылается на носителей обязанностей на этой территории как на де-факто власти.

Содержание

Раздел 1. Методология	5
Раздел 2. Эпидемиологическая ситуация и внедрение мер COVID-19	6
Раздел 3. Право на достижение наивысшего уровня здоровья	9
a) Уровень и источники информации о COVID-19 для населения	10
b) Структурные и процедурные аспекты	11
c) Восприятие правообладателей	13
d) Последствия для уязвимых групп	13
e) Рекомендации	19
Раздел 4. Право на социальное обеспечение	22
a) Структурные и процедурные аспекты	23
b) Восприятие правообладателей	25
c) Последствия для уязвимых групп	26
d) Рекомендации	29
Раздел 5. Право на образование	32
a) Структурные и процедурные аспекты	33
b) Восприятие правообладателей	37
c) Последствия для уязвимых групп	39
d) Рекомендации	40
Раздел 6. Право на питание, достаточное жилище, свобода от нищеты	44
a) Структурные и процедурные аспекты	45
b) Восприятие правообладателей	45
c) Последствия для уязвимых групп	47
d) Рекомендации	48
Раздел 7. Право на воду и санитарию	50
a) Структурные и процедурные аспекты	51
b) Восприятие правообладателей	51
c) Последствия для уязвимых групп	53
d) Рекомендации	54

Раздел 8. Право на труд и трудовые права	55
a) Структурные и процедурные аспекты.....	56
b) Восприятие правообладателей.....	57
c) Последствия для уязвимых групп.....	59
d) Рекомендации.....	62
Раздел 9. Макроэкономическое реагирование и многостороннее сотрудничество, а также последствия для соблюдения прав человека	65
a) Анализ бюджета с точки зрения прав человека.....	66
b) Рекомендации.....	68
Раздел 10. Свобода от насилия и жестокого обращения	69
a) Уважение, защита и осуществление права на свободу от насилия и жестокого обращения.....	69
b) Восприятие правообладателей.....	71
c) Рекомендации.....	72
Раздел 11. Право на свободу выражения, включая право на доступ к информации	75
a) Уважение, защита и реализация права на свободу выражения.....	75
b) Восприятие правообладателей.....	77
c) Рекомендации.....	79
Раздел 12. Право на свободу передвижения	81
a) Уважение, защита и реализация права на свободу передвижения	82
b) Восприятие правообладателей.....	83
c) Рекомендации.....	84
Раздел 13. Выводы	85

РАЗДЕЛ 1

Методология

Целью данного отчета является оценка последствий пандемии COVID-19 для соблюдения прав человека в Молдове, уделяя особое внимание наиболее уязвимым группам. Обзор был сосредоточен на правах человека, подверженных наибольшему влиянию пандемии COVID-19, включая право на достижение наивысшего уровня физического и психического здоровья, право на образование, право на социальное обеспечение, право на питание, право на достаточное жилище, право на свободу от нищеты; право на воду, право на санитарную, право на работу и трудовые права, право на свободу от эксплуатации, насилия и жестокого обращения, право на доступ к информации и право на свободу слова, а также право на свободу передвижения.

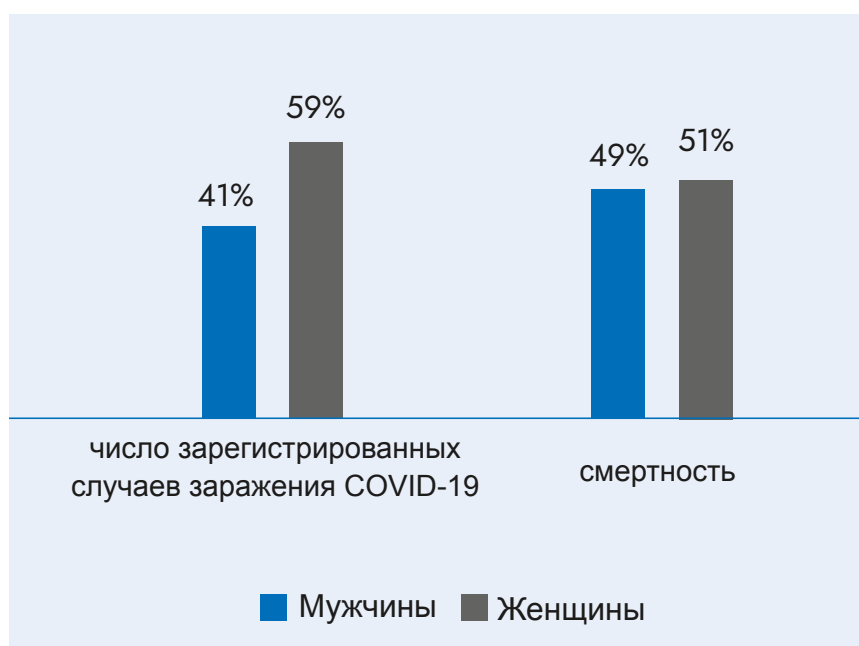
В документе используется комплексная методология, основанная на кабинетном анализе и обзоре и анализе количественных данных. Кабинетный анализ состоял из обзора законодательной базы, анализа случаев, рассмотренных в суде и в институтах по правам человека, а также обзора отчетов, разработанных государственными органами, а также организациями гражданского общества (ОГО), национальными правозащитными учреждениями (НПЗУ), партнерами по развитию и агентствами ООН. Обзор количественных данных заключался в анализе данных, полученных на основании социологического опроса¹, проведенного Офисом ООН по правам человека (УВКПЧ) в декабре 2020 г. (именуемого далее, как опрос УВКПЧ), и общедоступных статистических данных, а также данных, предоставленных государственными органами по запросу УВКПЧ. Период, охватываемый отчетом, составляет март-сентябрь 2020 г., в то время как более обновленная информация была добавлена там, где она была доступна.

В данный отчет были включены комментарии, полученные в ходе консультаций, проведенных в июне 2021 года с органами государственной власти, ОГО, НПЗУ, партнерами по развитию и агентствами ООН.

¹ Опрос был проведен Центром социологических исследований и маркетинга «CBS-AXA» в декабре 2020 года. В телефонном опросе приняли участие 1005 человек в возрасте от 18 до 60+ на правом берегу, 304 человека на левом берегу, а также 219 рома были опрошены персонально. Опрос был основан на простой случайной выборке.

РАЗДЕЛ 2

Эпидемиологическая ситуация и внедрение мер COVID-19



К 16 мая 2021 года общее число зарегистрированных случаев заражения COVID-19 достигло 253845 (включая 35419 на левом берегу реки Днестр). Число выздоровевших достигло 244857, а число смертей от COVID-19 достигло 6027, включая 507 случаев, зарегистрированных на левом берегу². В то время как в общем числе случаев 59% было зарегистрировано среди женщин и 41% среди мужчин, на долю женщин приходится 51% смертей и на долю мужчин – 49%. Вместе с тем, доля случаев заражения среди людей в возрасте старше 60 лет составила 32% в общем числе случаев, в данной возрастной группе было зарегистрировано 81% смертей³.

² Министерство здравоохранения, труда и социальной защиты, [COVID-19 в Республике Молдова \(arcgis.com\)](https://arcgis.com), информация представлена на основе данных на 16 мая 2021 г.

³ См: <https://covid19response.un.md/files/UN%20Moldova%20Covid-19%20Weekly%20Situation%20Report-11%20May%202021.pdf>. Для получения информации по национальной кампании вакцинации, см.: <https://vaccinare.gov.md/>.

Чрезвычайная комиссия по общественному здоровью приняла свое первое решение о профилактических и ответных мерах в связи с распространением COVID-19 2 февраля 2020 г.⁴ 13 марта 2020 г. Чрезвычайная комиссия по общественному здоровью приняла решение (№7), объявив «Красный код» опасности в отношении COVID-19. В тот же день был утвержден государственный план ответных мер в связи с пандемией. 15 марта 2020 г., после регистрации 12 случаев заражения COVID-19, Чрезвычайная комиссия по общественному здоровью приняла решение о введении мер физического дистанцирования.

17 марта 2020 года Парламент объявил чрезвычайное положение, и страна перешла в режим полного локдауна. Данным решением была утверждена Комиссия по чрезвычайным ситуациям (КЧС), и ей было поручено управлять ситуацией, связанной с воздействием COVID-19 на общественное здоровье и социально-экономическую ситуацию.

Чрезвычайное положение было отменено 16 мая 2020 г., а профилактические меры смягчены на следующий день. 16 мая 2020 г. было объявлено чрезвычайное положение в области общественного здоровья, которое впоследствии было отменено 30 сентября 2020 г. Чрезвычайная комиссия по общественному здоровью вновь взяла на себя обязательства по контролю ситуации в связи с пандемией COVID-19. Наряду с отменой Чрезвычайного положения были отменены меры, принятые КЧС. Чрезвычайная комиссия по общественному здоровью, однако, ввела ряд ограничений в связи с



⁴ См.: перечень решений, принятых Чрезвычайной комиссией по общественному здоровью и Комиссией по чрезвычайным ситуациям: <https://gov.md/ro/content/informatii-privind-coronavirus>

возвращением из зарубежных поездок, а также был рассмотрен ряд ограничений, которые не были введены в действие, в том числе ограничения по передвижению лиц в возрасте 63 лет и старше, запрет на посещение детских площадок и парков развлечений и запрет на нахождение в общественных местах группами более 3 человек, за исключением групп, состоящих из членов одной семьи.

На левом берегу Днестра (левый берег) первые профилактические и ответные меры в связи с распространением COVID-19 были объявлены 31 января 2020 года. 2 марта 2020 года был создан Оперативный штаб по профилактике и предотвращению распространения вирусной инфекции, отвечающий за контроль над ситуацией, связанной с последствиями распространения COVID-19. Чрезвычайное положение, в рамках которого начался режим полного локдауна, было объявлено на левом берегу 16 марта 2020 г. Наряду с объявлением чрезвычайного положения, были введены строгие ограничения в свободе передвижения как в регионе, так и в отношении въезда и выезда из него. Несмотря на отмену чрезвычайного положения 15 июня 2020 г., большинство ограничений, которые были введены в действие в связи с COVID-19, сохранились.

РАЗДЕЛ 3

Право на достижение наивысшего уровня физического и психического здоровья

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Уровень и источники информации о COVID-19 для населения

Источники информации о COVID-19

Телевидение продолжает оставаться главным источником информации для населения на обоих берегах Днестра. В исследовании УВКПЧ 70,7% респондентов на правом берегу и 65,1% на левом берегу подтвердили, что основным источником информации о COVID-19 было телевидение. Люди пожилого возраста в большей степени полагались на телевидение как на основной источник информации (90%). Интернет был вторым наиболее важным источником информации для основной части населения. На правом берегу 47,7% получали информацию от интернет-новостных агентств, и на левом берегу 37,5% получали информацию из социальных сетей. Интернет был самым важным источником информации для лиц в возрасте от 18 до 29 лет. **Среди рома вторым основным источником информации после телевидения (76,3%) были друзья и коллеги (34,2%).**

Очень небольшое количество лиц получило информацию от медицинского персонала. Только 13,7% опрошенных на правом берегу (7,1% в общине рома) сообщили, что они получили информацию о вирусе от врачей или от системы здравоохранения. На левом берегу 2,3% респондентов подтвердили, что получали информацию о COVID-19 от медицинского персонала.

Восприятие населением опасности вируса

Согласно опросу УВКПЧ, на правом берегу Днестра (правый берег) **на 12% меньше респондентов-мужчин, чем женщин, считали вирус угрожающим их жизни. Люди пожилого возраста считали вирус более опасным, чем молодые респонденты, разница между уровнем восприятия лиц старше 60 и лиц 18-29 лет составила 26,1%. В то же время, больше лиц с ограниченными возможностями воспринимали вирус как очень опасный для жизни по сравнению с лицами без ограниченных возможностей (64,4% в сравнении с 53,2%).** Кроме того, согласно опросу общественного мнения ВОЗ, респонденты с более высоким уровнем образования, а также респонденты, живущие с детьми, считали, что вероятность заражения выше⁵.

⁵ Всемирная организация здравоохранения, Поведенческие аспекты, связанные с COVID-19 в Республике Молдова, 4-й раунд сбора данных, март 2021 г., стр. 9.

Доступность информации о COVID-19

Особенно в первых фазах пандемии информация о COVID-19 не была доступна лицам с ограниченными возможностями слуха и с ограниченными интеллектуальными возможностями. Совет по предупреждению и ликвидации дискриминации и обеспечению равенства подчеркнул, что меры, принятые государственными органами, не были ни достаточными, ни эффективными в целях обеспечения равного доступа лиц с ограниченными возможностями слуха к публичной информации о пандемии. Совет подчеркнул, что распространение специальной информации только в форме текста не было достаточным и что в видео и аудио роликах, созданных и распространяемых через различные ТВ каналы, отсутствует синхронный перевод на язык жестов. Таким образом, Совет установил, что необеспечение Правительством распространения информации на языке жестов приравнивается к акту дискриминации⁶. Каждый второй респондент в рамках опроса УВКПЧ считал, что информация не была доступна лицам с ограниченными интеллектуальными и сенсорными возможностями.

б) Структурные и процедурные аспекты

Со структурной точки зрения Правительство регулярно актуализировало протоколы по лечению и ведомственные нормы для более эффективного реагирования на пандемию. В то же время, хотя пандемия должна была увеличить финансовое бремя для медицинской системы, запланированные расходы на душу населения значительно не увеличились к июлю 2020 г. Фактически расходы на душу населения на услуги первой медицинской помощи в среднем составили 189,1 молдавских леев в первом семестре 2019 г. и 206,1 молдавских леев в том же периоде 2020 г.⁷ В соответствии со сравнительными данными за период со 2-го триместра по 4-й 2019 г. и за тот же период в 2020 г. плановые расходы Правительства на душу населения выросли приблизительно на 16,5% по всем возрастным группам⁸.

В период чрезвычайного положения, были приостановлены плановые госпитализации в медицинские учреждения, вне зависимости от их правовой,

⁶ Решение № 118/20 от 20.08.2020 г. доступно онлайн по адресу: http://egalitate.md/wp-content/uploads/2016/04/Decizie_constatare_118_2020.pdf

⁷ Согласно данным, предоставленным УВКПЧ Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты за № 02/5554 от 1 октября 2020 года.

⁸ Там же.

имущественной (государственное или частное учреждение) и организационной форм⁹. Впоследствии, начиная с 16 мая 2020 г., плановые услуги здравоохранения в амбулаторных условиях, плановые стоматологические услуги и определенные плановые операции были возобновлены¹⁰. Помимо вакцинации новорожденных от туберкулеза и первой дозы от вирусного гепатита В, вакцинация детей была временно приостановлена во время чрезвычайного положения и возобновлена 16 мая 2020 года.

На левом берегу информация о доступе в учреждения здравоохранения и к медицинской консультации, в том числе для лиц, относящихся к уязвимым группам, в частности, лиц с ограниченными возможностями, была включена во множество решений (приказы, постановления, указы), изданных различными де-факто властями, и информация о некоторых из них была недоступна общественности.

Все пациенты на левом берегу с положительным тестом на COVID-19 проходили лечение в больницах с начала пандемии до 3 декабря 2020 г., в то время как пациентам с легкими симптомами болезни и без хронических состояний разрешалось проходить лечение на дому. Отказ пациента от помещения в больницу, когда это было обязательно, карался штрафом и принудительной госпитализацией.

На левом берегу также, начиная с 25 марта 2020 г., все плановые госпитализации в учреждениях здравоохранения были приостановлены. Информа-



⁹ См.: Приказ Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты № 264 от 13 марта 2020 года: https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordinul_nr_264_din_13.03.2020_cu_privire_la_sistarea_internarilor_programate_in_institutiile_medico-sanitare-publice.pdf

¹⁰ См.: Приказ Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты № 471 от 16 марта 2020 года: https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr_471_din_16.05.2020-masuri_suplimentare_pentru_asigurarea_accesului_populatiei_la_asistenta_medicala_in_perioada_starii_de_urgenta_de_sanatate_publica_1.pdf

цию о возобновлении госпитализаций невозможно идентифицировать, однако, очевидно, что согласно решению Оперативного штаба по профилактике и предотвращению распространения вирусной инфекции, начиная со 2 октября 2020 г., деятельность всех медицинских учреждений, оказывающих амбулаторные услуги, была вновь приостановлена. Вместе с тем, де-факто министерство здравоохранения в своем сообщении в медиа от 5 октября 2020 г. упомянуло о том, что поликлиники оказывали медицинские услуги в неотложных случаях.

с) Восприятие правообладателей

На первой фазе пандемии, когда для соблюдения ограничительных мер требовалось наличие значительных ресурсов, доступ к медицинским услугам был ограничен. 26,3% респондентов с правого берега и 20,7% респондентов на левом берегу сообщили, что нуждались в медицинской помощи в период пандемии в связи с хроническими и другими заболеваниями. Из них более 40% респондентов на обоих берегах Днестра сообщили, что они в полной мере не получали медицинскую помощь, в которой они нуждались для лечения. Исследование УВКПЧ показало, что **число лиц, которые не смогли получить какое-либо лечение, было в два раза больше среди рома (47,1%), чем нерома (23,7%)**. Кроме того, 14,8% (на правом берегу) и 18% (на левом берегу) респондентов нуждались в медицинских услугах и помощи в связи с COVID-19. **Меньше мужчин, чем женщин, обращались за медицинской помощью, в которой они нуждались в связи с COVID-19** (19,7% мужчин не обратились за медицинской помощью по сравнению с 9,4% женщин, отказавшихся от обращения за медицинской помощью).

d) Последствия для уязвимых групп

Люди пожилого возраста. Люди пожилого возраста испытывали больше проблем с доступом к лечению и с прохождением медосмотров. Даже когда семейные врачи продолжали предоставлять первичные медицинские консультации в учреждениях и по телефону¹¹, две трети людей пожилого возраста не пошли на прием к врачу в первые три-четыре месяца с

¹¹ См. Приказ Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты № 338 от 01.04.20 г.: https://msmps.gov.md/sites/default/files/legislatie/ordin_nr_338_din_01.04.2020_masuri_suplimentare_p-u_asigurarea_accesului_populatiei_la_asistenta_medicala_in_conditiile_starii_de_urgenta.pdf



начала пандемии¹². Такова была ситуация, несмотря на то что более половины из них страдали от одного или нескольких хронических заболеваний и нуждались в постоянном медицинском наблюдении. В данном контексте следует отметить, что по данным исследования УВКПЧ около 69,6% респондентов в возрасте от 45 до 59 лет и 62,9% респондентов в возрасте 60 лет и старше указали, что отказывались от медицинской помощи из-за страха заражения COVID-19.

Ограниченность социальных контактов может иметь серьезные последствия для психического и физического состояния людей пожилого возраста. По оценкам ВОЗ как минимум у одного из четырех людей пожилого возраста в мире наблюдаются симптомы психических заболеваний, таких как депрессия, беспокойство или деменция¹³. Пандемия COVID-19 спровоцировала массу опасений и высокий уровень озабоченности среди населения пожилого возраста¹⁴.

Лица с ограниченными возможностями. В период чрезвычайного положения каждое второе домохозяйство с лицами с ограниченными возможно-

¹² HelpAge International, Молдова и Платформа за активное старение, Доклад о мониторинге мер, принятых компетентными органами государственной власти по предотвращению, по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и по управлению в период пандемии COVID-19 с точки зрения последствий для пожилых людей. Исследование конкретной ситуации – 3 района (Единцы, Страшены и Штефан-Водэ), см.: https://eef.md/media/files/files/raport_monitorizare-masuri_covid-19_helpage_1646719.pdf, стр. 6.

¹³ <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>

¹⁴ См.: Эксперт в области психического здоровья, Жанна Кихай: <https://msmps.gov.md/comunicare/buletin-informativ/expertul-in-sanatate-mintala-jana-chihai-lucratorii-medicali-ard-profesional-salvand-vieti/>

стями, оказалось в сложном экономическом и социальном положении¹⁵. **Лица с ограниченными возможностями нуждались в доступе к медицинским услугам вдвое чаще, чем лица без ограниченных возможностей** в период пандемии. Когда их спросили о том, какие трудности они в особенности испытывали в период чрезвычайного положения, 68% из них ответили, что испытывали трудности с доступом к медицинским услугам¹⁶. При вопросе о том, с какими проблемами медицинского характера они столкнулись в этот период, 73% лиц с ограниченными возможностями отметили, что столкнулись со страхом и изоляцией. Более одной трети респондентов из домохозяйств с ограниченными возможностями упомянули, что в связи со страхом, изоляцией и ограниченным доступом к услугам, увеличилась доля лиц с ограниченными возможностями, которые столкнулись с психоэмоциональными проблемами¹⁷.



Лица, находящиеся в специальных учреждениях. Данные о темпах распространения инфекции в специальных учреждениях показывают, что **резиденты были подвержены повышенному риску заражения COVID-19**. К октябрю 2020 г. у 160 сотрудников специальных учреждений был положительный тест на COVID-19, из которых двое умерло. Также было 380 бене-

¹⁵ См.: Исследование последствий пандемии COVID-19 для лиц с ограниченными возможностями, Альянс организаций по поддержке лиц с ограниченными возможностями и Keystone Human Service в Молдове: <http://aopd.md/impactul-pandemiei-covid-19-asupra-persoanelor-cu-dizabilitati-studiu-sociologic>, стр. 12.

¹⁶ Там же, стр. 4.

¹⁷ Там же, стр. 21.

фициаров с положительным тестом (из 2072 бенефициаров), из которых ше-стеро умерло, 213 прошли лечение в больнице и 167 – во временных центрах госпитализации¹⁸.

В мае 2020 года было объявлено о ряде вспышек инфекции COVID-19, в том числе в психоневрологическом учреждении в г. Бендеры на левом берегу, в результате которых пострадало 200 бенефициаров и членов персонала. В то время как Оперативный штаб по профилактике и предотвращению распространения вирусной инфекции регулярно давал указания по соблюдению правил в эпидемиологической ситуации, в частности, в специальных учреждениях, оказывающих услуги по кратковременному и долговременному медицинскому уходу, отсутствовали стандартизированные указания касательно того, какими были эти эпидемиологические правила и процедуры. Тем не менее, регулярные медицинские осмотры и визиты в учреждения выполнялись де-факто властями. Остается неясным, прошел ли персонал специальных учреждений обучение правилам и процедурам в эпидемиологической ситуации или нет.

Заклученные в пенитенциарной системе. По состоянию на май 2021 года в системе пенитенциарной администрации было 166 заключенных и 354 персонала пенитенциарных учреждений, инфицированных COVID-19¹⁹. Легкие и среднетяжелые случаи у заключенных лечили в пенитенциарном учреждении №16 – Прункул. 3 тяжелых пациента были переведены в публичные больницы²⁰.

На левом берегу первая вспышка COVID-19 среди заключенных произошла в пенитенциарном учреждении № 2 в Тирасполе, где к концу февраля 2021 года было зарегистрировано более 320 случаев заражения COVID-19 среди заключенных и сотрудников учреждения. Поскольку эти пенитенциарные учреждения представляют собой общежития барачного типа/с большими кроватями, по сообщениям, все заключенные были протестированы на COVID-19, а затем разделены на три категории в зависимости от тяжести симптомов. Многим заключенным сделали компьютерную томографию и

¹⁸ Ответное письмо Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты № 02/5554 на запрос УВКПЧ об информации от 01.10.2020 г.

¹⁹ Министерство юстиции, Национальная администрация пенитенциарных учреждений, Обобщение пресс-релизов недели в системе пенитенциарной администрации (24.05-31.05.2021 г.) по состоянию на 31.05.2021 г., доступно по адресу: <http://anp.gov.md/sinteza-sap-31052021>. Дата посещения: 10.06.2021 г.

²⁰ Ответное письмо Национального управления пенитенциарными учреждениями на запрос УВКПЧ об информации от 18.09.2020 г.

поместили в пенитенциарную медицинскую часть. У одного заключенного развилась более сложная форма, и он был переведен в публичную больницу. Все заключенные, в том числе бессимптомные пациенты, получали дополнительные продукты питания и витамины.

Безработные и возвратившиеся на родину мигранты. В апреле 2020 года КЧС приняла Решение № 15, в соответствии с которым лица, которые не смогли подтвердить выплату в течение минимум 12 месяцев социальных взносов [в национальную систему социального страхования и в систему обязательного медицинского страхования] в последние 24 месяца, включая лиц, которые вернулись из-за границы, до их регистрации в качестве безработных в территориальном бюро [Национальном агентстве занятости населения] и до подачи ими заявки на получение материального пособия по безработице, были обязаны застраховаться самостоятельно в системе обязательного медицинского страхования, купив полис медицинского страхования в фиксированном размере²¹. Стоимость полиса на 2021 год составила 4056 лей (190,18 евро) в год, с возможностью приобретения со скидкой 50, 60 или 75% для различных групп, если он будет приобретаться до 31 марта²². Цена оставалась неизменной 7 лет подряд. Тот факт, что около 20% населения остается незастрахованным, говорит о недоступности/неприемлемости политики для групп, находящихся в уязвимом положении²³.



²¹ Комиссия по чрезвычайным ситуациям (2020). Решение № 15 от 08.04.2020, п. 10.1. См: https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_15_08.04.2020_0.pdf.

²² Национальная касса медицинского страхования: <http://cnam.md/?&page&news=1189>

²³ См. Барометр здоровья населения Республики Молдова, 2019 г. Доступно на румынском языке по адресу: <http://pas.md/ro/PAS/Studies/Details/147>

В соответствии с информацией в СМИ поступали разные жалобы о том, что до въезда в страну, на границе Молдовы необходимо было подписать декларацию по обязательству покупки полиса обязательного медицинского страхования в течение 3 дней²⁴. Несмотря на тот факт, что данные меры были отменены впоследствии, это обстоятельство затронуло право на свободу передвижения граждан Республики Молдова, чье право на въезд в страну зависело от покупки полиса медицинского страхования.

Рома. Согласно опросу УВКПЧ, в период с марта по декабрь 2020 года **рома имели значительно более низкий доступ к медицинским услугам и медицине, чем нерома.** В частности, 30% рома не имели доступа к медицинским услугам в сравнении с 11,8% населения в целом, и больше всего пострадали женщины из числа рома. Отсутствие доступа у рома к информации о COVID-19 и методах предотвращения заражения на их родном языке подтвердили 12,8% респондентов, а среди рома с низкими доходами этот показатель был выше (21,9%).

Опрос УВКПЧ показал, что **у рома ниже уровень доступа к государственному медицинскому страхованию – 56,2% были застрахованы в сравнении с 72,9% нерома.** Исследование выявило, что доля застрахованных мужчин из числа рома была ниже, чем среди женщин (44,7% и 62,2%, соответственно). Следует отметить, что даже рома с высоким уровнем доходов меньше охвачены государственным медицинским страхованием, чем нерома (60,3 по сравнению с 71,1%).

Опрос подтверждает, что социально-экономический статус и место проживания рома являлись основными факторами уязвимости в определении доступа к услугам здравоохранения в период локдауна. Одной из самых значимых причин необращения за консультацией медицинских специалистов среди рома была нехватка финансовых средств на неформальные выплаты (15,7% по отношению к 8,3% нерома), и озабоченность неформальными выплатами среди рома в сельских местностях была в три раза выше, чем среди нерома (30% по отношению к 8,7%). Опрос показывает, что рома с низким уровнем доходов реже приходили на прием к врачу ввиду нехватки финансовых средств по сравнению с нерома (22,2% по сравнению с 5,1%) и по сравнению с ромской общиной в целом. Основными факторами, ограничивавшими их доступ к медицинским услугам, были: отказ медицинского персо-

²⁴ См.: <https://newsmaker.md/ro/polita-discordiei-cum-problemele-diasporei-s-au-transformat-in-politica-si-ar-putea-procurarea-politelor-de-asigurare-medicala-sa-fie-o-salvare-pentru-medicina-moldoveneasca/>.

нала в предоставлении консультаций из-за пандемии (23,5% рома, 8,3% среди нерома) и мнение рома о том, что существует запрет на посещение медицинских учреждений из-за пандемии (33,3% рома, 11% среди нерома). Как результат, на 23,5% меньше рома получали необходимое лечение по сравнению с нерома в период с марта по декабрь 2020 г.

е) Рекомендации

- **Правительству и де-факто властям на левом берегу Днестра (де-факто властям)** обеспечить, чтобы информационные кампании по мерам предупреждения заражения COVID-19 и доступности лечебных процедур, а также кампании по вакцинации от COVID-19 учитывали возраст, пол, языки меньшинств, социально-экономический статус, ограниченные возможности и место проживания. Последние требуют повышения способностей персонала в сфере коммуникаций по расширению доступности информации, а также вовлечения лиц с различными типами ограниченными возможностями в тестировании доступности информации, представляемой широкой общественности. Сюда также должно входить предоставление информации, вызывающей общественный интерес, в «легкой для чтения и легкой для понимания» форме, а также шрифтом Брайля и с обеспечением перевода на язык жестов. Кроме того, информацию следует распространять с учетом различных каналов связи, используемых лицами разных возрастных групп.
- **Правительству и де-факто властям** следует расширить роль медицинского персонала в предотвращении COVID-19 и предоставлении информации о нем. **Семейные врачи** должны лучше поддерживаться в информировании своих пациентов о профилактических мерах, а также о возможностях вакцинации.
- **Правительству** следует вовлекать **местные органы публичного управления** в распространение информации о профилактике и вакцинации от COVID-19. В том, что касается рома, **ромские общинные посредники** должны быть подготовлены и вовлечены в информационную кампанию по профилактике и вакцинации от COVID-19, особенно в сельской местности.

- **Правительству** обеспечить, чтобы расходы на медицину в государственном бюджете были дезагрегированы по различным категориям людей не только по возрасту, но и по статусу ограниченных возможностей, социально-экономическому статусу и др.
- Доступ к услугам по вакцинации должен быть адаптирован к потребностям лиц, находящихся в уязвимом положении, которые испытывают трудности в доступе к медицинскому обслуживанию.
- **Правительству** следует усилить плановую вакцинацию, чтобы покрыть пробелы в вакцинации в наикратчайший срок.
- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты** следует разработать и обеспечить правовое основание, протоколы и технические требования по оказанию медицинских услуг в режиме онлайн, по телефону или на дому. Это должно включать создание услуг медицинской помощи на дому, а также повышение мобильности семейных врачей посредством приобретения транспортных средств, облегчающих задачу посещения неподвижных пациентов, в том числе и в отдаленных местностях.
- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты** следует проводить в сотрудничестве с ромскими общинными посредниками кампании по повышению осведомленности рома в целях повышения осведомленности об их здоровье и повышения у членов общины желанья обращаться за медицинской помощью при необходимости. Кроме того, они должны обеспечить инклюзивный диалог, который поможет гарантировать, что общины рома добровольно применяют и соблюдают необходимые меры общественного здравоохранения, в том числе путем анализа того, как могут быть адаптированы методы в ответ на меры профилактики COVID-19 и здравоохранения.
- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты** следует улучшить доступ рома к профилактическим и терапевтическим услугам общественного здоровья, включая доступ к услугам медицинского страхования, а также брать во внимание их потребности при разработке программ в области здравоохранения.
- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты и неправительственным организациям (НПО)** при поддержке партнеров по развитию и де-факто властям разработать программы

по психическому здоровью, направленные на людей пожилого возраста и на их потребности. Социальным ассистентам, социальным работникам, персональным ассистентам и другим специалистам в области социальной защиты необходимо пройти обучение в целях выявления возможных проблем психического здоровья у людей пожилого возраста для возможности направления их на получение услуг психического здоровья.

- **Де-факто властям** следует обеспечить условия для того, чтобы информация по их решениям по профилактике и реагированию на COVID-19, включая информацию о вакцинации, была доступна общественности. Данная информация должна распространяться через различные информационные каналы с учетом возраста, пола, языка, социально-экономического статуса и статуса ограниченных возможностей. Заключенным должны быть предоставлены вакцины. При мониторинге вакцинации следует собирать дезагрегированные данные для оценки возможностей программ вакцинации по охвату лиц, находящихся в уязвимом положении, которые испытывают трудности в доступе к услугам здравоохранения.
- **Де-факто властям** следует обеспечить условия для того, чтобы было разработано и внедрено в специальных учреждениях для людей с ограниченными возможностями, специальных учреждениях для детей и в пенитенциарных учреждениях стандартизированное руководство по профилактике и мерам реагирования на COVID-19, а также чтобы персонал вышеуказанных учреждений регулярно проходил обучение об эпидемиологических правилах и процедурах.
- **Де-факто властям** следует предусмотреть достаточное распределение медицинских работников для обеспечения того, чтобы все лица, в особенности из уязвимых групп и с хроническими заболеваниями, имели доступ к первичным услугам медицинской помощи и медицинскому обслуживанию, когда требуется. Им следует усовершенствовать и разработать Стандартные операционные процедуры, чтобы гарантировать представителям уязвимых групп, включая людей с ограниченными возможностями, доступ к медицинским учреждениям и обращение к ним без дискриминации.

Приложение А включает более глубокий анализ воздействия COVID-19 на право на достижение наивысшего уровня здоровья

РАЗДЕЛ 4

Право на социальное обеспечение

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Структурные и процедурные аспекты

С целью обеспечения наличия мер социальной поддержки, **изменения, внесенные в Закон о государственном бюджете от 2020 г., предусматривали ассигнования на борьбу с пандемией COVID-19, на смягчение последствий чрезвычайного положения и поддержку населения. Были увеличены трансферты в государственный бюджет социального страхования и в местные бюджеты для частичного возмещения убытков**²⁵. Сравнительный анализ числа отказов²⁶ в социальной помощи за период январь – июль 2019 г. по сравнению с аналогичным периодом в 2020 г. указывает на снижение числа отказов с 8,1% в 2019 г. до 6,1% в 2020 г. Расходы на страховые выплаты и пособия по социальному обеспечению за период с марта по сентябрь 2020 г. увеличились на 5,22% по сравнению с аналогичным периодом в 2019 г.²⁷

Для удовлетворения потребностей и повышения доступности среди «новых уязвимых групп», пособие по безработице и социальной помощи было расширено до группы возвращающихся молдавских мигрантов²⁸. Система продемонстрировала определенную гибкость и люди, которые не платили необходимые налоги за определенный период, получили пособие по безработице. Кроме того, была введена новая льгота для родственников медицинских работников, которые умерли в результате деятельности, осуществляемой в условиях пандемии COVID-19²⁹.

Среди других благоприятных мер по дальнейшему обеспечению социальной защиты в период пандемии были доставка пенсии по месту проживания, государственные социальные пособия и другие социальные льготы для людей пожилого возраста³⁰; продление степени ограничения возможностей³¹ до отмены чрезвычайного положения для лиц, чье определение

²⁵ Республика Молдова, Добровольный национальный обзор (ДНО), Доклад о прогрессе, см.: https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26346VNR_2020_Moldova_Report_English.pdf, стр. 156

²⁶ Число запросов о социальной помощи, получивших отрицательный ответ.

²⁷ Данные были предоставлены УВКПЧ Национальной кассой социального страхования в письме № II-03\04-5817 от 23.09.2020 г.

²⁸ Республика Молдова, Добровольный национальный обзор (ДНО), Доклад о прогрессе, стр. 89.

²⁹ Национальная касса социального страхования, см.: <http://cnas.md/tabview.php?l=ro&idc=681>

³⁰ Меры, принятые Почтой Молдовы, начиная с 1 апреля 2020 года, на основании Решения № 3 от 23.03.2020 г. Комиссии по чрезвычайным ситуациям https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_3_din_23.03.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf

³¹ Результат адвокации Альянса организаций по поддержке лиц с ограниченными возможностями.

степени ограничения возможностей к тому времени истекло³², а также реабилитационные и санаторно-курортные лечебные услуги (санатории) в случае пневмофиброза в течение первых 9 месяцев после заражения COVID-19 для некоторых групп бенефициаров³³.

На левом берегу меры по социальному обеспечению в связи с пандемией COVID-19 в основном были установлены отдельным де-факто законом о поддержке в период чрезвычайного положения. Специальными мерами были продление степени ограничения возможностей; лица, которые достигли пенсионного возраста, но не могли подать заявку на выплату пенсии в период чрезвычайного положения (с 17 марта по 15 июня 2020 г.), будут иметь право на перерасчет своей пенсии с момента, когда они получили право, а не когда они подали заявку; и предоставление пакетов с продуктами семьям с детьми, которые имели право на бесплатное питание в учреждениях всех уровней образования, в период онлайн-обучения.

По указаниям Оперативного штаба по профилактике и предотвращению распространения вирусной инфекции сетью волонтеров была создана горячая линия³⁴ в целях обеспечения доступа для людей пожилого возраста, людей с ограниченными возможностями, одиноких родителей, лиц с хроническими заболеваниями, а также семей с тремя и больше детьми к продуктам первой необходимости и лекарствам.



³² Решение КЧС № 10 от 31.03.2020 г., см: https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_10_din_31.03.2020_a_cse_arm_cu_modificari.pdf

³³ Постановление Правительства № 672 от 10.09.2020 г., см.: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=123106&lang=ro

³⁴ См.: https://ru.sputnik.md/interview_moldova/20200328/29671545/istorii-volonterov-pridnestrovyia-my-ne-ozhidali-tako-go-effekta.html

Для лиц, которые не могли использовать банковские карты Visa и Mastercard в регионе, де-факто власти обеспечили транспорт к банковским терминалам в ближайшем населенном пункте под непосредственной юрисдикцией Молдовы (с. Варница, г. Резина). В период чрезвычайного положения банковские работники в сопровождении сотрудника полиции могли, по просьбе пожилого человека, прийти в домохозяйство, чтобы подготовить необходимые документы для оформления местных банковских карт.

в) Восприятие правообладателей

Ограниченная доступность социального обеспечения. Свыше 50% правообладателей оценили услуги социального обеспечения как частично (24,1%) и полностью недоступные (26,5%) в период пандемии. На левом берегу услуги были полностью доступными по мнению 57,9% респондентов, частично доступными для 14,1% и полностью недоступными для 7,6%. Для обоих берегов Днестра в группу лиц, считавших услуги социального обеспечения полностью недоступными, в большей мере входили женщины, лица в возрасте старше 45 лет, лица с низким уровнем образования и лица с ограниченными возможностями/лица с пониженной работоспособностью.

Социальные услуги для большинства правообладателей были лишь частично или полностью недоступными. Из 13,6% респондентов, которые нуждались в услугах социального обеспечения³⁵, 52,7% респондентов обратились за их оказанием и только 39,6% из них получили полностью (57,1% на левом берегу), 23,8% получили частично (7,1% на левом берегу), и 36,6% вообще не получили социальные услуги (35,7% на левом берегу).

К группам людей, выразивших наибольшую потребность в социальных услугах и для которых эти услуги были полностью недоступными, относятся рома, лица с низким уровнем образования/общим незаконченным образованием и лица с ограниченными возможностями/пониженной работоспособностью. На левом берегу большая доля мужчин (50% по сравнению с 30% женщин), лица с ограниченными возможностями/пониженной работоспособностью (66,7%), лица с низким социально-экономическим статусом (62,5%) и уроженцы сельской местности (40%) не получили социальные услуги в период пандемии.

³⁵ Коммунитарные социальные услуги, такие как поддержка, оказываемая социальными работниками/ ассистентами, услуги организаций общественного питания, услуги по обеспечению продуктами питания и т.д.

Ограниченная доступность пособий по социальному страхованию/социальному обеспечению в период пандемии для бенефициаров по обоим берегам реки Днестр. Правообладатели сталкивались с проблемой доступа/получения мер социальной защиты, таких как **пенсия по возрасту** (40,4% респондентов и 37,5% на левом берегу), **пенсия по ограничению возможностей** (39,8% и 80% на левом берегу), **пособия по уходу за ребенком** (41,9%), **пособия по безработице** (53%), **пособия для владельцев патентов** (22,7% и 18,2% на левом берегу) и другие виды **социальных пособий** (36,6% и 50% на левом берегу).

Из 32,5% респондентов (24% на левом берегу), которые нуждались в социальных пособиях, таких как социальная помощь, только 7,8% (3,9% на левом берегу) получили ее. Большая доля женщин, лица старше 60 лет, лица с неоконченным общим образованием, лица с ограниченными возможностями/пониженной работоспособностью, экономически неактивные лица, лица с низким социально-экономическим статусом и люди из сельской местности нуждались в социальной помощи.

Основными причинами неполучения пособий/социальной помощи были **несоответствие установленным категориям** (36,9% на правом берегу и 35,3% на левом берегу); **отсутствие знания о том, как обратиться за помощью** (14,7% на правом берегу и 9,9% на левом берегу) и **невозможность связаться с социальным работником** (7,3% на правом берегу).

с) Последствия для уязвимых групп

Лица с ограниченными возможностями. Программы социальной защиты являются основным источником дохода для людей с ограниченными воз-



возможностями³⁶. В период пандемии, согласно опросу УВКПЧ, из 47% респондентов с ограниченными возможностями (48,9% на левом берегу), нуждающихся в социальной помощи, только 8,7% (8,9% на левом берегу) получили помощь. **Также сообщалось об ограниченном доступе к услугам социальной помощи:** для 34% респондентов с ограниченными возможностями (20% на левом берегу), услуги социального обеспечения были недоступными, для 27,1% (15,6% на левом берегу) данные услуги были частично доступными.

Люди пожилого возраста. По данным опроса УВКПЧ было выявлено, что **42,8% респондентов старше 60 лет сталкивались с проблемой получения пенсии по возрасту и 39% – с проблемой получения пенсии по ограничению возможностей.** В этой связи, но также и в связи с весьма ограниченными возможностями трудоустройства и всеми ограничениями для людей пожилого возраста для 16,8% респондентов (15,6% на левом берегу) уровень ежемесячного дохода был ниже и у 4,7% респондентов (11,1% на левом берегу) был еще ниже в период пандемии.

Относительно услуг социальной помощи, всего 19,6% респондентов указали, что данные услуги были полностью доступными, 23,7% оценили их как частично доступные и 29,2% сочли их полностью недоступными. На левом берегу ситуация была лучше: для 53,2% респондентов услуги были полностью доступными, для 11,4% они были доступны частично и для 15,2% полностью недоступными.



³⁶ Согласно данным Национального бюро статистики за 2019 г., были трудоустроены 16,5% людей с ограниченными возможностями. Ознакомиться с пресс-релизом «Положение лиц с ограниченными возможностями в Молдове 2019 г.» можно здесь: <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6827&parent=0>

Значительная доля (38,5% и 22,8% на левом берегу) людей пожилого возраста старше 60 лет нуждались в социальной помощи, в то время как только 9,4% (5,1% на левом берегу) фактически получили социальные выплаты, поскольку 41,3% респондентов (24% на левом берегу) не соответствовали установленным критериям; 12,1% (17,3% на левом берегу) не знали, где получить необходимую информацию и 6,4% (1,3% на левом берегу) не могли связаться с социальным работником.

Рома. По данным исследования УВКПЧ, в период пандемии COVID-19 18% рома старше 60 лет отметили, что услуги были полностью доступными, 45,9% высказали, что они были частично доступными, и недоступными для 32,8%. В целом, 47,9% рома (13,6% нерома) нуждались в социальных услугах. Однако, только 45,7% из них запросили поддержку, из которых только 18,8% в полной мере получили социальные услуги, в то время как 56,3% не получили доступа к социальной помощи (36,6% нерома). Только 10,7% рома в сельской местности получили полный доступ к услугам социальной помощи и 55,4% имели частичный доступ.

В период пандемии большинство рома (81,7% в сравнении с 32,5% нерома) нуждались в пособиях по социальному обеспечению, в то время как 68% рома, запросивших их, фактически не получили пособий. Основной причиной было несоответствие категории получения пособий (47% рома и 36,9% нерома). Высокий процент рома (28,1% по сравнению с 18,3% мужчин рома и 15,7% женщин нерома) не располагали информацией о том, где они могут подать заявку на получение социальной помощи. Наименее информированной возрастной группой рома были лица от 44 до 59 лет (28,1%) в сравнении с другими возрастными категориями и нерома (15,5%).

Женщины. Согласно данным исследования УВКПЧ, по мнению 28,8% респонденток (9,9% на левом берегу) услуги социальной помощи были для них полностью недоступными. Из 40,2% (30,2% на левом берегу) респондентов женского пола, которые нуждались в социальной помощи, только 9,5% (6,4% на левом берегу) получили выплаты. Основной причиной этого было их несоответствие категории получения (34,7% и 28% на левом берегу). Помимо этого, 40,6% респондентов сталкивались с проблемой получения пособий по уходу за ребенком.

Из 16,6% женщин (10,5% на левом берегу), которые нуждались в социальных и общественных услугах, 53,2% респондентов (55,6% на левом берегу) подали запрос на данные услуги. Из них 49,2% (60% на левом берегу) получили

их, 21,9% (10% на левом берегу) частично получили данные услуги, и для 28,9% (30% на левом берегу) эти услуги были полностью недоступными.

Пандемия COVID-19 оказала влияние на уровень доходов женщин. У 29% респонденток (20,9% на левом берегу) опроса УВКПЧ уровень доходов в период пандемии был ниже и значительно ниже для 7,2% женщин (6,4% на левом берегу). 63% респонденток в рамках опроса ООН-Женщины было бы трудно покрыть базовые потребности, такие как покупка продуктов питания и гигиенических товаров, если ограничения продолжат действовать³⁷.

d) Рекомендации

- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты** разработать протоколы и руководство для обеспечения непрерывности оказания услуг социальной поддержки в периоды кризиса.
- **Органам центрального и местного публичного управления (ОМПУ)**, с участием организаций гражданского общества (ОГО), когда это возможно, проводить комплексную оценку национальной и местной уязвимости и потребностей для лучшего понимания особых потребностей, рисков и барьеров, с которыми сталкиваются различные группы, а также на предмет соответствия системы социальной защиты и услуг существующим потребностям;
- **ОМПУ** создать различные услуги по уходу за детьми для родителей с детьми дошкольного или школьного возраста; услуги должны быть выявлены в консультации с родителями и адаптированы под индивидуальные потребности бенефициаров.
- **ОЦПУ и ОМПУ** обеспечить основанный на участии и инклюзивный подход к разработке и внедрению мер социальной защиты, которые соблюдают право индивидов на поиск, получение и распространение информации обо всех льготах социальной защиты в четкой и прозрачной форме.
- **ОМПУ и местным службам социальной поддержки** осуществлять постоянный мониторинг ситуации в уязвимых семьях и людей в уяз-

³⁷ ООН-Женщины в Молдове, Анализ последствий пандемии COVID-19 для гендерных ролей, см: https://progen.md/wp-content/uploads/2020/12/2356_analiza_impactului_covid-19_asupra_rolurilor_de_gen.pdf

вимых ситуациях, включая рома, людей пожилого возраста и лиц с ограниченными возможностями в обществе, и оказывать необходимую поддержку (социальную, материальную, эмоциональную) для ликвидации негативных последствий пандемии.

- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты** в сотрудничестве с ромскими общинными посредниками удвоить свои усилия по предоставлению рома информации о доступе к программам социальной поддержки.
- **ОМПУ** разработать и внедрить механизмы сотрудничества между ОМПУ и ОГО для обеспечения представительства и вовлечения (местных) ОГО в процесс определения потребностей и принятия решений в сфере оказания социальной поддержки людям в уязвимой ситуации.
- **Правительству и Парламенту** обеспечить непрерывность процесса разработки законодательной базы для аккредитации социальных услуг. Органы власти также могут рассмотреть вопрос упрощения процедуры аккредитации социальных услуг и механизма приобретения социальных услуг у частных поставщиков.
- **ОМПУ** выделять достаточно финансовых ресурсов для обеспечения непрерывности оказания социальных услуг, включая вновь созданные услуги, для обеспечения непрерывного доступа нуждающихся лиц к базовым социальным услугам.
- **ОМПУ** обеспечивать доступ к информации, связанной с мерами социальной защиты, включая существующие услуги и способы доступа к ним, путем разработки отдельной информационной платформы или включения информации в существующие веб-платформы соответствующих учреждений.
- **Органам центрального и местного публичного управления, а также офису Народного адвоката и ОГО** способствовать повышению осведомленности правообладателей по использованию существующих горячих линий в качестве источника информации и консультаций.

- **Правительству, де-факто властям и ОГО** обеспечить все условия для того, чтобы информация о социальных льготах и процедуры их получения были в наличии в доступной форме для потенциальных бенефициаров, в частности для представителей уязвимых групп. Информация должна отображаться в «легкой для чтения и легкой для понимания» форме и передаваться через различные каналы информации (телевидение, социальные сети, радио).
- **Де-факто властям** проводить оценку уязвимости и потребностей с целью лучшего понимания особых потребностей, рисков и проблем, с которыми сталкиваются различные уязвимые группы, а также соответствия действующих программ социальной защиты и услуг их существующим потребностям, обеспечить условия для групп, которые становятся более уязвимыми вследствие пандемии COVID-19 (возвращающиеся мигранты, рома, одинокие родители), получения социальных льгот и услуг социальной поддержки.
- **Де-факто властям** обеспечить условия для того, чтобы услуги социальной поддержки оказывались различным уязвимым группам, которые в них нуждаются, как в городских, так и в сельских местностях, и не ставился предел по ограниченному кругу лиц.
- **Де-факто властям** улучшить качество услуг социальной поддержки, оказываемых социальными ассистентами (специалистами по социальному уходу) людям пожилого возраста, в частности живущим в одиночестве, лицам с ограниченными возможностями или лицам, проживающим в сельских местностях, посредством обеспечения наличия достаточного числа обученного персонала.

Приложение В включает более глубокий анализ воздействия COVID-19 на право на социальное обеспечение.

РАЗДЕЛ 5

Право на образование

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Структурные и процедурные аспекты

Доступность. В качестве реагирования на вспышку Covid-19 все государственные и частные образовательные учреждения были закрыты, и процесс образования был приостановлен³⁸ с 11 по 23 марта 2020 года. Начиная с 23 марта, около 434000 учащихся должны были подключиться к процессу онлайн-обучения³⁹.

Для обеспечения непрерывности образовательного процесса в период локдауна Министерство образования, культуры и исследований (МОКИ) разработало план подготовки и ответных мер на пандемию COVID-19 и утвердило ряд нормативных актов, методологий, инструкций и положений о дистанционном обучении, обязывая образовательные учреждения всех уровней предоставить возможность дистанционного обучения⁴⁰. Цель принятых нормативных актов заключалась в упрощении всеобщего доступа к образовательным ресурсам, и разработанная методология предусматривала ответственность образовательных учреждений за разработку отдельных программ обучения для учащихся, включая учащихся с Особыми образовательными потребностями (ООП) и учащихся, которые не имеют доступа к Информационным и компьютерным технологиям (ИКТ).

Согласно доступным данным в начале локдауна 92,8% учащихся участвовали в процессе дистанционного образования. Спустя месяц, благодаря усилиям Министерства образования, культуры и исследований (МОКИ)⁴¹ и партнеров по развитию⁴², процент учащихся, участвовавших в образовательном процессе, вырос до 95,6%⁴³. С целью обеспечения доступа к ИКТ

³⁸ Приказ Министерства образования, культуры и исследований № 292 от 10.03.2020 г. о приостановке учебного процесса в образовательных учреждениях.

³⁹ Координируемая ООН Целевая группа по образованию на период пандемии COVID-19 в Молдове, Тематический доклад «Образование и COVID-19 в Молдове: Использование возможностей, предоставляемых кризисом в образовании, с целью создания более устойчивой системы образования», см: https://moldova.un.org/sites/default/files/2020-09/Working%20Paper%20Education%20and%20COVID-19%20in%20the%20Republic%20of%20Moldova_FINAL_English%20version.pdf

⁴⁰ См.: [Методология, утвержденная Приказом Министерства образования, культуры и исследований № 378 от 26.03.2020, Инструкция по организации дистанционного обучения для детей с ограниченными возможностями; Инструкция по менеджменту домашнего задания; Инструкция по организации психологической помощи детям/ учащимся, родителям и учителям; Методические ориентиры для поддержания здорового образа жизни в период карантина](#)

⁴¹ Правительством было выделено 20 миллионов леев на покупку ИКТ для оснащения общеобразовательных учреждений и высших учебных заведений.

⁴² ЮНИСЕФ, Фонд Сороса, Детский фонд «Pestalozzi» и т.д.

⁴³ Павел Чербушка, Основы дистанционного обучения: оперативность и эффективность, см: https://ipp.md/wp-content/uploads/2020/05/Studiu_Invatamantul_Online_202-04-29.pdf, 7.



учителям и учащимся в 2021 году Правительство выделило МОКИ 20 миллионов леев из государственного бюджета. Министерство образования также постоянно собирает данные из регионов о количестве учителей и учащихся, не имеющих ИКТ⁴⁴.

С решением⁴⁵ о возобновлении образовательного процесса с физическим присутствием учащихся⁴⁶ 1 сентября 2020 года были разработаны и предложены семь моделей организации образовательного процесса в учебный период 2020/2021 г. Каждое из образовательных учреждений должно было выбрать одну из предложенных моделей, проконсультировавшись с местными органами в области образования и со школьным коллективом, включая родителей, преподавателей и учащихся, в зависимости от эпидемиологической ситуации в сообществе⁴⁷. 1 сентября 2020 года в образовательных учреждениях возобновился процесс образования с физическим присутствием в соответствии с инструкцией.

На левом берегу, начиная с 16 марта 2020 года, образовательный процесс был приостановлен во всех образовательных учреждениях и возобновлен в формате онлайн-обучения с 1 апреля 2020 года. 3 апреля 2020 года каждому образовательному учреждению порекомендовали выбрать подходящую

⁴⁴ В письме № 05-17/1-03 от 02.06.2021 г. Министерство финансов сообщило УВКПЧ, что МОКИ постоянно собирает данные из регионов о количестве студентов и преподавателей, которые еще не имели ИКТ, в том числе посредством диагностики оснащенности образовательных учреждений ИКТ.

⁴⁵ Решение ЕСПЧ № 26 от 21.08.2020 г.

⁴⁶ Там же, приложение к Решению ЕСПЧ № 26 от 21.08.2020 г.

⁴⁷ Министерство образования, культуры и исследований, Брифинг для прессы, см.: <https://mecc.gov.md/ro/content/ministrul-igor-sarov-scoala-din-septembrie-va-fi-responsabila-flexibila-deschisa-reinnoita>

модель процесса дистанционного обучения учащихся посредством утверждения местного нормативного акта и с учетом технических возможностей использования Информационных технологий (ИТ) каждой школы. Опубликованные рекомендации скорее носили общий характер, в особенности учитывая тот факт, что персонал образовательных учреждений не обладал опытом данных методов обучения. Информация об обучении преподавательского состава в период пандемии для развития их навыков ИТ и о модели онлайн-образования, включая обучение детей с ограниченными возможностями, не доступна. В период с июня по август 2020 года были утверждены инструкции и положения для подготовки к новому учебному 2020-2021 году в отношении процедуры и методологий реализации программ образования в образовательных учреждениях с использованием технологий *e-learning* и дистанционного обучения; на веб-странице де-факто министерства образования также были размещены инструкции и нормативные акты.

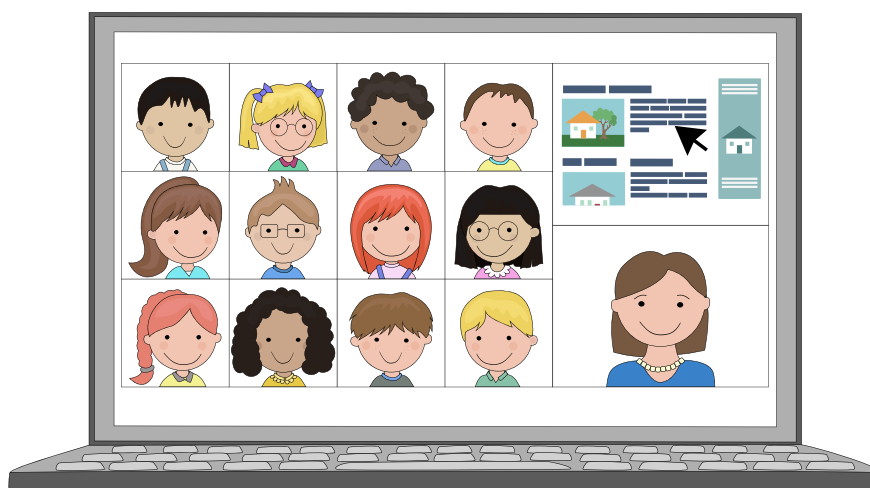
17 марта 2020 года были закрыты дошкольные учреждения, и один опекун на ребенка (в итоге, это была преимущественно женщина) был вправе взять официальный оплачиваемый отпуск⁴⁸ до возобновления работы детских садов. 20 июля 2020 года несколько детских садов в Тираспольском, Бендерском, Рыбницком и Слободзейском районах возобновили работу в испытательном режиме, что означало, что дети от 3 лет могли посещать детский сад, если оба родителя подтвердили свою занятость на основании документа, выданного работодателем. К концу августа 2020 года почти все дошкольные учреждения в городских и сельских местностях возобновили работу.

Приемлемость. Разработанная государством методология по организации дистанционного образования предусматривает принятие родителями на себя обязанностей по стимулированию участия их детей в процессе получения образования⁴⁹. В качестве средств поддержки родителей в начале 2020-2021 учебного года было разработано руководство для родителей о том, как поддержать ребенка в период пандемии, которое распространялось на румынском и русском языках⁵⁰. Также Министерство образования, культуры и исследований приняло документ по организации психологиче-

⁴⁸ Каков размер постоянной суммы оклада, не превышающего 210 долларов США в месяц за 100% занятость, даже если лицо получало более высокую зарплату.

⁴⁹ Методология по организации дистанционного обучения в условиях карантина, пункт 2.6 Полномочия родителей/законных представителей, см.: https://mecc.gov.md/sites/default/files/ordin_mecc_metodologia_invatamant_distanta.pdf?fbclid=IwAR34rYKyQLpQrKbgKvdLXBbMzhzxNexex26ixYeIUtD5Nu-8WaHNZkRS04M

⁵⁰ Министерство образования, культуры и исследований, ЮНИСЕФ и КЧС Молдовы, Руководство для родителей: Как вы можете защитить своего ребенка в период пандемии от опасности COVID-19? https://www.unicef.org/mol-dova/media/4156/file/ghid_pentru_parinti.pdf



ской поддержки для детей/школьников, родителей и преподавателей в период приостановки образовательного процесса⁵¹, и, впоследствии, были внедрены программы оказания психологической поддержки для молодых людей, родителей и участников образовательного процесса⁵².

Адаптивность. Министерство образования, культуры и исследований в сотрудничестве с партнерами по развитию и ОГО разработали различные программы, направленные на развитие цифровых навыков учителей, с обучением свыше 20045 учителей по Национальной программе цифровой грамотности для учителей⁵³, и организовали Конференцию «Онлайн-образование»⁵⁴ с 55 тематическими вебинарами, в которой приняли участие 8650 учителей⁵⁵. Кроме того, был введен ряд инициатив по преобразованию в цифровой формат образовательного процесса публичным⁵⁶ и частным⁵⁷ секторами.

⁵¹ См. инструкцию: https://mecc.gov.md/sites/default/files/instructiune_asistenta_psihologica.pdf

⁵² Например, Программа «Я выбираю хорошее самочувствие!» – программа психологической помощи учащимся в условиях пандемии COVID-19, см.: <https://mecc.gov.md/ro/content/aleg-sa-ma-simt-bine-un-nou-program-de-asistenta-psiologica-pentru-elevi-contextul-covid-19>

⁵³ Инициатива «Класс будущего», см.: <https://www.clasaviitorului.md/scopul-acestui-a-este-sa-asigure-dezvoltarea-competentelor-digitale-a-cadrelor-didactice-din-invatamantul-general-pentru-a-le-oferi-acestora-noi-opportunitati-de-dezvoltare-profesionala-precum-si-a-asig/>

⁵⁴ Главное управление образования, молодежи и спорта Муниципального совета Кишинева, см. пресс-релиз Конференции: <https://chisinauedu.md/conferinta-nationala-educatie-online-se-desfasoara-in-perioada-6-11-iulie-2020/>

⁵⁵ Информационное письмо Министерства образования, культуры и исследований, использованное в ходе обсуждения прав человека по итогам года: «Молдова и COVID 19 – Обеспечение подхода, основанного на соблюдении прав человека, к мерам реагирования и восстановления», организованного УВКПЧ 15 декабря 2020 года.

⁵⁶ www.educatieonline.md (Мэрия Кишинева), www.invat.online.md (Ассоциация Компаний сектора ИКТ), www.studii.md (создан в 2019 году при поддержке ООН и с подключением 122 школ к марту 2021 года) служат примерами преобразования в цифровой формат учебных материалов для упрощения дистанционного процесса образования.

⁵⁷ Министерство образования, культуры и исследований в партнерстве с Orange Moldova провели Кампанию, объединяющую людей. Компании Moldcell и Moldtelecom на протяжении двух месяцев предоставляли преподавателям услуги подключения к сети Интернет..

На левом берегу была введена единая платформа онлайн-образования Moodle при поддержке местных поставщиков интернет услуг, в базу данных которой были загружены 10000 уроков, 400 практических занятий для учащихся 1-11 классов.

Качество. В период локдауна, как показывают данные, было особо затронуто качество дошкольного образовательного процесса, который был проблематичным или даже невозможным для детей младшего возраста⁵⁸.

в) Восприятие правообладателей

Ограниченная доступность цифровых устройств для организации дистанционного образовательного процесса. Для 24,4% респондентов было достаточно технических средств для упрощения доступа к процессу онлайн-обучения, у 10,3% не было никаких технических средств согласно опросу УВКПЧ. На левом берегу у 77,6% было достаточно технических устройств, 14,3% имели недостаточное количество устройств, и 6,1% совсем не имели таких устройств.

Доступность ИТК устройств повлияло на уровень посещаемости онлайн-уроков. В то время как 71,1% (71,4% на левом берегу) респондентов опроса УВКПЧ указали, что их дети участвовали во всех онлайн-уроках, 17,1% (18,4% на левом берегу) ответили, что их дети посещали некоторые онлайн-уроки, и 8,3% (8,2% на левом берегу) вообще не посещали какие-либо онлайн-уроки. Это соотношение подобно соотношению респондентов, которые указали, что у них нет ИКТ (24,4% и 10,3% соответственно). Неравное посещение онлайн-уроков также отмечалось по признаку пола, социально-экономического статуса, уровня образования и местонахождения (69,3% в сельской местности по сравнению с 73,1% в городской местности).

Родители сталкивались с проблемой обеспечения образовательного процесса для своих детей. Для 47,7% респондентов правого берега было проблематично обеспечить процесс дистанционного обучения для их ребенка/детей, в то время как 7,1% вообще не смогли его организовать. Это соотношение было больше среди респондентов из сельской местности (57,6% по сравнению с 36,7% в городской местности). Помимо этого, женщины больше (51,7% по сравнению с 42,5% мужчин) испытывали затруднения

⁵⁸ Павел Чербушка, стр. 11.



при организации дистанционного обучения. Согласно оценке последствий COVID-19 на гендерные роли более 50% женщин посвятили несколько часов в день занятиям с детьми⁵⁹. На левом берегу для 59,2% родителей организация данного процесса была «легкой» и «очень легкой».

Онлайн-образование повлияло на качество образовательного процесса. Несмотря на то, что свыше 50% респондентов оценили качество образования как очень хорошее (5%) или хорошее (47%), 28,6% (36,7% на левом берегу) респондентов указали на плохое, и 14,4% (28,6% на левом берегу) на очень плохое качество данного процесса.

Родители нуждались в поддержке в организации дистанционного обучения. Из общего числа 19,5% респондентов, которые попросили поддержки, только 46,1% респондентов получили ее, в то время как 14,3% из них получили частичную поддержку, и 36,2% не получили ее вообще.

Доступ к информации, связанной с дистанционным обучением, не был обеспечен в достаточной мере. 11,3% (10,2% на левом берегу) респондентов указали, что они не получили информацию, и для 17,1% (18,4% на левом берегу) предоставленная информация была недостаточной.

Дистанционное обучение не соответствовало потребностям детей в полной мере. 53,5% (57,2% на левом берегу) респондентов указали, что

⁵⁹ См.: ООН-Женщины, Оценка воздействия пандемии COVID-19 на гендерные роли, доступно по адресу: <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20moldova/attachments/publications/2020/un%20woman%20en%20240820.pdf?la=en&vs=38>

дистанционное обучение не отвечало в полной мере, в то время как 23,8% (34,7% на левом берегу) указали, что оно совсем не отвечало потребностям их детей.

Правообладатели подчеркнули отсутствие основанного на их участии подхода к процессу принятия решений по вопросу обучения. Несмотря на положение Министерства образования, культуры и исследований по обеспечению основанного на участии подхода к идентификации работы школьных учреждений после их открытия, 52,3% респондентов указали, что представители образовательных учреждений не консультировались с ними.

с) Последствия для уязвимых групп

Рома. Согласно данным исследования УВКПЧ до пандемии все дети в семьях 76,4% респондентов рома посещали школу, в то время как в 18,1% случаях ни один из детей не получал образование. **Пандемия негативно сказалась на доступе детей рома к образовательному процессу, 40,7% респондентов с детьми школьного возраста указали, что их дети не посещали школу в декабре 2020 года.** Ситуация сильно усугубилась в сельских местностях, где число детей, посещающих школы, снизилось на 35%, включая 30% семей, в которых ни один ребенок не посещал школу с начала пандемии. В городских местностях уровень посещаемости также снизился на 20%, указывалось, что в 46,2% семей ни один из детей не посещал школу. Опрос показал, что 30% семей не могли организовать дистанционное обучение для своих детей (10,1% среди семей нерома). **Подавляющее большинство рома с низким уровнем доходов столкнулись с проблемой отсутствия ИКТ средств,** что примерно на 40% выше, чем среди семей нерома (60% по сравнению с 21,3%, соответственно). Это непосредственно повлияло на невозможность 50% их детей посещать онлайн-занятия, причем 30% могли только частично продолжать обучение. Только 35,7% детей из семей рома в сельских местностях могли посещать онлайн-уроки в полном объеме (по сравнению с 69,3% детей из семей нерома). Рома с низким уровнем доходов оценили образовательный процесс как плохой (70%) и очень плохой (20%) в сравнении с рома из сельских местностей, у которых было схожее восприятие процесса.

Дети из сельских местностей. Данные опроса УВКПЧ показали неравенство в доступности к ИКТ устройствам и сложности с доступом к процессу дистанционного обучения в сельских местностях по сравнению с городскими.

ми местностями, таким образом, доля детей из сельских местностей, которые не могли одновременно участвовать в уроках, выполнять домашнюю работу или регулярно взаимодействовать со своими преподавателями, была выше.

Дети с ограниченными возможностями. Особенно дети с сенсорными и другими тяжелыми формами ограниченных возможностей, сталкивались с проблемой доступа к процессу онлайн-обучения. Согласно исследованию, проведенному Альянсом организаций по поддержке лиц с ограниченными возможностями (АОЛОВ) и Keystone Human Services в Молдове⁶⁰, 41% семей с детьми с ограниченными возможностями использовали только одно устройство для всех членов семьи, в то время как 13% не имели доступа к каким-либо техническим устройствам. Помимо этого, платформы дистанционного обучения были недоступны для детей с интеллектуальными и психосоциальными ограниченными возможностями и детей с сенсорными ограниченными возможностями, что не способствовало процессу разработки и реализации индивидуализированных планов обучения⁶¹.

На левом берегу можно найти всего несколько положений в нормативных актах, связанных с адаптацией дистанционного процесса образования к потребностям детей с ограниченными возможностями, в частности детей с интеллектуальными и психосоциальными ограниченными возможностями и детей с сенсорными ограниченными возможностями. Родители детей с ограниченными возможностями указали в опросе УВКПЧ, что они должны были тратить значительное время на оказание поддержки и на контроль процесса обучения своих детей с ограниченными возможностями.

d) Рекомендации

- **Правительству, Министерству образования, культуры и исследований, де-факто властям, а также партнерам по развитию** продолжать анализ потребностей, а также мобилизовать и выде-

⁶⁰ Информация была получена от 42 семей с детьми с ограниченными возможностями, проживающих в районах Единец и Новые Анены и в мун. Кахул. Из общего числа респондентов 60% проживали в сельских местностях; 44% – семьи с одним ребенком школьного возраста, 44% – семьи с несколькими детьми школьного возраста; 5% – семьи с тремя или четырьмя детьми школьного возраста.

⁶¹ Внутренний документ УВКПЧ, Соблюдение прав человека в Республике Молдова в условиях пандемии COVID-19. Отчет по анализу анкет организаций гражданского общества, членов Рабочей группы по вопросам COVID-19 и правам человека, разработанный по инициативе Управления ООН по правам человека в Молдове, май 2020 г.

лять финансовые ресурсы для обеспечения образовательных учреждений ИКТ для того, чтобы покрыть потребности учащихся, которые не имеют к ним доступ.

- **Министерству образования, культуры и исследований, местным управлениям образования и образовательным учреждениям** определить эффективные меры по обеспечению соответствующей среды для участия в онлайн-обучении детей, у которых дома нет соответствующих условий и/или необходимых ИКТ.
- **Министерству образования, культуры и исследований и местным управлениям образования** создать механизмы, позволяющие лучше контролировать выполнение существующей правовой базы. Соответствующие органы образования должны также разработать процедуры для мониторинга и измерения качества программ дистанционного образования, такие как доступность, степень, в которой дистанционное обучение следует куррикулуму, и степень вовлеченности учителей и учеников в процесс.
- **Министерству образования, культуры и исследований, управлениям образования, образовательным учреждениям и де-факто властям** обеспечить подход, подразумевающий совместное участие, с конструктивным участием и подлинной консультацией правообладателей, включая учащихся и их законных представителей, в решениях, связанных с образовательным процессом. Должен быть установлен и поддерживаться постоянный диалог, включая платформу коммуникации с правообладателями и ОГО, на всех этапах кризисной ситуации для обеспечения условий для того, чтобы принятые меры были разумными, эффективными и приемлемыми для всех.
- **Министерству образования, культуры и исследований, местным управлениям образования, образовательным учреждениям и общественным организациям**, когда это возможно, продолжать разработку и реализацию программ обучения родителей и консультирования, чтобы обеспечить благополучие и безопасность, сохранить мотивацию к обучению их детей. Следует развивать комплексную межсекторальную поддержку систем обучения и консуль-

тирования родителей, что также дает возможность школам наладить более тесные связи с родителями. Министерству образования, культуры и исследований, управлениям образования и образовательным учреждениям провести оценку потребностей и определить эффективные меры и программы, ориентированные на решение проблем образования, предотвращение отсева и возвращения в школу учащихся рома и других детей, подверженных риску отсева.

- **Министерству образования, культуры и исследований, педагогическим учебным заведениям и де-факто властям** разработать и внедрить программы профессиональной подготовки преподавателей по использованию технологий в образовательном процессе, в том числе дистанционной и гибридной моделей обучения.
- **Министерству образования, культуры и исследований, Республиканскому центру психопедагогической помощи и де-факто властям** разработать и провести программы обучения для преподавателей с целью поддержки и адаптации процесса онлайн-обучения к потребностям детей с ООП для обеспечения качественного образования для всех учащихся, включая детей с интеллектуальными и психосоциальными ограниченными возможностями и детей с сенсорными ограниченными возможностями и с трудностями в обучении.
- **Академии (педагогическим университетам и факультетам) и учреждениям непрерывного педагогического образования на обоих берегах Днестра** интегрировать в курс/ы начальной подготовки и повышения квалификации эффективное использование ИКТ в образовании, в том числе для организации дистанционных и гибридных форм обучения/подготовки.
- **Правительству** необходимо активизировать усилия по расширению доступа к цифровому оборудованию и повышению уровня цифровой грамотности среди людей пожилого возраста, лиц с ограниченными возможностями, рома и других уязвимых групп.
- **ОМПУ и образовательным учреждениям** сотрудничать с ромскими общинными посредниками в определении эффективных мер для предотвращения отсева и для возврата в школу детей рома, а также

мер по повышению осведомленности среди родителей о важности обеспечения непрерывного процесса обучения. **Министерству образования, культуры и исследований** следует также рассмотреть возможность проведения исследования, чтобы лучше понять коренные причины и причинные связи высокого уровня отсева детей рома из образовательных учреждений.

- **Учреждениям образования на обоих берегах** изучить видение и ожидания родителей и учащихся в отношении качества образовательного процесса для лучшего удовлетворения потребностей учащихся.
- **Министерству образования, культуры и исследований, местным управлениям образования, де-факто властям** обеспечить все условия для эффективных механизмов мониторинга уровня посещаемости в школе, частоты отсева и других соответствующих статистических данных. Для этого необходимы данные, дезагрегированные по территориальному признаку, ограниченным возможностям, этничности и по социально-экономическим характеристикам. На основании полученных данных можно предпринимать ответные меры и можно отслеживать ситуацию.
- **Де-факто властям** учесть альтернативные критерии или отсутствие критериев для приема ребенка в дошкольные учреждения в период кризиса, принимая во внимание тот факт, что некоторые родители не смогут представить справку с места работы, выданную их работодателем, ввиду их неофициального места работы или работы за границей.

Приложение С включает более глубокий анализ воздействия COVID-19 на право на образование.

РАЗДЕЛ 6

Право на питание, достаточное жилище, свобода от нищеты

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Структурные и процедурные аспекты

С целью снижения рисков, обусловленных пандемией COVID-19, на местном уровне образовательные учреждения распределяли продукты питания из своих запасов социально незащищенным семьям с детьми. Кроме того, отдельные пакеты продуктов и гигиенических товаров закупались за счет местных бюджетов для уязвимого населения⁶². В дополнение к мерам социальной поддержки, предоставляемой в соответствии с законом, ОМПУ, действуя через территориальные службы социальной помощи, оказывали помощь людям в сложной ситуации в форме обеспечения их продуктами питания и гигиеническими товарами⁶³. ОГО и инициативные группы с обоих берегов Днестра привлекли дополнительные средства и распространяли продукты питания и гигиенические товары, что стало важной гуманитарной мерой для уязвимых лиц, чтобы они достойно преодолели трудности в чрезвычайном положении. Меры, предпринятые публичным и частным секторами и гражданским обществом, не были скоординированы на национальном уровне.

б) Восприятие правообладателей

Согласно опросу УВКПЧ в период пандемии **28,6% респондентов (21,1% на левом берегу) столкнулись с проблемой снижения среднемесячного дохода**, и 11% (9,5% на левом берегу) сообщили об увеличении средне-



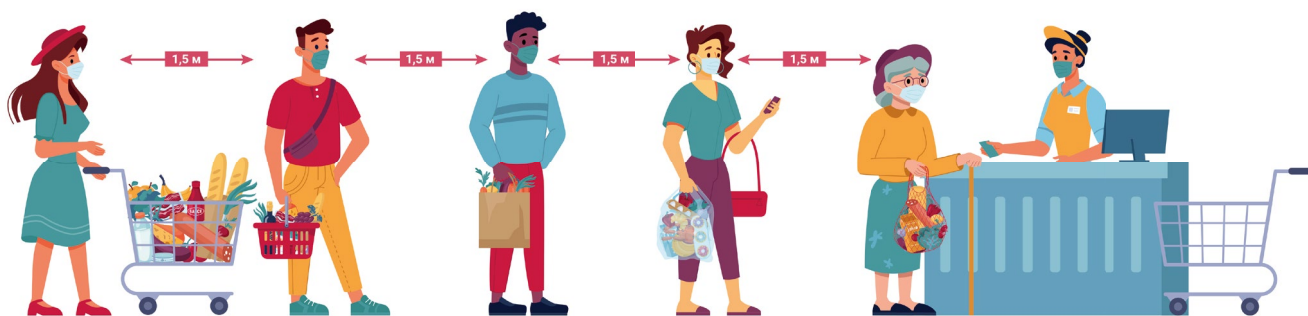
⁶² Приложение 1 к письму Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты № 02/5554 от 01.10.20 г., адресованному УВКПЧ.

⁶³ Согласно данным, предоставленным Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты по запросу УВКПЧ.

сячного дохода. Это необходимо учесть в контексте, где 38,8%⁶⁴ (31,6%⁶⁵ на левом берегу) респондентов упомянули об увеличении и 8,8% об уменьшении расходов на продукты питания в период пандемии по сравнению с аналогичным периодом в предыдущем году, но также в контексте годовой инфляции цен на продукты питания на 1,26% в январе 2021 г.⁶⁶. Приблизительно для 50% респондентов (42,7% на левом берегу) затраты на жилье (аренда, коммунальные услуги и обслуживание) составили свыше 25% от общего семейного бюджета, для 25,4% респондентов (26,6% на левом берегу) – 25-50% семейного бюджета и свыше 50% семейного бюджета для 19,4% респондентов (16,1% на левом берегу).

Экономические последствия пандемии также повлияли на жилищные условия. Таким образом, 5,2% респондентов должны были ввести изменения в условия проживания: 2,7% респондентов (3,3% на левом берегу) должны были покинуть арендованное жилье/квартиры ввиду неспособности покрыть расходы на аренду и содержание и переехать жить к своим родителям/детям, и 2,5% (2,6% на левом берегу) должны были переехать или арендовать дом или квартиру меньшей площади ввиду низкого уровня доходов в период пандемии. Доля таких случаев была выше среди мужчин, молодых людей (в возрасте от 18 – 29 лет), лиц с неполным средним образованием и людей из городской местности.

Более того, 17,4% респондентов (12,5% на левом берегу) должны были продать свое имущество или вещи, поскольку не имели необходимых средств для проживания. Доля таких случаев была выше среди женщин (на левом берегу доля мужчин была выше), молодых людей (в возрасте 30



⁶⁴ Намного больше затрат – 9,4% и больше затрат – 29,4%.

⁶⁵ Намного больше затрат – 4,9% и больше затрат – 25,7%.

⁶⁶ Национальное бюро статистики, Динамика потребительских цен в Республике Молдова в январе 2021 г., доступно по адресу: <https://statistica.gov.md/libview.php?l=ro&idc=168&id=6913>

– 44 лет), лиц с ограниченными возможностями, людей с неполным общим образованием, экономически неактивных людей, людей с низким экономическим статусом и людей из сельской местности (на левом берегу доля лиц из городской местности была выше).

В период пандемии для **44,5% респондентов доступ к продуктам питания был частично ограничен (40,5%) или вовсе отсутствовал (4,5%).**

с) Последствия для уязвимых групп

Люди пожилого возраста лишились определенных услуг социальной поддержки на дому, которые до пандемии обеспечивали достойное и относительно независимое проживание. Согласно данным опроса УВКПЧ **4,2% респондентов старше 60 лет совсем не имели доступа к продуктам питания в период пандемии и для 40,2% продукты питания были частично доступными.**

Лица с ограниченными возможностями. Каждая вторая семья с лицами с ограниченными возможностями экономически и социально пострадала в период чрезвычайного положения, вместе с тем 61% домохозяйств испытывали возрастающую потребность в продуктах питания⁶⁷. Около **40,9% респондентов опроса УВКПЧ подчеркнули отсутствие доступа к продуктам питания (4,4%), и для 36,5% продукты питания были частично доступными.**



⁶⁷ Альянс по поддержке лиц с ограниченными возможностями и Keystone Human Services в Молдове, Социологическое исследование последствий пандемии COVID-19 для лиц с ограниченными возможностями, см.: <http://in-cluziune.md/wp-content/uploads/2020/06/STUDIUL-IMPACTUL-PANDEMIEI-PERSONE-CU-DIZABILITATI.pdf>

Рома. 57,1% респондентов рома, участвующих в опросе УВКПЧ, отсрочили свои платежи за коммунальные услуги (вода, электроэнергия, природный газ) ввиду отсутствия средств в период локдауна по сравнению с 18,5% нерома. Рома с ограниченными возможностями были также отнесены к одним из самых уязвимых групп с 59,1% случаев отсрочки платежей. Уязвимость всего ромского населения также подтверждается тем фактом, что **54,3% респондентов рома** (17,4% респондентов нерома) **пришлось продать свое имущество или другие вещи ввиду отсутствия средств к существованию.** Также 32,5% респондентов рома (17,4% респондентов нерома) указали на то, что доля расходов на жилье составила более 50% от их общей прибыли в период пандемии. 38,8% респондентов рома (29,4% респондентов нерома) указали, что они больше тратили на продукты питания в 2020 г., чем в предыдущем году.

d) Рекомендации

- При принятии решения о мерах смягчения, в частности о финансовой поддержке, **Правительству и де-факто властям** следует учесть особые потребности уязвимых групп и гендерное неравенство внутри групп. Финансовая поддержка должна быть ориентирована на базовые потребности, такие как питание и жилье.
- **Правительству** эффективно противодействовать множественным формам дискриминации маргинализированных групп путем принятия специальных мер, которые обеспечат наличие и доступность достаточного жилища, чтобы улучшить их уровень жизни и уменьшить их уязвимость перед крайней бедностью.
- **Правительству** разработать комплекс мер, стимулирующих и поощряющих бизнес отпускать товары первой необходимости в режиме онлайн и телемагазина.
- **Правительству и де-факто властям** ввести эффективные меры для координации усилий органов публичной власти, частного сектора и ОГО для оказания наиболее уязвимым категориям населения необходимой поддержки, в том числе продуктами питания и жильем в период пандемии.

- **Местным органам власти, социальным работникам, офису Народного адвоката и ОГО по обоим берегам** регулярно оценивать потребности уязвимых групп и взаимодействовать для обеспечения всех условий для того, чтобы определить наиболее нуждающиеся категории населения. Их потребности и степень уязвимости должны служить решающими факторами оказания поддержки.
- **Правительству** адаптировать и ввести целенаправленные меры для небольших фермерских хозяйств, в частности для женщин, посредством оказания финансовой поддержки, облегчения доступа к кредитным средствам, к земле, природным ресурсам и технологиям жизнеобеспечения и для защиты права каждого на питание.

Приложение D включает более глубокий анализ воздействия COVID-19 на право на питание, достаточное жилище, свободу от нищеты.

РАЗДЕЛ 7

Право на воду и санитарию

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Структурные и процедурные аспекты

Доступ к чистой воде и к удовлетворительным санитарным условиям является ключевым в контексте защиты от COVID-19. На национальном уровне **29,3% стабильного населения Республики Молдова было подключено к централизованной системе канализации в 2018 году**, причем 64,1% в городских местностях, однако только 2,8% в сельских местностях⁶⁸. Уровень подключения к источникам воды и к системе канализации превышает 85% в городских местностях, однако в сельских местностях его средний уровень составил около 36%⁶⁹.

б) Восприятие правообладателей

Согласно данным опроса УВКПЧ **23,6% респондентов (7,9% на левом берегу) не имели доступа к централизованным системам водоснабжения/акведукам**. Респонденты с неполным общим образованием (40,1% на правом берегу и 18,2% на левом берегу), люди с низким социально-экономическим статусом (40,9% на правом берегу и 19,8% на левом берегу) и люди из сельской местности (33,5% на правом берегу и 14,9% на левом берегу) пострадали в наибольшей мере.



⁶⁸ Национальный добровольный обзор, Доклад о прогрессе, см.: [26346VNR_2020_Moldova_Report_English.pdf \(un.org\)](https://www.un.org/ru/development/dvr/moldova/2020/VNR2020_Moldova_Report_English.pdf), стр. 12.

⁶⁹ Там же, стр. 91.

Другими важными источниками воды, упомянутыми респондентами, были колодцы во дворе (40,2% на правом берегу и 23% на левом берегу); городские колодцы (35,3% на правом берегу и 9,2% на левом берегу); поверхностные воды, такие как реки, озера или другие природные водоемы (21% на правом берегу и 2,3% на левом берегу) и автоматическая система водоснабжения через резервуар (16,8% на правом берегу и 5,3% на левом берегу). Также для 31,9% респондентов (31,6% на левом берегу) бутилированная вода также служила источником питьевой воды.

Доступ к теплой воде: 14% респондентов опроса (7,9% на левом берегу) не имели доступа к источнику теплой воды для частого мытья рук. К наиболее затронутым категориям относились люди с низким социально-экономическим статусом (34% на правом берегу и 18,8% на левом берегу), с неполным общим образованием (24,8% на правом берегу и 19,7% на левом берегу), лица с ограниченными возможностями (24,4% на правом берегу) и люди из сельских местностей (19,3% на правом берегу).

Надлежащий сброс нечистот: В случае 55,8% респондентов (24,7% на левом берегу) дом не был подключен к центральной канализационной системе. Доля таких случаев была выше среди людей старше 60 лет (64,5% на правом берегу и 30,4% на левом берегу), людей с ограниченными возможностями (64,8% на правом берегу и 33,3% на левом берегу), экономически неактивных людей (65% на правом берегу и 28% на левом берегу), людей с неполным общим образованием (76,3% на правом берегу и 31,8% на левом берегу), людей с низким экономическим статусом (82,8% на правом берегу и 39,6% на левом берегу) и людей из сельских местностей (83,8% на правом берегу и 58,5% на левом берегу). Также **34% респондентов указали, что в их доме нет туалета**, и доля таких случаев была выше среди людей с неполным общим образованием (59%), людей с ограниченными возможностями/пониженной работоспособностью (45,2%), людей с низким социально-экономическим статусом (75,7%) и для людей из сельских местностей (54,4%). На левом берегу 11,5% респондентов указали, что в их доме нет туалета.

с) Последствия для уязвимых групп

Одной из самых уязвимых категорий населения относительно права на доступ к воде и на удовлетворительные санитарные условия являются **люди, проживающие в сельских местностях**⁷⁰, **семьи с лицами с ограниченными возможностями** (только 6,1% семей с лицами с ограниченными возможностями имеют доступ к системам канализации по сравнению с 17,7% семей без лиц с ограниченными возможностями) и **люди, живущие в бедности** (только 10% семей подключены к системе канализации по сравнению с 36,8% в случае домохозяйств с большим достатком)⁷¹.

Рома. Согласно опросу УВКПЧ, **только 18,7% домохозяйств рома подключены к системе канализации** (44,2% нерома), и **39,3% респондентов указали, что у них есть санузел в доме** по сравнению с 66% респондентами нерома. **Только 2,7% рома с низким уровнем доходов имели доступ к системе канализации, и ни один из респондентов из сельских местностей не имел доступ.** Даже рома с высоким уровнем доходов вдвое меньше имеют доступ к системе канализации, чем население в целом, в соотношении 34,2% к 64,5%. Только 4,1% рома с низким уровнем доходов сообщили, что у них есть смывной туалет по сравнению с 24,3% респондентов нерома, и 23,2% рома из сельских местностей по сравнению с 45,6% респондентов нерома.

Теплая вода была доступна для 56,2% рома и 86% населения в целом в период карантина согласно данным исследования УВКПЧ. Наибольшее ограничение доступа к источникам теплой воды наблюдалось среди рома с низким уровнем доходов (27,4% по сравнению с 89% рома с высоким уровнем доходов и 66% респондентов нерома с низким уровнем доходов). Рома из сельских местностей также имели низкие показатели доступа к источнику теплой воды – 42,9% по сравнению с 60,7% рома в городских местностях и 80,7% нерома в сельских местностях.

Заклученные. В пенитенциарных учреждениях на обоих берегах сохранилась бывшая советская инфраструктура водоснабжения и канализации, а в пенитенциарных учреждениях № 1 с. Глиное (левый берег), № 8 Бендер и

⁷⁰ Совет Европы, Доклад об оценке потребностей в сфере социальных прав в Республике Молдова, см.: <https://rm.coe.int/moldova-needs-assessment-31-12-2020-final/1680a18a35>

⁷¹ Фонд Восточной Европы, Центр «Партнерство в целях развития», Исследование неравенства в обществе, см.: https://www.eef.md/media/files/files/study-inequalities-final_5833871.pdf

женском пенитенциарном учреждении № 7 Руска (правый берег) вода плохого качества. В пенитенциарных учреждениях в целом ограниченный доступ к мылу, которое заключенным предоставляется ежемесячно в установленном количестве, а также к дезинфицирующим средствам представляет собой проблему.

d) Рекомендации

- **Правительству и ОМПУ, а также де-факто властям** следует разработать и внедрить целенаправленные меры, включая срочные меры, и распределить финансовые ресурсы для обеспечения непрерывного и свободного доступа к воде и к санитарным условиям, уделяя особое внимание отдаленным сообществам и социально маргинализированным группам, таким как рома, лица с ограниченными возможностями и люди пожилого возраста.
- **Носителям обязанностей с обоих берегов** запланировать реконструкцию инфраструктуры водоснабжения и канализации в пенитенциарных учреждениях. Они также должны обеспечить наличие мыла во всех помещениях общего пользования, включая столовые, коридоры, туалеты и ванные комнаты в неограниченном количестве.

Приложение Е включает более глубокий анализ воздействия COVID-19 на право на воду и санитарию.

РАЗДЕЛ 8

Право на труд и трудовые права

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Структурные и процедурные аспекты

COVID-19 непосредственно повлиял на реализацию трудовых прав, в частности, вследствие введения ряда ограничительных мер, начиная с марта 2020 г. Были затронуты различные отрасли экономики, и в связи с этим работники различных предприятий потеряли работу, их трудовые соглашения были приостановлены, или они стали получать оплату меньшую, чем раньше.

Правительство пыталось смягчить последствия пандемии и ограничительных мер, однако установленные меры не распространялись на всех работников, и негативные последствия пандемии остались. Согласно данным Национального бюро статистики во втором квартале 2020 года **каждый десятый человек в возрасте 15 лет и старше заявлял, что эпидемиологическая ситуация в стране оказала непосредственное влияние на его отношения с рынком труда.** Из них абсолютное большинство в размере свыше 92% были трудоустроены, и 7% стали безработными в результате пандемии. Пандемия COVID-19 в большей степени затронула женскую половину населения (30,9%) по сравнению с мужской половиной (18,5%). Городские жители пострадали больше (33,3%), чем жители сельских местностей (17,4%)⁷².

Число людей, которые имели работу, но не работали вообще, во втором квартале 2020 г. составило 163000. Это в восемь раз превышает показатель во втором квартале 2019 г. Данный рост был вызван в основном ограничениями,



⁷² См. данные Национального бюро статистики: <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6749>

введенными в связи с пандемией COVID-19, эту причину указали 121700 человек (74,6%). К другим причинам временного отсутствия на рабочем месте относились неоплачиваемый отпуск, простой предприятия, техническая незанятость и ежегодный отпуск⁷³. По сравнению с показателями за второй квартал 2019 г. число людей в ежегодном отпуске увеличилось в четыре раза, а людей в неоплачиваемом отпуске и техническом простое – на 90%.

В распределении по половому признаку, доля мужчин составила 45,1% в общей численности людей, которые были трудоустроены, но не работали в связи с пандемией, и 54,9% женщин. По оценке ситуации по месту проживания жители городов составили 60,6%, и жители сельских местностей составили 39,4% в числе тех, кто был трудоустроен, но не выходил на работу в связи с пандемией⁷⁴.

На левом берегу жители региона, которые работали на другом берегу Днестра, сталкивались с проблемой выхода на работу с физическим присутствием на рабочем месте в связи с ограничениями передвижения, введенными де-факто властью: например, 44 медицинских специалистов, проживающих на левом берегу и работающих в медицинских учреждениях в Зоне безопасности, временно без каких-либо проблем были переведены на работу на правом берегу⁷⁵.

На левом берегу, согласно установленным мерам поддержки в связи с пандемией COVID-19 предусматривалось, что индивидуальные предприниматели, которые приостановили свою деятельность на основании нормативного акта, изданного де-факто властью, были вправе получать пособие по безработице в размере 100 долларов США в месяц посредством выполнения простой процедуры подачи заявки.

б) Восприятие правообладателей

78,1% женщин и 21,9% мужчин, а также 60,7% жителей городских местностей и 39,3% из сельских местностей работали удаленно⁷⁶. В соответствии с данными опроса УВКПЧ **молодые люди чаще работали удаленно.** Воз-

⁷³ Там же.

⁷⁴ Там же.

⁷⁵ <https://moldova.un.org/sites/default/files/2020-11/UN%20Moldova%20Covid-19%20Response%20and%20Recovery%20Monthly%20Update-%20November%202020.pdf>

⁷⁶ См. данные Национального бюро статистики: <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&idc=168&id=6749>

раст 42% респондентов, которые работали удаленно, составил от 18 до 44 лет. 17% работали в полностью удаленном режиме, и 10,8% работали в частично удаленном режиме, в то время как 38,4% работали только с физическим присутствием на рабочем месте. 15% ушли в оплачиваемый или неоплачиваемый отпуск⁷⁷. На левом берегу число лиц, работающих с физическим присутствием на рабочем месте без какой-либо удаленной работы на 19% было выше, чем на правом берегу. Данные Национального бюро статистики подтверждают, что возраст каждого третьего человека, работающего на удаленной основе, составил от 25 до 34 лет, и каждого четвертого человека – либо от 35 до 44 лет, либо от 45 до 54 лет⁷⁸. Согласно данным опроса УВКПЧ, больше лиц с высшим образованием работали на удаленной основе.

Согласно данным опроса УВКПЧ, **большинство респондентов, составившее 80,7%, было удовлетворено или весьма удовлетворено мерами, принятыми их работодателями для защиты их от пандемии.** В основном обеспечивалась безопасность на рабочем месте: 98,2% имели доступ к дезинфицирующим средствам, 95,8% обеспечили масками, и 92,8% имели возможность сохранения дистанции в один метр. **По мнению 42,1% респондентов, удаленная работа не была выходом из положения,** поскольку их работа не подразумевает удаленный режим. Для **20,5%** респондентов, не работавших в удаленном режиме, эта мера была бесполезной, поскольку у них **не было устройств работать дистанционно.** Среди тех, кто потерял работу во время пандемии, **17,4% потеряли ее из-за отсутствия устройства, позволяющего им работать удаленно.**



⁷⁷ Согласно данным опроса УВКПЧ.

⁷⁸ См. данные Национального бюро статистики: <https://statistica.gov.md/newsview.php?!=ro&idc=168&id=6749>

На левом берегу процент респондентов, заявивших о том, что у них есть доступ к дезинфицирующим средствам, на 6,4% был ниже, чем на правом берегу.

с) Последствия для уязвимых групп

Женщины. Согласно анализу ООН-Женщины и Центра «Партнерство в целях развития»⁷⁹ пандемия продолжала усугублять двойное бремя, которое испытывают работающие женщины в режиме удаленной работы, совмещая оплачиваемую и неоплачиваемую работу. Согласно исследованию, **в 60% случаев забота о детях и домашнем хозяйстве ложилась на женщин.** Доля неоплачиваемого ухода и домашней работы, выполняемой женщинами, была выше, чем у мужчин: 40% женщин сообщили об увеличении времени, затрачиваемого на работу по уходу, по сравнению с 38% мужчин, и 79% женщин сообщили об увеличении времени, затрачиваемого на неоплачиваемую домашнюю работу, по сравнению с 68% мужчин.

Согласно данным исследования ИРСИ «Viitorul», женщины больше пострадали от пандемии с точки зрения их работы. **Около 64% женщин перестали работать или работали удаленно по сравнению с 47% мужчин.** Мужчины, напротив, зачастую оказывались в ситуации ухода в неоплачиваемый отпуск (16,5% по сравнению с 10,5%), урезанной заработной платы (31,5% по сравнению с 19,5%) или отсрочки выплаты заработной платы (20,5% по сравнению с 13,7%)⁸⁰. Снижение переводов в особенности повлияло на финансовую безопасность женщин, с учетом того, что доля переводов в общем размере доходов женщин стала вдвое больше (21,6%), чем у мужчин (11,5%)⁸¹.

Женщины также пострадали как работники на передовой. Согласно плану действий ООН в Молдове по борьбе с COVID-19 и социально-экономическому восстановлению, работники на передовой, такие как работники сферы здравоохранения, образования и социальной защиты, были сильно подвержены инфекции и психологическому давлению⁸². **Женщины в Молдове ра-**

⁷⁹ ООН-Женщины, Анализ гендерного неравенства на рынке труда во время пандемии, доступно по адресу: https://progen.md/wp-content/uploads/2021/02/Studiu_Impact_COVID_corectat.pdf

⁸⁰ См.: [Оценка социально-экономических последствий COVID-19](#), ИРСИ «Viitorul», март-апрель 2020 г.

⁸¹ Центр «Партнерство в целях развития» (2020). Финансовая уязвимость в период пандемии COVID-19, стр. 3.

⁸² План действий ООН в Молдове по борьбе с COVID-19 и социально-экономическому восстановлению, доступно по адресу: <https://moldova.un.org/sites/default/files/2020-08/Moldova%20Covid-19%20Socio-Economic%20Response%20and%20Recovery%20Plan%20RO.pdf>, стр. 68.

ботают в основном в сфере услуг, в том числе в сфере образования (78,0%), здравоохранения и социальной защиты (79,8%)⁸³. Кроме того, по данным НПО, в секторе журналистики женщины составляют большинство сотрудников СМИ на передовой⁸⁴. Согласно результатам исследования Центра «Резонанс» о последствиях пандемии COVID-19 для женщин на левом берегу, 22,5% женщин указали, что у них не было достаточно средств для покупки продуктов первой необходимости, медицинских и гигиенических средств в период пандемии, 14% не были способны оплатить коммунальные услуги, и 10,8% практически лишились средств к существованию⁸⁵.

Люди пожилого возраста. Уровень доходов людей пожилого возраста снизился в период пандемии. Наиболее уязвимыми на рынке труда оказались люди пожилого возраста, не достигшие пенсионного возраста, из которых примерно 16,7% потеряли свои доходы в виде заработной платы⁸⁶.

Рома. Рома были среди наиболее маргинализированных относительно доступа к трудоустройству. Отсутствуют доступные официальные данные среди рома в группе, кто ни в образовании, ни в сфере занятости или профессиональной подготовке (NEET). Однако все доступные данные говорят о непропорционально низком уровне доступа данной уязвимой группы к образованию и рынку труда. Исследование, разработанное Центром «Партнерство в целях развития» (ЦПР) в 2019 году⁸⁷, показывает, что приблизительно 40% молодежи рома (в возрасте 18-30 лет) были безработными, и только 4% были активными на рынке труда, что в 10 раз ниже показателя занятости среди нерома.

Данные опроса УВКПЧ указывают, что ситуация занятости среди рома сильнее усугубилась с начала пандемии COVID-19. 7,3% рома были трудоустроены с марта по май 2020 г., и рома были единственной группой, которая продолжила терять работу до конца года, с уровнем безрабо-

⁸³ Национальное бюро статистики, Статистический портрет мужчин и женщин Республики Молдова в 2018 году, доступно по адресу: <https://statistica.gov.md/newsview.php?l=ro&id=6599&idc=168>.

⁸⁴ Freedom House, Пандемия Covid-19: уроки для свободы СМИ в Молдове, доступно по адресу: https://freedomhouse.org/sites/default/files/2020-06/Balan%20and%20SteGniy_FINAL-EN.pdf, p.5.

⁸⁵ См.: <https://resonancengo.org/pomoschi-v-samyh-dalinih-ugolkah-v-period-pandemii/>

⁸⁶ HelpAge International, Молдова и Платформа за активное старение, Доклад о мониторинге мер, принятых компетентными органами государственной власти по предотвращению, по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и по управлению в период пандемии COVID-19 с точки зрения последствий для пожилых людей. Исследование конкретной ситуации – 3 района (Единец, Страшены и Штефан-Водэ), стр. 6.

⁸⁷ Центр «Партнерство в целях развития». Неопределенность пути к повышению квалификации взрослых – анализ неравенства прав на обучение на протяжении всей жизни в Республике Молдова, 2020 г.; см: https://eef.md/media/files/files/raport_educatia_adultilor_2020-cpd_8175375.pdf.

тицы, составившим 5,5% в декабре 2020 г. Только 2,4% молодых людей рома указали, что были трудоустроены (по сравнению с 43,5% нерома). Почти все рома с начальным уровнем образования или без образования потеряли работу (от 3,4% до 0,9%).

Что касается мужчин рома, работающих в неофициальном секторе (66,7%), они стали еще более уязвимыми в период пандемии. Среди наиболее актуальных факторов потери работы были сложности удаленной работы. Мужчины рома в 84,6% случаев потеряли работу, поскольку их работа не могла быть выполнена в удаленном режиме, по сравнению с 37,4% среди респондентов нерома, причем 46,2% респондентов указали отсутствие возможности работать удаленно.



Лица с ограниченными возможностями. Лица с ограниченными возможностями сталкивались с проблемой доступа на рынок труда даже до пандемии. Данные Национального бюро статистики за 2019 год подчеркивают, что 17,2% лиц с ограниченными возможностями были безработными, в то время как 46,3% лиц без ограниченных возможностей были трудоустроены. Лица с ограниченными возможностями более чем в два раза экономически менее активны, чем лица без ограниченных возможностей. Доля лиц с ограниченными возможностями составила 43,9%, и доля лиц без ограниченных возможностей составила 16,5% в общем числе экономически активных респондентов. Из тех респондентов, кто был экономически активным в 2019 г., большинство было занято в сельскохозяйственном секторе экономики⁸⁸.

⁸⁸ См. данные Национального бюро статистики за 2018 г.: <https://statistica.gov.md/libview.php?l=ro&idc=168&id=6827>

Согласно данным опроса УВКПЧ только **26,1% респондентов с ограниченными возможностями были трудоустроены в декабре 2020 года**. Чуть больше 5% респондентов с ограниченными возможностями потеряли работу в марте-мае 2020 года.

Мигранты. Данные системы отслеживания ситуации с пандемией COVID-19, реализуемой Фондом Восточной Европы с апреля по май 2020 г., показывают, что приблизительно 44% респондентов не работали в вышеупомянутый период и потеряли свои доходы. В соответствии с данными социологического опроса, проводимого ИРСИ «Viitorul» в апреле, приблизительно 17,3% человек, которые вернулись из-за рубежа в марте 2020 г., потеряли работу. Другие 14% указали, что существовала большая вероятность потери работы в связи с пандемией. В соответствии с результатами исследования домохозяйств за второй триместр 2020 г. **15% семей, члены которых были за рубежом, указали, что как минимум один член семьи вернулся домой в результате потери работы**. Другие 15% отметили, что члены их семей не смогли вернуться домой⁸⁹.

d) Рекомендации

- В периоды кризиса, когда введены ограничительные меры, оказывающие влияние на рынок труда, **национальным органам власти и де-факто властям** следует разработать смягчающие меры для снижения последствий кризиса. Меры должны быть адресными, по ним должны вестись консультации с затронутыми группами населения, и они могут включать привлечение внебюджетных средств для покрытия пробелов, созданных ограничительными мерами, или привлекать банковский сектор для снижения процентных ставок.
- **Правительству** обеспечить все условия для того, чтобы решения, принимаемые коллегиальными органами, были надлежаще сбалансированы с учетом критериев степени социальной потребности, законности и пропорциональности. Женщины, особенно из малопредставленных групп, должны быть частью процесса принятия решений.
- **Правительству, Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты и Министерству финансов** при поддержке пар-

⁸⁹ См. результаты исследования: <https://statistica.gov.md/newsview.php?!=ro&idc=168&id=6773>

тнеров по развитию разработать ряд инициатив для секторов, уделяя особое внимание женщинам, продемонстрировавшим регресс, таким образом, чтобы они имели возможность восстановиться и получить работу, которую они потеряли в период локдауна.

- **Правительству** разработать политику, которая поддерживает сотрудников, удовлетворяющих потребности семьи и ухода за детьми, например, развитие альтернативных вариантов ухода за детьми для родителей в «основных» профессиях, право на специальный оплачиваемый отпуск и право на гибкий график работы при сохранении всех возможностей трудоустройства.
- **Правительству, Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты и Национальному агентству занятости, де-факто властям и ОГО с обоих берегов** следует выявить в консультации с группами женщин целенаправленные меры поддержки для женщин, потерявших свои рабочие места в период пандемии. Подобные меры могут быть применены и в случае других уязвимых групп, включая людей пожилого возраста, рома и людей с ограниченными возможностями, посредством консультативного процесса.
- **Национальному агентству занятости в сотрудничестве с Министерством образования, а также де-факто властям** разработать меры для предоставления возможностей молодежи NEET в консультации с ними. Это обеспечит их занятость и социальную инклюзию.
- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты и де-факто властям** разработать программы «возвращения к занятости» для тех, кто потерял работу из-за пандемии, уделяя особое внимание лицам с ограниченными возможностями, рома и людям пожилого возраста. В связи с тем, что у данных групп гораздо меньше шансов найти новую работу, чем у других групп, были бы целесообразны специальные адресные усилия.
- **Де-факто властям** упростить доступ к рабочим местам лицам, работающим на другом берегу Днестра, в соответствии со всеми эпидемиологическими стандартами, таким образом, обеспечивая их соблюдение, защиту и реализацию права на труд.

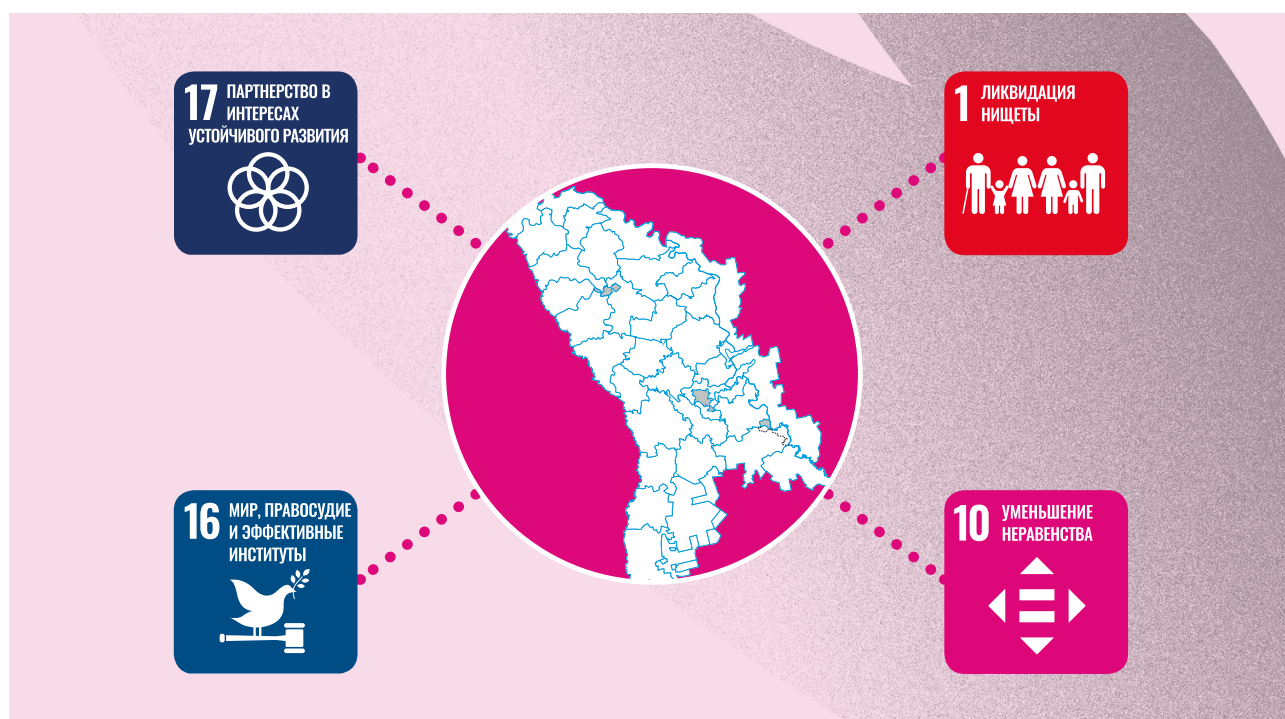
- **Правительству и соответствующим министерствам** обеспечить налоговую поддержку работодателям, принимая во внимание необходимость обеспечения баланса между работой и личной жизнью персонала. Поддержка со стороны властей должна быть прямо пропорциональна результатам действий, предпринимаемых работодателями для решения проблемы исключения женщин, особенно тех, кто работает и имеет детей дошкольного возраста.

Приложение F включает более глубокий анализ воздействия COVID-19 на право на труд и права трудящихся.

РАЗДЕЛ 9

Макроэкономическое реагирование и многостороннее сотрудничество, а также последствия для соблюдения прав человека

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Анализ бюджета страны с точки зрения прав человека

В контексте COVID-19 важно проанализировать социально-экономическое реагирование Правительства с точки зрения правозащитного подхода. К основным принципам защиты прав человека, которые применяются в процессе анализа бюджетного реагирования правительства, относятся возможность правительства максимизировать доступные ресурсы (анализ налоговых ресурсов) для покрытия минимальных основных обязательств Государства, анализ социальных расходов, а также анализ динамики бюджетных ассигнований для обеспечения всех условий для того, чтобы неблагоприятная ситуация не вызвала ретрогрессию экономических, социальных и культурных прав правообладателей.

В соответствии с Законом о бюджете и его последующими изменениями и дополнениями в апреле, июле и сентябре 2020 года, **большинство (около 92%) финансовых ресурсов являются налоговыми ресурсами.** Подавляющее большинство, около 77% этих налоговых ресурсов, приходится на косвенные налоги, такие как НДС, в то время как налоги на прибыль составляют только 18% налоговых ресурсов. Такая сильная зависимость от непрогрессивных налогов, таких как НДС, негативно сказалась на неравенстве, поскольку пропорциональная доля участия бедных пропорционально больше, чем богатых при взимании данных налогов.

Налоговые ресурсы были в основном скорректированы в апреле 2020 года. Действительно, налоговые ресурсы сократились на 14,5% между январским



законом о бюджете и внесенной поправкой в апреле 2020 года. Наибольший спад наблюдался по корпоративным налогам, где доходы упали на 21%. Источники НДС снизились на 15%, а налоги на доходы от физических лиц упали на 10%. Эти существенные сокращения в ресурсах ограничили фискальное пространство органов власти для реагирования на кризис в сфере здравоохранения и на его социально-экономические последствия.

Наблюдая за динамикой бюджетных расходов между законом о бюджете, принятом в январе 2020 г. и измененным в апреле, июле и сентябре 2020 г. законом о бюджете, можно отметить, что бюджетные расходы увеличились на 4,3% с января по апрель 2020 г. и на 2,4% с апреля по июль 2020 г. Однако **бюджетные расходы уменьшились на 3,4% с июля по сентябрь 2020 г., составляя в целом общий рост 3,2% только к сентябрю 2020 г.**, что указывало на то, что органы власти уже перешли к этапу фискальной консолидации. Ввиду отсутствия дезагрегированных данных, сложно оценить, в какой мере увеличение бюджета принесло пользу самым уязвимым.

Относительно права на здоровье, можем отметить, что органы власти приложили максимальные усилия по реагированию на кризис в сфере здравоохранения. Фактически, после изменений, внесенных в апреле и в июле 2020 г., **в бюджете на здравоохранение наблюдалось значительное увеличение, достигшее 33,7% в период с января по июль 2020 года.** Однако, как часть консолидации бюджета в сентябре 2020 г., **бюджет в сфере здравоохранения был снижен на 6,7%.** Это сокращение, как представляется, не соответствует положению в области здравоохранения, в связи с тем, что в этом отношении число случаев заражения COVID-19 продолжало расти. Очевидно, это сокращение бюджета в сфере здравоохранения потенциально представляло риск ретрогрессии относительно права на здоровье, в частности, для самых уязвимых групп.

В отношении права на образование, несмотря на то что несколько уязвимых групп заявили о неспособности выполнения требований дистанционного обучения, **бюджет на образование лишь незначительно увеличился в июле 2020 г., на 0,1%.** С другой стороны, **бюджет в сфере образования уменьшился на 0,3% с июля 2019 года по сентябрь 2020 года,** что может свидетельствовать о том, что образование не было приоритетным.

Бюджет на социальную защиту значительно увеличился в течение всего 2020 г. посредством внесения соответствующих изменений в закон. Его размер увеличился на 11,8% в период с января по апрель 2020 г. и на 4,6% в период с апреля по июль 2020 г. **Бюджет на социальную защиту был единственным,**

в котором наблюдались увеличения при внесении изменений в закон в сентябре 2020 г. Это можно интерпретировать, как решение властей продолжать считать социальную защиту приоритетным направлением, чтобы помочь правообладателям справиться с кризисом в сфере здравоохранения и с его социально-экономическими последствиями, при этом консолидируя бюджетные расходы посредством уменьшения затрат в сентябре 2020 г.

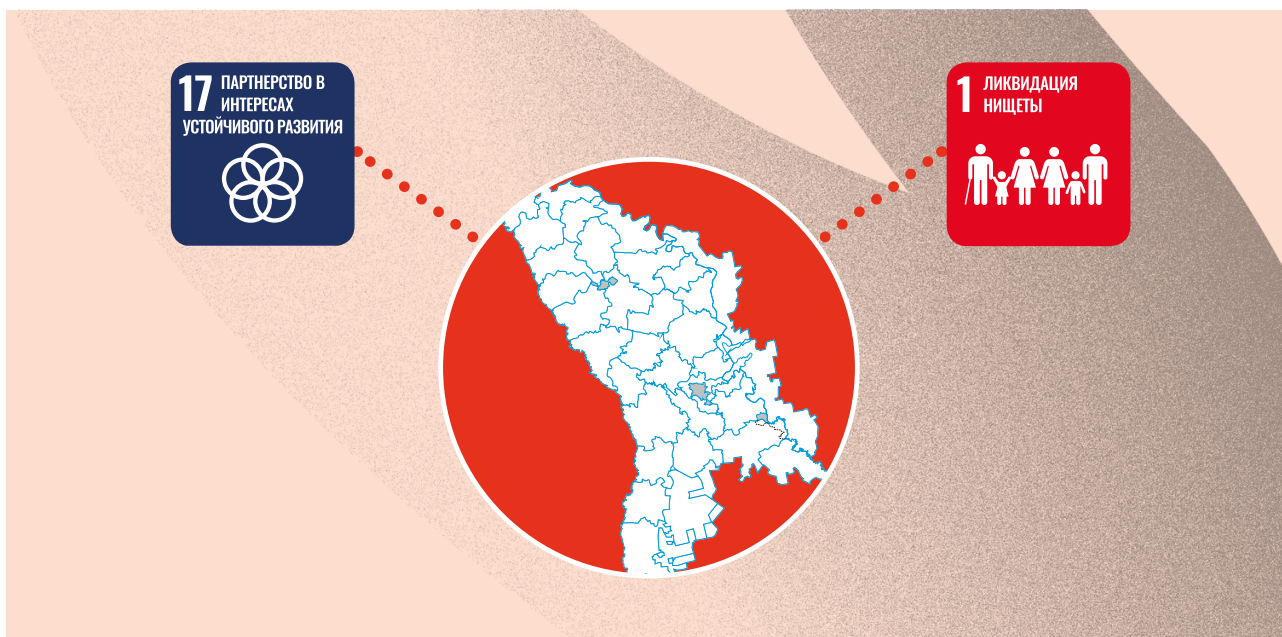
b) Рекомендации

- **ОЦПУ и ОМПУ** провести анализ всех перераспределений бюджета на национальном и местном уровнях с начала пандемии в целях определения того, (1) было ли выделено достаточно ресурсов для обеспечения защиты уязвимых групп, (2) оценки, были ли ресурсы отвлечены в каких-либо случаях от существующих программ, предназначенных для поддержки уязвимых групп, и (3) оценки, были ли ресурсы распределены в равной степени на нужды мужчин и женщин.
- **Национальным органам власти** обеспечить более амбициозные политики реагирования, законы и нормы общества для эффективного урегулирования структурных неравенств, затрагивающих уязвимые группы.
- **Национальным органам власти** интегрировать потребности уязвимых групп во все документы политик и принять меры по уменьшению неравенств законодательно. В структуру подоходного налога может быть повторно введена некоторая прогрессивность, чтобы способствовать уменьшению неравенства доходов и иметь больше финансовых ресурсов для неуклонной реализации экономических и социальных прав.
- **Национальным органам власти** в приоритетном порядке осуществлять сбор дезагрегированных данных для полноценного обзора и анализа данных, в частности, связанных с уязвимыми группами. Дезагрегированные данные следует собирать по признакам пола, возраста, расового или этнического происхождения, ограниченных возможностей и иному статусу. Сбор данных должен быть основан на принципах участия, информированного согласия и самоидентификации. На основании собранных данных властям разработать основанные на фактических данных политики.

РАЗДЕЛ 10

Свобода от насилия и жестокого обращения

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Уважение, защита и реализация права на свободу от насилия и жестокого обращения

В период пандемии **увеличилась распространенность физического насилия, особенно в отношении женщин и детей**. Согласно данным Министерства внутренних дел, 218 случаев насилия в отношении детей были зарегистрированы с период с марта по сентябрь 2020 г. Для сравнения в целом 157 случаев насилия было зарегистрировано в 2019 г. Также выросло

число попыток суицида, в частности среди лиц в возрасте от 31 до 45 лет, при этом 63 случая было зарегистрировано в 2020 г. по сравнению с 51 случаем в 2019 г.⁹⁰ Ограничения, введенные с целью предотвращения распространения COVID-19, как представляется, способствовали росту случаев насилия в отношении женщин. Согласно информации, предоставленной Министерством внутренних дел, с марта по сентябрь 2020 г. в полицию поступила информация о 5663 потенциальных случаях домашнего насилия. В 2019 г., было зарегистрировано 4302 случаев насилия⁹¹. На левом берегу в мае 2020 г. в период чрезвычайного положения заполненность временного убежища для женщин превысила максимальный предел, в убежище были размещены 16 женщин и детей после совершенных в их отношении актов домашнего насилия⁹².

В 2020 г. судебными инстанциями был вынесен 361 запрет по сравнению с 150 вынесенными запретами в тот же период в 2019 г. Также отмечался незначительный рост числа вынесенных органами полиции чрезвычайных запретительных судебных приказов, т.е. 1633 в 2020 г. по сравнению с 1558 в 2019 г. Санкции за домашнее насилие были наложены на 413 лиц (387 мужчин и 26 женщин) в 2020 г. и 389 лиц (381 мужчин и 8 женщин) в 2019 г.⁹³



⁹⁰ Ответное письмо Министерства иностранных дел, письмо № 34\17-3582 на запрос УВКПЧ об информации, 29.09.2020 г.

⁹¹ Там же.

⁹² См.: <https://resonancengo.org/rabota-ni-smotrya-ni-na-cto/>

⁹³ Там же.

б) Восприятие правообладателей

Женщины. В период пандемии согласно данным опроса УВКПЧ **5,5% (7,2% на левом берегу) населения пережили домашнее насилие или слышали о ком-либо, кто подвергся насилию.** О случаях физического и психологического насилия сообщалось также в ответах респондентов в рамках опроса УВКПЧ; **56% респондентов, которые столкнулись с насилием, заявляли, что стали жертвами психического и психологического насилия.** Все были женщины. **27,2% респондентов, все из которых были женщинами, сообщили об экономическом насилии.** Только **46,4% респондентов, столкнувшихся с насилием, сообщили, что звонили по горячей линии для получения психологической поддержки.**



Перегрузка медицинской системы в период пандемии стала одной из проблем, с которой столкнулись специалисты, участвующие в процессе документального оформления случаев домашнего насилия. В обстоятельствах, когда был запрещен доступ в больницы, как было в случае одного из районов на севере страны, врачи выходили за пределы больницы даже для выполнения тестов на содержание алкоголя в крови. Иногда этот процесс занимал несколько часов⁹⁴.

⁹⁴ La Strada, ООН-Женщины (2020). Потребности женщин, ставших жертвами домашнего насилия и насилия по половому признаку и систематические ответные меры на случаи домашнего насилия в условиях кризиса в связи с пандемией COVID-19, стр. 42, доступно онлайн на румынском языке https://moldova.un.org/sites/default/files/2020-08/Raport_violenta_covid_RO.pdf

Мужчины и женщины пожилого возраста. Изоляция дома, имевшая место в период пандемии, может создать условия, в которых люди пожилого возраста подвергаются жестокому обращению и другим формам домашнего насилия со стороны членов семьи или опекунов.

В период карантина **число женщин пожилого возраста, воспользовавшихся линией доверия для переживших домашнее насилие с просьбой об оказании им помощи, выросло на 35%**. Помимо этого, согласно последним данным, **49,7% женщин пожилого возраста не заявили бы о насилии, если бы подверглись ему, в то время как 84,4% из них не обратились за помощью, когда пережили насилие**⁹⁵.

Рома. Согласно данным опроса УВКПЧ рома в одинаковой степени подвергались насилию, как и нерома в период карантина. Среди женщин рома отмечалось несколько большее число случаев насилия, чем среди женщин нерома: 7,7% к 6,4%. Однако **женщины рома были менее информированы (43,4%), чем женщины нерома (57,7%) по поводу того, куда подать жалобу в связи со случаем домашнего насилия и как можно пройти консультации вследствие домашнего насилия (39,9% и 49,2%, соответственно)**. Опрос показал, что в общем свыше 70% респондентов рома, как женского, так и мужского пола, не допускали насилие ни в какой форме, вне зависимости от того, откуда они – из сельской или городской местности.

В период карантина 63,6% женщин рома и 56% женщин нерома столкнулись больше с психологическим насилием, чем с экономическим насилием (36,4% и 27,2%, соответственно).

с) Рекомендации

- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты, де-факто властям и ОГО обоих берегов в сотрудничестве с партнерами по развитию следует обеспечить достаточное пространство временного размещения для женщин и детей. Они должны быть оборудованы для проведения тестов на COVID-19 во время**

⁹⁵ HelpAge International, Молдова и Платформа активного старения, Доклад о мониторинге мер, принятых компетентными органами государственной власти по предотвращению, по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям и по управлению в период пандемии COVID-19 с точки зрения последствий для пожилых людей. Исследование конкретной ситуации – 3 района (Единцы, Страшены и Штефан-Водэ), см.: https://eef.md/media/files/files/raport_monitorizare-masuri_covid-19_helpage_1646719.pdf

пандемии, а также должны быть доступны специальные комнаты для вновь прибывших бенефициаров. Кроме того, персонал должен пройти подготовку по вопросу соблюдения и выполнения эпидемиологических правил.

- **Правительству** обеспечить условия, чтобы все пережившие гендерное насилие, кто обращается за помощью в службы оказания медицинской помощи, судебно-экспертных услуг, службы занятости, службы предоставления убежища и жилья, имели к ним доступ.
- **Правительству и де-факто властям** разработать адресные меры по экономической поддержке и обеспечению средств существования для переживших гендерное насилие.
- **Правительству и Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты, де-факто властям и ОГО с обоих берегов** усилить меры коммуникации для обеспечения условий, чтобы информация о получении доступа к услугам поддержки была доступной для всех переживших гендерное насилие. Национальным органам также следует объединить усилия по повышению осведомленности в обществе о гендерном насилии, его воздействии и последствиях.
- **Министерству юстиции и Центру судебных экспертиз** обеспечить доступ к судебной экспертизе женщин, переживших домашнее насилие, включая тех, кто находится в отдаленных регионах в отдалении от Центра судебных экспертиз.
- **Министерству образования, культуры и исследований** усилить функции психологов и учителей в школьной системе, чтобы способствовать выявлению и работе с детьми, которые предрасположены к насильственному поведению. Им следует создать надежную систему отчетности о случаях насилия в отношении детей в режиме онлайн или по телефону.
- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты в сотрудничестве с ОМПУ и ОГО** разработать четкие процедуры идентификации и помощи людям пожилого возраста, пережившим насилие. Должна быть также ясность в задачах и обязанностях каждого члена территориальных мультидисциплинарных групп с

целью улучшения механизмов отчетности в случаях жестокого обращения, насилия и халатного обращения в отношении лиц пожилого возраста.

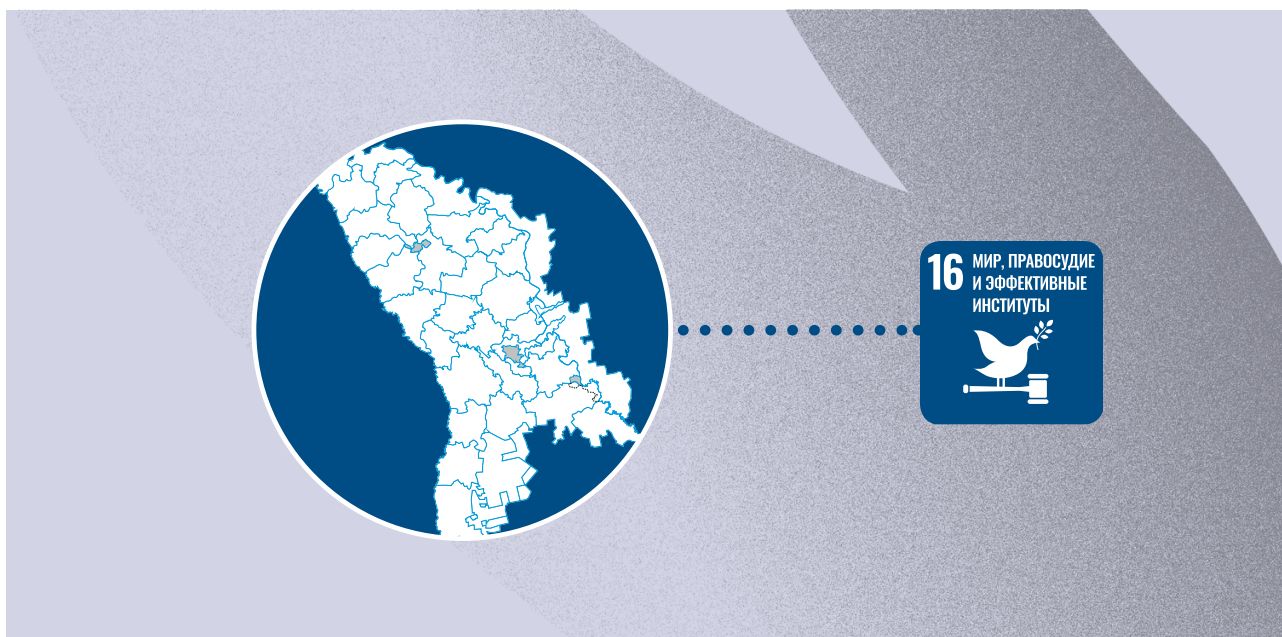
- **Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты и де-факто властям** провести кампании по повышению осведомленности для людей пожилого возраста о возможностях, доступных им в случае, если они переживут домашнее насилие, для повышения их осведомленности и готовности обращаться за поддержкой.
- **Де-факто властям** разработать нормативную базу в целях эффективного предотвращения и борьбы с домашним насилием в регионе для обеспечения условий, чтобы все пережившие гендерное насилие, кто обращается за помощью в службы оказания медицинской помощи, судебно-экспертных услуг, службы занятости, службы предоставления убежища и жилья, имели к ним доступ. Должен быть обеспечен межсекторальный подход в сотрудничестве с ОГО при рассмотрении дел о домашнем насилии.

Приложение G включает более глубокий анализ воздействия COVID-19 на право на свободу от насилия и жестокого обращения.

РАЗДЕЛ 11

Право на свободу выражения, включая право на доступ к информации

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Уважение, защита и соблюдение права на свободу выражения

18 марта 2020 г. Комиссия по чрезвычайным ситуациям **продлила срок ответа государственными учреждениями на информационные запросы с 15 дней до 45 дней**. Нет официального разъяснения причин данного из-



менения. По данным Freedom House⁹⁶, продление срока ответа на запросы о предоставлении информации подорвало способность журналистов в Молдове предоставлять гражданам важную и актуальную информацию.

По решению от 23 марта 2020 г. онлайн-хостинговые компании и поставщики онлайн-контента были обязаны, соблюдая решение Службы информационной безопасности, немедленно прекратить передачу или распространение «фейковых новостей» о развитии ситуации с COVID-19 и о профилактических мерах и мерах защиты⁹⁷. 19 марта Служба безопасности приняла исполнительное решение с требованием о блокировании работы 52 веб-сайтов, аргументируя свое решение тем, что их деятельность угрожает национальной безопасности⁹⁸. В пресс-релизе от 20 марта, служба указала, что веб-сайты, которые были взяты с веб-страницы www.stopfals.md, контролировались гражданским обществом⁹⁹. НПО подчеркнуло озабоченность, связанную с тем, что **отсутствие официального определения «ложных новостей» и «дезинформации» создает благоприятную среду для при-**

⁹⁶ Балан В., Стегни В., Пандемия COVID-19: уроки свободы СМИ в Республике Молдова, Freedom House, доступно по адресу: https://freedomhouse.org/sites/default/files/2020-06/Balan%20and%20Stegny_FINAL-RO_0.pdf, стр. 2.

⁹⁷ См. пункт 11 Решения № 3 от 23 марта 2020 г. Национальной комиссии по чрезвычайным ситуациям: https://gov.md/sites/default/files/dispozitia_3_din_23.03.2020_a_cse_a_rm_cu_modificari.pdf

⁹⁸ См. пресс-релиз: <https://sis.md/ro/content/m%C4%83suri-executorii-privind-%C3%AEnl%C4%83turarea-cauzelor-%C8%99i-condi%C8%9Bilor-ce-contribuie-la-realizarea>

⁹⁹ См. пресс-релиз: <https://www.sis.md/ro/content/precizare>

менения властями ограничительных мер в отношении критически важных СМИ и онлайн-ресурсов¹⁰⁰.

На левом берегу было зарегистрировано несколько случаев, в которых введение положений де-факто Уголовного Кодекса об экстремистских движениях потенциально было связано с пандемией COVID-19, что, очевидно, ограничивало право на свободу слова. В одном из таких случаев, в июле 2020 г., Геннадий Чорба был помещен под административный арест на десятидневный срок на том основании, что он являлся потенциальным организатором протеста в Рыбнице 2 июля. Г-н Чорба критиковал введение региональных ограничений для предотвращения распространения пандемии COVID-19¹⁰¹.

б) Восприятие правообладателей

По восприятию правообладателей согласно данным опроса УВКПЧ большинство (84,3%) респондентов обладали достаточной информацией, как предотвратить COVID-19. 11,2 % не имели доступа к информации, которая позволила бы им обезопасить себя в период пандемии. На левом берегу информация была доступной для 95,1%, частично доступной для 0,3% и абсолютно недоступной для 4,6%.



¹⁰⁰ Балан В., Стегни В., Пандемия COVID-19: уроки свободы СМИ в Республике Молдова, стр. 5.

¹⁰¹ См. <https://newsmaker.md/rus/novosti/v-pridnestrove-na-arestovannogo-za-protest-chorbu-zaveli-delo-za-ekstremizm-doc/>

Рома. Согласно данным опроса УВКПЧ **66,1% рома в сельских местностях сообщили, что информация о COVID-19 была в достаточной мере доступна на их родном языке**, что было ниже, чем среди других лингвистических групп. Рома с низким уровнем дохода сообщили о самом низком уровне доступа к информации (49,3%) на языке, общем для этой группы. Среди рома **вторым основным источником информации после телевидения (76,3%) были друзья и коллеги (34,2%).**

Лица с ограниченными возможностями. Озабоченность в отношении доступности информации для людей с ограниченными возможностями, в частности для лиц с интеллектуальными и психосоциальными ограниченными возможностями и лиц с сенсорными ограниченными возможностями, была также подчеркнута представителями Рабочей группы НПО по COVID-19 и правам человека¹⁰². Это также подтверждалось данными социологического исследования, проведенного в мае 2020 г.¹⁰³



¹⁰² Рабочая группа НПО по COVID-19 и правам человека представляет собой группу из 56 ОГО, проводящая тематические совещания для обмена информацией о правах человека в условиях пандемии COVID-19.

¹⁰³ См.: Альянс организаций по поддержке лиц с ограниченными возможностями и Keystone Human Services в Молдове, Социологическое исследование последствий пандемии COVID-19 для людей с ограниченными возможностями: <http://incluziune.md/wp-content/uploads/2020/06/STUDIU-IMPACTUL-PANDEMIEI-PERSOANE-CU-DIZABILITATI.pdf>, стр. 12.

с) Рекомендации

- **Парламенту** разработать четкие указания и критерии для служб безопасности по поводу их полномочий в ограничении любых прав, включая право на выражение.
- **Правительству** разработать обновленную версию Закона о доступе к информации, позволяющую оценивать запросы на предоставление информации всех категорий в онлайн-формате по электронной почте или через другие платформы. Также необходимо принять дополнительные меры по четкой идентификации того, что относится к персональной информации, а что к информации, представляющей общественный интерес.
- **Правительству, Министерству здравоохранения, труда и социальной защиты и де-факто властям** обеспечить, чтобы информация о профилактике и предотвращении COVID-19, а также информация о вакцине против COVID-19, была доступной для каждого, включая лиц с различными типами ограниченных возможностей, этнолингвистические меньшинства, людей пожилого возраста и людей, проживающих в сельских местностях.
- **Правительству** обеспечить наличие доступной, регулярной, комплексной и актуальной информации в СМИ о мерах, принятых для ликвидации пандемии, уделяя должное внимание потребностям людей с различными типами ограниченных возможностей и лингвистическим меньшинствам.
- **Правительству и де-факто властям** обеспечить, чтобы любые ограничения прав человека были законными, необходимыми, с установленными сроками и соразмерными. Любые ограничительные меры должны включать прозрачное обоснование необходимости предпринять это и абсолютную соразмерность. Прозрачное обоснование ограничений должно включать консультации с участием гражданского общества.

- **Правительству и де-факто властям** обеспечить, чтобы ограничения по правам человека никогда не ущемляли фундаментальные свободы, кроме случаев, когда данные ограничения являются законными, необходимыми и пропорциональными.
- **Правительству** разработать специальные меры по поддержке каналов СМИ и журналистов, затронутых пандемией, уделяя должное внимание, в частности, ситуации журналисток.
- **Генеральной Прокуратуре и судам** обеспечить, чтобы атаки на журналистов и активистов в сфере прав человека надлежащим образом расследовались и преследовались.
- **Де-факто властям** обеспечить соблюдение нормативных рамок и практики в соответствии с международными стандартами свободы слова.

Приложение Н включает более глубокий анализ воздействия COVID-19 на право на свободу выражения мнения, включая доступ к информации.

РАЗДЕЛ 12

Право на свободу передвижения

Когда права каждого человека соблюдаются, защищаются и реализуются, никто не остается позади. Права человека — это не только правильный путь, но и разумный способ ускорить прогресс в целях более справедливого и устойчивого развития.



а) Уважение, защита и соблюдение права на свободу передвижения

В период чрезвычайного положения движение общественного пассажирского транспорта было приостановлено. В то же время не было создано каких-либо альтернативных средств передвижения для людей с проблемами ограниченной мобильности, среди прочего, для упрощения для них доступа к услугам здравоохранения и способности покупать товары первой необходимости.

Начиная с 25 марта 2020 г., КЧС запретила лицам в возрасте 63 лет и старше покидать место их проживания или находиться в общественных местах (включая парки, леса, детские площадки, стадионы и зоны развлечений) без острой необходимости. Исключениями из этого запрета были (i) необходимость идти на работу, когда не было возможности работать в удаленном режиме, (ii) необходимость покупки продуктов питания; (iii) необходимость в медицинской помощи, которую нельзя отложить; (iv) другие обоснованные причины срочного характера (например, смерть члена семьи, личные потребности и потребности домашних питомцев и т.д.). После 15 мая 2020 г., после отмены чрезвычайного положения, ограничение по нахождению в общественных местах без острой необходимости не было снято для людей в возрасте 63 лет и старше, в то время как в отношении других возрастных категорий действовали только ограничения по нахождению в общественных местах группами из трех или более лиц.



На левом берегу, начиная с 17 марта 2020 г., де-факто власти издали положения, ограничивающие свободу передвижения жителей региона. Жители на левом берегу могли покидать регион только в следующих случаях: (i) необходимость получения неотложной или срочной медицинской помощи или в случае действующего медицинского направления на лечение, (ii) смерть близкого родственника; (iii) движение товаров и грузов, необходимых для обеспечения жизненно необходимых потребностей людей и экономической сферы региона. Это ограничение оставалось в силе после отмены чрезвычайного положения и продолжало действовать в 2021г. Люди, намеревающиеся покинуть регион по одной из вышеуказанных причин, должны обратиться в Оперативный штаб по профилактике и предотвращению распространения вирусной инфекции, представив все подтверждающие документы, обосновывающие причину своего обращения. По имеющимся сведениям, на около 50 – 60% запросов был дан положительный ответ.

б) Восприятие правообладателей

Согласно данным опроса УВКПЧ, **ограничения по передвижению сильно повлияли на возможность доступа к товарам и услугам. Продукты питания были полностью доступны только для 53,3% (78,3% на левом берегу), 40% респондентов (18,1% на левом берегу) указали частичный доступ, и 4,5% (3% на левом берегу) отметили полную недоступность. Медицименты были доступны для 48,3% респондентов, частично доступны**



для 38,6% и абсолютно недоступны для 6,5%. **Товары и услуги стали более недоступными для людей с ограниченными возможностями, говорящих на русском и других языках, а также для экономически неактивных людей.** Помимо этого, между жителями сельских и городских местностей была зарегистрирована большая разница в 14%.

с) Рекомендации

- **Правительству и де-факто властям** избегать радикальных и чрезмерно широких ограничений передвижения и личной свободы и действовать в направлении обязательных ограничений, только когда это научно обосновано и необходимо, без наличия менее ограничительных мер. Важно удостовериться, что меры не являются произвольными или дискриминационными и применяются, когда обеспечены механизмы поддержки тех, на кого действуют ограничения.
- **Правительству и местным органам власти** обеспечить доступ к продуктам питания, воде, услугам здравоохранения и услугам поддержки по уходу при введении карантина. Многие люди пожилого возраста и лица с ограниченными возможностями полагаются на непрерывный уход и поддержку по коммунальным услугам на дому.
- **Правительству** принять меры по обеспечению, чтобы ни при каких обстоятельствах лица не лишались права въезда в собственную страну по причине самовольных действий таможенных служб.
- **Правительству и местным органам власти** обеспечить, чтобы общественный транспорт или альтернативные транспортные средства были в наличии и были доступными в период пандемии, с соблюдением при этом всех эпидемиологических правил.
- **Правительству** обеспечить, чтобы ограничительные меры не дискриминировали людей пожилого возраста и лиц с ограниченными возможностями.

Приложение I включает более глубокий анализ воздействия COVID-19 на право на свободное передвижение.

РАЗДЕЛ 13

Выводы

Доступ к услугам здравоохранения в основном был ограничен в результате пандемии COVID-19, в особенности в контексте ограничительных мер, введенных в сфере здравоохранения, а также из-за опасений потенциальных пациентов по поводу заражения инфекцией при получении доступа к услугам. Большинство лиц, получивших доступ к медицинским услугам, были удовлетворены качеством услуг. **Доступ к информации о защите от COVID-19, о лечении и доступных услугах в большей мере осуществлялся посредством телевидения. Эта информация была менее доступна для лиц с ограниченными возможностями.**

В период пандемии **система социальной защиты отвечала в определенной мере на растущие потребности уязвимых групп, в том числе и представителей новых уязвимых групп, таких как возвратившиеся домой рабочие-мигранты.** Данные Министерства здравоохранения, труда и социальной защиты свидетельствуют об увеличении числа бенефициаров социального обеспечения и о снижении числа отказов в запросах. В то же время правообладатели с обоих берегов реки Днестр выразили свою озабоченность в отношении ограниченной доступности к социальным услугам, таким как платежи по социальному страхованию и социальному обеспечению.

Пандемия COVID-19 **углубила существующее неравенство в секторе образования Республики Молдова, в том числе на левом берегу.** Доступ к образованию, в основном, был ограничен в связи с **отсутствием или ограниченным наличием ИКТ-устройств**, в частности, для рома, детей, живущих в бедности, и для многодетных семей. С точки зрения правообладателей **качество образования также пострадало, и дистанционное обучение не удовлетворяло полностью потребности учащихся, в частности, учащихся с ограниченными возможностями.**

Несмотря на снижение уровня нищеты за последнее десятилетие в Молдове, феномен крайней бедности все еще существует. Пандемия COVID-19 **углубила ранее существовавшие и широкие структурные неравенства в секторе жилья**, причем многие правообладатели подчеркнули риск неспособности оплаты аренды, ипотечных взносов или оплаты коммунальных платежей, а также то, что они столкнулись с ситуацией отключения от услуг водоснабжения, электричества или услуг телекоммуникации. Многие респонденты, участвовавшие в опросе УВКПЧ, **вынуждены были продать имущество из своих домашних хозяйств для удовлетворения базовых потребностей**, в особенности это коснулось рома, лиц с ограниченными возможностями и людей с низким экономическим статусом.

В отношении прав на труд, население в целом было в наибольшей степени затронуто ограничительными мерами. **Часть работников потеряли работу, или размер их заработной платы был урезан**. Большинство людей, продолжающих работать, были удовлетворены ограничительными мерами, введенными их работодателями. Рынок труда также продемонстрировал некоторую гибкость в этом отношении, поскольку лица, которые могли работать удаленно, стали работать в удаленном режиме.

Снижение расходов на общественное здравоохранение и образование в разгар кризиса COVID-19, когда наиболее уязвимые слои населения нуждались в увеличении этих расходов, **вызывает обеспокоенность в области прав человека касательно обязательства государства по обеспечению постепенной реализации этих прав**. В то же время в течение 2020 года государственный бюджет социальной защиты продолжал увеличиваться.

Гражданские и политические права, которые в большей мере были затронуты пандемией COVID-19, включали **право на свободу передвижения, свободу слова, доступа к информации и право на личную безопасность**. Другие права, однако, такие как право на мирные собрания и право на правосудие, которые не были объектом данного исследования, также были затронуты. Более того, **наблюдался четкий рост случаев насилия в различных формах проявления, включая гендерное насилие в отношении женщин и детей**. В то же время пандемия негативно повлияла на эффективность механизмов возмещения и реабилитации, в том числе в случаях гендерного насилия.

Пандемия COVID-19 может рассматриваться властями как возможность укрепить свои системы социальной защиты, образования и здравоохранения путем анализа слабых сторон, которые были либо обнаружены, либо была выявлена зависимость от них в результате кризиса. Это можно рассматривать как шанс изменить структуры и практики, которые позволят улучшить доступ к социальной защите, образованию и здравоохранению для всех, в том числе для тех, кто остался или рискует остаться позади. Это, в свою очередь, поможет улучшить ситуацию с правами человека в стране, лучше удовлетворить потребности уязвимых групп, а также обеспечить или ускорить прогресс в достижении целей Повестки дня на период до 2030 года и ее целей в области устойчивого развития¹⁰⁴, включая улучшение показателей прогресса¹⁰⁵.

¹⁰⁴ См.: https://moldova.un.org/sites/default/files/2020-07/moldovavr2020_0.pdf

¹⁰⁵ См.: https://moldova.un.org/sites/default/files/2020-07/statistics_for_sdgs_moldova.pdf



UNITED NATIONS
HUMAN RIGHTS
OFFICE OF THE HIGH COMMISSIONER