

**Совет по правам человека****Четырнадцатая сессия**

Пункт 3 повестки дня

Поощрение и защита всех прав человека, гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав, включая право на развитие**Доклад Специального докладчика по вопросу о правах человека мигрантов, Хорхе Бустаманте****Резюме*

Настоящий доклад является пятым докладом, представленным Совету по правам человека Специальным докладчиком по вопросу о правах человека мигрантов, Хорхе Бустаманте, после его назначения в июле 2005 года. Настоящий доклад, представленный в соответствии с резолюцией 8/10 Совета, охватывает деятельность Специального докладчика за период с января 2009 года по декабрь 2009 года.

В тематическом разделе настоящего доклада Специальный докладчик особо рассматривает вопрос о реализации прав мигрантов на здоровье и достаточное жилище. Он напоминает применимую международную правовую основу и обсуждает основные проблемы, с которыми сталкиваются мигранты при реализации этих прав, обращая особое внимание на ситуацию женщин-мигранток, а также девушек и детей. Специальный докладчик также освещает ряд видов оптимальной практики и формулирует рекомендации относительно дальнейшего рассмотрения и принятия мер государствами и другими участниками.

* Представлен с опозданием.

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Деятельность Специального докладчика	1–8	3
А. Посещения стран.....	2–3	3
В. Переписка с государствами-членами	4	3
С. Прочая деятельность.....	5–8	3
II. Права на здоровье и на достаточное жилище в контексте миграции.....	9–11	4
III. Основные проблемы, встречающиеся при реализации прав мигрантов на здоровье и на достаточное жилище	12–17	5
IV. Право мигрантов на здоровье.....	18–38	7
А. Условия здоровья для мигрантов.....	23–25	8
В. Проблемы доступа	26–28	9
С. Право на здоровье для женщин и девушек-мигранток	29–32	10
D. Право на здоровье для детей мигрантов.....	33–38	12
V. Право мигрантов на достаточное жилище	39–59	13
А. Проблемы доступности.....	42–50	14
В. Проблемы, связанные с обеспечением проживания: принудительные выселения.....	51–52	17
С. Право женщин-мигранток на достаточное жилище	53–55	18
D. Право детей-мигрантов на достаточное жилище	56–59	19
VI. Примеры оптимальной практики	60–69	20
А. Право на здоровье	64–66	21
В. Право на достаточное жилище	67–69	22
VII. Выводы и рекомендации.....	70–92	22
А. Право на здоровье	76–84	23
В. Право на достаточное жилище	85–92	25

I. Деятельность Специального докладчика

1. Прежде чем приступить к рассмотрению тематических вопросов в настоящем докладе, Специальный докладчик хотел бы сообщить о той деятельности, которую он проделал за отчетный период.

A. Посещения стран

2. Специальный докладчик благодарит правительства Румынии, Сенегала, Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Южной Африки и Японии за положительный ответ на его просьбы посетить эти страны; он ожидает ответы от правительств Индии и Таиланда. Специальный докладчик хотел бы также поблагодарить правительство Беларуси за приглашение посетить эту страну, которое в настоящее время рассматривается.

3. За отчетный период Специальный докладчик посетил три страны: Румынию с 15 по 20 июня 2009 года; Соединенное Королевство с 21 по 26 июня 2009 года; и Сенегал с 17 по 21 августа 2009 года. Специальный докладчик благодарит правительства, которые положительно ответили на его просьбу о посещении стран, и настоятельно призывает правительства, которые еще не сделали этого, ответить на его просьбу.

B. Переписка с государствами-членами

4. В период с 1 января по 31 декабря 2009 года Специальный докладчик направил в целом 28 писем о предполагаемых нарушениях прав мигрантов 18 государствам-членам и получил 10 ответов от соответствующих правительств. Специальный докладчик благодарит за сотрудничество все правительства, которые ответили на его письма. Он желает напомнить правительствам, которые еще не сделали этого, прислать ответы с изложением мер, принятых для устранения затронутых в этих письмах проблем. Сводка всех писем, направленных за отчетный период, содержится в добавлении к настоящему докладу (A/HRC/14/30/Add.1).

C. Прочая деятельность

5. За отчетный период Специальный докладчик участвовал в различных мероприятиях на международном уровне. 20–24 апреля 2009 года он принял участие в работе Международной конференции по обзору Дурбанского процесса, состоявшейся в Женеве в соответствии с резолюцией 61/142 Генеральной Ассамблеи. 24 апреля 2009 года Специальный докладчик принял участие в мероприятии на тему "Миграция, дискриминация и экономические, социальные и культурные права", проводившемся одновременно с Международной конференцией по обзору Дурбанского процесса и организованным Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека при участии Международной организации труда (МОТ), Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев и Международной организации по миграции. 17 сентября 2009 года он выступил в Совете по правам человека в ходе дискуссии экспертов по вопросам прав человека мигрантов, содержащихся под стражей, которая состоялась в соответствии с резолюцией 11/9 Совета.

6. Специальный докладчик также активно сотрудничал с организациями гражданского общества, участвуя в мероприятиях, посвященных соответствующим тематическим вопросам. 2 и 4 июня 2009 года он принял участие в мероприятиях, посвященных темам "Глобальный экономический кризис: последствия для миграции и развития" и "Дети мигрантов – незащищенные и оставленные без внимания в миграционных мерах?", которые были организованы Форумом мигрантов Азии, Международной организацией по правам мигрантов, Платформой для международного сотрудничества в отношении незарегистрированных мигрантов и Национальной сетью по правам иммигрантов и беженцев. 3 июня 2009 года Специальный докладчик принял участие в заседании на тему "Домашние работники – мигранты в первых рядах борьбы за конвенцию МОТ: трудности и возможности", организованном Форумом мигрантов Азии, Международной организацией по правам мигрантов и Азиатским союзом домашних работников – мигрантов. Он также участвовал в совещании экспертов по вопросам миграции и мира, организованном Испанским обществом за международное право прав человека.

7. Специальный докладчик также участвовал в региональном диалоге по вопросам, относящимся к его мандату. Он выступил с основным докладом на первой сессии Постоянного форума арабо-африканского диалога по вопросам демократии и прав человека, состоявшейся в штаб-квартире Лиги арабских государств в Каире 7–9 декабря 2009 года.

8. Кроме того, Специальный докладчик участвовал в шестнадцатом ежегодном заседании мандатариев специальных процедур Совета по правам человека, состоявшемся 29 июня – 3 июля 2009 года.

II. Права на здоровье и на достаточное жилище в контексте миграции

9. Специальный докладчик напоминает об универсальности и неделимости прав человека и подчеркивает, что государства должны немедленно предпринять конкретные шаги, обеспечивающие реализацию прав человека мигрантов на всех стадиях миграционных процессов в странах происхождения, транзитных странах и странах назначения. В этом контексте в настоящем докладе главное внимание обращено на реализацию прав на здоровье и достаточное жилище для мигрантов в принимающих странах в свете растущей тенденции во многих таких странах принимать иммиграционные меры, которые существенно препятствуют реализации мигрантами этих прав.

10. В частности, Специальный докладчик желает воспользоваться настоящей возможностью, чтобы обратить внимание государств-членов на ряд полученных им докладов о нарушениях прав мигрантов на здоровье и достаточное жилище. Он подчеркивает, что реализация этих прав всеми лицами в обществе независимо от их гражданства, национальности и иммиграционного статуса не является самоцелью предоставления права, а представляет собой решающее средство, позволяющее обеспечивать справедливое развитие личности и социальную интеграцию мигрантов в принимающие общества. Мигранты могут играть активную роль в социальном и экономическом развитии принимающих стран, особенно тогда, когда их основные права, такие, как права на здоровье и на достаточное жилище обеспечиваются с учетом равных возможностей и гендерного равенства.

11. В настоящем докладе Специальный докладчик также формулирует рекомендации, которые следует учитывать государствам в их усилиях, направленных на уважение, защиту и поощрение основных прав на здоровье и на достаточное жилище на равной основе. Из-за недостатка места он анализирует только те аспекты этих прав, которые являются наиболее важными для мигрантов, и обращает особое внимание на женщин и детей-мигрантов, которые нуждаются в особой защите.

III. Основные проблемы, встречающиеся при реализации прав мигрантов на здоровье и на достаточное жилище

12. Приняв Всеобщую декларацию прав человека, государства взяли на себя торжественное обязательство поощрять универсальное уважение и защиту всех прав и основных свобод. Государства также признали, что все права человека являются универсальными, неделимыми, взаимозависимыми и взаимосвязанными¹. Принцип недискриминации, закрепленный во Всеобщей декларации прав человека (статья 2), в Международном пакте о гражданских и политических правах (пункт 1 статьи 2; статья 26) и в Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах (пункт 2 статьи 2), признает, что каждый человек обладает всеми правами и свободами без какого бы то ни было различия, "как то в отношении расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного, сословного или иного положения". Экономические, социальные и культурные права гарантируются "каждому, включая неграждан, таким как беженцы, просители убежища, апатриды, трудящиеся-мигранты и жертвы международной торговли людьми, независимо от правового статуса и документов"², а Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах обязывает государства предпринимать немедленные, преднамеренные, конкретные и целеустремленные шаги, обеспечивающие реализацию этих прав³. Принцип недискриминации применительно к трудящимся-мигрантам подкрепляется Международной конвенцией о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (Конвенция о трудящихся-мигрантах), которая гарантирует права человека всем трудящимся-мигрантам и их семьям.

13. Несмотря на тот факт, что принцип недискриминации четко закреплен в международном праве прав человека, некоторые неправильные представления, относящиеся к его применимости к негражданам, препятствуют универсальному осуществлению прав на здоровье и на достаточное жилище. В связи с этим реализация этих прав негражданами часто определяется законами, политикой и практикой принимающего государства.

14. Различные договорные органы высказывали озабоченность по поводу того, что мигранты и их семьи часто подвергаются на практике дискриминации в том, что касается трудоустройства, жилища, медицинского обслуживания и образования⁴. В результате глобального экономического кризиса увеличились

¹ Венская декларация и Программа действий, пункт 5.

² Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, замечание общего порядка № 20 (2009), пункт 30.

³ Там же, пункт 36.

⁴ См., например, заключительные замечания Комитета по защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей: Египет (CMW/C/EGY/CO/1), пункт 20, и Сирийская Арабская Республика (CMW/C/SYR/CO/1), пункт 23.

масштабы дискриминации и ксенофобии, равно как и соответствующее негативное воздействие на реализацию мигрантами прав человека. Все чаще государства стали принимать ограничительные меры, которые отрицательно сказываются на осуществлении прав на здоровье и на достаточное жилище, безосновательно утверждая, что они прибегают к этому, чтобы сдерживать приток незаконных мигрантов и поощрять их "добровольное" возвращение в свои страны происхождения⁵. Такие законы, дискриминирующие мигрантов, или программы и меры, которые не учитывают специфические проблемы и уязвимость мигрантов, зачастую затрудняют мигрантам получать доступ к основным услугам или же позволяют им доступ только на таких уровнях, которые не соответствуют международным стандартам в области прав человека.

15. Кроме того, криминализация незаконной миграции, а также прочие смежные меры иммиграционного контроля могут косвенным образом препятствовать реализации прав человека незаконными мигрантами. Законы, требующие от государственных служащих, медицинских работников, сотрудников судебных органов и прочих актеров, сообщать полиции или иммиграционным властям о незаконных мигрантах, фактически отказывают таким мигрантам в доступе к медицинскому обслуживанию и жилищам, а также в доступе к правосудию, поскольку они неохотно обращаются за социальной помощью или в суды, опасаясь негативных последствий, вытекающих из обнаружения их незаконного статуса⁶.

16. Специальный докладчик также озабочен общим отсутствием всеобъемлющих мер и политики, направленных на защиту и поощрение права мигрантов на здоровье и достаточное жилище. Отсутствие таких мер и политики может привести к нарушениям государствами обязательства предпринимать шаги с целью полной реализации этих прав. Например, прибывающие в страну мигранты могут сталкиваться с различными проблемами при доступе к медицинскому обслуживанию или к жилищу из-за их ограниченного знания языка принимающего государства и незнания законов и систем, действующих в принимающих странах. Реализация мигрантами прав на здоровье и достаточное жилище может фактически затрудняться из-за отсутствия необходимой поддержки, такой, как организация языковых курсов или бесплатная информация относительно соответствующих законов и правил.

17. С этим также связано отсутствие подробных показателей об экономических, социальных и культурных правах всех граждан, включая мигрантов⁷. Хотя использование таких показателей имеет решающее значение при выработке эффективных государственных мер, которые защищают права на здоровье и на достаточное жилище всех граждан, включая мигрантов, данные, собираемые во многих странах, не даются в разбивке по статусу мигрантов, что, в частности, делает незаконных мигрантов⁸.

⁵ Ryszard Cholewinski, *Study on Obstacles to Effective Access of Irregular Migrants to Minimum Social Rights* (Strasbourg, Council of Europe, 2005), p. 17.

⁶ UNICEF, briefing note, p. 9. См. также Office of the Commissioner for Human Rights, Council of Europe, "Criminalisation of migration in Europe: human rights implications", Issue Paper (Strasbourg, 2010).

⁷ UNICEF briefing note, p. 5.

⁸ Там же, стр. 6.

IV. Право на здоровье для мигрантов

18. Медицинское измерение миграции и значимость реализации права на здоровье в этом контексте являются важной задачей для международного сообщества. Это право уже давно стало нормой в международном праве прав человека, имеющей определенное содержание и охват⁹. Главнейшим положением является пункт 1 статьи 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, в котором государства-участники четко признали "право каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья".

19. Распространение на мигрантов права на здоровье гарантируется принципом недискриминации, предусмотренным, среди прочего, во Всеобщей декларации прав человека, а также в пункте 2 статьи 2 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах. Кроме того, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам четко подтвердил обязательство государств обеспечивать равный доступ к профилактической, лечебной и паллиативной медицинской помощи для всех лиц, включая мигрантов, независимо от правового статуса и регистрационных документов¹⁰. Равным образом, ссылаясь на статью 5 е) iv) Международной конвенции о ликвидации всех форм расовой дискриминации, Комитет по ликвидации расовой дискриминации рекомендовал государствам уважать право неграждан на медицинскую помощь, воздерживаясь, среди прочего, от отказа или ограничения их доступа к профилактическим, лечебным и паллиативным медицинским услугам¹¹.

20. Кроме того, статья 43 Конвенции о трудящихся-мигрантах конкретно обязывает государства обеспечивать зарегистрированным трудящимся-мигрантам и членам их семей равный доступ к медицинскому обслуживанию. Конвенция также гарантирует право трудящихся-мигрантов и членов их семей на получение любой медицинской помощи, которая является крайне необходимой для сохранения их жизни или для избежания непоправимого ущерба их здоровью, независимо от каких-либо отклонений в том, что касается их пребывания или занятости (статья 28).

21. Анализируя нормативное содержание этого права, следует иметь в виду, что право на здоровье не является правом на хорошее состояние здоровья, а скорее правом на использование целого ряда учреждений, товаров, услуг и условий, необходимых для достижения наивысшего достижимого уровня здоровья¹². Такие учреждения, товары и услуги должны быть наличными, доступными, приемлемыми и качественными¹³.

22. Элемент доступности означает, что учреждения, товары и услуги здравоохранения должны быть физически и экономически доступны для всех слоев населения, особенно для уязвимых или социально отчужденных групп, без дискриминации на любом из запрещенных оснований. В этом смысле принцип недискриминации представляет собой важный отправной момент, хотя мигранты

⁹ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 14 (2000).

¹⁰ Там же, пункт 34; Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 20, пункт 30.

¹¹ Общая рекомендация № 30 (2004), пункт 36.

¹² Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 14, пункт 9.

¹³ Там же, пункт 12.

зачастую дискриминируются законами и на практике при попытках получить доступ к медицинскому обслуживанию. Многие принимающие страны обосновывают отказ мигрантам в доступе к медицинскому обслуживанию тем, что они защищают свои системы социальной помощи от неправомерных требований, а также тем, что они стремятся сдерживать миграцию, что наблюдается все чаще. Хотя эти доводы могут выглядеть привлекательными и могут быть политически выгодными в принимающих странах, некоторые исследования серьезно ставят под вопрос эти утверждения, равно как и положительный сдерживающий эффект таких мер.

А. Условия здоровья для мигрантов

23. В ряде докладов показано, что мигранты могут оказаться более уязвимыми к ухудшению здоровья из-за их, зачастую, низкого социально-экономического статуса, миграционного процесса и их уязвимости как неграждан в новой стране. Хотя исследования, проведенные в ряде стран Организации экономического сотрудничества и развития, пришли к выводу, что мигранты, как правило, могут иметь хорошее здоровье или же вначале улучшить состояние своего здоровья в результате миграции¹⁴, такие выгоды уменьшаются со временем частично в результате плохих условий труда, плохого жилья и плохой окружающей среды, которые, зачастую, характерны для групп с низкими доходами в промышленно развитых странах¹⁵. Многие мигранты часто используются на грязных, трудных и опасных работах главным образом в неформальных и/или нерегулируемых секторах, где условиям труда и прочей защите уделяется мало внимания. Такая работа обычно носит интенсивный и временный или сезонный характер и сопровождается значительно более высокой опасностью профессиональных болезней.

24. Психическое здоровье мигрантов также вызывает озабоченность, поскольку такие факторы, как социальная отчужденность, порождаемая отрывом от семьи и от сетей социального обеспечения, нестабильность работы, трудные условия жизни и эксплуатация могут иметь отрицательные последствия¹⁶. Хотя лучшие экономические возможности могут в конечном счете оказывать позитивное воздействие на психическое здоровье мигрантов, все же в других докладах указывается, что по сравнению с местными гражданами среди мигрантов чаще распространены стрессы, тревога и депрессия¹⁷. Озабоченность также высказывается в отношении психического здоровья мигрантов, содержащихся под стражей, особенно в связи с отсутствием доступа к психологической помощи и

¹⁴ Steven Kennedy, James Ted McDonald and Nicholas Biddle, "The healthy immigrant effect and immigrant selection: evidence from four countries", SEDAP [Program for Research on Social and Economic Dimensions of an Aging Population] Research Paper No. 164 (December 2006).

¹⁵ Barry R. Chiswick, Yew Liang Lee and Paul W. Miller, "Immigrant selection systems and immigrant health", *Contemporary Economic Policy*, vol. 26, No. 4, pp. 555–578 (pp. 561–565).

¹⁶ Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), *Human Development Report 2009 – Overcoming Barriers: Human Mobility and Development* (New York, 2009), p. 56. Доступ к сайту: <http://hdr.undp.org/en/reports/global/hdr2009/>.

¹⁷ Там же.

недостаточным выделением ресурсов для лечения психически больных мигрантов во время их содержания под стражей¹⁸.

25. Процессы миграционного передвижения могут также оказывать серьезное отрицательное воздействие на здоровье мигрантов в период до их прибытия в страну назначения. Более строгие ограничения на въезд в более богатые северные страны увеличили масштабы незаконного, неофициального и опасного въезда. Например, уязвимые группы мигрантов, такие, как просители убежища или жертвы торговли людьми и контрабанды, могут подвергаться сексуальному и гендерному насилию, в большей степени уязвимы к подрыву здоровья; у них может снизиться способность делать осознанный выбор в отношении своего здоровья в странах происхождения или в транзитных странах. Согласно Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) риск, связанный с передвижением населения, также повышает уязвимость мигрантов к психосоциальным расстройствам, злоупотреблению наркотиками, алкоголизму и насилию. Кроме того, ограниченный доступ к медицинскому обслуживанию во время транзита и на ранних стадиях въезда мигрантов ухудшает их подорванное здоровье¹⁹.

В. Трудности доступности

26. Между правозащитной риторикой о всеобщем применении прав человека и практической реализацией этих прав существует большая пропасть. Хотя международные стандарты в области прав человека требуют от государств обеспечивать необходимую первичную медико-санитарную помощь всем людям, независимо от их национальности или иммиграционного статуса²⁰, принимающие государства неохотно соблюдают эти стандарты, опасаясь, что это подорвет меры по миграционному контролю и увеличит нагрузку для медицинских и прочих социальных служб.

27. Предоставление мигрантам права на медицинское обслуживание и доступ к нему, а также уровень такого обслуживания колеблется в огромных пределах в зависимости от конкретного государства, а также от иммиграционного статуса²¹. Оно может колебаться от оказания неотложной медицинской помощи и до дорогостоящего лечения для всех граждан, включая незаконных мигрантов. На одном конце этого спектра находятся законные мигранты, отвечающие определенным условиям, которые могут иметь права, равные правам граждан принимающих государств, хотя и в данном случае могут существовать различия между долгосрочными и краткосрочными мигрантами в том, что касается предоставления такого права и доступа к услугам²². На другом конце этого спектра на-

¹⁸ См., например Doctors without Borders/Médecins Sans Frontières, "Migrants, refugees and asylum seekers: vulnerable people at Europe's doorstep", 6 July 2009. Доступ к сайту: www.doctorswithoutborders.org/publications/reports/2009/MSF-Migrants-Refugees-AsslymSeekers.pdf.

¹⁹ Всемирная организация здравоохранения, "Здоровье мигрантов", документ A61/12, пункт 17.

²⁰ См. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 3 (1990), пункт 10.

²¹ См. See Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants (PICUM), *Access to Health Care for Undocumented Migrants in Europe* (Brussels, 2007). Available from www.picum.org/article/reports.

²² Immigrant Centre of Ireland and Independent Law Centre, submission to the Special Rapporteur on the human rights of migrants on access to economic and social rights by

ходятся неграждане, которые могут не иметь доступа к медикаментозному лечению для спасения жизни, поскольку медицинские учреждения отказывают в лечении на том основании, что лицо является "иностранцем" или не имеет национального, удостоверения личности²³. Эти два крайних случая может объединять такой фактор, как оплата профилактической и первичной медико-санитарной помощи, включая срочную или неотложную помощь и бесплатное медицинское обслуживание на некоторых ограниченных основаниях²⁴. Однако большинство стран увязывает доступ к несрочной медицинской помощи с иммиграционным статусом мигрантов.

28. Хотя государства разработали различные критерии в отношении того, что является неотложной медицинской помощью, это, к сожалению, не решает основного вопроса, заключающегося в том, чтобы не обуславливать оказание медицинской помощи иммиграционным статусом человека. В этом отношении простое обязательство в отношении неотложной медицинской помощи необоснованно не только в перспективе прав человека, но также и с точки зрения государственного здравоохранения, поскольку невозможность получения какой-либо профилактической или первичной медико-санитарной помощи может породить риски для здоровья как для мигрантов, так и для населения принимающей страны. По мнению экспертов, учитывая относительно небольшую долю незаконных мигрантов и неширокое использование ими медицинских услуг, предоставление им доступа к профилактической и первичной медико-санитарной помощи, а не к неотложной медицинской помощи может фактически снизить расходы на систему здравоохранения²⁵. В этом контексте Специальный докладчик подчеркивает решающее значение оказания мигрантам необходимой первичной медико-санитарной помощи, учитывая, что мигранты могут часто заниматься самолечением и прибегать к медицинским услугам на более поздней стадии развития их болезни по сравнению с населением принимающей стороны.

С. Право на здоровье для женщин и девушек-мигранток

29. Статья 12 Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин гарантирует право доступа к медицинскому обслуживанию, включая планирование размера семьи, на основе равенства между мужчинами и женщинами. Это положение особенно уместно, поскольку женщины и девушки-мигрантки и сталкиваются с особыми проблемами в области медицинского обслуживания. Они могут подвергаться дискриминации по сексуальному и гендерному признакам, таким, как обязательное тестирование на ВИЧ/СПИД и беременность или другим видам тестирования без их согласия, а также сексуальному и физическому насилию со стороны их агентов и сопровождающих их лиц

migrants – particularly, the enjoyment of the right to an adequate standard of living and the right to health for undocumented migrants in Ireland, January 2010.

²³ UNDP, *Human Development Report 2009*, p. 56.

²⁴ См. PICUM, *Access to Health Care*, pp. 7–9.

²⁵ См. Global Health Advocacy Project, "Proposals to exclude overseas visitors from eligibility to free NHS primary medical services: a summary of submissions to a Department of Health consultation whose findings were never published" (Cambridge, 2008). Доступ на сайте: www.medsin.org/downloads/page_attachments/0000/1939/Where_s_the_Consultation_-_FINAL.pdf.

во время транзита²⁶. В принимающих государствах многие женщины-мигрантки используются на относительно низкоквалифицированных работах в обрабатывающем, домашнем или развлекательном секторах зачастую без правового статуса и ограниченного доступа к медицинскому обслуживанию. Они часто подвергаются эксплуатации и/или физическому и сексуальному насилию со стороны их работодателей или клиентов. Они могут оказаться особенно чувствительными к ВИЧ-инфицированию и не имеют альтернативных возможностей трудоустройства²⁷.

30. Женщины-мигрантки, занятые на домашних работах, представляют собой наиболее уязвимую группу трудящихся-мигрантов. Как представляется, существуют широко распространенные условия для физического, сексуального и психологического насилия над домашними работницами-мигрантками²⁸; они также часто подвергаются угрозам в отношении здоровья и безопасности, не располагая надлежащей информацией о рисках и мерах предосторожности. Кроме того, их уязвимость усугубляется в результате отсутствия национальных правовых механизмов, признающих или защищающих их права. В связи с этим они часто исключаются из системы медицинского страхования и других важных социальных и трудовых мер защиты²⁹. Из-за отсутствия медицинского обслуживания, они обращаются за медицинской помощью на поздних стадиях заболевания.

31. Женщины и девушки-мигрантки также часто сталкиваются с различными и более серьезными проблемами здоровья в связи с беременностью и гинекологическими заболеваниями по сравнению с населением принимающих стран³⁰. Многие из них прибывают из стран с плохими услугами в области сексуального и репродуктивного здоровья или соответствующей информации, включая информацию о планировании размеров семьи, или с незначительными знаниями или опытом в таких услугах. В связи с этим уровень нежелательных беременностей среди женщин и девушек-мигранток может быть высоким, и они могут подвергаться более высокому риску депортации или принудительного аборта по сравнению с женщинами принимающей страны³¹. Действительно, в результате постоянной дискриминации в отношении беременных женщин число просьб об абортах среди женщин и девушек-мигранток, возможно в 3-4 раза выше, чем среди женского населения принимающих стран. Кроме того, отсутствие пренатального медицинского обслуживания может способствовать более широкой распространенности преждевременных родов, преэклампсии и прочих осложнений среди женщин и девушек-мигранток³². В некоторых странах, где гражданство предоставляется на основе принципа *jus soli* (право почвы), введен целый ряд препятствий и ограничений, с тем чтобы мешать женщинам-мигранткам

²⁶ Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, Общая рекомендация № 26 (2008), пункты 12, 17 и 18.

²⁷ UNAIDS, "HIV and International Labour Migration", Policy Brief, June 2008, first page.

²⁸ See United Nations Population Fund (UNFPA), *State of World Population 2006: A Passage to Hope – Women and International Migration* (New York, 2006). Доступ на сайте: www.unfpa.org/swp/2006/english/introduction.html.

²⁹ UNICEF, briefing note (footnote 5), p. 12.

³⁰ Manuel Carballo, "The challenge of migration and health", International Centre for Migration and Health Feature Article (2007), p. 2.

³¹ Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, Общая рекомендация № 26, пункт 18.

³² P. Bollini and others, "Pregnancy outcome of migrant women and integration policy: a systematic review of the international literature", *Social Science and Medicine*, vol. 68, No. 3 (February 2009), pp. 452–461.

рожать в принимающей стране и тем самым приобретать гражданство для их детей³³. Кроме того, беременные женщины-мигрантки могут принуждаться к оплате больничных расходов на основе их национальности или иммиграционного статуса в тех случаях, когда граждане не должны оплачивать эти расходы. Особая озабоченность возникает в отношении незарегистрированных беременных женщин и девушек-мигранток, которые должны оплачивать все услуги, кроме неотложной медицинской помощи³⁴.

32. Что касается лиц, содержащихся под стражей иммиграционными властями, то Специальный докладчик получил сообщения о том, что этим лицам преднамеренно и злонамеренно отказывается в надлежащем медицинском обслуживании, на которое они имеют право в соответствии с законодательством³⁵. Это вызывает особую тревогу в отношении детей и женщин, а также в отношении жертв пыток. Отказ в праве на репродуктивное здоровье тем, кто подвергался сексуальному насилию, или отказ в предоставлении надлежащей информации об их репродуктивном выборе в случае беременности, являются нарушениями обязательства государства обеспечивать равный доступ к медицинскому обслуживанию.

D. Право на здоровье для детей мигрантов

33. Конвенция о правах ребенка предусматривает право ребенка на наивысший достижимый уровень здоровья (статья 24). В этой же статье на государства возлагаются обязательства стремиться обеспечить, "чтобы ни один ребенок не был лишен своего права на доступ к ... услугам системы здравоохранения" посредством, среди прочего, обеспечения детей "необходимой медицинской помощью и охраной здоровья" и предоставления "матерям надлежащих услуг по охране здоровья в дородовой и послеродовой периоды".

34. К сожалению, наблюдаются широкие расхождения между нормами международного права прав человека и их фактическим применением в области охраны здоровья детей-мигрантов, независимо от того, находятся ли эти дети в стране на законных или незаконных основаниях, сопровождаются ли они или нет своими родителями. Неадекватный медицинский уход имеет далеко идущие последствия для развития ребенка; по этой причине и исходя из долга государства защищать наиболее уязвимые группы населения, доступ к медицинской помощи детей-мигрантов должен стать первоочередной задачей.

35. Как правило, ограничение прав взрослых мигрантов оказывает немедленное отрицательное воздействие на права их детей, а в долгосрочном плане может затормозить развитие детей³⁶. Доклады говорят о том, что плохие рабочие и экономические условия взрослых мигрантов влияют на общее состояние здоро-

³³ Brooke Kirkland, "Limiting the application of *jus soli*: the resulting status of undocumented children in the United States", *Buffalo Human Rights Law Review*, vol. 12 (2006).

См. также, например, N. Bernstein, "Protests brew over attempt to deport a woman", *New York Times*, 14 February 2006. Доступ на сайте: www.nytimes.com/2006/02/14/nyregion/14deport.html.

³⁴ См., например, Ulrike Nordin, "Health care for the hidden", *Magazine of the Red Cross Red Crescent*, No. 1 (2007). Доступ на сайте: www.redcross.int/EN/mag/magazine2007_1/14-15.html.

³⁵ См., например, Human Rights Watch, *Detained and Dismissed: Women's Struggles to Obtain Health Care in United States Immigration Detention* (New York, 2009). Доступ на сайте: www.hrw.org/en/reports/2009/03/16/detained-and-dismissed.

³⁶ UNICEF, briefing note (см. footnote 5), p. 12.

вья и благосостояние их детей, как это видно на примере рождения недоношенных детей и повышенных рисков серьезных заболеваний или смерти³⁷. Кроме того, в тех случаях, когда родители-мигранты лишены медицинского обслуживания, их дети также, вероятно, будут лишены такого же обслуживания.

36. Правовой статус родителей-мигрантов может также влиять на доступ детей мигрантов к медицинскому обслуживанию. Хотя дети некоторых мигрантов могут быть гражданами принимающей страны в силу принципа *jus soli*, они тем не менее могут сталкиваться с проблемами в доступе к медицинскому обслуживанию, в частности если их родители являются незаконными мигрантами и тем самым опасаются обращаться к медицинской помощи из-за страха, что их иммиграционный статус будет обнаружен. Равным образом, многие дети, находящиеся в принимающей стране на незаконных основаниях, не включаются в системы для детей мигрантов с низкими доходами, которые оказывают медицинскую помощь независимо от способности ее оплатить, поскольку их родители неохотно обращаются за помощью к социальным службам из-за опасения, что об этом будут информированы власти³⁸.

37. Кроме того, некоторые законы и меры могут косвенным образом препятствовать детям незаконных мигрантов в доступе к медицинскому обслуживанию. Например, в некоторых странах родитель должен иметь статус мигранта, чтобы получить свидетельство о рождении для своего ребенка, что затрудняет доступ к медицинскому обслуживанию детям незаконных мигрантов.

38. Специальный докладчик выражает также особую озабоченность по поводу административного содержания под стражей детей-мигрантов и напоминает о своем прежнем заявлении о том, что к содержанию под стражей детей-мигрантов следует прибегать в крайних случаях³⁹. Он с озабоченностью отмечает, что дети с очень плохим состоянием здоровья, а также дети-инвалиды обычно содержатся под стражей, несмотря на руководящие принципы, четко гласящие, что этого делать нельзя. Состояние здоровья детей мигрантов, находящихся под стражей, еще более осложняется из-за недостаточных медицинских услуг и лечения⁴⁰. Кроме того, отсутствует надлежащий диагноз психического здоровья детей; доступ к консультационным услугам и прочей помощи также является недостаточным⁴¹.

V. Право мигрантов на достаточное жилище

39. Нельзя недооценивать важность обеспечения реализации права на достаточное жилище, учитывая его связь с реализацией других таких основных прав человека, как право на здоровье. Совершенно очевидно, что отсутствие доста-

³⁷ См., например, Amnesty International, *Disposable Labour: Rights of Migrant Workers in South Korea* (London, 2009), p. 78.

³⁸ F. Crépeau and others, "Right and access to health care for undocumented children: addressing the gap between international conventions and disparate implementations in North America and Europe", *Social Science and Medicine*, vol. 70, No. 2 (January 2010), p. 5. Доступ к сайту: from <http://ssrn.com/abstract=1513419>.

³⁹ Доклад Специального докладчика по вопросу о правах человека мигрантов (A/HRC/11/7), пункты 43 и 60.

⁴⁰ См. "The arrest and detention of children subject to immigration control: a report following the Children's Commissioner for England's visit to Yarl's Wood Immigration Removal Centre" (11 Million, 2009).

⁴¹ См. "The Children's Commissioner for England's follow up report to: The arrest and detention of children subject to immigration control" (11 Million, 2010), pp. 44–46.

точного жилища может породить многие такие проблемы здоровья, как плохое питание, проблемы психического здоровья и злоупотребление наркотиками, а также заболевания⁴², причиняемые отсутствием безопасной питьевой воды или плохим сном. Несмотря на важность этого права, по-прежнему сохраняется "тревожный и значительный разрыв" между международными стандартами в области прав человека и ситуацией, сложившейся во многих частях мира⁴³, особенно в отношении женщин-мигранток и их детей.

40. Право на достаточное жилище является неотъемлемым компонентом права на достаточный жизненный уровень, как это признается в пункте 1 статьи 11 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах. В соответствии с этим положением государства обязаны принимать последовательные меры в зависимости от имеющихся ресурсов индивидуально и в порядке международного сотрудничества с целью уважения, защиты и поощрения права каждого человека на достаточное жилье независимо от его гражданства. Статья 5 Международной конвенции о ликвидации всех форм расовой дискриминации также гарантирует это право без различия расы, цвета кожи, национального или этнического происхождения (статья 5 е)), а Комитет по ликвидации расовой дискриминации подтвердил, что дискриминация по признаку гражданства запрещается⁴⁴. Согласно пункту 1 статьи 64 Конвенции о трудящихся-мигрантах государства также обязаны поощрять "нормальные, справедливые и гуманные условия" в связи с международной миграцией, что, как можно утверждать, предполагает право на достаточное жилище для всех трудящихся-мигрантов. Согласно пункту 1 статьи 43 Конвенции, законным трудящимся-мигрантам также конкретно гарантируется равный режим в доступе к жилищу, включая системы социального жилья и защиту от эксплуатации через арендную плату за жилье.

41. При анализе проблем, с которыми сталкиваются мигранты при реализации этого права, важно иметь в виду, что право на достаточное жилище является правом не на простую кров, а правом жить в безопасной, мирной и достойной среде⁴⁵. Достаточность жилища зависит от целого ряда элементов, включая, среди прочего, стабильность аренды, доступность, местонахождение и наличие услуг, материалов и инфраструктуры. В контексте мигрантов внимание Специального докладчика было обращено на проблемы, связанные с доступностью и стабильностью аренды, учитывая уязвимый статус мигрантов как неграждан принимающей страны.

А. Проблемы доступности

42. Принцип недискриминации и равенства играет ключевую роль в обеспечении доступности достаточного жилища тем, кто имеет на это право. В этой связи Комитет по экономическим, социальным и культурным правам подчеркивал, что приоритет должен отдаваться группам, находящимся в неблагоприят-

⁴² Human Rights and Equal Opportunity Commission (Australia), "Homelessness is a human rights issue" (2008), p. 8.

⁴³ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 4 (1991), пункт 4.

⁴⁴ Комитет по ликвидации расовой дискриминации, Общая рекомендация № 30, пункт 32.

⁴⁵ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 4, пункт 7.

ном положении в том, что касается обеспечения полного и устойчивого доступа к адекватному жилому фонду⁴⁶.

43. Однако, на практике по-прежнему предстоит устранить целый ряд барьеров, препятствующих полной реализации этого элемента права на достаточное жилище. На рынке частного жилого фонда дискриминация зачастую затрудняет доступ мигрантов к достаточному жилищу. Дискриминация может быть прямой в том смысле, что в некоторых объявлениях о сдаче жилья в наем может четко указываться, что некоторые группы людей не являются желательными квартиросъемщиками или отдаваться предпочтение гражданам, имеющим постоянную работу⁴⁷. Сообщается также о том, что лица, считающиеся или предположительно считающиеся принадлежащими к некоторым этническим и религиозным группам сталкивались с дискриминацией на рынке частного жилья, особенно после нападений 11 сентября 2001 года⁴⁸.

44. Дискриминация в жилищном вопросе может также вытекать из бедности и экономической маргинализации. Мигранты, которые могут сталкиваться с маргинализацией на рынке труда и зачастую испытывают трудности в получении стабильной работы с разумной ее оплатой, часто считаются имеющими более низкий социально-экономический статус и тем самым могут подвергаться дифференцированному обращению со стороны лица, сдающего жилище⁴⁹. Специальный докладчик по вопросу о достаточном жилище как компоненте права на надлежащий уровень жизни и о праве не подвергаться недискриминации в этом контексте получил свидетельские показания от трудящихся мигрантов, которые не имели доступа к качественному жилищу и были вынуждены проживать в непригодных жилищах, на стройплощадках или в переселенных домах, или снимать койки за почасовую оплату⁵⁰.

45. Мигранты могут также сталкиваться с косвенной дискриминацией, поскольку некоторые требования касающиеся аренды жилища, могут несоразмерным образом воздействовать на них. Например, в тех случаях, когда владельцы жилья, сдаваемого в наем, требуют представлять доказательства о платежеспособности, кредитоспособности или работе при подаче заявлений на аренду жилища, прибывающие мигранты оказываются в неблагоприятном положении, поскольку у них нет таких документов в принимающем государстве⁵¹. Такие требования могут представлять собой дискриминацию в тех случаях, когда они имеют несоразмерные последствия для мигрантов по причине гражданства или иммиграционного статуса⁵². Кроме того, новые мигранты, которые не разговаривают на языке принимающего государства, могут оказываться в затруднительном положении при получении информации о законах, договорах и прочих обязательствах, действующих в области жилья, а также по вопросам государственной и социальной поддержки при аренде жилища.

⁴⁶ Там же, пункт 8 е).

⁴⁷ См. Комитет по ликвидации расовой дискриминации, сообщение № 18/2000, *Ф.А. против Норвегии*, Решение о приемлемости, принятое 21 марта 2001 года.

⁴⁸ Ontario Human Rights Commission, *Policy on Human Rights and Rental Housing* (2009), p. 19.

⁴⁹ Там же, стр. 61.

⁵⁰ Доклад Специального докладчика по вопросу о достаточном жилище, Миссия в Испанию (A/HRC/7/16/Add.2), пункт 74; см. также "Миссия в Соединенные Штаты Америки" (A/HRC/13/20/Add.4).

⁵¹ Network of Immigrant and Refugee Women Australia Inc., "Housing and homelessness: challenges for immigrant and refugee women, follow-up report" (2009), p. 17.

⁵² Ontario Human Rights Commission, *Policy*, pp. 61–62.

46. Учитывая ограниченный доступ мигрантов к аренде жилья на частом рынке, вызывает озабоченность тот факт, что они часто не пользуются надежной сетью социального жилья во многих странах, особенно там, где в целом наблюдается нехватка такого жилья⁵³. Некоторые категории мигрантов, такие как лица, имеющие краткосрочные визы, могут не иметь права на социальное жилье⁵⁴; мигранты могут также считаться менее желательными просителями, чем граждане⁵⁵. В некоторых странах приобретение гражданства является условием, требующимся при аренде социального жилья⁵⁶, что препятствует новым мигрантам, в том числе бедным, получать доступ к социальному жилью.

47. Незаконные мигранты встречаются с еще большими трудностями при доступе к достаточному жилью; им крайне трудно снимать качественное частное жилье. Во время посещения стран Специальный докладчик видел, что незаконные трудящиеся-мигранты зачастую являются бездомными или живут в перенаселенных, небезопасных и антисанитарных условиях⁵⁷. Эти трудности еще более усугубляются в тех странах, где незаконное пребывание мигрантов является уголовным преступлением⁵⁸ и где существует обязанность "донести" о незаконных мигрантах. В некоторых странах предоставление жилья незаконным мигрантам фактически является уголовным преступлением⁵⁹.

48. Кроме того, незаконные мигранты зачастую сталкиваются с практическими препятствиями при аренде жилища. Например, владельцы жилья, сдающего в наем, могут требовать представления различных документов, таких, как доказательство о регистрации по месту жительства, справка с места работы и справка о доходах, которые почти невозможно получить незаконному мигранту⁶⁰. В связи с этим незаконные мигранты зачастую прибегают к субаренде или к аренде на неофициальном рынке жилья и вынуждены платить чрезмерную арендную плату, несмотря на очень плохие жилищные условия. Доклады свидетельствуют о том, что по причине высокой арендной платы, незаконные мигранты обычно проживают в перенаселенных жилищах и поочередно спят с другими людьми, работающими в различные часы⁶¹.

49. В некоторых случаях работодатели обеспечивают трудящихся-мигрантов жильем в качестве одного из условий работы. Однако качество предоставляемого жилья зачастую далеко от приемлемого. В некоторых странах трудящимся-мигрантам предоставляются транспортные контейнеры или автоприцепы, или

⁵³ Cholewinski, *Study on Obstacles* (см. сноску 6), p. 34.

⁵⁴ См., например, Network of Immigrant and Refugee Women Australia Inc., "Housing and homelessness", p. 11.

⁵⁵ См., например, A. Chrzanowska, K. Wencel and M. Fagasinski, "Poland: a migration crossroad", in Social Watch, *European Report 2009 – Migrants in Europe as Development Actors: Between Hope and Vulnerability* (Brussels, 2009), p. 73.

⁵⁶ Rebecca Van Parys and Nele Verbruggen, "Report on the housing situation of undocumented migrants in six European countries: Austria, Belgium, Germany, Italy, the Netherlands and Spain" (Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants, 2004), p. 24.

⁵⁷ См., например, доклад Специального докладчика по вопросу о правах человека мигрантов, миссия в Соединенные Штаты Америки, (A/HRC/7/12/Add.2), пункт 89.

⁵⁸ См., например, Van Parys and Verbruggen, "Housing situation", p. 24.

⁵⁹ "Criminalisation of Migration in Europe" (см. сноску 9), p. 26.

⁶⁰ Van Parys and Verbruggen, "Housing situation", pp. 20–21.

⁶¹ Там же, стр. 17 и 21.

же временное жилье в сооружаемых ими зданиях⁶², которые явно не соответствуют стандартам достаточного жилища.

50. Шаткая ситуация с жильем еще более усугубляется тем фактом, что незаконные мигранты обычно исключаются по закону из большинства государственных услуг, включая социальное жилье⁶³. Особая озабоченность высказывается в отношении просителей убежища, которые становятся незаконными мигрантами и теряют всевозможную социальную поддержку и право на жилье после отклонения их просьб о предоставлении убежища⁶⁴. Даже в тех случаях, когда социальное жилье предоставляется лицам, которым отказано в убежище, оно может быть ниже надлежащих стандартов, имея в виду вынудить их возвращаться в свои страны происхождения⁶⁵.

В. Проблемы, связанные с обеспечением проживания: принудительные выселения

51. Надлежащие стандарты жилища включают обеспечение проживания, которое гарантирует правовую защиту от принудительного выселения, преследования и других угроз⁶⁶. Принудительное выселение определяется как "постоянное или временное выселение отдельных лиц, семей и/или общин из их домов и/или с их земель против их воли без предоставления надлежащей правовой или иной защиты или без обеспечения доступа к такой защите"⁶⁷. Общеизвестно, что принудительные выселения представляют собой грубые нарушения широкого круга прав человека, особенно права на достаточное жилище⁶⁸.

52. Специальный докладчик с сожалением отмечает широко распространенную практику принудительных выселений мигрантов во всем мире⁶⁹. Наблюдается много случаев, когда мигранты, в большинстве своем относящиеся к таким уязвимым группам, как незаконные мигранты, просители убежища и несопровождаемые дети, принудительно выселяются из своего жилья без надлежащего уведомления, предварительных консультаций или предоставления альтернативного жилья⁷⁰. Такие принудительные выселения зачастую осуществляются в целях расчищения трущоб, незаконных лагерей и прочих неофициальных поселений во имя развития, реконструкции и обновления соответствующих районов или для организации крупных мероприятий⁷¹. При отсутствии альтернативного жилья, предоставляемого государствами, выселяемые мигранты часто становятся бездомными и выталкиваются в районы, где они не имеют доступа к ос-

⁶² Human Rights Watch, *Are you Happy to Cheat Us? Exploitation of Migrant Construction Workers in Russia*, p. 62.

⁶³ Van Parys and Verbruggen, "Housing situation", p. 24.

⁶⁴ Cholewinski, *Study on Obstacles* (см. сноску 6), p. 34.

⁶⁵ См., например, David Weissbrodt, *The Human Rights of Non-Citizens* (Oxford, Oxford University Press, 2009), pp. 149–150.

⁶⁶ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 4, пункт 8 а).

⁶⁷ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 7 (1997), пункт 3.

⁶⁸ См., например, доклад Специального докладчика по вопросу о достаточном жилище (A/HRC/4/18), пункт 6.

⁶⁹ См., например Centre on Housing Rights and Evictions (COHRE), *Forced Evictions: Violations of Human Rights 2007–2008* (Geneva, 2009).

⁷⁰ См., например, Amnesty International, "Greece: Amnesty International condemns forced evictions in Patras", public statement, 16 July 2009.

⁷¹ A/HRC/4/18, пункт 8 и A/HRC/13/20, пункт 6.

новным услугам, возможностям трудоустройства или к источникам существования⁷². В докладах говорится, что после насильственных выселений незаконные мигранты часто арестовываются и произвольно депортируются в их страны происхождения⁷³. Такая практика принудительных выселений явно подрывает не только право мигрантов на достаточное жилье, но и другие смежные права, такие, как права на здоровье, на питание, на водоснабжение и на образование.

С. Право для женщин-мигранток на достаточное жилье

53. Женщины сталкиваются с серьезными препятствиями при доступе к достаточному жилищу по причине дискриминации⁷⁴, а женщины-мигрантки подвергаются многочисленным формам дискриминации из-за их маргинального статуса в обществе, возможности на рынке труда для женщин из развивающихся стран часто ограничиваются уходом за детьми, домашней работой и работой в неформальном секторе, которые зачастую предполагают очень низкую оплату и охрану труда⁷⁵. Совершенно очевидно, что вытекающий из этого низкий социально-экономический статус женщин-мигранток отрицательно сказывается на их доступе к жилищу.

54. При некоторых работах, таких, как домашняя работа, женщины-мигрантки могут обеспечиваться жильем своими работодателями или же должны законным порядком проживать с ними в качестве одного из условий для получения виз⁷⁶. Однако многочисленные доклады говорят о том, что жилищные условия домашних работниц часто слишком неадекватны, так как они не имеют возможности пользоваться водопроводом или надлежащими санитарными условиями⁷⁷. Такие работницы могут также не иметь личной жизни и могут быть вынуждены спать на полу на кухне или в ванной комнате, что ущемляет их достоинство и приводит к психологическим осложнениям⁷⁸. Даже в таких ситуациях женщины-мигрантки неохотно жалуются на жилищные условия, опасаясь потерять работу и быть принудительно выселенными, что приводит к нарушениям их право на достаточное жилище.

55. Специальный докладчик также указывает на связь между насилием в отношении женщин и правом на достаточное жилище⁷⁹. Многие женщины-мигрантки уязвимы к различным формам насилия, включая насилие в семье, насильственные половые акты и домогательства, физическое насилие и принудительные выселения. Такое насилие представляет собой серьезную опасность для домашних работниц-мигранток, чей выбор действительно ограничивается: либо подвергаться насилию, либо сообщать об этом властям, тем самым рискуя

⁷² UNDP, *Human Development Report 2009* (см. сноску 17), p. 87.

⁷³ См., например COHRE, *Forced Evictions: Violations of Human Rights 2003–2006* (Geneva, 2006), p. 93.

⁷⁴ См. доклады Специального докладчика по вопросу о достаточном жилище, документы E/CN.4/2006/118 и E/CN.4/2005/43.

⁷⁵ UNDP, *Human Development Report 2009*, p. 51.

⁷⁶ См., например, Bahrain Centre for Human Rights, Bahrain Youth Society for Human Rights and Caram-Asia, "The situation of women migrant domestic workers in Bahrain", Доклад, представленный сорок второй сессии Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин, октябрь 2008 года, стр. 6.

⁷⁷ Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, Общая рекомендация № 26, пункт 17.

⁷⁸ Human Rights Watch, "As if I Am Not Human", p. 51.

⁷⁹ E/CN.4/2005/43, пункт 41.

стать бездомными, потерять работу и быть высланными из страны. Кроме того, женщины-мигрантки, рискующие стать бездомными, становятся еще более уязвимыми по отношению к дальнейшим насилиям, таким, как сексуальная эксплуатация и продажа.

D. Право детей мигрантов на достаточное жилище

56. Право на достаточное жилье конкретно гарантируется детям статьей 27 Конвенции о правах ребенка, которая признает право каждого ребенка на уровень жизни, необходимый для физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития ребенка. При необходимости государства также обязаны обеспечивать родителей и других лиц, воспитывающих детей, материальной помощью и программами поддержки, в частности в том, что касается питания, одежды и жилья. Это право не ограничивается детьми, являющимися гражданами страны; оно также распространяется на всех детей, включая просителей убежища, беженцев и детей мигрантов, независимо от их национальности и миграционного статуса или безгражданства⁸⁰.

57. Отсутствие достаточного жилища может оказывать серьезное воздействие на детей, учитывая неразрывную связь между правами ребенка на жилье и уровнем жизни, а также на их умственное, физическое, культурное, эмоциональное развитие. Безопасная и надежная среда имеет решающее для них значение с точки зрения реализации целого ряда других прав человека, таких, как права на образование, на здоровье и на личную безопасность.

58. Суровая действительность заключается в том, что это право остается нереализованным во многих частях мира зачастую из-за повышенного риска бедности детей мигрантов по сравнению с детьми – гражданами страны⁸¹. Исследование показывает, что дети мигрантов чаще, чем дети – граждане страны, проживают в перенаселенных жилищах, что может оказывать отрицательное воздействие на их развитие⁸². Эта озабоченность еще более усугубляется в отношении детей незаконных мигрантов, чье право на достаточное жилье диктуется условиями социального отчуждения, в которых проживают их семьи. Отсутствие доступа родителей – незаконных мигрантов к достаточному жилью означает, что их дети также лишены жилья⁸³. Специальный докладчик был также информирован о случаях, когда власти стремятся оказать жилищную помощь детям незаконных мигрантов, но не их семьям. Это порождает трудную ситуацию, когда дети должны либо решать жить вместе со своими семьями, рискуя стать бездомными, или же покидать их, чтобы получить жилищную помощь⁸⁴.

59. Озабоченность также высказывается, в частности, в отношении самостоятельных, несопровождаемых детей мигрантов. Несопровождаемые дети особенно уязвимы к социальной изоляции и зачастую имеют ограниченный доступ к жилью в результате отсутствия помощи со стороны взрослых либо че-

⁸⁰ Комитет по правам ребенка, Замечание общего порядка № 6 (2005), пункт 12.

⁸¹ Platform for International Cooperation on Undocumented Migrants (PICUM), *Undocumented Children in Europe: Invisible Victims of Immigration Restrictions* (Brussels, 2009), p. 71.

⁸² UNICEF Innocenti Research Centre, *Children in Immigrant Families in Eight Affluent Countries: Their Family, National and International Context* (Florence, 2009), p. 58.

⁸³ PICUM, *Undocumented Children*, p. 74.

⁸⁴ Там же.

рез посредство либо сетей специальной помощи, либо рынков жилья⁸⁵. Так, самостоятельные и несопровождаемые дети мигрантов могут чаще становиться бездомными или проживать в коллективных жилищах или временных домах низкого качества, таких, как бараки и комнаты, чем дети – граждане страны или дети мигрантов, проживающие с родителями или опекунами⁸⁶. Исследования, выполненное Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), показывает, что огромное большинство самостоятельных детей мигрантов в развивающихся странах часто спят на улицах и на рынках, перед магазинами и киосками, в результате чего они не могут хорошо выспаться и подвергаются сексуальным домогательствам, воровству и нападениям⁸⁷. Даже в тех случаях, когда государство обеспечивает жильем несопровождаемых детей, они часто проживают в общежитиях и пристанищах со столом и ночлегом⁸⁸, которые не могут служить благоприятной средой для детей.

VI. Примеры оптимальной практики

60. При выполнении своего мандата Специальный докладчик ознакомился с рядом инициатив, мероприятий и мер, осуществляемых правительствами, международными организациями, гражданским обществом и другими участниками, которые отражают их приверженность делу реализации прав мигрантов на здоровье и на достаточное жилище. Он считает важным обменяться информацией о примерах оптимальной практики, позволяющей увязывать политику с защитой на всех уровнях.

61. Специальный докладчик высоко оценивает усилия, предпринимаемые правительствами, чтобы обеспечить доступ мигрантов к экономическим и социальным правам независимо от их иммиграционного статуса. Например, миграционный закон (закон 25.871 2004 года) Аргентины признает обязанность государства обеспечивать равный доступ, среди прочего, к жилищам, социальным услугам, государственным программам и здоровью для мигрантов и их семей независимо от их иммиграционного статуса. В Испании все мигранты, независимо от их иммиграционного статуса также имеют право регистрироваться в реестрах местных органов власти, что позволяет им иметь, среди прочего, доступ к образованию и медицинскому обслуживанию. Следует указать, что регистрационная информация не передается иммиграционным властям.

62. На региональном уровне также был принят целый ряд инициативных мер. Например, Основы миграционной политики для Африки, принятые Африканским союзом в 2006 году, преследуют цель выработать координированную миграционную политику на базе общих приоритетов, включая взаимосвязи между миграцией, бедностью и конфликтами, а также между миграцией и здоровьем⁸⁹. В 2008 году Межамериканская комиссия по правам человека также

⁸⁵ Shahin Yaqub, "Independent child migrants in developing countries: unexplored links in migration and development", Innocenti Working Paper No. 2009-01 (Florence, UNICEF Innocenti Research Centre, 2009), pp. 49–50.

⁸⁶ Shahin Yaqub, "Child migrants with and without parents: census-based estimates of scale and characteristics in Argentina, Chile and South Africa", Innocenti Discussion Paper IDP No. 2009-02 (Florence, UNICEF Innocenti Research Centre, 2009), p. 13.

⁸⁷ Yaqub, "Independent child migrants", p. 52.

⁸⁸ PICUM, *Undocumented Children*, p. 80.

⁸⁹ Migration Policy Framework for Africa, p. 2. Доступ на сайте: http://fasngo.org/assets/files/resources/EXCL276_IX_Strategic_Framework_for_Policy_Migration.pdf.

разработала *Руководящие принципы по подготовке показателей прогресса в области экономических, социальных и культурных прав*, в которых она рекомендует государствам изучить группы и секторы, где наблюдаются ситуации серьезного неравенства, что ограничивает реализацию ими социальных прав, включая незаконных мигрантов⁹⁰. В Азиатско-Тихоокеанском регионе действуют инициативы, такие, как, например Совместная инициатива Организации Объединенных Наций по мобильности и ВИЧ/СПИДу в Юго-Восточной Азии, которые направлены на развитие и укрепление мер, законодательства, планов и механизмов с целью обеспечения всеобщего доступа мигрантов к профилактике, лечению и поддержке ВИЧ-инфицированных лиц на всем протяжении миграционного цикла.

63. Специальный докладчик также отмечает инициативы, предпринятые профессиональными союзами. Например, Эстонская ассоциация профсоюзов, Центральная организация профсоюзов Финляндии (SAK) и Союз служащих Финляндии (TU) обеспечивают трудящихся-мигрантов информацией относительно жилья, разрешений на работу, налогов, заявлений о трудоустройстве и услугах, оказываемых профсоюзами. В Республике Корея Союз медицинской взаимопомощи для трудящихся-мигрантов в Корее систематически отвечает на вопросы незаконных трудящихся-мигрантов, причем его программы были расширены и обеспечивают законных трудящихся-мигрантов, не имеющих медицинского страхования по месту работы, среди прочего, медицинским обслуживанием и лечением с помощью мобильной клиники в ряде городов, а также оказывают финансовую поддержку по оплате медицинских расходов, таких, как госпитализация, неотложная помощь и роды.

A. Право на здоровье

64. Специальный докладчик положительно оценивает национальные конституции, которые признают всеобщий доступ к медицинскому обслуживанию независимо от иммиграционного статуса, такие, как конституции Колумбии (статья 49) и Южной Африки (статья 27), и призывает другие государства следовать этому примеру. Некоторые страны, например Уругвай⁹¹ и Аргентина⁹², в законодательном порядке запрещают отказывать в медицинском обслуживании на основании незаконного иммиграционного статуса.

65. Специальный докладчик был также информирован об инициативе Министерства по развитию рабочей силы Сингапура в сентябре 2009 года, направленной на повышение минимального уровня медицинского страхования иностранных рабочих. Он был также информирован о принятии в 2003 году закона о трудоустройстве иностранных трудящихся в Республике Корея, который вводит систему разрешений на работу для иностранных трудящихся. Эта система содержит конкретные положения о медицинском страховании, а также о страховании на случай профессиональных заболеваний трудящихся-мигрантов, занятых в обрабатывающей промышленности.

66. Специальный докладчик положительно оценивает руководящие принципы в отношении квотируемых лиц, принятые Министерством здравоохранения и социальных услуг Соединенных Штатов Америки, которые обязывают его

⁹⁰ OEA/Ser.L/V/II.132, Doc. 14 (2008), para. 53.

⁹¹ Закон 18.250, статья 9.

⁹² Закон 25.871, статья 7.

медицинские и социальные учреждения обеспечить устный и письменный перевод важнейших документов для клиентов, не знающих английского языка⁹³.

В. Право на достаточное жилище

67. Специальный докладчик положительно оценивает всеобщее применение региональными правозащитными механизмами права на достаточное жилище. Недавно Европейский комитет по социальным правам объявил, что государство обязано обеспечивать достаточным кровом детей незаконных мигрантов в течение всего периода, когда они находятся под его юрисдикцией, и создавать условия, соответствующие достоинству человека⁹⁴. Специальный докладчик рекомендует другим региональным правозащитным механизмам поощрять соблюдение принципа недискриминации при осуществлении права на достаточное жилище.

68. Специальный докладчик также положительно оценивает наличие четкого положения относительно ответственности владельцев жилого фонда в том, что касается обеспечения равного доступа к жилищам. Например, в Канаде документ *Политика в области прав человека и аренды жилых помещений*, принятый Комиссией по правам человека провинции Онтарио в 2009 году, гласит, что потенциальному квартиросъемщику нельзя отказывать в съеме квартиры на основании, среди прочего, его расы, цвета кожи, этнического происхождения или гражданства, включая статус беженца. Владельцам жилых помещений и другим квартиросъемщикам также запрещается причинять беспокойство или прибегать к недобросовестному обращению на этих основаниях.

69. Специальный докладчик также обратил внимание на инициативы профессиональных союзов, такие, как, например, создание центра сезонной работы для трудящихся-мигрантов Французской демократической конфедерацией труда и Французской конфедерацией "Форс увриер" совместно с работодателями и представителями местных органов самоуправления. Этот центр обеспечивает трудящихся-мигрантов, среди прочего, информацией об их правах и жилищных возможностях, а также располагает зданием, обеспечивающим жильем гостиничных работников во время гостиничного сезона.

VII. Выводы и рекомендации

70. В целом реализация прав на здоровье и на достаточное жилище играет решающую роль в интеграции мигрантов в общество принимающих стран. Создание трудностей и ограничение доступа к услугам, институтам и благам, которые обеспечивают реализацию таких основных прав, представляют собой не только нарушения прав человека мигрантов, но также препятствуют интеграции мигрантов и их активному участию в жизни принимающих государств. По мнению Специального докладчика, такое отказ в правах человека порождает существенные расходы не только для

⁹³ См. Department of Health and Human Services, Guidance to Federal Financial Assistance Recipients Regarding Title VI Prohibition Against National Origin Discrimination Affecting Limited English Proficient Persons, доступ на сайте:

www.hhs.gov/ocr/civilrights/resources/specialtopics/lep/policyguidancedocument.html.

⁹⁴ Европейский комитет по социальным правам. *Defence for Children International (DCI) v. the Netherlands* (complaint No. 47/2008), Decision on the Merits of 20 October 2009, p. 4.

мигрантов и их стран происхождения, но также и для принимающих стран, включая социальную дезинтеграцию и опасности для здравоохранения. Несмотря на определенные успехи, достигнутые в результате применения различной благоприятной оптимальной практики, Специальный докладчик считает, что еще предстоит решить многие проблемы и желает сформулировать следующие рекомендации.

71. В качестве основополагающего принципа государства должны выполнять "минимальное основное обязательство" обеспечить осуществление, хотя бы на минимальном уровне, права на первичную медико-санитарную помощь, а также права на элементарный кров и жилье для всех людей, находящихся под их юрисдикцией⁹⁵, независимо от их гражданства, национальности или иммиграционного статуса, включая мигрантов, незаконных мигрантов, детей мигрантов и женщин-мигранток. В период острой нехватки ресурсов уязвимые члены общества должны защищаться посредством принятия относительно недорогих целевых программ.

72. Государствам следует четко признать в своих законах права на здоровье и на достаточное жилище для всех лиц независимо от их национальности или иммиграционного статуса. Особое внимание следует уделить отмене законов, которые оказывают несоразмерное отрицательное воздействие на реализацию этих прав, в том числе законов, криминализирующих незаконную миграцию и "обязывающих доносить о таких фактах". Государствам также следует укрепить правовые основы, с тем чтобы гарантировать доступ к правосудию независимо от иммиграционного статуса.

73. Государствам следует собирать дезагрегированные данные и выработать показатели, касающиеся доступа всех лиц к правам на здоровье и на достаточное жилище, обратив особое внимание на такие уязвимые группы, как незаконные мигранты, дети-мигранты и женщины-мигрантки. Эти показатели должны служить основой для правозащитных мер, направленных на поощрение доступа всех лиц к правам на здоровье и на достаточное жилище.

74. Поскольку прибывающие мигранты могут сталкиваться с практическими трудностями при получении информации, позволяющей им полностью реализовывать свои права, государствам следует предоставлять бесплатную информацию и консультации о соответствующих законах, мерах и правилах и местной практике, а также обеспечивать языковую подготовку для мигрантов, которые не говорят на языке принимающих государств.

75. Государствам также следует изучить и выработать меры, касающиеся регуляризации и интеграции незаконных мигрантов и позволяющие отражать их вклад в принимающие общества, а также обеспечивающие лучшую защиту их прав, в том числе прав на здоровье и на достаточное жилище.

A. Право на здоровье

76. В соответствии с международным правом прав человека государства обязаны обеспечивать мигрантам основную первичную медико-санитарную помощь, включая профилактическое и паллиативное обслу-

⁹⁵ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам, Замечание общего порядка № 3, пункт 10.

живание, независимо от их иммиграционного статуса. С этой целью необходимо уточнить или определить элементы права на здоровье для мигрантов на национальном уровне, а также объем и функции существующих систем государственного возмещения расходов. Следует провести различие между правами и доступом к медицинскому обслуживанию мигрантов.

77. Государствам следует стремиться сократить препятствия к медицинскому обслуживанию мигрантов, обеспечив, чтобы доступ к медицинской помощи не обуславливался их иммиграционным статусом. Доступ мигрантов к медицинскому обслуживанию должен также обеспечиваться при их содержании под стражей. В этом отношении государствам следует стремиться устранять правовые и прочие препятствия, такие, как "обязанность доносительства" или подобные положения в своих национальных законах, которые препятствуют доступу мигрантов к медицинскому обслуживанию.

78. Государствам также следует предоставлять надлежащую информацию посредством проведения компаний и другими средствами, выделять достаточные фонды и поощрять практические меры, относящиеся к вопросам охраны здоровья мигрантов. Эти меры должны также а) включать развитие таких услуг в области охраны здоровья, которые являются культурными и гендерно восприимчивыми и способствующими сокращению языковых, коммуникационных и культурных барьеров, и б) быть направлены на повышение доверия сообществ мигрантов к услугам в области охраны здоровья.

79. Государствам следует обеспечивать надлежащую подготовку гражданских служащих, работающих в области миграции и здравоохранения, а также информировать их о вопросах дискриминации против мигрантов, особенно в отношении женщин и девушек-мигранток и детей. Государствам следует принимать меры к тому, чтобы мигрантам не отказывалось в доступе к медицинскому обслуживанию в результате незнания медицинскими работниками, такими, как санитары и доктора, того, что законы позволяют им делать в отношении мигрантов.

80. Учитывая тот факт, что миграционные процессы и условия жизни мигрантов в принимающих государствах могут отрицательно влиять на их психическое здоровье, государствам следует обеспечивать, чтобы доступ мигрантов к медицинскому обслуживанию включал также обеспечение психического здоровья. В этом отношении государствам следует обращать особое внимание на психическое здоровье мигрантов, создавая интегрированные службы, соответствующие их потребностям. Требуется проводить дальнейшие исследования потребностей мигрантов в области психического здоровья, которые признают решающую взаимосвязь между социальными обстоятельствами и психическим здоровьем, и помогают понять необходимость соответствующей помощи в области психического здоровья, в частности для женщин-мигранток, детей мигрантов и мигрантов, содержащихся под стражей.

81. Страны происхождения, транзитные страны и принимающие страны должны иметь всеобъемлющие программы доступа к медицинскому обслуживанию, непрерывно удовлетворяющие потребности мигрантов в области медицинского обслуживания. Такие меры должны выходить за рамки оказания неотложной помощи и отвечать физическим, психическим и социальным потребностям, включая репродуктивное здоровье и инфекции-

онные заболевания, при одновременном обеспечении соответствующего медицинского просвещения и информации для мигрантов.

82. Учитывая специфические риски для здоровья, которым подвергаются женщины и девушки-мигрантки, гендерное измерение, часто сопутствующее миграционным процессам, и структурные властные взаимоотношения, часто определяющие доступ женщин к медицинскому обслуживанию, государствам следует обеспечивать женщинам и девушкам-мигранткам адекватную, соответствующую и специализированную медицинскую помощь. Странам происхождения также следует обеспечивать до отъезда бесплатной или доступной гендерной информацией и подготовительными программами, которые повышают осведомленность женщин и девушек-мигранток о возможных рисках для их здоровья⁹⁶.

83. Государствам следует обеспечивать выдачу стандартизированных и подлинных сертификатов о здоровье, если это требуется принимающими странами, и обязывать потенциальных работодателей приобретать медицинские страховые полисы для трудящихся-мигрантов. Все требующиеся тестирования на ВИЧ/СПИД или иные обследования здоровья перед отъездом должны уважать права человека мигрантов и сопровождаться медицинской информацией и усилиями, направленными на поддержание здоровья. Особое внимание следует обращать на принцип добровольности, оказание бесплатных или доступных услуг и на проблемы стигматизации.

84. Наилучшие интересы ребенка требуют, чтобы государства принимали конкретные меры, обеспечивающие всем детям мигрантов реализацию права на здоровье, включая постоянный доступ к медицинскому обслуживанию, а также таких связанных с обеспечением здоровья прав, как право на получение свидетельства о рождении. Право несопровождаемых детей на здоровье должно обеспечиваться сразу же по их прибытии, независимо от их иммиграционного статуса. Кроме того, любое решение о репатриации детей в страны их происхождения должно учитывать доступ к праву на здоровье в этих странах при определении того, что соответствует наилучшим интересам ребенка.

В. Право на достаточное жилище

85. Государствам следует разработать всеобъемлющую национальную жилищную политику, учитывающую потребности и обстоятельства мигрантов, которые часто могут становиться бездомными. Посредством жилищной стратегии государствам следует стремиться устранять глубинные факторы, которые определяют доступ людей к жилищам, такие, как низкий социально-экономический статус, гендерный фактор, возраст и этническое происхождение⁹⁷. Эта стратегия должна также включать в систему регулярного мониторинга ситуации мигрантов в области жилья как в государственном, так и в частном секторах, с тем чтобы выявлять и устранять любую дискриминационную практику.

⁹⁶ Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, Общая рекомендация 26, пункт 24 b) i).

⁹⁷ Heaven Crawley, "The situation of children in immigrant families in the United Kingdom", Innocenti Working Paper No. IWP-2009-18 (Florence, UNICEF Innocenti Research Centre, 2009), p. 35.

86. Государствам следует выработать всеобъемлющие критерии, позволяющие обеспечивать четкие и практические указания владельцам жилого фонда в отношении того, что является дискриминацией по признаку гражданства, национальности или иммиграционного статуса, а также относительно их ответственности за обеспечение равного доступа к жилищу для всех лиц, в том числе мигрантам.

87. Следует также активно поощрять творческие стратегии на местном уровне, такие, как системы гарантированных депозитов и депозитов в счет аренды жилища, посредством которых местный орган или ассоциация владельцев жилищ выступает в качестве гаранта для владельцев сдаваемых в наем жилищ, с тем чтобы облегчить доступ мигрантов к жилищам⁹⁸. Равным образом местным властям следует совместно с владельцами сдаваемых в наем жилищ активно поощрять равный доступ к жилищам посредством таких инновационных программ, как программы аккредитации для владельцев сдаваемого в наем жилья, в соответствии с которой местные органы сертифицируют и утверждают ответственных владельцев жилья, сдаваемого в наем⁹⁹.

88. Государствам следует как минимум обеспечивать незаконных мигрантов, подверженных риску стать бездомными, такой уровень жилья, который обеспечивает их достоинство, и выделять ресурсы приютам, оказывающим помощь незаконным мигрантам. В этой связи следует активно поощрять сотрудничество и партнерство с неправительственными организациями, организациями социального обеспечения и общинными организациями на базовом уровне. В долгосрочной перспективе следует изучить вопрос о регуляризации незаконных мигрантов, имея в виду обеспечить лучшую защиту их права на достаточное жилище.

89. Государствам следует обеспечивать, чтобы выселения производились только лишь в исключительных случаях и в соответствии с международным правом прав человека. Страдающие от этого лица должны заранее получать полную консультацию и информацию о любых запланированных выселениях на понятном для них языке; они должны обеспечиваться альтернативным жильем и компенсацией, а также надлежащими процессуальными правами. В связи с этим Специальный докладчик поощряет государство исходить из Основных принципов и руководящих правил о выселениях и переселения в результате развития, сформулированных Специальным докладчиком по вопросу о достаточном жилище (A/HRC/4/18, приложение).

90. Государствам следует полностью учитывать факторы, которые влияют на доступ женщин и девушек-мигранток к жилищам. В частности государствам следует разработать механизмы по мониторингу условий труда женщин-мигранток, особенно в тех случаях, когда они должны проживать вместе с их работодателями. Государствам следует обеспечивать женщинам-мигранткам равную правовую защиту и предоставлять временное жилье тем, кто желает уйти от работодателей, плохо обращающихся с ними¹⁰⁰.

⁹⁸ Building and Social Housing Foundation, *Home from Home: Addressing the Issues of Migrant Workers' Housing* (Coalville, 2008), p. 22.

⁹⁹ Там же, стр. 33.

¹⁰⁰ Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, Общая рекомендация № 26, пункт 26.

91. Государствам следует оказывать родителям и иным лицам, ответственным за ребенка, материальную помощь и поддержку, особенно в том, что касается жилья. Семьи незаконных мигрантов и их дети должны обеспечиваться минимальным жильем, удовлетворяющим их основные потребности. Наилучшие интересы ребенка должны стать первой задачей и руководящим принципом в течение всего этого периода.

92. Государствам следует быстро выявлять несопровождаемых детей мигрантов, не имеющих доступа к достаточному жилищу, и обеспечивать их жильем, соответствующим их потребностям и обстоятельствам. Государствам следует назначать опекунов, с тем чтобы предупреждать социальное отчуждение этих детей и обеспечивать им надлежащий доступ к основным услугам.
