

Всемирная организации здравоохранения (ВОЗ) в условиях пандемии COVID-19: международная публичная власть в кризисе

Армин фон Богданди* / Педро А. Вилларреал**

* Армин фон Богданди – доктор права, профессор, Директор Гейдельбергского Института Макса Планка зарубежного публичного и международного права.

Педро А. Вилларреал** - доктор права, научный сотрудник Гейдельбергского Института Макса Планка зарубежного публичного и международного права.

Авторы выражают благодарность коллегам Silvia Behrendt, Jesús María Casal, Clemens Feinäugle, Claudia Flores, Roberto Gargarella, Aeyal Gross, Nino Guruli, J. Benton Heath, Martin Jarrett, Eliav Lieblich, Josep Martí, Tamar Megiddo Flávia Piovesan, Jorge Roa Roa и Federica Violi за их ценные комментарии к более ранним версиям данной статьи. Посещение всех интернет-страниц датируется 2.6.2020.

"*Дайджест публичного права*" Гейдельбергского Института Макса Планка выражает благодарность авторам за разрешение перевести и опубликовать данный материал. Оригинал см. **A. von Bogdandy/P. A. Villarreal: Die Weltgesundheitsorganisation in der COVID-19 Pandemie. Über internationale öffentliche Gewalt in der Krise**, в: Zeitschrift für ausländisches öffentliches Recht und Völkerrecht 2020, 293 и далее.

Содержание:

Резюме.....	2
I. Предисловие	2
II. Сила и бессилие ВОЗ.....	3
III. Управление через регулирование.....	10

IV. Управление через определение и установление рамок	12
V. Управление через рекомендации	18
VI. Рекомендации и права человека	21
VII. Трансформация международного порядка	28
VIII. Заключение	34

Резюме

Пандемия COVID-19 предстаёт часом суверенного национального государства и кризиса международных институтов. Тем не менее, последние действительно играют важную роль, и правительства, которые этого не понимают, облегчают проблематичный сдвиг в мультилатеральном мировом порядке. Это будет показано на примере Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), института глобального управления, о котором ведутся жаркие дискуссии. Более подробно анализируются три аспекта участия ВОЗ в борьбе с пандемией: её нормативно-правовые рамки, мониторинг пандемии COVID-19 и конкретные рекомендации ВОЗ. В заключении в статье обсуждаются позиции ВОЗ, связанные с вопросами защиты прав человека в условиях борьбы с пандемией, а также её роль в конкурентной борьбе между Китаем и Западом, в частности с Соединенными Штатами Америки (США).

I. Предисловие

В конце 2019 в китайском городе *Вухан* появился новый вирус, SARS-CoV-2. Инфицированные люди заболевали нетипичной формой воспаления легких, которое позже стало обозначаться как коронавирусное заболевание COVID-19. Возбудитель данной инфекции вызвал пандемию, на которую правительства реагировали жесткими мерами массового характера, принимаемыми на национальном уровне. Международное право и международное сотрудничество, похоже, отошло на задний план. Тем не менее, в данной статье на основании данных Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) будет показано, что важную роль играют не только международное право, но также и международные институты. В этом смысле попытки умаления их авторитета - независимо от наличия определённых проблем лишены всякого оправдания.

Важный момент, рассмотренный в статье, представляет общая характеристика основ деятельности ВОЗ, этого признанного института глобального управления (II). После этого будут исследованы три важных

вклада ВОЗ в текущую борьбу с пандемией: ее нормативно-регулятивные рамки (III), оформление кризиса, вызванного COVID-19, как пандемии (IV), а также данные организацией конкретные рекомендации (V). Затем в статье затрагиваются два более общих вопроса. Первый из них касается позиционирования ВТО в контексте защиты прав человека, как оно нашло отражение в её рекомендациях по карантинным мерам (VI). Второй касается роли ВТО в сегодняшнем противостоянии между Китаем и западными странами, особенно США (VII). В заключении в обзоре содержатся некоторые предложения по дальнейшим мерам ВОЗ (VIII).

II. Сила и бессилие ВОЗ

Также и в период общего кризиса глобального *управления* многие международные институты продолжают принимать политические меры, имеющие значительные последствия на внутригосударственном уровне, которые мы воспринимаем как осуществление международной публичной власти.¹ К таким институтам относится и ВОЗ. Нижеследующий анализ организационного становления ВТО, её структуры и компетенции обосновывает справедливость такой классификации и закладывает основы для понимания её политики в условиях нынешней пандемии.

После Второй мировой войны новый консенсус о необходимости многостороннего сотрудничества привёл к появлению ряда международных организаций, включая всемирную Организацию по вопросам здравоохранения. Учредительный договор Организации, оформленный в виде конституции, был принят в 1946 году и вступил в силу в 1947 году. Статья 2 Устава ВОЗ описывает мандат Организации как «руководящего и координирующего органа в международной работе по здравоохранению». В ней работает более 7000 сотрудников и насчитывается более 150 региональных (национальных) отделений.

Институциональная структура ВОЗ аналогична структуре многих других международных организаций.² Их руководящими органами являются Всемирная ассамблея здравоохранения, на которой каждое государство-член представлено одним голосом, а также Исполнительный комитет, в который 34 государства-члена направляют своего представителя и Секретариат, работу которого организует Генеральный

¹ К вопросу об общих политических рамках см. *A. v. Bogdandy/M. Goldmann/I. Venzke*, *From Public International to International Public Law: Translating World Public Opinion into International Public Authority*, EJIL 28 (2017), 115 (115 и далее).

² *H. G. Schermers/N. M. Blokker*, *International Institutional Law*, 2018, 302 и далее; *J. Klabbers*, *Advanced Introduction to the Law of International Organizations*, 2015, 71-82.

директор. Особенностью ВОЗ, напротив, являются ее компетенция и полномочия, выходящие далеко за рамки обычных.

Наиболее ярко осуществление международной публичной власти со стороны ВОЗ проявляется в её компетенции издавать обязательные правила. ВОЗ обладает гораздо более широкими правовыми полномочиями, чем большинство глобальных организаций, и может выступать в роли глобального законодателя.³ Ст. 21 и 22 Устава наделяют Организацию полномочиями большинством голосов устанавливать обязательные правила для всех государств-членов, хотя государства-члены, которые известят Генерального директора в указанный в соответствующем оповещении срок об отклонении их или оговорках в отношении них, могут воспользоваться правом отказа.⁴ Компетенция в области нормотворчества находится в руках главного органа ВОЗ – Всемирной Ассамблеи здравоохранения, и для принятия решения требуется лишь согласия двух третей присутствующих государств-членов.⁵ Уже само существование этой компетенции свидетельствует о примечательном доверии к ученым, чиновникам и дипломатам.

Несмотря на то, что Организация в юридических кругах подвергалась критике за сравнительно сдержанное использование этой компетенции,⁶ она создала важные инструменты, как например, *Международные санитарные нормы (International Sanitary Regulations)*,⁷ которые впоследствии были переименованы в Международные медико-санитарные правила (ММСП), а также устанавливаемые ВОЗ стандартизированные «Номенклатуры».⁸ Распространение в 2002 году Тяжелого острого респираторного синдрома (SARS) дало переговорам по пересмотру ММСП новый импульс, в результате чего в 2005 году была принята обновленная редакция Правил.⁹ Их значение для нынешней пандемии обсуждается ниже (III).

³ G. L. Burci /C. Vignes, World Health Organization, 2004, 131 и далее.

⁴ Статья 22 Устава ВОЗ.

⁵ Статья 60 а Устава ВОЗ.

⁶ O. Aginam, Mission (Im)possible? The WHO as a “Norm Entrepreneur” in Global Health Governance, в: M. Freeman/S. Hawkes/B. Bennett (Hrsg.), Law and Global Health: Current Issues, 2014, 559 (559 и далее); L. Gostin/D. Sridhar/D. Hougendobler, The Normative Authority of the World Health Organization, Public Health 129 (2015), 854 (855, 858); B. Toebes, Global Health Law: Defining the Field, в: G. L. Burci/B. Toebes (Hrsg.), Research Handbook on Global Health Law, 2018, 2 (11).

⁷ *Международные санитарные нормы* были приняты на четвёртой Всемирной Ассамблее здравоохранения в 1951 году.

⁸ Номенклатурные правила были приняты на двадцатой Всемирной Ассамблее здравоохранения в 1967 году, <<https://apps.who.int>>.

⁹ D. Heymann/G. Rodier, SARS: A Global Response to an International Threat, The Brown Journal of World Affairs 10 (2004), 185 (185 и далее); M. W. Zacher/T. J. Keefe, The Politics

ВОЗ не только является регулирующим органом, но и имеет мандат на принятие активных мер в преодолении конкретных кризисов в области здравоохранения, то есть на исполнительную деятельность. Возможность быстрого реагирования часто имеет здесь решающее значение. Это имеет настолько важное значение, что Генеральный директор ВОЗ, орган, действующий на принципах единоначалия, наделён значительными полномочиями.¹⁰ Эта компетенция имеет примечательную подоплёку.

В 2003 году, когда Всемирная Ассамблея здравоохранения и Исполнительный комитет, занимавшиеся оценкой ситуации с SARS, долгое время не могли принять окончательного решения, Генеральный директор ВОЗ *Гро Гарлем Брундтланд (Gro Harlem Brundtland)* взял инициативу на себя, единолично объявив распространение заболевания чрезвычайной медико-санитарной ситуацией. Его заявление было раскритиковано как мера *ultra vires*.¹¹ Но преимущества быстрого принятия решений в таких случаях были очевидны,¹² и в 2005 году страны-члены ВОЗ предоставили Генеральному директору компетенцию объявлять «чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение» (*public health emergency of international concern*, сокращенно «PHEIC», ст. 12 ММСП). До настоящего времени подобные «чрезвычайные ситуации» объявлялись Генеральным директором ВОЗ в шести случаях: в случае всплеска вируса гриппа H1N1 в 2009 году, полиовируса в 2014 году, вируса Эболы в Западной Африке также в 2014, вируса Зика в Северной и Южной Америке в 2016 году, вируса Эболы в Демократической республике Конго в 2019 году и пандемия COVID-19 в 2020 году.

Объявление «чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение» является специфическим административным инструментом в праве международных организаций, поскольку он наделяет единоличный исполнительный орган полномочиями делать официальные заявления, которые потенциально

of Global Health Governance. United by Contagion, 2008, 60 и далее; *S. E. Davies/A. Kamradt-Scott/S. Rushton*, Disease Diplomacy. International Norms and Global Health Security, 2015, 43 и далее; *I. Kickbusch* говорит о «моменте космополитизма» (“kosmopolitischen Moment”), Global Health Governance: The Next Political Revolution, Public Health 129 (2015), 838 (840).

¹⁰ *J. Klabbers*, The Second Most Difficult Job in the World: Reflections on COVID-19, Journal of International Humanitarian Legal Studies (готовится к публикации).

¹¹ Так, например, в этом смысле высказались компетентные органы Китая и Канады. *C. Kreuder-Sonnen*, Emergency Powers of International Organizations, 2019, 155 и сл.

¹² *A. Kamradt-Scott*, The Evolving WHO: Implications for Global Health Security, Global Public Health 6 (2011), 801 (802); *T. Hanrieder/C. Kreuder-Sonnen*, WHO Decides on the Exception? Securitization and Emergency Governance in Global Health, Security Dialogue 45 (2014), 331 (337 и сл.).

имеют далеко идущие последствия.¹³ В доктринальном плане их можно квалифицировать как инструмент осуществления международной публичной власти,¹⁴ который позволяет осуществлять управление посредством информации.¹⁵ Объявление «чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение» в обязательном порядке информирует международное сообщество о международном измерении угрозы публичному здоровью. В то время как такое объявление само по себе не обосновывает новые обязательства государств-членов,¹⁶ многие национальные инструменты предусматривают, что национальные власти в случае объявления «чрезвычайной ситуации» должны принять необходимые меры.¹⁷ Конкретные решения, связанные с проблемами в условиях пандемии COVID-19 будут обсуждены в разделе IV данной статьи.

Кроме этого, также и рекомендации ВОЗ можно рассматривать как инструмент осуществления международной публичной власти. Общая компетенция по их принятию закреплена в ст. 23 Устава ВОЗ. Рекомендации ВОЗ, несмотря на то, что в ст. 1 ММСИ они определены как «не обязывающие рекомендации», имеют, тем не менее, специфическое правовое значение.¹⁸ Это уже подразумевается в тексте ст. 23 Устава ВОЗ, которая в англоязычной версии употребляет термин «*authority*» для обозначения компетенции Организации к изданию таких рекомендаций. Помимо этого, статья 23 Устава определяет полномочия Ассамблеи

¹³ D. Fidler, From International Sanitary Conventions to Global Health Security: The New International Health Regulations, *The Chinese Journal of International Law* 4 (2005), 325 (377).

¹⁴ P. A. Villarreal, Pandemic Declarations of the World Health Organization as an Exercise of International Public Authority: The Possible Legal Answers to Frictions Between Legitimacies, *GoJIL* 7 (2016), 95 (125 и сл.), доступно на <<http://www.gojil.eu>>

¹⁵ A. v. Bogdandy/M. Goldmann, The Exercise of International Public Authority Through National Policy Assessment. The OECD's PISA Policy as a Paradigm for a New International Standard Instrument, *International Organizations Law Review* 5 (2008), 241 (243и далее); M. Riegner, Towards an International Institutional Law of Information, *International Organizations Law Review* 12 (2015), 50 (51).

¹⁶ P. A. Villarreal, The World Health Organization's Governance Framework in Disease Outbreaks, в: L. Vierck/P. A. Villarreal/K. Weilert (Hrsg.), *The Governance of Disease Outbreaks. International Health Law: Lessons from the Ebola Crisis and Beyond*, 2017, 243 (243 и далее).

¹⁷ World Health Organization, *Comparative Analysis of National Pandemic Influenza Preparedness Plans*, 2011. См. United States Centers for Disease Prevention and Control, *Guidance for the Management of COVID-19 Patients*; European Centre for Disease Prevention and Control, *Multiple Risk Assessments* (e.g. 8.4.2020); с другой стороны, Резолюция 1/20 Межамериканской Комиссии по правам человека относительно соблюдения прав человека государствами непосредственно ссылается на ММСИ, <<https://bit.ly/2YDwupT>>.

¹⁸ См. также H. G. Schermers/N. M. Blokker (сноска 2), 797 и сл.

здравоохранения делать рекомендации членам по любому вопросу, относящемуся к компетенции Организации, что также свидетельствует о потенциальном весе таких рекомендаций. Поэтому особое значение имеет то обстоятельство, что ММСП в 2005 году предоставили также Генеральному директору полномочия давать временные рекомендации по преодолению текущих кризисных ситуаций в области здравоохранения. Этот аспект более подробно рассматривается в разделе V.

Естественно, эта компетенция и полномочия не являются такими же широкими и масштабными, как у государственных учреждений и институтов.¹⁹ Генеральный директор ВОЗ не является мировым министром здравоохранения. ВОЗ не может вводить «локдауны» или распределять по миру больничные койки, а тем более назначать пациентам медицинские процедуры. Однако Организация устанавливает обязательные рамки для действий государств, определяет директивные руководящие принципы для понимания и решения конкретных проблем, напрямую влияет на национальную политику в области здравоохранения и координирует действия различных акторов.

С таким инструментарием ВОЗ воплощает на практике многие представления о глобальном управлении в том виде, как они были концептуально разработаны в 1990-х годах в американской доктрине.²⁰ В ВТО особенно проявляются следующие три характерные черты глобального управления.²¹ *Во-первых*, ведущие страны признают, что международные институты должны играть их собственную роль в ключевых политических сферах, используя эффективные инструменты влияния и осуществляя тем самым международную публичную власть. Они являются не просто форумами для национальных государств, а самостоятельными акторами. *Во-вторых*, институты глобального управления способны оснащать юридически необязательные (так называемые «мягкие») инструменты, такие как заявления и рекомендации, элементами регулятивного и директивного действия, которые трудно

¹⁹ Иной подход относительно сравнимости с внутригосударственными институтами представлен у *J. B. Heath*, *Global Emergency Power in the Age of Ebola*, *Harv. Int'l L. J.* 57 (2016), 1 (17).

²⁰ Происхождение термина «глобальное управление» приписывается *J. N. Rosenau*, *Governance, Order, and Change in World Politics*, в: *J. N. Rosenau/E.-O. Czempiel* (Hrsg.), *Governance Without Government*, 1992, 1 (1); *M. Hewson/T. Sinclair*, *The Emergence of Global Governance Theory*, в: *M. Hewson/T. Sinclair* (Hrsg.), *Approaches to Global Governance Theory*, 1999, 1 (3).

²¹ Более подробно см. *A. v. Bogdandy/P. Dann/M. Goldmann*, *Developing the Publicness of Public International Law: Towards a Legal Framework for Global Governance Activities*, *GLJ* 9 (2008), 1375 (1375 и далее).

классифицировать с точки зрения правовой догматики.²² В-третьих, как показывает использование термина «глобальный» вместо «международный», понятие *глобальное управление* подчеркивает многоуровневый характер соответствующей политической области, которая объединяет усилия международных, наднациональных и национально-государственных органов и часто привлекает гибридных или частных акторов. Одним из ярких примеров является *Фонд Билла и Мелинды Гейтс (Bill and Melinda Gates Foundation)* при ВОЗ. Фонд является вторым крупнейшим донором, который имеет значительное влияние на многие сферы политики ВОЗ.²³

В 2005 году, когда 58-я Ассамблея здравоохранения приняла пересмотренную редакцию ММСЦ, многие государства-члены ещё разделяли идею о том, что должна наступить основанная на общих правилах эра глобального мониторинга и борьбы с болезнями, в которой государственный суверенитет и общие цели международного сообщества будут гармонизированы.²⁴ Несмотря на то, что эта концепция сегодня чужда многим главам государств, ВТО ни в коем случае не утратила своего значения.

Международные публично-властные полномочия ВТО опираются не только на её компетенцию, установленную в учредительном договоре. Осуществление международной публичной власти требует также признания. Так, крайне важно, чтобы осуществление Организацией её компетенции выглядело убедительным в глазах ключевых акторов. Её авторитет нуждается в доверии и уважении со стороны соответствующих влиятельных государств.²⁵

Прежде всего в первые десятилетия её деятельности вклад ВОЗ в борьбу с инфекционными заболеваниями оценивался в основном как весьма успешный.²⁶ Одним из основных достижений Организации считается успешное искоренение оспы. В отличие от этого, её меры против вируса иммунодефицита человека (ВИЧ)/синдрома иммунодефицита (СПИД)

²² M. Goldmann, *Internationale öffentliche Gewalt*, 2015, 73 и сл.; G. Schuppert, *Was ist und wozu Governance?*, *Die Verwaltung* 40 (2007), 463 (463и далее).

²³ D. Sridhar, *Who Sets the Global Health Research Agenda? The Challenge of Multi-Bi Financing*, *PLOS Medicine* 9 (2012), e1001312, <<https://bit.ly/2L7Q4Ta>>; M. Steinbrück-Platise, *The Changing Structure of Global Health Governance*, в: L. Vierck/P. A. Villarreal/K. Weilert (сноска 16), 93.

²⁴ C. Kreuder-Sonnen (сноска 11).

²⁵ M. Zürn, *A Theory of Global Governance. Authority, Legitimacy and Contestation*, 2018, 52 и сл.

²⁶ K. Lee, *The World Health Organization*, 2008, 46 и далее.

нередко расцениваются как недостаточные.²⁷ Например, для борьбы с этим заболеванием Организация Объединенных Наций даже создала Совместную программу Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (UNAIDS). В последние десятилетия Организацию неоднократно обвиняли в мисменеджменте и пассивности.²⁸

Крайне неблагоприятными для авторитета ВОЗ были, кроме того, обвинения в принятии мер, не имеющих отношения к функциям Организации. В период «холодной войны» Соединенные Штаты обвинили её в том, что она утратила нейтральность и выступили против Алма-Атинской Декларации ВТО 1978 года, которая устанавливала обеспечение доступного общего медицинского обслуживания как первоочередную задачу.²⁹ Ориентация ВТО на подходы, направленные более на частный сектор, вызвала критику со стороны противоположного лагеря в 1990-х годах.³⁰

Следует также учитывать финансовую слабость ВОЗ. Обязательные взносы стран-членов,³¹ вытекающие из ст. 7 Устава ВОЗ, сегодня составляют лишь 15% её бюджета. Остальные 84% составляют добровольные взносы государств и негосударственных акторов.³² Эти средства, как правило, связаны с достижением, задаваемых извне определённых политических целей, что серьёзно ограничивает возможности ВТО самой определять приоритеты собственной деятельности. Такая финансовая «уздечка» влияет на работу ВОЗ, и, конечно, осуществление международной публичной власти оказывается проблематичным, когда оно реализует цели политики в области здравоохранения, преследуемые частными игроками.

Таким образом, ВОЗ осуществляет международную публичную власть, но движется при этом в узком коридоре. Если использовать выразительную формулировку Яна Клабберса (*Jan Klabbers*): «Если работа Генерального секретаря ООН часто изображается как самая трудная работа в мире, то должность Генерального директора ВОЗ должна быть следующей по трудности».³³ В то же время вряд ли можно отрицать, что, несмотря на все эти проблемы, ВОЗ является важным самостоятельным

²⁷ B. Condon/T. Sinha, *Global Lessons from the AIDS Pandemic. Economic, Financial, Legal and Political Implications*, 2008. См. также K. Lee (сноска 25), 82.

²⁸ K. Lee (сноска 26), 82.

²⁹ M. Cueto, *The Origins of Primary Health Care and Selective Primary Health Care*, *American Journal of Public Health* 94 (2004), 1864 (1864 и далее).

³⁰ M. Steinbrück-Platise (сноска 22), 90 и далее.

³¹ H. G. Schermers/N. M. Blokkers (сноска 2), 657.

³² K. Daugirdas/G. L. Burci, *Financing the World Health Organization: What Lessons for Multilateralism?*, *International Organizations Law Review* 16 (2019), 299 (299 и далее).

³³ J. Klabbers (сноска 10).

актором. В противном случае президент *Трамп* едва ли сделал бы её своим противником.

III. Управление через регулирование

Важная роль ВТО в нынешнем кризисе вытекает из нормативно-регулятивных рамок для преодоления пандемии. Международные медико-санитарные правила (ММСП) 2005 года являются примечательным примером международного законодательства. Они действуют для всех государств-членов ВОЗ (194), включая всех постоянных членов Совета Безопасности Организации Объединенных Наций.³⁴ Они представляют собой подробный и всеохватывающий правовой инструмент, состоящий из 66 статей, 9 приложений и 2 дополнений.³⁵ Их цель и сфера применения состоят в «предотвращении международного распространения болезней, предохранении от них, борьбе с ними и принятии ответных мер на уровне общественного здравоохранения, которые соизмеримы с рисками для здоровья населения и ограничены ими и которые не создают излишних препятствий для международных перевозок и торговли» (ст. 2 ММСП).

Одним из важных аспектов ММСП является то, что они позволяют Генеральному директору ВОЗ объявлять ««чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение»» (ЧСООЗ). Такое заявление является предостережением от «экстраординарного положения», которое требует принятия усилий на международном уровне и которое грозит распространением за пределы национальных границ.³⁶ Поскольку осуществление этой компетенции в условиях нынешней пандемии стало предметом ожесточенных дебатов, этот вопрос обсуждается в отдельном разделе статьи (IV). То же самое касается ограничительных мер, которые ВОЗ может рекомендовать государствам-членам Организации в соответствии со статьями 15 и 18 ММСП (V).

³⁴ Подробный анализ даётся в *S. K. Behrendt, The International Health Regulation and the Executive Authority of the World Health Organization During Public Health Emergencies of International Concern, Dissertation, 2009, 93 и далее.*

³⁵ Информация в режиме реального времени о количестве государств-членов даётся в сводной таблице Университета Джона Хопкинса (Johns Hopkins University), <<https://coronavirus.jhu.edu>>.

³⁶ *L. Gostin/A. Phelan/A. G. Coutinho/M. Eccleston-Turner/N. Erondy/O. Filani/T. Inglesby/R. Katz/A. Maleche/J. B. Nuzzo/O. Tomori/M. Kavanagh, Ebola in the Democratic Republic of the Congo: Time to Sound a Global Alert?, The Lancet 393 (2019), 617 (618).*

Международный мониторинг и борьба с болезнями ВОЗ основывается на обмене информацией со странами-членами.³⁷ Секретариат не уполномочен самостоятельно собирать данные в государствах-членах, но, как представляется, государства-члены обязаны предоставлять информацию, что подробно регулирует часть II ММСП. Исключительное значение имеет ст. 6 ММСП, обязывающая государства информировать ВОЗ в течение 24 часов «обо всех происходящих на его территории событиях, которые могут представлять собой [...] чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение [...]». Если такая информация не передается или передается с опозданием или является ненадежной, это не только вызывает сожаление, но и является нарушением права, как это будет более подробно рассмотрено ниже, в разделе VII данной статьи.

Часть V ММСП «Меры общественного здравоохранения» также приобрела особую актуальность во время пандемии COVID-19. Положения настоящей части ограничивают ограничительные меры в отношении туризма и перевозки товаров. ММСП разрешает государствам-членам принимать определённые меры защиты, например, запреты на въезд. Ст. 31 ММСП позволяет государствам-членам ВОЗ для въезда на свою территорию лиц, совершающих поездку, вводить «потребовать проведения медицинского обследования, вакцинации или других профилактических мер». Однако, согласно ст. 32 ММСП, государства-участники должны обращаться с лицами, совершающими поездку, «с уважением их достоинства, прав человека и основных свобод». Это положение лежит в основе дипломатического конфликта между Россией и Китаем в связи с российскими мерами, специально направленными против китайских граждан.³⁸

Часть VI ММСП «Медико-санитарные документы» касается медицинских документов, которые лицо должно представить перед въездом в страну, такие как свидетельства о вакцинации, формальные заявления о наличии или отсутствии определенных симптомов или уведомления о предыдущем пребывании в зонах высокого риска. Эта часть ММСП приобретает особое значение, если государства требуют от лиц, совершающих поездку, «медицинские доказательства/свидетельства», специально касающиеся коронавируса. Ст. 40 ММСП устанавливает, что государства не должны при въезде взимать с лиц, совершающих международные поездки, никаких сборов за меры, принимаемые в целях

³⁷ Этот тезис был сформулирован уже в *P. A. Villarreal, The 2019-2020 Novel Coronavirus Outbreak and the Importance of Good Faith for International Law, Völkerrechtsblog, 28.1.2020, <<https://bit.ly/2vMObr1>>*.

³⁸ *G. Tétrault-Farber, China to Russia: End Discriminatory Coronavirus Measures Against Chinese, Reuters, 26.2.2020, <<https://reut.rs>>*.

охраны здоровья населения. Сюда относятся расходы по осуществлению мер карантина и изоляции, а также «любое медицинское обследование [...] для определения состояния здоровья». Учитывая, что многие государства принимают превентивные меры против пандемии коронавируса, это положение защищает от потенциальных финансовых затрат.

Вышеупомянутые меры защиты сформулированы очень конкретно. Это ставит вопрос о том, применимы ли они непосредственно и, следовательно, могут ли затрагиваемые ими лица обжаловать ограничительные меры в национальных судах. Возможность непосредственного применения значительно расширило бы значение регулятивной функции ВОЗ. Однако здесь необходимо напомнить, что ММСП не является договорным правом, а вторичным правом международной организации. За таким вторичным правом очень редко признаётся непосредственная применимость,³⁹ и нет никакой причины, почему ММСП должны быть исключением.

IV. Управление через определение и установление рамок

Значимость ВТО определяется не только устанавливаемым ей регулированием, но и принимаемыми ею конкретными мерами. Одной из таких возможных мер является классификация конкретных тенденций в развитии положения в области здравоохранения как «чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение» или даже как пандемии. Такой когнитивный фрейминг не только «переводит» внутригосударственные обстоятельства и условия на понятный для мировой общественности язык. Это также помогает организовать восприятие ситуации и меры по её решению заинтересованными государствами-членами.⁴⁰ С помощью классификации ВОЗ формирует определенное понимание сложившегося положения, что может иметь далеко идущие последствия. Этот когнитивный фрейминг со стороны ВТО можно понимать как управление через информирование/информацию.⁴¹

В рассматриваемом контексте два инструмента являются особенно важными: уже упомянутое провозглашение «чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное

³⁹ *M. Benzing*, International Organizations or Institutions, Secondary Law, в: R. Wolfrum (Hrsg.), MPEPIL (2007), para. 21.

⁴⁰ Более подробно см. *S. Jasanoff*, The Idiom of Co-Production, в: S. Jasanoff (Hrsg.), States of Knowledge: The Co-Production of Science and Social Order, 2004, 1 и далее.

⁴¹ *P. A. Villarreal* (сноска 14); подробный анализ см. *S. K. Behrendt* (сноска 35), 207 и далее.

значение» (ЧСОЗ) и более специальное объявление режима пандемии в соответствии с «Руководством ВОЗ по информированию и гармонизации процессов обеспечения готовности и реагирования при пандемии на национальном и международном уровне».⁴² 30.1.2020 Генеральный директор ВОЗ *Тедрос Аданом Гебреисус (Tedros Adhanom Ghebreyesus)* объявил текущую кризисную ситуацию с COVID-19 в качестве «чрезвычайной ситуации в области общественного здравоохранения, имеющей международное значение».⁴³ Это решение было раскритиковано как запоздалое: действительно, первое соответствующее заседание Комитета по чрезвычайным ситуациям состоялось уже 23.1.2020. Однако на этой встрече мнения Комитета о том, является ли сложившееся положение ЧСОЗ, разделились, и Комитет запросил у китайского правительства дополнительные данные. Тем не менее, согласно ст. 12 ММСП, Генеральный директор был уже на тот момент уполномочен сделать заявление о режиме ЧСОЗ.

Это ставит вопрос, были ли им в результате недельной задержки нарушены его обязанности. Согласно ст. 1 ММСП, режим ЧСОЗ может быть в принципе объявлен, если болезнь получила распространение уже только в одной стране.⁴⁴ С юридической точки зрения Генеральный директор, следовательно, мог бы действовать и раньше. Однако справедливая оценка должна учитывать, что осуществление полномочий Генерального директора требует сложной и комплексной оценки. В период 2009-2010 годов со стороны многих критиковалось, что Генеральный директор *Margaret Chan (Маргарет Чан)* преждевременно объявила режим пандемии H1N1.⁴⁵ Она обвинялась в намерении обеспечить экономическую выгоду определённым частным акторам, поскольку её заявление об объявлении режима пандемии активировало ряд контрактов с

⁴² World Health Organization, *Pandemic Influenza Risk Management. A WHO Guide to Inform & Harmonize National & International Pandemic Preparedness and Response*, 2017, 25 и сл.

⁴³ World Health Organization, *Statement on the Second Meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee Regarding the Outbreak of Novel Coronavirus (2019-nCoV)*, <<https://bit.ly/2WCrm4a>>.

⁴⁴ Заявление об объявлении режима ЧСОЗ в Демократической Республике Конго 17.7.2019 было сделано до того, как было зафиксировано устойчивое инфицирование этим вирусом в других странах. World Health Organization, *Statement on the Meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee for Ebola Virus Disease in the Democratic Republic of the Congo on 17.7.2019*, <<https://bit.ly/33OsVOg>>.

⁴⁵ S. *Abeyasinghe*, *Pandemics, Science and Policy: H1N1 and the World Health Organization*, 2015, 133 и далее.

фармацевтическими компаниями.⁴⁶ Хотя не было приведено никаких доказательств в поддержку этих обвинений, но, безусловно, память об этом инциденте не способствует принятию решений. В случае с эпидемией лихорадки Эбола в Западной Африке 2014-2016 годов критика пошла в противоположном направлении: утверждалось, что чрезвычайная ситуация была объявлена слишком поздно.⁴⁷ В качестве причины, среди прочего, была приведена чрезмерно снисходительная позиция Генерального директора *Маргарет Чан* по отношению к заинтересованным правительствам.⁴⁸

Но не только с политической, но и с юридической точки зрения объявление режима чрезвычайной ситуации представляет собой комплексное осуществление акта публичной власти. Прежде чем Генеральный директор сможет объявить режим ЧСОЗ, он должен создать комитет по чрезвычайным ситуациям, как это было сделано 22.1.2020 в случае пандемии COVID-19.⁴⁹

Комитет состоит из «экспертов всех соответствующих отраслей». Эксперты назначаются в ходе консультаций со странами-членами из списка, составленного Генеральным директором ВОЗ.⁵⁰ Комитет должен охватывать широкий географический спектр и в нём должен присутствовать представитель заинтересованного государства (или государств). Здесь есть определенные проблемы: доклад Ассамблеи здравоохранения 2019 года отмечает недостаточную представленность различных регионов в предусмотренном в ММСП списке экспертов.⁵¹ Проблема, которая проявилась в январе 2020 года, основывалась не на

⁴⁶ M. Eccleston-Turner, Vaccine Procurement During an Influenza Pandemic and the Role of Advance Purchase Agreements: Lessons from 2009-H1N1, *Global Public Health* 11 (2015), 322 (322 и далее).

⁴⁷ S. Moon/D. Sridhar/M. A. Pate/A. K. Jha/C. Clinton/S. Delaunay/V. Edwin/M. Fallah/D. P. Fiedler/L. Garrett/E. Goosby/L. O. Gostin/D. L. Heymann/K. Lee/G. M. Leung/J. S. Morrison/J. Saavedra/M. Tanner/J. A. Leigh/B. Hawkins/L. R. Woskie/P. Piot, Will Ebola Change the Game? Ten Essential Reforms Before the Next Pandemic. The Report of the Harvard-LSHTM Independent Panel on the Global Response to Ebola, *The Lancet* 386 (2015), 2204 (2206 и сл.); World Health Organization, Report of the Review Committee on the Role of the International Health Regulations (2005) in the Ebola Outbreak and Response (2016), 41 и далее, <<https://bit.ly/3b1U7Ld>>.

⁴⁸ A. Kamradt-Scott, WHO's to Blame? The World Health Organization and the 2014 Ebola Outbreak in West Africa, *Third World Quarterly* 37 (2016), 401 (405).

⁴⁹ Ст. 48 ММСП; «Круг ведения и состав», G. L. Burci/C. Feinäugle, The ILC's Articles Seen From a WHO Perspective, в: M. Ragazzi (Hrsg.), *Responsibility of International Organizations: Essays in Memory of Sir Ian Brownlie*, 2013, 177 (177 и далее).

⁵⁰ Ст. 47 ММСП.

⁵¹ World Health Organization, Annual Report on the Implementation of the International Health Regulations. Report by the Director-General, 72nd World Health Assembly, A72/8, 2019, para. 26.

составе Комитета, а в большей степени на том, что Генеральный директор не проигнорировал совет Чрезвычайного Комитета отложить объявление режима ЧСОЗ и не воспользовался своим правом сделать соответствующее заявление уже 23 января. Тем не менее, здесь следует отметить, что до сих пор сложилась общая практика, что Генеральный директор ВОЗ по всем пунктам присоединяется к совету Комитета.

Хотя положения ММСП предполагают его исключительно консультативное значение, совет Комитета по чрезвычайным ситуациям всегда был решающим.

По этой причине следует более внимательно рассмотреть, что произошло в Комитете по чрезвычайным ситуациям 23 января, и почему это произошло именно так. К сожалению, обсуждения в Комитете носят характер «чёрного ящика»:⁵² общественность узнает только результат, протокол совещания не публикуется. Его решения при этом основываются обычно на скудном,⁵³ иногда даже противоречивом⁵⁴ официальном «заявлении». Заявление, сделанное по случаю пандемии H1N1, даже не касалось того, почему сложившаяся ситуация представляла собой ЧСОЗ. Комитет по чрезвычайным ситуациям к тому же говорит только «одним голосом»,⁵⁵ особые мнения не документируются.

Должно ли принятие решений по вопросам пандемии быть более прозрачным? Представляется очевидным, что дело не только в технических вопросах, тем более если учитывать, что решение затрагивает немаловажные существенные интересы. Более подробное разъяснение совета, данного Комитетом, могло бы укрепить доверие к ВОЗ. Так, заявление от 23.1.2020 о кризисной ситуации в связи с коронавирусом, указывало на то, что среди членов Комитета были «разные взгляды», не сообщая при этом каких-либо подробности.⁵⁶ На этом фоне сдвиг

⁵² M. Eccleston-Turner/A. Kamradt-Scott, Transparency in IHR Emergency Committee Decision Making: The Case for Reform, *BMJ Global Health* 4 (2019), 1 (1 и далее).

⁵³ В случае первого объявления режима ЧСОЗ 24.4.2009 г. в публичном заявлении ВОЗ вообще не было указано, почему пандемия гриппа H1N1 отвечала критериям, установленным в ММСП. P. Villarreal, *Derecho y pandemias: Una perspectiva de gobernanza global*, 2019, 214.

⁵⁴ D. Fidler, To Declare or Not to Declare: The Controversy Over Declaring a Public Health Emergency of International Concern for the Ebola Outbreak in the Democratic Republic of the Congo, *Asian Journal of WTO & International Health Law and Policy* 14 (2019), 287 (309).

⁵⁵ J. B. Heath (сноска 19).

⁵⁶ World Health Organization, Statement on the Meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee Regarding the Outbreak of Novel Coronavirus (2019-nCoV), <<https://bit.ly/2WCiRq2>>.

заявления об объявлении ЧСОЗ на неделю вряд ли может представлять собой серьезное нарушение.⁵⁷

Тем не менее, требуется некоторое пояснение. В свете напряженных и острых международных дискуссий как временной сдвиг, так и другие аспекты принятия решений ВОЗ в период пандемии COVID-19 должны подвергаться более тщательному и точному рассмотрению. Статья 50 абзац. 1 с) ММСП уполномочивает Генерального директора ВОЗ учреждать Комитет по обзору, которому поручено «оказывать техническую консультативную помощь Генеральному директору по любому вопросу, который он ему направляет, в отношении функционирования настоящих Правил».

По ходатайству Исполнительного совета⁵⁸ бывший Генеральный директор ВОЗ *Маргарет Чан* дважды давала соответствующие поручения Комитетам по обзору в связи с объявлением режима ЧСОЗ: при объявлении пандемии гриппа H1N1 в 2009-2010 годах и кризисной ситуации в связи с распространением лихорадки Эбола в Западной Африке в 2014-2016 годах. Предыдущие отчеты не являлись юридическими по своему содержанию и характеру: они лишь определяют проблемные области и содержат рекомендации по совершенствованию внутренних структур.⁵⁹ Обвинения в рамках пандемии гриппа H1N1 были рассмотрены не только Комитетом по обзору в соответствии с ММСП, но и Парламентской ассамблеей Совета Европы.⁶⁰ Этот аспект более подробно рассматривается в части VII данной статьи.

Ни Устав ВОЗ, ни ММСП не устанавливают последствия для ситуации, если Комитет по обзору найдет доказательства ненадлежащего исполнения обязанностей (*Fehlverhalten*). Также и международное право мало чем может помочь в этом вопросе: даже Статьи об ответственности международных организаций не содержат для этого практически никаких

⁵⁷ К вопросу о характере подобных решений см. decisions J. Peel, *Science and Risk Regulation in International Law*, 2010, 101; *J. Klabbers* (сноска 10).

⁵⁸ Общий мандат Исполнительного Комитета закреплен в ст. 28 Устава ВОЗ. Он может направлять запросы непосредственно Генеральному директору ВОЗ для получения и предоставления необходимой информации.

⁵⁹ World Health Organization, *Strengthening Response to Pandemics and Other Public Health Emergencies. Report of the Review Committee on the Functioning of the International Health Regulations (2005) and on Pandemic Influenza (H1N1) 2009*, <<https://bit.ly/33DyvTc>>; World Health Organization, *Review Committee Report of the Review Committee on the Role of the International Health Regulations (2005) in the Ebola Outbreak and Response, Sixty-Ninth World Health Assembly Document A69/21 (2016)*, <<https://bit.ly/33Aysb1>>.

⁶⁰ P. A. Villarreal (сноска 14).

ориентиров или указаний.⁶¹ В соответствии с этим возможные последствия могут носить исключительно политический характер. Тем не менее, расследование и экспертиза могут предоставить ценную информацию по фактическим обстоятельствам, а также ценные знания для улучшения процесса принятия решений ВОЗ.

Генеральный директор ВОЗ *Гебреисус* объявил распространение коронавируса в качестве пандемии не только 30.1.2020, но и 11.3.2020. Последнее заявление основано на более специальном «Руководстве ВОЗ по информированию и гармонизации процессов обеспечения готовности и реагирования при пандемии на национальном и международном уровне».⁶² Это заявление об объявлении пандемии также может сопровождаться правовыми последствиями, такими как активация контрактов с фармацевтическими компаниями на соответствующие медикаменты.⁶³ Однако, поскольку таких препаратов в настоящее время не существует, не существует и соответствующих контрактов, которые могли бы быть активированы.

По иронии судьбы, именно Белый Дом поставляет наглядные подтверждения тому, что подобные заявления ВОЗ являются актом осуществления международной публичной власти, поскольку администрация *Трампа* возлагает ответственность за недостаточные национальные меры по борьбе с пандемией COVID-19 именно на задержку с соответствующими заявлениями ВОЗ. Аргумент, что решение проблемы борьбы с пандемией было бы более эффективным, «если бы ВОЗ отреагировала раньше», предполагает, что решение Организации об объявлении чрезвычайной ситуации в области здравоохранения оказывает важное влияние на события международной жизни (*Weltgeschehen*).⁶⁴

⁶¹ Проект статей Комиссии международного права ООН об ответственности международных организаций.

⁶² World Health Organization, *Pandemic Influenza Risk Management* (сноска 42), 25 и сл., <<https://bit.ly/3bdu588>>. Примечательно, что термин «пандемия» в области публичного здравоохранения определяется относительно расплывчато. См. *P. Doshi, The Elusive Definition of Pandemic Influenza, Bulletin of the World Health Organization* 89 (2011), 532 (532 и далее).

⁶³ *D. Cohen/P. Carter, WHO and the Pandemic Flu “Conspiracies”, The BMJ* 340 (2010), c2912 (c2912).

⁶⁴ Этот аргумент был высказан во время кризиса Эболы в Западной Африке в 2014 году одним из самых острых критиков мер ВТО, *Médécins Sans Frontières, Pushed to the Limit and Beyond. A Critical Analysis of the Global Ebola Response One Year into the Deadliest Outbreak in History*, 2015; несколько иная точка зрения содержится в *C. McInnes, Crisis! What Crisis? Global Health and the 2014-2015 West African Ebola Outbreak, Third World Quarterly* 37 (2016), 380 (383).

V. Управление через рекомендации

ВОЗ осуществляет международную публичную власть не только посредством собственного общего нормотворчества и посредством квалифицированной оценки опасностей для здоровья на международном уровне, но и посредством своих рекомендаций. Ст. 18 ММСП перечисляет ряд мер, которые ВОЗ может рекомендовать государствам-членам. Например, проводить скрининг на выезде и/или вводить ограничения в отношении лиц из зараженных районов в аэропортах и морских портах, устанавливать запреты на въезд, изолировать инфицированных лиц, вводить карантинные меры и даже устанавливать так называемые «санитарные кордоны», т.е. запреты на въезд и выезд, если речь идёт о заражённых районах. Ст. 18 ММСП также упоминает о возможности принятия мер по «отслеживанию контактов» подозрительных на заражение или зараженных лиц. Поэтому использование личных данных мобильных телефонов для отслеживания контактов заинтересованных лиц, которое было введено вначале в Южной Корее, а затем и в ряде других стран, может в принципе рассматриваться как соответствующее требованиям ММСП, хотя ВОЗ до сих пор не приняло подобной рекомендации.⁶⁵

Согласно ст. 23 Устава ВОЗ, общая компетенция в области дачи рекомендаций лежит на Всемирной Ассамблее здравоохранения. Обычно они разрабатываются в ходе сложной и трудоемкой процедуры. Так, ст. 15 ММСП уполномочивает Генерального директора ВОЗ в целях эффективного глобального управления принимать временные рекомендации, после того, как он объявит режим ЧСОЗ. Эта процедура соответствует процедуре, предусмотренной для объявления режима «чрезвычайной ситуации», в результате чего Комитет по чрезвычайным ситуациям консультирует Генерального директора в отношении рекомендаций, которые должны быть приняты (статьи 49 и 53 ММСП). После того, как Генеральный директор ВОЗ *Тедрос Аданом Гебреисус* 30.1.2020 объявил режим ЧСОЗ в связи с COVID-19, он принял целый ряд таких рекомендаций.⁶⁶

В контексте данной статьи особенно актуальны рекомендации, касающиеся мер по изоляции и карантину, которые обсуждаются в следующем разделе статьи, посвященном проблемам правам человека, а также рекомендация не устанавливать запреты на въезд и выезд из страны.⁶⁷ Именно последняя рекомендация привела к ещё одному обвинению со стороны президента США *Трампа* в том, что ВОЗ является

⁶⁵ M. Zastrow, South Korea Is Reporting Intimate Details of COVID-19 Cases: Has It Helped?, Nature News, 18.3.2020, <<https://www.nature.com>>.

⁶⁶ World Health Organization (сноска 43).

⁶⁷ World Health Organization (сноска 43).

скорее препятствием, чем помощником в борьбе с пандемией.⁶⁸ По-видимому, это и является предполагаемой причиной возможного ухода США из организации.⁶⁹

Рекомендация могла бы действительно стать препятствием, если бы она была обязательной для государств-членов и не допускала исключений. Ст. 1 ММСП, однако, подчеркивает их необязательный статус рекомендаций. Тем не менее, в ММСП в этом пункте есть некоторая интрига, так как ст. 15 абзац. 2 ММСП определяет, что «[в]ременные рекомендации могут включать медико-санитарные меры, которые должны осуществляться государством-участником» (в английской редакции: «*temporary recommendations may include health measures to be implemented* выражение «должны» (или «*to be*») может указывать на их обязательность. Некоторые авторы называют компетенцию к даче таких рекомендаций даже «компетенцией чрезвычайных мероприятий».⁷⁰

Если бы временные рекомендации были обязательными, это противоречило бы определению, сформулированному в ст. 1 ММСП, и подразумевало бы фундаментальное различие между временными и постоянными рекомендациями, для которого ни в правовых регулировании, ни в практической деятельности ВТО нет никаких оснований.

Например, когда в 2015 году Генеральный директор ВОЗ *Маргарет Чан* заявила, что вспышка Ближневосточного респираторного синдрома (БВРС, англ. *Middle East respiratory syndrome, MERS*) в Корее не является ЧСОЗ, она, тем не менее, дала обычные рекомендации, как это делается как правило в условиях объявлений режима ЧСОЗ.⁷¹ Исполняющий обязанности Генерального директора ВОЗ *Тедрос Адханом Гхебреисус* в связи с недавней вспышкой лихорадки Эбола в Демократической Республике Конго выступил с рекомендациями против ограничений на поездки и торговлю еще до того, как он объявил эту вспышку ЧСОЗ.⁷²

Соответственно, временные рекомендации ВОЗ не являются исключением из общей международной доктрины, в соответствии с которой несоблюдение рекомендаций само по себе не может привести к

⁶⁸ *B. Klein/J. Hansler*, Trump Halts World Health Organization Funding Over Handling of Coronavirus Outbreak, CNN, 15.4.2020, <<https://cnn.it>>.

⁶⁹ *H. H. Koh*, Trump's Empty "Withdrawal" from the World Health Organization, Just Security, 30.5.2020, <<https://www.justsecurity.org>>.

⁷⁰ *J. B. Heath* (сноска 19), 21и далее; *C. Kreuder-Sonnen* (сноска 11), 169.

⁷¹ World Health Organization, Statement on the Ninth Meeting of the IHR Emergency Committee Regarding MERS-CoV (2015), <<https://bit.ly/2QBQ138>>.

⁷² *D. Fidler* (сноска 54), 318.

нарушению права.⁷³ Аргумент о том, что такие действия сами по себе являются нарушением ММСП,⁷⁴ не убеждает,⁷⁵ как и утверждение *Трампа*, что вышеупомянутая рекомендация ВОЗ препятствовала осуществлению защитных мер.

Однако это не означает, что рекомендация не влечет за собой никаких юридических последствий. Так, ст. 43 ММСП обязывает государства-члены, действия которых выходят за рамки рекомендаций ВОЗ, сообщать о своих действиях Организации и обосновывать их. Принцип - «соблюдение или в противном случае оправдание несоблюдения» (*Einhaltung oder Erklärung*) - хорошо известный инструмент глобального управления.⁷⁶ Кроме этого, «дополнительные меры по здравоохранению» должны быть подкреплены научными данными. При этом сама ВОЗ заявила, что ограничения на путешествия при определенных обстоятельствах, то есть если они вводятся в начале «появления» вируса, могут быть эффективными.⁷⁷

ВОЗ значительно модифицировала свою позицию в этом вопросе. 30.1.2020 Организация внесла изменения в первоначальные рекомендации в отношении запрета на поездки по итогам последующей встречи Комитета по чрезвычайным ситуациям 1.5.2020.⁷⁸ Вначале она решительно отвергла любые ограничения на поездки или торговлю.⁷⁹ К 1-ому мая было очевидно, что многие государства-члены не соблюдают и не собираются соблюдать данную рекомендацию.⁸⁰ Модифицированная редакция является более открытой, поскольку содержит, например, призыв к государствам «принять надлежащие меры в отношении пассажирских перевозок с учетом их целесообразности с точки зрения защиты

⁷³ H. G. Schermers/N. M. Blokker (сноска 2).

⁷⁴ R. Habibi/G. L. Burci/T. C. de Campos/D. Chirwa/M. Cinà/S. Dagron/M. EcclestonTurner/L. Forman/L. O. Gostin/B. M. Meier/S. Negri/G. Ooms/S. Sekalala/A. Taylor/A. E. Yamin/S. J. Hoffman, Do Not Violate the International Health Regulations During the COVID-19 Outbreak, *The Lancet* 395 (2020), 664 (664 и далее).

⁷⁵ Более подробно P. A. Villarreal, The (Not-So) Hard Side of the IHR: Breaches of Legal Obligations, *Global Health Law Groningen*, 26.2.2020, <<https://bit.ly/2QC5t1b>>.

⁷⁶ J. Dickschen, Empfehlungen und Leitlinien als Handlungsform der Europäischen Finanzaufsichtsbehörden, 2017, 125 и далее.

⁷⁷ World Health Organization, 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan (Draft as of 3.2.2020), 10, <<https://bit.ly/2YBHhRs>>.

⁷⁸ World Health Organization, Statement on the Third Meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee Regarding the Outbreak of Coronavirus Disease (COVID-19), 1.5.2020, <<https://bit.ly/2WvrBw6>>.

⁷⁹ World Health Organization (сноска 43).

⁸⁰ Об этом сообщила Международная организация по миграции Объединённых Наций. DTM (COVID-19) Global Mobility Restriction Overview, 30.4.2020, <<https://migration.iom.int>>.

санитарно-эпидемиологического благополучия населения», напоминая им о необходимости «обеспечить соответствующее обоснование для общественного здравоохранения [...] в отношении дополнительных мер в области здравоохранения в соответствии с ММСП.

Эти новые формулировки были реакцией на общее несоблюдение первоначальных рекомендаций. Однако следует также отметить, что первоначальная рекомендация была озвучена в тот момент, когда ограничения на поездки были направлены в основном против Китая (этот аспект будет рассмотрен ниже, в разделе VII данной статьи), рекомендация была в интересах Китая. Однако 1-го мая Китай сам наложил ограничения на поездки.⁸¹

В целом, дискуссия по поводу ограничений на поездки показывает, что государства-члены, безусловно, могут игнорировать рекомендации ВОЗ. Также становится ясно, насколько ВОЗ следует позиционированию большинства своих стран-членов. И такая позиция представляется только последовательной: осуществление международной публичной власти требует коллективной поддержки со стороны богатых ресурсами стран-членов.

VI. Рекомендации и права человека

Меры ВОЗ по борьбе с пандемиями находятся в сложном и комплексном соотношении с правами человека. Многие государства-члены опасаются, что беспрецедентные национальные ограничения, созданные для борьбы с пандемиями, могут затянуться по времени и привести к устойчивой и продолжительной ситуации ограничения прав и свобод.⁸² Права человека уже ослаблены интеллектуальными сомнениями, а также реакцией на терроризм и нерегулируемую миграцию. Меры по борьбе с COVID-19-Pandemie могут значительно ускорить эту тенденцию, которая подрывает права человека как краеугольный камень нынешнего многостороннего порядка.

Права человека уже ослаблены интеллектуальными сомнениями в доктрине,⁸³ а также реакцией на терроризм и нерегулированной проблематикой миграции. Меры по борьбе с пандемией COVID-19 могут при известных условиях значительно ускорить эту тенденцию, которая

⁸¹ S. Qiu/S. Young Lee, China Orders Sharp Cuts in Flights In, Out of Country to Curb Coronavirus Risk, Reuters, 26.3.2020, <<https://reut.rs>>.

⁸² Editorial, Would-Be Autocrats Are Using Covid-19 as an Excuse to Grab More Power, The Economist, 23.4.2020, <<https://econ.st/35ANepD>>; A. Somek, Die neue Normalität, Verfassungsblog, 6.5.2020, <<https://bit.ly/2W9TDOY>>.

⁸³ S. Moyn, Not Enough. Human Rights in an Unequal World, 2018, 216 и сл.

подрывает права человека как краеугольный камень нынешнего многостороннего миропорядка.⁸⁴

С самого начала следует отметить следующее. Последствия для прав человека, вызванные COVID-19, выходят далеко за рамки обсуждаемой здесь сферы деятельности ВОЗ. Здесь не обсуждаются оживленные дебаты по поводу массовых ограничений личных свобод во многих государствах.⁸⁵ Но и для нашего исследования важно, что правительства многих стран объявили режим чрезвычайного положения, например, Франция, Италия и Испания.⁸⁶ Многие государства даже заявили о временном приостановлении действия их обязательств по обеспечению прав человека в соответствии со статьей 4 (1) Международного пакта о гражданских и политических правах (МПГПП),⁸⁷ и недавно Комиссия по правам человека предупредила, что другие государства приняли чрезвычайные меры без достаточного и необходимого объяснения в отношении принимаемых мер.⁸⁸ Это может свидетельствовать о том, что экстремальные ограничения свободы в некотором роде уже «нормализованы».⁸⁹

Если ВОЗ одобряет или даже рекомендует принятие ограничительных мер, то она может этим самым стимулировать такую «нормализацию». Она также может, однако, поддержать противоположные, критические позиции и точки зрения.⁹⁰ Соответствующая рекомендация ООН в пользу или

⁸⁴ A. Peters, *Humanity as the A and B of Sovereignty*, EJIL 20 (2009), 513 (543 и сл.).

⁸⁵ В настоящее время появилось бесчисленное множество интернет-публикаций на эту тему. Ниже приведены некоторые из них: N. Holcroft-Emmess, *Derogating to Deal with Covid-19: State Practice and Thoughts on the Need for Notification*, EJIL:Talk!, 10.4.2020, <<https://bit.ly/3darxZE>>; F. Piovesan/M. Morales Antoniazzi, *COVID-19 and the Need for a Holistic and Integral Approach to Human Rights Protection*, Verfassungsblog, 25.4.2020, <<https://bit.ly/3fuxdQi>>; M. Morales Antoniazzi/S. Steininger, *How to Protect Human Rights in Times of Corona? Lessons from the Inter-American Human Rights System*, EJIL:Talk!, 1.5.2020, <<https://bit.ly/2YFHwuw>>; N. Coghlan, *Dissecting COVID-19 Derogations*, Verfassungsblog, 5.5.2020, <<https://bit.ly/2SIViZw>>.

⁸⁶ D. Dombey/V. Mallet/B. Hall, *Millions Confined to Homes after Spain and France Impose Coronavirus Lockdowns*, The Financial Times, 15.3.2020, <<https://on.ft.com/2UOtLqb>>.

⁸⁷ По состоянию на 24.4.2020 13 государств нотифицировали Генеральному Секретарю ООН временное приостановление действия гарантий прав человека. Эти данные получены на основании собрания договоров Организации Объединенных Наций, <<https://bit.ly/2SEIODq>>.

⁸⁸ Human Rights Committee, *Statement on Derogations from the Covenant in Connection with the COVID-19 Pandemic*, CCPR/C/128/2. Мы благодарим Silvia Steininger за сделанные предложения по данной проблематике.

⁸⁹ См. предупреждения в отношении чрезвычайных мер, введенных после 11.9.2001 г. в: B. Ackerman, *The Emergency Constitution*, Yale L. J. 113 (2004), 1029 (1042).

⁹⁰ Editorial, *COVID-19: Learning from Experience*, The Lancet 395 (2020), 1011 (1011).

против определённого, конкретного ограничения может служить важным аргументом при взвешивающей правовой оценке пропорциональности ограничения прав человека. Значимость рекомендаций ВОЗ в этом смысле подтверждают *Сиракузские принципы* в отношении положений Международного пакта о гражданских и политических правах, в частности в пунктах 25 и 26.⁹¹

Наиболее проблематичными на сегодняшний день являются меры, которые устанавливают ограничения на свободу передвижения, особенно меры по обеспечению изоляции и введению карантина. Как с юридической точки зрения, так и с точки зрения их эффективности для защиты здоровья населения они изучены лишь недостаточно.⁹² До вспышки лихорадки Эбола в Западной Африке в 2014-2016 годах они считались темой для книг по истории⁹³ и литературных произведений, в частности Камю «Чума» 1947 года. Впоследствии кошмар, описанный Камю, стал явью в период вспышки лихорадки Эбола в Западной Африке⁹⁴ и в условиях пандемии коронавируса стал глобальной реальностью.⁹⁵

Обязательные меры по изоляции и карантину представляют собой серьезное ограничение целого ряда прав человека, закреплённых в Международном пакте о гражданских и политических правах и Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП).⁹⁶ В соответствии с определениями, изложенными в ст. 1 ММСП термин «изоляция» относится к лицам с подтвержденным заражением/инфекцией, а «карантин», в отличие от этого, - к лицам, у которых не было диагностировано инфекции, но инфицирование которых предполагается, поскольку у них были, например, контакты с лицами с

⁹¹ International Commission of Jurists, *Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights*, 1985, <<https://bit.ly/2WE4v8u>>.

⁹² A. Wilder-Smith/D. Freedman, *Isolation, Quarantine, Social Distancing and Community Containment: Pivotal Role for Old-Style Public Health Measures in the Novel Coronavirus (2019-nCoV) Outbreak*, *Journal of Travel Medicine* 27 (2020), 1 (1 и далее).

⁹³ E. Tognotti, *Lessons from the History of Quarantine, From Plague to Influenza A*, *Emerging Infectious Diseases* 19 (2013), 254 (254 и далее).

⁹⁴ J. Hodge Jr./L. Barraza/G. Measer/A. Agrawal, *Global Emergency Legal Responses to the 2014 Ebola Outbreak*, *Journal of Law Medicine & Ethics* 42 (2014), 595 (595 и далее); T. Nyenswah/D. J. Blackley/T. Freeman/K. A. Lindblade/S. K. Arzoaquoi/J. A. Mott/J. N. Williams/C. N. Halldin/F. Kollie/A. Scott Laney, *Community Quarantine to Interrupt Ebola Transmission-Mawah Village, Bong County, Liberia, August-October 2014*, *Morbidity and Mortality Weekly Report* 64 (2015), 179 (179 и далее), <<http://www.cdc.gov>>.

⁹⁵ Число этих стран ежедневно меняется. Постоянно обновляемые значения отображаются в динамическом списке T. Hale/S. Webster/A. Petherick/T. Phillips/B. Kira, *Oxford COVID-19 Government Response Tracker*, <<https://bit.ly/2zgYNzx>>.

⁹⁶ A. v. Bogdandy/M. Steinbrück-Platise, *ARIO and Human Rights Protection: Leaving the Individual in the Cold*, *International Organizations Law Review* 9 (2012), 67 (68 и далее).

подтвержденной инфекцией или поскольку они находилась в регионах с высокой заболеваемостью.⁹⁷ Между общими карантинными мерами и «санитарными кордонами» существует много пересечений, так как ограничения свободы передвижения могут касаться как возможности покинуть квартиру, так и возможности покинуть определенную территорию.⁹⁸ Термины «*Lockdown*» и «*Shutdown*», которые стали общеупотребимыми, не являются, однако, юридическими терминами. Они обычно обозначают общие меры, которые могут быть различного характера и природы, например, в дополнение к карантинным мерам, может осуществляться закрытие школ или закрытие предприятий и фирм.⁹⁹

Меры по охране здоровья такого рода ограничивают право на свободу передвижения (ст. 12 МПГПП), свободу собраний (ст. 21 МПГПП), свободу труда (ст. 6 МПЭСКП) и свободу образования (ст. 13 МПЭСКП). В своих самых жёстких формах, то есть при ограничениях, близких фактически к заключению под арест, они могут даже представлять собой лишение свободы (ст. 9 МПГПП),¹⁰⁰ когда, например, люди под угрозой высоких штрафов или даже тюремного заключения вынуждены находиться в определенных учреждениях.¹⁰¹ Например, в период с 1986 по 1989 годы кубинское правительство изолировало больных ВИЧ/СПИДом в специальных учреждениях («*sanatorios*»)¹⁰² В период пандемии COVID-19 китайское правительство оборудовало в *Ухане* крупные временные

⁹⁷ L. Gostin/B. E. Berkman, *Pandemic Influenza: Ethics, Law, and the Public's Health*, *Admin. L. Rev.* 59 (2007), 121 (171); A. Wilder-Smith/D. Freedman (сноска 92).

⁹⁸ W. Parmet/M. Sinha, *Covid-19 – The Law and Limits of Quarantine*, *The New England Journal of Medicine* 382 (2020), e28(1) (e28(2)).

⁹⁹ World Health Organization, *Considerations in Adjusting Public Health and Social Measures in the Context of COVID-19. Interim Guidance*, 16.4.2020, 1, <<https://bit.ly/3fCxiFw>>.

¹⁰⁰ S. Dagon, *Tuberculosis Control and Human Rights in the National Legislation of Ukraine*, Report of a Mission 20.-24.4.2015, World Health Organization Regional Office for Europe, 2015, 7; A. Greene, *States Should Declare a State of Emergency Using Article 15 ECHR to Confront the Coronavirus Pandemic*, *Strasbourg Observers*, 1.4.2020, <<https://bit.ly/2WqQ1a4>>.

¹⁰¹ Обсуждение вопроса о том, являются ли обязательные меры правительства Италии по изоляции и карантину мерами, близкими к заключению под стражу, содержатся в: A. Vedaschi/C. Graziani, *Coronavirus Emergency and Public Law Issues: An Update on the Italian Situation*, *Verfassungsblog*, 12.3.2020, <<https://bit.ly/2wu8sC7>>.

¹⁰² T. Anderson, *HIV/AIDS in Cuba: A Rights-Based Analysis*, *Health and Human Rights* 11 (2009), 93 (95 и далее). Однако следует отметить, что Куба пока не является государством-участником МПГПП.

больницы, в которых были изолированы и содержались под стражей инфицированные со слабыми симптомами.¹⁰³

Учитывая столь серьезные вмешательства, общая опасность от возбудителей болезни, по общему правилу, недостаточна для оправдания принятия таких ограничительных мер. Скорее наоборот, конкретное лицо должно в действительности представлять собой индивидуальный риск, поэтому допустимость обязательных мер по обеспечению изоляции или карантина с точки зрения соблюдения прав человека требует конкретной оценки риска для каждого отдельного случая. В этих условиях, например, Европейский суд по правам человека признал меры изоляции и карантина допустимыми.¹⁰⁴

Если государство хочет применить такие меры к определённым группам населения или даже ко всему его населению, оно, по общему правилу, не в состоянии проводить индивидуальную оценку рисков. Особенно это касается мер, предписывающих для всего населения соблюдение определённой «социальной дистанции»,¹⁰⁵ законность которых крайне проблематична. В то же время, не вызывает сомнения, что правовые обязательства государств по защите человеческой жизни требуют принятия эффективных мер, в частности в области защиты права на жизнь (ст. 6 абзаца 1 МПГПП) и права на здоровье (ст. 12 абзаца 2 (с) МПЭСКП).¹⁰⁶ Государства могут потребовать мер по изоляции и карантину на индивидуальном уровне или даже на уровне всего населения, если у них нет менее ограничительных средств и существует реальная и серьезная угроза.¹⁰⁷

¹⁰³ S. Chen/Z. Zhang/J. Yang/J. Wang/X. Zhai/T. Bärnighausen/C. Wang, Fangcang Shelter Hospitals: A Novel Concept for Responding to Public Health Emergencies, *The Lancet* 395 (2020), 1305 (1305 и далее). Следует подчеркнуть, что Китай не является государством-участником МПГПП.

¹⁰⁴ Прямая интерпретация ограничений свободы передвижения, связанных с инфекционными заболеваниями, содержится в: *Enhorn v. Sweden*, 25.1.2005, Reports of Judgments and Decisions, EGMR, 00/56529, 43 и далее. Более подробный анализ данного случая см. R. Martin, The Exercise of Public Health Powers in Cases of Infectious Disease: Human Rights Implications, *Medical Law Review* 14 (2006), 132 (140 и далее).

¹⁰⁵ S. Cauchemez/S. Cauchemez/M. D. van Kerkhove/B. N. Archer/M. Cetron/B. J. Cowling/P. Grove/D. Hunt/M. Kojouharova/P. Kon/K. Ungchusak/H. Oshitani/A. Pugliese/C. Rizzo/G. Saour/T. Sunagawa/A. Uzicanin/C. Wachtel/I. Weisfuse/H. Yu/A. Nicoll, School Closures During the 2009 Influenza Pandemic: National and Local Experiences, *BMC Infectious Diseases* 14 (2014), 1 (1 и далее).

¹⁰⁶ B. Mason Meier/L. Mori, The Highest Attainable Standard: Advancing a Collective Human Right to Public Health, *Colum. Hum. Rts. L. Rev.* 37 (2005), 101 (113 и далее).

¹⁰⁷ S. Cauchemez/M. D. van Kerkhove/B. N. Archer/M. Cetron/B. J. Cowling/P. Grove/D. Hunt/M. Kojouharova/P. Kon/K. Ungchusak/H. Oshitani/A. Pugliese/C. Rizzo/G. Saour/T. Sunagawa/A. Uzicanin/C. Wachtel/I. Weisfuse/H. Yu/A. Nicoll, School Closures During the

Обе названные выше обязанности – по защите прав и свобод, с одной стороны, и по защите людей от пандемий, с другой, являются основополагающими обязанностями в правоохранительной деятельности государств, имеющими принципиально равный вес.¹⁰⁸ Соответственно национальные власти должны принимать решения, требующие крайне осторожного и тактичного отношения. Рекомендации ВОЗ могут сыграть важную роль в принятии таких решений.

Но эта роль возлагает на ВОЗ большую ответственность. По этой причине, сдержанность ВОЗ, с которой она выносит рекомендации по ограничительным мерам, не удивляет. При пандемии гриппа H1N1 в 2009-2010 годах,¹⁰⁹ распространении вируса полиомиелита¹¹⁰ и распространения вируса Зика в Северной и Южной Америке в 2016 году¹¹¹ ВОЗ не дала рекомендаций даже к изоляции и карантинным действиям на индивидуальном уровне, так как это не было надлежащим и пригодным средством для сдерживания распространения вируса. В отличие от этого, ВОЗ рекомендовала такие индивидуальные меры во время массовых вспышек лихорадки Эбола 2014 года в Западной Африке¹¹² и 2019 года в ДР Конго.¹¹³ Тем не менее, ВОЗ ещё никогда не рекомендовала карантинные меры на уровне всего населения, хотя ст. 18 ММСП включает в себя этот инструмент.

В условиях пандемии COVID-19 ВОЗ рекомендовала, как и во время вспышек лихорадки Эбола, изолировать инфицированных лиц и поместить под карантин тех, кто имел контакт с инфицированными лицами,¹¹⁴ а также закрыть школы и закрыть производства, предприятия, учреждения и не другие являющиеся системообразующими рабочие места.¹¹⁵ Однако она

2009 Influenza Pandemic: National and Local Experiences, *BMC Infectious Diseases* 14 (2014), 1 (1 и далее).

¹⁰⁸ P. Alston/R. Goodman, *International Human Rights*, 2013, 310.

¹⁰⁹ World Health Organization, Swine Influenza - Statement by WHO Director-General, Dr. M. Chan, 25.4.2009, <<https://bit.ly/2W9YDTV>>.

¹¹⁰ World Health Organization, Statement on the Meeting of the International Health Regulations Emergency Committee Concerning the International Spread of Wild Poliovirus, 5.5.2014, <<https://bit.ly/2W6HSsu>>.

¹¹¹ World Health Organization, Statement on the First Meeting of the International Health Regulations (2005) (IHR 2005) Emergency Committee on Zika Virus and Observed Increase in Neurological Disorders and Neonatal Malformations, 1.2.2016, <<https://bit.ly/2YEFYRD>>.

¹¹² World Health Organization, Statement on the First Meeting of the IHR Emergency Committee on the 2014 Ebola Outbreak in West Africa, 8.8.2014, <<https://bit.ly/2Wc9QDs>>.

¹¹³ World Health Organization (сноска 43).

¹¹⁴ World Health Organization, Considerations for Quarantine of Individuals in the Context of Containment for Coronavirus Disease (COVID-19), 19.3.2020.

¹¹⁵ World Health Organization, Considerations in Adjusting Public Health and Social Measures in the Context of COVID-19.

не рекомендовала более далеко идущих карантинных мер.¹¹⁶ Наоборот, она предупредила, что эти меры являются «жёсткими инструментами» («*blunt instruments*»), которые могут привести к крайне пагубным последствиям, особенно в странах с низким уровнем дохода.¹¹⁷ Неоднократно ВОЗ подчёркивала необходимость выбора и адаптации мер в зависимости от самых разных ситуаций на местах.¹¹⁸

В то же время, следует отметить, что ВОЗ одобрила ограничения, принятые правительствами Китая¹¹⁹ и Италии,¹²⁰ которые касались всего населения. ВОЗ также признала применение этих мер в других государствах и даже опубликовала руководящие принципы их «надлежащего» осуществления.¹²¹

В этом смысле ВОЗ легитимирует такие ограничительные меры. Здесь можно увидеть противоречие, но скорее речь должна вестись об объяснимом фундаментальном решении ВОЗ не давать общую рекомендацию к серьезнейшим ограничениям прав человека. Таким образом, Организация не стремится сформулировать общую позицию в этом политически и конституционно деликатном вопросе.

Это подтверждает мнение ВОЗ о том, что серьезные ограничения должны соответствовать специфическим рамкам конкретной правовой системы.¹²² Таким образом, она призывает к тщательной оценке деятельности местных политически ответственных органов, в рамках которой, например, учитывается конкретный потенциал соответствующей системы здравоохранения, социальные и экономические последствия, правовая культура, расстановка заинтересованных слоев населения и не в последнюю очередь действующее законодательство.¹²³ На этом фоне представляется релевантным, что Китай, который первым ввел чрезвычайно ограничительные общие карантинные меры, не является участником МПГПП.¹²⁴

¹¹⁶ World Health Organization, 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan (Draft as of 3.2.2020), 5.

¹¹⁷ World Health Organization, COVID-19 Strategy Update, 14.4.2020, 9.

¹¹⁸ World Health Organization (сноска 117).

¹¹⁹ World Health Organization, Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), 16.-24.2.2020.

¹²⁰ Deutsche Welle, Coronavirus Updates: WHO Praises Italy for Its “Genuine Sacrifices”, 8.3.2020; D. Tega/M. Massa, Fighting COVID-19 – Legal Powers and Risks, Verfassungsblog, 23.3.2020.

¹²¹ World Health Organization (сноска 115).

¹²² World Health Organization (сноска 115).

¹²³ World Health Organization (сноска 114), 9.

¹²⁴ M. Kavanagh, Authoritarianism, Outbreaks, and Information Politics, The Lancet Public Health 5 (2020), e135 (e135).

В целом, такая осторожная позиция ВОЗ выглядит разумной и соответствующей принципам современного миропорядка. Глобальный мультилатерализм, безусловно, не нацелена на то, чтобы глобальные технократические институты брали принятие таких решений на себя.

Такая осторожная позиция ВОЗ, однако, не означает, что она не имеет никакого значения для взвешивающих правовых оценок в поиске правового баланса между коллидирующими правами человека. Скорее наоборот, подтверждённые ВОЗ научные данные и знания имеют большое значение для таких оценок.¹²⁵ Один из важных моментов следует подчеркнуть это обусловленность, относительность и необходимость ограничительных мер. С точки зрения прав человека, жёстко ограничительные меры могут быть приемлемы только до тех пор, пока пандемия распространяется, поэтому эпидемиологические данные имеют большое значение. Время действия ограничений свободы зависит от инкубационного периода заболевания. Поэтому права человека требуют тщательного наблюдения за развитием пандемии, которое трудно представить без ВОЗ.

Наконец, логика нынешнего многостороннего миропорядка говорит в пользу того, что международное право в области здравоохранения и права человека идут рука об руку. Таким образом, дальнейший подрыв авторитета ВОЗ, или, что еще хуже, его подрыв в геополитических целях, со всей вероятностью, будет иметь негативные последствия и для прав человека в случае.

VII. Трансформация международного порядка

Несмотря на свой осмотрительный и сдержанный подход, ВОЗ оказалась между политическими фронтами. Её действия и меры по борьбе с пандемией в настоящее время являются предметом геополитического конфликта об устройстве и направленности мирового порядка. Основные противники - Китай и Соединенные Штаты, главный предмет спора - является ли позиция ВТО слишком мягкой по отношению к Китаю и, возможно, не способствует ли она росту великодержавных амбиций Китая.¹²⁶

Этот спор обострился после заявления президента *Трампа* о возможном выходе Соединенных Штатов из ВОЗ, что имело бы огромные финансовые последствия для Организации. Эту брешь мог бы заполнить Китай, а также

¹²⁵ См. также ст. 43 b) ММСП.

¹²⁶ *H. Feldwisch-Drentrup*, How WHO Became China's Coronavirus Accomplice, Foreign Aff., 2.4.2020, <<https://bit.ly/2WaR27e>>.

другие акторы.¹²⁷ Отношение ВОЗ с Китаем, безусловно, изменилось. Ещё двадцать лет назад Генеральный директор *Гру Харлем Брундтланд* (*Gro Harlem Brundtland*) нисколько не робела идти на конфронтационный курс с Китаем.¹²⁸ Под руководством Генерального директора *Тедроса Адханом Гхебреисуса* ВОЗ, похоже, ведёт более уступчивый курс. Многие дают такую оценку на основании интервью с *Брюсом Эйвордом* (*Bruce Aylward*), одним из высокопоставленных чиновников ВОЗ, в котором он уклонился от политически деликатного вопроса о статусе Тайваня.¹²⁹ Толерантная позиция также отражена в документе ВОЗ, который весьма одобрительно высказывается в отношении массовых карантинных мер Китая.¹³⁰ Генеральный директор ВОЗ признал политику Китая в своём выступлении на Мюнхенской конференции по безопасности в феврале 2020 года.¹³¹ При этом следует, однако, отметить, что публикации в известных медицинских журналах вполне подтверждают эффективность китайских мер.¹³²

Вышеупомянутая рекомендация ВОЗ, в которой не рекомендовалось вводить ограничения на поездки (см. раздел VI), также может служить доказательством прокитайской позиции Организации: ведь Китай в начале пандемии, как представляется, не хотел устанавливать препятствий для своих граждан.¹³³ Однако одно только это совпадение не приводит к нарушению рекомендацией ВОЗ требований, изложенных в ст. 17 ММСП, и к признанию её неправомерной. Вполне возможно, что в конце 2019 года было ещё недостаточно данных, которые бы оправдывали дачу рекомендации о таком запрете поездок.¹³⁴ Кроме этого, положительным

¹²⁷ *J. Hoffman/M. Vazquez*, Trump Announces End of US Relationship with World Health Organization, CNN, 29.5.2020, <<https://cnn.it/3chDprV>>.

¹²⁸ *C. Kreuder-Sonnen*, China vs the WHO: A Behavioural Norm Conflict in the SARS Crisis, *Int'l Aff.* 95 (2019), 535 (542).

¹²⁹ *H. Davidson*, Senior WHO adviser appears to dodge question on Taiwan's Covid-19 response, *The Guardian*, 30.3.2020, <<https://bit.ly/2xJToAS>>. Unseres Erachtens war die Frage allerdings unfair gestellt, da jedwede Antwort wahrscheinlich erheblichen Schaden für die WHO verursacht hätte. Однако, по нашему мнению, этот вопрос был некорректен, поскольку любой ответ, вероятно, причинил бы значительный ущерб ВОЗ.

¹³⁰ World Health Organization (сноска 129), 16 и далее.

¹³¹ World Health Organization, Munich Security Conference, 15.2.2020, <<https://www.who.int>>.

¹³² *S. Chen/J. Yang/W. Yang/C. Wang/T. Bärnighausen*, COVID-19 Control in China During Mass Population Movements at New Year, *The Lancet* 395 (2020), 764 (764 и далее).

¹³³ *S. Nebhay*, WHO Chief Says Widespread Travel Bans Not Needed to Beat China Virus, *Reuters*, 03.02.2020, <<https://reut.rs/35zkmaC>>.

¹³⁴ Обзорный анализ см. *M. Chinazzi/M. Chinazzi/J. T. Davis/M. Ajelli/C. Gioannini/M. Litvinova/S. Merler/A. Pastore y Pontii/K. Mu/L. Rossi/K. Sun/C. Viboud/X. Xiong/H. Yu/El. Halloran/I. M. Longini Jr./A. Vespignani*, The Effect of Travel Restrictions on the Spread of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19) Outbreak, *Science* 368 (2020), 395 (395 и далее).

фактором можно считать то, что ВОЗ учитывает и структурные стимулы. Во время вспышки чумы 1995 в Индии,¹³⁵ SARS-CoV-1 2002-2003 в Китае¹³⁶ и лихорадки Эбола 2014 в Западной Африке¹³⁷ наблюдалось, что пострадавшие государства неохотно сообщали о вспышке болезней, поскольку опасались ограничений на поездки. Кроме того, такие запреты могут создавать препятствия для оказания гуманитарной помощи.¹³⁸ Это объясняет тенденцию ВОЗ дополнительно не накладывать на государства, которые сообщают о вспышке заболевания, ограничения на путешествия.¹³⁹

В равной степени спорной является также нерешительная реакция ВОЗ на информационную политику Китая. Ст. 6 ММСП требует от государств-членов ВОЗ в течение 24 часов уведомлять «обо всех происходящих на его территории событиях, которые могут представлять собой [...] чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение». Несмотря на то, что информация Китая об эпидемии в 2019 году поступила быстрее, чем во время эпидемии SARS,¹⁴⁰ есть существенные сомнения в том, что Китай полностью выполнил свои обязательства.¹⁴¹ Президент США *Трамп* даже публично предъявил обвинение китайскому правительству, что оно виновато в сокрытии информации с серьезными последствиями.¹⁴² В связи с обязательствами по уведомлению и представлению информации это обвинение имеет большой юридический вес.

¹³⁵ *J. F. Burns*, Travel Advisory: Correspondent's Report. Plague in India Giving Visitors Second Thoughts, *The New York Times*, 16.10.1994; *K. Sivaramakrishnan*, The Return of Epidemics and the Politics of Global-Local Health, *American Journal of Public Health* 101 (2011), 1032 (1032 и далее).

¹³⁶ *C. Kreuder-Sonnen* (сноска 128).

¹³⁷ *A. Kamradt-Scott* (сноска 48).

¹³⁸ *R. Habibi/G. L. Burci/T. C. de Campos/D. Chirwa/M. Cinà/S. Dagron/M. EcclestonTurner/L. Forman/L. O. Gostin/B. M. Meier/S. Negri/G. Ooms/S. Sekalala/A. Taylor/A. E. Yamin/S. J. Hoffman* (сноска 74).

¹³⁹ Этот принцип непосредственно упоминается в: World Health Organization, Statement on the Meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee for Ebola Virus Disease (сноска 47).

¹⁴⁰ *G. L. Burci*, The Outbreak of COVID-19 Coronavirus: Are the International Health Regulations Fit for Purpose?, *EJIL:Talk!*, 27.2.2020, <<https://bit.ly/39cARtH>>. Относительно китайской реакции в тот момент см. *T. Christensen/M. Painter*, The Politics of SARS – Rational Responses or Ambiguity, Symbols and Chaos?, *Politics and Society* 23 (2004), 18 (26 и далее).

¹⁴¹ *C. Buckley/S. Lee Meyers*, As New Coronavirus Spread, China's Old Habits Delayed Fight, *The New York Times*, 7.2.2020, <<https://nyti.ms/2Ud5quM>>.

¹⁴² *M. Crowley/E. Wong/L. Jakes*, Coronavirus Drives the U.S. and China Deeper Into Global Power Struggle, *The New York Times*, 22.4.2020, <<https://nyti.ms/2wq8par>>.

Как быть с подобным обвинением? Ст. 56 ММСП предусматривает механизм урегулирования споров между государствами-членами в случае разногласий относительно применения ММСП. Решающее значение имеет Факультативный регламент Постоянного арбитража по разрешению споров, но только в том случае, если обвиняемое государство согласилось на это. До сих пор в рамках ВОЗ данная процедура не применялась и маловероятна, если учитывать негативное отношение Китая, как и США, к международным механизмам разрешения споров.¹⁴³

Конфликт подлежит урегулированию на основе основополагающих правил ответственности государств, в том виде, как они закреплены в Статьях об ответственности государств за международно-противоправные деяния. Согласно ст. 31, ответственное государство обязано «предоставить полное возмещение вреда, причиненного международно-противоправным деянием».¹⁴⁴ В результате возникает вопрос, какой ущерб США мог быть нанесен нарушением ст. 6 ММСП. Президент *Трамп* утверждает, что нарушение вызвало «значительное число смертей» (*so much death*) в его стране.¹⁴⁵ Но это не выглядит убедительным, учитывая длительное бездействие правительства США даже после того, как ВОЗ объявила «чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, имеющую международное значение» (ЧСОЗ).¹⁴⁶

Действия президента *Трампа* могут быть лучше поняты на фоне геополитической конкуренции с Китаем, в которой положение Соединенных Штатов выглядит сейчас скорее довольно неудовлетворительным. Не один лишь президент *Трамп* опасается, что авторитарный китайский режим не только будет выглядеть лучше в борьбе с пандемией, но и сможет справиться с этой проблемой лучше, чем демократический Запад.¹⁴⁷ Недавнее пропагандистское наступление Китая ясно нацелено на то, чтобы при помощи примеров более эффективной борьбы с пандемией продемонстрировать превосходства китайского правительственного аппарата.¹⁴⁸ Она представляет китайскую модель правительства с глобальными претензиями.

¹⁴³ P. Tzeng, Taking China to the International Court of Justice Over COVID-19, EJIL:Talk, 2.4.2020, <<https://bit.ly/2W5pUqw>>. См. также P. A. Villarreal (сноска 75).

¹⁴⁴ Проект Статей Комиссии международного права об ответственности государств за международно-противоправные деяния.

¹⁴⁵ D. Fidler, An Abuse of Presidential Authority and American Power: Halting U.S. Funding for the World Health Organization, Just Security, 15.4.2020, <<https://bit.ly/2Wtu5eG>>.

¹⁴⁶ R. Goodman/D. Schulkin, Timeline of the Coronavirus Pandemic and U.S. Response, Just Security, 2.5.2020, <<https://bit.ly/3bgK2dG>>.

¹⁴⁷ Editorial, The Politics of Pandemics; Covid-19, The Economist, 14.3.2020.

¹⁴⁸ Editorial, China's Post-Covid Propaganda Push, The Economist, 16.4.2020.

Таким образом, можно предположить, что Китай стремится соучаствовать в формировании глобальных стандартов «эффективного управления» (*Good Governance*), которые многосторонние организации, такие как ВОЗ, предлагают государствам мира. Это вписалось бы в развитие более «авторитарного международного права», в котором авторитарные государства не только принимают участие в качестве полноправных членов, но и которое они формируют в свете своих идей и тем самым используют его в своих целях.¹⁴⁹ По иронии судьбы, благодаря агрессивным действиям против ВОЗ, Соединенные Штаты Америки могут облегчить развитие в этом направлении.

На наш взгляд, существует серьезные сомнения в том, что ВОЗ на самом деле настолько сильно попала в силовое поле Китая. Достаточно взглянуть на текущее финансовое положение Организации. Как уже было сказано выше, деньги являются мощным «фактором контроля и влияния»,¹⁵⁰ и США до сих пор были главным спонсором Организации. Китай, напротив, и с учётом недавних взносов в бюджет ВОЗ¹⁵¹ не может даже приблизиться к позиции её главного спонсора.¹⁵² Кроме того, вторым крупнейшим вкладчиком остается неправительственная организация (НПО), базирующаяся в США - *Фонд Билла и Мелинды Гейтс*.¹⁵³ Таким образом, логика «следуй за деньгами» (*folge dem Geld*) противоречит утверждению *Трампа* и скорее наоборот подтверждает продолжающееся доминирование США в ВОЗ, как и в большинстве многосторонних институтов. Кроме того, *Фонд Билла и Мелинды Гейтса* отреагировал на заявление президента США *Трампа* о приостановлении выплаты взносов в ВОЗ, увеличив свои собственные взносы.¹⁵⁴ Таким образом, сокращение взносов усиливает тенденцию к более значительному присутствию западных частных акторов, а не только к большему влиянию Китая. Заявление о создании «фонда ВОЗ» («*WHO Foundation*») с правами юридического лица, который

¹⁴⁹ T. Ginsburg, *Authoritarian International Law?*, AJIL 114 (2020), 221 (256).

¹⁵⁰ M. Steinbrück-Platise (сноска 23).

¹⁵¹ Согласно официальным сообщениям китайских СМИ, Китай пожертвовал ВОЗ 50 миллионов долларов США в период с марта по апрель. "China to Donate Another 30 Mln USD Supporting WHO's Fight Against COVID-19", Xinhuanet, 23.4.2020, <<http://www.xinhuanet.com>>.

¹⁵² Рассматривая в г глобальном масштабе, Китай даже не входит в «первую десятку» вкладчиков в бюджет ВОЗ. См. World Health Organization, *Contributors*, <<https://open.who.int>>.

¹⁵³ K. Daugirdas/G. L. Burci (сноска 32), 299 и далее.

¹⁵⁴ K. Kelland, *Gates Ups Pandemic Funds to \$ 250 Million, Says Trump WHO Move Makes "No Sense"*, Reuters, 16.4. 2020, <<https://reut.rs/3fhR1Gp>>.

должен будет заниматься фандрайзингом, открывает путь для привлечения средств от государственных и частных организаций.¹⁵⁵

Также и предположение о том, что Генеральный директор ВОЗ «погасил» политический долг перед Китаем, также вряд ли может служить объяснением. Его избрание в 2017 году было проведено тайным голосованием, поэтому не совсем ясно, какие страны-члены поддержали его.¹⁵⁶ По сообщениям, Китай был одним из сторонников *Тедроса Адханомы Гхебреисуса*.¹⁵⁷ За кого голосовали США, не было публично объявлено, но они, по крайней мере, не отвергали публично назначение *Гхебреисуса*.¹⁵⁸

В настоящее время Генеральный директор ВТО может попытаться обеспечить для себя поддержку Китая на выборах на второй срок. Если это действительно является его главной целью, то это было бы трудно привести в соответствие с политикой, которая направляется против него Соединёнными Штатами и их союзниками.

Возможно, всё обстоит по-другому. Вполне вероятно, что положительная оценка китайских мер со стороны ВОЗ была основана на том, что они были целесообразны с научной точки зрения. Если научные исследования убедительно подтвердят эффективность китайских мер, то ВОЗ должен будет учитывать это в своей политике. Мандат ВОЗ на защиту глобального здоровья в плюралистическом мировом порядке заключается в оценке соответствующих мер в свете установленных эпидемиологических принципов, а не геополитических соображений.

Голоса, критикующие её положительную оценку мер Китая по борьбе с пандемией из-за их предполагаемых нарушений прав человека, не называют правовые основания, с помощью которых ВОЗ могла бы выявить нарушение.¹⁵⁹ Ожидать от ВОЗ, что она должна заставит Китай соблюдать Пакт о гражданских и политических правах, не обязывающий Китай, означало бы неверно оценивать её мандат.

¹⁵⁵ World Health Organization, WHO Foundation Established to Support Critical Global Health Needs, 27.5.2020, <<https://bit.ly/3eyascF>>.

¹⁵⁶ World Health Organization, Election Process for the WHO Director-General 2017, <<https://bit.ly/3c9s3H3>>.

¹⁵⁷ S. Buranyi, The WHO v. Coronavirus: Why It Can't Handle the Pandemic, The Guardian, 10.4.2020, <<https://bit.ly/2L35oQU>>.

¹⁵⁸ United States Department of Health and Human Services, Secretary Price Congratulates New WHO Director-General, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Press Release of 23.5.2017, <<https://bit.ly/2SEQuV2>>.

¹⁵⁹ F. Eve, China's Reaction to the Coronavirus Outbreak Violates Human Rights, The Guardian, 2.2.2020, <<https://bit.ly/3fgDDII>>.

VIII. Заключение

В нашей статье речь идет об осуществлении ВОЗ международной публичной власти в период кризиса в двойном значении. С одной стороны, статья показывает, что она сама находится в кризисе, поскольку дух мультилатерализма имеет гораздо меньшее значение в глобальной политике, чем в 2005 году, и, поскольку, в частности, Соединенные Штаты, практически не поддерживают институты глобального управления. Во-вторых, статья показывает, что ВОЗ, тем не менее, является важным актором со своим значительным инструментарием.

В этом смысле ВОЗ должна была способствовать продвижению и развитию глобального дискурса в целях обеспечения более эффективной защиты человечества от будущих пандемий. Для этого она должна была предоставить достоверные данные о жертвах в разных странах. Таким способом она могла играть важную роль даже в борьбе политических систем. Поскольку каждое правительство стремится проявить себя в выгодном свете с помощью эффективного противодействия и преодоления пандемии, существует очевидный стимул для того, чтобы манипулировать количеством смертей,¹⁶⁰ что, однако, сложнее в условиях демократической системы.¹⁶¹ Учитывая эту ситуацию, кажущиеся чисто техническими положения Части II ММСП могут иметь большое значение. Надежность информации имеет решающее значение для мониторинга, контроля и борьбы с болезнями. Ст. 9 ММСП позволяет ВОЗ учитывать не только официальные доклады, но и «иные доклады» о ситуации в данной стране. Так как даже в Китае об актуальной ситуации сообщается в социальных сетях, ВОЗ может сравнивать официальные китайские данные с такими «другими сообщениями», выявлять разногласия и требовать разъяснений от властей. Эта компетенция основывается на ст. 10 ММСП, которая предусматривает помимо этого, что ВОЗ может делиться информацией из таких докладов с другими государствами, если само заинтересованное государство не принимает предложение о таком сотрудничестве (абзац. 4). Таким образом, ВОЗ играет хотя и техническую, но тем не менее важную роль в конкуренции политических систем и может доказать свою независимость как от влияния Китая, так и от другого могущественного государства.

Конечно, ВТО может столкнуться с трудностями в реализации требований по отношению к китайскому правительству, поскольку оно может тогда вообще отказаться предоставлять информацию, необходимую

¹⁶⁰ T. Ginsburg (сноска 149), 228; A. Yacoub/M. El-Zomor, *Would COVID-19 Be the Turning Point in History for the Globalization Era? The Short-Term and Long-Term Impact of COVID-19 on Globalization*, SSRN (2020).

¹⁶¹ M. Kavanagh (сноска 124), e135 и сл.

для противодействия пандемии.¹⁶² Но такой отказ также навредил бы Китаю, поскольку он продемонстрирует ненадежность китайского руководства и поставит под сомнение успех, о котором оно заявляет.

Кроме того, сдержанная реакция ВОЗ на обвинения в том, что Китай не выполнил своих обязательств в соответствии со статьей 6 ММСП, должна быть подвергнута независимому расследованию.¹⁶³ В настоящее время прежде всего обсуждается вопрос о том, следует ли проводить такое расследование только после того, как пандемия будет преодолена, или же должны быть проведены предварительные исследования уже сейчас.¹⁶⁴

Существует общая потребность в доскональном изучении этого вопроса, поскольку речь идет ни о чём ином, как авторитете ВОЗ. Обвинения в том, что Организация в одностороннем порядке решила в пользу Китая, ставят под угрозу ее роль для мирового сообщества. Соответственно в мае 2020 года 73-я Ассамблея здравоохранения поручила Генеральному директору инициировать «беспристрастную, независимую и всеобъемлющую оценку» («*impartial, independent and comprehensive evaluation*») реализации ММСП.¹⁶⁵

Такая оценка может проводиться различными способами, в частности путем создания Комитета по обзору (*Review Committee*), в соответствии со ст. 50 ММСП, как это уже было в прошлом.¹⁶⁶ Такая оценка может касаться как поведения ВТО, так и действий Китая. Прецедентом может служить ситуация после кризиса, связанного с всплеском лихорадки Эбола в 2014-2016 годах, когда доклад Комитета по обзору содержал критику как «*delays in notification*» со стороны Гвинеи, так и медленный ответ ВОЗ.¹⁶⁷

До сих пор авторитет ВОЗ, хотя и с трудом, был подтвержден в условиях пандемии COVID-19. Несмотря на то, что её рекомендация против запрета на поездки закончилась ничем, нет никаких признаков общего несоблюдения её права или иррелевантности её рекомендаций.¹⁶⁸ Перед лицом пандемии COVID-19 большинство правительств, как никогда, должны понимать, что деятельность ВОЗ является ключевым

¹⁶² S. Boseley, China's Handling of Coronavirus Is a Diplomatic Challenge for WHO, The Guardian, 18.2.2020.

¹⁶³ T. J. Bollyky/D. Fidler, It's Time for an Independent Coronavirus Review, Foreign Aff., 24.2.2020.

¹⁶⁴ T. J. Bollyky/D. Fidler (сноска 163).

¹⁶⁵ World Health Organization, COVID-19 Response. Resolution WHA73.1, 19.5.2020, para. 9 (10).

¹⁶⁶ См. часть 4.

¹⁶⁷ World Health Organization (сноска 47), paras. 61, 174.

¹⁶⁸ World Health Organization, Annual Report on the Implementation of the International Health Regulations, A72/8, 04.04.2019, para. 2, .

элементом для обеспечения и поощрения глобального публичного блага.¹⁶⁹ Это особенно верно для стран с низким уровнем дохода. Мандат ВОЗ распространяется не только на Соединенные Штаты и Китай, но и на 194 государства-члена, большинство из которых имеют гораздо больший интерес в мультilaterальном управлении через международные институты, чем эти две крупные державы.

¹⁶⁹ *M. W. Zacher*, Global Epidemiological Surveillance. International Cooperation to Monitor Infectious Diseases в: *I. Kaul/I. Grunberg/M. Stern* (Hrsg.), *Global Public Goods: International Cooperation in the 21st Century*, 1999, 268; *D. Gartner*, *Global Public Goods and Global Health*, *Duke J. Comp. & Int'l L.* 22 (2012), 303 (307).