

Методические указания в связи с COVID-19¹: права человека во времена COVID-19

Дата выпуска: 14 апреля 2020 года

Данный документ является неофициальным переводом, выполненным по заказу Евразийской ассоциацией снижения вреда.

В случае каких-либо расхождений текста перевода с текстом официального оригинала на английском языке текст оригинала имеет преимущественную силу.

Основные положения

- Подход, основанный на соблюдении прав человека с учетом гендерных факторов, позволит странам обеспечить наиболее эффективное реагирование на кризис, связанный с COVID-19, в т.ч. в контексте продолжающихся эпидемий ВИЧ, туберкулеза и малярии.
- Глобальный фонд по-прежнему привержен принципам соблюдения прав человека и гендерного равенства и руководствуется этими принципами в принятии решений по реагированию на COVID-19 для оптимальной адаптации своей деятельности.
- Глобальный фонд остается решительным сторонником недискриминационных, этичных и научно обоснованных мер реагирования на кризисы в области здравоохранения.
- Все изменения в программах, реализуемых при поддержке Глобального фонда, в связи с COVID-19, будут ориентированы на недопущение усугубления правовых и гендерных барьеров на пути доступа к услугам здравоохранения, а также соблюдение прав и удовлетворение потребностей людей, наиболее уязвимых перед COVID-19, равно как и перед ВИЧ, туберкулезом и малярией.
- Программы, направленные на преодоление правовых и гендерных барьеров на пути предоставления услуг в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии, должны продолжать осуществляться или даже усиливаться и адаптироваться путем включения в них мер по реагированию на COVID-19 и помощи тем, кого в наибольшей мере затронула эпидемия, включая поставщиков услуг здравоохранения.
- Программы, основанные на правах человека, позволят усилить системы здравоохранения и системы сообществ, что даст странам возможность более эффективно реагировать на ситуацию с COVID-19.

¹ Данные методические указания подготовлены для широкой аудитории, включая страновые команды и других сотрудников Секретариата Глобального фонда, СКК, исполнителей программ, реализуемых при поддержке Глобального фонда, партнеров в странах и технических партнеров. Они основаны на других руководствах, изданных техническими партнерами, организациями на базе сообществ и другими организациями. В них представлены указания, непосредственно связанные с подходами Глобального фонда к принятию решений и реализации программ в ситуации с COVID-19. По мере необходимости данные методические указания будут обновляться.

- Такие программы, основанные на правах человека, и приоритеты новых заявок на финансирование Глобального фонда должны принимать во внимание извлеченные уроки и вклад затронутых сообществ.

Введение

1. Ситуация с COVID-19 создает ряд существенных угроз для стран, которые связаны с ее потенциально разрушительными последствиями с точки зрения заболеваемости и смертности людей, а также с точки зрения работы систем здравоохранения и реализации программ по борьбе с ВИЧ, туберкулезом и малярией при поддержке Глобального фонда. Кроме того, кризис, связанный с COVID-19, ставит под угрозу права человека, связанные со здоровьем, особенно когда речь идет о наиболее маргинализированных сообществах в контексте доступа к услугам здравоохранения, что связано с принятием непропорциональных, дискриминационных и/или научно необоснованных мер по борьбе с COVID-19. Предоставление устоявшихся услуг в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии может нарушаться, а некоторые представители ключевых групп с точки зрения ВИЧ и туберкулеза (которые и до COVID-19 сталкивались с многочисленными барьерами на пути доступа к услугам здравоохранения) могут также сталкиваться со стигмой и отказом от предоставления услуг здравоохранения (их могут считать не стоящими внимания) в учреждениях здравоохранения, переполненных запросами, связанными с коронавирусом. Карантин и изоляция могут приводить к применению принудительных мер или к ситуациям, когда базовые потребности людей не удовлетворяются из-за карантинных ограничений. Женщины, дети и молодые люди могут оказаться изолированы дома, где они сталкиваются с насилием, и оказаться в безвыходной ситуации. В частности, с повышенным риском инфицирования COVID-19 сталкиваются заключенные и задержанные лица, жители трущоб, люди с инвалидностью и беженцы. Для них соблюдение физического дистанцирования может быть невозможным, и они часто могут не иметь доступа к необходимым санитарным условиям, из-за чего принятие таких мер, как регулярное тщательное мытье рук, может быть для них сложным или невыполнимым. Лица без гражданства или без необходимых документов также могут сталкиваться с дополнительными сложностями в доступе к информации и средствам защиты. Другие меры, в т.ч. законодательные и политические меры, которые принимаются правительствами стран во имя предотвращения дальнейшего распространения COVID-19, могут осуществляться таким образом, что это приводит к нарушениям прав человека (в т.ч. в форме насилия и жестокого обращения), а некоторые меры, необходимость применения которых объясняется соображениями общественного здоровья, могут не отвечать международным стандартам прав человека, в частности могут быть ненужными, непропорциональными и/или дискриминационными. В некоторых случаях такие меры могут мешать распространению научно обоснованной информации о COVID-19, если правительства стран считают, что такая информация, даже если она соответствует действительности, им неудобна или противоречит посланиям, которые они хотели бы донести до людей по поводу пандемии и своих мер по борьбе с ней. И, наконец, последствием постановки диагноза COVID-19 может стать стигма в семье, сообществе, дома или на работе, с которой люди сталкиваются даже после выздоровления.
2. В этой кризисной ситуации Глобальный фонд по-прежнему привержен принципам соблюдения прав человека и гендерного равенства. Такой подход даст Глобальному фонду и странам возможность более эффективно бороться с COVID-19 и сократить потенциальные негативные последствия пандемии для текущих программ, реализуемых при поддержке Глобального фонда. Этого удастся достичь благодаря:

- a) достаточному вниманию наиболее уязвимым и маргинализированным группам населения;
- b) сокращению применения непропорциональных, необоснованных или дискриминационных мер;
- c) адаптации программ в сфере прав человека для наиболее эффективного реагирования на COVID-19;
- d) содействия вовлечению сообществ в процессы реализации программ, формирования и внедрения политик.

В данном документе представлены указания по поводу проблем соблюдения прав человека, связанных со здоровьем, в контексте COVID-19, а также информация о шагах, которые предпринимает Глобальный фонд для решения таких проблем.

Обязательства Глобального фонда в сфере прав человека и гендера

3. Стратегические обязательства Глобального фонда в сфере прав человека и гендерного равенства основаны на принципе, гласящем, что защита прав человека идет рука об руку с защитой здоровья. Правами человека нельзя жертвовать во время этой или какой-либо иной чрезвычайной ситуации. **Поскольку COVID-19 представляет собой угрозу как с точки зрения общественного здоровья, так и с точки зрения прав человека, в сложившейся ситуации как никогда важно придерживаться подхода, основанного на соблюдении прав человека (и гендерного равенства).**
4. Обязательства Глобального фонда по соблюдению прав человека и гендерного равенства, зафиксированные в рамках подзадач Стратегической задачи 3 Стратегии на 2017-2022 годы, остаются актуальными во время кризиса, связанного с COVID-19:
 - a) расширение программ для поддержки женщин и девочек;
 - b) инвестирование средств для сокращения гендерного и возрастного неравенства в области здоровья;
 - c) внедрение и расширение программ, направленных на устранение барьеров в доступе к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии, связанных с правами человека;
 - d) поддержка значимого участия ключевых и уязвимых групп населения и их сетей в процессах, связанных с деятельностью Глобального фонда;
 - e) интеграция вопросов прав человека на всех этапах грантового цикла, а также в процессе формирования и реализации политики.

Минимальные стандарты в области прав человека

5. Помимо обязательств Глобального фонда в сфере прав человека и гендерного равенства, имеются также крайне важные минимальные стандарты в области прав человека, которые должны соблюдать все исполнители грантов (что является необходимым условием подписания любых грантовых соглашений с Глобальным фондом):
 - a) предоставление доступа к услугам для всех нуждающихся, в т.ч. в местах лишения свободы, без дискриминации;
 - b) применение только научно обоснованных и утвержденных лекарственных препаратов и методов лечения;

- с) отказ от использования методов, которые представляют собой пытки или жестокое, негуманное или унижающее обращение;
- д) соблюдение и применение принципов информированного согласия, конфиденциальности и права на неприкосновенность личных данных в отношении проведения тестирования, лечения и предоставления других услуг здравоохранения;
- е) недопущение применения принудительной изоляции и ограничения передвижения в медицинских целях – мер, которые должны использоваться только в крайних случаях.

6. Что конкретно это означает во время кризиса, связанного с COVID-19?

а) Отсутствие дискриминации при проведении тестирования и оказании медицинской помощи, в т.ч. в связи с COVID-19, в частности применительно к уязвимым и ключевым группам населения

Никто не должен получать отказ в предоставлении услуг лечения и помощи в связи с COVID-19 по причине дискриминации. Это означает, что все нуждающиеся должны иметь равный доступ к лечению и помощи в связи с COVID-19; что при распределении ограниченных ресурсов и предоставлении услуг следует опираться на этические принципы; и что ни один человек или группа людей не должны получать отказ от помощи из-за их медицинского, социального, правового или политического статуса. Речь идет, в частности, о ключевых и уязвимых группах в контексте эпидемий ВИЧ, туберкулеза и малярии: в случае ВИЧ – это мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, люди, употребляющие инъекционные наркотики, секс-работники и трансгендерные люди; в случае туберкулеза – заключенные и другие люди в местах лишения свободы, люди, живущие с ВИЧ, мигранты, жители трущоб, беженцы и коренное население; в случае малярии – беженцы, мигранты, внутренне перемещенные лица и коренное население. Кроме того, это означает, что признанные Глобальным фондом уязвимые группы населения, в т.ч. женщины, подростки, шахтеры, представители меньшинств и коренного населения, а также люди с инвалидностью не должны получать отказ в помощи в связи с COVID-19. Помимо указанных групп населения, работники здравоохранения – включая общинных медработников и волонтеров – а также пожилые люди и другие группы повышенного риска, например люди более молодого возраста с сопутствующими заболеваниями, также должны рассматриваться как уязвимые группы в контексте COVID-19.

В случае необходимости установления очередности оказания медицинской помощи из-за ограниченных ресурсов важно следить за тем, не подвергаются ли люди, живущие с ВИЧ и/или туберкулезом, и представители других ключевых и уязвимых групп населения дискриминации и не рассматриваются ли они как те, кому не стоит оказывать помощь в связи с COVID-19, а также проводить мониторинг того, усилилась ли стигма, связанная с ВИЧ, туберкулезом и принадлежностью к ключевым группам населения, во времена COVID-19. В данном контексте необходимо обеспечивать сбор данных с разбивкой (по возрасту, гендерному признаку и принадлежности к ключевым группам населения), чтобы отслеживать, отказывают ли людям в тестировании и лечении COVID-19 на данном основании.

б) Применение только научно обоснованных и утвержденных лекарственных препаратов и методов лечения

COVID-19 – это новый коронавирус, и все еще остается некоторая неопределенность в отношении его передачи, возможностей тестирования, лечения и оказания помощи. Страх, невежество, дезинформация и недостаток ресурсов могут заставлять страны, сообществ и получателей грантов применять научно необоснованные средства и методы лечения. Исполнители грантов Глобального фонда должны быть знакомы с последними научными данными и ресурсами и избегать применения необоснованных средств и методов лечения, а также экспериментов.

с) Отказ от использования методов, которые представляют собой пытки или жесткое, негуманное или унижающее обращение

Исполнители грантов Глобального фонда должны избегать практик, связанных с карантином, изоляцией или экспериментированием, а также методов лечения, которые могут быть интерпретированы как пытки или жесткое, негуманное или унижающее обращение. Настоятельно не рекомендуется применять политики и методы, поддерживающие ограничение свободы или скученность людей в условиях повышенной уязвимости перед COVID-19 и недостаточного доступа к помощи. Особую обеспокоенность вызывают люди, находящиеся в тюрьмах и колониях, центрах принудительного «лечения» от наркозависимости, лагерях беженцев, учреждениях для людей пожилого возраста, людей с инвалидностью и с нарушениями умственного развития, а также в приютах для бездомных, жертв насилия и представителей ключевых и уязвимых групп населения.

д) Соблюдение и применение принципов информированного согласия, конфиденциальности и права на неприкосновенность личных данных в отношении проведения тестирования, лечения и предоставления других услуг здравоохранения

Как и в случае противодействия ВИЧ, туберкулезу и малярии, получатели грантов Глобального фонда должны придерживаться стандартов конфиденциальности, неприкосновенности личных данных и информированного согласия при предоставлении услуг в связи с COVID-19, а также других услуг для людей, живущих с ВИЧ и затронутых туберкулезом и малярией, включая ключевые группы населения.

е) Недопущение применения принудительной изоляции и ограничения передвижения

Такие методы, как «локдаун», карантин и/или изоляция должны применяться только в крайних случаях, следуя научно обоснованному подходу. Кроме того, должна быть возможность пересмотра таких мер в рамках судебной системы. Люди, к которым применяются указанные меры, по возможности должны быть заранее проинформированы об ожидаемой продолжительности таких мер, и при этом им должны быть предоставлены средства, при помощи которых они могут удовлетворить свои базовые потребности в продовольствии, жилье и медицинской помощи на время локдауна, карантина или изоляции.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

Программы, направленные на устранение связанных с правами человека барьеров на пути доступа к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии

Программы, направленные на устранение связанных с правами человека барьеров на пути доступа к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии
Семь ключевых программ, которые рекомендованы ЮНЭЙДС и поддерживаются Глобальным фондом: сокращение стигмы и дискриминации; обучение работников здравоохранения по вопросам прав человека и медицинской этики, связанным с ВИЧ; разъяснительная работа с представителями законодательной власти и сотрудниками правоохранительных органов; снижение дискриминации в отношении женщин в контексте ВИЧ и туберкулеза; повышение правовой грамотности; юридические услуги; мониторинг и реформирование соответствующих законов, регуляторных актов и политик.
Помимо приведенных выше семи программных направлений, в сфере туберкулеза Глобальный фонд также поддерживает три дополнительных направления деятельности: обеспечение конфиденциальности и защиты данных; мобилизация и расширение прав и возможностей затронутых сообществ и групп населения; отказ от политики принудительной изоляции и ограничения свободы за нарушение приверженности лечению туберкулеза, а также принятие мер для устранения барьеров в предоставлении противотуберкулезных услуг в тюрьмах.
В сфере малярии необходимо обеспечить проведение правовых и гендерных оценок рисков, связанных с малярией, и доступа к услугам, усиление систем сообществ и значимое вовлечение затронутых групп населения, пересмотр законов, нормативных актов и политик для реализации мер по борьбе с малярией, а также расширение доступа к услугам людей, в недостаточной мере охваченных услугами, таких как мобильные группы населения, беженцы и другие группы населения, пострадавшие от чрезвычайных ситуаций.
(В разделе «Дополнительные ресурсы» ниже представлены ссылки на технические записки по основным на правах человека подходам к реализации таких программ.)

7. В своей текущей стратегии (как и в предыдущей) Глобальный фонд принял на себя обязательства по обеспечению всеобщего охвата программами по устранению связанных с правами человека барьеров на пути доступа к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии. (См. вставку с перечнем таких программ.) В этой сфере был достигнут существенный прогресс, при этом значительно увеличилось финансирование этих программ, и многие получатели грантов планируют или уже реализуют масштабные программы в рамках текущих грантов. Однако, принимая во внимание кризис, связанный с COVID-19, и его влияние на распределение человеческих и других ресурсов в системах здравоохранения, в краткосрочной перспективе может быть невозможным или нецелесообразным осуществление программ по устранению связанных с правами человека барьеров в доступе к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии таким образом, как это изначально планировалось.
8. В этой связи Глобальный фонд настоятельно рекомендует получателям грантов гибко адаптировать программы, направленные на устранение связанных с правами человека барьеров в оказании услуг в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии, чтобы их

можно было продолжать или даже расширять, а также активно использовать предусмотренные мероприятия и финансирование, чтобы эти программы также усиливали меры по борьбе с COVID-19 в соответствующих странах. Реализацию таких программ следует продолжать, поскольку они укрепляют как системы здравоохранения, так и системы сообществ – две системы, которые имеют решающее значение для эффективного реагирования на COVID-19 и которым угрожает эпидемия COVID-19. В следующих параграфах приводятся примеры того, как можно адаптировать программы по устранению связанных с правами человека барьеров в предоставлении услуг:

- a. Обучение работников здравоохранения в сфере прав человека и медицинской этики: Вместо обширного очного обучения работников здравоохранения в сфере прав человека формат обучения может быть изменен и в программу обучения может быть добавлена информация о COVID-19, например, информация о стигме и о необходимости оказания услуг ключевым и уязвимым группам населения без дискриминации, а также о важности соблюдения принципов конфиденциальности и информированного согласия. Кроме того, работников здравоохранения следует регулярно информировать об их собственных правах в отношении защиты от инфицирования и возмещения ущерба за инфицирование на рабочем месте.
- b. Сокращение стигмы и дискриминации: Мероприятия, направленные на сокращение стигмы и дискриминации в контексте ВИЧ и туберкулеза, включая использование средств массовой информации, могут быть адаптированы путем включения в них мер по борьбе со стигмой, связанной с COVID-19, а также вопросов прав как пациентов, так и работников здравоохранения. Необходимо расширять права и возможности активистов, имеющих опыт работы по снижению стигмы, для мониторинга и борьбы со стигмой, связанной с COVID-19, включая случаи ненужной с медицинской точки зрения публикации имен или личной информации людей, у которых диагностирован COVID-19.
- c. Разъяснительная работа с представителями законодательной власти и сотрудниками правоохранительных органов: Всестороннее обучение представителей полиции и органов законодательной власти в сфере прав человека в контексте ВИЧ и туберкулеза может быть невозможным из-за мер социального дистанцирования, однако можно использовать информационные платформы для правоохранительных и законодательных органов для распространения информации по таким вопросам, как:
 - i. Меры реагирования на рост рисков гендерного и другого насилия в связи с карантинными мерами и изоляцией. Многие страны в рамках противодействия ВИЧ-инфекции проводят обучение и поддерживают работу специальных подразделений полиции по борьбе с гендерным насилием, а в некоторых случаях – также усиливают законы о гендерном насилии и меры по их выполнению, принимая во внимание связь между гендерным насилием и ВИЧ. Модифицированные программы обучения для полиции могут быть направлены на поддержание и расширение таких услуг в ситуации с COVID-19.
 - ii. Информация о рисках в контексте COVID-19, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, секс-работники, геи и другие мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, а также о принципах правоохранительной деятельности, ориентированной на снижение вреда, для подразделений полиции по борьбе с наркотиками и других подразделений «полиции нравов».
 - iii. Предостережение всех правоохранительных и законодательных органов от применения уголовного законодательства и суровых

полицейских мер для обеспечения карантина и изоляции, особенно применительно к ключевым, уязвимым и маргинализированным группам населения.

- iv. **Адвокация с целью введения правовых средств защиты против неоправданных нарушений права на неприкосновенность личных данных и других прав людей, у которых диагностирован COVID-19.**
- d. **Правовая грамотность («знай свои права»):** Такие программы, в настоящее время ориентированные на вопросы ВИЧ, туберкулеза и малярии, могут быть расширены путем добавления простой и доступной информации об услугах в связи с COVID-19, правах людей, у которых диагностирован COVID-19, правах людей, находящихся на изоляции или карантине, а также правах работников здравоохранения.
- e. **Юридические услуги:** В случаях, когда услуги юристов или параюристов, связанные с вопросами здоровья, могут быть перенесены в формат телефонных или онлайн-консультаций, следует поддерживать включение в них вопросов, связанных с COVID-19. Вместе с тем, необходимо продолжать и даже расширять поддержку предоставления таких услуг в направлении удовлетворения сохраняющихся потребностей и соблюдения прав ключевых групп населения, затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией, и недавно освобожденных заключенных, а также реагирования на такие проблемы, как межличностное насилие в условиях карантина, которые могут усугубляться в контексте кризиса, связанного с COVID-19.
- f. **Противодействие дискриминации и насилию в отношении женщин:** Поступает много информации о женщинах/девочках-подростках, которые сталкиваются с возрастающими рисками межличностного насилия в связи с введением карантина и политики «самоизоляции». Рекомендуется расширение финансирования инструментов на базе социальных сетей, радио и других средств массовой информации для донесения информации о здоровом разрешении конфликтов, умении справляться со стрессом и управлять своими эмоциями, а также для проведения других информационных кампаний, в т.ч. о доступных услугах, и поддержка работы горячих линий для регистрации случаев гендерного насилия (ГН) и переадресации пострадавших. Следует приложить все усилия для расширения доступности безопасных приютов, специальных подразделений полиции по рассмотрению жалоб на насилие со стороны интимного партнера (НИП)/ГН и других средств защиты для людей, сталкивающихся с домашним насилием. Лица, пережившие НИП, и сообщества должны быть надлежащим образом проинформированы о необходимости обращения за постконтактной профилактикой ВИЧ и другой неотложной помощью, в т.ч. в случае насильственных действий сексуального характера. Необходимо приложить все усилия, чтобы поддерживать предоставление услуг в сфере репродуктивного здоровья и доступ к периодической профилактике малярии.
- g. **Программы для заключенных:** Некоторые страны освободили заключенных и лиц, содержащихся под стражей до суда, чтобы избежать широкого распространения COVID-19 в тюрьмах и других местах лишения свободы. В случае значительного сокращения числа заключенных и временно содержащихся под стражей ресурсы, предусмотренные для борьбы с ВИЧ, туберкулезом и малярией в тюрьмах, могут быть перенаправлены на обеспечение доступа к услугам, в т.ч. в контексте COVID-19, для освобожденных заключенных, а также на сокращение стигмы и решение основных вопросов и проблем, с которыми они могут столкнуться. Для

заключенных и задержанных, остающихся под стражей, в качестве базовых услуг должны быть доступны АРТ, опиоидная заместительная терапия и профилактические услуги, при этом возможно изменение или расширение программ с включением в них распространения информации как для заключенных, так и для персонала о мерах профилактики COVID-19, обеспечения их выполнения, а также мер по направлению нуждающихся для получения специализированной помощи при необходимости.

- h. **Мобилизация и поддержка групп пациентов и сообществ:** Во время всплеск эпидемии местные комитеты здравоохранения и пациентские группы могут быть перегружены вопросами, связанными с COVID-19. Если они функционируют (например, проводятся встречи в виртуальном формате) и могут влиять на людей, формирующих политику в сфере здравоохранения, можно выделять ресурсы для разработки простых адвокационных материалов для этих комитетов, в которых бы подчеркивалась важность сохранения доступа к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии, а также репродуктивного здоровья. Кроме того, им может оказываться поддержка для мониторинга предоставления помощи в связи с COVID-19 и помощи в подаче жалоб и получении возмещения лицами, получившими отказ в предоставлении помощи. Всегда важно обеспечивать участие людей, затронутых тремя заболеваниями, женщин, подростков и представителей ключевых групп в работе комитетов здравоохранения и пациентских групп.

Усиление потенциала для защиты прав на здоровье силами сообществ

9. **ОБС и сети ключевых сообществ:** Крайне важно, чтобы ОБС и сети ключевых сообществ имели возможность распространять в сообществах информацию о доступных услугах в связи с COVID-19 и других услугах. Если проведение личных встреч невозможно, такие организации и сети следует поощрять и поддерживать в создании и использовании интернет-платформ, мобильной связи, радио и других средств для охвата ключевых групп населения. Необходимо предоставлять поддержку ОБС, чтобы они готовили доступные информационные материалы о COVID-19, адаптированные к потребностям ключевых групп и по возможности поддерживали работу нетрадиционных пунктов оказания услуг здравоохранения для ключевых групп (дроп-ин центры и др.). В частности, ОБС и сети ключевых сообществ занимают уникальную позицию и их необходимо поддерживать, чтобы они имели возможность решать конкретные проблемы, с которыми сталкиваются отдельные группы населения:
- **Секс-работники** – ограничения на секс-работу, деятельность публичных домов и коллективов секс-работников с целью контроля распространения COVID-19; отсутствие каких-либо мер защиты для секс-работников, которые теряют средства к существованию из-за коронавируса; недостаточный доступ к информации и поддержке в рамках снижения вреда в контексте продолжающейся секс-работы
 - **Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, и трансгендерные люди** – ограничение работы безопасных пространств с целью контроля распространения COVID-19, нехватка ресурсов, в т.ч. средств профилактики и т.д.
 - **Люди, употребляющие наркотики** – ограниченный доступ к базовым услугам, которые были доступны до ситуации с COVID-19, включая ежедневный доступ к стерильному инъекционному и курительному

инструментарий, ежедневной терапии агонистами опиоидов, АРТ, лечению гепатита С и т.д.; в случае терапии агонистами опиоидов – к выдаче запасов препарата по меньшей мере на неделю или месяц для ограничения визитов в учреждения здравоохранения; программам обмена шприцев, позволяющим получить больше шприцев, чем человек сдает (что и раньше было хорошей практикой для профилактики ВИЧ и ВГС, а сейчас приобрело особую важность для сокращения числа визитов в пункты выдачи); научно обоснованной информации о рисках передачи COVID-19 в контексте инъекций нестерильным оборудованием, рисках, связанных с сопутствующими заболеваниями, важности физического дистанцирования и т.д.

- **Беженцы, просители убежища и другие лица, затронутые проблемой вынужденной миграции** – рост барьеров в доступе к услугам здравоохранения, в т.ч. услугам в связи с COVID-19. Лица, планирующие и реализующие программы, должны в своей работе опираться на рекомендации Глобального фонда по реализации программ в сфере прав человека и гендера в сложных условиях.
- **Меньшинства и коренные народы**, которые сталкиваются с укоренившейся системной дискриминацией в доступе к услугам здравоохранения, могут не иметь достаточного доступа к профилактической информации из-за языковых барьеров или отсутствия доступа к национальным средствам массовой информации. Кроме того, они могут столкнуться с ростом стигмы в ситуации повышенной нагрузки на службы здравоохранения, когда приоритет отдается другим людям. (См. «Дополнительные ресурсы» ниже.)

10. Предоставление услуг здравоохранения и распространение информации на уровне сообществ приобретают крайне важное значение в ситуации, когда медицинские учреждения перегружены и их основные усилия направлены на борьбу с COVID-19. ОБС, в том числе организации ключевых групп населения и те организации, которые предоставляют услуги таким группам, часто реализуют или наиболее активно продвигают программы, направленные на сокращение связанных с правами человека барьеров и предоставление услуг с учетом гендерных факторов. Деятельность ОБС может дополнять аутрич-работу государственных поставщиков услуг и другие мероприятия на уровне сообществ. В последние годы рост инвестиций в программы, связанные с защитой прав человека, со стороны многих получателей грантов Глобального фонда часто содействовал развитию ОБС, предоставляющих услуги ключевым группам населения или работающим над устранением связанных с правами человека барьеров, с которыми сталкиваются такие группы.
11. СКК и исполнители программ должны делать все возможное для поддержки работы общинных медработников и ОБС, которые проводят важную работу в области здравоохранения и прав человека. Например:
 - а) ОБС, предоставляющие услуги ключевым группам населения в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии или занимающиеся адвокацией, могут не иметь возможности продолжать такую работу из-за того, что их сотрудники болеют или сталкиваются с соответствующими рисками, а также из-за недостаточной поддержки со стороны общин и государства или перегруженности запросами, связанными с COVID-19. В таких случаях основные реципиенты должны искать способы поддержать ОБС, которые стремятся продолжать свою работу, упрощая процедуры, чтобы такие ОБС могли оперативно получать дополнительное финансирование и привлекать дополнительный персонал на период текущего кризиса. Те, кто получает оплату за результаты работы, в т.ч. равные консультанты и аутрич-работники, должны продолжать получать

вознаграждение, даже если они не могут проводить работу на уровне сообществ. Также им нужно помочь проводить аутрич-работу с соблюдением требований физического дистанцирования и/или другими методами, не предусматривающими личного контакта (с использованием обмена сообщениями, онлайн-платформ и т.д.).

- b) Следует также оказывать поддержку ОБС, продолжающим свою работу, в проведении мониторинга влияния COVID-19 на сообщества, которые они представляют, в частности отказов в предоставлении услуг. ОБС также могут помогать проводить мониторинг влияния COVID-19 на поставщиков услуг здравоохранения в соответствующих сообществах. Люди, которые продолжают оказывать услуги, требующие контакта с другими людьми, должны быть обеспечены соответствующей защитной одеждой.
- c) В случае, если ОБС и группы ключевых сообществ вынуждены приостановить свою деятельность из-за ситуации с COVID-19, СКК должны: (a) помочь определить, могут ли важнейшие услуги предоставляться хотя бы некоторой части сообществ другими поставщиками услуг; (b) проводить адвокацию, чтобы такие организации могли сохранить свой статус зарегистрированных общественных организаций до того момента, когда они смогут вернуться к работе в будущем.
- d) СКК должны обеспечить, чтобы ОБС и группы ключевых сообществ имели средства и возможность продолжать участвовать в страновых диалогах, разработке запросов на финансирование, оценке программ и других процессах Глобального фонда, в т.ч. в адаптации существующих программ к требованиям ситуации, связанной с COVID-19.
- e) СКК должны проводить адвокацию для того, чтобы правительства стран не создавали структурных барьеров для деятельности ОБС и чтобы государственные учреждения здравоохранения обеспечивали значимое вовлечение ОБС и групп ключевых сообществ в принятие решений по вопросам, связанным с COVID-19, а также другими политиками и программами в сфере здравоохранения на всех уровнях.

Заявки на финансирование на 2020-2022 годы

12. В контексте подачи заявок на финансирование на 2020-2022 годы можно говорить о нескольких вызовах. Один из них – обеспечение участия сообществ в разработке заявок в ситуации с COVID-19. Еще один вызов – обеспечение того, чтобы гранты выделялись на реализацию надежных комплексных программ, направленных на сокращение связанных с правами человека и гендером барьеров в доступе к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии. И наконец, необходимо оценить, каким образом кризис, связанный с COVID-19, ослабил или укрепил системы здравоохранения и системы сообществ и как в этой связи можно использовать финансирование в сфере прав человека. В данном контексте важно:
- a) оценить влияние COVID-19 на исполнителей и бенефициаров программ с целью определения и пересмотра приоритетов и методов работы (по необходимости);
 - b) проанализировать, каким образом COVID-19 повлиял на усилия, направленные на сокращение связанных с правами человека барьеров в доступе к программам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии, и при

обнаружении негативного влияния постараться адаптировать грантовые заявки для преодоления такого влияния;

- с) отдавать предпочтение программам, которые будут использовать имеющиеся ресурсы более стратегически для преодоления текущих вызовов, связанных с ВИЧ, туберкулезом и малярией, в период после пандемии COVID-19;
- д) повышать устойчивость путем принятия мер по созданию кадровых ресурсов и развитию потенциала в области прав человека среди поставщиков услуг здравоохранения и в сообществах (среди представителей полиции, традиционных лидеров, сетей ключевых и уязвимых групп населения).

Долгосрочные последствия

13. В конечном итоге эпидемия COVID-19 и реагирование на ее неотложные вызовы может наглядно показать недостатки национальных систем здравоохранения и систем сообществ, влияние социального, политического неравенства и неравенства доходов на здоровье и права человека, а также возрастные и гендерные аспекты мер по борьбе с эпидемиями и соответствующие дилеммы. Это еще раз продемонстрирует (как и в случае эпидемии СПИДа) важнейшую роль прав человека, гендерного равенства и участия сообществ в борьбе с любой эпидемией. Это возможность (которой, конечно же, никто не хотел) научиться более эффективно адаптировать свои усилия для преодоления правовых и гендерных барьеров на пути доступа к услугам здравоохранения.

Заключение

14. COVID-19 заставляет людей принимать чрезвычайно сложные решения, поскольку системы здравоохранения с ограниченными ресурсами сталкиваются с необходимостью спасать жизни в беспрецедентных масштабах. Необходимо приложить усилия для того, чтобы при принятии таких чрезвычайных мер не оставались без внимания «непопулярные» группы населения и/или необоснованно не ущемлялись права тех, кто нуждается в профилактике и уходе в связи с ВИЧ, туберкулезом и малярией, а также не ухудшалось положение тех ключевых групп населения, которым давно отказывали в достойной медицинской помощи.
15. При рассмотрении возможностей адаптации существующих программ в связи с COVID-19 решающее значение имеет приверженность получателей грантов Глобального фонда стандартам и программам в области прав человека. Насколько это возможно в контексте беспрецедентных ограничений, получатели грантов должны бороться со всеми формами дискриминации и отказами в предоставлении базовой помощи. Они должны стремиться адаптировать программы таким образом, чтобы позволить ОБС и другим организациям, предоставляющим ключевые услуги в связи с ВИЧ, туберкулезом и малярией, продолжать работу, которую возможно продолжить, и в максимально возможной степени помогать решать задачи, связанные с COVID-19. Также они должны делать все возможное, чтобы голоса людей, затронутых ВИЧ, туберкулезом и малярией, не заглушались при принятии решений, связанных со здоровьем. Такие меры позволят облегчить страдания людей, вызванные чрезвычайной ситуацией, связанной с COVID-19, и помогут обеспечить уважение, защиту и соблюдение прав человека, связанных со здоровьем, сейчас и в будущем.

Дополнительные ресурсы

Ресурсы Глобального фонда по вопросам гендера и прав человека

- Focus on Human Rights (2019):
https://www.theglobalfund.org/media/8119/publication_humanrights_focuson_en.pdf?u=637146788050000000
- Техническая записка: ВИЧ, права человека и гендерное равенство (2019):
https://www.theglobalfund.org/media/6573/core_hivhumanrightsgenderequality_technicalbrief_ru.pdf
- Техническая записка: туберкулез, гендер и права человека (2020):
https://www.theglobalfund.org/media/6521/core_tbhumanrightsgenderequality_technicalbrief_ru.pdf
- Malaria, Gender and Human Rights Technical Brief (2019):
https://www.theglobalfund.org/media/5536/core_malariagenderhumanrights_technicalbrief_en.pdf?u=637166002900000000
- Human Rights and Gender Programming in Challenging Operating Environments Guidance Brief (2017):
https://www.theglobalfund.org/media/6346/fundingmodel_humanrightsgenderchallengingoperatingenvironments_guidance_en.pdf?u=637166001810000000
- Breaking Down Barriers to Access: Scaling up Programs to Remove Human Rights-Related Barriers to Health Services in 20 Countries and Beyond (2018):
https://www.theglobalfund.org/media/1213/humanrights_2016-removingbarrierspart2_qa_en.pdf?u=637166000090000000

Другие ресурсы²

- Amnesty International COVID -19: How human rights can help protect us:
<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/03/coronavirus-how-human-rights-help-protect-us/>
- Chatham House. COVID-19 brings human rights into focus:
<https://www.chathamhouse.org/expert/comment/covid-19-brings-human-rights-focus#>
- Human Rights Watch. COVID-19 и права человека:
<https://www.hrw.org/ru/news/2020/04/01/339654>
- Human Rights Watch. COVID -19: Тест на соответствие правам человека:
<https://www.hrw.org/ru/news/2020/04/25/340770>
- OHCHR. COVID-19 and human rights:
<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/COVID19Guidance.aspx>
- ЮНЭЙДС. Права человека в период COVID-19: Уроки эпидемии ВИЧ-инфекции: эффективное реагирование силами сообщества (2020):
<https://www.unaids.org/ru/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19>
- UNDP. COVID-19 pandemic. Humanity needs leadership and solidarity to defeat the coronavirus: <https://www.undp.org/content/undp/en/home/covid-19-pandemic-response.html>
- ЮНФПА. COVID-19: гендерные аспекты – охрана сексуального и репродуктивного здоровья, защита прав и содействие гендерному равенству (2020):
<https://www.unfpa.org/resources/covid-19-gender-lens>
- ВОЗ. Вспышка коронавирусной инфекции (COVID-19):
https://www.who.int/ru/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlalQobChMI4riQ45uy8AIVD4SRCh2zgQ-gEAAAYASAAEgIMY_D_BwE

² В настоящее время каждую неделю публикуется много новых ресурсов по COVID-19, поэтому данный перечень не является исчерпывающим, а включает только ряд наиболее актуальных публикаций.