

# Примеры инвестиций в сфере сообществ, прав и гендера в ситуации с COVID-19: сводная информация по методическим указаниям в связи с COVID-19 и рекомендациям гражданского общества и сообществ

Дата выпуска: 20 апреля 2021 года

Дата обновления: 20 апреля 2021 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.

## Общая информация

Данный перечень примеров конкретных направлений деятельности, нацеленных на преодоление вызовов в сфере сообществ, прав и гендера (СПГ) в связи с COVID-19, основан на двух публикациях [«Методических указаний в связи с COVID-19: сообщества, права и гендер»](#), отчетах партнеров и обширных консультациях с представителями сообществ и гражданского общества. Перечень дополняет собой Техническую информационную записку, в частности в отношении направлений деятельности, представленных по шести категориям мероприятий, связанных с системами сообществ. Такие детальные направления деятельности представляют собой пересекающиеся компоненты, встречающиеся в нескольких категориях мероприятий.

Данный ориентировочный перечень может использоваться гражданским обществом, сообществами и СКК при подготовке запросов на финансирование в рамках Механизма реагирования на COVID-19 (C19RM) 2021 года. Он включает направления деятельности, направленные на поддержку затронутых сообществ с удовлетворением их неотложных потребностей для обеспечения беспереывного предоставления услуг и соблюдения прав человека в период пандемии COVID-19.

Перечень не является исчерпывающим и содержит примеры направлений деятельности, которым может отдаваться приоритет при выделении финансирования в рамках механизма C19RM 2021 с целью преодоления некоторых вызовов, с которыми сталкиваются сообщества. Каждый запрос на финансирование будет оцениваться отдельно Комитетом по инвестициям в рамках механизма C19RM (на основании программного обоснования, возможностей осуществления и управления грантом), при этом нет гарантий того, что такие направления деятельности (в т.ч. включенные в данный перечень) будут одобрены.

Значимое вовлечение сообществ играет крайне важную роль в минимизации рисков, сохранении динамики в достижении глобальных целей и обеспечении того, чтобы пандемия

COVID-19 и меры реагирования на нее не привели к негативным последствиям, таким как усугубление дискриминации в отношении ключевых групп населения.

Рекомендуется развивать существующие направления деятельности в рамках действующих грантов, а также применять опыт, накопленный Основными реципиентами, вместо внедрения новых направлений деятельности и процессов, чтобы обеспечить готовность исполнителей к реализации программ, возможность использования средств до 31 декабря 2023 года и надлежащее снижение рисков. Однако в случаях, когда необходим опыт в специфической сфере, например, опыт действующей организации, обеспечивающей работу горячей линии по вопросам гендерного насилия (ГН), деятельность которой в настоящее время не поддерживается Глобальным фондом, возможно выделение финансирования действующим организациям под управлением или на базе сообществ в качестве поставщиков услуг, субреципиентов или суб-субреципиентов.

## Неисчерпывающий перечень направлений деятельности, которые могут быть поддержаны

### 1. Адаптация существующих программ

Пятнадцать месяцев спустя после начала пандемии продолжается адаптация существующих программ, чтобы они отвечали новым потребностям пациентов и сообществ. Приведенные ниже направления деятельности важны с точки зрения обеспечения того, чтобы такая адаптация была основана на доказательствах и отвечала требованиям постоянно меняющейся среды:

- **Проведение быстрой оценки защиты и безопасности клиентов и исполнителей программ** для ключевых и уязвимых групп населения с учетом ограничений COVID-19 и **поддержка адаптации осуществления программ** на основании результатов такой оценки
- **Поддержка пересмотра и изменения политики** для облегчения доступа к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии, включая выдачу лекарственных препаратов на несколько месяцев и разрешение третьим лицам забирать такие препараты
- **Покрытие затрат** на адаптацию программ с целью изменения их содержания и подходов тренингов и других обучающих мероприятий (с очного на дистанционный формат)

### 2. Деятельность под управлением сообществ

Исследования показывают, что как человеческие, так и финансовые ресурсы перенаправляются из государственных программ по борьбе с другими заболеваниями на противодействие COVID-19 ([Партнерство «Остановить туберкулез»](#)). В такой ситуации как никогда нужна поддержка сообществ, которые занимают подходящую позицию для оповещения людей, предоставления им руководящих указаний и услуг.

Предоставление услуг под управлением сообществ:

- **Усиление существующих платформ на базе сообществ** (дроп-ин центров, безопасных пространств, клиник на базе сообществ), а также сетей сообществ для предоставления услуг (связанных с ГН/насилием со стороны интимного партнера (НИП), ВИЧ, ТБ, малярией и COVID-19)
- **Расширение быстрого тестирования** силами сообществ на ВИЧ и малярию с добавлением компонента **COVID-19 (и последующей вакцинации и лечения)**,

## **двунаправленного активного выявления случаев туберкулеза/COVID-19, скрининга и тестирования, отслеживания контактов и оказания поддержки в условиях изоляции**

- Поддержка повышения осведомленности работников здравоохранения, задействованных в борьбе с COVID-19, в вопросах **стигмы, дискриминации** и невольных предубеждений в отношении ключевых и уязвимых групп населения и людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), и необходимости предоставления услуг таким группам без стигмы и дискриминации
- Поддержка вовлечения лидеров сообществ и повышение осведомленности о возможных нарушениях прав ключевых и уязвимых групп населения в контексте COVID-19

Мониторинг силами сообществ:

- Поддержка организаций на базе сообществ (ОБС) для **мониторинга влияния COVID-19** на поставщиков услуг здравоохранения на уровне сообществ
- Поддержка разработки **адвокационных материалов** о важности сохранения доступа к услугам в сфере ВИЧ, туберкулеза и малярии, а также репродуктивного здоровья, и соответствующей **деятельности по мониторингу и отчетности о доступе к услугам**
- Поддержка сообществ для мониторинга и отчетности о качестве услуг, **дефиците материалов и нарушениях прав человека**
- Поддержка обучения и адвокации на уровне сообществ для преодоления антипрививочных настроений в рамках текущей адвокационной деятельности

### **3. Насилие со стороны интимного партнера/гендерное насилие**

С начала пандемии COVID-19 во всем мире был зафиксирован резкий рост случаев НИП/ГН, что связано в том числе с ограничением передвижения и потерей средств к существованию.

- Некоторые страны сообщили, что в первые две недели карантина число случаев ГН увеличилось на 56% ([ООН-Женщины](#)).
- По оценкам, в странах с низким уровнем дохода 37% женщин сталкивались с насилием со стороны интимного партнера, при этом в некоторых странах данный показатель достигал 50% ([ВОЗ](#)).
- Опыт ГН и НИП тесно связан с повышенным риском инфицирования ВИЧ и негативными последствиями для здоровья ЛЖВ.

Для сокращения риска инфицирования ВИЧ необходимо:

- **Инвестировать средства** в инструменты на базе социальных сетей, радио и интернета, направленные на повышение осведомленности о профилактике НИП и ГН, поощрять использование **услуг для реагирования на случаи насилия**
- **Поддерживать** развитие потенциала действующих **горячих линий по вопросам НИП/ГН** для регистрации случаев насилия и переадресации пострадавших для преодоления возрастающих последствий НИП/ГН вследствие пандемии COVID-19
- Обеспечить наличие **постконтактной профилактики ВИЧ** и информировать переживших НИП и представителей сообществ (включая ключевые и уязвимые группы населения) о необходимости применения такой профилактики, экстренной

контрацепции и другой неотложной помощи, в т.ч. услуг в сфере **психосоциальной поддержки/психического здоровья** и помощи в случае травматизации

- Проводить обучение работников здравоохранения и правоохранительных органов по повышенным рискам НИП и других форм насилия, с которыми могут сталкиваться бенефициары в период пандемии и по тому, как надлежащим образом документировать и реагировать на заявления о насилии

#### **4. Поддержка вовлечения организаций на базе сообществ в профилактику и предоставление услуг**

Чтобы обеспечить эффективное реагирование на вызовы, связанные с COVID-19, необходимо вовлекать сообщества в разработку услуг, принятие решений, реализацию и мониторинг программ. В ходе осуществления такой деятельности необходимо учитывать гендерные аспекты влияния COVID-19, в т.ч. гендерные аспекты цифрового разрыва, усиление гендерного насилия и насилия со стороны интимного партнера, а также несоразмерный уровень бедности среди женщин.

- **Секс-работницы:** их шансы инфицирования COVID-19 в 3 раза выше, чем у мужчин секс-работников (ООН-Женщины); СИЗ часто не приспособлены для женского тела и, кроме того, женщины не всегда имеют к ним равный доступ ([Ahmed & Dumananski, 2020](#)).
- **Люди в тюрьмах и в других местах лишения свободы:** Пандемия COVID-19 пролила свет на серьезные проблемы, с которыми сталкиваются тюремные учреждения во всем мире, такие как плохие условия содержания, переполненность и отсутствие ресурсов, что создает серьезные угрозы для 11 миллионов людей в местах лишения свободы во всем мире, а также для тех, кто находится на воле. В мире число людей в тюрьмах, переболевших коронавирусом, достигло 100 000 человек ([УНП ООН](#)).
- **Мигранты, беженцы и внутренне перемещенные лица:** часто сталкиваются с дополнительными факторами уязвимости из-за своего социально-экономического положения; пребывания в перенаселенных помещениях и других неблагоприятных условиях; ограниченного доступа к услугам здравоохранения, культурных и языковых барьеров и ограниченного доступа к информации по вопросам здравоохранения ([МОМ](#)).

Общины должны иметь возможность обеспечивать коммуникацию, предоставлять актуальную информацию и защищать персонал, непосредственно предоставляющий услуги здравоохранения путем:

- **обеспечения ОБС** и групп ключевых сообществ **СИЗ**, чтобы у них была возможность продолжать свою деятельность;
- **адаптации информации о профилактике COVID-19 для мобильных групп населения, меньшинств и коренных народов** с целью расширения их доступа к услугам здравоохранения;
- расширения мобилизации сообществ/групп поддержки для оказания **помощи в ходе лечения** и мониторинга, усиление связи со службами борьбы с ВИЧ и ТБ для контроля побочных эффектов;
- поддержки **доступа к услугам для людей в тюрьмах** (презервативы и лубриканты в неприметных местах) и продвижения программ досрочного освобождения;

- поддержки работы консультантов по вопросам лечения подростков на уровне сообществ, которые **направляют молодых людей для получения услуг тестирования и лечения** ([W4GF](#)).
- приобретения **пакетов данных/ИТ-поддержки** для представителей сообществ с целью их вовлечения во все процессы;
- пополнения **телефонных счетов или счетов для передачи данных** аутрич-работников, равных консультантов и/или людей, обеспечивающих поддержку лечения на уровне сообществ, чтобы они могли предоставлять поддержку пациентам в дистанционном режиме.

Всем указанным направлениям деятельности должно уделяться внимание при выделении грантов, однако особенно следует подчеркнуть потребность в финансировании приобретения пакетов данных/ИТ-поддержки/пополнения телефонных счетов/счетов для передачи данных. Ожидается, что бюджет на обеспечение такой деятельности будет незначительным и составит только небольшую часть общей суммы запроса на финансирование.

## **5. Социальная защита и психическое здоровье**

COVID-19 усугубил существующее неравенство – повсеместно ключевые и уязвимые группы населения сталкиваются с криминализацией, стигмой, дискриминацией, насилием, бездомностью и отсутствием продовольственной безопасности, что может повышать их уязвимость к COVID-19 ([Iverson, Sabin, Chang et al. 2020](#)). Механизм реагирования на COVID-19 (C19RM) 2021 должен обеспечивать реагирование не только на вызовы, с которыми сталкиваются ключевые и уязвимые группы населения в контексте ВИЧ, туберкулеза и малярии, но и на потребности групп населения с высокими рисками тяжелого протекания заболевания, вызванного COVID-19. К таким группам населения относятся люди пожилого возраста, а также люди с сопутствующими заболеваниями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, диабет, хронические респираторные заболевания и онкологические заболевания ([ВОЗ](#)).

- **Люди в возрасте 65 лет и старше:** восемь из десяти случаев смерти от COVID-19, зарегистрированных в США, приходились на людей в возрасте 65 лет и старше ([CDC](#)).
- **Люди с инвалидностью:** имеют более высокий риск смертности от COVID-19 (в 3-3,5 раза), при этом риски людей с пониженной обучаемостью намного выше – до 25 раз ([Missing Billions](#)) ([IFRC](#)).
- **Секс-работники:** секс-работники сталкиваются со все большими сложностями в период карантинных ограничений в связи с COVID-19, принимая на себя дополнительные риски в контексте здоровья и безопасности (клиенты с более высокими рисками, принуждение к сексуальным контактам без презерватива), поскольку они часто не имеют доступа к механизмам социальной защиты ([OSF](#); [ЮНЭЙДС](#); [Reuters, 2020](#)).
- **Геи и другие мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами:** 25% респондентов из числа ЛГБТИ-сообщества, принявших участие в глобальном исследовании ЮНЭЙДС, не имели возможности удовлетворить свои «базовые потребности» в период карантина.
- **Трансгендерные люди:** больше сталкиваются с преследованиями со стороны полиции, особенно в случае введения гендерно-сегрегированных карантинных мер ([HRW](#); [УВКПЧ ООН](#)).
- **Люди, употребляющие наркотики (ЛУН):** ЛУН часто более уязвимы, что связано с криминализацией, стигмой и дискриминацией, а также более высокими показателями



сопутствующих заболеваний и ограниченным доступом к ресурсам ([Chang J, Agliata J, Guarinieri M., 2020](#)).

- **Молодые люди:** закрытие школ и общественных центров привело к нарушению доступа молодых людей к услугам в сфере ВИЧ, сексуального и репродуктивного здоровья и прав (СРЗП) ([UNFPA](#)).
- **Стигма и дискриминация:** 61% респондентов, принявших участие в исследовании, заявили о росте уровня стигмы и распространения недостоверной информации о людях с туберкулезом в ситуации с COVID-19 ([Партнерство «Остановить туберкулез»](#)).

Чтобы помочь ключевым и уязвимым группам населения и дальше получать доступ к услугам профилактики и поддержать людей, получающих лечение, для повышения его эффективности, важно обеспечивать социальную защиту:

- **Продовольственная поддержка (и обеспечение товарами первой необходимости)** для ключевых и уязвимых групп населения и некоторых людей, живущих с заболеваниями или затронутых ими
- Расширение существующих механизмов быстрого реагирования, в т.ч. действующих **временных приютов, предлагающих комплексные услуги** пострадавшим от ГН и нарушений прав человека
- Приоритетное внимание должно уделяться продолжению предоставления услуг для поддержки людей с инвалидностью, включая поддержку по телефону/онлайн, и по возможности их расширению

Всем указанным направлениям деятельности должно уделяться внимание при выделении грантов, однако особенно следует подчеркнуть потребность в финансировании продовольственной и социальной поддержки. Ожидается, что бюджет на обеспечение такой деятельности будет незначительным и составит только небольшую часть общей суммы запроса на финансирование. Более подробная информация о необходимых условиях для обеспечения продовольственной и социальной поддержки представлена в Приложении 1.

Прямое реагирование на **рост негативных последствий для психического здоровья**, связанных со страхами и социальной изоляцией в контексте COVID-19:

- **Использование существующей инфраструктуры** предоставления услуг ключевым и уязвимым группам населения для оказания взаимной поддержки, например, поддержки силами равных (группы поддержки, механизмы предоставления помощи онлайн/по телефону)
- **Поддержка социальной мобилизации и обучения сообществ**, в т.ч. путем организации мероприятий онлайн/по телефону, которые содействовали бы распространению информации и налаживанию социальных связей
- **Расширение поддержки в контексте психического здоровья**, доступной через онлайн и виртуальные платформы

# Приложение А

## Информация о финансировании продовольственной и другой социальной поддержки в рамках механизма C19RM

Решения о финансировании предоставления продовольственной/социальной поддержки будут приниматься в индивидуальном порядке, учитывая контекст, в котором подается запрос на такую поддержку. Запросы на финансирование продовольственной/социальной поддержки должны сопровождаться четким и ясным обоснованием и *могут* быть утверждены при условии, что:

- Такая поддержка непосредственно связана с реализацией программ в сфере туберкулеза и ВИЧ, доступом к таким программам и их результатами, например, в случае туберкулеза она должна использоваться как мотивация пациентов для их удержания на лечении;
- Она должна составлять небольшую часть (в денежном выражении) общего запроса на финансирование в рамках механизма C19RM;
- Должны быть четко определены критерии отбора получателей поддержки, при этом основное внимание должно уделяться наиболее уязвимым группам населения с самыми острыми потребностями, и при этом должно быть четко определено, каким образом средства будут направляться выбранным бенефициарам;
- Страна должна показать, что она проанализировала возможности использования альтернативных источников внутреннего и/или международного финансирования перед тем, как обращаться с запросом на финансирование к Глобальному фонду;
- Предоставление такой помощи ограничено по срокам, привязано к стратегии последующего выхода и может быть эффективно реализовано в период предоставления финансирования в рамках механизма C19RM;
- Запрашиваемые средства будут направлены на восполнение того или иного пробела в существующих программах предоставления продовольственной/социальной поддержки (с привлечением организаций с доказанным опытом реализации программ предоставления продовольственной/социальной поддержки), и при этом определены планы последующего перехода на государственное и иное финансирование (в соответствующих случаях);
- Механизмы управления рисками и обеспечения гарантий подтверждены документально и соответствуют стандартам Глобального фонда (система управления рисками и обеспечения гарантий). Может также потребоваться наличие процедур мониторинга реализации программ и МиО, например, в форме проведения периодических проверок со стороны МАФ или другой проверяющей организации.