

## Отчет по результатам Субрегиональных консультаций по борьбе со вспышкой COVID-19 в Центральной Азии (онлайн)

- Дата события:** 6 апреля 2020
- Организаторы:** Региональный Офис Структуры ООН-Женщины для стран Европы и Центральной Азии и Региональная консультативная группа гражданского общества для ООН-Женщины.
- Участники:** Субрегиональная консультация по Центральной Азии собрала более 40 участников, представляющих неправительственные организации, женские организации, молодежных и гражданских активистов  
**(Список в Приложении 1)**

## Содержание

1. КОНТЕКСТ.....	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ КОНСУЛЬТАЦИЙ .....	6
2.1. Гендерное насилие и возможное увеличение его масштабов в условиях COVID-19 .....	6
2.2. Особые потребности уязвимых групп.....	8
2.2. Положение женщин в неформальном секторе, предпринимателей, трудовых мигрантов и т.д. ....	9
2.3. Воздействие на работниц системы здравоохранения, образования, социальной защиты .....	11
3. ПРИМЕРЫ НАИЛУЧШИХ ПРАКТИК.....	12
4. ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ СОВМЕСТНОГО ПОЗИЦИОННОГО ДОКУМЕНТА.....	13

## СОКРАЩЕНИЯ

ИКТ	Информационно-коммуникационные технологии
КЦЖН	Кризисные центры для жертв гендерного насилия
МВД	Министерство внутренних дел
ОГО	Организации гражданского общества
ООН	Организация Объединенных Наций
ООН-Женщины	Женский Фонд Развития Организации Объединенных Наций
РГ	Региональные группа для проведения консультаций по Центральной Азии
ЦА	Регион, состоящий из пяти постсоветских государств: Республика Казахстан, Кыргызская Республика, Республика Таджикистан, Туркмения, Республика Узбекистан.
ЧП	Чрезвычайное положение

## 1. КОНТЕКСТ

Коронавирус (COVID-19), сообщения о котором впервые появились в декабре 2019 года из г. Ухань, Китай, и был объявлен ВОЗ 11 марта 2020 г. глобальной пандемией, впервые был зафиксирован на территории стран Центральной Азии<sup>1</sup> 13 марта 2020 года у двух граждан Республики Казахстан, прибывших из ФРГ. 18 марта был зафиксирован первый случай у гражданина Кыргызской Республики, прибывшего из Саудовской Аравии.

### По состоянию на 8 апреля 2020 года:

В **Казахстане** 709 случаев заражения COVID-19. Из них:

- г. Нур-Султан – 222;
- г. Алматы – 119;
- Карагандинская область – 55;
- Кызылординская область – 72;
- Жамбылская область – 45;
- Акмолинская область – 43;
- Туркестанская область – 33;
- Атырауская область – 36;
- Северо-Казахстанская область – 25;
- Шымкент – 20;
- Актюбинская область – 11;
- Алматинская область – 10;
- Восточно-Казахстанская область – 6;
- Мангистауская область – 5;
- Костанайская область – 3;
- Западно-Казахстанская область – 2;
- Павлодарская область – 1;

Из них выздоровели: 53. Умерли: 7.

Чрезвычайное положение введено 15 марта 2020.

В **Кыргызстане** 270 случаев заражения COVID-19.

- Бишкек – 35;
- Джалал-Абадская область – 81;
- Иссык-Кульская область – 3;
- Нарынская область – 10;
- Баткенская область – 4;
- Ошская область – 86;
- Ош – 44;
- Чуйская область – 7.

---

<sup>1</sup> Под термином «Центральная Азия» в данном случае имеются ввиду 5 постсоветских государств: Республика Казахстан, Кыргызская Республика, Республика Таджикистан, Туркмения, Республика Узбекистан.

Выздоровели: 5. Умерли: 4.

Всего из числа зараженных в Кыргызстане: **121 мужчина и 139 женщин.**

Школы и Вузы были закрыты на карантин 16 марта 2020 года. Чрезвычайное положение и комендантский час ввели 24 марта 2020 г.

**Таджикистан** официально остается страной, свободной от COVID-19

Глава постоянного представительства Европейского регионального бюро ВОЗ в Таджикистане Г. Перфильева объявила в эфире телеканала «Тоҷикистон» об отсутствии коронавируса в стране и эти данные подтверждает Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (РТ) на 04.04.20. с 1 февраля по 31 марта этого года 6222 граждан, въехавших в Таджикистан из-за рубежа, были помещены в карантин инфекционных больниц и санаториев страны<sup>2</sup>.

**Туркменистан** официально остается страной, свободной от COVID-19

Всего в **Узбекистане** 534 человека случаев заражения COVID-19.

Выздоровели: 30. Умерли: 2.

Чрезвычайное положение введено 16 марта.

---

<sup>2</sup> Источник: <http://moh.tj>.

## 2. РЕЗУЛЬТАТЫ КОНСУЛЬТАЦИЙ

Одной из задач Региональных консультаций (РГ) было поделиться краткой конкретной страновой информацией о ситуации и проблемах в ответе на COVID-19 на основе данных и доказательств по вопросам, особенно затрагивающим женщин и девочек, таким как:

### 2.1. Гендерное насилие и возможное увеличение его масштабов в условиях COVID-19

Участники РГ отметили, что положение с гендерным (домашним, семейным) насилием после начала эпидемии COVID-19 и введения Чрезвычайного положения (ЧП) усугубилась.

Например, по данным Фонда #НеМолчиKZ (Казахстан), ежедневно поступает в среднем от 10 до 15 звонков в день и в условиях карантина. При этом в условиях ЧП этот вид преступления имеет ряд особенностей, которые заставляют женщин молчать, не заявлять в полицию:

- Они отказываются проходить освидетельствование в больнице из страха заразиться;
- Они отказываются подавать заявление в полицию из опасения, что меры защиты полиция не предпримет и ей придется снова остаться наедине с агрессором на неопределенный срок;
- Они, находясь в изоляции, не имеют возможности уехать к родственникам, терпят экономическую зависимость от мужей, не имеют возможности оплатить квартиру и т.д.
- Остановка следственных действий и работы судов усугубляет положение жертв насилия, нет возможностей обеспечить срочную правовую поддержку, выехать на место преступления;

Участники РГ предложили перечень возможных мер для снижения масштабов насилия и обеспечения безопасности для женщин в период ЧП:

1. Необходимо принять нормативный документ (руководства страны, МВД) об ужесточении мер контроля за теми, кто состоит на учете по бытовому насилию. В ряде государств учет таких граждан включен в ведомственную статистику МВД. Необходимо ужесточить меры наказания против агрессоров во время ЧС, объявленных правительствами (Казахстан, Кыргызстан);
2. Введение обхода полицией семей, с опытом гендерного насилия в прошлом, с целью, чтобы женщины знали, что они защищены. Эти посещения должны быть совмещены с одновременным консультированием людей. Полицию необходимо обучить, чтобы проводить такие консультации, с целью профилактики и реагирования на насилие в отношении женщин;
3. Информирование населения сел, городов, обходы по домам с оставлением контактной информации полиции и инструкцией, как действовать в случае насилия.
4. Особое внимание обратить на те населенные пункты, где нет возможности размещения в КЦЖН.
5. В отношении насильника должен быть применен арест на 10 дней по первому заявлению потерпевшей, при повторном заявлении изолировать агрессора на весь срок карантина.

б. Немедленно выписывать Защитное предписание (в случае Кыргызстана – Охранный ордер) и делать освидетельствование побоев на месте, то есть снять на видео и фото и зафиксировать протоколом в присутствии понятых.

Ситуация усугубляется тяжелым положением самих служб, прежде всего это общественные организации, кризисные центры для жертв насилия (КЦЖН). Нагрузки на телефоны доверия растут, как и продолжительность консультаций (зафиксированы случаи от 30 минут до 4-х часов в некоторых случаях), при этом арсенал возможностей помощи ограничен условиями ЧП.

Особенность в ситуации ЧП - помимо телефонов доверия активно работают социальные сети, куда тоже постоянно идет поток писем и обращений, для такой работы обычно используются волонтеры возможности и потенциал которых недостаточны.

Кроме этого идет непрерывная работа по информированию населения, со СМИ и государственными органами. Сотрудники КЦЖН участвуют в рабочих группах при правительствах и парламентах, участвуя в законодательных процессах, вносят рекомендации, что отнимает ресурсы времени.

При этом не хватает сотрудников, ограничения штатов обусловлены бюджетом.

Есть факты эмоционального выгорания, усталости, профессионального травмирования сотрудников КЦЖН. По окончании ЧП им понадобится серьезная психологическая помощь, но в странах ЦА для этого нет возможностей.

Несмотря на то, что КЦЖН выполняют огромную работу (на примере Фонда #НеМолчиКЗ: за четыре года работы завершено 120 дел, из них 70% - по изнасилованиям. Осуществлена помощь в возвращении детей, разделе имущества, привлечение к ответственности за насилие. За этот период осуждено 47 насильников и педофилов. В производстве находится в среднем от 25 до 30 дел одновременно. При том что в штате всего 2 человека).

При этом большинство из них не получают устойчивой финансовой поддержки со стороны государства или международных партнеров по развитию. При этом они должны оплачивать съемное помещение, на расходы на связь, оргтехнику, проезд, канцтовары, медицинские препараты.

В условиях ЧП к этим повседневным и обязательным расходам КЦЖН добавились дополнительно нужды:

- Нужно больше лекарств (общеукрепляющие, седативные, иммуномодуляторы), качественные маски, антисептические средства.
- Особую заботу для сотрудников составляет забота о питании получателей помощи и самих сотрудников. Нужны пищевые продукты, в условиях ЧП – с большим запасом. Выявилась проблема отсутствия мест для хранения запасов и больших холодильников и морозильных камер.
- В условиях ЧП особенно важны устойчивая и бесперебойная мобильная связь, доступ в интернет.
- Больше ресурсов требуется на оказание психологической помощи, а также на организацию охраны.

- Кризисные центры и приюты нуждаются в подробных инструкциях о том, как действовать в таких чрезвычайных ситуациях и обеспечивать безопасность персонала.

Число таких организаций недостаточное, чаще всего они находятся в столицах и крупных городах, необходимо расширять их сеть, необходима поддержка для укрепления их инфраструктуры и повышения потенциала.

## **2.2. Особые потребности уязвимых групп**

В ситуации с эпидемии COVID-19 и введения ЧП особые проблемы и приоритеты реагирования с учетом гендерной проблематики имеют различные уязвимые группы (инвалиды, пожилые люди, беженцев, ВИЧ-положительных и т. д.)

Участники РГ выделили ряд таких групп для дополнительной защиты женщин в период пандемии:

### **Пожилые женщины.**

Уязвимы как одна из очевидных групп риска по здоровью, так как чаще всего они имеют тяжелые хронические болезни и должны покупать жизненно важные лекарства, которые повсеместно подорожали. Пожилые женщины в ЦА к тому же составляют основную массу бедных, не имея достойных для нормального существования пенсий, достаточных денежных накоплений и продовольственных запасов. В ситуации ЧП требуют особого внимания.

### **Сельские женщины.**

Большинство из них никак не могут перейти на дистанционную работу, особенно в горных сообществах. Для сельских женщин и женщин из отдаленных районов онлайн-платформы и мобильные консультации не работают, так как большинство из них не имеют ПК / планшетов / мобильных телефонов и не имеют никаких навыков в области ИТ и даже простых знаний о том, как их использовать.

Эпидемия пришлась на период весенне-полевых работ, в регионе ЦА именно март и апрель являются наиболее активным временем для их проведения. ЧП привело к тому, что сельские жители оказались лишены доступа к кредитам, семенному фонду и горюче-смазочным материалам. Провал посевной позволяет прогнозировать падение уровня сельскохозяйственного производства в течение всего года, то приведет к углублению бедности населения. Что в конечном счёте приведет к усилению нагрузки для женщин и росту всех форм и видов насилия.

### **Женщины с инвалидностью и женщины, имеющие детей-инвалидов.**

Они обычно в семье более зависимы от других членов семьи. Нуждаются в дополнительных ресурсах, так как им нужны лекарства, средства по уходу. Такие семьи обычно испытывают бедность, не имеют возможностей для постоянного заработка.

### **Люди, живущие с ВИЧ, семьи с детьми с ВИЧ**

Нуждаются в дополнительных лекарствах, калорийном питании. Такие семьи обычно испытывают бедность, не имеют возможностей для постоянного заработка. В основном им нужны продуктовые пакеты, предметы гигиены. Необходим мониторинг их доступа к АРВ-препаратам и другим лекарствам, группы он-лайн взаимопомощи.



### **Женщины-потребительницы наркотиков и получатели опиоидно-заместительной терапии.**

В связи с ограничением передвижения и отсутствием справок установленного образца для ежедневного приема метадона. В условиях ЧП, запрета передвигаться в городе до 2 км и отсутствия возможностей заработка, их положение усугубляется. Они вынуждены выйти из программы, что в последующем может привести к началу потребления уличных наркотиков и распространения ВИЧ-инфекции.

### **Женщины, освободившиеся из мест лишения свободы**

В связи с отсутствием постоянной работы и заработка, эта категория женщин обычно перебивалась случайными заработками. В условиях ограничения передвижения и изоляции поиск работы становится невозможным, что приводит к бедственному положению женщин и их детей. В ситуации насилия КЦЖН отказываются их принимать, так как видят в них угрозу для других женщин.

### **Подростки, в том числе девочки.**

Самоубийства среди подростков стали частыми, за период ЧП в Кыргызстане 8 смертей от самоубийств среди подростков. Причина в том, что они не выдерживают изоляции в семьях, испытывают стресс от общения с родителями, которые сами отвыкли от такого общения. Часто они живут в семьях, где родители находятся во внешней трудовой миграции, оставлены на попечение пожилых или дальних родственников, которые не могут заместить признаки депрессий. Срочно требуется особое внимание и целенаправленные профилактические меры, в том числе помощь в преодолении депрессий и психологического стресса;

### **ЛГБТ**

Остается самой исключенной группой с высоким риском насилия и дискриминации, и нет никаких мер / действий, чтобы рассмотреть их перспективы в ответе COVID.

## **2.2. Положение женщин в неформальном секторе, предпринимателей, трудовых мигрантов и т.д.**

Наибольший экономический ущерб понесли неформальные работники и работающие не по найму, которые потеряли свои доходы / рабочие места.

Большинство женщин работают в секторах социального предпринимательства, в отраслях легкой промышленности, бьюти-индустрии, торговли, туризма, услуг, общественного питания и других сферах, обеспечивающих социальные услуги обществу. А это как правило, отрасли с высокой чувствительностью к потребительской способности населения. Работая в качестве наемных работников, женщины, как правило более всего представлены в низовом и среднем звеньях компаний и организаций.

Развитию женского предпринимательства в регионе ЦА уделялось внимание в течение последних лет, дисциплинированность женщин в возврате кредитов отмечают в ряде исследований.

Вместе с тем, ситуация с распространением коронавируса, введением карантина и нестабильностью национальной валюты, практически подкосила женское предпринимательское движение и поставило в тяжелую ситуацию работающих женщин.

С целью их поддержки ОГО в странах региона предпринимают усилия для того, чтобы обратить внимание правительств на их бедственное положение и требуют принятия срочных мер. Так, например, Альянс женских сил Казахстана от лица работающих женщин и женщин-предпринимателей обратился к Премьер-министру страны в связи с ухудшением экономической ситуации по причине пандемии коронавируса и падением курса национальной валюты.

Предложено выработать комплекс мер по поддержке работающих женщин, в том числе:

- 1) Рассмотреть введение налоговых каникул и отсрочки по уплате корпоративных, социальных налогов и НДС для субъектов малого среднего бизнеса;
- 2) Предусмотреть отсрочку по уплате кредитов, не начислять пени и штрафы по просроченным платежам в банках второго уровня на период действия чрезвычайной ситуации.
- 3) Провести работу с торгово-развлекательными, торговыми, бизнес-центрами на предмет предоставления арендаторам – субъектом МСБ отсрочек по платежам и неприменения практики индексации стоимости аренды по рыночному курсу национальной валюты;
- 4) Предусмотреть выплаты минимальной заработной платы работникам, вышедшим в отпуска без содержания, а также самозанятым, фрилансерам и другим представительницам альтернативной занятости на период чрезвычайной ситуации.
- 5) Ввиду введения упрощения процедур государственных закупок на период чрезвычайной ситуации, дать возможности приоритетных закупок у женщин-предпринимателей. А также дать поручения государственным органам поддержать отечественные предприятия, которые являются субъектами МСБ в виде контроля над их бюрократическими и административными процедурами. Не допустить разрыв текущих контрактов по субъективным причинам по вине отдельных работников государственных органов.
- 6) Предусмотреть грантовую поддержку субъектам микро-, малого бизнеса, социальным предпринимателям, общественным организациям, которые участвуют в решении важных социальных задач для казахстанского общества.

Часть этих мер принята во внимание, но участник РГ во время консультаций отметили их недостаточность.

Вызывает беспокойство влияние пандемии на положение женщины в семье, увеличение риска заражения из-за выполняемой роли: бремя заботы о членах семьи, потери дневного заработка, сложности с поиском дополнительных возможностей для содержания детей при отсутствии другого кормильца, женщин с долговыми обязательствами, выплачивающими кредиты за социальное жилье.

Особая категория - трудовые мигранты, которые в настоящее время заблокированы / изолированы в странах назначения - России и Казахстане - и не могут вернуться, а также их семьи (особенно дети, оставшиеся в стране происхождения), представляют собой еще одну приоритетную группу, и для решения необходимо принятие мер на межгосударственном уровне.

Необходимо включить в исследование по воздействию COVID-19 на уровень

доходов семей, где есть трудящиеся мигранты, которые зависят от денежных переводов.

Особое внимание должно быть направлено на изучение ситуации трудящихся-мигрантов и членов их семей в странах назначения - с экономической точки зрения, есть ли у них работа, документы, подвергаются ли они каким-то преследованиям со стороны властей, как соблюдаются их права человека.

Граждан ЦА касается и ситуация в центрах временного содержания иностранных граждан (ЦВСИГ). Во многих странах идет процесс освобождения из-под стражи людей, находящихся в риске заражения опасным для жизни вирусом COVID-19. Совершенно очевидно, что необходимо срочно принять меры и по освобождению людей, не совершивших преступлений, но лишенных свободы в целях «осуществления принудительного выдворения» — то есть мигрантов, содержащихся в ЦВСИГах РФ, поскольку цель их содержания неосуществима в новых условиях. К этому же призвали и эксперты ООН: «государства во всем мире должны в срочном порядке принять инклюзивные меры, направленные на защиту мигрантов и жертв торговли людьми в их национальном ответе на COVID-19, такие как профилактические меры, тестирование, лечение, медицинское обслуживание и социальная помощь».

Очевидно, что мигранты в неурегулированных ситуациях, лица, ищущие убежища, эксплуатируемые и ставшие предметом торговли люди могут быть особенно подвержены риску COVID-19, поскольку их среда обитания или работы могут подвергать их воздействию вируса без необходимой защиты. Некоторые из них не имеют доступа к минимальной защите от заражения, даже к чистой воде для мытья рук. Многие живут в переполненных приютах или центрах содержания под стражей без возможности соблюдать физическую дистанцию. Некоторые мигранты работают в сельском хозяйстве или в неформальном секторе без каких-либо мер защиты.

### **2.3. Воздействие на работников системы здравоохранения, образования, социальной защиты**

Медицинские специалисты в странах ЦА оказались одной из уязвимых групп с ситуации пандемии коронавируса. В борьбе с Covid-19 медперсонал во всем мире платит очень высокую цену. Доктора, медсестры, санитарки и другой персонал больниц - самая подверженная заражению группа, несмотря на защитные костюмы и маски (количество и качество их в начале пандемии оказалось абсолютно недостаточным). И болезнь у них тоже протекает в наиболее тяжелой форме.

Например, по данным на 27 марта в Узбекистане было 11 заразившихся медицинский работников. В Казахстане на 8 апреля – 120, Кыргызстане в числе заразившихся – 32 медицинских работника.

При этом несмотря на то, что Кыргызстан имеет позитивный опыт по предоставлению данных с дезагрегацией по полу (в частности, является единственной страной региона, в которой статистика по числу зараженных ежедневно дается с разбивкой по полу), в части заразившихся медицинский работников таких данных нет.

Особое внимание следует уделить нуждам пожилых женщин-работниц системы здравоохранения, которые несмотря на двойной риск, продолжают выполнять свою работу.

Так же в группе уязвимых оказались и социальные работники, большинство из которых – женщины, которые в условиях ЧП вынуждены заниматься организацией работы

по оказанию социальной поддержки уязвимым группам населения. Это не только составление и уточнение данных и списков, но и непосредственная доставка помощи, что сопряжено с риском для самих соц. работников и их семей.

Условия ЧП и картины в школах и ВУЗах легли дополнительным бременем на плечи учителей и преподавателей ВУЗов. От них стали экстренно требовать создания учебных материалов в он-лайн формате. При этом никакого обучения и специальных мер по повышению их потенциала предпринято не было. Психологическая нагрузка, необходимость содержать детей (учитывая, что учителя в основной своей массе относятся к малооплачиваемой части работников и их домашние хозяйства зачастую характеризуются таким явлением, как «бедность бюджетников») и семейная нагрузка усугубились еще и стрессом от необходимости выполнять работу, к которой у них нет ни навыков, ни необходимых знаний и даже элементарных технических средств.

Все государственные учреждения (здравоохранение, образование, социальная работа), действующие в этих чрезвычайных ситуациях, нуждаются в четких инструкциях и стандартных рабочих процедурах для обеспечения действий, учитывающих гендерные аспекты.

### **3. ПРИМЕРЫ НАИЛУЧШИХ ПРАКТИК**

Несколько примеров действий ОГО в региона ЦА:

- Публикация актуальной и достоверной информации о состоянии распространения коронавируса, предпринимаемых действиях со стороны уполномоченных государственных органов.
- Включение специальных мер по защите женского предпринимательства в программы экстренных мер правительства по смягчению последствий экономического кризиса вследствие введения ЧП и падения курсов национальных валют.
- Оказание методической и практической помощи органам внутренних дел по предотвращению и реагированию на случаи гендерного насилия.
- Оказание практической и психологической помощи обращающимся за помощью жертвам гендерного насилия.
- Организация он-лайн штабов по всем регионам страны для отслеживания ситуации.
- Составление списков нуждающихся в государственные и муниципальные органы, донорские организации, оказание помощи и ее мониторинг.
- Создание команд волонтеров, велосипедистов, которые развозят помощь нуждающимся.
- Проведение вебинаров по журналистике в условиях коронавируса и кризисов, сопровождающих пандемию, разоблачению фейк информации, психологии.
- Бесплатные онлайн-курсы для девочек с регионов которые потеряли работу и сидят дома (сфера обслуживания, кафе, рестораны, пункты питания, цехи и т.д).

- Запуск сайта <http://hidocor.kg>, который позволяет провести первичную самодиагностику гражданину, у которого наблюдаются вызывающие опасение симптомы.

#### **4. ВЫВОДЫ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ СОВМЕСТНОГО ПОЗИЦИОННОГО ДОКУМЕНТА**

Пандемия COVID-19 оказала негативное влияние на положение всех стран региона ЦА. Изоляция, экономический кризис, жесткие ограничения на поездки, перегруженность систем здравоохранения, образования и социальной защиты характерны для большинства стран региона. При этом пандемия по-разному повлияла на жизнь женщин и мужчин в регионе, особым образом усилив нагрузку на женщин.

Женщины традиционно составляют большинство работниц в секторе здравоохранения, которые приняли на себя первый удар, в том числе и часть из них сами заразились болезнью.

В условиях карантина на работниц образования легла дополнительная нагрузка по разработке и проведению дистанционных учебных программ и курсов, само освоение новых технологий стало для них вызовом, так как большинство из них не имеют необходимы знаний, опыта и технических средств.

Работники социальной сферы также взяли на себя бремя работы по учету и обеспечению самым необходимым нуждающихся, особенно из числа уязвимых групп и семей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Женщины-предприниматели оказались практически один на один перед лицом кризиса, с необходимостью выплачивать налоги и кредиты, беря на себя ответственность не только за свои семьи, но и за судьбу своих работников и их семей.

Женщины-мигрантки оказались заблокированными в странах пребывания, без возможности помогать своим семьям, которые испытывают в связи с этим лишения и голод.

Женщины, работающие в ОГО, взяли на себя роль общественных лидеров и мобилизаторов, транслирующих государственным органам потребности и проблемы, с которыми сталкиваются как женщины, в том числе из уязвимых групп, и взяли на себя работу по оказанию им необходимой помощи.

Журналисты и специалисты по IT-технологиям взяли на себя задачу обучить женщин и девушек навыками, знаниями и возможностями для получения доступа к средствам существования и получения дохода во время ограничений, установленных COVID-19, когда повседневная жизнь граждан в одночасье стала зависеть от их умения работать с на расстоянии.

Масштабы насилия в отношении женщины и девочек, переживающих насилие по гендерному признаку или подвергающихся риску насилия, в условиях изоляции в семьях, еще предстоит оценить, а последствия будут иметь долгосрочный характер.

Для женщин и девочек резко увеличилось бремя домашнего труда и ухода за членами семьи.

С учетом этих факторов, РГ по ЦА вносит следующие **предложения для включения в совместный позиционный документ** по следующим приоритетным направлениям.

### **Общие политические условия:**

- Учитывая, что нет четкой информации и данных о сложившейся в результате пандемии COVID-19 в конкретных секторах, таких как занятость, сельское хозяйство, образование, здравоохранение и т. д., необходимо провести быструю оценку ситуации с потребностями и приоритетами уязвимых групп на страновом уровне.
- Все государственные учреждения (здравоохранение, образование, социальная работа), действующие в этих чрезвычайных ситуациях, нуждаются в четких инструкциях и стандартных рабочих процедурах для обеспечения действий, учитывающих гендерные аспекты. У них есть такие инструкции, чтобы подать заявку на реагирование на стихийные бедствия, но они не имеют отношения к текущей ситуации.
- Все учреждения, участвующие в реагировании на COVID-19, должны собирать и предоставлять данные с разбивкой по полу - к настоящему времени все данные не учитывают гендерные аспекты;
- Действия, предпринимаемые правительствами в ответ на COVID-19, не ориентированы, в частности, на уязвимые группы, они в большей степени ориентированы на уже заболевших и население в целом, следует отдать приоритет сособо нуждающимся; При этом очевидно, что в контексте COVID-19 структура и характер уязвимых групп меняется. Необходимо это учитывать в процессах национального планирования и реализации мер реагирования; Правительствам необходимо оценить уязвимости и иметь четкую базу данных всех уязвимых групп и населения;
- В дальнейшем, во всем мире и в частности в ЦА, следует больше внимания уделять системам здравоохранения, медицинской науке и медицинским работникам.
- 

### **Участие ОГО.**

- Контроль со стороны ОГО и контроль за осуществлением действий COVID очень важны для обеспечения адресной помощи и подотчетности правительств, однако в регионе не обеспечен достаточный уровень прозрачности вовлечения ОГО в эти процессы;
- ОГО недостаточно участвуют в ответных действиях на COVID-19, посредством обмена информацией по конкретным приоритетам и действий в поддержку уязвимых групп (поставка гуманитарной помощи, онлайн услуги жертвам насилия в отношении женщин и т. д.), но правительства не используют официальные механизмы для значимого вовлечения ОГО в планирование и реализацию мер реагирования;
- Информационные кампании, особенно онлайн, проводятся ОГО и позволяют охватить некоторые уязвимые группы, однако правительства недостаточно проводят работу по информированию, необходимо ее усилить.
- ОГО серьезно обеспокоены тем, что продолжающееся перепрограммирование / переориентация внешней помощи в целях развития, предоставляемой ООН и международными партнерами по развитию гуманитарной помощи, приостановит

все обязательства государств в отношении прав человека. Существует необходимость в постоянном диалоге с государствами в отношении их обязательств в области прав человека и гендерного равенства, в контексте равенства поколений / Пекин + 25

- Приоритетные области для оказания немедленной помощи - целевая / специализированная психологическая помощь для конкретных уязвимых групп (ВИЧ +, подростки в группах риска, инвалиды, пожилые люди и т. Д.); расходные материалы для тех, кто нуждается в контактном лечении (для инсулинозависимой, АРВ терапии и т. д.).
- 

#### **Насилие в отношении женщин.**

- Важно поддерживать институциональный потенциал КЦЖН. Многие из них в настоящее время находятся в критической ситуации, поскольку они имеют устойчивого финансирования, не могут оплачивать персонал, обеспечивать всем необходимым тех, кто обращается за помощью, услуги, которые они предоставляют, будут востребованы и в будущем. Существует необходимость в функционировании круглосуточных горячих линий, и для выполнения этих задач кризисным центрам и приютам требуется дополнительная поддержка (финансирование персонала, ИТ-оборудования и т. д.). Ни один из существующих центров не может работать в таком необходимом объеме;
- Кризисным центрам и приютам необходимо оказать методическую помощь в формулировании подробных инструкциях о том, как действовать в таких чрезвычайных ситуациях и обеспечивать безопасность персонала;
- Полиции необходимо сосредоточить внимание на превентивных мерах, в том числе начать практику проведения посещения семей, особенно имевших в прошлом факты семейного и гендерного насилия, чтобы провести держать ситуацию под контролем и консультировать людей о возможных мерах реагирования на насилие в отношении женщин;
- Ввести срочные меры для контроля для мониторинга ситуации в семьях тех, кто уже зарегистрирован в качестве агрессоров; ужесточить меры наказания против агрессоров во время чрезвычайных ситуаций, объявленных правительствами;
- Предусмотреть немедленное задержание агрессоров на десять дней, а если насилие повторяется, то - на весь карантинный период;
- Обеспечить судебное / судебное разбирательство и рассмотрение дел по фактам гендерного насилия;
- Средства массовой информации, независимо от форм их собственности должны быть активно вовлечены в работу по повышению осведомленности и содействию сохранения гармоничных отношений в семье и обществе – сокращению масштабов насилия;
- ИТ-компаниям и мобильным компаниям необходимо предоставить SMS-сообщения и другие электронные возможности населению, чтобы они знали куда обращаться, были в курсе о наказаниях за насилие в семьях и сообщали, куда

обращаться за услугами;

- В период ЧП предложено ограничить продажу алкоголя для предотвращения насилия, связанного с алкогольным опьянением.

- 

#### **Уязвимые группы.**

- Актуализирована высокая потребность в адресной помощи для следующих групп: пожилые женщины; больные раком, диабетом и другими заболеваниями, которые нуждаются в постоянной медицинской помощи; женщины с инвалидностью и женщины, имеющие детей-инвалидов; люди, живущие с ВИЧ, семьи с детьми с ВИЧ; женщины-потребительницы наркотиков и получатели опиоидно-заместительной терапии; женщины, освободившиеся из мест лишения свободы, подростки, в том числе девочки.
- Особого внимания требуют сельские женщины, которые не могут работать с использованием современных ИКТ. Срыв весенне-полевых работ, лишение доступа к кредитам, семенному фонду и горюче-смазочным материалам приведет к углублению бедности населения, что требует срочных мер по поддержке сельских товаропроизводителей и обеспечению продовольственной безопасности.

- 

#### **Экономические возможности женщин.**

- Необходимо выработать комплекс мер по поддержке работающих женщин и женщин-предприимательниц, в том числе введение налоговых каникул, отсрочки по уплате корпоративных, социальных налогов и НДС для субъектов малого среднего бизнеса;
- Не начислять пени и штрафы по просроченным платежам на период действия чрезвычайной ситуации;
- Предусмотреть выплаты минимальной заработной платы работникам, вышедшим в отпуска без содержания, а также самозанятым и другим представительницам альтернативной занятости на период чрезвычайной ситуации.
- Предусмотреть грантовую поддержку субъектам микро-, малого бизнеса, социальным предпринимателям, общественным организациям, которые участвуют в решении важных социальных задач для казахстанского общества.
- Трудовые мигранты, которые в настоящее время заблокированы / изолированы в странах назначения - России и Казахстане – должны быть возвращены и пройти обсервацию, для решения этой проблемы необходимо принятие мер на межгосударственном уровне.
- Семьи мигрантов (особенно дети, оставшиеся в стране происхождения), представляют собой еще одну приоритетную группу для оказания помощи;
- Необходимо включить в исследование по воздействию COVID-19 на уровень доходов семей, где есть трудящиеся мигранты, которые зависят от денежных переводов.



- Особое внимание должно быть направлено на изучение ситуации трудящихся-мигрантов и членов их семей в странах назначения - с экономической точки зрения, есть ли у них работа, документы, подвергаются ли они каким-то преследованиям со стороны властей, как соблюдаются их права человека.
- Граждан ЦА касается и ситуация в центрах временного содержания иностранных граждан (ЦВСИГ).

- 

#### **Положение женщин в социальном секторе**

- Медицинские специалисты и социальные работники в странах ЦА после спада напряженности в ситуации пандемии Covid-19 должны получить необходимое лечение, денежные компенсации, психологическую помощь и курортное лечение.
- Учителям и преподавателям Вузов необходимо оказать помощь в долгосрочном, качественном повышении потенциала по созданию учебных материалов в он-лайн формате, общему повышению их доступа к ИКТ.

- 

#### **ООН и международным партнерам в области развития**

- ООН и международным субъектам / донорам в области развития предлагается активизировать участие ОГО в реагировании COVID и осуществлении конкретных мер. Также донорам предлагается проявлять гибкость в отношении своих процедур (для их упрощения) и приоритетов для оказания помощи в нынешних условиях.