



ПЛАНУВАННЯ ЗАХОДІВ РЕАГУВАННЯ НА COVID-19: НАСТАНОВИ ДЛЯ КООРДИНАЦІЙНИХ ГРУП З ПИТАНЬ ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА (ГЗН)

Редакція від 18 березня 2020 року

План реагування в умовах надзвичайних ситуацій

План реагування в умовах надзвичайних ситуацій, кажучи простіше, – це опис можливостей та підходів гуманітарного партнера до задоволення нагальних потреб постраждалих громад на ранніх етапах надзвичайної ситуації. Планування заходів реагування в умовах надзвичайних ситуацій – це інструмент для передбачення та вирішення проблем, які зазвичай виникають під час надання гуманітарної допомоги.¹

Роль координаційної групи з питань ГЗН² у міжвідомчому плануванні заходів реагування в умовах надзвичайних ситуацій

- Визначення моделі співпраці різних установ, які входять до саб-кластеру, спрямованої на досягнення секторних цілей реагування на COVID-19.
- План реагування в умовах надзвичайних ситуацій координаційної групи забезпечує суб'єктам програм у сфері ГЗН загальну основу для спільного реагування. Він може бути частиною міжвідомчого плану Гуманітарної команди країни (НСТ) у кластерних контекстах³, діяльності, очолюваної Командою ООН у країні (UNCT) або частиною іншої міжвідомчої структури планування заходів реагування в умовах надзвичайних ситуацій у країнах, де надання гуманітарної допомоги очолюється урядовими структурами, відповідальними за координацію діяльності на випадок стихійних лих.
- План реагування в умовах надзвичайних ситуацій координаційної групи з питань ГЗН має відмінні риси, проте доповнює відповідні плани реагування окремих організацій, в яких описується, як організації забезпечуватимуть програмне реагування.
- У багатьох випадках УКГП, Команда ООН у країні (UNCT) або національне агентство з питань зменшення ризику та подолання наслідків стихійних лих розробляє сценарії для планування заходів реагування в умовах надзвичайних ситуацій, щоб забезпечити узгодженість планування в усіх кластерах реагування. У випадку з COVID-19 важливо уточнити конкретні припущення, які використовуються в процесі планування та етапи/рівень ризику реагування на COVID-19, які є актуальними для ваших сфер реагування на ГЗН.
- План реагування в умовах надзвичайних ситуацій містить детальну інформацію про **сукупні ресурси та спроможність** усіх партнерів із координації програм у сфері ГЗН та **колективний та конкретний плани діяльності кожної організації під час очікуваної кризи**.
- План реагування в умовах надзвичайних ситуацій повинен **визначати прогалини у готовності та шляхи їх усунення**.
- Координаційна група повинна брати участь у **мобілізації ресурсів для впровадження заходів із забезпечення готовності, передбачених планом**.
- Застосування правозахисного підходу при плануванні реагування на ГЗН протягом усього циклу реагування на COVID-19.
- **Гендерна рівність та розширення прав і можливостей жінок та дівчат повинні залишатися в основі процесів планування та реагування**.
- Кластер з питань захисту може розробити більш детальний план реагування в умовах надзвичайних ситуацій, який включатиме у себе або міститиме посилання на план

координаційної групи з питань ГЗН.

- Інші кластери також розроблять документи з планування заходів реагування в умовах надзвичайних ситуацій стосовно яких можуть знадобитися технічні консультації або підтримка для інтеграції заходів щодо зменшення ризику ГЗН.

Партисипативний процес

- Заохочення внеску та участі Руху Червоного Хреста і Червоного Півмісяця (МФЧХ та МКЧХ), агентств ООН та НУО, включаючи національні організації Червоного Хреста, місцеві жіночі правозахисні організації, організації осіб з інвалідністю, ЛГБТІ - організації та організації літніх людей, які активно працюють у країні для забезпечення визнання їхніх гуманітарних спроможностей та досвіду, а також всебічного внеску.
- У більшості контекстів, де вже забезпечується реагування на COVID-19, воно очолюється національними органами влади. Цей сценарій може застосовуватись у багатьох інших контекстах, де суб'єкти системи охорони здоров'я та інші державні суб'єкти очолюють координацію комплексного реагування. Ступінь залучення національних та субнаціональних органів влади до процесу міжвідомчого планування заходів реагування в умовах надзвичайних ситуацій залежить від контексту, координаційних органів та учасників процесу у відповідному контексті. В усіх ситуаціях готовність до реагування на надзвичайні ситуації повинна ґрунтуватись на знаннях принципів планування, спроможності та системах національних та місцевих органів влади.



- Це повинно доповнюватись знаннями про основні прояви нерівності та уразливості, які впливають на сприйнятливість до ризику та стійкість жінок, чоловіків та громад у визначеному контексті та керуватися принципами нейтральності та неупередженості.
- З метою обмеження впливу на уразливі групи, можливо, буде необхідно змінити методи проведення консультацій, зокрема перейти до онлайн-консультацій/вебінарів/телефонних консультацій, надання письмових матеріалів, комунікації з групами призначених представників, а не з масовими зібраннями громадян, а також надання місць для проведення консультацій з організацією скринінгу

на COVID-19 при вході.

Припущення, які використовуються в процесі планування

- Реагування забезпечуватиметься з використанням місцевих ресурсів через обмеження міжнародних подорожей та перетину кордону.
- Доступ до великих обсягів іноземних/імпорتنих товарів, як-от комплектів засобів особистої гігієни, лікарських засобів, дезінфікуючих засобів, масок та інших засобів індивідуального захисту (ЗІЗ), може бути значно затриманий або відсутній через перебої та великий попит у світових ланцюгах поставок.
- Через карантин та інші обмеження на збори у громадських місцях можливе обмеження або зміна способу доступу населення до об'єктів громадського призначення, як-от безпечних місць.
- Великий попит на послуги державної системи охорони здоров'я може порушити надання або значно змінити послуги, пов'язані з ГЗН, які раніше були доступні в галузі охорони здоров'я та інших галузях.
- Шкідливі ґендерно-диференційовані соціальні норми можуть значно підвищити уразливість жінок та дівчат до зараження та багатьох форм ГЗН, включаючи насильство з боку інтимного партнера.
- Домашня ізоляція чи інші заходи, які зобов'язують жінок та дівчат залишатися вдома в ситуації беззахисності, можуть збільшити ризик ГЗН, включаючи сексуальні домагання, наругу та насильство з боку інтимного партнера.
- Обмеження пересування та ізоляція в умовах таборів можуть бути особливо суворими, а системи охорони здоров'я слабкими. Переміщені особи можуть бути особливо уразливими до одночасного шкідливого впливу ГЗН та COVID-19.

Корисні дані для використання в процесі планування

- **Оновлений аналіз вторинних даних**, включаючи всю інформацію про попередні національні заходи реагування на ГЗН в умовах надзвичайних ситуацій у галузі охорони здоров'я, як-от холери, ТГРС (SARS), Еболи, кору та ін.
- **Спроможність забезпечення дистанційного реагування**: скільки працює «гарячих ліній» підтримки/служб онлайн-консультування з питань ГЗН? Скільки співробітників «гарячих ліній» пройшли підготовку з питань перенаправлення щодо ППД та ГЗН?
- **Мапування центрів послуг щодо СГЗН**, включаючи кількість та розташування медичних центрів та місць, дружніх до жінок та дівчат, або відсоток охоплення послугами реагування на ГЗН у певній місцевості.
- **Товарні запаси**:
 - кількість комплектів засобів особистої гігієни
 - кількість комплектів засобів для надання допомоги постраждалим від зґвалтування, доступних у попередньо визначених місцях (взаємодія з Кластером охорони здоров'я/Робочою групою з питань сексуального та репродуктивного здоров'я)
 - кількість санітарно-гігієнічних засобів для персоналу, залученого до надання

послуг щодо ГЗН, як-от спирту, дезинфікуючих засобів для рук, масок тощо.

- **Наявність людських ресурсів:** кількість медичних працівників, соціальних працівників, працівників поліції, які пройшли підготовку з питань перенаправлення щодо ГЗН
- **Мапування та оцінка фінансової допомоги і допомоги талонами (ФДТ):** обсяги або наявність ФДТ, пов'язаної з сектором ГЗН або іншими секторами; зібрані дані оцінки або аналізу ФДТ в контексті
- **Ресурси ПЗПСП для суб'єктів реагування у секторі ГЗН та галузі охорони здоров'я:** кількість або відсоток організацій-учасниць, які надають послуги дистанційного або особистого консультування/забезпечення благополуччя персоналу
- **Готовність до захисту від сексуальної експлуатації та сексуальної наруги:** інформація про Цільову робочу групу з питань захисту від сексуальної експлуатації та сексуальної наруги або заходи, які впроваджуються у вашому контексті; відсоток організацій-учасниць, які мають Кодекс поведінки та (або) організовану підготовку з питань захисту від сексуальної експлуатації та сексуальної наруги.

Ключові аспекти, які необхідно враховувати при плануванні та аналізі заходів реагування

- **Гендер та доступ до технологій:** чи мають жінки та дівчата незалежний та безпечний доступ до Інтернет, телефонного зв'язку чи інших методів комунікації, які дозволять продовжувати надання базових послуг в умовах обмеження свободи пересування/карантину? Якщо ні, які є альтернативні моделі надання послуг, зокрема щодо доступу до інформації про профілактику?
- **Вплив на медичні заклади,** включаючи наявність персоналу для надання послуг реагування на ГЗН.
- **Вплив на сектор безпеки/правосуддя,** зокрема, доступність послуг для отримання охоронних судових наказів та надання допомоги у формі захисту для забезпечення негайного реагування у сфері безпеки/правосуддя для постраждалих.



- **Вплив на безпечні місця для жінок та дівчат (БМЖД) та притулки:** як обмеження

пересування та зборів, а також карантин обмежуватимуть або змінюватимуть діяльність цих служб? Які заходи профілактики та охорони здоров'я необхідно вжити в цих місцях?

- **Роль фінансової допомоги і допомоги талонами (ФДТ):** у кількох країнах ФДТ вже використовуються для надання фінансової підтримки особам, інфікованим вірусом. Які потенційні переваги/ризики ФДТ для програм у сфері ГЗН та інших програм у рамках реагування на COVID-19?
- **Інтерсекційність та цільове спрямування:** на які групи, можливо, потрібно спрямувати діяльність чи які групи потрібно визначити пріоритетними для надання допомоги на основі уразливості та потреб? Наприклад, літніх жінок, які проживають одні або не отримують жодної підтримки, або трудових мігранток, які можуть бути особливо уразливими та потребувати конкретної просвіти та допомоги.

Ключові питання, які необхідно інтегрувати в описову частину міжвідомчого аналізу ризиків

- **Ризик ГЗН вже зростає** через обмеження пересування, збільшення попиту та обмежений доступ до державних послуг та основних засобів, а також збільшення ґендерно-диференційованого попиту на виконання жінками ролі доглядальниць, поряд із виконанням інших ролей у домогосподарстві та зароблянні на життя. Ці ризики збільшуватимуться залежно від ступеня впливу спалаху захворювання на конкретний контекст та країну та слабкість систем охорони здоров'я.
- **Домашнє насильство/насильство з боку інтимного партнера, ймовірно, посилиться.** Вже з'являються дані щодо суттєвого посилення домашнього насильства в постраждалих від COVID-19 районах Китаю, а також дані, пов'язані з попередніми кризами в галузі охорони здоров'я.⁴
- **Скорочення наявності/обмеження доступу жінок та дівчат до послуг реагування на ГЗН** може поставити під загрозу здоров'я та фізичну безпеку постраждалих та призвести до безкарності кривдників, якщо галузі охорони здоров'я та правосуддя не зможуть забезпечити відповідне реагування.
- **Ризик сексуальної експлуатації та сексуальної наруги:** в умовах кризи, пов'язаної з епідемією вірусу Ебола, жінки та дівчата більшою мірою піддавалися сексуальній експлуатації та сексуальній нарузі⁵. Зростання кількості суб'єктів реагування на кризу (можливо, нетрадиційних гуманітарних організацій), високий попит та нерівне забезпечення продуктами харчування та виробами медичного призначення збільшують ризик сексуальної експлуатації.
- **Аналіз інших ризиків ГЗН, на які може вплинути динаміка реагування у вашому контексті.**

Перелік можливих заходів

- Розробка планів щодо зміни або розширення деяких моделей прямого надання послуг із запобігання, зменшення ризику та реагування на ГЗН для забезпечення дистанційного надання послуг (тобто онлайн-консультування, телефонного консультування,

збільшення кількості онлайн/радіо-комунікаційних кампаній, створення онлайн-чатів/груп взаємної підтримки).

- Оцінка та перегляд маршрутів перенаправлення постраждалих від ГЗН з метою відображення будь-яких змін у годинах роботи служб або пунктах доступу до послуг. Швидке поширення інформації та продовження її регулярного моніторингу та оновлення.
- Розміщення інформаційних, просвітніх та комунікаційних матеріалів, пов'язаних із запобіганням ГЗН та відповідними службами у сфері ГЗН, у пунктах скринінгу на COVID-19. залучення персоналу, який пройшов підготовку з питань забезпечення захисту, до роботи у зазначених пунктах скринінгу.
- Наймання та (або) організація підготовки більшої кількості місцевого персоналу з питань реагування на ГЗН, включаючи операторів «гарячих ліній».
- Організація дистанційного навчання персоналу з питань першої психологічної допомоги (ППД) та перенаправлення постраждалих від ГЗН.
- Організація дистанційного навчання медичних працівників, які знаходяться на передовій реагування на епідемію, з питань безпечних перенаправлення та маршрутів перенаправлення.
- Розробка настанов щодо забезпечення безпечної роботи та управління діяльністю безпечних місць для жінок та дівчат, місць, дружніх до дітей, притулків, кризових центрів, які діють за принципом «єдиного вікна» та інших колективних безпечних місць з огляду на COVID-19.
- Інтегрування питань, пов'язаних із ризиком ГЗН, в оцінку потреб щодо реагування на COVID-19.
- Перегляд та поширення «рятувальних» повідомлень щодо ГЗН у координації з іншими секторами.
- Завчасне доставлення та розповсюдження комплектів засобів особистої гігієни у супроводі з інформаційними, просвітніми та комунікаційними матеріалами, присвяченими COVID-19 та інформацією про дистанційне надання послуг/«гарячі лінії».
- Локалізація виробництва засобів та інформаційних, просвітніх та комунікаційних матеріалів: формування скоригованих комплектів засобів особистої гігієни з використанням товарів, доступних на місцевому рівні; залучення жінок та дівчат до виготовлення масок або інформаційних, просвітніх та комунікаційних матеріалів з питань профілактики COVID-19.
- Інтегрування персоналу з питань захисту у медичні групи реагування на COVID-19.
- Забезпечення дотримання у закладах або місцях, які знаходяться на карантині, настанов МПК/заходів щодо зменшення ризику ГЗН.
- Збільшення доступності дистанційних послуг по забезпеченню благополуччя персоналу.

Кінцеві висновки

¹ Inter-Agency Standing Committee. (2007). Inter-Agency Contingency Planning for Humanitarian Assistance.

Посилання:

https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/ia_cp_guidelines_publication_final_version_dec_2007.pdf

² Координаційна група з питань ГЗН – це загальний термін, який може застосовуватись до суб-кластерів, Робочих груп, підсекторів, секторів з питань ГЗН та інших подібних груп, які здійснюють координацію гуманітарної діяльності, спрямованої на захист жінок та дівчат або захист дітей.

³ У деяких контекстах Гуманітарна команда країни може мати Робочу групу з питань міжвідомчого планування заходів реагування в умовах надзвичайних ситуацій.

⁴ Owen, L. (2020, March 8). Coronavirus: Five ways virus upheaval is hitting women in Asia. *BBC News*. Retrieved from <https://www.bbc.com/news/world-asia-51705199>

National Domestic Violence Hotline. (2020, March 13). Staying safe during COVID-19 [Blog post].

Посилання: <https://www.thehotline.org/2020/03/13/staying-safe-during-covid-19/>

⁵ CARE. (January 2020). *Gender Analysis: Prevention and Response to Ebola Virus Disease in the Democratic Republic of Congo*. Посилання: https://www.care-international.org/files/files/Ebola_Gender_Analysis_English_v2.pdf