



центр
перспективных
управленческих
решений

ОГФ



Аналитическая записка

Положение уязвимых групп в период распространения инфекции COVID-19: потребности и меры поддержки

Авторы

**Дарья Вахрушева
Анна Барышникова
Ирина Вдовенко
Нина Любинарская
Ирина Мирошниченко
Дарья Рудь**

Москва, 2020

Положение уязвимых групп в период распространения инфекции COVID-19: потребности и меры поддержки

/ Д. Вахрушева, А. Барышникова, И. Вдовенко и др.; Центр перспективных управленческих решений, – М., ЦПУР; Общероссийский гражданский форум, 2020 – 115 с.

Центр перспективных управленческих решений и Общероссийский гражданский форум

представляют аналитическую записку о положении, потребностях и необходимых мерах дополнительной поддержки уязвимых групп, находящихся в повышенной зоне риска в связи с распространением в России коронавирусной инфекции, а также по причине введенного карантина и вынужденной самоизоляции населения.

Интерактивная версия аналитической записки и ее общественное обсуждение представлено на сайте <https://help.civil-forum.ru/>

Центр перспективных управленческих решений —

аналитический и исследовательский центр, созданный в 2018 году для продвижения в России принципов доказательной политики (evidence-based policymaking), а также для поддержки разработки и внедрения изменений с целью повысить эффективность системы государственного управления, включая изменения, происходящие на фоне цифровой трансформации экономики, политики и общества.

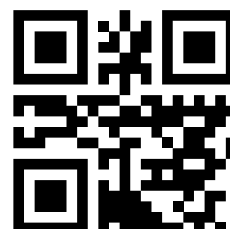
Центр исследует проблемы системы государственного управления и политэкономических институтов в России и других странах на территории бывшего СССР, готовит аналитические доклады, обзоры и записки, знакомит с результатами этих исследований органы государственной власти, представителей бизнеса, академического и экспертного сообществ.

Контакты:

г. Москва,
Газетный переулок, дом 3-Б,
Автономная
некоммерческая
организация
«Центр перспективных
управленческих решений»

E-mail:
m.komin@cpur.ru

www.cpur.ru



ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
Общий контекст	5
Данные	8
РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА: ПЕРЕЧЕНЬ УЯЗВИМЫХ ГРУПП, ИХ ПОТРЕБНОСТИ И НЕОБХОДИМЫЕ МЕРЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ	9
1. Заклученные в исправительных колониях	9
2. Обвиняемые, находящиеся в СИЗО, а также граждане, содержащиеся в ИВС и спецприемниках	16
3. Пациенты ПНИ и домов престарелых	19
4. Дети в детдомах	25
5. Люди с психической или ментальной инвалидностью	29
6. ВИЧ-положительные люди	32
7. Бездомные	35
8. Родственники людей, содержащихся в местах лишения свободы (СИЗО и ИК)	39
9. Пожилые люди без онлайн-навыков	43
10. Сотрудники предприятий, не закрытых на карантин	46
11. Медицинские работники	54
12. Домашний уходовый персонал	55
13. Глухонемые и слепоглухонемые	57
14. Работники неформального сектора, а также работники формального сектора, столкнувшиеся с нарушением трудовых прав	60
15. ЛГБТ	64

16.	Трансгендерные персоны	69
17.	Волонтеры, ухаживающие за животными / приюты для животных	75
18.	Домашние животные, чьи владельцы были госпитализированы	77
19.	Призывники	78
20.	Люди, живущие или переживающие карантин не по месту прописки/регистрации	81
21.	Мигранты	83
22.	Некоммерческие организации (НКО)	89
23.	Студенты, обучающиеся в городах, отличных от места прописки, и проживающие в общежитиях	96
24.	Люди, рискующие стать жертвами домашнего насилия	101
	КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ	107
	ПРИЛОЖЕНИЕ 1	112

ВВЕДЕНИЕ

Распространение в России коронавирусной инфекции и реакция государства по сдерживанию пандемии весной 2020 года выявили целый ряд уязвимых социальных групп, которые нуждаются в усиленном внимании государства и общества. Правительство и власти субъектов РФ разрабатывают общие меры поддержки для граждан и бизнеса, пострадавших от введения режима самоизоляции, однако не всегда уделяют достаточно внимания уязвимым группам с особыми потребностями.

Совместная аналитическая записка ЦПУР и ОГФ направлена на описание таких уязвимых групп и формирование предложений по дополнительным мерам их поддержки.

Общий контекст

Уязвимые группы – социальные группы, находящиеся в повышенной зоне риска в связи с распространением в России коронавирусной инфекции, а также по причине введенного карантина и вынужденной самоизоляции населения. Часть из этих групп имела особые потребности или сталкивалась с дополнительными ограничениями и до начала эпидемии. Некоторые группы подвергались стигматизации и дискриминации в обществе. Из-за эпидемии и противозидемических мер их ситуация существенно ухудшилась. Другие группы попали в разряд особо уязвимых именно вследствие эпидемии и борьбы с ней. Для защиты их жизни и здоровья, а также для снижения рисков дальнейшего усиления их социальной депривации необходимы дополнительные усилия и шаги как со стороны государства, так и со стороны представителей гражданского общества и бизнеса.

В данной записке выделены **три категории уязвимых групп**¹, нуждающихся в особой государственной поддержке в период распространения инфекции и карантинных мер:

- 1)** группы, чье **жизнеобеспечение полностью или в значительной части зависит от государства**;
- 2)** группы, у которых **возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции** (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти);

¹ В список категорий не вошли группы, которым в рамках антикризисной политики Правительства РФ уже оказывается государственная поддержка (безработные и люди, потерявшие работу; малообеспеченные семьи, семьи с детьми; компании, попавшие в перечень отраслей экономики, наиболее пострадавших от коронавирусной инфекции; владельцы и сотрудники микропредприятий, предприятий малого и среднего бизнеса и др.).

- 3)** группы, у которых возникли (обострились) **риски из-за требований государственного регулирования**, продолжающих действовать во время карантина.

В рамках исследования **были выделены 24 уязвимые группы**, подвергающиеся данным рискам, и собрана информация по каждой из них. **Распределение групп по категориям представлено на рисунке 1.**

Предлагаемый в данном документе список не является исчерпывающим, однако дает представление об основных факторах уязвимости в период пандемии. Распространение инфекции и особенности действий по ее предотвращению обуславливают большое количество рисков и деприваций, на основе которых возможно выделить различные группы. Факторы, позволяющие различать данные риски, должны быть использованы для реакции органов государственного управления и гражданского общества, основанной на принципах солидарности и взаимопомощи.

Рисунок 1. Уязвимые группы, нуждающиеся в особой государственной поддержке в период распространения инфекции и карантинных мер

Группы, чье жизнеобеспечение полностью или в значительной части зависит от государства	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в значительной степени зависит от действий органов государственной власти)	Группы, у которых возникли (обострились) риски из-за требований государственного регулирования , продолжающих действовать во время карантина
<ol style="list-style-type: none"> 1. Заключенные в исправительных колониях 2. Обвиняемые, находящиеся в СИЗО, а также граждане, содержащиеся в ИВС и спецприемниках 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Мигранты 2. НКО 3. Студенты, обучающиеся в городах, отличных от места прописки, и проживающие в общежитиях 4. Люди, рискующие стать жертвами домашнего насилия 	
<ol style="list-style-type: none"> 3. Дети и взрослые с психическими расстройствами и физическими нарушениями, проживающие в организациях стационарного социального обслуживания, а также проживающие в пансионатах ветеранов труда 4. Дети в детдомах 5. Люди с психической или ментальной инвалидностью 6. ВИЧ-положительные люди 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Бездомные 2. Родственники людей, содержащихся в местах лишения свободы (СИЗО и ИК) 3. Пожилые люди, не имеющие навыков в получении сервисов онлайн и имеющие потребности, не закрытые соцработником даже при его наличии 4. Сотрудники предприятий, не закрытых на карантин 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Призывники 2. Люди, живущие или переживающие карантин не по месту прописки/регистрации

Группы, чье жизнеобеспечение полностью или в значительной части зависит от государства	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в значительной степени зависит от действий органов государственной власти)	Группы, у которых возникли (обострились) риски из-за требований государственного регулирования, продолжающих действовать во время карантина
	<ul style="list-style-type: none"> 5. Медицинские работники 6. Домашний уходовой персонал (например, самозанятые сиделки, не проживающие с больными, патронажные сестры) 7. Глухонемые и слепоглухонемые 8. Работники неформального сектора, а также работники формального сектора, столкнувшиеся с нарушением трудовых прав 9. ЛГБТ 10. Трансгендерные люди 11. Волонтеры, ухаживающие за животными / приюты для животных 12. Домашние животные, чьи владельцы были госпитализированы 	

Каждая уязвимая группа была описана по следующим **атрибутам**:

- описание группы и ее традиционные (существующие и вне пандемии) депривации, если такие есть;
- потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер;
- перечень возможных мер для минимизации рисков представителей группы:
 - меры, которые могут быть реализованы государством;
 - меры, которые могут быть реализованы обществом;
 - меры, реализация которых потребует тесного сотрудничества государства и гражданского общества;

- список возможных действий, с помощью которых представители группы могут помочь себе сами;
- информация о наличии и содержании существующих коллективных обращений, отражающих актуальные риски и необходимые меры для улучшения положения данной группы.

Данные

Базовый метод сбора данных – **полуструктурированное экспертное интервью** с представителем некоммерческой организации, занимающейся проблемами данной уязвимой группы, либо с экспертом, в сфере деятельности которого входят проблемы данной группы, либо с представителем данной группы. В ходе сбора интервью применялся принцип информационной насыщенности, то есть рекрутирование новых экспертов по каждому объекту анализа (уязвимой группе) прекращалось после получения информационных повторов и одинаковых экспертных оценок. Полученные в ходе интервью описания уязвимых групп по атрибутам были дополнительно валидированы экспертами. Кроме того, по каждой группе был проведен анализ публикаций в СМИ и в соцсетях об имеющихся потребностях и рисках, а также о возможных мерах их минимизации.

Приведенные цитаты при описании групп являются подтвержденными, анонимизированными цитатами респондентов, принявших участие в исследовании. Список экспертов и экспертных организаций, разрешивших раскрытие факта своего участия в исследовании, приведен в Приложении 1.

Всего было собрано 36 интервью.

Период проведения интервью: с 07.04.2020 по 18.04.2020.

РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА: ПЕРЕЧЕНЬ УЯЗВИМЫХ ГРУПП, ИХ ПОТРЕБНОСТИ И НЕОБХОДИМЫЕ МЕРЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

1. Заключение в исправительных колониях

Категория	Группы, чье жизнеобеспечение полностью или в значительной части зависит от государства
Инициированное коллективное обращение в защиту группы	Обращение общественной организации «Русь Сидящая» https://takiedela.ru/news/2020/04/09/kolonii-virus/
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/zaklyuchennye-v-koloniyah/

1.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Заключение проживают в условиях большой плотности.

// ...В колониях это порядка по сто человек [в отряде]. Это большая скученность народа... У нас если не дай бог что-то случится, это сразу будет вспышка эпидемии.

- Жизнь заключенных определяется правилами внутреннего распорядка, которые накладывают большое количество дисциплинарных ограничений и требований..
- Ограниченный доступ к медицинской помощи.

// Мы знаем по практике ситуации, когда элементарного осмотра врачом заключенный ждет днями, а состояние его ухудшается, и, соответственно, возникает серьезная озабоченность относительно того, а как сейчас это происходит.

- Значительная часть заключенных страдают хроническими заболеваниями, которые отягощают ход течения любой болезни.

// По крайней мере, в Томской области восемнадцать процентов осужденных – ВИЧ-инфицированные. Плюс туберкулезные, их не очень много, но они есть, плюс гепатиты. Плюс еще какие-то болезни. То есть процентов двадцать пять [заключенных имеют] пониженный статус.

- Автономность и закрытость колоний, риск произвола со стороны сотрудников ФСИН и плохие бытовые условия содержания.

// Человек получил, праведно, неправедно, законно, незаконно, он отбывает срок. Он уже получил наказание – лишение свободы. Где, в каком законе, в какой книге написано, что он должен это наказание отбывать с такими отягощающими обстоятельствами? Почему это наказание должно быть отягощено голодом, холодом? Мы же получаем письма – что они просят? Рыльно-мыльное и хоть что-нибудь поесть, что-нибудь к чаю, [еще] носки, тапки.

1.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

1.2.1. Повышенные риски для здоровья

- Правила внутреннего распорядка (ПВР) предписывают нормы, которые в разы увеличивают риски заражения: перемещаться по территории колонии можно только в сопровождении сотрудника, при этом он не может сопровождать менее троих заключенных; из территории отряда выпускают по 3–5 человек; очередь к врачу — от 50 до 200 человек в день, все они ожидают очереди скученно, в одном месте; нет возможности изолироваться и принимать какие-либо меры индивидуальной защиты. Например, шконки стоят вплотную друг к другу, повесить между собой и соседом простынь — значит нарушить ПВР.

// Сами риски, которым они [осужденные] подвергаются, они прописаны в Федеральном законе. Есть у нас ПВР для исправительных учреждений, предписывающие схемы движения осужденного по территории колонии, схему получения медицинской помощи, схему попадания в медчасть. Есть положение в законе, которое говорит, что осужденные не имеют права передвигаться в одиночку по территории колонии. <...> Одному ему передвигаться нельзя, его должен сопровождать сотрудник. Сотрудник должен сопровождать не его одного, а как минимум троих, это положено по закону. Соответственно, допустим, что один идет, у него болит зуб, а у другого высокая температура, подозрение на коронавирус, а у третьего, возможно, подозрение на аппендицит, они все идут вместе в один медпункт, конвоируемые [сотрудником].

// Кто-то болеет рядом, буквально нос к носу они лежат, чихает, кашляет, у него температура под 40. Что делает человек? Пытается отгородиться простыней хотя бы от кашляющего соседа, который нос к носу с ним лежит. Это запрещено правилами внутреннего распорядка, ПВР, отгородился простыней — все, поехал в ШИЗО, сразу применяются меры взыскания, наказания для заключенных. У них нет возможности [изолироваться].

- Для тех заключенных, которые участвуют в рабочей деятельности, нет возможности посетить врача в его рабочее время, потому что выход с производства в рабочее время запрещен.

// Если ты работающий человек, если ты тяжело болен, то ты просто лежишь пластом, потому что ты просто не в состоянии два часа стоять в очереди из 200 человек, либо, если ты можешь стоять, идешь на работу, иначе ты лишаешься рабочего места, ты можешь получить взыскание. <...> Потерять рабочее место боятся все абсолютно. И вот звонит женщина, у нее дочь на ИК-9, а женские колонии самые жесткие, реально адский труд, и она говорит, у меня дочь кашляет три недели, я не могу привезти лекарство, потому что она не может попасть на прием к врачу. У нее рабочий день начинается в восемь и заканчивается тогда, когда врач не работает. И она звонит во ФСИН, а ей говорят: рецепт, по закону нельзя без рецепта выписать. Круг замкнулся.

- Медицинского персонала недостаточно, чтобы получить помощь, заключенный вынужден сам обращаться к врачу и стоять живую очередь, нет обхода больных.
- За лекарством заключенные должны ходить к врачу в медчасть каждый день, на руки им лекарства не выдаются.

// Те, кому повезло, они получают осмотр, получают рецепт. Если что-то по этому рецепту есть, получают лекарства, но получают их только на один день, потому что по тому же ПВР он не имеет права при себе хранить лекарства, а принимать лекарства он может только под контролем медицинского специалиста, а это значит, что за следующей таблеткой он должен прийти опять же через эту огромную очередь, потому что таких людей тоже много, и опять получить таблетку.

- Неизвестны протоколы медицинского обслуживания заболевшего коронавирусом заключенного. Нет информации о том, как зараженных должны изолировать в условиях колонии, какие меры предосторожности принимаются сейчас, по каким протоколам заболевшие транспортируются в больницы, в том числе неясен порядок конвоирования в случае подозрения на коронавирус у осужденного.

// Обратите внимание, они даже в своих приказах, которые ФСИН публикует официально, там написано, что в случае обнаружения больных, у которых подозревается новый COVID, отправлять в муниципальные [больницы], даже не свои, потому что понятно, что там никто с этим не справится.

- Сотрудники ФСИН даже на казарменном режиме контактируют с большим числом людей вне исправительных учреждений и по возвращении увеличивают потенциальный риск заражения заключенных.

1.2.2. Нарушение прав заключенных

- Введение казарменного положения для сотрудников колоний создало риски ухудшения взаимоотношений между заключенными и сотрудниками, риски превышения полномочий и применения насилия со стороны сотрудников ФСИН.
- Приостановлены свидания с родственниками и адвокатами, в том числе краткосрочные через стеклянные ограждения.

// Приостановились краткосрочные и долгосрочные свидания, но это в первую очередь касается родственников. Запрета такого прямого, директивного на посещения адвокатами я не видела в тех документах или тех отрывках документов, которые выпускает ФСИН. Но при этом мы по практике знаем, что как минимум в нескольких наших случаях адвокатов не пускали в колонию, говоря, что там объявлен карантин.

- В режиме карантина ОНК осуществляют сниженный контроль за действиями ФСИН, из-за чего повышается риск превышения полномочий и применения физического насилия со стороны сотрудников.

// Мы [ОНК] сейчас стараемся меньше туда ходить, меньше тревожить. Ну вот жалоба пришла, мы идем. А так, чтобы вот просто так ходить, — пока не ходим сейчас.

- В условиях, когда свидания, в т. ч. краткосрочные, запрещены, а неформальные способы связи (моб. телефоны) активно изымаются в рамках усиления казарменного режима, у заключенных нет возможности обратиться в правозащитные организации, к адвокатам и родственникам для защиты своих прав.

// Если закрытые учреждения, особенно закрытые учреждения в нашей стране, еще сильнее закрываются для внешнего мониторинга, то это в разы увеличивает риски произвола и насилия внутри. И мы сейчас сильно, существенно ограничены в возможностях узнать об этих случаях. С другой стороны, куда существенно мы ограничены в возможностях действовать в случаях — даже в случае, если мы узнаем. <...> Мы знаем уже из нашей собственной практики и в Смоленске, и в Ярославской области: не пускают в колонии адвокатов.

- Приостановлено рассмотрение заявлений на УДО.

// Сейчас не проходят суды по условно-досрочному освобождению. Так как на этих судах обязательно [чтобы присутствовал] представитель в судах, сотрудник ФСИН. Значит, ФСИН решил, что это чревато тем, что принесет инфекцию. Так скажем. То есть суды эти не проходят.

- У заключенных фактически нет инструментов для улучшения условий содержания, даже во время пандемии.

1.2.3. Иные риски

- Заключенным в колониях недоступна достоверная информация об эпидеиологической ситуации в стране и мире, о мерах защиты и т.д.
- В условиях карантина заключенным будет сложнее найти возможности для заработка после освобождения.

1.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Соблюдение принципа открытости и подотчетности перед обществом о ситуации с заболеваемостью, рисками заражения и мерами, предпринимаемыми против распространения коронавирусной инфекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ежедневная публикация актуальной информации по каждому учреждению, в т.ч. предоставление регулярной информации о состоянии здоровья обвиняемых и осужденных; • своевременные ответы на запросы граждан и организаций; публикация полных текстов распоряжений ГУФСИН. <p>// ... Есть несколько федеральных постановлений в целом, но они недоступны в полном виде. Мы видим только их summary в релизах ФСИН. Ну, по-хорошему они [должны быть] публичными, поскольку они затрагивают права и интересы граждан.</p>	<p>1. Соблюдение принципа открытости и подотчетности обществу в отношении ситуации с заболеваемостью, рисков заражения и мер, принимаемых против распространения коронавирусной инфекции. Требования предоставления возможностей гражданского контроля за условиями содержания лиц в местах лишения свободы.</p>

<p>2. Обеспечение адекватной медицинской помощи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • разработка протоколов госпитализации заключенных и обвиняемых в городские больницы; • увеличение штата сотрудников медицинских частей: <p>// ... Мы видим сейчас, сколько врачей мобилизовано на работу в инфекционных больницах, где содержатся зараженные люди... Соответственно и в зоне, конечно же, должна быть усилена вот эта часть, должен быть не один врач, как всегда, на 2000 человек, а хотя бы четыре. Один сидит на приеме, другой пошел по баракам, хотя бы помогать тем, кто лежит, кто не может встать.</p>	<p>2. Обеспечение питанием и другими необходимыми предметами. В форме пожертвований материальная помощь или поставки медицинских препаратов, бытовых вещей, продуктов первой необходимости людям, содержащимся в местах лишения свободы.</p>
<p>3. Разгрузка государственных учреждений закрытого типа — уменьшение численности заключенных:</p> <ul style="list-style-type: none"> • объявление расширенной амнистии; • предоставление отсрочки отбытия наказания; • ускоренное (упрощенное) удовлетворение заявлений на УДО и досрочное освобождение лиц, чей срок отбытия наказания приближается к окончанию; • переход на систему домашнего ареста для обвиняемых и осужденных по ненасильственным преступлениям. <p><i>... Дать возможность им отбывать наказание в условиях, безопасных для их жизни, [домашний арест] это тоже не сахар, это жесткие ограничения.</i></p> <p>// ... Дать возможность им отбывать наказание в условиях, безопасных для их жизни, [домашний арест] это тоже не сахар, это жесткие ограничения.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ограничение помещения в колонии заключенных-мигрантов. 	<p>3. Разгрузка государственных учреждений закрытого типа. Требование амнистии для обвиняемых с прекращением уголовного преследования лиц по ненасильственным преступлениям, чьи уголовные дела сейчас находятся на досудебной стадии.</p>
<p>4. Обеспечение обвиняемых и осужденных лекарственными препаратами, в том числе упрощение передачи лекарств родственниками людей в места лишения свободы.</p>	<p>4. Участие в ресоциализации заключенных (устройство на работу, обучение, предоставление временного жилья и т.д.).</p>

<p>5. Имплементация мер снижения риска развития эпидемии в государственных учреждениях закрытого типа (вахтовый режим работы, дезинфекция, обеспечение индивидуальными средствами защиты; тестирование персонала и т.п.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • пересмотр Правил внутреннего распорядка с учетом эпидемиологических рисков с целью снижения концентрации и возможности соблюдения мер предосторожности среди обвиняемых и заключенных; • дезинфекция посылок. 	<p>5. Сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через НКО; финансовая поддержка родственников людей, содержащихся в местах лишения свободы.</p>
<p>6. Психологическая поддержка — работа с сотрудниками ФСИН на казарменном положении для снижения риска применения насилия:</p> <p>// ... Так же важно — сделает ли ФСИН что-то с точки зрения психологической помощи тем же сотрудникам. Потому что все-таки одно дело, когда ты работаешь в режиме: сутки отработал, потом с семьей, и потом опять на работу, а другое дело — ты две недели в закрытом пространстве, плюс с угрозой заразиться непонятной болезнью с непонятными дальше перспективами. В общем-то, в закрытом пространстве не с самыми для себя дружески настроенными людьми. Очевидно, что отношения между охранником и заключенным редко бывают дружескими.</p>	<p>6. Информирование общества о необходимости изменений в работе пенитенциарной системы во время карантина:</p> <p>// ... Колонии эти находятся не где-то на Марсе. Они в наших российских городах, рядом с нашими городами, деревнями, поселками. И внутри колонии работают люди, которые выходят из колонии в наши родные города, деревни и поселки. И соответственно, поскольку они находятся там, они в такой же абсолютно зоне риска, как и сами заключенные. Поэтому предлагаемые меры — они не только про заключенных. Меры [по снижению рисков] необходимы не только для заключенных, но и в равной степени для самих сотрудников, и шире — это меры, минимизирующие риски распространения вируса на тех территориях, рядом с которыми находятся учреждения.</p>
<p>Совместно: со стороны государства и со стороны общества</p>	
<p>1. Обеспечение удаленной интерактивной коммуникации заключенных (видео-/голосовой/ телефонной связи) с близкими, волонтерами, правозащитниками.</p> <p>2. Развитие системы ресоциализации, сотрудничество государства и профильных НКО.</p> <p>// Гражданское общество может помочь в плане ресоциализации. Это было бы очень большая помощь. Но здесь обязательно подключаться государству нужно. Потому что мы не вынесем столько ресоциализированных людей. Для этого нужны финансы, и постоянные финансы. У нас были положительные организации, которые этим занимаются. Это в основном организации религиозные. <...> Они помогают в трудоустройстве. Они помогают в жилье <...> Да, он [заключенный] может ходить в центры занятости, но я говорил, через центры занятости у нас очень мало кто устроился. Так что здесь должна быть комплексная государственная программа.</p> <p>3. Обеспечение правовых потребностей в случаях с заключенными-мигрантами.</p>	

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Обращения в ОНК, профильные организации с жалобами на нарушение прав, превышение полномочий и применение физической силы со стороны сотрудников ФСИН.

// ...Они [заключенные] могут писать жалобы или информировать правозащитников скорее даже через какие-то неформальные каналы, которые хотя и не разрешены, но все равно существуют, — о тех нарушениях, которые там есть. Т.е. да, могут информировать правозащитников, писать жалобы, и мы сейчас получаем вопросы от заключенных: а что мне делать, если у меня то-то и то-то? И дальше уже очень простым языком объясняешь, что конкретно человеку надо сделать, кому написать, сколько дней ждать, что делать, если ответ не пришел. Ну, а дальше может быть протест. Собственно говоря, у них не так много средств борьбы с нарушениями.

2. Направление заявления на применение других (кроме помещения в СИЗО и ИК) форм ареста.

2. Обвиняемые, находящиеся в СИЗО, а также граждане, содержащиеся в ИВС и спецприемниках

Категория	Группы, чье жизнеобеспечение полностью или в значительной части зависит от государства
Инициированное коллективное обращение в защиту группы	Открытое письмо общественных деятелей о необходимости амнистии и освобождения людей из-под стражи в связи с чрезвычайной ситуацией: https://echo.msk.ru/blog/lev_ponomarev/2620061-echo/
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/zaklyuchennye-v-koloniyah/

2.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Содержание в условиях большой скученности.
- Низкий уровень медицинской помощи.
- Изолированность и закрытость учреждений.
- У многих обвиняемых, содержащихся в СИЗО, не потеряны социальные связи с родственниками и другими людьми, готовыми оказывать юридическую, финансовую и другие виды помощи, а также помогать при освобождении из СИЗО, чаще всего у обвиняемого есть жилье.

2.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

2.2.1. Эпидемиологические риски

- Высокая плотность заселения, коллективность и скученность проживания, отсутствие способов самоизоляции.
- Отсутствие массового тестирования сотрудников, в т.ч. заступающих на вахту.

// Там, говорят, очень серьезные меры эпидемиологического характера приняты, но когда задавали вопрос, сколько проведено тестов хотя бы сотрудникам, – ноль

- Отсутствие адекватной медицинской помощи.

// [Обвиняемые и заключенные] должны умереть в больнице, потому что на зонах умирать люди не должны, им должны оказывать медицинскую помощь, когда человек уже плохой, с СИЗО либо с колонии их отправляют туда.<...> И вот за три года в СИЗО человек восемнадцать умерло из тех, которых я знала, чьих родственников [я знаю]. И умерли они, один от того, что не получил вовремя лекарство, другой от комы, третий от разрыва аневризмы.

- Слабая информированность в колониях касательно текущей эпидемиологической ситуации и, как следствие, недооцененность уровня опасности заражения.

// Скученность, невозможность самоизоляции. Опять же слабая информированность, в том числе о степени угрозы. То есть все то, с чем мы сталкиваемся в обычном мире, потому что власти и до обычных граждан не очень-то доходчиво доносят опасность, а также необходимость тех мер, которые сверху спускаются. То есть в закрытых местах, мне кажется, это все усугубляется.

2.2.2. Правовые риски

- Запрет свиданий даже через стекло, ограничение или запрет звонков, запрет на общение с адвокатами при том, что большинство уголовных дел продолжают рассматриваться судом.

// Адвокатов чаще всего не пускают, в том числе они боятся ходить туда, хотя бы какой-то контроль за ситуацией со стороны родственников, единственных заинтересованных лиц в этой ситуации, он должен быть. <...> У нас тоже есть информация, что те ОНК, которые еще ходят, пытаются ходить и смотреть, что и как, их не пускают, хотя это совершенно противозаконно. Остаются родственники и хоть какой-то общественный контроль, который еще где-то теплится.

- Локальные неупорядоченные решения, касающиеся взаимодействия заключенных с адвокатами снижают возможности реализации правовых потребностей обвиняемых, продуктивного диалога с системой.

// Сейчас в связи с мерами, которые государство принимает, такое ощущение, что, в общем, правами задержанных и заключенных на защиту, например, регулярно злоупотребляют, ограничены свидания.

2.2.3. Другие риски

- В части СИЗО приостановлено получение посылок, которые чаще всего содержат жизненно необходимое пропитание для содержащихся в данных учреждениях.
- Запрет свиданий с родственниками и адвокатами в условиях, когда для осуществления телефонного звонка необходимо разрешение от следователя или суда, помещает заключенных в положение крайней изолированности и недостатка информации о происходящем в мире, в т.ч. об эпидемии.
- Прогулки ограничены по времени и осуществляются в замкнутом пространстве — тюремном двореке.

2.3. Меры дополнительной поддержки

Меры, необходимые для снижения рисков у данной группы совпадают с мерами группы «заключенные в исправительных учреждениях» (п.1.). Эти меры были приведены [выше](#).

3. Пациенты ПНИ и домов престарелых²

Категория	Группы, чье жизнеобеспечение полностью или в значительной части зависит от государства
Инициированное коллективное обращение в защиту группы	Письмо Минтруда России 12-3/10/В-2638; Минпросвещения России СК-253/07; Минздрава России 30-0/И/12-4128; Роспотребнадзора 02/6140-2020-24 https://rosmintrud.ru/docs/1371
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/zaklyuchennye-v-koloniyah/

3.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Проживающие в организациях стационарного социального обслуживания взрослые и дети, а также находящиеся в ПВТ (пансионаты ветеранов труда), имеющие особые физические и/или психические потребности. Часть из этих людей лишена дееспособности. Проживание в таких учреждениях характеризуется:
 - большой скученностью;
 - пользованием общей инфраструктурой (туалеты, душевые, столовая и т.д.);
 - изолированностью от внешнего мира;
 - принятием решений, напрямую касающихся проживающих, сотрудниками, а не самими жильцами;
 - имеющимися связями с НКО и волонтерскими организациями;
 - высокой значимостью установившихся социальных связей и ритуалов для проживающих.

² В данную группу входят: дети и взрослые с психическими расстройствами и физическими нарушениями, проживающие в организациях стационарного социального обслуживания, а также проживающие в пансионатах ветеранов труда.

3.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

3.2.1. Повышенные риски для здоровья

- Высокий риск развития очага эпидемии.

// Если смотреть новости Италии, то там одними из самых первых очагов высокой смертности были практически выкошенные дома престарелых, где вирус приходил и все. Т.е. у нас, если он [коронавирус] попадет в ПНИ [психоневрологический интернат], все. Будет то же самое. ПНИ и дома престарелых — никого из них нельзя законсервировать вместе с персоналом. Персонал продолжит туда приходить.

- Риски особенно высокие из-за устройства таких учреждений, которое предполагает коллективное использование инфраструктуры (столовых, душевых, туалетов и т.п.).

// Вот 60 человек, а то и 80 живет в одном коридоре, а то и 120. Я знаю интернаты, где и больше. В Москве получше, но до 50. 50 человек живет в одном коридоре. Все двери из палаты туда выходят. Туалет общий. Все. Эти 50 человек, включая те 50 человек, которые за ними в смену ухаживают, все будут болеть одним коронавирусом хором. Правда ведь? И нет возможности никакой изоляции сделать. <...> Еда, все вместе едят...

- В условиях карантина ограничен доступ постояльцев к уходу, поддержке, общению.

// И дети, и взрослые в этих учреждениях теперь получают меньше помощи, ухода, воспитания, присмотра, какой-то поддержки — психологической, реабилитационной. И заперты внутри. И потеряли все контакты с означенными людьми. Т.е. [сотрудники учреждений] запретили приходить родственникам, волонтерам.

- Ограничено снабжение постояльцев лекарствами, продуктами и предметами одежды.

// Дееспособный человек привык ходить в магазин сам, что-то себе покупать. Дееспособные люди сами ходили в аптеку. Покупали безрецептурные лекарства. Теперь, когда они закрыты, они могут рассчитывать только на ДЛО — дополнительное лекарственное обеспечение. А ДЛО не оформляется за один день. Да, это все бюрократия, у кого-то какие-то запасы лекарств остались, но, простите, если у человека закончилось слабительное, ему будет просто негде его взять, потому что интернаты все должны заказывать. То же самое с какими-то нестандартными заказами. Вот человек обувь себе заказывал или еду, потому что в интернатах есть стандартизированные заказы — то, что недееспособным покупается каждый месяц. Например, чай, кофе, сигареты, сыр, колбаса. Но это же не единственное,

// что людям нужно. И раньше как-то, когда дееспособные выходили из интерната, когда приезжали родственники, с этим было попроще — кто-то сам покупал, кому-то родственники привозили. Сейчас это все упало на плечи социальных работников. Естественно, в магазин они часто ходить не могут, потому что это опять же риск заражения, и принести с собой коронавирус в интернат никто не хочет.

- Даже с учетом сокращения числа посетителей (персонала, волонтеров, родственников) для проживающих в организациях стационарного социального обслуживания риски заражения велики.

// Единственное, что сделали сегодня — это запретили туда приход всех других организаций внешних: волонтерских, общественных, религиозных, которые раньше туда приходили. Т.е. вроде как туда теперь ходит не триста человек, а двести. Разница, я бы сказала, не очень большая... Персонал все равно... гуляет туда-сюда.

- Отсутствует информация о происходящем в частных домах престарелых во время карантина.

// Есть, например, частные дома престарелых, где тоже совершенно непонятно, что происходит сейчас. Это все даже вне госконтроля по сути находится. Очень часто это могут быть частные учреждения, которые вообще никак не зарегистрированы, как такого рода организации. Так что тут тоже непонятно, что в них, что с ними делать и насколько в них безопасно сейчас людям находиться.

- Решение о применении ограничительных мер, связанных с карантином (но не всегда обоснованных), оставляется на усмотрение руководителей учреждений.

// Есть интернаты, где очень по-человечески отнеслись [к жильцам во время карантина]. Допустим, жители интернатов с большой территорией, они даже в каком-то смысле сейчас привилегированные, потому что они могут по территории хотя бы интерната гулять. Т.е. регулярно выходить на воздух. В каких-то [интернатах] стали таким ответственным жильцам, например, оставлять вечером ключи от спортзала, чтобы они там не сидели все скученные в помещении, чтобы они могли пойти подвигаться там, я не знаю, поиграть в настольный теннис, ну что-то такое. А есть интернаты, [которые] тут же включили вот эту систему закручивания гаек. То есть взяли, позакрывали всех на этажах. Это ужасно, потому что, если у тебя семьдесят пять—восемьдесят человек сидят закрытыми на этаже, то какой в этом смысл с точки зрения предотвращения эпидемии? Это ж только хуже. <...> Когда к жильцам относятся, я не знаю, как к заключенным, это сразу видно.

- Ощущается нехватка персонала для применения всех необходимых мер предосторожности, что приводит, например, к приостановлению получения посылок.

// В интернатах и до этого было не такое количество сотрудников, чтобы удовлетворить любой каприз. А представьте, что мы сейчас еще половину медсестер поставим на обработку посылок.<...> Интернаты же большие. Вот представьте, от пятисот до тысячи человек [постояльцев]. В течение недели, например, приехало двести родственников. Это там надо конвейер иметь по обработке этих посылок, к сожалению.

- Из-за отсутствия закона о распределенной опеке у большинства постояльцев нет социальных связей с родственниками и волонтерами, которые сейчас могли бы оперативно забрать жильцов ПНИ к себе домой.

// По идее, надо было еще давно принимать закон о распределенной опеке. Сейчас хотя бы у трети этих проживающих были бы вторые опекуны, может быть, церковные организации или родители. И они тогда брали бы [постояльцев к себе домой]. А так, когда мы много лет выпрашиваем: «дайте нам человека поехать в отпуск», «дайте нам человека в гости съездить», просто чтобы человек, живущий в интернате, увидел, как устроен дом другого человека. Это очень сложно, этого практически невозможно добиться.

- В случае госпитализации в больницу не предполагается сопровождения сотрудниками организаций стационарного социального обслуживания.

3.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Соблюдение принципа открытости и подотчетности обществу в отношении ситуации с заболеваемостью, рисками заражения и мерами, принимаемыми против распространения коронавирусной инфекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ежедневная публикация актуальной информации по каждому учреждению; • своевременные ответы на запросы граждан и организаций. 	<p>1. Соблюдение принципа открытости и подотчетности обществу в отношении ситуации с заболеваемостью, рисками заражения и мерами, принимаемыми против распространения коронавирусной инфекции. Требовать возможности гражданского контроля за качеством решений о применении ограничительных мер со стороны руководителей организаций стационарного социального обслуживания.</p> <p>// Я сейчас собираюсь писать письмо в Департамент социальной защиты Москвы по поводу интерната, где людей позакрывали как шпроты в банке. Как обычно они ответят через тридцать дней. Я думаю, все этим закончится.</p>

<p>2. Сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через НКО. Повышение финансирования НКО, работающих с ПНИ и их проживающими.</p> <p>// <i>[Нагрузка на сотрудников НКО и волонтеров выросла.] а при этом какие-то дополнительные деньги за это никто никому не даст, и даже те деньги, которые были, они исчезают с огромной скоростью, потому что бизнес разоряется, государство и в Питере, и в Москве, и, я думаю, в других регионах сильно срезало деньги для НКО. И мы, НКО, в очень плохой позиции по отношению даже к малому бизнесу. Вся эта помощь, которую государство собирается оказывать, она вся для малого и среднего бизнеса. [А нам] что делать-то? Мы сейчас тоже [испытываем трудности].</i></p>	<p>2. Сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через НКО. Усиление финансовой и другой поддержки НКО, осуществляющих работу с сотрудниками и проживающими в организациях стационарного социального обслуживания.</p>
<p>3. Имплементация мер снижения риска развития эпидемии в государственных учреждениях закрытого типа (вахтовый режим работы, дезинфекция, обеспечение индивидуальными средствами защиты; тестирование персонала и т.п.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • обеспечение принятия разумных мер предосторожности, контроль частных решений руководителей учреждений; <p>// <i>[Необходимо] контролировать руководство интернатов с той точки зрения, что режим изоляции не должен привести к закручиванию гаек. Чтобы не было каких-то нарушений, которые были раньше, в замкнутом пространстве, когда люди находятся в полной зависимости от персонала. Чтобы не было эпизодов какого-то ущемления или унижения.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • предоставление волонтерам возможности выхода на работу в ПНИ. <p>// <i>Персонал тоже может заболеть. А как мы знаем из одного ПНИ, расположенного в Санкт-Петербурге, персонал еще и очень боится коронавируса, то есть некоторые под благовидным предлогом могут отказаться ходить на работу.</i></p>	<p>3. Волонтерская помощь: участие в расселении проживающих, принятие родственников и знакомых в семьи на время карантина.</p>

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

1. Разгрузка государственных учреждений закрытого типа, в т.ч. (где применимо) с финансовым обеспечением принимающей стороны по принципу «деньги следуют за человеком». Развитие программы расселения для проживающих в организациях стационарного социального обслуживания в семьи, волонтерские организации, пустующие здания гостиничных комплексов и т.д. с последующим перераспределением средств, выделяемых ПНИ, в пользу НКО и семей, участвующих в программе временного сопровождаемого проживания.

// *Использовать те НКО, у кого сейчас есть хоть какие-то мощности для сопровождаемого проживания, чтобы передавать им туда взрослых.*

2. Обеспечение жильем за счет экстренного социального найма площадей в хостелах, гостиницах и т. п.:

- обеспечение скорейшего расселения проживающих в организациях стационарного социального обслуживания: в семьи, к волонтерам и волонтерским организациям, в частные пансионаты, в пустующие здания гостиничного комплекса;

// *Я знаю, что во многих странах отели превратили в так называемые обсервации. Туда сначала заселяли тех, кто прилетел, наблюдали за ними. Две недели или даже больше. А сейчас, сегодня я видела передачу, что некоторые люди на самоизоляцию, например, удаляются в отель. Например, бабушка семидесяти лет живет в большой семье с внуками, детьми и, понятно, что она в группе риска, что ей лучше пожить отдельно. В таком случае она может пожить в такой обсервации.*

- участие всех категорий проживающих в организациях стационарного социального обслуживания, а не ограничение пожилыми людьми.

// *Девушка моя знакомая, которая довольно плохо переносит изоляцию, потому что она мало того, что дееспособна, она еще и работала в городе. То есть она совсем привыкла жить вольной жизнью, и ей сейчас тяжело. Но она подошла [к сотрудницам], она узнала, что перемещают людей [из интерната]. Она говорит: «А можно мне тоже поехать?». В частный пансионат. Ей сказали: «Нет, нельзя». Это только для престарелых из отделения милосердия.*

Кого-то стали забирать из пожилых в частные дома престарелых, потому что люди с деменцией, в принципе не в таком тяжелом состоянии, чтобы сказать, что это тяжелый психоневрологический больной. <...> Если это обычная сосудистая деменция вследствие пожилого возраста, то такой человек просто требует присмотра, ухода и все. Я знаю, что кого-то стали забирать в частные пансионаты, где меньше народу. Но больше по отношению к обычным [не пожилым] жильцам я про такое [расселение] не слышала.

3. Обеспечение удаленной интерактивной коммуникации (видео-/голосовой/телефонной связи) с близкими, волонтерами, правозащитниками:

- проведение занятий и встреч онлайн;

// *Несмотря на то что нас не пускают, мы нашли способ очень многие занятия проводить онлайн. Если это занятия именно психологические, то психолог общается, разговаривает с группой. Может быть, какие-то обучающие занятия по передаче знаний. Мы это все проводим в онлайн-режиме, нас выводят либо через Zoom, либо через Skype на большой экран, и в общем довольно неплохо получается.*

- обеспечение технической оснащенности.

// *У многих там нет гаджетов, то есть [сотрудники] отдают свои гаджеты, то есть [можно только] с телефонов сотрудников поговорить с проживающим человеком, с которым до этого ты приходил два раза в неделю гулял.*

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Поиск родственников и волонтеров, готовых взять проживающих в организациях стационарного социального обслуживания на временное проживание.
2. Сотрудничество с представителями пустующего гостиничного комплекса.
3. Обращение проживающих к руководству организаций стационарного социального обслуживания с просьбой о переселении.
4. Расселение персонала неподалеку от учреждения для сокращения риска заражения, введение вахтового метода работы.
5. Предоставление средств индивидуальной защиты проживающим и сотрудникам
6. Поддержка и развитие сотрудничества с НКО и волонтерскими организациями, использование волонтеров для нужд проживающих (например, покупки еды, неспецифических лекарств, одежды).
7. Развитие альтернативных способов общения проживающих с родственниками и волонтерами.

4. Дети в детдомах

Категория	Группы, чье жизнеобеспечение полностью или в значительной части зависит от государства
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/detii-v-detdomah/

4.1. Описание группы и ее традиционные депривации

Сниженный иммунитет на фоне перманентного стресса.

// Дети в организациях для детей-сирот почти всегда со сниженным иммунитетом на фоне стресса, поэтому они, конечно же, в зоне риска.

4.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Сокращение числа сотрудников в 2—3 раза отражается на качестве воспитательного процесса и возможностях обеспечения контроля.

- Значительно ограничен доступ детей к уходу, поддержке, общению.
- Лишение психологической поддержки, риск роста насилия.

// Из детских домов выкинули практически всех, кого считают «роскошью», — психологов. Т.е. дети оказались изолированы, без контакта с привычным кругом. При этом у них забирают психологов, которые могли бы помочь. <...> Они остались в ситуации заброшенности, снижения качества ухода, непонимания того, почему больше никто с тобой не общается, риска насилия, безусловно. И он там взрывным образом будет расти — насилие, прежде всего, не столько со стороны персонала, сколько между собой. А теперь там нет ни глаз, которые за этим будут следить, ни дополнительных рук, которые могут помочь. Дети, представьте себе подростков, часто с девиантным поведением, которым запретили куда-либо ходить, какие-либо мероприятия проводить, с кем-либо из друзей или волонтеров общаться. Т.е. представить себе, куда выйдет их агрессия, их энергия внутри этого учреждения в ситуации закрытости, страшно.

- Значительно повышается уровень стресса у детей вследствие изоляции и лишения общения с родными, друзьями.
- Даже с учетом сокращения числа посетителей (персонала, волонтеров, родственников), эпидемиологические риски велики.

// Единственное, что сделали сегодня, — это запретили приход всех других организаций внешних: волонтерских, общественных, религиозных, которые раньше туда приходили.

- Коллективное использование инфраструктуры (столовых, душевых, туалетов, игровых, комнат отдыха и т.п.) также повышает эпидемиологические риски

// Кроме Московских, детские дома не успели еще перейти [на работу] по новому постановлению № 481. По новому законодательству в отношении детских домов они должны были все разделиться на группы не более 6 или 8 человек, которые изолированы друг от друга. И это некое спасение для этих учреждений. Но остались учреждения «коридорного типа», где один душ на двадцать-тридцать детей. Остались учреждения, где продолжают есть в столовых на 100–200 человек из одной и той же посуды.

- Отсутствие информации о происходящем в частных приютах во время карантина.

// Есть еще негосударственные православные приюты. Вообще непонятно, что там происходит.

4.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Разгрузка государственных учреждений закрытого типа. Обеспечение постоянного семейного устройства детей, несмотря на карантин и другие ограничительные меры.	1. Требование отсутствия ограничений семейного устройства в связи с карантином.
2. Соблюдение принципа открытости и подотчетности обществу в отношении ситуации с заболеваемостью, рисков заражения и мер, принимаемых против распространения коронавирусной инфекции: <ul style="list-style-type: none"> • ежедневная публикация актуальной информации по каждому учреждению; • своевременные ответы на запросы граждан и организаций. 	2. Волонтерская помощь.
3. Снижение бюрократической нагрузки (отчетов по формальным мероприятиям) или усовершенствование системы отчетности в пользу более гибких инструментов. <p>// <i>Что может сделать государство: организовать включение наставников, волонтеров; сделать так, чтобы детские дома шли на это взаимодействие; чтобы у волонтеров и наставников было меньше тревоги.</i></p>	3. Психологическая поддержка: поддержка со стороны профессионального сообщества приемных родителей для семей, принимающих детей (сопровождение).
4. Обеспечение эпидемиологической безопасности (средства индивидуальной защиты, меры предосторожности) сотрудников.	4. Обеспечение питанием и другими необходимыми предметами: поддержка со стороны профессионального сообщества приемных родителей для семей, принимающих детей.
5. Обеспечение материальной поддержки сотрудников — рост зарплат	
6. Обеспечение школьников компьютерами и необходимым софтом для дистанционного обучения. <p>// <i>Дети ходили в обычные школы, сейчас их перевели резко на дистанционное обучение, а у них там компьютерный класс из 10 компьютеров на 100 человек, например. Они по очереди им пользуются.</i></p>	

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

1. Разгрузка государственных учреждений закрытого типа, семейное устройство детей:

- срочный массовый рекрутинг семей (из числа желающих, в т.ч. волонтеров) для временного семейного устройства детей в возрасте до 18 лет;

// Для детей сейчас нужно запустить массовый рекрутинг временных приемных семей, например на полгода, и за это время перестроить систему группового ухода на малокомплектную.

- временное устройство детей в семьи сотрудников учреждений.

// Взяли и раздали всех детей на время по семьям воспитателей. Они всех детей вместе с воспитателями отправили на дом. И воспитатели, соответственно, не теряют зарплату и числятся, как и были, сотрудниками учреждения. И дети у них во временной форме устройства, которая позволяет на полгода без оформления всех документов, без школы приемных родителей на время ребенка взять. Т.е. сейчас законодательство это позволяет нам сделать. Этому примеру, насколько я знаю, пока не последовал никто. Можно было бы начать хотя бы с такого. Но здесь нужно сразу включать элемент контроля и сопровождения, чтобы не оказалось, что дети внутри этих семей, например, становятся жертвами насилия.

- сопровождаемое проживание с детьми старшего возраста — выпускниками детских домов, относящихся к группе нуждающихся в регулярной заботе.

2. Психологическая поддержка:

- обеспечение эффективной коммуникации между работниками психологической помощи и детьми;

// Нужна формальная помощь, государство обеспечивает доступ к ресурсам связи, чтобы дети учились и получали услуги узких специалистов.

- психологическая поддержка для сотрудников.

3. Обеспечение удаленной интерактивной коммуникации (видео-/голосовой/телефонной связи) с близкими, волонтерами, правозащитниками.

// Организовывать процесс взаимодействия поддержки специалистов, воспитателей, которые остались в детском доме, и одновременно работы с детьми, которые остались в этих детских домах. Этот процесс обязательно должен сохраниться и после карантина. И очень важно, чтоб этим занимались специалисты, которые понимают специфику детских домов, специфику детей, которые там проживают.

4. Психологическая поддержка:

- онлайн-сопровождение психологических служб для детей;

// [Психологи] должны быть включены в онлайн-сопровождение, если они не внутри организации. Если они внутри организации, то... меняется режим индивидуальных и групповых консультаций.

- включение профессионального психологического сообщества в процесс сопровождения детей, семей и специалистов.

// Должна быть супервизия специалистов, реальная помощь, при необходимости консультирование силами других экспертов.

5. Профилактика эмоционального выгорания специалистов, помощь профессионального сообщества.

// Основная проблема специалистов детских домов — это эмоциональное выгорание. Во время карантина идет очередной виток выгорания. ...Когда начинаешь общаться с человеком, становится очевидным чувство страха, чувство неуверенности, чувство беспомощности, с которыми очень сложно справляться в одиночку.

6. Выработка конкретного механизма возврата детей из временно замещающих семей в учреждения, учитывающего психологические риски детей.

// *[Очень сложно будет] совершить не столько переход «туда», сколько переход «обратно». Это надо продумывать в процессе устройства детей или пожилых людей за пределы организации. Каждый раз, когда делаешь такие действия, они должны быть осознаны и проговорены с ребенком. Нужно видеть весь процесс.*

7. Активизация имеющихся ресурсов: институт наставничества, волонтерских движений.

// *Я не представляю как сейчас можно включить общество в физическое «забирание детей». Для меня проще продумать процесс организации имеющегося ресурса в сообществах замещающих семей, специалистов.*

5. Люди с психической или ментальной инвалидностью

Категория	Группы, чье жизнеобеспечение полностью или в значительной части зависит от государства
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/lyudi-s-invalidnostyu/

5.1. Описание группы и ее традиционные депривации

Взрослые и дети, обладающие физическими, ментальными и/или психическими нарушениями, которые проживают самостоятельно или находятся на попечении своих родственников или опекунов, т.е. не являются постояльцами закрытых лечебных учреждений.

5.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Соблюдение режима карантина особенно затруднительно в семьях с одним родителем (опекуном) из-за того, что такие семьи не объявлены в рамках пандемии как особо нуждающиеся, из-за чего родителю или опекуну приходится подвергать себя и опекаемого риску заражения ради покупки продуктов и лекарств.

// Тебе приносят продукты, если тебе больше 65 [лет]. А если у тебя ребенок с психическими нарушениями, как ты выйдешь за продуктами? Ты же не можешь его одного оставить и с собой взять не можешь, а если вы вдвоем живете?

- Люди с инвалидностью оказываются в риске неполучения своевременной медицинской помощи, поскольку выбирают не обращаться в поликлинику из-за риска заражения.
- Госпитализация ребенка или взрослого с инвалидностью невозможна без сопровождения родителя или опекуна, при этом протоколы таких госпитализаций в случае ОРВИ не описаны.

// Никто там [в больнице, в инфекционном отделении] не будет заниматься [специфическим] уходом за инвалидом, мы это понимаем совершенно отчетливо;

- Госпитализация родителя или опекуна в случае подозрения на коронавирус невозможна, потому что дети и взрослые с инвалидностью зачастую не могут обслуживать себя самостоятельно, соответственно, оставить их одних в квартире невозможно.
- Для большинства взрослых и детей с инвалидностью нарушение привычного режима прогулок связано с большим стрессом, а отмена развивающих занятий — с риском отката в развитии. Кроме того, люди с ментальной и психической инвалидностью особенно подвержены тревоге в связи с коронавирусом и нуждаются в профессиональной психологической помощи.

// Есть проблемы с тем, что психически больные люди переживают очень сильно ситуацию, нервничают и не могут справиться без посторонней помощи. <...> Для наших детей, особенно с расстройством психического спектра, самое страшное — это потеря стереотипов. Вот у него был стереотип, он ходил заниматься, у него были уроки, и были в каком-то режиме, вечером у него были другие занятия, потом у него был клуб, потом у него был какой-то досуг. Как сейчас ему сохранить, вот эту картину мира, чтобы он вообще не аутизировался обратно? Довольно сложно.

- Организация развивающих занятий в дистанционном формате часто сопряжена с техническими сложностями.

// Они [родители] должны организовать этот компьютерный мост. И там [в семье] очень часто бывают соревнования за компьютер, кому нужен компьютер: папе для работы или нашему молодому человеку, у которого сейчас занятия.

5.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Расширение программ работы социальных служб на данную категорию (семьи с детьми и взрослыми с инвалидностью).	1. Следование принципам добрососедства. Поддержка семей с ребенком или взрослым с инвалидностью, например, путем покупки и доставки на дом продуктов и лекарств.
2. Обеспечение адекватной медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> • обеспечение качественной медицинской помощи для семей с детьми и взрослыми с инвалидностью на дому, в т.ч. выездная диагностика на коронавирус; • разработка протоколов совместной с родителями и опекунами госпитализации взрослых и детей с инвалидностью; • разработка протоколов действий при необходимости госпитализации родителей и опекунов детей и взрослых с инвалидностью, которая должна быть организована таким образом, чтобы обеспечить людям с инвалидностью сопровождение и нахождение в комфортной привычной обстановке. 	2. Волонтерская помощь.
Совместно: со стороны государства и со стороны общества	
1. Обеспечение питанием и другими необходимыми предметами. Обеспечение перманентного снабжения продуктами, средствами гигиены и необходимыми предметами семей, где есть люди с инвалидностью. 2. Обеспечение медикаментами. 3. Психологическая поддержка. Развитие альтернативных способов психологической помощи людям с инвалидностью, а также проведения дистанционных развивающих занятий. 4. Поддержка НКО, в т.ч. финансовая. <i>/// Вот я разговаривала с руководителями [тренировочной] квартиры, у них обычно живет 12–13 человек, и понятно, что они [сотрудники] с ними круглосуточно заняты. У них у всех [у жильцов] у кого работа, у кого учеба, у кого досуг, все куда-то ездят, и [нужно] организовать им жизнь дома, и достаточно хорошую социальную жизнь. Но сейчас у них уже больше 40 человек. То есть, все те, кто когда-то был, они все вынырнули, занятости нету, [им] непонятно, что делать, и невозможно этим людям отказать. И вот эти ребята присоединяются, присоединяются. А при этом какие-то дополнительные деньги за это никто никому не даст. <...> [При этом государство] сильно срезало деньги для НКО.</i> 5. Информирование о коронавирусной инфекции и мерах предосторожности. Использование горячих телефонных линий, в т.ч. горячей линии Всероссийской организации родителей детей-инвалидов (ВОРДИ), для сбора информации о нуждающихся в помощи семьях, где есть люди с инвалидностью.	

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Использование горячих линий, в т.ч. горячей линии ВОРДИ, для передачи сведений об имеющихся трудностях в семьях, где есть люди с инвалидностью.

6. ВИЧ-положительные люди

Категория	Группы, чье жизнеобеспечение полностью или в значительной части зависит от государства
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/bolnye-vich/

6.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Прием терапии — жизненно необходимая потребность; дороговизна и дефицит необходимых препаратов.
- Стигматизация и дискриминация со стороны врачей, госслужащих, и др.
- Распределение квот на медикаменты по месту регистрации; отсутствие возможности получить льготные препараты при отсутствии регистрации, в т.ч. проблемы ВИЧ-положительных мигрантов.
- Отсутствие достаточной поддержки российских заводов, производящих антиретровирусные препараты.
- Если ВИЧ-положительный человек не является гражданином РФ и не имеет близких родственников на территории РФ, его пребывание (проживание) в РФ незаконно (Федеральный закон от 15.08.1996 № 114-ФЗ «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию»). В то же время для трудовых мигрантов работа в РФ приносит значимый доход. Такие люди вынуждены оставаться в РФ без легальных оснований и, следовательно, не имеют доступа к терапии.

// Лечение ВИЧ-инфекции не входит в ОМС, поэтому даже граждане стран Евразийского экономического союза (Казахстана, Армении, Киргизии и Белоруссии) могут получить ОМС, если у них есть работа. Но вот антиретровирусная терапия не входит в ОМС. Поэтому они все равно, чтобы лечиться, должны уезжать домой. Что иностранцы иногда делают? Те иностранцы, которые сумели в тайне сохранить свой ВИЧ-положительный статус, могут получать терапию из СПИД-центров своих стран. Им родственники передают, или они ездят раз в несколько месяцев. Но это уже неформальные стратегии, когда люди в борьбе за свое здоровье вынуждены нарушать закон.

6.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Необходимость многочисленных передвижений для получения медикаментов: рецепт в СПИД-центре, льготное получение в специализированной аптеке.
- Потеря работы при необходимости постоянных крупных трат на антиретровирусную терапию.
- Рост рисков дискриминации ВИЧ-положительных людей в регионах при закрытии региональных границ.
- Возможный дополнительный риск дефицита антиретровирусной терапии вследствие экспериментов по ее применению в терапии COVID-19.
- Риск отложенного старта антиретровирусной терапии и снижения качества жизни у людей, несвоевременно протестированных на ВИЧ в условиях карантина и самоизоляции.
- Ослабленное здоровье и повышенная вероятность осложнений коронавируса у ВИЧ-положительных людей, находящихся на продвинутой стадии заболевания и не принимающих антиретровирусную терапию.

6.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Присвоение инвалидности II или III группы ВИЧ-положительным людям с целью облегчить траты на ЖКХ, кредиты, обеспечить пособия по нетрудоспособности, проезд в соцтранспорте и получение медикаментов.	1. Волонтерская помощь: организация волонтерских инициатив по доставке тест-систем, антиретровирусной терапии и жизненно важных препаратов, продуктов питания.
2. «Зеленый коридор» для производства и закупки, в том числе импорта, жизненно важных препаратов через региональные СПИД-центры, больницы и поликлиники. Обеспечение адекватной медицинской помощи.	
3. Выездная служба тестирования ВИЧ-статуса, консультация по результатам теста. Расширение программ поддержки фармацевтико-химических заводов РФ, производящих жизненно важные медикаменты.	

4. Устранение стигматизации и дискриминации при оказании медицинских услуг, в т.ч. при выезде скорой помощи:
- разработка стандартов профессиональной аттестации компетенций по работе с ВИЧ-положительными людьми, в т.ч. в области медицинской этики и проведение такой аттестации;
 - отмена нормы о нежелательности пребывания в РФ иностранных граждан, имеющих ВИЧ-положительный статус.

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

1. Обеспечение адекватной медицинской помощи. Обеспечение АРВ-терапией россиян, оставшихся за рубежом, и иностранцев, оставшихся в России, государством и НКО.

// Либо Россия действительно признает людей, живущих в стране, как полноправных жителей, которые участвуют в экономической деятельности и могут своевременно получать лечение. Либо [надо] заключить договоры со странами исхода мигрантов, чтобы за это платили те страны, откуда приезжают люди..

7. Бездомные

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/bezdomnye/

7.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Люди, попавшие в трудную жизненную ситуацию в связи с отсутствием жилья (в т.ч. при возможном наличии права собственности и регистрации).
- Стигматизация при обращении за медицинской помощью, в основном обращение за помощью возможно только через посредника.
- Недостаток специализированных медицинских учреждений и услуг для бездомных людей.

// В Праге больницы заинтересованы, чтобы у них были бездомные, для этого у них сделаны отдельные палаты. Почему заинтересованы? Потому что это хорошая финансовая помощь для клиник. Бездомный, допустим, пролежал 10 дней в палате и по выписке оценивает работу врача, медицинских сестер и другого медицинского персонала. И чем больше баллов наберет, допустим, медицинский персонал, тем более высокая зарплата у них будет.

7.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Сократились возможности получить денежную помощь от горожан.

// Люди в церковь стали меньше ходить, и те, кто на паперти сидит и зарабатывает деньги попрошайничеством, милостыней, у них тоже, соответственно, сократился приток.

- Отсутствует работа, подработка (в местах подработки нет людей (например, дачи), удаленная работа невозможна, трудовые дома (как правило, стройки без легального оформления бездомных) не работают, что ведет к социальной депривации, отсутствию дохода, потере места временного проживания.

// Сейчас весна, становится тепло, и они в этот период обычно мигрируют из теплотрасс в сады. Они находят там себе работу, подработки, живут в каких-то заброшенных домиках, выходят, людям помогают вскапывать грядки, сторожить дома. А сейчас у нас участки прикрыты, все прикрыто, и они немножко потеряны. Т.е. они вышли из зимней спячки, как говорится, им нужно наесться, а негде — все закрыто.

- Откликаясь на просьбу НКО покинуть подъезды, подвалы и меньше появляться на улице, бездомные вынуждены полагаться на внешнюю помощь. В то же время число волонтеров снижается, нагрузка по закупке, приготовлению и раздаче пищи возрастает.
- Снизились возможности самостоятельного успешного поиска пищи (больше бездомных приходят в пункты раздачи питания «Ночлежки»; «Другая медицина» обратилась к бездомным с просьбой не выходить к магазинам и раздает больше продуктовых наборов).

// Так как закрылись заведения общепита, и активность людей в центре города уменьшилась, то у людей «отвалились» источники питания. Они меньше получают доступа к мусорным бакам, которые менее наполнены. У них меньше контакта с людьми на улице, соответственно, у них сократился приток ресурсов денежных, еды. <...> Сейчас люди на улицы возвращаются, но т.к. заведения не открываются, я бы, наверное [сказала, что] осталось 30% [от обычных возможностей].

- Бездомные вынуждены проходить более длинный маршрут в поисках пищи.

// Нужно пройти не 8, а 18 километров, чтобы найти еду на день. И соответственно, за эти 18 километров он, условно, не в 6, а в 12 помоек залезет. Т.е. это гораздо больший контакт бытовой с точки зрения того, чего он может коснуться, где он может оказаться.

- При отсутствии мер по обеспечению бездомных едой возрастает риск криминального поведения.

// Как только бездомные начнут выживать, сразу же увеличится уровень преступлений и краж. Буквально краж еды.

- Возможны проблемы с правоохранительными органами из-за невозможности соблюдать режим самоизоляции.
- Недоступны меры профилактики коронавируса, подходящие для бездомных людей, в т.ч. изолированное проживание.

7.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Создание «полевых кухонь», работающих ежедневно.</p> <p>// У государства есть возможности, возможность развернуть «полевые кухни». Эта возможность всегда остается. Если бы сказали, что каждый день, например, у Ленинградского или Московского вокзала будет стоять кухня и каждый день кормить нуждающихся горячей едой...</p>	<p>1. Следование принципам добрососедства. Адресная помощь от граждан, в т.ч. объяснение необходимости изоляции и ее обеспечение.</p> <p>// Если мы видим бездомного, который находится на улице, он идет в продуктовый магазин или просто попрошайничает, наша максимальная задача — это уговорить его вернуться назад, купить ему какой-то паек. Не дать денег, а именно купить какой-то паек и попробовать его [бездомного] довести до места его ночлега. Либо увести в социальный приют, если есть там место. Т.е. постараться изолировать этого бездомного человека.</p>
<p>2. Упрощение процедуры оформления полиса ОМС для бездомных.</p> <p>// [Оформить ОМС —] задача несложная для человека, психологически ресурсного, обладающего хотя бы каким-то ресурсом и не утратившего желание общаться с бюрократической государственной системой.</p>	<p>2. Волонтерская помощь в обеспечении горячего питания, лечебной помощи и т.п.</p> <p>// Гражданское общество может примкнуть в виде волонтеров. Мы их называем «волонтеры-гости»: это те, кто в течение часа прошел беседу и готов пойти помогать. Такие граждане могут примкнуть к тем организациям, которые организуют горячее питание либо лечебную деятельность в условиях улицы для бездомных.</p>
<p>3. Обеспечение адекватной медицинской помощью. Организация медицинской помощи на особых основаниях, с акцентом на профилактику.</p> <p>// В Санкт-Петербурге, например, есть здравпункт при Боткинской больнице, где принимают бездомных. И это место — единственное в городе, куда человек может прийти и рассчитывать на квалифицированную медицинскую помощь на общих основаниях.</p>	<p>3. Размещение в удобных и доступных бездомному местах (метро, вокзалы, торговые комплексы, магазины и супермаркеты и т.п.) наборов первой необходимости (продукты, средства гигиены и т.д.).</p> <p>// Когда мы проанализировали ситуацию, мы попросили вернуться либо в социальные приюты и социальные центры, либо оставаться на теплотрассах. И для них это было сложно. И нам было сложно, потому что мы должны были найти какие-то пайки, что-то им выдать на целую неделю для того, чтобы они не нуждались и не выходили в социум, так сказать.</p>

<p>4. Устранение стигматизации и дискриминации при оказании медицинских услуг, в т.ч. при выезде скорой помощи.</p>	
<p>5. Облегчение наказаний за продуктовые кражи.</p> <p><i>/// Люди будут вынуждены воровать еду, будут драки, и, соответственно, полиция будет сталкиваться с людьми в трудной ситуации чаще, и сроки, которые будут даваться... «закон о трех колосках» издавать точно не нужно.</i></p>	
<p>6. Законодательная поддержка медицинских услуг, оказываемых бездомным (закон об «уличной медицине»).</p> <p><i>/// Мы просим, чтобы внесли в конституцию поправки и внесли такое понятие, как «уличная медицина». Там главное условие, что можно не получать лицензию на машину. Не получать лицензию на именно медицинскую деятельность, на кабинет, но при условии, что работают люди с медицинским образованием, имеют подтвержденный сертификат, право работать. И он [такой медработник] должен работать именно в некоммерческой организации.</i></p>	
Совместно: со стороны государства и со стороны общества	
<p>1. Информирование:</p> <ul style="list-style-type: none"> • информационная работа со стороны доверенных лиц из НКО и волонтеров о возможностях получения государственной медицинской помощи; • увеличение осведомленности бездомных о текущей угрозе и смысле использования защитных средств в формате диалога с кругом доверия (например, сотрудниками НКО, волонтерами). <p><i>/// Это как с детьми. Их как-то сложно организовать в одну цепочку, объяснить, попросить. Но так как они нам доверяют, и мы с ними уже большие такие друзья, донесли мы информацию о том, что нужно находиться на самоизоляции, и объяснили им, напомнили, что даже простой грипп они переносят очень тяжело.</i></p> <p>2. Обеспечение питанием и другими необходимыми предметами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • обеспечение перманентного снабжения продуктами, средствами гигиены и необходимыми предметами со стороны НКО — организаций, доказавших способность к регулярной целевой работе; • повышение осведомленности граждан о возможности продуктовых пожертвований (разовых на улицах) и системных (поддержка, в т.ч. финансовая, инициатив НКО); • налаживание на складах и в магазинах гибкой системы передачи продуктов, подлежащих утилизации (фудшеринг). 	

3. Обеспечение жильем за счет экстренного социального найма площадей в хостелах, гостиницах и т.п.

// *То, что нужно (и, конечно, это нужно сейчас), — подписывать договоры об этом [социальном найме] за счет какой-то государственной компенсации с пустующими отелями, хостелами, санаториями. И, собственно говоря, просто селить туда людей, которые потеряют жилье, без бесконечных историй с документами, с доказательствами.*

4. Медицинский социальный патруль на улицах.

// *Выявлять на ранних стадиях людей, которые в плохом состоянии или сильно заболели, потому что бездомный человек будет бороться до последнего. Он будет пытаться найти еду. Даже если он болен, он будет стараться поддерживать себя как можно дольше. И он будет ходить по городу — в этом еще опасность.*

5. Комплексная специализированная забота о бездомных людях, учитывающая их практики и потребности.

// *Должен быть обученный медицинский персонал по обслуживанию бездомных людей. Должна быть отдельная больница. Должны быть определенные магазины вещевые — те же секонд-хенды, которые готовы давать бесплатную одежду, если к ним обратится бездомный человек, допустим, какую-то обувь и т.д. И должны быть какие-то ночлежки.*

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Связь с волонтерами, просьбы об адресной помощи.

// *У некоторых есть еще сотовые телефоны, которые они заряжают на бензозаправках и т.д., в пунктах приема вторсырья. Они могут позвонить, и наши волонтеры привезут им дополнительные одеяла, бритвенные станки, что-то первой необходимости, влажные салфетки, консервы, сладости. Хлеба просто. Т.е. мы к ним подъезжаем.*

8. Родственники людей, содержащихся в местах лишения свободы (СИЗО и ИК)

Категория

Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)

Интерактивный вариант представления информации о группе

<https://help.civil-forum.ru/groups/rodstvenniki-zaklyuchennyh/>

8.1. Описание группы и ее традиционные депривации

Люди, чьи родственники и близкие содержатся в местах лишения свободы (СИЗО, ИК). Эта группа обычно принимает участие в улучшении условий содержания: поставляют продукты, одежду, медикаменты; оперативно реагируют на жалобы; отслеживают состояние обвиняемого или заключенного; оплачивают работу адвокатов, обращаются в ОНК и профильные НКО от лица обвиняемого или заключенного. При этом забота чаще всего распределяется на общее число людей, связанное с заключенным или обвиняемым, то есть родственники фактически принимают на себя функции социальной защиты.

Родственник кормит не только своего сидельца, он кормит как минимум еще троих, которые с ним сидят. Не в прямом смысле, что все переданное идет на троих, основное идет, конечно, твоему, но ты понимаешь прекрасно, что ты должен положить больше сигарет, больше чая. Это помощь для тех, кто без родственников, для того чтобы было что-то для тех, у кого никого нет. Поэтому я, когда говорю о том, что родственник берет на себя роль государства, обеспечивает своего сидельца, я говорю совершенно обосновано, потому что речь идет и о лекарствах, в том числе. Когда я передаю лекарства, не кладу «Цитрамон» для кого-то одного, я понимаю, что голова болит у всех, и каждый должен прийти и взять. И так делают все, у кого там кто-то находится, потому что понятно, что он поделится со всеми остальными.

8.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Очень высокий уровень неопределенности:
 - нет официальной позиции ФСИН о приостановлении посещения обвиняемых и заключенных родственниками и адвокатами;
 - нет информации о том, какие меры по снижению риска заболевания принимаются;
 - нет информации о состоянии здоровья обвиняемых и заключенных.
- Ограничена возможность получать информацию от самих заключенных и обвиняемых из-за сокращения каналов официальной и неформальной связи.

Мама не имеет возможности сходить на свидание, она его не видит до суда, она не знает, что происходит. <...> Адвокатов чаще всего не пускают, и они боятся ходить туда. Хотя бы какой-то контроль за ситуацией со стороны родственников, единственных заинтересованных лиц в этой ситуации, он должен быть. Чтобы не терять людей потому, что никому это было не нужно. Если мама не будет биться, трясти начальника медсанчасти и управление, то ребенок просто там умрет, потому что он вовремя не получит таблетку.

- Ограничительные меры, связанные с карантином, уменьшают возможности общения и помощи заключенным и обвиняемым со стороны родственников и близких.

// Для меня свидания это свет в окне. Мы ждем его фактически полгода. [Сейчас] мало свиданий, но мы готовы терпеть, потому что мы за безопасность этих людей. Да, встречи с людьми [приостановлены], это объективная необходимость. Но что касается встреч за стеклом, два-три часа за стеклом, здесь непонятно, почему они ограничены, каким образом они способствуют передаче вируса, если все обрабатывать, требовать маски от пришедших.

- Из-за применяемых ограничительных мер и резкого снижения доходов из-за безработицы резко сократились возможности оказывать заключенным и обвиняемым помощь:

- продовольственную;
- лекарственную;
- психологическую;
- правозащитную.

// И у многих мам и пап проблемы не то, что кушать завтра, а что дать заключенным. Та экономическая ситуация, которая сложилась сейчас, она серьезная именно для родственников заключенных. Такого количества отчаянных сообщений я не получала никогда, потому что человек, когда он занимается этим, он думает не о себе, он думает, успеет ли он в этом месяце... сможет ли он дать помощь, чтоб избежать летальных последствий. Для него это приоритетно, а он этой возможности лишен.

Звонит женщина, говорит, что наняли адвоката мальчику неделю назад, он не может пройти в СИЗО, потому что там карантин, причем по закону он имеет право на доступ к своему подзащитному с момента, когда он получил ордер. <...> Он к подзащитному не идет, потому что ему не хочется туда идти.

8.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Соблюдение принципа открытости и подотчетности обществу в отношении ситуации с заболеваемостью, рисков заражения и мер, принимаемых против распространения коронавирусной инфекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ежедневная публикация актуальной информации по каждому учреждению, в т.ч. предоставление регулярной информации о состоянии здоровья обвиняемых и осужденных; • своевременные ответы на запросы граждан и организаций; • публикация полных текстов распоряжений ГУФСИН. <p>/// <i>Есть несколько федеральных постановлений, но они недоступны в полном виде. Мы видим только их summary в релизах ФСИН. По-хорошему они [должны быть] публичными, поскольку они затрагивают права и интересы граждан.</i></p>	<p>1. Соблюдение принципа открытости и подотчетности обществу в отношении ситуации с заболеваемостью, рисков заражения и мер, принимаемых против распространения коронавирусной инфекции:</p> <ul style="list-style-type: none"> • требования предоставления гражданского контроля за условиями содержания лиц в местах лишения свободы; • требования реформирования системы ФСИН и совершенствования системы ресоциализации заключенных.
<p>2. Обеспечение медикаментами. Обеспечение обвиняемых и осужденных лекарственными препаратами, в т.ч. упрощение передачи лекарств родственниками людей в местах лишения свободы.</p>	<p>2. Обеспечение питанием и другими необходимыми предметами. Материальная помощь или поставки медицинских препаратов, бытовых вещей, продуктов первой необходимости людям, содержащимся в местах лишения свободы.</p>
<p>3. Меры по финансовой поддержке родственников заключенных.</p> <p>/// <i>У кого человек находится в тюрьме, он должен получать какие-то отсрочки по ипотеке, если у кого-то есть кредит, какие-то пособия и т.д., потому что социальная система не справляется с задачами, на нее возложенными, по обеспечению здоровья, по обеспечению охраны жизни... Я считаю, что это люди, которые должны получать какие-то льготы от государства. Они... поддерживают и не от хорошей жизни таскают сумки и отсылают последнее.</i></p>	<p>3. Сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через НКО. Финансовая поддержка родственников людей, содержащихся в местах лишения свободы.</p>

	<p>4. Информирование общества о необходимости изменений в работе пенитенциарной системы во время карантина.</p> <p>// Колонии эти находятся не где-то на Марсе. Они в наших российских городах, рядом с нашими городами, деревнями, поселками. И внутри колонии работают люди, которые выходят из колонии в наши родные города, деревни и поселки... Меры [по снижению рисков] необходимы не только для заключенных, но и в равной степени для самих сотрудников, и шире — это меры, минимизирующие риски распространения вируса на тех территориях, рядом с которыми находятся учреждения.</p>
Совместно: со стороны государства и со стороны общества	
<p>Обеспечение удаленной интерактивной коммуникации (видео-/голосовой/телефонной связи) с близкими, волонтерами, правозащитниками.</p>	
Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно	
<p>Обращение к руководству мест лишения свободы с запросом о состоянии здоровья родственников, находящихся в статусе осужденных или обвиняемых.</p>	

9. Пожилые люди без онлайн-навыков

Категория	<p>Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)</p>
Интерактивный вариант представления информации о группе	<p>https://help.civil-forum.ru/groups/pozhilye-lyudi-bez-onlajn-navykov/</p>

9.1. Описание группы и ее традиционные депривации

В группу входят пожилые люди, не имеющие навыков в получении сервисов онлайн и имеющие потребности, не закрытые соцработником даже при его наличии. Из-за требований самоизоляции, сиделки, чаще всего работающие неофициально,

не имеют формальных оснований посещать своих подопечных. Родственники тоже ограничены в перемещении. Волонтеры и социальные службы отвлечены на решение других задач, возникших в связи с пандемией.

9.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Проблема поиска информации о том, куда обращаться за помощью, даже при минимальной цифровой грамотности («Что искать в Интернете?»).
- Обострение проблемы разнообразия (ассортимента) занятости пожилых людей в режиме самоизоляции.
- Отсутствие обратной связи с представителями группы — сложности в определении конкретных актуальных нужд.
- Неориентированная на пользователя старшего поколения банковская система порождает риск экономической депривации ввиду отсутствия навыков/ресурсов для виртуальной социализации представителей этой группы.
- Интенсификация обращений в социальные службы за помощью (по горячей телефонной линии).

9.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Информационная кампания по ТВ-каналам с контактами служб взаимопомощи.	1. Следование принципам добрососедства: <ul style="list-style-type: none"> • выработка добрососедских отношений для мониторинга потребностей пожилых людей в районах; • оперативное сообщение о людях, не получающих должную заботу, в органы соцзащиты и НКО.

<p>2. Информационное разнообразие для снижения психологического давления на представителей соцгруппы.</p>	<p>2. Обеспечение удаленной интерактивной коммуникации (видео-/голосовой/ телефонной связи) с близкими, волонтерами, правозащитниками.</p> <p><i>/// Раньше у нас были встречи еженедельные с бабушками и с дедушками. Мы сейчас организовали аудиочат, из дома звонишь по определенному номеру, попадаешь в общее пространство, где все говорят со всеми. Есть ведущий, она рассказывает что-то, потом может кому-то вопрос задать, тот может ответить, и все это слышат. Такая аудиоконната.</i></p>
<p>3. Разработка системы обеспечения пожилых людей услугами сиделок в режиме карантина.</p>	
<p>4. Прием сообщений от широкого круга лиц (помимо непосредственного адресата помощи и его родственников) о людях, не получающих должную заботу.</p>	
<p>5. Имплементация мер снижения риска развития эпидемии. Регулирование времени посещения магазинов пожилыми людьми в период карантина.</p> <p><i>/// Выделить час времени утром в супермаркетах, чтобы туда могли прийти пожилые, и там больше никого не будет. Объявить, что с восьми до девяти мы ждем в магазинах только пожилых людей. И так же банки. Они могут выделить это время, чтобы разделить потоки.</i></p>	
<p>6. Обеспечение альтернативных форматов доступа к денежным средствам.</p> <p><i>/// Решить вопрос с открытием филиалов банков. Сейчас вот Сбербанки открылись... по-моему чуть ли не все открылись по городу... Может быть, продумать: у кого сберкнижка, тот не может карточками пользоваться, но им, [возможно, нужно] приносить деньги.</i></p>	

7. Обеспечение общественного транспорта с пониженным эпидемиологическим риском.

// *С общественным транспортом [решить вопрос], по каким-нибудь часам чтобы автобус для бабушек ходил. Опять же, чтобы пересечений [с другими соцгруппами] не было.*

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

1. Волонтерская помощь. Развитие волонтерских сетей для выработки системного обмена информацией между государством и представителями группы.
2. Финансовая поддержка НКО для оплаты потребностей уязвимых групп.

10. Сотрудники предприятий, не закрытых на карантин

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/sotrudniki-rabotayushhih-predpriyatij

10.1. Описание группы и ее традиционные депривации

10.1.1. Пищевая промышленность

- Распространение различных неустойчивых форм занятости (наем через посреднические организации, сокращение числа работников по стандартам, чтобы оптимизировать производство, изменение структуры заработной платы).
- Экономия фонда оплаты труда приводит к регулярным штрафам, взимаемым с сотрудников под видом лишения премий.
- Низкое качество рабочих мест и условий труда на предприятиях, изношенное оборудование.

// На кондитерской фабрике, в карамельном цеху, [где] уровень шума примерно [такой,] как будто ты возле отбойного молотка стоишь, у людей нет берушей. [Другое] пищевое предприятие: люди ходят в обычной уличной одежде, у них из средств индивидуальной защиты и спецодежды только какие-то советские халаты белые, иногда без половины пуговиц. Люди [на многих пищевых предприятиях] жалуются на недостаток раздевалок, необорудованные туалеты и душевые, и какие-то [другие] вещи, которые кажутся уже сегодня дикими. [Но] на очень многих предприятиях условия труда остались такими же, как в конце восьмидесятых годов, и понятно, что [даже эта инфраструктура] разрушается и часто находится в абсолютно плачевном состоянии.

- Страх потерять работу (работодатель просит взять отпуск, уволиться по собственному желанию, сокращает уровень заработной платы и обещает платить половину).

10.1.2. Отрасль сельского хозяйства

- Низкая оплата труда, отсутствие социального пакета.
- Недостаточное число рабочих мест и высокий уровень безработицы, особенно в селах.
- Преобладание неформальной или неустойчивой занятости.
- Низкий уровень охраны труда, как в смысле стандартов, так и в смысле уровня санитарии, бытовых условий, доступности средств индивидуальной защиты (СИЗ) и спецодежды, предотвращения рисков, обучения работников; отсутствие доступа к инфраструктуре на селе.
- Многие хозяйства полагаются на труд работников-мигрантов, что создает почву для таких злоупотреблений, как использование принудительного труда и торговля людьми.

10.1.3. Гостиничный сектор

Сотрудники — горничные, официанты и пр. — оказались в наиболее уязвимой ситуации из-за характера трудоустройства.

// Если человек не является сотрудником предприятия, а нанят через какое-то агентство, какую-то подрядную фирму, с ней просто расторгается контракт, и человек теряет работу в течение трех дней, и никаких компенсаций он при этом не получает. Учитывая, что огромное количество занятых в этом секторе — это работники-мигранты, они оказываются в ситуации, когда они практически никак не могут отстаивать свои права... И работники-мигранты не могут рассчитывать ни на какую социальную защиту.

10.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Большинство сотрудников замалчивают проблемы с поставкой средств индивидуальной защиты из-за страха потерять свое рабочее место.
- Сотрудники работающих предприятий вынуждены выходить на работу, но при этом работодатель далеко не всегда готов обеспечить меры защиты: предусмотреть возможность дистанцирования в раздевалках, на проходной и на самих рабочих местах, обеспечить дополнительный транспорт, выдавать СИЗ (маски, лицевые щитки, перчатки), качественно дезинфицировать все помещения и поверхности.

// Отчасти это связано с дефицитом СИЗ и дезинфицирующих средств, но многие проблемы возникают из-за того, что менеджмент не готов идти на дополнительные затраты, например, вызываемые увеличением продолжительности перерывов между сменами или арендой автобусов и такси для доставки работников.

Нет масок, одноразовых перчаток нет. И это либо оставлено на усмотрение самих работников, т.е. им даны разнарядки, что вы должны себя обеспечить многоразовыми масками и т.д., либо вынуждены закрываться, потому что обеспеченность СИЗ — это один из ключевых вопросов.

- Недостаточно транспорта для доставки сотрудников на предприятие с соблюдением мер предосторожности (садиться по одному и соблюдать дистанцию).

// [Существует] проблема с тем, что...(это касается, наверное, всей индустрии пищевой) в основном [наши] производства [расположены] в черте города, и сотрудники пользуются городскими маршрутами... Лучше всего [организовать безопасную доставку сотрудников] получается там, где более или менее предприятие вынесено за черту [города], организованы свои маршруты доставки. Нам приходится сейчас увеличивать количество транспорта где-то вдвое, где-то втрое, для того чтобы внутри одного автобуса или одной маршрутки нашей корпоративной было меньше людей, и между ними было больше расстояние.

- Нет регламента действий при обнаружении заболевших коронавирусом на предприятии.

// Отдельная проблема — каков план действий компании в случае выявления заболевания или подозрения на коронавирус. Какое число людей будет отправлено на карантин? Как будут работать оставшиеся? Кто и как будет замещать отсутствующих? Как будет оплачиваться время, проведенное на карантине?

- Усилился контроль за сотрудниками предприятий, которым пообещали премию или надбавку за работу во время карантина.

// Люди с таких предприятий, когда с ними разговариваешь, жалуются, что за ними стали намного строже следить, для того чтобы лишить их другой части премии, например за то, что они пользовались мобильным телефоном или лишней раз отлучились с рабочего места во время смены. То есть ищут возможности компенсировать эту доплату за счет снижения других частей заработка.

- Проблема с пропускным режимом на предприятии: администрация района должна подписывать справки для сотрудников, которые приезжают на работу на своем транспорте, но в таком случае нет гарантий, что эти люди не контактировали с кем-то еще и не заразились. Соответственно, повышаются риски распространения коронавируса на предприятии, и одновременно растут административные риски для тех, кто выдает пропуска.
- Усиление дефицита кадров и притока трудовых ресурсов на предприятия ввиду медицинских ограничений в условиях пандемии.

// Мы не можем нанять сейчас персонал, потому что распоряжением Роспотребнадзора и письмами территориальных государственных санитарных врачей медосмотры прекращены. Не только профилактические, что мы могли бы пережить, перенести профилактический медосмотр с весны на осень, а именно первичные. По требованиям нашего Трудового кодекса, мы обязаны на пищевое производство с первичным медосмотром человека принимать. Даже наличие медкнижки не спасает.

- Невозможность организации мобильной медицинской станции для персонала.

// ...Собственные такие станции развернуть, чтобы они могли оперативно, если вдруг у нас на фабрике какие-то случаи или что-то, оказывать помощь нашему персоналу.

- Отсутствие возможностей организации плановых отпусков для сотрудников / невозможность найма новых сотрудников.

// Если, не дай бог, кто-то заболел, даже не коронавирусом, просто, не знаю, кто-то сломал ногу, если люди пошли в плановые отпуска... Означает ли это, что мы не должны людей в плановые отпуска отправлять? Вообще-то у нас установка такая, что люди должны в них ходить, иначе потом... будет коллапс. Нам надо продолжать людей отпускать [в отпуска и больничные].

- Появились трудности с получением разрешений на работу в режиме карантина у сотрудников мерчендайзинговых компаний, которых фактически приравнивали к работникам торговли, появился риск административной ответственности за нарушение режима изоляции.

// Сегодня они, по сути, помогают розничной точке... они обязаны его [товар] взять, выставить так, как положено... и снабдить всеми необходимыми материалами... Сейчас, особенно для средств личной гигиены, для жидкого мыла, для антисептиков, делаются специальные информационные стенды... Вот эти все ребята, к сожалению, попали под риски, потому что не все получили разрешение продолжать работу. У нас мерчендайзинговые агентства встали в Краснодаре и в Крыму, те, услугами которых мы пользовались. Они не получили этих разрешений и пошли по долгому пути разбирательств и выяснения отношений с региональными властями.

- Работники сельского хозяйства находятся в зоне повышенного риска заражения из-за невозможности соблюдать санитарные меры в связи с эпидемией.

// Например, существует проблема обеспечения работников питьевой водой. Люди работают в поле, довести туда воду — это обязанность работодателя, с которой он не всегда справляется и без эпидемии. А что с санитарными условиями, например, с туалетом? Лесополоса является, как правило, основным туалетом для работающих в поле. И в этих условиях говорить, что нужно помыть руки, дистанцироваться невозможно.

10.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Соблюдение принципа открытости и подотчетности обществу в отношении ситуации с заболеваемостью, рисков заражения и мер, принимаемых против распространения коронавирусной инфекции.	1. Совершение работодателями достаточного объема действий для обеспечения сотрудников безопасными рабочими местами (обязанность, вмененная работодателям трудовым законодательством РФ).
2. Установление требований к работодателям принимать все доступные меры для обеспечения безопасных рабочих мест, в том числе обеспечить всех работников СИЗ в необходимом количестве. // Мы обеспечиваем масками не только на производстве, потому что понятно, что он получает то количество масок, которые нужны на смену; но мы даем маску и чтобы уехать домой на транспорте, если это общественный транспорт; и вторую даем, чтобы вернуться обратно на следующий день.	2. В условиях кризиса действие работодателей в качестве социальных партнеров и по возможности обеспечение: <ul style="list-style-type: none"> • сохранения рабочих мест; • социального обеспечения работников в кризисных условиях; • других мер.
3. Предписание работодателям проводить обучение по охране и безопасности труда.	3. Имплементация превентивных мер по снижению стрессогенности условий труда и отдыха.

<p>4. Защита трудовых прав:</p> <ul style="list-style-type: none"> • гарантия права на оплачиваемый отпуск по болезни и бесплатный доступ к системе здравоохранения всем работникам, независимо от формы занятости; • гарантия оплаты отпуска по болезни в случае карантина и необходимости ухода за заболевшими родственниками; • гарантия оплачиваемого отпуска и обеспечения защиты занятости с учетом того, что ответственность за заботу о детях преимущественно ложится на женщин. 	
<p>5. Пересмотр законодательных норм в целях включения компаний, занимающихся производством бытовой химии, в перечень организаций, чья работа может продолжаться во время эпидемии.</p>	
<p>6. Организация гибкой системы трудового найма работников в условиях эпидемии и выделение ряда организаций для проведения медицинской комиссии.</p> <p>// Тут надо какое-то распоряжение [или] приказ [Минтруда]. И самое лучшее – это открыть... одно учреждение, которое проводит первичные медосмотры для всех... И мы туда сможем записать людей, они пройдут, эти 36 человек [медосмотр перед наймом].</p>	
<p>7. Обеспечение адекватной медицинской помощи. Выработка четкого регламента действий в случае обнаружения заболевших коронавирусом на предприятии.</p>	

<p>8. Финансирование закупок СИЗ.</p> <p>// Мы очень много тратим масок. Это не одна маска на день..., это три-четыре маски, [которые выдаются] по требованию... Все запасы были обеспечены до середины мая, сейчас идет работа над тем, чтобы их продлевать. И это огромные расходы. И опять же вопрос возникает, кто и как будет компенсировать, и возможно ли это компенсировать ...Мы, например, получили рекомендацию от Минпромторга мобилизоваться и обеспечить производство антисептиков..., но мы не получили совершенно никакой более-менее ощутимой поддержки с точки зрения средств индивидуальной защиты – это все идет за наш собственный счет.</p>	
<p>9. Обеспечение результативного взаимодействия работодателей и транспортных компаний для организации безопасных перевозок сотрудников.</p> <p>// С одной стороны, мы видим, что они [транспортные компании] страдают, что они сейчас не загружены..., с другой стороны, мы не видим, чтобы они шли нам навстречу в плане переговоров по возможной доставке людей по одному, по два человека максимум или, если это автобус, [он должен быть] не загруженный, с небольшим количеством людей.</p>	
<p>Совместно: со стороны государства и со стороны общества</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Информирование о коронавирусной инфекции и мерах предосторожности. Предоставление работникам полной информации, необходимых инструментов защиты и принятие других технических и медицинских мер до того, как сотрудники заступят на смену. 2. Имплементация мер снижения риска развития эпидемии: <ul style="list-style-type: none"> • обеспечение регулярной и полной уборки и дезинфекции рабочего места, включая комнаты отдыха и приема пищи. Все доступные поверхности (например, места для сидения, дверные ручки, поручни, клавиатуры и пр.) должны регулярно дезинфицироваться; • изменение графика смен, расписания перерывов и организация труда таким образом, чтобы минимизировать риски для работников, которые должны предоставлять необходимый набор услуг постояльцам, оказавшимся на карантине в гостиницах. 	

3. Обеспечение жильем за счет экстренного социального найма площадей в хостелах, гостиницах и т.п. Организация компактного размещения сотрудников незакрытых предприятий для снижения рисков распространения вируса на предприятиях.

/// *[Руководители другой крупной компании] взяли санаторий, туда заселили те смены, которые должны работать. Да, они их отделили от семей, но это мера превентивная. И они их возят из санатория своими силами на производство и обратно. То есть полностью четко обеспечена самоизоляция в лучшем смысле. У нас такой возможности нет. У нас нет своих санаториев.*

4. Обеспечение адекватной медицинской помощи. Организация полного медицинского обслуживания всех работников в тех местах, где отсутствует всеобщий доступ к адекватной медицинской помощи.
5. Защита трудовых прав:
 - уважение права работников на организацию заботы о своей семье;
 - сохранение за работниками дохода и рабочих мест, проведение с профсоюзами переговоров обо всех необходимых временных мерах;
 - использование периода резкого падения спроса для организации обучения, переподготовки и повышения квалификации работников к моменту возобновления деловой активности;
 - оплата отпуска по болезни, а также в случае карантина и необходимости ухода за заболевшими родственниками;
 - гарантия того, что принимаемые меры распространяются на всех работников, даже если они наняты временно, через посредника, без договора, не на полную ставку или если их работа оплачивается по факту;
 - наем временного персонала, в т.ч. для замены заболевших работников или для удовлетворения возросшего спроса, напрямую, а не через посредников. Все работники должны получать адекватную подготовку, в том числе в отношении мер по предотвращению распространения COVID-19.

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Решение проблемы с горячим питанием на сменах и надбавками за тяжелые условия труда.
2. Отказ от приема пищи в столовых, составление графика приема пищи для смен и регламентация количества присутствующих единовременно.
3. Жалобы на нарушение трудовых прав, в том числе на отсутствие СИЗ.

/// *Это вопрос к юридической грамотности самих работников. Сами работники, если они чем-то недовольны и понимают, что их работодатель не хорошо о них заботится, они могут всегда зайти на сайт Роспотребнадзора, прочитать рекомендации, написать жалобу, что в Трудовую инспекцию, что в сам Роспотребнадзор. И если они пойдут с этим в суд, то они выиграют, мне кажется, абсолютно спокойно.*

11. Медицинские работники

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/mediki/

11.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Дефицит кадров.
- Неравномерно оплачиваемая работа в крупных городах и в регионах.
- Отсутствие необходимой кадровой комплектации медицинских служб (в основном скорых).

11.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Недостаточное обеспечение средствами индивидуальной защиты в обычных больницах, на скорой помощи.
- Повышенные риски для медицинского персонала в возрасте старше 65 лет. Многие медики — женщины с детьми не готовы работать с коронавирусными больными из-за отсутствия социальных гарантий в случае заражения.
- Резкий рост нагрузки, в том числе из-за повышения количества вызовов скорой помощи и участковых терапевтов при любом респираторном заболевании, ухудшении самочувствия в целом.
- Неоперативное реагирование руководителей медицинских учреждений на вспышки заболеваемости респираторными заболеваниями у пациентов.
- Отсутствие системного механизма транспортировки сотрудников учреждений на работу.

11.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Увеличение оплаты труда медицинского персонала.	1. Снижение нагрузки врачей — рационально относиться к вызову скорой помощи или участкового врача.
2. Обеспечение страхования жизни и здоровья врачей и младшего медицинского персонала.	2. Сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через НКО.
3. Обеспечение медицинских работников средствами индивидуальной защиты без ограничения по количеству экземпляров.	3. Моральная поддержка медицинского персонала, например, организация сбора средств на СИЗ и уходовую косметику, продукты или цветы в качестве поддержки.
4. Обеспечение ежедневного тестирования медицинских работников на коронавирус.	

12. Домашний уходовой персонал

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/domashnij-uhodovyj-personal/

12.1. Описание группы и ее традиционные депривации

Работники сектора домашнего ухода, оказывающие услуги для социально уязвимых групп населения, не охваченных работой органов социальной защиты (например, самозанятые сиделки, не проживающие с больными, патронажные сестры и т.д.).

12.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Ощутимое повышение рисков и для работников, и для пользователей их услуг из-за многочисленных контактов домашнего персонала и подверженности заболеванию коронавирусом пожилого населения:
 - для большинства людей, использующих работу домашнего персонала, отказаться от их услуг невозможно;

// *Карантин карантин, но если сиделка не придет, просто[пациент] с голоду умрет. Вставать не могут некоторые... Поэтому здесь что? Хоть карантин, не карантин, заразят, не заразят, если не заразят, значит, она от голода умрет. Выбирать особо не приходится...И, если с сиделкой, допустим, что-то произошло, то сейчас пожилой человек куда может обратиться? В соцслужбу?*
 - сотрудники, занятые в секторе домашнего ухода, зачастую не имеют других источников дохода.

// *Люди будут рисковать... потому что для многих это единственный источник денег. То есть люди так работают. Они берут трех бабушек и по очереди целый день ходят от одной к другой. Получают деньги и на это нормально живут.*
- В отдаленных местах неформально нанятый домашний персонал является единственным фактическим поставщиком социальных услуг и социальной заботы.

// *Например, в городках или селах уровня районного центра, в любой области... очень большая группа людей была занята неформально в таком бизнесе. То есть они просто были сиделками у своих соседей по дому или по своему поселку... Это был источник выживания районных центров и небольших поселков. Т.е. бабушки получали пенсию, им нужна была сиделка, какая-нибудь молодая женщина ухаживала за этой бабушкой, и та ей платила какие-то деньги.*
- Государство реагирует только на личные обращения, патронажные службы не имеют канала для сообщения государству о нуждающемся.

12.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Прием сообщений о людях, не получающих должную заботу, от широкого круга лиц (помимо непосредственного адресата помощи и его родственников).	Следование принципам добрососедства. Оперативное сообщение о людях, не получающих должную заботу, в органы соцзащиты и НКО.

2. Организация системы реагирования на сигналы патронажных организаций.	
3. Доработка принципов функционирования системы самозанятости для учета работников сектора домашнего ухода и регламентации их ухода. <i>// Рекламируют, что самозанятость на всех распространится, на все регионы, но мне не очень верится, что эти люди будут регистрироваться. Может быть, часть зарегистрируется, какая-то не очень большая часть.</i>	
4. Расширение программ работы социальных служб на данную категорию: мониторинг потребностей в услугах, поддержка имеющихся неофициальных работников домашнего персонала, привлечение к уходу работников социальных и медицинских служб.	

13. Глухонемые и слепоглухонемые

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/gluho-slepo-nemye/

12.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Глухие и слепоглухие люди, которые испытывают постоянные проблемы:
 - ограниченные средства коммуникации для людей с одновременным тяжелым нарушением слуха и зрения;

- невозможность самостоятельного передвижения по городу для удовлетворения первичных потребностей.

// *В условиях, когда нужно соблюдать дистанцию, в условиях, когда сопровождающие лица вынуждены сами соблюдать изоляцию, в условиях, когда слепоглухие люди привыкли не выходить никуда и могут потерпеть, подождать, они свели сейчас все свои перемещения к нулю.*

13.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

13.2.1. Экономические риски

- Недостаток информации о происходящем, изоляция.

// *Ты заперт в доме, не обладаешь полнотой информации, и до тебя долетают какие-то обрывочные сведения, зачастую алармистского характера. Мы запустили сейчас проект силами наших сотрудников, которые в совершенстве владеют жестовым языком. Все выступления серьезные, такие как губернатора московской области, мэра Москвы, президента страны, мы делаем ролики и параллельно их еще переводим на жестовый язык. <...> Есть информация от глухих, что им недостаточно информации просто бегущей строки. Они мыслят именно на жестовом языке, и им нужен сурдоперевод, чтобы понять нюансы, чтобы полнее вникнуть в ситуацию.*

- Режим карантина ассоциируется с травматичным возвратом в состояние изолированности от общества.

// *По словам самих слепоглухих людей, они вернулись в начало 2014 года, снова оказались запертыми в четырех стенах, в силу того, что на улицу выходить нельзя, участвовать в мероприятиях нельзя, а средства коммуникации сильно ограничены. Слепоглухим людям, увы, конечно же, не привыкать сидеть в четырех стенах и быть изолированными. Они говорят: мы только-только начали более или менее полноценной жизнью жить, выходить из своих комнат, из своих жилищ, общаться с другими людьми, встречаться и т.д. И вот сейчас мы снова вернулись в изоляцию.*

- Риск обострения сопутствующих заболеваний и необходимость мониторинга состояния человека, что вызывает трудности в условиях ограниченного общения с близкими людьми.

// *Если есть какой-то изолированный, совершенно одинокий слепоглухой человек, и тем более с какой-то ментальной проблемой, с какими-то ментальными особенностями, который не может заявить, сказать о себе и о своем состоянии, [сообщить,] что ему плохо и т.д. И в условиях, что у него [общение] ограничено сейчас, а уж тем более с условиями изоляции, к нему еще меньше ходит людей.*

- Необходимость постоянного сопровождения в условиях ограничения перемещений сопровождающих.

// Слепоглухой не может выйти один. Он должен выйти с сопровождающим. Вот каким образом и какое разрешение должен получить сопровождающий? Он идет к слепоглухому, для того чтобы его сопроводить. А если это не официальный переводчик, который получает за это заработную плату, а просто волонтер или просто помощник? Частично это решается силами родственников, переводчиков, в том числе службы занятости, мы обучали людей все эти годы и службу занятости развивали. А частично это никак не разрешается.

- Потребность в общении и психологической поддержке.

// На сегодняшний момент есть база слепоглухих людей, которых мы продолжаем переписывать по стране. Мы собрали всех 65+ и сами... обзваниваем этих людей по всей стране. Люди порой говорят: «Мне ничего физически не надо, мне нужна психологическая разрядка, мне нужна психологическая помощь». И вот даже силами наших сотрудников, которые не являются дипломированными психологами, [мы достигаем таких результатов, что] уже люди говорят, что вы нам приносите серьезное облегчение.

13.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Поддержка НКО, в т.ч. финансовая.</p> <p>// НКО — это те институции, которые работают непосредственно в социальном поле. И от нас до беды условной расстояние вытянутой руки. И мы знаем, что происходит и как с этим работать. Если нас поддержат, мы это сделаем очень эффективно.</p>	<p>1. Финансовая поддержка НКО для оплаты потребностей уязвимых групп.</p> <p>// [Нужно] помогать фонду материально, потому что мы можем это делать руками уже проверенных специалистов.</p>
<p>2. Обеспечение всех новостных блоков и аналитических программ сурдопереводом.</p>	<p>2. Волонтерская помощь.</p> <p>// Мы и они сами не допускаем туда к ним непроверенных людей. Это безопасность. Серьезная.</p>

<p>3. Расширение программ работы социальных служб на данную категорию:</p> <ul style="list-style-type: none"> • мониторинг потребностей в услугах; • корректировка регламента работы сотрудников социальных служб. <p>// У социальных работников есть регламент: сколько раз они ходят к человеку с инвалидностью. Возможно, стоит участить [визиты] для категорий людей с инвалидностью, сделать более частые посещения социальными работниками. Потому что может так быть, что случится беда, а человек самостоятельно не сможет о ней заявить.</p>	<p>3. Следование принципам добрососедства.</p> <p>// Шире раскрыть глаза, возможно, совсем рядом человек, нуждающийся в помощи. Но волонтер должен быть психологически зрелым. И он должен совершенно четко отдавать себе отчет, для чего он это делает.</p>
--	---

14. Работники неформального сектора, а также работники формального сектора, столкнувшиеся с нарушением трудовых прав

<p>Категория</p>	<p>Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в значительной степени зависит от действий органов государственной власти)</p>
<p>Инициированное коллективное обращение в защиту группы</p>	<p>Заявление Исполнительного комитета Конфедерации труда России «О необходимых мерах защиты социальных и трудовых прав человека в Российской Федерации в чрезвычайных экономических условиях пандемии коронавируса» http://ktr.su/content/news/detail.php?ID=6799</p>
<p>Интерактивный вариант представления информации о группе</p>	<p>https://help.civil-forum.ru/groups/rabotniki-neformalnogo-sektora/</p>

14.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Люди, которые:
 - столкнулись с проблемами на работе;
 - лишились дохода в связи с неформальным характером занятости;
 - попали под сокращение или увольнение;
 - ожидают пособия или выплаты по безработице.

14.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

14.2.1. Экономические риски

- Люди, которые работали неофициально (неформальная занятость) оказались наиболее уязвимы, так как они лишились гарантий, которые предоставляет Трудовой кодекс, и в результате не могут воспользоваться механизмами защиты трудовых прав.

// Они остались без работы, без зарплаты и без источников дохода. [Если] они не состояли в трудовых отношениях, то они и не могут претендовать на часть социальных гарантий, которая теперь предусмотрена для людей, которые потеряли официально работу, на те же пособия по безработице в размере МРОТ, потому что они в этом году официально не были трудоустроены, хотя они [на самом деле] работали.

- Работники, устроенные официально, также сталкиваются с проблемами:
 - с принуждением к увольнению в случае, если организации приостановили свою деятельность;

// Это может оформляться как увольнение по собственному желанию, но фактически это ситуация принуждения в связи с тем, что организации не могут или не хотят платить зарплату, когда люди фактически не работают, если это закрытое предприятие обслуживания.

- с принуждением написать заявление о предоставлении отпуска без сохранения зарплаты (т.н. отпуска за свой счет);

// Люди на месяц, а может быть, и больше останутся без зарплаты. Они не будут уволены, но это тоже такая ситуация принуждения.

— с резким снижением заработной платы.

// Это оформляется заявлением о переводе, может быть, на частичную занятость, но это не та ситуация, когда человеку выплачивается его привычная, обычная зарплата.

- Государственная инспекция труда осуществляет свои функции, но ее полномочия распространяются только на проверку документов, трудовой инспектор не сможет прийти на предприятие и зафиксировать правонарушения. Дела, связанные с нарушением трудовых прав, будут рассмотрены только в конце года в связи с коронавирусом.

// Государственная инспекция труда работает, и туда можно обратиться онлайн. Но проблема заключается в том, что полномочия госинспекции сильно ограничены, и это тоже известная до времени пандемии проблема. Регулирование работы инспекции не соответствует требованиям конвенции Международной организации труда № 81, а полномочия ограничены фактически только документарными проверками. Т.е. госинспекция труда не может проводить расследования. Инспектор не придет на предприятие и не будет смотреть, кто там действительно работает или не работает, что там происходит. Это только проверка документов. А проверка документов что даст? Да, это будет заявление работника по собственному желанию, которое оформлено надлежащим образом — так, как оно должно быть оформлено. Государственный инспектор также не может обратиться в суд за защитой прав работников.

- Люди обращаются за помощью тогда, когда уже подписали заявление или лишились работы, т.е. постфактум.
- Отсутствие профсоюзов, которые отстаивали бы права рабочих, занятых в малом бизнесе.

14.2.2. Повышенные риски заражения

- Не везде организованы безопасные условия труда во время коронавируса.
- Дефицит масок, перчаток, средств индивидуальной защиты.

14.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Защита трудовых прав:</p> <ul style="list-style-type: none"> • обеспечение защиты трудовых прав всех работников в полном объеме; • обеспечение рассмотрения дел о нарушении трудовых прав сотрудников в дистанционном режиме на время карантина; • приведение положений законодательства РФ, регулирующего полномочия и статус Государственной инспекции труда (ГИТ), в соответствии с Конвенцией МОТ № 81, ратифицированной РФ 02.07.1998; обеспечение ГИТ полномочиями и организационными возможностями для защиты прав работников (наделение возможностью проводить расследования, обращаться в суд с иском о защите прав работников, уточнение вопроса о сроках обращения в ГИТ, повышение уровня материального обеспечения работы ГИТ); • установление того, что проверки по жалобам работников на невыплату зарплаты имеют безусловный приоритет по отношению к другим жалобам. Необходимо реагировать на такие жалобы работников в максимально короткие сроки; • со стороны органов надзора контроль в приоритетном порядке за обеспечением средствами индивидуальной защиты медицинских работников, в качестве повода для проведения проверок можно использовать не только жалобы работников о недостаточности средств индивидуальной защиты, но и сообщения СМИ, профсоюзов и других источников. 	<p>1. Информационная работа с журналистами и СМИ по разъяснению прав рабочих.</p> <p>// ... Делать какие-то материалы о правах работников, о том, как это должно происходить в это время, на что работники имеют право, от каких предложений они могут отказаться.</p>
<p>2. Предоставление права на получение пособия по безработице в размере МРОТ всем гражданам, потерявшим работу (и источники дохода).</p> <p>// Установление требования о необходимости быть уволенным с 1 марта 2020 года лишает возможности получения пособия в размере МРОТ, а также пособия на несовершеннолетних детей большое количество граждан, трудоустроенных без оформления трудовых отношений.</p>	<p>2. Юридическая помощь, поддержка предложений профсоюзов.</p>

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Получение юридической консультации от профильных НКО, например, «Центра социально-трудовых прав».
2. Использование горячей линии обращений граждан Совета по правам человека при Президенте («Федерация независимых профсоюзов», «Конфедерация труда России»).

15. ЛГБТ

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/lgbt/

15.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Многие представители ЛГБТ-сообщества подвержены рискам, существующим вне пандемии:
 - риск насилия, дискриминации, преследования, в т.ч. со стороны властей;
 - риск нарушения трудовых прав;
 - риск нарушения права на получение медицинской помощи;
 - нестабильное экономическое положение;
 - необходимость получать антиретровирусную терапию для ЛГБТ-людей с позитивным ВИЧ-статусом.

15.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

15.2.1. Экономические риски

Потеря источника дохода и жилья.

// Ситуация с [нарушенными] трудовыми правами, с безработицей и потерей жилья уже реальна.

15.2.2. Риски неадекватного медицинского обслуживания

Риски неполучения медицинской помощи ЛГБТ-людьми с ВИЧ-позитивным статусом.

// В регионах регулярно не хватает средств терапии. Сейчас нужно до этого «СПИД-Центра» доехать. Бывают ситуации, что такие «СПИД-Центры» просто не работают на фоне всех «каникул».

15.2.3. Риски возрастания случаев насилия, в т.ч. домашнего

- В режиме самоизоляции значительно повышается риск аутинга (разглашения статуса) и насилия со стороны родственников ЛГБТ-персон.

// Возрастает угроза т.н. аутингов (разоблачений) незапланированных, когда родители или другие люди, которые живут вместе с ними, могут узнать об их сексуальной ориентации или гендерной идентичности и неадекватно на это отреагировать. Другой вопрос: даже в тех семьях, где знают о сексуальной ориентации или гендерной идентичности своих родственников, далеко не все относятся к этому положительно... Если семья неблагополучная — не важно, какая, в условиях всеобщего «сидения», конечно, вероятность конфликтов увеличивается. Если для государства, в частности для полиции, тема домашнего насилия касается отношений мужа и жены..., то как раз тема гомофобного или трансфобного насилия в семье совершенно для наших властей не легитимна. Сами ЛГБТ-люди далеко не всегда уверены (точнее, как правило, не уверены вовсе), что полиция отреагирует адекватно и действительно будет защищать жертв домашнего насилия.

- Многие ЛГБТ-люди не обращаются в правоохранительные органы из-за страха насилия со стороны полицейских и из-за того, что имеют неопределенное положение как субъект права в законодательстве о домашнем насилии.

// В 90% случаев ЛГБТ-люди, подвергшиеся насилию, вообще не обращаются в полицию, потому что они не верят, что их там защитят, и боятся, что еще только усугубят их проблемы. А в тех случаях, когда люди обращаются, пожалуй, в 2/3 случаев это ничем не заканчивается под разными предлогами. Дела либо не возбуждаются, заявления не принимаются, либо дела возбуждаются, но тут же закрываются и т.д. Потому что для МВД, для Следственного комитета такой проблемы не существует. И нам это неоднократно заявляли сотрудники МВД и СК. Они не хотят это расследовать.

- В условиях карантина передвижение внутри и между субъектами РФ затруднено, что усложняет дистанцирование от агрессора и затрудняет обращение за помощью.

// Естественно, что если к нам человек обращается, ему или ей нужна юридическая помощь, то ее можно получить. Но опять-таки, если у человека в принципе есть возможность в безопасной обстановке отправить нам сообщение и позвонить на горячую линию. Если вы сидите дома вместе с гомофобными или трансфобными родственниками, которые пытаются вас контролировать, особенно если вам меньше 18 лет, то это может быть сложно.

15.2.4. Другие риски

- Риск преследования со стороны властей, нарушения прав и неполучения необходимой юридической помощи.

// Это отдельная тема, потому что границы закрыты. И сейчас под предлогом карантинных мер проводятся облавы. У нас есть сообщения о том, что людей, в том числе из-за их сексуальной ориентации, задерживают. Это не массово, но у нас есть два сообщения — два человека, которые общаются с нами прямо сейчас. И если раньше мы могли в таких тяжелых ситуациях эвакуировать их оттуда и предоставить поддержку..., то сегодня мы такой возможности лишены. И мы не можем туда даже адвоката отправить. А местные адвокаты, как правило, отказываются защищать [таких] людей.

- Риск психологической изоляции.

// У ЛГБТ-людей проблема с сидением дома имеет свою специфику, потому что далеко не все лесбиянки, геи, бисексуалы или трансгендерные люди открыты перед своими близкими. И если раньше они могли каким-то образом общаться с представителями своих сообществ за пределами дома — встречаться где-то, сидеть где-нибудь в кафе... и общаться, то сейчас они сидят дома. Они лишены этой возможности общения.

15.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Расследование дел о преследовании ЛГБТ-людьми.</p> <p>// <i>Первое, что нужно делать, — это начать расследовать преступления на почве гомофобии и трансфобии, преступления на почве ненависти.</i></p>	<p>1. Сотрудничество различных организаций, работающих с ЛГБТ-людьми.</p> <p>// <i>Консолидация и сотрудничество очень желательны. Например, перенаправлять к нам людей, которые, может быть, обращаются в другие организации.. Или, по крайней мере, обращаться к нам за консультациями. Т.е. мы сможем понять, насколько серьезно положение, и какая именно помощь здесь действительно будет актуальной.</i></p>
<p>2. Обучение сотрудников государственных органов толерантному обращению.</p> <p>// <i>Нужно начинать обучение полицейских, врачей, социальных работников толерантности, объяснения того, с какими проблемами сталкиваются ЛГБТ-люди. Обучение специфике помощи ЛГБТ-людям, как правовой и юридической помощи, так и психологической, медицинской и т.д. Сейчас это все делается пока исключительно на общественных началах. Государство в этом никакого участия не принимает, а должно было бы принимать.</i></p>	<p>2. Развитие онлайн-форматов оказания помощи ЛГБТ-людям.</p> <p>// <i>Закрываются комьюнити-центры. Естественно, они не могут никого принять. Они тоже переходят в режим онлайн, и нужно понять онлайн-форматы оказания помощи. Сейчас все организации с этим сталкиваются, и мы тоже</i></p>
<p>3. Поддержка НКО, в т.ч. финансовая. Пересмотр законодательных ограничений, направленных на преследование ЛГБТ-людей и НКО, работающих с ними.</p> <p>// <i>Нужно убрать существующие препятствия для деятельности ЛГБТ-активистов. Т.е. мало того, что у нас ряд организаций (в том числе наша) являются иностранными агентами и находятся под очень пристальным вниманием властей, так еще и отдельных активистов и активисток преследуют. Если раньше их пугали этим законом о пропаганде, то теперь против них пытаются возбуждать и более серьезные уголовные дела, например за распространение порнографии.</i></p>	<p>3. Сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через НКО.</p>

<p>4. Защита трудовых прав ЛГБТ-людей.</p> <p>// <i>К нам уже поступают обращения о том, что их действительно увольняют, и многие из них вместе с работой теряют и жилье.</i></p>	
<p>5. Признание существования в России дискриминации по признакам сексуальной ориентации и гендерной идентичности и принятие специальных мер по ее преодолению.</p>	
<p>6. Устранение стигматизации и дискриминации при выезде скорой помощи и при оказании медицинских услуг.</p>	
<p>7. Психологическая поддержка.</p>	

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

1. Обеспечение жильем за счет экстренного социального найма площадей в хостелах, гостиницах и т.п.
2. Развитие служб специализированной помощи ЛГБТ-людям.

// *Очень важно, чтобы те юристы, которые сейчас [работают], юристы-волонтеры, которые оказывают социальную помощь, понимали специфику ситуации ЛГБТ-людей в условиях кризиса, и эту специфику в своей работе учитывали.*
3. Обучение сотрудников НКО и волонтеров толерантному общению.

// *Да, [важно,] чтобы люди понимали (консультирующие психологи, консультирующие юристы), с какими специфическими трудностями сталкиваются именно ЛГБТ-люди. Я привел пример домашнего насилия. Здесь есть свои особенности, которые нужно учитывать.*

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Обращение в ЛГБТ-организации, использование их психологических, юридических и других сервисов.

// *У нас есть юристы. У нас есть психологи. И сейчас мы тоже увеличиваем, стараемся увеличить объем работы консультирующих специалистов.*
2. Защита собственных трудовых прав и прав на медицинское обслуживание посредством институтов общественного контроля, например, института уполномоченного по правам человека в Санкт-Петербурге.

16. Трансгендерные персоны

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/transgendery/

16.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Люди, принимающие гормональную терапию, чаще всего пожизненно, и те, для которых ее прием является жизненно необходимой потребностью.
- Люди, чей внешний вид может не соответствовать полу, указанному в документах.
- Постоянно высокие риски:
 - потери заработка;
 - отсутствия механизмов обеспечения социальных гарантий при потере работы;
 - дискриминации, в т.ч. при обращении в государственные органы.

// У трансгендерных людей есть дополнительная уязвимость в том смысле, что трансгендерность, в отличие от гомосексуальности, сложнее скрыть, в той же ситуации госпитализации, например, потому что это телесный статус. Какие-то изменения тела человека выдают, гомосексуальный человек может не говорить о своей гомосексуальности, у трансгендерного человека нет этой возможности.

16.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

16.2.1. Экономические риски

- Трансгендерные люди, особенно те, чей внешний вид не соответствует полу в документах, часто вынуждены устраиваться на временные и/или неофициальные работы, что приводит к тому, что в период кризиса они первыми теряют рабочие места и остаются без каких-либо социальных гарантий. Если трансгендерным людям удастся устроиться на официальную постоянную работу,

то чаще всего они становятся первыми кандидатами на увольнение в кризис. Таким образом, в настоящее время многие трансгендерные люди потеряли заработок.

// Как правило, нужно немало денег для того, чтобы поменять документы, пройти комиссию. Часто возникает диссонанс, когда человек уже из-за своей сильной гендерной дисфории не может дальше выглядеть так, как написано в паспорте, начинает переход, принимает гормональные препараты и, соответственно, начинает уже выглядеть больше в рамках аффирмированного пола, а в документах у него стоит тот пол, который приписан при рождении. Из-за этого найти работу трансгендерным людям, которые не прошли комиссию, может быть очень-очень сложно... Учитывая, как у нас это часто не любят, эти люди зачастую могут устроиться только куда-то, где нет никаких социальных гарантий по документам, «по-черному» получают зарплату... Сейчас, в условиях карантина предприятия начали избавляться от части сотрудников. И естественно, в первую очередь избавляются от тех, кто меньше нравится, кто устроен не совсем легально и т.д. И люди оказываются в ситуации, что они потеряли работу, а препараты им надо свои приобретать.

16.2.2. Повышенные риски заражения коронавирусом

- Все рецепты гормонозаместительной терапии — краткосрочные, их необходимо регулярно продлевать у лечащего врача, в результате повышается риск заразиться в период эпидемии.
- Риск заражения повышается из-за того, что многие трансгендерные персоны вынуждены работать на нестабильных, низкооплачиваемых работах и не могут воспользоваться режимом карантина.

// Это вопрос тяжелого материального положения многих трансгендерных людей, из-за которого необходимо работать, например, курьером и ездить везде... Плюс, стресс от того, что нет денег, негде жить, или приходится жить с родственниками, не принимающими гендерную идентичность человека. Общий фоновый стресс влияет на иммунитет.

16.2.3. Риск снижения доступности медицинской помощи на время карантина

- Гормональная терапия необходима пожизненно, перерывы в приеме препаратов грозят откатом в полученных изменениях внешности и сопутствующими медицинскими проблемами.

// Сейчас медицинская помощь ограничена какими-то экстренными случаями, в основном она направлена на борьбу с коронавирусом. 70 с лишним процентов трансгендерных людей находятся на гормональной терапии. Это постоянная терапия, она длится всю жизнь. Она должна вестись с врачебным сопровождением, нужно сдавать анализы, корректировать терапию и т.д. Из-за коронавируса сложно попасть к врачу, сдать анализы, получить рецепт. И даже если препараты продаются без рецепта в аптеках, то это тоже денег стоит.

- Трудности в получении рецептов для гормональной терапии от районного участкового вынуждают трансгендерных людей обращаться к платным специалистам, которые недоступны из-за нехватки средств.

// *Может выдавать рецепты любой эндокринолог, но по факту выдает не любой, потому что не все эндокринологи согласны сотрудничать с трансгендерными людьми. Особенно это касается всего, что за пределами Москвы и Санкт-Петербурга. Оттуда очень часто обращаются люди, иногда даже специально приезжают в Москву, просто чтобы получить консультацию и выписать рецепт.*

- В период карантина большинство врачей прекратили прием, что приводит к следующим рискам:

— неполучения рецептов на препараты;

// *Для того чтобы получить препараты, надо пойти к эндокринологу, записаться каким-то образом, получить рецепт и пойти его реализовать. В условиях когда нет возможности пойти к эндокринологу просто потому, что все работает только на экстренные случаи, это не считается вероятным.*

— несвоевременного начала перехода, поскольку для начала приема гормональной терапии требуется решение комиссии;

// *Медицинский центр, где я работаю, сейчас закрыт. Если им просто моя консультация нужна, я могу ее дистанционно оказать. Я это обычно нередко и делаю. Но там нужно еще заключение именно письменное и официальное для того, чтобы представлять его на комиссию. И вот сейчас, получается, мы с одной моей пациенткой просто ждем, и делаем это уже месяц как.*

— как результат, сильно повысился риск самостоятельных назначений препаратов, а также использования некачественных препаратов взамен недоступных.

- Риск дискриминации от лица медперсонала, в т.ч. в случаях, несвязанных напрямую с гормональной терапией. Например, трансгендерных персон часто помещают в гендерно-разграниченные палаты, где пол остальных пациентов противоречит самоопределению персоны (из-за неизменных документов).
- Из-за страха мисгендеринга и дискриминации многие трансгендерные люди не обращаются за медпомощью и в течение жизни обладают неизлеченными, в т.ч. хроническими, заболеваниями, которые могут отягощать ход течения коронавируса.

// *... Особенно если это какие-то вопросы, связанные с половой системой. Вообще, с несменными документами довольно сложно к врачу обращаться. Надо же регистратуру пройти, и если ты не выглядишь на то, что в документах написано — это препятствие. Есть большая «врачефобия» среди трансгендерных людей, потому что в какой-то момент многие сталкивались с каким-то некорректным отношением, и пойти, обратиться за помощью — это такой вызов.*

- Аборты недоступны для трансгендеров. Сейчас же этот вид медпомощи совсем не доступен, и в ситуации возникновения беременности у трансгендерного мужчины (а это случается иногда даже на фоне гормональной терапии) это может стать мощнейшим фактором дисфории, вплоть до суицидальных попыток.

16.2.4. Риск возрастания случаев насилия

- В режиме самоизоляции значимо повышается риск аутинга (разглашения статуса) и насилия со стороны родственников трансперсон.
- Большинство трансгендерных людей не обращаются в правоохранительные органы из-за страха насилия со стороны полицейских и имеют неопределенное положение как субъект права в законодательстве о домашнем насилии.

// В 90% случаев ЛГБТ-люди, подвергшиеся насилию, вообще не обращаются в полицию, потому что они не верят, что их там защитят, и боятся, что еще только усугубят их проблемы, так скажем. А в тех случаях, когда люди обращаются, пожалуй, в 2/3 случаев это ничем не заканчивается под разными предлогами. Потому что для МВД, для Следственного комитета такой проблемы не существует. И нам это неоднократно заявляли сотрудники МВД и СК. Они не хотят это расследовать.

- Нет инструментов психологической помощи, общения со сверстниками (для подростков) и участниками сообщества на время карантина, что увеличивает их психологическую нагрузку.

// Получается, сейчас в режиме изоляции все семьи заперты совместно, и сюда примешиваются еще риски домашнего насилия в сочетании с их гендерной неконформностью и в принципе каким-то дисфорическим состоянием, депрессивным состоянием. Эта группа может быть еще уязвимее прочих, потому что так у них было какое-то место, где они могли просто отделиться от не принимающих их родителей и пообщаться с кем-то, а сейчас все комьюнити-центры не работают, и психологическая поддержка, которая нужна людям, сейчас тоже снижена.

16.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Обеспечение необходимой медицинской помощи для трансгендерных персон в полном объеме.</p> <p>// ... Обслуживать трансгендерных людей, чтобы эндокринологи работали, и транслюди могли получать рецепты...</p>	<p>1. Требование развития применения телемедицины.</p>

<p>2. Устранение стигматизации и дискриминации при оказании медицинских услуг, в т.ч. при выезде скорой помощи. Повышение квалификации медицинского персонала для развития толерантного отношения и исключения дискриминации пациентов.</p>	<p>2. Требование развития толерантного отношения и исключения дискриминации со стороны работодателей и медперсонала.</p>
<p>3. Обеспечение медикаментами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • легализация доставки гормональных препаратов из аптек и создание единого регистра наличия препаратов в аптеках, чтобы исключить риск физического поиска препарата по городу, что запрещено в режиме изоляции; • обеспечение беспрепятственной закупки гормональных препаратов аптечными сетями. <p><i>Далеко не все изменения [при приеме гормональной терапии] являются необратимыми. Многие обратимы. Поэтому страх перед остановкой [приема] гормональной терапии у трансгендерных людей обычно очень сильный, потому что они боятся отката во внешности и, соответственно, развития дисфории, депрессии и т.д.</i></p>	<p>3. Сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через НКО.</p>
<p>4. Упростить правила приобретения лекарственных препаратов для того, чтобы можно было купить их в большем объеме на время карантина.</p> <p><i>Вот, например, те [препараты], которые для феминизирующей терапии используются, достать проще. Они не такие жестко рецептурные и хранятся дольше... А вопрос с тестостероном, почему впрям сложено? Нельзя человеку выписать пачку ампул, чтобы ему на весь год хватало... Т.е. понятно, чего [законодатели] боятся: что будут торговать этими препаратами... Но с другой стороны, те, кто их использует не по назначению, как анаболики, все равно их прекрасно достают.</i></p>	

<p>5. Поддержка НКО, в т.ч. финансовая. Важно развивать финансирование и упростить регулирование деятельности НКО, работающих с трансгендерными персон.</p> <p>// <i>НКО — это опять вопрос финансирования. У них сейчас с этим сложно.</i></p>	
<p>6. Защита трудовых прав трансгендерных персон.</p>	

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

<ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение жильем за счет экстренного социального найма площадей в хостелах, гостиницах и т.п. <ul style="list-style-type: none"> // <i>Какие-то должны быть «шелтеры» для людей в тяжелых ситуациях.</i> 2. Психологическая поддержка, развитие и финансирование сервисов психологической помощи для трансгендерных персон. <ul style="list-style-type: none"> // <i>Телефоны доверия, которые хорошо работают — их нам явно не хватает сейчас.</i> 3. Обеспечение адекватной медицинской помощи: <ul style="list-style-type: none"> • финансирование посещений трансгендерными персонами врачей-эндокринологов и психиатров; • развитие толерантного отношения медперсонала. 4. Обеспечение медикаментами, финансирование приобретения препаратов гормональной терапии.

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

<ol style="list-style-type: none"> 1. Обращение в психиатрические лечебные учреждения для получения психиатрических лекарств (например, антидепрессантов) в режиме дневного стационара. <ul style="list-style-type: none"> // <i>Если человек попадает в систему дневного стационара, там выдают эти лекарства бесплатно.</i> 2. Использование механизмов защиты прав, например, институт уполномоченного по правам человека. 3. Использование психологических и других сервисов, предоставляемых НКО. <ul style="list-style-type: none"> // <i>Обращение в ЛГБТ-организации. У нас есть юристы. У нас есть психологи. И сейчас мы тоже увеличиваем, стараемся увеличить объем работы консультирующих специалистов, в том числе специалистов для трансгендерных людей. <...> Мы смотрим по ситуации, и если мы видим, что у человека нет возможности заплатить за препарат, купить его или нет возможности обратиться к врачу по объективным причинам, то мы готовы сделать благотворительное пожертвование, которое покрывало бы на какой-то период его потребность в таких препаратах — при условии, что они назначены врачом. И мы можем организовать консультацию с врачом.</i> 4. Использование телефонов доверия.

17. Волонтеры, ухаживающие за животными / приюты для животных

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в значительной степени зависит от действий органов государственной власти)
Инициированное коллективное обращение в защиту группы	Обращение Заместителя председателя общественной палаты города Москвы А.А. Шараповой к Мэру города Москвы С. С. Собянину: https://clck.ru/N9mtm
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/volontery-uhazhivayushhie-za-zhivotnymi/

17.1. Описание группы и ее традиционные депривации

Животные, находящиеся в приютах, а также волонтеры и профильные НКО, занимающиеся организацией помощи животным. В России на уровне государства отсутствует политика поддержки животных, защиты прав животных и т.д.

// Государство не замечает проблемы животных. Животные оказываются на обочине жизни.

17.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Допуск волонтеров в приюты в условиях коронавируса запрещен.
- Частные и муниципальные приюты закрыты на карантин. Сотрудники приютов не справляются без помощи волонтеров.
- Животные лишены социализации и ухода. Сотрудников мало, и они не могут за всеми ухаживать, выгуливать животных.
- Снижение пожертвований привело к снижению зарплаты сотрудников в частных приютах, что грозит сокращениями. Многие работники боятся передвигаться по городу и остаются дома.

- Снижение пожертвований и недопуск волонтеров приводит также к нехватке кормов. Дешевый корм в муниципальных приютах не подходит больным, пожилым и ослабленным животным. Цены на зарубежный корм повысились на 10–15%

// Волонтеры приносили большое количество корма для животных. И сейчас приюты испытывают большую нехватку в кормах. Где-то животные уже начинают голодать, а где-то, если мы говорим про муниципальные приюты, там есть корм, но он дешевый и не всем животным подходящий. И если раньше всяким больным, старым, щенкам приносили корм волонтеры, то сейчас все вынуждены есть одно и то же.

- Распространение недостоверной информации о том, что животные якобы переносят коронавирус, может привести к усыплению или выбрасыванию на улицу домашних животных.
- Приостановлен отлов животных в регионах. У отловщиков нет пропусков. Это может привести к неконтролируемому размножению животных, агрессии, нападениям на людей.

17.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Обеспечение волонтеров, работающих с животными, пропусками на территорию приютов, а также для оказания помощи людям с животными, находящимся на самоизоляции (например, пожилые или с хроническими заболеваниями).	1. Сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через НКО. Сбор средств на покупку кормов.
2. Обеспечение медикаментами: <ul style="list-style-type: none"> • разрешение волонтерам передавать в приюты лекарства и другие вещи, необходимые для комфортного содержания животных; • предоставление разрешения на неограниченное использование услуг ветеринарных клиник во время карантина (приравнивание посещения ветеринарных клиник посещению медучреждений). 	2. Следование принципам добрососедства. Кормление дворовых животных, оставшихся без попечителей (которыми часто выступали пожилые люди, сейчас ушедшие на карантин).

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Выдача пропусков для волонтеров, которые ухаживают за животными.
2. Опровержение мифа о передаче коронавируса домашними животными.

// *Что касается коронавируса и его передачи от животного к человеку, то это такая хайповая, можно сказать, тема. Об этом и Малахов говорил по телевизору, выходит большое количество статей. И мы выпускаем большое количество статей, которые опровергают возможность того, что животные — и кошки, и собаки — являются носителями вируса. Потому что никакой подтвержденной информации на эту тему нет.*

18. Госпитализированные владельцы домашних животных

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/domashnie-zhivotnye-chi-vladelczy-v-bolnicze/

18.1. Описание группы и ее традиционные депривации

При необходимости госпитализации люди, заботящиеся о животных, вынуждены оставлять своих питомцев без присмотра и ухода.

18.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Государственной службы помощи животным нет. Животное погибнет, если госпитализированный хозяин не позаботится о его судьбе.
- В рамках карантина на улицу не выходят люди старшего возраста, которые обычно кормили дворовых животных, которые теперь голодают.

- Отсутствует регламент действий на случай госпитализации единственного владельца животного, не признан положительный эффект от поддержания связи между владельцем и животным.

// Если бездомный попадает в больничную палату, зоозащитники организуют спальное место для собаки в этой же палате в больнице, приносят корм. И младший медицинский персонал выгуливает животных, либо зоозащитники приезжают выгуливают, объясняя это тем, что когда у человека контакт со своим любимым животным, то он быстрее выздоравливает.

18.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Разработка регламента действий в случае госпитализации или кончины единственного хозяина животного.	1. Следование принципам добрососедства, т.е. временное размещение домашних животных у соседей, близких, друзей.
2. Разумность применяемых карантинных мер, как вариант – не допускать запрета выгула домашних животных.	2. Интерес и активная пропаганда в СМИ адресной помощи приютам.
	1. Волонтерская помощь: <ul style="list-style-type: none"> проведение акций; <p>// Волонтерская акция «Накорми» позволила помочь и приютам, и дворовым животным.</p> <ul style="list-style-type: none"> прогулки, в т.ч. распространение контактов волонтеров, готовых гулять с животными; <p>// Ассоциация благополучия животных подготовила листовку с контактами волонтеров, кто может погулять с животным.</p> <ul style="list-style-type: none"> доставка корма.

19. Призывники

Категория	Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/groups/prizyvnik/

19.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Большое количество молодых людей и их перемещение по стране в условиях достаточно высокой плотности создают риск распространения эпидемии.
- Высокий уровень закрытости воинских структур, недоступность информации о состоянии несущих воинскую обязанность.

// Армия закрылась, и контакты с общественностью почти невозможны, в часть не пускают, даже уполномоченных по правам человека в регионах в часть особо не пускают. И с телефонами борются, отбирают и дают раз в неделю под контролем. И общество ничего не знает про правонарушения, преступления.

19.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

- Призывники весеннего призыва могут принести коронавирус в армию.

// Первая опасность, что призывники пойдут в армию и могут принести вирус в армию. И эту опасность военные понимают.

- Во время процедуры призыва в военкомате скапливается большое количество людей.

// Процедура призыва так устроена, что в военкоматы вызывают не 135 тысяч, которые подлежат призыву, а на порядок больше.

- Помещения военкоматов чаще всего маленькие и тесные, часто это переоборудованные первые этажи жилых домов, сотрудники и посетители которых контактируют с жильцами и другими гражданами, инфицированных нельзя оперативно отправить на карантин.

// [Призывников и сотрудников с диагностированным коронавирусом] проконтролировать и посадить на карантин нереально, потому что они просто растворяются по домам, идут назад в дома и могут заразить своих родственников... Большая опасность в том, что военкоматы станут разносчиком инфекции.

- Для прохождения процедуры призыва необходимо личное присутствие всех призывников в военкомате, заочных призывных комиссий нет. Например, если молодой человек хочет подать заявление на альтернативную службу, то он должен принести заявление лично, хотя в законе говорится, что он может сделать это по почте.
- Если призывник не согласен с решением военкомата, то должен обратиться в суд. На время карантина суды не рассматривают такие дела.

- Ухудшение условий труда и дискриминация проходящих альтернативную службу в больницах, где находятся зараженные коронавирусом.

// Ребята, которые проходят альтернативную службу в больнице, сейчас работают фактически санитарями, но [в некоторых больницах] оформлены подсобными рабочими. Высокий риск заражения. Смена длится вместо 12 часов 24 часа, большая физическая нагрузка. [Призывник] прислал договор подсобного рабочего, там указано в трудовых обязанностях и перекладывание пациентов с кровати на каталки, и транспортировка их в операционные, на обследования и т.д.

- Низкое качество медицинского обслуживания или его фактическое отсутствие.

// Большинство наших обращений от военнослужащих касались именно оказания медицинской помощи, либо ее не оказания. Солдаты приходят в медсанчасть, им говорят: «Иди отсюда, ты косишь». Не оказывают медицинскую помощь.

- Низкий уровень публичности информации и сокрытие руководством случаев заражения коронавирусом, что замедляет имплементацию карантинных мер.

// Звонки продолжаются, связанные с опасениями близких, что солдаты-срочники заболели коронавирусом, а это скрывается.

- Высокие риски процедуры призыва и прохождения воинской службы подтверждаются опытом ежегодных эпидемий пневмонии в воинских частях весной.

// Стандартная история эпидемии пневмонии в воинских частях. Система охраны здоровья военнослужащих не является совершенной и не может с этими случаями справиться. И если сейчас в условиях эпидемии каких-то существенных мер принято не будет, а их, как мы видим, пока не принимают, то случаев гибели военнослужащих от пневмонии вирусной может быть гораздо больше.

19.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Обеспечение мер по предотвращению скученности в военных комиссариатах; реализация механизма точечного призыва.</p> <p>// Точечно брать одного человека, проводить, не допускать скученности. Не подтверждать отсрочки, которые уже есть.</p>	<p>1. Работа соответствующих НКО в режиме колл-центров, онлайн-поддержка и сопровождение по призыву, прием обращений от родственников.</p>

<p>2. Отказ от призыва на военную службу до июня и указание всем регионам не начинать процедуру призыва до объявления окончания карантина.</p> <p>// При уменьшении сроков призыва пропорционально уменьшить количество граждан, призываемых на военную службу, внеся изменения в планы комплектования Вооруженных Сил РФ, сократив численность воинских формирований, не участвующих в противодействии распространения коронавирусной инфекции.</p>	<p>2. Освещение ситуации с призывниками и служащими в армии.</p> <p>// Роль сейчас гражданского общества в том, чтобы в первую очередь эти проблемы освещать и поднимать. Доносить их до принимающих решения.</p>
<p>3. Соблюдение принципа открытости и подотчетности обществу в отношении ситуации с заболеваемостью, рисков заражения и мер, принимаемых против распространения коронавирусной инфекции. Раскрытие информации об эпидемиологической ситуации в армии и своевременное введение карантинных мер.</p>	
Совместно: со стороны государства и со стороны общества	
<p>Проведение семинаров, тренингов по защите прав призывников с главами районов и другими представителями органов государственного управления.</p>	
Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно	
<p>Не посещать военкоматы до окончания отсрочки.</p>	

20. Люди, живущие или переживающие карантин не по месту прописки/регистрации

Категория	<p>Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции (снижение данных рисков в большой степени зависит от действий органов государственной власти)</p>
Интерактивный вариант представления информации о группе	<p>https://help.civil-forum.ru/groups/zhivushhie-ne-po-propiske/</p>

20.1. Описание группы и ее традиционные депривации

Граждане РФ, а также легализованные мигранты, чей фактический адрес проживания отличается от адреса места регистрации или прописки.

20.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

20.2.1. Риски административного и уголовного преследования

- Административная ответственность за якобы нарушенный режим карантина для людей, которые проживают не по адресу регистрации или прописки и не используют цифровые QR-пропуска для выхода из дома, в том числе при выходе пешком за продуктами и/или лекарствами и, например, при выходе для уничтожения бытовых отходов или выгула животных.
- Административное преследование за отсутствие регистрации по месту жительства.
- Уголовное преследование за якобы фиктивную регистрацию или прописку людей, в чьих жилых помещениях зарегистрированы люди, оформляющие на себя пропуска не по месту регистрации или прописки (кроме близких родственников).

20.2.2. Другие риски

- Повышение эпидемиологических рисков в случае, если граждане массово станут перемещаться из фактических мест проживания по адресам, указанным в регистрации или прописке.
- Излишняя нагрузка и расходование ресурсов полиции, отслеживающей соблюдение карантина по месту регистрации/прописки; комиссий, которые должны будут рассматривать дела о нарушении карантина; людей, которые сталкиваются со стрессогенным фактором административного или уголовного преследования.

20.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
1. Обеспечение связанности политики Правительства Москвы и МВД в отношении людей, проживающих не по месту регистрации/прописки, на время карантина, а также людей, осуществивших фиктивную регистрацию	1. Требования разъяснения статуса о текущем статусе административных и уголовных статей о фиктивной регистрации и прописке.
2. Проведение массового информирования населения о текущем статусе административных и уголовных статей об отсутствии регистрации/прописки по месту фактического проживания и фиктивной регистрации и прописке.	2. Требования амнистии по административным и уголовным статьям об отсутствии регистрации/прописки по месту фактического проживания и фиктивной регистрации и прописке на время действия карантина.
3. Проведение ГД РФ амнистии по соответствующим правонарушениям на время введения карантина.	
4. Разработка внутреннего акта, распоряжения, методических рекомендаций о работе с гражданами на время карантина и проведение разъяснительных работы с сотрудниками полиции.	

21. Мигранты

Категория	<p>Группы, у которых возникли (обострились) риски из-за требований государственного регулирования, продолжающих действовать во время карантина.</p> <p>Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции</p>
Интерактивный вариант представления информации о группе	https://help.civil-forum.ru/migranty/

21.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Иностранцы работники на территории РФ, которые:
 - не имеют сбережений (так как отсылают заработок домой);
 - участвуют часто в неформальной и негарантированной занятости;
 - имеют ограниченный доступ к социальным услугам и пенсионным накоплениям;
 - имеют ограниченный социальный капитал и языковые возможности по сравнению с гражданами РФ;
 - работают в сферах с низким качеством охраны труда;
 - подвергаются стигматизации и дискриминации со стороны граждан и органов государственной власти РФ, не доверяют государственным учреждениям;

// Когда у тебя постоянно проверяют документы на улице, при любом удобном случае, когда в больнице передают списки нелегальных мигрантов в полицию, это тоже по «сарафанному радио» расходитя, и люди начинают бояться обращаться к врачу.

- зачастую не имеют полиса медицинского страхования, полис ДМС чаще всего скорее условный, и оформляется сугубо для получения патента;
- не уделяют должного внимания здоровью (трудоустроенные мигранты видят в себе, прежде всего, рабочий ресурс).

// Если ты едешь в эмиграцию, то предполагается, что ты здоров. Даже если у тебя есть какие-то хронические заболевания, то ничего страшного. Ты поработаешь еще полгода, потом поедешь домой и будешь дома лечиться.... Плюс накладывается еще скудное питание, как правило, это хлеб и макароны.

- Запрет на проживание в РФ иностранных граждан, имеющих ВИЧ и туберкулез, ведет к их уходу «в тень» и несвоевременному обращению за медицинскими услугами.
- Дефицит и ограниченные возможности диаспоральных организаций, защищающих права мигрантов.

// Общественные организации мигрантов есть, безусловно, но их тоже можно понять, они ведут себя осторожно, письма и петиции подписывают редко, в протестной деятельности, в отличие от российских общественных организаций, не участвуют. Они сидят тихо, и, естественно, оказывают помощь мигрантам больше в индивидуальном порядке. С защитой интересов там слабовато.

- Отсутствие адресной защиты и поддержки мигрантов, имеющих ВИЧ и туберкулез, со стороны стран исхода.

// Политики о мигрантах заботятся не в первую очередь. Я бывал на конференциях по теме ВИЧ, туберкулеза в странах Центральной Азии. Там тоже о мигрантах говорят далеко не как о первостепенной проблеме.

21.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

21.2.1. Экономические риски

- Потеря работы, в особенности в строительстве и сфере обслуживания.
- Уязвимость при отсутствии официального договора на работу.
- Риск потери дохода и возможности оплачивать жилье.

21.2.2. Повышенные риски для здоровья

- Несоблюдение работодателями требований по эпидемиологической безопасности условий труда и проживания.
- В некоторых случаях неосведомленность о схеме предоставления медицинских услуг.

// Для мигрантов часто бывает открытием, что приезжает «скорая», отвозит тебя в больницу, там тебя оперируют, и тебе ничего не нужно платить. В Москве по крайней мере тебе не нужно никому давать денег в конверте. Люди, приезжая из бедных стран, таких как Кыргызстан и Таджикистан, испытывают шок от того, что ты не должен врачу лично платить.

- Высокая плотность проживания: часто несколько семей и поколений проживают вместе.
- Иностранцы граждане с туберкулезом не имеют легальных оснований на проживание в РФ, что ведет к несвоевременному обращению за медицинской помощью. В то же время это группа риска по заражению коронавирусом.

// Если ты избегаешь контактов с властями, с миграционной службой, ты будешь стараться и в случае заболевания как-то переходить на ногах. Мне еще несколько лет назад доктора российских больниц, приемных отделений и даже частных клиник говорили: мигранты уж если и обращаются за помощью, то они это делают на последних стадиях, когда уже ничего другого не помогает.

- Содержание в эпидемиологически небезопасных специальных учреждениях временного содержания иностранных граждан (СУВСИГ) людей, совершивших незначительные (административные) правонарушения.

// *Стараются сейчас туда не отправлять новых людей. Но при этом их не закрывают. И по сути там все остается по-прежнему. Как люди жили, так и продолжают жить. Сама институция депортационных центров идет не на пользу в текущей инфекционной ситуации.*

21.2.3. Другие риски

- Невозможность вернуться домой из-за закрытых границ, после открытия вероятен повышенный спрос и цена на билеты.
- Информационное неравенство: неполные и искаженные новости, в т.ч. о коронавирусе, неполучение информации из-за языковых ограничений.

21.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Отмена репрессивных мер за несоответствие каких-либо документов принятым стандартам (относительно ряда ситуаций применено до 15.06.2020).</p> <p>// <i>Если у людей просрочены документы, люди не успели оформить патент или вид на жительство, то репрессивные меры, связанные с депортацией, сейчас должны быть отменены.</i></p>	<p>1. Финансовая поддержка НКО для оплаты потребностей уязвимых групп. Краудфандинг на ежедневные нужды — жилье, питание и т.д.</p>
<p>2. Патентная амнистия (введена до 15.06.2020).</p>	<p>2. Уменьшение или временная отмена арендной платы.</p> <p>// <i>Иногда владельцы квартир идут навстречу и снижают стоимость или вообще дают возможность жить какое-то время [бесплатно]... Общественные организации с этим помочь не могут, потому что я не знаю ни одной общественной организации, которая помогала бы снимать квартиру. Жилье — это самое больное место.</i></p>

<p>3. Устранение стигматизации и дискриминации при оказании медицинских услуг, в т.ч. при выезде скорой помощи: обеспечение всех равными правами пользования медицинскими услугами, включая достаточное время пребывания в стационаре вне зависимости от легального статуса и наличия полиса.</p>	
<p>4. Временное приравнивание в правах мигрантов к гражданам РФ на период карантина (включая лечение и другую государственную помощь, в т.ч. выплаты).</p> <p>// <i>Важен не только доступ к медицинской помощи, но и чтобы не было и преследований со стороны правоохранительных органов. Поэтому сейчас очень важно, чтобы здесь была координация между Минздравом и МВД, которому подчинена миграционная служба, чтобы дали четкое распоряжение — людей не преследовать. Доступ к услугам — это в первую очередь, но также важна отмена криминализации не только ВИЧ-положительных иностранцев, но и в принципе людей с просроченными или не оформленными документами.</i></p>	
<p>5. Ликвидация СУВСИГ.</p> <p>// <i>Очень важно в принципе ликвидировать систему депортационных тюрем, куда мигрантов сажают на неопределенный срок, вплоть до двух лет, по совершенно разным поводам, как правило, за административные нарушения. Чтобы человека депортировать, государство должно позаботиться — связаться с его посольством, купить билеты. И на это зачастую уходит очень много времени. Люди сидят вот в этих депортационных центрах. Где-то условия получше, где-то похуже. <...>. И в принципе — это тоже потенциальные очаги распространения коронавируса.</i></p>	
<p>6. Отмена нормы нежелательного пребывания в России иностранных граждан с туберкулезом или ВИЧ, декриминализация таковых.</p>	

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

1. Обеспечение жильем за счет экстренного социального найма площадей в хостелах, гостиницах и т.п.
2. Информирование о коронавирусной инфекции и правах на медицинские услуги на доступных языках и в привычной медиасреде.

// *Сейчас гражданское общество делает [что-то], но здесь тоже очень важна помощь системы здравоохранения и миграционной службы (и, на самом деле, многих институтов). Это информирование о симптомах коронавируса — это листовки, подключение блогеров на разных языках. Чтобы грамотная достоверная информация о симптомах коронавируса была... доступна на ключевых языках мигрантов: киргизский, таджикский, узбекский, афганский, арабский языки. Потому что действительно очень много слухов, непроверенного контента в Интернете. Люди боятся, и прежние страхи, особенно если нет документов, [обостряются], и даже когда у людей проявляются симптомы, они предпочитают пересидеть дома и держаться подальше от любых официальных институций.*

3. Обеспечение питанием и другими необходимыми предметами:
 - снабжение продуктами, средствами гигиены и необходимыми предметами со стороны НКО, доказавших способность к регулярной целевой работе;
 - повышение осведомленности граждан о возможности продуктовых пожертвований (разовых и системных, в виде поддержки, в т.ч. финансовой, инициатив НКО);
 - налаживание на складах и в магазинах гибкой системы передачи продуктов, подлежащих утилизации (фудшеринг).
4. Защита трудовых прав мигрантов.

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Сети взаимопомощи соотечественников.
2. «Национальные» частные клиники (для обращения в стандартных ситуациях, не в связи с коронавирусом).

// *Очень интересен пример т.н. киргизских клиник в Москве. Их около трех десятков. Это обычные частные легальные клиники, там нет никакой этнической медицины. Это просто доктора-мигранты лечат трудовых мигрантов. И они часто работают допоздна, потому что многие не могут прийти раньше 22:00.*

22. Некоммерческие организации (НКО)

Категория	<p>Группы, у которых возникли (обострились) риски из-за требований государственного регулирования, продолжающих действовать во время карантина.</p> <p>Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции</p>
Инициированное коллективное обращение в защиту группы	<p>Результаты общественных слушаний «Меры поддержки НКО в условиях пандемии»: https://clock.ru/N9git</p> <p>Слушания Общественной палаты РФ: кто помогает НКО в кризисе и как помочь еще: https://www.asi.org.ru/news/2020/04/13/kak-pomoch-nko-v-usloviyah-pandemii/</p>
Интерактивный вариант представления информации о группе	<p>https://help.civil-forum.ru/nko/</p>

22.1. Описание группы и ее традиционные депривации

Организации и службы, оказывающие безвозмездную помощь и поддержку уязвимым группам населения и перенимающие функции органов социальной защиты.

// *НКО — это те институции, которые работают непосредственно в социальном поле. И от нас до беды условное расстояние вытянутой руки. И мы знаем, что происходит и как с этим работать. Если нас поддержат, мы это сделаем очень эффективно.*

22.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

22.2.1. Экономические риски

- Резкое снижение количества пожертвований, частной финансовой поддержки.

// *Например, в период Великой депрессии в США корпоративная филантропия практически полностью прекратилась. А в России в период кризиса 2008—2014 годов этот показатель падал до 40—50 процентов.*

22.2.2. Законодательные ограничения, административно-правовые барьеры для деятельности

- Введенные ограничения на осуществление контрольно-надзорной деятельности в связи с пандемией коснулись бизнеса; объем контрольных мероприятий по отношению к НКО и социальной сфере не уменьшился.
- Излишняя нагрузка, связанная с необходимостью отчетности, риски, связанные с ее непредставлением.

// Например, Росстат просто сошел с ума. В этом году особенно. Они присылали нам весь март и начало апреля какие-то безумные формы про авиационный бензин, про наши месторождения нефти, про то, сколько мы писем отправили в органы власти... За них, если мы их не заполняем, будет штраф. Мы заполняем, но их система не принимает «нулевки». <...>. На этой форме пометочка стоит, заполняют все юрлица, кроме малого бизнеса. То есть государство и Росстат рассматривают благотворительный фонд как крупный бизнес. И вместо работы мы занимаемся борьбой с Росстатом.

22.2.3. Сложности, связанные с работой в новом режиме

- Технические трудности, связанные с работой в дистанционном формате.

// Некоммерческие организации не были готовы к работе удаленно. В том числе ресурсно: люди работают на своих компьютерах дома, со своим трафиком. Это оказались те издержки, которых либо нет в самом НКО, либо трудно компенсировать чем-то еще.

Увеличилась нагрузка на волонтеров, в том числе нагрузка на связь. У нас они обзванивают, просто сидят на телефоне по пять-шесть часов. Мы сейчас им развозим телефоны с корпоративным тарифом, чтобы они свои деньги не тратили.

- Неготовность к работе в цифровой инфраструктуре. Процедурный коллапс и отсутствие навыков как у самих некоммерческих организаций, так и у групп, с которыми они работают.

// Школы перешли на онлайн-режим, работа перешла на цифру, госуслуги перешли на цифру. Это вмененные цифровизации, на мой взгляд, сильно пробили крышу готовности конкретных людей, с которыми работают НКО, поскольку это чаще всего проблемные группы. <...> В настоящий момент контакта, коммуникации не происходит.

- Трудности, в т.ч. административные, связанные с переориентированием деятельности ряда организаций.

// НКО бьются между тем, что они должны сделать обязательно, не понимая, будут ли штрафные санкции от государства или благотворителей, и тем, что они хотели бы делать сами в сложившейся ситуации. В отношении НКО есть особое ограничение, связанное с тем, что в отличие от бизнеса их проверяют на предмет того, своей ли деятельностью они занимаются, не противоречит ли она их уставу. А НКО сейчас ровно перпендикулярно этому действуют, потому что они занимались собачками — [сейчас] занимаются пожилыми, занимались детьми — [сейчас] занимаются учителями, и т.д.

- Игнорирование важности непрерывной деятельности НКО со стороны государства, отсутствие поддержки, в т.ч. в виде поставок средств индивидуальной защиты.

// Сотрудники социально-некоммерческих организаций испытывают проблемы с тем, что в отличие от социальных работников бюджетных учреждений или государственно-контролируемых волонтеров некоммерческие организации сами вынуждены закупать средства индивидуальной защиты, у них есть ограничения в передвижениях в большинстве регионов. Это непомерные ограничения, административные барьеры, которые выросли кратно, и они не снижаются именно в отношении НКО.

- Регресс некоммерческого сектора в институциональном развитии.

// Региональные НКО в своем большинстве не работают. Полагаю, что перспектива их дальнейшей работы неочевидна. Скорее всего, 80—90% всех региональных некоммерческих организаций умрут. Или откинется сектор лет на двадцать..., т.е. будут работать без офисов, зарплат, без всего, вообще без денег. И их будет не очень много. Продолжат работу прям меньше десяти каких-то мощных организаций, но среди мощных тоже будет падение. Потому что многие из мощных организаций ориентировались только на один источник финансирования. Сейчас бизнес не будет финансировать, региональные субсидии тоже очень ограничены будут.

22.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства ³	Со стороны общества
<p>1. Поддержка НКО, в т.ч. финансовая, распространение на НКО мер, которые касаются микропредприятий, малого и среднего бизнеса.</p> <p>// <i>[Необходимы] меры, предлагаемые для бизнеса, расширить до НКО. НКО оказались не защищены ни в финансовой модели, ни как хозяйствующие субъекты, ни правовым образом. И они по-прежнему находятся в слепом пятне, потому что в лучшем случае по тем мерам, которые сейчас разрабатываются, это будет слабая копия мер для бизнеса.</i></p> <p><i>[Необходимо] симметрично распространить [меры для бизнеса] на других хозяйствующих субъектов, убрать сегрегацию там, где НКО напрямую конкурируют с другими хозяйствующими субъектами, например, предоставляют услуги в социальной сфере, системе образования.</i></p>	<p>1. Помощь сотрудникам и волонтерам НКО.</p> <p>// <i>В отношении НКО есть группа «родители сотрудников НКО». Она уязвима, потому что находится в огромном стрессе, потому что они находятся в контактной группе с теми, кто выбрал контактность. Нужно что-то, что помогло бы семьям сотрудников НКО.</i></p>

³ Меры, предложенные для НКО на встрече с Общественной палатой РФ (09.04.2020):

- отсрочка по уплате/снижение налогов, страховых взносов и арендных платежей для НКО;
- временное предоставление налоговых каникул по уплате налогов на имущество, землю и транспортные средства;
- приостановка назначения и проведения контрольно-надзорными органами проверок;
- освобождение НКО-исполнителей государственных (муниципальных) контрактов от ответственности за нарушение ими сроков или других условий этих контрактов;
- предоставление отсрочки по проведению НКО обязательного аудита; предоставление беспроцентных кредитов или субсидий на выплату заработной платы работникам НКО и религиозных организаций на период до шести месяцев;
- снижение налога на прибыль для коммерческих организаций, оказывающих благотворительные пожертвования в пользу социально ориентированных НКО;
- предоставление финансовой, налоговой, имущественной и политической поддержки СО НКО, и прежде всего исполнителям общественно полезных услуг и волонтеров;
- распространение действия закона, который позволяет высшим органам управления НКО проводить заседания в заочной форме;
- отсрочка и уменьшение арендной платы на 2020 год;
- предоставление субсидий или беспроцентных кредитов на выплату зарплат работников социально ориентированных и «реальных, проверенных жизнью» НКО;
- временная отмена или субсидирование коммунальных платежей.

<p>2. Обеспечение преференций для коммерческих организаций, которые перечисляют средства в благотворительные организации.</p>	<p>3. Распространение информации, собираемой НКО.</p> <p><i>/// «Шум поднимать и правду говорить. Условно говоря, что в какой-то больнице чего-то не хватает..., потому что и к частным лицам сейчас могут применить тоже меры воздействия, вплоть до обвинения в распространении «фейков».</i></p>
<p>4. Упростить государственный контроль за деятельностью НКО.</p> <p><i>/// Срочно сесть за стол переговоров регуляторам в сфере финансового контроля, Счетной палате, Минэку, Минфину, Минтруду, возможно Минюсту, и рассмотреть все возможные варианты профилактики проблем, связанных с исполнением соглашений и использованием бюджетных средств. НКО готовы реализовать свою уставную деятельность, но у них нет этой возможности. При этом деньги им авансированы. А если они этого не выполняют, то они должны вернуть деньги государству. Но их работники продолжают работать, они мобилизованы и заняты другими актуальными задачами. Поэтому Счетная палата вместе с уполномоченными ведомствами должна создать методическое решение, на какое-то время (например, на полгода) эти организации получают возможность либо приостановить свое нахождение в реестре поставщиков, но не выходить из него, либо что в отношении [них] на какой-то период не действует правило возвращения бюджетных средств.</i></p>	<p>3. Следование принципам добрососедства. Организация небольших групп помощи.</p> <p><i>/// Различные волонтерские объединения, и это, как правило, просто люди, которым надоело дома сидеть, и они решили, что можно что-то поделать. У кого-то машина есть, кто-то может что-то развести, кто-то что-то сделать, кто-то какие-то деньги перечислить. То есть сейчас группки небольшие формируются и, думаю, что дальше их будет только больше, и они как-то будут кучнее работать, и перспектива появления из этих групп новых некоммерческих организаций достаточно большая.</i></p>
<p>4. Обеспечить выполнение единой политики в отношении НКО на всей территории РФ.</p> <p><i>/// Направить инструктивное письмо региональным органам, которые выделяли субсидии, о том, что действует такой же порядок как в отношении госконтрактов, то есть они автоматически переносятся, продлеваются без штрафных санкций, в случае когда они потом могут выполнить свои обязательства.</i></p>	

<p>5. Отмена специализированных ограничений для НКО, имеющих статус иностранного агента.</p> <p>// <i>Есть Комитет гражданского содействия. Это такая крупная НКО. Но это «иностраный агент» официально... Тут дополнительная отчетность накладывается, уголовная ответственность для руководителя и пр.</i></p>	
<p>6. Предоставление льгот, в том числе налоговых, для хозяйствующих субъектов, которые улучшают положение некоммерческих организаций.</p> <p>// <i>Можно создать возможность инвестиционных налоговых каникул или послабление в отношении региональных и местных налогов. Можно налоги снизить на стоимость оказанной помощи НКО.</i></p>	
<p>7. Снижение административного давления на НКО, отмена или перенос обязательного аудита и сдачи обязательной отчетности в Минюст России.</p> <p>// <i>Объявить срочный мораторий на контрольно-надзорную деятельность в отношении НКО. Например, НКО до 15 апреля должны сдать отчеты в контрольные органы. Это означает, что в одних случаях НКО из-за того, что закрылись офисные центры, где они работали, не имеют доступа к своим собственным документам для формирования отчетов, так как многие из них просто не оцифрованы и их нет в онлайн-доступе.</i></p>	
<p>8. Принятие мер для сохранения рабочих мест в НКО.</p> <p>// <i>[Необходимо] обратить внимание на некоторые группы НКО со стороны государства. Это организации, которые сами по себе представляют собой объединения уязвимых групп. В отношении их работников должны быть те же самые нормы, как в отношении пострадавших отраслей. Проще говоря, это все НКО инвалидные, где есть рабочие места, созданные для инвалидов, это семьи с инвалидами, это пациентские организации. Если мы потеряем эти рабочие места, их будет очень сложно восстановить.</i></p>	

9. Расширение возможностей финансирования НКО.

// *Пересмотреть политику в отношении поддержки НКО некоторыми видам организаций (алкогольные компании, игорный бизнес, частично табачные и др.). Разрешить им какую-то часть, условно говоря, инвестиционных налоговых льгот, если они при этом возьмут на себя финансирование тех социальных программ, которые ведут НКО.*

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

1. Финансовая поддержка НКО для оплаты потребностей уязвимых групп.

// *У нас семьи одна за другой теряют работу, жилье. Мы должны быстро сейчас что-то придумывать, снимать им те же hostels, и на это нужны ресурсы, которых у нас, конечно, не хватает, потому что у нас только за прошлый месяц на полмиллиона снизились поступления. Это при том, что мы активно пиарили, давали рекламу с просьбой нам помочь и как-то поддержать, и она сработала. Мы потеряли бы еще больше, если бы об этом не говорили.*

2. Принятие во внимание широкого спектра рекомендаций для Фонда президентских грантов, благотворителей, контрольно-надзорных органов, а также для всех других групп, с которыми работают НКО.

3. Предоставление коворкингов и открытых пространств для НКО и инициативных групп.

// *Чтобы после всего этого они могли там проводить свои мероприятия. Потому что аренда практически у всех слетит, даю девяносто девять процентов. И им нигде будет встречаться, нигде будет вообще работать. Поэтому создание таких открытых пространств или коворкингов для НКО и инициативных групп тоже [может быть] очень существенной поддержкой.*

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Подготовка действий «второго дня».

// *Нужно выработать конструктор для сборки, срочно провести форсайт. Нужно попытаться понять, что можно делать..., [когда] экономическая активность, понятно, просядет.*

Запускать программу поддержки инициативных групп, раздавать деньги выжившим НКО. Прежде всего потому, что НКО останется полторы штуки. И мы будем финансировать местные инициативные группы с тем, чтобы они просто делали какие-то свои проекты, которые они считают нужными. Мы даже, наверное, не будем предлагать никакую тему, а просто будем поддерживать проекты те, которые они принесут сами.

2. Превращение в ресурсные группы для общественных инициатив.

// *Они [НКО] могут выступить ракетоносителями или носителями ресурсов для большого количества общественных групп. Это соседские сообщества, это люди, которые любят животных. Если есть возможность предлагать свои коммуникационные перекрестки, свое помещение, которое пустое, свое оборудование, то необходимо это сделать.*

3. Выстраивание продуктивного партнерства на местном и другом уровнях.

// *Надо перестать кричать: «Если вы даете бизнесу, то почему не даете нам?». <...> Нужно самоограничение, саморегулирование жесткой риторики с поиском противников и врагов. [Нам нужна] какая-то хартия, которая подтверждает гуманитарную составляющую и особые человеко-ориентированные возможности, и одновременно готовые решения, которые уменьшали бы издержки НКО по взаимодействию как с государством, так и с целевыми группами.*

4. Диверсификация видов фандрайзинга.

// *Проанализировать тонкие места фандрайзинга организации. Если он был выстроен на работе с корпоративными клиентами — налаживать связи с частными лицами, подавать на госгранты. Если важную роль играли очные мероприятия — переводить диалог с жертвователями в Интернете.*

Помнить, что сейчас электронная почта — едва ли не единственный канал построения взаимоотношений. Необходимо пересмотреть базы лояльных сторонников и больше времени уделять личной коммуникации. Это поможет увеличить объем привлекаемых средств.

Уделить внимание государственным грантовым программам — они более устойчивы.

Продлить или получить статус исполнителя общественно полезных услуг, в таком случае есть вероятность получить поддержку, направленную на организации, которые имеют этот статус.

5. Развивать дистанционные форматы работы с населением.

// *Организовать аудиочат. Ты из дома звонишь по определенному номеру, попадаешь в общее пространство, где все говорят со всеми, такая аудиоконата. Есть ведущий, который рассказывает что-то, может кому-то вопрос задать, тот может ответить, и все это слышат. Когда-то, лет пятнадцать назад, это было популярно. Для подопечных очень важно общение, они привыкли ходить на встречи и сейчас чувствуют дискомфорт.*

23. Студенты, обучающиеся в городах, отличных от места прописки, и проживающие в общежитиях

Категория

Группы, у которых возникли (обострились) риски из-за требований государственного регулирования, продолжающих действовать во время карантина.

Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции

Интерактивный вариант представления информации о группе

<https://help.civil-forum.ru/groups/studenty-v-obshhezhitayah/>

21.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Студенты, которые:
 - лишились качественного образования;
 - находятся под строгим надзором в общежитиях или выселены из них по решению руководства университета;
 - находятся в ситуации неопределенности из-за предстоящих экзаменов, государственных экзаменов, зачетов;
 - не имеют финансовой возможности платить за обучение из-за того, что родители в период кризиса теряют источники дохода.

23.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

23.2.1. Риск нарушения прав обучающихся

- Студентов выселяют из общежития в связи с коронавирусом и просят ехать домой в регионы, при этом продолжают брать оплату за проживание.
- Введение необоснованного комендантского часа с 23 до 8 часов.

// Студентам запрещают выходить из общежития больше чем на час. И разрешают это делать только раз в день якобы для того, чтобы они соблюдали режим самоизоляции. При выходе ты должен записываться к коменданту. Он фиксирует время выхода. Если ты не возвращаешься в течение часа, тебя ждет дисциплинарка [дисциплинарное взыскание] <...> комендантский час — мера неочевидная. Кому и как она помогает от коронавируса?

23.2.2. Повышенные риски для здоровья

- Повышенный риск заразиться коронавирусом для тех студентов, кого оставили в общежитии, из-за плохой организации медицинского контроля. Например, студентов просят самоизолировать в комнатах, но если человек выходил из помещения в течение дня, то его просят пройти температурный контроль в другом общежитии.

// Заставляют проходить температурный контроль. Если тебя не было какое-то долгое время в общежитии, ты обязан поехать в другое общежитие, пройти там медосмотр, сидя с другими студентами на определенном этаже возле определенных комнат с медиками, и только потом ты можешь ехать в свое общежитие.

23.2.3. Экономические риски

- Повысились риски несвоевременной оплаты обучения для студентов, получающих образование на платной основе, из-за экономических трудностей их родителей, при этом качество образования упало.
- Ограниченный доступ к дистанционному обучению среди студентов (нет Интернета, технической базы, один компьютер в семье, нет стабильного WiFi в общежитии).

23.2.4. Риск ухудшения качества образования

- Некачественное дистанционное обучение, нет системного подхода, преподаватели отказываются вести дистанционные занятия или проводят их некачественно (в том числе из-за технических сложностей на стороне университета, например, из-за перегрузки серверов, отсутствия связи с преподавателем, скудности образовательного материала), что приводит к потере доверия ко всей системе высшего образования.
- Неэффективный менеджмент образовательных услуг (где и как вести занятия, какой платформой пользоваться, как связываться со студентами, нежелание руководства университета решать проблему).

// *Нужно думать про то, как максимально и без последствий для преподавателей, для студентов, без дополнительной нагрузки на них заниматься. Потому что решение унифицировать всю систему на одной платформе может привести к тому, что все будут это решение саботировать.*

- Организация процесса образования легла на плечи преподавателей, а не руководства университетов.

// *Проблема еще в том, что преподаватели были поставлены в условия «Крутись, как хочешь». У них не было никаких платных аккаунтов в Zoom, да и сейчас тоже нет. У некоторых [университетов] появились платные аккаунты в Microsoft Teams — у «Вышки», например. Но не всех преподавателей это устраивает. Не всем это подходит. Плюс очевидная вещь: не у всех преподавателей есть высокоскоростной Интернет. Они и не обязаны его иметь. Никто им его не оплачивает.*

23.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Перенос защиты курсовых и дипломных работ, а также экзаменов на лето или осень.</p> <p>// Сейчас преподаватели обсуждают между собой, что делать с дипломами, с госами — Госэкзамены вообще отменить или перенести на осень? Но встает вопрос поступления из бакалавриата в магистратуру, из магистратуры в аспирантуру и т.д.</p>	<p>1. Защита прав студентов, столкнувшихся с трудностями в связи с эпидемией коронавируса.</p>
<p>2. Формулировка Министерством науки и высшего образования РФ позиции по перерасчету оплаты за обучение для студентов, получающих образование на платной основе.</p> <p>// Министерство образования должно, в конце концов, высказать хотя бы четкую позицию по этому поводу. В различных вузах ректоры заявляют: «Нет, мы не будем это перерасчитывать». Хотя всем понятно, что качество образовательных услуг очень сильно упало, а мы все платим такие же большие деньги.</p>	<p>2. Горячая линия помощи студентам, оказавшимся в сложной ситуации в связи с коронавирусом (консультативная, правозащитная и психологическая).</p> <p>// Большинство студентов, у которых снижается качество образования, все равно за него платят очень много денег. Или им вообще не предоставляют ничего взамен того, что они потеряли... в образовательном праве недостаточно хорошо разбираются.</p>
<p>3. Обеспечение студентов хорошим и стабильным Интернетом в общежитиях, а также в домашних условиях; в случае невозможности необходимо адаптировать образовательные услуги под студента (в случае с платным образованием — изменить оплату образовательных услуг) таким образом, чтобы они могли учиться дистанционно.</p>	<p>3. Массовое освещение проблем студентов, обратившихся за помощью, обращение за поддержкой к СМИ.</p>
<p>4. Предоставление доступа к электронным библиотекам и базам ресурсов, а также оптимизация удаленного доступа к архивам и другим источникам для студентов-историков, культурологов.</p> <p>// По возможности увеличить количество книг в онлайн-библиотеках и дать к ним доступ, чтобы можно было электронно получить читательский билет и пользоваться услугами онлайн-библиотек.</p>	

5. Предоставление возможности повторного прохождения части учебного материала после окончания карантина.	
6. Организация практики, которая была пропущена из-за карантина.	
7. Предоставление студентам, которые вынуждены уехать домой и не имеют собственных средств для приобретения компьютерного оборудования, денег на приобретение билетов и техники (например, в виде беспроцентных займов).	
8. Минимизация бюрократической нагрузки на преподавателей (заполнение отчетности по организации дистанционного обучения), оптимизация использования онлайн-программ для дистанционного обучения на усмотрение преподавателя и студентов (оплата и поддержка необходимых сервисов с учетом потребностей конкретных преподавателей и студентов).	

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

1. Обеспечение жильем за счет экстренного социального найма площадей в хостелах, гостиницах и т.п. Предоставления другого жилья студентам, которых выселяют из общежитий и у которых нет возможности поехать домой.

Действия, которые представители группы могут предпринимать самостоятельно

1. Вебинары для преподавателей по организации дистанционного образовательного процесса.
// У нас, например, активисты сейчас проводят вебинары для преподавателей. Например, с какими онлайн-платформами лучше работать.
2. Массовое освещение проблем студентов, обратившихся за помощью, обращение за поддержкой к СМИ.

24. Люди, рискующие стать жертвами домашнего насилия

Категория	<p>Группы, у которых возникли (обострились) риски из-за требований государственного регулирования, продолжающих действовать во время карантина.</p> <p>Группы, у которых возникли (обострились) риски, связанные с введением мер карантина, а также распространением инфекции</p>
Интерактивный вариант представления информации о группе	<p>https://help.civil-forum.ru/groups/v-zone-riska-domashnego-nasiliya/</p>

24.1. Описание группы и ее традиционные депривации

- Женщины, реже мужчины, которые:
 - сталкиваются с систематическим насилием;
 - изолированы агрессором;
 - в основном экономически депривированы (низкий заработок или его отсутствие);
 - имеют детей.
- Возможность попасть в государственный кризисный центр часто ограничена местом регистрации.

// Человек получает туда путевку через соцзащиту с кучей сборов документов. В большинстве регионов эти кризисные центры привязаны к прописке. В Москве и в Московской области человек без [соответствующей] прописки в кризисный центр не попадет.

- Невидимость группы из-за законодательства, редукция понимания потребностей группы до экономических.

// [В законе есть] формулировка «люди в трудной жизненной ситуации». Формулировки про «людей, подвергшихся насилию» там нет. Трудная жизненная ситуация — это, например, лишение средств к существованию. Т.е. [в законе] нет [ситуации] насилия.

- Отсутствие выстроенной системы профилактики помощи и защиты из-за отсутствия профильного законодательства.

24.2. Потребности (риски), возникшие в связи с распространением эпидемии или введением карантинных мер

24.2.1. Повышенные риски возникновения случаев насилия

- Обострение случаев в связи с изоляцией, правила ее соблюдения становятся для агрессора дополнительным инструментом манипуляции.

// Сейчас это [число случаев насилия] будет увеличиваться, потому что люди оказываются заперты вместе с агрессором, и у них нет возможности избежать коммуникации друг с другом. Учащаются ситуации насилия в отношении детей, включая сексуальное насилие. Учащаются ситуации насилия в отношении взрослых — жен, мужей, родителей, тех, кто до этого был потенциальными жертвами.

- Пенсионеры в регионах находятся под угрозой домашнего насилия со стороны своих детей и внуков.

// Плюс в эту группу попали пенсионеры. Это те люди, которые получают стабильную пенсию, и понятно, что кто-нибудь в семье может в связи со стрессом [употреблять алкоголь] и начать совершенно жестоким образом избивать.

- Дети переведены на домашнее обучение и могут быть подвержены психологическому и физическому насилию со стороны родителей ультрафундаменталистов.

// Дети отправлены в режиме изоляции на дистанционное обучение. Они находятся с родителями. Как ведут себя родители-ультрафундаменталисты, когда у них стресс? Они устали, например, и понимают, что не могут отдохнуть от детей, потому что дети никуда из дома не выходят. Вот как они себя ведут? Что они там применяют, какие методы воспитания? Мы тоже не знаем. Кричат они на детей, например? Может быть, не применяют к ним физическое насилие, но применяют психологическое насилие?.

24.2.2. Повышенные риски неполучения помощи жертвами насилия

- Игнорирование потребностей группы со стороны полиции, приостановление уголовных дел по фактам домашнего насилия.
- Неподготовленность кризисных центров к угрозе карантина, как результат — отсутствие помещений и закрытие уже существующих.
- Ухудшение обстановки во взаимодействии с соседями: риск заражения при коммуникации тормозит оперативное реагирование на случаи, в т.ч. мешает обращению в полицию.

- Отсутствие коммуникации с медицинской, полицейской системой и кризисными центрами.
- Отсутствие законодательной базы в части реагирования сотрудников полиции (неопределенность полномочий).
- Уязвимость полицейских в период эпидемии снижает вероятность их реагирования.

// Сейчас у нас вообще стараются не выезжать ни на какие вызовы, кроме убийства, потому что они [полицейские] боятся коронавируса. И они боятся заходить в квартиры к людям, потому что там может быть кто-то заразный.

- Невозможность обращения в социальный центр со стороны жертвы насилия в режиме самоизоляции.
- Приостановление уголовных расследований по факту домашнего насилия.

24.3. Меры дополнительной поддержки

Со стороны государства	Со стороны общества
<p>1. Создание в каждом регионе горячей линии, предоставляющей полный объем необходимой информации для пострадавших.</p>	<p>1. Принятие мер по превентивному предотвращению проблемы домашнего насилия.</p> <p>// В условиях, когда люди заперты дома, уровень насилия вырастает. Даже люди, которые раньше не совершали никаких актов насилия, [их] ситуация финансового давления очень сильно провоцирует. С другой стороны, естественно, те, кто страдает, это в первую очередь женщины и дети, [они] лишены возможности куда-то выехать, уйти из дома, возможность даже просто выйти на улицу ограничена. [Необходимо как можно скорее] принять закон о предотвращении домашнего насилия, принять дополнительные меры по поддержке центров предоставляющих помощь, временное убежище и т.д.</p>
<p>2. Публичные заявления о фактах домашнего насилия, информирование граждан о проблеме.</p> <p>// Государство должно начать это делать публично, причем по всем своим каналам.</p>	<p>2. Донесение до жертв домашнего насилия информации о том, как им действовать в сложных ситуациях, информирование.</p> <p>// [Нужна] полная информация для жертв насилия в разных регионах о том, что им делать, если они столкнулись с агрессией.</p>

<p>3. Широкое информирование населения о доступных видах помощи.</p>	<p>3. Массовая отправка обращений в органы государственной власти и контроль за тем, что предприняли органы государственной власти после этих обращений.</p>
<p>4. Введение реестра свободных помещений для кризисных центров.</p> <p>// <i>Можно сделать реестр всех социальных учреждений помощи. Это не только «шелтеры», но еще, например, социальные центры типа «Мать и дитя», куда может обратиться мама в трудной жизненной ситуации.</i></p>	<p>4. Психологическая поддержка жертв насилия.</p>
<p>5. Отказ от привлечения к ответственности пострадавших от домашнего насилия, нарушивших карантин.</p>	<p>5. Оказание юридической помощи жертвам домашнего насилия.</p>
<p>6. Объявление свободного перемещения в связи с угрозой жизни лиц, пострадавших от домашнего насилия.</p> <p>// <i>[Нужно сделать так, чтобы] можно было избежать санкций тем людям, которые нарушили режим самоизоляции или карантина, если они спасались от действий домашнего агрессора.</i></p>	<p>6. Обмен ресурсами и общая координация для защиты уязвимой группы.</p> <p>// <i>У нас есть своя координационная группа. Ко мне пришли люди, у которых есть свободные гостиницы, а я знаю, что центр «Анна» и центр «Насилию НЕТ!» хотели бы размещать туда пострадавших от насилия. Я тогда скидываю им контакты того, кто это может сделать.</i></p> <p><i>[Необходимо] укрытие или предоставление убежища людям, пострадавшим от насилия. Если есть какое-то свободное [место], например, свободная дача, куда можно человека увезти, это тоже [подходит].</i></p>
<p>7. Повышение осведомленности о необходимости покидать помещения в случаях угрозы домашнего насилия.</p>	<p>7. Сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через НКО:</p> <ul style="list-style-type: none"> • финансовая поддержка жертв домашнего насилия; • покупка брендированных изделий, сообщающих о наличии данной социальной проблемы теми, кто готов быть рекламным носителем. <p>// <i>Мы говорим: «Ребята, мы из своего кармана платим за все, что мы делаем, вот, мы не хотим просить у вас пожертвований. Если вам нужна футболка и вы будете рекламным носителем идеи о ненасилии, то вы поможете нашей организации.</i></p>

<p>8. Увеличение штата полиции для оперативного реагирования на случаи насилия и обеспечение сотрудников полиции средствами индивидуальной защиты.</p>	
<p>9. Обеспечение браслетами осужденных по факту совершения насилия.</p>	
<p>10. Разъяснение сотрудникам полиции их обязанности незамедлительно реагировать на сообщения о насилии в семье и обеспечивать безопасность пострадавших.</p> <p><i>/// Разъяснить сотрудникам полиции в абсолютно подчинительном порядке, что на время периода повышенной готовности и режима самоизоляции Закон о полиции не отменен. А в Законе о полиции четко прописано, что сотрудники правоохранительных органов обязаны пресекать любые насильственные преступления.</i></p>	
<p>11. Расширение программ работы социальных служб на данную категорию:</p> <ul style="list-style-type: none"> • мониторинг потребностей в услугах; • создание координационного центра быстрого реагирования на сообщения о насилии со стороны близких, находящихся в совместной изоляции, включая содействие в получении медицинской, психологической и правовой помощи, в обеспечении безопасности лиц, заявляющих о насилии. <p><i>/// В долгосрочной перспективе необходимо принять закон о профилактике семейно-бытового насилия, плюс государство должно наконец-то публично осудить все формы насилия.</i></p>	
<p>12. Обеспечение всех сотрудников кризисных центров достаточным количеством средств индивидуальной защиты.</p>	

Совместно: со стороны государства и со стороны общества

1. Обеспечение жильем за счет экстренного социального найма площадей в хостелах, гостиницах и т.п.

// *Гостиницы и хостелы, которые сейчас пустуют, должны получать государственную компенсацию, пусть не полной стоимости квартирного фонда, а просто хоть какую-то, чтобы выжить, и работать на прием разных уязвимых групп. В первую очередь туда можно расселять жертв насилия. Если поступает сигнал, тут же полиция приезжает и помогает препроводить человека в изолированное пространство.*

2. Перевод кризисных центров в онлайн-режим не должен затрагивать убежища, места для проживания должны оставаться доступными.

3. Обеспечение удаленной интерактивной коммуникации (видео-/голосовой/телефонной связи) с адвокатами, волонтерами, правозащитниками:

- перевод кризисных центров в телефонный и онлайн-режим взаимодействия;
- повышение информирования о телефонах доверия.

// *Все возможные телефоны доверия сейчас должны увеличивать свои мощности, и информация о них должна идти красной строкой буквально в каждом источнике — в телепередачах, радиопередачах, на всех каналах.*

4. Создание комиссии по срочным решениям в ситуациях домашнего насилия, в такую комиссию должны войти представители НКО и государственных органов.

// *Должна быть в каждом регионе сформирована кризисная комиссия с уточнением всех НКО, которые работают с семейным устройством. Вот пришел такой сигнал по ВКС в каком-то формате; тут же его обсудили с НКО, с другими какими-то опорными организациями и решили, что делать, куда едет этот ребенок, куда едет этот ребенок с родителем, куда едет эта женщина, эта бабушка. И должен быть пул гостиниц, которые дают свои номера. И полиция [должна быть] в это включена. Т.е. это должна быть такая экстренная группа реагирования, которая включает в себя все ресурсы.*

КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ

Меры поддержки: уникальные и общие

В ходе анализа удалось выявить две группы мер дополнительной поддержки:

- уникальные меры, с помощью которых можно помочь какой-то одной группе;
- общие меры, реализация которых релевантна сразу для нескольких групп.

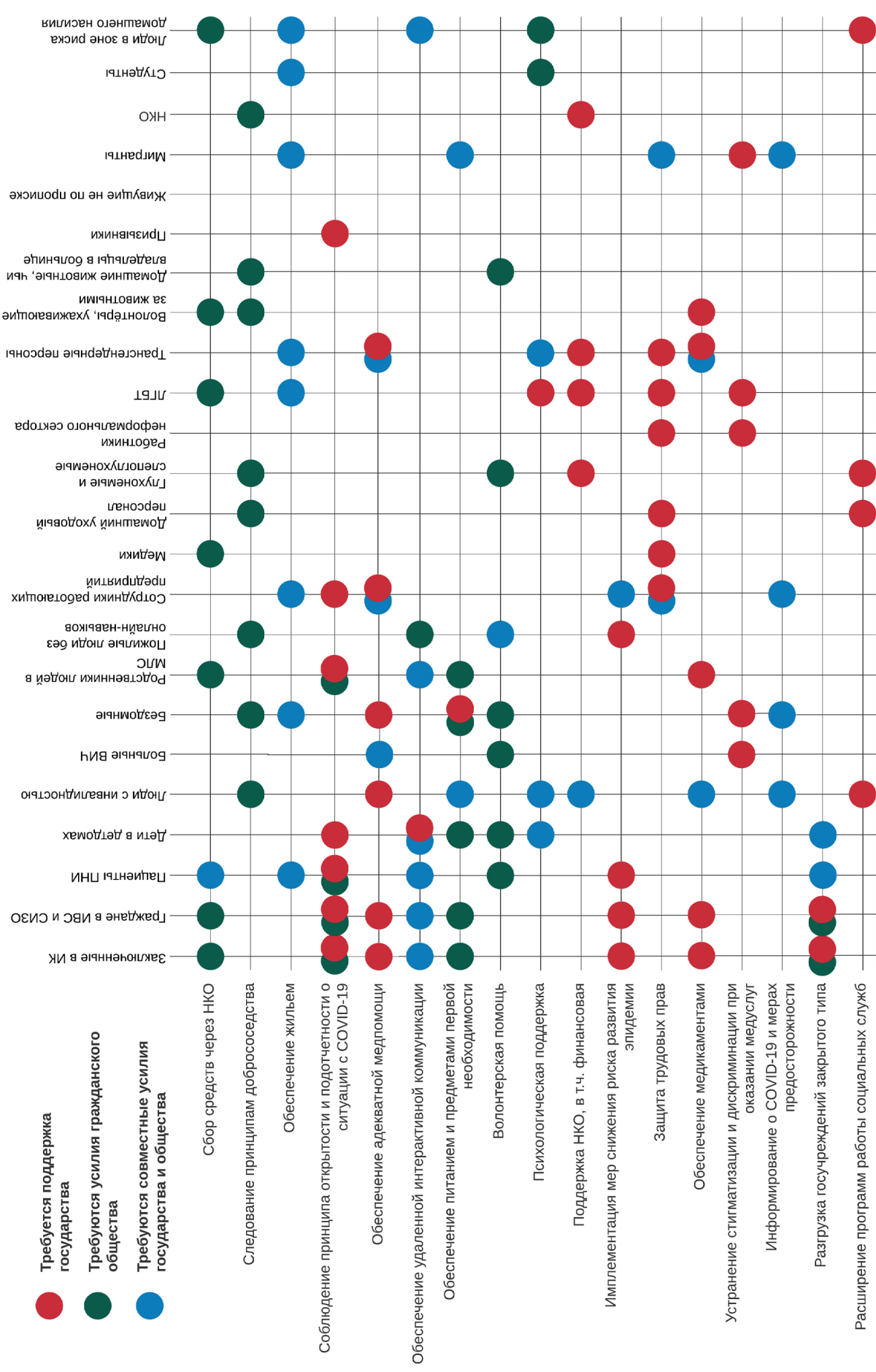
К группе общих относится **17 мер**, к которым можно отнести, например, сбор средств для оплаты потребностей уязвимых групп через профильные НКО — мера, которая поможет сразу восьми разным группам из нашего перечня, или предоставление питания и предметов первой необходимости, в котором нуждаются представители семи уязвимых категорий.

Актуальность 17 общих мер для каждой из уязвимых групп и необходимость участия государства, общества или реализация совместных шагов **отражены на Рисунке 2**.

Представители гражданского общества могут помочь части выявленных уязвимых групп. Например, эксперты рекомендуют **следовать принципам добрососедства** — помогать тем, кто живет неподалеку в доставке продуктов, выгуле домашних животных и т. д. От граждан зависят и **объемы пожертвований в пользу НКО**, и масштаб **волонтерской работы**. Ряд уязвимых групп не могут обеспечить себя **питанием** в полной мере, и представители общества способны помочь таким группам недорогими продуктовыми пожертвованиями.

Ответственность за реализацию некоторых мер, наоборот, должно взять на себя государство. Во-первых, по отношению сразу к семи выявленным уязвимым группам эксперты рекомендуют органам власти **соблюдать принцип открытости и подотчетности своих действий в связи с COVID-19**. Во-вторых, еще в отношении семи уязвимых групп государственным органам нужно обратить внимание на особенности медицинского обслуживания, обеспечить **адекватную медицинскую помощь** данным группам во время пандемии, а также **передачу всех необходимых медикаментов**. Эффективной мерой со стороны государства в данный момент может стать и **расширение круга деятельности социальных служб**, чтобы охватить тех, кто нуждается в дополнительной поддержке на время карантина. В-третьих, органам государственной власти следует **реализовать дополнительные меры снижения риска развития эпидемии в закрытых госучреждениях** и как можно скорее разработать **меры по их разгрузке**. Наконец, государству во время пандемии рекомендуется предпринимать дополнительные усилия по защите трудовых прав работников, которые особенно уязвимы в кризисный период.

Ряд действий и предложенных мер возможны для реализации **совместными усилиями представителей гражданского общества и государства**. К таким мерам относятся: расширенное **информирование об особенностях распространения COVID-19 и необходимых мерах предосторожности**, требующая многим членам уязвимых социальных групп **психологическая поддержка**, а также обеспечение **безопасным жильем** на время пандемии.

Рисунок 2. Меры поддержки, реализация которых поможет сразу нескольким уязвимым группам


Влияние пандемии на состояние уязвимых групп

1. Для большинства уязвимых групп распространение коронавирусной инфекции и введенные карантинные меры **не столько создали новые проблемы, сколько обострили имеющиеся, при этом снизив возможности помощи данным группам со стороны внешних контрагентов.** В связи с карантином в учреждениях коллективного проживания (дома престарелых, интернаты, тюрьмы, СИЗО и т.д.) государство осталось единственным контрагентом для обеспечения ресурсами, вытеснив НКО, волонтеров, родственников (т.е. всех внешних контрагентов). Кроме того, возможности людей, содержащихся в этих учреждениях, связаться с внешним миром остались ограниченными, регламенты не поменялись, что снижает доверие к официальной информации о происходящем внутри учреждений (как о здоровье находящихся там граждан, так и о случаях насилия и др. проблемах).

2. Ключевым фактором повышения рисков для депривированных групп стало то, что **способы, которыми раньше решались их проблемы на низовом общественно-гражданском уровне, оказались недоступными в ситуации карантина.** Например, заключенные всегда испытывали большие сложности с питанием и лекарствами, но до коронавируса эти проблемы более-менее успешно решали родственники заключенных и волонтеры благотворительных организаций. Известно много случаев применения насилия со стороны сотрудников ФСИН, но общественное внимание и работа Общественной наблюдательной комиссии (ОНК) позволяли сдерживать произвол. В условиях карантина, когда большинство колоний приостановили получение передач и запретили любые свидания, даже через стекло, родственники, сотрудники ОНК и другие представители общественности остаются без действующего механизма помощи заключенным продуктами, лекарствами и правовой защитой.

Другой пример: трудовые дома, предоставлявшие работу и кров бездомным, не функционируют (поскольку они не приравнены к производствам, которые могут продолжать работу во время эпидемии), что ведет к притоку бездомных на улицы. НКО «Ночлежка», занимающаяся проблемами бездомных, не может обеспечивать душ и стирку для них на своей территории, так как там же находится постоянный приют и в условиях карантина внешние посетители несут эпидемиологическую опасность. В городе не работают кафе, что ведет к значительному увеличению маршрута бездомного в поисках пищи.

3. В текущей ситуации **НКО выступают в качестве образца лучших практик для обращения с депривированными группами и готовы передавать свои наработки государству.** Преимуществом является и то, что НКО и волонтеры часто имеют более доверительные отношения с представителями уязвимых групп,

чем государственные организации, что позволяет обеспечить эффективное донесение новой информации до указанных социальных групп. В большинстве ситуаций социального риска необходима быстрая реакция и предоставление помощи. Инструментом оперативного нахождения практических эффективных решений могут стать профильные комиссии по кризисным ситуациям, состоящие из НКО и представителей государственных органов. Такие комиссии могут создаваться при профильных ведомствах для разработки конкретных мер: защита от домашнего насилия, расселение домов престарелых, обеспечение бесперебойного доступа к рецептурным лекарствам и пр. Дополнительным источником экспертизы являются ассоциации, объединяющие представителей одной или нескольких уязвимых групп.

4. Меры, которые в данной записке предложено принять государству, могут быть имплементированы двумя способами. Для быстрой реализации основной части мер потребуются принятие или изменение соответствующего регулирования. Оставшаяся часть мер, носящих более структурный характер, **требует выработки быстро имплементируемого и эффективного в условиях пандемии механизма**. Такую доработку рекомендуется организовать на базе профильных органов власти и задействовать при этом инструмент общественных советов при федеральном органе исполнительной власти или инструмент межведомственных рабочих групп, куда необходимо пригласить представителей НКО, занимающихся проблемами рассматриваемой в каждом случае уязвимой группы. Использование данных инструментов позволит **объединить административную и организационную экспертизу, имеющуюся у сотрудников органов власти, и экспертизу о способах выстраивания удобных и востребованных для конечных потребителей услуг, которой обладают профильные НКО**.
5. Условия, в которых оказались уязвимые группы в связи с коронавирусом, явно демонстрируют **необходимость структурных изменений в функционировании целого ряда государственных систем**. Пандемия и реакция на нее может стать драйвером давно назревших изменений в этих сферах. Кроме того, условия эпидемии уникальны тем, что демонстрируют тесную связь многих членов общества друг с другом – вирусу все равно, кого поражать: бездомного, заключенного или успешного менеджера высшего звена. Коронавирус в таком случае делает очевидными зоны неэффективности государственной социальной политики и переводит депривации конкретных людей из их личных проблем в категорию общественной и государственной важности.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Список экспертов и экспертных организаций, принявших участие в исследовании⁴

Анна Клименко	координатор Благотворительного фонда помощи осужденным и их семьям «Русь Сидящая», отделение в Санкт-Петербурге
Евгений Косовских	директор АНО «Другая медицина» (https://dm74.org/), г. Челябинск
Евгений Варшавер	руководитель группы исследований миграции и этничности, старший научный сотрудник РАНХиГС
Илья Цуриков	супервайзер автономного партнерства ApogayFest
Даниил Кашницкий	младший научный сотрудник Института социальной политики НИУ ВШЭ, координатор по академическим связям Региональной экспертной группы по здоровью мигрантов
Евдокия Цветкова	врач-эндокринолог, медицинский журналист
Игорь Кочетков	директор Благотворительного фонда социально-правовой помощи «Сфера» (Legal and Social Support Charitable Foundation "Sphere")
Дмитрий Макаров	сопредседатель Московской Хельсинкской группы
Мария Лежнева	директор Ассоциации «Благополучие Животных»
Анна Битова	директор РБОО «Центр лечебной педагогики»
Ольга Постникова	генеральный директор АНО «Центр социальной помощи «Доброе дело»
Светлана Маковецкая	директор центра гражданского анализа и независимых исследований «Грани», член экспертного совета по вопросам совершенствования системы государственного управления при Правительственной комиссии Российской Федерации по административной реформе, член Правительственной комиссии по координации деятельности Открытого правительства Российской Федерации

⁴ Данный список содержит только тех экспертов и те экспертные организации, которые согласились публично раскрыть факт своего участия в исследовании в качестве респондентов экспертных интервью.

Иван Шевелев	председатель Общественной наблюдательной комиссии Томской области
Мари Давтян	адвокат, руководитель Центра защиты пострадавших от домашнего насилия при Консорциуме женских неправительственных объединений
Арсений Левинсон	эксперт Института прав человека, юрист правозащитной группы «Гражданин и Армия»
Никита Алексеев	студент, активист профсоюза «Мы молодежь Москвы»
Мария Курзина	координатор по работе с ТНК в России Международного Союза работников пищевой и табачной промышленности, сельского хозяйства, гостиничного и ресторанного обслуживания, общественного питания и смежных отраслей (IUF)
Дарья Буянова	директор по фандрайзингу благотворительного фонда «Добрый город Петербург»
Екатерина Усанина	заместитель директора Благотворительного фонда «Добрый город Петербург»
Татьяна Константинова	президент Фонда поддержки слепоглухих «Соединение»
Сергей Кривенко	директор Правозащитной группы «Гражданин. Армия. Право»
Юлия Островская	программный директор АНО «Центр социально-трудовых прав»
Алена Попова	юрист, соавтор закона о профилактике семейно-бытового насилия, сооснователь сети взаимопомощи «ТыНеОдна»
Константин Гаазе	социолог, преподаватель Московской высшей школы социальных и экономических наук
Армен Арамян	аспирант НИУ ВШЭ, редактор журнала DOXA
Михаил Пашкин	руководитель профсоюза работников полиции
Мария Сиснева	психолог, координатор «Волонтеров ПНИ», организатор движения «STOP ПНИ», член Межведомственной рабочей группы по разработке основных подходов к реформе ПНИ при Министерстве труда и социальной защиты РФ
Мария Меньшикова	аспирантка НИУ ВШЭ, редакторка журнала DOXA
Татьяна Колобакина	студентка НИУ ВШЭ, корреспондентка журнала DOXA

Антон Макинтош	координатор Транс-инициативной группы Т-Действие
Олег Шарипков	исполнительный директор Пензенского регионального общественного благотворительного Фонда «Гражданский Союз»
Елена Альшанская	президент Благотворительного Фонда «Волонтеры в помощь детям-сиротам»
Вячеслав Поставнин	президент Фонда поддержки социальных проектов «Миграция XXI век»
<анонимно>	эксперты МБОУ «Ночлежка»

