



Аналітичний звіт

за результатами дослідження
рівня впливу карантинних
обмежень на вразливій
категорії населення

Громадська спілка «Мережа хабів України»

2020

Аналітичний звіт підготовлено Громадською спілкою “Мережа хабів громадянського суспільства України” за результатами дослідження рівня забезпечення реалізації соціально-економічних прав вразливих верств населення в умовах карантинних обмежень в рамках реалізації проекту “Захист прав людини та місцевої демократії в кризових умовах”.

Моніторинг проводився з 01.06.2020- 30.10.2020. Дослідження проведено в 5 областях України: Львівській, Кіровоградській, Вінницькій, Чернігівській, Хмельницькій.

У звіті представлено методологію, інструментарій проведеного дослідження. Даний звіт буде корисним керівникам виконавчих органів влади, депутатам, державним службовцям, представникам органів місцевого самоврядування, громадським діячам, журналістам.

Публікація підготовлена в рамках реалізації проекту ПРООН "Громадянське суспільство задля розвитку демократії та прав людини в Україні", що реалізовується за фінансової підтримки Міністерства закордонних справ Данії. Матеріали публікації захищені авторським правом. Проте програма розвитку Організації Об'єднаних Націй в Україні заохочує поширення цієї інформації в некомерційних цілях.

The publication was prepared within the implementation of UNDP project “Civil Society for Enhanced Democracy and Human Rights in Ukraine” with the financial support of the Ministry of Foreign Affairs of Denmark. The material provided in this publication is subject to copyright. However, the United Nations Development Programme welcomes the dissemination of such information for non-commercial purposes.

Зміст

Передмова	4
Розділ I. Методологія проведення дослідження.....	5
1.1. Мета, завдання, предмет та об'єкт дослідження.....	5
1.2. Методи та інструменти, використані під час дослідження, джерела інформації.....	5
1.3. Етапи проведення дослідження	7
Розділ II. Загальний огляд ситуації.....	8
Розділ III. Результати дослідження.....	14
3.1. Аналіз нормативних актів органів місцевого самоврядування.....	14
3.2. Можливість отримання державних послуг	14
3.3. Аналіз звернень до юридичних приймалень.....	16
РОЗДІЛ IV. Висновки щодо впливу карантинних обмежень на цільову аудиторію.....	24
Словник термінів.....	30

Передмова

З 12 березня до 31 грудня 2020 на території України встановлено карантин, який передбачає запровадження адміністративних та медико-санітарних заходів, що застосовуються для запобігання поширенню особливо небезпечних інфекційних хвороб¹.

Саме Кабінет Міністрів України встановлює і відмінює карантинні обмеження. Органи місцевого самоврядування повинні організувати виконання цих рішень та контролювати їх виконання.

“Держава, виконуючи свій головний обов’язок – утвердження і забезпечення прав і свобод людини (частина друга статті 3 Конституції України) – повинна не тільки утримуватись від порушень чи непропорційних обмежень прав і свобод людини, але й вживати належних заходів для забезпечення можливості їх повної реалізації кожним, хто перебуває під її юрисдикцією. З цією метою законодавець та інші органи публічної влади мають забезпечувати ефективне правове регулювання, яке відповідає конституційним нормам і принципам, та створювати механізми, необхідні для задоволення потреб та інтересів людини. При цьому посилена увага має бути зосереджена на особливо вразливих категоріях осіб”².

Органи влади та органи місцевого самоврядування, як носії обов’язків, при введенні певних обмежень і організації їх виконання мають дотримуватись балансу між необхідністю обмежити розповсюдження вірусу і забезпечення реалізації прав людини. Усі введені обмеження повинні бути пропорційними меті їх введення. На цьому, ще на початку введення карантину, неодноразово наголошували правозахисні організації.

Для боротьби з пандемією надважливим є забезпечення медичної галузі усім необхідним - тому сьогодні відбувається перерозподіл ресурсів як на державному так і на місцевому рівнях. З одного боку, збільшується кількість осіб які потребують підтримки з боку держави чи місцевої громади. А з іншого, через перерозподіл ресурсів та зменшення податкових надходжень держава, як і місцеві громади, змушена згортати в першу чергу соціальні програми, зменшувати фінансування програм підтримки певних категорій населення.

Зберегти в таких умовах баланс між збереженням здоров’я населення, забезпечення соціального дистанціювання та дотриманням прав людини важко, але дуже важливо. Україна, ратифікувавши Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, взяла на себе зобов’язання забезпечити рівне для чоловіків і жінок право користування усіма економічними, соціальними і культурними правами, передбаченими в цьому Пакті. Чи вдалось Україні застосувати підходи прав людини при введенні карантинних обмежень? Відповідь на це питання шукали 5 організації, які входять в ГС “Мережа хабів громадянського суспільства України”: ГО “Територія успіху”, ГО “МАРТ”, ГО «Подільська правова ліга», ВОПО “Джерело надії”, ГО “Центр “Жіночі перспективи”.

¹ Ст.1 ЗУ «Про захист населення від інфекційних хвороб»

² Рішення Конституційного Суду України від 20.12.2018 р.

Розділ I. Методологія проведення дослідження

1.1. Мета, завдання, предмет та об'єкт дослідження

Мета проведення дослідження – визначення рівня забезпечення реалізації соціально-економічних прав людини вразливих верств населення – груп з множиною дискримінацією: дітей з інвалідністю; сім'ї, де виховуються діти з інвалідністю; жінки, які постраждали від домашнього насильства; постраждалі від торгівлі людьми; члени сімей, які опинились у складних життєвих обставинах.

Завдання дослідження:

- Аналіз нормативних актів органів місцевого самоврядування, які створюють умови для забезпечення реалізації соціально-економічних прав вразливих груп населення.
- Аналіз можливостей отримання послуг від органів місцевого самоврядування (далі – ОМС) в онлайн режимі.
- Документування порушень прав людини в умовах пандемії.
- Аналіз рівня забезпечення соціальними послугами, ліками та іншими послугами для вразливих груп населення.

Предмет дослідження: процес забезпечення соціально-економічних прав вразливих верств населення на рівні органів місцевого самоврядування.

Географія дослідження:

- Кіровоградська область – м. Кропивницький.
- Львівська область – м. Рудки.
- Вінницька область – м. Бар.
- Хмельницька область – м. Хмельницький.
- Чернігівська область – м. Чернігів.

Фокус дослідження: жінки, які постраждали від домашнього насильства; сім'ї, які виховують дітей з інвалідністю; жінки, які самостійно виховують дітей; сім'ї, які виховують дітей.

1.2. Методи та інструменти, використані під час дослідження, джерела інформації

Методи збору інформації:

- збір інформації з відкритих джерел (офіційні сайти ОМС, МОЗ, КМУ);
- аналіз проєктів рішень та рішень ОМС;
- аналіз бюджетних програм;
- аналіз розпорядження керівників робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру, пов'язаному з поширенням коронавірусної хвороби;
- опитування;
- експертне інтерв'ю;
- проведення фокус-груп;
- аналіз статистичних даних;
- інформаційні запити.

Джерела інформації:

- Офіційні сайти 5 ОМС в наступних областях України (Кіровоградська – м.Кропивницький, Львівська – Рудківська міська рада, Вінницька – Барська міська рада, Чернігівська – м. Чернігів, Хмельницька – м. Хмельницький);
- відповіді на інформаційні запити;
- статистичні дані;
- результати експертного опитування;
- результати фокус – груп;
- результати аналізу тем та змісту питань з якими звертались до громадських приймалень.

Інструменти дослідження:

Проведення фокус–груп

Ціль проведення фокус-групи – це визначення впливу обмежувальних карантинних заходів на вразливі верстви населення, які потрапили у фокус дослідження: жінки, які постраждали від домашнього насильства; сім'ї, які виховують дітей з інвалідністю; жінки, які самостійно виховують дітей; сім'ї, які виховують дітей.

Проведено 5 фокус – груп в 5 регіонах. Загальна кількість учасників/учасниць – 59 осіб.

Опитування

Мета опитування: документування порушень прав людини.

Опитування проводилось серед клієнтів громадських приймалень, яким надавалася безкоштовна юридична допомога.

В період з 15.06.2020 по 31.11.2020 задокументовано 107 випадків порушень прав людини.

Аналіз нормативних актів місцевого самоврядування

Мета: визначити вплив цих документів на вразливі групи населення, які потрапили у фокус дослідження, виявити дискримінаційні норми, порушення вимог законодавства та міжнародних зобов'язань щодо дотримання соціально-економічних прав людини.

Проведено аналіз нормативних актів органів місцевого самоврядування; розпоряджень керівників робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру, пов'язаної із поширенням коронавірусної хвороби; протоколів засідань комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуації. Всього проаналізовано 326 нормативних актів.

Експертне інтерв'ю

Так, як через карантин був обмежений доступ до цільової аудиторії і було не можливо провести репрезентативне дослідження, тому звернулись до експертів, які працюють з обраними категоріями населення.

Опитано 24 експерта: працівники/працівниці соціальних закладів та установ, представники/представниці ОГС, органів місцевого самоврядування.

Консультування

Протягом червня - грудня 2020 року надано 1642 консультації. Консультування – це точка входу в цільову аудиторію. Аналіз консультацій дає можливість оцінити рівень впливу карантинних обмежень на цільову аудиторію, наявні прогалини в законодавстві та його імплементації.

Гендерний аналіз

Мета гендерного аналізу – провести оцінку різного впливу існуючих чи таких, що розробляються розпоряджень; нормативно-правових актів; послуг для осіб, які опинилися в складних життєвих обставинах; на жінок і чоловіків різного віку у різних сферах життя громади.

Гендерний аналіз є частиною комплексного гендерного підходу, який допомагає інтегрувати гендерний підхід до всіх завдань дослідження рівня забезпечення реалізації соціально-економічних прав вразливих верств населення в умовах карантинних обмежень; передбачає подальше системне вивчення проблем та факторів, які їх спричиняють.

Проведення гендерного аналізу виявило гендерні тенденції у соціальних та економічних процесах в регіонах та спрогнозувало наслідки прийняття та впровадження нормативно-правових актів для обох статей. Таким чином гендерний аналіз забезпечує справедливий і ефективний характер нормативно-правових актів який враховує потреби та інтереси різних груп населення.

1.3. Етапи проведення дослідження

1 етап – підготовчий. На даному етапі здійснювалася підготовка заходів для проведення дослідження: розроблено методику дослідження, описано методи та інструменти збору інформації, розроблено робочий план проведення моніторингу.

2 етап – проведення моніторингу. Основним етапом проведення моніторингу був збір інформації від органів місцевого самоврядування, необхідної для подальшого вивчення та узагальнення, проведення експертного опитування та анкетування, проведення фокус-груп .

3 етап – аналіз результатів. У межах цього етапу вивчали, отриману під час збору, інформацію, систематизували і порівнювали отримані результати з висунутими гіпотезами. За підсумками реалізації даного етапу підготовлені узагальнені висновки, сформовано аналітичний звіт.

4 етап – розробка рекомендацій. На цьому етапі були розроблені конкретні рекомендації щодо рівня врахування потреб вразливих верств населення в період карантину.

Розділ II. Загальний огляд ситуації

У зв'язку пандемією COVID-19 на території України Постановами КМУ³ на період дії карантину забороняється:

- перебування в громадських будинках і спорудах, громадському транспорті без вдягнутих засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або захисних масок, що закривають ніс та рот, у тому числі виготовлених самостійно;
- перебування на вулицях без документів, що посвідчують особу, підтверджують громадянство чи її спеціальний статус, без посвідчення про взяття на облік бездомної особи, довідки про звернення за захистом в Україні;
- самовільно залишати місця самоізоляції, обсервації;
- перетин державного кордону іноземцями та особами без громадянства (окрім іноземців, осіб без громадянства, які постійно проживають на території України, та осіб, яких визнано біженцями, або осіб, які потребують додаткового захисту, працівників дипломатичних представництв та консульських установ іноземних держав, представництв офіційних міжнародних місій, організацій, акредитованих в Україні, та членів їх сімей, військовослужбовців (підрозділів) збройних сил держав - членів НАТО та держав - учасниць програми НАТО "Партнерство заради миру", які беруть участь у заходах з підготовки підрозділів Збройних Сил) без наявного поліса (свідоцтва, сертифіката) страхування, що виданий страховою компанією, яка зареєстрована в Україні, або іноземною страховою компанією, яка має представництво на території України чи договірні відносини із страховою компанією - партнером на території України (асистанс), та покриває витрати, пов'язані з лікуванням COVID-19, обсервацією, та діє на строк перебування в Україні;
- перетинання контрольних пунктів в'їзду на тимчасово окуповані території в Донецькій та Луганській областях, Автономної Республіки Крим та м. Севастополя та виїзду з них іноземцями та особами без громадянства без наявного поліса (свідоцтва, сертифіката) страхування, що виданий страховою компанією, яка зареєстрована в Україні, або іноземною страховою компанією, яка має представництво на території України чи договірні відносини із страховою компанією - партнером на території України, та покриває витрати, пов'язані з лікуванням COVID-19, та діє на строк перебування в Україні;
- проведення масових (культурних, у тому числі концертів, спортивних, соціальних, релігійних, рекламних тощо) заходів за участю більш як 20 осіб (у разі проведення заходів з кількістю учасників до 20 осіб організатор забезпечує дотримання між учасниками фізичної дистанції не менш як 1,5 метра), крім проведення офіційних спортивних заходів, включених до Єдиного календарного плану фізкультурно-оздоровчих та спортивних заходів України, та матчів командних ігрових видів спорту

³ -Постанова КМУ від 11 березня 2020 року № 211 "Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2" (із змінами),

-Постанова КМУ від 20 травня 2020 року № 392 "Про встановлення карантину з метою запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та етапів послаблення протиепідемічних заходів",

-Постанова КМУ від 22 липня 2020 року № 641 "Про встановлення карантину та запровадження посилених протиепідемічних заходів на території із значним поширенням гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2"

професійних спортивних клубів без глядачів за умови дотримання учасниками таких заходів відповідних санітарних і протиепідемічних заходів та здійснення обов'язкового щоденного контролю за станом здоров'я учасників;

- діяльність кінотеатрів та театрів з наповненістю кінозалів або залів понад 50 відсотків місць у кожному окремому кінозалі або залі;
- діяльність музеїв, які не забезпечують можливість обмежити кількість відвідувачів у залі з розрахунку 1 особа на 20 кв. метрів приміщення;
- здійснення регулярних та нерегулярних перевезень пасажирів автомобільним транспортом, зокрема перевезень пасажирів на міських автобусних маршрутах у режимі маршрутного таксі, в електричному (трамвай, тролейбус), залізничному транспорті, у міському, приміському, міжміському, внутрішньообласному та міжобласному сполученні, в кількості більшій, ніж кількість місць для сидіння, що передбачена технічною характеристикою транспортного засобу, визначена в реєстраційних документах на цей транспортний засіб. Перевізник несе відповідальність за забезпечення водіїв засобами індивідуального захисту, зокрема респіраторами або захисними масками, та здійснює контроль за використанням засобів індивідуального захисту, зокрема респіраторів або захисних масок, пасажирями під час перевезення, у тому числі виготовлених самостійно;
- проведення дискотек, робота розважальних закладів (нічних клубів), діяльність закладів громадського харчування (ресторанів, кафе, барів, закусочних, їдалень, кафетеріїв, буфетів тощо) з організацією дозвілля;
- робота після 22-ї та до 7-ї години суб'єктів господарювання з надання послуг громадського харчування (ресторанів, кафе, барів, закусочних, їдалень, кафетеріїв, буфетів тощо), крім діяльності з надання послуг громадського харчування із здійсненням адресної доставки замовлень та замовлень на винос;
- розміщення відвідувачів у закладах громадського харчування на відстані меншій, ніж 2 метри між місцями для сидіння за сусідніми столиками та більш як чотири особи за одним столом (без урахування дітей віком до 18 років), за умови, що відвідувачі заходять до закладу і пересуваються по ньому з вдягненими засобами індивідуального захисту органів дихання, що прикривають ніс і рот (крім часу сидіння за столом для приймання їжі та/або напоїв);
- діяльність суб'єктів господарювання, які обслуговують відвідувачів, в яких: не нанесено маркування для перебування в черзі з дотриманням дистанції між клієнтами не менш як 1,5 метра; не забезпечено працівників засобами індивідуального захисту органів дихання (захисні маски або респіратори) та не здійснюється належний контроль за їх використанням; не забезпечується централізований збір використаних засобів індивідуального захисту в окремі контейнери (урни);
- діяльність закладів, що надають послуги з розміщення (крім готелів, установ і закладів, які надають соціальні послуги, реабілітаційних установ для осіб з інвалідністю та дітей з інвалідністю, а також санаторно-курортних закладів та стаціонарних відділень первинного та складного протезування протезно-ортопедичних підприємств, що належать до сфери управління Міністерства соціальної політики);
- відвідування закладів освіти здобувачами освіти групами кількістю більш як 20 осіб, крім закладів дошкільної, загальної середньої, позашкільної та спеціалізованої мистецької освіти;
- відвідування закладів дошкільної, загальної середньої, позашкільної, спортивної та спеціалізованої мистецької освіти у разі, коли на самоізоляції через контакт з пацієнтом з

підтвердженим випадком COVID-19 перебуває більш як 50 відсотків здобувачів освіти та персоналу закладу освіти;

- проведення закладами охорони здоров'я планових заходів з госпіталізації, крім: надання медичної допомоги внаслідок ускладненого перебігу вагітності та пологів; надання медичної допомоги вагітним, роділлям, породіллям, новонародженим; надання медичної допомоги у спеціалізованих відділеннях закладів охорони здоров'я пацієнтам з онкологічними захворюваннями; надання паліативної медичної допомоги у стаціонарних умовах; надання планової медичної допомоги закладам охорони здоров'я національного рівня, що надають третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, за умови дотримання відповідних санітарних та протиепідемічних заходів; проведення інших невідкладних і термінових заходів з госпіталізації, якщо внаслідок їх перенесення (відтермінування) існує значний ризик для життя або здоров'я людей;
- діяльність спортивних залів, фітнес-центрів, які не забезпечують можливість обмежити кількість відвідувачів у залі з розрахунку 1 особа на 20 кв. метрів приміщення;
- відвідування пунктів (місць) тимчасового тримання осіб, пунктів тимчасового перебування іноземців та осіб без громадянства, які незаконно перебувають в Україні, та пунктів тимчасового розміщення біженців, крім осіб, які надають правову допомогу особам, які перебувають в таких пунктах;
- відвідування сторонніми особами (крім законних представників, членів сім'ї, родичів за умови дотримання всіх протиепідемічних заходів, не частіше ніж один раз на тиждень) установ і закладів соціального захисту, в яких тимчасово або постійно проживають/перебувають громадяни похилого віку, ветерани війни і праці, особи з інвалідністю, особи із стійкими інтелектуальними або психічними порушеннями, установ і закладів, що надають соціальні послуги сім'ям/особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, крім установ і закладів, які надають соціальні послуги екстрено.

Отже, найбільшого обмеження зазнають наступні права:

- право на повагу до приватного життя - зобов'язання носити документи, що посвідчують особу, її спеціальний статус, підтверджують громадянство;
- право на свободу та особисту недоторканність – примусове поміщення громадян в обсервацію;
- право громадян на свободу пересування: заборона для певних категорій переміщуватись через державний кордон та контрольно-пропускні пункти пропуску, скасування транспортного сполучення, обмеження пересування в населених пунктах;
- право на свободу мирних зібрань – заборона збиратись більш ніж певна кількість осіб;
- право на освіту – заборона відвідувати навчальні заклади;
- право на свободу релігії – заборона проведення релігійних заходів;
- право доступу до медичної допомоги – тимчасове припинення проведення планових заходів;
- право на достатній для себе та родини рівень життя - створення умов для заборони на ведення бізнесу, вимушені скорочення;
- право на підприємницьку діяльність - заборона/обмеження на певні види діяльності;
- право на соціальне забезпечення - обмеження в отриманні соціальних послуг.

Ситуація на ринку праці

Карантинні обмеження призвели до згортання бізнесу, скорочення виробництва, зупинення діяльності підприємств. Тому рівень безробіття в період з 01.01 - 01.12.2020 року зріс на 41%.

За даними Державної служби зайнятості⁴ скорочення рівня зайнятості відбулося серед громадян усіх вікових груп. Серед жінок кількість зайнятого населення у віці 15-70 років скоротилася на 247 тис. осіб (до 7,7 млн осіб), а рівень зайнятості скоротився з 53,0% до 51,7%. Серед чоловіків кількість зайнятого населення зменшилася на 183 тис. осіб (до 8,4 млн. осіб), а рівень зайнятості скоротився з 63,2% до 62,2%. Кількість зайнятого населення у віці 15-70 років у II кварталі 2020 року, у порівнянні з II кварталом 2019 року, скоротилася на 1,1 млн осіб та становила 15,6 млн осіб. Рівень зайнятості населення у віці 15- 70 років скоротився з 58,6% до 55,2%.

Щодо кількості громадян, які знаходилися на обліку в державній службі зайнятості та кількості зареєстрованих вакансій. Станом на 1 грудня 2020 року послуги державної служби зайнятості отримували 1,1 млн громадян, з них 409 тис. осіб мали статус безробітного, що на 42% більше, ніж на відповідну дату минулого року. За статтю: у загальній кількості зареєстрованих безробітних чоловіки становили – 164 тис. осіб (або 40%), жінки – 245 тис. осіб (або 60%)

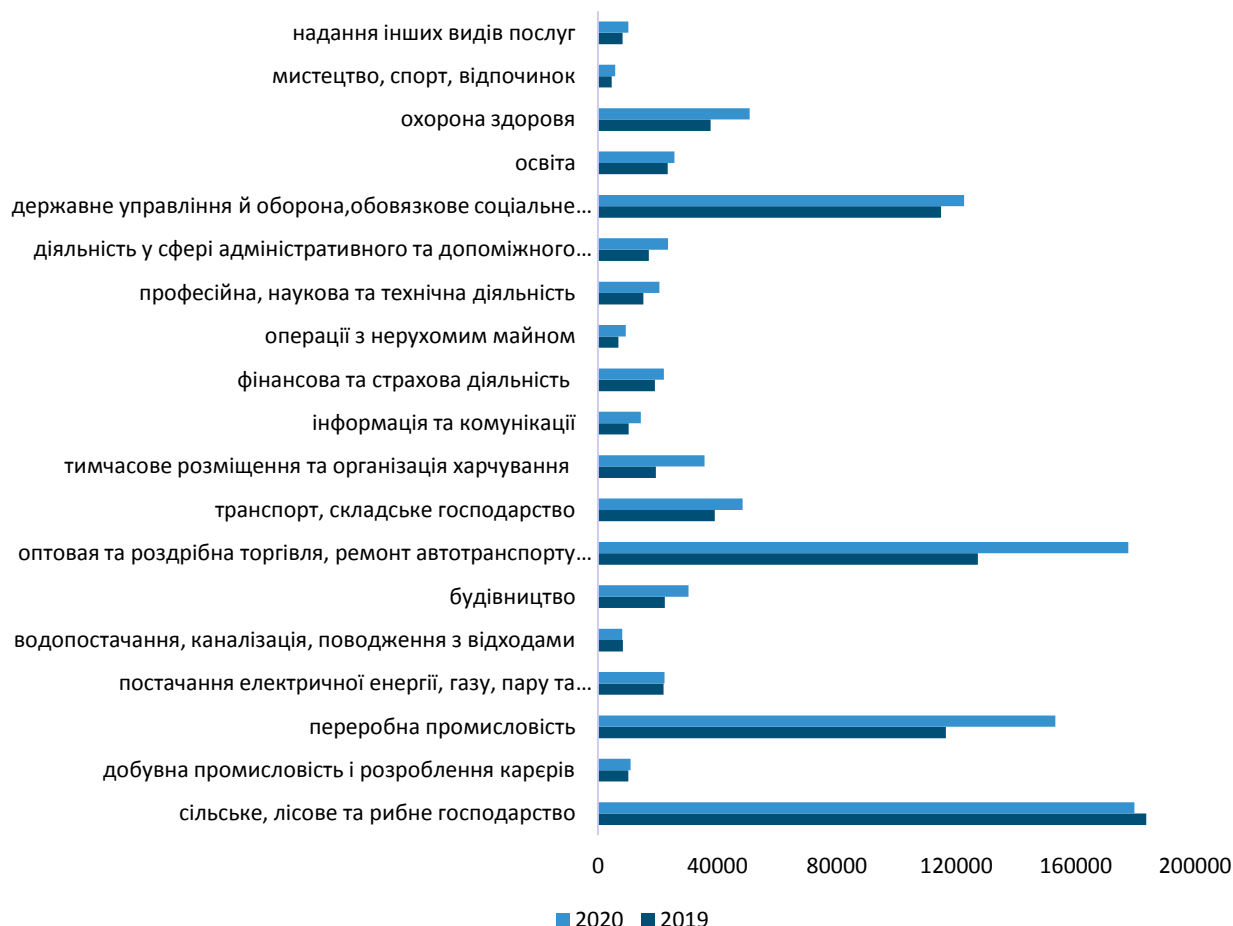


Рис. 1. Кількість осіб, які отримали статус безробітного протягом січня - листопада 2019 та 2020 років

⁴ <https://www.dcz.gov.ua/analitics/68>

1,6% від загальної кількості штатних працівників в I кварталі 2020 році знаходились у відпустках без збереження заробітної плати (на період припинення виконання робіт).

Ситуація щодо вчинення домашнього насилля

За даними Міністерства внутрішніх справ, кількість заяв і повідомлень щодо домашнього насилля, які надійшли за 6 місяців 2020 року, перевищила 101 тисячу, що на 40% більше, ніж минулого року.

Освітній процес в умовах карантину

Учасники освітнього процесу (освітяни, учні, батьки) не були готові до введення дистанційної форми освіти⁵.

1% учасників освітнього процесу не мають в домашніх умовах жодного доступу до інтернету, 5,5% не мають доступу до провідного інтернету.

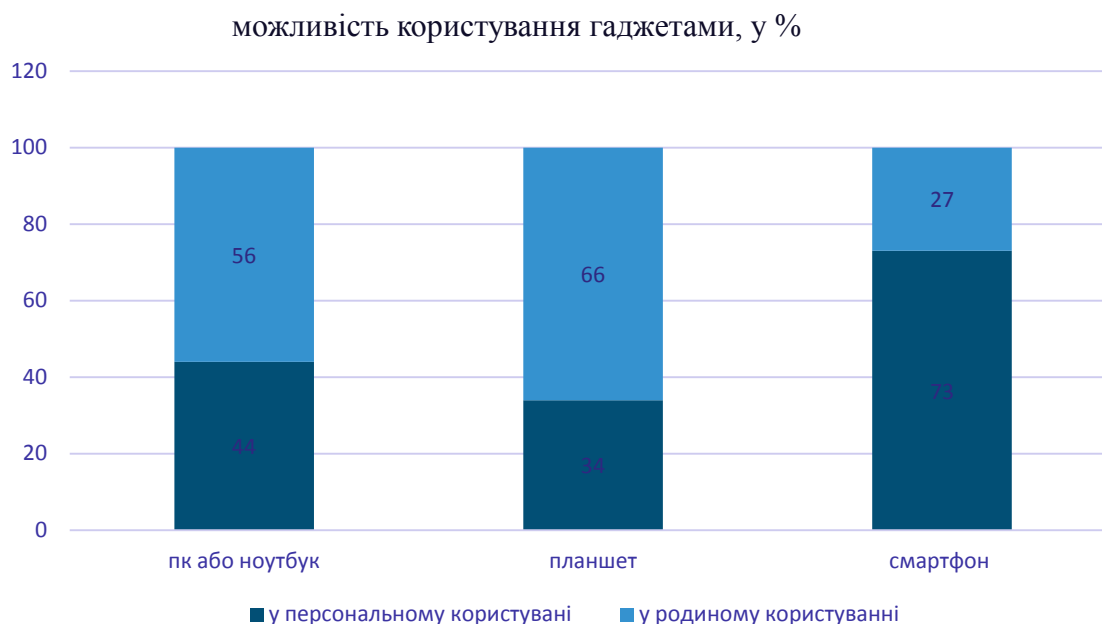


Рис. 2. Тип користування технікою для доступу до Інтернету в залежності від власності.

⁵ https://nus.org.ua/wp-content/uploads/2020/05/Research2020_ProSvit_MF1.pdf

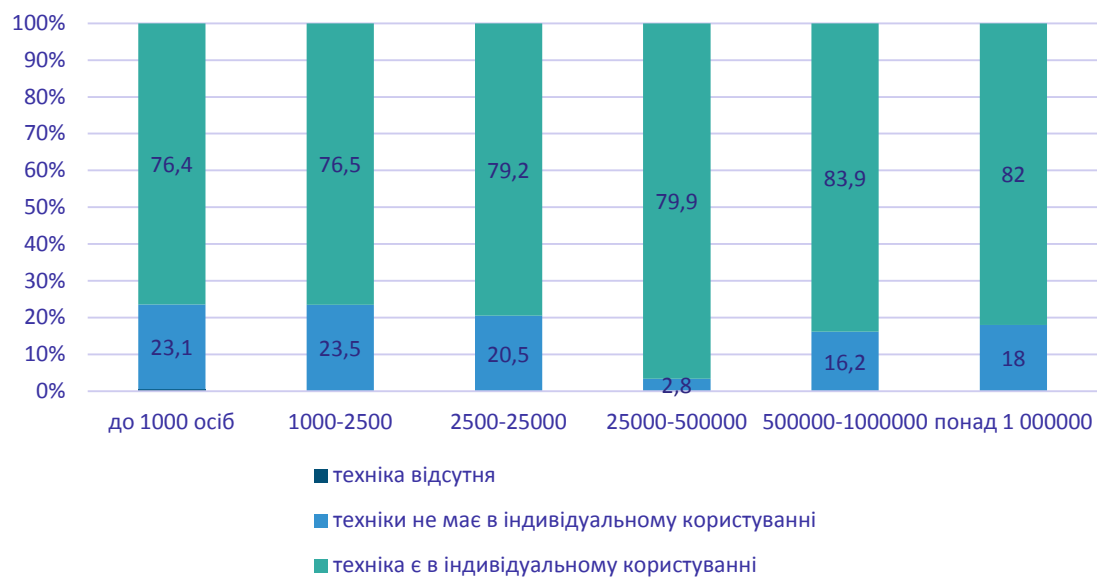


Рис. 3. Можливість доступу до техніки в залежності від розміру населеного пункту респондентів.

Ми бачимо, що у великих містах доступ до підключення до мережі інтернету та гаджетів набагато вищий ніж в у населених пунктах, в яких мешкає менше 1000 осіб.

Розділ III. Результати дослідження

3.1. Аналіз нормативних актів органів місцевого самоврядування

Проаналізовано 326 нормативних актів 5 органів місцевого самоврядування.

Нормативні акти стосувались виконання/перерозподілу бюджету, бюджетних програм, введення обмежень, виконання покладених на ОМС обов'язків.

Проведений аналіз нормативних актів органів місцевого самоврядування, розпоряджень керівника робіт з ліквідації наслідків медико-біологічної надзвичайної ситуації природного характеру, пов'язаної із поширенням коронавірусної хвороби, протоколи засідань комісії з питань техногенно-екологічної безпеки та надзвичайних ситуацій показав, що прямих дискримінаційних обмежень для різних гендерно-соціальних груп вони не вводять.

Але слід відмітити, що у нормативно - правових актах, які вносились органами місцевого самоврядування в усіх 5 регіонах протягом 2020 року, не було враховано положення Наказу Міністерства соціальної політики №86 від 07.02.2020 щодо затвердження «Інструкція щодо інтеграції гендерних підходів під час розроблення нормативно-правових актів»⁶. Даний нормативний акт встановлює загальні вимоги до застосування гендерних підходів під час розроблення нормативно-правових актів з метою виконання норм Закону України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків».

Вплив реалізації нормативно-правових актів на різні групи населення, включаючи мало мобільні (за статтю, віком, сімейним станом, місцем проживання, расою, кольором шкіри, політичними, релігійними та іншими переконаннями, інвалідністю, етнічним та соціальним походженням, громадянством, майновим станом, ознакою мови, тощо) не завжди є чітко вираженим. Гендерний підхід дає можливість виявити відмінності такого впливу та знайти оптимальні шляхи передбачення в нормативно-правовому акті врахування потреб та інтересів різних груп населення.

3.2 Можливість отримання державних послуг

Наявність гендерно-орієнтованих державних послуг можна оцінити, проаналізувавши кількість наданих послуг та чи є вони доступними для всіх прошарків населення.

Фінансова доступність. Державні служби, органи місцевого самоврядування мають задовольняти потреби людей із різними економічними можливостями та статусом. Якщо послуга є фінансово недоступною, то вона де-факто є недоступною для людей, які живуть у бідності.

Доступність по витратам часу. На територіях, де проводився моніторинг, часові витрати на отримання послуги є високими. Для отримання послуги інколи необхідно долати великі відстані (особливо в сільських місцевостях); неоплачувана відсутність на роботі або за домовленістю із роботодавцем використання робочого часу для відвідування послуг (служб); також забирають час повторні відвідування з метою отримання послуги.

⁶ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0211-20#Text>

Фізична доступність. Показник, який враховує місцезнаходження та віддаленість публічної служби від груп користувачів, а також її доступність для інвалідів. Чи пропонуються послуги сурдоперекладу? Чи має пандуси чи інші допоміжні засоби для забезпечення повної доступності для всіх?

Соціальна доступність. Це є визначальним показником під час моніторингу служби з огляду на гендерну чутливість. Соціальна доступність може допомогти вирішити глибоко вкорінені гендерні нерівності, підсилені соціальним ставленням до тих чи інших груп. Як правило люди зазнають стигми через, наприклад, стан здоров'я (ВІЛ-позитивні), належність до певних груп (ЛГБТ+, робітники комерційного сексу, роми).

Прийнятність. Це ознака того, що якісні, гендерно-чутливі публічні послуги є релевантними, недискримінаційними та культурно прийнятними.

Адаптивність. Це ознака того, що надання громадськості послуг, що відповідають їхнім потребам. Адаптивність є ключовою умовою для забезпечення надання гендерно-свідомих послуг, які надаються населенню незалежно від контексту, який може змінюватися через мінливі соціальні, економічні та політичні тенденції, місцевість (міська та сільська) та ін.

Врахування вікових особливостей отримувачів послуг є вкрай важливим з огляду на обізнаність щодо наявності певних громадських служб. Додатки для мобільних телефонів можуть бути розроблені для охоплення більш молодого населення, тоді як для людей старшого віку необхідно продумати більш звичні для них моделі, такі, наприклад, як радіомовлення, місцеве телебачення. Як традиційні, так і модернізовані методи надання послуг повинні підтримуватися в такий спосіб, щоб вони були доступними для різного рівня користувачів цифрових технологій.

Виходячи з даних позиції був проведений гендерний аналіз послуг, які були надані вразливим верствам населення в умовах карантинних обмежень – групам з множинною дискримінацією, дітям з інвалідністю, сім'ям де виховуються діти з інвалідністю, жінкам, які постраждали від домашнього насильства, членам сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах.

Дослідження проводилися в Рудківській ОТГ (Львівська обл), Барській ОТГ (Вінницька обл), м.Чернігові, м.Хмельницькому та м. Кропивницькому.

При аналізі враховувалися такі критерії:

- структури, які надають соціальні послуги,
- види послуг, послуги які проводилися онлайн,
- додаткові пакети надання послуг, що були зумовлені наслідками Covid-19,
- кількість чоловіків та жінок, які отримали послуги,
- кількість соціальних послуг та яким групам населення було надано соціальні послуги за 1 півріччя 2020 року та відповідний період 2019 року.

Заклади та установи, які надають соціальні послуги, працюють в одному законодавчому полі, відповідно до Статутів та Положень, незалежно від населеного пункту.

Найпоширенішою послугою є консультування та інформування – понад 72% від всіх наданих послуг, соціальний супровід – 6%, кризове втручання – 2% , інші – 20% .

Місцеві органи влади не розробляли технологічних карт щодо надання послуг в форматі онлайн. Дистанційно можна було отримати ті послуги, які перевели в онлайн формат на рівні держави.

На місцевому рівні можна було отримати консультаційні та інформаційні послуги.

3.3. Аналіз звернень до юридичних приймалень

В рамках реалізації проекту ГО “Територія успіху”, ГО “МАРТ”, ГО «Подільська правова ліга», ВОПО “Джерело надії”, ГО “Центр “Жіночі перспективи” надавали безкоштовні юридичні консультації в 5 регіонах України. Це “точка входу” в цільову аудиторію, можливість зібрати інформацію, вивчити її та задокументувати.

Чернігівська область

ГО «МАРТ», м. Чернігів

Приймальня в ГО «МАРТ» (м. Чернігів) діє на постійній основі.

В приймальні можна отримати правову інформацію, консультацію, скласти заяви, скарги та інші документи правового характеру а процесуальні документи

В період з 15.06.2020 по 07.12.2020 року було надано 301 послугу.

Найбільше (97,0%) послуг клієнтам/клієнткам було надано у формі консультування (292 послуги), перенаправлення (21 послуга), складання процесуальних документів (9 послуг), направлення запитів/звернень (6 послуг).

До юристів звернулись 275 осіб. З них 73,0% - жінки та 27,0% - чоловіки (26 повторних звернень). З них: 40,0% - сільські жителі, 60,0% міські жителі. Розподіл звернень за суб’єктним складом див. на Рис.5

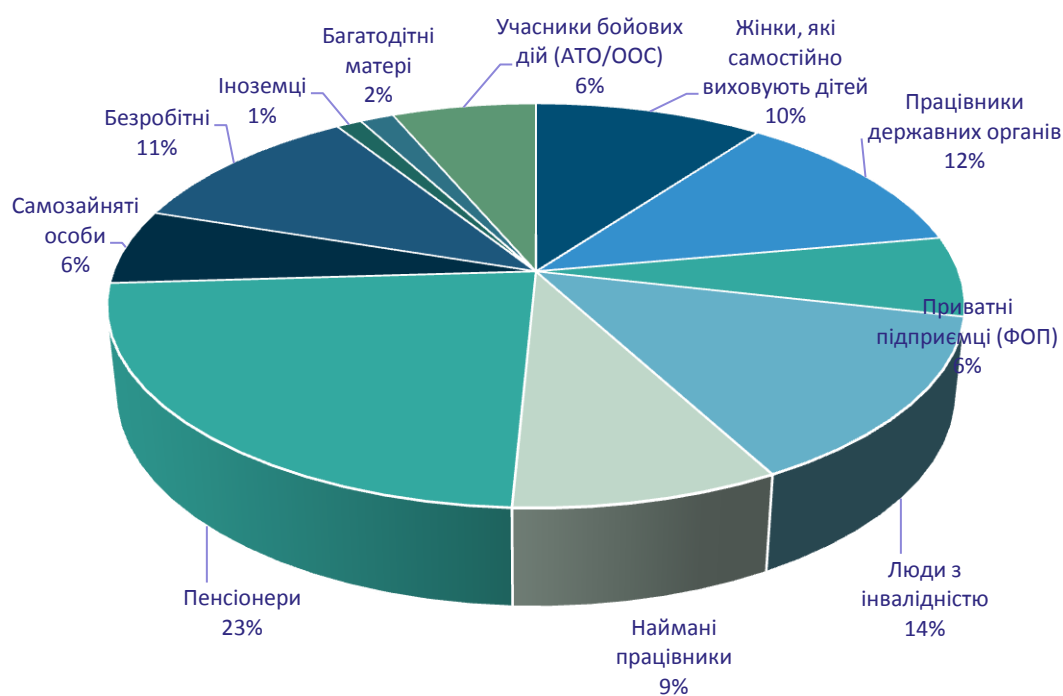


Рис.4 Розподіл звернень за суб’єктним складом

Серед суб’єктів звернень найбільшу частку займають наступні категорії: пенсіонери, люди з інвалідністю, працівники державних органів, жінки, які самостійно виховують дітей та безробітні.

За змістом звернення розподілилися наступним чином (Рис. 5).

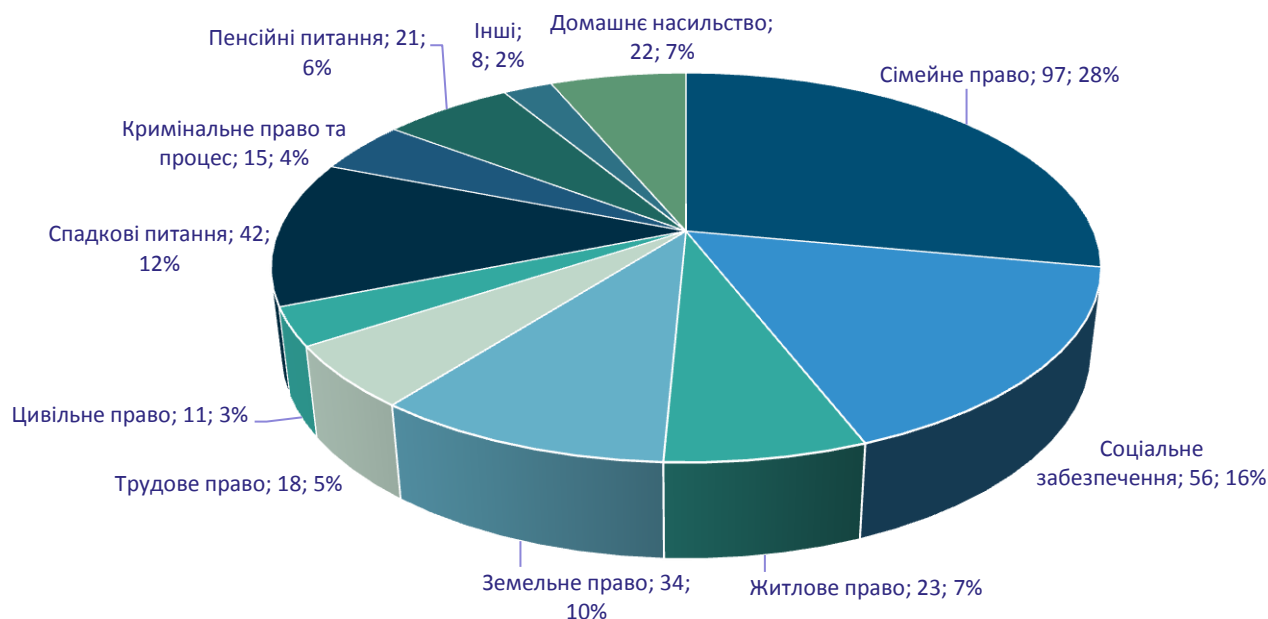


Рис.5 Розподіл звернень за змістом

Отже, упродовж дії проєкту у Чернігівській області до ГО«MART» найбільше клієнтів звернулося стосовно сімейного права, питань соціального забезпечення, та спадкових питань

Львівська область

Громадська організація “Центр “Жіночі перспективи”

В період з 01.07.2020 по 30.11.2020 р. ГО «Центр “Жіночі перспективи”» було надано 300 послуг. До приймальні звернулось 300 осіб. З них 97,0% - жінки та 3,0% - чоловіки. Найбільше послуг клієнтам/клієнткам було надано у формі консультування - 140 (57,0%) послуг та консультація-підготовка документів - 106 (43,0%) послуг.

Розподіл звернень за суб'єктним складом див. на рис.6.

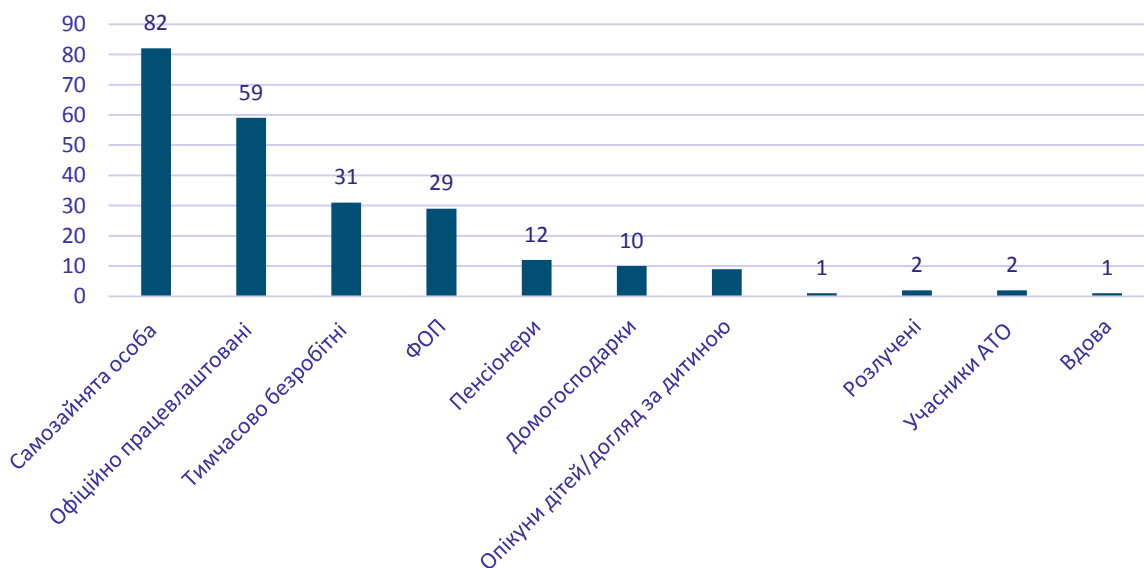


Рис.6 Розподіл звернень за суб'єктним складом

Більшість клієнтів/клієнток це самозайняті особи, офіційно працевлаштовані, тимчасово безробітні та фізичні особи-підприємці.

За змістом звернення розподілились наступним чином (рис.7).

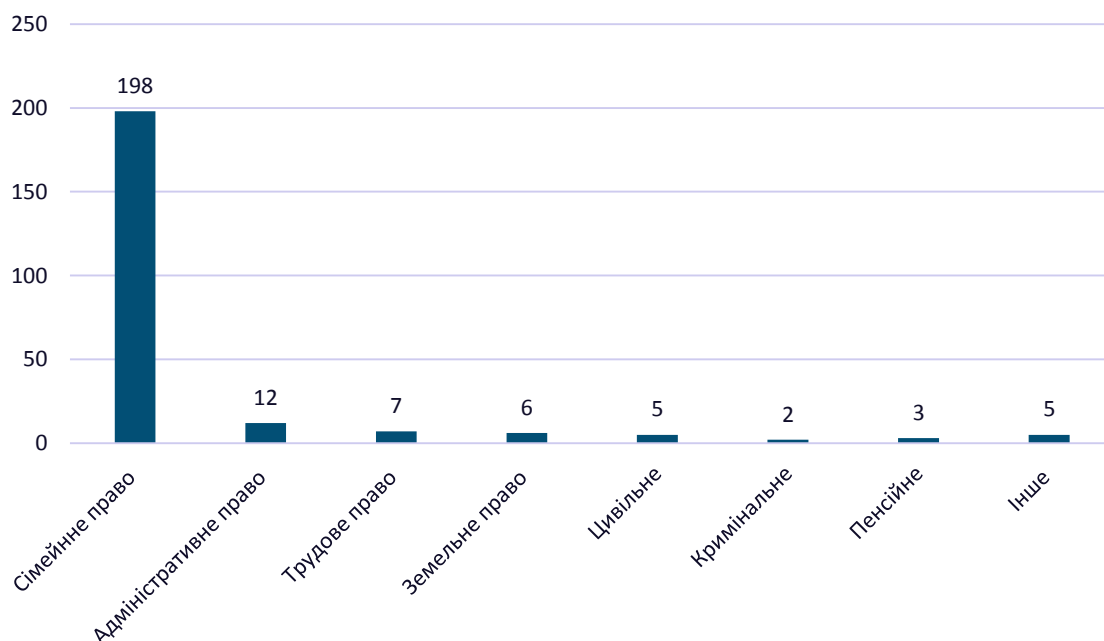


Рис.7. Розподіл звернень за змістом

Питома вага звернень в галузі сімейного права складає 66% від загальної кількості звернень.

Хмельницька область

Громадська організація «Подільська правова ліга»

В період з 15.06.2020 по 03.12 .2020 ГО «Подільська правова ліга» було надано 299 послуг.

Всього звернулось 285 осіб, з них 237 (83,0%) – жінок та 48 (17,0%) чоловіків. Частка сільських жителів, які звернулися за послугами, становить 14,0%.

Серед суб'єктів звернень переважають наймані працівники, самозайняті особи, безробітні та жінки, які самостійно виховують дітей.

Детальний розподіл звернень за суб'єктним складом подано на Рис.8

Найбільше клієнтів звернулося з питань сімейного права, договірних питань, інших питань юридичного характеру, спадкових питань та домашнього насильства.

Було надано найбільше (95,0%) послуг клієнтам/клієнткам (285 послуг) у формі консультування, перенаправлення (4 послуги), складання процесуальних документів (6 послуг), направлення запитів/звернень (2 послуги).

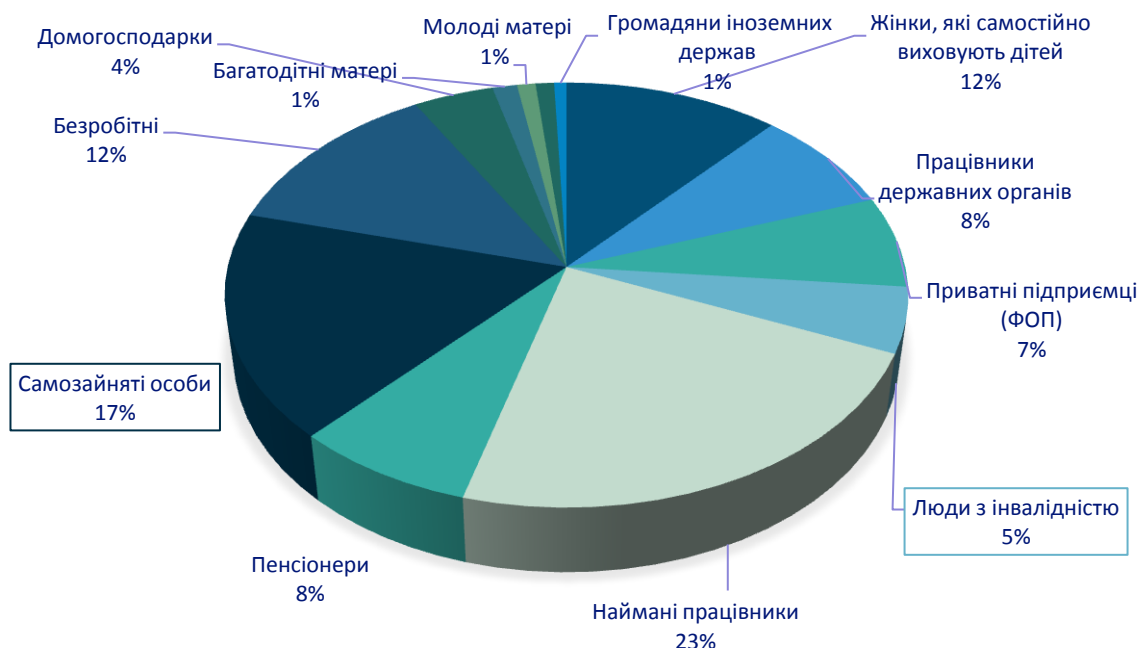


Рис.8 Розподіл звернень за суб'єктним складом

За змістом звернення розподілились наступним чином (Рис.9)

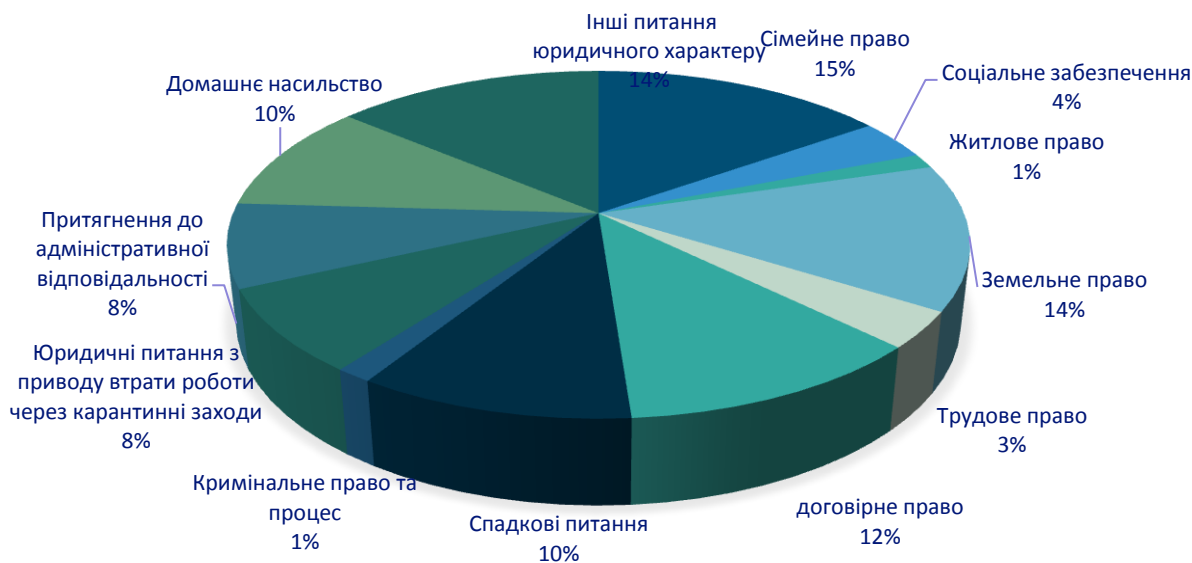


Рис.9. Розподіл звернень за змістом

Вінницька область

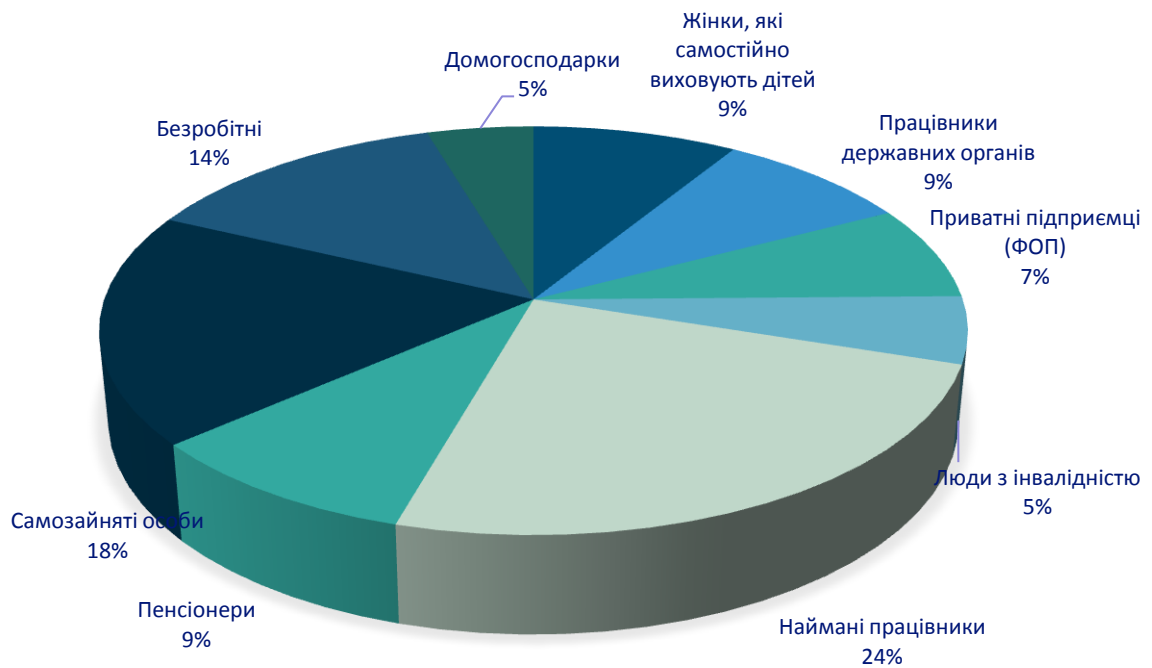
Вінницька обласна правозахисна організація ВОПО «Джерело надії»

В період з 15.06.2020 по 28.11.2020 за отриманням послуг звернулось 330 осіб: з них 285 (86,4%) – жінок та 45 (13,6) чоловіків. Частка сільських жителів становить 11,2% (37 осіб).

Найбільше клієнтів, які звернулися упродовж дії проекту, це особи наступних категорій: наймані працівники, самозайняті особи, безробітні, жінки, які самостійно виховують дітей та працівники державних органів.

Розподіл звернень за суб'єктним складом див. на Рис.10.

За змістом звернення розподілились наступним чином (Рис.11). Найбільше отримано звернень стосовно сімейного права, домашнього насильства, інших питань юридичного



характеру.

Рис.10 Розподіл звернень за суб'єктним складом

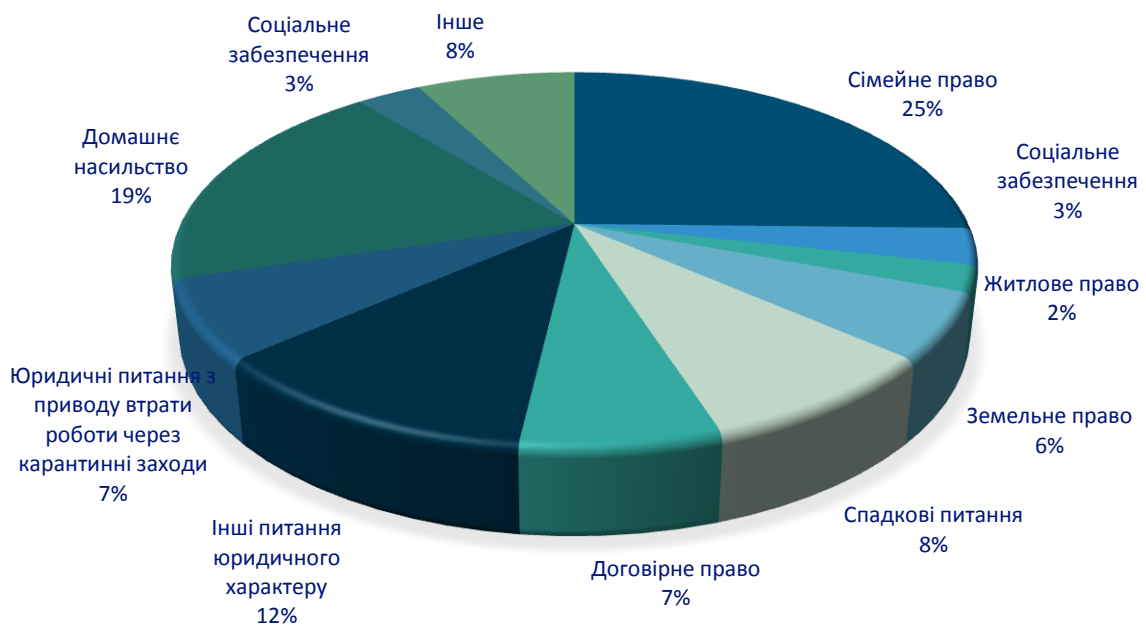


Рис.11 Розподіл звернень за змістом

Найбільше (96,0%) послуг клієнтам/клієнткам було надано у формі консультування (319 послуг), перенаправлення (3 послуги), складання процесуальних документів (7 послуг), направлення запитів/звернень (1 послуга).

Кіровоградська область

ГО “Територія успіху”

Усього за період дії проєкту ГО “Територія успіху” надано 417 послуг. Найбільше отримано звернень з питань розлучення (консультування, оформлення процесуальних документів) – 63; виплати аліментів (оформлення процесуальних документів) – 51; виплати аліментів (оскарження бездіяльності виконавчих органів влади) – 59; оформлення соціальних виплат – 43. Прослідковується поява звернень, які чітко пов’язані з карантинними обмеженнями, зокрема: питання дистанційної освіти – 24; звільнення з роботи та скорочення робочого дня – 34; перехід роботи в онлайн формат - 10; забезпечення засобами індивідуального захисту – 24.

У загальній кількості послуг, частка наданих послуг пов’язаних з карантинними обмеженнями склала 22,0%.

Види допомоги, які надавались клієнткам: консультування, складання процесуальних документів, направлення запитів/звернень, інформування та перенаправлення.

Стосовно суб’єктів звернень можна простежити наступні тенденції: жінки, постраждалі від домашнього насильства, зверталися з питань розлучення, виплати аліментів, призначення соціальних виплат; сім’ї, які виховують дітей з інвалідністю, зверталися з питань реабілітації дітей, отримання соціальних виплат, отримання ліків, інклюзивної освіти та працевлаштування; жінки, які виховують дітей самостійно, вирішували питання щодо працевлаштування, виплати аліментів, оскарження бездіяльності органів влади, навчання дітей дистанційно, розлучення та звільнення під час карантину; сім’ї, які опинились у складних життєвих обставинах, звертались щодо соціальних виплат, виплати аліментів, безробіття, оскарження невиконання рішень суду та бездіяльності органів влади (Додаток 6).

56% звернень стосувались декількох питань. Наприклад, одночасно оформляли документи на розлучення і на аліменти, оскаржували бездіяльність поліції.

Таким чином в 5 регіонах України протягом червня - грудня 2020 року було надано 1642 консультації. Більше 40% це консультації по декільком питанням та повторні. 1345 звернень, а це майже 82%, надійшли від жінок. Їм було надано 1267 консультації, складено 195 процесуальних документів, направлено 21 звернення, перенаправлено за приналежністю – 35 осіб.

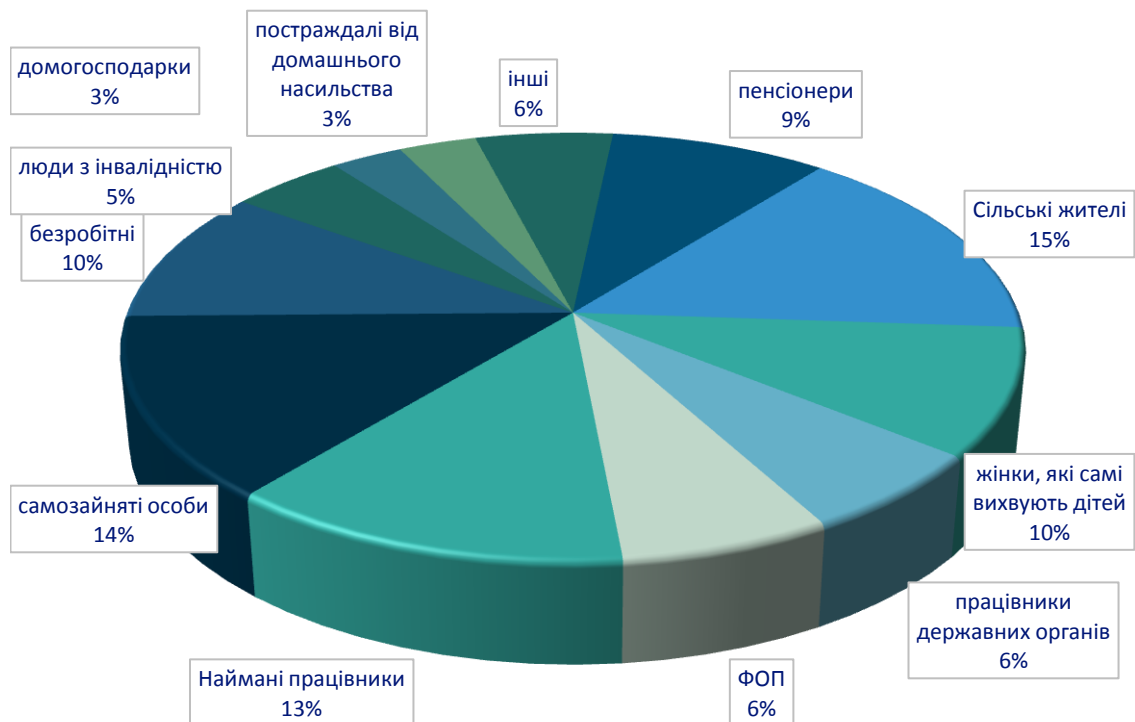


Рис.12. Суб'єкти звернень

Звернення стосувались різних галузей права. Найбільше звернень надходило щодо питань розлучення, поділу майна, виплати аліментів – майже 500 звернень. Також показовим були звернення щодо не виплати аліментів і бажанням представників виконавчої служби «перечекати до закінчення карантину». Окрім того, були скарги на дії поліції щодо притягнення до відповідальності осіб, які вчинили фізичне домашнє насильство.

За категоріями звернення розподілилась наступним чином:

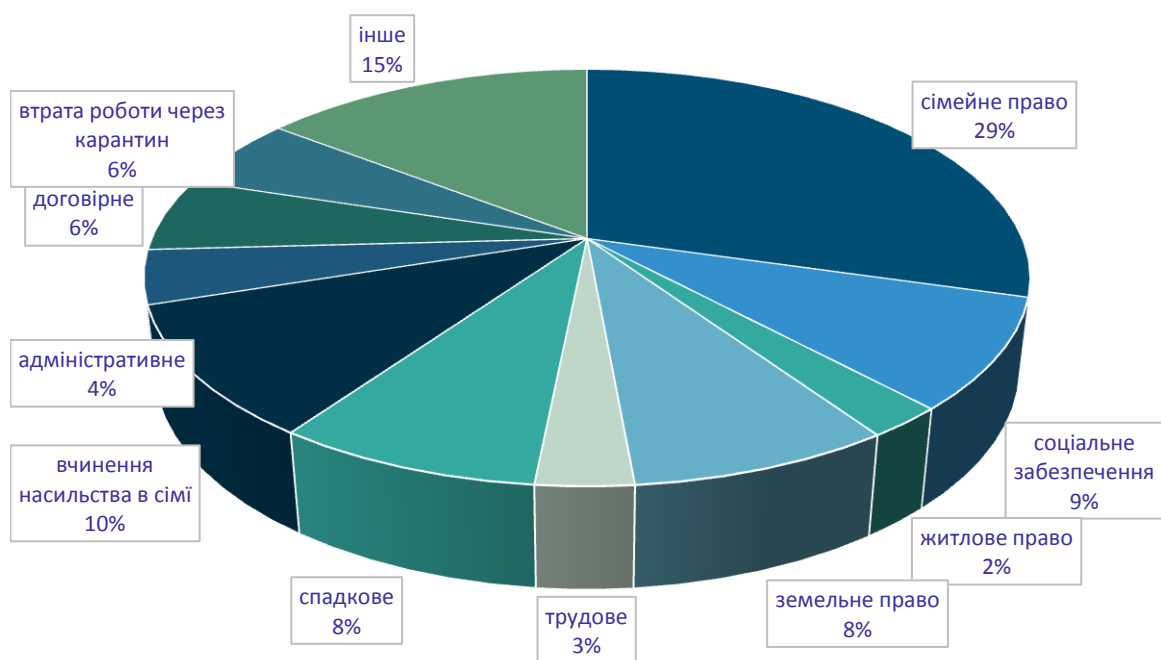


Рис. 13. Розподіл звернень за категоріями

Задокументовано 107 випадків порушення прав людини: Кропивницький – 24, Рудки – 20, Хмельницький – 21, Чернігів – 21, Бар – 21. Опитано було 107 осіб: 97 жінок та 10 чоловіків.

Респонденти були майже однотайні в тому, що карантинні обмеження вплинули на них. У 92 % опитаних рівень доходу знизився. Майже 58% не могли вирішити питання з органами влади.

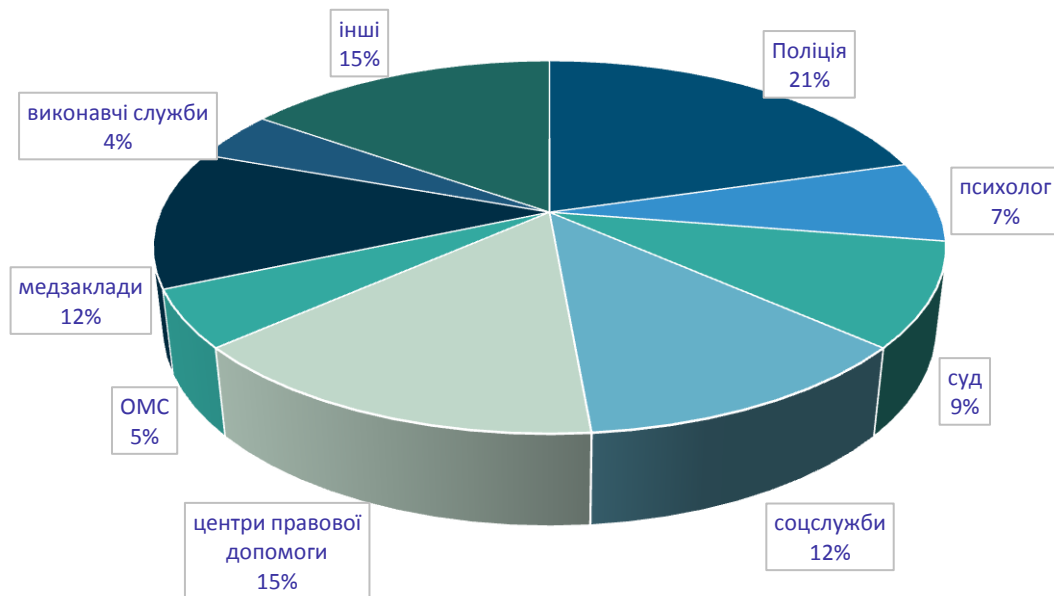


Рис.14. Розподіл звернень опитуваних до органів влади

РОЗДІЛ IV. Висновки щодо впливу карантинних обмежень на цільову аудиторію

Втрата роботи через карантин, вимушене призупинення діяльності бізнесу, скорочення прибутків і водночас необхідність годувати сім'ю, вести домогосподарство, сплачувати оренду, комунальні послуги, призвели чимало родин до фінансової кризи.

Більше за інших постраждали батьки, які самотужки виховують дітей. Залишившись без прибутку через звільнення, скорочення, безоплатну відпустку, мають погоджуватися на тимчасове працевлаштування, у тому числі неофіційне, щоб прогодувати родину. Це робить їх ще більш вразливими. Адже виникає ризик натрапити на непорядних роботодавців, що не дотримуються домовленостей щодо графіку, зарплати, умов праці.

Виклики, породжені гендерним стереотипами, роблять жінок більш вразливими в порівнянні з чоловіками. Вважається, що саме жінка має доглядати за дитиною, родичами, які потребують сторонньої допомоги. Тож, навіть маючи роботу під час карантину, жінки частіше опиняються під загрозою звільнення, оскільки змушені залишатися вдома для догляду за дітьми та родичами.

Окремою вразливою групою є жінки, які працювали в період карантинних обмежень. Це медичні робітниці, продавчині продуктових магазинів, представниці соцслужб тощо. Їхні тривожні стани посилюються підвищеним ризиком зараження COVID. Страх захворіти, як і фінансова криза, спричиняє напружені стосунки в родині, виводить із психологічної рівноваги, віддаляє від звичного кола спілкування, створює відчуття самотності, незахищеності, безпорадності.

Пандемія COVID і карантинні обмеження породжують тривожні стани, викликані загрозою залишитися без засобів до існування, почуттям відповідальності й страхом за родину, дітей та провокують зростання рівня домашнього насильства.

Учасники освітнього процесу (вчителі, учні, батьки) були не готові стикнутись з дистанційною освітою. Виникали технічні, технологічні, організаційні, методичні проблеми. Потрібно було забезпечити кожного учня, вчителя індивідуальним гаджетом, підключеним до інтернету, вмінням працювати з онлайн платформами.

Жінки, постраждали від домашнього насилля

Погіршення економічного становища в повних сім'ях, де жінка і чоловік або хтось із подружжя залишився без заробітку, необхідність перебувати в режимі 24/7 в обмеженому просторі, спричиняє загострення внутрішніх конфліктів. Тому зросла кількість випадків розладу стосунків, проявів домашнього насилля.

Навіть дистанціювавшись від кривдника, не маючи під час пандемії фінансової спроможності утримувати себе та дітей, жінки часто повертаються до кривдників. Важкі економічні умови розширюють можливості впливу на жінок з боку правопорушників.

З іншого боку пандемія показала, що в громадах відсутня стійка модель соціальної підтримки постраждалих від домашнього насилля. Через відсутність на більшості територій соціальних центрів для постраждалих від домашнього насилля жінки позбавлені можливості отримати своєчасну та ефективну допомогу. Часто не працюють "гарячі лінії", отримати психологічну допомогу онлайн не можливо.

За період карантинних обмежень збільшилась майже вдвічі кількість викликів поліції на випадки домашнього насильства і при цьому тому рівень підтвердження домашнього насильства знизився майже вдвічі. Якщо в 2019 році кількість підтверджених випадків був на рівні 50% , то в 2020 рік цей показник склав приблизно 30%.

Громадські організації також фіксують випадки непрямої відмови поліції виїжджати на випадки домашнього насильства, намагання дільничних офіцерів поліції переконати жінок не писати заяви про вчинення домашнього насильства, не внесення припису через те, що людина перебуває в самоізоляції, або не можливість знайти приміщення для перебування на термін дії припису.

Сім'ї, які виховують дітей з інвалідністю

Для підтримки життєдіяльності дітей з інвалідності потрібна реабілітація, проведення лікування, забезпечення ліками та особливим харчуванням. Державні програми щодо забезпечення таких дітей ліками, харчуванням системно недофінансовуються, місцеві бюджети не мають програм підтримки. Тому вся фінансове навантаження на забезпечення дітей з інвалідністю лягає на плечі батьків та близьких людей. Окрім того, діти з інвалідністю потребують особливого догляду, якій як правило здійснюють матері. Тож сім'я часто має тільки одне джерело доходу. Тим часом близько 50% дітей з інвалідністю виховуються одним з батьків. Тому втрата роботи, фактичне або приховане безробіття батьків може мати катастрофічні для дитини наслідки.

Треба враховувати, що діти в період карантину були позбавлені можливості проходити реабілітацію, планове лікування. Прогулянки для них теж були неможливі.

Діти, як правило , залишались поза навчальним процесом. Для цього був цілий ряд причин: відсутність необхідної техніки у батьків, швидкісного інтернету, відсутність методик навчання онлайн дітей з особливими освітніми потребами.

У разі захворювання батьків і необхідності їх госпіталізації, діти потенційно залишались не доглянутими. Для дітей з інвалідністю, які потребують особливого догляду, це є загрозливим станом. Онкохворі, онкогематологічні, гематологічно хворі діти мали ускладнений доступ до лікування. Діти, що мають онкопатології отримують таблетовану хіміотерапію, не проходили планові обстеження й діагностику. Це відбувалося лише в екстрених ситуаціях. З однієї сторони, такі діти мають слабкий імунітет й тому їхнє пересування територією області було мінімізоване (хіміотерапію діти отримували через пошту). З іншої сторони, це був ризик пропустити зміну аналізів й вчасне попередження рецидиву.

Сім'ї, які опинились у складних життєвих обставинах

Збільшення рівня офіційного та прихованого безробіття призводить до збільшення кількості сімей, які потребують підтримки від держави, соціальних виплат.

Отримання соціальних виплат, наприклад, допомоги малозабезпеченим сім'ям, виплачується враховуючи доходи за попередні місяці. Таким чином сім'я, опинившись без джерел доходів через пандемію, може розраховувати на підтримку з боку держави тільки через 6 місяців. Окрім того, є питання до можливості збору необхідних довідок для призначення допомоги під час обмеження доступу до офіційних установ.

Але ті сім'ї, які вже отримували допомогу в попередніх періодах, отримали можливість автоматично пролонгувати виплати.

В липні 2020 року змінились правила нарахування допомоги на дітей одиноким матерям. Допомога не призначається, якщо у складі сім'ї є працездатні особи, які досягли 18-річного віку станом на початок періоду, за який враховуються доходи, та не працювали, не проходили військової служби, не проводили підприємницької чи професійної незалежної діяльності, не здобували освіти за денною формою в закладах загальної середньої, професійної (професійно-технічної), фахової передвищої, вищої освіти, не зареєстровані в центрі зайнятості як безробітні або як такі, що шукають роботу, сумарно більше ніж три місяці протягом періоду, за який враховуються доходи.

У серпні жінки, яким пролонгували допомогу, але які не підтвердили отримання доходу, отримали листи про необхідність повернення коштів.

Сім'ї, які виховують дітей

Освіта:

Через закриття дошкільних навчальних закладів батьки дітей стикнулись з проблемою недоглянутості дітей. Працюючи вдома батьки не могли поєднувати роботу і догляд за маленькими дітьми. Працюючи на підприємствах, установах, батьки не могли забезпечити догляд за дітьми. Через ряд інших обмежень в тому числі і транспортних, скористатись сторонньою допомогою для догляду за дітьми не стало можливим.

До переведення навчання в онлайн режим не були готові ні викладачі, ні учні, ні їх батьки. Постало питання методичного забезпечення навчання, технологічного опанування нових платформ для навчання. Не менш гостро постало питання відсутності необхідної техніки та швидкісного інтернету. Особливо це стало викликом для сімей в яких навчається декілька дітей та де батьки працюють дистанційно. В Україні не скрізь є покриття мобільною мережею, не говорячи вже про інтернет.

Збільшилося навантаження на дітей та батьків через дистанційне навчання. Батьки були змушені набагато більше часу приділяти освіті дітей, особливо учням молодшої школи та 5-6 класу. Діти мали складнощі з сприйняттям та розумінням навчального матеріалу. Частина батьків зазначили низький рівень підготовки вчителів до уроків, що мали проходити дистанційно; складність інформації та збільшення кількості домашнього завдання.

Внутрішня ситуація в сім'ях:

Компанії задля збереження здоров'я своїх працівників організували дистанційну роботу для своїх підлеглих. Тривале перебування на одній території, обмеження соціальних контактів викликала напругу у відносинах між батьками та дітьми, особливо з дітьми молодшого та середнього шкільного віку: вони вимагали уваги від батька/матері, а в тих на той момент був робочий час.

З іншого боку, частина батьків через пандемію втратили роботу й через це рівень матеріального забезпечення знизився, емоційна напруга була підсилена новими обставинами.

Напружені стосунки між батьками впливали на емоційний стан дітей. Батьки, які опинилися в обмеженому просторі на довгий час, не були готові до такої тісної та регулярної комунікації. Збільшилася кількість побутових суперечок.

Для частини батьків нічого не змінилося: вони працювали фрілансерами в тих галузях, які не зупиняли свою діяльність через карантинні обмеження.

Проблеми з якими стикнулись діти:

- *Бездоглядність.* Повернулася багато дітей зі шкіл-інтернатів, реабілітаційних центрів у сім'ї, де у них взагалі немає батьківського піклування.
- *Психологічне насильство в сім'ях.* Інколи батьки вчиняли насильство стосовно дітей. Терпіння, як правило, не вистачало під час навчального процесу. В основному це був психологічний тиск. Ні діти, ні батьки особливо не розуміють, що треба вивчити чи перевірити.
- *Зниження успішності дітей в навчальному процесі.* Багато сімей, де батьки зловживають алкоголем. Вони ведуть асоціальний спосіб життя і такими сім'ями карантин не вніс ніяких змін. Були випадки, коли було порушено питання позбавлення батьківських прав. Це було ще до карантину, але суди пройшли під час карантину. Рішення не набрали законної сили у зв'язку з особливостями законів, які діяли під час карантину.

ВИСНОВКИ

Дослідження показало, що рішення ОМС не містили прямих дискримінаційних норм. Органи місцевого самоврядування не застосували підходи, ґрунтовані на правах людини. Практика показує, що органи місцевого самоврядування та органи влади не враховували потреби різних цільових аудиторій при запровадженні карантинних обмежень навіть коли не задоволення цих потреб було життєвою необхідністю. Фактично зменшився рівень фінансування соціальних програм які мали б забезпечувати реалізацію прав соціально не захищених верств населення. В усіх 5 регіонах протягом 2020 року не була врахована «Інструкція щодо інтеграції гендерних підходів під час розроблення нормативно-правових актів», затверджена наказом № 86 від 07.02 2020 Міністерства Соціальної політики від 07.02 2020

1. Умовно всі задокументовані випадки порушення прав людини можна об'єднати у три групи:
 - порушення пов'язані з вчиненням домашнього насильства - ці ситуації не є одноразовими, тобто представниці цільової групи відмічали, що акти насильства відбувались два і більше разів, тобто носили системний характер. Важливим є той факт, що дії працівників правоохоронних органів у випадках прибуття на виклик також не є дієвими, адже зазвичай все закінчується бесідою з кривдником або пропозицією самим розібратись у конфліктній ситуації. Ще вдалось з'ясувати, що особи, постраждалі від домашнього насильства, часто не знають яку допомогу вони можуть отримати і як нею скористатись. І найстрашніше, що питання насильства залишається відкритим і донині;
 - несплата аліментів / не виконання рішень суду. В умовах карантину для деяких сімей критично було отримувати аліменти. Виконавча служба не могла забезпечити в повному обсязі виконання рішень суду;
 - порушення прав спричинені коронавірусною інфекцією: примус до написання заяви про звільнення за власним бажанням або заяви про відпустку без збереження заробітної плати; відмова сімейного лікаря у направленні на тест ПЛР; три звернення були з приводу роботи державних органів, які приймали громадян виключно за попереднім записом або онлайн.
2. Не була врахована зміна соціальних, економічних та політичних тенденцій у наданні державних послуг та послуг, які надаються органами місцевого самоврядування. Прикладом цього є надання додаткових пакетів послуг що приймали органи місцевого самоврядування в період Covid-19.
3. При наданні послуг структури в більшості не ведуть гендерно-сегригованої статистики, що не дає чіткої статистичної інформації та утруднює моніторинг та оцінку наданих послуг.

4. В період карантинних обмежень віддаленість структур надання послуг від споживачів є критичною. Через відсутність транспортного сполучення різко зменшується доступність державних та адміністративних послуг.
5. Освітні заклади, органи місцевого самоврядування не були готові до дистанційної форми навчання, таким чином реалізація права на освіту напряму залежала від наявності гаджетів, доступу до інтернету, компетенції викладачів.
6. Діти з інвалідністю не могли отримати якісних соціальних, медичних та освітніх послуг.
7. На рівні центральних органів влади були запроваджені заходи щодо поліпшення фінансового стану домогосподарств. ОМС на це не впливали.
8. Поліція, органи влади, інші структури виявилися не готовими до ситуації, пов'язаної з карантинними обмеженнями. Законодавство – не достатньо гнучким, аби забезпечити повною мірою права та інтереси громадян. Основний акцент в роботі поліції був направлений на реагування на недотримання вимог карантинних обмежень. Поліція, соціальні служби не реагували на збільшення випадків домашнього насилля, не займалися профілактикою та попередженням домашнього насилля.
9. Правову допомогу постраждалим від домашнього насилля можна надати, якщо є офіційно підтверджений статус. Оскільки жінки не звертаються в поліцію, поліція не фіксує належним чином вчинення домашнього насилля, не кваліфікує звернення як домашнє насилля, то є проблеми з отриманням статусу. З огляду на це, жінки часто позбавленні можливості отримати доступну юридичну допомогу.
10. Через ведення карантинних обмежень сім'ї опинились у складних життєвих обставинах. Отримати допомогу як малозабезпечені вони зможуть через 6 місяців.
11. Зміна соціальних, економічних та політичних тенденцій повинна відображатись у наданні державних послуг. Прикладом цього є надання додаткових пакетів послуг що приймали органи місцевого самоврядування в період Covid-19.
12. В умовах COVID -19 адаптованість також включає безпеку державних послуг. Хоча питання безпеки стосується всіх груп населення які проживають у громадах, жінки можуть бути вразливішими у порівнянні з чоловіками. Безпека громадських приміщень, доступний та надійний транспорт із зупинками, що знаходяться в безпосередній близькості від постачальників послуг, є особливо важливими для всіх вразливих верств населення.

РЕКОМЕНДАЦІЇ

Надавачам державних послуг потрібно запровадити збір інформації про користування послугами з застосуванням гендерно-чутливих показників таких як стать, вік, сімейне становище, рівень доходу, етнічна приналежність та іншими відповідними показниками.

Органам місцевого самоврядування потрібно запровадити аудит гендерної доступності як інструменту для проведення оцінки та того, наскільки громадська інфраструктура та послуги є доступними для осіб з обмеженими можливостями.

При формуванні місцевої політики потрібно застосовувати вимоги «Інструкції щодо інтеграції гендерних підходів під час розроблення нормативно-правових актів», яка затверджена наказом № 86 від 07.02 2020 Міністерства Соціальної політики від 07.02 2020.

Потрібно розбудовувати/створювати інфраструктуру надання послуг постраждалим від домашнього насилля.

При перерозподілу коштів з бюджету через карантині обмеження потрібно зберігати всі витрати, які стосуються забезпечення життєдіяльності різних населення, особливо вразливих категорій. Передбачити можливість реабілітації дітей з інвалідністю.

Органам місцевого самоврядування потрібно передбачити програми підвищення компетенції викладачів /вчителів щодо методик дистанційної роботи та застосування онлайн платформ.

При формування пакетів послуг потрібно враховувати вікові особливості отримувачів послуг. Додатки для мобільних телефонів можуть бути розроблені для охоплення більш молодого населення, тоді як для людей старшого віку необхідно продумати більш звичні для них моделі, такі, наприклад, як радіомовлення, місцеве телебачення. Як традиційні, так і модернізовані методи надання послуг повинні підтримуватися в такий спосіб, щоб вони були доступними для різної кваліфікації користувачів цифрових технологій.

Органам місцевого самоврядування необхідно враховувати географічну віддаленість структури, яка надає державні послуг від потенційних клієнтів та особливості транспортного сполучення.

Органам місцевого самоврядування потрібно випрацювати політику надання послуг враховуючи їх соціальну доступність, прийнятність та адаптивність.

В системі підвищення кваліфікації надавачів державних послуг потрібно врахувати необхідність підвищення кваліфікації цих працівників щодо застосування гендерно-чутливих підходів

Підсилити інформаційно-роз'яснювальну роботу серед цільових груп стосовно того, куди слід звертатися за допомогою постраждалих від домашнього насильства, створити та поширити «дорожні карти» для осіб, постраждалих від домашнього насильства. Використовувати різні канали інформування задля якомога ширшого охоплення цільової групи.

Словник термінів

1. **Державні послуги** – будь-які платні послуги, обов'язковість отримання яких встановлюється законодавством та які надаються фізичним чи юридичним особам органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування і створеними ними установами та організаціями, що утримуються коштом відповідних бюджетів.
2. **Домашнє насильство** – дії або бездіяльність фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь.⁷
3. **Гендерний аналіз**⁸ – вивчення відмінностей між жінками та чоловіками в умовах, потребах, рівнях участі, доступу до ресурсів та управління ними, повноваженнях у прийнятті рішень тощо, зумовлених усталеними в суспільстві гендерними ролями (нормами, очікуваними моделями поведінки, діяльністю, характерними рисами, що вважаються притаманними для чоловіків/жінок
4. **Гендерно чутливий підхід**⁹ – врахування специфічних соціальних, культурних, економічних, політичних та інших характеристик умов життя та потреб жінок і чоловіків;
5. **Гендерний підхід**¹⁰ - стратегія, що забезпечує врахування інтересів і досвіду жінок та чоловіків як невід'ємної складової планування, реалізації, моніторингу та оцінювання політики і програм у політичній, економічній, культурній і соціальній сферах для отримання жінками та чоловіками рівних благ
6. **Карантин** – адміністративні та медико-санітарні заходи на обмеження контактів інфікованої або підозрілої на інфікування особи (осіб), тварини, вантажу, товару, транспортного засобу, населеного пункту, на рівні країни або між державами, що застосовуються для запобігання поширенню деяких небезпечних інфекційних хвороб.
7. **КМУ** – Кабінет Міністрів України
8. **МОЗ** – Міністерство охорони здоров'я
9. **ОМС** – орган місцевого самоврядування
10. **Самоізоляція** – це утримання від контакту з іншими, щоб зменшити ризик інфікування. Самоізоляція передбачає будь-які ситуації, коли ви тісно контактуєте з іншими людьми (наприклад, близький контакт віч-на-віч на відстані менше ніж 2 метри).

⁷ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19#Text>

⁸ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0211-20#Text>

⁹ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0211-20#Text>

¹⁰ <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0211-20#Text>