

**Проект экстренного реагирования на угрозу коронавирусной инфекции COVID-19
в Таджикистане
План взаимодействия с заинтересованными сторонами (ПВЗС)**

Оглавление

1. Введение	2
3. Выявление и анализ заинтересованных сторон	5
3.1. Затронутые стороны	6
3.2. Иные заинтересованные стороны	7
3.3. Ущемленные / уязвимые лица или группы	7
4. Программа взаимодействия с заинтересованными сторонами	8
4.1. Резюме взаимодействия с заинтересованными сторонами, осуществленного в ходе подготовки проекта	8
4.2. Резюме потребностей и методов заинтересованных сторон проекта, инструментов и методик взаимодействия с заинтересованными сторонами	9
4.3. Предлагаемая стратегия по раскрытию информации и процессу консультаций	14
4.4. Предлагаемая стратегия проведения консультаций	17
5. Ресурсы и обязанности по осуществлению мероприятий по взаимодействию с заинтересованными сторонами	19
5.1. Ресурсы	19
5.2. Функции и обязанности по управлению	19
6. Механизм подачи и рассмотрения жалоб	20
6.1. Описание Механизма подачи и рассмотрения жалоб	21
6.2. Структура Механизма подачи и рассмотрения жалоб	21
6.3 Журналы учета жалоб	23
6.4 Мониторинг и отчетность по жалобам	24
6.5 Система подачи жалоб Всемирного банка	24
7. Мониторинг и отчетность	25

1. Введение

1. Таджикистан относится к числу стран с низким уровнем доходов и, несмотря на весомые достижения в сокращении бедности, большая доля населения остается уязвимой к бедности и шокowym воздействиям. Численность населения – 8,92 миллиона человек.¹ Средние темпы роста экономики в 2000-2015 годах составляли 7,7% в год, демонстрируя существенные снижения в уровне бедности с 80% до 31%. Однако, в регионе Европы и Центральной Азии показатели валового национального дохода Таджикистана - самые низкие на душу населения (990 долл. США в 2017 г.). Основными факторами экономики республики являются поступления в виде денежных переводов (треть валового внутреннего продукта страны), экспорт хлопка и алюминия, поступления в рамках официальной помощи в целях развития, а также в последние годы существенные объемы государственных инвестиций. 73% населения проживают в сельской местности, сильно завися от сельского хозяйства. И, как правило, уровень бедности там значительно выше, чем в городах, равно как и нестабильность доходов в зимние и весенние месяцы.

2. Страна социально уязвима и подвержена рискам, а такие проблемы как продовольственная нестабильность усугубляется географическими особенностями государства. Риски уязвимости включают наследие гражданской войны 1992-1997 годов, неустрашимые районы сосредоточения бедности в отстающих регионах, нестабильность дохода, безработицу и риски безопасности, возникающие на границе с Афганистаном, где в настоящее время зафиксирована вспышка COVID-19. Кроме того, оказание услуг большинству населения страны затруднено по причине горной местности, составляющей 93% страны, без выхода к морю. Некоторые домохозяйства (24%) в Таджикистане отмечают трудности с продовольствием.² В 2019 г. более 10% домохозяйств сообщали о неспособности приобрести достаточно еды, и более 20% вынуждены были пропускать хотя бы один прием пищи в предшествующий месяц из-за отсутствия денежных или иных ресурсов согласно недавнему обследованию «Слушая Таджикистан». Несмотря на снижение показателей задержки роста с 2012 года (26,0%) по 2017(18,0%) год, недостаточность питания остается проблемой для страны.³

3. Таджикистан, не имея выхода к морю, граничит с Узбекистаном, Кыргызстаном, Китаем и Афганистаном. На границе с Китаем расположен Мургабский район Горно-Бадахшанской автономной области (ГБАО) протяженностью 477 км, граница проходит через различные горные хребты и пики Памира до тройного пограничного стыка с Афганистаном. КПП «Кульма» - единственный пограничный пункт пропуска между Китаем и Таджикистаном, открытый в июне 2014 г. и соответствующий международным стандартам. Но в настоящее время он закрыт по причине вспышки COVID-19. Авиасообщение с Китаем также прервано. С Афганистаном граничат Хатлонская область и ГБАО, а протяженность границы составляет 1400 км. Граница начинается с тройного пограничного стыка с Узбекистаном на западе и тянется до тройного стыка с Китаем на востоке практически полностью вдоль рек Амударья, Пяндж и Памир, за исключением крайнего восточного участка вдоль Ваханского коридора. На границе с Афганистаном установлено семь пунктов пропуска, которые продолжают работать в настоящее время.

4. Продовольственная нестабильность и денежные переводы, как основа экономики

¹ Официальные данные Агентства по статистике Правительства Республики Таджикистан, 2018.

² Про данным Всемирной Продовольственной Программы, 2018г.

³ МДИ в Таджикистане 2012, 2017гг.

Таджикистана, повышают риск значительного и негативного воздействия COVID-19 на экономику страны, и по неофициальным оценкам МВФ оно приведет к снижению роста на 1,6% в 2020 году. Экономика Таджикистана уже испытала шок ввиду тесных отношений с Китаем, а также ожидаются дополнительные негативные воздействия на перспективы роста, устойчивость бюджета и приемлемый уровень задолженности. Кроме того, ожидается и скачок инфляции вследствие запланированного повышения стоимости электроэнергии на 15% в этом году, а также перебоев импорта с Китая. Эти краткосрочные вызовы приведут к структурной уязвимости. Мигранты из Таджикистана, живущие в России, являются источником более 90% доходов, получаемой страной за счет денежных переводов, и стремительно ухудшающиеся экономические прогнозы в России в связи с падением цен на нефть, опасениями распространения вспышки COVID-19 и неустойчивостью обменного курса – серьезные риски для стабильности экономики. Денежные переводы направляются в основном в беднейшие области и районы страны, а снижение доходов от денежных переводов в отсутствие мер быстрого реагирования приведет к росту распространенности и глубины бедности. Эти вызовы усугубляются высокой распространенностью продовольственной необеспеченности. В 2019 г. более 10% домохозяйств сообщили о неспособности приобрести достаточно еды, а более 20% - о необходимости пропустить, как минимум, один прием пищи в предшествующий месяц из-за отсутствия денежных или иных ресурсов согласно обследованию «Слушая Таджикистан».

5. По оценкам ВОЗ, оперативная готовность к предупреждению, выявлению и реагированию на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения - одна из самых низких в регионе (2 балла из 5), что указывает на уязвимость к COVID-19. ВОЗ проводила оценку Национальных планов готовности к вспышкам и соблюдения мер предупреждения, выявления и реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения согласно Международным медико-санитарным правилам. Принимая во внимание данные вызовы, Правительство Республики Таджикистан приступило к мобилизации готовности к пандемии. Создан постоянный штаб по предупреждению и сдерживанию вспышки. Национальная санитарно-гигиеническая лаборатория определена как референс-лаборатория по тестированию на COVID-19, и лаборатория оснащена тест-системами и укомплектована подготовленными ВОЗ специалистами. 14 учреждений (медицинские учреждения и санатории) подготовлены и определены как объекты для приема лиц, подлежащих карантину, а также с подозрением на заболевание. Министерство здравоохранения и социальной защиты РТ совместно с национальными и международными организациями создало рабочую группу по разработке плана реагирования при чрезвычайной ситуации в связи с коронавирусом. В настоящее время Всемирный банк привлечен к финансированию Проекта по экстренному реагированию в Таджикистане.

2. Описание проекта

6. Проект экстренного реагирования на коронавирусную инфекцию COVID-19 в Таджикистане направлен на усиление потенциала Правительства Таджикистана в готовности к реагированию на вспышку COVID-19.

7. Проект экстренного реагирования на коронавирусную инфекцию COVID-19 в Таджикистане включает следующие компоненты:

Компонент 1. Товары медицинского назначения, оборудование и вспомогательные работы по инфраструктуре для перепрофилирования объектов [6,3 млн. долларов США]: В рамках данного

компонента будет профинансирован закуп товаров медицинского назначения и оборудования, необходимых для мероприятий по реагированию на чрезвычайную ситуацию, такие как: выявление больных, ведение и отчетность; профилактика инфекций и инфекционный контроль; а также перепрофилирование объектов и максимальная мощность для обеспечения лечения. Закупаться будут следующие товары: (i) лекарственные средства и товары медицинского назначения для ведения клинических случаев и профилактики инфекций; (ii) оборудование, реактивы, тест-системы и расходные материалы для лабораторий; (iii) оборудование и переоборудование для организации блоков интенсивной терапии на 100 коек в Таджикистане (местоположение будет определено).

Компонент 2: Планирование межотраслевого реагирования и готовность сообщества [1 млн. долларов США]: В рамках данного компонента будут профинансированы аспекты, связанные с координацией, планированием и вовлечением сообществ в реагирование на чрезвычайную ситуацию. Данные мероприятия включают: (i) создание межотраслевой рабочей группы и поддержка на национальном, областном и районном уровнях в мобилизации эффективных мер реагирования; (ii) коммуникация по разным каналам, включая горячую линию при координации со стороны МЗСЗН, и работа с религиозными лидерами по обрядовому сопровождению при наступлении смерти; (iii) разработка и распространение информационных материалов; (iv) обучение средств массовой информации процедурам реагирования на чрезвычайную ситуацию; (v) подготовка работников социальных служб в Центре здорового образа жизни в Душанбе.

Компонент 3 – Временная социальная помощь домохозяйствам, испытывающим нехватку продовольствия [3 млн. долларов США]: В рамках данного компонента будет профинансирован механизм целевых социальных выплат для поддержки уязвимых групп в 68 районах от экономических потрясений и продовольственной необеспеченности в течение шести месяцев. Данная помощь будет предоставлена в качестве продления программы Адресной социальной помощи (АСП) через Государственное агентство социальной защиты населения при МЗСЗН. Текущая инфраструктура для АСП включает дополнительный модуль для обеспечения возможности особых выплат в чрезвычайных ситуациях, и критерии соответствия установленным требованиям могут быть адаптированы к целевым уязвимым общинам, которые могут более всех пострадать от коронавируса. К ним относятся возглавляемые женщинами домохозяйства и те, кто зависит от поступлений денежных переводов. Помимо выплат, данный компонент также окажет поддержку программе информированности и приема через районные организации социальной защиты и джамоаты согласно текущей модели АСП.

Компонент 4. Реализация и мониторинг проекта [1 млн. долларов США]: Реализация предлагаемого проекта потребует административных и человеческих ресурсов, которые превышают текущий потенциал реализующих ведомств. По этой причине, использование существующего сильного потенциала управления проектами имеет решающее значение для быстрой реализации и расширения масштабов деятельности по проекту.⁴ МЗСЗН получит профессиональную поддержку по реализации и управлению проектами, в том числе по закупкам и финансовому управлению (ФУ), от новой группы по реализации проектов (ГРП). Ядро нового ГРП

⁴ Обоснованием для использования ГРП SSNSP нежели Группы технической поддержки (ГТП) Проекта улучшения медицинских услуг (ПУМУ), при нахождении обоих на базе МЗСЗН, является следующее: (i) высокие показатели деятельности и устойчивая командная динамика в течение всего 5-летнего периода реализации SSNSP при МЗСЗН; (ii) наличие высвобождаемого рабочего времени сотрудников ГРП SSNSP ввиду приближающейся даты закрытия проекта; (с) предстоящая реализация инновационных мероприятий в рамках второго дополнительного финансирования для ПУМУ, что само по себе будет являться сложной задачей и создаст дополнительную нагрузку на сотрудников ГТП ПУМУ

будет сформировано из команды хорошо функционирующей Группы реализации Проекта по укреплению программы адресной помощи Таджикистана (SSNSP), которая закрывается 30 июня 2020 года. Данный компонент также будет поддерживать оценку мероприятий проекта, что включает: (i) поддержку в закупках, финансовом управлении, экологических и социальных охранных мерах, мониторинге и оценке, отчетности; и (ii) текущие расходы.

8. Подготовка Проекта экстренного реагирования на корона вирусную инфекцию COVID-19 в Таджикистане осуществляется в соответствии с Концепцией Всемирного банка по охране окружающей среды и социальным вопросам. Согласно Социально-экологическому стандарту: СЭС 10 Взаимодействие с заинтересованными сторонами и раскрытие информации, организация-исполнитель должна обеспечивать заинтересованные стороны своевременной, актуальной, понятной и доступной информацией и проводить с ними консультации надлежащим образом с учетом культурных особенностей, без манипуляций, препятствования, принуждения, дискриминации и запугивания.

9. *Общая цель данного ПВЗС* заключается в определении программы для взаимодействия с заинтересованными сторонами, включая публичное раскрытие информации и консультации, в течение всего цикла проекта. В ПВЗС указаны способы коммуникации проектной группы с заинтересованными сторонами, а также механизм, с помощью которого люди могут озвучить свою обеспокоенность, высказать свои замечания или подать жалобу в отношении проекта или какой-либо деятельности, связанной с проектом. Вовлечение местного населения имеет важное значение для успеха проекта, обеспечивая отлаженное взаимодействие персонала проекта с местными сообществами, снижая и смягчая воздействие экологических и социальных рисков, связанных с планируемыми мероприятиями проекта. Применительно к инфекционным заболеваниям, широкие, приемлемые в культурном отношении и адаптированные мероприятия по повышению информированности особенно важны, чтобы надлежащим образом привлечь внимание сообществ к рискам, связанным с инфекционными заболеваниями.

3. Выявление и анализ заинтересованных сторон

10. Заинтересованные стороны Проекта определены как отдельные лица, группы или другие субъекты, которые:

- (i) оказались или могут оказаться под прямым или косвенным, положительным или отрицательным воздействием Проекта (также известные как «затронутые стороны»); и
- (ii) могут быть заинтересованы в Проекте («иные заинтересованные стороны»). К ним относятся отдельные лица или группы, на чьи интересы может повлиять Проект, и кто потенциально может повлиять на конечные результаты Проекта каким бы то ни было способом.

11. Для сотрудничества и переговоров с заинтересованными сторонами на протяжении Проекта часто необходимо определить лиц в группах, выступающих в качестве законных представителей соответствующей группы заинтересованных сторон, т.е. лиц, уполномоченных другими членами группы на отстаивание ее интересов в процессе взаимодействия с Проектом. Сельские медицинские учреждения и руководители махаллей могут помочь в понимании местных условий и выступить в качестве основных каналов для распространения информации по Проекту и основного контакта для коммуникации/взаимодействия между Проектом и целевыми сообществами и их организованными сетями. Верификация представителей заинтересованных сторон (т.е. процесс подтверждения того, что они являются правомерными и истинными

сторонниками сообщества, которое они представляют) является важной задачей при установлении контакта с заинтересованными сторонами в сообществе. Правомочность представителей сообщества может быть подтверждена в процессе неформальных бесед с членами сообщества, отобранными случайным образом, спрашивая их мнение о том, кто наиболее эффективно может представлять их интересы.

12. В целях эффективного и индивидуально настроенного взаимодействия заинтересованные стороны планируемого проекта (проектов) можно разделить на следующие основные категории:

- (i) Затронутые проектом стороны – отдельные лица, группы и иные субъекты на территории влияния проекта, на которые проект может оказать прямое влияние (фактически или потенциально), и/или которые были определены как наиболее подверженные изменениям, связанным с проектом, и с кем необходимо тесно взаимодействовать при определении воздействия и его значимости, а также при принятии решений по смягчению последствий и мерам по управлению;
- (ii) Иные заинтересованные стороны – отдельные лица/группы/субъекты, которые не оказываются под прямым воздействием Проекта, но которые считают или полагают, что их интересы затрагиваются проектом, и /или которые могут повлиять на проект и процесс его реализации каким бы то ни было способом; и
- (iii) Уязвимые группы – лица, которые могут несоразмерно пострадать от воздействия проекта (проектов) или быть еще больше ущемлены по сравнению с другими группами по причине своего уязвимого статуса,⁵ и в отношении которых могут быть необходимы специальные усилия по взаимодействию для обеспечения их равного представительства в процессе консультаций или принятия решений, связанных с проектом.

3.1. Затронутые стороны

13. Затронутые стороны включают местные сообщества, членов сообщества и другие стороны, которые могут быть подвержены прямому воздействию Проекта. Так, в эту категорию попадают следующие лица и категории:

- люди, инфицированные COVID-19;
- люди, помещенные на карантин по COVID-19;
- родственники людей, инфицированных COVID-19;
- родственники людей, помещенных на карантин по COVID-19;
- общины, находящиеся вблизи лабораторий, карантинных центров и пунктов обследования;
- работники на строительных площадках лабораторий, карантинных центров и пунктов обследований;
- люди, подверженные риску COVID-19 (пожилые люди в возрасте 75 лет и старше, люди, живущие с ВИЧ/СПИД, люди с хроническими медицинскими состояниями,

⁵ Уязвимый статус может быть вызван расой, гражданством, этническим или социальным происхождением, цветом, полом, языком, вероисповеданием, политическим или иным мнением, имуществом, возрастом, культурой, уровнем грамотности, заболеванием, физической или психической неполноценностью, бедностью или экономическим недостатком, зависимостью от уникальных природных ресурсов отдельного лица или группы.

например, диабетом и болезнями сердца, люди, находящиеся в поездке, жители приграничных общин и т.д.);

- работники общественного здравоохранения;
- работники, занимающиеся сбором и утилизацией медицинских отходов;
- работники крупных общественных мест, включая открытые рынки, супермаркеты и т.д.;
- возвращающиеся трудовые мигранты и работники на строительных площадках дорог;
- сотрудники авиакомпаний и пограничного контроля; и
- авиакомпании и прочие компании, обеспечивающие международные перевозки.

3.2. Иные заинтересованные стороны

14. Заинтересованные стороны проектов также включают и другие стороны, не только напрямую затронутые сообщества, в т.ч.:

- Министерство здравоохранения и социальной защиты и его областные и местные подразделения;
- Министерство образования и науки и образовательные учреждения;
- Министерство труда, миграции и занятости, а также учреждения охраны труда и производственного контроля;
- традиционные средства информации и журналисты;
- группы гражданского общества и НПО на региональном, национальном и местном уровнях, преследующих экологические и социально-экономические интересы, которые могут стать партнерами проекта;
- платформы социальных сетей;
- организации-исполнители проектов, финансируемых ВБ, работающих в приграничных районах и секторе улучшения здравоохранения (Проект по усилению социально-экономической устойчивости к внешним воздействиям - Национальный социальный инвестиционный фонд Таджикистана, Проект по совершенствованию услуг здравоохранения – Группа реализации проекта Министерства здравоохранения и социальной защиты, Второй этап Программы развития дорожных сообщений в Центральной Азии – Министерство транспорта/Группа реализации проекта, Проект электрификации села - «Барки Точик», «Памир Энерджи», Проект сельского экономического развития и – Группа реализации проекта Министерства финансов /Группа реализации проекта Комитета по туризму);
- другие национальные и международные организации здравоохранения (Общество Красного Полумесяца, ВОЗ, Глобальный фонд, Службы Ага Хана по здравоохранению);
- другие донорские организации (ЮНИСЕФ, Японское агентство по международному развитию, Агентство США по международному развитию, АБР, «Врачи без границ»);
- коммерческие предприятия с международными связями; и
- общество в целом.

3.3. Ущемленные / уязвимые лица или группы

15. Очень важно понимать, могут ли воздействия проектов несоразмерно выпадать на долю ущемленных или уязвимых лиц или групп, у кого зачастую нет возможности высказать свою обеспокоенность или понять воздействия проекта, и важно обеспечить, чтобы повышение информированности и взаимодействие с ущемленными или уязвимыми лицами или группами, по

вопросам инфекционных заболеваний и лечения в частности, было адаптировано с учетом их особой уязвимости, обеспокоенности и культурных особенностей, и обеспечить полное понимание деятельности и выгод проекта. Уязвимость может быть вызвана происхождением, полом, возрастом, заболеванием, экономическим недостатком и финансовой незащищенностью, ущемленным статусом в сообществе (например, меньшинства или неформальные группы), зависимостью от других лиц или природных ресурсов и т.д. Для взаимодействия с уязвимыми группами и лицами часто необходимо применять особые меры и оказывать помощь, направленные на содействие участию в принятии решений, касающихся проекта, чтобы их осведомленность и вклад в общий процесс были соизмеримы с другими заинтересованными сторонами.

16. В рамках Проекта уязвимыми или ущемленными группами могут быть, в том числе и следующие:

- пожилые пенсионеры;
- люди с инвалидностью;
- беременные женщины, младенцы и дети;
- возглавляемые женщинами домохозяйства или одинокие матери с несовершеннолетними детьми;
- большие семьи с низким уровнем доходов;
- безработные; и
- люди, проживающие в приютах и домах престарелых.

17. Работа по подтверждению и проведению консультаций с уязвимыми группами внутри сообществ, затронутых проектом, будет проводиться специальными средствами, по мере целесообразности. Методы взаимодействия, которые будут использоваться проектом, описаны в следующих разделах.

4. Программа взаимодействия с заинтересованными сторонами

4.1. Резюме взаимодействия с заинтересованными сторонами, осуществленного в ходе подготовки проекта

18. В связи с чрезвычайной ситуацией и необходимостью решать вопросы, связанные с COVID-19, специальных консультаций, кроме как с государственными органами и национальными экспертами в области здравоохранения, а также представителями международных организаций, пока не проводилось. В следующей Таблице кратко описаны методы, использованные для консультаций с ключевыми источниками информации.

Таблица 1. Резюме консультаций с заинтересованными сторонами во время подготовки проекта

Этап проекта	Тема консультаций	Используемые методы	График: местоположение и даты	Целевые заинтересованные стороны	Ответственные
Подготовка	Структура проекта	Встречи с координационным комитетом доноров, встречи в формате «один на один»	По мере необходимости, в офисах организаций-доноров	Доноры в области развития, международные организации в области здравоохранения	Команда ВБ, руководство МЗСЗН

	Отраслевой и институциональный контекст	Интервью	МЗСЗН и другие отраслевые ведомства	Руководство учреждений здравоохранения	Команда ВБ по проектам здравоохранения
	Организация реализации проекта	Обсуждения	ГРП МЗСЗН и ГРП по социальной защите	Исполнительное ведомство	Департамент международного сотрудничества МЗСЗН
	Подходы к работе с общественностью	Обсуждения с персоналом Республиканского центра формирования здорового образа жизни	Офис Центра формирования здорового образа жизни	Методисты в области медицины	Команда по подготовке структуры проекта
	Оценка готовности больниц	Отчет о посещении объектов	3-6.03.2020	Руководство и персонал 4 больниц	Консультант ВОЗ
	Экспресс-оценка поведения	Резюме выводов	март 2020 г.	78 детей и подростков	Специалист ЮНИСЕФ по изменению поведения

4.2. Резюме потребностей и методов заинтересованных сторон проекта, инструментов и методик взаимодействия с заинтересованными сторонами

19. В соответствии с подходами из передовой практики проект будет применять следующие принципы взаимодействия с заинтересованными сторонами:

- *открытость и жизненный цикл*: на протяжении всего жизненного цикла будут организованы общественные слушания по проекту (проектам), которые будут проходить открыто, без применения внешних манипуляций, препятствования, принуждения или запугивания;
- *информированное участие и обратная связь*: информация будет предоставляться и широко распространяться среди всех заинтересованных сторон в соответствующем формате; предоставление возможностей для обратной связи заинтересованных сторон с целью анализа и учета замечаний и проблем, требующих решения;
- *вовлеченность всех слоев и восприимчивость*: выявление заинтересованных сторон проводится с целью поддержки улучшенного информационного взаимодействия и построения эффективных отношений. Процесс участия в проектах является инклюзивным. Любые заинтересованные стороны в любое время приглашаются к участию в процессе консультаций. Всем заинтересованным сторонам предоставляется равный доступ к информации. Восприимчивость к потребностям заинтересованных сторон является ключевым принципом, лежащим в основе выбора метода взаимодействия. Особое внимание уделяется уязвимым группам, в частности, женщинам, молодежи, пожилым, людям с ВИЧ/СПИД и другим ущемленным группам.

Таблица 2. Резюме потребностей заинтересованных сторон и предпочтительные средства уведомления

Группа заинтересованных сторон	Основные характеристики	Используемые языки	Предпочтительные средства уведомления (электронная почта, телефон, радио, письмо)	Особые потребности (доступность, распечатки, присмотр за детьми, встречи в дневное время)
Затронутые стороны				
Люди, инфицированные COVID-19;	Широкий круг людей, пострадавших от COVID-19	таджикский, русский, английский	SMS сообщения, радио, телефон	Медицинский осмотр и лечение в больницах, целевая финансовая поддержка домохозяйствам с низким уровнем доходов, члены которых инфицированы
Люди, находящиеся на карантине по COVID-19;	Разнообразный круг людей, изолированных от общины, разные национальности	таджикский, русский, английский	Личные инструкции по способам передачи вируса	Благоприятные условия для пребывания в учреждениях, определенных для карантина
Родственники людей, инфицированных COVID-19;	Расстроенные члены семьи и неосведомленные лица, осуществляющие уход	таджикский, русский	Памятки, телефон	Распечатки и распространение, специальные инструкции от медицинских работников, гигиена рук и средства индивидуальной защиты (СИЗ)
Родственники людей, находящихся на карантине по COVID-19	Напуганные члены семьи и обеспокоенные окружающие люди	таджикский, русский, английский	Распечатки, сообщения в группах в социальных сетях, телефонные звонки, электронная почта	Информационно-образовательные материалы
Общины, расположенные вблизи лабораторий, карантинных центров и пунктов обследования	Обеспокоенные жители соседних общин и сотрудники местных предприятий / производственных подразделений	таджикский	Распечатки, информационные стенды; Информационные выступления лидеров общины	Повышение информированности, меры предосторожности при обработке отходов, гигиена рук и СИЗ; Специальные встречи для родителей с маленькими детьми во избежание вспышки
Рабочие на строительных площадках лабораторий, карантинных центров и пунктов обследования	Рабочие, занятые в ремонте и реконструкции медицинских учреждений	таджикский	Распечатки, обучение по охране труда и производственной безопасности	Меры предосторожности при обработке отходов, гигиена рук и СИЗ, меры безопасности
Люди, подверженные риску COVID-19	Отчаявшиеся пожилые люди в возрасте 75 лет и старше; подозрение на инфекцию у людей, живущих с СПИД/ВИЧ; люди с хроническими медицинскими	таджикский, русский	Информационные выступления лидеров общины, консультации с медицинским работниками и наличие контактов	Инструкции по действиям для людей с хроническими заболеваниями, специальное поддерживающее лечение для ВИЧ/СПИД-положительных людей, инструкции по

	состояниями, такими как диабет и болезни сердца; люди, совершающие поездки, жители приграничных сообществ		на случай чрезвычайной ситуации, телефон, распечатки, реклама, радио	дополнительной личной безопасности в отношении здоровья, информационные кампании, гигиена рук и СИЗ
Работники общественного здравоохранения;	Неподготовленные руководители, врачи, средний медицинский персонал, лаборанты, уборщики	таджикский, русский	Обучение, распечатки,	Меры по охране труда и производственной биобезопасности, СИЗ, программы практического обучения, инфекционный контроль и планирование управления рисками
Работники, осуществляющие сбор и утилизацию медицинских отходов;	Медицинские сестры, уборщики, работники на мусоросжигательных установках в больницах, работники, осуществляющие вывоз мусора в сельских медицинских организациях	таджикский	Письменные инструкции, обучение	Меры по охране труда и производственной безопасности, обучение, СИЗ, план утилизации отходов, транспорт для безопасного вывоза отходов в сельских медицинских учреждениях
Работники крупных общественных мест, например, открытые рынки, супермаркеты	Руководители, продавцы, специалисты по сбыту, рабочие, кассиры, работники охраны	таджикский, русский	Письменные инструкции от СЭС, обучение по охране труда и производственной безопасности, платформы социальных сетей	Меры по охране труда и производственной безопасности, гигиена рук и СИЗ, дополнительные меры безопасности, например, соблюдение социального расстояния
Возвращающиеся трудовые мигранты и работники на строительных объектах дорог	Подавленные и вынужденные выехать работники с относительно средним уровнем доходов	таджикский, русский, английский	Платформы социальных сетей, электронная почта, письма подрядчикам из Китая, работающим в стране	Первоначальный эпидемиологический скрининг в самолетах и аэропортах, медицинский осмотр, помещение на карантин и постоянный мониторинг.
Персонал авиакомпаний и пограничного контроля	Работники, подверженные риску, контактирующие с большим количеством людей	таджикский, русский, английский	Дополнительное обучение по охране труда и производственной безопасности, письма	Навыки управления рисками чрезвычайных ситуаций, улучшенные условия работы, гигиена рук и СИЗ
Персонал авиа- и других компаний, занимающихся международными перевозками	Многочисленный и разнообразный персонал	таджикский, английский	Письма, электронная почта, оповещения на сайтах МТ	Своевременные уведомления о запрете на выезд/въезд и соответствующие своевременные действия по обеспечению безопасности, принимаемые с их стороны; повышенные меры безопасности, дополнительное обучение по охране труда и

				производственной безопасности и первой медицинской помощи для их персонала
Иные заинтересованные стороны				
МЗСЗН и его областные и местные подразделения	Организация-исполнитель и координационный орган по экстренному реагированию на чрезвычайную ситуацию по COVID-19	таджикский, русский, английский	Письма, встречи, электронная почта, видеоконференции	Необходимо финансирование на незамедлительные потребности реагирования на чрезвычайную ситуацию (товары медицинского назначения, оборудование, развитие потенциала готовности персонала, качественные лаборатории, улучшенные центры карантина и пункты осмотра, достаточно СИЗ; эффективное взаимодействие и работа с общинами); необходимо содействие в улучшении и разворачивании ЦСП и включении целевых финансовых платежей нуждающимся домохозяйствам во время чрезвычайных ситуаций
МОН и образовательные учреждения;	Руководство и инспекторы широкой сети образовательных учреждений	таджикский, русский	Письма, встречи, электронная почта, видеоконференции	Необходимы информационно-образовательные материалы по мерам профилактики, развитие потенциала работников образования по мерам профилактики
МТМЗ и учреждения контроля производственной безопасности;	Руководство подразделений занятости, труда и миграции, контролеры трудовой инспекции	таджикский, русский	Письма, встречи, электронная почта, видеоконференции	Необходимы ресурсы для обеспечения экстренного реагирования на чрезвычайную ситуацию
Традиционные средства информации и журналисты;	Национальные, региональные и местные газеты, местные и национальные ТВ каналы	таджикский, русский	электронная почта, платформы социальных сетей, веб-сайты	Обучение для улучшения знаний и методик для организации освещения в средствах информации процедур реагирования на чрезвычайную ситуацию, связанных с COVID-19
Организации гражданского общества	Некоммерческие организации на региональном, национальном и местном уровнях, преследующих природоохранные и	таджикский, русский,	электронная почта, платформы социальных сетей, веб-сайты е	Донорское финансирование, как вклад в процедуры реагирования на чрезвычайную ситуацию

	социально-экономические интересы, и которые могут стать партнерами проекта			
Пользователи платформ социальных сетей;	Пользователи Facebook, Instagram и т.д., активные пользователи интернета	таджикский, русский, английский	платформы социальных сетей и группы, создание специальной страницы по COVID-19	Достоверные источники информации, своевременное информирование о текущей ситуации по COVID-19 в стране, онлайн информация о том, как отсеивать недостоверную информацию и заведомо ложные новости
Организации-исполнители проектов, финансируемых ВБ, работающих в пограничных регионах и секторе здравоохранения	Усиление социально-экономической устойчивости к внешним воздействиям – НСИФТ; Совершенствование услуг здравоохранения – ЦРП МЗСЗН, 2-ой этап Программы автодорог в ЦА – МТ/ГРП, Электрификация села - «Барки Точик», «Памир Энерджи», Развитие экономики села – ЦРП МФ/ГРП Комитета по туризму, ПРРД - МФ/ЦРП;	таджикский, русский, английский	Письма, встречи, электронная почта, видеоконференции, участие в межотраслевой рабочей группе или совещаниях по координации	Своевременная информированность и приглашение к участию, совместный план действий с учетом их реагирования при чрезвычайной ситуации
Другие национальные, международные организации в области охраны здоровья, доноры и партнеры по развитию	Общество Красного Полумесяца, ВОЗ, Врачи без границ, Глобальный фонд, Службы Ага Хана по здравоохранению, ЮНИСЕФ, Японское управление международного сотрудничества, Агентство США по международному развитию, АБР	английский	Письма, встречи, электронная почта, видеоконференции, рассылки	Регулярные совещания по координации деятельности доноров во избежание дублирования, картирование деятельности доноров, синергизм вложения средств донорами
Общество в целом	Жители городов, сел, пригородов, иностранные специалисты и члены их семей, проживающие в стране	таджикский, русский, английский	Традиционные средства информации, SMS сообщения, информационные стенды, социальные сети, сайт МЗСЗН	Обновляемая и достоверная информация о текущей ситуации по снижению распространения ложных слухов
Уязвимые и ущемленные группы				

Пожилые пенсионеры и люди с инвалидностью	Люди в возрасте 62 лет и старше, нетрудоспособные, люди с физическими или психическими расстройствами	таджикский, русский	Регулярный патронаж социальными работниками	Экономическая и социальная поддержка от социальных работников и специальные выплаты, консультации семейного врача на дому
Беременные женщины, младенцы и дети;	Женщины репродуктивного возраста, дети в возрасте 0-18 месяцев, дети со слабой иммунной системой	таджикский, русский	Местные активисты, семейные врачи	Регулярные медицинские осмотры семейными врачами, доступ к бесплатным услугам здравоохранения и бесплатному тестированию в лабораториях
Возглавляемые женщинами домохозяйства и/или одинокие матери с несовершеннолетними детьми;	Матери-одиночки, разведенные, вдовы, брошенные жены	таджикский, русский	Местные активисты, семейные врачи	Экономическая поддержка, чтобы сделать доступными профилактику и лечение, доступ к бесплатным стационарным услугам и бесплатному тестированию в лабораториях
Большие семьи с низким уровнем доходов;	Семьи, состоящие из 6 и более человек, многие из которых не достигли трудоспособного возраста	таджикский, русский	Местные активисты, семейные врачи	Экономическая поддержка, чтобы сделать доступными профилактику и лечение, доступ к бесплатным стационарным услугам и бесплатному тестированию в лабораториях
Безработные	Работники с квалификацией или неквалифицированные работники	таджикский	Памятки органа занятости, сайт www.kor.tj	Экономическая поддержка, чтобы сделать доступными профилактику и лечение Разрешение на отказ от оплаты за обучение для получения профессиональной квалификации
Резиденты и работники приютов и домов престарелых	Одинокие или брошенные люди, проживающие в интернатах или приютах, низкооплачиваемые работники	таджикский	Письма руководителям приютов, посещения объектов для оценки их состояния	Необходимо финансирование для улучшения условий жизни, штатных медицинских услуг и питания

4.3. Предлагаемая стратегия по раскрытию информации и процессу консультаций⁶

20. Крайне важно информировать население о том, что известно о COVID-19, что не известно, что делается, и что нужно делать регулярно. Мероприятия по обеспечению готовности и реагирования необходимо проводить с участием сообщества на основе предоставления информации и постоянной оптимизацией согласно замечаниям и комментариям от сообщества

⁶ На основе материала по протоколу профилактики инфекций и инфекционного контроля – см. Приложение.

для выявления и реагирования на обеспокоенность, слухи и ложные сведения. Об изменениях в мерах по обеспечению готовности и реагированию необходимо уведомлять и разъяснять заблаговременно, и формировать их с учетом интересов сообщества. Чуткое, неравнодушное, прозрачное и последовательное распространение информации на языках местного населения через доверенные каналы коммуникации, используя сети сообществ и авторитетных лидеров, развитие потенциала местных органов важны для установления авторитета и доверия.

21. С точки зрения методологии важно, чтобы разные мероприятия носили инклюзивный характер и учитывали местную культуру, тем самым обеспечивая возможность для указанных выше уязвимых групп воспользоваться выгодами Проекта. Это может включать в себя работу с домохозяйствами и информационные стенды в селах, использование разных языков, использование речевой коммуникации (аудио- и видеоролики, картинки, буклеты и т.д.) вместо прямых вербальных каналов.

22. Так, проекту предстоит адаптироваться к различным требованиям. Несмотря на проводимые в масштабах страны информационные кампании, специальное информирование в районах границ и международных аэропортов, а также карантинных центров и лабораторий необходимо организовать согласно потребности и адаптировать к особенностям местных обстоятельств.

23. Рамочная модель управления экологическими и социальными охраняемыми мерами и ПВЗС, подготовленные при разработке проекта, будут опубликованы и регулярно обновляться после удаленно проведенных консультаций.

24. Организация-исполнитель выполнит следующие действия для организации информирования о рисках и мероприятий по вовлечению сообществ в масштабах страны

Рисунок 1. Стратегические действия по информированию о рисках и мероприятий по вовлечению сообществ в масштабах страны

Шаг	Действия, которые необходимо выполнить
1	☐ Внедрить национальный план по информированию о рисках и вовлечению сообществ в связи с КОВИД-19, в т.ч. О предполагаемых мерах охраны здоровья (использовать существующие процедуры по пандемическому гриппу, если есть)
	☐ Провести экспресс-оценку состояния, чтобы понять ключевую целевую аудиторию, восприятия, обеспокоенность, выявить влиятельных лидеров и предпочтительные каналы коммуникации
	☐ Подготовить информационные обращения и предварительно их протестировать в процессе участия, уделяя особое внимание ключевым заинтересованным сторонам и группам, подверженным риску
	☐ Определить доверенные группы в сообществе (местные влиятельные лидеры, такие как активисты, религиозные лидеры, медицинские работники, волонтеры) и местные сети (группы женщин, молодежи, бизнеса, традиционные целители и т.д.)
2	☐ Организовать и использовать процессы согласования для своевременного распространения обращений и материалов на языках местного населения и применять соответствующие каналы коммуникации
	☐ Работать с существующими сетями общественного здравоохранения и сообществ, СМИ, местными НПО, школами, местными исполнительными органами и другими секторами, такими как поставщики услуг здравоохранения, образование, бизнес, поездки, продовольствие/сельское хозяйство, используя последовательный механизм коммуникации
	☐ Использовать двухсторонние «каналы» для сообщества и информирования населения, такие как горячие линии (сообщения и звонки), быстро реагирующие социальные сети, такие как U-Report, если есть, радиопередачи с наличием систем для выявления и быстрого реагирования и борьбу с ложной информацией
	☐ Активно вовлекать сообщества в социальных подходах и изменении поведения в целях обеспечения профилактики и гигиены в сообществе и индивидуально согласно национальным рекомендациям по сдерживанию угроз для общественного здоровья
3	☐ Системно создать механизмы информирования сообществ и обратной связи, в т.ч. посредством мониторинга социальных сетей, опросов в сообществе о восприятии, знаниях и отношении, прямого диалога и консультаций
	☐ Обеспечить изменения в подходах по вовлечению сообществ на основе фактических данных и потребностей, а также с учетом местной культуры и с проявлением сочувствия
	☐ Документировать полученный опыт для мероприятий по обеспечению готовности и реагирования в будущем

25. Проект предусматривает значительные ресурсы для осуществления вышеуказанных действий в рамках Компонента 2. В следующей таблице кратко описано, какая информация должны быть раскрыта, в каком формате, методы, которые будут использованы для передачи этой информации на четырех уровнях с широким кругом групп заинтересованных сторон, и сроки.

Таблица 3. Предлагаемые методы раскрытия информации на этапе реализации

Уровень	Вид информации	Предлагаемые методы	Сроки/ Место	Целевые заинтересованные стороны	Охват	Ответственные
Национальный уровень	Полезная информация по профилактике	Аудио- и видеоролики	Национальное радио и ТВ ежедневно по 2 раза	Взрослые, подростки, дети	65% населения	Специалист по работе с населением ГРП
	Что надо и что не надо делать	Напечатанные буклеты	По всей стране	Школы	15%	Управления образования МОН
	Что надо и что не надо делать	Информационно-образовательные материалы	Платформы социальных сетей	Пользователи интернета, молодежь	20% населения	Специалист по работе с населением ГРП
	Горячая линия	Консультации по телефону	Круглосуточный информационный центр МЗСЗН	Население в целом	Подлежит уточнению	Медицинские специалисты
	Карантин, запрет на выезд/въезд	Памятки, электронные новости	Рассылки, интернет-новости, новостные сайты, информационные стенды	Люди, совершающие поездки	н/п	Персонал аэропортов и пограничного контроля
Областной уровень	Полезная информация по профилактике	Аудио- и видеоролики	Региональные радио и ТВ каждый день по 2 раза	Взрослые, подростки, дети	40% в каждой области	Специалист по работе с населением ГРП Через областные радио и ТВ компании
	Телефон доверия	Консультации по телефону	Круглосуточно доступные координаторы в медицинских учреждениях	Люди, подверженные риску, инфицированные, родственники инфицированных людей	15% в каждой области	Медицинские координаторы на областном уровне
	Карантин, запрет на выезд/въезд	Памятки	Информационные стенды	Люди, совершающие поездки	н/п	Персонал региональных аэропортов и пограничного контроля

	Руководства и протоколы ВОЗ по COVID-19	Распечатки и электронные материалы, обучение	Областные центры, ежеквартально	Медицинский персонал	25%	Руководители областных учреждений здравоохранения
Районный уровень	Протоколы и практика лечения	Распечатки и электронные материалы, обучение	Районные центры, ежеквартально	Медицинский персонал	75%	Руководители районных учреждений здравоохранения
	Полезная информация по профилактике Контактный номер при чрезвычайной ситуации	Плакаты на информационных стендах в хукуматах, на входе в медицинских учреждениях	Районные центры, постоянно	Население районного центра	80%	Районные органы управления, руководители больниц, Центры ЗОЖ
Местный уровень	Протоколы и практика лечения	Распечатки и электронные материалы, обучение	Районные центры, ежеквартально	Медицинский персонал домов джамоата	60%	Руководители районных учреждений здравоохранения
	Полезная информация по профилактике Контактный номер при чрезвычайной ситуации	Плакаты на информационных стендах в джамоатов и на входе в сельских медицинских учреждениях	Сельские дома здоровья, постоянно	Население джамоатов	80%	Органы управления джамоатов, руководители домов здоровья
	Полезная информация по профилактике Контактный номер при чрезвычайной ситуации	Подомовой обход	Уязвимые домохозяйства	Люди, подверженные риску	80%	Семейные врачи, средний медицинский персонал, социальные работники

4.4. Предлагаемая стратегия проведения консультаций

26. Следующие методы будут использованы во время реализации проекта для консультаций с группами ключевых заинтересованных сторон, учитывая потребности конечных бенефициаров и, в частности, уязвимых групп. Методы могут меняться в зависимости от целевой аудитории.

Таблица 4. Предлагаемые методы консультаций с заинтересованными сторонами на этапе реализации

Уровень	Тема	Метод	Сроки	Целевые заинтересованные стороны	Ответственные
Вся страна	Разработка плана коммуникации	интервью / телефоны/ sms/ электронная почта	Первый месяц	журналисты, лидеры организаций гражданского общества,	Специалист ГРП по коммуникации

				работники образования и здравоохранения	
	Создание механизма подачи и рассмотрения жалоб	Интервью по телефону	Первый месяц	Областные координаторы и руководители больниц	Специалист ГРП по работе с населением
Национальный	Организация «горячей линии» в МЗСЗН	Обсуждения с линейными министерствами, администраторами и пользователями	Первый месяц	Администраторы и пользователи «горячей линии»	Специалист ГРП по коммуникации
Вся страна	Мероприятия по коммуникации	Многочисленные каналы	Начиная со второго месяца и постоянно	Население в целом	Специалист ГРП по коммуникации
Национальный	Создание межотраслевой рабочей группы	Обсуждения	Первый месяц	Соответствующие национальные, областные и районные органы	Руководство ГРП
Национальный	Контент и печать информационно-образовательных материалов	Обсуждения	Второй месяц	Республиканский центр ЗОЖ, ЮНИСЕФ, ВОЗ	Специалист ГРП по коммуникации
Национальный и областной уровни	Охват процедур по управлению рисками COVID-19 в СМИ	Обучение	Второй месяц	Журналисты традиционных СМИ и социальных сетей	Специалист ГРП по коммуникации
Национальный	Картирования по товарам медицинского назначения и установке оборудования	Обсуждения	Второй месяц	Другие доноры и должностные лица МЗСЗН	Руководство ГРП
Областной	Протоколы и рекомендации ВОЗ по лечению COVID-19	Практическое обучение	Второй месяц и далее по мере необходимости	Врачи, медсестры	Специалисты ГРП
Национальный и районный уровни	Развертывание и совершенствование ЦСП	Обсуждения с местными специалистами	Третий месяц	Агентство по социальной защите, районные администрации	Специалисты ГРП
Областной и районный уровни	Реконструкция в медицинских учреждениях, центрах карантина, изоляции и скрининга	Информационные стенды рядом с объектами	Третий месяц	Сообщества вблизи строительных площадок	Специалист ОРП по работе с населением
Районный	Реализация плана управления медицинскими и строительными	Встречи, посещение объектов	Третий месяц и далее ежемесячно	Организации, производящие и осуществляющие сбор, удаление/	Специалист ГРП по окружающей среде

	отходами			сжигание отходов	
На уровне сообщества	Текущие меры безопасности, принятые на уровне домохозяйств	Точечная работа	Первый месяц и постоянно на ежемесячной основе	Уязвимые и ущемленные группы	Семейные врачи

27. Подробное содержание будет проработано в рамках соответствующего Плана коммуникации в течение одного месяца с момента вступления в силу, и таким образом ПВЗС будет обновляться с учетом того, как вышеуказанные пункты будут реализованы в разных сферах, финансируемых Проектом.

28. По мере развития проекта заинтересованные стороны будут информироваться, в том числе с предоставлением отчетности о экологических и социальных показателях проекта по плану взаимодействия с заинтересованными сторонами и механизму подачи и рассмотрения жалоб. Это важно для населения в целом, но не менее и даже более важно для людей, у кого есть или выявлен случай COVID-19, а также их родственников.

5. Ресурсы и обязанности по осуществлению мероприятий по взаимодействию с заинтересованными сторонами

5.1. Ресурсы

29. При поддержке ГРП Управление санитарно-эпидемиологической безопасности, чрезвычайных ситуаций и экстренной медицинской помощи МЗСЗН будет отвечать за осуществление деятельности по взаимодействию с заинтересованными сторонами, при этом тесно работая с другими органами, СМИ, медицинскими работниками и т.д., которая будет поддержана в рамках Компонента 2. Реализация ПВЗС будет финансироваться за счет Компонента 2.

5.2. Функции и обязанности по управлению

30. Министерство здравоохранения и социальной защиты (МЗСЗН) будет реализуемым агентством всего проекта. Государственное Агентство социальной защиты населения (ГАСЗН) при МЗСЗН будет обеспечивать реализацию Компонента 3 (временная социальная поддержка уязвимым домохозяйствам), учитывая, что агентство несет ответственность в целом за систему Адресной социальной помощи (АСП). Министерство определено центральным оперативным органом Правительства и Постоянным штабом по вопросам координации и связи с партнерами по развитию и гуманитарной помощи. Министр здравоохранения и социальной защиты будет Директором проекта. Министр здравоохранения и социальной защиты делегирует управление повседневными вопросами, включая право подписи по проекту по вопросам закупок, финансовому управлению и т.д. Заместителю министра здравоохранения и социальной защиты по согласованию с Ассоциацией, который будет Координатором проекта. Проектный координатор будет предоставлять отчетность Постоянному Штабу и Премьер-Министру по проектной деятельности дважды в месяц в рамках всеобщей деятельности по реагированию на COVID-19.

31. Управление санитарно-эпидемиологической безопасности, чрезвычайных ситуаций и экстренной медицинской помощи (УСЭБЧСЭМП) МЗСЗН будет нести ответственность за

повседневное управление и координацию деятельности по реагированию на COVID-19 в рамках Компонентов 1 и 2 Проекта. Координацию деятельностью в рамках Компонента 3 будет осуществлять Управление Социальной Защиты Населения (УСЗН) МЗСЗН, в то время как техническое управление возложено на ГАСЗН при МЗСЗН. Отдел экономики здравоохранения и бюджетного планирования МЗСЗН будет осуществлять надзор за надлежащим и своевременным исполнением функций и потоков средств в рамках проекта. Кроме того, другие технические отделы МЗСЗН, научно-исследовательские институты, национальные медицинские службы, региональные и местные структуры здравоохранения, общинные советы, религиозные лидеры и другие ключевые учреждения будут участвовать в проектной деятельности на рамках своих функциональных обязанностей и институциональных мандатов.

32. Новая Группа реализации проекты (ГРП) будет оказывать поддержку УСЭБЧСЭМП и ГАСЗН/УСЗН и непосредственно осуществлять некоторые технические виды деятельности, включая закупку предметов медицинского назначения, оборудования и перепрофилирование объектов для деятельности в рамках Компонента 1, а также отдельных видов деятельности в рамках Компонента 2. ГРП будет также отвечать за подготовку сводного годового плана работы и сводного отчета о деятельности и финансовых отчетах по компонентам проекта. Что касается Компонентов 1 и 2, непосредственно связанных с COVID-19, то ГРП будет подотчетно Заместителю Министра здравоохранения и социальной защиты/Национальному координатору по борьбе с COVID-19; в то время как по компоненту 3 ГРП будет подотчетно Заместителю Министра здравоохранения и социальной защиты, курирующего вопросы социальной защиты, через ГАСЗН по аналогии с нынешними процедурами проекта Адресной социальной помощи.

33. Характер проекта предусматривает партнерство и механизмы координации между заинтересованными сторонами на национальном, областном и местном уровнях.

34. Деятельность по взаимодействию с заинтересованными сторонами будет задокументирована в квартальных отчетах о ходе реализации, которые будут предоставлены Всемирному банку. ГРП будет также привлекать персонал, необходимый для надлежащей реализации элементов Концепции по охране окружающей среды и социальным вопросам проекта, поскольку данный проект будет реализован согласно новым социально-экологическим стандартам ВБ.

6. Механизм подачи и рассмотрения жалоб

35. Основная задача Механизма подачи и рассмотрения жалоб заключается в оказании содействия в своевременном, эффективном и результативном разрешении жалоб и претензий с приемлемым для всех вовлеченных сторон результатом. Так, Механизм предусматривает прозрачный и заслуживающий доверия процесс для достижения справедливых, эффективных и устойчивых результатов. Он также выстраивает доверие и сотрудничество, как неотъемлемый компонент более широкого процесса консультаций в сообществе, способствующий принятию корректирующих мер. Главным образом, Механизм подачи и рассмотрения жалоб:

- предоставляет пострадавшим людям возможность подать жалобу или разрешить спор, возникший в ходе реализации проекта;
- обеспечивает определение и осуществление надлежащих и взаимоприемлемых действий к удовлетворению подателей жалоб; и
- позволяет избежать необходимости обращения в суд.

6.1. Описание Механизма подачи и рассмотрения жалоб

36. Наличие эффективного Механизма подачи и рассмотрения жалоб также способствует выполнению задач по сокращению конфликтов и рисков, таких как внешнее вмешательство, коррупция, социальное отчуждение или неправильное управление; способствует повышению качества деятельности и результатов проекта; а также является важным механизмом обратной связи и изучения для руководства проекта в отношении сильных и слабых сторон процедур проекта и процессов по реализации.

37. *Кто может подавать жалобы и предоставлять обратную связь?* Механизм будет доступен широкому кругу заинтересованных сторон проекта, на которых проектом может быть оказано прямое или косвенное воздействие. К ним относятся бенефициары, члены сообщества, исполнители проекта/подрядчики, гражданское общество, СМИ. Каждый из них может подавать жалобы или обратную связь через Механизм подачи и рассмотрения жалоб.

38. *Какие виды жалоб/обратной связи будут рассмотрены Механизмом?* Механизм подачи и рассмотрения жалоб может быть использован для подачи жалоб, обратной связи, запросов, предложений или признательности в связи с общим управлением и реализацией деятельности проекта, включая:

- нарушение политики, руководств или процедур проекта, в том числе связанных с закупками, организацией труда, использованием детского труда, охраной здоровья и безопасности сообщества/подрядных работников и гендерным насилием;
- споры, касающиеся ограничений по использованию ресурсов, которые могут возникнуть между целевыми районами и сообществами;
- жалобы, которые могут возникнуть у членов сообществ, неудовлетворенных мерами по планированию или фактическому исполнению капиталовложений проекта;
- любые вопросы выделения земли, приобретения активов или переселения в отношении деятельности, поддерживаемой проектом.

39. Проектный Механизм подачи и рассмотрения жалоб будет создан на основе Законов Республики Таджикистан «Об обращениях физических и юридических лиц» (2016) и «О государственной службе», а также Постановления Правительства Республики Таджикистан «О процедурах учета обращений граждан».

40. Функции Механизма будут основаны на принципах прозрачности, доступности, инклюзивности, справедливости, беспристрастности и реагирования.

6.2. Структура Механизма подачи и рассмотрения жалоб

41. Жалобы будут приниматься на районном, областном и национальном уровнях, в т.ч. по специальной «горячей линии». Заинтересованные стороны проекта и граждане также могут подать жалобы касательно политики, руководств или процедур проекта, в том числе и относящихся к закупкам, организации труда, использованию детского труда, охране здоровья и безопасности сообщества/подрядных работников и гендерному насилию в Службу Всемирного банка по рассмотрению жалоб.

42. Проектный Механизм подачи и рассмотрения жалоб включает следующее:

Шаг 0: Жалоба, поданная через 24/7 горячую линию по COVID-19 или сайт МЗСЗН

Шаг 1: Жалоба, поданная через районный координационный комитет

Шаг 2: Жалоба, поданная через областной координационный комитет

Шаг 3: Жалоба, поданная через ГРП МЗСЗН

43. Круглосуточная горячая линия и сайт. Заинтересованные стороны проекта и граждане также могут подать жалобы по любым вопросам через «горячую линию по тел. **511**», созданную МЗСЗН до начала проекта на национальном уровне. Оператор «горячей линии» будет принимать и регистрировать все жалобы и претензии, полученные по телефону, в письмах, в SMS сообщениях и по электронной почте. Центр «горячей линии» будет пересылать все жалобы для дальнейшего рассмотрения Группе по рассмотрению жалоб в ГРП МЗСЗН, описанную ниже. Граждане также могут подавать жалобы через сайт МЗСЗН www.moh.tj/covid-19.

44. Районный уровень. *Районный координационный комитет (РКК)* будет создан в каждой районной администрации (в хукуматах) для рассмотрения жалоб в течение 30 дней со дня получения. РКК возглавляется Заместителем председателя Хукумата по социальным вопросам и включает представителей всех соответствующих департаментов: социальной защиты, здравоохранения, образования, санитарно-эпидемиологической службы, охраны окружающей среды, по связям с общественностью, организаций гражданского общества и водоканала. РКК изберет Координатора по жалобам, который будет отвечать за ведение журналов учета обратной связи. Если вопрос не может быть решен на районном уровне, РКК направит его в областной координационный комитет.

45. Областной уровень. *Областной координационный комитет (ОКК)* будет создан в каждой областной администрации (областной хукумат) для рассмотрения жалоб в течение 30 дней со дня получения. ОКК возглавляется Заместителем председателя Хукумата и включает представителей всех соответствующих департаментов: социальной защиты, здравоохранения, образования, санитарно-эпидемиологической службы, охраны окружающей среды, по связям с общественностью, организаций гражданского общества и водоканала. ОКК изберет Координатора по жалобам, который будет отвечать за ведение журналов учета обратной связи. Если вопрос не может быть решен на районном уровне, ОКК направит его в ГРП МЗСЗН.

46. Национальный уровень. Если возникает ситуация, которая не может быть разрешена Координатором по жалобам на областном уровне, или ответ не удовлетворяет подателя жалобы, в этом случае податели жалоб или обратной связи могут напрямую обратиться в ГРП МЗСЗН для решения вопроса. ГРП МЗСЗН создаст *Группу по рассмотрению жалоб* (включающую медицинских специалистов, специалистов по мониторингу и оценке, по экологическим и социальным вопросам) и назначит Координатора по жалобам, отвечающего за жалобы и вопросы, касающиеся любых районов и компонентов. Руководитель ГРП МЗСЗН примет окончательное решение после тщательного рассмотрения расследования и подтверждения выводов. Сроки вынесения решений по жалобам на центральном уровне составят 30 дней с момента получения жалобы. Лицо, направившее жалобу, будет проинформировано о результате незамедлительно, но не позже 5 дней с момента принятия решения.

47. В Механизме подачи и рассмотрения жалоб будут установлены четкие сроки подтверждения получения, хода рассмотрения и предоставления ответа лицу, подавшему жалобу. Для усиления ответственности об этих сроках будут широко проинформированы заинтересованные стороны проекта. Согласно законодательству, сроки разрешения жалоб не

должны превышать 30 дней со времени первоначального получения; если вопрос остается нерешенным до окончания периода в 30 дней, лицу, подавшему жалобу, должна быть предоставлена информация о статусе жалобы и примерном сроке вынесения решения; и все жалобы должны быть разрешены в течение 45 дней со дня получения. Учитывая сложившуюся экстренную ситуацию, сроки разрешения жалоб будут сокращены до 7 рабочих дней.

48. Жалобы также можно подать напрямую руководителю ГРП МЗСЗН, Джамшеду Гурезовичу Каримову по тел. 907704942, и электронному адресу: karimov.58@bk.ru. Более того, учитывая не только сложную и изменчивую пандемическую ситуацию, а также высокую чувствительность вопроса, МЗСЗН/ГРП будет принимать также и анонимные жалобы и рассматривать их согласно соответствующим процедурам.

Механизм апелляции. Если жалоба остается неразрешенной к удовлетворению лица, подавшего ее, он/она может обратиться в суд общего права.

49.

50. В случае чрезвычайной ситуации существует множество других каналов в сельской местности, через которые жители сел и отдаленных территорий могут получить доступ к обновленной информации и передать извещения о чрезвычайной ситуации. К ним относятся, в том числе, проекты, финансируемые Всемирным банком и реализуемые национальными ведомствами и местными компаниями в разных географических территориях: Национальный фонд социальных инвестиций Таджикистана в ГБАО, Хатлонской и Согдийской областях; «ПамирЭнерджи» в ГБАО; Группы реализации проектов в Министерстве финансов, ГУП «КМК», «Душанбе водоканал», «Барки Тоҷик», Комитет по туризму, Министерство транспорта и Министерство образования, действующие по всей стране. Также можно связаться и привлечь проекты других доноров, например, проект, финансируемый ЮНИСЕФ, по клиникам здоровья, дружественным к молодежи, проект Швейцарского агентства по вопросам развития и сотрудничества по бытовому насилию, проект ОО «Фидокор» по поддержке людей с ВИЧ/СПИД, другие сети организаций гражданского общества и проекты для распространения информации и поддержки эффективных мер по управлению и смягчению воздействия рисков. Лидеры махалли, представители джамоатов на уровне села, а также волонтеры Международного общества красного полумесяца и Молодежного комитета могут быть важным человеческим ресурсом для волонтерской работы в сообществе в случае необходимости.

6.3 Журналы учета жалоб

51. Координаторы по жалобам будут вести журнал учета жалоб на своем уровне, чтобы обеспечить наличие у каждой жалобы индивидуального входящего номера и возможность отслеживания и учета всех действий. При получении обратной связи, в том числе жалоб, определяется следующее:

- вид обращения;
- категория обращения;
- кто отвечает за изучение и исполнение обращения;
- сроки разрешения обращения;
- согласованный план действий

52. Координаторы по жалобам обеспечивают наличие у каждой жалобы индивидуального

входящего номера, ее отслеживание и учет всех выполненных действий. Журнал должен содержать следующую информацию:

- имя лица, затронутого проектом, его местоположение и содержание жалобы;
- дата регистрации жалобы;
- дата загрузки журнала жалоб в базу данных проекта;
- сведения о предложенных корректирующих мерах, наименование согласующего органа;
- дата, когда сведения о предложенных корректирующих мерах были направлены лицу, подавшему жалобу (если применимо);
- сведения о заседании комитета по рассмотрению жалоб (если применимо);
- дата закрытия жалобы; и
- дата направления ответа лицу, подавшему жалобу.

6.4 Мониторинг и отчетность по жалобам

53. Специалист по мониторингу и оценке ГРП МЗСЗН отвечает за:

- сбор и анализ качественных данных от Координаторов по рассмотрению жалоб по количеству, предмету и статусу жалоб и их загрузку в единую базу данных проекта;
- мониторинг нерешенных вопросов и предложение мер по их урегулированию;
- подготовку ежеквартальных отчетов по механизмам подачи и рассмотрения жалоб для предоставления в ВБ.

54. Ежеквартальные отчеты, предоставляемые ВБ, включают раздел по Механизму подачи и рассмотрения жалоб с обновленными сведениями о следующем:

- статус Механизма подачи и рассмотрения жалоб (процедуры, обучение, информационные кампании для населения, бюджетирование и т.д.);
- качественные данные по количеству полученных жалоб \ (заявлений, предложений, претензий, запросов, положительной обратной связи), отмечая жалобы, касающиеся вынужденного переселения и количество неурегулированных жалоб, если таковые имеются;
- количественные данные по типу жалоб и ответов, вопросов и жалоб, оставшихся неурегулированными;
- уровень удовлетворения принятыми мерами (полученными ответами);
- принятые корректирующие меры.

6.5 Система подачи жалоб Всемирного банка

55. Сообщества и отдельные лица, считающие, что проект, поддерживаемый Всемирным банком (ВБ), оказал на них неблагоприятное воздействие, могут подать жалобы в действующие механизмы на уровне проекта или в Службу подачи жалоб ВБ, которая обеспечивает незамедлительное рассмотрение полученных жалоб по проекту. Сообщества и отдельные лица, затронутые Проектом, могут подать жалобы в Независимую инспекционную комиссию ВБ, которая определяет факт или возможность нанесения вреда в результате несоблюдения ВБ его политики и процедур. Жалобы могут быть поданы в любое время после того, как к проблемам было привлечено напрямую внимание ВБ, и руководству Банка предоставлена возможность ответить.

56. Подробнее о том, как подать жалобы в корпоративную Службу подачи жалоб Всемирного банка, см. на сайте <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>. Подробнее о том, как подать жалобы в Инспекционную комиссию ВБ, см. на сайте www.inspectionpanel.org.

7. Мониторинг и отчетность

57. ПВЗС будет периодически пересматриваться и актуализироваться в необходимых случаях в ходе реализации проекта, чтобы обеспечить последовательность и актуальность содержащейся в нем информации, а также актуальность методов взаимодействия и эффективность в отношении контекста проекта и непосредственных этапов его развития. Любые существенные изменения в деятельности проекта и его графике будут соответствующим образом отражены в ПВЗС. Ответственный персонал сводит ежеквартальные краткие и внутренние отчеты по жалобам от населения, запросам и соответствующим инцидентам, а также статус исполнения соответствующих корректирующих/предупредительных действий и направляет их высшему руководству проекта. Ежеквартальные краткие отчеты обеспечивают собой механизм оценки количества и характера жалоб и запросов на получение информации, а также способности Проекта их обрабатывать своевременно и эффективно. Информация о мероприятиях по взаимодействию с населением в рамках Проекта в течение года может передаваться заинтересованным сторонам двумя возможными способами:

- публикация отдельного годового отчета о взаимодействии проекта с заинтересованными сторонами;
- Проектом на регулярной основе будет осуществляться мониторинг по ряду ключевых показателей эффективности.

58. Подробные сведения будут указаны в обновленном ПВЗС, который будет подготовлен в течение 1 месяца с момента вступления в силу согласно Плану коммуникации.

ПРОТОКОЛ ПРОФИЛАКТИКИ ИНФЕКЦИЙ И ИНФЕКЦИОННОГО КОНТРОЛЯ

(адаптировано из Временных рекомендаций CDC по профилактике инфекций и инфекционному контролю для подтвержденных случаев COVID-19 или лиц, исследуемых на наличие COVID-19, в лечебных учреждениях)

ЛЕЧЕБНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

- 1. Минимизировать возможность контакта (для персонала, других пациентов и посетителей)**
 - По прибытию убедитесь, что пациенты с симптомами респираторной инфекции помещены в отдельное, изолированное помещение лечебного учреждения с хорошей вентиляцией, и выдайте маску
 - Во время посещения убедитесь, что все пациенты соблюдают гигиену дыхания, «этикет кашля», гигиену рук и изоляцию. Устно проинструктируйте по вопросам регистрации и постоянных напоминаний с использованием простых знаков с изображениями на языках местного населения
 - Выдайте антисептик для рук на спиртовой основе (60-95%), салфетки и маски в помещениях для ожидания и палатах для пациентов
 - Максимально изолируйте пациентов. Если нет отдельных палат, разделите всех пациентов шторами. В одну палату помещайте только пациентов, которые определено инфицированы COVID-19. Других пациентов НЕ помещайте в одну палату.
- 2. Соблюдать стандартные меры предосторожности**
 - Обучите весь персонал и волонтеров принимать стандартные меры предосторожности: допускаем, что каждый потенциально инфицирован и действуем соответствующим образом
 - Свести к минимуму контакт между пациентами и другими лицами в учреждении: медицинские специалисты должны быть единственными, кто контактирует с пациентами, и даже при этом ограничиваются только персоналом, в котором есть существенная необходимость
 - Решение об остановке мер предосторожности в части изоляции принимается на индивидуальной основе совместно с местными органами здравоохранения
- 3. Обучение персонала**
 - Обучите весь персонал и волонтеров симптомам COVID-19, как инфекция распространяется, и как защитить себя. Обучите правильному использованию и утилизации средств индивидуальной защиты (СИЗ), включая перчатки, халаты, маски, средства для защиты глаз и респираторы (если есть), и проверьте, что всем понятно
 - Обучите техперсонал наиболее эффективной уборке учреждения: использовать чистящее средство с высоким содержанием спирта для протирания всех поверхностей; мыть инструменты мылом и водой и затем протирать чистящим средством с высоким содержанием спирта; утилизировать мусор путем сжигания и т.д.
- 4. Организовать доступ и движение для посетителей**
 - Установите процедуры организации, мониторинга и обучения посетителей
 - Все посетители должны соблюдать меры предосторожности в виде гигиены дыхания, находясь в общих помещениях учреждения, иначе их следует удалить

- Ограничьте доступ посетителей в палаты больных с подтвержденными случаями или подозрением на COVID-19. Предложите альтернативные способы коммуникации, например, мобильные телефоны. Исключения допустимы только в случае предсмертного состояния или в отношении детей, нуждающихся в эмоциональной заботе. При этом все посетители должны иметь СИЗ.
- В отношении посетителей применяется контроль времени нахождения и передвижения, находясь внутри учреждения они должны быть проинструктированы в целях ограничения передвижения.
- Проинформируйте посетителей о необходимости наблюдать и сообщить в случае возникновения симптомов острого заболевания в течение не менее 14 дней.

СТРОИТЕЛЬНЫЕ ОБЪЕКТЫ НА ТЕРРИТОРИЯХ С ПОДТВЕРЖДЕННЫМИ СЛУЧАЯМИ COVID-19

1. Минимизировать возможность контакта

- Любой работник с симптомами респираторного заболевания (температура+ насморк или кашель) и возможно имевший контакт с COVID-19 должен быть незамедлительно удален с площадки с проведением анализа на наличие вируса в ближайшей местной больнице
- Также необходимо удалить с площадки и провести анализ у работников, работающих в непосредственной близости и проживающих совместно с данным работником
- Руководство проекта должно определить ближайшую больницу, где можно сделать анализ, направить работников и оплатить тест, если он платный
- Лица с подозрением на COVID-19 не должны возвращаться на работу на площадку проекта до получения результатов теста. В это время им продолжают оплачивать их дневную зарплату
- Если у работника подтверждается диагноз COVID-19, зарплата будет продолжать выплачиваться в период выздоровления работника (дома или в больнице)
- Если работники проекта проживают дома, любой работник, у члена семьи которого подтвержден или подозревается COVID-19, должен быть помещен на карантин вне площадки проекта на 14 дней с сохранением зарплаты, даже при отсутствии симптомов.

2. Обучение персонала и меры предосторожности

- Обучите весь персонал признакам и симптомам COVID-19, как распространяется инфекция, как защитить себя, и необходимости проведения теста, если у них есть симптомы. Предусмотрите возможность для того, чтобы они могли задать вопросы, и для развенчания мифов.
- Используйте существующие механизмы подачи жалоб для поощрения информирования о коллегах, у которых наблюдаются внешние симптомы, такие как постоянный и сильный кашель с температурой, и которые добровольно не проходят исследование
- Обеспечьте масками и прочими соответствующими СИЗ всех работников проекта на входе на площадку проекта. Любые лица с признаками респираторного заболевания без температуры обязаны носить маску
- Обеспечьте наличие устройств для мытья рук, мыла, антисептиков на спиртовой основе и обяжите пользование ими при входе и выходе с площадки проекта и во время перерывов с использованием простых знаков с изображениями на языках местного населения
- Обучите всех работников гигиене дыхания, «этикету кашля» и гигиене рук с показом и практической отработкой
- Обучите техперсонал процедурам эффективной уборки и утилизации мусора

3. Управление доступом и распространение

- При подтверждении случая COVID-19 у работника на площадке проекта ограничивается доступ посетителей, а группы работников должны быть максимально изолированы друг от друга;
- Необходимо проводить глубокую уборку чистящими средствами с высоким содержанием спирта на территории площадки, где находился работник, до того, как на этом участке будут продолжены любые работы.