



Правозащитное Движение «Бир Дуйно Кыргызстан»

«Анализ прозрачности и эффективности использования средств и помощи направленных на борьбу с CV-19 в Кыргызстане в закрытых учреждениях»

Анализ подготовлен экспертом по вопросам здравоохранения, к.м.н. Б.К. Барыктабасовой

БИШКЕК 2021



СОДЕРЖАНИЕ

Основные термины и определения.....	3
Введение.....	7
Методология.....	9
Основные принципы международного гуманитарного права по оказанию гуманитарной помощи.....	11
Национальное законодательство о гумпомощи.....	22
Результаты и анализ.....	25
Заключение.....	45
Рекомендации и предложения.....	47
Приложение:	
1) Информация о гумпомощи, полученная от государственных органов (Приложение)	
2) Информация о гумпомощи, полученная от международных организаций и стран (Приложение)	
3) Информация о гумпомощи, полученная от СМИ (Приложение)	
4) Информация о гумпомощи, оказанной закрытым учреждениям	
Полезные ссылки на источники.....	59

ОСНОВНЫЕ ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- **Государство, оказывающее помощь** означает государство, оказывающее помощь при ЧС или на начальном этапе восстановительных работ, с использованием как гражданских, так и военных сил. Термин «государство, оказывающее помощь» регулярно используется в документах по оказанию международной гуманитарной помощи. Данное определение подразумевает, что помощь со стороны зарубежных государств может быть оказана как гражданскими, так и военными силами. Одни и те же положения и правовые аспекты применимы к оказанию помощи и тем и другим образом.
- **Гуманитарные организации, оказывающие помощь** - это зарубежные, региональные, межправительственные или международные некоммерческие юридические лица, чья мандатная деятельность направлена на оказание гуманитарной помощи, восстановление или развитие. **Гуманитарные организации** сотрудничают и в сфере гуманитарной помощи, и в сфере долгосрочного развития. Гуманитарные организации могут сотрудничать с частным сектором с целью привлечения ресурсов, логистической или технической поддержки. Несмотря на широкое использование этого термина в практической деятельности и правовых дискуссиях, определение термина «гуманитарная организация» редко встречается в международных нормативных документах. В отличие от Женевской конвенции, которая наделяет гуманитарные организации целым рядом важных льгот и прав, большинство существующих международных нормативных актов по реагированию на ЧС не делают различия между гуманитарными и прочими представителями, считая их равными при предоставлении помощи при ЧС и проведении восстановительных работ. Например, статья 1(10) Тамперской конвенции включает как представителей частного сектора, так и гуманитарных НПО в свое определение «Неправительственных организаций», и наделяет всех их одинаковыми льготами. Аналогично, Приложение J.5 новой редакции Киотского протокола и Приложение В.9 Стамбульской конвенции ссылаются на особый статус грузов гуманитарной помощи вне зависимости от их отправителя. **Всемирная таможенная организация (ВТамО)** составила руководство для таможен, включающее основные международные аспекты и законы, инструменты, связанные с движением гуманитарной помощи, а также международные резолюции.
- **Гуманитарная акция** охватывает поддержку, защиту и пропаганду с целью удовлетворения нужд людей в ходе сложных чрезвычайных ситуаций и природных катастроф. Всеобъемлющая задача во время гуманитарных акций состоит в защите, под которой в гуманитарной сфере понимаются разные вещи и последствия для использования ВС. Для гуманитарных агентств защита означает концепцию, включающую все действия, направленные на полное обеспечение прав человека независимо от этнической, политической и религиозной принадлежности и в соответствии с законами, регулирующими защиту прав человека и прав беженцев, а также международным гуманитарным правом (МГП).
- **Гуманитарная помощь** направлена на спасение жизней и уменьшение страданий людей, затронутых кризисом – природной катастрофой или конфликтом. Она концентрируется на краткосрочной чрезвычайной помощи с целью обеспечения работы базовых служб спасения, нарушенной из-за кризиса. Гуманитарная помощь основывается на нуждах людей, а ее единственная цель состоит в спасении жизней и уменьшении страданий людей из-за кризиса. Она отличается от **программ развития**, которые направлены на долгосрочное улучшение социальной и экономической ситуации и в основном используют средства развития потенциала в стране. Гуманитарная помощь включает увеличение готовности к катастрофам.
- **Гуманитарные принципы.** Международное гуманитарное сообщество не считает все акты милосердия или действия по облегчению кризисных ситуаций гуманитарной помощью; не все организации, выполняющие такие работы, считаются гуманитарными. Термин „гуманитарный“ в гуманитарном сообществе относится к организациям и действиям, основанным на ГУМАНИТАРНЫХ ПРИНЦИПАХ. Эти принципы определяют, как оказывается гуманитарная поддержка, и представляют собой базовый консенсус между гуманитарными организациями вне зависимости от принадлежности и идеологии. Ключевым принципом и базой любой

гуманитарной работы является принцип ГУМАНИЗМА: « На страдания людей нужно реагировать, где бы они ни происходили». Цель гуманитарных действий – защищать жизнь и здоровье, обеспечивать уважение к человеческим существам. Для этого гуманитарная помощь должна оказываться СПРАВЕДЛИВО, исключительно на основании нужд, всем людям независимо от их национальности, расы, пола, религии, класса или политических мнений. Гуманитарные организации должны действовать НЕЙТРАЛЬНО, не занимать никаких сторон в вооруженных столкновениях и не участвовать в конфликтах. Чтобы гуманитарные организации могли действовать в соответствии с этими принципами – гуманизм, нейтральность, справедливость, – был сформулирован четвертый принцип ОПЕРАТИВНОЙ НЕЗАВИСИМОСТИ, согласно которому гуманитарная помощь должна предоставляться независимо от военных, политических или экономических целей. Принцип „Не навреди“, аналогичный „Клятве Гиппократа“, был принят и организациями, занимающимися развитием и гуманитарной помощью. Он означает, что следует критически проанализировать любые ненамеренные последствия гуманитарной помощи, а также любые потенциально негативные последствия. Более подробно раскрывается по тексту отчета.

- **Международная федерация Красного Креста и Красного Полумесяца (МФКККП)** создала базу данных законов о ЧС – собрание международного законодательства, правил и принципов, регулирующих реакцию на ЧС (IDRL).
- **Международное гуманитарное право (МГП)** – Особенное значение при гуманитарных действиях имеет **международное гуманитарное право** и законы, регулирующие защиту прав человека и прав беженцев. Существует ряд глобальных и локальных законов, договоров и правил, действующих в отношении природных катастроф. Положения международного права по реагированию на ЧС (для содействия на местах, регулирования международной реакции на ЧС и помощи в первичном восстановлении) предназначены для поддержки правительств с целью улучшения их законов на случай ЧС с учетом поступающей международной помощи для улучшения координации и повышения качества¹. Наиболее важными источниками являются Женевская и Гагская конвенции.
- **Международное гуманитарное сообщество** не является учрежденной системой с определенными условиями членства. Оно состоит из многочисленных гуманитарных организаций, индивидуальные роли и цели существования которых сильно различаются. К таким организациям принадлежат, среди прочего, следующие: Международное движение Красного Креста и Красного Полумесяца (Движение ККККП): Международные организации (МО), включая региональные
- **Международные организации:** Ряд агентств, фондов и программ Организации Объединенных Наций (ООН), например, Мировая продовольственная программа (МПП), Верховный комиссар ООН по делам беженцев, Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Программа развития ООН (ПРООН), специализируются в различных областях гуманитарной помощи и развития; при этом многие другие организации прямо или косвенно участвуют в ликвидации чрезвычайных ситуаций. Управление по координации гуманитарных вопросов ООН (УКГВ) входит в Секретариат ООН и отвечает за коммуникацию гуманитарных организаций для обеспечения надлежащей реакции на ЧС. УКГВ помогает странам в привлечении международной помощи, когда масштаб катастрофы превышает возможности государства. Оно руководит координацией гуманитарных действий, хотя в особых случаях эту роль могут играть специализированные учреждения, например, Верховный комиссар ООН по делам беженцев, если кризис связан с беженцами. Другие международные организации (МО) за пределами ООН, которые участвуют в гуманитарной помощи: Международная организация по миграции (МОМ) и Всемирный банк.
- **Неправительственные организации (НПО)** не должны быть частью правительства, не должны быть связаны с ним, а также не должны являться ориентированным на прибыль бизнесом. Многие из них созданы и учреждены гражданами, часто волонтерами. Понятие НПО обычно применяется только к организациям, преследующим широкие социальные или гуманитарные цели, но не к политическим организациям. Если основная цель организации состоит в защите

¹ https://www.unocha.org/sites/dms/Documents/03.A%20Guide%20for%20the%20Military_RU.pdf

гражданских прав, демократии и т.п., она зачастую называется организацией гражданского общества (ОГО), хотя этот термин и не единственный. НПО существуют на локальном, национальном и международном уровне и имеют различные полномочия и мотивации, например, они могут быть основаны на вере или иметь иную идеологическую мотивацию, созданы с единственной или несколькими целями. В чрезвычайной ситуации гуманитарную помощь оказывают и многие организации с другими целями или полномочиями, например, местные церкви. Многие НПО занимаются как гуманитарной помощью, так и долгосрочным развитием. Зачастую их преимущество состоит в том, что на момент ЧС они уже находятся в стране и имеют партнеров и контакты. Они играют ключевую роль в переходе от краткосрочной помощи к долгосрочному развитию. Работа международных НПО часто повышает квалификацию местных специалистов и тренеров, что позволяет снизить зависимость от внешней помощи. Большое количество НПО также занимается защитой и мониторингом прав человека. Для сохранения оперативной независимости НПО могут получать средства из различных источников, например, частных лиц, групп или корпораций, а также от правительственных и межправительственных институтов и агентств ООН. В зависимости от ситуации, локальные и национальные НПО могут обладать лучшим доступом к пострадавшим благодаря знанию местных условий и наличию партнеров. Работы по оказанию помощи часто передаются субподрядчикам или выполняются вместе с местными партнерскими НПО. Многие – но не все – НПО координируют свою работу с международным гуманитарным сообществом в рамках кластерной системы и с использованием других механизмов координации (см. также главу III). На национальном уровне они зачастую представлены национальными и международными консорциумами НПО.

- **Правительства и правительственные организации:** Правительства выделяют значительную долю средств на гуманитарную помощь. Подходы стран-доноров к гуманитарной помощи сильно различаются. Они могут включать следующее:
 - ✓ Предоставление неденежных пожертвований пострадавшей стране.
 - ✓ Привлечение профессиональных гуманитарных советников, например, Министерство международного развития Великобритании (ММРВ), Отдел по оказанию гуманитарной помощи при чрезвычайных ситуациях за рубежом США (ОГПЧС), Корейское агентство международного сотрудничества (КОИКА), Турецкое агентство международного сотрудничества (ТИКА), Японское агентство международного сотрудничества (ЯИКА).
 - ✓ Привлечение служб реагирования на катастрофы или военных и гражданских средств защиты (ВГСЗ) и подразделений, например, Шведского агентства по чрезвычайным гражданским ситуациям (АЧГС), Немецкой федеральной службы технической помощи (СТП), Канадской службы реагирования на катастрофы (КСРК).
- **Региональные организации:** например, Европейский Союз (ЕС), играют все большую роль в гуманитарной помощи. Они являются основными донорами, обеспечивают региональное сотрудничество во время ликвидации последствий катастрофы и поддерживают свои государства-члены в состоянии готовности
- **Сторона, оказывающая помощь** означает любую оказывающую помощь гуманитарную организацию, государство, иностранное физическое лицо, частную иностранную компанию, оказывающую благотворительную помощь, или иное иностранное юридическое или физическое лицо, реагирующее на ЧС на территории пострадавшего государства или предоставляющее пожертвование в товарной или денежной форме.
- **Чрезвычайная ситуация** - серьезное нарушение нормального функционирования общества, представляющее значительную и широко распространенную угрозу человеческой жизни, здоровью, или окружающей среде, возникающее в результате различных аварий, человеческой деятельности или влияния природных факторов, развивающееся внезапно или в результате длительного процесса, но не являющееся вооруженным конфликтом. В соответствии с принципами ответственности и суверенитета соответствующего государства международные гуманитарные организации реагируют на кризис только по запросу или при согласии соответствующего государства.

- ✓ Первые действующие лица в ЧС – это сами затронутые люди и общины, местные организации и правительственные органы, включая национальные службы безопасности и вооруженные силы.
- ✓ Передача средств, либо напрямую на проекты, реализуемые НПО, МО или Движением ККиКП, либо в ответ на запросы и для внесения своего вклада в совместное финансирование.
- ✓ **Помощь при ЧС** означает товары и услуги, предоставляемые с целью удовлетворения наиболее насущных потребностей пострадавших сообществ.
- ✓ **Оборудование**^{*2} означает материальные средства, не входящие в категорию «товары», которые необходимы для оказания помощи или проведения восстановительных работ на начальном этапе, такие как транспортные средства и средства радиосвязи.
- ✓ **Товары**^{*} означают расходные материалы, предназначенные для предоставления пострадавшим от ЧС сообществам с целью оказания первоочередной помощи или последующей реабилитации.
- ✓ **Услуги**^{*} означают деятельность (такую, как спасательные работы и медицинская помощь), осуществляемую специалистами по оказанию помощи при ЧС и проведению восстановительных работ на начальном этапе на благо пострадавших сообществ

² Прим.* - Существующие нормативные документы по оказанию помощи при ЧС имеют тенденцию давать достаточно широкое определение товарам и оборудованию гуманитарной помощи как материальным средствам, необходимым для проведения деятельности.

ВВЕДЕНИЕ

Во время чрезвычайных ситуаций или конфликтов самые разные люди, группы, организации и страны оказывают помощь пострадавшим. К ним относятся близкое окружение жертв ЧС; общественные объединения; местные, региональные и национальные органы власти; вооруженные силы и органы безопасности; национальные, региональные и международные, гуманитарные организации и т.д.

Пострадавшие государства-получатели гумпомощи (реципиенты) обладают суверенным правом принимать меры по обеспечению адекватности и координации международной помощи, координировать, контролировать и управлять деятельностью по оказанию помощи при ЧС и проведению восстановительных работ, осуществляемой другими сторонами на его территории, в соответствии с нормами международного права. Как определено Резолюцией Генеральной ассамблеи ООН 46/182 «пострадавшему государству отводится первоочередная роль в инициализации, организации, координации и оказании гуманитарной помощи на своей территории»

В наше время нужно признать факт, что международное сообщество, оказывающее помощь при ЧС, необычайно возросло, как в смысле численности его представителей, так в смысле их разнообразия. В то время, как столетие назад в мире существовало лишь небольшое число государств и организаций, оказывающих систематическую помощь при ЧС, в настоящее время крупномасштабные бедствия собирают сотни международных представителей, от государств и гуманитарных организаций до частных компаний и физических лиц.

Данное изменение имеет целый ряд положительных аспектов, привлекая новые силы, финансовые средства и методы для оказания помощи пострадавшим. Однако с нормативной точки зрения это создает дополнительные трудности, в том числе и в вопросах профессионализма и качества. Если в прошлом удавалось разрешить эти проблемы более неформальным путем, то в настоящее время данный подход становится все менее применимым. Получение и сохранение доступа к нуждающемуся населению для оказания ему гуманитарной помощи является, порой трудной задачей для гуманитарных организаций.

Предоставление такого доступа может быть ограничено в силу различных обстоятельств, среди которых дискоординация, разрушенная инфраструктура, часто обременительные бюрократические требования и попытки сторон намеренно заблокировать такой доступ. Трудности, которые создают такие ограничения, **часто сопровождаются отсутствием информации и осведомленности** о необходимой гумпомощи со стороны государств, негосударственных групп и организаций, оказывающих гуманитарную помощь, в т.ч. о правовых основаниях для такого доступа. Таким образом, при проведении каждой конкретной операции по оказанию помощи в ЧС страны сталкиваются с бюрократическими препонами и неизвестностью в одних областях и **отсутствием эффективного контроля за доступом и распределением гумпомощи в других**³.

Для непосредственной **отчетности о реализации профинансированных проектов** у многих доноров есть представители в тех странах, где они работают. Правительства, как главные доноры, могут оказывать серьезное влияние на гуманитарную операцию. Их участие в механизмах координации гуманитарных операций достаточно противоречиво и различается в зависимости от страны, чрезвычайной ситуации и условий.

Гуманитарное сообщество разнородно. У каждого участника есть своя мотивация, правовой статус, мандат, миссия и политика.

Международные организации (МО) тесно сотрудничают с национальными партнерами.

³ <https://www.ifrc.org/PageFiles/125652/annotations-ru.pdf> Комментарии к проекту Руководства по местной организации и управлению оказанием международной помощи при чрезвычайных ситуациях и проведением восстановительных работ на начальном этапе

Гуманитарные организации и неправительственные организации (НПО) могут иметь разные политики сотрудничества с военными и структурами ООН.

Члены гуманитарного движения, такие как Международный комитет Красного Креста (МККК) и национальные общества – не являются ни НПО, ни МО. Они имеют особый правовой статус, роль и отношения с правительственными или вооруженными силами, основанные на Женевских конвенциях, уставах Движения и национальном законодательстве.

Национальные правительства имеют различные возможности и ресурсы для реакции на запросы стран, затронутых кризисом, о международной помощи.

Важно понимать, что не все люди и группы в обществе одинаково затронуты кризисом. Некоторые могут быть более уязвимыми к катастрофам в связи с сочетанием физических, социальных, экологических и политических факторов. Они могут занимать маргинальное положение в обществе из-за этнической принадлежности, возраста, пола, инвалидности, класса или касты, политических взглядов или религии. Люди, затронутые кризисом, обладают разными способностями к преодолению и восстановлению после катастрофы. Некоторые факторы, например, нищета или инвалидность, снижают способности преодоления бедствий во время ЧС.

Гуманитарная помощь преследует основные цели:

- обеспечить выживание наибольшего числа людей, пострадавших при стихийном бедствии, техногенной катастрофе или вооруженном конфликте, сохранить их здоровье;
- насколько возможно восстановить в кратчайшие сроки экономическую самостоятельность всех групп населения и работу служб жизнеобеспечения, уделяя особое внимание наиболее нуждающимся лицам или группам лиц;
- отремонтировать и восстановить пострадавшую инфраструктуру и возродить экономическую деятельность.

Внутренняя и международная гуманитарная помощь базируется на трех основополагающих принципах: **гуманности, беспристрастности, нейтралитете.**

Что предусматривает гуманитарная помощь? Организация гуманитарной помощи при чрезвычайных ситуациях предусматривает:

- информирование государственных и неправительственных структур, общественных, международных гуманитарных организаций о видах необходимой помощи и мобилизации внутренних и международных ресурсов для удовлетворения потребностей пострадавшего населения;
- организацию взаимодействия с международными гуманитарными организациями по оказанию помощи пострадавшему населению;
- обеспечение беспрепятственного доступа гуманитарных организаций к пострадавшему населению в соответствии с нормами международного гуманитарного права;
- организацию раздачи гуманитарной помощи, мониторинга и контроля за ее распределением;
- практическое оказание на гуманитарной основе материальной и неотложной медицинской помощи с целью спасения и сохранения человеческих жизней, позволяющей пострадавшим удовлетворять свои основные потребности в медицинском обслуживании, жилье, одежде, воде, пище;
- обеспечение своевременной технической и материальной помощи пострадавшей стороне (региону) в ликвидации чрезвычайных ситуаций.

В связи с пандемией Covid-19 -19 в 2020 году значительно возросло число гуманитарных организаций в мире и в Кыргызской Республике, в частности. Это означает, что потребовалось гораздо больше усилий по координации и больше переговоров для получения доступа к гуманитарной деятельности и помощи. Кроме того, постепенно стерлись границы между политическими и гуманитарными операциями, финансовой помощью международного сотрудничества и развития, население не осведомлено о ситуации и не реализует свое право на гумпомощь во время ЧС.

За прошедший 2020 год широкой общественности и гражданскому контролю не была доступна исчерпывающая информация о гумпомощи в КР, полученная от внешних и внутренних гуманитарных акторов. Широкой общественности было известно о поступлении партий гуманитарного груза из разных источников, с другой стороны, о высоких коррупционных рисках при ее распределении. Кроме того, той информации, которую давало правительство и госорганы о распределении гумпомощи было недостаточно, и оставалось неизвестным, доходит ли гумпомощь до конечных получателей, в особенности до уязвимых слоев населения, контингентов лиц закрытых учреждений.

Важно было определить доступность общественному контролю данных об эффективности и своевременности использования гумпомощи для своих подопечных пользователей в закрытых учреждениях, выявить существующий и установленный порядок распределения гуманитарных средств, прозрачность, подотчетность реализации и распределения, подконтрольности данных общественным комиссиям и наблюдательным советам госорганов, определить необходимость цифровизации и автоматизации учетно-отчетных данных в сфере оказания гумпомощи.

На основании вышеуказанного правозащитным движением «Бир-Дуйно-Кыргызстан» было запланировано провести соответствующий анализ и дать экспертную оценку прозрачности и эффективности процесса получения и распределения гуманитарной помощи Кыргызской Республикой с тем, чтобы выявить соответствие международным нормам гуманитарного права и национального законодательства, определить основные трудности для получения гумпомощи, в т.ч. в закрытых учреждениях и пути преодоления этих трудностей на правовом, политическом и оперативном уровнях.

МЕТОДОЛОГИЯ

Предмет и направление: «Проведение анализа прозрачности и эффективности использования средств и помощи направленных на борьбу с COVID-19 в Кыргызстане, в т.ч. в закрытых учреждениях».

Цели и задачи анализа

1. Определить масштаб, объем, ассортимент оказанной гуманитарной и грантовой помощи контингенту людей в закрытых учреждениях в доступном информационном пространстве Кыргызской Республики
2. Выявить потребности в гуманитарной помощи и пробелы в обеспечении госорганами прозрачности получения, учета, контроля эффективности распределения и использования гуманитарной и грантовой помощи в закрытых учреждениях КР
3. Определить пробелы и пути совершенствования законодательства и регулирования сферы оказания гумпомощи закрытым учреждениям в КР в период эпидемии Covid-19, исходя из принципов равенства, справедливости, доступности получаемых средств уязвимым прослойкам населения, к которым относятся люди в закрытых учреждениях.
4. Дать рекомендации Правительству, ответственным ведомствам и заинтересованным сторонам по целевому и рациональному учету, распределению и использованию гуманитарных средств в закрытых учреждениях КР согласно реальным потребностям во время ЧС, в частности эпидемии Covid-19.

Для решения поставленных задач необходимо было собрать доступную информацию на территории страны о гуманитарной помощи собранной/поступившей от внутренних, внешних фондов, доноров, партнеров, НПО и других гуманитарных сторон, ее использование на борьбу с COVID-19 конечными получателями, в т.ч. в закрытых учреждениях КР.

В адрес Правительства КР на имя Премьер-министра, глав государственных органов (МЧС, МВД, МЗСР –МЗ и МТСР, Минюста –ГСИН, МОиН, МИД, Минфин..), основных фондов и банков (Всемирный банк, АБР, ЕБРР, МВФ, фонд Ага-хана..и др.), доноров и партнеров по развитию и сотрудничеству (структуры ООН, ЮНИСЕФ, ВОЗ, ЮСАИД, GIZ...и др), посольства стран (Российская Федерация,

Китайская народная республика, США, Швейцарии, Турции, Японии, Южной Кореи и др.) и другие местные и национальные НПО (Национальный комитет Красного Полумесяца) в Кыргызской Республике были направлены официальные письма одинакового содержания - запросы от правозащитного движения «Бир-Дуйно-Кыргызстан» с одинаковыми вопросами о грантовой, гуманитарной и другой помощи для борьбы с COVID-19, поступившей в страну, в т.ч. в закрытые учреждения КР, об объеме, ассортименте, наименовании товаров и услуг, распределении, о сообщениях в СМИ, отчетности госорганов перед гуманитарными сторонами, порядке и форме отчетности, мониторинге, контроле и соответствии их законодательству и гуманитарному праву. В заключении запрашивалась информация о возникающих трудностях и проблемах, касающихся действующего законодательства и рекомендаций/предложений по его совершенствованию.

Также были проанализированы многочисленные сообщения масс-медиа на примере таких информационных агентств и СМИ как «Спутник», «Кактус», 24.КГ, Клооп.КГ и др, и собрана информация с официальных сайтов госорганов, связанных с получением и распределением гумпомощи, в т.ч. закрытых учреждениях: отчеты Правительства, МИД, МЗСР, официальных пресс-релизов ведомств, выводов межведомственных комиссий, общественных комиссий, волонтерских объединений, экспертных оценок в доступном информационном интернет-пространстве.

В дополнение ко всему информация о гумпомощи собрана с устных источников, полученная в результате персональных встреч - интервью с уполномоченными ответственными лицами ведомств, во время телефонных коммуникаций с контактными лицами и главами гуманитарных организаций, проведенных исследований и визитов закрытых учреждений правозащитными институтами и т.д.

В рамках проводимой работы предполагалось оценить:

открытость госорганов, Правительства и других гуманитарных сторон в отношении их представителей к запросу о гумпомощи, желание коммуницировать, не только согласие дать информацию, но и степень готовности приготовить информацию тщательно, предоставить ее оперативно, исчерпанность ответов на поставленные вопросы. Отказы в предоставлении информации устно, или письменно, полное игнорирование запроса или отсылочные ответы, также зафиксированы как возможный ответ.

прозрачность деятельности гуманитарных сторон - получателей и источников гумпомощи - предполагалось оценить, исходя из доступности и открытости данных о гумпомощи и грантовой помощи, готовности предоставления информации общественности в широком доступе, в масс-медиа, СМИ, наличие отчетов Правительства и ведомств, официальных пресс-релизов на официальных сайтах госорганов и международных организаций.

эффективность распределения гумпомощи, отсутствие или наличие подотчетности, подконтрольности, мониторинга и оценки соответствия международным нормам и действующему национальному законодательству также определялись на основании доступной информации в интернет-пространстве и официальных ответов на запрос «Бир-Дуйно-кыргызстан», из фактических данных о конечном получателе гумпомощи в связи с Covid-19.

Спектр дополнительных вопросов анализа содержал изучение потребностей в автоматизированном учете, регистрации и цифровизации данных по распределению, возможности присоединения получаемых средств во время пандемии к национальному Единому окну регистрации лекарственных препаратов и медицинских изделий для лучшего распределения ресурсов и т.д..

По завершении работы планируется сформировать рекомендации с учетом выявленных системных недочетов, ошибок, пробелов в действующем законодательстве, наличия коррупционных рисков при приеме и распределении гуманитарных и грантовых средств.

Для презентации результатов отчета будут подготовлены статьи, пресс-релиз и теле-конференции с участием заинтересованных сторон, с распространением в соцсетях и СМИ для доведения результатов, выводов и рекомендаций вниманию широкой общественности.

Предполагалось распространить отчеты заинтересованным сторонам: Правительству, государственным и негосударственным правозащитным институтам, ответственным ведомствам, международным организациям и посольствам, предоставляющим гранты и гумпомощь.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ МЕЖДУНАРОДНОГО ГУМАНИТАРНОГО ПРАВА ПО ОКАЗАНИЮ ГУМАНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Важно знать и использовать международно-правовые основания и нормы (общее международное право, международное гуманитарное право, международное право прав человека...)⁴, потому что зачастую информация о гупомощи во многих кризисных ситуациях остается неизвестной. Действующая в настоящее время в мире правовая основа гупомощи, является адекватным инструментом для обеспечения гуманитарного доступа населению пострадавших стран и должна быть широко известна, а информация о ней должна широко распространяться.

Международно-правовые основания являются инструментом обеспечения понимания сути, целей и задач гуманитарной помощи, и для тех, кто проводит переговоры от имени гуманитарных организаций, они являются важной базой для оказания гупомощи странам - реципиентам. Правовые основания уточняют обязанности и права сторон для государств и гуманитарных акторов. В них также определяются условия, в соответствии с которыми гуманитарные акторы могут или не могут получить доступ к лицам, нуждающимся в помощи.

Международно-правовые основы излагают объективный набор норм (международный обычай), на которые различные акторы могут по отдельности или вместе ссылаться, определяя ответы на следующие вопросы:

1. Кто несет главную ответственность за удовлетворение основных потребностей пострадавшего населения?
2. Если население продолжает нуждаться в помощи, что могут сделать гуманитарные акторы?
3. В какой мере действия по оказанию гуманитарной помощи должны зависеть от согласия на их проведение, и каковы условия, при которых гуманитарная деятельность должна осуществляться в соответствии с международным гуманитарным правом?
4. Какие существуют обязательства в отношении обеспечения гуманитарного доступа в соответствии с правами человека?
5. Каковы последствия нарушений международного обычая и норм гуманитарного права?

В соответствии с международным правом основную ответственность за удовлетворение первоочередных потребностей пострадавшего населения несут государства. Это следствие принципа суверенитета, что было подтверждено международной практикой⁵. Например, Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН 46/182 (1991) (Укрепление координации в области чрезвычайной гуманитарной помощи ООН) подтверждает: «Каждое государство несет основную ответственность за оказание помощи жертвам стихийных бедствий и других чрезвычайных ситуаций, имеющих место на

⁴ Четвертая Женевская конвенция от 1949 г. Ст. 30 и 59; Дополнительный протокол №1 к Женевским конвенциям (1977) Ст.70 (и комментарии), Дополнительный протокол №2 к Женевским конвенциям (1977) Ст.18 (и комментарии), см. также Исследование обычного Международного гуманитарного права МККК (2005), Правила 55-56).

⁵ Устав Организации Объединенных Наций, статья 2 (1).

См.: Резолюция ГА ООН 43/131 (1988), 8 декабря 1988 г.; Резолюция ГА ООН 45/100 (1990), 14 декабря 1990 г.; Резолюция ГА ООН 46/182 (1991), 19 декабря 1991 г.; Резолюция СБ ООН 1706 (2006), 31 августа 2006 г., п. 12; Резолюция СБ ООН 1814 (2008), 15 мая 2008 г., п. 17; Резолюция СБ ООН 1894 (2009), 11 ноября 2009 г., преамбула, ч. 5 и 6; Резолюция СБ ООН 1906 (2009), 23 декабря 2009 г., п. 3; Резолюция СБ ООН 1910 (2010), 28 января 2010 г., преамбула, ч. 16; Резолюция СБ ООН 1923 (2010), 25 мая 2010 г., п. 2; и Резолюция СБ ООН 1970 (2011), 26 февраля 2011 г., преамбула, ч. 9

его территории. Поэтому пострадавшее государство играет главную роль в инициировании организации, координации и оказании гуманитарной помощи в пределах его территории»⁶.

Если население продолжает нуждаться в помощи, что могут сделать гуманитарные акторы?

Вопрос доступа гуманитарных акторов становится острым, когда государство не хочет или не может полностью выполнить свои обязанности в соответствии с правом для того, чтобы удовлетворить основные потребности пострадавшего населения во время ЧС.

Вопрос тогда заключается в том, что могут сделать гуманитарные акторы для удовлетворения этих потребностей? Они могут предложить свои услуги в соответствии с международным гуманитарным правом, которое содержит нормы, касающиеся гуманитарной помощи и доступа к гражданскому населению, пострадавшему от ЧС

Гуманитарные акторы могут предложить свои услуги, но не обязаны делать этого.⁷

Гуманитарная помощь должна предоставляться в соответствии с гуманитарными принципами.

14 Статья 3(2), общая для четырех Женевских конвенций; ЖК IV, статьи 10 и 59(2); ДП I, статья 70(1); ДП II, статья 18(1) и (2).

1. Принцип гуманности

Согласно определению Движения Красного Креста и Красного Полумесяца, этот принцип, являясь обоснованием любой медицинской или социальной деятельности, гласит, что при любых обстоятельствах с человеком должны обращаться гуманно. Чтобы гарантировать гуманитарный характер организации или мероприятия по оказанию помощи, необходимо иметь возможность доказать, что они руководствовались единственно гуманными соображениями. Единственной причиной должны быть страдания людей, и предложение должно быть направлено исключительно на удовлетворение гуманитарных потребностей. Поэтому этот принцип предполагает полную независимость организации, занимающейся оказанием помощи, от всевозможных требований негуманитарного характера.

2. Принцип независимости

Гуманитарная деятельность должна быть независимой от любого политического, финансового или военного давления, она должна быть свободна от любых ограничений и принуждений, и ее единственной целью должна быть защита человеческого существа. Организации, оказывающие помощь, должны быть готовы предъявить доказательства своей независимости от всякого принуждения: финансового, экономического, политического или религиозного характера. Операции по оказанию помощи также должны быть свободны от любого вида давления: военного, политического, идеологического или экономического.

В свете понятия независимости проясняется различие между гуманитарной деятельностью, которую ведут государства, и той, которой занимаются частные организации. Тот факт, что организация является частной, само по себе еще не есть доказательство ее независимости. Важно принимать во внимание такие элементы, как общее финансирование организации, ее основополагающие принципы, и в первую очередь, **транспарентности ее деятельности.**

3. Принцип беспристрастности

В Женевских конвенциях гуманитарная операция по оказанию помощи характеризуется как «беспристрастная». Этот важнейший принцип гуманитарной деятельности определяет оказание помощи при полном отсутствии дискриминации. Он напоминает нам о равенстве людей перед лицом бедствия. Никто не может быть оставлен без помощи, в которой он нуждается.

Под беспристрастностью следует понимать не математическую точность в распределении помощи, когда под тем предлогом, что никому не следует оказывать предпочтений, помощь распределяется поровну между сторонами. Беспристрастность требует, чтобы **помощь оказывалась в первую очередь тем, кто в ней более всего нуждается, к какой бы категории они ни принадлежали.**

Этот ключевой принцип гуманитарной помощи состоит из двух взаимодополняющих элементов:

— необходимо распределять помощь и обращаться с жертвами гуманно, без малейшего неблагоприятного различия по признакам расы, религиозной принадлежности или политических

⁶ Резолюция ГА ООН 46/182 (1991), 19 декабря 1991 г., Приложение, ч. 4

⁷ Yoram Dinstein, 'The right to humanitarian assistance', in Naval War College Review, Vol. 53, No. 4, 2000, pp. 77—92.

воззрений или принадлежности к любой из сторон в политических силах или вооруженном конфликте;

— приоритетом при оказании помощи, в особенности медицинской, пользуются те, кто в ней более всех нуждается. Этот второй принцип предполагает, что гуманитарная помощь оказывается не по принципу равенства, а **по принципу справедливости в зависимости от степени уязвимости и особых потребностей пострадавших лиц и населения**. Оказывающим помощь гуманитарным акторам разрешается расставлять приоритеты исходя из важности и неотложности потребностей населения и отдельных лиц. Принцип беспристрастности и отсутствия неблагоприятного различия между жертвами был признан Международным Судом основополагающим, что позволяет проводить различия между законными действиями по оказанию гуманитарной помощи и незаконным вмешательством государства во внутренние дела другого государства. (См. судебную практику ниже)

4. Принцип нейтральности

Нейтральность заключается в том, чтобы не принимать непосредственного участия ни в каком в конфликте, расстановке политических сил, геополитических целях, к примеру, не становясь союзником одной из воюющих сторон. Это понятие связано с международной политикой, его использовали некоторые государства, чтобы оставаться вне военных союзов и конфликтов, в которые вступили их соседи.

Оперативные принципы

- Основополагающие гуманитарные принципы должны получить практическое применение в операциях по оказанию помощи, поскольку именно благодаря им гуманитарные организации имеют определенные права и обязанности.

- Только два из семи основных принципов Красного Креста фигурируют в четырех Женевских конвенциях (включая два Дополнительных протокола) при определении гуманитарной деятельности. Речь идет о принципах гуманности и беспристрастности, которые Международный Суд также возвел в критерии квалификации любой гуманитарной деятельности (Дело о военной и полувоенной деятельности в Никарагуа и против нее, 1986).

- Конвенции предоставляют общее право на гуманитарные инициативы «гуманитарным и беспристрастным» организациям по оказанию помощи.

Это право на инициативы дополнено специфическими правовыми нормами, касающимися конкретных операций по оказанию помощи, предусмотренными Женевскими конвенциями и их Дополнительными протоколами.

- Любой беспристрастной гуманитарной организации могут быть предоставлены:

- свободный доступ к жертвам в ситуации ЧС

- **право свободной оценки гуманитарной помощи, в которой нуждаются жертвы;**

- право предпринимать меры по оказанию помощи, когда население страдает от чрезмерной нехватки из-за недостатка снабжения жизненно-важными поставками;

- **право контролировать, чтобы предоставление помощи было свободно от какого бы то ни было неблагоприятного отличия и было основано исключительно на существующих потребностях;**

- право лечить больных в любое время и в любом месте в соответствии с принципами медицинской этики (деонтологии);

- Организации по оказанию помощи должны соблюдать и уважать эти оперативные стандарты в своей каждодневной работе.

Их можно применять в любой чрезвычайной ситуации. Также необходимо приводить их в соглашениях, подписанных между гуманитарными организациями и государственными органами власти и прочими.

Тем самым организации по оказанию помощи участвуют в консолидации и укреплении международного обычая оказания гуманитарной помощи

Международному сообществу необходимо оказывать развивающимся государствам помощь с целью повышения их способности создавать **адекватные законодательные, нормативные и организационные структуры для управления международной помощью** и проведением

восстановительных работ на начальном этапе. Такую помощь следует координировать между всеми участвующими сторонами.

Проблемы в управлении международной помощью при ЧС и проведении восстановительных работ на начальном этапе возникают не только вследствие отсутствия соответствующих законодательных актов, но и в связи с недостаточной дееспособностью стран-реципиентов.

Ответственность государств в международном гуманитарном праве

Существование совокупности вышеуказанных принципов, в первую очередь, оперативных, ставит вопрос об ответственности организаций по оказанию помощи, в частности, в случае несоблюдения этих принципов.

Международное гуманитарное право включает много обязательств, за нарушение которых государства несут международную ответственность. Эта отдельная ответственность государства дополняет уголовную ответственность, которую несут индивидуально государственные должностные лица, даже если они действовали по приказу.

Такая ответственность имеет два основных направления: ответственность в качестве участников операций по оказанию помощи (а) и ответственность в качестве возможных свидетелей преступлений против населения (b).

Таким образом, стороны, оказывающие помощь, и их сотрудники **должны действовать в соответствии с национальным законодательством и применимыми положениями международного права, координировать свои действия с местными властями и уважать человеческое достоинство пострадавших в результате ЧС во все времена.**

Международные представители должны придерживаться норм международного права, гарантируя, например, что их деятельность не нарушает международно-признанных прав человека, или прав пострадавших в результате бедствия. В целом, человеческое достоинство пострадавших должно находиться в центре внимания⁸, утверждая «право жить с достоинством»⁹.

Порядок координации деятельности международных представителей и пострадавших государств является неотъемлемой частью большинства многосторонних и двусторонних соглашений в этой области. Помимо этого, в соответствии с параграфом 4 Резолюции Генеральной ассамблеи ООН 46/182, международные представители должны помнить о главенствующей роли пострадавшего государства, и, исходя из этого, сотрудничать с его властями **по вопросам координации, мониторинга и управления помощью** в соответствии с гуманитарными принципами.

Инициирование помощи

1. Оказание помощи при ЧС или проведение восстановительных работ на начальном этапе может быть начато только при согласии пострадавшего государства и, в принципе, на основании его обращения. Пострадавшему государству следует без промедления принять решение о необходимости обращения за помощью при ЧС или проведении восстановительных работ на начальном этапе, и своевременно сообщить о своем решении. Принятие такого решения должно быть основано **на оперативной оценке потребностей пострадавшим государством. Необходимо рассмотреть возможность проведения оценки потребностей совместно с ООН и прочими гуманитарными организациями.**
2. Для предоставления международной помощи требуется согласие пострадавшего государства, а в качестве основания для оказания такой помощи предпочтительным является официальное обращение. Однако, в отличие от требования получения согласия пострадавшего государства, рекомендация о выпуске обращения («в принципе») не является обязательным условием. Многие государства выражают свое согласие, в особенности на получение помощи от неправительственных организаций, давая понять, что они «с готовностью ее примут», нежели официально ее запрашивая.

⁸ Принцип 1.1 «Гуманитарной хартии и минимальных стандартов оказания помощи Сфера»

⁹ <https://www.ifrc.org/PageFiles/125652/annotations-ru.pdf><https://www.ifrc.org/PageFiles/125652/annotations-ru.pdf>

3. Запросы и предложения помощи должны быть максимально четкими, с указанием конкретных видов необходимых товаров, услуг и профессиональных ресурсов, которые, соответственно, имеются в наличии или требуются. Пострадавшие государства также могут указать виды товаров и услуг, в которых они не нуждаются, но вероятность предоставления которых существует.
4. Данная информация должна также включать в себя сведения о том, **в чем пострадавшая страна не нуждается, с целью избежать предоставления ненужных товаров и услуг**¹⁰.

Пострадавшим государствам следует предоставить государствам и гуманитарным организациям, оказывающим помощь, доступ к достоверной информации о местных законодательных актах и нормативах, имеющих непосредственное отношение к запуску и проведению программ помощи при ЧС или восстановительных работ на начальном этапе. Практика показывает, что сведения о национальном законодательстве доступны оказывающим помощь сторонам немедленно лишь в редких случаях, и незнание соответствующего законодательства зачастую приводит к неоправданным задержкам, недопониманию и дополнительным затратам. Являясь лучшим экспертом по вопросам своего собственного законодательства, пострадавшее государство должно принять меры для обеспечения информированности государств и гуманитарных организаций, оказывающих помощь, об основных соответствующих законодательных актах в самом начале операции.¹¹

Своевременное оповещение

С целью минимизировать негативное влияние и максимизировать эффективность любой международной помощи, которая может потребоваться, каждому государству необходимо создать систему оперативного обмена информацией о чрезвычайных ситуациях, и, в том числе, о надвигающихся опасностях, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций, с другими государствами и гуманитарными организациями, включая Координатора ООН по оказанию экстренной помощи. Существует целый ряд многосторонних соглашений, налагающих на подписавшие их страны обязанность предоставлять информацию о возможных чрезвычайных ситуациях в регионе¹².

Важность обмена информацией о надвигающихся бедствиях для организации оказания международной помощи и роль Координатора по оказанию экстренной помощи в распространении этой информации были подчеркнуты целым рядом нормативных документов МГП¹³. Нормы МГП **особо обязывают государства обмениваться информацией не только на межгосударственном уровне, но и с представителями ООН, а также и с «негосударственными агентствами» и общественностью.**

Данные платформы должны надлежащим образом учитывать процесс инициирования, руководства, перехода и управления международной помощью при ЧС и проведении восстановительных работ на начальном этапе. Им следует создать условия для эффективной координации международной помощи при ЧС и восстановительных работ на начальном этапе, принимая во внимание роль Координатора ООН по оказанию экстренной помощи как центрального связующего звена между государствами и гуманитарными организациями при проведении ООН операций по оказанию экстренной помощи. Им следует четко определить полномочия и обязанности местных правительственных структур в указанных областях. Необходимо также рассмотреть возможность создания национального координационного центра для поддержания связей представителей международных и правительственных структур на всех уровнях.

¹⁰ «Меры по оказанию экстренной международной помощи при ЧС», пар. 14,

¹¹ <https://www.ifrc.org/PageFiles/125652/annotations-ru.pdf>

¹² Конвенция о своевременном оповещении о ядерной опасности (1986 г.), ст. 2; новая редакция Международных норм по здравоохранению (2005 г.), ст.6; Конвенция по трансграничным последствиям техногенных катастроф (2000 г.), ст.4; и Соглашение Ассоциации стран Юго-Восточной Азии, ст. 4 и 7.

¹³ Резолюция Генеральной ассамблеи ООН 46/182, Статья 3 Тамперской конвенции, ст.3, Руководство Осло, параграф 54. Конвенции 1984 г., ст. 6. И др

Лишь немногие государства обладают четким и завершенным законодательством в области инициирования, руководства, транзита и управления международной помощью. При создании всеобъемлющих и максимально эффективных местных платформ, эти международные аспекты необходимо учесть, включая также и аспект координации.

Там, где это необходимо и уместно, национальным правительствам следует призвать прочих местных представителей, ответственных за определенные разделы законодательства или юриспруденции, имеющие отношение к международной помощи при ЧС или проведению восстановительных работ на начальном этапе, таких как областные или региональные администрации и общественные контролирурующие организации.

Приоритетность

Приоритетность оказания помощи определяется только на основании существующих потребностей¹⁴. Приоритеты и/или различия в видах, времени и объеме оказываемой помощи определяются сугубо на основании сравнения существующих потребностей. Распределение гуманитарных средств должно происходить «пропорционально потребностям и на основании оценки потребностей». К примеру, общий стандарт «Гуманитарной хартии и минимальных стандартов оказания помощи Сфера» подчеркивает **необходимость объективной оценки потребности с целью гарантировать адекватность оказываемой помощи.**

Оказание продовольственной помощи также должно быть основано на оценке потребностей как получателями, так и сторонами, ее предоставляющими и «оказание продовольственной помощи... должно осуществляться в соответствии с основополагающими гуманитарными принципами»¹⁵.

В любом случае, **метод и масштаб оценки потребностей должен определяться сообразно обстоятельствам и неотложности ситуации, а также корректироваться в зависимости от их изменения.**

Благотворительная помощь при ЧС не должна быть использована в коммерческих целях, например, для выхода на внутренние рынки¹⁶. (как Авифавир, Арбидол, вакцины..)

Гуманитарная помощь не используется как средство сбора секретной информации политического, экономического или военного характера, не имеющей отношения к оказанию помощи при ЧС и проведению восстановительных работ на начальном этапе.

Необходимо избегать использования деятельности гуманитарных организаций в качестве средства достижения внешнеполитических целей правительства¹⁷. Так же как и понятие независимости, присущее всем гуманитарным организациям, требование «воздерживаться от сбора конфиденциальной информации» должно применяться ко всем сторонам, оказывающим помощь пострадавшим государствам.

Основополагающая необходимостью должной координации усилий международных представителей с местными организациями по оказанию помощи (в дополнение к органам власти) уже давно признана международным сообществом. Поскольку единого документа, устанавливающего «международные стандарты качества» для всех вовлеченных сторон не существует, в этой связи применяется целый ряд нормативов, таких как **«Стандарты оказания помощи при чрезвычайных ситуациях Сфера»**

Также МГП призывает все стороны, оказывающие помощь, добросовестно отнестись к соблюдению следующих стандартов.

- а) Государствам, предоставляющим финансовые средства другим сторонам, оказывающим помощь, необходимо призывать последних действовать в соответствии с нормами МГП. МГП признает значительную ответственность государств-доноров за то, каким образом предоставляется их помощь, даже если это осуществляется через таких посредников, как гуманитарные организации.

¹⁴ «Принципы и практика предоставления гуманитарной донорской помощи» (2003 г.), параграф 1.

¹⁵ Статья VIII (b) и (d) Конвенции об оказании продовольственной помощи от 1999

¹⁶ Параграф 3 Кодекса КК/НПО; положение Резолюции Генеральной ассамблеи ООН 46/182, приложение, параграф 2, и статья 2.7 Устава Организации Объединенных Наций

¹⁷ Параграф 4 Кодекса КП/НПО

Некоторые из видов ответственности, приведенных в МГП, уже оговорены в стандартных грантовых соглашениях, используемых крупными донорами.

- b) Гуманитарным организациям следует координироваться с прочими местными представителями и другими сторонами, оказывающими помощь;
- c) удовлетворять особым потребностям, если таковые возникают, женщин и наиболее уязвимых групп, куда могут входить дети, перемещенные лица, престарелые, лица с ограниченными возможностями и люди, живущие с ВИЧ/СПИД и другими серьезными заболеваниями; Существование особых потребностей уязвимых групп признается широко, но, зачастую, при чрезвычайных ситуациях удовлетворяются они в недостаточной степени.
- d) МГП признает существование таких потребностей в контексте ЧС и призывает принимать специальные меры для их удовлетворения при проведении мероприятий по оказанию помощи. **«При распределении грузов гуманитарной помощи, приоритет должен быть отдан таким категориям получателей, как дети, беременные женщины, роженицы и кормящие матери,** которые, в соответствии с Четвертой Женевской Конвенцией находятся на привилегированном положении или подлежат особой защите». Помимо этого, обычная норма права применяется как в случаях местных, так и международных вооруженных конфликтов, согласно которой **«пожилые и немощные, а также лица с ограниченными возможностями» подлежат «особому обращению и защите»¹⁸** (Правила 135 и 138). Те же принципы должны применяться и при чрезвычайных ситуациях. Также требуется уделять особое внимание особым потребностям женщин и детей» и адресовать безвозмездную продовольственную помощь представителям «уязвимых групп»¹⁹.
- e) Гумпомощь должна оказываться с надлежащим привлечением пострадавших лиц, включая женщин, молодежь и престарелых, **к процессу разработки, проведения, мониторинга и оценки таких программ²⁰**. Конвенция по оказанию продовольственной помощи от 1999, ст. XIII, также указывает на то, что **«особое внимание должно уделяться организации участия женщин в процессе принятия решений** и проведении программ продовольственной помощи.
- f) Ответственность перед получателями является критическим элементом обеспечения соответствия помощи, предоставляемой при ЧС и на этапе восстановительных работ, реально существующим потребностям.
- g) Кодекс КК/НПО устанавливает, что «гуманитарные программы должны осуществляться на высоком профессиональном и экспертном уровне с целью свести к минимуму нецелесообразное расходование ценных ресурсов». Таким образом, государства и гуманитарные организации, оказывающие помощь, должны привлекать для этой цели сотрудников с соответствующим уровнем профессиональной подготовки. Гуманитарные организации и НПО должны соответствовать их организационным возможностям. Помимо вопросов подготовки кадров и дееспособности, стороны, оказывающие помощь, могут столкнуться с проблемой нехватки ресурсов, ограниченности своего мандата и сферы деятельности организации, что сокращает их возможности по оказанию помощи при ЧС и проведению восстановительных работ на начальном этапе. Попытка слишком широкого охвата при условии разделения обязанностей путем координации усилий может привести к пробелам в оказании услуг. Даже в рамках конкретной экспертной области и мандата организации... существует вероятность того, что гуманитарная потребность превысит возможности организации²¹. Стороны, таким образом, должны стремиться действовать в рамках своей компетентности и «быть готовыми оперативно выявить пробелы в своей способности удовлетворить наиболее насущные потребности» с тем, чтобы прочие местные или международные организации смогли их восполнить.
- h) оказываться таким образом, чтобы минимизировать негативное влияние на местное сообщество, местную экономику, рынки труда, решение задач развития и окружающую среду; МГП призывает представителей гуманитарного сообщества «стремиться к снижению уязвимости сообществ к ЧС

¹⁸ Правила протокола 135 и 138 МККК в области обычного МГП

¹⁹ Конвенция по оказанию продовольственной помощи от 1999, ст. VIII,

²⁰ «Принципы и практики предоставления гуманитарной донорской помощи», параграф 7; Кодекс КК/НПО, параграф 7; Стандарты качества и ответственности организации «Международное партнерство во имя гуманитарной ответственности»; «Рекомендованные правила и практика» национальных обществ балканских стран, раздел V.III.17.

²¹ «Гуманитарная хартия и минимальные стандарты оказания помощи «Сфера»

в будущем и **удовлетворять наиболее насущные потребности**». Чтобы достичь этого, как указано в пояснении, «необходимо стремиться свести к минимуму негативное влияние гуманитарной помощи.

- i) оказываться в условиях полной прозрачности, с предоставлением соответствующей информации **о деятельности и финансировании**. Кодекс КК/НПО призывает стороны обеспечить, чтобы «все отношения с донорами и получателями помощи отвечали требованию открытости и прозрачности». Принципы и правила оказания помощи при ЧС Красного Креста и Красного Полумесяца (1995), Международная хартия ответственности НПО (2006) и Стандарты взаимодействия частных добровольческих организаций (1992) аналогичным образом подчеркивают **требование прозрачности, в особенности в том, что касается финансовой информации и сведений о полученных и переданных пожертвованиях. Тот же уровень открытости ожидается от всех сторон, оказывающих помощь.**
- j) Гуманитарным акторам необходимо активно призывать представителей общественности, заинтересованных в участии в оказании международной и местной помощи при ЧС или проведении восстановительных работ на начальном этапе, по возможности, **предоставлять денежные пожертвования или направлять только те товары гуманитарной помощи, о необходимости которых было заявлено пострадавшим государством.** Положения данного раздела основаны на рекомендации G «Мер по оказанию экстренной помощи», которая обращает внимание на роль государств **в информировании общественности** о товарах, необходимых в условия ЧС за рубежом, и **в особенности о тех, которые являются ненужными или неуместными.** Такое информирование может осуществляться через средства массовой информации. Принимая во внимание проблематичность отправки грузов гуманитарной помощи за рубеж, рекомендуется призывать общественность вносить денежные пожертвования, а не товарные. Если же это невозможно, то, по крайней мере, необходимо рекомендовать предоставление именно тех конкретных товаров, которые были запрошены пострадавшим государством.

Ответственность за перенаправление, распределение гумпомощи и преднамеренное использование ресурсов

1. Всем государствам и гуманитарным организациям, оказывающим помощь, необходимо сотрудничать **с целью предотвращения перенаправления, ненадлежащего использования или мошенничества в отношении товаров, оборудования или ресурсов, составляющих помощь при ЧС** и проведении восстановительных работ на начальном этапе, и, при необходимости, начать соответствующие процедуры²². Зачастую в двусторонних соглашениях встречаются требования о принятии мер против коррупции и перенаправления помощи.

2. Пострадавшие государства должны использовать денежные средства и товары гуманитарной помощи, полученные ими в качестве пожертвования в связи с произошедшим бедствием, в соответствии с той заявленной целью, для которой они были предоставлены. Данное положение относится к пожертвованиям, предоставленным непосредственно правительствам пострадавших государств, для их собственного использования, в качестве помощи при ЧС, которую последние приняли именно для этой цели. Принимающее государство должно использовать помощь при ЧС исключительно для тех целей, для которых она была предоставлена». Ссылаясь на «заявленную цель», данное положение призывает доноров четко формулировать свои намерения, чтобы пострадавшему государству не нужно было о них догадываться. Ясность в данном вопросе особенно важна в случае, если обстоятельства изменяются (например, если после удовлетворения всех существовавших потребностей остается излишек конкретного товара, полученного в качестве пожертвования), и необходимо принять решение об альтернативном использовании пожертвования.

Ответственность гуманитарных структур²³ не может ограничиваться лишь простым контролем правильности использования международных денежных средств, выделенных в рамках гуманитарной помощи. Она также отличается от деятельности по защите прав человека и выявлению

²² Правила ЮНИТАР, правило A14.

²³ <https://slovar-gumanitarnogo-prava.org/content/article/4/otvetstvennost/>

случаев их нарушений, поэтому они не могут передать эту ответственность другим правозащитным организациям под предлогом разделения полномочий и комплементарности миссий по оказанию помощи и по разоблачению.

Такая ответственность в ходе процесса оказания помощи принимает различные формы. Она включает:

— обязанность договариваться с соответствующими властями об условиях их работы, которые должны соответствовать гарантиям для населения в целом и для наиболее уязвимых групп в особенности.

— определять и сообщать о препятствиях, помехах и запретах, мешающих оказанию помощи и вредящих самым уязвимым группам. Эти действия должны осуществляться на местном, национальном и международном уровнях. Они имеют огромное значение, поскольку позволяют привлечь внимание к опасностям, с которыми сталкивается население или отдельная группа, несмотря на присутствие на местах гуманитарных структур и весь объем предоставляемой помощи. Одна из задач, возлагаемых на гуманитарные структуры, заключается в привлечении внимания к этим фактам органов власти, которых это непосредственно касается, чтобы они не могли в дальнейшем ссылаться на свою неосведомленность.

— обязанность заявлять о ситуациях, при которых деятельность по оказанию помощи отклоняется от первоначального назначения или используется для того, чтобы усугубить угрозу населению, которое она обязана защищать. Речь не идет о теоретическом сценарии, а, наоборот, о постоянном риске, создающем дилеммы в гуманитарной деятельности. История полна такими примерами, когда присутствие гуманитарных организаций и их деятельность используются против интересов гражданского населения.

Чрезвычайно важно, чтобы в ситуациях подобного типа организации по оказанию помощи были в состоянии **оценить фактическое значение проводимой ими операции**. Они не должны за счет своего молчания или своего присутствия поддерживать условия, при которых, несмотря на распределение помощи, безопасность и жизнь населения остаются под угрозой. Наоборот, они должны оценивать значение своего присутствия и своей деятельности, чтобы больше ответственности передавать национальным структурам, заставив их уважать права и принимать во внимание потребности жертв ЧС.

Учет всех видов ответственности в целом во многих гуманитарных организациях все еще находится в зачаточном состоянии. Слишком часто он сводится к общей дискуссии о нравственных дилеммах гуманитарной деятельности или к предполагаемому разделению задач между организациями, занимающимися оказанием помощи с одной разоблачением и отстаиванием интересов с другой стороны.

Публикация в 2010 году «Профессиональных стандартов для деятельности в области защиты», разработанных Международным комитетом Красного Креста совместно с консультативной группой, состоящей из различных сотрудников международных и неправительственных гуманитарных организаций, дает ориентиры, предостерегающие от ошибок благих намерений в области оказания помощи и защиты. В стандартах объективированы риски, ведущие к еще большей уязвимости жертв и/или ослаблению их прав.

Их следует учитывать при планировании и оценке деятельности внутри каждой организации, они также должны **способствовать большей публичной транспарентности**. Уже эти принципы показывают стремление избежать использования деятельности по оказанию помощи в ущерб жертвам или для усугубления их уязвимости.

В любом случае гуманитарные организации должны быть способны оценить ситуации, в которых они действуют, чтобы требовать соблюдения предусмотренных норм гуманитарного права с целью защиты гражданского населения в каждой конкретной ситуации. Такие оценка и осознание участия населения и тех притеснений, которым оно подвергается, являются неотъемлемой частью ответственной деятельности по оказанию помощи. Гуманитарные организации обязаны сообщать о таких преступлениях соответствующим гражданским или военным властям, а также МККК.

Другим важным источником инструкций по ответственности при оказании гуманитарной помощи является Кодекс поведения Международного Красного Креста и Красного Полумесяца и

неправительственных организаций при устранении катастроф. Это добровольный кодекс, соблюдать который обязалась каждая из более чем 520 подписавших организаций:

- Основное значение имеет гуманитарный принцип.
- Помощь оказывается независимо от расы, вероисповедания и национальности получателей и без иной дискриминации любого рода.
- Приоритеты в оказании помощи рассчитываются только на основании нужд.
- Помощь нельзя использовать для продвижения определенной политической или религиозной позиции.
- Нужно стремиться к тому, чтобы гуманитарную помощь не использовали как инструмент внешней политики государства.
- Мы должны уважать культуру и обычаи.
- Мы должны попытаться реагировать на катастрофу с использованием местного потенциала.
- Следует найти способы привлечения бенефициаров программы в управление помощью.
- Помощь должна быть направлена на снижение уязвимости к будущим катастрофам, а также на удовлетворение базовых потребностей.
- Мы считаем себя ответственными за тех, кому мы хотим помочь, и за тех, кто предоставляет нам ресурсы.
- В распространении информации, пропаганде и рекламной деятельности мы будем рассматривать жертв катастрофы как достойных людей, а не как беспомощных объектов.

Многие гуманитарные организации включили эти принципы в свои кодексы поведения, которые должны соблюдаться персоналом и субподрядчиками.

Среди частых препятствий для получения информации о гуманитарной помощи, становится отсутствие ясности в отношении существующих правовых обязательств по обеспечению **доступа к информации для гуманитарных стейкхолдеров и отсутствие механизмов по вопросу о гуманитарном доступе, которое необходимо создать**. Если одна или несколько сторон в стране или часть населения начинают воспринимать гуманитарные организации как инструменты политической игры, получение доступа к отчетам, проявление прозрачности и открытости может оказаться трудным или невозможным.

Меры по уменьшению ущерба и альтернативы²⁴

- **Расстановка приоритетов:** Пример, максимально возможный объем воздушных перевозок критически важен для спасения жизней в первые дни катастрофы, однако это дорогой и ограниченный ресурс. Его следует использовать для доставки помощи, критически важной для спасения жизней людей, которые нуждаются больше всего.
- **Оценка ситуации:** Выявить пострадавших мужчин, женщин, детей и их особые потребности, предоставить целенаправленную помощь. Собрать данные оценки гуманитарной ситуации, которые должны открыто распределяться между участниками в рамках координации и с использованием информационных инструментов.
- **Полагаться на гуманитарных и местных партнеров:** Международные и местные неправительственные организации в зоне операции, особенно местные власти и лидеры общин, понимают ситуацию на местах и могут ликвидировать пробелы в информации.
- **Коммуникация:** Люди должны знать о том, когда и какую помощь они могут ожидать, какие критерии используются при распределении помощи. Следует поддерживать связь с местными организациями и правительствами, которые могут напрямую коммуницировать с пострадавшими.
- **Организация распределения:** Партнеры на местах могут помочь с организацией мест распределения, выявлением уязвимых групп, а также выбором и предварительной

²⁴ https://www.unocha.org/sites/dms/Documents/03.A%20Guide%20for%20the%20Military_RU.pdf

регистрацией получателей на основании потребностей и в соответствии с четко определенными стандартами.

- **Координация:** Координация с местными, национальными и международными участниками помогает заполнять пробелы и предотвращать дублирование информации.
- **Принципиальность:** Давление со стороны политиков и СМИ, которые призывают действовать быстрее, следует выдержать, чтобы предоставить адресную и эффективную помощь, которая даст больший эффект.
- **Соответствие стандартам:** к примеру, на человека в день требуется 15 л чистой воды. В идеале вода должна быть не бутилированной, а поступать со станций водоочистки, которые могут обрабатывать от 3 000 до 75 000 литров в день, то есть для 200 – 5 000 человек, и не являются источником отходов.
- **Поиск окончательных решений:** По возможности следует использовать и укреплять местный потенциал.

Таким образом, в течение последних лет разнообразие и число международных представителей, принимающих участие в оказании помощи при крупномасштабных бедствиях, постоянно растет. В дополнение к «классическим» представителям, таким, как другие государства, члены движения Красного Креста/Красного Полумесяца, агентства ООН и НПО, все больше становится представителей частного сектора, общественных организаций и физических лиц. Целый ряд международных представителей работает полностью или частично через своих местных партнеров, а многие предоставляют помощь сами. Местная законодательная база по организации международной помощи при ЧС и проведению противоэпидемических мер на начальном этапе должна учитывать этот факт и совершенствоваться.

НАЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО О ГУМПОМОЩИ

Первоочередная роль в реагировании на ЧС, координации и управлении гуманитарной международной и национальной помощью должна принадлежать государству и местным представителям власти. В целом, государства имеют обязанность обеспечить минимальный уровень осуществления всех экономических, социальных и культурных прав во всякое время

При возникновении потребности в международной помощи, она, как правило, запрашивается самим пострадавшим государством. Хотя необходимость получения пострадавшими помощи и проведения реабилитации одинакова и в том, и в другом случае, независимо от причин ее породивших, существуют практические основания для использования различных подходов к организации внешней гуманитарной помощи при ЧС.

Минимальные основные обязательства государств во время ЧС, связанные с осуществлением права на здоровье²⁵, включают, по крайней мере, «обеспечение права доступа к объектам, товарам и услугам в области здравоохранения на недискриминационной основе, в особенности для уязвимых и социально отчужденных групп; обеспечение доступа к минимальному базовому питанию, являющемуся адекватным с точки зрения питательной ценности и безопасным, с целью обеспечения каждому человеку свободы от голода; обеспечение доступа к базовому жилью и санитарно-гигиеническим услугам и адекватное снабжение безопасной питьевой водой»²⁶.

Можно сказать, что международное право прав человека и особенно защита, предусматриваемая Международным пактом об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП), предоставляет более весомую защиту гуманитарной помощи, чем международное гуманитарное право в ситуациях, когда ограничения на гуманитарную помощь приписываются государствам — участникам МПЭСКП. Государства должны обращаться за международной помощью, необходимой для выживания населения и удовлетворения его основных потребностей. Государство, которое заявляет, что оно не в состоянии выполнить свои правовые обязательства по причинам от него не зависящим, должно продемонстрировать, «что им были предприняты все усилия для использования всех имеющихся в его распоряжении ресурсов, с тем, чтобы в приоритетном порядке выполнить эти минимальные обязательства». При определении того, действительно ли государство не может выполнить своих обязательств в соответствии с правом прав человека, необходимо рассмотреть как существующие в государстве ресурсы, так и ресурсы, которые оно может получить от международного сообщества²⁷.

Национальное законодательство в сфере регулирования гуманитарной помощи медицинского назначения представлено Законами об обращении лекарственных средств и медицинских изделий, Постановлением Правительства и внутриведомственными Приказами МЗСР:

- ✓ **Закон «Об обращении лекарственных средств»** от 2 августа 2017 года № 165 в редакции от 3 мая 2018 года № 44 «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Кыргызской Республики (в законы Кыргызской Республики "Об обращении лекарственных средств", "Об

²⁵ КЭСКП, Замечание общего порядка № 12 о праве на достаточное питание, п. 15; КЭСКП, Замечание общего порядка №15 о праве на воду, п. 20; КЭСКП, Замечание общего порядка № 14, Право на наивысший достижимый уровень здоровья, п. 33; Маастрихтские руководящие принципы о нарушениях экономических, социальных и культурных прав, Маастрихт, 22 — 26 января 1997 г., ч. 6.

²⁶ МПЭСКП, статья 11. См. также: Jelena Pejic, 'The right to food in situations of armed conflict: the legal framework', in *International Review of the Red Cross*, Vol. 83, No. 844, 2001, pp. 1097—1109.

²⁷ <https://www.refworld.org.ru/pdfid/54cf73364.pdf>

обращении медицинских изделий"), **Статья 37. Обращение лекарственных средств, поступивших по линии гуманитарной помощи**²⁸

1. Гуманитарная помощь лекарственными средствами может быть получена или оказана на основании и в порядке, определяемых Правительством Кыргызской Республики.

2. В чрезвычайных ситуациях гуманитарная помощь может быть оказана без запроса при условии, что пожертвования входят в состав наборов чрезвычайной помощи, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения, либо в национальные списки для использования в чрезвычайных ситуациях, утвержденные Правительством Кыргызской Республики.

✓ **Закон КР «Об обращении медицинских изделий»** от 2 августа 2017 года № 166 (В редакции Закона КР от [3 мая 2018 года N 44](#)), **Статья 24. Обращение медицинских изделий, поступивших по линии гуманитарной помощи**

1. Обращение медицинских изделий, поступающих в Кыргызскую Республику по линии гуманитарной помощи, осуществляется в соответствии с законодательством в сфере регулирования гуманитарной помощи.

2. В чрезвычайных ситуациях гуманитарная помощь может быть оказана без запроса при условии, что пожертвования входят в списки предметов чрезвычайной помощи, рекомендованные ООН, либо в национальные списки предметов для использования в чрезвычайных ситуациях, утвержденные Правительством Кыргызской Республики.

✓ **Постановление Правительства Кыргызской Республики** от 1 февраля 2016 года №43 "Об утверждении Положения о порядке приема и распределения гуманитарной помощи в Кыргызской Республике"

✓ **Приказ МЗ КР «О порядке приема и распределения гуманитарной помощи медицинского назначения в Кыргызской Республике»** от 12 апреля 2016 года №241

Приказ МЗ КР, в целях упорядочения приема, распределения и усиления контроля за прозрачным и целевым использованием гуманитарной помощи медицинского назначения, содержит в 9 приложениях Положение и Формы ведения учетно-отчетной документации:

- **Положение о порядке ввоза, приема и распределения** лекарственных средств, изделий медицинского назначения в виде гуманитарной помощи в Кыргызской Республике (приложение 1 к Приказу);
- **Положение о Комиссии** Министерства здравоохранения Кыргызской Республики по приему и распределению гуманитарной помощи медицинского назначения (приложение 2 к Приказу);
- **Состав Комиссии** Министерства здравоохранения Кыргызской Республики по приему и распределению гуманитарной помощи медицинского назначения (приложение №3 к Приказу);
- **Форму Журнала регистрации накладных/счет-фактур** на лекарственные средства, изделия медицинского назначения, поступившие на склад, в аптеку организации здравоохранения по линии гуманитарной помощи (приложение 4 к Приказу);
- **Форму Акта по приему** лекарственных средств и изделий медицинского назначения, поступивших по линии гуманитарной помощи (приложение 5 к Приказу);
- **Форму Журнала учета движения** лекарственных средств и изделий медицинского назначения, поступивших по линии гуманитарной помощи (приложение 6 к Приказу);
- **Форму ежеквартального отчета о движении** лекарственных средств и изделий медицинского назначения, поступивших по линии гуманитарной помощи (приложение 7 к Приказу);
- **Форму Реестра** лекарственных средств и изделий медицинского назначения, поступивших в Кыргызскую Республику по линии гуманитарной помощи (приложение 8 к Приказу);

²⁸ <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111777?cl=ru-ru>

- **Форму Акта идентификации партии и приложения к акту идентификации** лекарственных средств и изделий медицинского назначения, поступивших по линии гуманитарной помощи (приложение 9).

Вышеуказанные Законы о гумпомощи ссылаются на подзаконный акт, в данном случае на Постановление Правительства. В свою очередь, Постановление Правительства делает отсылку на Приказ уполномоченного ответственного органа в сфере здравоохранения. Однако существующие в целях упорядочения приема, распределения и усиления контроля за прозрачным и целевым использованием гуманитарной помощи медицинского назначения, сами 9 приложений ведомственного приказа о гумпомощи - с Положением и Формами - недоступны широкой общественности, платные и остаются с неизвестным содержанием для гражданского контроля исполнения действующего законодательства.

Из исторической хронологии по вопросам гуманитарной помощи с 1992-х гг НПА КР касались эффективного использования бюджетных средств, зарубежных инвестиций, грантов, гуманитарной помощи и средств из государственного резерва; об определении потребностей, формирования заявок, приема, адресного распределения; контроля за распределением этих средств во время ЧС; о фактах нарушений, выявленных во время распределения и при использовании гуманитарной помощи; о законопроектах по гуманитарной помощи; о комиссиях и комитетах Правительства по распределению гумпомощи; о заключении Соглашений о техническом и финансовом сотрудничестве и гуманитарной помощи, товаров и услуг, оборудования с различными странами, фондами, международными организациями; усиление координации по реагированию на чрезвычайные ситуации в Кыргызской Республике; о безотлагательных мерах по предупреждению возможных жертв и экономического ущерба от вероятных чрезвычайных ситуаций, вызванных опасными природными процессами; о политике распределения гуманитарной помощи уязвимым слоям населения, например, пожилым, детям, ЛОВЗ; Инструкция о порядке отчислений, учета и использования средств для предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в Кыргызской Республике; о внедрении механизма отчетности по достижению целей рамочных программ по снижению риска бедствий в Кыргызской Республики; **неоднократно о результатах проверки использования материальных и денежных средств, выделенных Министерству по чрезвычайным ситуациям** и гражданской обороне на ликвидацию последствий и предотвращение стихийных бедствий в Кыргызской Республике за последние годы; в целях оказания единовременной адресной моральной и материальной поддержки одиноким престарелым гражданам, инвалидам, сиротам, а также лицам, проживающим в домах-интернатах, домах для престарелых и инвалидов, детских домах...

В целом, при изучении нормативных актов по гуманитарной помощи в динамике складывается картина, где совершенно очевидна мозаичность, не системность принимаемых в разное время решений Правительства и государства в отношении всего процесса получения и распределения гуманитарной помощи в период какого-бы то ни было ЧС (вооруженных конфликтов, стихийных природных бедствий, технических катастроф и т.д.). В основном, решения относительно гумпомощи касались отдельных случаев стихийных бедствий, принимали разовый однобокий характер. С каждым случающимся чрезвычайным событием решения принимались, по всей видимости, без учета предыдущего опыта и исправления ошибок системного характера.

РЕЗУЛЬТАТЫ И АНАЛИЗ

В связи с пандемией Covid-19 в 2020 году значительно возросло число гуманитарных организаций в мире и в Кыргызской Республике, в частности. Это, безусловно, привело к тому, что потребовалось гораздо больше усилий по координации и больше переговоров для получения доступа к информации о гуманитарной деятельности и распределению помощи. Кроме того, постепенно границы между политическими и гуманитарными операциями на всех уровнях, финансовой помощью стран, гуманитарных организаций, фондов международного сотрудничества и развития стали размытыми и неочевидными, перемешиваясь для пользователя в одно информационное пространство о «неизвестной гумпомощи».

Государство несет ответственность не только за удовлетворение основных базовых потребностей населения во время ЧС, но и отвечает за последствия нарушения международных норм гуманитарного права. В свою очередь, Правительство несет ответственность не только за инициацию гумпомощи от гуманитарных сторон, координацию, но и обеспечивает подконтрольность, подотчетность, прозрачность и эффективность получения и распределения гумпомощи.

Практически с первых дней объявления пандемии Covid-19 начала поступать потоком техническая, гуманитарная, благотворительная помощь в виде ПЦР-тестов, тест-систем, средств индивидуальной защиты, медикаментов, медицинского оборудования, а также продовольствия.

Большей частью гумпомощь в связи с Covid-19 принималась по инициативе фондов по развитию и сотрудничеству и отдельных государств, международных организаций и стихийно «самотеком» от огромного количества общественных фондов, частных лиц бизнес-сектора, кыргызских диаспор, волонтеров и многих других источников.

Министерство иностранных дел (МИД) КР, в силу своих полномочий и функциональных обязанностей, чаще других ведомств указывало, на основании каких, новых или прежних международных договоренностей получена гуманитарная помощь или финансовая помощь: в продолжение программ развития и сотрудничества, которые прежде были направлены на долгосрочное улучшение социальной и экономической ситуации или новых соглашений между правительствами стран, заключенных на встречах или во время визитов глав государств, уполномоченных лиц и т.д. При этом, гуманитарные принципы МГП и стандарты по оказанию гумпомощи во время ЧС озвучивались редко.

МИД предоставлял отчеты на официальном сайте по получаемой гумпомощи в связи с Covid-19 вплоть до августа 2020г. (рис 1). Однако, за весь 2020 год в целом полного отчета по гумпомощи в связи с Covid-19 не было.

Республиканский штаб по борьбе с Covid-19 в КР в начале 2020 года не осознавал всю трагичность ситуации и масштаб неведомой доселе опасности. В то же время, зарубежные дипломатические представительства КР стали на свой страх и риск искать возможность помочь медикам и заболевшим. Главной своей задачей в начале 2020 года Министерство иностранных дел поставило деятельность по привлечению внешней помощи для проведения мероприятий по предупреждению и борьбе с пандемией COVID-19, а также для поддержки бюджета. Работа была нацелена на реализацию задач по защите граждан и интересов страны, а также задачи по предотвращению негативных последствий коронавирусной инфекции. В рамках своих полномочий МИД, экстренно предпринимал все меры по решению проблем чрезвычайной важности: содействию в обеспечении страны средствами диагностики COVID-19 и средствами индивидуальной защиты; содействию в возвращении граждан КР из зарубежных стран; привлечению гуманитарной и технической помощи для поддержки системы здравоохранения и других наиболее пострадавших секторов экономики; поддержанию продовольственной безопасности²⁹

²⁹ из отчета ОНС МИД <https://mfa.gov.kg/ru/osnovnoe-menyu/press-sluzhba/god-poter-i-nadezhdy>

№	Название организации	Инд. код/наименование	Поддержка (ожидаемая) сумма	Полученная сумма	Комментарий
10	МТОО	25 352 260	14 000 000	13 440 000	
11	Международная организация	21 717 000	8 000 000	8 077 500	
12		всего	000 000		
13	1. Азиатский Банк Развития (АБР)	Гумпомощь	200 000	сумма не определена	<p>По факту ЮНИСЕФ на средства АБР планирую получить следующие продукты:</p> <ul style="list-style-type: none"> Перчатки 30,000 (10,000 пар) – уже доставлено на склад МВР в ДТСМ, транспортные расходы – 200 – уже доставлено на склад МВР в ДТСМ 30 апреля прибывает: <ul style="list-style-type: none"> - Индивидуальные грелки – 100 штук; - Длинноствольные системы размер 1 – 100 штук; - Длинноствольные системы размер 2 – 400 штук; - Длинноствольные системы размер 3 – 300 штук; - Ручной дезинфицирующий набор (двуручный) для детской дезинфекции – 20 штук; - Ручной дезинфицирующий набор (двуручный) для взрослой дезинфекции – 100 штук; - Вилки-назальные, ватные диски, детские – 1,700 штук. <p>Прибывает в итоге:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 апреля ИВЛ <p>Составляется контракт и осуществляется подписание на госзакуп:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 26 – вилки назальные – количество 30 штук; - 2,000 – распылители.
14		Транспорт	400 000	сумма не определена	Для увеличения потребности по управлению государственным долгом.
15	2. Угандский Банк Развития (АБР)	Гумпомощь		800 000	В апреле получены 120 000 евро в 30,4 тыс. долларов за счет средств от компании "Tash Khel Travel".

Рис.1. Пример предоставления информации о гумпомощи на официальном сайте МИД.

Работы по оказанию помощи от крупных фондов по сотрудничеству и международных организаций часто передавались субподрядчикам или выполнялись вместе с местными партнерскими НПО. Например, в СМИ освещалось различные варианты распределения гумпомощи: 1) АБР передал средства ЮНИСЕФ, а те в свою очередь, в госорганы или напрямую в организации и учреждения КР; 2) Швейцарский проект передал средства и консультировал местные НПО по оказанию услуг пожилым 3) Национальный комитет Красного полумесяца также в своих ежегодных бюллетенях освещает гуманитарную деятельность, получая средства от разных источников, не афишируя сами источники получения гуманитарной или финансовой помощи.

Ни одно государственное ведомство не дали ответ официально, в т.ч. Правительство КР. Все запросы были оформлены с указанием на статьи национального законодательства об обязательстве госорганов предоставлять информацию на запросы граждан КР. Все письма были разосланы с уведомлением об их получении. Однако за редким исключением, а именно телефонного звонка начальника службы обеспечения МВД, от других ведомств не было никакой реакции ни по электронной почте, ни связи по телефону. Из неофициальных источников и интервью с представителями госорганов было известно, что запросы о гумпомощи ведомства все же получали. И информация в Правительство собиралась в виде единой формы заполнения. Однако, ни МИД, МЗиСР, ГСИН при Минюсте, МЧС и остальные госорганы так и не предоставили информацию правозащитному движению «Бир Дуйне».

Целый ряд стран через свои посольства, фонды сотрудничества и правительственные организации оказали гумпомощь Кыргызстану в связи с Covid-19, в виде широкого ассортимента предметов медицинского назначения, продовольствия, оборудования, услуг и т.д., что широко освещалось в СМИ и отчетных данных о финансовой и гуманитарной помощи на официальных сайтах госорганов: МИД КР, Минфина, Минздрава и др.

Примером открытости и прозрачности послужили четкие и ясные официальные ответы на запрос о гумпомощи представительства Евросоюза, Фонда СОРОС-Кыргызстан, Германского банка развития GIZ, ОБСЕ, посольства России, США, ЮСАИД, ЮНИСЕФ в КР и других организаций.

Заслуживающая внимания политика прозрачности и освещения гуманитарной деятельности с самого начала продемонстрирована Российской Федерацией. Оперативно (в течение 2-х дней) полученный официальный ответ содержал информацию о гуманитарной деятельности в целом и официальных источниках о российской гумпомощи всем странам, в т.ч. Кыргызстану. Также в местных СМИ, к примеру, «Спутник» - отмечено более чем пространное освещение ожидаемой и конкретно по факту полученной гумпомощи в дополнение к информации в отчетах официальных

лиц, представителей Правительства КР и госорганов (МИД, МЗ и т.д.). Гумпомощь от России оказывалась не только в виде товаров, оборудования, продовольствия, но и консультативных услуг. На сегодня – это самый крупный вклад в борьбу с Covid-19 в КР и несоизмеримая дружественная помощь России в борьбе с Covid-19.

Несмотря на ожидаемую прозрачность освещения процесса оказания гумпомощи, ряд посольств некоторых стран были сдержанны в своих ответах на запрос кыргызского правозащитного движения об освещении гуманитарных вопросов. Возможно, такая сдержанность обусловлена и исходит из принципа нейтральности и позиции, что информация о предоставляемой гумпомощи является конфиденциальной, либо запрос не соответствовал процедурам взаимодействия с местным гражданским обществом, объяснений так и не последовало.

Ряд стран вообще не ответили на официально оформленный запрос информации о предоставленной гумпомощи «Бир-Дуйно-Кыргызстан»: ни письменно, посредством электронной почты, ни в твердом варианте (Китайская народная Республика, Швейцарский проект, JICA, KOICA, TIKA и мн.др.), ни устно по телефону. Контактные лица KOICA сообщили по телефону, что официального ответа предоставлено не будет и следует обратиться в МИД КР, куда они передавали всю гумпомощь и документацию о ней. От других стран вообще не последовало никакой обратной реакции.

Аналогичная ситуация произошла в большинстве своем с рядом агентств и структур ООН, фондами по сотрудничеству и другими международными организациями. Например, глава странового офиса ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения - ключевая структура ООН во взаимодействии стран в борьбе с Covid-19 - также перенаправила запрос «Бир-Дуйне Кыргызстан» о гуманитарной помощи в МИД КР. Швейцарский проект сообщил, что ответ направит в Координационный совет донорского сообщества Кыргызстана, ответа от которого до сих пор не последовало. Также не получены ответы от АБР, ЕБРР, сети фонда Ага-хана, МФВ, Всемирного банка.

Из доступных источников СМИ известно, что международные агентства и структуры Организации Объединенных Наций (ООН), например, Всемирная продовольственная программа (ВПП), Верховный комиссар ООН по делам беженцев, Детский Фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Программа развития ООН (ПРООН), специализируясь в различных областях гуманитарной помощи и развития прямо или косвенно участвовали в получении и предоставлении гумпомощи в период Covid-19³⁰. Управление по координации гуманитарных вопросов ООН (УКГВ), входящий в Секретариат ООН и отвечающий за коммуникацию гуманитарных организаций для обеспечения надлежащей реакции на пандемию в мире, когда масштаб катастрофы превышает возможности государства, скорее всего, активно помогал Кыргызстану в привлечении международной помощи. Например, в организации механизма COVAX по получению вакцин, информация о которой стала рутинной в мировом информационном пространстве.

Однако, о другой работе структур ООН было продемонстрировано в информационном пространстве не так много, как ожидалось. Кроме того, нужно отметить, что структуры ООН не дали официального или неофициального ответа на официальный запрос правозащитного движения «Бир-Дуйно Кыргызстан», за исключением краткого ответа ЮНИСЕФ и странового офиса ВОЗ, который также в кратком письме перенаправил гражданских активистов за информацией в МИД КР.

Информация о взаимодействии со структурами ООН была определенно неполной и не такой прозрачной, как ожидалось, включая информацию на коллективном сайте Координационного совета доноров с контактами донорских организаций и партнеров по развитию³¹. Не удалось наладить коммуникации или получить ответы ни на одно из писем, которые несколько раз были отправлены на сайт доноров. Кроме того, многие контактные данные или информация о донорах была устаревшей или неактуальной, неверной. Таким образом, можно сделать вывод, что сайт донорского сообщества не содержит актуальной информации, не поддерживает коммуникации с местным гражданским сообществом, а деятельность официального Координационного совета донорского сообщества является непрозрачной и формальной.

³⁰ <https://kyrgyzstan.un.org/ru/about/un-entities-in-country> все программы ООН (Всемирная продовольственная программа, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ЮНАИДС, УНП ООН, УКГВ гуманитарным вопросам..)

³¹ <http://www.donors.kg/ru/kontakty> официальный сайт Координационного совета доноров в Кыргызской Республике.

МККК в 2020г планировал финализировать свою деятельность и все программы, передал гумпомощь по своему рутинному мандату (к примеру, в закрытые учреждения ГСИН – в 17 ИВС) без афиширования информации об оказанной гумпомощи и завершил свою деятельность в КР.

Напротив, такие международные представительства как Евросоюз, ОБСЕ, Фонд-СОРОС Кыргызстан и др., продемонстрировав открытость и прозрачность, предоставили всю информацию о гуманитарной помощи, изложенную в запросе правозащитного движения «Бир Дуйне Кыргызстан».

Таким образом, доступ к информации о гумпомощи от международных организаций и различных стран отличался от полной открытости до полного игнорирования, что можно в целом охарактеризовать как относительно ограниченный в силу различных и неизвестных обстоятельств.

Возможно, сдержанность отдельных представительств быть полностью открытыми, прозрачными, подотчетными общественности и друг другу обусловлена некой дискоординацией действий Правительства в первое время Covid-19, порой отсутствием инициации запросов о гумпомощи, отсутствием установленной процедуры и оценки потребностей в видах гумпомощи, конкретной информации о потребностях и нуждах населения, нарушенной инфраструктурой и управлением во время пика эпидемии - в «черном июле 2020г», бюрократическими требованиями и попытками отдельных сторон намеренно скрывать информацию о гумпомощи.

Предположительно, основные ограничения связаны с отсутствием информации и осведомленности о необходимой целенаправленной гумпомощи в целом. И со стороны государства и организаций, оказывающих гуманитарную помощь обусловлены отсутствием информации о МГП и неизвестностью, отсутствием системного эффективного контроля за доступом и распределением гумпомощи в ключевых областях (социальной, медицинской).

Нужно понимать, что лишь немногие государства обладают четким и завершенным законодательством в области инициирования, руководства, транзита и управления международной и гуманитарной помощью. При создании всеобъемлющих и максимально эффективных местных платформ, эти международные аспекты оказания гумпомощи можно было учесть, включая также и аспект координации.

Согласно МГП, необходимость избегать использования деятельности гуманитарных организаций в качестве средства достижения внешнеполитических целей правительства, так же как и понятие независимости, присущее всем гуманитарным организациям, требование «воздерживаться от сбора конфиденциальной информации» должно применяться ко всем сторонам, оказывающим помощь пострадавшим государствам.

Поскольку гуманитарная помощь, согласно МГП, **не должна использоваться как средство сбора секретной информации политического, экономического или военного характера**, не имеющей отношения к оказанию помощи при ЧС, Правительству КР следовало усилить свое намерение создать единую прозрачную открытую информационную платформу по гумпомощи во время Covid-19. Там, где это необходимо и уместно, правительству следовало призвать местные власти, общественные организации, местных представителей сообществ, профильных специалистов, ответственных за определенные разделы законодательства о гумпомощи, юриспруденции, информационной безопасности и информационные технологии, имеющие отношение к международной и местной помощи при ЧС и все же организовать единую платформу управления гумпомощью на уровне местных администраций и общественных контролирующих организаций.

Представленные Правительством информационные платформы оказались мало используемыми, формальными и непрактичными. Известно, что Министерство финансов создало сайт гумпомощи <http://help.covid.kg/>, через который можно было перечислить пожертвования на три счета: Минздрава, Мэрии Бишкека и МТСП. На этом сайте конечный получатель не указан, поэтому невозможно проверить, отправлялись ли деньги получателям гумпомощи, к примеру, компенсации медработникам на самом деле. Есть риск ошибки или коррупции, когда выплаты делаются через больницы или сам минздрав. Даже при денежных переводах напрямую физлицам, нет гарантии, что эти люди — медики или прямые получатели.

Известно, что экспертное сообщество, СМИ, медицинская среда, гражданские активисты, пользователи соцсетей неоднократно делали попытки получить доступ к информации о гумпомощи и упорядочить управление гумпомощью совместными с государством усилиями. Однако все попытки не увенчались успехом.

Нужно отметить, что на начальном этапе частными лицами была предложена некая платформа «Тирек» по учету получения и распределения гумпомощи в медицинской среде. Однако, как выяснилось позднее, намерение частных лиц не всегда прозрачно, могло не отвечать требованиям информационной безопасности, и могло быть продиктовано скрытыми интересами с целью получения различных дивидендов от деятельности платформы, к примеру, проведения и участия в предстоящей предвыборной кампании в парламент, аффилировании с проектами и т.д..

При этом, отказавшимся от услуг частного сектора ответственным и уполномоченным государственным структурам также не удалось связать на одной информационной платформе интересы гуманитарных сторон, государства и конечных пользователей гумпомощи.

Созданные официальные сайты по гумпомощи в связи с Covid-19 остались непрозрачными, содержали неполную и скудную информацию в таком виде, что о прозрачности и открытости данных говорить не приходится.

Доступная прозрачная информация о гумпомощи с указанием конкретных конечных получателей остается сложной трудноразрешимой задачей для правительства и уполномоченных госорганов за цифровизацию и информационные технологии.

Естественными ожиданиями было то, что гуманитарные программы должны осуществляться на высоком профессиональном и экспертном уровне с целью свести к минимуму нецелесообразное расходование ценных ресурсов. Государство и гуманитарные организации, оказывающие помощь, должны были привлекать для этой цели местных сотрудников с соответствующим уровнем профессиональной подготовки. Гуманитарные организации и НПО должны соответствовать их организационным возможностям. Однако, такой оценки не проводилось и ситуация остается неизвестной.

Известно, что помимо вопросов подготовки кадров и дееспособности стороны, оказывающие помощь, столкнулись с проблемой нехватки ресурсов, ограниченности своего мандата и сферы деятельности организации во время карантинных мероприятий и на пике эпидемии в летний период. Даже в рамках конкретной экспертной области и мандата организации или ведомства, к примеру, МЧС, МТСР, Минздрава.. получилось, что гуманитарная потребность и получаемая гумпомощь превысили возможности организаций управлять ими.

Стороны в данном случае должны были стремиться действовать в рамках своей компетентности и «быть готовыми оперативно выявить пробелы в своей способности удовлетворить наиболее насущные потребности» с тем, чтобы прочие местные или международные организации, или другие гуманитарные акторы могли их восполнить. Были созданы многочисленные площадки для коммуникаций гражданского сектора, волонтерского движения, правительственных структур по сбору и оказанию гумпомощи. Однако, адекватной консолидации усилий Правительства, госструктур с местными (формальными или неформальными) и международными гуманитарными организациями, по всей видимости, не случилось. Стали резонансными сообщения, что Правительство недостаточно доверяет волонтерам и не делится информацией.

Беспрецедентное количество волонтеров и добровольцев самоорганизовались, объединились в гуманитарные группы и сообщества или присоединились к действующим активным НПО для сбора и распределения гумпомощи. Занимались благотворительной или гуманитарной деятельностью также НПО, которые занимаются защитой и мониторингом прав человека. Для сохранения оперативной независимости НПО и гражданские объединения получали средства из различных источников, например, частных лиц, организаций, неформальных групп или бизнес-сектора, а также от правительственных и межправительственных институтов, фондов и агентств ООН. В зависимости от

ситуации, локальные и национальные НПО обладали лучшим доступом к пострадавшим, благодаря знанию местных условий, многочисленным коммуникациям и наличию партнеров.

Большое разнообразие НПО в Кыргызстане позволило использовать наработанные каналы коммуникации со средой и оперативно распределять гумпомощь по своему функционалу и в рамках мандатов своих организаций. Например, Альянс по репродуктивному здоровью – уязвимым женщинам, в т.ч. в регионах, Бир-Дуйно-Кыргызстан – во все закрытые учреждения, A-FEW, Национальный Красный Полумесяц и мн.др.

В доступном информационном пространстве сравнительно часто звучали сообщения о помощи, предоставленной уязвимым слоям гражданского населения, то есть, вне закрытых учреждений – адресно для пожилых лиц, для малообеспеченных семей, детей, ЛОВЗ, сельских женщин и т.д. (Швейцарский проект, ЮНИСЕФ... и др.)

Норма МГП, что гумпомощь в ЧС должна **оказываться с надлежащим привлечением пострадавших и/или уязвимых лиц**, включая женщин, молодежь и престарелых, к процессу разработки, проведения, мониторинга и оценки таких гуманитарных программ соблюдена не была. Хотя и ответственность перед прямыми конечными получателями является критическим элементом обеспечения соответствия помощи, предоставляемой при ЧС, реально существующим потребностям, не было встречено сообщений, что, к примеру, «особое внимание уделялось организации участия женщин в процессе принятия решений и проведении программ продовольственной помощи».

Межведомственная рабочая комиссия, созданная вице-премьер министром Сурабалдиевой Э. в декабре 2020г по повышению эффективности деятельности государственных и муниципальных органов и местных органов власти в вопросах противодействия коронавирусной инфекции, а также рационального применения грантовой и гуманитарной помощи (далее, Межведомственная комиссия)³², выявила ряд нарушений и значительных расхождений в предоставленных данных по учету/отчетности о переданной и полученной гумпомощи госорганами.

«...2 декабря 2020г, вице-премьер-министр Эльвира Сурабалдиева провела очередное заседание Республиканского оперативного штаба, сообщает аппарат правительства.

Она раскритиковала Минздрав и местные органы за отчетность о гуманитарной помощи.

"Перед государственными органами и местными органами власти была поставлена задача - предоставить полный отчет по полученной гуманитарной помощи. Нам необходима полная и достоверная отчетность. Этого ждут граждане, депутаты Жогорку Кенеша, международные организации, доноры, которые оказывали помощь. Однако предоставленные отчеты неполные и по отдельным пунктам непонятные. К примеру, какие конкретно изделия медицинского назначения поступили в областные медицинские учреждения в Таласской и Чуйской областях? Какие расходные материалы были получены, сколько тест-систем поступило в Ошскую область? Сколько ИВЛ-аппаратов, концентраторов, рентген-аппаратов поступило на места? В отчете указано о приобретении 325 рециркуляторов, однако не указано, где они. Почему медицинское оборудование не поставлено на баланс и не фиксировалось соответствующим образом?! Вся полученная помощь от граждан, доноров и волонтеров будет тщательно изучена", - сказала она.

По словам Сурабалдиевой, в отчетах не указано, сколько поступило лекарственных средств и каковы их наименования....»

Зачастую в двусторонних международных соглашениях встречаются требования о принятии мер против коррупции и перенаправления помощи, при этом необходимы отдельные НПА и внутриведомственные подзаконные акты применительно к каждой ЧС в отдельности. Однако, в реальной ситуации случается прямо наоборот.

³² <https://ru.sputnik.kg/economy/20201217/1050809570/kyrgyzstan-komissiya-gumpomosch-koronavirus-vaktsina.html> о создании межведомственной комиссии по гуманитарной помощи

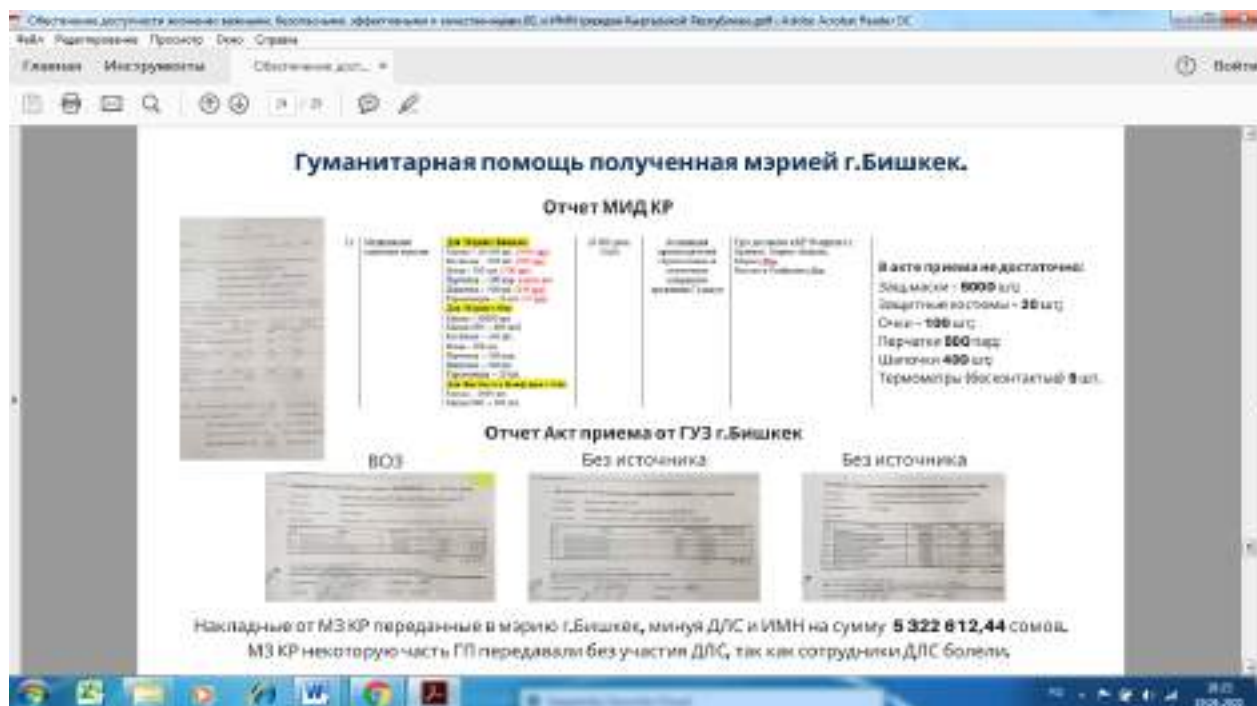


Рис. 2. Данные из неофициального отчета Межведомственной комиссии «Обеспечение доступности жизненно-важными, безопасными, эффективными и качественными ЛС и ИМН граждан КР»

Пример 1. Власти Бишкека во время ЧП и ЧС закупили продукты, чтобы раздать их нуждающимся семьям, так как многие потеряли работу. Но из-за непрозрачности системы и нежелания властей постатейно отчитываться за каждую потраченную копейку, неизвестно все ли деньги были потрачены именно на продукты, а не осели в чьих-нибудь карманах чиновников. В этом чиновникам помогают изменения в законе о госзакупках, позволяющие еще проще тратить деньги без отчетности перед народом. Бишкекская мэрия стала одной из представителей местных властей, которые закупили и распространяли продуктовые пакеты. Часть из них купили на почти 6 млн сомов из пожертвований и опубликовали об этом информацию на специальном сайте, созданном для мониторинга. На практике информация на сайте оказалась настолько скудной и общей, что фактически понять, что именно закупили и по какой цене за единицу — невозможно³³.

В обычной ситуации информацию о всех закупках опубликовали бы на портале госзакупок и она была бы публичной, но новый закон позволяет не делать этого, если закупки произошли для локализации или ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. То есть, проблема усугубляется тем, что во время режима ЧП государство изменило закон о госзакупках, что привело к еще большей секретности при расходовании средств. По закону, такие виды закупок итак производятся методом прямого заключения договора и победителя могут выбрать посредством мониторинга цен (как мэрия, по их словам, и сделала). Этот метод отличается от остальных отсутствием необходимости в конкурентном отборе, а также чрезвычайно кратким периодом публикации объявления о закупки до объявления результатов — всего два дня. Это означает, что в будущем еще больше информации о госзакупках будет скрыто от общественности.

Помимо этого, на сайте госзакупок была доступна информация об 11 тендерах, на общую сумму 4,6 млн долларов США — это деньги, которые Кыргызстан получил от Всемирного банка. Там есть информация об общих суммах, но нет ценника за единицу закупаемых товаров. И даже эта ограниченная информация была опубликована только потому, что это обязательство прописано в соглашении Кыргызстана со Всемирным банком.

³³ <https://kloop.kg/blog/2020/06/25/6-millionov-na-produkty/>

Деньги из пожертвований — лишь малая часть того, что мэрия Бишкека потратила на закупку продуктовых пакетов. Вдобавок к этому были использованы деньги из местного и республиканского бюджета. Всего муниципалитет потратил 56 млн сомов и как их потратили так и останется неизвестным. Не считая денег, которые были выделены на закупку продуктовых пакетов из местных бюджетов, Кыргызстан выделил под эти цели 200 млн сомов из республиканского бюджета.

Пример 2. До сих пор не предоставлено постатейных затрат на установку и организацию медпомощи для борьбы с Ковид в обсервации «Ганси-Семетей».

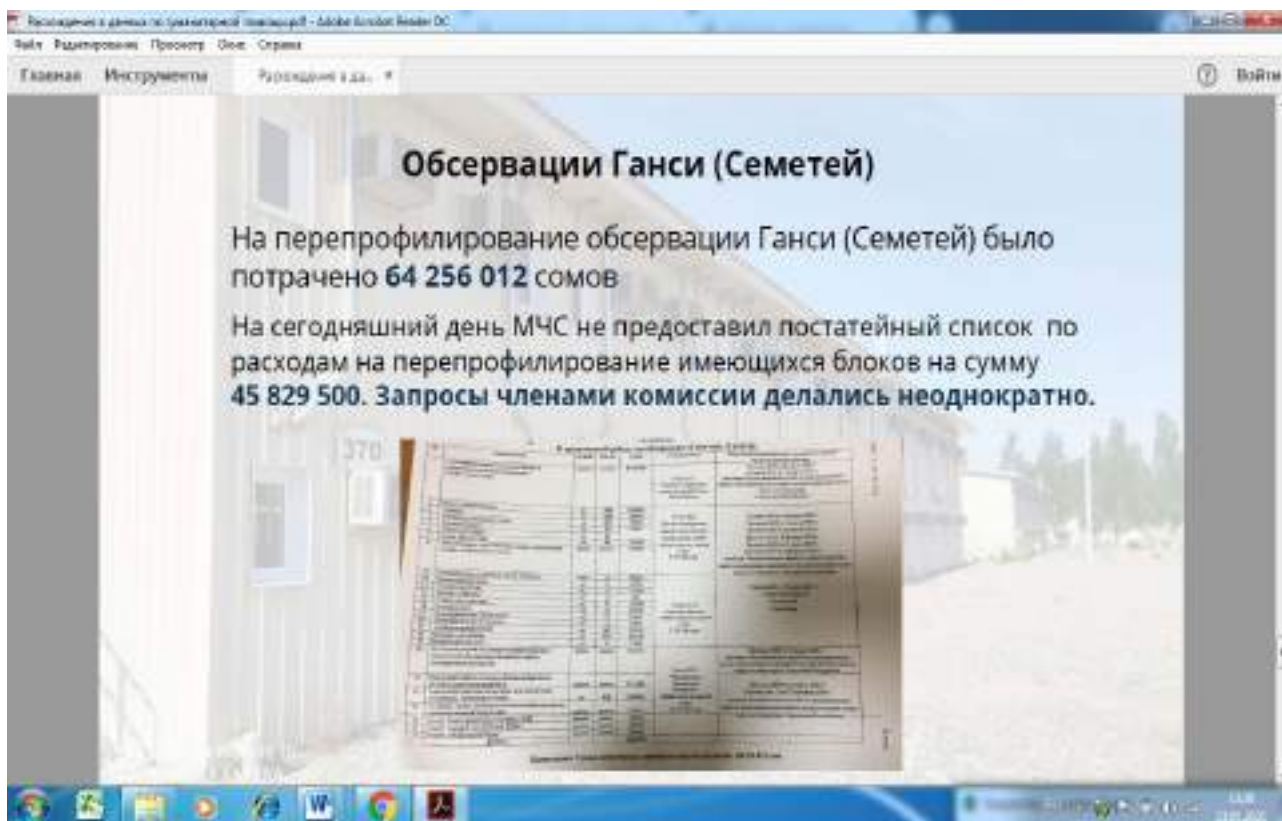


Рис.3 Данные из отчета Межведомственной комиссии «Обеспечение доступности жизненно-важными, безопасными, эффективными и качественными ЛС и ИМН граждан КР»

Хотя в МГП четко установлено, что благотворительная и гуманитарная помощь при ЧС **не должна быть использована в коммерческих целях**, например, для выхода на внутренние рынки, все равно за 2020г встречались факты продажи гуманитарной помощи, связанной с Covid-19 по всей стране. Гражданскими активистами, правоохранительными органами неоднократно сообщалось о многочисленных фактах появления предметов гуманитарной помощи на торговых площадках, рынках, в интернет-магазинах и т.д. (рис.).

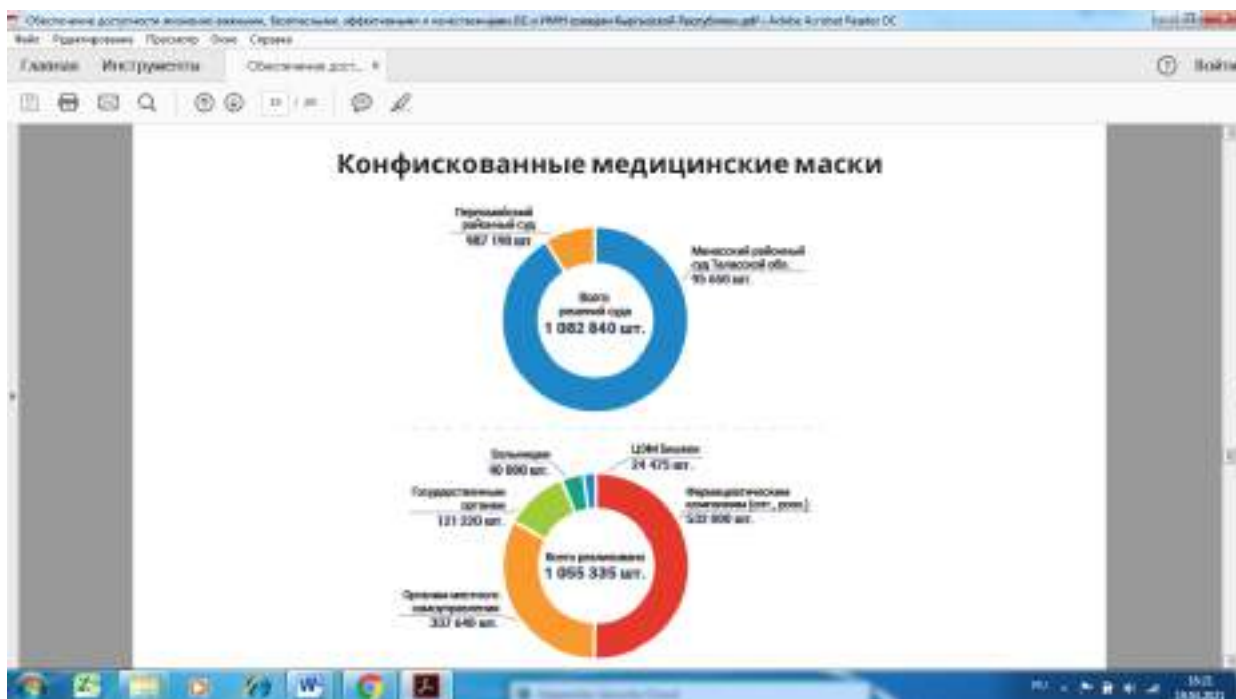


Рис.4. Данные из отчета Межведомственной комиссии «Обеспечение доступности жизненно-важными, безопасными, эффективными и качественными ЛС и ИМН граждан КР»

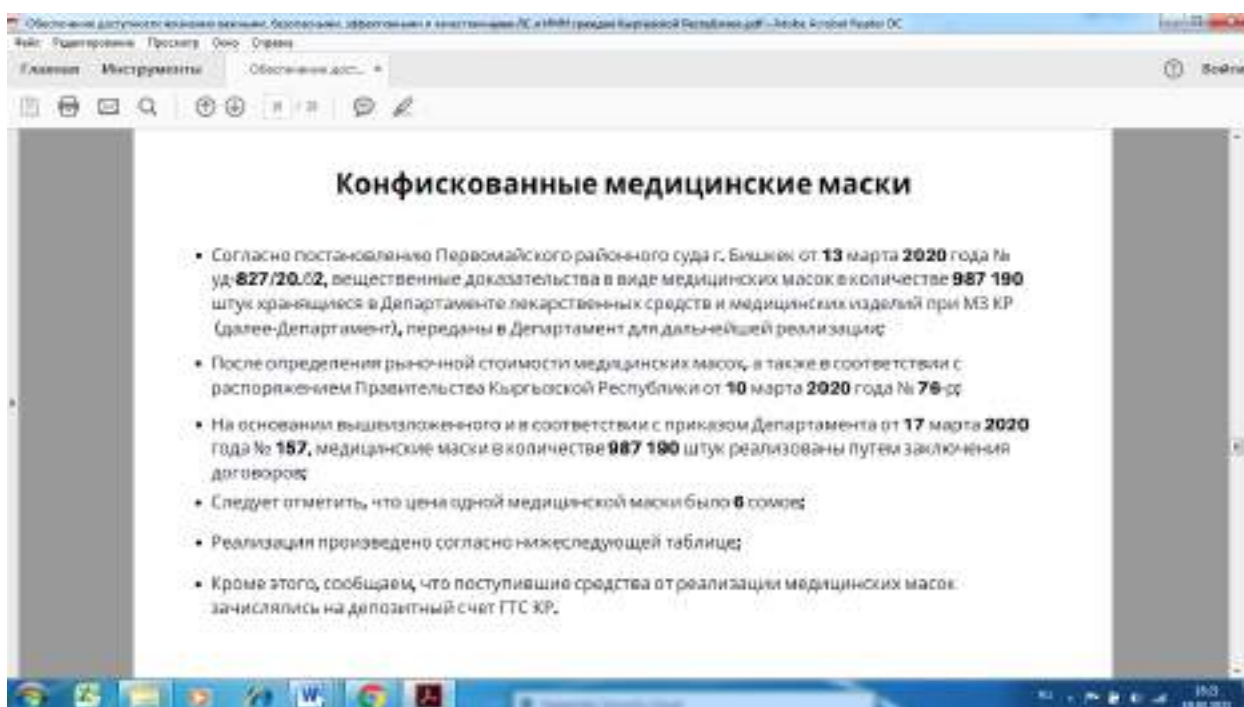


Рис. 5. Данные из отчета Межведомственной комиссии «Обеспечение доступности жизненно-важными, безопасными, эффективными и качественными ЛС и ИМН граждан КР»

Ситуация усугублялась не только высокими коррупционными рисками в госструктурах, призванных распределять гумпомощь, но и самим характером эпидемии Covid-19, потребовавшим определенных медикаментов и изделий медицинского назначения в массовых объемах и широком ассортименте.

Не удалось избежать или пресечь лобби фармпроизводителей и производителей изделий медицинского назначения различных стран по продвижению товаров, применяющихся для борьбы с Covid-19 под видом гумпомощи (рис).

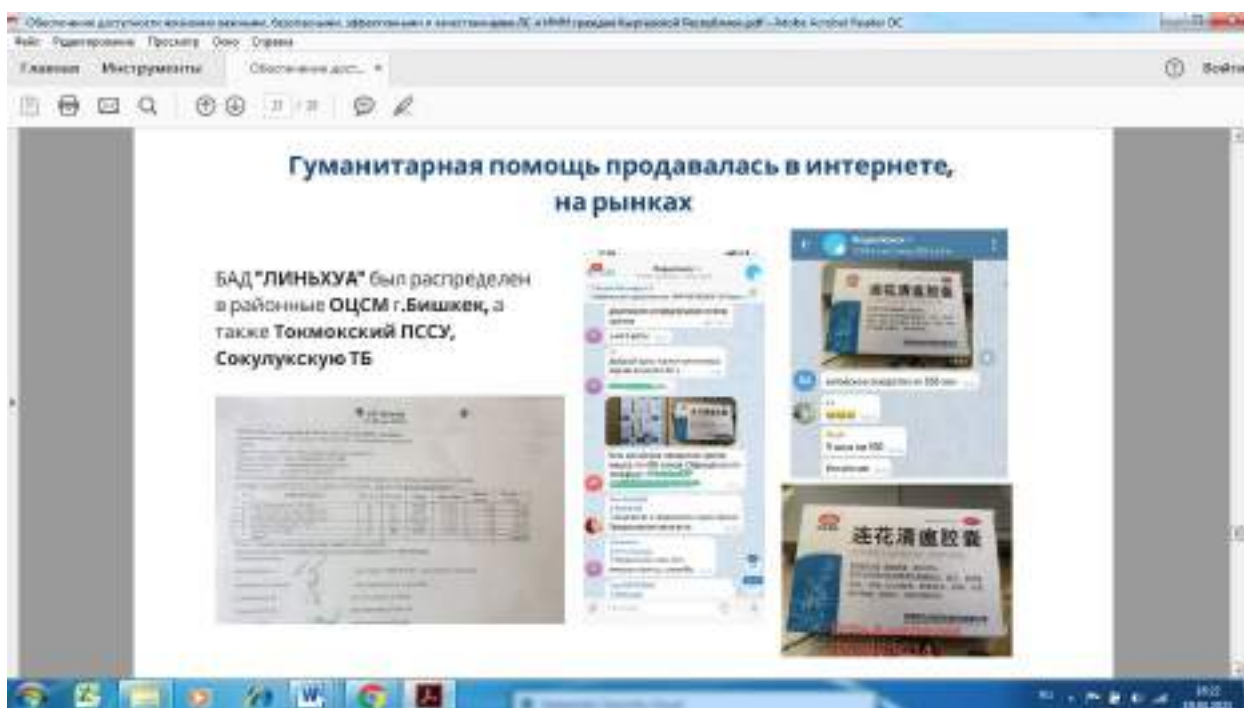


Рис. 6. Данные из отчета Межведомственной комиссии «Обеспечение доступности жизненно-важными, безопасными, эффективными и качественными ЛС и ИМН граждан КР»

Выяснилось, что гуманитарная помощь редко проверяется на качество и ассортимент содержимого. Справедливости ради, надо отметить, что часть медикаментов, доставленных с основным гуманитарным грузом, оказались ненужными, не обоснованными, не зарегистрированными или недоказанными.

Другими словами, разными странами завозились незарегистрированные в КР препараты, не прошедшие должных испытаний и не показанные для лечения Covid-19 (Ремдесивир, Гидроксихлорохин, Авифавир, Лян-хуа..). Впоследствии, в многочисленных релевантных доброкачественных исследованиях ни один из указанных препаратов не был признан как препарат, рекомендуемый для лечения Covid-19 в связи с недостаточной или низкой эффективностью и высокими рисками побочных эффектов. Однако, поставки были гуманитарными и предположительно переданы Департаментом лекарственных средств и медизделий МЗ КР в организации здравоохранения для пациентов, добровольно желающих получить препараты, на свой страх и риск, вне проведения каких-бы то ни было правомочных клинических исследований. Последствия применения недоказанных препаратов не определены, а также осталось неизвестным, какие организации и какие пациенты получили необоснованные препараты или как применяют остатки оказавшихся ненужными лекарственных средств.

Как выяснилось впоследствии, недоказанные лекарственные препараты были «запрошены» у различных государств самим Минздравом и Правительством КР на официальном уровне и явились возможной ошибкой местных организаторов здравоохранения и политиков МЗ, лиц принимающих решения. Списки запрошенных от внешних сторон лекарственных средств и медоборудования, составленные Минздравом, также не были доступны ни медицинской, ни широкой общественности. Это привело к отсутствию информированности специалистов и подотчетности Минздрава, к неэффективным запросам внешней помощи, без научной обоснованности. Таким образом, были запрошены такие препараты, к примеру, как Авифавир (РФ) (из документов МЗ).

К слову, страна-реципиент имеет право обозначить помощь, точнее определить позиции гуманитарной помощи, которые не нужны в связи с переизбытком или отсутствием необходимостью. Таким образом, в отсутствие подобных списков внешняя помощь завезла в КР ряд необоснованных лекарственных препаратов (Гидроксихлорохин, Ремдесивир, Авифавир, Арбидол и др.) Данный вопрос приводил порой к негативному резонансу, недопониманию медицинской общественности КР и ненужным дополнительным затратам ресурсов на недоказанные средства. Неприятный след

непонимания остался и будет напоминать странам и Правительству КР, что оценка потребностей и списки гумпомощи должны также содержать позиции о гумпомощи, которая не нужна, не уместна по разным причинам, в том числе, из-за отсутствия научной обоснованности, чтобы страны и гуманитарные организации заведомо не завозили лишнее.

Следует отметить, что если в первые дни пандемии в соответствии с эпидемиологической ситуацией в стране поступали в основном ПЦР-тесты, тест-системы, реагенты, термометры, а также средства индивидуальной защиты, то в последующий период были предоставлены медикаменты и медицинское оборудование. Получается, что страны и гуманитарные организации ввозили то, что считали нужным в отсутствие целенаправленных запросов или то, что запрашивали официальные структуры Кыргызстана. В случае отсутствия научной обоснованности, оба пути получения гумпомощи становятся нецелесообразными, т.к. гумпомощь теряет свою спасательную миссию и смысл.

За время Covid-19 колоссальная помощь оказывалась в виде консультационных и экспертных услуг. Известны визиты групп профессионалов от нескольких стран (КНР, Польша, РФ, Пакистан и др.). Необходимо отметить, что местное экспертное сообщество неоднократно озвучивало, что внешние консультационные услуги должны отражать международную научно-обоснованную практику, соответствовать стандартам качества товаров и оказания услуг, международным нормам и местному законодательству. Однако, внешние специалисты по медицинским вопросам не всегда опирались на научно-обоснованные данные и вносили в практику лечения недоказанные непроверенные вмешательства. В данном случае стоит напомнить Правительству КР и уполномоченным органам в договорных соглашениях вносить и учитывать этот деликатный момент и запрашивать специалистов, поддерживающих научно-обоснованные вмешательства.

В случае борьбы с Covid-19 необходимо впредь ясно обговаривать ассортимент, объем, наименования медикаментов, медицинских изделий, медоборудования и необходимое их качество, современность, приемлемость, необходимость в рамках вышеуказанных международных норм «о снижении негативного влияния и стандартах оказания качественной гумпомощи».

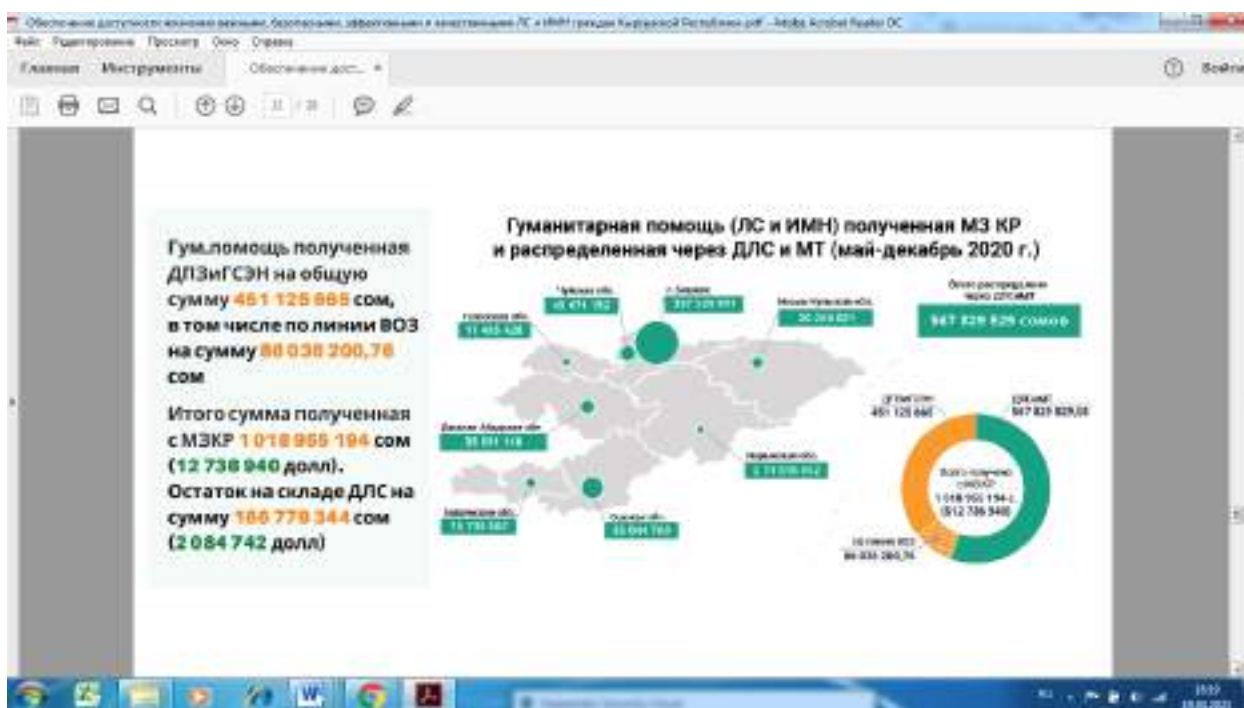


Рис.7. Данные из отчета Межведомственной комиссии «Обеспечение доступности жизненно-важными, безопасными, эффективными и качественными ЛС и ИМН граждан КР»

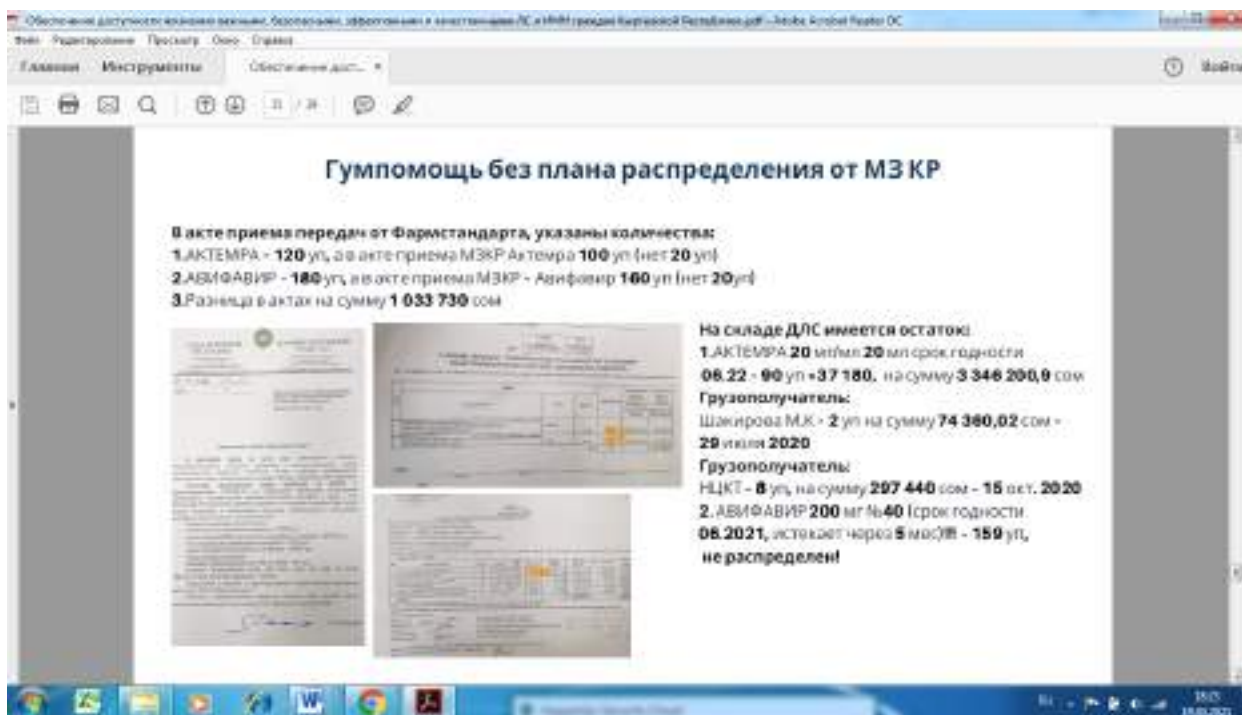


Рис.8. Данные из отчета Межведомственной комиссии «Обеспечение доступности жизненно-важными, безопасными, эффективными и качественными ЛС и ИМН граждан КР»

Исходя из полученной информации становится понятным, что нет исполнения Приказа Минздрава от 12 апреля 2016 года №241 «О порядке приема и распределения гуманитарной помощи медицинского назначения в Кыргызской Республике». Также, нужно знать, что Закон о лекарственных средствах 2003г утратил силу в 2017г, а разработки новых НПА и подзаконных актов предпринято не было.

В нарушение действующего законодательства не было найдено и не было предоставлено никакой информации о процедурах и порядке проведения оценки потребностей в гуманитарной помощи не только у Министерства здравоохранения, но и ни в одном государственном органе (МЗСР, МВД, МЧС, ГСИН и т.д.).

При изучении доступной информации от официальных уполномоченных структур не встретилось описания единой спецификации позиций или перечня полученной гумпомощи, классификатора наименований, с установленными единицами измерения, наименований, видов, производителя, что сильно запутывает расчеты потребностей или отчеты по распределению.

В Перечнях и списках полученной гумпомощи вперемежку указывались самые различные наименования от медицинских шапочек до автомобиля Тойота Ланд Крузер. Например, в списке полученных гуманитарных ресурсов указано до 1024 наименований в ГСИН без классифицирования по виду гумпомощи. Хотя в международном контексте есть Международный перечень изделий медицинского назначения, по которому могли указывать код и вид изделия для его идентификации, МКБ-10 ВОЗ, Перечни и Реестры лекарственных средств и изделий медицинского назначения ДЛСиИМ МЗ КР и т.д.. Такой работы проведено не было ни на международном уровне, ни на местном. Поэтому, гумпомощь оказывалась не подразделяясь на потоки: продукты питания, бытовые предметы, лекарственные средства, медоборудование и т.д.

Самым разномастным и разнокалиберным было описание средств индивидуальной защиты (СИЗ), поскольку это целый перечень изделий медназначения с различными характеристиками и спецификациями.

Пример:

- 1) «ПРООН закупает 6550 наборов (комплектов) для отбора проб, которые будут использоваться с тестовыми наборами COVID». Неизвестно, на сколько анализов или проб рассчитан набор. В данном случае «...ВОЗ передала следующие предметы...64 тест-системы ПЦР для проведения 6720 анализов на COVID-19...» правильно;
- 2) «... - 2 600 тестовых систем для обеспечения быстрого выявления...» неизвестно, о каких тестовых системах идет речь . Тест-системы, экспресс-тесты, набор тестов, ПЦР – тесты, набор ПЦР тестов для выделения вирусных нуклеиновых кислот , тесты-экстракционные, ИФА-тесты, реагенты для тестов – часто синонимы, возможно различные по назначению тесты. Нет унификации наименований диагностических тестов согласно Международному Реестру ИМН, либо списку наименований при чрезвычайных ситуациях ООН, либо по списку ВОЗ МКБ-10, Национальному ПЖВЛС и др.
- 3) В одних случаях пишут про количество тестов, в другом – наборов или комплектов без указания количества тестов в них.
- 4) Защитные костюмы, комбинезоны, одноразовые, многоразовые, противочумный комплект, СИЗы. Так по-разному описывалась верхняя одежда как средство индивидуальной защиты.
- 5) В том числе, маски не описывались по классификатору, как одноразовые, многоразовые, хирургические, респираторы различных видов, различных производителей и т.д.
- 6) Указывались продукты питания в тоннах, килограммах, в общем, без описания каких-то конкретных видов продуктов. В других случаях писали конкретно вид (макаронные изделия, крупы, масло, чай...) в мешках, комплектах, пакетах, коробках... Сумма иногда указывается, иногда не указывается. Вес мешка, комплекта, пакета, коробки не указывался.
- 7) Не указаны наименования лекарственных средств (торговые, генерические), производителей. Указывались лекарственные средства в килограммах, (например, Южная Корея выделила 500 кг лекарств), что неприемлемо. Указывать необходимо форму лекарственных средств, в упаковках, объемах и т.д. согласно инструкциям ДЛСиМИ
- 8) Антисептики и дезинфицирующие средства указаны в целом, без учета спецификаций, единицы измерения различались (в литрах, в килограммах, в бутылках разного объема и др). Неизвестно, в итоге, сколько потрачено в отдельности на обработку улиц, зданий, на помещения, на персонал, санитайзеры для общественных мест и т.д., не указывались при распределении кратность, объем, масштаб, длительность, регион и по стране, на единицу площади или на количество населения/рабочего персонала.

Часто озвучивались просто наименования, а единицы измерения или сумма не указывались и не указываются до сих пор вообще. Таким образом, идентификации позиций гумпомощи не происходило и не происходит.

Отсутствует доступ к Реестру гумпомощи ДЛСиМИ не только у медицинской общественности, гражданского контроля, но и является проблематичным получить информацию о гумпомощи самим контролирующим и надзорным органам. Эти проблемы существовали и в до-Covid-19ный период и повторяются каждый раз при ЧС.

В начале 2020г январе-феврале Реестр гумпомощи ДЛОиМТ выглядел следующим образом (Рис.9)

Информация о поступившей гумпомощи в адрес СБФ в период с 01.01.2018 по 31.12.2018 год
(выдано письмо к выводу на территорию Выдвской (Алтайской) области)

№	Дата регистрации	Наименование получателя	Наименование отправителя	Наименование товара		Общ. Вес (кг)	Сумма в сомах
				лек. средства	Мед. изделий		
1	15.01.2018	НЦФ	Индия	ТС		72	426282.19
Итого:							426282.19
1	15.01.2018	ДТООСЕН	США		МН	42	896.83
Итого:							896.83
1	15.01.2018	ПРООН в НР (РЦ, СЛ/В)	Индия	ТС		49.7	104968.20
2	17.01.2018	ПРООН в НР (НЦФ)	Индия	ТС		3425.1	38337425.58
3	21.01.2018	ПРООН в НР (РЦ, СЛ/В)	Бельгия		МН	13.42	3017819
4	21.01.2018	ПРООН в НР (НЦФ)	Австралия		МН	7.8	178129.98
5	27.01.2018	ПРООН в НР (РЦ, СЛ/В)	Дания	ТС		48	88881.18
Итого:							3808858.68
1	18.01.2018	НЦОМГ	США	ТС		1.88	573.28
1	17.01.2018	НЦОМГ	Франция		МН	35.5	179058
Итого:							180781.76
1	27.01.2018	РЦ/В	Дания	ТС		2045	15086708.19
Итого:							15086708.19

№	Дата регистрации	Наименование получателя	Наименование отправителя	Наименование товара		Общ. Вес (кг)	Сумма в сомах
				лек. средства	Мед. изделий		

То есть, указаны не только дата получения, наименование получателя, отправителя, товара (только названия группы товара – лекарственные средства или изделия медицинского назначения, не названия ЛС и ИМН по классификатору), но и вес груза в единицах измерения, а также стоимость груза, в сомах! Следовательно, госорганы-получатели изначально владеют информацией о стоимости и сумме получаемой гумпомощи.

В других базах данных того же отдела по гумпомощи ДЛОиМТ, указаны такие важные конкретные детали, как предметные наименования по производителю, сроки годности (!) поступающей гумпомощи, структура составленной стоимости, включая страховку товара при транспортировке, серия товара производителя (!), указан сам производитель гуманитарного товара и такие данные, как сумма и в сомах, и в долларах!

РЕЕСТР										
ЛС и ИМН поступивших в Кыргызскую Республику по линии гуманитарной помощи за 2020 год.										
№ п/п	Донор	Получатель	Наименование ЛС и ИМН	Ед. изм.	Кол-во	Сумма в инвал.	Сумма в сом.	Серия	Срок годн	Производитель
1	Индия	НЦФ	Моксифлоксацин 100мг №100	уп	69	5865,00		BMC5901A	31.08.2021.	Macleods Pharm. Индия
2	Индия	НЦФ	Транспортировка и страховка			254,08				
Итого в \$ и в сомах:						6119,08	426392,79			
1	США	ДПЗигСЭН	Лабораторные реагенты	шт	11	10,00				
Итого в \$ и в сомах:						10,00	696,83			
1	Индия	ПРООН в КР	Абакавир сульфат 60мг+Ламивудин 30мг №60	уп	288	1152,00		PB90692	05.2022.	Cipla Ltd. Индия
2	Индия	ПРООН в КР	Невирапин 50мг №60	уп	282	352,50		PB90380	04.2021.	Cipla Ltd. Индия
Итого в \$ и в сомах:						1504,50	104968,97			
1	США	НЦОиГ	Спрайсел 20мг №60	уп	6	3,00		LF0040	31.03.2022.	США
2	США	НЦОиГ	Спрайсел 20мг №60	уп	3	1,50		KN0368	30.04.2021.	США
3	США	НЦОиГ	Спрайсел 20мг №60	уп	6	3,00		LC0011	31.03.2022.	США
Итого в \$ и в сомах:						7,50	523,28			
1	Франция	НЦОиГ	Тест-система №10	уп	40	20000,00		1000165906	27.09.2020.	Cefeid. Франция
Итого в \$ и в сомах:						20000,00	1396568			
1	Индия	ПРООН в КР	Этамбутол г/х 400мг №672	уп	797	19925,00		EEZ916A	31.08.2023.	Macleods Pharm. Индия
2	Индия	ПРООН в КР	Линезолид 600мг №100	уп	2988	142557,48		J901751	31.10.2022.	Lupin Ltd. Индия
3	Индия	ПРООН в КР	Имипенем 500мг+Циластатин 500мг №10	уп	257	7838,50		AA59244	30.06.2021.	Sun Pceutical. Инд
4	Индия	ПРООН в КР	Имипенем 500мг+Циластатин 500мг №10	уп	6415	195657,50		AA70231	31.07.2021.	Sun Pceutical. Инд
5	Индия	ПРООН в КР	Протионамид 250мг №100	уп	169	1803,23		A903246	31.05.2022.	Lupin Ltd. Индия
6	Индия	ПРООН в КР	Протионамид 250мг №100	уп	3781	40343,27		A904179	31.07.2022.	Lupin Ltd. Индия
7	Индия	ПРООН в КР	Клофазимин 100мг №100	уп	415	20750,00		KA5434	31.05.2024.	Catalent for Sandos
8	Индия	ПРООН в КР	Клофазимин 100мг №100	уп	1500	75000,00		KA2846	31.05.2024.	Catalent for Sandos
9	Индия	ПРООН в КР	Транспортировка и страховка			45148,42				
Итого в \$ и в сомах:						549023,40	38337425,58			
1	Бельгия	ПРООН в КР	Набор кртридж для портатив. Прибора FACSPresto	шт	16	12000,00		9196493	31.05.2021.	BD Бельгия
2	Бельгия	ПРООН в КР	Набор кртридж для портатив. Прибора FACSPresto	шт	4	3000,00		9226372	30.06.2021.	BD Бельгия
Итого в \$ и в сомах:						15000,00	1047450,00			
1	Австрия	ПРООН в КР	Р-р для качеств теста для чувствительность МММАFT-3	наб	8	900,00				
2	Австрия	ПРООН в КР	Р-р для качеств теста для чувствительность МММАFT-3	наб	8	900,00				
3	Австрия	ПРООН в КР	Р-р для качеств теста для чувствительность МММАFT-3	шт	12	1855,20				
4	Австрия	ПРООН в КР	Транспортировка и страховка			436,02				
Итого в € и в сомах:						4091,22	318129,99			
1	Дания	РЦИ	Вакцина ИПВ 1-дозная	фл	80280	224784,00		19230028; 19233005A; 19233004A	09.05.2022.	Billhoven Нидерланды
Итого в \$ и в сомах:						224784,00	15686708,79			
1	Дания	ПРООН в КР	Калетра р-р для приема внутрь 60мл №5	уп	19	1155,20		6088050	31.07.2021.	Abbvie Нидерланды
Итого в \$ и в сомах:						1155,20	80684,14			

На данном рисунке ниже получателем гумпомощи от заводов производителей (к примеру, в Индии) указана международная организация (к примеру, ПРООН в Кыргызстане). Также груз указан в конкретных наименованиях по производителю (например, Калетра), даны единицы измерения, количество, указана сумма в иностранной и местной валюте. Конкретно вид иностранной валюты не указан (в долларах США, Евро...), что опять-таки может повлечь за собой несоответствия при общих расчетах стоимости. Нужно обратить внимание, что при получении гуманитарного груза ПРООН, к примеру, везде выделяет страховку при транспортировке примерно в 8-11%. При этом, указанная таблица учета гумпомощи не содержит даты получения гумпомощи!

РЕЕСТР										
ЛС и ИМН поступивших в Кыргызскую Республику по линии гуманитарной помощи за 2020 год.										
№ п/п	Донор	Получатель	Наименование ЛС и ИМН	Ед.изм	Кол-во	Сумма в инвал.	Сумма в сомах			
1	Индия	ПРООН в КР	Абакавир сульфат 60мг+Ламивудин 30мг №60	уп	288	1152,00				
2	Индия	ПРООН в КР	Невирапин 50мг №60	уп	282	352,50				
Итого в \$ и в сомах:						1504,50	104968,97			
1	Индия	ПРООН в КР	Этамбутол г/х 400мг №672	уп	797	19925,00				
2	Индия	ПРООН в КР	Линезолид 600мг №100	уп	2988	142557,48				
3	Индия	ПРООН в КР	Имипенем 500мг+Циластатин 500мг №10	уп	257	7838,50				
4	Индия	ПРООН в КР	Имипенем 500мг+Циластатин 500мг №10	уп	6415	195657,50				
5	Индия	ПРООН в КР	Протионамид 250мг №100	уп	169	1803,23				
6	Индия	ПРООН в КР	Протионамид 250мг №100	уп	3781	40343,27				
7	Индия	ПРООН в КР	Клофазимин 100мг №100	уп	415	20750,00				
8	Индия	ПРООН в КР	Клофазимин 100мг №100	уп	1500	75000,00				
9	Индия	ПРООН в КР	Транспортировка и страховка			45148,42				
Итого в \$ и в сомах:						549023,40	38337425,58			
1	Бельгия	ПРООН в КР	Набор кртридж для портатив. Прибора FACSPresto	шт	16	12000,00				
2	Бельгия	ПРООН в КР	Набор кртридж для портатив. Прибора FACSPresto	шт	4	3000,00				
Итого в \$ и в сомах:						15000,00	1047450,00			
1	Австрия	ПРООН в КР	Р-р для качеств теста для чувствительность МММАFT-3	наб	8	900,00				
2	Австрия	ПРООН в КР	Р-р для качеств теста для чувствительность МММАFT-3	наб	8	900,00				
3	Австрия	ПРООН в КР	Р-р для качеств теста для чувствительность МММАFT-3	шт	12	1855,20				
4	Австрия	ПРООН в КР	Транспортировка и страховка			436,02				
Итого в € и в сомах:						4091,22	318129,99			
1	Дания	ПРООН в КР	Калетра р-р для приема внутрь 60мл №5	уп	19	1155,20				
Итого в \$ и в сомах:						1155,20	80684,14			
Итого за год:							570774,32			39888658,68

На рисунке ниже указан путь распределения гумпомощи от международной организации, в данном случае от ПРООН, дальнейшему получателю местного значения – РЦ СПИД.

РЕЕСТР							
ЛС и ИМН поступивших в Кыргызскую Республику по линии гуманитарной помощи за 2020 год.							
№ п/п	Донор	Получатель	Наименование ЛС и ИМН	Ед.изм	Кол-во	Сумма в инвал.	Сумма в сомах
1	ПРООН в КР	РЦ СПИД	Абакавир сульфат 60мг+Ламивудин 30мг №6	уп	288	1152,00	
2	ПРООН в КР	РЦ СПИД	Невирапин 50мг №60	уп	282	352,50	
Итого в \$ и в сомах:						1504,50	104968,97
1	ПРООН в КР	РЦ СПИД	Калетра р-р для приема внутрь 60мл №5	уп	19	1155,20	
Итого в \$ и в сомах:						1155,20	80684,14
Итого за год:						2659,70	185653,11

Логично, чтобы вся информация о гуманитарной и международной помощи находилась в одной таблице без пробелов информации о деталях. Таким образом, выяснилось, что отдел ДЛСиМИ, ответственный за получение, учетно-отчетную документацию и распределение разработал и поддерживает несколько таблиц, содержащих всегда не полную информацию о гуманитарном грузе. Мозаичность информации в Базе данных учета гумпомощи в ДЛСиМИ приводит к сокрытию или утаиванию информации о гумпомощи, а, следовательно, высоким коррупционным рискам, связанным с распределением гумпомощи. Информация о гумпомощи становится не только не доступной и не прозрачной для широкой общественности, но и трудно поддающейся мониторингу, оценке, и подотчетности самим контролирующим и надзорным органам. При этом, ответственности исполнитель отдела гумпомощи медицинского назначения ДЛСиМИ не несет, указывая уровень решений за комиссией МЗ КР по гумпомощи.

За распределение, контроль, мониторинг гумпомощи медицинского назначения несут ответственность определенные ответственные лица МЗ/ФОМС, комиссия по распределению гумпомощи, исполнители решений комиссий с ДЛСиМИ, ДПЗигСЭН, руководители, бухгалтера, сотрудники отделов снабжения и обеспечения, аптечной сети организаций здравоохранения – получателей и другие материально-ответственные лица. Однако, полных данных о гумпомощи не предоставлено ни Минздравом, ни ФОМС, ни Департаментами Минздрава, хотя вся необходимая информация должна собираться и храниться как положено и в надлежащем виде (к примеру, на рис. Таблица данных, полученная от МЗ).

Если НПО и гуманитарным организациям существовал хоть какой-то доступ к процессу разработки планов распределения, мониторинга и оценки эффективности гуманитарных проектов, то для прямых конечных получателей (заключенных лиц, задержанных лиц, пожилых лиц и других подопечных в закрытых учреждениях) такой возможности не было вовсе.

Никто не может быть оставлен без помощи, в которой он нуждается. Результаты анализа выделенной помощи в закрытые учреждения показали отступление от соблюдения принципа беспристрастности, когда **помощь оказывается в первую очередь тем, кто в ней более всего нуждается, к какой бы категории они ни принадлежали.** Из всей доступной информации до сих пор неясно, по каким критериям, по каким расчетам, кому, в каком ассортименте и объеме распределялась получаемая гумпомощь, в т.ч. в закрытые учреждения.

Ответственность гуманитарных структур не должна ограничиваться лишь простым контролем правильности использования международных денежных средств, выделенных в рамках

гуманитарной помощи. Она также отличается от деятельности по защите прав человека и выявлению случаев их нарушений, поэтому они не могут передать эту ответственность другим правозащитным организациям под предлогом разделения полномочий и комплементарности миссий по оказанию помощи. В любом случае гуманитарные организации должны быть способны оценить ситуации, в которых они действуют, чтобы требовать соблюдения предусмотренных норм гуманитарного права с целью защиты гражданского населения в каждой конкретной ситуации, например контингентов в закрытых учреждениях.

Приоритетом при оказании помощи, в особенности медицинской, естественным образом, должны были воспользоваться те, кто в ней более всех нуждается. Гуманитарная помощь должна была изначально оказываться **не по принципу равенства, а по принципу справедливости, в зависимости от степени уязвимости и особых потребностей пострадавших лиц и населения.** Государство, правительство, госорганы должны были расставить приоритеты, исходя из важности и неотложности потребностей населения и отдельных уязвимых лиц. Демонстрации подобной деятельности выявлено не было.

Информация о распределении гумпомощи по закрытым учреждениям оказалась еще более недоступной, закрытой и неизвестной.

Лишь по сообщениям в СМИ можно вычленить редкие сообщения, от кого и что поступило конченому пользователю в закрытых учреждениях. В основном, это были социальные интернаты. Единичные сообщения были в отношении получения гумпомощи в ИВС/СИЗО, исправительных колониях. Про психоневрологические социальные учреждения не встретились сообщения ни разу, за единственным исключением о помощи, предоставленной «Бир-Дуйно-Кыргызстан». Информация об ассортименте, объеме, масштабе оказанной гуманитарной помощи закрытым учреждениям, целевому использованию, доступности гумпомощи целевому контингенту, непокрытые потребности пользователей отсутствует, недоступна гражданскому контролю и надзорным органам.

При этом, из неофициальных источников стало очевидно, что Правительство отслеживает и может мониторировать весь процесс, связанный с гумпомощью в госорганах.

Ниже указан неполный перечень организаций, предоставивших лекарственные средства, СИЗ и другие различные предметы в ГСИН (учреждения ГСИН, медсанчасти и центральный аппарат) в связи с Covid-19 по мере поступления (из неофициальных источников).

- | | |
|----------------------------------|---|
| – РЦ СПИД | – ОсОО "Акуэль" |
| – АППКР в Иссык-Кульской области | – ОсОО "Неман-Фарм" |
| – Иссык-Кульский областной ЦСМ | – ОФ "СПИД Фонд Восток-Запад в КР" |
| – Каракольский ГЦПЗиГСЭН | – ОФ "Фонд СОРОС Кыргызстан" |
| – КПЧО РЦК и ООИ МЗ КР | – ОсОО "Саратан" |
| – Мэрия г. Каракол | – Проект Евросоюза |
| – ОФ Бир Дуйне | – Филиал "Сэнтэрс фор Интернэшнл Программс, Инк" в КР |
| – ООКУКБ | – ЦПЗиГСЭН с ФКДСОО |
| – ОМОНЦ | – Р.Ц.Н Эшалиева |
| – ЦПЗиГСЭН с ФКДСОО | – ОБСЕ в КР |
| – РБО Луч надежды | – ОсОО "Silk Route Trading LTD" |
| – Врачи без границ | – Склад фармацевта |
| – Швейцария | – Центр.база |
| – ПРООН | – ОсОО Дармек-Фарм |
| – НЦФ | |
| – ДЛСиМИ МЗ КР | |

Из данного перечня видно, что учреждения ГСИН, медсанчасти, аптеки и центральный аппарат ГСИН получали гумпомощь от широкого круга организаций по 1024 позициям/наименованиям.

Однако, очевидно, что дифференцированного разделения и учета полученной гумпомощи от международных или внутренних гуманитарных организаций, государственных или частных структур, отдельных гражданских лиц по объему и ассортименту не происходило. Следовательно, бюджетные выделения от государственных структур и учреждений (АППКР, ОМОНЦ, НЦФ, ДЛСиМИ, РЦСПИД, Иссык-кульский ЦСМ и др) и общественных организаций (ОФ Бир Дуйне, Луч надежды..) поступают в ГСИН вперемежку с гуманитарными ресурсами (МККК и др.), международной помощью (Фонд Сорос, Фонд Восток-Запад, Посольство Швейцарии, Врачи без границ..).

Редкостью были сообщения об адресной помощи и передачи гумпомощи конкретно конечному получателю в руки и в других ведомствах. Вероятно, отчеты о конечном пользователе гумпомощи сохранились у ответственных госорганов, однако на официальных сайтах по распределению гумпомощи информация о конечном получателе скрыта и недоступна общественному контролю. Об этом писали эксперты, проводились расследования СМИ и комиссий, которые в итоге не были услышаны (рис)..

№ п/п	Наименование	Классификация	Число шт.	Цена в тенге	Сумма	Монгол	Область	Адресная помощь	Источники финансирования	Исполнение	Планируемый период
1	Мед. препараты (СДЭ) 100 шт	лекарства	100	1,20	120,00	МОН	Баян-Ол	РФП	и др.	и др.	01.01.2020 - 31.12.2020
2	Мед. препараты (СДЭ) 100 шт	лекарства	40	1,20	48,00	МОН	Баян-Ол	РФП	и др.	и др.	01.01.2020 - 31.12.2020
3	Мед. препараты (СДЭ) 100 шт	лекарства	75	1,00	75,00	МОН	Баян-Ол	РФП	и др.	и др.	01.01.2020 - 31.12.2020
4	Мед. препараты (СДЭ) 100 шт	лекарства	11	1,20	13,20	МОН	Баян-Ол	РФП	и др.	и др.	01.01.2020 - 31.12.2020
5	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	4200	0,30	1260,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
6	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	20000	0,20	4000,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
7	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	20000	0,20	4000,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
8	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	2200	4,30	9460,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
9	Маски одноразовые РН02	маски	14	70,00	980,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
10	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	100	140,00	14000,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
11	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	8000	0,20	1600,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
12	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	800	140,00	11200,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
13	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	20	140,00	2800,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
14	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	20	140,00	2800,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
15	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	20	140,00	2800,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
16	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	200	30,00	6000,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
17	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	200	30,00	6000,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020
18	Средств дезинфекции СДЭ	дезинфекция	200	30,00	6000,00	МОН	Баян-Ол	Средств дезинфекции	Республика	Монголия	01.01.2020 - 31.12.2020

Рис. 10. Из дrafта отчета Минздрава о распределении гумпомощи.

Собственно не выполнялись почти все пункты / приложения предыдущих действующих Приказов МЗ КР по заполнению учетно-отчетной документации и движению гумпомощи медицинского назначения от поставщика гумпомощи до получателя.

Госорганами-получателями учетно-отчетная документация также велась некорректно и так, что данные невозможно сопоставить для анализа или учета. Такая ситуация, по всей вероятности, складывается во всех ведомствах. К примеру, со слов начальника службы обеспечения МВД, ведомство не контролирует свои учреждения (ИВС) о получении и распределении гумпомощи, а «передает» все в одностороннем порядке. Кроме служб внутреннего аудита контроля и мониторинга за распределением и доведением полученной гумпомощи из разных источников до конечного получателя не занимается никто. В свою очередь, в ИВС учетно-отчетная документация ведется самостоятельно и процедурно - неизвестно.

Отсюда следует полагать, что и надлежащей оценки потребностей, и составления обоснованных заявок на гумпомощь в государственных органах не происходит.

Межведомственная рабочая комиссия по повышению эффективности деятельности государственных и муниципальных органов и местных органов власти в вопросах противодействия коронавирусной инфекции, а также рационального применения грантовой и гуманитарной помощи выявила ряд

нарушений и значительных расхождений в предоставленных данных по учету/отчетности о переданной и полученной гумпомощи госорганами.

Следует отметить, что в Аппарат Правительства в результате работы межведомственной комиссии поступила также информация от госорганов по унифицированной форме, содержащая графы порядкового номера, наименования гумпомощи, количество, единицы измерения, дата получения гумпомощи, страна/организация/спонсор и получатель. К примеру, как указано в таблице.

Ф №	Наименование	Количество	Ед.из м.	Дата получения	Страна/организация/ спонсор	Куда распределили (стационар, ЦСМ, ГСВ и др.)
	Медицинские маски Маски KN94 Костюмы Медицинские маски	100 000 10 000 1000 10 000	Шт.	26.03.2020г.	Кызыл-Суу-Кыргызская автономная область СУАР	МЗ КР
	Экспресс-тесты	21000	Шт.	02.04.2020г.	Посольство КНР в КР	МЗ КР

Подобные детальные отчеты собирает каждый госорган (МВД, ГСИН, МИД, МЗ, МТСП, МОиН и др), но разного содержания и формата. К примеру, МЗиСР указывает также сумму и стоимость единицы получаемой гумпомощи. Однако без серии и упоминания о производителях гуманитарных продуктов.

Отмечено, что после получения госорганами гумпомощь передавалась по разным направлениям и по неизвестным критериям, без учета конкретных нужд и потребностей:

- госорганами друг другу, к примеру,
 - ✓ от МИД Минздраву, Генштабу, МСУ и Мэриям городов, в регионы, полномочным представителям, образовательным учреждениям;
 - ✓ от ГКНБ в ГСИН,
 - ✓ от МЧС Минздраву,
 - ✓ от МТСП почти полностью Минздраву и напрямую в организации здравоохранения (НЦОиГ, НЦФ, ДПЗГСЭН,), а также в МСУ, райадминистрации и лишь часть в собственные ведомственные учреждения – интернаты и др.
 - ✓ От Таможни в ГСИН – автомашина Тойота Лэнд Крузер
 - ✓ От государственных организаций здравоохранения в ГСИН и т.д.
- напрямую от государств-доноров,
- через международные организации
- напрямую от физических лиц, предпринимателей бизнес-сектора, волонтеров
- от кыргызских диаспор разных стран
- от общественных организаций

Остается неизвестным, на каком основании и каким образом распределялась гумпомощь, осуществлялось документирование, учет движения гумпомощи, срока годности или даты получения.

Также, следует отметить несколько несостыковок и отсутствующую информацию в форме отчетности: никаким образом не отмечена сумма полученной гумпомощи, не определен конечный получатель в ведомстве – учреждение, сотрудники, персонал, подопечные лица. Так известно, что каждое из перечисленных ведомств имеет свои учреждения/организации и подопечных лиц в них, как задержанные в ИВС МВД, заключенные и осужденные в учреждениях ГСИН (СИЗО, исправительные колонии), в МЗ – пациенты в 1000 с лишним организациях здравоохранения, дома малютки, в МТСП – дома престарелых, детские дома и психоневрологические стационары, МОиН – интернаты для детей и т.д.

При этом, нет разбивки, какая часть гумпомощи распределена подопечным, а какая центральному аппарату, персоналу и сотрудникам ведомства.

Это очевидно свидетельствует о полной непрозрачности госорганов в распределении гумпомощи. Эффективность распределения неизвестна, неизвестны данные о конечном получателе и дошла ли вообще гумпомощь до конкретных сотрудников и персонала учреждений и подопечных лиц ведомств.

Из всех официальных сайтов госорганов самая скудная и непрозрачная информация представлена на сайте МЧС КР, вплоть до ее полного отсутствия или нерабочих ссылок на официальном сайте. Кроме того, межведомственная комиссия АПКР также делала неоднократные запросы в МЧС об отчете за потраченные суммы. Однако ответной информации от Министерства по чрезвычайным ситуациям так и не поступило. Необходимо отметить, что в динамике по мере происходивших ЧС с 1992г Жогорку Кенеш неоднократно выносил постановления о расследовании нерационального использования выделенных средств МЧС для борьбы с последствиями ЧС. Аналогичная ситуация в отношении прозрачности, эффективности, подконтрольности и подотчетности действий МЧС сложилась в Covid-19 в 2020г.

Исходя из полученной информации становится понятным, что у Правительства не было и нет до сих пор определенного конкретного подхода, точной и ясной политики и планирования системных мер в отношении гуманитарной помощи в целом к населению, не говоря уже о системной поддержке и гуманитарной помощи уязвимым слоям населения, в данном случае к контингентам закрытых учреждений. Нет точного плана распределения гумпомощи ни согласно оценке потребностей различных слоев населения, ни согласно распределения в приоритетном порядке для самых уязвимых слоев населения. Таким образом, системной оценки потребностей и системного регулирования распределения гумпомощи, в т.ч. в закрытые учреждения и уязвимым слоям населения не происходило. Хотя существование особых потребностей уязвимых групп и лиц в закрытых учреждениях известно и признается широко, во время эпидемии Covid-19 эти потребности не были оценены, тем более удовлетворены в достаточной степени, в т.ч. в закрытых учреждениях, либо информация об этом отсутствовала.

До настоящего дня в доступном информационном пространстве нет ни одного доступного общественности упоминания в НПА о Порядке и процедуре оценки потребностей и порядке распределения гумпомощи во время происходящего ЧС.

Госорганы и НПО становятся неподотчетными и неподконтрольными какому-то ни было учету, отчетности, контролю, создавая повсеместно условия для многочисленных коррупционных рисков. К тому же, ни о каком прогностическом расчете и анализе имеющихся рисков гуманитарной катастрофы, оценки потребностей населения, степени уязвимости конкретных категорий граждан и адресной помощи, говорить не приходится.

Поэтому, должны быть прозрачные механизмы всего, что касается вопросов гумпомощи, как такого же серьезного источника ресурсов, как и бюджетные средства, выделенные на борьбу с эпидемией и ее последствия. Целесообразно автоматизировать и присоединить данные о гумпомощи к Единому окну ДЛСиИМ по приему документации, учету и распределению имеющихся средств медицинского назначения на территории страны для лучшего эффективного управления ресурсами медицинского назначения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Ожидания широкой общественности об отчетности по поводу гуманитарной помощи складывались вокруг понимания, что она оказывается в условиях полной прозрачности, с предоставлением соответствующей информации о деятельности и финансировании гуманитарных организаций. Нормы МГП тем более подчеркивают требование прозрачности, в особенности того, что касается финансовой информации и сведений о полученных и переданных пожертвованиях. Тот же уровень открытости ожидался от всех гуманитарных сторон, оказывающих помощь, международных и национальных.

Однако, в реальной ситуации о получении от государственных органов открытых прозрачных данных и отчетов о гумпомощи и ее эффективности говорить не приходится. Ни одно государственное ведомство не дали ответ официально, в т.ч. Правительство КР. Все запросы были оформлены с указанием на статьи национального законодательства об обязательстве госорганов предоставлять информацию на запросы граждан КР. Все письма были разосланы с уведомлением об их получении. Однако за редким исключением, а именно телефонного звонка начальника службы обеспечения МВД, от других ведомств не было никакой реакции ни по электронной почте, ни связи по телефону. Из неофициальных источников и интервью с представителями госорганов было известно, что запросы о гумпомощи ведомства все же получали. И информация в Правительство собиралась в виде единой формы заполнения. Однако, ни МИД, МЗиСР, ГСИН при Минюсте, МЧС и остальные госорганы так и не предоставили информацию правозащитному движению «Бир Дуйне».

Важность обмена информацией о гумпомощи и распространения ее среди широкой общественности подчеркивается в нормах МГП. Нормы МГП особо обязывают государства обмениваться информацией не только на межгосударственном уровне, но и с представителями ООН, а также и с «негосударственными агентствами» и общественностью. Порядок координации деятельности международных представителей и Кыргызской Республики является неотъемлемой частью большинства многосторонних и двусторонних соглашений в этой области.

Международное сообщество на начальном этапе могло не только координировать с местными властями в КР, но и оказать стране содействие в повышении способности госструктур создать адекватные законодательные, нормативные и организационные структуры для управления международной гуманитарной помощью.

Такая помощь была скоординирована между всеми участвующими сторонами для борьбы с Covid-19 и проведением противоэпидемических мер, но не по вопросам гуманитарной помощи. Международное донорское сообщество совместно с ООН и прочими гуманитарными организациями, например через Координационный совет доноров в КР во взаимодействии с Правительством и обществом КР могло рассмотреть возможность проведения оценки потребностей в гуманитарной помощи. Однако, Координационный совет доноров не стал предоставлять никакую информацию общественности и гражданскому контролю, в частности правозащитному движению «Бир-Дуйно-Кыргызстан» и, по всей видимости, не стал ключевым звеном реализации международного гуманитарного права в КР.

Основные проблемы в управлении международной и местной гумпомощью при Covid-19 на начальном этапе, вероятно, возникли не только вследствие отсутствия и/или несовершенства соответствующих законодательных актов о гумпомощи, но и в связи с недостаточной готовностью Правительства и госорганов их реализации в условиях эпидемии в стране и пандемии в мире.

Повсеместно нарушается не только действующее законодательство, регулирующее гуманитарную помощь, но и отсутствует рациональное государственное управление гуманитарными ресурсами, предназначенными на снижение и борьбу с последствиями ЧС, для предотвращения последующих рисков, в связи с чем, растут коррупционные риски, нерационального расходования и

хищения гуманитарной помощи на всех уровнях этапирования. Нет гарантий, что гуманитарная помощь в связи с Covid-19 доходила до конечного получателя.

Несмотря на то, что Кыргызская Республика нередко переживала различного рода и масштаба ЧС прежде, институциональной памяти по вопросам организации гуманитарной помощи в Covid-19 по всей видимости не сохранилось.

Координаторам гумпомощи следовало четко определить полномочия и обязанности местных правительственных структур в указанных областях с подключением местного общественного потенциала. Необходимо было также рассмотреть возможность создания национального координационного центра для поддержания связей между представителями международных, правительственных и общественных структур на всех уровнях получения и распределения гумпомощи. Однако таких мер предпринято не было.

Также не удалось создать официальную открытую информационную платформу по гумпомощи на государственном уровне.

Системной оценки потребностей и системного регулирования распределения получаемой гумпомощи нуждающемуся населению и конкретным лицам, в т.ч. в закрытых учреждениях и целенаправленно уязвимым слоям населения не происходило или было неизвестным.

Запросы и предложения помощи могли быть максимально четкими, с указанием конкретных видов необходимых товаров, услуг и профессиональных ресурсов, которые, соответственно, имеются в наличии или требуются для борьбы с Covid-19 и снижения последствий и бремени эпидемии на население, в особенности на самые уязвимые слои.

Также должна была быть озвучена политика с указанием конкретных видов товаров и услуг, в которых страна не нуждалась, с целью избежать предоставления ненужных товаров и услуг, необоснованных и лишних затрат.

Вследствие отсутствия прозрачности государственных информационных платформ гумпомощи не приходится говорить и об ее эффективности, подотчетности, подконтрольности гражданскому сектору, контролирующим и надзорным органам.

Остается неизвестным имеющийся полный объем и ассортимент ресурсов в целом по стране после получения всей международной и местной гумпомощи не только самому Правительству, госорганам, гражданскому контролю, но и надзорным органам. Надзорные органы не имеют полномочий и обязательств отслеживать эффективное и рациональное распределение международной и гуманитарной помощи. Другими словами, надзорным и правоохранительным органам привычно выявлять коррупционные риски и хищения бюджетных средств, но не средств, поступивших по гумпомощи.

Таким образом, анализ показал критическую необходимость в четких прописанных алгоритмах действий в зависимости от уровней исполнительских структур, начиная от выбора и расстановки приоритетов распределения, оценка ситуации, с выявлением уязвимых пострадавших лиц, женщин, детей и их особые потребности, с целью предоставления конкретной целенаправленной помощи. Люди должны знать о том, когда и какую помощь они могут ожидать, какие критерии используются при распределении помощи. Следует поддерживать связь с местными властями, общественными организациями и правительственными структурами, которые могут напрямую коммуницировать с пострадавшими. Координация с местными, национальными и международными участниками и отражение на государственной информационной платформе поможет восполнить пробелы и предотвращать дублирование информации, чтобы предоставить адресную и эффективную гумпомощь конечным получателям во время ЧС.

РЕКОМЕНДАЦИИ И ПРЕДЛОЖЕНИЯ

Правительственные структуры должны ясно осознавать и понимать ключевые моменты действующей в настоящее время в мире правовой основы гумпомощи.

Информация о МГП должна быть известна широкой общественности, регулярно присутствовать в СМИ, на официальных сайтах госорганов, широко распространяться среди НПО и гуманитарных организаций местного сообщества. Тем более своевременное оповещение о гуманитарной помощи возможно на основании существующего целого ряда многосторонних соглашений, налагающих на подписавшие их страны обязанность предоставлять информацию и обмениваться информацией.

Государству и гуманитарным организациям, оказывающим помощь, необходимо сотрудничать с целью предотвращения перенаправления, дублирования, ненадлежащего использования или мошенничества в отношении товаров, оборудования или ресурсов, составляющих помощь при ЧС и при необходимости, начать соответствующие процедуры взаимодействия. Правительство и ответственные госструктуры должны привлекать партнеров на местах, консолидировать с местными властями и сообществом с организацией мест распределения, выявлением уязвимых групп, а также выбором и предварительной регистрацией получателей на основании потребностей и в соответствии с четко определенными стандартами.

При планировании и оценке деятельности внутри каждого ведомства, местной организации или НПО по гуманитарным вопросам необходимо добиваться большей публичной транспарентности своей деятельности, включая вопросы финансирования и эффективности.

Для консолидации и эффективного использования всех гуманитарных ресурсов в страновом масштабе во время ЧС необходимо совершенствование местного законодательства, нормативно-правовых актов и создания целого ряда регуляторных механизмов на всем пути от инициации получения до распределения конкретному целевому пользователю. Необходимо рассмотреть возможность создания Единого национального Фонда по гуманитарной помощи для преемственного и более рационального расходования гуманитарных ресурсов во время ЧС.

С целью минимизировать негативное влияние и максимизировать эффективность любой международной помощи, которая может потребоваться, государству необходимо создать систему оперативного обмена информацией о гуманитарной помощи в виде единой информационной платформы. Данные информационные платформы должны надлежащим образом учитывать процесс инициирования, координации, руководства и управления международной и местной помощью при ЧС, собирать данные оценки гуманитарной ситуации, нужд и потребностей, эффективности распределения, которыми должны пользоваться участники процесса в рамках координации с целью оказания целенаправленной и более эффективной адресной помощи. Сведения о получателях должны быть доступны общественному и фискальному контролю с обеспечением уровня безопасности персональной информации.

В случае борьбы с Covid-19 необходимо впредь ясно обговаривать ассортимент, объем, наименования медикаментов, медицинских изделий, медоборудования и необходимое их качество, своевременность, актуальность, приемлемость, необходимость в рамках вышеуказанных международных норм.

Должны быть разработаны и установлены стандарты оказания качественной гумпомощи в соответствии с МГП. Эти стандарты качества гуманитарных продуктов должны быть известны и доступны населению, заложены в основу информационных платформ гумпомощи, регулярно сверяться соответствующими надзорными структурами на предмет соответствия утвержденным ГОСТам.

ДЛСиМИ должны рассмотреть возможность учета получаемых гуманитарных средств медицинского назначения во время пандемии с общим бюджетным финансированием через присоединение к Единому окну регистрации лекарственных препаратов и медицинских изделий. Иначе остаются неизвестными общие объединенные объемы ресурсов в страновом масштабе, что приводит к дублированию и отсутствию подотчетности, подконтрольности и ответственности за расходование гумпомощи.

ПРИЛОЖЕНИЕ

ИНФОРМАЦИЯ О ПОЛУЧЕНИИ ГУМПМОЩИ ЗАКРЫТЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ

Поиск информации производился, по ключевым словам,: гуманитарная помощь, гуманитарная, ИВС, СИЗО, ИК, исправительная колония, сироты, престарелые, ЛОВЗ, заключенные, задержанные.

В данном разделе перечислена гуманитарная помощь, информация о которой получена из доступных источников (СМИ, Международные организации, отчеты МИД и Правительства о получении гумпомощи). Также получена информация из неофициальных источников, в том числе от государственных органов. Однако эксперты посчитали принять информацию, полученную неофициально к сведению и сделать выводы. однако распространить ее в открытом доступе не представляется возможным.

1. **Международный Комитет Красного Креста:** Миссия МККК в КР передала средства индивидуальной защиты в 17 мест лишения свободы и исправительные учреждения №16,8,19,27,3,50,1,27,31,2, 47,10 СИЗО в Бишкеке, Оше, Караколе, Нарыне, Джалал-Абаде и СИЗО-50. Не указано каких СИЗ и на какую сумму.
2. **Помощь, оказанная ГСИН Фондом «Сорос-Кыргызстан», за 2020 год в рамках борьбы с COVID-19**

Гуманитарная помощь:

- 1) Август 2020 г. – 1000 уп Клексана на общую сумму 3 550 000 сом (в Приложении №1);
- 2) Декабрь 2020 г. – жизненно-важные лекарственные средства, изделия медицинского назначения, СИЗы и медицинское оборудование на общую сумму 5 490 000,00 сом (полный перечень в Приложении №2);
- 3) Декабрь 2020 г. – СИЗы (антисептики, респираторы FFP3б одноразовые маски) на общую сумму 2 139000,00 сом (полный перечень в Приложении №3).

Общая сумма гум помощи учреждениям ГСИН составила **11 179 000,00**. Основная часть лекарств была направлена в лечебно-специализированное отделение при ИК (№2 (для женщин), №47, №31), в поликлинику ГСИН г. Бишкек, а также в СИЗО № 1г.Бишкек, №5 (г.Ош), 53 (г.Жалал-Абад), №3 (г.Каракол), №4 (г.Нарын).

Кроме того, были распределены дезинфицирующие средства, а также средства индивидуальной защиты среди других исправительных учреждений пенитенциарной системы Кыргызской Республики.

Общий штат медицинского персонала ГСИН на 1.01.2021 г. состоит из 138 врачей, из которых укомплектовано всеми необходимыми средствами индивидуальной защиты - 60,8%, и 129 единиц среднего медицинского персонала, из которых укомплектовано 80,6%.

Экспертные услуги:

1. Подготовлен перечень жизненно важных лекарственных средств, СИЗ, ИМН, медицинского оборудования для закупа из Перечня лекарственных средств, СОП и других НПА МЗ КР, необходимых для диагностики, лечения и реабилитации пациентов с коронавирусной инфекцией, утвержденных приказами Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, включая Приказа МЗ №521 от 14 июля 2020г;
2. Подготовлен план закупок жизненно важных лекарственных средств, СИЗ, ИМН и медицинского оборудования для государственных организаций здравоохранения и медицинской службы ГСИН
3. Налажено взаимодействие с представителями фармацевтических компаний и кампаний, поставщиков медицинского оборудования, относительно проработки коммерческого предложения о поставке жизненно важных лекарственных средств, СИЗ, ИМН и медицинского оборудования;

4. Подготовлен план распределения закупленных жизненно важных лекарственных средств, СИЗ, ИМН, медицинского оборудования в государственные организации здравоохранения и учреждения ГСИН
5. Разработан оценочный лист мониторинга и оценки системы качества оказания медицинской помощи учреждений пенитенциарной системы на основании утвержденных нормативно-правовых актов МЗ КР;
6. В период с октября 2020 года по январь 2021 года проведен мониторинг учреждений пенитенциарной системы на основе разработанного оценочного листа, включая:
 - 5 следственных изоляторов (СИЗО): № 1 (г.Бишкек), №5 (г.Ош), № 53 (г. Жалал-Абад), №3 (г.Каракол), №4 (г.Нарын);
 - исправительных учреждений:
 - строгого режима № 1 (с. Молдовановка), № 16 (с. Беловодское), №24 (г. Нарын);
 - усиленного режима № 3 (с. Ново-Покровка), № 8 (с. Петровка), № 10 (г. Жалал-Абад), № 19 (с. Жаны-Жер);
 - воспитательное учреждение № 14 (для несовершеннолетних лиц мужского пола);
 - лечебно-специализированные отделения: при ИК №2 (для женщин), №47 и №31;
 - 3 отряда Департамента по охране и конвоированию (ДОК) №2, №9 и №10;
 - изоляторы временного содержания (ИВС): ГУВД г. Бишкек, ОВД Сокулукского района, ОВД Иссык-Атинского района, ОВД Тонского района, ОВД Жайылского района, ОВД Московского района, ОВД Жети-Огузского района, ОВД г. Каракол, ОВД Иссык-Кульского района, ОВД Тюпского района, ОВД г. Балыкчи, ОВД г. Нарын, ОВД Ат-Башинского района, ОВД Кочкорского района, ОВД Ак-Талинского района.
 - поликлинику ГСИН г. Бишкек.
7. На основании проведенного мониторинга разработан комплекс мероприятий по оптимизации деятельности медицинской службы ГСИН с последующим обсуждением на уровне руководства ГСИН;
8. На основании анализа имеющихся в наличии (или их отсутствие) в системе ГСИН средства индивидуальной защиты (СИЗ), изделиях медицинского назначения (ИМН), лекарственных средств (ЛС), и др. произведен расчет их потребностей на 2021 год;
9. По результатам проведенного мониторинга для медицинских работников, сотрудников администрации учреждений и других сотрудников ГСИН проведены обучающие семинары на рабочем месте по актуальным вопросам организации профилактических мероприятий учреждений пенитенциарной системы – всего 250 слушателей;
10. Проведен тренинг для медицинских сотрудников пенитенциарного здравоохранения на рабочем месте по профилактике, диагностике, лечению COVID-19, а также противоэпидемическим мероприятиям с оказанием консультативной помощи по организации временных стационаров на случай возникновения вспышки COVID-19- всего 60 медицинских работников;
11. Проведено 2-х дневное дистанционное обучение по актуальным вопросам COVID-19 для медицинских работников системы ГСИН – всего 65 медработников (программа обучения в Приложении №4);
12. На базе Республиканского Научного Центра Инфекционного Контроля при Научно-Производственно объединении “Профилактическая медицина” проведен курс повышения квалификации “Основы инфекционного контроля” на 72 часа с выдачей сертификатов. В процессе обучения специалисты обзавелись навыками организации системы профилактических и изоляционно-ограничительных мероприятий; правилами и показаниями для использования средств индивидуальной защиты; правилами расчета потребностей и составления технических спецификаций для изделий медицинского назначения, СИЗ, дезсредств и антисептика- проведен расчет потребностей пенитенциарных учреждений в вышеуказанных средствах.
13. Оказана методологическая и консультативная помощь в составлении Комплексного плана работы медицинской службы системы ГСИН с определением приоритетных направлений, направленных на обеспечение своевременной, доступной и качественной медицинской помощи в учреждениях пенитенциарной системы.

14. По итогам проведенного обследования в отчете можно найти рекомендации для ознакомления на страницах 125-134 по следующей ссылке.

<https://drive.google.com/file/d/14sySsVr0KvRr5NaVL1rsBTFTT8ITfNiF/view?usp=sharing>

Техническая помощь:

1. Выполнен ремонт рентгенодиагностического комплекса Sedecal SHF-310-C с системой оцифровки РОС CR120;
2. Проведено обучение ответственных сотрудников ГСИН по правильной эксплуатации рентген аппарата.

Приложение №1

№	Наименование мед изделий (СИЗ)	Кол-во	Фасовка	Общая сумма
1	Клексан 4000 МЕ/0,4 мл	1000 уп.	№10 шприцев	3 550 000

Приложение №2

№	Наименование	Ед.изм	Кол-во
Лекарственные средства			
1	Азитромицин 500 мг №6	уп	3000
2	Актрапид 10мл	фл	50
3	Амброксол 30 мг№20	уп	3000
4	Амоксициллин + Клавулановая к-та 500мг/125мг №14	уп	500
5	Амоксициллин 500 мг №20	уп	10000
6	Ацетилсалициловая кислота 100 мг №10	уп	2000
7	Ампициллин 1 гр	фл	2000
8	Ацетилсалициловая к-та 0,5 №10	уп	5000
9	Ацетилцистеин 200 мг №20	уп	1000
10	Гепарин 5тыс.МЕ/5 мл №5	кор	500
11	Дексаметазон 4мг/мл- 1,0 №10	кор	500
12	Инсулин протофан 100 МЕ/мл-3,0 №5	кор	20
13	Метформин 500 мг № 60 (Сиафор)	уп	300
14	Натрия хлорид 0,9%-100,0	фл	10000
15	Парацетамол 0,5 №10	уп	5000
16	Сальбутамол 12мл, 200 доз	аэр	100
17	Цефтриаксон 1,0	фл	20000
18	Ципрофлоксацин 100,0	фл	3000
19	Ципрофлоксацин 500 мг №10	уп	1000
Медицинские изделия			
1	Аппарат д/измерения АД (танометр с фонендоскопом)	шт	20
2	Деструктор д/игл (иглоотсекатель)	шт	40
3	Жгут резиновый д/периферических вен	шт	50
4	Концентратор кислорода	шт	15
5	Маска медицинская одноразовая на резинке 3-х слойная	шт	10000
6	Система одноразовая	шт	20000
7	Шприц одноразовый 5,0	шт	5000
8	Этиловый спирт 96%	л	500
Дезинфицирующие средства			
1	Хлормисепт 2,7 гр — 0,81 кг (табл)	уп	15

2	Тетрамин 1л.	фл	20
Средства индивидуальной защиты			
1	Комбинезон защитный 1-типа одноразовый	шт	2000
2	Костюм биологической защиты	шт	500
3	Маски респираторы FFP3	шт	5000
4	Антисептик д/обработки рук на спиртовой основе, 1000 мл	фл	1000
5	Полипропиленовые пакеты-мешки д/утилизации мед.отходов	шт	1000

Приложение №3

№	Наименование	Серия	Срок годн.	Цена	Кол-во	Сумма
<i>Для Государственной службы исполнения наказания при Правительстве Кыргызской Республики</i>						
1	Антисептик д/обработки рук на спиртовой основе, 1000 мл	-	-	120 сом	3820 фл	458400,00
2	Маски респираторы FFP3	-	-	180 сом	2270 шт	408600,00
3	Маски одноразовые трехслойные	-	-	4,8 сом	265000 шт	1 272000,00
Итого						2 139000,00

3. Правозащитное движение "Бир Дуйно - Кыргызстан" передало несколько раз гуманитарную помощь закрытым учреждениям.

При участии ОО ПД "Бир Дуйно Кыргызстан" заключённые и сотрудники уголовно-исполнительной системы КР получили средства индивидуальной защиты, антисептики и мыломоющие средства.

Как отметили в правозащитной организации, в условиях карантина и режима чрезвычайного положения во многих регионах страны, сотрудники и заключённые ГСИН КР нуждаются в усилении мер по противодействию распространения инфекции, поэтому важно своевременно обеспечить их всем необходимым. В результате помощь получили четыре закрытых учреждения: #2 села Степное, #14 села Вознесенка, а также два учреждения в Бишкеке #21 и #47. Им были переданы следующие средства: более двух десятков медицинских защитных халатов, почти полтыщи респираторных масок, 900 медицинских масок, 300 литров антисептика, 100 литров глицерина, почти 200 килограммов стирального порошка и чуть менее двухсот кусков хозяйственного мыла.

Также при участии БДК, для оказания помощи была привлечена Федерация профсоюзов КР, которая передала помощь: около пятисот масок и полсотни антисептиков.

Председатель, генерал-майор милиции Государственной службы исполнения наказаний при Правительстве КР, М.Турганбаев выразил благодарность за своевременное оказание содействия в обеспечении лечебно-профилактических учреждений ГСИН КР специализированными медицинскими средствами первой необходимости. ГСИН КР выражает надежду на дальнейшее конструктивное сотрудничество. Об этом говорится в письме ГСИН КР³⁴. Общая сумма предоставленной **353 800** сомов.

23 декабря 2020. ³⁵ Очередная партия гуманитарной помощи для борьбы с COVID-19 вручена детским учреждениям и ИВС Чуйской области. Правозащитное движение "Бир Дуйно - Кыргызстан", совместно с партнерами - Национальным центром по борьбе против пыток - продолжает превентивные посещения закрытых учреждений и детских домов в Чуйской области в связи с пандемией коронавируса. Как сообщается, в ходе встреч с персоналом и подопечными выявляются

³⁴ <http://birduino.kg/pressaru/gsin-kr-poblagodarila-pravozashhitnyuyu-organizacziyu-za-okazannuyu-pomoshh-v-vide-zashhitnyix-i-dezinficiruyushhix-sredstv>

проблемы, связанные с профилактикой и защитой от COVID-19, а также с соблюдением прав человека, о чем уже дан промежуточный отчет на [сайте движения](#). По итогам посещений составляется список необходимых средств, которые выдаются на безвозмездной основе в рамках проекта "Защита прав и предотвращение последствий CV-19 в детдомах, психиатрических, закрытых учреждениях" при финансовой поддержке Демократической комиссии посольства США.

Гуманитарная помощь доставлена следующим учреждениям: Республиканский специализированный центр реабилитации детей и семьи в Токмаке, Чуйский детский дом в Токмаке, реабилитационный центр "Максат" в Бишкеке, Беловодский психоневрологический ССУ для детей, а также четыре ИВС в Токмаке, Кара-Балте, Кемине и Панфиловском районе.

Гумпомощь включает СИЗ, респираторы, санитайзеры, трехслойные маски, бахилы, перчатки, дезинфицирующие средства, мыло антисептическое, порошки, подгузники (для детских учреждений).

Ранее гуманитарная помощь для борьбы с коронавирусом была передана Краснореченской школе-интернату, Дмитриевской неполной школе-интернату, Беловодской вспомогательной школе интернату, Военно-Антоновскому детскому дому, Токмакскому смешанному психоневрологическому ССУ, Токмакскому мужскому психоневрологическому ССУ, исправительным колониям ГСИН №2, 3, 14, 19, 47, СИЗО-1.

Общая сумма всей предоставленной помощи в рамках проекта \$13 860.

4. ЮНИСЕФ предоставил средства защиты для детских интернатов на 2,5 млн сомов Общество³⁵

21 апреля 2020

Представительство Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Кыргызстане предоставило средства защиты (маски, перчатки, дезинфицирующие средства и др.) для детских учреждений интернатного типа системы образования, здравоохранения, в том числе для детских учреждений и территориальных подразделений Министерства труда и социального развития.

Поставка товаров осуществлена на сумму 2,5 млн сомов. Защитные средства доставлены в "Штаб помощи", где будут распределены по детским учреждениям интернатного типа, в которых на сегодняшний день проживают дети.

В какие конкретно учреждения интернатного типа и какая помощь в ассортименте указано не было

ЮНИСЕФ не оказывает помощь закрытым учреждениям. Во время пандемии, ЮНИСЕФ вместе с Министерством труда и социального развития, провели Анализ и дальнейший мониторинг ситуации детей в интернатных учреждениях всех форм собственности, после чего была проведена оценка ситуации всех детей, вернувшихся в семьи из интернатных учреждений.

Большая техническая помощь была также оказана Детскому Телефону Доверия 111 в виде дополнительных единиц операторов, чтобы помочь справиться с возросшим в 3 раза количеством звонков во время пандемии. Психологическая помощь была оказана также детям мигрантов и детям с инвалидностью. (Из официального ответа ЮНИСЕФ в ОФ «Бир-Дуйно-Кыргызстан»)

5. Проект Европейского союза поддержал медиков и детей в доме малютки³⁶

22 июля 2020

Проект Европейского союза передал Городскому специализированному центру реабилитации детей и семьи (СЦРДиС - дом малютки) средства индивидуальной защиты. В дом малютки круглосуточно

³⁵ https://kaktus.media/doc/411415_unisef_predostavil_sredstva_zashity_dlia_detskih_internatov_na_25 mln_somov.html

³⁶ https://kaktus.media/doc/417553_proekt_evropeyskogo_souza_podderjal_medikov_i_detey_v_dome_malutki.html

поступают дети, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации или нуждающиеся в постоянной заботе и защите.

200 одноразовых халатов, 1 750 медицинских масок, перчаток, 150 л антисептика, 28 санитайзеров и пять бесконтактных термометров. В центре работают 30 сотрудников, среди них два врача и шесть медицинских сестер, часть сотрудников откомандированы в Городскую детскую клиническую больницу скорой медицинской помощи. На 21 июля 2020 в центре оказывают медицинскую и психологическую поддержку более чем 30 детям.

6. Гуманитарная помощь от ОФ "SOS Детские деревни Кыргызстана" и ОФ "Институт детства"³⁷

22 мая 2020

Во время пандемии ОФ "SOS Детские деревни Кыргызстана" и ОФ "Институт детства" оказали гуманитарную помощь своим партнерам: районным управлениям труда и социальной защиты Иссык-Кульской области и Бишкека, социальным работникам МТУ Бишкека, сотрудникам Специализированного центра реабилитации детей и семьи Бишкека (дом ребенка), а также воспитанникам СЦРДиС Бишкека, реинтегрированным воспитанникам Аксуйского детского дома, приемным семьям Иссык-Кульской, Чуйской областей и Бишкека.

Общая сумма оказанной помощи в виде средств индивидуальной защиты, продуктовой корзины, сотовой связи, обеспечения транспортом для изолированного передвижения составила **556 812 сомов**. Кроме того, во время карантина оказывается психологическая помощь и консультации для социальных работников по организации социальной помощи на местах. Помощь оказана в рамках проекта ЕС.

7. Фондом «Рисаля» перечислены денежные средства на общую сумму **1,236,000 сом** для детей-сирот (в дом-приют г.Бишкек и дом-приют в с. Сокулук); **ОО Фондом «Ас-Сафа»** предоставлены аппараты ИВЛ 4шт., прикроватные мониторы 10 шт. и т.д. Общая сумма всей помощи составила **250 000 долл. США**.

8. Фондом «Ассанабиль» Три дома престарелых обеспечены продуктами питания, розданы продукты питания для малоимущих семей в количестве 15 тысяч корзин на 240 тонн. Предоставлены 2 тысяч порций горячего питания для медработников и представителей правоохранительных органов. Общая сумма всей помощи составила **400 тысяч долларов США**.

9. Со стороны спонсоров Ноокенского района нуждающиеся семьи и дети-сироты были обеспечены одеждой на 230 тыс. сомов, 97 семей - продуктами первой необходимости на общую сумму 603 825 сомов от программы ООН. (Обновленный отчет АПКР на 29 мая)

10. Помимо этого, в селе Масы дети из 13 малообеспеченных семей получили мобильные телефоны и телевизоры на общую сумму 129 100 сомов для дистанционного обучения.

11. ВПП ООН закупит продукты для домов престарелых и школ-интернатов на деньги Швейцарии³⁸

23 апреля 2020

Всемирная продовольственная программа ООН (ВПП ООН) в Кыргызстане получила от правительства Швейцарии грант в размере **200 тыс. швейцарских франков (\$196 500)** для предоставления срочной продовольственной помощи **22 социальным стационарным учреждениям и школам-интернатам**, где проживают более 3 тыс. человек (сироты, пожилые люди и люди с ограниченными возможностями) в течение трех месяцев.. ВПП ООН направит полученные средства на закупку основных продуктов питания более чем для 3 100 человек, находящихся в социальных стационарных учреждениях и школах-интернатах, в течение трех месяцев в разгар вспышки COVID-19.

Сироты, пожилые и люди с ограниченными возможностями здоровья получают продовольственную помощь в рамках долгосрочного партнерства ВПП ООН, Министерства здравоохранения и социального развития и Министерства образования и науки.

³⁷https://kaktus.media/doc/413619_gymanitarnaia_pomosh_ot_of_sos_detskie_derevni_kyrgyzstana_i_of_instityt_detstva.html

³⁸ https://kaktus.media/doc/411521_vpp_oon_zakupit_prodykty_dlia_domov_prestarelyh_i_shkol_internatov_na_dengi_shveycarii.html

Более 2 000 уязвимых пожилых людей получают помощь от Швейцарии

Общество³⁹ (25 сентября 2020). Правительство Швейцарии выделило **50 000 швейцарских франков** на защиту прав и благополучия пожилых людей. Эта поддержка включает в себя меры по профилактике COVID-19, предотвращению насилия в отношении пожилых людей и улучшению доступа к медицинским услугам и социальной защиты. Эта работа проводится в сотрудничестве с министерствами здравоохранения и социальной защиты. В настоящее время продукты питания и санитарно-гигиенические средства раздаются партнерами-исполнителями - филиалом "ХелпЭйдж Интернешнл" в Кыргызстане, ОО "Ресурсный центр для пожилых", АДРА-Кыргызстан, ОФ "Бабушка Эдопшн"⁴⁰.

Пожилые люди, которым необходима гуманитарная помощь, были определены при поддержке местных органов власти и групп самопомощи пожилых людей. Отбор проводился на основании материального положения и состояния здоровья.

Работа волонтеров, которые оказывают поддержку уязвимым людям и решают их проблемы на постоянной основе, имеет решающее значение. Она способствует укреплению солидарности и социальной справедливости в КР. Проект "Усиление реагирования в условиях связанной с COVID-19 эпидемией чрезвычайной ситуации путем предоставления гуманитарных услуг и мер профилактики для пожилых людей, включая пожилых людей с ограниченными возможностями, в Кыргызстане" продлится с 15 июля по 15 декабря 2020 года.

Организации-партнеры поставили основной целью защиту прав и интересов пожилых людей, включая пожилых с инвалидностью, а также реализацию их потребностей путем предоставления гуманитарных услуг и мер профилактики в условиях эпидемии COVID-19. Проект охватит 3 060 уязвимых пожилых людей, которые получают материальную и психологическую поддержку, говорится в сообщении.

В рамках данного проекта будут выполнены следующие задачи:

- информирование 20 000 уязвимых пожилых граждан, включая пожилых с инвалидностью, о требованиях безопасности, связанных с COVID-19, путем проведения информационных кампаний с помощью телефонных звонков и сообщений в WhatsApp в сельских и городских районах Кыргызстана;
- предоставление по 2 060 продовольственных наборов и гигиенических средств наиболее уязвимым пожилым людям в целевых сообществах, а также обеспечение психологической и социальной поддержкой 1 000 пожилых людей, включая пожилых людей с инвалидностью, страдающих сахарным диабетом и другими неинфекционными заболеваниями (НИЗ), во время эпидемии COVID-19 посредством телефонных звонков и визитов на дом.

За время реализации проекта партнерские организации проведут информационную кампанию для пожилых людей с помощью телефонных звонков, групповых сообщений WhatsApp, прямых трансляций, вебинаров, клубов здоровья и лекций в селах и городах республики.

Будут разработаны и разосланы по социальным сетям и группам WhatsApp материалы по профилактике COVID-19 и мерам реагирования при появлении симптомов заболевания. Для этого в целевых сообществах уже созданы группы самопомощи, где большинство пожилых людей или члены их семей включены в группы и могут получать необходимую информацию и поддержку.

Поскольку многие пожилые люди имеют низкие пенсии, им будет оказана гуманитарная поддержка в виде 2 060 продовольственных наборов и гигиенических средств. В настоящее время планируется

³⁹ https://kaktus.media/doc/421697_bolee_2_000_yiazvimykh_pojilyh_ludey_polychaut_pomosh_ot_shveyarii.html

⁴⁰ https://kaktus.media/doc/418158_finansiryemy_shveyariyeproekt_pomojet_tysiacham_pojilyh_v_ysloviiah_pandemii.html

создание горячей линии по оказанию психологической поддержки пожилым людям, а также будет оказана помощь силами социальных работников пожилым людям, которые, например, не могут сходить в магазин или сделать уборку. Пожилые, которым необходима гуманитарная помощь, будут определены при поддержке местных органов власти, территориальных отделов Министерства здравоохранения и Министерства труда и социального развития.

В рамках проекта группы самопомощи окажут помощь в тестировании на сахар крови для пожилых людей, страдающих сахарным диабетом. Это пожилые люди, в основном имеющие инвалидность, а также страдающие сахарным диабетом и другими неинфекционными заболеваниями.

Пожилые люди находятся в трудных условиях из-за низких пенсий, отсутствия доступа к гуманитарной помощи, медицине, социальным услугам, информации, боязни заразиться COVID-19, жестокого обращения с пожилыми людьми, домашнего насилия, изоляции и других, которые заставляют их испытывать высокий уровень стресса. Одной из основных задач проекта является обеспечение учета и соблюдение прав пожилых женщин и мужчин, особенно в том, что касается их доступа к здравоохранению, защиты от насилия в семье и служб социальной защиты посредством защиты их потребностей на местном и национальном уровнях. В рамках проекта будут проведены консультации по правам пожилых людей в отношении их прав по доступу к услугам здравоохранения и служб социальной защиты, защиты от насилия в семье.

На основе материалов, полученных в результате исследований среди пожилых людей, будут разработаны рекомендации правительству и соответствующим министерствам по включению потребностей пожилых людей в контексте эпидемии COVID-19 в Национальный план мероприятий по улучшению качества жизни пожилых людей в Кыргызской Республике на 2019-2025 год.

Не было ни единого упоминания о гумпомощи, предоставленной психоневрологическим стационарам.

В Бишкеке 48 тысяч семей получили гуманитарную помощь

Общество

https://kaktus.media/doc/411503_v_bishkeke_48_tysiach_semey_polychili_gymanitarnyu_pomosh.html

22 апреля 2020

Столичная мэрия, районные штабы продолжают помогать многодетным и малоимущим семьям, семьям с ЛОВЗ и пенсионерам. Об этом сообщает пресс-служба муниципалитета.

На сегодняшний день мэрия поддержала 48 144 семей:

Частный предприниматель Азат Эркебаев передал Минздраву спонсорскую помощь - 9 тыс. медицинских одноразовых и многоразовых масок-респираторов на 600 тыс. сомов. Помимо этого, партия из 1500 масок доставлена Эркебаевым в Республиканскую карантинно-инфекционную больницу в Бишкеке. Ранее Эркебаев отправил спонсорскую помощь на сумму в 100 тыс. сомов в учреждения и ведомства Чон-Алайского района Ошской области. **Бишкекскому городскому дому-интернату общего типа для престарелых и людей с ограниченными возможностями купили 500 масок, 70 комплектов хлора и антисептиков, два костюма спецзащиты.**

ПРИЛОЖЕНИЕ

Выступление Первого заместителя министра иностранных дел Кыргызской Республики Н.Ниязалиева на брифинге по привлечению гуманитарной помощи, 23/07/2020

О гуманитарной помощи ⁴¹

⁴¹ <https://mfa.gov.kg/ru/osnovnoe-menyu/press-sluzhba/o-gumanitarnoy-pomoshchi>

ПРИЛОЖЕНИЕ

Список нормативно-правовых актов о гуманитарной помощи, доступных на сайте Министерства юстиции КР с 1992г.

- Распоряжение Правительства КР от 22 декабря 1999 года N 520-р (О приеме гуманитарной помощи иностранных государств)
- Распоряжение Правительства КР от 15 августа 1995 года №243-р (Прием и распределение гуманитарной помощи)
- Распоряжение Временного Правительства КР от 16 апреля 2010 года ВП № 90 (О распределении гуманитарной помощи)
- Распоряжение Правительства КР от 7 июля 1994 года №226-р (Создать при Правительстве Кыргызской Республики Комиссию по распределению поступающей гуманитарной помощи по линии Мировой продовольственной программы (МПП) ООН и определению потребностей населения Кыргызской Республики в гуманитарной помощи на ближайшие годы)
- Распоряжение Премьер-министра КР от 8 июня 2005 года № 219 (В целях формирования заявок, а также приема, адресного распределения и контроля поступающей из-за рубежа гуманитарной помощи: Создать комиссию по гуманитарной помощи Кыргызской Республики)
- Постановление Правительства КР от 2 февраля 1996 года №53 "О фактах грубых нарушений, выявленных при распределении и использовании гуманитарной помощи в Кыргызской Республике"
- Постановление Правительства КР от 12 января 1995 года №11 "О распределении и использовании гуманитарной помощи, поступившей в республику"
- Постановление Правительства КР от 5 августа 2014 года № 446 "О заключении Правительства Кыргызской Республики на проект Закона Кыргызской Республики "О международной гуманитарной помощи"
- Постановление Правительства КР от 2 ноября 1999 года N 600 " О проекте Закона Кыргызской Республики "О гуманитарной помощи, поступающей в Кыргызскую Республику из-за рубежа"
- Указ Президента КР от 10 февраля 1992 года №УП-32 "О создании Комиссии Правительства Республики Кыргызстан по использованию зарубежной гуманитарной помощи"
- Распоряжение Правительства КР от 16 апреля 2002 года N 195-р (Об одобрении проекта Соглашения о сотрудничестве по поставкам в КР товаров в рамках гуманитарной помощи Правительства США)
- Постановление Жогорку Кенеша КР от 13 апреля 1994 года № 1465-XII "О ратификации Соглашения о совместной деятельности в отношении гуманитарной помощи, поступающей из-за рубежа"
- Распоряжение Правительства КР от 5 марта 2010 года № 73-р (О гуманитарной помощи населению, пострадавшему от стихийных бедствий)
- Распоряжение Правительства КР от 23 октября 2002 года N 581-р (О подписании Соглашения между Правительством Кыргызской Республики и Правительством Швейцарской Конфедерации о техническом и финансовом сотрудничестве и гуманитарной помощи)
- Распоряжение Правительства КР от 21 мая 2013 года № 193-р (Об оказании безвозмездной гуманитарной помощи населению, пострадавшему в связи со стихийными бедствиями)
- Постановление Правительства КР от 12 мая 2003 года №273 " О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Кыргызской Республики от 4 мая 2001 года № 211 "Об утверждении Положения о порядке приема и распределения гуманитарной помощи в Кыргызской Республике""
- Постановление Правительства КР от 15 февраля 2003 года №61 "О проекте Закона Кыргызской Республики "О ратификации Соглашения между Правительством Кыргызской Республики и Правительством Швейцарской Конфедерации о техническом и финансовом сотрудничестве и гуманитарной помощи, подписанного 23 октября 2002 года в гор. Бишкек"
- Постановление Жогорку Кенеша КР от 6 ноября 2008 года № 725-IV "Об информации рабочей комиссии Комитета по миграции, труду, социальной политике и здравоохранению Жогорку Кенеша Кыргызской Республики и Правительства Кыргызской Республики об эффективности использования грантов, кредитных средств, гуманитарной помощи в системе здравоохранения"

- Постановление СНП Жогорку Кенеша КР от 3 ноября 1998 года П N 924-1-15 "О ходе выполнения постановления Собрания народных представителей Жогорку Кенеша Кыргызской Республики от 13 июня 1997 года N П 630-1 "О работе Министерства здравоохранения Кыргызской Республики по выполнению Законов Кыргызской Республики по здравоохранению и эффективному использованию бюджетных средств, зарубежных инвестиций, грантов, гуманитарной помощи и средств из государственного резерва"
- Распоряжение Правительства КР от 27 августа 2010 года № 55-р (Об одобрении проектов ответных писем Министерства иностранных дел КР на письма Посольства КНР в КР, образующих вместе соглашения между Правительством КР и Правительством КНР о предоставлении Правительством КНР Правительству КР материальной гуманитарной помощи)
- Постановление СНП Жогорку Кенеша КР от 13 июня 1997 года П №630-1 "О работе Министерства здравоохранения Кыргызской Республики по выполнению законов Кыргызской Республики по здравоохранению и эффективному использованию бюджетных средств зарубежных инвестиций, грантов, гуманитарной помощи и средств из государственного резерва"
- Постановление Правительства КР от 20 августа 1997 года №482 "О реализации постановления Собрания народных представителей Жогорку Кенеша Кыргызской Республики от 13 июня 1997 года N П 630-1 "О работе Министерства здравоохранения Кыргызской Республики по выполнению законов Кыргызской Республики по здравоохранению и эффективному использованию бюджетных средств, зарубежных инвестиций, грантов, гуманитарной помощи и средств из государственного резерва"
- Постановление Жогорку Кенеша КР от 30 октября 2008 года № 707-IV "О проекте постановления Жогорку Кенеша Кыргызской Республики "Об информации рабочей комиссии Комитета по миграции, труду, социальной политике и здравоохранению Жогорку Кенеша Кыргызской Республики и Правительства Кыргызской Республики об эффективности использования грантов, кредитных средств, гуманитарной помощи в системе здравоохранения"
- Распоряжение Правительства КР от 5 июля 2002 года №352-р (О проекте Соглашения между Министерством юстиции Кыргызской Республики и Международным Комитетом Красного Креста о сотрудничестве и гуманитарной деятельности в отношении осужденных и лиц, заключенных под стражу)
- Распоряжение Правительства КР от 23 июня 2011 года № 247-р (О проекте Соглашения между Министерством КР по социальной защите населения и Министерством здравоохранения и социального развития РФ об оказании гуманитарной помощи Кыргызской Республике в виде поставки технических средств реабилитации для детей с ограниченными возможностями здоровья)
- Закон КР от 15 июля 2003 года № 131 " О ратификации Соглашения между Правительством Кыргызской Республики и Правительством Швейцарской Конфедерации о техническом и финансовом Сотрудничестве и гуманитарной помощи, подписанного 23 октября 2002 года в городе Бишкек"
- Постановление Правительства КР от 19 июля 2006 года № 522 "О согласии Правительства Кыргызской Республики на проект Закона Кыргызской Республики «О Национальном обществе Красного Полумесяца Кыргызской Республики»
- Постановление Правительства КР от 17 мая 2007 года № 180 "Об оказании государственной помощи пострадавшим от стихийных бедствий"
- Распоряжение Правительства КР от 5 августа 2010 года № 21-р (О получении гуманитарного груза)
- Распоряжение Правительства КР от 3 декабря 2007 года №510-р (Об одобрении проекта Соглашения между Правительством Кыргызской Республики и Правительством Швейцарской Конфедерации о сотрудничестве в случае чрезвычайных ситуаций)
- Постановление СНП Жогорку Кенеша КР от 26 июня 1997 года П № 651-1 "О результатах проверки использования материальных и денежных средств, выделенных Министерству по чрезвычайным ситуациям и гражданской обороне на ликвидацию последствий и предотвращение стихийных бедствий в Кыргызской Республике за последние годы"
- Распоряжение Правительства КР от 21 апреля 1999 года №172-р (В целях оказания единовременной адресной моральной и материальной поддержки одиноким престарелым

гражданам, инвалидам, сиротам, а также лицам, проживающим в домах-интернатах, домах для престарелых и инвалидов, детских домах)

- Закон КР от 26 мая 2014 года № 78 "О государственном материальном резерве"
- Распоряжение Правительства КР от 24 ноября 2007 года №490-р (Одобрить прилагаемый совместный проектный документ "Усиление координации по реагированию на чрезвычайные ситуации в Кыргызской Республике")
- Постановление Правительства КР от 23 октября 1995 года №435 "О ходе работ по ликвидации последствий стихийных бедствий, происшедших на территории Кыргызской Республики в 1994-1995 годах, и безотлагательных мерах по предупреждению возможных жертв и экономического ущерба от вероятных чрезвычайных ситуаций, вызванных опасными природными процессами"
- Постановление СНП Жогорку Кенеша КР от 23 июня 1998 года П №848-1-14 "О ходе ликвидации последствий стихийных бедствий, происшедших за последнее время в Кыргызской Республике"
- Постановление Правительства КР от 30 января 1997 года №42 "О проекте Соглашения о сотрудничестве между Правительством Кыргызской Республики и Фондом "Сорос-Кыргызстан" - филиалом Института Открытого Общества (Нью-Йорк)"
- Положение о Государственном центре подготовки спасателей Кыргызской Республики (Утверждено постановлением Правительства КР от 20 июня 2002 года № 388).
- Постановление Правительства КР от 29 января 2005 года № 41 "Об утверждении Пакета мер по охране окружающей среды, предотвращению стихийных бедствий и ликвидации их последствий, организации мероприятий при чрезвычайных ситуациях в сельской местности Кыргызской Республики до 2010 года"
- Инструкция о порядке отчислений, учета и использования средств для предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в Кыргызской Республике (Утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 26 апреля 2004 года N 291)
- Информация по дополнительному финансированию проекта «Повышение устойчивости к рискам стихийных бедствий в Кыргызстане» 28.02.2020.
- Приказ №1391 от 30 декабря 2019г. "О внедрении механизма отчетности по достижению целей Сендайской рамочной программы по снижению риска бедствий в Кыргызской Республики"
- **Постановление Правительства Кыргызской Республики от 1 февраля 2016 года №43 "Об утверждении Положения о порядке приема и распределения гуманитарной помощи в Кыргызской Республике"**
- **Приказ МЗ КР «О порядке приема и распределения гуманитарной помощи медицинского назначения в Кыргызской Республике» от 12 апреля 2016 года №241**
- **Закон КР «Об обращении лекарственных средств» от 2 августа 2017 года № 165 (В редакции Закона КР от [3 мая 2018 года N 44](#)), Статья 27. Обращение лекарственных средств, поступивших по линии гуманитарной помощи**
- **Закон КР «Об обращении медицинских изделий» от 2 августа 2017 года № 166 (В редакции Закона КР от [3 мая 2018 года N 44](#)), Статья 24. Обращение медицинских изделий, поступивших по линии гуманитарной помощи**

ПОЛЕЗНЫЕ ССЫЛКИ НА ИСТОЧНИКИ

- Наилучшие практики, руководства, справочники и инструкции, а также курсы обучения выложены в открытом доступе. Хорошим источником является сайт <http://reliefweb.int/topics>
- Межучрежденческий постоянный комитет (МПК) выпускает инструкции и справочники, которые предназначены для большого количества организаций, относящихся и не относящихся к ООН: <http://www.humanitarianinfo.org/iasc/>
- Стандарты, разработанные в проекте „Сфера“, представляют собой международно-признанный набор принципов и универсальных минимальных стандартов оказания минимальной помощи. Справочник проекта „Сфера“: *Гуманитарная хартия и минимальные стандарты оказания гуманитарной помощи* были разработаны 400 организациями из 80 стран, они являются основным документом для многих гуманитарных организаций вне зависимости от их происхождения
- Важным источником инструкций по оказанию гуманитарной помощи является *Кодекс поведения Международного Красного Креста и Красного Полумесяца и неправительственных организаций при устранении катастроф*. Это добровольный кодекс, соблюдать который обязалась каждая из более, чем 520 подписавших организаций
- Обеспечение необходимой помощи, нуждающимся людям, в нужное время, наиболее подходящим способом Руководство для вооруженных сил (v 1.0) https://www.unocha.org/sites/dms/Documents/03.A%20Guide%20for%20the%20Military_RU.pdf
- Выступление замминистра МИД о гуманитарной помощи (приводится полностью)
- В правительстве КР дали ответы на часто задаваемые вопросы о распределении гуманитарной помощи семьям, оказавшимся в сложной жизненной ситуации.

Как можно получить гуманитарную помощь? Куда нужно обращаться? (2020г)

Ответ: Нуждающиеся граждане могут получить помощь в виде продуктов питания следующим образом:

- 1) Позвонив с 9:00 до 18:00 часов в call-центр по горячей линии «1227» (звонок бесплатный).
- 2) Портал 1227tunduk.kg.
- 3) Через Telegram-каналы «Народный штаб», «Биз барбыз!»;
- 4) Через мобильное приложение «Жардам берем»;
- 5) Через страницу в Facebook «Штаб помощи».
- 6) Через WhatsApp (0558) 526-001.

Писать нужно:

а. Ф.И.О

б. (ИНН)

в. Номер мобильного телефона.

г. Фактический адрес проживания с обязательным указанием области, района и города.

д. Краткая информация о семье (количество членов семьи).


Есть ли определенные критерии, по которым семья и лица, оказавшиеся в сложной жизненной ситуации, могут получить гуманитарную помощь?


Ответ: Первоочередная помощь будет оказана следующим категориям лиц:


- лица, проживающие за чертой бедности, включая:
 - получателей ежемесячного пособия нуждающимся гражданам (семьям), имеющим детей
 - «Уй-булого комок»;
- получателей ежемесячного социального пособия (ЛОВЗ, пожилые граждане, дети, потерявшие кормильца/кормильцев, не имеющие право на пенсионное обеспечение);
- пенсионеров, у которых размеры пенсии ниже стоимости основных продуктов питания;
- безработных граждан;
- занятые лица, которые при введении чрезвычайного положения/ситуации, остались без работы (временно высвобождаемые трудовые ресурсы).



ОО Правозащитное движение
«Бир дүйнө - Кыргызстан» - Бишкек

 <http://birduino.kg>

 birduino.kg

 birduinokyrghzstan@gmail.com

