

# I. ГЕНДЕРНОЕ НЕРАВЕНСТВО И ДОМАШНЕЕ НАСИЛИЕ

Гендерное равенство и проблема домашнего насилия являются предметом целого ряда обязательств, принятых в рамках ОБСЕ. Государства-участники призвали обеспечить более равноправное участие женщин и женских организаций в разработке законодательства, политики и программ, а также активизировать меры по борьбе с насилием в отношении женщин, в том числе при помощи эффективного расследования, судебного преследования и оказания соответствующих услуг<sup>1</sup>. Неоднократно подчеркивалось значение этих обязательств как крайне важных компонентов комплексной безопасности ОБСЕ и ее человеческого измерения. В Московском документе 1991 г. государства-участники признали гендерное равенство одной из основ безопасности и демократии в регионе ОБСЕ. В 2003 г. государства приняли на себя обязательство «уделять особое внимание здоровью женщин и девочек, в частности, путем расширения доступа к гинекологической помощи, включая медицинскую помощь в предродовой период, при родах и после родов». Пандемия COVID-19 и связанные с ней чрезвычайные меры стали беспрецедентным вызовом с точки зрения соблюдения этих стандартов и эффективного выполнения этих обязательств в регионе ОБСЕ.

Меры реагирования на чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения, вызванную пандемией, весьма негативно отразились на правах женщин, усугубив уже

*Следует отметить очень небольшое число женщин в составе органов, принимающих решения по вопросам борьбы с пандемией COVID-19 (комиссии, рабочие группы и т. п.); недостаточный анализ гендерного фактора при разработке мер реагирования на кризисную ситуацию и шагов по ликвидации ее последствий, а также неспособность многих государств справиться с ростом экономической уязвимости женщин и дискриминации в отношении женщин в сфере занятости.*

существующее гендерное неравенство и дискриминацию и вызвав обеспокоенность в отношении выполнения в регионе ОБСЕ обязательств, касающихся поддержки гендерного равенства. Экономические последствия пандемии, по всей вероятности, окажутся более серьезными для женщин, чем для мужчин, поскольку женщины чаще, чем мужчины, сталкиваются с риском потери работы в частном секторе. Помимо этого, женщины составляют большинство среди персонала учреждений здравоохранения и социального обеспечения, и именно женщины осуществляют основной уход за детьми, пожилыми и больными людьми в домашних условиях. Тем не менее, проведенный БДИПЧ мониторинг показал, что число женщин в составе органов, принимающих решения по вопросам борьбы с пандемией COVID-19

---

1 Решение Совета министров (СМ) ОБСЕ № 7/09 (2009 г.) «Участие женщин в политической и общественной жизни», а также Решения СМ 2005, 2014 и 2018 гг. (№№ 15/05, 7/14 и 4/18) о недопущении и пресечении насилия в отношении женщин. В подтверждение двух предыдущих решений Совета министров (№ 15/05 и № 7/14) о недопущении и пресечении насилия в отношении женщин Решение № 4/18 призывает государства-участники «обеспечить доступ к правосудию, эффективному расследованию, преследованию виновных, а также обеспечить – при уважении их прав, в том числе на неприкосновенность частной жизни – адекватную защиту, реабилитацию и социальную реинтеграцию жертвам всех форм насилия в отношении женщин и девочек» (Решение СМ ОБСЕ № 4/18, п. 1). Помимо этого, в своем более раннем Решении № 7/14 Совет министров призвал государства-участники «рассмотреть вопрос о подписании и ратификации соответствующих региональных и международных инструментов, таких, как Конвенция Совета Европы о предотвращении насилия в отношении женщин и бытового насилия и борьбе с ним, когда это применимо». Государства-участники ОБСЕ также обязались «соблюдать и в полном объеме воплощать в жизнь принятые ими международные нормы и обязательства, касающиеся равенства, недопущения дискриминации, а также прав женщин и девочек», и, в частности, принятую ООН Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (Решение СМ ОБСЕ № 14/04 «План действий ОБСЕ 2004 года по поддержке гендерного равенства»).

(комиссии, рабочие группы и т. п.), в большинстве государств-участников ОБСЕ является очень небольшим; анализ гендерного фактора при разработке мер реагирования на кризисную ситуацию и шагов по ликвидации ее последствий практически не проводится, а многие государства демонстрируют неспособность справиться с ростом экономической уязвимости женщин и дискриминации в отношении женщин в сфере занятости. В условиях карантина, комендантского часа, закрытия школ и других государственных учреждений нагрузка на женщин усилилась, поскольку увеличился объем их неоплачиваемой работы по уходу за членами семьи. Домашняя самоизоляция из-за карантина в сочетании с ухудшением финансового положения, потерей работы и нехваткой общественных ресурсов на социальную помощь всем нуждающимся усугубили уже существующую проблему гендерной дискриминации. Речь идет и о насилии в отношении женщин, поскольку в этих условиях повысился риск насилия со стороны близкого партнера или членов семьи, а возможности обращаться за необходимой помощью и получать ее, наоборот, сократились.

Было нарушена работа всех государственных служб по оказанию помощи женщинам, ставшим жертвами насилия, – гинекологических консультаций, отделов полиции, судебных органов и социальных приютов; при этом риск насилия в отношении женщин увеличился. В ряде случаев повышенная нагрузка на механизмы перенаправления жертв насилия в сочетании с ограничениями на передвижение привела к смертельным исходам: был документально зафиксирован рост случаев убийства женщин.

Многообразие в общественно-политической жизни и в сфере разработки политики, в составе совещательных органов и органов, ответственных за принятие решений, а также учет гендерного фактора в законотворческой деятельности приводят к повышению репрезентативности и эффективности законов и политики, и это идет на пользу всем членам общества. Анализ состава рабочих групп по борьбе с пандемией COVID-19 указывает на наличие во многих государствах-участниках существенных недостатков с точки зрения гендерного баланса. Хотя доля женщин в составе советов по общественному здравоохранению и консультативных групп по вопросам вакцинации обычно заметнее, она остается

небольшой в органах, более тесно связанных с процессами принятия политических решений. Недостаточная интеграция гендерных аспектов в деятельность по разработке мер реагирования на кризис, вызванный пандемией, скорее всего, усугубит существующее гендерное неравенство. В этом контексте вызывает беспокойство тот факт, что, как сообщается, лишь немногие государства-участники проводят анализ гендерного воздействия в целях разработки таких шагов по ликвидации последствий пандемии COVID-19, которые будут более эффективно учитывать гендерный фактор.

В регионе ОБСЕ не ведется систематический сбор гендерной статистики (например, данных о социально-экономических последствиях пандемии COVID-19 с разбивкой по полу и возрасту), однако такая статистика важна для учета различающегося воздействия чрезвычайных мер на женщин и мужчин, в том числе на лиц, находящихся в различных ситуациях уязвимости и риска – например, пожилых женщин, девушек-подростков, женщин из числа мигрантов и беженцев, женщин с инвалидностью; женщин, находящихся в местах лишения свободы; женщин из числа меньшинств (включая рома и синти), а также женщин из числа коренных народов.

Последствия мер по борьбе с пандемией для экономических прав женщин оказались весьма серьезными. Во всем мире женщины в непропорционально большой степени представлены на менее защищенных и более низкооплачиваемых работах и в тех секторах экономики, по которым сильнее всего ударила пандемия, – туризм, розничная торговля и производство. В связи с этим при ухудшении экономической ситуации женщины находятся в неблагоприятном положении. Во многих государствах-участниках женщины (особенно беременные женщины) были непропорционально затронуты вынужденными сокращениями, связанными с пандемией.

На протяжении всего периода кризиса в области здравоохранения женщины, как представляется, с несколько большей долей вероятности могли заразиться COVID-19, чем мужчины – возможно, отчасти в силу того, что женщины занимают большую часть рабочих мест в сфере здравоохранения. Во всем мире женщины составляют большинство среди работников здравоохранения

и сферы оказания услуг «первой линии», что делает их более уязвимыми к инфекции. Среди работников здравоохранения, заразившихся COVID-19, женщины составляют значительное большинство.

По имеющейся информации, в государствах по всему региону ОБСЕ наблюдается резкий рост числа сообщений о случаях домашнего насилия, поступающих на национальные «горячие линии» и в службы по оказанию помощи. Женщины и девочки составляют подавляющее большинство жертв насилия, ищущих убежища в приютах. По данным СМИ и экспертов по правам женщин, во время пандемии, особенно в период наиболее строгих ограничений, также отмечался рост различных форм насилия в Интернете, включая навязчивое преследование, травлю, сексуальные домогательства и сексуальный троллинг.

Во многих странах введение карантинных мер было внезапным, и неподготовленность или недостаточный уровень подготовленности национальных правительств и местных органов власти к чрезвычайной ситуации негативно отразились на возможности принятия мер по защите женщин от домашнего насилия и мер реагирования на рост такого насилия. В некоторых случаях службам экстренного реагирования (полиции и судебным органам, а также учреждениям здравоохранения) приходилось работать на пределе возможностей; в других случаях ресурсы системы уголовного правосудия были перенаправлены на решение более насущных проблем общественного здравоохранения, связанных с пандемией. В ряде государств это привело к сворачиванию деятельности «горячих линий» и кризисных центров, правовой помощи и социальных услуг (особенно на начальном этапе кризиса). Проблемы, возникшие в сфере защиты от домашнего насилия, также включали замену личного приема в центрах правовой помощи на дистанционное консультирование в связи с требованием о соблюдении социальной дистанции. Часто это фактически лишало жертв домашнего насилия доступа к правосудию, поскольку они не могли обсуждать свои проблемы в присутствии насильника. Во многих государствах в результате кризиса

также была нарушена работа судов, что привело к задержкам в принятии судебных запретов и охранных приказов, а также в рассмотрении дел о расторжении брака и об опеке над детьми. Часто строгий карантинный режим и комендантский час ограничивали возможность женщин убежать из дома, так как женщины опасались штрафов, мести со стороны насильника и отсутствия защиты со стороны государства.

Из-за длительных процедур приема в приюты, связанных с необходимостью проведения тестирования на наличие вируса или прохождения медицинского обследования, жертвы нередко подвергались риску дальнейшего насилия в месте их проживания. В некоторых странах серьезно сократились возможности равного доступа к охране сексуального и репродуктивного здоровья, поскольку соответствующие услуги здравоохранения не были отнесены к категории критически важных в период пандемии.

*Чрезвычайные меры крайне негативно повлияли на женщин, доступ которых к безопасности, правосудию и услугам здравоохранения был недостаточным: женщин с инвалидностью, женщин из числа этнических и других меньшинств или коренных народов, а также женщин, относящихся к группам риска (мигранты, соискатели убежища или лица, находящиеся в лагерях для беженцев). Все эти группы оказались в ситуации повышенной уязвимости к насилию.*

Чрезвычайные меры крайне негативно повлияли на женщин, доступ которых к безопасности, правосудию и услугам здравоохранения был недостаточным: женщин с инвалидностью, женщин из числа этнических и других меньшинств или коренных народов, а также женщин, относящихся к группам риска (мигранты, соискатели убежища или лица, находящиеся в лагерях для беженцев). Все эти группы оказались в ситуации повышенной уязвимости к насилию<sup>2</sup>. Во время карантина этим женщинам пришлось справляться

2 COVID-19 и насилие в отношении женщин и девочек: теньевые последствия пандемии. Структура «ООН-женщины», <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/policy-brief-covid-19-and-violence-against-women-and-girls-ru.pdf?la=en&vs=5327>.

со множеством трудностей одновременно. Например, женщины с инвалидностью сталкивались с ограничениями в доступе к услугам здравоохранения и социальным службам<sup>3</sup>. Женщины из числа меньшинств, мигрантов или маргинализированных групп населения не могли получить жизненно важную информацию из-за отсутствия доступа к Интернету, отсутствия данной информации на языках меньшинств или отсутствия доступа к ней в отдаленных или сельских районах<sup>4</sup>.

Помимо роста числа сообщений о случаях домашнего насилия, выросли и риски женщин, находящихся в учреждениях принудительного содержания. Нарушение деятельности многих внешних надзорных органов и механизмов привело к тому, что женщины, находящиеся в учреждениях системы уголовного правосудия, психиатрических интернатах и других учреждениях здравоохранения, включая дома престарелых и другие места, могли подвергаться повышенному риску насилия<sup>5</sup>.

## ХОРОШАЯ ПРАКТИКА

Настоящий краткий обзор негативных последствий пандемии и связанных с ней чрезвычайных мер с точки зрения положения женщин и усугубления гендерного неравенства ни в коем случае не следует считать исчерпывающим. На всех уровнях и во всех секторах по-прежнему необходим тщательный анализ на основе

сгруппированной по соответствующим категориям статистики и учета гендерных факторов. Пандемия не закончилась и некоторые чрезвычайные меры продолжают действовать, а социально-экономические последствия кризиса будут ощущаться еще долгие годы. В связи с этим на данном этапе проведение комплексного анализа является преждевременным. Тем не менее, уже сейчас ясно, что некоторые государства осознали важность гендерного аспекта пандемии и мер реагирования на нее, и в результате этого появились позитивные примеры корректировки политики, оказания специализированных услуг и организации необходимых инициатив в области коммуникации. Ниже приводится ряд таких положительных примеров, на основе которых были подготовлены рекомендации для государств-участников. Данные примеры также могут послужить материалом для полезного обмена передовым опытом между государствами.

Некоторые государства-участники предприняли согласованные усилия по интеграции гендерных аспектов в меры реагирования на пандемию COVID-19<sup>6</sup> либо создали механизмы поиска и анализа существующих материалов в целях подготовки выводов из накопленного опыта<sup>7</sup>. В отдельных странах были разработаны специальные руководства по вопросам охраны материнства<sup>8</sup>. Во многих государствах оставались доступными экстренные медицинские услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья

---

3 **Rapid gender assessment of the situation and needs of women in the context of COVID-19 in Ukraine** [Быстрая гендерная оценка положения и потребностей женщин в контексте ситуации с COVID-19 в Украине], Reliefweb.

4 **COVID-19 compounds isolation of rural women facing violence** [COVID-19 усиливает изоляцию сельских женщин, которым угрожает насилие], Canada's National Observer.

5 **Justice for Women Amidst COVID-19**, UN Women, IDLO, UNDP, UNODC, World Bank and The Pathfinders (указ. соч., сноска 17).

6 Например, в **Бельгии** представитель Института по вопросам равенства женщин и мужчин был включен в состав рабочей группы по анализу, мониторингу и разработке политических мер. В **Сербии** координационная структура по гендерному равенству проводит гендерный анализ ситуации в целях разработки мер по устранению неблагоприятных последствий пандемии COVID-19 для женщин и мужчин, а также для гендерного равенства в стране. В **Швеции** по решению правительства оценка гендерного воздействия проводится в обязательном порядке при разработке любых политических мер, связанных с COVID-19. Аналогичные механизмы и практики существуют в **Ирландии** и **Боснии и Герцеговине**. См.: Promoting and protecting women's rights at national level [Совет Европы, Поощрение и защита прав женщин на национальном уровне], **Council of Europe. Belgium, Serbia, Sweden, Ireland, Bosnia and Herzegovina**.

7 В Финляндии Национальный институт здоровья и благополучия создал онлайн-хранилище ресурсов, содержащих информацию о последствиях пандемии коронавируса и ее воздействии на мужчин и женщин и на гендерное равенство в Финляндии.

8 Например, в **Испании, Словении и Соединенных Штатах (штат Нью-Йорк)**. В **Ирландии** Департамент юстиции и равенства создал видеоролик «Беременность и COVID-19», адресованный тревеллерам и рома и синти. См.: **Promoting and protecting women's rights at national level, Council of Europe. Spain, Slovenia, Ireland**.

и соответствующее лечение<sup>9</sup>. Рост домашнего насилия заставил некоторые государства-участники включить в число мер реагирования на чрезвычайную ситуацию программы экстренной поддержки жертв насилия<sup>10</sup>.

Ряд государств создали механизмы выявления соответствующих случаев и защиты жертв, направленные на расширение доступа жертв домашнего насилия к психологическому консультированию и размещению в приютах. С этой целью были задействованы механизмы раннего предупреждения (в том числе с использованием радио и телевидения, социальных сетей, мобильных приложений, круглосуточных «горячих линий» и специальных веб-сайтов<sup>11</sup>) либо специальные службы приема сообщений о случаях домашнего насилия<sup>12</sup> по электронной почте. Некоторые страны в сотрудничестве с международными организациями и гражданским обществом организовали новые телефонные линии для предоставления бесплатной юридической и психологической

помощи<sup>13</sup>. В целях ликвидации «цифрового неравенства» были предприняты усилия по расширению доступа к Интернету<sup>14</sup> и предоставлению услуг мобильной связи по низким ценам или бесплатно<sup>15</sup>. Некоторые государства-участники приняли процедуры, позволяющие жертвам насилия обратиться за помощью, сообщив кодовое слово сотруднику аптеки<sup>16</sup>. В других странах было проведено обучение сотрудников почтовых служб выявлению случаев домашнего и гендерно-обусловленного насилия и реагированию на них<sup>17</sup>. Ряд государств подготовили дополнительные возможности для размещения жертв домашнего насилия в приютах, используя для этого гостиницы или апартаменты для туристов<sup>18</sup>. В некоторых местах в рамках взаимодействия между правоохранительными органами и гражданским обществом создавались специальные кризисные группы<sup>19</sup>.

В ряде стран ведущую роль в разработке надлежащих мер реагирования на домашнее насилие

- 
- 9 В том числе в **Словении и Финляндии**, а также в **Бельгии**, где доступ к обычной и экстренной контрацепции обеспечивался при помощи электронных рецептов. См.: **Promoting and protecting women's rights at national level, Council of Europe. Slovenia, Finland, Belgium.**
  - 10 Министерство равноправия **Испании** содействовало разработке чрезвычайного плана по борьбе с гендерно-обусловленным насилием в период кризиса, связанного с пандемией COVID-19. В соответствии с этим планом, все услуги по комплексной поддержке жертв такого насилия были отнесены к числу критически важных. См.: **Promoting and protecting women's rights at national level, Council of Europe. Spain.**
  - 11 В **Италии** полиция расширила сферу применения приложения YouPol, изначально разработанного для приема сообщений о случаях буллинга и торговли наркотиками, с целью дать жертвам насилия возможность обратиться в полицию без ведома партнера: **European Countries Develop New Ways to Tackle Domestic Violence During Coronavirus Lockdowns [Европейские страны разрабатывают новые способы борьбы с домашним насилием в период карантина из-за эпидемии коронавируса], NBC News.**
  - 12 В **Португалии** Комиссия по гражданству и гендерному равенству запустила службу приема сообщений по электронной почте с просьбами об оказании поддержки жертвам домашнего насилия.
  - 13 Комиссия по вопросам обеспечения гендерного равенства Республики **Узбекистан** при поддержке ЮНФПА и Центра поддержки гражданских инициатив организовала «телефон доверия» в целях профилактики домашнего насилия в период карантина. См.: Сенат Олий Мажлиса Республики Узбекистан: **«Налажена работа телефона доверия Гендерной комиссии».**
  - 14 На **Мальте** семьям, не имеющим доступа к Интернету, предоставлялись модемы: **Promoting and protecting women's rights at national level, Council of Europe: Malta** [Совет Европы, Поощрение и защита прав женщин на национальном уровне].
  - 15 Правительство **Беларуси** в партнерстве с мобильным оператором обеспечило бесплатный доступ абонентов к национальной «горячей линии»: **Eastern Europe and Central Asia Region. COVID-19 Situation Report. UNFPA** [ЮНФПА, Отчет о ситуации с COVID-19 в регионе Восточной Европы и Центральной Азии]
  - 16 Сообщения об использовании такой инновационной практики поступили из **Бельгии, Узбекистана, Испании, Соединенного Королевства и Франции.**
  - 17 Например, в **Чешской Республике.**
  - 18 Подобные примеры отмечены в **Бельгии, Германии, Италии, Боснии и Герцеговине и Франции.** См.: **Charities look for creative ways to protect women trapped in their homes with violent partners during COVID-19 shutdown** [Благотворительные организации прибегают к творческим способам защиты женщин, запертых в своих домах со склонными к насилию партнерами], Thomson Reuters Foundation News.
  - 19 Например, в **Болгарии и Кыргызстане.**

выполняли национальные органы по правам человека и правозащитные институты<sup>20</sup>. Некоторые страны утвердили первоочередной порядок рассмотрения в судах дел о насилии<sup>21</sup>, а в отдельных

государствах-участниках для финансирования возросших потребностей в этой сфере были выделены дополнительные средства<sup>22</sup>.

- 20 Офис Защитника прав человека **Армении** создал рабочую группу по профилактике домашнего насилия в период пандемии. Уполномоченный по правам человека в **Российской Федерации** призвала власти разрешить жертвам домашнего насилия покидать дома без получения специальных цифровых пропусков, введенных в некоторых городах для контроля за соблюдением мер самоизоляции, а депутаты парламента попросили правительство освободить жертв насилия от наказания за нарушение карантина. См.: **Domestic Abuse in Russia Doubles Amid Virus Lockdown: Official** [В России удвоилось число случаев домашнего насилия в период карантина], The Moscow Times.
- 21 Например, на **Мальте** и в **Нидерландах**: **Promoting and protecting women's rights at national level**, Council of Europe [Совет Европы, Поощрение и защита прав женщин на национальном уровне].
- 22 Например, в **Канаде** федеральное правительство выделило финансирование на неотложные нужды приютов и центров помощи жертвам сексуальных посягательств, включив в этот список существующую сеть специальных приютов для женщин и детей из числа коренных народов, спасающихся от насилия. См.: **Violence Against Indigenous Women During COVID-19 Sparks Calls for MMIWG plan**, CTV News.

## РЕКОМЕНДАЦИИ

- Государственные органы, ответственные за обеспечение гендерного равенства, и женские организации гражданского общества должны участвовать в разработке экстренных мер и ликвидации последствий чрезвычайной ситуации; любые стратегии и планы восстановления после кризиса, связанного с пандемией, должны в явной форме учитывать гендерные аспекты.
- При составлении государственного бюджета необходимо принимать во внимание гендерные аспекты воздействия кризиса и выделять достаточные ресурсы на механизмы обеспечения социальной защиты и безопасности лиц, уволенных из-за сокращения штатов в связи с чрезвычайной ситуацией; также необходимо выделять достаточные средства на финансирование секторов, признанных критически важными, и на выплату надлежащей компенсации работникам этих секторов.
- Рекомендуются в приоритетном порядке проводить расследование и осуществлять уголовное преследование по делам о домашнем насилии и других формах гендерно-обусловленного насилия, а также обеспечить во всех случаях предоставление средств правовой защиты.
- Следует уделять особое внимание тому, чтобы в рамках информационных кампаний необходимую информацию получали женщины, принадлежащие к маргинализированным группам и меньшинствам, и женщины с инвалидностью; это повысит доступность механизмов подачи заявлений о насилии и позволит жертвам насилия найти альтернативное место для проживания (в том числе после отмены карантинных мер).
- Приюты и кризисные центры должны быть отнесены к категории критически важных организаций на всех этапах чрезвычайной ситуации; должна быть увеличена поддержка организаций гражданского общества, оказывающих помощь жертвам домашнего насилия.
- Необходимо обеспечить предоставление и доступность неотложных медицинских услуг, в том числе гинекологической помощи, всем без исключения женщинам, подвергшимся насилию со стороны интимного партнера, а также рассмотреть возможность предоставления целевых медицинских услуг женщинам, подвергающимся множественным (пересекающимся) формам дискриминации – в частности, женщинам рома и синти и женщинам с инвалидностью.
- Для понимания социально-экономических и правовых последствий кризиса в области общественного здоровья для женщин и девочек, а также последствий ограничений основных свобод в результате чрезвычайных мер, принимаемых правительством, необходимо осуществлять сбор данных, сгруппированных по признаку пола.
- Следует интегрировать гендерные аспекты в законы, политику, бюджеты и другие меры, связанные с подготовкой к чрезвычайным ситуациям и реагированием на них, с тем чтобы обеспечить эффективную профилактику неравенства, а также предоставление необходимых

услуг, защиты и равных возможностей для восстановления всем людям, женщинам и мужчинам, с учетом всего многообразия общества.

- Рекомендуется повысить представленность женщин в составе всех будущих рабочих групп по реагированию на чрезвычайные ситуации, эффективно обеспечивать потребности женщин и учитывать все многообразие точек зрения женщин при принятии решений.
- Следует поощрять инклюзивные подходы к реагированию на кризисные ситуации и обеспечить участие организаций гражданского общества, оказывающих помощь различным группам населения, в том числе самым маргинализированным.
- Необходимо расширять участие женщин в предоставлении услуг в сфере безопасности и правосудия и обеспечить продолжение работы специальных кризисных групп после отмены карантинных мер.
- Необходимо обеспечить эффективную правовую защиту и гарантии недопущения и пресечения домашнего насилия и других форм гендерно-обусловленного насилия в рамках национального законодательства, а также серьезно пересмотреть механизмы правоприменения, в которых во время пандемии были выявлены недостатки.