



ЮНИСЕФ в регионе Европы и Центральной Азии (РЕЦА)

Новый коронавирус (COVID-19)

Ситуационный отчет No. 11



24 июня – 22 июля

Основные моменты

ЮНИСЕФ осуществляет свою деятельность в 22 странах и территориях¹ в регионе Европы и Центральной Азии (РЕЦА). В Италии ЮНИСЕФ оказывает поддержку группам беженцев и мигрантов. За отчетный период:

- С начала пандемии 117 миллионов человек в регионе было охвачено программами ЮНИСЕФ, направленными на профилактику COVID-19, а также сообщениями, содержащими рекомендации по обеспечению безопасности и опубликованными на онлайн-платформах и в социальных СМИ. Помощь в обеспечении дистанционного/домашнего обучения получили около 25 миллионов детей. Содействие в поддержании психического здоровья и психологическая поддержка на уровне местных сообществ были предоставлены 1,9 миллиона детей, родителей и лиц, обеспечивающих первичный уход.
- После ослабления ограничительных мер в мае-июне в большинстве стран был отмечен рост новых случаев инфицирования COVID-19. Казахстан стал первой страной мира, в которой 5 июля на национальном уровне был повторно введен карантин. Почти во всех странах был введен запрет на поездки внутри страны, въезд в страну из-за рубежа, а также принято решение об обязательном ношении масок и соблюдении социального дистанцирования.
- К концу отчетного периода в число стран с самыми высокими показателями новых случаев инфицирования входили Казахстан, Кыргызстан, Узбекистан и несколько балканских стран, в т.ч. Босния и Герцеговина, Болгария, Румыния и Сербия. В то же время уровни инфицирования снизились в Армении, Беларуси, Молдове, Северной Македонии, Таджикистане, Турции и Украине, а в Грузии ситуация стабилизировалась.
- Несмотря на отсутствие официально подтвержденных случаев инфицирования в Туркменистане, в стране с 6 по 15 июля была проведена миссия ВОЗ, по результатам которой Туркменистану было рекомендовано предпринять меры, которые были бы предприняты в стране в случае наличия пандемии COVID-19. Ношение масок, использование дезинфицирующих средств и измерение температуры стали обязательными в общественных местах; посещение



717,774 случаев COVID-19 в 22 странах**



16,191 связанных с COVID-19 смертельных случаев в 22 странах**



149 млн. долл. США необходимы для финансирования ответных мер в РЕЦА

107 млн. долл. США предстоит изыскать

¹ Албания, Азербайджан, Армения, Беларусь, Болгария, Босния и Герцеговина, Греция, Грузия, Казахстан, Косово*, Кыргызстан, Молдова, Румыния, Северная Македония, Сербия, Таджикистан, Туркменистан, Турция, Украина, Узбекистан, Хорватия, Черногория

*В соответствии с резолюцией 1244 СБ ООН

**Источник: Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), 6 апреля 2020 г. Исключая показатели по Италии.

предприятий торговли и межрегиональные поездки были приостановлены, населению было рекомендовано оставаться дома.

- ЮНИСЕФ участвует в консультационных процессах по вопросу открытия школ. При участии ЮНИСЕФ, других учреждений системы ООН и представителей правительств в Албании, Армении, Казахстане, Косово*, Северной Македонии и Таджикистане разрабатывается руководство по мерам в сфере охраны здоровья, коммуникации в условиях риска и вовлечению местных сообществ и ВГС, необходимым для обеспечения безопасного возвращения в классы детей и учителей. В Азербайджане и Турции школы возобновят работу в сентябре, и в этих странах ЮНИСЕФ оказывает поддержку подготовке кампаний «Снова в школу».

Обзор финансирования и партнерства

В рамках пересмотренного призыва ЮНИСЕФ «Глобальная гуманитарная деятельность в интересах детей» РЕЦА призывает изыскать 149 млн. долл. США для реализации ответных мер в связи с COVID-19. К настоящему моменту РЕЦА получил около 42,3 млн. долл. США², или 28% от требуемой суммы. Страновые представительства ЮНИСЕФ в Албании, Армении, Азербайджане, Беларуси, Боснии и Герцеговине, Грузии, Греции, Казахстане, Косово*, Кыргызстане, Молдове, Северной Македонии, Сербии, Туркменистане и Украине выражают благодарность за оказанную помощь правительствам Германии, Люксембурга, Швеции, Соединенного Королевства, США, а также Всемирному банку, национальным комитетам ЮНИСЕФ Швеции и Швейцарии.

Обзор ситуации и гуманитарные потребности

В течение нескольких недель, прошедших после ослабления ограничительных мер, большинство стран РЕЦА сообщили о резком росте числа новых случаев инфицирования. В июле эта тенденция продолжилась в 14 странах, при этом самые высокие показатели отмечались в Казахстане, Кыргызстане, Узбекистане и нескольких балканских странах, включая Боснию и Герцеговину, Болгарию, Румынию и Сербию. В первой половине июля в Казахстане число новых случаев зафиксировано на отметке 2,223 случая ежедневно (по сравнению с 467 случаями во второй половине июня). Туркменистан – единственная страна, которая не заявила о случаях инфицирования.

В Беларуси было зарегистрировано рекордное падение показателей инфицирования (в среднем 231 случай в день в первой половине июля против 521 случая – во второй половине июня). Второе по значимости снижение уровня инфицирования отмечено в Турции, однако по среднесуточному числу новых случаев инфицирования страна остается на втором - после Казахстана - месте. В список стран, в которых отмечено снижение новых случаев инфицирования, входят Армения, Молдова, Северная Македония, Таджикистан и Украина.

Если сравнивать показатели смертности за период второй половины июня – первой половины июля, то самые высокие показатели отмечались в Сербии, где в среднем ежедневно умирало 9 человек. В число других стран, в которых наблюдалось повышение показателей смертности, входят Казахстан, Кыргызстан и Румыния.

Казахстан стал первой страной региона, в которой в национальном масштабе был повторно введен режим самоизоляции. В **Косово*** был повторно объявлен комендантский час, в **Беларуси, Молдове** и других странах введены дополнительные ограничения на перемещения внутри страны, а в **Хорватии, Косово*, Черногории, Сербии, Таджикистане** и др. было введено требование о ношении масок, соблюдении мер гигиены и измерении температуры. В **Азербайджане** граждане должны получать СМС-разрешения, если они планируют выйти на улицу на период, превышающий 3 часа. В **Болгарии** поселения народности рома подвергаются серьезным ограничениям, что еще больше усугубляет ситуацию этого маргинализованного сообщества. Парламент **Грузии** утвердил закон, согласно которому ограничение перемещения, миграции и экономической деятельности можно вводить без объявления чрезвычайного положения.

Гуманитарная ситуация в РЕЦА создала дополнительные трудности в осуществлении мер реагирования на COVID-19. В начале июля 3 тысячи таджикских и узбекских мигрантов, четверть которых составляли женщины и дети, пытались вернуться в свои страны, оказались заблокированными на узбекско-казахской границе, после того как в результате принятия связанных с COVID-19 ограничительных мер экономическая деятельность в России и Казахстане была приостановлена и трудовые мигранты потеряли работу. Условия проживания семей не отвечали санитарным требованиям, отмечался дефицит продуктов питания и ограниченный доступ к базовой санитарии. Не имеющие масок

² Список доноров может быть предоставлен по запросу.

и возможности соблюдать социальную дистанцию семьи были подвержены повышенному риску инфицирования. Партнер ЮНИСЕФ НПО Sana Selim предоставлял семьям чистую воду, гигиенические наборы, защитные маски, психологическую поддержку, а также медицинские услуги беременным женщинам. При содействии ЕС посольства Таджикистана и Узбекистана способствовали возвращению своих сограждан, включая несопровождаемых детей, в родные страны. К 10 июля число мигрантов, оставшихся на границе, сократилось до 300 человек.

В большинстве стран РЕЦА незадолго до и в ходе отчетного периода школы были закрыты на летние каникулы. Во многих странах в данный момент проводятся национальные оценки с целью определения эффективности дистанционного обучения и влияния закрытия школ во время пандемии на результаты обучения. В **Болгарии** Государственным агентством по защите детей было сделано заключение о том, что дистанционное обучение незначительно сказалось на детях, проживающих в интернатных учреждениях. Результаты оценки в **Хорватии** показали, что половина детей народности рома не имели доступа к дистанционному обучению. ЮНИСЕФ оказывает поддержку министерствам образования в **Азербайджане, Хорватии, Греции, Косово***, **Черногории, Северной Македонии** и **Сербии** в проведении аналогичных оценок, которые послужат основой для разработки стратегий по созданию более устойчивой системы образования, особенно для наиболее маргинализированных детей.

Существуют внушающие надежду признаки того, что в посткризисный период ситуации изолированных детей уделяется все больше внимания в общественной повестке дня. Например, в **Албании** было признано понятие «цифровая уязвимость» в отношении детей, не имеющих доступа к интернету или устройствам для выхода в интернет. В **Боснии и Герцеговине** 402 ребенка – беженца и мигранта раннего школьного возраста были включены в формальную систему образования, в т.ч. онлайн-обучение, организованное в рамках осуществления ответных мер на пандемию COVID-19.

Партнерства и координация

Во многих странах РЕЦА аппараты координаторов-резидентов ООН играют руководящую роль в осуществлении национальных мер реагирования на COVID-19, обеспечивая скоординированный межсекторальный подход ООН, правительств, ключевых партнеров и доноров. В некоторых странах (**Болгария, Румыния, Туркменистан**) ЮНИСЕФ возглавляет этот процесс. В **Украине** общую координацию ответных мер на COVID-19 в национальном масштабе возглавляет аппарат резидента-координатора и ВОЗ, при дополнительной поддержке УКГПА ООН, которая координирует осуществление соответствующих мероприятий в зонах на востоке страны, охваченных конфликтом.

В рамках новых партнерств ЮНИСЕФ было усилено внимание и сотрудничество между правительствами, агентствами системы ООН, сообществом доноров и НПО в целях поддержки идей и действий по построению систем социальной защиты, повышению прозрачности и отчетности при осуществлении ответных мер на COVID-19. Некоторые примеры включают следующее: в **Армении** ЮНИСЕФ возглавил процесс формирования партнерства, опираясь на опыт ВПП, ПРООН, ЮНФПА и др. в целях укрепления системы управления информацией по вопросам социальной защиты в сотрудничестве с Министерством труда и социальных вопросов; в **Беларуси** ЮНИСЕФ в качестве участника недавно созданной Целевой группы по вопросам координации и партнерств доноров участвовал в подготовке консультаций между донорами и представителями частного бизнеса по мерам реагирования на COVID-19; в **Таджикистане** ЮНИСЕФ доработал общую платформу по мониторингу соответствующих поставок, призванную улучшить координацию деятельности гуманитарных агентств, устранить ненадлежащее использование и присвоение материалов и оборудования.

Мероприятия ЮНИСЕФ по обеспечению готовности и ответных мер в РЕЦА

Поставки: В отчетный период ЮНИСЕФ осуществлял совместную работу со своими партнерами с целью обеспечения поставок в следующих областях:

ВСГ, образование и оказание психосоциальной помощи. Цифровые библиотеки 105 школ в **Молдове** получили компьютеры; в **Украине** питьевой водой из Боржоми были обеспечены 1,814 медицинских работников и пациентов больниц Луганска и 18 детских садов Донецка, 914 семейных гигиенических наборов были предоставлены 2,101 уязвимому жителю на востоке страны, а также аналогичными наборами были обеспечены 867 человек, проживающих в поселениях рома на западе Украины; в **Грузии** гигиенические товары были доставлены в 39 детских садов в целях оказания содействия в возобновлении их работы, продуктовые наборы и упаковки гигиенических принадлежностей доставлены 50 уязвимым семьям в Абхазии; в **Албании** жизненно важными гигиеническими товарами были обеспечены 17,348 человек в 12 муниципалитетах; в **Хорватии** компании Colgate, Palmolive и Labud поставили предметы гигиены в учреждения социального обеспечения, предоставляющие услуги детям с поведенческими проблемами и почти 121 бедной семье с детьми; в **Черногории** 1,416 гигиенических наборов были распространены в поселениях народности рома и египтян, а также среди 1,350 уязвимых детей и семей из числа

основного населения; в **Сербии** гигиенические наборы были предоставлены 6,100 детям, проживающим в приемных семьях.

Медицинское оборудование. Носовые канюли и дыхательные трубки, гинекологические перчатки были предоставлены медработникам в **Кыргызстане**; наконечники фильтров и трубки – Министерству здравоохранения **Узбекистана** в целях усиления потенциала лабораторий, проводящих тестирование на COVID-19; 30 кислородных концентраторов поставлены в западный регион **Украины**, в целом, 9 больниц получили спасающие жизнь устройства и принадлежности; в **Беларуси** два электрокардиографа были поставлены в клиники Минска, 43 рециркулятора воздуха – в 38 социальных педагогических центров, шесть клиник в Минске и в 9 социальных учреждений; 1,000 тестов, 20 кислородных концентраторов, 28 термометров были поставлены в больницы и районные органы здравоохранения **Румынии**; 10,000 тестов поставлены в лаборатории **Армении** через Министерство здравоохранения страны; 800 бесконтактных термометров предоставлены детским садам, родильным и педиатрическим отделениям **Боснии и Герцеговины** и Республики Сербской; 10 кислородных концентраторов предоставлены Управлению гражданской защиты **Хорватии**; 28 вентиляторов распределены между 11 учреждениями здравоохранения **Сербии**.

СИЗ. 23,000 масок и комбинезонов предоставлены 3,000 медработников в учреждениях здравоохранения **Болгарии**; 250 халатов – сотрудникам детских интернатных учреждений в **Румынии**; комбинезоны, защитные очки и маски предоставлены работникам здравоохранения **Кыргызстана**; медицинские перчатки, бахилы, защитные маски и щитки предоставлены медицинским центрам Минздрава, социальным педагогическим центрам, закрытым образовательным учреждениям, интернатным учреждениями и центрам раннего вмешательства в **Беларуси**; перчатки и защитные комбинезоны – сотрудникам пограничной полиции **Молдовы**.

Предоставление услуг по охране здоровья и питанию: В отчетный период недавно начатая работа и уже достигнутые ЮНИСЕФ и его партнерами результаты способствовали укреплению потенциала систем здравоохранения и обеспечивали модели предоставления услуг в условиях COVID-19. Некоторые примеры включают следующее:

Наращивание профессионального потенциала сектора здравоохранения. ЮНИСЕФ в партнерстве с правительствами, академическими институтами и при использовании технического опыта различных организаций провел вебинары и онлайн-тренинги. В **Кыргызстане** ЮНИСЕФ оказал поддержку постдипломному медицинскому университету в доработке 41 онлайн-сессии для сотрудников служб охраны здоровья по обучению недавно утвержденным протоколам посещения на дому и уходу за новорожденными в контексте COVID-19; в **Армении** для педиатров, семейных терапевтов и медсестер был проведен онлайн-тренинг на тему руководящих указаний Министерства здравоохранения, посвященных вопросам питания детей, посещения на дому и иммунизации.

Содействие в доступе к медицинским услугам. ЮНИСЕФ поддержал усилия по предоставлению информации и методических указаний относительно служб здравоохранения и питания, ориентированных на родителей, беременных женщин и др. (посредством живых онлайн-трансляций и вебинаров с участием педиатров, специалистов по вопросам грудного вскармливания) и методом распространения в общественных местах и доставки на дом печатных изданий.

Меры по предупреждению инфекции и инфекционный контроль/Водоснабжение, санитария и гигиена (ВСГ): во многих странах работа общих медицинских служб и школ уже возобновилась или в скором времени будет возобновлена, поэтому меры по предупреждению инфекции и инфекционный контроль и доступ к санитарии и гигиене имеют жизненно важное значение для обеспечения безопасности семей, детей и сотрудников соответствующих учреждений.

Наращивание потенциала профессиональных работников. В июле ЮНИСЕФ инициировал целый ряд обучающих онлайн-сессий, участие в которых приняло более 70 практикующих врачей, экспертов в сфере общественного здравоохранения, ключевых партнеров и сотрудников ЮНИСЕФ из **Армении, Азербайджана, Боснии и Герцеговины, Хорватии, Грузии, Казахстана, Таджикистана, Турции, Туркменистана, Украины и Узбекистана**. В ходе работы сессий участники обменялись опытом, провели дискуссии по вопросам гигиены рук, средств индивидуальной защиты и др. Помимо этого: в **Албании** обучающие курсы по вопросам СИЗ были организованы для неонатологов и медсестер; в **Казахстане** семинары по вопросам СИЗ были проведены для 200 специалистов из перинатальных центров и детских больниц; в **Туркменистане** ЮНИСЕФ совместно с Министерством здравоохранения и медицинской промышленности разработал наглядные пособия и информационные материалы по вопросам СИЗ для медработников; в **Абхазии (Грузия)** обучающие семинары проведены для медсестер и ассистентов врачей и др.

Коммуникация в условиях риска и вовлечение местных сообществ: После смягчения ограничительных мер резко возросло число новых случаев инфицирования COVID-19, поэтому в рамках мероприятий по поддержанию коммуникаций в условиях риска распространялись сообщения об индивидуальной ответственности каждого человека

в деле предотвращения распространения COVID-19. В отчетный период ЮНИСЕФ распространил целый ряд сообщений как посредством традиционных каналов (печатные издания, телевидение и радио), так и посредством цифровых медиа (интернет, социальные СМИ). Некоторые примеры включают следующее: в **Турции** сообщениями с информацией о профилактике и безопасности, размещенными на странице ЮНИСЕФ в ФБ, охвачено 78 миллионов человек; в **Казахстане** ЮНИСЕФ продолжил распространять сообщения о поведенческих моделях, способствующих предотвращению распространения вируса; в **Кыргызстане** ЮНИСЕФ оказал поддержку созданию двухминутных видеороликов для детей в возрасте 3-6 лет, содержащих инструкции по мытью рук и соблюдению социального дистанцирования; в **Беларуси** разработанные при поддержке ЮНИСЕФ сообщения по вопросам профилактики COVID-19 и позитивного родительства, размещенные на платформах социальных сетей и на сайте, набрали 290,661 просмотров; в **Молдове** сообщения о профилактике COVID-19 были особенно ориентированы на работодателей в сфере частного сектора, а также на службы, оказывающие транспортные услуги, сотрудников барбершопов и сельхозработников; в **Греции** ЮНИСЕФ поддержал мероприятия по распространению постеров и стикеров по тематике COVID-19, а также содержащих инструкции по использованию чатбота [HealthBuddy.info](https://healthbuddy.info); в **Армении** ЮНИСЕФ разработал и провел апробацию среди детей [трех постеров](#) по теме ношения масок и мытья рук, которые потом будут распространяться в различных учреждениях охраны здоровья, школах и дошкольных учреждениях.

Вовлечение подростков и молодых людей: ЮНИСЕФ поддержал проведение опросов, которые позволили узнать мнения молодых людей об их опыте и отношении к COVID-19, которые помогут сформировать базу данных по защите интересов, чтобы повлиять на будущие программы реагирования на COVID-19 и выздоровления. U-Report стал наиболее популярной платформой для сбора таких данных. Некоторые темы включали следующие: дистанционное обучение (**Албания**); социальные, психологические/эмоциональные последствия в связи с пандемией (**Беларусь, Босния и Герцеговина, Косово*, Кыргызстан, Румыния**); насилие в условиях самоизоляции (**Болгария, Кыргызстан**); взгляд в будущее (или «построение лучшего будущего») после пандемии (**Хорватия, Италия, Румыния**) и др.

Психическое здоровье подростков: в **Таджикистане** осуществленные при поддержке ЮНИСЕФ на нескольких онлайн-платформах мероприятия привлекли 56,073 участника, в основном подростков и молодых людей, 237 молодых людей получили профессиональную психологическую поддержку по телефону; в **Украине** ЮНИСЕФ запустил первую телефонную программу волонтеров в ответ на возрастающее число молодых людей, испытывающих одиночество и изоляцию в связи с пандемией; в **Азербайджане** на работающую при поддержке ЮНИСЕФ «горячую линию» позвонили более 700 детей и молодых людей, которым была нужна информация о том, как справиться с пандемией и текущей экономической нестабильностью.

Доступ к непрерывному обучению: Параллельно с консультациями по вопросам открытия школ дополнительная поддержка включала следующее:

Наращивание профессионального потенциала учителей по проведению онлайн-обучения: в **Албании, Боснии и Герцеговине, Косово*, Черногории и Сербии** учителя и другие сотрудники школ продолжили участвовать в онлайн-инициативе [LearnIn](#), которая помогает набирать педагогический и цифровой опыт.

Повышение качества контента для дистанционного обучения: в **Украине** ЮНИСЕФ продолжил оказывать поддержку Министерству образования и науки с целью улучшения качества образования детей с особыми образовательными потребностями, связанными с дислексией; в **Грузии** ЮНИСЕФ оказал поддержку местным органам в разработке основных ресурсов для преподавания и обучения в условиях онлайн-образования детей в период пандемии COVID-19; в **Кыргызстане** ЮНИСЕФ оказал поддержку Министерству образования и науки в доработке планов создания онлайн-контента для дистанционного обучения на 2020-2021 учебный год; в **Таджикистане** была завершена разработка поддерживаемого ЮНИСЕФ мобильного обучающего приложения. Используя это приложение, учащиеся и учителя смогут получать доступ к учебникам и видеурокам.

Доступ к услугам по защите детей и предотвращению насилия: Меры, принятые в ответ на пандемию, резко ограничили нормальные социальные контакты людей и вынудили членов семей длительное время находиться в условиях самоизоляции, испытывая экономический шок и неуверенность в будущем.

Улучшение доступа к психосоциальным услугам. В отчетный период платформы по размещению телефонных сообщений предоставляли психологическую поддержку детям и их семьям. Например: в **Украине** команды психологов, работающие при поддержке ЮНИСЕФ в Луганске и Донецке (зоны, неподконтрольные правительству), продолжают предоставлять консультации детям и семьям, живущим вдоль линии соприкосновения, по телефону, скайпу и посредством других каналов социальных СМИ; сотрудники линии помощи детям, функционирующей в **Азербайджане** при поддержке ЮНИСЕФ, обработали 467 звонков; в **Грузии** сотрудники «горячей линии» «111»

ответили на обращения 619 детей и членов их семей, а ЮНИСЕФ помог предоставить профессиональную психологическую поддержку 193 детям и 121 лицу, оказывающему уход за детьми, в небольших детских домах семейного типа; в **Черногории** ЮНИСЕФ оказал поддержку ассоциации молодых людей с инвалидностью по предоставлению психосоциальной и юридической помощи детям с ограниченными возможностями и их семьям на онлайн-платформе для 17,484 детей и взрослых.

Проблемы **защиты детей и женщин, оказавшихся в трудных жизненных обстоятельствах**, находились в центре усилий ЮНИСЕФ с начала пандемии и в течение отчетного периода. В результате наиболее уязвимые дети и женщины получили помощь через различные специализированные каналы. Чтобы смягчить последствия возрастающего уровня насилия и жестокости против женщин и детей, ЮНИСЕФ вносил свой вклад в разработку различных методических указаний (в **Албании** – по профилактике онлайн-жестокости), планов действий (**Армения, Хорватия**), учебных программ (психическое здоровье медработников и сотрудников социальных служб в **Албании**; сотрудников гуманитарных организаций – в **Армении**; поставщиков услуг в области психосоциальной и юридической помощи в **Казахстане**).

Кроме того: в **Кыргызстане** ЮНИСЕФ оказал поддержку Министерству труда и социального развития в оценке положения 4,000 детей, вернувшихся в свои семьи после закрытия интернатных учреждений; в **Узбекистане** был проведен вебинар для 20 сотрудников социальных и юридических центров МВД, в ходе которого состоялась дискуссия по вопросам механизмов профилактики и реагирования в отношении детей, переданных на временное устройство в детские учреждения; в **Болгарии** ЮНИСЕФ помог обеспечить доступ 1,098 уязвимым женщинам и детям из числа беженцев в комнаты матери и ребенка, а также в кризисные центры посредством каналов социальных СМИ и телефона; в **Грузии** в сотрудничестве с аппаратом общественного защитника ЮНИСЕФ провел семинар для функционирующих на базе местных сообществ организаций муниципалитетов Акалкалаки и Акалцике в целях улучшения положения детей, оказавшихся в трудных ситуациях, например занятых детским трудом.

Социальная защита: В сотрудничестве с правительствами и другими партнерами ЮНИСЕФ продолжает играть важную роль в привлечении внимания к социально-экономическому воздействию пандемии COVID-19 на семьи и в обеспечении принятия мер по изменению существующих моделей, в рамках которых ограниченные социальные льготы получает ограниченное число людей.

Оценка потребностей для определения уязвимости. В **Таджикистане** ЮНИСЕФ и Министерство здравоохранения и социальной защиты договорились провести картирование систем данных социальной защиты с целью совершенствования методов оценки уязвимости, подходов к документированию и созданию единой базы данных о службах социальной защиты и финансовых программах; в **Болгарии** в период с 3 июня по 2 июля ЮНИСЕФ и Всемирный банк провели первый высокочастотный мониторинг воздействия COVID-19 на домохозяйства; в **Армении** высокопоставленные сотрудники аппарата мэра Еревана, в котором проживает одна треть населения страны, представили проект реформы системы защиты детей и социальной защиты; в **Боснии и Герцеговине** ЮНИСЕФ расширяет географический охват быстрой оценки воздействия пандемии, которая уже проводится в пяти кантонах страны.

Гуманитарные денежные переводы. В **Турции** продолжилось осуществление программы условного перевода денежных средств для детей-беженцев под управлением Турецкого Красного Полумесяца (ТКП). Система колл-центров предоставляет услуги по получению информации на турецком, английском, арабском языках, а также на языках фарси и пушту; в **Грузии** ЮНИСЕФ завершил имитационное моделирование с целью оценки осуществимости программы денежных выплат, призванных смягчить воздействие COVID-19.