**Программы в сфере здравоохранения**

**Советы по включению вопросов защиты**

**Редакция 1 (май 2014)**

|  |
| --- |
| Содержание данного документа в основном взято из следующих источников:   * [Минимальные межведомственные стандарты по активизации защиты (WVI)](http://www.globalprotectioncluster.org/_assets/files/tools_and_guidance/WV_Standards_Protection_Mainstreaming_2012_EN.pdf) * [Инвалидность среди беженцев и населения, пострадавшего во время конфликта: комплект ресурсов для работы на местах (WRC)](http://www.google.co.uk/url?sa=t&rct=j&q=disabilities%20among%20refugees%20and%20conflict-affected%20populations&source=web&cd=2&cad=rja&ved=0CCwQFjAB&url=http://www.womensrefugeecommission.org/docs/disab_res_kit.pdf&ei=KuGkUNuhEKuO4gSDkIHoDQ&usg) * [Минимальные стандарты защиты детей во время гуманитарных акций (CPWG)](http://cpwg.net/wp-content/uploads/2012/10/Minimum-standards-for-child-protection-in-humanitarian-action1.pdf) * [Руководство по борьбе с гендерным насилием (IASC)](http://www.humanitarianinfo.org/iasc/pageloader.aspx?page=content-subsidi-tf_gender-gbv) * [Гуманитарная хартия и минимальные стандарты гуманитарного реагирования (Проект «СФЕРА»)](http://www.sphereproject.org/) |

Данный документ разделен на три части, представляющие четыре ключевых элемента включения вопросов защиты во все виды программ. Содержащаяся в нем информация не исчерпывающая, но предоставляет примеры ключевых действий, которые следует предпринять для обеспечения интеграции принципов защиты *во время предоставления гуманитарной помощи*.

Несмотря на то, что каждое описанное действие следует тщательно продумывать во время выполнения, существуют некоторые ключевые действия, которым следует уделить особое внимание в чрезвычайных ситуациях и на стадии оценки/разработки проекта. Эти действия обозначены следующими кодовыми символами:

* Чрезвычайные ситуации
* Этап оценки и разработки проекта

Некоторые активности являются деликатными по своей природе. В таких случаях рекомендуется обратиться к специалисту по вопросам защиты. Эти активности обозначены следующим символом:

**Приоритет безопасности и сохранения достоинства, избежание вреда**

* Убедитесь, что **местоположение** учреждений здравоохранения и пути к ним находятся вдали от фактических или потенциальных угроз, таких как насилие, особенно риск или угроза гендерного насилия (ГН) или нападений вооруженных группирований.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Определите области вблизи больниц, которые могут быть потенциально опасными, как, например, темные переулки, близость к кустам, и обеспечьте возле них освещение или охрану. * Рассмотрите возможности обеспечение освещения возле медицинских центров, а в случае невозможности организации освещения рассмотрите альтернативы, такие как предоставление фонариков для каждого домохозяйства. Будьте осторожны, чтобы не поставить под угрозу людей с ценным имуществом. * Не располагайте учреждения вблизи от возможного местоположения преступников. Обратите внимание: полиция и вооруженные силы часто воспринимаются как преступники или нарушители. От местоположения зависит, будут ли они вызывать чувство спокойствия или, наоборот, создавать атмосферу страха. Важно провести консультации с общиной и потенциальными получателями помощи относительно их предпочтений. * Организуйте соответствующую полицейскую охрану общественного порядка. |

* Создайте **инфраструктурные** приспособления, такие как пандусы и перила возле учреждений здравоохранения, а также доступные уборные, которые могут быть использованы отдельными лицами и группами безопасно и с сохранением их достоинства. Используйте непосредственные наблюдения и дискуссионные группы с лицами с ограниченными возможностями в сообществе для определения типов необходимых приспособлений.
* Убедитесь, что услуги здравоохранения проявляют уважение и включают **культурные и религиозные практики.**

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Учитывайте расстановку сил между медицинским персоналом и пациентом. Как это может повлиять на реакцию, поведение и общее отношение пациента к персоналу и предоставляемым услугам? * Рассмотрите возможность организации отдельных зон ожидания (мужских/женских). * Нанимайте медработников женского пола с навыками и опытом работы с женщинами. * Нанимайте медработников с навыками и опытом работы с детьми. |

* Убедитесь в соблюдении **конфиденциальности и приватности** при любой форме консультации, рекомендаций или предоставления личной информации.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Обеспечьте разделение смотровых кабинетов от общественных мест или зон ожидания. * В случае отсутствия возможности обеспечения отдельных кабинетов рассмотрите возможность установления гипсокартонной стенки или по крайней мере занавески. * Убедитесь, что протокол предоставления информации составлен таким образом, чтобы человек, который испытал жестокое обращение, не был вынужден снова повторять свою историю, что может потенциально подвергнуть его дальнейшей травме, и что прилагаются все усилия, чтобы обеспечить конфиденциальность. * Не собирайте информацию, которая не является необходимой для содействия благополучию человека. |

* Не распространяйте данные, позволяющие установить личность, без согласия лица, получающего помощь (например, имена, адреса или черты и характеристики о случае, которые могут привести к установлению личности и т. д.).

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * При запросе на получение согласия на сбор и использование данных убедитесь, что они сообщены должным образом и что получатель имеет правоспособность давать согласие (например, дети или лица с ограниченными умственными способностями могут давать согласие без полного понимания наличия правоспособности на это). * Убедитесь в безопасности хранения данных и в том, что планы действий в чрезвычайных ситуациях находятся на месте, чтобы обезопасить, переместить или уничтожить данные в случае необходимости эвакуации из области. |

* Необходимо установить уборные в учреждениях здравоохранения. **Конструкция** должна сохранять безопасность и достоинство их пользователей.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Физически разделите и пометьте мужские и женские уборные. Обустройте отдельные уборные/туалеты для мужчин и женщин и убедитесь, что они помечены понятно для людей с различными уровнями грамотности. * Убедитесь, что конструкция уборных учитывает интересы детей (например, размер ямы может представлять угрозу безопасности для детей). * Предпочтительно, чтобы уборные и душевые кабины могли быть заперты изнутри, чтобы обеспечить конфиденциальность. Обсудите с получателями помощи их предпочтения. *Пример: В одной стране дети не хотели использовать традиционные скользящие замки и имели альтернативные идеи (например, замков из дерева и гвоздей).* |

* В случае организации учреждений здравоохранения для перемещенных сообществ проинформируйте их, а также принимающие сообщества о потребностях здравоохранения, чтобы избежать **напряжения в сообществе**. Убедитесь в отсутствии напряжения или неравенства, которые могут привести к насилию и притеснению одной группы другой.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Проведите оценку возможности возникновения напряжения или конфликта в общине И с окружающими/местными сообществами вследствие неравного доступа к здравоохранению. * При организации лагерей также учитывайте предоставление услуг местной/принимающей общине. |

* Нанимайте **медработников** женского пола с навыками и опытом работы с женщинами и детьми.
* Расположите рекомендации и механизмы для наблюдения и сообщения о случаях жестокого обращения и эксплуатации.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Убедитесь, что весь персонал подписал и придерживается кодекса поведения, который включает политику «уведомления о подозрениях в совершении неправомерных действий». * Организуйте доступный и понятный механизм подачи жалоб. * Убедитесь, что персонал понимает и подписал кодекс поведения. * Необходимо ежегодно проводить встречи по вопросам кодекса поведения для напоминания всем об их обязанностях. |

**Полный и свободный доступ**

* Убедитесь в том, что местоположение учреждений здравоохранения доступно всем.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Проводите обсуждение с представителями всех групп общества (например, мужчины, женщины, девочки, мальчики, пожилые люди, представители этнических групп, лица с ограниченными возможностями), у которых должен быть доступ к предоставляемым нами услугам. При необходимости адаптируйте местоположение для уменьшения расстояния и убедитесь в наличии доступа для всех социально незащищенных/отчужденных групп. * Рассмотрите возможность предотвращения доступа к центрам стационарного лечения и больницам вследствие сезонных метеорологических условий (например, наводнения). Существуют ли транспортные механизмы для возможности доступа в таких условиях? * При необходимости организуйте транспортирование. В некритических ситуациях рассмотрите возможность объединения дополнительных средств для предоставления срочных транспортных услуг. |

* Убедитесь в возможности доступа к услугам для **людей с ограниченными возможностями передвижения** (например, людей с ограниченными физическими возможностями, пожилых людей, а также людей, прикованных к постели).

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Сделайте пути доступа гладкими и оборудуйте пандусы для инвалидных колясок. Учитывайте различные физические неспособности. Различные инвалидные коляски могут занимать различные объемы пространства. Протезы могут сделать преодоление даже относительно коротких расстояний трудными. Обсуждайте с людьми с ограниченными возможностями решения, которые лучше всего удовлетворят их потребности. * Если у некоторых людей нет возможности доступа к услугам, обеспечьте специальные меры с целью сделать их доступными (например, мобильные бригады медицинской помощи). * Сотрудничайте с местными НГО, которые работают с лицами с ограниченными возможностями, с целью обучения персонала и привлечения отдельных лиц для предоставления консультаций и услуг на дому. |

* Убедитесь в возможности доступа к услугам для **лиц с ограниченными возможностями** (например, слепым, слабослышащим, с умственными проблемами).

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Предоставляйте информацию об услугах как в устной, так и в письменной форме. * Убедитесь, что персонал обучен работе с лицами с ограниченными умственными возможностями, включая обеспечение надлежащей конфиденциальности и информированного согласия. Местные НГО зачастую уже имеют технические знания. |

* Убедитесь, что **медицинские работники** отражают гендерные и этнические различия.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * В медицинских центрах должны работать врачи мужского и женского пола, а также медсестры и медбратья. В случае отсутствия врачей женского пола и медсестер обсудите с органами власти возможность организации ротации врачей женского пола между разными центрами. В этом случае необходимо должным образом информировать женщин о днях приема врачами женского пола. |

* Убедитесь, что **медицинские работники** знают, как реагировать на особенные потребности жертв серьезных нарушений прав человека, в том числе изнасилования и физического насилия.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Персонал должен быть обучен и способен предоставить психосоциальную поддержку, чтобы уменьшить травму. Если сотрудники не обучены, они должны владеть информацией, чтобы направлять пациентов в места предоставления таких услуг. Во избежание травм и особого выделения в медицинских центрах необходимо отдавать предпочтение жертвам серьезных нарушений прав человека. * Персонал должен обеспечить конфиденциальность и уважать пожелания пострадавших по поводу оказываемой помощи. * Обучайте медперсонал определению и реагированию на традиционные практики нанесения вреда. * Установите механизм перенаправления услуг, необходимых при реагировании на случаи жестокого обращения и эксплуатации в соответствии с наилучшей практикой. * Особое внимание следует уделить конструкции помещений, типу мебели и оборудования и т. д., которые находятся в смотровых/приемных кабинетах, которые используются для жертв пыток. Это необходимо учитывать на этапе проектирования. Необходимо избегать возможности нанесения повторной травмы. |

* Убедитесь, что получатели помощи **знают** свои права на здравоохранение и то, где/как его получить.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Необходимо обеспечивать правовую осведомленность в достаточном объеме на языках, понятных всем получателям помощи, особенно новоприбывшим в поселения для перемещенных лиц. * При публикации печатных материалов необходимо учитывать уровни грамотности (например, использование пиктограмм вместо текста). Недостаточная осведомленность о правах и услугах всегда является проблемой, которая выявляется при проведении оценки. |

* **Мониторьте** доступ, дискриминацию и случаи перенаправления предоставления услуг.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Обеспечьте разбивку проектных показателей (например, количество лиц, которые имеют доступ к услугам) по возрасту, полу и местоположению конкретных групп (например, лица с ограниченными возможностями, этнические меньшинства). * Сравните количество разбитых по категориям людей с существующими демографическими данными. Расхождения продемонстрируют вам, какие группы не имеют доступа. * При возможности обучите этому комитеты по вопросам здравоохранения. Комитеты также могут работать с подрядчиками для обеспечения удобных конструкций для лиц с ограниченными возможностями. * Убедитесь, что услуги доступны наиболее уязвимым группам населения. |

* Определите **расстановку сил** в пределах зоны вмешательства. У кого есть доступ к здравоохранению?

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Проводите консультации с Кластерами/организациями по вопросам защиты, включая Субкластеры по ГН и защите детей, относительно расстановки сил в зоне реализации проектов. * Используйте эту информацию для уведомления о наблюдательной деятельности и определения препятствий к доступу или дискриминации относительно определенных групп. |

**Подотчетность и ответственность, участие и расширение возможностей**

* Определите **местные органы власти и гражданского общества**, которые специализируются на работе с **лицами с проблемами передвижения или с ограниченными возможностями**. Укрепляйте и поддерживайте их роль, а также учитесь на их опыте, как повысить качество предоставляемых услуг.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Согласовывайте действия со специализированными организациями для определения лиц с проблемами передвижения и их включения в программу помощи. В большинстве стран есть национальные или местные НГО, которые предоставляют услуги уязвимым группам населения. Они могут не работать в определенных регионах, однако могут стать ценным ресурсом для обучения персонала и перенаправления случаев. * Особенно важным является консультирование юношей и девушек подросткового возраста по вопросам репродуктивного здоровья и планирования семьи. Убедитесь в том, что консультирование девушек проводится отдельно. Это может быть полезно для НГО, которые работают с молодежью, но также необходимо признавать, что наиболее подвергаемая риску молодежь, скорее всего, не связана с группой. * Организации, которые работают в той же местности, могут помочь в задействовании лиц с проблемами передвижения в ключевые виды деятельности. * Основные международные НГО, которые работают с такими проблемами, включают Handicap International (Международная организация инвалидов) и HelpAge. |

* Убедитесь, что **медицинские работники** и комитеты представляют все слои общества (например, пол, возраст, этническая принадлежность, социально-экономические группы, лица с ограниченными возможностями и т. д.).
* Перед тем как покинуть территорию, убедитесь, что ответственные лица и система здравоохранения функционируют.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Это включает координацию с местными органами власти и возможными поставщиками, но в первую очередь должно быть направлено на развитие потенциала общины для поддержания структуры на местах (например, комитеты по вопросам здравоохранения). * План выполнения этой задачи должен быть прописан на стадии планирования проекта. |

* **Сообщайте о своей обеспокоенности по поводу защиты** Кластеру по вопросам защиты, включая Субкластеры по во вопросам ГН и защите детей. Другие организации могут иметь возможность предоставить помощь.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Необходимо сообщать о случаях насилия безотлагательно и в соответствии со стандартными рабочими процедурами, установленными в этой сфере, всегда учитывая вышеупомянутые действия относительно обеспечения безопасности и сохранения достоинства. |

* Убедитесь в **проведении консультации** со всеми слоями общества при определении и удовлетворении потребностей здравоохранения.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Различные критерии могут повлиять на расстановку сил. Например, в некоторых местах важно будет провести консультации с различными социально-экономическими группами (например, этническими или хозяйственными меньшинствами). Во всех ситуациях необходимо включать женщин, мужчин, юношей, девушек, пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями для понимания их потребностей и предпочтений относительно местоположения, конструкции и методики предоставления помощи по вопросам здравоохранения. * Недостаточно просто рассмотреть потребности всех слоев общества. Они должны участвовать в определении решений. В дополнение к более соответствующему и потенциально долговременному реагированию это укрепит доверие и чувство собственного достоинства получателей помощи. |

* Убедитесь, что комитеты по вопросам здравоохранения отражают все слои общества и что все их члены обучены «принципам включения вопросов защиты во все виды программ».

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Они могут играть ключевую роль в определении вопросов, связанных с отчуждением, дискриминацией. |

* Узнайте о возможных **стратегиях решения проблем**. Куда обращаются люди, когда болеют? На лечение какого рода они могут рассчитывать? Подвергают ли они риску свою безопасность и достоинство? Имеет ли одна группа лучший доступ, чем другая? Имеют ли женщины доступ к официальному здравоохранению? Необходимо ли им сопровождение мужчин из их семей? Необходимо как можно скорее определять риски и принимать меры, чтобы помочь людям избежать обращения к отрицательным стратегиям решения проблем.

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Какие расстояние преодолевают люди для получения услуг, отличных от первичной медицинской помощи (например, неотложной акушерской помощи)? Существует ли риск, связанный с такими поездками? Ищут ли люди альтернативные формы лечения (например, народных целителей)? Рассмотрите возможность обустройства системы для чрезвычайного транспортирования (например, использование дополнительных объединенных средств для оплаты услуг такси) * Рассмотрите возможность изучения местной практики. Местные заводы и средства могут предоставлять эффективные медицинские лекарства, будучи в то же время дешевле, более доступными и в целом более постоянными. * Сотрудничайте с народными целителями для улучшения доступа к услугам. |

* Установите доступный и понятный **механизм подачи предложений и жалоб.**

|  |
| --- |
| **Примечания:**   * Нельзя считать, что применение политики «открытых дверей» является достаточным. Убедитесь, что существуют другие возможности подачи жалоб, которые не требуют раскрытия личности получателей помощи перед персоналом проекта. * РЕАГИРУЙТЕ на жалобы, независимо от того, какие меры необходимо принять для исправления ситуации. * Укомплектуйте механизм как мужчинами, так и женщинами, а также убедитесь, что он доступен для детей. * Организуйте ознакомительные занятия, чтобы лица, которых это касается, знали о работе механизма. * Механизм подачи жалоб должен соответствовать системам защиты от сексуальной эксплуатации и жестокого обращения. * Рассмотрите возможность создания механизма совместного рассмотрения жалоб с другими секторами (например, защиты), чтобы свести к минимуму путаницу. |