



nswp

Глобальная сеть проектов по секс-работе
Продвижение здоровья и прав человека

РУКОВОДСТВО ДЛЯ

СООБЩЕСТВА

Полноценное вовлечение
секс-работников
в разработку
предназначенных им
медицинских услуг





Право на здоровье

Согласно определению Всемирной организации здравоохранения, право на здоровье – это одно из основных прав человека, которые охватывает как права, так и свободы. Иными словами, это право включает право на распоряжение собственным телом, свободу от произвольного вмешательства (например, принудительного медицинского лечения и тестирования) и право на «на систему здравоохранения, обеспечивающую всем равную возможность обладания наивысшим достижимым уровнем здоровья». Более того, у каждого из нас есть право на получение услуг без дискриминации, а также на наличие, доступность, приемлемость и хорошее качество услуг, товаров и учреждений. Секс-работники имеют право на здоровье в той же мере, что и другие люди, однако сталкиваются со значительным неравенством в реализации этого права.

Уголовное преследование, стигма и право человека на здоровье

Уголовное преследование секс-работников и стигма в их отношении являются значимыми препятствиями к соблюдению права на здоровье и основными причинами неравенства в охране здоровья. Социальная стигма проявляется в дискриминационном отношении со стороны провайдеров медицинских услуг, уголовном преследовании за занятие секс-работой, половую жизнь с представителем того же пола и гендерно неконформную идентичность. Все эти факторы сказываются на возможностях секс-работников получать медицинские услуги и участвовать в их разработке. На секс-работников часто навешивают клеймо “разносчиков болезней”, вредящих здоровью населения. Альтернативой этому является подход, основанный на правах, в рамках которого секс-работники не отделяются от остального населения.

Полноценное вовлечение

Право секс-работников на здоровье в наибольшей мере соблюдаются тогда, когда провайдеры медицинских услуг признают, что секс-работники могут быть не только получателями услуг, но и участвовать в их предоставлении, и как следствие, в полной мере вовлекают секс-работников в разработку услуг на всех этапах. Провайдеры услуг могут добиться ликвидации стигмы, препятствующей получению услуг, если будут в полной мере вовлекать секс-работников – как в роли получателей, так и в роли провайдеров услуг – в разработку предназначенных им схем медицинской помощи. Когда секс-работники участвуют на всех стадиях разработки моделей медицинской помощи, в том числе на стадии планирования, дизайна, реализации, мониторинга и оценки, услуги в большей мере отвечают их потребностям. Полноценное участие имеет место тогда, когда секс-работники в полной мере вовлечены в процессы разработки услуг, и когда заинтересованные организации активно добиваются участия секс-работников. Если полноценного вовлечения не наблюдается – например, секс-работников просто уведомляют, что будет запущена та или иная программа, – провайдеры услуг не способствуют соблюдению права секс-работников на здоровье.

Для полноценного вовлечения необходимо, чтобы точки зрения секс-работников (и других ключевых групп населения) представляли именно общинные организации, а не организации гражданского общества. НСВП организовала международную встречу экспертов, чтобы разработать силами сообщества рамки для оценки внедрения СВИТ и дать определение полноценному вовлечению и расширению возможностей сообщества. Рамки оценки подробно описаны в справочной статье, путеводителем по которой служит данное пособие.

Секс-работники имеют право на здоровье в той же мере, что и другие люди, однако сталкиваются со значительным неравенством в реализации этого права.



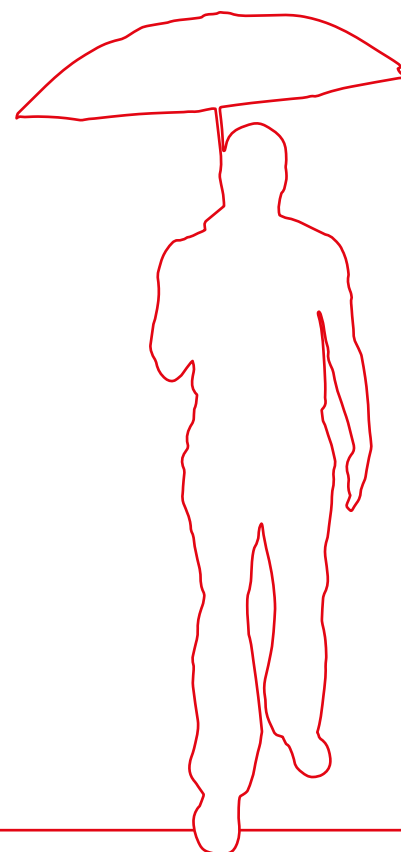


Препятствия в доступе к медицинским услугам и к полноценному участию секс-работников в разработке медицинских услуг

НСВП провела совещание по вопросу степени участия секс-работников в разработке и предоставлении предназначенных им услуг. Совещание состояло из электронного опроса членов сети НСВП и глубинных фокус-групп и интервью с секс-работниками в десяти странах. Секс-работники отметили, что провайдеры услуг не привлекают их в полной мере к разработке предназначенных им медицинских услуг. Многие жаловались на сложности в получении медицинских услуг. Выяснилось, что у секс-работников отсутствует мотивация для полноценного участия в разработке услуг, поскольку они либо не могут получить медицинскую помощь, либо эта помощь низкого качества, поскольку провайдеры медицинских услуг активно их дискриминируют. Дискриминация проявляется в виде осуждающих высказываний, нарушения конфиденциальности, использования ругательств и неадекватных, бестактных вопросов о роде занятий, использования двух-трех пар перчаток в ходе осмотра, назначении неадекватного лечения или отказе в лечении. Секс-работники также сообщали о финансовых и практических барьерах в доступе к медицинским услугам и полноценному вовлечению в разработку медицинских услуг. К числу такого рода препятствий относятся местонахождение клиники, стоимость услуг и сложности в посещении клиники из-за плохого транспорта.

Если у секс-работников низкий уровень образования, им может не хватать знаний о своих правах и преимуществах, связанных с обращением за медицинской помощью. Многие секс-работники сконцентрированы на удовлетворении базовых потребностей (например, потребностей в питании и жилье), а потому самоорганизациям секс-работников не удается их обучить с тем, чтобы они впоследствии взаимодействовали с провайдерами услуг и другими заинтересованными субъектами. Для взаимодействия с медицинскими работниками и донорами необходим высокий потенциал и специализированные знания (например, знание терминологии). В ходе совещания секс-работники отмечали, что у специалистов системы здравоохранения нет ни времени, ни терпения, ни сил, чтобы заниматься обучением секс-работников. Исследователи и сотрудники, отвечающие за реализацию программ, обеспокоены вовлечением секс-работников только на словах. Приоритетом для них является плановая реализация программ, а не обучение секс-работников, у которых часто нет опыта взаимодействия с формальной системой образования или опыта проведения научных исследований и участия в разработке и оценке программ.

...секс-работников отсутствует мотивация для полноценного участия в разработке услуг, поскольку они либо не могут получить медицинскую помощь, либо эта помощь низкого качества, поскольку провайдеры медицинских услуг активно их дискриминируют.





Рекомендации:

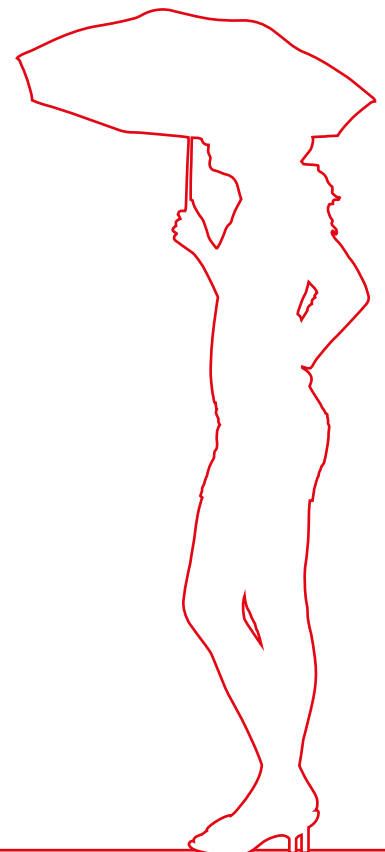
Правительствам, политикам и сервис-провайдерам рекомендуется:

- Декриминализовать секс-работу, распространение ВИЧ и половую жизнь с представителем того же пола.
- Активно бороться с социальной стигмой в отношении секс-работников.
- Признать секс-работу видом труда и дать секс-работникам возможность пользоваться теми же трудовыми правами и механизмами правовой защиты, что и другим трудящимся.
- Привести финансовые механизмы в соответствие с приоритетами национальной политики.
- Снизить стигму и дискриминацию в оказании услуг.
- Предоставлять комплексные медицинские услуги в дружественной манере.
- Отказаться от предоставления медицинских услуг только при наличии удостоверения личности и перестать собирать биометрические данные.
- Способствовать созданию новых самоорганизаций секс-работников; увеличивать финансирование и наращивать потенциал действующих самоорганизаций.
- Сотрудники медицинских учреждений должны активно добиваться доверия и выстраивать партнерские отношения с секс-работниками и самоорганизациями секс-работников.
- Обеспечивать секс-работникам, принимающим полноценное участие в оказании услуг и управлении услугами, равноценное вознаграждение.

Организациям за права секс-работников рекомендуется:

- Проводить обучение секс-работников с тем, чтобы они могли принимать полноценное участие.
- По мере возможности добивайтесь утверждения права секс-работников на здоровье.

Сотрудники медицинских учреждений должны активно добиваться доверия и выстраивать партнерские отношения с секс-работниками и самоорганизациями секс-работников.



Глобальная сеть проектов по секс-работе использует методологию (наняв международногo консультанта, региональных консультантов и национальных ключевых информантов), при помощи которой обеспечивается учет мнений секс-работников и самоорганизаций секс-работников на местах.

В руководствах для сообщества излагается краткое резюме справочных статей НСВП; за подробной информацией и списком использованных источников обращайтесь к соответствующей справочной статье.



Глобальная сеть проектов по секс-работе

Продвижение здоровья и прав человека

The Matrix, 62 Newhaven Road
Edinburgh, Scotland, UK, EH6 5QB
+44 131 553 2555 secretariat@nswp.org www.nswp.org/ru

НСВП является частной, некоммерческой компанией с ограниченной ответственностью; регистрационный № SC349355

ПРОЕКТ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ПОДДЕРЖКЕ:

BRIDGING THE GAPS
Health and rights  for key populations

 **ROBERT CARR FUND**
for civil society networks

НСВП является частью программы «Восполняя пробелы – охрана прав и здоровья ключевых групп населения».

Мы работаем вместе с более чем 100 местными и международными организациями во имя одной общей цели – добиться всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ/ИППП для ключевых групп населения, в том числе секс-работников, ЛГБТ людей и людей, употребляющих наркотики.

За подробными сведениями обращайтесь на веб-сайт: www.hivgaps.org.

