

План Секции Тренинга

Доступность лечения боли — Вопрос о правах человека
— **ОСНОВЫ**



Разработано: Алиция Диббетс
написано: виктор мертенс
Переведено: хавиер мойано пере

The International Federation of Health and Human Rights Organisations (IFHHRO)

IFHHRO forms a unique network of active organisations committed to the protection and promotion of health related human rights. Members and observers are human rights groups which address health-related rights violations, medical associations involved in human rights work, and organisations that have been created specifically to mobilize health workers for human rights protection.

For more information visit our website: www.ifhhro.org

Copyright © IFHHRO, 2009

Этот План проведения тренинга может быть воспроизведен при условии указания источника информации.

IFHHRO приветствует запросы на право перевода.

Можно запросить копию этого Плана проведения тренинга в другом формате.

[Для получения более подробной информации, обращайтесь: ifhhro@ifhhro.org](mailto:ifhhro@ifhhro.org)



Учебные цели

- признать, что доступность лечения боли с содержанием и сферой действия права на здоровье
- Понять, что элементы подхода прав человека к доступности к лечению боли означают в практике.



Целевая группа

Люди с небольшими познаниями в области права на здоровье. дополнительное знание доступности к лечению боли может быть полезно, но это не обязательно.



Продолжительность

90 минут



Материалы

- Бумага А4 трех разных цветов
- Лекционные плакаты – восемь плакатов
- Маркеры
- Липкая лента



Вспомогательные материалы

1. Вводная информация – что должны знать участники о доступности к лечению боли как право человека?
2. Карточки с обзорной информацией
3. обзорные карточки — аспекты
4. обзорные карточки – примеры



Распечатка

1. доступность к лечению боли как вопрос права человека — обзор



План Секции

тема секции это доступность к лечению боли как право человека с содержанием о праве на здоровья. Секция удаётся хорошо когда сочетается с секцией “инструменты прав человека” и другие вступительные секции о правах человека в связи со здоровьем, которые можно найти онлайн, в учебном пособии IFHHRO – права человека для здоровых работников, на сайте www.ifhhro-training-manual.org. Если участники не хорошо знают о правах человека, игра “введение права человека” это хорошее начало. Это тоже полезно, предшествовать такая секция секции о барьерах для доступа к лечению боли, чтобы дать участникам понимание проблемы перед делать связь с правом человека.

Приготовление

изучайте вводную информацию и если надо, почитайте аспекты права здоровья , и доступности к лечению боли использующие ресурсы указаны в конце вводной информации.

Подготовьте 5 плакатов со следующими заголовками:

Плакат 1: что права человека означают

Плакат 2: ресурсы прав человека (прикрепите дополнительный чистый плакат снизу)

Плакат 3: права человека относящиеся к лечению боли

Плакат 4: государственные обязанности

Плакат 5: смысл права на здоровье

Плакат 6: критерии лежащие в основе

Плакат 7: поперечный аспекты

Повесьте плакаты так, чтобы всем было хорошо видно.

Распечатайте карточки на разноцветной бумаге. Сделайте карточки с аспектами права на здоровье одного цвета, а карточки с примерами .

Шаг 1 Введение и объяснение (10 минут)

распространяйте подготовленные карточки обзора поровну между участниками. Скажите участникам что ты будешь работать с ними, чтобы делать обзор на плакатах флипчарта задающий вопросы о разных аспектах доступа к лечению боли. Если они думают что у них есть карточка с правильным аспектом или примером, им надо поднимать карточку. Вы попросите тех участников, которые подняли карточки, прочитать вслух свои ответы, и если ответ правильный, их карточка будет приклеена на соответствующий плакат. Если никто не поднимает карточку, продолжайте задавать наводящие вопросы и подсказывать, пока кто-то не поднимет карточку. Перед тем как принять, или отклонить ответ, спросите у участников, согласны ли они с тем, что эта карточка должна быть прикреплена к определенному плакату. Объясните, если что-то непонятно.

Из-за особенностей этой секции, тяжело заранее точно определить, сколько времени займет каждый шаг. Продолжительность каждого шага зависит от предварительных знаний участников, что повлияет на количество задаваемых вопросов и необходимых объяснений. Также тяжело определить заранее точное содержание объяснений к каждой части упражнения, поэтому вводная информация содержит только общую краткую информацию. С другой стороны, не забывайте, что эта секция – всего лишь введение на тему о праве на здоровье, поэтому старайтесь не входить в подробности.

Шаг 2 Плакат №1 – что означают права человека (5 минут)

Спросите участников, каковы четыре основные характеристики прав человека (карточки 1-4).

Шаг 3 Плакат №2 – ресурсы прав человека (10 минут)

Начните с объяснений из соответствующей части вводной информации. Напишите первое подчеркнуты заголовок на плакате: Международные конвенции о правах человека. Попросите у участников карточки с наименованиями международных договоров о правах человека (cards 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11) и приклейте их под этим заголовком. Потом напишите второй заголовок адрес подчеркнутого заголовка ниже на плакате: Региональные договора о правах человека, и попросите карточки с региональными договорами (cards 12, 13, 14, 15). пишите последний подчеркнутый заголовок: национальный уровень на плакате флипчарта. Спросите про закон, в котором есть права которые обеспечивают доступность к лечению боли на государственном уровне (Конституция, карточка 16). если вы хотите, дайте пример, как какие права защищены государственной конституцией, вы можете закончить чтение темой: как права для здоровья кодируются государственной конституцией Эквадора

Шаг 4 Плакат № 3 – права человека относящиеся к лечению боли (10 минут)

начинайте с дополнительного объяснения вводной информации, чтобы определить доступ к лечению боли и его отношение с правами человека. Впоследствии, спросите у участников примеры прав и свобод, которые могут быть применимы к доступу к лечению боли (карточки 17-21).

Шаг 5 Плакат № 4 – государственные обязанности (10 минут)

Начните с дополнительных объяснений, и потом попросите три вида обязанностей (карточки: 22 уважать, 24 защищать, 26 выполнять). Потом перейдите к примерам: карточки 23 и 25 содержат примеры нарушений, а карточка 27 – это пример государственных мероприятий.

Шаг 6 Плакат № 5 – смысл права на здоровье (10 минут)

Начните с дополнительных объяснений о значении права на здоровье, которые содержатся в вводной информации. Потом попросите полное определение права на здоровье (карточка 28). После этого спросите, какие виды товаров и услуг упомянуты в определении; это не только здравоохранение (карточка 29), но и другие факторы, влияющие на здоровье (карточка 30). Можно попросить участников привести дополнительные примеры этих факторов. Факторы, определяющие состояние здоровья, также являются хорошим примером принципа неразделимости прав человека, поэтому вернитесь к этому принципу (смотри карточку 4).

Шаг 7 Плакат № 6 – критерии лежащие в основе (10 минут)

Теперь вы создали обзорные плакаты об основном содержании права на здоровье. Поговорите об этом поподробнее, приводя дополнительные примеры, и попросите участников поднять карточки с критериями оценки здравоохранительных услуг, товаров и оборудования (карточки: 31 наличие, 33 доступность, 38 приемлемость, 40 качество). Впоследствии, задайте вопросы, если надо, дайте добавочную информацию, чтобы обращаться с желаемыми примерами для каждого уровня (карточки 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, и 42). можно попросит участников дать примеры относительно доступности к лечению боли, в дополнение к которым были обеспечены.

Шаг 8 Плакат № 7 – поперечный аспекты (20 минут)

Этот последний плакат рассмотрит три принципа, которые важны для всего, что основано на правах человека. В частности это запрет дискриминации, участие и отчетность. Чтобы показать, что эти принципы также являются неотъемлемой частью право на здоровье, нужно вернуться к соответствующим аспектам и примерам на обзорных плакатах.

Начните с того, что напишите первый принцип (карточка 43: запрет дискриминации) она на плакате, и попросите дать определение этому принципу (карточка 44). После этого просмотрите вместе с участниками все обзорные плакаты, и найдите карточки, которые связаны с дискриминацией (карточки 2, 25, 36, 39, 41, and 42.)

Напишите на плакате второй принцип (карточка 45: участие) и попросите карточку с определением (карточка 46). осуществите, с участниками, примеры нарушений и продумайте формы, в которых участие в принятии решения может изменить ситуацию. Карточки 25, 34, 36, 39 и 41 обеспечат самыми ясным примерам.

Напишите на плакате, подотчетности (карточка 47), и попросите определения у участников (карточка 48). закончите секцию с дополнительным объяснением о необходимости механизмов подотчетности внутри системы здоровья. Попросите двух примеров международных механизмов подотчетности (карточки 49 и 50) и обеспечьте

короткое объяснению обоим, используя дополнительное объяснение из вводной информации.

Шаг 9 заключение (5 минут)

Теперь участники имеют полный обзор права на здоровье и доступность к лечению боли. Объясните, что эти плакаты содержат лишь основную информацию о доступности к лечению боли, может быть истолкованы как вопрос о правах человека. Участники должны знать о том, какие права человека могут быть использованы для того, чтобы обратиться к вопросу доступности к лечению боли.

Вспомогательный материал №1 – Вводная информация

что участникам надо знать о доступности к лечению боль как вопрос о правах человека

Это вводная информация о праве на здоровье, которая может быть дополнена литературой из списка внизу. Номера соответствуют номерам на карточках, которые будут приклеены к разным плакатам для создания обзора.

Эти карточки содержат аспекты и примеры (курсивом) права на здоровье. Если необходимо, можно заменить или адаптировать примеры, чтобы они больше подходили к определенному региону или целевой группе. «Дополнительные объяснения» служат связующим звеном между различными частями обзора.

Плакат №1 – что означают права человека

Введение: Здоровье – это право человека, и это значит что оно:

1. Основное, существенное для человеческого выживания, достоинства и развития
2. Всеобщее – оно применимо ко всем и везде
3. Неотъемлемое – его нельзя отобрать у человека
4. Неотделимое – оно близко связано с другими правами

Плакат № 2 – ресурсы прав человека

Дополнительное объяснение: еще одной особенностью прав человека является то, что они юридически защищены. Поэтому, право на здоровье можно встретить в международных правозащитных нормах, региональных правозащитных нормах и государственных законах.

Международные договора о правах человека

5. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах.
6. Конвенция о гражданских и политических правах
7. конвенция против пыток
8. Конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации
9. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин
10. Конвенция о правах ребенка
11. Конвенция о правах инвалидов

Региональные договора по правам человека

12. Африканская хартия прав человека и нар
13. Европейская социальная хартия
14. Европейская конвенция о правах человека
15. Американская конвенция о правах человека

Государственные Конституции

16. *Статья 42 Правительство гарантирует право на здоровье, его поддержку и защиту, через развитие безопасности питания, предоставление питьевой воды и необходимой санитарии, поощрение здоровой семейной, рабочей и общественной обстановки, и возможности иметь постоянный и непрерывный доступ к здравоохранительным услугам, в соответствии с принципами равенства, всеобщности, солидарности, качества и эффективности.*

(Эквадор, 1998)

Плакат № 3 – права человека относящиеся к лечению боли

Дополнительное объяснение: доступ к лечению боли означает что человек который испытывает боль может принимать лекарство для того, чтобы справиться с ней. Всемирная организация здравоохранения опубликовала *список необходимых медикаментов* который включает лекарство от боли как: морфий и кодеин. всемирная организация здравоохранения считает, что у 80% народа мира нет достаточной доступности к лечению сильной боли. в соответствии с международными законами о правах человека, правительству надо принимать меры для того, чтобы обеспечивать доступ к лечению боли.¹

вот некоторые права свободы которые можно применить на доступность к лечению боли

17. право на здоровье
18. право на жизнь
19. защита от жестокого, негуманного и унижительного лечения
20. право на недискриминации
21. право на информацию

Плакат № 4 – государственные обязанности

Дополнительное объяснение: законодательство о правах человека налагает обязательства на правительство, однако, такие права определены в широком смысле. Чтобы понимать лучше государственные обязательства с точки зрения того, что им надо или не надо делать в связи с доступом к лечению боли, их обязательства могут разделяться на три категории.

22. уважать – сдерживаться от того, чтобы не нарушать права здоровья.
23. (нарушение) *правительство не развивало комплексную систему расрешиенов, чтобы больницы получили медикаменты.*
24. защищать – помешать людям нарушать права здоровья.
25. (нарушение) *правительство не приняло меры против частной больницы, которая отказывает лечение боля пациентов с спидом.*
26. выполнять – принимать необходимые меры для осознания прав здоровья
27. (мера) *правительство не приняло всеобъемлющую государственную стратегию на лечения боли.*

Плакат № 5 – значение прав на здоровье

Дополнительное объяснение: остальная часть обзора сосредоточится на том, какова интерпретация права на здоровье в Пакте об экономических, социальных и культурных правах, так как на международном уровне этот документ содержит наиболее обширную статью о праве на здоровье.

Право на здоровье – это не право быть здоровым, так как на здоровье влияют множество факторов, над которыми правительства не имеют контроля, как например генетический фон или образ жизни. Поэтому, право на здоровье – это право на *высший достижимый* уровень физического и психического здоровья.

Более подробно, это значит, **ЧТО** право на здоровье содержит:

28. (Определение) Право пользоваться рядом удобств, товаров, услуг, и условий необходимых для того, чтобы иметь наивысший достижимый уровень здоровья.
29. Здравоохранение
30. факторы, влияющие на здоровье

Плакат № 6 – Базовые критерии

¹ Lohman, Diedrik et al. *Access to pain treatment as a human right*. BMC Medicine 2010, 8:8
www.biomedcentral.com/1741-7015/8/8

Дополнительное объяснение: право на здоровье устанавливает четыре основных стандарта для оценки здравоохранительных услуг, товаров и удобств. На основе этих критериев правительство должно совершенствовать свою систему, чтобы реализовать право на здоровье. Эти четыре критерия часто называют «тройное А Q»² (31, 34, 39, 42).

31. Имеется в наличии в достаточном количестве
32. *пожилой человек с сильной болью, из-за рака легких, только получает инъекцию морфия за день, потому-что запас в больнице был ограничен правилами медикацией*
33. Доступно для всех
34. *(Финансово) мать не может позволить выписанные лекарства боли для ее сына, потому-что налоги импорта для лекарства возрастались*
35. *(Физически) летом молодой человек не может доехать до центральную больницу, которую самую близкую куда он может получит медицинскую помощь для боли его колена*
36. *(Без дискриминации) бывший наркоман не может найти врача, которого бы хотел выписать ему лекарство для ее сильного боли, на спины.*
37. *(Информация, относящаяся к здоровью) пациенты часто отвергают лечение с морфом для их боли потому-что они считают это опасное лекарство и никакое объяснение был дан для того, чтобы их помогать понять что это не так.*
38. Приемлемо
39. *в больнице с многокультурным населением пациентов, метод оценки боли используемого не сознавает влияние культуры на опыти и выражении боли*
40. Хорошее качество
41. *(лекарство) большинство лекарства боли в тюрьме истекло .*
42. *(Подготовленных работников здравоохранения) никакое лекарство для боли было дан детей, потому-что работники здравоохранения читают что у детей есть недоразвитая нервная система, поэтому они не испытают боль*

Плакат № 7 – трансверсальные элементы

Дополнительное объяснение: запрет дискриминации, участие и отчетность, главные принципы подхода прав человека. Такие принципы информируют и влияют на все аспекты здоровья как права человека. Записка: не дайте карточки 43, 45 и 47, держайте их и положите их на плакате один за другим.

43. Не дискриминации
44. *(определение) шансы людей того, чтобы обладать хорошим здоровьем нельзя быть обездоленно из-за их рода, расы, цвета, возраста, языка, религии, инвалидности, здоровья, сексуальности, богатства и других.³
(примеры на карточках: 2, 25, 32, 36, 39, 41, и 42).*
45. участие
46. *(определение) Активное участие людей и групп людей в принятии касающихся их решений в области здравоохранения. (Примеры того, как участие могло бы изменить ситуацию к лучшему, смотри на карточках: 25, 35, 36, and 37).*
47. отчетность
48. *(определение) международные, государственные, региональные процедуры, которые требуют государства показывать, объяснить и оправдывать что он делает, чтобы осуществлять право здоровья для всех.*

² Аббревиация с английского языка

³ Definition adapted from: Helen Potts, *Accountability and the Right to the Highest Attainable Standard of Health*, University of Essex, 2008, p. 10

Дополнительное объяснение: механизмы отчетности необходимы, чтобы контролировать, делает ли правительство то, что ему положено делать в рамках внедрения права на здоровье. На государственном уровне эту функцию могут выполнять суды, правозащитные структуры и всевозможные политические процессы, которые оценивали бы, выполняет ли правительство свои обязанности в области права на здоровье. На региональном уровне существуют суды и комитеты по правам человека.

49. Комитет по экономическим, социальным и культурным правам

Дополнительное объяснение: при каждом международном договоре о правах человека существует комитет, заданием которого является контролировать исполнение этого договора. При Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах таковым является Комитет по экономическим, социальным и культурным правам. Члены этого комитета встречаются несколько раз в год, чтобы оценить, как определенная страна исполняет соответствующий договор, и дать советы о том, как улучшить ситуацию. Это делается при помощи системы отчетов, в соответствии с которой правительства должны периодически давать отчеты о достигнутом прогрессе, и преградах на пути к эффективному исполнению договора.

50. Специальный докладчик ООН по праву на высший достижимый уровень здоровья.

Дополнительное объяснение: специальный докладчик по праву на здоровье – это человек, назначенный Советом по правам человека Организации Объединенных Наций для изучения, контроля, предоставления советов и ведения отчетов о статусе права на здоровье по всему миру. Для того, чтобы выполнить свой мандат, Специальный докладчик по праву на здоровье представляет годовой доклад как в Совет по правам человека, так и в Генеральную Ассамблею ООН, предпринимает официальные миссии по странам и по темам и получает индивидуальные жалобы о предполагаемых нарушениях права на здоровье.

Дополнительные Источники Информации

Lohman, Diedrik et al. *Access to pain treatment as a human right*. BMC Medicine 2010, 8:8
www.biomedcentral.com/1741-7015/8/8

OHCHR/WHO, *Fact Sheet No. 13 The Right to Health*
Online: www.who.int/hhr/activities/Right_to_Health_factsheet31.pdf

WHO, *25 Questions and Answers on Health and Human Rights*
Online: www.who.int/hhr/NEW37871OMSOK.pdf

Judith Asher, *The Right to Health: A Resource Manual for NGOs*, Commat, 2004
Online: shr.aaas.org/pubs/rt_health/rt_health_manual.pdf

Helen Potts, *Participation and the Right to the Highest Attainable Standard of Health*, University of Essex, 2008
www2.essex.ac.uk/human_rights_centre/rth/docs/Participation.pdf

Helen Potts, *Accountability and the Right to the Highest Attainable Standard of Health*, University of Essex, 2008
www2.essex.ac.uk/human_rights_centre/rth/docs/HRC_Accountability_Mar08.pdf

Training Aid 2 – Overview complete set

The following overview contains the right order in which the cards make their appearance during the exercise.

| | | | |
|---|---|---|---|
| <p>Fundamental to human survival, dignity and development</p> | <p>Universal it applies to everyone everywhere</p> | <p>Inalienable it cannot be taken away from a person</p> | <p>Indivisible it is closely connected to other human rights</p> |
| <p>Covenant on Economic, Social and Cultural Rights</p> | <p>Covenant on Civil and Political Rights</p> | <p>Convention against Torture</p> | <p>Convention on the Elimination of all forms of Racial Discrimination</p> |
| <p>Convention on the Elimination of all forms of Discrimination Against Women</p> | <p>Convention on the Rights of the Child</p> | <p>Convention on the Rights of Persons with Disabilities</p> | <p>African Charter on Human and Peoples’ Rights</p> |

| | | | |
|--|---|--|---|
| <p>European Social Charter</p> | <p>European Convention of Human Rights <hr/> American Convention on Human Rights</p> | <p>Constitutions</p> | <p>Right to Health <hr/> Right to Life</p> |
| <p>Freedom from cruel, inhumane and degrading treatment</p> | <p>Right to non-discrimination and equality</p> | <p>Right to information</p> | <p>Respect refrain from violating human rights</p> |
| <p><i>The government has developed a complex licensing system for hospitals to receive pain medication</i></p> | <p>Protect prevent others from violating human rights</p> | <p><i>The government has not taken measures against a private hospital which is denying pain treatment to <u>HIV-positive patients</u></i></p> | <p>Fulfil take measures necessary for the realization of human rights</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p><i>The government has not adopted a comprehensive nation strategy on pain treatment</i></p> | <p>Right to the enjoyment of a range of facilities, goods, services, and conditions necessary for the realization of the highest attainable standard of health</p> | <p>Health Care ----- Underlying determinants</p> | <p>Available in sufficient quantity</p> |
| <p><i>An old man with severe pains due to lung cancer only receives one injection of morphine a day because the stock at the hospital is limited by drug regulations</i></p> | <p>Accessible to everyone</p> | <p><i>A mother can no longer afford the prescribed pain drugs for her child because import taxes for pain medication have risen</i></p> | <p><i>During the winter a young man cannot reach the central district hospital which is the nearest place where he can obtain medication against the pain in his knee</i></p> |
| <p><i>A former drug user cannot find a doctor who is willing to prescribe her pain medication for the unbearable pain in her back</i></p> | <p><i>Patients often refuse treatment with morphine for the pain because they believe it is a dangerous drug and no explanations are made available to help them understand this is not the case</i></p> | <p>Acceptable</p> | <p><i>At a hospital with a multicultural patient population the method of pain assessment used is not sensitive to the influence of culture on the experience of pain</i></p> |

| | | | |
|---|--|--|----------------------------------|
| <p>Good Quality</p> | <p><i>Most of the pain medication available in a prison is expired</i></p> | <p><i>No pain relief is administered to infants because health workers believe that young children have an underdeveloped sensory nerve system meaning they will not experience pain</i></p> | <p>Non-Discrimination</p> |
| <p><i>People's chances of enjoying good health must not be disadvantaged because of their sex, race, colour, age, language, religion, disability, health status, sexual orientation, socio-economic or other status</i></p> | <p>Participation</p> | <p><i>The active involvement of people and groups in health-related decision-making that affects them all</i></p> | <p>Accountability</p> |
| <p><i>International, national and regional procedures which require a government to show, explain and justify what it is doing to realize the right to health for all</i></p> | <p><i>Committee on Economic, Social and Cultural Rights</i></p> <p>-----</p> <p><i>UN Special Rapporteur on the Right to the Highest Attainable Standard of Health</i></p> | | |

Вспомогательный Материал № 3 – карточки обзора (элементы)

печайте карточки с разными элементами для обзора на цветной бумаге. печайте карточки с примерами (курсивом) как на в вспомогательном материале 4 на другом цвете бумага. Вносите карточки запрета дискриминации, участия и отчетности. Тасуйте элементы и примеры и распределите их во время шаг 1 упражнения.

**Всеобщее
применимо ко
всем и везде**

**сущѣствѣнно
выживанія,
человѣческаго
достоинства и
развитія**

**Неотделимо
оно близко
связано с другими
правами человека**

Неотъемлемо

его нельзя

отобрать у

человека

Пакт

об экономических, социальных
и культурных правах



КОНСТИТУЦИИ

КОНВЕНЦИЯ О ГРАЖДАНСКИХ И ПОЛИТИЧЕСКИХ ПРАВАХ



КОНВЕНЦИЯ ПРОТИВ ПЫТОК

**Конвенция о
ликвидации всех
форм расовой
дискриминации**

**Конвенция о
ликвидации всех
форм
дискриминации в
отношении женщин**

Конвенция о правах
ребенка

Конвенция о правах
инвалидов

Африканская хартия прав человека и народов



Европейская Социальная Хартия

европейская конвенция о правах человека



Американская конвенция о правах человека

**право на
здоровье**



право на жизни

**защита из
жестокого,
негуманного и
унизительного
лечения**

**право на
недискриминации
равноправии**

право на
информации

уважать
сдерживаться от
того, что нарушать
права здоровья.

защищать
помешать людям от
того, чтобы
нарушать права
здоровья.

ВЫПОЛНЯТЬ

принимать

необходимые меры

для осознания прав

здоровья

Право пользоваться
рядом удобств, товаров,
услуг, и условий
необходимых для того,
чтобы иметь наивысший
достижимый уровень
здоровья

Здравоохранение



факторы, влияющие
на здоровье

**Наличие
ресурсов**

**Доступно
для всех**

Приемлемо

**Хорошее
качество**

**недискримини
нации**

участие

ОТЧЕТНОСТЬ

Вспомогательный Материал № 3 – карточки обзора (примеры)

печайте карточки с разными примерами для обзора на разной цветной бумаге чем того для элементов.
Тасуйте элементы и примеры и распределите их во время шаг 1 упражнения..

*правительство развилось
комплексную систему
расрешиенов, чтобы
больниц получили
медикаменты.*

*правительство не приняло
всеобъёмлющую
государственную
стратегию на лечения
боли*

*правительство не приняло
меры против частной
больницы, которая
отказывает лечение боля
пациентов с СПИДом*

*пожилой человек с сильной
болею, из-за рака легких,
только получает инъекцию
морфия за день, потому-что
запас в больнице был
отграничен правилами
медикацей*

*мать не может
позволить выписанные
лекарства боли для ее
сына, потому-что налоги
импорта для лекарства
возрастались*

*большинство лекарств
боли в тюрьме истеко.*

*летом молодой человек не
может доехать до
центральную больницу,
которую самую близкую куда
он может получит
медицинскую помощь для
боли его колена*

бывший наркоман не может
найти врача, которого бы
хотел выписать ему
лекарство для ее сильного
боли, на спины.

*пациенты часто отвергают
лечение с морфом для их боли
потому-что они считают это
опасное лекарство и никакое
объяснение был дан для того,
чтобы их помогать понять
что это не так.*

в больнице с многокультурным населением пациентов, метод оценки боли используемого не признает влияние культуры на опыт и выражении боли

*никакое лекарство для боли
было дан детям, потому-что
работники здравоохранения
читают что у детей есть
недоразвитая нервная
система, поэтому они не
испытывают боль*

*шансы людей того, чтобы
обладать хорошим здоровьем
нельзя быть обездоленно из-
за их рода, расы, цвета,
возраста, языка, религии,
инвалидности, здоровья,
сексуальности, богатства и
других*

*Активное участие людей и
групп людей в принятии
касающихся их решений в
области здравоохранения*

*международные,
государственные, региональные
процедуры, которые требуют
государства показывать,
объяснять и оправдывать что
он делает, чтобы
осуществлять право здоровья
для всех.*

*Комитет по экономическим,
социальным и культурным
правам*

*Специальный докладчик ООН по
праву на высший достижимый
уровень здоровья.*

Handout – Overview Access to Pain Treatment as a Human Rights Issue

