



Kluczowe kwestie dotyczące oceny na miejscu punktów tranzytowych dla uchodźców oraz ośrodków dla cudzoziemców w UE/EOG w kontekście uchodźców uciekających przed wojną w Ukrainie

3 czerwca 2022 r.

Cel

Niniejsze wytyczne mają na celu zapewnienie organom krajowym i lokalnym, Organizacji Narodów Zjednoczonych (ONZ) i organizacjom społeczeństwa obywatelskiego praktycznych wskazówek dotyczących zdrowia publicznego oraz środków, jakie należy przedsięwziąć w kwestii zapewnienia wody, urządzeń sanitarnych i higieny (WASH) na przejściach granicznych, w ośrodkach recepcyjnych i ośrodkach dla uchodźców w państwach dotkniętych kryzysem związanym z wojną w Ukrainie. Wytyczne nie obejmują kwestii ogólnego zarządzania tymi ośrodkami, szczególnych środków związanych z nadzorem epidemiologicznym lub szczególnych programów zwalczania chorób, w odniesieniu do których istnieją inne wytyczne.

Część I dokumentu zawiera przegląd podejść dostosowanych do różnych sytuacji, natomiast w części II przedstawiono kontekst i krótkie wskazówki techniczne dotyczące konkretnych kwestii związanych ze zdrowiem publicznym i względami dotyczącymi WASH.

Załącznik zawiera listę kontrolną, która została opracowana jako narzędzie towarzyszące, pomocne przy ocenie ośrodków zakwaterowania lub ośrodków dla uchodźców na miejscu. Narzędzie to jest podzielone na trzy części, odzwierciedlające trzy sytuacje, w których mogą znaleźć się uchodźcy. Podstawowa ocena ma zasadnicze znaczenie, aby zapewnić spełnienie minimalnych norm, a oceny uzupełniające pozwolą upewnić się, czy działania naprawcze zostały podjęte w odpowiednim czasie. Użytkownicy mogą rozważyć opracowanie planu działania w celu uwzględnienia tych ustaleń. Lista kontrolna jest przeznaczona do użytku jako żyjący dokument, który można tłumaczyć i dostosowywać do krajowego kontekstu państw przyjmujących.

1. Minimalny poziom usług w miejscach przyjmowania uchodźców

Sytuacja 1. Miejsca przyjazdu/wyjazdu, punkty orientacyjne, punkty zbiórek (dworce autobusowe/kolejowe), przejścia graniczne i ośrodki recepcyjne (0–12 godzin)

W miejscach, w których uchodźcy i inne przemieszczające się osoby decydują się na odpoczynek lub muszą czekać od kilku minut do kilku godzin, należy oczekiwać zapewnienia usług z zakresu zdrowia publicznego i WASH na poziomie typowym dla dworców autobusowych, kolejowych i stadionów piłkarskich.

W tym scenariuszu najważniejsze kwestie dotyczące zdrowia publicznego to: a) zapewnienie całodobowej opieki medycznej w nagłych wypadkach, w tym skierowań; b) ustanowienie pomieszczenia/obszaru do odbycia kwarantanny zgodnie z wytycznymi krajowymi; c) zapewnienie pierwszej pomocy psychologicznej; oraz d)

dostęp do podstawowych materiałów informacyjnych w języku państwa przyjmującego i języku/językach uchodźców, dotyczących dostępu do krajowej służby zdrowia.

Usługi WASH dotyczą głównie dostępu do funkcjonalnych, czystych i ogólnodostępnych toalet z podziałem na płeć, stanowisk do higieny rąk oraz wody pitnej spełniającej krajowe normy jakości. Wszystkie obiekty muszą gwarantować prywatność i bezpieczeństwo o każdej porze dnia i nocy oraz muszą być regularnie czyszczone i konserwowane, w tym należy zapewnić dostęp do podstawowych artykułów higienicznych (np. mydła, papieru toaletowego). Należy rozważyć opracowanie projektu opartego na spodziewanych dziennych przepływach osób w godzinach szczytu, a obiekty zaprojektować zgodnie z międzynarodowymi normami wyszczególnionymi w załączniku, sytuacji 1, lub z równoważnymi normami krajowymi. Zgodnie z sytuacją epidemiologiczną związaną z COVID-19 i przepisami krajowymi, od wszystkich osób pracujących w danym obiekcie wymagane będą odpowiednie środki ochrony indywidualnej, w tym maski medyczne.

Sytuacja 2. Miejsca przyjęć, miejsca tranzytowe (z osobami tam nocującymi) (1–10 dni)

W miejscach, w których uchodźcy i inne osoby przemieszczające się muszą nocować i czekać przez kilka dni na zorganizowanie dalszego transportu lub znalezienie prywatnego zakwaterowania, należy oczekiwać, że poziom usług WASH i usług zdrowotnych będzie podobny do tego, jaki zapewniany jest w awaryjnych ośrodkach masowego zakwaterowania/ewakuacji, takich jak lotniska, ośrodki/budynki komunalne, sale gimnastyczne lub zaadaptowane puste budynki (np. centra handlowe).

Aby zaspokoić najpilniejsze potrzeby uchodźców, należy zapewnić szerszy zakres usług, takich jak dostarczanie podstawowych artykułów higienicznych, w tym produktów niezbędnych do utrzymania higieny menstruacyjnej, pieluch i detergentów. Celem usług WASH jest zapewnienie funkcjonalnych, czystych i ogólnodostępnych toalet z podziałem na płeć, stanowisk do higieny rąk oraz dostępu do wody pitnej spełniającej krajowe normy jakości. Ponadto aby zaspokoić podstawowe potrzeby, konieczne będą natryski z podziałem na płeć, przerwijaki dla niemowląt i pralnie. Wszystkie obiekty muszą gwarantować prywatność i bezpieczeństwo o każdej porze dnia i nocy, powinny być czyste, regularnie konserwowane i wyposażone w niezbędne artykuły higieniczne (np. mydło, papier toaletowy). Konieczne będzie zapewnienie możliwości przygotowywania posiłków w kuchniach na miejscu lub za pośrednictwem cateringu, a także odpowiedniego przechowywania żywności. Personel kuchenny lub cateringowy musi być odpowiednio przeszkolony w zakresie zasad bezpiecznego obchodzenia się z żywnością. Należy wybrać projekt oparty na planowanym dziennym przepływie osób w godzinach szczytu i odpowiednio zaprojektować obiekty.

W ramach działań w zakresie zdrowia publicznego na miejscu należy zapewnić dostęp do pierwszej pomocy i możliwość skierowania do placówek służby zdrowia, w tym do całodobowego pogotowia ratunkowego. W obiektach noclegowych należy zapewnić pomieszczenie/obszar do odbycia kwarantanny, a w dużych obiektach mogą być

potrzebne tymczasowe punkty podstawowej opieki zdrowotnej zgodnie z przepisami krajowymi. Personel i wolontariusze powinni być przeszkoleni w zakresie pierwszej pomocy psychologicznej, wymagane są też podstawowe materiały informacyjne w języku państwa przyjmującego i w językach uchodźców na temat dostępu do krajowej służby zdrowia, szczepień i innych usług. W razie potrzeby lub gdy jest to wymagane, należy zapewnić odpowiednie środki ochrony indywidualnej, w tym maski medyczne, dla całego personelu pracującego w obiekcie, zgodnie z sytuacją epidemiologiczną związaną z COVID-19 i przepisami krajowymi.

Sytuacja 3. Ośrodki zbiorowego zakwaterowania dla cudzoziemców, miejsca długoterminowego pobytu określone przez odpowiednie rządy (> 10 dni)

W miejscach, w których uchodźcy i inne osoby przemieszczające się będą przebywać przez dłuższy czas z zamiarem długoterminowego zakwaterowania, oczekuje się zapewnienia norm i usług odpowiadających tym, które są powszechnie spotykane w schroniskach. W takiej sytuacji rodziny będą prawdopodobnie zakwaterowane w pojedynczych pokojach lub pomieszczeniach w ośrodku dla cudzoziemców.

Zaleca się korzystanie z indywidualnych usług WASH przeznaczonych dla poszczególnych rodzin, a dostęp do podstawowych artykułów higienicznych powinien być zapewniony dzięki interwencjom opartym na środkach pieniężnych¹. Tam, gdzie nie jest to możliwe, należy dostosować normy w zakresie WASH do norm zakwaterowania długoterminowego (zob. załącznik, sytuacja 3). Wszystkie obiekty muszą zapewniać całonocną prywatność i bezpieczeństwo, powinny być regularnie czyszczone i konserwowane, a także zaopatrzone w niezbędne artykuły higieniczne (np. mydło, papier toaletowy, produkty niezbędne do utrzymania higieny menstruacyjnej, pieluchy, detergenty). Oczekuje się, że żywność będzie przygotowywana przez same rodziny i należy zapewnić bezpieczeństwo żywności w kuchniach prywatnych/wspólnych, w tym chłodzenie żywności. Należy stworzyć odpowiedni system codziennego sprzątanego i utrzymywania w czystości pomieszczeń sanitarnych, kuchennych i innych wspólnych pomieszczeń oraz zarządzać nim.

Należy zapewnić dostęp do służby zdrowia i innych usług socjalnych poprzez powiązania z usługami krajowymi, a na miejscu konieczne będą zestawy pierwszej pomocy oraz dostęp do całonocnego pogotowia ratunkowego. Pracownicy i wolontariusze powinni być przeszkoleni w zakresie udzielania pierwszej pomocy psychologicznej i kierowania do dodatkowych służb, a co najmniej jedna osoba w placówce powinna być przeszkolona w zakresie udzielania pierwszej pomocy. Wymagane są podstawowe materiały informacyjne na temat dostępu do państwowej

służby zdrowia, szczepień i innych usług. W razie potrzeby lub gdy jest to wymagane, należy zapewnić odpowiednie środki ochrony indywidualnej, w tym maski medyczne, dla całego personelu pracującego w obiekcie, zgodnie z sytuacją epidemiologiczną związaną z COVID-19 i przepisami krajowymi.

2. Natychmiastowe i średnioterminowe środki dotyczące zdrowia publicznego w miejscach przyjmowania uchodźców

W dalszej części przedstawiono wytyczne odnoszące się do środków dotyczących zdrowia publicznego i rodzajów interwencji, które można stosować w przypadku natychmiastowych działań w sytuacjach wyjątkowych, a następnie rodzajów interwencji, które mogą być odpowiednie w przypadku ustanawiania obiektów w perspektywie długoterminowej. Środki dotyczące zdrowia publicznego obejmują środki indywidualne i środki ochrony środowiska², a także ŚOI dla pracowników służby zdrowia świadczących usługi opieki zdrowotnej oraz związaną z nimi minimalną infrastrukturę.

Pracownicy opieki zdrowotnej

- Należy zapewnić dostęp do pierwszej pomocy na miejscu oraz skierowania do krajowych placówek służby zdrowia przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu. Zaleca się, aby na przejściach granicznych oraz we wszystkich ośrodkach/obiekciech, w których przebywa duża liczba uchodźców, znajdowały się karetki pogotowia.
- Pomieszczenie do odzyskania kwarantanny na miejscu, z drzwiami i odpowiednim systemem wentylacji (wentylacja naturalna lub mechaniczna), środki ochrony indywidualnej dla personelu.
- Dostęp do pierwszej pomocy psychologicznej zapewnianej przez przeszkolony personel lub wolontariuszy na przejściach granicznych i w ośrodkach recepcyjnych/ośrodkach dla uchodźców, z możliwością skierowania do miejsc zapewniających dalszą opiekę.
- Należy zapewnić ulotki i pomoce wizualne w języku (językach) państwa przyjmującego i uchodźców, zawierające podstawowe informacje dotyczące dostępu do krajowej służby zdrowia, w tym szczepień, usług pogotowia ratunkowego, edukacji zdrowotnej i higienicznej.

¹ Interwencje oparte na środkach pieniężnych to programy wdrażane obecnie przez organizacje pracujące z uchodźcami i migrantami, polegające na dostarczaniu uchodźcom środków pieniężnych lub bonów na towary lub usługi. Więcej informacji znajduje się na stronie internetowej: [https://www.unhcr.org/cash-](https://www.unhcr.org/cash-based-interventions.html)

[based-interventions.html](https://www.unhcr.org/cash-based-interventions.html) oraz <https://www.iom.int/cash-based-interventions>

² Środki indywidualne i środki ochrony środowiska: higiena rąk i dróg oddechowych, noszenie maski, utrzymywanie dystansu fizycznego, czyszczenie i dezynfekcja powierzchni i pomieszczeń, poprawa wentylacji itp.

- Należy rozważyć utworzenie punktów podstawowej opieki zdrowotnej w większych ośrodkach dla uchodźców, zgodnie z normami krajowymi.

Normy dotyczące zakwaterowania

- Przestrzeń: minimum 3,5 m² powierzchni mieszkalnej na osobę (z wyłączeniem pomieszczeń wspólnych, takich jak pralnia, kuchnia).
- Należy zapewnić co najmniej 1 m odległości między łózkami, gdy tylko sytuacja na to pozwala, w przypadku zakwaterowania krótkoterminowego i 1,5 m we współdzielonych pokojach zapewniających zakwaterowanie długoterminowe.
- Należy zapewnić miejsca do karmienia piersią, zmiany pieluch i ich odpowiedniego usuwania.
- Należy zapewnić regularną zmianę bielizny pościelowej, także po opuszczeniu miejsca zakwaterowania przez każdą osobę.
- Wymagane są regularne czyszczenie, dezynfekcja i konserwacja pomieszczeń.
- Odpowiednia wentylacja naturalna lub hybrydowa o minimalnym zalecanym wskaźniku wentylacji wynoszącym 10 litrów/sek./osobę.
 - Wentylacja naturalna odnosi się do działania przez drzwi, okna lub inne specjalne otwory w budynku wyłącznie sił naturalnych, takich jak ciśnienie wiatru lub różnice gęstości powietrza.
 - Wentylacja mechaniczna to aktywny proces dostarczania powietrza do pomieszczeń wewnętrznych lub usuwania powietrza z tej przestrzeni za pomocą elementów napędzanych ruchem powietrza.
 - Należy rozważyć zastosowanie przenośnych oczyszczaczy powietrza z filtrami o minimalnej wartości wskaźnika MERV (*minimum efficiency reporting value*) 14 (ISO ePM1) 70–80% lub wyższej. Placówki, które zdecydują się na stosowanie oczyszczaczy powietrza, powinny postępować zgodnie z instrukcjami producenta, w tym dotyczącymi zalecanych procedur czyszczenia i konserwacji filtrów HEPA. W przeciwnym razie stosowanie przenośnych oczyszczaczy powietrza z filtrami HEPA może prowadzić do fałszywego poczucia bezpieczeństwa, ponieważ ich wydajność spada z powodu obciążenia filtra.

Zaopatrzenie w wodę

- Natychmiast (w przypadku braku dostępu do miejskiej sieci wodociągowej): dystrybutor wody, woda butelkowana lub podobne rozwiązanie zapewniające natychmiastowy dostęp.
- W dłuższej perspektywie: wodociąg miejski zapewniający wodę pitną spełniającą normy krajowe, kraney do napełniania butelek wodą podłączone do wodociągu miejskiego, z odpowiednim odprowadzeniem wód opadowych do kanalizacji lub dołów kanalizacyjnych.

Toalety

- Natychmiast: przenośne toalety chemiczne (np. Mobilpipi, Toi Toi, Boxi) z możliwością czyszczenia, dezynfekcji i uzupełniania środków higienicznych co najmniej dwa razy dziennie.
- W dłuższej perspektywie: toalety splukiwane w budynkach/kontenerach prefabrykowanych lub innych odpowiednich konstrukcjach. Podłączenie do sieci wodociągowej i kanalizacyjnej lub zbiornik z pompą do sieci kanalizacyjnej bądź zbiornik septyczny z drenażem rozsączającym.
- W bezpośrednim sąsiedztwie toalet należy zainstalować stanowiska do mycia rąk – zarówno w przypadku rozwiązań doraźnych, jak i długoterminowych.
- Wszystkie toalety muszą być wyposażone w zamki bezpieczeństwa od wewnątrz, a wszystkie elementy wyposażenia powinny być wytrzymałe i odporne na akty wandalizmu.
- W przypadku wszystkich toalet wymagane są umowy dotyczące regularnego codziennego sprzątnięcia/konserwacji.
- Oświetlenie musi być odpowiednio podłączone, sprawne i włączone, zwłaszcza w godzinach nocnych.
- Dostęp do toalet należy zapewnić również osobom z ograniczeniami ruchowymi.
- W obiektach noclegowych należy zapewnić toalety neutralne pod względem płci.

Natryski

- Natychmiast: przenośne natryski z podziałem na płeć.
- W dłuższej perspektywie: natryski zainstalowane w prefabrykowanych budynkach/kontenerach lub innych odpowiednich konstrukcjach. Podłączenie do sieci wodociągowej i kanalizacyjnej lub zbiornik z pompą do sieci kanalizacyjnej bądź zbiornik septyczny z drenażem rozsączającym. Ogrzewanie ciepłej wody za pomocą energii słonecznej, elektrycznej lub gazowej.
- Wszystkie elementy wyposażenia powinny być wytrzymałe i odporne na akty wandalizmu.
- W przypadku wszystkich natrysków wymagane są umowy dotyczące codziennego sprzątnięcia/konserwacji.

Środki profilaktyczne i służące kontroli zakażeń

- Natychmiast: płyn do dezynfekcji rąk; tymczasowe umywalki z odpływem, jeśli można je zainstalować i podłączyć do systemu odpływowego.
- W dłuższej perspektywie: umywalki wyposażone w kraney, dozowniki mydła w płynie, lustra (do mycia rąk, szczotkowania zębów, golenia itp.).
- Umowy dotyczące codziennego sprzątnięcia/konserwacji wymagane w przypadku wszystkich urządzeń do higieny rąk.
- W toaletach, pod natryskami lub w pralniach należy zapewnić odpowiednie urządzenia do przewijania niemowląt.
- Maski medyczne i niemedyczne należy zapewnić personelowi terenowemu, uchodźcom i innym

przemieszczającym się osobom, zgodnie z sytuacją epidemiologiczną związaną z COVID-19 i wytycznymi krajowymi.

- Odpowiedni dostęp do ŚOI i środków higieny rąk należy zapewnić także personelowi zajmującemu się konserwacją, w tym dostęp do rękawic roboczych, fartuchów, masek, środków ochrony oczu itp.

Pralnia

- Należy zamontować wanny do prania lub pralki na monety o dużej pojemności. Należy zamontować linki do suszenia prania lub elektryczne suszarki na monety bądź też przygotować ogrzewane pomieszczenia do suszenia prania.
- Należy zapewnić swobodny dostęp do mydła i detergentów.
- W przypadku wszystkich pralni wymagane są umowy dotyczące codziennego sprzątania/konserwacji.
- Niespożywcze artykuły pierwszej potrzeby, takie jak koce, ubrania, maty do spania, buty, powinny zostać wyczyszczone i ponownie wykorzystane, jeśli są w dobrym stanie, do dalszego użytku lub ponownego rozdania uchodźcom.

Gospodarowanie odpadami stałymi

- Zorganizowana zbiórka odpadów w workach/pojemnikach. Składowanie odpadów w większych pojemnikach/składowiskach. Zbiórka przez służby komunalne w celu unieszkodliwienia/recyklingu.
- Segregacja i recykling papieru, plastiku, metalu oraz kompostowanie odpadów żywnościowych powinny być prowadzone tam, gdzie to możliwe, zgodnie z wymogami krajowymi.

Sugerowane artykuły higieniczne

Dystrybucję artykułów higienicznych należy rozważyć tylko w miejscach przewidzianych w ramach sytuacji 2 i 3, w

Podziękowania

Agoritsa Baka (ECDC), April Baller (biuro główne WHO), Ana Paula Coutinho Rehse (Biuro Regionalne WHO dla Europy), Luca Fontana (biuro główne WHO), Bruce Gordon (biuro główne WHO), Sandra Harlass (Biuro UNHCR), Raoul Kamadjeu (UNICEF), Favelle Lamb (ECDC), Margaret Montgomery (biuro główne WHO), Madison Moon (biuro główne WHO), Teymur Noori

których uchodźcy muszą nocować. W sytuacji 3 artykuły higieniczne powinny być uwzględnione w obliczeniach minimalnego koszyka wydatków w przypadku interwencji opartych na środkach pieniężnych, a nie dostarczane w naturze. O ile jest to możliwe, uchodźcy powinni mieć możliwość wyboru artykułów higienicznych, które chcą zabrać, w zależności od swoich potrzeb i preferencji, a nie otrzymywać gotowe zestawy. Odpowiednie artykuły higieniczne będą musiały być uzgodnione na szczeblu lokalnym w oparciu o konsultacje z uchodźcami i z uwzględnieniem produktów dostępnych lokalnie. Można rozważyć dystrybucję artykułów, takich jak:

- Szczoteczka do zębów, pasta do zębów – 100 g
- Jednorazowa maszynka do golenia, krem do golenia
- Mydło, szampon
- Mydło/środek piorący
- Artykuły niezbędne do utrzymania higieny menstruacyjnej
- Płyny do dezynfekcji rąk
- Pieluchy jednorazowe (dla dzieci i dorosłych)
- Chusteczki jednorazowe
- Maski medyczne i niemedyczne

Kuchnie

- Należy zapewnić przeszkolenie personelu kuchennego w zakresie pięciu kluczowych zasad bezpieczniejszej żywności³
- Należy zapewnić odpowiednie przechowywanie żywności, w tym urządzenia chłodnicze
- Należy zapewnić dostęp do odpowiedniej żywności dla niemowląt i małych dzieci
- Należy zamontować urządzenia do mycia naczyń, w tym odpływ z łapaczami tłuszczu
- Należy zamontować urządzenia do zarządzania odpadami stałymi z kuchni
- Umowy dotyczące codziennego sprzątania/konserwacji wymagane w przypadku wszystkich urządzeń kuchennych

(ECDC), Oliver Schmolli (Biuro Regionalne WHO dla Europy), Alice Simniceanu (biuro główne WHO), Jonathan Suk (ECDC), Joao Paulo Toledo (biuro główne WHO), Victoria Willet (biuro główne WHO)

³ Główne przesłania pięciu najważniejszych zasad mających na celu zapewnienie bezpieczniejszej żywności: (1) utrzymywanie czystości; (2) oddzielanie żywności surowej od gotowanej; (3) dokładne gotowanie; (4) utrzymywanie żywności w bezpiecznej temperaturze; oraz (5) używanie bezpiecznej wody i surowców.

Podręcznik dotyczący pięciu najważniejszych zasad mających na celu zapewnienie bezpieczniejszej żywności. Światowa Organizacja Zdrowia (2006). Dokument dostępny pod adresem: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43546>

Załącznik. Lista kontrolna dotycząca badania na miejscu stanu zdrowia w ośrodkach/obiektach zakwaterowania uchodźców

Sytuacja 1. Miejsca przyjazdu/wyjazdu, punkty orientacyjne, punkty zbiórek (dworce autobusowe/kolejowe), przejścia graniczne i ośrodki recepcyjne (przewidywany czas pobytu 0–12 godzin bez noclegu)

Imię i nazwisko/dane kontaktowe kierownika ośrodka/obiektu:

Imię i nazwisko/dane kontaktowe osoby oceniającej obiekt:

1. Infrastruktura fizyczna

	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
1.1. Liczba osób czasowo zakwaterowanych		Należy sprawdzić, czy dany obiekt dysponuje liczbą miejsc wystarczającą do zapewnienia tymczasowego odpoczynku uchodźcom, zwłaszcza w odniesieniu do dziennych przepływów osób w godzinach szczytu.	
1.2. Liczba miejsc		Należy opisać ewentualne mechanizmy stosowane w przypadku podwyższonej pojemności.	
1.3. Gniazda do ładowania urządzeń		Należy rozważyć <ul style="list-style-type: none"> • Zasady ładowania (np. 1 h/osobę w ciągu dnia) • Znormalizowane gniazda USB prądu stałego (5 V) • Ładowarki wieloportowe • Różne popularne przejściówki 	

2. Woda i warunki sanitarne

	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
2.1. Liczba i stan toalet	<ul style="list-style-type: none"> • Stosunek kobiet 1:50 i mężczyzn 1:50 • Toaleta przystosowana dla osób niepełnosprawnych w stosunku 1:250 	Należy ocenić czystość, dostępność, prywatność (zamykane drzwi), bezpieczeństwo (oświetlenie), dostępność materiałów, kosza na śmieci na artykuły niezbędne do utrzymania higieny menstruacyjnej. W przypadku przenośnych/tymczasowych toalet należy potwierdzić bezpieczne postępowanie z odchodami ludzkimi. Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce.	
2.2. Liczba stanowisk do higieny rąk	W kilku miejscach na terenie obiektu w punktach	Należy sprawdzić funkcjonalność i dostępność produktów do higieny rąk (woda, mydło, płyn do dezynfekcji rąk).	

	krytycznych, w szczególności w toaletach i punktach wydawania posiłków	Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce. Stanowiska powinny być rozmieszczone w kilku miejscach w centrum. Płyny do dezynfekcji rąk powinny zawierać 60–80% alkoholu.	
2.3. Zaopatrzenie w wodę	1 kran/zasobnik: 100 osób	Należy potwierdzić nieprzerwaną dostępność czystej wody pitnej spełniającej normy krajowe lub ewentualnie dostępność dystrybutorów lub podobnych urządzeń. Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce	
2.4. Gospodarowanie odpadami stałymi	1 pojemnik na odpady: 200 osób	Pojemniki na odpady w pobliżu wszystkich miejsc wytwarzania odpadów. Należy ocenić ogólny stan czystości.	
2.5. Stan czystości		Pomieszczenia, główna recepcja i przestrzeń do przyjmowania osób powinny być sprzątane co najmniej raz w czasie ośmiogodzinnej zmiany.	
2.6. Środki ochrony indywidualnej dla osób sprzątających (gogle, maski, wytrzymałe rękawice, fartuch)	1 zestaw/osobę	Należy sprawdzić dostępność wytrzymałych rękawic, fartuchów, butów.	
2.7. Pojedyncze artykuły			
Podpaski i tampony	Należy zapewnić swobodny dostęp do tych artykułów.	Należy sprawdzić dostępność, aby nie trzeba było o nie prosić.	
Pieluchy i chusteczki jednorazowe	Należy zapewnić swobodny dostęp do tych artykułów.		
Stanowisko(-a) do przewijania niemowląt			
Płyny do dezynfekcji rąk	Dozownik dostępny w promieniu 5 m od toalet Należy rozważyć możliwość dystrybucji produktów w rozmiarze podróżnym na osobę (50 ml)	Powinien być dostępny w kilku miejscach w całym ośrodku i zawierać alkohol o stężeniu 60–80%.	
Maski ochronne	2–3 dostępne na osobę/dzień	Maski medyczne i niemedyczne, zgodnie z lokalną sytuacją epidemiologią związaną z COVID-19 i obowiązującymi wytycznymi krajowymi.	
3. Opieka zdrowotna			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
3.1. Całodobowa możliwość udzielania pierwszej pomocy	Całodobowo	Potrzebne jest zapewnienie możliwości kierowania do krajowych placówek służby zdrowia.	
3.2. Gabinet do przeprowadzania badań	Potrzebny jest jeden gabinet na dany obiekt, ale może to być niewykonalne ze względu na dużą rotację osób w tych obiektach.	Pomieszczenie lub namiot z zamykanymi drzwiami.	

3.3. Środki ochrony indywidualnej do opieki nad pacjentem (rękawice, maski, fartuchy, gogle, w zależności od potrzeb)	Fartuch i okulary ochronne w zależności od potrzeb – minimum pięć kompletów na zmianę	Rękawice i maski zalecane przy każdym badaniu lekarskim powinny być łatwo dostępne.	
3.4. Płyny do dezynfekcji rąk	Po jednej sztuce przy każdym łóżku w sali		
3.5. Kosze na śmieci, pojemniki na ostre przedmioty	Po jednej sztuce przy każdym łóżku w sali Minimum jedna sztuka na salę		
3.6. Mydło i środki dezynfekcyjne do czyszczenia i dezynfekcji otoczenia	Należy ocenić stan czystości łóżka po zbadaniu każdego pacjenta		
3.7. Obszar kwarantanny dla pacjenta potencjalnie zakaźnego	Pożądane w tej sytuacji, ale nie niezbędnie konieczne; może to być niewykonalne ze względu na dużą rotację osób w tych obiektach.	Pomieszczenie z drzwiami i odpowiednią wentylacją. Możliwość postawienia namiotu poza głównym obiektem. Potrzebne są procedury i możliwości kierowania do krajowych placówek służby zdrowia.	
3.8. Pierwsza pomoc psychologiczna	W zależności od przepływów	Możliwość kierowania do krajowych placówek zdrowia psychicznego może być potrzebna całodobowo, 7 dni w tygodniu.	
4. Informacje dotyczące zdrowia			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
4.1. Podstawowe informacje dotyczące zdrowia (plakaty itp.) dostępne w odpowiednich językach (kraju przyjmującego i kraju pochodzenia uchodźców)		Ocenić, czy znajdują się w całym obiekcie. Należy dokonać przeglądu najważniejszych informacji dostępnych za pośrednictwem infolinii pogotowia ratunkowego i infolinii zdrowotnych w języku ukraińskim (plakaty, ulotki, kody QR lub podobne).	
4.2. Plakaty/ulotki z informacjami na temat chorób zakaźnych/niepokojących objawów dostępne w odpowiednich językach (kraju przyjmującego i kraju pochodzenia uchodźców)		Wymogi mogą ulec zmianie w zależności od sytuacji epidemiologicznej.	
4.3. Informacje o szczepionkach w odpowiednich językach (państwa przyjmującego i państwa pochodzenia uchodźców) dostępne w odpowiednich językach (państwa przyjmującego i państwa pochodzenia uchodźców)		Należy ocenić, czy są dostępne w całym obiekcie.	

Sytuacja 2. Miejsca przyjęć i miejsca tranzytowe (przewidywany czas pobytu 1–10 dni)

Imię i nazwisko/dane kontaktowe kierownika ośrodka/obiektu:

Imię i nazwisko/dane kontaktowe osoby oceniającej obiekt:

1. Infrastruktura fizyczna			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
1.1. Liczba zakwaterowanych osób			
Liczba łóżek	Należy ocenić dane liczbowe w ujęciu bezwzględnym i aktualne obciążenie		
Podwyższona pojemność		Należy opisać ewentualne mechanizmy stosowane w przypadku podwyższonej pojemności.	
1.2. Kompletu pościeli na osobę			
	1–2 komplety na osobę		
1.3. Odstęp między łózkami			
	Co najmniej 1 m odległości		
1.4. Wentylacja			
Wentylacja naturalna	Minimalny zalecany wskaźnik wentylacji: 10 l/s/osobę		
Wentylacja mechaniczna	Minimalny zalecany wskaźnik wentylacji: 10 l/s/osobę		
Przenośne oczyszczacze powietrza z filtrami MERV 14/ISO ePM1 70–80%	Pożądane, ale nie są wymagane	Wydajność oczyszczacza powietrza powinna co najmniej pokrywać różnicę między wymogiem minimalnym a zmierzonym wskaźnikiem wentylacji – należy porównać wskaźnik dostarczania czystego powietrza (CADR) (m ³ /hr) z wskaźnikiem wentylacji pomieszczenia.	
1.5. Gniazda do ładowania urządzeń			
		Należy rozważyć <ul style="list-style-type: none"> • Zasady ładowania (np. 1 h/osobę w ciągu dnia) • Znormalizowane gniazda USB prądu stałego (5 V) • Ładowarki wieloportowe • Różne popularne przejściówki 	
2. Woda, urządzenia sanitarne i higiena			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
2.1. Liczba i stan toalet	• Stosunek kobiet 1:50 i mężczyzn 1:50	Należy ocenić czystość, dostępność, prywatność (zamykane drzwi), bezpieczeństwo (oświetlenie), dostępność	

	<ul style="list-style-type: none"> Toaleta przystosowana dla osób niepełnosprawnych w stosunku 1:250 	<p>materiałów, kosza na śmieci na artykuły niezbędne do utrzymania higieny menstruacyjnej.</p> <p>W przypadku przenośnych/tymczasowych toalet należy potwierdzić bezpieczne postępowanie z odchodami ludzkimi.</p> <p>Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce.</p> <p>Należy uwzględnić znacznie wyższy odsetek podróżujących uchodźców płci żeńskiej niż męskiej.</p>	
2.2. Liczba stanowisk do higieny rąk	W kilku miejscach w centrum, w punktach krytycznych, w tym w toaletach lub na stołówkach	<p>Należy sprawdzić funkcjonalność, dostępność mydła, czas oczekiwania w kolejce.</p> <p>Należy je rozmieścić w kilku miejscach w centrum.</p> <p>Płyny do dezynfekcji rąk powinny zawierać 60–80% alkoholu.</p>	
2.3. Zaopatrzenie w wodę		<p>Należy potwierdzić nieprzerwaną dostępności czystej wody pitnej z zasobów komunalnych spełniających krajowe normy jakości.</p> <p>Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce.</p>	
2.4. Gospodarowanie odpadami stałymi	Stosunek 1:50 osób (kosz na śmieci)	<p>Pojemniki na odpady w pobliżu wszystkich miejsc wytwarzania odpadów.</p> <p>Należy ocenić ogólny stan czystości.</p>	
2.5. Stan czystości		<p>Pomieszczenia, główna recepcja i przestrzeń do przyjmowania osób powinny być sprzątane i dezynfekowane co najmniej raz dziennie.</p> <p>Należy sprawdzić, czy pościel i przedmioty wielokrotnego użytku są wymieniane/czyszczone przed przybyciem nowego lokatora.</p>	
2.6. Liczba natrysków	Stosunek 1:50 osób (z podziałem na płeć)	<p>Należy sprawdzić czystość, dostępność, prywatność, bezpieczeństwo, oświetlenie, dostępność materiałów.</p> <p>Należy uwzględnić znacznie wyższy odsetek podróżujących uchodźców płci żeńskiej niż męskiej.</p> <p>Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce.</p>	
2.7. Zestawy do higieny (szczoteczka/pasta do zębów, mydło, ręczniki) oraz naczynia i sztućce	Jeden na osobę	Należy zapewnić łatwy dostęp i wymianę w razie potrzeby.	
2.8. Pralnie	Stosunek 1:250 osób	Należy sprawdzić funkcjonalność, dostępność proszków do prania, urządzeń do suszenia.	
2.9. Środki ochrony indywidualnej dla osób sprzątających (gogle, maski, rękawice robocze, fartuch, buty)	1 zestaw/osobę	Należy sprawdzić dostępność wytrzymałych rękawic, fartuchów, butów itp.	

2.10. Inne artykuły indywidualne		Należy sprawdzić podczas wizyt w umywalniach/łazienkach.	
Zmiana odzieży			
Podpaski i tampony		Należy zadbać o to, aby artykuły te były łatwo dostępne (i aby nie trzeba było o nie prosić).	
Pieluchy i chusteczki jednorazowe		Należy sprawdzić dostępność pieluch dla dzieci i dorosłych. Należy zapewnić łatwy dostęp do tych artykułów.	
Stanowisko(-a) do przewijania niemowląt	Co najmniej 1–2 w każdym obiekcie	Należy sprawdzić czystość, dostępność, prywatność, bezpieczeństwo, oświetlenie, dostępność materiałów. Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce. W pobliżu lub w tym samym obszarze powinny znajdować się stanowiska do dezynfekcji lub mycia rąk.	
Płyny do dezynfekcji rąk	W kilku miejscach w centrum, w punktach krytycznych, w tym w toaletach lub na stołówkach	Powinny być dostępne w kilku miejscach w całym ośrodku i zawierać alkohol o stężeniu 60–80%.	
Maski ochronne	2–3 dostępne na osobę/dzień	Maski medyczne i niemedyczne, zgodnie z lokalną sytuacją epidemiologią związaną z COVID-19 i wytycznymi krajowymi.	
3. Opieka zdrowotna			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
3.1. Całodobowa możliwość udzielania pierwszej pomocy	Potrzebne jest zapewnienie możliwości pracy całodobowej	Potrzebne są procedury i zapewnienie możliwości kierowania do krajowych placówek służby zdrowia.	
3.2. Gabinet do przeprowadzania badań	Co najmniej jeden na dany obiekt	Pomieszczenie z zamykanymi drzwiami.	
3.3. Środki ochrony indywidualnej do opieki nad pacjentem (rękawice, maski, fartuchy, gogle, w zależności od potrzeb)	Fartuch i okulary ochronne w zależności od potrzeb – minimum pięć kompletów na zmianę	Rękawice i maska zalecane przy każdym badaniu lekarskim. Te elementy ŚOI powinny być ogólnie dostępne.	
3.4. Płyny do dezynfekcji rąk	Po jednej sztuce przy każdym łóżku w sali	Powinny zawierać 60–80% alkoholu.	
3.5. Kosze na śmieci, pojemniki na ostre przedmioty	Po jednej sztuce przy każdym łóżku w sali		

	Minimum jedna sztuka na salę		
3.6. Mydło i środki dezynfekcyjne do czyszczenia i dezynfekcji otoczenia		Należy ocenić stan czystości łóżka po zbadaniu każdego pacjenta Sprząatanie gabinetu lekarskiego przez osoby sprzątające co najmniej raz w ciągu ośmiogodzinnej zmiany.	
3.7. Pomieszczenie do odbycia kwarantanny dla pacjenta potencjalnie zakaźnego	W takiej sytuacji potrzebne jest jedno pomieszczenie o takim przeznaczeniu	Pomieszczenie z drzwiami i odpowiednią wentylacją. Możliwość postawienia namiotu poza głównym obiektem. Potrzebne są procedury i zapewnienie możliwości kierowania do krajowych placówek służby zdrowia. Dostępność procedury w zakresie powiadamiania koordynatora ośrodka i lokalnej służby zdrowia o wykryciu ewentualnego ogniska choroby.	
3.8. Pierwsza pomoc psychologiczna	Potrzebne jest zapewnienie możliwości pracy całodobowej	Możliwość kierowania do krajowych placówek zdrowia psychicznego może być potrzebna całodobowo, 7 dni w tygodniu.	
3.9. Czy świadczone są inne usługi zdrowotne (konsultacje, w tym dotyczące zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego, wypisywanie recept itp.)		Potrzebne jest oddzielne pomieszczenie lub stanowiska oddalone od siebie o co najmniej 1,5 m. Należy rozważyć zastosowanie ekranów oddzielających.	
4. Informacje dotyczące zdrowia			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
4.1. Podstawowe informacje dotyczące zdrowia (plakaty itp.) dostępne w odpowiednich językach (kraju przyjmującego i kraju pochodzenia uchodźców)		Ocenić, czy znajdują się w całym obiekcie Należy dokonać przeglądu najważniejszych informacji dostępnych za pośrednictwem infolinii pogotowia ratunkowego i infolinii zdrowotnych w języku ukraińskim (plakaty, ulotki, kody QR lub podobne).	
4.2. Plakaty/ulotki z informacjami na temat chorób zakaźnych/niepokojących objawów dostępne w odpowiednich językach (kraju przyjmującego i kraju pochodzenia uchodźców)		Wymogi mogą ulec zmianie w zależności od sytuacji epidemiologicznej.	
4.3. Informacje o szczepionkach w odpowiednich językach (państwa przyjmującego i państwa pochodzenia uchodźców) dostępne w odpowiednich językach (państwa przyjmującego i państwa pochodzenia uchodźców)		Należy ocenić, czy są dostępne w całym obiekcie.	

Sytuacja 3. Ośrodki zbiorowego zakwaterowania dla cudzoziemców i miejsca długoterminowego pobytu, określone przez odpowiednie rządy (przewidywany czas pobytu > 10 dni)

Imię i nazwisko/dane kontaktowe kierownika ośrodka/obiektu:

Imię i nazwisko/dane kontaktowe osoby oceniającej obiekt:

1. Infrastruktura fizyczna			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
1.1. Liczba zakwaterowanych osób			
Liczba łóżek		Dane liczbowe w ujęciu bezwzględnym i aktualne obłożenie.	
Podwyższona pojemność		Należy opisać ewentualne mechanizmy stosowane w przypadku podwyższonej pojemności.	
1.2. Kompletu pościeli na osobę	2 komplety na osobę		
1.3. Odstęp między łóżkami	Co najmniej 1,5 m odległości	Nie dotyczy zakwaterowania rodzin, należy stosować standardy dotyczące zakwaterowania mieszanego, np. uchodźców podróżujących samotnie. Oddzielenie kobiet i mężczyzn podróżujących samotnie.	
1.4. Wentylacja			
Wentylacja naturalna	Minimalny zalecany wskaźnik wentylacji: 10 l/s/osobę		
Wentylacja mechaniczna	Minimalny zalecany wskaźnik wentylacji: 10 l/s/osobę		
Przenośne oczyszczacze powietrza z filtrami MERV 14/ISO ePM1 70–80%	Pożądane, ale nie są wymagane	Wydajność oczyszczacza powietrza powinna co najmniej pokrywać różnicę między wymogiem minimalnym a zmierzonym wskaźnikiem wentylacji – należy porównać wskaźnik dostarczania czystego powietrza (CADR) (m ³ /hr) z wskaźnikiem wentylacji pomieszczenia.	
1.5. Gniazda do ładowania urządzeń		Należy rozważyć <ul style="list-style-type: none"> • Zasady ładowania (np. 1 h/osobę w ciągu dnia) • Znormalizowane gniazda USB prądu stałego (5 V) • Ładowarki wieloportowe • Różne popularne przejściówki 	
2. Woda, urządzenia sanitarne i higiena			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
2.1. Liczba i stan toalet	<ul style="list-style-type: none"> • Stosunek kobiet 1:20 i mężczyzn 1:20 • Toaleta przystosowana dla 	Dotyczy tylko sytuacji, gdy nie jest to zakwaterowanie danej rodziny z zapewnioną łazienką.	

	osób niepełnosprawnych w stosunku 1:250	Należy ocenić czystość, dostępność, prywatność (zamykane drzwi), bezpieczeństwo (oświetlenie), dostępność materiałów, kosza na śmieci na artykuły niezbędne do utrzymania higieny menstruacyjnej. W przypadku przenośnych/tymczasowych toalet należy potwierdzić bezpieczne postępowanie z odchodami ludzkimi. Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce. Należy uwzględnić znacznie wyższy odsetek podróżujących uchodźców płci żeńskiej niż męskiej.	
2.2. Liczba stanowisk do higieny rąk	W kilku miejscach w centrum, w punktach krytycznych, w tym w toaletach lub na stołówkach	Dotyczy tylko sytuacji, gdy nie jest to zakwaterowanie danej rodziny z zapewnioną łazienką. Należy sprawdzić funkcjonalność, dostępność mydła. Należy je rozmieścić w kilku miejscach w centrum. Płyny do dezynfekcji rąk powinny zawierać 60–80% alkoholu. Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce.	
2.3. Zaopatrzenie w wodę	Stosunek 1:50 osób	Należy potwierdzić nieprzerwaną dostępność czystej wody pitnej z zasobów komunalnych spełniających krajowe normy jakości. Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce.	
2.4. Gospodarowanie odpadami stałymi	Stosunek 1:50 osób (kosz na śmieci)	Dotyczy tylko sytuacji, gdy nie jest to zakwaterowanie danej rodziny. Pojemniki na odpady w pobliżu wszystkich miejsc wytwarzania odpadów. Należy ocenić ogólny stan czystości.	
2.5. Stan czystości		Dotyczy tylko sytuacji, gdy nie jest to zakwaterowanie danej rodziny. Pokoje i części wspólne, w tym kuchnia i łazienka, powinny być sprzątane co najmniej raz dziennie. Należy sprawdzić, czy pościel i przedmioty wielokrotnego użytku są wymieniane/czyszczone przed przybyciem nowego lokatora.	
2.6. Liczba natrysków	Stosunek 1:20 osób (z podziałem na płeć)	Dotyczy tylko sytuacji, gdy nie jest to zakwaterowanie danej rodziny z zapewnioną łazienką. Należy sprawdzić czystość, dostępność, prywatność, bezpieczeństwo, oświetlenie, dostępność materiałów. Należy uwzględnić znacznie wyższy odsetek podróżujących uchodźców płci żeńskiej niż męskiej. Należy sprawdzić czas oczekiwania w kolejce.	
2.7. Zestawy do higieny (szczoteczka/pasta do zębów, mydło, ręczniki)	Jeden na osobę/miesiąc	Dotyczy tylko sytuacji, w których nie mają zastosowania interwencje oparte na środkach pieniężnych. Należy zapewnić łatwy dostęp i wymianę w razie potrzeby.	
2.8. Pralnie	Stosunek 1:100 osób	Należy sprawdzić funkcjonalność, dostępność proszków do prania, urządzeń/maszyn do suszenia	
2.9. Środki ochrony indywidualnej dla osób sprzątających (gogle, maski, rękawice robocze, fartuch, buty)	1 zestaw/osobę	Należy sprawdzić dostępność wytrzymałych rękawic, fartuchów, butów itp.	
2.10. Inne artykuły indywidualne			
Zmiana odzieży		Należy dopilnować, by ubrania były prane zanim zostaną rozdyskrebowane	

Podpaski i tampony		Jeśli nie są one zapewniane w ramach interwencji opartych na środkach pieniężnych: należy zadbać o to, aby artykuły te były łatwo dostępne (i aby nie trzeba było o nie prosić)	
Pieluchy i chusteczki jednorazowe		Jeśli nie są one zapewniane w ramach interwencji opartych na środkach pieniężnych: należy sprawdzić dostępność pieluch dla dzieci i dorosłych. Należy zapewnić łatwy dostęp do tych artykułów.	
Płyny do dezynfekcji rąk	W kilku miejscach w centrum, w punktach krytycznych, w tym w toaletach lub na stołówkach	Powinny być rozprowadzane w miejscach ogólnodostępnych, z uwzględnieniem sytuacji epidemiologicznej i wytycznych krajowych, i zawierać 60–80% alkoholu.	
Maski ochronne	2–3 dostępne na osobę/dzień	Maski medyczne i niemedyczne, zgodnie z lokalną sytuacją epidemiologiczną i wytycznymi krajowymi.	
3. Opieka zdrowotna			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
3.1. Całodobowa możliwość udzielania pierwszej pomocy	Potrzebne jest zapewnienie możliwości pracy całodobowej	Potrzebne są procedury i zapewnienie możliwości kierowania do krajowych placówek służby zdrowia.	
3.2. Gabinet do przeprowadzania badań	Co najmniej jeden na obiekt lub zgodnie z przepisami krajowymi	Pomieszczenie(-a) z zamykanymi drzwiami.	
3.3. Środki ochrony indywidualnej do opieki nad pacjentem (rękawice, maski, fartuchy, gogle, w zależności od potrzeb)	Fartuch i okulary ochronne w zależności od potrzeb – minimum pięć kompletów na zmianę	Rękawice i maska zalecane przy każdym badaniu lekarskim. Te elementy ŚOI powinny być ogólnie dostępne.	
3.4. Płyny do dezynfekcji rąk	Po jednej sztuce przy każdym łóżku w sali	Powinny zawierać 60–80% alkoholu.	
3.5. Kosze na śmieci, pojemniki na ostre przedmioty	Po jednej sztuce przy każdym łóżku w sali Minimum jedna sztuka na salę		
3.6. Mydło i środki dezynfekcyjne do czyszczenia i dezynfekcji otoczenia		Należy ocenić stan czystości łóżka po zbadaniu każdego pacjenta. Sprzątanie gabinetu lekarskiego przez osoby sprzątające co najmniej raz w ciągu ośmiogodzinnej zmiany.	
3.7. Pomieszczenie do odbycia kwarantanny dla pacjenta potencjalnie zakaźnego	Co najmniej jedno na dany obiekt	Pomieszczenie z drzwiami i odpowiednią wentylacją. Możliwość postawienia namiotu poza głównym obiektem. Potrzebne są procedury i zapewnienie możliwości kierowania do krajowych placówek służby zdrowia.	

		Dostępność procedury w zakresie powiadamiania koordynatora ośrodka i lokalnej służby zdrowia o wykryciu ewentualnego ogniska choroby.	
3.8. Pierwsza pomoc psychologiczna	Potrzebne jest zapewnienie możliwości pracy całodobowej	Możliwość kierowania do krajowych placówek zdrowia psychicznego może być potrzebna całodobowo, 7 dni w tygodniu.	
3.9. Czy świadczone są inne usługi zdrowotne (konsultacje, w tym dotyczące zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego, wypisywanie recept itp.)	Jedno pomieszczenie w danym obiekcie	Procedury/ustalenia dotyczące kierowania do służb krajowych lub służb społeczeństwa obywatelskiego. Potrzebne jest oddzielne pomieszczenie lub stanowiska oddalone od siebie o co najmniej 1,5 m. Należy rozważyć zastosowanie ekranów oddzielających.	

4. Informacje dotyczące zdrowia			
	Standardy	Uwagi	Wyniki analiz
4.1. Podstawowe informacje dotyczące zdrowia (plakaty itp.) dostępne w odpowiednich językach (państwa przyjmującego i państwa pochodzenia uchodźców), w tym piktogramy		Oceń, czy znajdują się w całym obiekcie. Należy dokonać przeglądu najważniejszych informacji dostępnych za pośrednictwem infolinii pogotowia ratunkowego i infolinii zdrowotnych w języku ukraińskim (plakaty, ulotki, kody QR lub podobne).	
4.2. Plakaty/ulotki z informacjami na temat chorób zakaźnych/niepokojących objawów dostępne w odpowiednich językach (kraju przyjmującego i kraju pochodzenia uchodźców)		Wymogi będą się zmieniać w zależności od sytuacji epidemiologicznej.	
4.3. Dostępne informacje o oferowanych szczepionkach w odpowiednich językach (państwa przyjmującego i państwa pochodzenia uchodźców)		Należy ocenić, czy są dostępne w całym obiekcie.	
4.4. Mediatorzy kulturowi	Zebrać dane liczbowe w ujęciu bezwzględnym i potrzebne informacje szczegółowe	Należy sprawdzić dostęp do mediatorów kulturowych lub tłumaczy na miejscu lub w ramach istniejących mechanizmów sieciowych.	

Key overarching resources

- SPHERE Handbook 2018. Available at: <https://spherestandards.org/wp-content/uploads/Sphere-Handbook-2018-EN.pdf>
- UNHCR Global Public Health Strategy 2022–2025. Available at: <https://www.unhcr.org/publications/brochures/612643544/unhcr-global-public-health-strategy-2021-2025.html>
- Handbook for public health capacity-building at ground crossings and cross-border collaboration. Geneva: World Health Organization. Available at: 2020 <https://www.who.int/publications/i/item/handbook-for-public-health-capacity-building-at-ground-crossings-and-cross-border-collaboration>
- EASO Guidance on reception conditions: operational standards and indicators. Available at: https://euaa.europa.eu/sites/default/files/publications/EASO_Guidance_on_reception_conditions_-_operational_standards_and_indicators%5B3%5D.pdf

Physical infrastructures

- ECDC, Heating, ventilation and air-conditioning systems in the context of COVID-19: first update. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/heating-ventilation-air-conditioning-systems-covid-19>
- ECDC, Guidance for the prevention and control of COVID-19 in temporary reception centres in the context of the large numbers of people fleeing Ukraine. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-prevention-control-covid-19-temporary-reception-centres-people-fleeing-ukraine>
- UNHCR Regional WASH Strategy for Emergency Refugee Response in Europe 2015 – 2016/UNHCR WASH Manual. Available at: wash.unhcr.org
- WHO, Roadmap to improve and ensure good indoor ventilation in the context of COVID-19. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/339857>.

Healthcare services and health information

- Information to guide individual health assessment of refugees fleeing the war in Ukraine - Considerations for healthcare workers. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/information-guide-individual-health-assessment-refugees-fleeing-war-ukraine>
- Infographic: Infectious diseases to be considered for differential diagnosis among displaced people. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-infectious-diseases-considered-for-differential-diagnosis-displaced-people>
- Guidance on vaccination and prevention of vaccine-preventable disease outbreaks for countries hosting refugees from Ukraine, April 2022 update. World Health Organization. Regional Office for Europe. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/353408>.
- Infographic: Vaccinations to be offered in the absence of documented evidence of prior vaccination. Available at: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infographic-vaccinations-offered-absence-documented-prior-vaccination>
- Five keys to safer food manual. World Health Organization. Available at: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43546>