



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ, ШЕСТЬДЕСЯТ ШЕСТАЯ СЕССИЯ

Копенгаген, Дания, 12–15 сентября 2016 г.

Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ



© shutterstock.com/Spectral-Design



Рабочий документ



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет ВОЗ

Шестьдесят шестая сессия

Копенгаген, Дания, 12–15 сентября 2016 г.

Пункт 5(f) предварительной повестки дня

EUR/RC66/8

+ EUR/RC66/Conf.Doc./4

1 августа 2016 г.

160424

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ

В настоящем документе представлен проект Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ. В центре внимания документа – стратегические направления и приоритетные действия для решения стоящих перед общественным здравоохранением и системами здравоохранения задач, связанных с миграцией, в духе принятой недавно Повестки дня в области устойчивого развития до 2030 г., основ европейской политики здравоохранения Здоровье-2020 и резолюции Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA61.17 о здоровье мигрантов.

Проект Стратегии и плана действий подготовлен на основании дискуссий по теме миграции и здоровья на совещаниях, приуроченных к шестьдесят четвертой и шестьдесят пятой сессиям Европейского регионального комитета в 2014 и 2015 гг., и с учетом обсуждений на Совещании высокого уровня по вопросам здоровья беженцев и мигрантов, которое прошло в Риме (Италия) в ноябре 2015 г. (представлены в соответствующем итоговом документе¹), а также дискуссии по теме охраны здоровья мигрантов на Сто тридцать восьмой сессии Исполнительного комитета ВОЗ и на Шестьдесят девятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Документ будет представлен на рассмотрение шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ вместе с проектом соответствующей резолюции.

¹ Активизация мер по защите здоровья беженцев и мигрантов. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-determinants/migration-and-health/publications/2016/stepping-up-action-on-refugee-and-migrant-health>).

Содержание

	Стр.
Стратегия в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ	4
Введение	4
Положение дел в сфере миграции и здоровья в Европейском регионе	5
Немедленные действия: необходимость и возможности	6
Сфера действия	8
Руководящие принципы	8
План действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ.....	11
Стратегические приоритетные области и план действий по реализации	11
Стратегическая область 1: создание рамочной основы для совместных действий	11
Общие сведения	11
Задача	11
Действия государств-членов.....	11
Действия Регионального бюро	12
Стратегическая область 2: защита права беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов на здоровье	13
Общие сведения	13
Задача	13
Действия государств-членов.....	13
Действия Регионального бюро	14
Стратегическая область 3: воздействие на социальные детерминанты здоровья.....	14
Общие сведения	14
Задача	15
Действия государств-членов.....	15
Действия Регионального бюро	15
Стратегическая область 4: обеспечение готовности и осуществление эффективных ответных мер общественного здравоохранения	16
Общие сведения	16
Задача	16
Действия государств-членов.....	16
Действия Регионального бюро	16
Стратегическая область 5: укрепление и повышение устойчивости систем здравоохранения	17
Общие сведения	17
Задача	18
Действия государств-членов.....	18
Действия Регионального бюро	19

Стратегическая область 6: профилактика инфекционных болезней	20
Общие сведения	20
Задача	21
Действия государств-членов.....	21
Действия Регионального бюро	22
Стратегическая область 7: профилактика и снижение рисков неинфекционных заболеваний.....	22
Общие сведения	22
Задача	22
Действия государств-членов.....	22
Действия Регионального бюро	23
Стратегическая область 8: обеспечение этичного и эффективного проведения скрининга и оценки состояния здоровья.....	23
Общие сведения	23
Задача	24
Действия государств-членов.....	24
Действия Регионального бюро	24
Стратегическая область 9: улучшение информации здравоохранения и коммуникации	24
Общие сведения	24
Задача	25
Действия государств-членов.....	25
Действия Регионального бюро	26
Библиография.....	27
Приложение 1. Определения	30
Приложение 2. Проект показателей для измерения, с предоставлением соответствующей отчетности, прогресса в осуществлении Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ.....	32

Стратегия в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ

Введение

1. На Совещании высокого уровня по вопросам здоровья беженцев и мигрантов, которое прошло в Риме (Италия) 23–24 ноября 2015 г., государства-члены в Европейском регионе ВОЗ признали потребность в единой рабочей основе для сотрудничества в вопросах здоровья беженцев и мигрантов, действуя в соответствии с принципами солидарности и взаимной помощи для обеспечения единства ответных мер, не допуская при этом несогласованных действий на уровне отдельных стран. Эта основа стала фундаментом для разработки настоящей Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ. Государства-члены приняли на себя вышеуказанные обязательства с осознанием того, что миграция – это глобальное явление, которое порождает ряд политических, социальных и экономических вызовов, но при этом в условиях недавнего притока беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов в страны Европы в этой сфере требуются согласованные меры, подходящие именно для Европейского региона. В числе документов, которые принимались во внимание на Совещании высокого уровня, следует назвать Повестку дня в области устойчивого развития до 2030 г. (1), утверждая которую страны приняли обязательство "никого не оставить без внимания", и ее Цели устойчивого развития 3 (в отношении здоровья), 5 (в отношении гендерного равноправия) и 10 (в отношении сокращения неравенств в странах и между странами).

2. К теме здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов относятся и некоторые другие резолюции ВОЗ, принятые на глобальном и региональном уровнях, а также международные консультации. В частности, это: принятая в 2008 г. резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA61.17 о здоровье мигрантов (2), после чего в 2010 г., во время председательства Испании в Совете Европейского союза, состоялась Глобальная консультация ВОЗ, Международной организации по миграции (МОМ) и правительства Испании по вопросам здоровья мигрантов, итогом которой стало создание рамочной основы для действий (3); резолюция Всемирной ассамблеи здравоохранения WHA62.14 об уменьшении несправедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья (4); резолюция Европейского регионального комитета ВОЗ EUR/RC52/R7 о бедности и здоровье (5) и связанные с ней последующие шаги, такие как усилия по устранению неравенств в здоровье, обусловленных миграцией и этнической принадлежностью (6)¹.

¹ Актуальное значение имеют также Братиславская декларация о здоровье, правах человека и миграции, которую в 2007 г. подписали государства-члены Совета Европы, и рекомендации относительно мобильности населения, миграции и доступа к медико-санитарной помощи, принятые Комитетом министров Совета Европы в 2011 г. Более широкой основой для соблюдения всеобщего права человека на здоровье без какой-либо дискриминации служит Международная конвенция о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей. Также в этом контексте следует отметить Дублинский регламент (регламент No 604/2013, иногда – Регламент "Дублин III", ранее – Регламент "Дублин II") и новое коммюнике Европейской комиссии для Европейского парламента, Совета ЕС, Европейского экономического и социального комитета и Комитета регионов ЕС под названием "Европейская повестка дня по вопросам миграции".

Положение дел в сфере миграции и здоровья в Европейском регионе

3. По данным Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев (УВКБ ООН), к концу 2014 г. в мире насчитывалось около 59,5 миллиона вынужденно перемещенных лиц (7) – это самый высокий показатель со времен Второй мировой войны. В целом, численность международных мигрантов во всем мире в 2015 г. достигла 244 миллионов человек, что отчасти связано с общим приростом мирового населения. Это на 41% больше, чем в 2000 г. (8). В Европейском регионе ВОЗ проживают около 75 миллионов международных мигрантов, что составляет 8,4% от общей численности населения Региона и треть от всех международных мигрантов в мире (9). Помимо этого, в 2015 г. в страны Европы прибыли свыше 1 миллиона беженцев и мигрантов (10). В 2015 г. более 3700 беженцев и мигрантов погибли или пропали без вести в море (11). Приток беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов в Регион – не изолированный кризис, а явление более затяжного характера, которое некоторое время будет затрагивать страны Европы и повлечет за собой средне- и долгосрочные последствия в сфере безопасности, экономики и здравоохранения.

4. Беженцы, лица, ищущие убежища, и мигранты – очень разнородные группы, и общепризнанных определений для этих групп в настоящее время нет, равно как нет и последовательности в использовании терминов "миграция" и "мигрант". Рабочие определения, которые используются в настоящем документе, приводятся в Приложении 1. Хотя приведенные в нем определения имеют важное значение для обеспечения прав на получение услуг здравоохранения и доступа к ним, термины, используемые в настоящей Стратегии и плане действий, не указывают на какой-либо правовой статус или вытекающие из него права. Права и доступ к услугам здравоохранения для различных групп населения определяются национальным законодательством и нормами. Для описания наиболее общей категории в настоящем документе используется, согласно резолюции WHA61.17, термин "мигранты", а по рекомендации УВКБ ООН и МОМ в него также включены термины "беженец" и "лицо, ищущее убежища", в соответствии с Конвенцией о статусе беженцев 1951 г. При рассмотрении глобальных и региональных тенденций в отношении миграции следует различать между собой два явления: структурные долгосрочные тенденции в миграции, связанные с глобальными неравенствами, и масштабный приток людей вследствие войн, конфликтов и природных катастроф.

5. Миграция способна приносить обществу немалую пользу, в том числе в сфере экономики, трудовых ресурсов и развития (12). Отмечая важность этих положительных факторов, следует также отметить, что последние массовые перемещения населения из стран Восточного Средиземноморья и Африки в Европейский регион породили ряд вызовов и задач эпидемиологического и системного характера, которые предстоит решить системам охраны общественного здоровья и здравоохранения. С точки зрения демографической структуры, большинство беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов – молодые совершеннолетние люди, но при этом в Европейский регион прибывают и лица пожилого возраста, и люди с ограниченными возможностями; также возрастает доля несовершеннолетних, в том числе безнадзорных детей (11). Женщины, в том числе беременные женщины, составляют половину всех

беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов и зачастую образуют несоразмерно большую часть уязвимых групп, таких как жертвы насилия по гендерному принципу и торговли людьми и сексуальной эксплуатации (13).

6. Имеющиеся данные (при их наличии) указывают, как правило, на характерную для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов повышенную распространенность более низких показателей здоровья, включая, в некоторых случаях, младенческую смертность (14). В целом, они страдают теми же болезнями, что и все население принявших их стран, хотя между группами, странами происхождения и показателями здоровья могут наблюдаться определенные вариации. Часто беженцы, лица, ищущие убежища, и мигранты вынуждены совершать длинные и утомительные путешествия, а также некоторое время находиться в транзитных центрах, страдая от стресса и жары, холода, сырости и неудовлетворительной санитарии, не имея полноценного доступа к здоровому питанию и/или безопасной воде.

7. Для состояния здоровья характерны и гендерные различия: так, женщины чаще сталкиваются с сексуальным насилием и жестокостью и становятся жертвами торговли людьми. Помимо этого, женщины подвергаются рискам, связанным с беременностью и деторождением, особенно если они оказываются при этом без помощи. Мигранты составляют значительную часть лиц трудоспособного возраста, которые выполняют низкооплачиваемую работу, и чаще других оказываются в менее защищенных, нестабильных условиях, или работают нелегально. Эти обстоятельства относятся к факторам риска социального отчуждения, депрессии и раннего развития сердечно-сосудистых заболеваний (15). К числу факторов риска, которые касаются в первую очередь мужчин, относятся несчастные случаи, чрезмерная физическая нагрузка и другие угрозы для здоровья, связанные с работой (6). Существующие данные также говорят о повышенной психологической нагрузке, с которой сталкиваются мигранты, и к факторам риска здесь относится женский пол, старший возраст, психологические травмы в анамнезе, отсутствие социальной поддержки и дополнительный стресс уже после миграции (16).

Немедленные действия: необходимость и возможности

8. Ситуация с притоком беженцев и мигрантов, равно как и политический контекст и соответствующие дебаты, быстро меняются. Столь же быстро должны меняться и ответные меры сектора здравоохранения. В то же время, общая и долгосрочная цель Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов состоит в том, чтобы защищать и улучшать здоровье мигрантов и беженцев в духе гуманности и солидарности и без ущерба для эффективности медицинской помощи для граждан принимающей страны. В документе рассматриваются вопросы общественного здравоохранения, связанные с прибытием больших групп людей, что при отсутствии готовности или в условиях нехватки ресурсов может породить в принимающих странах кризисы и поэтому требует неотложных, согласованных и скоординированных ответных мер от государств-членов, основанных на духе солидарности. Необходимо реализовать на национальном и международном уровнях согласованные и комплексные меры в ответ на медико-санитарные потребности беженцев и мигрантов в странах

транзита и назначения, решая при этом как кратко-, так и долгосрочные задачи, связанные со здоровьем беженцев и мигрантов.

9. Большинство государств-членов в Европейском регионе в состоянии, в рамках национального законодательства и контекста, выполнять задачи общественного здравоохранения, связанные с миграцией, но все же должны обеспечить для этого большой уровень готовности и потенциала для оперативных гуманитарных действий, а также увеличить объемы технической помощи. Миграционный кризис 2015 г. в Европе продемонстрировал, что некоторые страны в Регионе действуют на пределе своих возможностей, и в настоящее время необходимо укреплять устойчивость перед лицом современных тенденций в отношении миграции. В сложившейся ситуации заложены возможности не только для выполнения краткосрочных целей, но и для укрепления общественного здравоохранения и систем здравоохранения в длительной перспективе. Важно, чтобы государства-члены развивали успех предпринимаемых действий и обменивались опытом в отношении как эффективных, так и неэффективных мер.

10. Приток населения в первое время ведет к непредвиденному увеличению нагрузки на системы здравоохранения, в особенности на местном уровне, где реализуются первые меры. Некоторые меры представляются срочными, и их следует незамедлительно предпринимать при прибытии в страну большого числа беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов. Например, на первом этапе прибытия такие меры должны включать решения организационно-технического и административного характера и наращивание и обеспечение многосекторального сотрудничества для оперативного оказания гуманитарной помощи и проведения медицинских обследований и неотложного лечения. Впоследствии системы должны обеспечивать потребности людей, которые устраиваются и начинают жить в принимающих странах; в таких условиях системам необходимо поддерживать свою финансовую стабильность и выполнять общие задачи по повышению качества, доступности, ценовой приемлемости, а также затратоэффективности необходимой медицинской помощи, предоставляемой всему населению без какой-либо дискриминации, с уважением и с соблюдением достоинства и в рамках национального законодательства. Важной частью политических дебатов должен стать анализ экономических аспектов и неравенств.

11. Многие проблемы здоровья и социально-экономические трудности, связанные с миграцией, являются продуктом социальной несправедливости на глобальном уровне, поэтому действия, сосредоточенные только на странах, принимающих мигрантов, будут менее эффективны, нежели интегрированные глобальные, межрегиональные и трансграничные вмешательства и программы общественного здравоохранения. Главный упор следует делать на подходы для обеспечения разных по своей сути потребностей беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, для безотлагательного, а также в долгосрочной перспективе, оказания услуг здравоохранения и решения задач общественного здравоохранения и воздействия на социальные детерминанты здоровья.

12. Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ будут представлены на рассмотрение шестьдесят шестой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в сентябре 2016 г., вместе с проектом соответствующей резолюции.

13. Более того, предполагается, что Европейское региональное бюро ВОЗ, при соответствующем решении Регионального комитета и в контексте подотчетности государств-членов относительно временных рамок и процессов, будет вести постоянный мониторинг выполнения Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов, используя для этого показатели, приведенные в Приложении 2, и отчитается о проделанной работе перед Региональным комитетом на его шестьдесят восьмой, семидесятой и семьдесят второй сессиях в 2018, 2020 и 2022 гг., соответственно.

Сфера действия

14. Согласно резолюции WHA61.17, Стратегия и план действий нацелены на проблему массового международного перемещения беженцев, лиц, ищущих убежища², и мигрантов³ и призваны снизить связанные с миграцией заболеваемость и смертность. Таким образом, она призвана реагировать на проблемы в отношении здоровья, связанные с процессом миграции, такие как необходимость обеспечить наличие, доступность, в том числе по цене, приемлемость и качество жизненно важных услуг во время миграции и пребывания в принимающих странах, включая услуги здравоохранения и социальной защиты, также удовлетворение базовых потребностей, в частности, в водоснабжении и санитарии, а также меры по снижению уязвимости перед угрозами здоровью, подверженности неблагоприятным факторам и стрессу, повышенной вероятностью нищеты и социального отчуждения, жестоким обращением и насилием, стигматизацией и дискриминацией. В настоящем документе признается, что наделение правами на получение услуг здравоохранения и обеспечение доступа к ним для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов происходит на основании законодательства конкретных стран, которое может различаться. Стратегия и план действий будут осуществляться с учетом ситуации в конкретных странах и в соответствии с национальным законодательством, приоритетами и обстоятельствами этих стран.

Руководящие принципы

15. Меры по преодолению вызовов в отношении здоровья, связанных с миграцией, будут строиться на принципах, заложенных в европейской политике здравоохранения – Здоровье-2020, которая была принята на шестьдесят второй сессии Европейского регионального комитета ВОЗ (резолюция EUR/RC62/R4) в сентябре 2012 г. (17), а также в принятой недавно Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Политика Здоровье-2020 основана на принципах Устава ВОЗ, где говорится, что “обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека”. Принимая данную политику, страны Европейского региона признали право на здоровье и

² Лицо, ищущее убежища, – это человек, который стремится получить международную защиту и укрытие в стране, отличной от его обычного места жительства. В настоящем документе термин "лицо, ищущее убежища" относится исключительно к лицам, находящимся в стране, в которой было подано ходатайство о предоставлении убежища.

³ И, по определению, не затрагивает передвижения населения в пределах стран.

привержены принципам всеобщего и равного доступа и солидарности – как ценностям, лежащим в основе организации и финансирования их систем здравоохранения. Их цель – достижение людьми наивысшего уровня здоровья вне зависимости от их возраста, пола, инвалидности, расы, этнической принадлежности, происхождения, вероисповедания, экономического или иного статуса или платежеспособности. Они также придерживаются таких принципов, как справедливость и устойчивость, качество, прозрачность и подотчетность, право на пребывание в безопасном месте, право на участие в принятии решений и защита человеческого достоинства.

16. Принятие подхода, основанного на правах человека, означает, что права беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов и право на здоровье являются неотъемлемой частью всех приоритетов и действий. Право на здоровье закреплено в Статье 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах (18), которая признает право каждого человека на обладание наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья. В соответствии с этим, каждое государство, затронутое процессом миграции, должно выполнять свои обязательства и соблюдать, защищать и обеспечивать право на здоровье для всех лиц, находящихся в его юрисдикции, включая беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов. У этих групп населения есть определенные обязанности, такие как соблюдение законодательства стран, в которых они проживают, но при этом они также обладают комплексом прав в рамках международного законодательства о правах человека.

17. Беженцы, лица, ищущие убежища, и мигранты уязвимы как перед негативными социальными факторами, так и перед проблемами со здоровьем, и часто сталкиваются с гендерным неравенством и насилием и в странах происхождения, и в принимающих странах, что может повышать их уязвимость до, во время и после миграции. Страны могут выстраивать свои стратегии на уже существующих инициативах, таких как Цели устойчивого развития и Пекинская декларация и Платформа действий (19).

18. Согласно имеющимся данным, неравенства проявляются как непосредственно в состоянии здоровья, так и в доступности и качестве услуг здравоохранения для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов. Акцент на социальную справедливость в Стратегии и плане действий означает признание того факта, что на здоровье целевых групп оказывают влияние экономические, социальные и экологические детерминанты. Воздействие на социальные детерминанты здоровья, способные порождать неравенства, необходимо для обеспечения неотложных потребностей в отношении здоровья для массово прибывающих людей, а также для длительного предоставления медико-санитарной помощи и реализации стратегий общественного здравоохранения применительно к лицам, которые останутся в принимающих странах, и для охраны, без какой-либо дискриминации, здоровья населения принимающих стран.

19. В центре внимания политики Здоровье-2020 находятся имеющие отношение к здоровью аспекты широкого круга государственных и социальных стратегий, а также мер на доказательной основе, которые в условиях современности могут влиять на здоровье, а также лежащие в основе выработки современной политики общественного здравоохранения общегосударственный и общесоциальный

подходы и принцип учета интересов здоровья во всех стратегиях. Огромную важность имеет усиление роли сектора здравоохранения в надлежащем реагировании на нужды беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, которые могут быть очень разными по своей сути, и в гармонизации стратегий различных секторов, от которых может зависеть доступность услуг здравоохранения.

20. Ключевые принципы настоящей Стратегии и плана действий – солидарность и гуманность. Необходимо всеми мерами предотвращать случаи смерти беженцев и мигрантов в пути. Для осуществления согласованных и комплексных ответных мер на национальном и международном уровнях в связи с потребностями беженцев и мигрантов в услугах здравоохранения, а также с необходимостью защищать жизни людей, в странах транзита и назначения необходима солидарность между государствами-членами, странами происхождения мигрантов и другими задействованными сторонами. С точки зрения общественного здравоохранения, охрана здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов не может быть отделена от политики и практических мер по охране здоровья населения в целом. Основные принципы удовлетворения потребностей в отношении здоровья для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, прибывающих в Европейский регион, – это всеобщий охват услугами здравоохранения и обеспечение надлежащей помощи. Обеспечение всеобщего охвата не только важно для защиты здоровья всего населения, но и служит признанием основополагающего права всех людей на здоровье.

21. Огромное значение имеет и доступ к отзывчивым, ориентированным на нужды людей системам здравоохранения, которые способны обеспечить имеющиеся услуги медико-санитарной помощи для всех беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов на всех этапах их пути. Для этого нужно преодолевать как формальные, так и неформальные препятствия для доступа к медицинской помощи, включая языковые и административные барьеры и отсутствие информации о правах на получение услуг здравоохранения, и отзываться на нужды всех людей без проявления дискриминации, в том числе по культурному и религиозному признакам. В некоторых странах для этого может потребоваться изменить нормы и положения, которые регулируют доступ к услугам, чтобы перейти к всеобщему охвату. По мере возможности, следует налаживать сотрудничество по организации медицинской помощи мигрантам со странами происхождения и транзита.

22. Для достижения этих целей необходимо, чтобы ВОЗ играла на глобальном и региональном уровнях ключевую роль координатора ответных действий сектора здравоохранения, взаимодействуя и сотрудничая с другими секторами и организациями.

План действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ

Стратегические приоритетные области и план действий по реализации

Стратегическая область 1: создание рамочной основы для совместных действий

Общие сведения

23. Для создания и поддержки платформ для согласованных действий в странах происхождения, транзита и назначения требуются слаженные и скоординированные меры. В частности, в этой работе должны участвовать другие организации в системе ООН, учреждения Европейского союза и Евразийского экономического союза и международные организации и учреждения, должна быть задействована концепция "единая ВОЗ", и Европейский регион должен тесно сотрудничать с регионами ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья и Африки. Также нужно развивать сотрудничество с международными партнерами на национальном и международном уровнях. Особо важное значение имеет координация между национальным и местным уровнем. Наконец, следует проводить консультации с гражданским обществом и диаспорами, тесно вовлекая их в работу в данной области.

Задача

24. Задача состоит в том, чтобы укреплять сотрудничество с организациями и агентствами в системе ООН, учреждениями Европейского союза и Евразийского экономического союза, МОМ и другими влиятельными и имеющими полномочия в сферах миграции и здоровья национальными и международными организациями и учреждениями, включая неправительственные организации, и развивать взаимодействие между ними. Следует также налаживать сотрудничество с частным сектором, профессиональными объединениями и научными кругами. Огромное значение имеет укрепление кадровых ресурсов здравоохранения на глобальном уровне. ВОЗ отводится ключевая роль координатора и технического организатора ответных мер сектора здравоохранения на глобальном и региональном уровнях.

Действия государств-членов

25. Для выполнения данной задачи государствам-членам следует:
- (а) предоставлять техническую поддержку, информацию и необходимые ресурсы;
 - (б) координировать деятельность всех заинтересованных сторон в секторе здравоохранения и, при необходимости, наращивать потенциал ключевых межсекторальных партнеров;

- (в) усилить руководящую роль министерств здравоохранения для поддержки согласованных многосекторальных ответных мер, а также для интеграции вопросов здоровья во все стратегии, с учетом обстоятельств конкретных стран;
- (г) создавать механизмы подотчетности и мониторинга для оценки выполнения требований;
- (д) обеспечивать выполнение международных стандартов и политики в отношении прав человека, для защиты и поддержки права беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов на медико-санитарную помощь и информацию в отношении здоровья, в том числе посредством соглашений между странами.

Действия Регионального бюро

26. Региональное бюро должно:

- (а) создать рабочую группу из представителей различных заинтересованных сторон, которая должна будет поддерживать страны в осуществлении Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ в рамках согласованного подхода с участием широкого круга структур, а также разработать план мобилизации ресурсов;
- (б) положить начало межрегиональному и межстрановому сотрудничеству, с формированием структур для коммуникации и обмена информацией;
- (в) помогать государствам-членам обмениваться опытом, в том числе и в отношении неудачных мер, и примерами передовой практики;
- (г) оказывать поддержку государствам-членам посредством диалогов и процессов по вопросам миграции на местном, региональном и международном уровнях;
- (д) поднимать проблемы беженцев и мигрантов в рамках региональных консультаций по вопросам миграции, экономики и развития, а также поддерживать действия на глобальном уровне;
- (е) способствовать включению вопросов, касающихся беженцев и мигрантов, в действующие региональные и глобальные механизмы финансирования;
- (ж) предоставлять материалы, такие как фактические данные и отчеты исследований (например, через Сеть фактических данных по вопросам здоровья); проводить оценки в странах и предоставлять платформы для создания сетей;
- (з) разрабатывать модульные программы подготовки по вопросам справедливости в отношении здоровья и подходов на основе прав человека для работников здравоохранения и других секторов.

Стратегическая область 2: защита права беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов на здоровье

Общие сведения

27. Для того чтобы всячески подвигать такую политику здравоохранения, которая отражала бы потребности мигрантов и обеспечивала равноправный и приемлемый, в том числе по стоимости, доступ к качественным жизненно важным лечебно-профилактическим услугам для беженцев и мигрантов, требуется воля и поддержка со стороны политических кругов и общества в целом. Такие меры должны учитывать требования международного и национального законодательства и практики, обеспечивать соблюдение достоинства людей и не допускать дискриминации, вне зависимости от их возраста, пола, инвалидности, расы, этнической принадлежности, происхождения, вероисповедания, экономического или иного статуса или платежеспособности; наряду с защитой интересов необходимо признавать права человека и противодействовать дискриминации и стигматизации.

28. Помимо этого требуются, по мере необходимости, определенные вмешательства в области стратегического руководства, которые обеспечат соблюдение соответствующего законодательства в поддержку гласности и подотчетности.

Задача

29. Задача состоит в том, чтобы предоставлять общественности достоверную и точную информацию о здоровье беженцев и мигрантов, противодействовать дискриминации и стигматизации, устранять препятствия для доступа к медико-санитарной помощи, создавать условия, необходимые для здоровой жизни беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, информируя беженцев и мигрантов об их правах и о возможных путях и средствах для обеспечения их потребностей в отношении здоровья, а также обеспечивая информацией работников здравоохранения и других специалистов.

Действия государств-членов

30. Для выполнения данной задачи государствам-членам следует:

- (а) принимать и внедрять, по мере необходимости, подходящие международные стандарты для защиты беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов и для обеспечения права человека на здоровье в национальном законодательстве и на практике, в соответствии с международным законодательством и обязательствами;
- (б) сделать права человека неотъемлемой частью национальных мер политики, стратегий и планов здравоохранения на доказательной основе для защиты права на здоровье, справедливости в отношении здоровья и социальной справедливости в целом;
- (в) противодействовать процессам социального отторжения, стигматизации и дискриминации, которые затрагивают беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, и поддерживать, по мере необходимости, реформы

институциональных структур и законодательства для обеспечения и защиты прав пациентов и поставщиков услуг;

- (г) содействовать гармонизации стратегий различных секторов, помимо здравоохранения, от которых может зависеть доступность услуг здравоохранения для беженцев и мигрантов, привлекая для этого, например, министерства финансов, внутренних дел и иностранных дел;
- (д) вести информационно-разъяснительную работу и просвещение среди общественности, особенно в секторе здравоохранения, для борьбы с ксенофобией и для наращивания поддержки и активного участия граждан, органов власти и других заинтересованных сторон, а также для противодействия стигматизации и дискриминации;
- (е) создавать для поставщиков услуг необходимые возможности для выявления любых препятствий для получения услуг здравоохранения и для устранения таковых, а также для борьбы с насилием на гендерной основе.

Действия Регионального бюро

31. Региональное бюро должно:

- (а) предоставлять техническую поддержку пересмотру и доработке политики и планов здравоохранения, с применением подходов на основе прав человека;
- (б) вести мониторинг реализации национальных стратегий, норм и законодательных инициатив, имеющих отношение к потребностям здоровья для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов;
- (в) в контексте политики Здоровье-2020 подготовить руководства, модели, стандарты и практические примеры, с доказательной основой, для оказания помощи странам, в соответствии с передовой практикой;
- (г) поддерживать национальные и межстрановые механизмы отчетности и мониторинга, в соответствии с согласованными мерами политики и стандартами.

Стратегическая область 3: воздействие на социальные детерминанты здоровья

Общие сведения

32. Как следует из общих стратегий здравоохранения государств-членов, систематический анализ социально-экономических факторов, с принятием соответствующих мер, имеет немалое значение для повышения эффективности долгосрочных мер политики, стратегий и вмешательств в здравоохранении. При отсутствии принципиальных различий, обусловленных миграцией, здесь необходимо внимательно изучить основные социальные, экономические и экологические детерминанты разных по своей сути факторов риска и показателей здоровья, которые касаются беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов.

33. Для воздействия на детерминанты здоровья беженцев и мигрантов требуются совместные и интегрированные усилия и слаженные меры государственной политики в секторах здравоохранения, социального обеспечения

и финансов, а также образования, внутренних дел и развития, в соответствии с принципами политики Здоровье-2020.

34. Решение сложных и комплексных проблем, обусловленных миграцией, – задача не для одного только сектора здравоохранения, но для всех органов государственного управления, с охватом различных стратегий и местной, национальной и региональной повестки дня развития. Сектору здравоохранения отводится ключевая роль в том, чтобы имеющие отношение к здоровью аспекты миграции рассматривались в свете более широкой государственной политики. Он также должен взаимодействовать с другими секторами для поиска общих решений задач, связанных с охраной здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов.

Задача

35. Задача состоит в том, чтобы наладить стратегический диалог по вопросам здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, с участием всех государственных и негосударственных субъектов, с целью применения общегосударственного подхода и принципа вовлечения всего общества на основании общих ценностей, фактических данных и обсуждения политики различными секторами.

Действия государств-членов

36. Для выполнения данной задачи государствам-членам следует:

- (а) определить, как риски для здоровья и возможности для его улучшения, характерные для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, зависят в конкретных странах от социальных, экономических и экологических детерминант, таких как доступность и защищенность жилья и плотность заселения в него, образование, доход и занятость, и включить в эту оценку трудности гендерного, национального, религиозного, финансового и политического характера, с которыми сталкиваются беженцы, лица, ищущие убежища, и мигранты;
- (б) выявлять секторы и заинтересованные стороны, отвечающие за политику в отношении ключевых социальных детерминант здоровья беженцев и мигрантов, и конкретные направления для диалога и совместных действий;
- (в) определять и поддерживать социальные механизмы охраны здоровья и обеспечивать (при необходимости и возможности, расширяя) социальную защиту для беженцев и мигрантов.

Действия Регионального бюро

37. Региональное бюро должно:

- (а) в контексте политики Здоровье-2020 предоставлять руководства, инструменты оценки и стандарты для помощи странам в проведении анализа и в планировании мер политики в отношении социальных детерминант здоровья, опираясь на передовой опыт.

Стратегическая область 4: обеспечение готовности и осуществление эффективных ответных мер общественного здравоохранения

Общие сведения

38. Во многих странах соответствующая готовность общественного здравоохранения недостаточна, и для обеспечения медико-санитарных потребностей прибывающих беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов требуется наращивать многосекторальные подходы и потенциал систем здравоохранения, в том числе в отношении подготовленности, эпиднадзора и ответных мер, а также способствовать более активному участию служб охраны общественного здоровья в планировании и развитии систем здравоохранения. Помимо этого, сектор здравоохранения должен расширять связи с другими секторами, чтобы обеспечить предоставление основных услуг, таких как водоснабжение и санитария.

Задача

39. Задача заключается в том, чтобы отражать потребности беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов в отношении здоровья при планировании и развитии потенциала и услуг общественного здравоохранения, а также при разработке и осуществлении национальных мер политики, стратегий и планов здравоохранения, основанных на принципах Здоровье-2020.

Действия государств-членов

40. Для выполнения данной задачи государствам-членам следует:
- (а) создавать доказательную основу для обеспечения потребностей беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, а также населения принимающих стран, в отношении здоровья; осуществлять эпиднадзор, меры по защите здоровья и информирование общественности и признавать потребность в комплексных действиях с учетом различающихся нужд разных категорий мигрантов, в том числе обусловленных возрастом, полом, культурой, образованием и возможными психологическими травмами;
 - (б) определять потребности в отношении здоровья у беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, в особенности – неотложные потребности во время массовой международной миграции.

Действия Регионального бюро

41. Региональное бюро должно:
- (а) осуществлять лидерство ВОЗ в контексте Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. в Европейском регионе, чтобы помогать государствам-членам в укреплении потенциала стран для раннего предупреждения, снижения риска и контроля рисков для здоровья в национальном и глобальном масштабе;

- (б) содействовать усилению общественного здравоохранения в странах посредством реализации Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения (20).

Стратегическая область 5: укрепление и повышение устойчивости систем здравоохранения

Общие сведения

42. Системы здравоохранения государств-членов должны обладать основным потенциалом, необходимым для решения неотложных задач здравоохранения, связанных с миграцией, а также задач средне- и долгосрочного характера. Они также должны стимулировать и координировать межстрановое сотрудничество и поддержку со стороны международного сообщества для снижения смертности и заболеваемости. В условиях масштабной и стремительной международной миграции может потребоваться создание дополнительных ресурсов и потенциала систем здравоохранения, и важная роль в осуществлении неотложных действий может отводиться негосударственным субъектам. Вместе с тем, основополагающий принцип здесь заключается в том, что потребности беженцев и мигрантов в отношении здоровья должны, по возможности, быть полностью интегрированы в существующие национальные структуры здравоохранения в соответствии с национальным законодательством и политикой.

43. Системы здравоохранения должны стремиться предоставлять помощь с учетом культурных особенностей, преодолевая препятствия для доступа, такие как языковые и административные барьеры, отсутствие переводчиков, отсутствие возможностей для оплаты визитов к врачу и информации о правах в отношении здоровья. Они должны помогать беженцам и мигрантам лучше ориентироваться в системе, а также отзываться на нужды всех людей без проявления дискриминации, с уважением достоинства человека. Следует систематически искоренять наносящие вред и дискриминационные подходы. Система здравоохранения должна восприниматься как инструмент для выявления и других проблем и потребностей, например, связанных с жестоким обращением и насилием.

44. Для выполнения этих задач может потребоваться внесение странами изменений в нормативные акты и законы, которые ограничивают доступ к приемлемым, в том числе и по стоимости, жизненно важным услугам медико-санитарной помощи надлежащего качества, а также укрепление структур и механизмов предоставления данных и подотчетности. Согласно принципам социальной справедливости, на которых должны быть основаны системы здравоохранения и охраны общественного здоровья, прилагаемые усилия должны быть направлены на все группы населения. При выработке политики и планировании должны учитываться механизмы и инструменты финансирования, включая анализ прямых и косвенных затрат, связанных с непредоставлением мигрантам услуг здравоохранения.

45. Оценка состояния здоровья позволяет выявлять уязвимые группы, и особый акцент здесь должен быть сделан на улучшении здоровья самых уязвимых лиц, включая детей, беременных женщин, подростков, людей старшего возраста, лиц с

ограниченными возможностями и жертв пыток. Особое внимание следует обращать на потребности в отношении здоровья у детей без сопровождения взрослых. Самое приоритетное внимание следует уделять вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, планирования семьи, проблеме насилия на гендерной основе, изнасилований, принудительного брака и подростковой беременности, а также охране психического здоровья. И работникам здравоохранения, и другим специалистам следует затронуть вопрос образования относительно правовых аспектов, связанных с уязвимыми группами.

46. У беженцев, прибывающих из стран, охваченных конфликтами и насилием, и переживших тяготы пути, наблюдается потребность в травматологической и психологической помощи, вместе с мерами профилактического характера. Некоторые женщины-мигранты могут настаивать на том, чтобы помощь им оказывали врачи женского пола, что может порождать вопросы, связанные с уважительным отношением к особенностям разных культур и с гендерным равенством.

47. Надлежащая подготовка в вопросах равенства в здоровье и соблюдения прав человека для работников здравоохранения и соответствующего немедицинского персонала – один из основных элементов, необходимых для выполнения этой задачи. Системы здравоохранения, учитывающие потребности пациентов, могут с выгодой для себя поощрять активное участие местных сообществ и поддерживать расширение прав и возможностей беженцев и мигрантов. Не менее важным для обеспечения потребностей мигрантов в отношении здоровья представляется и повышение грамотности в вопросах здоровья. Системы здравоохранения должны принимать во внимание тот факт, что мигранты могут не владеть языком принимающей страны, хотя в долгосрочной перспективе важно обеспечить изучение ими языка. Возможной представляется интеграция мигрантов в качестве работников здравоохранения, при условии соблюдения требований трудового законодательства принимающих стран.

Задача

48. Задача заключается в том, чтобы определить базовый потенциал систем здравоохранения для немедленного, а также в более долгосрочной перспективе, обеспечения потребностей беженцев и мигрантов в отношении здоровья, с особым вниманием к уязвимым группам. Беженцы и мигранты должны получать необходимую медицинскую помощь на первом этапе, поддержку для преодоления трудностей, связанных с прибытием на новое место и с особенностями услуг здравоохранения принимающей страны, и, в дальнейшем, все жизненно важные, необходимые и уместные услуги здравоохранения, в рамках имеющихся ресурсов.

Действия государств-членов

49. Для выполнения данной задачи государствам-членам следует:

- (a) учреждать в органах государственного управления координаторов по вопросам здоровья беженцев и мигрантов, уполномоченных и имеющих практические возможности оказывать поддержку осуществлению согласованной многосекторальной национальной политики здравоохранения

для интеграции вопросов здоровья мигрантов в политику и планы общественного здравоохранения, а также для сотрудничества с соседними странами (в рамках субрегиональных платформ и/или структур), в соответствии с национальным законодательством, приоритетами и обстоятельствами стран;

- (б) вырабатывать, при необходимости, законодательство в поддержку реформ в области политики и интеграции беженцев и мигрантов в национальные системы здравоохранения;
- (в) расширять базу фактических данных для политики и планов в отношении охраны здоровья мигрантов;
- (г) проводить оценки для анализа потенциала и ответных действий систем здравоохранения, с разработкой и осуществлением мер политики для обеспечения потребностей беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов;
- (д) обеспечивать необходимые рекомендации, обучение и другие механизмы для поддержки кадровых ресурсов систем здравоохранения и общественного здравоохранения, а также лиц, ответственных за планирование, чтобы они могли лучше понимать потребности мигрантов и реализовывать соответствующие вмешательства;
- (е) по мере необходимости, укреплять системы здравоохранения, обеспечивая необходимые ресурсы и достаточный потенциал для удовлетворения потребностей беженцев и мигрантов в отношении здоровья и оказания качественной и непрерывной помощи этим группам населения во всех типах условий, с особым вниманием к беременным женщинам, детям и лицам старшего возраста;
- (ж) обеспечить, чтобы необходимые услуги здравоохранения и социальные услуги для беженцев и мигрантов отражали гендерную специфику и культурные и языковые особенности, не допускали стигматизации и предоставлялись, в рамках имеющихся ресурсов, в контексте информационно-разъяснительной работы и с участием культурных посредников, и обеспечить, при необходимости, соблюдение антидискриминационного законодательства;
- (з) вовлекать, при возможности, квалифицированных работников здравоохранения из числа мигрантов в планирование, предоставление и оценку услуг здравоохранения и образовательных программ, учитывающих потребности мигрантов;
- (и) включить вопросы миграции и здоровья в программы до- и последиplomного обучения и непрерывной профессиональной подготовки всех работников здравоохранения, включая вспомогательных и административных сотрудников, с особым вниманием к вопросам культурного посредничества.

Действия Регионального бюро

50. Региональное бюро должно:

- (а) оказывать всем странам, в особенности находящимся в тяжелой экономической ситуации, помощь в немедленном (а также в более

- долгосрочной перспективе) обеспечении потребностей в отношении здоровья для прибывающих людей, а также для местного населения;
- (б) укреплять потенциал стран для мониторинга неравенств, существующих в системах здравоохранения, и расширять базу фактических данных о профилях уязвимости и особых потребностях;
 - (в) определять и упорядоченно представлять передовые, актуальные, доступные по стоимости и рациональные с точки зрения затрат и результатов модели политики и практические подходы, обеспечивающие справедливый доступ к здравоохранению и системам здравоохранения для всех людей, без какой-либо дискриминации;
 - (г) определить, в согласовании с государствами-членами, адекватный потенциал систем здравоохранения для обеспечения связанных со здоровьем потребностей, имеющихся у беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов;
 - (д) разработать инструменты для помощи странам в оказании услуг здравоохранения, администрировании и стратегическом руководстве, позволяющие учитывать культурные и лингвистические особенности, эпидемиологические факторы и правовые, административные и финансовые препятствия для доступа к жизненно важным услугам здравоохранения, с соблюдением прав человека;
 - (е) помогать странам проводить первоначальные и текущие оценки на предмет того, обеспечивают ли системы здравоохранения потребности беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, и внедрять системы отчетности, которые будут вести мониторинг соответствующей работы систем здравоохранения;
 - (ж) создать информационный центр по передовой практике в планировании и оказании услуг здравоохранения, учитывающих потребности беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов;
 - (з) обеспечить, чтобы при мониторинге социальной справедливости в контексте работы систем здравоохранения учитывались потребности в отношении здоровья у беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, и их доступа к жизненно важным услугам здравоохранения;
 - (и) определить руководящие принципы для сертифицированной учебной программы по культурному посредничеству для Европейского региона, в сотрудничестве с другими регионами ВОЗ.

Стратегическая область 6: профилактика инфекционных болезней

Общие сведения

51. Вызовы для системы эпиднадзора за инфекционными болезнями и борьбы с ними, возникающие в связи с перемещением беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, аналогичны тем вызовам, с которыми система сталкивается, работая с населением в целом, и, соответственно, реагировать на них следует в рамках тех международных механизмов и принципов, которые предусмотрены

Международными медико-санитарными правилами (2005 г.) (21,22). Эти вопросы вызывают особую обеспокоенность у транзитных и принимающих стран.

52. Мигранты могут прибывать из стран с высокой распространенностью ряда инфекционных болезней. Из-за условий, в которых эти люди оказываются в процессе миграции, они могут становиться более уязвимыми. Помимо этого, высокой угрозе инфекционных болезней подвержены центры для приема беженцев и места с высокой скученностью, в которых одновременно находится множество людей, а стандарты гигиены бывают недостаточными. Снимать подобные опасения можно применительно к конкретным факторам риска, путем обеспечения бесперебойного функционирования служб общественного здравоохранения, в том числе систем эпиднадзора и защиты здоровья населения, проведения необходимых и пропорциональных вмешательств, в особенности – для сокращения разрывов в иммунизации – и надлежащего информирования общественности и местных сообществ.

Задача

53. Задача заключается в том, чтобы создать достаточный потенциал для реагирования на инфекционные болезни и любые другие угрозы здоровью, а также обеспечить эффективную охрану здоровья в странах транзита и назначения.

Действия государств-членов

54. Для выполнения данной задачи государствам-членам следует:

- (а) обеспечивать на международном и национальном уровне координацию в связанных с инфекционными заболеваниями вопросах мобильности людей;
- (б) обеспечивать, в рамках имеющихся ресурсов, потенциал и приверженность общественного здравоохранения для осуществления эпиднадзора и обеспечения защиты здоровья, проведения необходимых и пропорциональных вмешательств и информирования общественности по вопросам здоровья;
- (в) усилить, по мере необходимости, потенциал эпиднадзора, дополняя его данными в отношении мигрантов;
- (г) обеспечить, в рамках имеющихся ресурсов, адекватные программы иммунизации для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов и устранить разрывы в иммунизации у местного населения;
- (д) охватывать беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов всеми предпринимаемыми мерами по ликвидации вспышек;
- (е) обеспечить основные возможности для осуществления Международных медико-санитарных правил (2005 г.) в странах и на международном уровне;
- (ж) обеспечивать рекомендации, обучение и механизмы для поддержки кадровых ресурсов систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, а также лиц, ответственных за планирование, чтобы они могли лучше понимать потребности мигрантов и реализовывать соответствующие вмешательства по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями;

- (з) способствовать мобильности данных в отношении здоровья в рамках законодательства стран.

Действия Регионального бюро

55. Региональное бюро должно:

- (а) оказывать государствам-членам всевозможную поддержку для противодействия инфекционным болезням, помогая в принятии всех необходимых мер общественного здравоохранения для проведения осмотров, предоставления информации, а также диагностики и лечения беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов с инфекционными болезнями;
- (б) содействовать мерам профилактики, обеспечению готовности, ответным действиям и эпиднадзору;
- (в) содействовать своевременному распространению информации в условиях гласности.

Стратегическая область 7: профилактика и снижение рисков неинфекционных заболеваний

Общие сведения

56. Имеющиеся фактические данные показывают, что подверженность рискам, связанная с миграцией, повышает уязвимость как перед непосредственными угрозами, такими как холод или жара в пути, так и перед развитием психосоциальных расстройств, нарушениями репродуктивного здоровья (приводя к увеличению младенческой смертности), употреблением наркотиков, расстройствами питания, вредным употреблением алкоголя и насилием. Кроме того, из-за ограниченного доступа к услугам укрепления здоровья, лечения и профилактики во время транзита и на ранних адаптационных этапах миграции возрастает бремя нелеченых неинфекционных состояний и осложнений.

Задача

57. Задача состоит в обеспечении того, чтобы потребности беженцев и мигрантов были учтены в национальной стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, которая является крайне важным компонентом национальной политики здравоохранения.

Действия государств-членов

58. Для выполнения данной задачи государствам-членам следует:

- (а) обеспечить учет потребностей беженцев и мигрантов в национальной стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, в условиях полноценного участия указанных групп населения;
- (б) обеспечить потенциал эпиднадзора, дополняя его данными в отношении мигрантов;
- (в) обеспечивать осведомленность в вопросах здоровья;

- (г) своевременно, в рамках имеющихся ресурсов, предоставлять доступ к услугам первичной медико-санитарной и неотложной стоматологической помощи, профилактики и укрепления здоровья, а также диагностики и лечения в целях предупреждения, выявления, лечения и мониторинга неинфекционных заболеваний.

Действия Регионального бюро

59. Региональное бюро должно:

- (а) в контексте политики Здоровье-2020 разработать руководства, модели и стандарты для оказания помощи странам в профилактике и ведении неинфекционных заболеваний, следуя положениям Европейской стратегии профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями (23) и в соответствии с передовой практикой;
- (б) формировать базу фактических данных о длительных эффектах миграции в принимающих странах относительно неинфекционных заболеваний и социальных детерминант здоровья;
- (в) обеспечивать рекомендации, обучение и другие механизмы для поддержки кадровых ресурсов систем здравоохранения и общественного здравоохранения, а также лиц, ответственных за планирование, чтобы они могли лучше понимать потребности мигрантов и реализовывать соответствующие вмешательства по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями.

Стратегическая область 8: обеспечение этичного и эффективного проведения скрининга и оценки состояния здоровья

Общие сведения

60. Беженцы, лица, ищущие убежища, и мигранты не представляют дополнительной угрозы для безопасности здоровья местного населения (24). Первоначальный скрининг – не ограничивающийся сугубо инфекционными заболеваниями – может стать эффективным инструментом охраны общественного здоровья, но его следует проводить на основе принципа недискриминации и нестигматизации и с пользой как для отдельных лиц, так и для всего общества; его также необходимо увязать с обеспечением доступа к лечению, уходу и поддержке. Если системы здравоохранения обладают достаточными возможностями и потенциалом, то потребность в скрининге практически отсутствует.

61. Скрининг обязательно должен применяться в соответствии с результатами надлежащим образом проведенной оценки рисков, и его эффективность необходимо оценивать. В конечном итоге, он должен стать инструментом удовлетворения истинных потребностей беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов. Скрининг должен проводиться на добровольной основе, с соблюдением принципов этики и конфиденциальности. В то же время, следует отдельно прилагать усилия к тому, чтобы мигранты имели возможность для

доступа к программам скрининга, которые действуют для местного населения (например, во время беременности, на предмет патологий новорожденных и при зачислении в школу). Следует обеспечивать соблюдение принципов конфиденциальности и медицинской этики, а также предоставлять консультации до и после скрининга.

Задача

62. Задача заключается в том, чтобы скрининг и обязательные медицинские осмотры проводились в связи с конкретными факторами риска и на основании фактических данных и в интересах беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, а также местного населения. Все подобные обследования должны сопровождаться предоставлением необходимой медицинской помощи.

Действия государств-членов

63. Для выполнения данной задачи государствам-членам следует:
- (а) проводить скрининг и обязательные медицинские осмотры с надлежащим вниманием, руководствуясь фактическими данными по конкретным факторам риска и надлежащими рекомендациями;
 - (б) обеспечивать доступ к программам добровольного скрининга, которые действуют для местного населения;
 - (в) по мере необходимости обеспечивать рекомендации, обучение и другие механизмы для поддержки кадровых ресурсов систем здравоохранения и общественного здравоохранения, а также лиц, ответственных за планирование, чтобы они могли лучше понимать потребности мигрантов и осуществлять соответствующий скрининг.

Действия Регионального бюро

64. Региональное бюро должно:
- (а) далее вырабатывать рекомендации по скринингу и обязательным медицинским осмотрам в связи с конкретными факторами риска, а также по отчетности, не нарушая при этом принципа конфиденциальности, координируя эту деятельность с ключевыми партнерами, такими как Европейская комиссия и Европейский центр профилактики и контроля заболеваний.

Стратегическая область 9: улучшение информации здравоохранения и коммуникации

Общие сведения

65. К приоритетным задачам относится совершенствование процессов сбора и получения доступа к информации о состоянии здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, изменяемых поведенческих факторах риска и доступности медицинской помощи. Качественные данные должны охватывать все группы, определять конкретные потребности в отношении здоровья и конкретные меры по

удовлетворению этих потребностей, при возможности – с определением расходов. Необходимо обеспечить детализацию и сопоставимость данных. Необходимо налаживать, по мере возможности, сотрудничество со странами происхождения мигрантов в сфере сбора данных в отношении здоровья.

66. Данные, с которыми работают организации здравоохранения, которые традиционно выполняют задачи по сбору данных эпиднадзора и личных данных, должны храниться с соблюдением всех правил предосторожности и в соответствии с принципами защиты информации. Они могут предоставляться третьим сторонам только при наличии весомых оснований медицинского характера, по предварительному согласию затронутых лиц.

67. Инициативы в области коммуникации должны способствовать укреплению здоровья и обеспечению мигрантов информацией в отношении здоровья, с рекомендациями в отношении здорового поведения. Такие усилия также должны быть направлены на предоставление информации беженцам, лицам, ищущим убежища, и мигрантам о системах здравоохранения в принимающих странах и о "маршрутах" для получения консультаций и поддержки. Коммуникация призвана развеять страхи и ложные представления, существующие среди беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, и для этого должна вестись на соответствующих языках и с учетом социально-культурных и религиозных детерминант. Помимо этого, инициативы в области коммуникации должны быть направлены и на население принимающих стран.

Задача

68. Задача заключается в том, чтобы обеспечить подходящие стандартизированные и сопоставимые медицинские карты с данными о состоянии здоровья для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов в целях облегчения для них доступа к жизненно важной медико-санитарной помощи и к информации здравоохранения.

Действия государств-членов

69. Для выполнения данной задачи государствам-членам следует:
- (а) укреплять информационные системы здравоохранения для улучшения сбора данных о здоровье беженцев и мигрантов;
 - (б) разъяснять беженцам, лицам, ищущим убежища, и мигрантам причины сбора связанных со здоровьем данных, исключаящих какую-либо дискриминацию, и потенциальную пользу от этого;
 - (в) способствовать включению в существующие системы сбора данных переменных, касающихся мигрантов;
 - (г) использовать инновационные подходы, в том числе обследования и качественные методы сбора данных о беженцах, лицах, ищущих убежища, и мигрантах;
 - (д) собирать и распространять имеющуюся информацию о результатах оценки состояния здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов;

- (е) повышать осведомленность правительств, организаций гражданского общества и международных организаций о методах и целях сбора данных, а также о возможностях для обмена данными о беженцах, лицах, ищущих убежища, и мигрантах;
- (ж) для каждой из стран составлять отчеты о тенденциях в состоянии здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов;
- (з) выполнять обязанности по обеспечению конфиденциальности данных и соблюдению этических принципов, а также по недопущению их использования для ограничения доступа к жизненно важным услугам.

Действия Регионального бюро

70. Региональное бюро должно:
- (а) помогать странам укреплять информационные системы здравоохранения для улучшения сбора данных о здоровье беженцев и мигрантов;
 - (б) создать, в рамках имеющихся ресурсов и во взаимодействии с существующими инициативами, информационный центр для поиска и систематического представления примеров передовой практики в мониторинге показателей здоровья беженцев и мигрантов, с учреждением, при необходимости, механизмов для мониторинга и оценки и соответствующих показателей;
 - (в) осуществлять обмен информацией о рисках для здоровья, касающейся стран происхождения, транзита и назначения;
 - (г) улучшать мониторинг обращений за услугами здравоохранения, доступа к услугам и особенностей их получения, а также состояния здоровья до и после получения этих услуг, для беженцев и мигрантов;
 - (д) укреплять базу научных исследований и фактических данных, для применения при формировании политики и оценке прогресса в сфере здоровья беженцев и мигрантов;
 - (е) тесно сотрудничать с УВКБ ООН, МОМ и другими агентствами в системе ООН и заинтересованными сторонами, продвигая инициативы в области информации здравоохранения и коммуникации, такие как выработка единых технических рекомендаций по охране здоровья населения.

Библиография⁴

1. Резолюция A/RES/70/1. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 2015 (A/RES/70/1; <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N15/291/92/PDF/N1529192.pdf?OpenElement>).
2. Резолюция WHA61.17. Здоровье мигрантов. В сборнике: Шестьдесят первая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 19–24 мая 2008 г. Резолюции и решения, приложения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2008 (WHA67/2008/REC/1; <http://apps.who.int/iris/simple-search?query=WHA61.17&cs=c2185742>).
3. Health of migrants: the way forward – report of a global consultation, Madrid, Spain, 3–5 March 2010. Geneva: World Health Organization, 2010 (http://www.who.int/hac/events/3_5march2010/en/).
4. Резолюция WHA62.14. Уменьшение несправедливости в отношении здоровья посредством воздействия на социальные детерминанты здоровья. В сборнике: Шестьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 19–24 мая 2009 г. Резолюции и решения, приложения. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2009 (WHA67/2009/REC/1; <http://apps.who.int/iris/handle/10665/2878>).
5. Резолюция EUR/RC52/R7. “Бедность и здоровье – фактические данные и действия в Европейском регионе ВОЗ”. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2002 (<http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/fifty-second-session/resolutions/eurrc52r7>).
6. How health systems can address health inequities linked to migration and ethnicity. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2010 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/health-2020-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century>).
7. UNHCR global trends: forced displacement 2014: world at war. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees; 2015 (<http://www.unhcr.org/2014trends/>).
8. 244 million international migrants living abroad worldwide, new UN statistics reveal [e-news]. In: UN Sustainable Development [website]. New York: United Nations; 12 January 2016 (<http://www.un.org/sustainabledevelopment/blog/2016/01/244-million-international-migrants-living-abroad-worldwide-new-un-statistics-reveal/>).
9. Trends in international migration, 2015. Population facts No. 2015/4. New York: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division;

⁴ Все ссылки даны по состоянию на 15 июля 2016 г.

- 2015 (<http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/factsheets/>).
10. A million refugees and migrants flee to Europe in 2015 [e-press release]. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees; 22 December 2015 (<http://www.unhcr.org/567918556.html>).
 11. Refugees/Migrants Emergency Response – Mediterranean [website]. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees; 2016 (<http://data.unhcr.org/mediterranean/regional.php>).
 12. New trends in migration: demographic aspects: United Nations Department of Economic and Social Affairs; 2012 (http://www.un.org/en/development/desa/population/events/pdf/expert/19/2012_EGM_Report_Final.pdf).
 13. Human trafficking in Europe: an economic perspective. Geneva: International Labour Organization; 2004 (Declaration/WP/31/2004; http://www.ilo.org/global/topics/forced-labour/publications/WCMS_081992/lang--en/index.htm).
 14. Spallek, Jacob, Zeeb Hajo, and Razum Oliver. Life Course Epidemiology: A Conceptual Model for the Study of Migration and Health. Migration and Health: A Research Methods Handbook. Ed. Marc B. Schenker, Xóchitl Castañeda, and Alfonso Rodriguez-Lainz. U of California, 2014. 38–56. Web.
 15. In it together: why less inequality benefits all. Paris: Organisation for Economic Co-operation and Development; 2015 (<http://dx.doi.org/10.1787/9789264235120-en>).
 16. Связанные с миграцией аспекты общественного здравоохранения: обзор фактических данных о состоянии здоровья беженцев и лиц, ищущих убежища, в Европейском регионе. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2015 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/public-health-aspects-of-migrant-health-a-review-of-the-evidence-on-health-status-for-refugees-and-asylum-seekers-in-the-european-region-2015>).
 17. Резолюция EUR/RC62/R4. Здоровье-2020 – Основы Европейской политики улучшения здоровья и благополучия. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2002 (<http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-second-session/documentation/resolutions-and-decisions/eurrc62r4-health-2020-the-european-policy-framework-for-health-and-well-being>).
 18. International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. New York: United Nations Human Rights Office of the High Commissioner; 16 December 1966 (<http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>).
 19. Пекинская декларация и Платформа действий. Четвертая Всемирная конференция по положению женщин, Пекин, Китай, 4–15 сентября 1995 г. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций, 1995 (<http://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/BDPfA%20R.pdf>).

20. Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2012 г. (EUR/RC62/12 Rev.1; <http://www.euro.who.int/ru/about-us/governance/regional-committee-for-europe/past-sessions/sixty-second-session/documentation/working-documents/eurrc6212-rev.1-european-action-plan-for-strengthening-public-health-capacities-and-services>).
21. Migration and health: key issues: WHO Regional Office for Europe (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/migrant-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues>).
22. Communicable disease risks associated with the movement of refugees in Europe during the winter season: ECDC; 2015 (<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/refugee-migrant-health-in-european-winter-rapid-risk-assessment.pdf>).
23. Курс на оздоровление. Европейская стратегия профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2006 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/gaining-health.-the-european-strategy-for-the-prevention-and-control-of-noncommunicable-diseases>).
24. Population movement is a challenge for refugees and migrants as well as for the receiving population. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2015 (<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/news/news/2015/09/population-movement-is-a-challenge-for-refugees-and-migrants-as-well-as-for-the-receiving-population>).

Приложение 1. Определения

Лицо, ищущее убежища: Лицо, ищущее убежища, – это человек, который стремится получить международную защиту и укрытие в стране, отличной от его обычного места жительства. В странах, где к рассмотрению ходатайств об убежище применяется индивидуальный подход, лицом, ищущим убежища, считается человек, по чьему делу еще не было вынесено окончательного решения страной, где было подано ходатайство. Не все лица, ищущие убежища, в конечном итоге будут признаны беженцами, но каждый беженец раньше был лицом, ищущим убежища¹.

Мигрант: На международном уровне единого признанного определения термина "мигрант" не существует. Мигранты могут находиться в собственной стране или в принимающей стране ("переселенцы"), перемещаться в другие страны ("транзитные мигранты") или перемещаться из одной страны в другую и назад (то есть "циркулировать", как, например, сезонные рабочие)².

Миграция: Перемещение человека или группы лиц из одного места в другое для временного или постоянного проживания³. Поездки за рубеж для отдыха, туризма, в деловых целях, для лечения или для совершения паломничества не считаются миграцией, поскольку такое перемещение не подразумевает смены страны проживания⁴.

Беженец: Лицо, которое в силу вполне обоснованных опасений стать жертвой преследований по признаку расы, вероисповедания, гражданства, принадлежности к определенной социальной группе или политических убеждений находится вне страны своей гражданской принадлежности и не может воспользоваться защитой этой страны или не желает пользоваться такой защитой вследствие таких опасений⁵.

¹ UNHCR master glossary of terms. Rev.1. Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees; 2006 (<http://www.refworld.org/docid/42ce7d444.html>).

² Как системы здравоохранения могут способствовать устранению неравенств в отношении здоровья, связанных с миграцией и этнической принадлежностью. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2010 (<http://www.euro.who.int/ru/publications/abstracts/how-health-systems-can-address-health-inequities-linked-to-migration-and-ethnicity>).

³ Essentials of migration management for policy makers and practitioners: Geneva: International Organization for Migration; 2004 (http://www.rcmvs.org/documentos/IOM_EMM/resources/glossary.html#m).

⁴ Recommendation on statistics of international migration. Первое пересмотренное издание. Нью-Йорк: Организация Объединенных Наций; 1998 (ST/ESA/STAT/SER.M/58/Rev.1; http://unstats.un.org/unsd/publication/SeriesM/seriesm_58rev1r.pdf).

⁵ Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций, 2012 г. Конвенция, касающаяся статуса беженцев. Женева: Организации Объединенных Наций, 1951 (A/CONF.171/108/Rev.1; <http://www.ipci2014.org/ru/node/64>).

Безнадзорное несовершеннолетнее лицо: Несовершеннолетний, прибывающий на территорию одного из государств-членов без сопровождения совершеннолетнего лица, несущего за него ответственность согласно законодательству или принятой практике данного государства-члена; считается таковым до наступления соответствующей ответственности такого совершеннолетнего лица. Под это определение подпадают и несовершеннолетние, которые оказались без надзора уже после въезда на территорию государства-члена⁶.

⁶ Regulation (EU) No 604/2013 of the European Parliament and of the Council of 26 June 2013 establishing the criteria and mechanisms for determining the Member State responsible for examining an application for international protection lodged in one of the Member States by a third-country national or a stateless person (2013/L 180/31). O.J.E.U. 2013;L 180:31–59 (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/en/TXT/?uri=celex:32013R0604>).

Приложение 2. Проект показателей для измерения, с предоставлением соответствующей отчетности, прогресса в осуществлении Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ

Приведенные в настоящем приложении показатели представляют собой результат усилий Европейского регионального бюро ВОЗ. Помимо этого, в работе над ними приняли участие независимые эксперты по миграции и здоровью.

В данном приложении государства-члены смогут получить практические рекомендации относительно показателей, которые будут использоваться для измерения и мониторинга осуществления Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ.

Европейское региональное бюро будет вести постоянную оценку осуществления Стратегии и плана действий и представит соответствующие отчеты Европейскому региональному комитету на его шестьдесят восьмой, семидесятой и семьдесят второй сессиях в 2018, 2020 и 2022 гг., соответственно.

Для оценки успехов государств-членов в осуществлении Стратегии и плана действий в соответствующий период установлено пять основных показателей, актуальных для одной или нескольких стратегических областей (см. таблицу A2).

Региональное бюро будет получать от государств-членов данные о реализации Стратегии и плана действий, для чего раз в два года им будет направляться специальный вопросник. Данные от стран должны будут предоставляться специально назначенными координаторами.

Таблица А2. Основные показатели, актуальные для одной или нескольких стратегических областей Стратегии и плана действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ

Основные показатели	Обоснование и задача	Показатель	Способ подтверждения
<p><u>Показатель 1:</u> оценка национальных программ, стратегий и планов в области здравоохранения</p>	<p>Выявлять потребности беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов в отношении здоровья и учитывать их при планировании и развитии потенциала и услуг общественного здравоохранения, а также национальных мер политики, стратегий и планов здравоохранения, основанных на принципах Здоровье-2020.</p>	<p>Включение в национальные меры политики, стратегии и/или планы здравоохранения по меньшей мере одного четкого компонента¹, посвященного миграции и здоровью.</p>	<p>Вопросник ВОЗ для сбора данных раз в два года.</p>
<p><u>Показатель 2:</u> анализ результатов оценок потребностей в отношении здоровья у беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов</p>	<p>Способствовать пониманию базового потенциала систем здравоохранения для немедленного, а также в более долгосрочной перспективе, обеспечения потребностей беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов в отношении здоровья, с особым вниманием к лицам в уязвимых обстоятельствах.</p>	<p>Проведение по меньшей мере одной оценки² охвата национальной системой здравоохранения потребностей в отношении здоровья у беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов.</p>	<p>Вопросник ВОЗ для сбора данных раз в два года.</p>
<p><u>Показатель 3:</u> оценка планирования и готовности на случай чрезвычайных ситуаций</p>	<p>Повышать готовность и укреплять потенциал систем здравоохранения, и улучшать их ответные действия в отношении последствий внезапного прибытия множества беженцев и мигрантов для общественного здравоохранения.</p>	<p>Разработка регионального или национального чрезвычайного плана действий³ при прибытии большого числа беженцев и мигрантов.</p>	<p>Вопросник ВОЗ для сбора данных раз в два года.</p>
<p><u>Показатель 4:</u> оценка информации здравоохранения и коммуникации для профилактики инфекционных болезней и снижения рисков, связанных с неинфекционными заболеваниями.</p>	<p>Обеспечить актуальность, стандартизацию и сопоставимость данных о здоровье беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, которые должны предоставляться этим группам населения для обеспечения доступа к медико-санитарной помощи, включая необходимые возможности для борьбы с инфекционными болезнями и всеми другими угрозами, а также для эффективной защиты здоровья в странах транзита и назначения; отразить эти группы населения в стратегии по профилактике и борьбе с неинфекционными заболеваниями.</p>	<p>Включение в существующие наборы данных переменной, отражающей статус в отношении миграции.</p>	<p>Вопросник ВОЗ для сбора данных раз в два года.</p>

¹ Четкий компонент, посвященный миграции и здоровью: письменная документация по реализации национальной политики здравоохранения в поддержку равноправного доступа к услугам здравоохранения для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов; усиление социальной защиты для этих групп населения; меры политики, обеспечивающие право на здоровье и поддерживающие благополучие для всех людей любого возраста.

² Подтверждение проведения по меньшей мере одной оценки: документальные подтверждения сбора и анализа данных и информация об охвате находящихся в стране беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов услугами здравоохранения и их потребностях в таких услугах, в целях предоставления фактических данных для выработки политики и принятия решений, направленных на усиление потенциала системы здравоохранения для удовлетворения подобных потребностей как неотложно, так и в более долгосрочной перспективе.

³ Материалы, подтверждающие подготовку регионального или национального чрезвычайного плана действий: письменная документация по подготовке оперативной стратегии по ответным действиям в отношении последствий внезапного прибытия множества беженцев и мигрантов для общественного здравоохранения Региона или государства-члена. В таком плане должны быть определены роли и обязанности уполномоченных органов и заинтересованных сторон, а также должна быть предусмотрена единая процедура для улучшения организационных аспектов ответных мер со стороны общественного здравоохранения, посредством оптимизации логистики и кадровых ресурсов.

Основные показатели	Обоснование и задача	Показатель	Способ подтверждения
<u>Показатель 5:</u> оценка социальных детерминант здоровья	Организовать результативный диалог по вопросам здоровья беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, с участием всех соответствующих государственных и негосударственных сторон, с обеспечением эффективного общегосударственного и общесоциального подходов на основании общих ценностей, фактических данных и многосекторального диалога по вопросам политики; содействовать активному участию не связанных со здравоохранением секторов и заинтересованных сторон в проведении в странах оценок обеспечения потребностей в отношении здоровья у беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов.	Применение межсекторальных подходов при проведении в странах оценок потребностей в отношении здоровья у беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов.	Вопросник ВОЗ для сбора данных раз в два года.

= = =