



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестьдесят пятая сессия

EUR/RC65/Inf.Doc./6

Вильнюс, Литва, 14–17 сентября 2015 г.

7 сентября 2015 г.
150720

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ
(ПЕРЕВОД НЕОТРЕДАКТИРОВАННОЙ
ВЕРСИИ)

**Проект "Связанные с миграцией аспекты
общественного здравоохранения в Европе"
(PHAME)**

Работа проекта в 2012–2015 гг.

Содержание

	Стр.
Введение: Осуществление проекта РНАМЕ: 2012–2015 гг.	3
Исходная информация: Задачи проекта РНАМЕ	4
Техническая помощь странам.....	6
Подготовка "Пособия ВОЗ по проведению оценки потенциала систем здравоохранения в области реагирования на резкое увеличение притока мигрантов в острой фазе кризиса"	6
Совместные оценки в сфере миграции и здоровья	7
Техническая поддержка в сфере здоровья и миграции	9
Информация и исследования в области здравоохранения.....	11
Разработка повестки дня по научным исследованиям в области миграции и здоровья с участием Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения (ЕАСНР) Европейского регионального бюро ВОЗ	11
Укрепление фактических данных и распространение информации по вопросам здоровья и миграции	11
Проведение совместных исследований с другими международными организациями и академическими учреждениями	12
Информационно-разъяснительная работа (адвокация) и коммуникация:	13
Веб-страница, посвященная миграции и здоровью, на вебсайте Европейского регионального бюро ВОЗ	13
Информационный бюллетень ВОЗ "Связанные с миграцией аспекты общественного здравоохранения в Европе"	13
Производство аудиовизуальных материалов	14
Адвокация в интересах здоровья мигрантов в Европейском регионе	14
Партнерства и мобилизация ресурсов	14
Процесс Регионального комитета ВОЗ	16
Технический брифинг по вопросам здоровья и миграции, состоявшийся на шестьдесят четвертой сессии Европейского регионального комитета (РК-64) в сентябре 2014 г.	16
Министерский рабочий обед по вопросам миграции и здоровья, который состоится на шестьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета (РК-65) в сентябре 2015 г.	17
Выводы.....	17
Уязвимость мигрантов перед факторами риска для здоровья	18
Стратегические решения	19
Приоритетные действия для РНАМЕ на 2015–2020 гг.	22

Введение: Осуществление проекта РНАМЕ: 2012–2015 гг.

1. В начале 2011 г. в регионе Северной Африки начался ряд политических, экономических и гуманитарных кризисов, который вызвал массовую миграцию населения в страны Юго-Восточной Европы. В целях координации ответных мер со стороны общественного здравоохранения в апреле 2011 г. в Риме было проведено международное совещание высокого уровня, организованное Министерством здравоохранения Италии при поддержке Европейского союза (ЕС), Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения и при участии Европейского центра профилактики и контроля заболеваний (ECDC), Международной организации по миграции (МОМ) и представителей министерств здравоохранения Венгрии (председателя в Совете ЕС), Греции, Испании, Кипра и Мальты. Одним из итогов совещания стало достижение соглашения о координации и усилении потенциала сектора здравоохранения в странах Европы для реагирования на увеличивающийся приток мигрантов.
2. Таким образом, Европейское региональное бюро ВОЗ и Министерство здравоохранения Италии в апреле 2012 г. учредили проект "Связанные с миграцией аспекты общественного здравоохранения в Европе" (РНАМЕ). Цели проекта: укрепить потенциал системы здравоохранения для реагирования на потребности в медицинском обслуживании для смешанных потоков мигрантов и населения принимающих их стран; содействовать оперативным необходимым вмешательствам со стороны здравоохранения; вырабатывать политику здравоохранения, учитывающую потребности мигрантов; повышать качество услуг здравоохранения; оптимизировать использование структур и ресурсов здравоохранения в принимающих мигрантов странах.
3. Проект РНАМЕ согласован с положениями европейской политики здравоохранения – Здоровье-2020. Политика Здоровье-2020 обеспечивает комплексную основу для всеобщего улучшения показателей здоровья и благополучия в Европейском регионе ВОЗ, преодолению неравенств в отношении здоровья в странах и между странами и создания стабильных, всеобъемлющих и справедливых систем здравоохранения, ориентированных на человека. Отражая многосекторальную природу миграции, проект РНАМЕ использует межсекторальный подход к работе с министерствами здравоохранения государств-членов ВОЗ, представляя здоровье мигрантов ответственностью всех сфер государственного управления и всех слоев общества, и формируя новые связи между секторами государственного управления и негосударственными субъектами.
4. В настоящем докладе приводится обзор первоначальных и сформулированных позднее задач, которые стоят перед проектом. Эти задачи регулярно обсуждаются с донором проекта – Министерством здравоохранения Италии. Во-вторых, в нем рассказывается об основных мероприятиях и достижениях проекта РНАМЕ с апреля 2012 по август 2015 гг., по следующим категориям: техническая помощь странам, информация здравоохранения и

научные исследования, информационно-разъяснительная работа и коммуникация, партнерства и работа Европейского регионального комитета ВОЗ.

Исходная информация: Задачи проекта РНАМЕ

5. Проект РНАМЕ создан в ответ на прозвучавший в резолюции WHA61.17 Всемирной ассамблеи здравоохранения (ВАЗ) призыв к действиям и на рекомендации Глобальной консультации по вопросам здоровья мигрантов, которая была организована ВОЗ и МОМ в Мадриде в 2010 г. Проект осуществляется в соответствии с основами европейской политики здравоохранения – Здоровье-2020, которая поддерживает действия всех уровней государственного управления и всех сфер общества на благо улучшения здоровья и благополучия населения. Особое внимание при этом обращено на меры политики и вмешательства по сокращению неравенств в отношении здоровья и по ориентации систем здравоохранения на нужды людей. Проект РНАМЕ действует под руководством Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия в Европейском региональном бюро ВОЗ, и базируется в Офисе по инвестициям в здоровье и развитие в Венеции (Италия).

6. Задачи на первые три года работы проекта были согласованы между Европейским региональным бюро ВОЗ и донором – Министерством здравоохранения Италии. Каждый год эти задачи обсуждаются и, при необходимости, пересматриваются. Мероприятия проекта поделены, согласно структуре проектного предложения, подписанного Министерством здравоохранения Италии и Европейским региональным бюро ВОЗ, на следующие категории:

- техническая помощь странам;
- информация здравоохранения и научные исследования;
- информационно-разъяснительная работа и коммуникация;
- партнерства и мобилизация ресурсов;
- процесс Европейского регионального комитета.

Основные мероприятия и достижения для каждой из категорий подробно описаны в последующих разделах.

7. Задачи для первого года определялись на основании "Римского плана действий", принятого на международном совещании высокого уровня в Риме в апреле 2011 г., которое прошло при поддержке правительства Италии с участием д-ра Zsuzsanna Jakab, директора Европейского регионального бюро ВОЗ. Цели Римского плана действий:

(1) Оказание технической помощи странам:

- а) Поддержка в проведении мер обеспечения готовности местных систем здравоохранения (планы обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям, планы готовности учреждений здравоохранения, оценка медико-санитарных потребностей)

- мигрантов с иными характеристиками заболеваемости, по сравнению с местным населением).
- b) Поддержка в обеспечении координации мер готовности и медико-санитарных ответных действий между министерствами и партнерами в области здравоохранения.
 - c) Техническая поддержка по экологическим аспектам здоровья (водоснабжение и санитария, безопасность пищевых продуктов, удаление отходов).
 - d) Экспертные рекомендации по оперативным функциям общественного здравоохранения – эпиднадзор за болезнями, система раннего предупреждения и реагирования (совместно с ECDC), хронические заболевания и психосоциальная поддержка.
- (2) Развитие информации здравоохранения и научных исследований в сфере здоровья мигрантов.
- (3) Укрепление информационно-разъяснительной работы и коммуникации для повышения информированности и мобилизации общества, информационная работа по вопросам общественного здоровья среди мигрантов.
- (4) Формирование партнерств с Управлением Верховного комиссара ООН по делам беженцев (УВКБ ООН), МОМ, Европейской комиссией, НПО и действующими программами в области общественного здравоохранения. Укрепление координации между странами в целях распространения и гармонизации передового опыта вмешательств общественного здравоохранения, нацеленных на мигрантов.

На второй и третий годы проекта были поставлены следующие задачи:

- (1) Техническая помощь странам:
- a. Подготовка нескольких семинаров с соответствующими странами Региона для выработки методики самостоятельной оценки странами потенциала своих систем здравоохранения для удовлетворения потребностей мигрантов. Методика получила название "Пособие ВОЗ по проведению оценки потенциала систем здравоохранения в области реагирования на резкое увеличение притока мигрантов в острой фазе кризиса".
 - b. Поддержка для государств-членов в виде совместной оценке потенциал их систем здравоохранения для действий в условиях масштабных притоков мигрантов, установления потребностей для немедленной технической помощи и определения потенциальных направлений для дальнейшего сотрудничества в целях укрепления долгосрочного потенциала общественного здравоохранения касательно миграции.
 - c. Оказание технической помощи согласно ранее проведенным оценкам и достигнутым договоренностям (подготовка многосекторальных планов действий при чрезвычайных ситуациях в поддержку координации ответных мер, консультации экспертов по функциям общественного здравоохранения и создание долгосрочного потенциала общественного здравоохранения касательно миграции).

- (2) Информация здравоохранения и научные исследования:
 - а. Формирование повестки дня для научных исследований по вопросам миграции и здоровья в целях:
 - i. сбора данных, фактологической базы и информации по теме здоровья и миграции;
 - ii. оценки практических подходов, примеров деятельности и политики систем здравоохранения.
- (3) Информационно-разъяснительная работа и коммуникация:
 - а. Распространение знаний и информации в виде письменных и аудиовизуальных материалов.
- (4) Процесс Регионального комитета ВОЗ:
 - а. Участие в шестьдесят четвертой и шестьдесят пятой сессиях Европейского регионального комитета ВОЗ (РК-64 и РК-65):
 - i. организация технического брифинга на РК-64 и министерского рабочего обеда на РК-65;
 - ii. представление мероприятий и результатов проекта РНАМЕ; обсуждение потребностей в отношении миграции и здоровья в Европейском регионе ВОЗ и комплексных, систематических и сбалансированных подходов к решению проблемы в масштабе всего Региона.

Техническая помощь странам

Подготовка "Пособия ВОЗ по проведению оценки потенциала систем здравоохранения в области реагирования на резкое увеличение притока мигрантов в острой фазе кризиса"

8. После серии миссий по оценке систем здравоохранения в Греции, Мальте и на острове Лампедуза (Италия) в 2011 г., при которых использовался "Инструментарий ВОЗ для оценки потенциала систем здравоохранения для действий в кризисных ситуациях", эксперты РНАМЕ осознали потребность в более детальном инструменте для учета сложных, требующих немалых ресурсов, многосекторальных и деликатных с политической точки зрения вопросов здоровья и миграции. Для создания нового инструмента была проделана комплексная оценка элементов, необходимых для решения проблем, связанных с массовой миграцией, в контексте систем здравоохранения. Новое "Пособие ВОЗ по проведению оценки потенциала систем здравоохранения в области реагирования на резкое увеличение притока мигрантов в острой фазе кризиса" вплоть до августа 2015 г. использовалось при совместных оценках, проводимым Европейским региональным бюро ВОЗ с министерствами здравоохранения Болгарии, Греции, Испании, Италии, Кипра, Мальты, Португалии и Сербии. Аналогичные мероприятия вскоре будут проведены в других государствах-членах – Албании, бывшей югославской Республике Македонии и Турции.

9. После каждой оценки инструментарий пересматривался и дорабатывался, и для государств-членов было организовано несколько семинаров и совещаний по его адаптации для использования министерствами здравоохранения в качестве инструмента для самостоятельной оценки.

- Для рассмотрения первого проекта инструмента 28–29 мая 2013 г. в Риме (Италия) состоялась консультация для экспертов: В ней приняли участие министерства здравоохранения Греции, Италии, Кыргызстана, Мальты, Португалии, Румынии, Турции и Хорватии, а также ECDC, МОМ, Международный центр по миграции, здоровью и развитию (ICMHD), Национальный институт здравоохранения Италии (ISS), Итальянский Красный Крест, Национальный институт здоровья, миграции и бедности Италии (НИНМР), НПО "Помощь при чрезвычайных ситуациях" (Италия), международное НПО "Врачи без границ" (MSF) и Европейское региональное бюро ВОЗ.
- В Палермо (Сицилия, Италия) 19 и 20 февраля 2015 г. прошел Международный семинар по подготовке первого проекта "Пособия ВОЗ по проведению оценки потенциала систем здравоохранения в области реагирования на резкое увеличение притока мигрантов в острой фазе кризиса": В нем участвовали 15 технических экспертов из министерств здравоохранения Греции, Италии, Мальты и Португалии, Европейского регионального бюро ВОЗ и ICMHD, которые ранее опробовали инструментарий в ходе оценочных миссий в вышеуказанных странах.
- Европейское региональное бюро ВОЗ организовало межсекторальную консультацию по подготовке окончательного варианта нового инструмента в Копенгагене, 5 июня 2015 г. Инструмент был вынесен на обсуждение соответствующими техническими подразделениями Регионального бюро. Эксперты ЕРБ ВОЗ давали комментарии технического характера, которые вошли в последнюю версию проекта. В настоящее время инструмент дорабатывается. Он будет представлен на шестьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ.

Совместные оценки в сфере миграции и здоровья

10. Важным итогом проекта РНАМЕ стала оценка потенциала систем здравоохранения для преодоления последствий для общественного здравоохранения, связанных с масштабным притоком мигрантов, и выработка рекомендаций по наращиванию потенциала систем здравоохранения на случай подобных сценариев, с согласованием стандартных рабочих процедур. По причине сложности и политической деликатности проблемы миграции, а также ее многосекторальной природы, с министерствами здравоохранения велись длительные переговоры, во-первых, призванные помочь им ощутить свою ответственность в сфере, в которой традиционно сектор здравоохранения не играл ведущей роли, и, во-вторых, поддержать министерства в организации межсекторальных обсуждений проблемы миграции с точки зрения общественного здравоохранения и общегосударственного подхода, затрагивая последствия мер политики и вмешательств всех секторов для здоровья населения.

11. Оценки проводятся вместе с министерствами здравоохранения, чьи представители на полных правах входят в состав групп по оценке и присутствуют на всем протяжении миссии. Более того, до начала миссии в состав групп могут включаться конкретные эксперты, в зависимости от потребностей стран. Работа проводится в тесном сотрудничестве с МОМ, УВКБ ООН и ECDC. Каждая

оценочная миссия начинается с совещания партнеров, с участием всех заинтересованных представителей государственного и негосударственного сектора под руководством министерства здравоохранения. На совещании обсуждается роль каждого из секторов в сфере контроля миграции и с точки зрения влияния его политики и вмешательств на здоровье людей. После этого проводятся интервью и посещения "горячих точек", включая все типы центров для мигрантов, для оценки положения дел на местах, общения с местными партнерами и самими мигрантами. После завершения миссии министерство здравоохранения организует совещание для подведения итогов, где обсуждаются все сферы технической поддержки и дальнейшего сотрудничества, а также положительные примеры и недостатки. После оценки министерства здравоохранения и Европейское региональное бюро ВОЗ совместно публикуют отчет, где рассказывается об основных результатах, положительных примерах и рекомендациях.

12. К августу 2015 г. были проведены следующие миссии по оценке:

- Совместная оперативная оценка потребностей в услугах здравоохранения на острове Лампедуза (Италия), 16–19 мая 2012 г., проведена Европейским региональным бюро ВОЗ вместе с Министерством здравоохранения Италии и НИМР.
- Оценка потенциала систем здравоохранения в области реагирования на резкое увеличение притока мигрантов на Сицилии (Италия), 9–16 октября 2013 г., проведена Европейским региональным бюро ВОЗ вместе с Управлением здравоохранения региона Сицилия и ИСМНД. Оценка была проведена по запросу Министерства здравоохранения Италии в связи с развитием ситуации на Сицилии, куда по морю начали массово прибывать мигранты.
- Оценка потенциала системы здравоохранения Португалии для действий в условиях резкого увеличения притока мигрантов, 11–15 ноября 2013 г., проведена Европейским региональным бюро ВОЗ, Министерством здравоохранения Португалии и ИСМНД.
- Оценка потенциала системы здравоохранения Мальты для действий в условиях резкого увеличения притока мигрантов, 25–29 ноября 2013 г., проведена Европейским региональным бюро ВОЗ, Министерством здравоохранения Мальты, Центрами по контролю заболеваний США (CDC), ECDC и ИСМНД.
- Оценка потенциала системы здравоохранения Испании для действий в условиях резкого увеличения притока мигрантов, 21–25 июля 2014 г., проведена Европейским региональным бюро ВОЗ, Министерством здравоохранения Испании и Сотрудничающий центр ВОЗ по вопросам социального приобщения и здоровья (Институт социального развития и укрепления мира Университета Аликанте, Испания).
- Оценка потенциала системы здравоохранения Кипра для действий в условиях резкого увеличения притока мигрантов, 7–9 декабря 2014 г., проведена Европейским региональным бюро ВОЗ и Министерством здравоохранения Кипра.

- Оценка потенциала системы здравоохранения Греции для действий в условиях резкого увеличения притока мигрантов, 14–19 декабря 2014 г., проведена Европейским региональным бюро ВОЗ и Министерством здравоохранения Греции.
- Оценка потенциала системы здравоохранения Болгарии для действий в условиях резкого увеличения притока мигрантов, 23–26 февраля 2015 г., проведена Европейским региональным бюро ВОЗ и Министерством здравоохранения Болгарии.
- Оценка потенциала системы здравоохранения Сербии для действий в условиях резкого увеличения притока мигрантов, 29 июня – 3 июля 2015 г., проведена Европейским региональным бюро ВОЗ и Министерством здравоохранения Сербии совместно с МОМ.
- Готовится проведение оценок в других странах: Албания, бывшая югославская Республика Македония и Турция.

13. Все отчеты о проделанных оценках составляются при участии министерств здравоохранения соответствующих стран, и они будут представлены на шестьдесят пятой сессии Регионального комитета. В них приводятся главные результаты миссий, примеры передовых подходов и рекомендации. С уже опубликованными отчетами можно ознакомиться здесь:
<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-determinants/migration-and-health/publications>.

Техническая поддержка в сфере здоровья и миграции

14. После того, как совместно с министерствами здравоохранения были определены наиболее актуальные потребности в сфере здоровья и миграции, было начато предоставление технической поддержки в следующих направлениях:

- Поддержка Министерства здравоохранения Италии и Национального центра эпидемиологии, эпиднадзора и укрепления здоровья при Национальном институте здоровья (CNESPS-ISS) в создании системы мониторинга синдромных состояний в апреле 2013 г., для надзора за состоянием здоровья мигрантов и оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации в отношении здоровья. Мониторинг синдромных состояний проводится в центрах для мигрантов в дополнение к существующей системе обязательного уведомления об инфекционных болезнях.
- Помощь Управлению здравоохранения региона Сицилия (Италия) в подготовке, внедрении и доработке "Регионального плана действий системы здравоохранения на случай масштабных притоков мигрантов". Сицилия первой в Европейском регионе ВОЗ начала разработку стратегии реагирования на последствия внезапных и масштабных притоков мигрантов для общественного здравоохранения. В документе названы все стороны, вовлеченные в ответные меры области общественного здравоохранения при миграции, с указанием подходов к интеграции их соответствующих ролей в единый процесс. В нем также приводится обзор действующей нормативной

базы и детальное описание потоков информации между задействованными сторонами.

- Подготовка учебного мероприятия, посвященного навыкам оказания услуг здравоохранения, для сотрудников, отвечающих за безопасность, для региона Сицилия (Италия).
- Подготовка, вместе с Университетом Ка'Фоскари (Венеция) и ICHMD, модели межкультурного посредничества, для оказания технической помощи Мальте в сфере взаимодействия с мигрантами с учетом их культурных особенностей.
- Участие в серии межминистерских совещаний, организованных Министерством внутренних дел Италии, с представителями министерств здравоохранения и внутренних дел, INMP, MSF и Красного Креста. Цель таких межминистерских совещаний – содействие в формировании политики МВД и правил для центров для мигрантов, а также в определении стандартных рабочих процедур для оказания медицинской помощи в центрах для мигрантов в Италии.
- Оказание поддержки Мальте в подготовке компонента национального плана действий при чрезвычайных ситуациях, касающегося здоровья мигрантов, вместе с Подразделением по операциям предупреждения и реагирования Отдела инфекционных болезней, безопасности общественного здоровья и окружающей среды (DCE).
- Участие в Региональной консультации по стратегиям ВОЗ для сектора здравоохранения по борьбе с ВИЧ-инфекцией, вирусным гепатитом и инфекциями, передаваемыми половым путем (ИППП).

15. Межгосударственная координация:

- В 2014 г. Греции и Италии, в контексте председательства в Совете ЕС, была предоставлена техническая поддержка для развития международного диалога по вопросам здоровья и миграции, и для укрепления сотрудничества между странами.
- Эксперты РНАМЕ также приняли участие в совещании TAIEH в Тиране (Албания) 19–20 марта, на котором обсуждались единые программные подходы к проблеме здоровья и миграции в странах Юго-Восточной Европы. Также эксперты тесно сотрудничают со странами Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы в вопросах, связанных с растущими потребностями в сфере миграции и здоровья.
- Сотрудничество с другими международными организациями и НПО включено в категорию "партнерства".

Информация и исследования в области здравоохранения

Разработка повестки дня по научным исследованиям в области миграции и здоровья с участием Европейского консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения (ЕАСНР) Европейского регионального бюро ВОЗ

16. После того как команда РНАМЕ представила свою работу ЕАСНР, был учрежден подкомитет ЕАСНР по вопросам миграции и здоровья, который должен предоставлять рекомендации о том, как разрабатывать и укреплять повестку дня по научным исследованиям в области здравоохранения по вопросам здоровья мигрантов в Европейском регионе ВОЗ. Этот подкомитет заказал Институту общественного здравоохранения Католического университета Святого сердца в Италии, Медицинскому университету Вены в Австрии и Университету города Упсала в Швеции составление трех докладов для Сети фактических данных по вопросам здравоохранения (НЕН), с целью проведения обзора литературы и сведения воедино наилучших из имеющихся фактических данных для ответа на следующий вопрос политики: какие меры политики и вмешательства являются действенными в сокращении неравенств в доступе и качестве услуг здравоохранения для мигрантов? Каждый доклад посвящен отдельной группе мигрантов: недокументированные мигранты, трудовые мигранты, а также беженцы и лица, ищущие убежища. Разработка этих трех докладов по здоровью мигрантов координируется совместно отделом Информации, фактических данных, научных исследований и инноваций и проектом РНАМЕ Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия ЕРБ ВОЗ. Эти доклады будут представлены на шестьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ. Планируется составление дополнительных докладов НЕН по конкретным темам, касающимся здоровья мигрантов.

Укрепление фактических данных и распространение информации по вопросам здоровья и миграции

17. Перечисленные ниже отчеты об исследованиях и научные статьи были написаны и опубликованы за первые три года реализации проекта РНАМЕ:

- Описательное исследование состояния здоровья мигрантов, прибывающих на Сицилию. В этом исследовании анализируются основные причины госпитализации среди мигрантов на Сицилии, распространенность госпитализаций, которых можно было бы избежать, и экономическое воздействие на региональном уровне.
- Профили стран Европейского региона ВОЗ по здоровью и миграции. В настоящее время разрабатываются профили стран для 53 государств-членов Европейского региона, включающие количественные и качественные индикаторы, которые представляют ключевые данные по здоровью мигрантов в каждой стране.

- База данных по миграции и здоровью в рамках веб-портала Европейского региона ВОЗ. Цель этой разработанной в сотрудничестве с Отделом информации, фактических данных, научных исследований и инноваций базы данных – свести структурированную информацию по здоровью мигрантов из различных источников и от различных организаций, предоставляющих данные, чтобы обеспечить доступность количественной (интерактивные презентации данных и доступ к исходным индикаторам и данным) и качественной информации.
- Статья, посвященная исследованию завозных случаев менингококкового менингита. Завоз различных серотипов болезней является насущной проблемой для общественного здравоохранения в эру глобализации. Эта научная статья посвящена регистрации двух завозных случаев менингококкового менингита, вызванного серотипом *Neisseria meningitidis*, которые не является эндемичным в Италии.
- Статья в журнале "Панорама общественного здравоохранения" о межсекторальном взаимодействии для охраны здоровья мигрантов. Первый номер нового журнала Европейского регионального бюро ВОЗ "Панорама общественного здравоохранения" был посвящен "опыту, полученному на местах", и команда РНАМЕ вместе с органами охраны здоровья Сицилии представили статью по вопросам политики, посвященную работе, проведенной в области здоровья и миграции в Сицилии начиная с первой миссии по оценке и до завершения разработки многосекторального плана действий на случай чрезвычайной ситуации.

Проведение совместных исследований с другими международными организациями и академическими учреждениями

18. За первые три года реализации проекта РНАМЕ был осуществлен ряд исследований по вопросам миграции и здоровья совместно с другими и международными организациями и академическими учреждениями.

- Проект ECDC – Механизм по мониторингу здоровья мигрантов и инфекционных болезней. Было проведено совещание в ECDC с участием д-ра Guenaël Rodier, директора Отдела инфекционных болезней Европейского регионального бюро ВОЗ, команды РНАМЕ и ведущих исследователей Центра эпидемиологии, эпиднадзора и укрепления здоровья Итальянского национального института здравоохранения (ISS). В результате совещания было достигнуто соглашение по формам сотрудничества для организации механизма, способного обеспечить раннее оповещение и ответные меры в связи с инфекционными болезнями в популяциях мигрантов.
- Разработка и выпуск публикаций по вопросам миграции и неинфекционных заболеваний. В проведенном в сотрудничестве с университетом Ка'Фоскари в Венеции и ISS и с использованием методологии (Процесс для спецификации и реализации агентных сообществ), в исследовании проводится анализ типов поведения, подвергающего здоровье риску неинфекционных заболеваний, и уровней доступа к услугам здравоохранения для мигрантов, живущих в Италии.

- Исследование, посвященное государственным и негосударственным структурам, действующим в области миграции и здоровья в Европейском регионе ВОЗ. Проведенное в сотрудничестве с ISS данное всеобъемлющее исследование сводит воедино информацию обо всех основных действующих субъектах, участвующих в работе по улучшению здоровья мигрантов, и описывает их конкретные роли. Оно также высвечивает недостатки и дублирование в проводимой работе, что необходимо для улучшения сотрудничества среди всех действующих в этой области субъектов для выполнения общих задач.
- Исследование рисков для здоровья в пути следования мигрантов. Проект РНАМЕ в партнерстве с ISS проводит исследование, нацеленное на понимание рисков и опасностей для здоровья, с которыми могут столкнуться мигранты с того момента, когда они покидают страну происхождения, до того момента, когда они достигают страны назначения.

Информационно-разъяснительная работа (адвокация) и коммуникация

Веб-страница, посвященная миграции и здоровью, на вебсайте Европейского регионального бюро ВОЗ

19. Эта веб-страница создавалась совместно с веб-подразделением группы ЕРБ ВОЗ по вопросам коммуникации. Ее создание представило новую тему на веб-сайте ЕРБ ВОЗ. Страница, посвященная миграции и здоровью, способствует освещению и привлечению внимания к деятельности проекта РНАМЕ. Она разделена на следующие разделы: новости, события, информационный бюллетень РНАМЕ, политика, публикации, мультимедиа и контактная информация. Ее целевая аудитория разнообразна и включает разработчиков политики, донорские организации, партнеров, работающих по вопросам миграции заинтересованные стороны, представляющие как сектор здравоохранения, так и другие сектора, академические учреждения, сотрудничающие центры и широкую общественность.

Информационный бюллетень ВОЗ "Связанные с миграцией аспекты общественного здравоохранения в Европе"

20. Этот выпускаемый раз в квартал информационный бюллетень разработан в партнерстве с факультетом медицины Университета города Печ, Венгрия. Он содержит новости, ноу-хау, методы передовой практики и стимулирует межстрановой политической диалог по вопросам миграции. Этот информационный бюллетень выпускается в сотрудничестве с веб-подразделением группы по вопросам коммуникации Европейского регионального бюро ВОЗ. Он имеется на английском и русском языке и рассылается в формате HTML на электронные адреса всех подписчиков, а также публикуется на веб-странице, посвященной миграции и здоровью. К августу 2015 г. были выпущены шесть выпусков, каждый из которых был посвящен одному конкретному аспекту

здоровья мигрантов (инфекционные болезни, неинфекционные заболевания, системы здравоохранения, межсекторальное взаимодействие и т.д.).

Производство аудиовизуальных материалов

21. Короткое видео, в котором представлена техническая деятельность в рамках проекта РНАМЕ в странах в соответствии с положениями политики Здоровье-2020, размещено по следующей ссылке: <https://www.youtube.com/watch?v=7MqUTP-Dx14>.

22. "How do you choose to see me?" (Кто я для тебя?) – короткое видео, нацеленное на повышение осведомленности по вопросам справедливости, здоровья и о стратегиях интеграции, было создано командой РНАМЕ в сотрудничестве с группой по вопросам коммуникации Европейского регионального бюро ВОЗ и размещено по следующей ссылке: <https://www.youtube.com/watch?v=JPYIpSbmztA>.

Адвокация в интересах здоровья мигрантов в Европейском регионе

23. Для повышения осведомленности и стимулирования международного, межстранового и межсекторального диалога по вопросам здоровья мигрантов работа проекта РНАМЕ и ее результаты были широко представлены в рамках множества конференций, совещаний и мероприятий по всему Европейскому региону ВОЗ в период 2012–2015 гг. В частности команда РНАМЕ приняла участие таких мероприятиях, как: XII Конференция национальных координаторов Италии по вопросам инфекционных болезней и миграции (Италия, 2013 г.); Международная конференция по межкультурному посредничеству в здравоохранении (Испания, 2013 г.); Конференция "Адаптация европейских систем здравоохранения к многообразию" (Португалия, 2013 г.); Конференция "Переступая черту – связанные со здоровьем аспекты и последствия торговли людьми" (Австрия, 2013 г.); Конференция "Осторожно пропасть: сокращение неравенств в отношении здоровья и здравоохранения (Шотландия, 2014 г.); круглый стол МОМ по миграции и здоровью (Туркменистан, 2014 г.); 22-я международная конференция пограничной службы Фронтекс (Польша, 2014 г.); 5-я Европейская конференция ЕСФПА по здоровью мигрантов и этнических меньшинств (Испания, 2014 г.); Конференции Института Мальме по изучению миграции (MILSA) (Швеция, 2014 г. и 2015 г.); Конференция проекта RESTORE (Ирландия, 2015 г.) и Симпозиум организации "Врачи без границ" по туберкулезу и миграции (Армения, 2015 г.).

Партнерства и мобилизация ресурсов

24. Наряду с постоянным сотрудничеством с министерствами здравоохранения из различных стран Европейского региона ВОЗ, многие мероприятия в рамках проекта РНАМЕ во время первых трех лет его реализации

обсуждались, разрабатывались и претворялись в жизнь в тесном сотрудничестве с другими международными организациями и НПО, в том числе с такими как:

- Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев (УВКБ). Осуществлен пересмотр Меморандума о взаимопонимании с УВКБ ООН для дальнейшего укрепления сотрудничества между Европейским региональным бюро ВОЗ и УВКБ ООН в интересах беженцев, лиц, возвращающихся в свои страны, и внутренне перемещенных лиц; организовывались регулярные совещания во время миссий по оценке в странах.
- Международная организация по миграции (Проект *Equi-health* - справедливость и здоровье). МОМ начала проект *Equi-health* в начале 2013 г., вскоре после того, как Европейское региональное бюро ВОЗ начало осуществление проекта РНАМЕ. Учитывая содержание и соответствующие мандаты этих проектов, необходимо и целесообразно координация между ними и обеспечение синергии. Регулярные встречи представителей двух проектов проходили в офисах ВОЗ и МОМ, а также во время миссий по оценке в странах.
- Агентство *Фронтекс*. В результате сотрудничества между командой РНАМЕ и агентством Фронтекс, в Ежегодный анализ риска 2015 г., выпускаемый агентством Фронтекс, впервые была включена глава об оценке рисков для здоровья. Эта глава была написана командой РНАМЕ в сотрудничестве с другими техническими подразделениями Европейского регионального бюро ВОЗ.
- Европейская комиссия. Для укрепления координации между двумя структурами были организованы серии совещаний и телеконференций с DG SANTE, а также в рамках Комитета по безопасности здоровья.
- Консорциум PROMOVAX (Поддержка вакцинации среди мигрантов) (Греция). Разработка инструментов для "стимулирования вакцинации среди популяций мигрантов в Европе" с целью обеспечения доступа к вакцинации среди мигрантов.
- Как было отмечено в предыдущих разделах отчета, мероприятия разрабатывались в партнерстве и с другими учреждениями, такими как ECDC, Итальянский национальный институт здравоохранения (ISS); университет Ка'Фоскари в Венеции, Италия; Университет города Печ, Венгрия; такие сотрудничающие центры ВОЗ, как Международный центр миграции, здоровья и развития.

25. В течение первых трех лет реализации проекта были осуществлены следующие мероприятия по мобилизации ресурсов:

- Создание информационного центра по вопросам здоровья и миграции в Сицилии. Учреждение Центра знаний и информации по вопросам здоровья и миграции в итальянском регионе Сицилия было согласовано с органами управления здравоохранением Сицилии; его создание находится в настоящий момент на завершающей стадии. Цель создания этого Центра знаний – обеспечение лидерства в вопросах улучшения здоровья и ликвидации несправедливых различий в контексте международной

миграции в Европейском регионе ВОЗ с помощью междисциплинарных курсов предназначенных для ключевых субъектов, действующих в области развития общественного здравоохранения. В этих курсах сводятся воедино выводы исследований и вопросы воздействия на политику и практику.

- Продолжение проекта РНАМЕ: Первая трехлетняя фаза проекта РНАМЕ подойдет к концу 5 декабря 2015 г. Как указано в разделе "Процесс в рамках Европейского регионального комитета", обеспечение непрерывности проекта имеет решающее значение для окончательной доработки общерегиональной стратегии по вопросам здоровья мигрантов. Италия согласилась на финансирование дальнейшей реализации проекта РНАМЕ еще на три года на тех же условиях.
- Здоровье мигрантов в Российской Федерации. Министерство здравоохранения Российской Федерации также проявило интерес к финансированию подпроекта по укреплению стратегического планирования и управления миграцией в интересах защиты здоровья и благополучия населения в Российской Федерации на трехлетний период.

Процесс Регионального комитета ВОЗ

26. Увеличивающиеся миграционные потоки из стран Африки и Ближнего Востока в Европейские страны и растущая потребность в преодолении связанных с этим последствий для общественного здравоохранения в свою очередь также проявляются в возрастающих требованиях к Постоянному комитету Европейского регионального комитета (ПКРК).

Технический брифинг по вопросам здоровья и миграции , состоявшийся на шестьдесят четвертой сессии Европейского регионального комитета (РК-64) в сентябре 2014 г.

27. По просьбе и при одобрении ПКРК был организован технический брифинг по вопросам здоровья и миграции, прошедший под председательством Италии, в котором приняли участие делегации Греции, Испании, Италии, Кипра, Мальты, Португалии и Российской Федерации. После представления результатов и деятельности проекта, а также ситуации и основных проблем, связанных с вопросами здоровья и миграции в Европейском регионе ВОЗ, участники мероприятия обсудили возможные ответные меры и последующие шаги. Восемь присутствовавших на техническом брифинге стран приняли активное участие в обсуждении, описав основные трудности, с которыми сталкиваются их системы здравоохранения вследствие миграции, а также их взаимодействие с проектом ВОЗ РНАМЕ. Все эти страны заявили о своем желании наращивать масштабы сотрудничества с Европейским региональным бюро ВОЗ в этой сфере и о потребности в технической помощи.

Министерский рабочий обед по вопросам миграции и здоровья, который состоится на шестьдесят пятой сессии Европейского регионального комитета (РК-65) в сентябре 2015 г.

28. В декабре 2014 г. ПКРК принял решение о проведении предварительной дискуссии в формате министерского обеда по вопросам миграции и здоровья на РК-65 перед проведением консультаций с государствами-членами по вопросу подготовки документов, которые станут предметом официального обсуждения на РК-66. При получении согласия государств-членов после РК-65 будет организован ряд технических консультаций с целью "инвентаризации" приоритетов и потребностей стран, а также передового опыта, чтобы определить общие для них трудности и обозначить последующие шаги, призванные наладить более систематическую, комплексную и стабильную работу по вопросам здоровья и миграции в Европейском регионе.

Выводы

29. Массовое международное перемещение беженцев и искателей убежища в настоящее время представляет собой политически деликатный вопрос, вызывающий серьезную обеспокоенность, которая в ближайшее время, вероятно всего, будет только расти. Представляется очевидным, что миграционные потоки в ближайшем будущем не прекратятся; в настоящее время отмечается значительное международное давление с целью принятия стратегических мер по всему Европейскому региону, позволяющих более деликатно и гуманно работать с феноменом миграции¹.

30. Проблема также существенным образом затрагивает вопросы охраны общественного здоровья. В данной ситуации охрана общественного здоровья одновременно является непростой задачей и в перспективе частью конструктивных стратегических ответных мер. Последствия для здоровья людей и систем здравоохранения, связанные с нынешними и будущими миграционными потоками носят глубинный характер, и преодолеть их нужно на основе общего подхода и в рамках опирающейся на твердые принципы стратегии. Необходимо определить потребности разнообразных и смешанных групп мигрантов, а также влияние, которое их присутствие оказывает на население принимающих их стран, для того чтобы предложить рекомендации в отношении мер политики и вмешательства, отражающие это их разнообразие.

31. Политика Здоровье-2020 обеспечивает согласованный региональный контекст для этой дискуссии, а также для процесса разработки политики. Она уделяет особое внимание уязвимости, возникающей в результате процессов социального отчуждения, которые по-разному действуют во всех слоях общества и создают социальный градиент здоровья. Принимаемые меры следует сосредоточить на преодолении процессов социального отчуждения посредством

¹ Нью-Йорк, 28 августа 2015 г. – Заявление Организации Объединенных Наций от имени Генерального секретаря по поводу недавней трагедии беженцев/мигрантов. 28 августа 2015 г. <http://www.un.org/sg/statements/>, по состоянию на 29 августа 2015 г.

определения социально изолированных индивидов или групп и обращения особого внимания на их потребности как при формировании политики, так и при проведении соответствующих исследований.

32. Главный упор делается на различные подходы, которые необходимо использовать для удовлетворения потребностей разных категорий мигрантов и безотлагательного оказания необходимых медико-санитарных услуг большому числу мигрантов по их прибытии в страну, а также для долговременного оказания медико-санитарной помощи мигрантам, остающимся в принимающей стране. Удовлетворение и тех и других потребностей подразумевает необходимость укрепления систем здравоохранения. Помимо этого, миграция и здоровье – это один из тех вопросов, которые необходимо решать при помощи межсекторального подхода, а не просто путем принятия изолированных ответных мер сектором здравоохранения.

Уязвимость мигрантов перед факторами риска для здоровья

33. Массовая международная миграция² в Европейский регион ВОЗ обычно представляет собой смешанные потоки беженцев и мигрантов. Главной целевой группой мигрантов, в которой необходимо проводить оздоровительные и лечебные мероприятия, – это новоприбывшие мигранты, подвергающиеся наибольшему риску. Международные мигранты оказываются уязвимыми перед факторами риска для их здоровья и воздействием потенциальных угроз и стресса, связанного с причинами, вынудившими их встать на путь миграции, условиями переезда, а также с попаданием в новую социальную среду. Бремя нездоровья среди социально изолированных групп мигрантов часто бывает недопустимо велико. Многие исходные характеристики здоровья мигрантов определяются состоянием здравоохранения и окружающей среды в местах их происхождения, при этом риски для здоровья возрастают в пути следования мигрантов, например, бегущих от пережитых ими травмирующих событий³. После прибытия в страну назначения самое большое влияние на показатели здоровья оказывают бедность и социальная изоляция, а также наличие, доступность, приемлемость и качество услуг в принявшей их социальной среде⁴.

34. Существует целый ряд различных факторов, которые могут повысить психосоциальную уязвимость мигрантов по их прибытии в страну и воспрепятствовать их успешной интеграции в общество. Они могут сталкиваться с препятствиями в доступе к услугам из-за стигматизации, недостатка информации об услугах и отсутствия информации на других языках, кроме основных языков страны пребывания. В результате действия факторов

² Термин "массовая международная миграция" позволяет избежать ограничений, связанных с юридическим статусом мигрантов (состоящие или не состоящие на официальном учете) или с причинами миграции (природные или антропогенные).

³ Migrant health: background note to the ECDC report on migration and infectious diseases in the EU. Stockholm, European Centre for Disease Prevention and Control, 2009 (http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/0907_TER_Migrant_health_Background_note.pdf).

⁴ How health systems can address health inequalities linked to migration and ethnicity. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2010 (http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0005/127526/e94497.pdf).

уязвимости большинство мигрантов работают в опасных условиях, проживают в плохих жилищах, подвергаются трудовой эксплуатации и не имеют адекватного доступа к медико-санитарной помощи.

35. В основном, мигранты страдают теми же болезнями, что и остальное население принявших их стран, но для некоторых групп могут быть характерны: более высокая распространенность проблем со здоровьем, в том числе инфекционных заболеваний; плохое питание; высокие уровни злоупотребления алкоголем и наркотиками; расстройства репродуктивного и сексуального здоровья; профессиональные заболевания; психические расстройства. Кроме того, из-за ограниченности доступа к услугам лечебно-профилактической помощи во время транзита и на ранних адаптационных этапах миграции возрастает бремя нелеченых неинфекционных состояний.

36. У населения принимающих стран также часто возникают опасения в отношении собственного здоровья, в особенности связанные с инфекционными заболеваниями. Очень важно, чтобы население принимающих стран не только получило доступ к четкой и достоверной информации о рисках, но и было уверено в надежности действующих механизмов эпиднадзора и контроля угроз для общественного здоровья.

Стратегические решения

37. Меры политики будут сосредоточены на удовлетворении неотложных медико-санитарных потребностей большого числа мигрантов по их прибытии в страну, а также на оказании долгосрочной медико-санитарной помощи мигрантам, оставшимся в принимающей стране. Также необходимо учитывать и реагировать на опасения и нужды населения принимающих стран.

38. Цель заключается в том, чтобы системы здравоохранения всех государств-членов обладали минимальным потенциалом, необходимым для решения сложных задач общественного здравоохранения, связанных с миграцией, и налаживания межстранового сотрудничества с целью снижения показателей смертности и заболеваемости. Важнейшим шагом на пути к достижению этой цели будет укрепление межстранового и межрегионального сотрудничества.

39. Изложенные ниже варианты политики, опирающиеся на результаты работы, проделанной в рамках проекта РНАМЕ в 2012–2015 гг., имеют важное значение и служат основой для будущих действий. Работая совместно с государствами-членами проект РНАМЕ будет стремиться достичь прогресса в этих сферах политики на протяжении 2015–2020 гг.

- (1) 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, чем интегрированные глобальные и межрегиональные программы в рамках ВОЗ, направленные на смягчение факторов, действующих в стране и регионе происхождения, транзита и назначения.

- (2) Работа с экономическими, социальными и экологическими детерминантами здоровья должна проводиться с учетом уязвимого и неблагоприятного положения мигрантов. Необходимо использовать общегосударственный и общесоциальный подходы, основанные на общих ценностях, фактических данных и многосекторальном диалоге по вопросам политики, чтобы таким образом гарантировать необходимый обмен мнениями по вопросам здоровья мигрантов и надлежащее межсекторальное взаимодействие между всеми государственными и негосударственными структурами, задействованными в этой работе.
- (3) В соответствии с рекомендациями политики Здоровье-2020 необходимо разрабатывать стратегии, планы и меры национальной политики здравоохранения, обеспечивающие улучшение здоровья и повышение уровня благополучия всего населения с соблюдением принципа социальной справедливости, а также предоставление качественных, результативных и эффективных услуг здравоохранения всем, кто в них нуждается, с особым вниманием к людям, находящимся на нижних ступенях градиента здоровья, и к представителям уязвимых групп, включая мигрантов.
- (4) Решающее значение для реализации политики Здоровье-2020 имеют эффективные системы охраны общественного здоровья, реагирующие на потребности в услугах здравоохранения, имеющиеся как у населения в целом, так и у уязвимых групп, включая мигрантов. Зачастую опасения, связанные с воздействием массового перемещения населения на систему охраны общественного здоровья, главным образом касаются вопросов распространения инфекционных заболеваний. Снять эти опасения можно путем обеспечения бесперебойного функционирования служб общественного здравоохранения, в том числе систем эпиднадзора и защиты здоровья населения, проведения необходимых и пропорциональных вмешательств и надлежащего информирования общественности и местного населения. Правильный подход предполагает защиту здоровья мигрантов и местного населения, а также снижение стигмы и дискриминации в отношении мигрантов.
- (5) Уместные и подробные рекомендации по этим вопросам содержатся в Европейском плане действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения, утвержденном Региональным комитетом в 2012 г., базовым элементом которого является выполнение основных оперативных функций общественного здравоохранения (ОФОЗ). Еще одним примером хорошей практики является "минимальный комплекс мер по трансграничному контролю и оказанию медицинской помощи при ТБ"⁵, а рамочный механизм, обеспечиваемый Международными медико-санитарными правилами, может быть принят во внимание в качестве полезной основы, которую в перспективе можно будет расширить, для того чтобы охватить весь спектр вопросов, касающихся здоровья мигрантов.

⁵ Dara et al. Minimum package for cross-border TB control and care: a Wolfheze consensus statement. Eur Respir J. 2012 2; 40: 1081-1090 (<http://erj.ersjournals.com/content/40/5/1081.full.pdf>).

- (6) Данные отчетности в сфере общественного здравоохранения на национальном и местном уровнях, предназначенные для политиков, специалистов и других субъектов системы здравоохранения, а также для общественности, должны отражать как текущую ситуацию с распределением показателей здоровья и детерминантами здоровья, так и предлагаемые меры политики, направленные на то, чтобы со временем улучшить здоровье и повысить уровень благополучия населения. Ключевой мерой в этой области должно стать включение в отчетность показателей здоровья мигрантов и информационно-разъяснительная работа, демонстрирующая важность удовлетворения потребностей мигрантов в услугах здравоохранения.
- (7) Меры, направленные на борьбу с процессами социального отчуждения, скорее всего, окажут наиболее существенное воздействие на состояние здоровья мигрантов. Меры политики должны быть направлены на устранение социальных несправедливостей в состоянии здоровья мигрантов, представителей народности рома и других групп, являющихся уязвимыми в связи с процессами социального отчуждения, и на решение вопросов доступности и качества медико-санитарных и социальных услуг, которые им могут предоставляться. Наиболее успешными являются комплексные стратегические подходы, направленные на устранение множественных причин социальной изоляции.
- (8) Мигранты также часто сталкиваются с проблемами, обусловленными гендерной принадлежностью, в частности, с проблемами в области охраны здоровья матерей, новорожденных и детей более старшего возраста, а также с проблемами сексуального и репродуктивного здоровья и насилия. Нужно как можно раньше обеспечить мигрантам доступ к услугам в области репродуктивного здоровья, профилактическим медицинским услугам и мероприятиям по укреплению здоровья, скринингу и консультативно-диагностической помощи, а также к службам дородовой и акушерской помощи. Особое внимание нужно уделять женщинам и девушкам, которые стали жертвами торговли людьми, поскольку многие из них подверглись насилию на гендерной почве.
- (9) Обеспечение готовности системы здравоохранения играет решающую роль, равно как и укрепление потенциала систем здравоохранения стран для оказания мигрантам необходимой помощи по вопросам здоровья на начальных этапах и предоставления им поддержки с целью преодоления трудностей, связанных с попаданием в новую социальную среду. Для этой цели проект "Связанные с миграцией аспекты общественного здравоохранения в Европе" подготовил инструмент оценки, позволяющий оценить готовность и потенциал систем здравоохранения и служб охраны общественного здоровья в области реагирования на потребности в услугах здравоохранения, возникающие в связи с массовой международной миграцией.
- (10) Система оказания услуг медицинской помощи, учитывающая нужды мигрантов, должна со вниманием относиться к их культурным, религиозным, языковым и гендерным потребностям. Новоприбывшие

мигранты также нуждаются в консультациях по вопросам преодоления барьеров в системе здравоохранения в стране их пребывания.

- (11) Принятие согласованного решения о минимальном пакете услуг здравоохранения для международных мигрантов имеет первостепенное значение. Такое решение должно предполагать развитие механизма финансовой защиты мигрантов, а также учитывать финансовые последствия создания таких услуг для систем здравоохранения в странах назначения.
- (12) Существует необходимость в более качественной информации здравоохранения, проливающей свет на состояние здоровья мигрантов, изменяемые поведенческие факторы риска и доступность медицинской помощи, включая необходимые детализированные данные; при этом необходимо гарантировать сопоставимость таких данных и устранить несоответствия в форматах представления данных в различных базах данных о здоровье и в разных странах. Одна из наиболее насущных задач – собрать больше данных о мигрантах, не состоящих на официальном учете. Данные должны быть доступны как самим мигрантам, так и поставщикам услуг здравоохранения.
- (13) Необходимо проводить эффективную информационно-разъяснительную работу в отношении имеющегося у мигрантов права на здоровье, для того чтобы снизить уровень стигмы и дискриминации, устранить барьеры для доступа мигрантов к услугам медицинской помощи и обеспечить им необходимые условия для ведения здорового образа жизни. В этой связи важнейшее значение имеет позитивный политический и общественный настрой и приверженность, а также проведение информационно-разъяснительной работы среди общественности, направленной на признание прав мигрантов и снижение уровня стигмы и дискриминации. Такая информационно-разъяснительная работа должна среди прочего в обязательном порядке быть направлена на повышение чувства сопричастности к этим вопросам сектора здравоохранения в целом и отдельно взятых медицинских работников в частности.

Приоритетные действия для РНАМЕ на 2015–2020 гг.

40. Стратегические рекомендации, рассмотренные в ходе Глобальной консультации ВОЗ/МОМ, состоявшейся в Мадриде в 2010 г.⁶, обеспечивают долгосрочное видение направлений работы в области охраны здоровья мигрантов и предлагаются в качестве основы для будущей деятельности проекта РНАМЕ в 2015–2020 гг. При условии получения согласия государств-членов и Регионального комитета, предлагается, чтобы совместная работа проекта РНАМЕ и государств-членов была сосредоточена на следующих задачах:

⁶ Health of Migrants-the way forward. Report of a Global Consultation. Madrid. Spain. 3–5 March 2010. World Health Organization. Geneva. 2010.
http://www.who.int/hac/events/consultation_report_health_migrants_colour_web.pdf

- Повышать готовность и укреплять потенциал для осуществления ответных мер в Европейском регионе, в особенности в сфере ведения инфекционных и неинфекционных заболеваний, а также в сфере межсектрального взаимодействия по вопросам здоровья и миграции.
- Продолжать оказывать помощь средиземноморским странам Европейского региона по вопросам миграции и здоровья и расширять масштабы помощи, оказываемой странам в восточной части Региона.
- Содействовать повышению осведомленности и укреплению потенциала сектора здравоохранения в государствах-членах в области выявления потребностей, связанных с вопросами охраны общественного здоровья и миграции, и реагирования на них.
- Поддерживать работу информационных систем здравоохранения, имеющую актуальное значение для вопросов миграции и охраны общественного здоровья, посредством сбора информации, обеспечения фактических данных и проведения исследований в Европейском регионе
- Распространять примеры передового опыта и поощрять обмен знаниями между странами

= = =