



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет

EUR/RC68/Inf.Doc./9

Шестьдесят восьмая сессия

Рим, Италия, 17–20 сентября 2018 г.

16 августа 2018 г.

180569

Пункт 3 предварительной повестки дня:

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Подготовка проекта Глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов

В резолюции WHA70.15 Всемирная ассамблея здравоохранения предложила Генеральному директору выявлять примеры передовой практики и накопленного опыта в отношении охраны здоровья беженцев и мигрантов в каждом из регионов в целях внесения вклада в разработку проекта глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов для рассмотрения с целью принятия на Шестьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. Настоящий документ был подготовлен Секретариатом ВОЗ для обсуждения на сессиях региональных комитетов в 2018 г., в том числе на шестьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета ВОЗ, с целью подготовки проекта глобального плана действий, как было предложено в резолюции WHA70.15. После консультации проект глобального плана действий будет представлен на рассмотрение Шестьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2019 г. через 144-ю сессию Исполнительного комитета.



**Всемирная
организация здравоохранения**

ИНФОРМАЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ

ПОДГОТОВКА ПРОЕКТА ГЛОБАЛЬНОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ БЕЖЕНЦЕВ И МИГРАНТОВ

Консультация с государствами-членами

КРАТКОЕ ИЗЛОЖЕНИЕ

1. Этот документ был подготовлен для консультаций с государствами-членами на сессиях региональных комитетов в 2018 г., с тем чтобы разработать проект глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов в соответствии с предложением Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, содержащимся в принятой в мае 2017 г. резолюции WHA70.15. После консультации проект глобального плана действий будет подготовлен и представлен на рассмотрение Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2019 г. через Исполнительный комитет на его Сто сорок четвертой сессии.

ИСТОРИЯ ВОПРОСА

2. На своей Сто сороковой сессии в январе 2017 г. Исполнительный комитет просил Генерального директора подготовить проект системы приоритетов и руководящих принципов для содействия здоровью беженцев и мигрантов¹, который позднее был представлен на рассмотрение Семидесятой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения². Этот документ, с удовлетворением принятый к сведению Ассамблеей здравоохранения³, служит основой для разработки проекта глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов.

3. В нем изложен ряд руководящих принципов:

- (a) право на обладание наивысшим достижимым уровнем физического и психического здоровья;
- (b) равенство и недопущение дискриминации;
- (c) справедливый доступ к услугам здравоохранения;
- (d) системы здравоохранения, ориентированные на потребности людей, с учетом интересов беженцев, мигрантов, а также гендерных аспектов;

¹ Решение EB140(9).

² Документ A70/24.

³ См. резолюцию WHA70.15.

- (e) практика здравоохранения, не предусматривающая ограничений и продиктованная состоянием здоровья человека;
- (f) подходы, обеспечивающие участие всех уровней государственной власти и всего общества;
- (g) участие и социальная интеграция беженцев и мигрантов;
- (h) партнерство и сотрудничество.

4. Эта система принципов представляет собой ресурс, которым государства-члены могут пользоваться в работе по удовлетворению потребностей беженцев и мигрантов в области здравоохранения. В ней изложены приоритеты, которые могли бы быть приняты к сведению в интересах укрепления здоровья беженцев и мигрантов, включая ускорение движения по направлению к всеобщему охвату услугами здравоохранения посредством обеспечения справедливого доступа к основным видам качественного медицинского обслуживания. К таким видам обслуживания относятся услуги в области укрепления здоровья, профилактики болезней; паллиативной помощи и реабилитации, предоставляемые мигрантам в соответствии с национальным законодательством и практикой. В системе приоритетов и принципов отмечается, что приоритетное значение следует также придавать разработке устойчивых механизмов финансирования в целях укрепления социальной защиты беженцев и мигрантов.

5. В резолюции WHA70.15 Ассамблея здравоохранения настоятельно призвала государства-члены укреплять международное сотрудничество в вопросах охраны здоровья беженцев и мигрантов в соответствии с положениями Нью-Йоркской декларации о беженцах и мигрантах⁴.

6. В дополнение к этому Ассамблея здравоохранения в резолюции WHA70.15 предложила Генеральному директору выявить примеры передовой практики и накопленного опыта в отношении охраны здоровья беженцев и мигрантов в каждом из регионов в целях внесения вклада в разработку проекта глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов для рассмотрения в целях принятия на Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

7. Для этого Секретариат в августе 2017 г. обратился с глобальным призывом о предоставлении в электронной форме научно обоснованной информации, примеров передовой практики, опыта и извлеченных уроков в отношении удовлетворения медико-санитарных потребностей беженцев и мигрантов. Сбор информации, а также отзывов государств-членов и партнеров, таких как МОМ, УВКБ и другие учреждения системы Организации Объединенных Наций, и гражданского общества продолжался до января 2018 года. Также была получена информация, накопленная в рамках работы с государствами-членами и партнерами по обеспечению адекватного учета аспектов здравоохранения в процессе разработки глобального договора о безопасной, упорядоченной и законной миграции и глобального договора о беженцах.

8. Секретариат использует всю полученную информацию для подготовки проекта глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов. Он будет

⁴ Принята Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в резолюции 71/1 (2016 г.).

разработан в тесном сотрудничестве с МОМ, УВКБ, другими международными организациями – партнерами, государствами-членами и другими соответствующими заинтересованными сторонами, в том числе самими беженцами и мигрантами. Был инициирован процесс консультаций, которые пройдут с 1 августа по 28 ноября 2018 года. После этого проект глобального плана действий будет представлен на рассмотрение Семьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения через Исполнительный комитет на его Сто сорок четвертой сессии.

ОБЩИЙ ОБЗОР

9. Сегодня во всем мире отмечается тенденция к увеличению масштабов миграции и перемещения людей вследствие конфликтов, преследований, деградации и изменения окружающей среды, а также острой нехватки безопасности и возможностей. По оценкам, число внутренних мигрантов (мигрантов внутри страны происхождения) составляет 763 миллиона человек⁵. В 2017 г. 258 миллионов человек (примерно 1 из 30) проживали за пределами своей страны происхождения. С 2000 г. это число выросло почти на 50%.

10. По данным УВКБ число перемещенных лиц во всем мире находится на рекордно высоком уровне: по состоянию на конец 2017 г., около 68,5 миллиона человек были насильственно перемещены в результате преследований, конфликтов или массового насилия⁶. По оценкам, число внутренне перемещенных лиц и беженцев является сегодня беспрецедентно высоким и составляет соответственно 40 и почти 25, миллиона человек. Более половины беженцев – люди в возрасте до 18 лет⁷.

11. Кроме того, в мире насчитывается 10 миллионов лиц без гражданства, которым было отказано в гражданстве и доступе к основным правам, таким как права на образование, здравоохранение, занятость и свободу передвижения. Если принимающие страны недостаточно подготовлены, эффективное решение задачи по удовлетворению медико-санитарных потребностей людей, прибывающих из-за границы, может оказаться сложным, ресурсоемким и разрушительным в социальном отношении.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОЕКТА ГЛОБАЛЬНОГО ПЛАНА ДЕЙСТВИЙ ПО ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ БЕЖЕНЦЕВ И МИГРАНТОВ

12. Проект глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов будет разработан в соответствии с международными обязательствами в области прав человека, включая законодательство о беженцах и соответствующие международные и региональные документы.

13. Его цель будет заключаться в укреплении здоровья людей во всем мире путем уделения особого внимания здоровью беженцев и мигрантов в инклюзивном и комплексном ключе и в рамках всесторонней работы по удовлетворению медико-санитарных потребностей всего населения в любых обстоятельствах.

⁵ См. <https://www.iom.sk/en/migration/migration-in-the-world.html> (по состоянию на 6 июля 2018 г.).

⁶ См. <http://www.unhcr.org/uk/statistics/unhcrstats/5b27be547/unhcr-global-trends-2017.html> (по состоянию на 10 июля 2018 г.).

⁷ См. <http://www.unhcr.org/uk/figures-at-a-glance.html> (по состоянию на 10 июля 2018 г.).

14. В плане будет признаваться, что права беженцев и мигрантов на услуги здравоохранения и доступ к ним отличаются в разных странах и определяются национальным законодательством каждой страны. План также будет направлен на поддержку мер по сведению к минимуму уязвимости к факторам плохого здоровья и коррекции социальных детерминант здоровья путем расширения доступа беженцев и мигрантов к услугам здравоохранения в области укрепления здоровья, профилактики, лечения и паллиативной помощи.

15. Он будет направлен на повышение согласованности политики ВОЗ в отношении здоровья беженцев и мигрантов и, одновременно с этим, позиционирование ВОЗ на международной арене – на глобальном и региональном уровнях – для поддержки работы по вопросам охраны здоровья беженцев и мигрантов, связанных с общественным здравоохранением. В перечень действий Секретариата войдут содействие техническому сотрудничеству, сбор фактических данных и исследования, обмен информацией и знаниями, а также согласованная разработка политики стран.

ПОТРЕБНОСТИ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

16. Потребности беженцев и мигрантов в области здравоохранения требуют особого внимания ввиду их уязвимого положения. Несмотря на то, что согласно официальным международным документам они должны пользоваться надлежащей защитой, на практике многие из них не имеют доступа к услугам здравоохранения и механизмам финансовой защиты.

17. Тем не менее, здоровье беженцев и мигрантов и вопросы здравоохранения, связанные с миграцией, являются одними из важнейших проблем общественного здравоохранения, с которыми сталкиваются правительства стран и общества, поскольку они касаются потребностей в области здравоохранения как самих беженцев и мигрантов, так и населения принимающих стран.

18. Объем фактических данных о состоянии здоровья мигрантов является ограниченным⁸. В сообществе общественного здравоохранения внимание традиционно сосредоточено на инфекционных болезнях, ассоциированных с миграцией. Тем не менее, продолжительная миграция также влияет на долгосрочную эпидемиологию хронических, неинфекционных заболеваний и психических расстройств. Популяции мигрантов могут оказаться более уязвимыми к ВИЧ-инфекции, туберкулезу, малярии и гепатиту в процессе миграции. В условиях перемещения людей труднее обеспечить доступ к иммунизации и непрерывность медицинской помощи. Большая доля трудоспособного населения, работающего на низкооплачиваемых рабочих местах, – мигранты. Кроме того, они чаще других работают на незащищенных, временных и незаконных контрактах, что способствует социальной изоляции, депрессии и раннему началу развития сердечно-сосудистых заболеваний.

⁸ Keygnaert I, Ivanova O, Guieu A, Van Parys A-S, Leye E, Roelens K. What is the evidence on the reduction of inequalities in accessibility and quality of maternal health care delivery for migrants? A review of the existing evidence in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (Health Evidence Network synthesis report 45).

МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ, ЭПИДНАДЗОР, ИНФОРМАЦИОННО-РАЗЪЯСНИТЕЛЬНАЯ РАБОТА И ПЕРЕДАЧА ИНФОРМАЦИИ О РИСКАХ

19. Для разработки обоснованных мер политики и более широкого обслуживания беженцев и мигрантов необходимы надежные фактические данные и эффективные системы эпиднадзора, позволяющие собирать гораздо более дезагрегированные данные. Кроме того, правильная коммуникация и точное информирование общественности о вопросах здоровья беженцев и мигрантов имеют первостепенное значение для снижения дискриминации и стигматизации, устранения барьеров для медицинского обслуживания и создания необходимых условий для того, чтобы члены мобильных популяций могли иметь здоровую жизнь.

БАРЬЕРЫ В ОБЛАСТИ КОММУНИКАЦИИ, ЯЗЫКА И КУЛЬТУРЫ

20. Имеющиеся данные указывают на то, что сокращение коммуникативных и языковых барьеров является одним из ключевых факторов расширения доступа беженцев и мигрантов к обслуживанию и улучшения предоставления услуг медицинскими работниками.

СТРАТЕГИЧЕСКИЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЙСТВИЙ ГОСУДАРСТВ-ЧЛЕНОВ, НАЦИОНАЛЬНЫХ И МЕЖДУНАРОДНЫХ ПАРТНЕРОВ, А ТАКЖЕ СЕКРЕТАРИАТА ВОЗ

21. Для содействия охране здоровья беженцев и мигрантов в глобальном плане действий будет предложен ряд приоритетных действий, которые потребуются осуществить государствам-членам и Секретариату, сообразно обстоятельствам, включая следующее:

- (a) поощрение права на здоровье, пропаганда включения вопросов охраны здоровья беженцев и мигрантов в глобальные, региональные и страновые повестки дня и планирование на случай непредвиденных обстоятельств;
- (b) поощрение мер политики в области здравоохранения, правовой и социальной защиты и программных мероприятий, учитывающих специфические потребности беженцев и мигрантов;
- (c) укрепление потенциала для решения проблемы социальных детерминант здоровья;
- (d) ускорение прогресса в достижении Целей в области устойчивого развития, включая всеобщий охват услугами здравоохранения;
- (e) снижение смертности и заболеваемости среди беженцев и мигрантов посредством краткосрочных и долгосрочных мероприятий в области общественного здравоохранения;
- (f) защита и улучшение здоровья и благополучия женщин, детей и подростков, проживающих в среде беженцев и мигрантов, пожилых людей, людей с инвалидностью, жертв пыток и населения, находящегося в уязвимом положении;
- (g) укрепление непрерывности медицинской помощи;

- (h) сокращение гендерных различий в состоянии здоровья мигрантов и беженцев;
- (i) поддержка мер по улучшению коммуникации и борьбе с ксенофобией;
- (j) укрепление партнерских связей и межсекторальных, межстрановых и межведомственных механизмов координации и сотрудничества.

ПОДОТЧЕТНОСТЬ

22. Секретариат будет вести регулярный мониторинг осуществления глобального плана действий по охране здоровья беженцев и мигрантов. Для оценки прогресса по каждому стратегическому направлению будет выбран один или несколько индикаторов.

ДЕЙСТВИЯ РЕГИОНАЛЬНОГО КОМИТЕТА

23. Региональному комитету предлагается рассмотреть этот информационный документ.

= = =