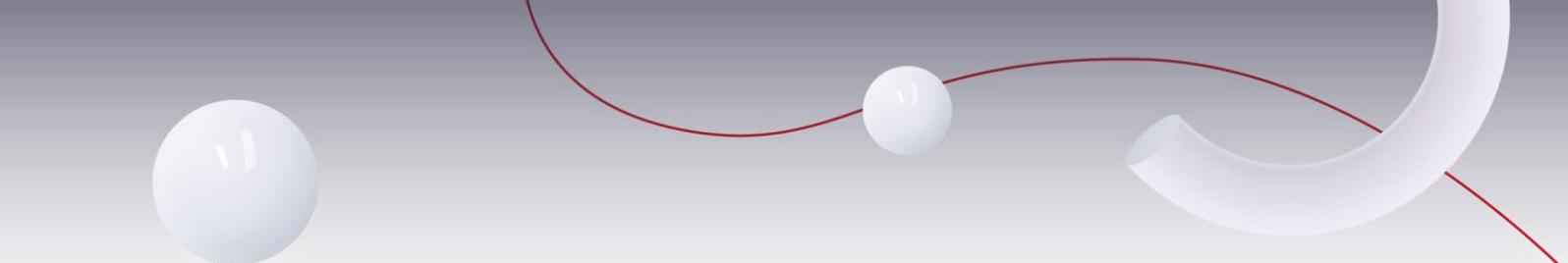


Неравенство в здоровье, миграция и доступ к медицинским услугам

Фактический бюллетень



Представитель МФОККиКП по вопросам здравоохранения оказывает помощь матери и ее новорожденному ребенку, прибывшим в транзитный лагерь Аль Хайет недалеко от ливийско-тунисской границы



Определение

Неравенство в здоровье — это «несправедливые и устранимые различия в состоянии здоровья людей, наблюдаемые как внутри стран, так и при сопоставлении стран». Неравенства в здоровье носят систематический характер: обычно они затрагивают определенные группы людей и проявляются по всему социальному градиенту.

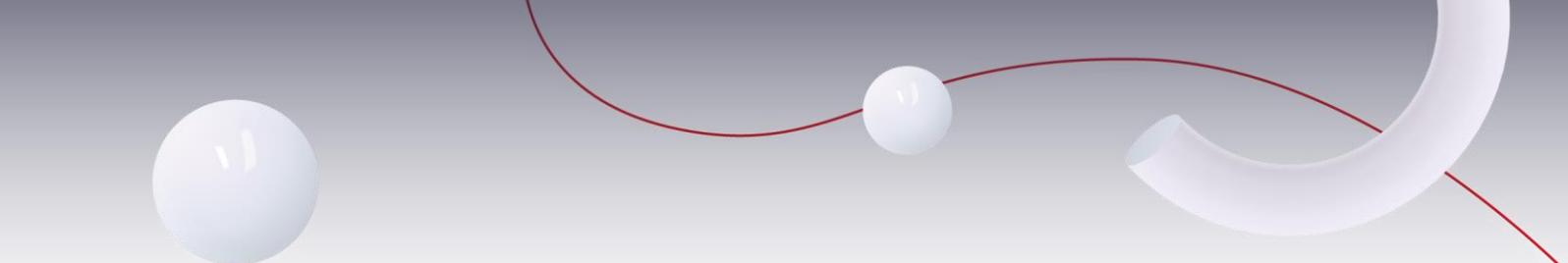
Наиболее уязвимые люди имеют наименьший доступ не только к медицинским услугам, но и к ресурсам, которые способствуют хорошему состоянию здоровья.

Почему неравенство в сфере здравоохранения вызывает особую озабоченность у мигрантов?

- Миграция все чаще становится одним из наиболее важных факторов, определяющих здоровье населения мира и социальное развитие.
- Сегодня переселяется большее количество людей, чем когда-либо прежде, и на большие расстояния. Даже в идеальных условиях расставание со своими корнями, перемещение и переселение — добровольное, недобровольное или вынужденное — могут представлять собой сложные проблемы.
- Последствия миграции сказываются на тех, кто перемещается, на тех, кто остается, и на тех, кто принимает мигрантов. Миграция также может иметь далеко идущие последствия для систем здравоохранения сообществ и стран.

Ответ Красного Креста и Красного Полумесяца

Сотрудники и волонтеры Национальных Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца убеждены в том, что любой человек — мужчина, женщина, подросток или ребенок, — который нуждается в медицинской



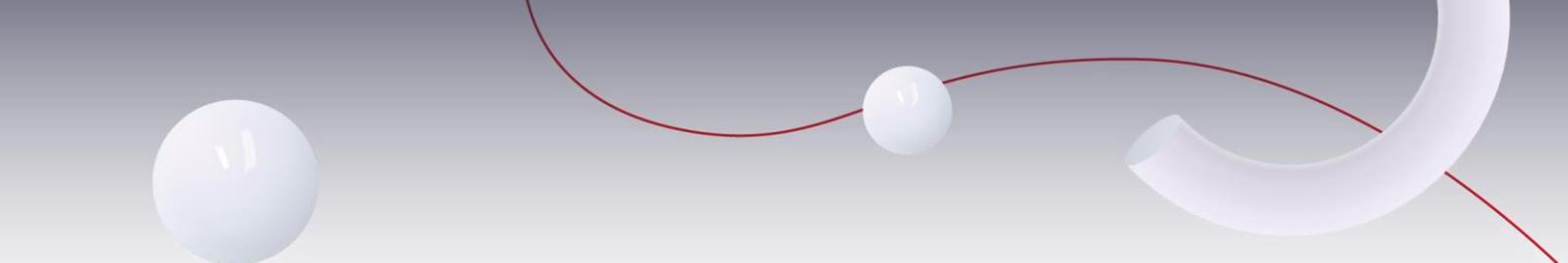
помощи, имеет право получить ее, независимо от того, кто он, откуда он родом или где он живет. Он также должен иметь возможность получить медицинские услуги по доступным ценам, отношение к нему должно быть уважительным и достойным, и права человека должны быть соблюдены. Движение Красного Креста и Красного Полумесяца («Движение») во всем мире играет решающую роль в работе, направленной на снижение ощущения отчужденности у пациентов, в борьбе со стигмой и дискриминацией и неустанно выступает за устранение неравенства в сфере здравоохранения.

Мы работаем над тем, чтобы обеспечить предоставление качественных медицинских услуг и доступ к ним для мигрантов и мобильных групп населения, включая нелегальных мигрантов, таких как лица, ставшие жертвами торговли людьми, и мигранты, оказавшиеся в бедственном положении, а также для трудовых мигрантов и местных сообществ. Эта работа осуществляется путем наращивания потенциала партнеров из сферы здравоохранения, немедицинского, государственного и частного сектора, а также посредством вовлечения самих мигрантов и местных сообществ, что обеспечивает устойчивое развитие и повышение качества услуг на протяжении всего миграционного цикла.

Политика МФОККиКП по вопросам миграции

«Степень доступа мигрантов к помощи, услугам и правовой поддержке является ключевым критерием при оценке их уязвимости. Те, кто не имеет доступа, особенно подвержены рискам.

Национальные общества должны прилагать постоянные усилия для обеспечения доступа мигрантов к гуманитарной помощи, необходимым услугам и правовой поддержке. Они должны стремиться получить



эффективный и безусловный доступ ко всем мигрантам, независимо от их правового статуса».

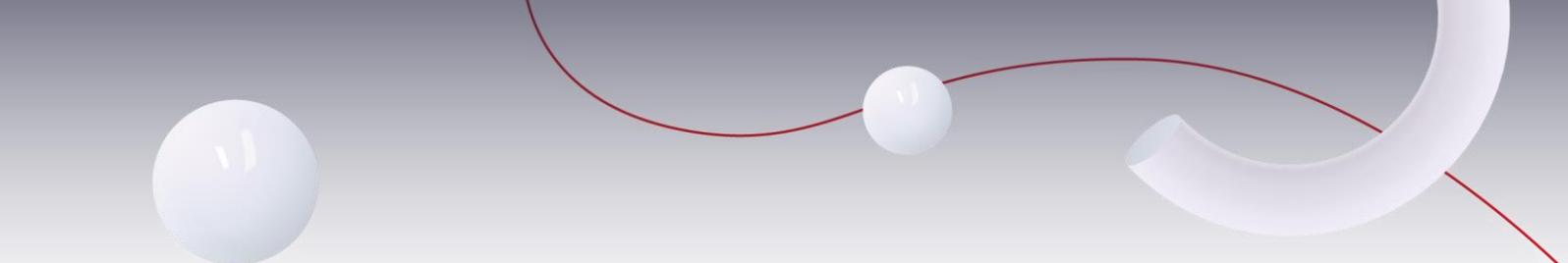
Политика МФОККиКП по миграции, 2009. Принцип 1, «Ориентация на потребности и уязвимость мигрантов», Руководство по политике 1.2

В своей декларации «Вместе ради человечества» 30-я Международная конференция Красного Креста и Красного Полумесяца, включающая государства и компоненты Движения, непосредственно признала «роль национальных обществ, основанную на принципах гуманности и беспристрастности, в предоставлении гуманитарной помощи уязвимым мигрантам, независимо от их правового статуса, в консультации с государственными органами».

Политика в области миграции¹ отражает эту озабоченность, подчеркивая, что Национальные Общества должны прилагать постоянные усилия для обеспечения доступа мигрантов к гуманитарной помощи, основным услугам и правовой поддержке и они должны стремиться получить эффективный и безусловный доступ ко всем мигрантам, независимо от их правового статуса. Таким образом, Политика ясно демонстрирует, что термин «гуманитарный доступ» имеет двойственное значение: он подразумевает доступ нуждающихся мигрантов к гуманитарным услугам и доступ Национальных Обществ к нуждающимся мигрантам.

Поскольку вопрос гуманитарного доступа является всеобъемлющим, он касается не только отношений между Национальными Обществами и государственными органами. Не менее важно и то, как Национальные Общества ведут себя по отношению к мигрантам. Культура, язык и отсутствие доверия являются теми барьерами, которые необходимо преодолеть для обеспечения эффективного гуманитарного доступа.

¹ Доступно по ссылке: https://fednet.ifrc.org/PageFiles/89238/Migration%20Policy_EN.pdf



Предвзвещения и ксенофобия часто являются основным источником проблем доступа для мигрантов. Национальным Обществам необходимо принимать эту проблему во внимание и работать над преодолением социальной напряженности и страхов, которые мешают или препятствуют нуждающимся мигрантам в получении доступа к помощи и защите, независимо от их статуса.

Насущные вопросы

При осуществлении деятельности по устранению неравенства в сфере здравоохранения, затрагивающего мигрантов, следует задавать такие вопросы:

1. Какие права на получение медицинской помощи имеют мигранты?

Имеют ли мигранты доступ к недорогому медицинскому обслуживанию: имеют ли они право пользоваться теми же услугами, что и все остальные, и на тех же условиях?

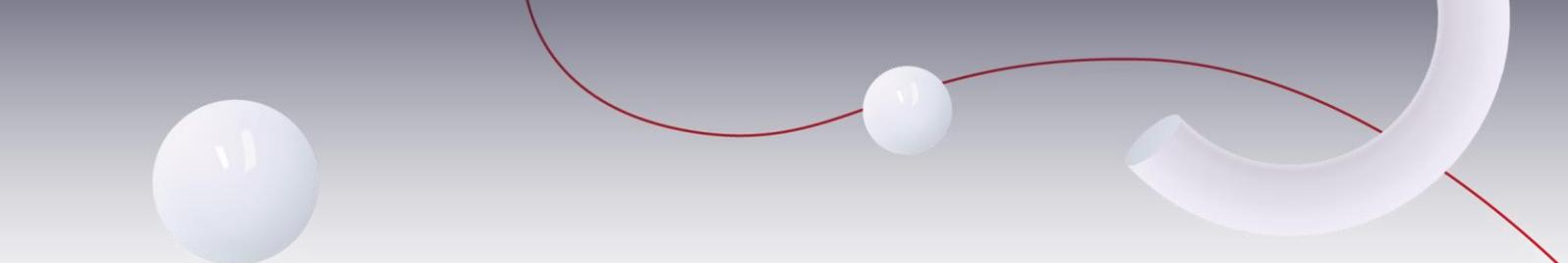
2. Соответствуют ли услуги потребностям мигрантов?

Ориентированы ли услуги, предоставляемые мигрантам, на оказание помощи в преодолении культурных и языковых барьеров и являются ли они актуальными и подходящими для мигрантов? Поскольку обычно услуги предназначены для местного населения, они могут не соответствовать потребностям мигрантов.

ИТАЛИЯ

Построение диалога по вопросам здравоохранения в приемных центрах:
проект ВОЗ

Процесс обеспечения хорошего состояния здоровья требует работы не только врачей и медсестер, но и других специалистов для создания и поддержания социальной и психологической среды, способствующей «благополучию». Общество Красного Креста Италии (ОККИ) создало модель для укрепления здоровья лиц, ищущих убежища, размещенных в центре приема CARA в



Кастельнуово-ди-Порта. Этот подход основан на концепции «расширенной модели здоровья» и на системном подходе.

Эксперты предлагают модель управления на основе фактических данных и прокладывают путь к более научному и рациональному отношению к понятию надлежащей практики в сфере приема мигрантов. В данном руководстве по надлежащей практике представлены практические примеры, а также технический и оперативный контрольный список².

3. Какие меры принимаются для снижения рисков для здоровья мигрантов?

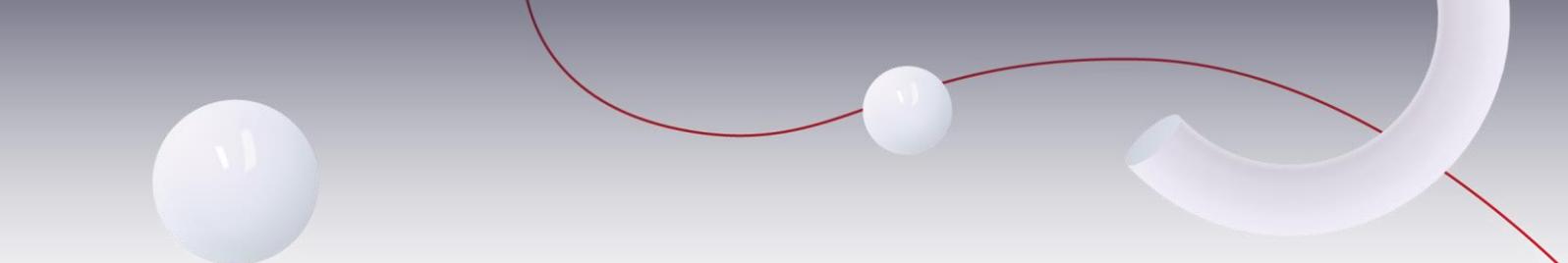
Во всех ли политиках предусмотрены механизмы для обеспечения здоровья с целью защиты людей от ненужных рисков для здоровья? Например, к этой категории относятся вопросы промышленной безопасности, или жилищных стандартов, или защиты от индивидуальной дискриминации и эксплуатации.

4. Какие положения предусмотрены для незарегистрированных мигрантов и их семей?

Отсутствие у нелегальных мигрантов и членов их семей права на медицинское обслуживание является острой проблемой. Однако в последнее время в Европе наблюдается волна кампаний и исследований на эту тему, инициированных в основном неправительственными организациями и специалистами в области здравоохранения.

Ситуация со здоровьем нелегальных мигрантов особенно опасна, поскольку они слишком часто сталкиваются с нарушением других своих основных прав. Нелегальные мигранты действительно оказываются в ситуациях, когда их статус не позволяет им обратиться за защитой в государственные органы, такие как полиция, когда они сталкиваются с насилием или эксплуатацией. Они могут не обратиться за медицинской помощью, даже если имеют на нее право, из-за страха того, что на них донесут властям. Более того, очень часто

² Руководство доступно по ссылке (на итальянском языке): <http://cri.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/4983>



они даже не знают о своих правах в полном объеме. Не только нелегальные мигранты, но и медицинские работники могут быть недостаточно информированы о законах, регулирующих право на помощь.

Инициативы глобального уровня по решению проблемы здоровья мигрантов

ООН

Многочисленные декларации и конвенции в поддержку прав человека, прав мигрантов и права на здоровье, а также в целях борьбы с дискриминацией.

Всемирная Организация Здравоохранения

Всемирная ассамблея здравоохранения, Резолюция о здоровье мигрантов 2010, Глобальная консультация по вопросам здоровья мигрантов, Мадрид (в сотрудничестве с МОМ).

Международная организация по миграции

2009, Консультация на уровне ЕС по вопросам здоровья мигрантов, Лиссабон:
Улучшение состояния здоровья для всех

Инициативы Европейского Союза и Совета Европы:

Европейский Союз

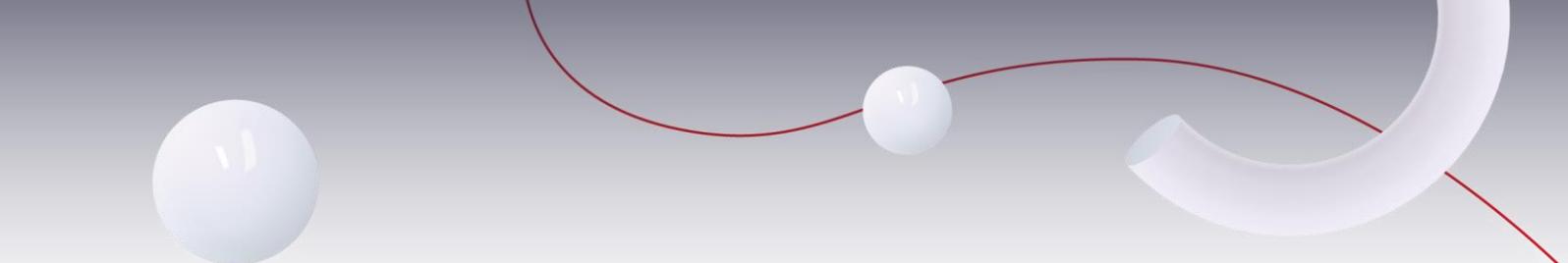
Директива 2000 года по борьбе с дискриминацией; Хартия основных прав Европейского союза

2007, Конференция в рамках председательства Португалии, Лиссабон:
Здоровье и миграция в Европейском Союзе

2007, Записка Европейской комиссии о здоровье и миграции в ЕС

2009, Сообщение Европейской комиссии о солидарности в здравоохранении:
Сокращение неравенства в здравоохранении в ЕС

2010, Конференция в рамках председательства Испании, Мадрид: Движение к всеобщему равенству в здравоохранении



2011, Резолюция Европейского парламента в поддержку прав на здоровье для всех мигрантов, независимо от их правового статуса

Совет Европы

1950, Европейская конвенция по правам человека

1961, Европейская социальная хартия (пересмотренная в 1996 году)

2001, Рекомендация по состоянию здоровья мигрантов и беженцев в Европе

2006, Рекомендация по медицинским услугам в многокультурном обществе

2007, Братиславская декларация о здоровье, правах человека и миграции

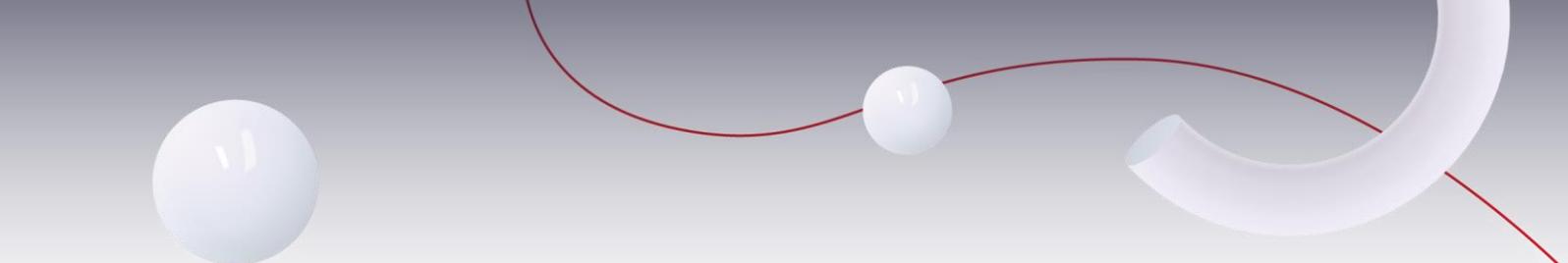
2011, Рекомендации по мобильности, миграции и доступу к услугам здравоохранения.

ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ

Заключение

Перемещение людей внутри страны и между странами стало центральной и необходимой частью нашей жизни, и темпы перемещения вряд ли уменьшатся в обозримом будущем. Большинство мигрантов переезжают вследствие бедности, и увеличивающийся экономический разрыв между регионами будет и дальше побуждать людей покидать родные места и переезжать в другие страны. Текущие политические и социальные конфликты также подстегивают массовые перемещения населения.

Миграция может быть очень избирательной, и переселяются зачастую те, кому состояние здоровья позволяет это сделать. Они также могут иметь более широкое мировоззрение и лучшее представление о том, какие возможности существуют в других местах. Со временем многие показатели здоровья, характерные для мигрантов, могут приблизиться к национальным нормам принимающей страны. Тем не менее миграция редко проходит легко и просто, а растущие темпы миграции повлекут за собой новые медицинские и социальные проблемы.



МФОККиКП выступает от имени наиболее уязвимых слоев населения мира, тех, кому в наименьшей степени доступны ресурсы и условия для обеспечения хорошего состояния здоровья. МФОККиКП обращается к политикам, правительствам и донорам с просьбой привести ресурсы в соответствие с потребностями и работать с заинтересованными сторонами, многосторонними организациями и организациями гражданского общества в целях преодоления разрыва в области здравоохранения, чтобы все люди, включая наиболее уязвимых мигрантов, могли полностью реализовать свой потенциал.