



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ НИИ ОРГАНИЗАЦИИ И ИНФОРМАТИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ДОКУМЕНТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Информационный бюллетень

Декабрь 2018 г.

Тема номера – Здоровье мигрантов¹

В настоящее время Европейский регион ВОЗ – и особенно страны, расположенные ближе всего к Северной Африке и Ближнему Востоку, – принимает большие количества мигрантов, что создает новые, непростые задачи для его систем здравоохранения.

За счет миграции численность населения Региона с 2005 г. увеличилась на 5 млн человек, и в период между 2005 и 2010 гг. на эту группу пришлось почти 70% всего прироста населения. В настоящее время в Европейском регионе проживает, по имеющимся оценкам, 73 миллиона мигрантов, что составляет почти 8% от всего населения Региона. Следует также отметить, что 52% мигрантов – это женщины .

В рамках проекта "Связанные с миграцией аспекты общественного здравоохранения" (PHAME) Европейское региональное бюро ВОЗ совместно с государствами-членами прилагает усилия по повышению готовности сектора здравоохранения, в том числе путем укрепления потенциала общественного здравоохранения, к грамотным действиям в условиях притока мигрантов вследствие чрезвычайных ситуаций.

Данный проект реализуется в контексте новой европейской политики здравоохранения Здоровье-2020 и делает немалый упор на сокращение несправедливых различий в отношении здоровья и создание систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей.

Самые распространенные проблемы со здоровьем среди беженцев и мигрантов

Проблемы со здоровьем, имеющиеся у беженцев и мигрантов, аналогичны тем, с которыми сталкивается остальное население, однако в некоторых группах эти проблемы могут быть более широко распространены. К проблемам, наиболее часто встречающимся у новоприбывших беженцев и мигрантов, относятся случайные травмы, переохлаждения, ожоги, желудочно-кишечные заболевания, сердечно-сосудистые заболевания, осложнения при беременности и родах, диабет и гипертония. Женщины из числа беженцев и мигрантов часто сталкиваются со специфическими проблемами, в частности связанными с такими вопросами, как здоровье матерей, новорожденных и детей,

¹ См. также Информационный бюллетень – октябрь 2013 г. «Здоровье мигрантов»:
<http://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/100.html>

сексуальное и репродуктивное здоровье, а также насилие. Подверженность беженцев и мигрантов рискам, связанным с перемещением населения, таким как психосоциальные расстройства, нарушения репродуктивного здоровья, повышенная смертность среди новорожденных, расстройства питания, употребление наркотиков, алкоголизм и насилие, повышает их уязвимость перед неинфекционными заболеваниями (НИЗ). Главная проблема, касающаяся неинфекционных заболеваний, заключается в прерывании лечения – либо вследствие отсутствия доступа к нему, либо по причине нарушения работы систем здравоохранения и оказывающих услуги учреждений; перемещение населения приводит к прерыванию постоянного лечения, которое жизненно необходимо людям, страдающим хроническими болезнями.

Представители уязвимых групп, в особенности дети, предрасположены к респираторным инфекциям и желудочно-кишечным заболеваниям, в связи с плохими условиями проживания, недостаточной гигиеной и лишениями, связанными с миграцией, и им необходимо иметь доступ к адекватной медицинской помощи. Неудовлетворительные условия гигиены могут также привести к возникновению кожных инфекций. Кроме того, число пострадавших и погибших среди беженцев и мигрантов, пересекающих Средиземное море, резко увеличилось: по оценочным данным Управления Верховного комиссара ООН по делам беженцев (УВКБ ООН), в течение первых 10 месяцев 2015 г. более 3100 человек утонули или пропали без вести в море.

Отсутствие системной связи между миграцией и инфекционными заболеваниями

Несмотря на распространенное представление о наличии связи между миграцией и завозом инфекционных заболеваний, систематическая связь между этими явлениями отсутствует. Инфекционные болезни главным образом связаны с бедностью. Мигранты часто прибывают из сообществ, затронутых войной, конфликтами или экономическим кризисом, и предпринимая долгие, утомительные переезды, которые повышают риск развития заболеваний, включая инфекционные болезни, в особенности такие как корь и заболевания, передаваемые с пищей и водой. Европейский регион имеет многолетний опыт борьбы с инфекционными болезнями, такими как туберкулез (ТБ), ВИЧ/СПИД, гепатит, корь и краснуха, и смог в значительной мере облегчить бремя этих заболеваний в ходе экономического развития, благодаря улучшению жилищных условий, обеспечению безопасного водоснабжения и адекватной санитарии, эффективной работе систем здравоохранения и обеспечению доступа к вакцинам и антибиотикам. Однако элиминация этих болезней еще не достигнута, и они по-прежнему существуют в Европейском регионе, независимо от процесса миграции. Это также верно в отношении трансмиссивных болезней в Средиземноморском регионе, таких как лейшманиоз, вспышки которого были недавно зафиксированы в Сирийской Арабской Республике. Лейшманиоз не передается от человека человеку и эффективно поддается лечению. В Европейском регионе также регистрируются случаи заболевания тифом и паратифом; подавляющее большинство случаев этого заболевания в Европейском союзе связаны с поездками за его пределы. Риск завоза в Европу возбудителей экзотических и редких заболеваний, таких как вирусы Эбола, Марбург, Ласса и коронавирус ближневосточного респираторного синдрома (БВРС-КоВ), чрезвычайно мал. Опыт показывает, что, когда происходит завоз, переносчиками инфекции становятся обычные пассажиры, туристы или медицинские работники, а не беженцы или мигранты.

Туберкулез

Для мигрантов риск заразиться или заболеть туберкулезом зависит от следующих факторов: уровень заболеваемости туберкулезом в стране их происхождения, условия

жизни и работы в стране, куда они иммигрируют, включая доступ к услугам здравоохранения и социальной защите; наличие контактов с бактериовыделителем (включая степень бактериовыделения и период времени, в течение которого они дышали одним воздухом с больным); а также способ, которым они добрались до Европы (риск заражения выше в замкнутых, плохо проветриваемых пространствах). Люди с тяжелыми открытыми формами туберкулеза зачастую не способны на длительные переезды. Показатели заболеваемости туберкулезом в странах происхождения мигрантов сильно разнятся: от низких показателей на уровне 17 новых случаев на 100 000 человек в Сирийской Арабской Республике до 338 в Нигерии. Средний коэффициент заболеваемости туберкулезом в Европейском регионе составляет 39 случаев на 100 000 человек. Туберкулез не является легко передаваемой инфекцией, а активная форма данного заболевания развивается только у части инфицированных (риск колеблется от 10% в течение жизни для населения в целом до 10% в течение года для ВИЧ-позитивных людей) и в течение нескольких месяцев или лет после заражения. ТБ редко передается от мигрантов местному населению ввиду ограниченных контактов между ними.

ВИЧ-инфекция и вирусный гепатит

Конфликты и чрезвычайные ситуации могут прерывать процесс оказания услуг в связи с ВИЧ; однако показатели распространенности ВИЧ-инфекции среди лиц, прибывающих из стран Ближнего Востока и Северной Африки, в целом невысоки. Следовательно, риск завоза ВИЧ в Европу мигрантами из этих стран довольно низок. Доля мигрантов среди людей, живущих с ВИЧ, в европейских странах значительно разнится: от менее 10% в странах Восточной и Центральной Европы до 40% в большинстве стран Северной Европы; в Западной Европе их доля составляет 20–40%. Несмотря на то, что за последние 10 лет этот показатель снизился, доля мигрантов среди новых случаев заражения ВИЧ в Европейском союзе и Европейском экономическом пространстве по-прежнему составляет 35%; однако поступает все больше данных о том, что некоторые мигранты заражаются ВИЧ после прибытия.

Связанные с масштабной миграцией вызовы для общественного здравоохранения: готовность стран Европейского региона

Системы здравоохранения в странах, принимающих мигрантов, хорошо оснащены и обладают достаточным опытом для диагностики и лечения наиболее распространенных инфекционных болезней и НИЗ; они также должны быть готовы к предоставлению таких медицинских услуг беженцам и мигрантам. Согласно Международным медико-санитарным правилам (2005 г.), все страны должны обеспечить наличие эффективных систем эпиднадзора и эпидемиологической отчетности, а также возможности по расследованию вспышек, ведению случаев заболевания и реагированию на них. Как показал опыт последних 10 лет, Европа хорошо подготовлена к принятию ответных мер при завозе редкого экзотического инфекционного агента: так, здесь имели место случаи завоза лихорадки Ласса, болезни, вызываемой вирусом Эбола, болезни, вызываемой Марбургским вирусом, и БВРС. Все это стало возможным благодаря хорошей лабораторной базе, лечебным учреждениям, оборудованным изоляционными боксами, обученному медицинскому персоналу и системе отслеживания лиц, контактировавших с больными. Странам не следует терять бдительности, однако нельзя и сосредотачивать все свое внимание только на этой проблеме.

Быстрое и эффективное реагирование на прибытие больших групп людей из других стран требует действенной координации и сотрудничества между странами и внутри стран, а также между различными секторами. Для того чтобы адекватно реагировать на

трудности, с которыми сталкиваются различные группы мигрантов, необходимо обеспечить надлежащую готовность: это основа для создания достаточного потенциала в среднесрочной и долгосрочной перспективе, для чего необходимы надежные эпидемиологические данные о беженцах и мигрантах, тщательное планирование, подготовка персонала и, что важнее всего, неукоснительное соблюдение прав человека. Определение различных вариантов развития событий и планов действий в непредвиденных обстоятельствах для адекватного реагирования на наблюдаемый в настоящее время или потенциальный приток беженцев и мигрантов в страну улучшит координацию между многочисленными сторонами, задействованными в этой работе, повысит жизнестойкость систем здравоохранения и позволит избежать сбоев в их работе.

Должен быть обеспечен доступ уязвимых групп, таких как дети раннего возраста, к интенсивному лечению распространенных и тяжелых заболеваний, поскольку состояние детей может быстро ухудшиться, если они не получают необходимой им медицинской помощи. В случае необходимости, работники здравоохранения должны научиться выявлять и лечить инфекционные заболевания, с которыми они редко сталкиваются. Кроме того, они должны учиться вести общение с иностранцами, говорящими на различных языках и представляющими разные культуры (полагаясь на услуги переводчика или другие средства). Оказание высококачественной помощи беженцам и мигрантам – задача, которую системы здравоохранения не смогут решить в одиночку. Социальные детерминанты здоровья, такие как уровень образования, занятость, социальное обеспечение и жилье, также оказывают серьезное влияние на здоровье мигрантов.

Ответные действия Европейского регионального бюро ВОЗ в связи с миграционным кризисом

ВОЗ участвует в разработке политики здравоохранения, учитывающей интересы беженцев и мигрантов, укреплении систем здравоохранения с целью обеспечения справедливого доступа к услугам, создании информационных систем для оценки здоровья беженцев и мигрантов, распространении информации о передовых методах работы, обеспечении учета культурных и гендерных особенностей и специальной подготовке для поставщиков услуг и работников здравоохранения и в продвижении многостороннего сотрудничества между странами в соответствии с резолюцией WHA61.17 "Здоровье мигрантов", утвержденной участниками Шестидесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2008 г.

Вопросы здравоохранения, связанные с перемещением населения, уже много лет стоят на повестке Европейского регионального бюро ВОЗ. Особое внимание теме миграции и здоровья, в том числе защите уязвимого населения и прав человека, уделяется в европейской политике здравоохранения ВОЗ Здоровье-2020. Принимая во внимание политические, экономические и гуманитарные кризисы на севере Африки и на Ближнем Востоке, Европейское региональное бюро ВОЗ в сотрудничестве с Министерством здравоохранения Италии в апреле 2012 г. начало реализацию проекта "Связанные с миграцией аспекты общественного здравоохранения в Европе". Цели проекта: укрепить потенциал систем здравоохранения для удовлетворения потребностей смешанных групп беженцев, мигрантов и населения принимающих их стран в медицинском обслуживании; содействовать безотлагательному проведению необходимых мероприятий в области здравоохранения; обеспечить принятие мер политики в области здравоохранения, учитывающих потребности беженцев и мигрантов; повысить качество оказываемых услуг здравоохранения; оптимизировать использование структур и ресурсов здравоохранения в странах, которые принимают мигрантов. По состоянию на октябрь 2015 г. Региональное

бюро провело ряд оценочных миссий совместно с министерствами здравоохранения в Албании, Болгарии, Венгрии, Греции, Испании, Италии, Кипре, Мальте, Португалии и Сербии с использованием недавно разработанного ВОЗ "Методологического пособия по проведению оценки потенциала систем здравоохранения в области реагирования на резкое увеличение притока мигрантов в острой фазе кризиса" с целью решения ресурсоемких, многосекторальных и деликатных с политической точки зрения вопросов здоровья и миграции.

Публикации Всемирной организации здравоохранения:

- **Стратегия и план действий в отношении здоровья беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ. – Европейский Региональный комитет, Шестьдесят шестая сессия, Копенгаген, Дания, 12–15 сентября 2016 г. – 34 стр.**

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.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/315480/66wd08r_MigrantHealthStrategyActionPlan_160424.pdf

- **Toolkit for assessing health system capacity to manage large influxes of refugees, asylum-seekers and migrants (Инструментарий для оценки потенциала системы здравоохранения в области реагирования на значительное увеличение притока беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2016 г. – 49 стр.**

В последние годы Европейский регион ВОЗ столкнулся с резким притоком беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов. Их путь в Европу часто бывает долгим, опасным и сопряженным с различными угрозами для здоровья и жизни. Важно, чтобы принимающие и транзитные страны оказывали этим уязвимым группам необходимые услуги здравоохранения, руководствуясь принципами прав человека и обеспечивая координацию усилий между различными секторами.

Инструментарий для оценки потенциала системы здравоохранения в области реагирования на значительное увеличение притока беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов подготовлен проектом ВОЗ "Связанные с миграцией аспекты общественного

здравоохранения в Европе" (PHAME), который осуществляется Программой по миграции и здоровью, с учетом того факта, что для беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов характерны определенные особенности в потребностях в индивидуальной помощи и в услугах общественного здравоохранения, и оценка готовности и потенциала для действий в этой области требует специализированного подхода. Инструментарий призван помочь министерствам здравоохранения в организации многосекторального сотрудничества в целях оптимизации потенциала сектора здравоохранения для реагирования на значительное увеличение притока беженцев, лиц, ищущих убежища, и мигрантов, обеспечения для них высоких показателей здоровья и сокращения неравенств в здоровье.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0018/325611/Toolkit-assessing-HS-capacity-manage-large-influxes-refugees-asylum-seekers-migrants.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0018/325611/Toolkit-assessing-HS-capacity-manage-large-influxes-refugees-asylum-seekers-migrants.pdf)

- **Elisabetta De Vito, Paolo Parente, Chiara de Waure, Andrea Poscia, Walter Ricciardi. Обзор фактических данных о справедливом предоставлении, доступности и использовании услуг по иммунизации для мигрантов и беженцев в Европейском регионе ВОЗ. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2017 г. – 50 стр.**

В данном отчете рассматриваются действующие в настоящее время меры политики и практические подходы к обеспечению услуг иммунизации для мигрантов и беженцев и приводится обзор препятствий и возможностей для получения доступа к таким услугам. Фактические данные по этому вопросу были получены в рамках аналитического обзора научной и внеиздательской литературы на английском и 11 других языках, с особым вниманием к официальным документам, найденным на веб-сайтах министерств здравоохранения и национальных институтов здравоохранения государств-членов в Европейском регионе ВОЗ. Авторы обзора подчеркивают огромные различия в мерах политики в области вакцинации для мигрантов и беженцев между государствами-членами в Европейском регионе ВОЗ. Вместе с тем, эти страны сталкиваются приблизительно с одними и теми же препятствиями для внедрения таких услуг и обеспечения доступа к ним. Представленные в обзоре варианты политики позволят расширить информационную базу в поддержку иммунизации для мигрантов и беженцев и дальнейшей выработки в этой сфере политики на доказательной основе, поспособствуют выполнению странами задач в отношении охвата вакцинацией и сделают возможным получение мигрантами и беженцами доступа к услугам иммунизации с учетом соответствующей культурной специфики.

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

[http://www.euro.who.int/ data/assets/pdf file/0004/377788/hen-53-rus.pdf](http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/377788/hen-53-rus.pdf)

- **Health of refugees and migrants. Regional situation analysis, practices, experiences, lessons learned and ways forward (Здоровье беженцев и мигрантов. Анализ региональной ситуации, практика, опыт, извлеченные уроки, перспективные направления). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2018 г. – 37 стр..**

В отчете представлены материалы, полученные от региональных и страновых бюро ВОЗ, стран-членов и партнеров, а также данные из доступных источников относительно тенденций миграции в настоящее время, правового регулирования, задачах и

результатах в сфере здравоохранения, политике и мерах в области общественного здоровья, передовой практике улучшения здоровья беженцев и мигрантов в Регионе. Документ будет способствовать созданию проекта глобального плана действия по обеспечению здоровья беженцев и мигрантов, который будет рассмотрен на 72-ой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/migrants/publications/EURO-report.pdf>

- [International Migration Report 2015. Highlights. - United Nations New York, 2016 \(Международная миграция. Отчет 2015. Основные данные. ООН, Нью-Йорк, 2016\). – Организация Объединенных Наций 2016 г. – 32 стр.](#)

Департамент по экономическим и социальным вопросам Секретариата ООН является важным связующим звеном между глобальной политикой в области экономики, социальных и экологических вопросов и действиями на национальном уровне. Исчерпывающие и своевременные данные о международной миграции имеют большое значение для оценки настоящих и перспективных потребностей и определения политических приоритетов в целях содействия всестороннему и справедливому развитию для всех. Чтобы систематически отслеживать уровни и тенденции международной миграции в мире, Отдел народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам ООН выпускает данные о миграционных потоках с разделением по возрасту, полу и месту происхождения для всех стран и регионов мира.

В настоящем отчете представлены основные положения Международного доклада по миграции за 2015 год, который содержит последние оценки международных миграционных потоков для 232 стран и регионов за период с 2000 по 2015 годы. В приложении приводятся данные за 2000 и 2015 годы по числу международных мигрантов, процент мигрантов в общей численности населения, процент женщин-мигрантов и средний возраст мигрантов для 232 стран и регионов мира.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<http://www.who.int/migrants/publications/MigrationReport2015.pdf>

- [Sally Hargreaves, Kieran Rustage, Laura B Nellums, Jaynaide Powis, James Milburn, Santino Severoni, Masoud Dara, Soorej J Puthooppambal, Jon S Friedland. What constitutes an effective and efficient package of services for the prevention, diagnosis, treatment and care of tuberculosis among refugees and migrants in the WHO European Region? Themed issues on migration and health, VIII \(Что должен включать в себя комплекс эффективных и действенных услуг профилактики, диагностики, лечения и оказания помощи при туберкулезе для беженцев и мигрантов в Европейском регионе ВОЗ? Тематические выпуски по теме миграции и здоровья \(выпуск VIII\) - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2018 г. – 50 стр.](#)

В последние годы Европейский регион ВОЗ столкнулся со значительным повышением уровней внешней и внутренней миграции, при этом звучат опасения, что данная ситуация способствует росту бремени туберкулеза (ТБ), туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) и сочетанной инфекции ТБ/ВИЧ в ряде стран. В настоящем докладе представлен анализ данных о комплексе эффективных и

действенных услуг профилактики, диагностики и лечения ТБ, выводы которого обеспечивают информационную основу для формирования стратегий, направленных на сокращение бремени ТБ среди беженцев и мигрантов. Были выявлены значительные различия между странами Региона как в уровнях миграции, так и в показателях бремени ТБ среди беженцев и мигрантов, а также в используемых подходах к борьбе с ТБ, при этом во многих случаях отмечалось низкое качество имеющихся данных. Маловероятно, что одна и та же стратегия и/или комплекс услуг будут одинаково эффективными во всех ситуациях, однако имеющиеся фактические данные указывают на ряд общих подходов, которые могут служить ориентиром в процессе выработки мер политики и разработки услуг. Целевые ориентиры в отношении элиминации ТБ, установленные для Региона, будут достигнуты только в том случае, если, наряду с принятием мер по борьбе с ТБ в глобальном масштабе, мы также сможем устранить неравенства в доступе к программам скрининга и лечения ТБ для мигрантов.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/371145/who-hen-report-56.pdf

- [Orla McGarry, Ailish Hannigan, Maria Manuela De Almeida, Santino Severoni, Soorej J Puthooppambil, Anne MacFarlane. What strategies to address communication barriers for refugees and migrants in health care settings have been implemented and evaluated across the WHO European Region? \(Какие стратегии преодоления коммуникационных барьеров, с которыми беженцы и мигранты сталкиваются в учреждениях здравоохранения, внедрялись в разных странах Европейского региона ВОЗ?\) - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2018 г. – 37 стр.](#)

Предоставление действенных услуг здравоохранения сообществу мигрантов, характеризующемуся большим языковым и культурным разнообразием, было определено в качестве важнейшей задачи общественного здравоохранения. В рамках данного аналитического обзора рассматривались стратегии, которые были внедрены и оценены с точки зрения их эффективности в разных странах Европейского региона ВОЗ, для того чтобы преодолеть коммуникационные барьеры, с которыми беженцы и мигранты сталкиваются в учреждениях здравоохранения. Были определены четыре основных типа стратегий: культурное посредничество, устный перевод, письменный перевод информации по вопросам здоровья, а также рекомендации и учебные мероприятия для лиц, оказывающих медицинскую помощь. Все эти подходы использовались в самых разных типах медицинских учреждений для содействия доступу мигрантов к услугам здравоохранения, ведения случаев конкретных заболеваний и укрепления здоровья. В качестве важного элемента разработки и внедрения этих стратегий упоминалось межсекторальное сотрудничество. Возможные меры на уровне политики включают выработку национальных правил и норм, а также содействие межсекторальному диалогу с целью расширения базы знаний и преодоления выявленных проблем, которые носят общий для всех секторов характер и сказываются на процессе внедрения и оценки стратегий. К проблемам такого рода относятся необходимость соответствующего обучения персонала и неверное понимание роли посредников/переводчиков.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/380229/who-hen-62.pdf

- **Ines Keygnaert Olena Ivanova, Aurore Guieu, An-Sofie Van Parys, Els Leye, Kristien Roelens. 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 (О чем говорят фактические данные о сокращении неравенств, связанных с доступностью и качеством услуг по охране материнского здоровья для мигрантов? Обзор имеющихся фактических данных в Европейском регионе ВОЗ). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2016 г. – 52 стр.**

Число женщин-мигрантов детородного возраста стремительно растет, что ведет к появлению особых потребностей в услугах по охране материнского здоровья. При помощи проведения систематического обзора научной литературы и критического толкования и обобщения стратегических рамочных документов авторы данного обзора старались дать оценку вмешательствам и мерам политики, направленным на повышение доступности и качества услуг по охране материнского здоровья для мигрантов в Европейском регионе ВОЗ. Обзор продемонстрировал, что показатели материнского здоровья женщин-мигрантов значительно уступают показателям, наблюдаемым у других женщин в разных странах Европейского региона ВОЗ. Выявленные факторы риска связаны не только с беременностью, родами и послеродовым периодом, но также и с событиями, имевшими место до зачатия. Ограниченное право на получение помощи и проблемы, связанные с недостаточной ознакомленностью, осведомленностью, приемлемостью, физической и ценовой доступностью помощи, препятствуют доступу женщин-мигрантов к услугам по охране материнского здоровья. Обеспечение всеобщего доступа к медицинской помощи и предоставление услуг с учетом культурных особенностей позволит значительно расширить доступ и повысить качество услуг по охране материнства и со временем улучшить показатели материнского здоровья женщин-мигрантов.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/317109/HEN-synthesis-report-45.pdf

- **Health of older refugees and migrants (Здоровье беженцев и мигрантов старшего возраста). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2018 г. – 37 стр.**

Старение населения, обусловленное стабильно низким уровнем рождаемости и увеличением продолжительности жизни – актуальная социальная тенденция в Европейском регионе. Настоящее техническое руководство предназначено для выработки политики и практических подходов, нацеленных на улучшение здоровья беженцев и мигрантов старшего возраста в странах Европейского союза и, в целом, в Европейском регионе ВОЗ. Старение и миграция сами по себе являются сложными, многогранными процессами, на которые влияют множество факторов на микро-, мезо- и макроуровне на протяжении всей жизни. Таким образом, обеспечение потребностей беженцев и мигрантов старшего возраста должно быть интегрировано во все аспекты политики и практики в отношении старения. Актуальные сферы для выработки политики включают обеспечение здорового старения на протяжении всей жизни, поддерживающую среду, ориентированные на нужды людей системы здравоохранения и длительного ухода и укрепление базы фактических данных и научные исследования.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0003/386562/elderly-eng.pdf

- [Mental health promotion and mental health care in refugees and migrants \(Укрепление и охрана психического здоровья для беженцев и мигрантов\)](#). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2018 г. – 31 стр.

Процесс миграции, включая события до отъезда, в пути и после прибытия в принимающую страну, может стать для человека негативным опытом и причиной стресса. Беженцы и мигранты могут, таким образом, страдать от психических расстройств, хотя в тематических исследованиях приводят весьма расходящиеся данные относительно тех или иных групп населения. В настоящем техническом руководстве дается оценка распространенности некоторых расстройств, таких как посттравматические стрессовые расстройства, депрессия и тревожные расстройства. На основании наилучших имеющихся данных о факторах риска и направлений для действий вниманию разработчиков политики предлагаются восемь приоритетных направлений для действий в отношении психического здоровья беженцев и мигрантов. В число направлений для действий и моделей для укрепления и защиты психического здоровья беженцев и мигрантов, которые страны могут внедрять в различных объемах в зависимости от своих возможностей, входит социальная интеграция, обеспечение доступа к помощи и содействие в обращении за помощью, а также лечение пациентов с выраженными расстройствами.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/386563/mental-health-eng.pdf

**Подробнее на сайте Всемирной
организации здравоохранения:
<http://www.who.int/migrants/en>**

**и на сайте Европейского регионального
бюро ВОЗ:**

<http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-determinants/migration-and-health>

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ

127254, г. Москва, ул. Добролюбова, 11,
комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ организации и
информатизации здравоохранения Минздрава РФ»
(ЦНИИОИЗ).

E-mail: doccenter@mednet.ru

*Кайгородова Татьяна Вадимовна,
руководитель Документационного центра ВОЗ*

E-mail: kaidoc@mednet.ru

WWW: <http://whodc.mednet.ru/>

Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

**Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно
найти, обратившись по ссылке:**

<http://whodc.mednet.ru/ru/informaczionnyj-byulleten.html>