



'NE ZAPOSTAVLJAJMO NIKOGA' U SVE MOBILNIJEM DRUŠTVU

Agenda održivog razvoja do 2030. stavlja čovjeka u središte svih aktivnosti, naročito one najmarginalizovanije i najslabije, kako bismo imali inkluzivno i pravedno društvo. Takođe ima u vidu da migracije imaju potencijal za razvoj, zahvaljujući intelektualnom, kulturnom, ljudskom i finansijskom kapitalu migranata, i njihovom aktivnom učešću u društvu. Biti i ostati zdrav je glavni preduslov za zaposlenje migranata, za njihovu produktivnost i doprinosi društvu i ekonomskom razvoju zajednici porijekla i destinacije. Pored toga, migranti imaju pravo na zdravlje, te je dobra praksa javnog zdravstva ona koja uključuje migrante u zdravstveni sistem. Potrebna su višesektorska partnerstva i koordinisani naponi kako bi se osiguralo da se zdravlje migranata tretira u migracijskom ciklusu, a isto tako je potreban i trud da se razvijaju zdravstveni sistemi okrenuti migrantima koji odgovaraju na sve raznovrsnije zdravstvene profile i potrebe stanovništva.

Migracije su društvena odrednica zdravlja koja može uticati na zdravlje i blagostanje pojedinaca i zajednice. Migracije mogu popraviti zdravstveni status migranata i njihovih porodica, jer ih udaljuju od progona i nasilja, poboljšavaju socioekonomski status, nude bolje prilike za obrazovanje, i povećavaju kupovnu moć za članove porodice koji su ostali iza zahvaljujući novčanim doznakama.

Međutim, migracijski proces takođe može migrante da izloži zdravstvenim rizicima, kao što su opasna putovanja, psihosocijalni stres i nasilje, nedovoljna prehrana i promjene životnog stila, izloženost zaraznim bolestima, ograničen pristup prevenciji i kvalitetnoj zdravstvenoj njezi, ili prekinuta njega. Migranti u nezakonitom položaju, oni koji su prinuđeni na

Kako bi se ostvarila vizija Agende održivog razvoja do 2030, vlade i učesnici u zdravstvu treba da podrže migrante i stanovništvo u pokretu kroz višesektorske odgovore i razvijaju zdravstvene sisteme okrenute migrantima koji ne zapostavljaju nikog.

selidbu, oni sa manjim sposobnostima ili manje obrazovani, i drugi osjetljivi ili uskraćeni migranti, skloniji su ugroženom zdravstvenom stanju u poređenju sa drugima. U zavisnosti od politike i okvira zakona države, moguće je da migrantima neće biti dostupna pristupačna zdravstvena njega i/ili da lokalni zdravstveni sistemi neće imati odgovarajuće kapacitete da zadovolje zdravstvene potrebe migranata. Druge prepreke koje se tiču zdravstvenih usluga mogu biti diskriminacija i stigmatizacija, administrativne prepreke, restriktivne norme koje izazivaju strah od deportacije ili gubitak zaposlenja za one koji imaju medicinska stanja. Kada su zdravstvene usluge dostupne migrantima, moguće je da one nisu prilagođene potrebama migranata u kulturnom, jezičkom i socijalnom smislu, što ima za posljedicu stanja sa kasnom dijagnozom ili neučinkovitim liječenjem.

Kao odgovor na poziv da nikoga ne zapostavimo, koji je u osnovi Agende za održivi razvoj do 2030, vlade, humanitarni saradnici i saradnici u razvoju treba da integrišu zdravstvene potrebe migranata u globalne i nacionalne planove, politiku i strategije kroz sektore i granice u skladu sa 17 ciljeva održivog razvoja (SDG). Postoje brojni načini da se postigne zdravlje migranata kroz implementaciju SDG, a na stranicama koje slijede, istaknut je dio ciljeva od naročite važnosti i prikazana je višesektorska priroda okvira djelovanja.

1 SVIJET BEZ SIROMAŠTVA



CILJ 1.3

Implementirati sisteme socijalne zaštite i ostvariti održivo osiguranje za siromašne i ugrožene

Implementirati u zdravstvoodgovarajuće sisteme socijalne zaštite koji uključuju migrante, isključuju diskriminaciju i okrenuti su savremenoj mobilnosti ljudi, uključujući prekograničnu prenosivost ovlaštenja i prava; smanjiti plaćanje iz vlastitog džepa za zdravstvenu njegu i ogromne zdravstvene izdatke; postići osiguranje kroz održivo i inovativno finansiranje.

CILJ 1.5

Jačati otpor siromašnih i najugroženijih na ekonomske, socijalne i ekološke šokove i nepogode.

Osigurati otpor migranata i mobilnog stanovništva u kontekstu krize, i smanjiti njihovu zdravstvenu urgoženost vezanu za klimatske promjene, ekstremne događaje i druge ekonomske, socijalne i ekološke šokove i nepogode koje uzrokuju raseljavanje stanovništva velikih razmjera unutar i van granica.

3 ZDRAVLJE I BLAGOSTANJE



CILJ 3.8

Ostvariti Univerzalno zdravstveno osiguranje

Osigurati inkluziju migranata u okviru Univerzalnog zdravstvenog osiguranja, bez obzira na njihov zakonski status; osigurati se da se uključe u plan zaštite od finansijskog rizika; da imaju pristup kvalitetnim, ravnopravnim uslugama zdravstvene njege, sigurnim, djelotvornim i pristupačnim osnovnim lijekovima i vakcinama, i prekograničnom kontinuiranoj zdravstvenoj njezi. Uključiti migrante i mobilno stanovništvo u prevenciju bolesti i programe kontrole. U suprotnom se suprotstavljamo načelima javnog zdravstva, etici i univerzalnim ciljevima zdravstvene njege.

CILJ 3.c

Povećati finansiranje zdravstva i uspostaviti dovoljnu radnu snagu u zemljama u razvoju

Povećati finansiranje, zapošljavanje, razvoj, obuku i zadržavanje radne snage u zdravstvu u zemljama u razvoju; poboljšati lokalnu integraciju zdravstvenog osoblja migranata, izbjeglica i raseljenih lica; upravljati migracijama zdravstvenih radnika i implementirati međunarodni pravilnik zapošljavanja zdravstvenog osoblja.

CILJ 3.d

Povećati sposobnost zemalja za rano upozorenje, smanjenje rizika i upravljanje nacionalnim i globalnim zdravstvenim rizicima

Jačati sposobnost zemalja za rano upozorenje, smanjenje zdravstvenih rizika i upravljanje nacionalnim i globalnim zdravstvenim rizicima, uključujući prevenciju i kontrolu bolesti, i spremnost i odgovor na vanredne situacije i odgovor (Odredbe međunarodnog zdravstva, 2005) koji se bave rizicima javnog zdravstva vezanim za migracije i mobilnost stanovništva.

5 RODNA RAVNOPRAVNOST



CILJ 5.2

Eliminisati sve oblike nasilja protiv žena i djevojaka

Eliminisati sve oblike nasilja nad ženama i djecom migrantima i uticaj na njihovo fizičko, mentalno i socijalno blagostanje, uključujući trgovinu ljudima i sve oblike eksploatacije, marginalizacije, diskriminacije i zlostavljanja.

CILJ 5.6

Obezbijediti univerzalan pristup polnom i reproduktivnom zdravlju i reproduktivnim pravima

Osigurati se da univerzalni pristup pravima polnog i reproduktivnog zdravlja, u skladu sa programom djelovanja Međunarodne konferencije za stanovništvo i razvoj iz 1994. (ICPD) i Pekinške platforme za djelovanje, primijeni bez diskriminacije pigrantskog stanovništva čije polno i reproduktivno zdravlje može biti ugroženo zbog okolnosti migracijskog procesa.

8 DOSTOJANSTVEN RAD I EKONOMSKI RAST



CILJ 8.7

Iskorijeniti prinudan rad, moderno ropstvo i trgovinu ljudima, kao i dječiji rad

Stati na kraj iskorišćavanju migranata za prinudan rad, dječiji rad, moderno ropstvo i trgovinu ljudima, i baviti se brojnim faktorima rizika uslijed nesigurnih, loših uslova rada i života, i raznih oblika eksploatacije, diskriminacije i nesigurnim zdravstvenim praksama kroz migracijski proces.

CILJ 8.8

Zaštiti prava radnika i unaprijediti sigurno i bezbjedno radno okruženje za sve radnike, uključujući i radnike migrante

Odgovorati na zdravstvene potrebe i unaprijediti dostojanstven rad radnika migranata, naročito žena i onih sa nezakonitim statusom, koji su izloženi brojnim zdravstvenim rizicima, uključujući loše uslove rada i života i eksploataciju, i osigurati im ravnopravan pristup zdravstvenim uslugama; ukinuti deportacije i zabrane putovanja zbog zdravstvenog stanja.

*Posljednja kolona objašnjava kako se migracije prepliću sa ciljevima.

10 SMANJENJE NEJEDNAKOSTI



CILJ 10.7

Uredne i sigurne migracije kroz dobro organizovanu politiku migracija

Staviti zdravlje migranata, njihovih porodica i zajednica u središte diskursa upravljanja migracijama. Prihvatiti migracije kao zdravstvenu odrednicu koja može izložiti migrante brojnim zdravstvenim rizicima tokom svih faza migracijskog procesa. Poboljšati zdravlje migranata kroz razvoj koordinacije politike u sektorima koji utiču na zdravlje migranata i poštovati pravo migranata na zdravlje kako bi se osigurao ravnopravan pristup zdravstvenim uslugama. Osigurati se da zdravstvene kontrole imigranata budu u skladu sa načelima javnog zdravstva i međunarodnim standardima njege.

CILJ 11.1

Pristup odgovarajućem smještaju i osnovnim uslugama; unaprijeđenje sirotinjskih četvrti

Osigurati da pristup odgovarajućem, sigurnom i pristupačnom smještaju za sve uključuje i migrante, koji su često izloženi povećanom riziku od loših životnih uslova, bilo da su to kampovi, neformalna naselja, migracijski centri ili sirotinjske četvrti; i smanjiti zdravstveni rizik kome se izlažu zbog prenaseljenosti, loše higijene i sanitarija.

CILJ 11.5

Smanjiti broj smrtnih slučajeva i broj ugroženih, i smanjiti ekonomske gubitke nakon nepogoda

Osigurati da smanjenje broja smrtnih slučajeva i broja ugroženih, i smanjenje ekonomskih gubitaka nakon nepogoda, uključuje zaštitu raseljenih lica, kao i druge ugrožene migrante i mobilno stanovništvo koje možda nije bilo uključeno u planove za smanjenje rizika od nepogoda. Nepogode, po pravilu, povlače za sobom raseljavanje velikih razmjera.

CILJ 16.1

Smanjiti prisustvo nasilja i smrtne slučajeve koji iz njega proizilaze

Svesti na minimum sve oblike nasilja vezanog za migracije i sačuvati živote, naročito u kontekstu sukoba, krijumčarenja i trgovine ljudima, koji migrante dovodi do rizičnog položaja zbog nesigurnih putovanja i životnih uslova i osjetljivosti na seksualno, psihičko i psihosocijalno nasilje.

CILJ 16.2

Stati na kraj zlostavljanju, eksploataciji, trgovini ljudima, nasilju nad ženama i djecom

Stati na kraj eksploataciji trgovinom migranata i mladim migrantima, naročito maloljetnicima bez pratnje, s obzirom na to da su izloženi povećanom riziku od zlostavljanja eksploatacijom i nasilja i povezanim fizičkim i mentalnim zdravstvenim rizicima.

CILJ 17.16

Služiti se globalnim partnerstvima u cilju podrške postizanja ciljeva održivog razvoja u svim zemljama

Služiti se višesektorskim i međunarodnim partnerstvima, s obzirom na to da migranti povezuju sektore, zajednice, zemlje i regione. Poboljšati zdravlje migranata i javno zdravlje vršeći koordinaciju između zdravstva i drugih sektora u društvu, i kroz inkluziju migracija i zdravstva u međugraničnim, regionalnim i globalnim dijalozima za razvoj i humanitarnim odgovorima.

CILJ 17.18

Pomoći zemljama u razvoju da omoguće veću dostupnost visokokvalitetnih podataka grupisanim po migracijskom statusu

Povećati razvoj sposobnosti za omogućavanje dostupnosti podataka grupisanih po prihodu, polu, starosti, rasi, etničkoj pripadnosti, migracijskom statusu, [...] uključujući i zdravstveni sektor kako bi se omogućio nadzor zdravlja migranata i implementacija politike i zakona u vezi sa zdravstvenim potrebama migranata.

11 ODRŽIVI GRADOVI I ZAJEDNICE



16 MIR, PRAVDA I SNAŽNE INSTITUCIJE



17 PARTNERSTVOM DO CILJEVA



3 ZDRAVLJE I
BLAGOSTANJE



3.8 Pružanje zdravstvene njege u migrantskim zajednicama u Mijanmaru u kojima je prisutna tuberkuloza

Projekti IOM-a ciljaju na osjetljivosti i rizike zdravstvenih sistema uključujući i pojedinačne faktore rizika, društvene barijere i ekonomski trošak. U saradnji sa Nacionalnim programom za tuberkulozu (NTP) u Mijanmaru, IOM pruža usluge u vezi sa tuberkulozom (TB) kroz strukture zajednica i radne grupe za mobilnost u selima koje zapošljavaju i obučavaju zdravstvene radnike. IOM i NTP zajedno traže

aktivne slučajeve tuberkuloze na mjestima gdje bi mogli biti 'skriveni', uključujući i mjesta gdje migranti žive i rade. 2015. je IOM je pokrenuo MORE HEALTHY autobus (dopiranje do migranata zbog zdravstvene edukacije i pristupa laboratoriji za tuberkulozu i HIV), pokretni servis za otkrivanje aktivnih slučajeva tuberkuloze usmjeren na migracijska središta u prigradskim područjima i periferiji Jangona, koji pruža rendgenske snimke za migrante i zajednice domaćine.

Tokom 2015, IOM je podržao 7 809 migranata i članova zajednice domaćina da pristupe uslugama dijagnoze ili liječenja, a registrovano je 2 099 novooboljelih od tuberkuloze. 123 zdravstvena radnika kojima je pomogao IOM, obučena su i aktivno su učestvovali u aktivnostima otkrivanja i/ili liječenja slučajeva. Pored toga, održano je 776 edukativnih sesija za 7 625 migranata i članova zajednice domaćina.

Izvor: <https://publications.iom.int/books/migration-health-annual-review-2015>

8 DOSTOJANSTVEN
RAD I EKONOMSKI
RAST

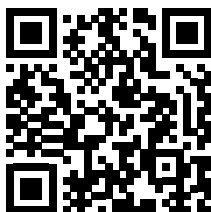


8.8 Zaštita radnih prava i radnika migranata u Peruu

Istraživanje IOM-a i Londonske škole higijene i tropske medicine analiziralo je zdravstvene rizike i posljedice migranata i krijumčarenih radnika u popularnim industrijama u više zemalja. U regiji Madre de Dios živi najveći broj migrantskog stanovništva u Peruu (preko 20%) i 70% stanovništva koje se bavi zanatskom proizvodnjom zlata. Većina radnika migranata su siromašni mladi muškarci iz područja Anda u Peruu. Ovi radnici migranti su upoznati sa zdravstvenim rizicima zbog izlaganja samom radu i teškim životnim uslovima u kampovima u džungli. Negativni zdravstveni ishodi mogu biti rak kože i neurološka oštećenja od hemijskih supstanci, kao i depresija i anksioznost zbog psihosocijalne situacije. Izveštaj preporučuje strategije koje se bave potrebama zaštite i usluga, planove za višesektorsku koordinaciju sa odgovarajućim ministarstvima i predlog akcije transfera fonda i ljudskih resursa za podršku odjeljenja mobilnog zdravstva kao što je Karavan života (2012-14). Ovo zdravstveno odjeljenje je posjetilo seoska područja kojima je nedostajalo osnovnih medicinskih usluga ili infrastrukture i informisalo je Peruance o rizicima krijumčarenja.

Izvor: https://publications.iom.int/system/files/pdf/labour_exploitation_trafficking_en.pdf

Za više informacija o navedenim aktivnostima, kontaktirajte Sektor za zdravstvo migranata (MHD) na mhddpt@iom.int



5 RODNA
RAVNOPRAVNOST



5.6 Unaprijeđenje polnog i reproduktivnog zdravlja u Sudanu

U julu 2015, IOM je pokrenuo pokretnu kliniku u Severnom Darfuru kako bi pružio potrebne zdravstvene usluge kao rezultat kao rezultat sukoba između plemena, koji su doveli do velikog broja interno raseljenih lica (IDP). Do kraja godine, obavljeno je 2 469 prenatanih pregleda, a stručnjaci su potpomogli 264 porođaja. Pored toga, 720 trudnica i dojilja su dobile pomoć preko jednomjesečnog programa dohrane. Iste godine, IOM je obavio šestodnevnu obuku na temu Prevencije prenošenja bolesti sa majke na dijete (PMTCT) za interno raseljene sredovječne žene i četvorodnevnu edukaciju o HIV-u/AIDS-u za interno raseljenu omladinu. Kako bi podstakao mobilizaciju zajednice, IOM je pokrenuo petodnevnu kampanju sa ciljem da kod žena i djece podigne svijest o reproduktivnom zdravlju, ženskoj higijeni i prevenciji zaraznih bolesti.

Izvor: <https://publications.iom.int/books/migration-health-annual-review-2015>

10 SMANJENJE
NEJEDNAKOSTI



10.7 Globalno savjetovanje o zdravstvu migranata za dijalog o višesektorskoj politici

Godine 2017, IOM, WHO i vlada Socijalističke demokratske republike Šri Lanke su zajedno organizovali drugi Globalno zasjedanje o zdravstvu migranata kako bi ponudili državama članicama, zainteresovanim stranama i partnerima platformu za višesektorski dijalog i političku obavezu da se poboljša zdravstvo migranata. Zasjedanje je dostiglo koncenzus o ključnim političkim strategijama za popločanje puta do referentnih vrijednosti uključujući razvoj Globalnih sporazuma o migraciji i izbjeglicama iz 2018, ojačae zdravstvene sisteme koji 'nikoga ne zapostavljaju', i ostvarenje univerzalnog zdravstvenog osiguranja. Ovo je utemeljeni na rezoluciji Svjetskog zdravstvenog savjeta (WHA.61.17) o zdravstvu migranata, i Globalno zasjedanje o zdravstvu migranata iz 2010. koja je definisala operativni okvir na osnovu rezolucije, koji bi vodio države članice i zainteresovane strane u aktivnostima vezanim za zdravstvo migranata.

Izvor: 2nd Global Consultation on Migration Health Concept Note, 2016; <https://www.iom.int/migration-health/second-global-consultation>

17 PARTNERSTVOM
DO CILJEVA



17.18 Povećanje dostupnosti kvalitetnih podataka o zdravstvu migranata u Evropi

Zdravstveni upitnik Indeksa politike za integraciju migranata (MIPEX) je osmišljen kao dopuna sedam sastavnica MIPEX-a koje prate politiku vezanu za integraciju migranata u 38 zemalja u Evropi, Aziji, Sjevernoj Americi i Okeaniji. Upitnik je zasnovan na procesu savjetovanja koji uključuje istraživače, međunarodne vladine organizacije, nevladine organizacije i mnoštvo stručnjaka u zdravstvu migranata. Upitnik mjeri ravnopravnost politike u vezi sa četiri pitanja: pravo migranata na zdravstvene usluge; dostupnost zdravstvenih usluga za migrante; odgovor na potrebe migranata; i mjere u cilju ostvarenja promjena. Projekat finansira EC i na njemu saraduju IOM, Grupa za migracijsku politiku i Akcija COST-a IS103 'Prilagođavanje evropskog zdravstva diverzitetu'.

Izvor: <https://publications.iom.int/books/mrs-no-52-summary-report-mipex-health-strand-and-country-reports>