

Migrácia a zraniteľnosť

Migrácia a zdravie

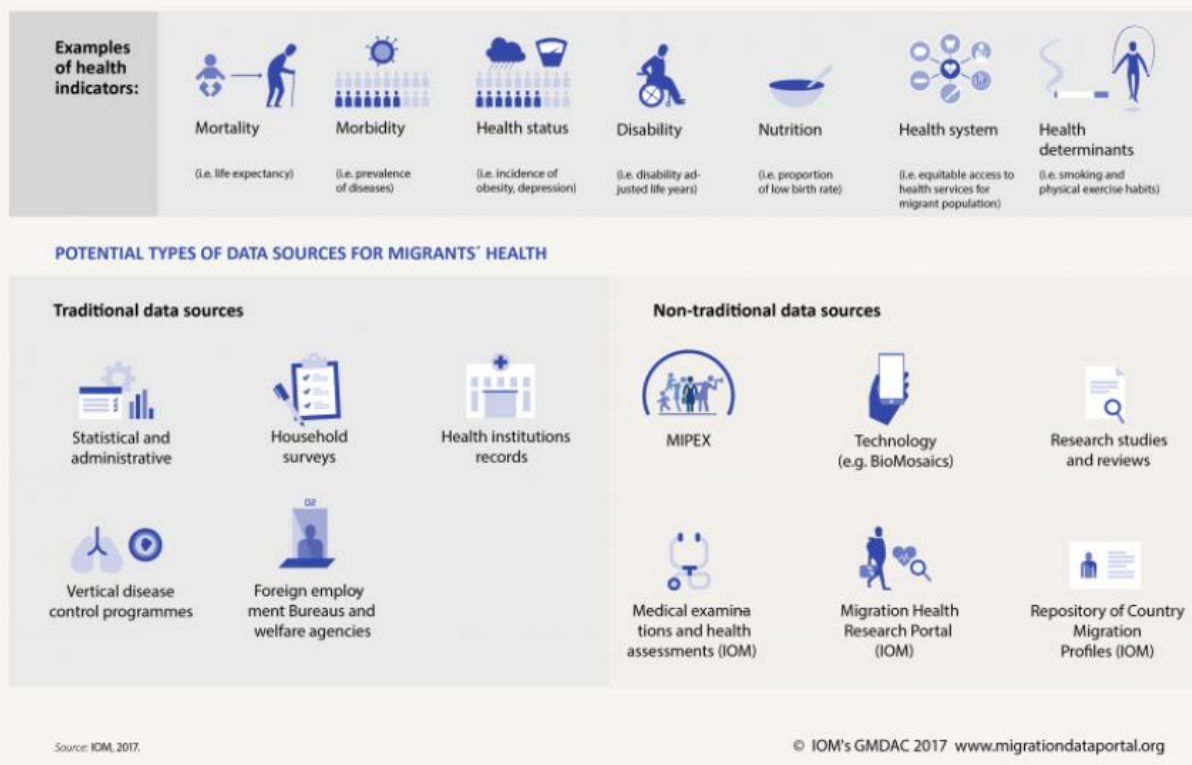
1. [Definícia](#)
2. [Zdroje dát](#)
3. [Silné stránky a obmedzenia údajov/dát](#)

Migrácia stavia jednotlivcov do situácií, ktoré môžu ovplyvniť ich fyzickú a duševnú pohodu. Podmienky súvisiace s migračným procesom môžu zvýšiť náchylnosť na zlé zdravie. Platí to najmä pre tých, ktorí nedobrovoľne migrujú a utekajú z prírodných alebo človekom spôsobených katastrof. Dopady majú viacero determinantov a môžu sa časom meniť. Migrácia sa dotýka aj hospodárskych a sociálnych politík, otázok ľudských práv a rovnosti, rozvojových programov a sociálnych noriem - všetky tieto aspekty sú dôležité pre zdravie migrácie.

Vzhľadom na [Agendu trvalo udržateľného rozvoja](#) do roku 2030 sú údaje o spojitosti migrácie a zdravia kriticky dôležité na monitorovanie pokroku agendy vrátane osobitného pokroku v plnení [cieľov](#) a [cieľov](#) týkajúcich sa zdravia s [cieľom](#) zabezpečiť, aby „nikto nezostal pozadu“ bez ohľadu na ich právne postavenie.

Health of migrants

The conditions in which migrants travel, live and work often carry exceptional risks to their physical and mental well-being, and migration can therefore be regarded as a social determinant of health of migrants (GMG, 2017).



definícia

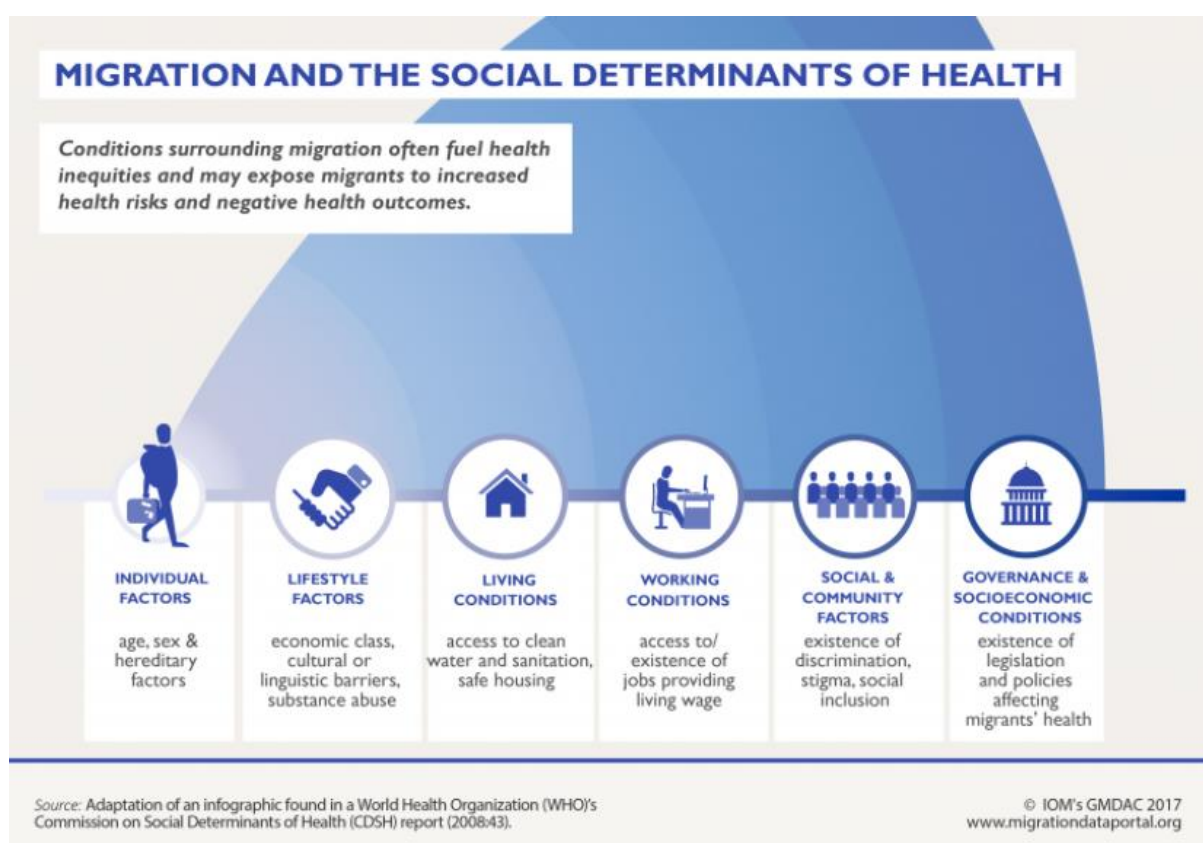
Zdravie je definované ako stav úplnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody a nie iba neprítomnosti choroby alebo slabosti ([WHO, 2006](#)). ¹ Táto definícia sa vzťahuje rovnako na migrantov, ako aj na nemigrantov. Zdravie je tiež základným ľudským právom a nevyhnutnou súčasťou trvalo udržateľného rozvoja; byť a zostať zdravý je základným predpokladom pre prácu migrantov, pre ich produktivitu a príspevok k sociálnemu a hospodárskemu rozvoju ich spoločností pôvodu a určenia.

Koncepcia migrácie a zdravia zahŕňa myšlienku, že na zdravie migrantov existujú rôzne faktory a podmienky. Tieto faktory a podmienky sa označujú ako sociálne determinanty zdravia. Migrácia je okrem iných faktorov považovaná za [sociálny determinant zdravia](#) pre jeho potenciál ovplyvniť zdravie. Existujú rôzne úrovne sociálnych determinantov zdravia, ktoré siahajú od všeobecného socioekonomického, právneho, kultúrneho, environmentálneho a fyzického prostredia po jednotlivé faktory, ako napríklad životný štýl, vek, dedičné faktory a faktory správania, ktoré ovplyvňujú zdravie migrantov (pozri obrázok 2).). Môžu existovať rozdiely v profiloch chorôb a zdravotných rizikových faktoroch medzi migrujúcou a hostiteľskou populáciou alebo nerovnosti v prístupe / prijímaní preventívnych zásahov a vo výsledkoch liečby založenej na migrácii.

Definícia

Zdravie je definované ako stav úplnej fyzickej, duševnej a sociálnej pohody a nie iba neprítomnosti choroby alebo slabosti ([WHO, 2006](#)). ¹ Táto definícia sa vzťahuje rovnako na migrantov, ako aj na nemigrantov. Zdravie je tiež základným ľudským právom a nevyhnutnou súčasťou trvalo udržateľného rozvoja; byť a zostať zdravý je základným predpokladom pre prácu migrantov, pre ich produktivitu a príspevok k sociálnemu a hospodárskemu rozvoju ich spoločností pôvodu a určenia.

Koncepcia migrácie a zdravia zahŕňa myšlienku, že na zdravie migrantov existujú rôzne faktory a podmienky. Tieto faktory a podmienky sa označujú ako sociálne determinanty zdravia. Migrácia je okrem iných faktorov považovaná za [sociálny determinant zdravia](#) pre jeho potenciál ovplyvniť zdravie. Existujú rôzne úrovne sociálnych determinantov zdravia, ktoré siahajú od všeobecného socioekonomického, právneho, kultúrneho, environmentálneho a fyzického prostredia po jednotlivé faktory, ako napríklad životný štýl, vek, dedičné faktory a faktory správania, ktoré ovplyvňujú zdravie migrantov (pozri obrázok 2).). Môžu existovať rozdiely v profiloch chorôb a zdravotných rizikových faktoroch medzi migrujúcou a hostiteľskou populáciou alebo nerovnosti v prístupe / prijímaní preventívnych zásahov a vo výsledkoch liečby založenej na migrácii.



Vzťah medzi migráciou a zdravím je komplexný a jeho vplyv sa výrazne líši v závislosti od skupín migrantov a od osôb k ľuďom v rámci týchto skupín. Podmienky súvisiace s migračným procesom môžu zhoršiť zraniteľnosť zdravia a rizikové správanie, ako napríklad

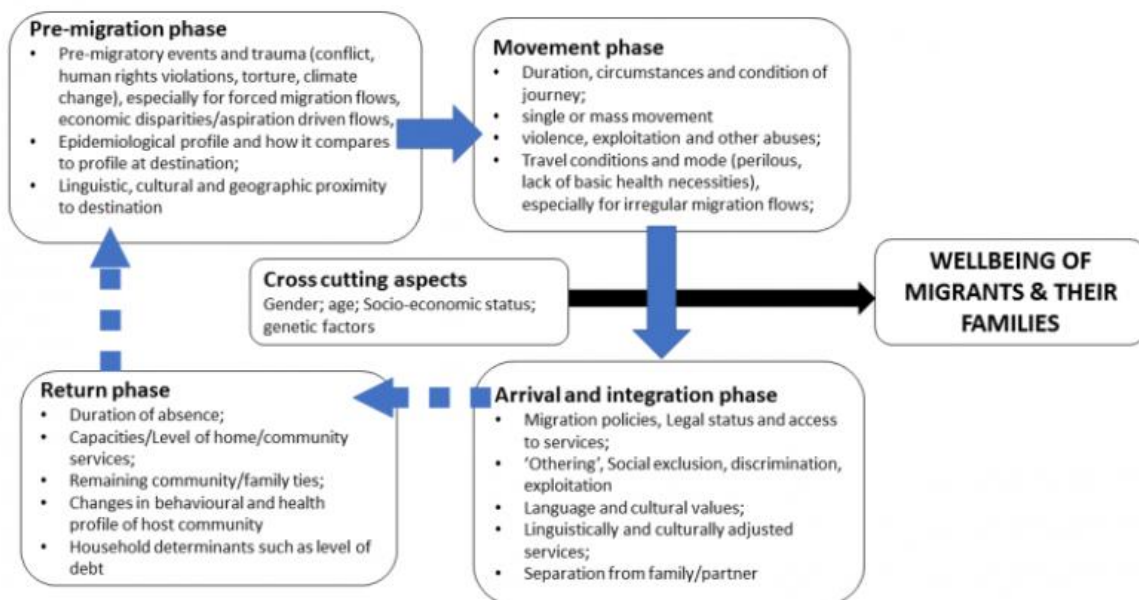
prípado obete obchodovania s ľuďmi cez nadnárodné siete. A naopak, môže byť prostriedkom na dosiahnutie lepších zdravotných trás, ako napríklad prípad novoprijatého utečenca ako súčasť programu humanitárneho osídlenia, ktorý má prístup k liečbe chronickej choroby. Z dôvodu chýbajúceho právneho štatútu, stigmy, diskriminácie, jazyka, kultúrnych bariér a nízkej úrovne príjmu môžu byť nelegálni migranti vylúčení z prístupu k službám primárnej zdravotnej starostlivosti, očkovacích kampaní a intervencií na podporu zdravia.

Pokiaľ ide o „údaje o zdravotnom stave migrácie“, možno tento pojem všeobecne vymedziť ako údaje relevantné pre charakterizáciu zdravotných a sociálnych determinantov populácie migrantov a okolo mobility a zdravia obyvateľstva. Tieto môžu zahŕňať: kvantitatívne údaje, ako sú epidemiologické profily zdravotného stavu a zaťaženie chorobami; alebo kvalitatívne údaje, ktoré opisujú faktory rizika a odolnosti alebo mapujú prístup k zdravotníckym službám.

Kľúčové trendy

Malý, ale rastúci počet výskumných dôkazov poukazuje na rôzne stupne prínosu a rizikových faktorov pre zdravie migrantov (a ich rodín) počas etáp migrácie (pozri nižšie uvedený infographic). Proces migrácie zahŕňa rôzne fázy (pred odchodom, cestovanie a tranzit, cieľ a integrácia a návrat), v ktorých môže byť zdravie migrantov ovplyvnené alebo pozitívne ovplyvnené. Vplyvy migrácie na zdravie migrantov a na verejné zdravie sú vzájomne prepojené v týchto fázach, pričom každá z nich má odlišné podmienky. Zvyšujúci sa trend „cirkulačnej migrácie“ pohybujúci sa medzi imunitnou a neimunitnou populáciou tiež prináša ďalšie výzvy, pokiaľ ide o prevenciu a kontrolu objavujúcich sa infekčných chorôb.

Factors influencing the health and well-being of migrants and their families along the phases of migration



Keď sa počet ľudí pohybujúcich sa medzi krajinami globálne zvyšuje, rôznorodosť motivácie a podmienok pre mobilitu, ako aj sociálno-ekonomický kontext a politické prostredie, v ktorom sa táto mobilita vyskytuje, zvyšuje zložitosť reagovania na zdravotné problémy, ktorým čelia migranti pri ich vysielaní, tranzitné a prijímajúce krajiny.

Okrem fáz migračného procesu sú niektorí migranti tiež zadrživani, väznení a inými uzavretými zariadeniami kvôli vnútroštátnym migračným politikám. Zadržanie sa najčastejšie týka žiadateľov o azyl, utečencov, vysídlených obyvateľov, obchodovaných osôb alebo nelegálnych migrantov. Zraniteľnosť súvisiaca so zdravím sa môže zvýšiť v dôsledku rôznych faktorov, ako napríklad nedostatočný prístup k zdravotníckym službám, nedostatočná hygiena a hygiena v husto osídlených obytných priestoroch, nedostatočná výživa a násilie. Dĺžka väzby bola spojená so závažnosťou duševných porúch a psychosociálnych problémov.

Niektorí migrujúci pracovníci, najmä pracovníci s nízkou úrovňou kvalifikácie, sú zamestnaní v odvetviach, ktoré často patria medzi najnebezpečnejšie, najťažšie a najnáročnejšie (3D), s nízkymi mzdami, nebezpečnými a tvrdými pracovnými podmienkami a nedostatočným uznaním štatútu, sociálnou ochranou a zdravím pri práci. Práva. Prístup migrantov k zdravotníckym službám je čoraz dôležitejším ukazovateľom inkluzívnych a spravodlivých zdravotných systémov zameraných na ľudí, ktoré sú zamerané na zníženie nerovností v zdraví, ale sociálne vylúčenie zraniteľných skupín migrantov je naďalej bežné, pokiaľ neexistuje výslovný kladné politiky.

Zdroje dát

SZO poskytuje zoznam zdrojov zdravotných údajov, ktoré sa však netýkajú migrácie a zdravia. Potenciálne zdroje údajov o migrácii a zdraví môžu pochádzať z rôznych zdrojov, ako napríklad:

Tradičné alebo bežné zdroje údajov na vnútroštátnej úrovni:

Civilná registrácia, dôležité štatistiky a sčítanie obyvateľov : Administratívne zdroje údajov a sčítania ľudu poskytujú informácie o narodení a úmrtí (a príčine úmrtí) ľudí. Ak sa získajú informácie o dĺžke pobytu / dátume vstupu do krajiny, stave občianstva a krajine narodenia, takéto údaje môžu identifikovať, či je niekto migrantom, a môžu sa použiť na analýzu zdravotných výsledkov na základe týchto premenných.

Prieskumy v domácnostiach: Demografické a zdravotné prieskumy sú národne reprezentatívne prieskumy domácností, ktoré poskytujú údaje o širokej škále informácií o zdraví a výžive. Takéto prieskumy zahŕňajú premenné / identifikátory migrantov, ako je dĺžka pobytu / dátum vstupu, občianstvo a krajina narodenia, ktoré sa môžu použiť na ďalšiu analýzu zdravotných výsledkov. Takéto prieskumy sú zvyčajne prispôsobené potrebám konkrétnej krajiny a obsahujú niekoľko základných zložiek, ktoré sú porovnateľné vo všetkých krajinách.

Štúdia merania životnej úrovne (LSMS) je ďalší prieskumný program pre domácnosť zameraný na získavanie vysokokvalitných údajov na tvorbu politiky založenej na dôkazoch. Migračný modul zisťovania LSMS zvyčajne obsahuje otázky o mieste narodenia, poslednom mieste bydliska, dôvodoch presťahovania, počte presunov a druhoch migrácie (vrátane medziregionálnej, vidieckej-mestskej a medzinárodnej migrácie).

Záznamy založené na zdravotníckych zariadeniach: Národné registre nemocníc poskytujú údaje o zdravotných informáciách týkajúcich sa hospitalizácie a národné systémy sledovania epidemiologických chorôb poskytujú informácie o chorobách, chorobných stavoch a ohniskách, ktoré môžu ovplyvniť verejné zdravie. Väčšina poskytovateľov a poisťovateľov však bežne nezbera údaje podľa právneho štatútu ani o národnom pôvode zaregistrovaných prípadov. Algoritmy založené na mene sa používajú ako etiologický nástroj na „zaraďovanie údajov“ do týchto registrov, aby sa poskytli cenné informácie o zdravotnom stave. Takéto [prístupy](#) v registroch rakoviny sa použili ako účinné porovnanie záťaže spojenej s chorobami medzi skupinami migrantov.

Vertikálne programy na kontrolu chorôb: Národné programy na kontrolu chorôb, ako sú programy na kontrolu tuberkulózy, HIV a malárie, zhromažďujú stále viac údajov o skupinách migrantov a mobilných skupín obyvateľstva, pretože mobilita ľudí je rozhodujúcim prvkom pri dosahovaní cieľov v oblasti kontroly a eliminácie chorôb. Úsilie regionálnej spolupráce v boji proti šíreniu chorôb prostredníctvom migračných trás viedlo k zavedeniu mechanizmov „cezhraničného“ zberu údajov a spoločného monitorovania. Jedným z príkladov je [program sledovania chorôb povodia Mekong](#) .

Zahraničné úrady práce a agentúry pre starostlivosť o migrujúcich pracovníkov : Tieto zdroje môžu zachytávať údaje o nárokoch migrujúcich pracovníkov na zdravotné poistenie (s uvedením chorobnosti), úmrtnosti (v prípade úmrtí migrujúcich pracovníkov) a údaje o deportáciách na základe lekárskeho dôvodu.

Netradičné zdroje alebo zdroje založené na agentúrach:

[Index politiky integrácie migrácie](#) (MIPEX) meria politiky zamerané na integráciu migrantov v 38 krajinách Európy, Ázie, Severnej Ameriky a Oceánie a obsahuje údaje o politikách týkajúcich sa zdravia, ktoré boli zozbierané prostredníctvom dotazníka MIPEX Health Strand, ktorý bol vypracovaný v rámci projektu IOM Equi-Health Project. , v spolupráci s [Európskou spoluprácou v oblasti vedy a techniky](#) (COST), prispôbením európskych systémov zdravotníctva rozmanitosti (ADAPT) a skupinou pre [migračnú politiku](#) (MPG).

[Časť MIPEX v oblasti zdravia](#) je príkladom metriky (38 ukazovateľov), ktorá agreguje viaceré ukazovatele vymedzené širokou skupinou expertov (viac ako 100 odborníkov zapojených do vývoja, pilotovania a vykonávania) pre 48 členských štátov ako referenčnú značku na meranie spravodlivosti politiky krajiny týkajúce sa zdravia migrantov vrátane politik týkajúcich sa zhromažďovania údajov a výskumu (IOM, 2016).

[BioMosaic](#) je softvérová aplikácia, ktorá umožňuje kombinovať a vizualizovať imigračnú štatistiku, zdravotné a demografické údaje. Bola vyvinutá [divíziou](#) Centra pre kontrolu a prevenciu chorôb (CDC) Spojených štátov amerických pre [globálnu migráciu a karanténu](#) v spolupráci s Harvardskou univerzitou a University of Toronto. BioMosaic zobrazuje populácie narodené v zahraničí, sčítanie obyvateľov, demografické údaje a ukazovatele zdravotných údajov na úrovni okresov USA. Cielené komunikácie v oblasti zdravia alebo zásahy v oblasti verejného zdravia sa môžu s aplikáciou rozvíjať identifikáciou populácií narodených v zahraničí zoskupených v konkrétnych oblastiach alebo prepojením údajov zo sčítania ľudu o

sociálnych determinantoch zdravia, ako sú príjem, vzdelanie, jazykové znalosti a prístup k zdravotnej starostlivosti.

Výskumné štúdie a preskúmania týkajúce sa zdravia migrantov na vnútroštátnej úrovni :

Vykonávanie empirického výskumu a systematické preskúmania poskytujú životne dôležité informácie o migrantoch týkajúce sa zdravia, ktoré, ak sa zmysluplne uplatňujú, môžu katalyzovať formuláciu politiky a informovať o praktických zásahoch. Napríklad vláda Srí Lanky v spolupráci s IOM uverejnila [prehľad](#) výskumu v oblasti migračného zdravia, v ktorom sa uvádzali kľúčové údaje o zdraví migrujúcich a mobilných skupín obyvateľstva podľa chorôb (napr. Malária) a podľa typológie migrantov (prichádzajúci, odchádzajúci, interní migranti a rodiny). zanechal). Takýto výskum viedol k formulácii národnej migračnej zdravotnej politiky a akčného plánu pre Srí Lanku.

Zdroje IOM:

[Posúdenia zdravotného stavu migrácie](#) zachytávajú rôzne zdravotné informácie podľa typu migranta. Napríklad v roku 2016 IOM poskytla [výročnú správu](#) 400 000 zdravotných hodnotení prisťahovalcov a utečencov, ktoré vykonáva v mene vlád a migrantov. IOM tiež generuje empirické analýzy zistení pre vybrané skupiny obyvateľstva, napríklad utečencov. Tieto informácie sa môžu použiť na lepšie pochopenie výskytu chorôb, ako je tuberkulóza a stavov, ako je podvýživa medzi skúmanými populáciami, a môžu zdravotníckym orgánom v odosielajúcich aj prijímajúcich krajinách umožniť lepšie zamerať sa na zdravie migrantov. Na európskej úrovni a v spolupráci s Generálnym riaditeľstvom Európskej komisie pre zdravie a bezpečnosť potravín (GR-SANTE) a príslušnými členskými štátmi zhromažďuje IOM údaje z hodnotení zdravotného stavu migrantov v EÚ prostredníctvom projektu [Re-Health](#) .

[Iniciatíva pre výskum v oblasti migrácie v oblasti zdravia a rozvoja \(MHADRI\): MHADRI](#), ktorá sa začala v roku 2016, je sieťou akademikov v oblasti zdravia v oblasti migrácie, výskumných pracovníkov, občianskej spoločnosti a ďalších aktérov, ktorí pracujú na výskume vzťahu medzi migráciou a zdravím. Začalo ju oddelenie pre migráciu zdravia IOM (MHD) v spolupráci s niekoľkými akademickými inštitúciami a výskumníkmi. Sieť a činnosti MHADRI poskytujú platformu na zdieľanie, spoluprácu, rozvoj, obhajovanie a šírenie výskumu prepojenia medzi migráciou a zdravím s cieľom informovať o vývoji politiky a programovaní. IOM bol vymenovaný za sekretariát MHADRI v roku 2017.

Portál pre výskum migračného zdravia: Oddelenie migračného zdravia IOM vyvinulo [online portál](#) ako úložisko všetkých údajov týkajúcich sa migračného zdravia, ktoré vychádzajú z globálnych zdravotných programov IOM. Portál obsahuje údaje vo forme technických správ a publikácií, ktoré sú členené podľa krajiny, zdravotných problémov a typu skupiny migrantov. Portál sa síce zameriava na údaje z projektov a zásahov súvisiacich s IOM, ale bude sa rozširovať ako globálne úložisko všetkých recenzovaných publikácií o migrácii a zdraví pomocou prísnych bibliometrických metód.

Profily migrácie v jednotlivých krajinách: Migračný profil je nástroj vo vlastníctve krajiny, ktorý sa pripravuje po konzultácii so širokou škálou zainteresovaných strán a ktorý možno

použiť na zvýšenie súdržnosti politík, tvorby politík založených na dôkazoch a začlenenia migrácie do rozvojových plánov. IOM spolupracovala s Európskou komisiou (EK) na vytvorení [online úložiska](#) pre migračné profily. Len málokto však do svojho profilu zahrnul zdravotnú zložku. Potrebné je lepšie usmernenie a investície, aby sa vládam poskytli nástroje na mapovanie profilov v oblasti zdravia migrujúcich krajín podľa metód a zdrojov uvedených v tomto krátkosti.

Silné stránky a obmedzenia údajov

Ako súhrnnú mieru zdravotného stavu migrantov nemožno použiť nijakú jednotnú metriku. Rámec globálnych zdravotných ukazovateľov na meranie a monitorovanie zdravia migrantov neexistuje a nebolo vypracované konkrétne usmernenie o tom, ktoré údaje sa majú zbierať a ako sa majú zbierať. Potreba zlepšiť zdravotné informačné systémy a umožniť prísne metodiky a kapacity na zber údajov o zdravotnom stave migrácie vo všetkých skupinách migrantov na vnútroštátnej úrovni zostáva výzvou pre rozvojové aj rozvinuté krajiny.

[Recenziu](#) vedená IOM v roku 2009 o európskom výskume v oblasti migrácie a zdravia určených oblastí, pre ktoré sú potrebné lepšie informácie o zhromažďovaní migrácie a údajov o zdraví a prvé [globálne konzultácie v migračnej zdravotníctva](#) sa konala v roku 2010 načrtol kľúčové otázky a priority na riešenie zberu politiky údaje o zdraví migrantov. Skupina [Globálne vedomostné partnerstvo v oblasti migrácie a rozvoja](#) (2015) navrhla [model ukazovateľov](#) štrukturálnych, procesných a výsledkových [ukazovateľov](#)ktorý poskytuje „prístup založený na právach“ na hodnotenie miery, do akej vlády začlenili obavy, ako napríklad prístup k zdravotníckym službám a dôstojné pracovné podmienky, do svojich politík a postupov. Rámec poskytuje základ pre systematické zhromažďovanie údajov, ale neexistuje dôkaz o tom, či sa rámec ukazovateľov uplatnil na vnútroštátnej úrovni.

Ako už bolo uvedené, existuje niekoľko obmedzení pri využívaní údajov o zdravotnom stave migrácie. Po prvé, údaje o zdraví migrantov a mobilných skupín obyvateľstva nie sú bežne zhromažďované zdravotníckymi informačnými systémami na nižšej ako národnej, národnej, regionálnej a globálnej úrovni. Aj v prípade DHS sa krajiny môžu rozhodnúť, že nebudú klásť otázky týkajúce sa mobility. Po druhé, rozdiely v definíciách typológií migrantov, zdrojov údajov a pokrytia bránia [porovnávaníu](#) medzi krajinami. Po tretie, niektoré skupiny migrantov sú vylúčené z vnútroštátnych zdravotníckych systémov z dôvodu vnútroštátnych právnych a politických rámcov, ktoré obmedzujú alebo zakazujú ich prístup k zdravotnej starostlivosti. V krajinách, ktoré poskytujú prístup, sa to často obmedzuje iba na pohotovostnú starostlivosť zachraňujúcu život, ale nie na služby primárnej zdravotnej starostlivosti alebo reprodukčné zdravie. Viacnásobné [prekážky](#) od osobnej traumy alebo nedostatku prekladateľských služieb môže migrantov brániť v tom, aby v plnej miere využívali alebo využívali takéto zdravotnícke služby.

Podpora krajín pri prijímaní prísnejšieho modulu otázok o migrácii a mobilite pre všetkých členov domácnosti v prieskumoch DHS alebo v prieskumoch zameraných na choroby by poskytla väčšiu hĺbku údajov na analýzu súvislostí medzi migráciou a zdravím a umožnila by národné porovnania.

spracované podľa: <https://migrationdataportal.org/themes/migration-and-health>