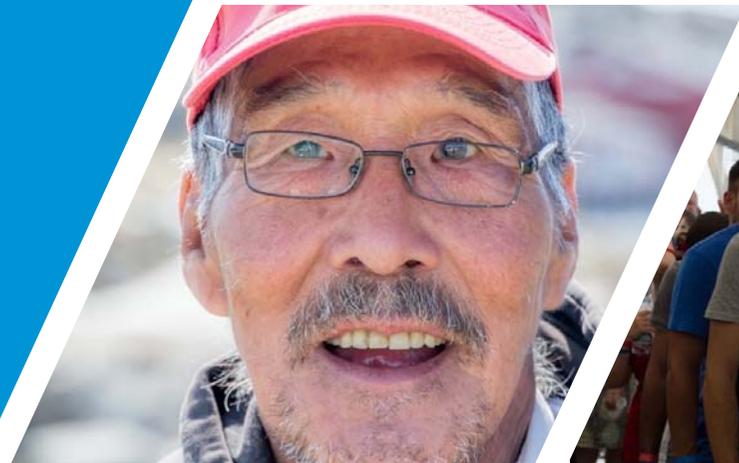


Трансграничная профилактика и контроль ТБ в Европейском регионе

XXXX The name of the event
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

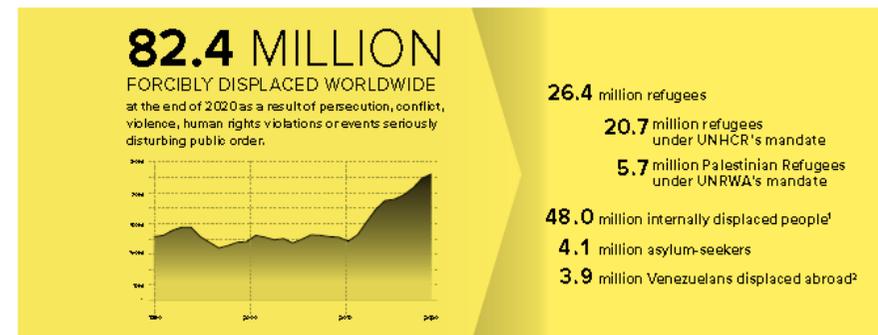


Andrei DADU
Подразделение по борьбе с ТБ/ЕРБ ВОЗ
eurotb@who.int
www.euro.who.int/tb

ПРЕДПОСЫЛКИ

РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ ТБ У БЕЖЕНЦЕВ

- Конвенция о беженцах 1951 г. гласит, что беженцы должны иметь такой же доступ к услугам здравоохранения, как и население принимающего государства (Статья 23, Конвенция о беженцах 1951 г.). На протяжении нескольких последних лет число беженцев, находящихся под мандатом УВКБ ООН, значительно и последовательно увеличивалось и достигло **26,4 миллиона человек**. Общее число **насильственно перемещенных лиц** составляет **82,4 миллиона человек**.
- Туберкулез приносит огромные человеческие страдания и потери. В 2020 г. в мире туберкулезом заболело **10 миллионов человек**, и **1,5 миллиона человек** умерло от этого заболевания. ТБ остается вторым после COVID-19 убийцей среди инфекционных заболеваний во всем мире.
- Пандемия COVID-19 серьезно повлияла на меры противодействия ТБ и прогресс в борьбе с этим заболеванием, при этом в 2020 г. впервые за более чем десятилетие было зарегистрировано увеличение числа смертей от ТБ.
- ТБ особенно сильно затрагивает бедные и уязвимые группы населения; беженцы и внутренне перемещенные лица (ВПЛ) подвержены повышенному риску развития ТБ и отсутствия должного доступа к противотуберкулезной помощи.
- Сочетанные заболевания, плохое состояние здоровья и недостаток питания также могут ослабить иммунную систему и сделать людей более уязвимыми к развитию активного ТБ.
- Во время острой фазы чрезвычайных ситуаций существует повышенный риск прерывания лечения из-за нарушений в работе медицинских служб и задержек с получением доступа к лечению ТБ по прибытии в страну убежища.
- Необходимость оплачивать услуги или отсутствие доступа к национальной противотуберкулезной службе могут еще более затруднять получение противотуберкулезной помощи.



86%
HOSTED IN
DEVELOPING
COUNTRIES

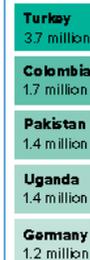
Developing countries hosted 86 per cent of the world's refugees and Venezuelans displaced abroad. The Least Developed Countries provided asylum to 27 per cent of the total.

73%
HOSTED IN
NEIGHBOURING
COUNTRIES

73 per cent of refugees and Venezuelans displaced abroad lived in countries neighbouring their countries of origin.

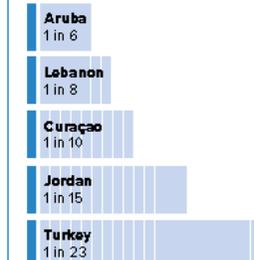
3.7 MILLION
REFUGEES HOSTED
IN TURKEY

Turkey hosted nearly 3.7 million refugees, the largest population worldwide. Colombia was second with more than 1.7 million, including Venezuelans displaced abroad.



1 IN 6
ARE DISPLACED

Relative to their national populations, the island of Aruba hosted the largest number of Venezuelans displaced abroad (1 in 6) while Lebanon hosted the largest number of refugees (1 in 8)³, followed by Curaçao (1 in 10), Jordan (1 in 15) and Turkey (1 in 23).⁴



¹ Source: Internal Displacement Monitoring Centre

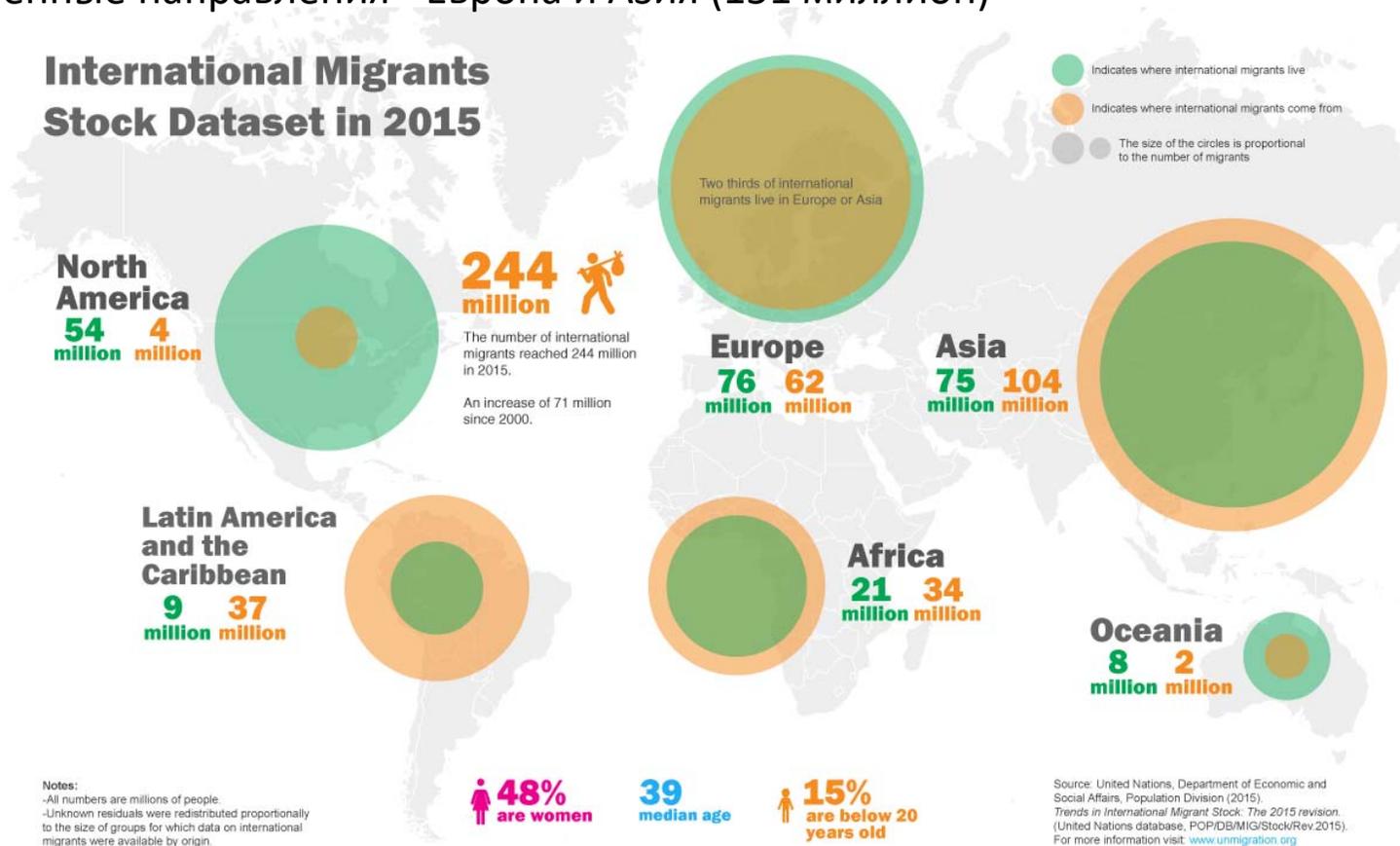
² This number excludes Venezuelan asylum-seekers and refugees.

³ When the 480,000 Palestinian refugees registered with UNRWA living in Lebanon are included, this proportion increases to one in five.

⁴ In addition, Lebanon hosted 480,000 and Jordan 2.2 million Palestine refugees under UNRWA's mandate.

Миграция в мире

В мире насчитывается 244 миллиона международных мигрантов (ПРООН), наиболее распространенные направления - Европа и Азия (151 миллион)



Распределение мигрантов и основные группы мигрантов; ЕРБ ВОЗ, 2015 г., до кризиса в Сирии



Беженцы из Украины

(с 24 февраля 2022 г.)



6 029 705

Последнее обновление от 12 мая 2022 г.



Страна	Население
Польша	3 272 943
Румыния	895 828
Российская Федерация	785 348
Венгрия	583 066
Республика Молдова	459 546
Словакия	409 527
Беларусь	25 002

- Данные о прибытии в страны Шенгенской зоны (Венгрия, Польша, Румыния и Словакия), граничащие с Украиной, отражают только число лиц, пересекших границы с этой страной.
- По оценкам, большое количество людей в дальнейшем переехало в другие страны.

ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

19 сентября 2016 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла Нью-Йоркскую декларацию по беженцам и мигрантам, в которой изложены обязательства государств, в том числе в **отношении основных услуг здравоохранения для усиления защиты как беженцев, так и мигрантов.**

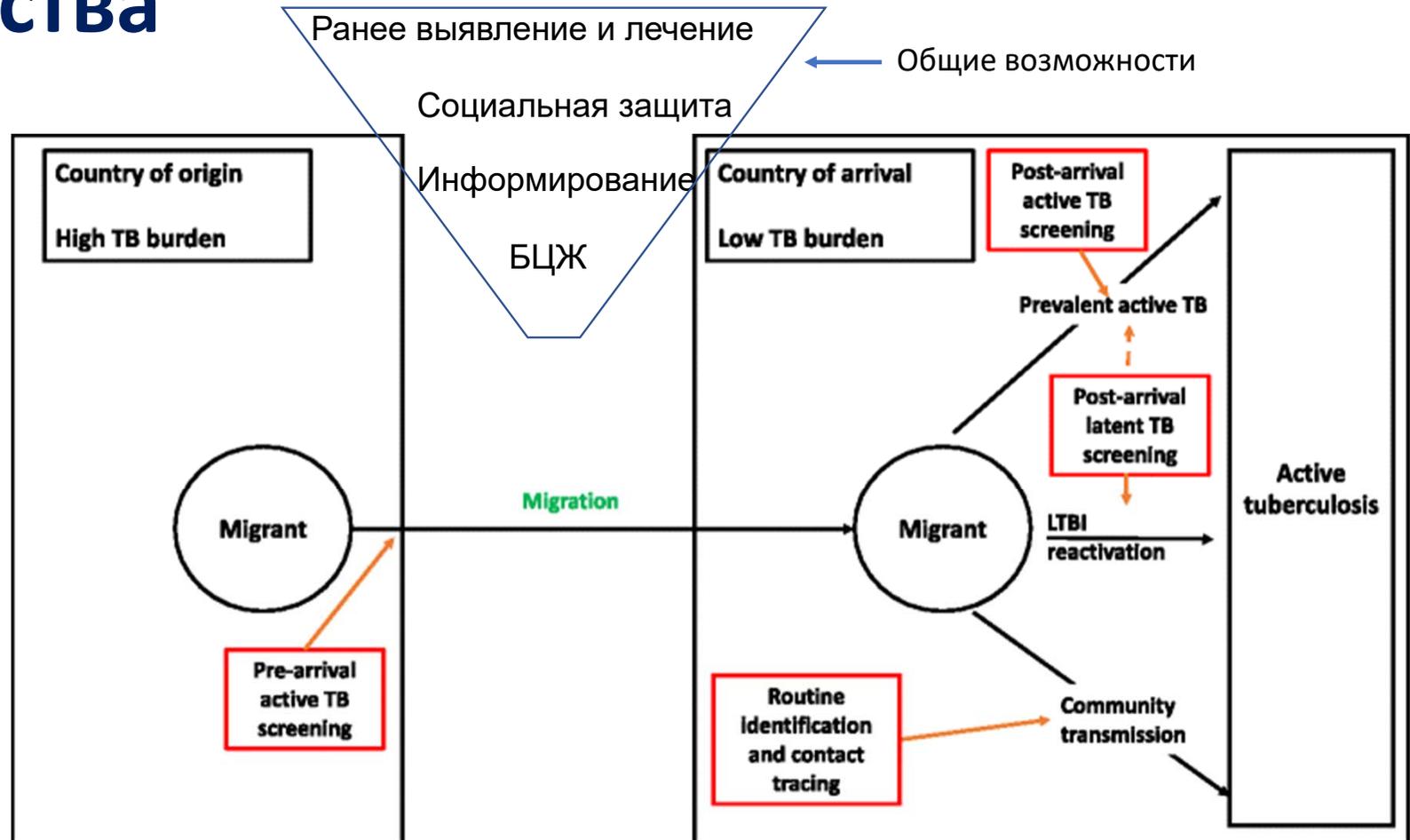


ОБЯЗАТЕЛЬСТВА

19 сентября 2016 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций приняла Нью-Йоркскую декларацию по беженцам и мигрантам, в которой изложены обязательства государств, в том числе в отношении основных услуг здравоохранения для усиления защиты как беженцев, так и мигрантов.



Анализ маршрутизации и возможности вмешательства



Pareek M, Greenaway C, Noori T, Munoz J, Zenner D.

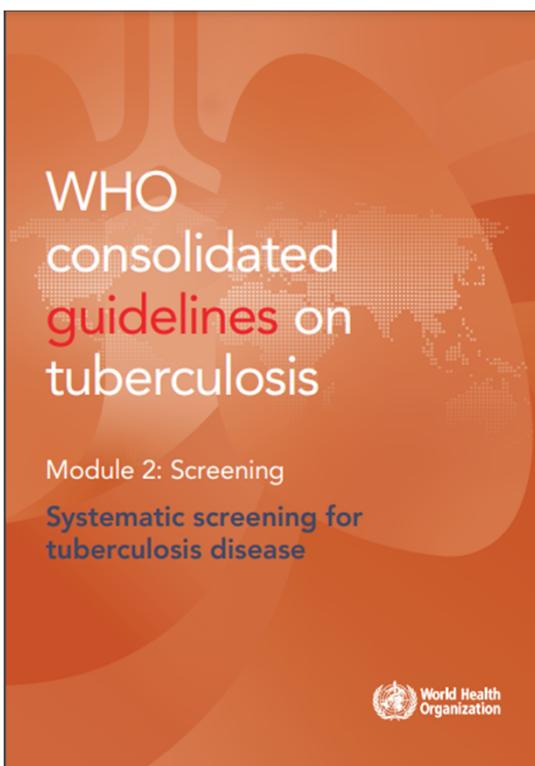
The impact of migration on tuberculosis epidemiology and control in high-income countries: a review. BMC Medicine. 2016;14:48.

КАКОВЫ ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ БЕЖЕНЦЕВ?

- **Перенаселенность и плохие условия жизни:** скученность и плохие первоначальные условия жизни в сочетании с плохим состоянием здоровья и статусом питания во время острой фазы перемещения беженца могут повышать восприимчивость человека инфекции.
- **Потеря для последующего наблюдения:** это могут быть трудности с отслеживанием больных с установленным диагнозом ТБ среди вновь прибывших беженцев и продолжением их лечения, что может привести к развитию и распространению лекарственно-устойчивого ТБ.
- **Доступ к лекарственным средствам:** в районах приема беженцев вероятны перебои в работе системы распределения противотуберкулезных препаратов и расходных материалов, осуществляемого Национальной программой по борьбе с туберкулезом (НПТ), особенно во время острой фазы чрезвычайной ситуации, когда существующая инфраструктура здравоохранения сталкивается с дополнительной и экстренной нагрузкой.
- **Пандемия COVID-19**

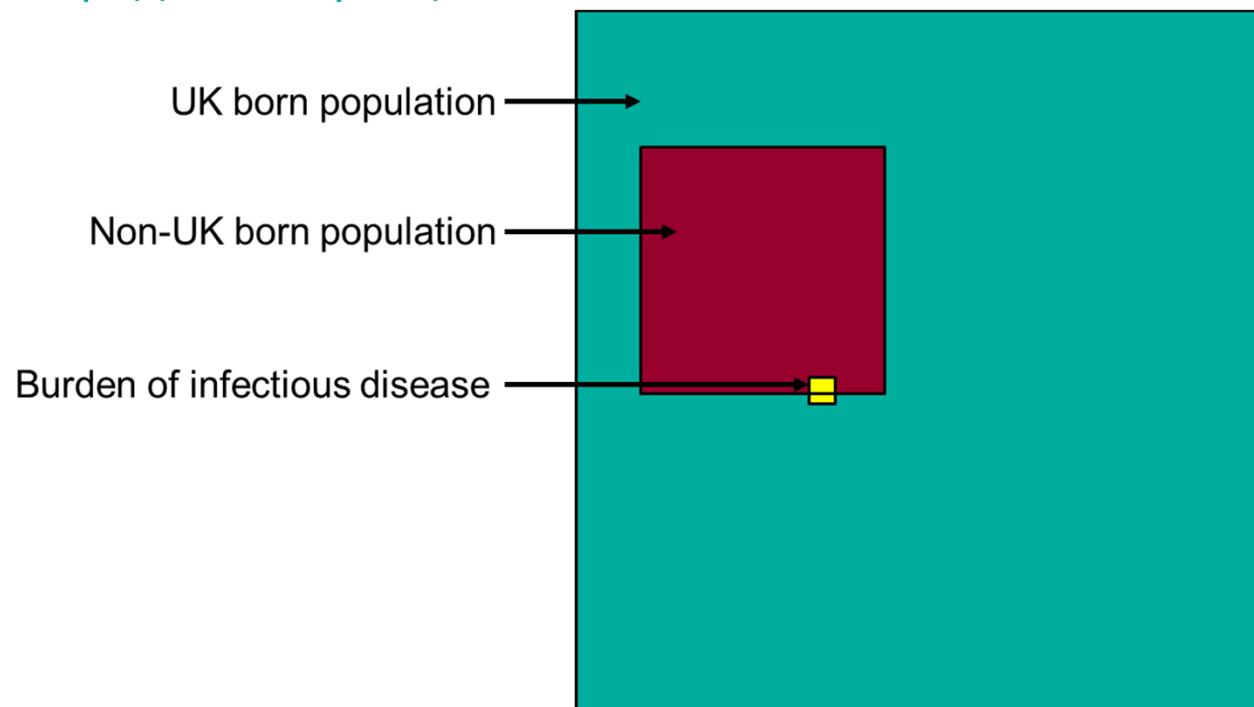


«Быть или не быть, вот в чем вопрос» Проводить ли скрининг на туберкулез до въезда, после въезда или вообще его не проводить?



- В странах с низкой заболеваемостью ТБ большая доля случаев заболевания наблюдается у лиц, родившихся за рубежом, поэтому ведутся оживленные дебаты о необходимости проведения скрининга и о том, какой подход следует использовать.
 - Руководство ВОЗ содержит условную рекомендацию (основанную на доказательствах низкого качества) по систематическому скринингу на активный ТБ в группах населения с очень высоким уровнем заболеваемости ТБ ($>0,1\% = 100/100\ 000$ населения) или плохим доступом к медицинскому обслуживанию, например некоторые мигранты и беженцы, проживающие в местах с высокой распространенностью ТБ или прибывающие из них.
 - За исключением некоторых категорий беженцев, **мигранты обычно не относятся к группе риска в стране происхождения**, но могут считаться **группой высокого риска с точки зрения принимающей страны**.
- Однако в некоторых других странах скрининг до въезда в страну используется для безусловного отказа во въезде, даже если выявленные в ходе скрининга лица, должны были пройти лечение до миграции, - дискриминационный подход, не имеющий никакого эпидемиологического обоснования.

Большинство мигрантов не страдают инфекционными заболеваниями ...



... но большая часть бремени инфекционных заболеваний ложится на плечи мигрантов