



Перевод подготовлен
Лингвистическим центром
Российского Красного Креста



АВСТРАЛИЙСКИЙ
КРАСНЫЙ КРЕСТ

Глобальная лаборатория по
вопросам миграции
под управлением Австралийского
Красного Креста

Скрытые от глаз:

Концепция эффективного доступа к вакцинации
против инфекции COVID-19 для мигрантов

Дополнение к отчету Глобальной лаборатории Красного Креста и Красного Полумесяца по вопросам миграции: Во время локдауна оставлены без внимания? Почему обеспечение доступа к основным медицинским услугам для мигрантов крайне важно для наших мер реагирования и восстановления после пандемии COVID-19





Волонтеры Красного Креста Непала помогают посетителям в центре вакцинации г. Бхактапур.

© Nepal Red Cross Society

Благодарность

Глобальная лаборатория Красного Креста и Красного Полумесяца по вопросам миграции выражает признательность и благодарность многим национальным обществам Красного Креста и Красного Полумесяца, внесших свой вклад в подготовку данного отчета и поделившихся своими идеями, опытом и практическими данными по прямой работе с мигрантами и принимающими местным сообществами, что обеспечило наполнение данного исследования данными из разных стран мира. Глобальная лаборатория по вопросам миграции выражает благодарность коллегам из Международной Федерации Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, действующих на региональных и глобальном уровне, за постоянную поддержку и руководство при подготовке настоящего отчета.

© 2021 г., Глобальная лаборатория Красного Креста и Красного Полумесяца по вопросам миграции под управлением Австралийского Красного Креста

При условии ясного указания источника разрешается цитирование, копирование, перевод на другие языки или адаптация под местные нужды любой части данной публикации без предварительного разрешения от Глобальной лаборатории Красного Креста и Красного Полумесяца по вопросам миграции.

Связаться с нами:

Red Cross Red Crescent Global Migration
Lab Hosted by Australian Red Cross
23-47 Villiers St
North Melbourne
VIC 3051

T +61 3 9345 1800
E Globalmigrationlab@redcross.org.au
W www.redcross.org.au/globalmigrationlab



Содержание

Введение	5
Первоначальная картина – мрачный прогноз	6
Более светлые перспективы – политика вакцинации склоняется в сторону включения мигрантов	7
Региональные тенденции политики вакцинации	8
Северная и Южная Америка	8
Ближний Восток и Северная Африка	8
Африка	8
Европа	8
Азиатско-Тихоокеанский регион	8
Полная картина – доступ к вакцинации для некоторых, но не для всех	9
Выстрелы в темноте наугад? Пробелы в политике вакцинации препятствуют доступу к вакцинации на практике	10
Языковой и информационный барьеры и барьер охвата вакцинацией по месту проживания пациентов	10
Антивакцинаторство	14
Отсутствие документов, сложный процесс регистрации на вакцинацию и другие административные барьеры	15
Стигматизация, дискриминация и опасения	17
Обзор мероприятий Красного Креста и Красного Полумесяца	18
Дорожная карта по инклюзивному и справедливому доступу к вакцинации – применение передового опыта	19
Заключение и рекомендации	21
Рисунки	
Рисунок 1 – Политика охвата вакцинацией против COVID-19 в марте 2021 г	7
Рисунок 2 – Политика охвата вакцинацией против COVID-19 в июне 2021 г.	7
Рисунок 3 – Включение мигрантов в национальную политику вакцинации против COVID-19	9
Рисунок 4 – Региональное представительство ответов на опрос, представленных НОККиКП	9
Рисунок 5 – Основные барьеры для мигрантов для вакцинации против COVID-19	10
Рисунок 6 – Вид поддержки, которую оказывают НОККиКП для облегчения доступа мигрантам к вакцинации против COVID-19	18

Резюме

Прошло более трех месяцев с тех пор, как в начале марта 2021 г. Глобальная лаборатория Красного Креста и Полумесяца по вопросам миграции опубликовала свой первый отчет о воздействии пандемии COVID-19 и связанных с ней политических мер на мигрантов и их доступ к основным услугам жизнеобеспечения, включая услуги здравоохранения.¹ Во время публикации первого отчета страны только начинали разрабатывать политику и стратегии вакцинации против инфекции COVID-19, и некоторые программы вакцинации с самого начала включали в себя вакцинацию мигрантов, а другие программы прямо или непреднамеренно вакцинацию мигрантов исключали.

Настоящее Дополнение основано на выводах первого отчета и направлено на анализ текущих глобальных тенденций, относящихся к доступу мигрантов к вакцинации против COVID-19. В настоящем документе использованы общедоступные данные из различных источников, включая данные исследовательских организаций, правительств, Организации Объединенных Наций, средств массовой информации и организаций гражданского общества. Эти данные были дополнены информацией и данными тематических исследований, полученных в результате опроса 52 национальных обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (НОККиКП), работающих непосредственно с мигрантами и принимающими местными сообществами по всему миру.

В разных странах мира политика вакцинации имеет разную степень включения отдельных групп населения, но многие государства все чаще признают важность обеспечения каждому человеку доступа к вакцинации против COVID-19. Несколько государств откликнулись на рекомендации международного сообщества и призывы к обеспечению справедливого доступа к вакцинации, пересмотрев и расширив свои планы и стратегии вакцинации против COVID-19. Однако, несмотря на то, что точные наборы данных и статистические данные различаются, очевидно, что охват всех мигрантов программами вакцинации и стратегиями их выполнения не является всеобщим. Часто в программы включаются только определенные группы мигрантов, в то время как другие, особенно мигранты без документов, из них исключаются.

Более того, включение мигрантов в политику вакцинации не обязательно приводит к обеспечению доступа к вакцинации на практике. В отчете отмечается, что давние барьеры, как официальные, так и неофициальные, существовавшие до пандемии, не исчезли. Они по-прежнему влияют на безопасный и эффективный доступ мигрантов к вакцинации против COVID-19. Несмотря на проводимую политику улучшения доступа к вакцинации, основные барьеры, о которых сообщают НОККиКП, опрошенные в рамках данного исследования, связаны со следующими факторами: (1) информационные и языковые барьеры и барьеры охвата вакцинацией пациентов по месту их проживания; (2) нежелание проходить вакцинацию (антивакцинаторство) из-за опасения побочных эффектов; (3) отсутствие документов у мигрантов и сложные процессы регистрации на процедуру вакцинации; (4) опасения ареста, задержания или депортации; (5) нехватка вакцин.

НОККиКП по всему миру работают над устранением этих барьеров. Из числа опрошенных НОККиКП 87% участвуют в мероприятиях по обмену информацией и повышению осведомленности мигрантов о том, где и как получить доступ к вакцинации против COVID-19; 77% помогают мигрантам регистрироваться и посещать назначенную процедуру вакцинации; 70% участвуют в прямой общественно-информационной работе с правительством и регуляторами в целях более широкого охвата мигрантов; 60% занимаются

решением проблемы нежелания пациентов проходить вакцинацию.

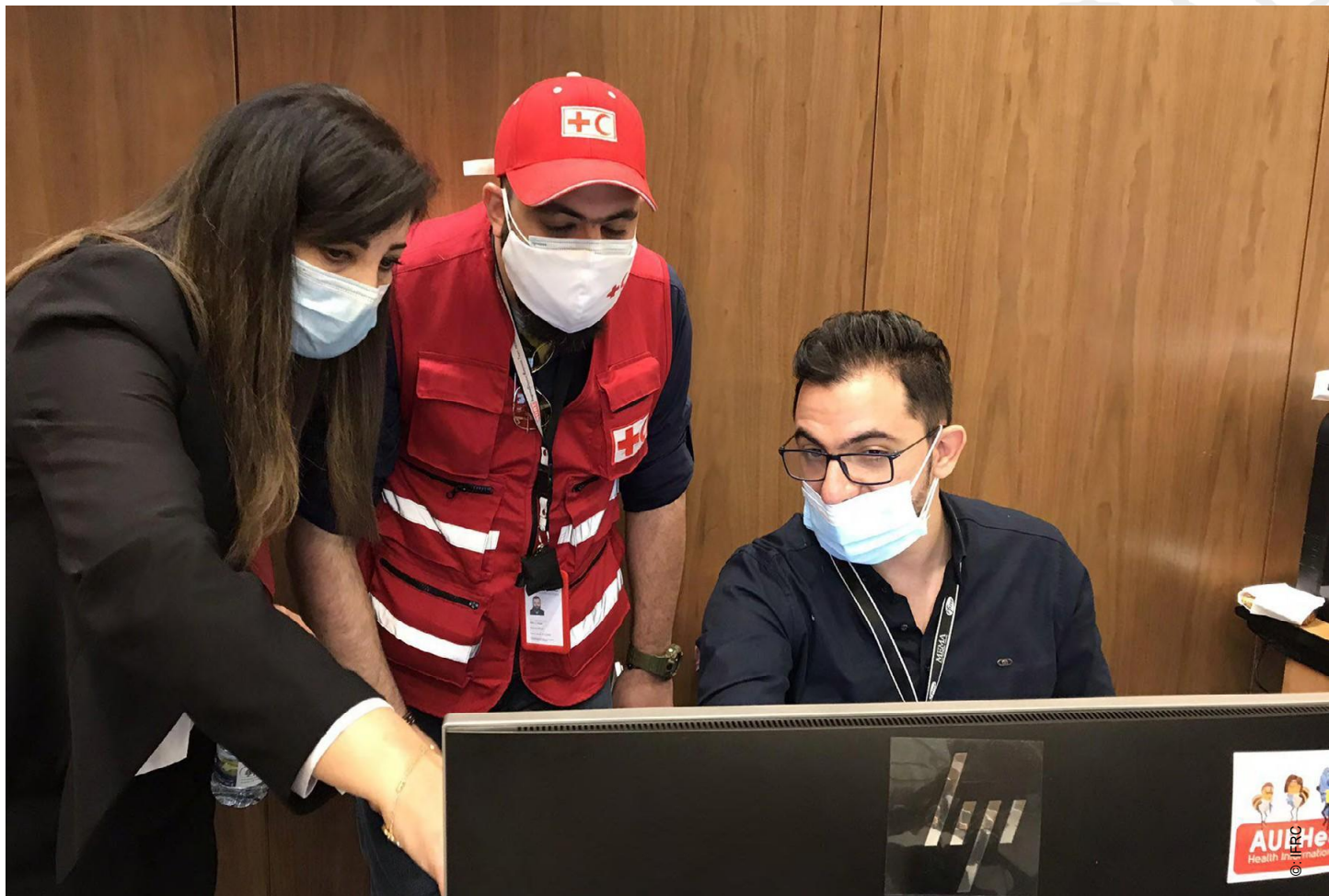
Политика должно воплощаться в практику. Обеспечение доступа каждому человеку к вакцинации против COVID-19 – это не только *правильно* с моральной и гуманитарной точек зрения, это также *разумно* с точки зрения здравоохранения и социально-экономического положения. Для защиты каждого человека должны быть приняты меры по обеспечению равного и справедливого доступа и прохождению вакцинации против COVID-19, особенно для мигрантов, находящихся в уязвимом положении и сталкивающихся с усилением (и появлением новых) барьеров на пути к основным услугам жизнеобеспечения, включая вакцинацию против COVID-19.

Государства и гражданское общество должны сотрудничать с мигрантами и их сообществами, запрашивая и прислушиваясь к их советам и пожеланиям о способах устранения барьеров, адаптации подходов и стратегии внедрения, а также осуществлять эффективное взаимодействие для продвижения и облегчения доступа к вакцинам против COVID-19.

Основываясь на глобальном обзоре, представленном в отчете, а также на выводах и опыте НОККиКП, работающих на местах с мигрантами и принимающими сообществами, государствам рекомендуется сотрудничать с местными партнерами в следующих целях:

1. Обеспечение безопасного и справедливого доступа к вакцинации против COVID-19 для всех мигрантов, независимо от их статуса и без дискриминации по какому-либо признаку; в идеале доступ должен быть бесплатным для всех.
2. Понимание неофициальных и официальных барьеров для доступа к вакцинации на местном уровне, принятие мер по преодолению этих барьеров и разработка процедур, способствующих справедливому доступу к вакцинации для мигрантов, включая мигрантов без документов. Для этого необходима разработка альтернативных вариантов регистрации на процедуру вакцинации, повышение гибкости требований к регистрации на процедуру вакцинации и создание гарантий того, что информация, предоставляемая медицинским работникам во время вакцинации, не будет передана миграционным органам и не будет использована ими.
3. Обеспечение ресурсами и осуществление целевых мероприятий по взаимодействию с мигрантами на низовом уровне, информирование мигрантов об общественном здоровье и вакцинации против COVID-19 на понятных им языках, по доступным каналам и в доступных форматах, в том числе с помощью цифровых, онлайн- и личных контактов, а также стационарных и мобильных информационных пунктов.
4. Проведение дальнейших исследований по проблеме антивакцинаторства в сообществах мигрантов с целью информирования и разработки стратегий противодействия антивакцинаторству и увеличения охвата людей вакцинацией.
5. Определение наиболее уязвимых категорий лиц как приоритетных, исходя из их потребностей и уровня риска заражения COVID-19, а не из их миграционного или правового статуса.

Введение



Международная Федерация Обществ Красного Креста и Красного Полумесяца (МФОККиКП) в сотрудничестве со Всемирным банком проводит независимый мониторинг кампании вакцинации против COVID-19 в Ливане. 15 февраля, на второй день вакцинации, МФОККиКП задействовала 20 наблюдателей в 13 центрах вакцинации в разных частях страны.

Прошло более трех месяцев с тех пор, как в начале марта 2021 г. Глобальная лаборатория Красного Креста и Полумесяца по вопросам миграции опубликовала свой первый отчет о воздействии пандемии COVID-19 и связанных с ней политических мер на мигрантов и их доступ к основным услугам жизнеобеспечения, включая услуги здравоохранения.² Во время публикации первого отчета страны только начинали разрабатывать политику и стратегии вакцинации против инфекции COVID-19, и некоторые программы вакцинации с самого начала включали в себя вакцинацию мигрантов, а другие программы прямо или непреднамеренно вакцинацию мигрантов исключали.

Настоящий документ основан на выводах первого отчета и представляет анализ текущих глобальных тенденций, относящихся к доступу мигрантов к вакцинации против COVID-19. В настоящем документе использованы общедоступные данные из различных источников, включая данные исследовательских организаций, правительств, Организации Объединенных Наций, средств массовой информации и организаций гражданского общества. Эти данные были дополнены информацией и данными тематических исследований, полученными в результате опроса 52 НОККиКП, работающих непосредственно с мигрантами и принимающими местными сообществами по всему миру.

Представленная информация имеет непосредственные и конкретные последствия для мер общественного здравоохранения, направленных на поддержку внедрения вакцинации против COVID-19, значение которых выходит за рамки пандемии, и предназначена для обеспечения безопасности, достоинства и благополучия мигрантов. Для защиты каждого человека должны быть приняты меры по обеспечению справедливого доступа и прохождения вакцинации против COVID-19, особенно для мигрантов, находящихся в уязвимом положении и сталкивающихся с усилением (и появлением новых) барьеров на пути к основным услугам жизнеобеспечения, включая вакцинацию против COVID-19.



©: IFRC/Corrie Butler

Бутхайна, полевой сотрудник МФОККиКП, беседует в г. Газиантеп, Турция, с Наиме, которая бежала из Сирии в 2014 г. Сейчас она живет в г. Газиантеп со своим мужем и четырьмя детьми. Ограничения, вызванные пандемией COVID-19, особенно тяжело сказались на их семье, их источники дохода иссякли, и покрыть расходы на питание и аренду жилья стало еще труднее. Изоляция, вызванная пандемией COVID-19, также оказала воздействие на ее психическое здоровье. МФОККиКП и Турецкий Красный Полумесяц при финансовой поддержке ЕС ежемесячно выплачивают Наиме небольшие суммы с помощью дебетовой «Красной Карты», чтобы помочь оплатить аренду жилья, продукты питания и другие предметы первой необходимости.

Первоначальная картина – мрачный прогноз

Пандемия COVID-19 затронула каждого человека, но зачастую из-за нехватки данных о мобильных и труднодоступных группах населения, таких как мигранты без документов, и из-за более общих пробелов в данных о воздействии COVID-19 на сообщества мигрантов уязвимые и маргинализированные группы остаются за бортом программ реагирования восстановления после пандемии. В предыдущих чрезвычайных ситуациях в области здравоохранения мигрантов не включали должным образом в программы чрезвычайного реагирования. Например, проведенный в 2016 г. обзор пандемии гриппа в Азиатско-Тихоокеанском регионе показал, что только в трех странах (из 21) люди, не являющиеся гражданами, были надлежащим образом охвачены мерами медицинского контроля, помимо мер, действовавших на государственных границах.³

Правовые и политические механизмы, препятствующие доступу мигрантов к основным услугам жизнеобеспечения, включая медицинскую помощь, потенциально могут увеличить передачу инфекции COVID-19, поскольку такие механизмы лишают людей доступа к тестированию, лечению и вакцинации, что усугубляет проблемы здоровья индивидов и общества в целом. До пандемии COVID-19 анализ государственной политики в области предоставления медицинских услуг мигрантам,⁴ проведенный в 2018-2020 гг. выявил, что мигранты имели различные уровни доступа к государственным медицинским услугам в зависимости от их правового статуса. В половине из 51 стран, включенных

в исследование, равный доступ мигрантов к медицинским услугам зависел от их миграционного статуса.⁵ Проведенный анализ также показал, что только в одной из пяти стран принимаются конкретные меры по оказанию помощи мигрантам во время и после кризисных ситуаций.⁶

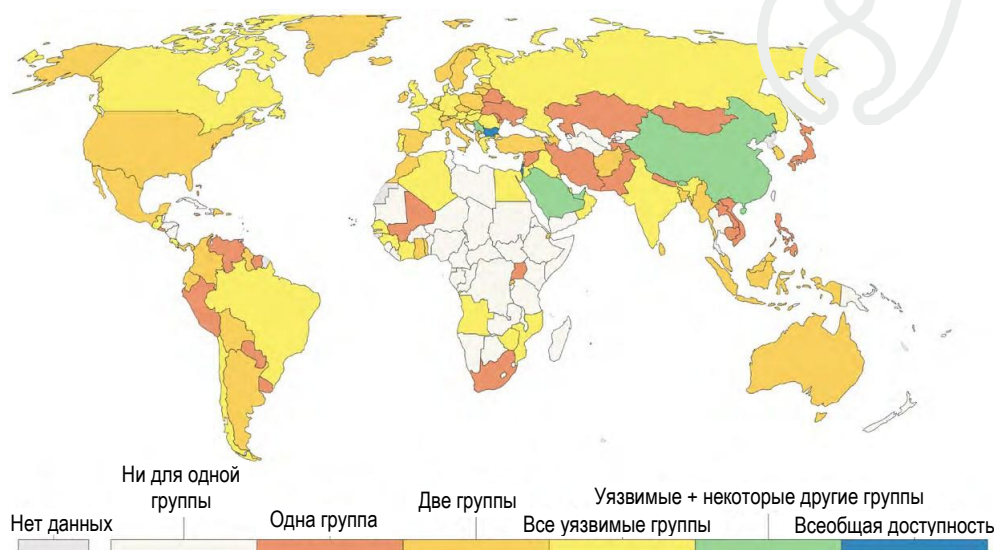
Обеспечение доступа мигрантов, которые часто не допускаются к системам общественного здравоохранения, к вакцинации против COVID-19 имеет решающее значение как с точки зрения глобального общественного здравоохранения, так и с точки зрения прав человека. Ряд международных организаций⁷ призвали к включению мигрантов в планы вакцинации против COVID-19, в том числе Альянс по вакцинации (GAVI), который возглавляет центр всемирной инициативы равного доступа к вакцинации (COVAX).⁸ Тем не менее мигранты при существующих пробелах в политике и практике вакцинации по-прежнему сталкиваются с барьерами в доступе к вакцинации против COVID-19 и другим основным услугам жизнеобеспечения.

Более светлые перспективы – политика вакцинации склоняется в сторону включения мигрантов

Рисунок 1. Политика охвата вакцинацией против COVID-19 в марте 2021 г.⁹

На данном рисунке представлена политика вакцинации против COVID-19 для различных групп:

- Доступность вакцинации для ОДНОЙ из следующих групп: ключевые работники/клинически уязвимые группы/пожилые люди
- Доступность вакцинации для ДВУХ из следующих групп: ключевые работники/клинически уязвимые группы/пожилые люди
- Доступность вакцинации для ВСЕХ из следующих групп: ключевые работники/клинически уязвимые группы/пожилые люди
- Доступность вакцинации для всех трех ключевых групп и частичная доступность для других групп (более широкие группы населения/более молодые возрастные группы)
- Всеобщая доступность вакцинации

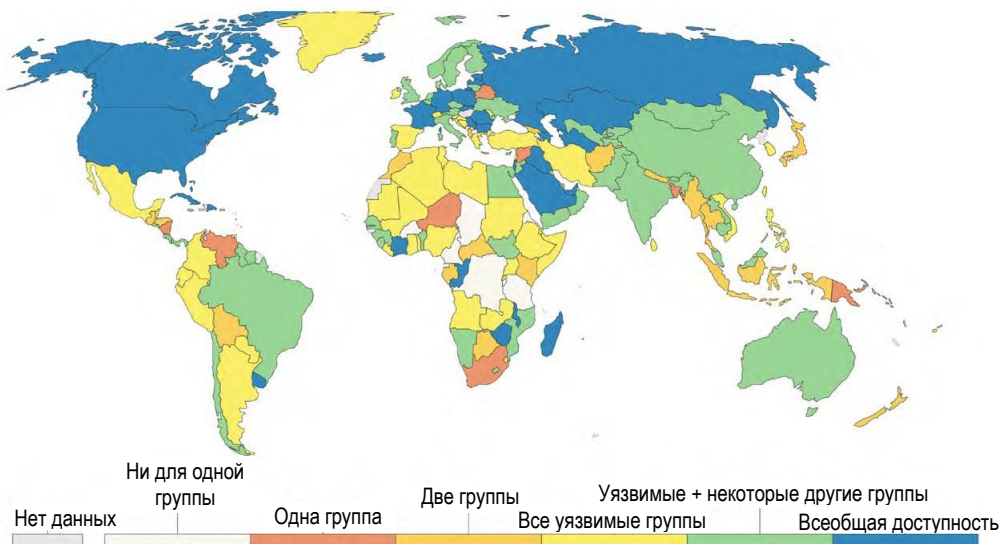


Источник: Hale, Angrist, Goldszmidt, Kira, Petherick, Phillips, Webster, Cameron-Blake, Hallas, Majumdar, and Tatlow (2021). "A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker)." Nature Human Behaviour. - Last updated 23 June, 14:00 (London time). OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY ["Глобальная база данных по политике в отношении пандемии (Оксфордский трекер государственных мер реагирования на COVID-19 Government Response Tracker)". Природа и поведение человека. Последнее обновление 23 июня, 14:00 (Лондонское время)]

Рисунок 2: Политика охвата мигрантов вакцинацией против COVID-19 в июне 2021 г.¹⁰

На данном рисунке представлена политика вакцинации против COVID-19 для различных групп:

- Доступность вакцинации для ОДНОЙ из следующих групп: ключевые работники/клинически уязвимые группы/пожилые
- Доступность вакцинации для ДВУХ из следующих групп: ключевые работники/клинически уязвимые группы/пожилые
- Доступность вакцинации для ВСЕХ из следующих групп: ключевые работники/клинически уязвимые группы/пожилые
- Доступность вакцинации для всех трех ключевых групп и частичная доступность для других групп (более широких групп населения/более молодые возрастные группы)
- Всеобщая доступность вакцинации



Источник: Hale, Angrist, Goldszmidt, Kira, Petherick, Phillips, Webster, Cameron-Blake, Hallas, Majumdar, and Tatlow (2021). "A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker)." Nature Human Behaviour. OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY ["Глобальная база данных по политике в отношении пандемии (Оксфордский трекер государственных мер реагирования на COVID-19 Government Response Tracker)". Природа и поведение человека. Последнее обновление 23 июня, 14:00 (Лондонское время)]

В разных странах мира политика вакцинации имеет разную степень включения определенных категорий лиц, но многие государства все чаще признают важность обеспечения доступа к вакцинации против COVID-19 для каждого человека. Некоторые государства откликнулись на рекомендации международного сообщества и призывы к обеспечению справедливого доступа к вакцинации, пересмотрев и расширив свои планы и стратегии вакцинации против COVID-19. На Рисунках 1 и 2 показано, как страны обеспечивают все более широкий доступ к вакцинации против COVID-19 для различных групп людей, находящихся на их территории.

Все чаще сообщается об изменениях в политике вакцинации и стратегиях ее внедрения, обеспечивающих включение мигрантов. Следует отметить, что государства реагируют, уточняют и меняют свою политику и стратегии, особенно с учетом того, что некоторые барьеры были созданы непреднамеренно. Однако предстоит еще многое сделать. Ниже представлен обзор последних изменений и тенденций в политике вакцинации по регионам мира.

Региональные тенденции политики вакцинации

Северная и Южная Америка

В Латинской Америке и Карибском бассейне находятся пять из 15 стран мира с наибольшим числом смертей от COVID-19.¹¹ В Центральной и Южной Америке и Карибском бассейне также проживают около 14,8 миллионов мигрантов.¹² В начале июня в таких странах, как Аргентина, Бразилия, Чили, Колумбия, Коста-Рика, Парагвай и Уругвай, наблюдались одни из самых высоких еженедельных показателей заболеваемости COVID-19 на душу населения.¹³ В феврале Колумбия объявила, что предоставит 10-летний временный статус защиты примерно 1,7 миллиону венесуэльских мигрантов, которые въехали в страну до 31 января 2021 г., что облегчит доступ к государственной системе здравоохранения и вакцинации против COVID-19.¹⁴ Это произошло после первоначального заявления о том, что мигрантам без документов бесплатная вакцинация в Колумбии предоставляться не будет.¹⁵ С тех пор большинство стран региона включили беженцев и других перемещенных лиц в свои программы вакцинации, но по-прежнему сохраняются проблемы, с которыми сталкиваются лица, ищущие убежища, нелегальные мигранты или лица без документов.¹⁶

Ближний Восток и Северная Африка

На Ближнем Востоке и в Северной Африке более 75% стран подтвердили включение беженцев в свои национальные программы вакцинации. Еще несколько стран сделали положительные заявления, что включают беженцев в программу вакцинации. По состоянию на середину марта программы вакцинации начались по меньшей мере в 15 странах региона.¹⁷ В Иордании к концу мая 30% беженцев, имеющих право на вакцинацию против COVID-19, получили по крайней мере первую дозу.¹⁸ В Иране правительство отметило, что в программу вакцинации будут включены как беженцы, так и нелегальные мигранты из Афганистана. Однако в этом вопросе Иран зависит от всемирной инициативы COVAX и пожертвований на ранние закупки, запасы вакцин ограничены.¹⁹

Африка

В странах Африки проживает более 25,4 миллиона мигрантов,²⁰ и следует отметить, что в Руанде в начале марта была развернута кампания вакцинации против COVID-19, которая началась с групп высокого риска, таких как медицинские работники, учителя и пожилые люди. Эта страна, принимающая около 138 000 беженцев, одной из первых в Африке включила беженцев в программу вакцинации.²¹ В Южном Судане беженцам предоставляется вакцинация против COVID-19.²² В марте Эфиопия также начала свою кампанию по вакцинации против COVID-19, отдавая приоритет медицинским работникам, работающим с пациентами, людям с сопутствующими заболеваниями и пожилым людям. В настоящее время беженцы также включены в государственный план вакцинации.²³ В Джибути 5% вакцин, которые планируется получить через COVAX, будут предназначены для мигрантов, включая беженцев.²⁴

Европа

В Европе ряд стран расширяет доступ мигрантов к вакцинации против COVID-19. Национальный план вакцинации Германии теперь включает лиц, ищущих убежища, и беженцев.²⁵ В Бельгии федеральное правительство подтвердило, что вакцинация против COVID-19 будет доступна мигрантам, не имеющим документов.²⁶ Франция также объявила, что вакцинация против COVID-19 будет доступна всем людям, находящимся в стране, независимо от миграционного статуса.²⁷ Мигранты, в том числе лица, ищущие убежища, и беженцы, находящиеся в приемных и транзитных центрах, были включены в текущий этап программы вакцинации в Сербии.²⁸

Азиатско-Тихоокеанский регион

В Азиатско-Тихоокеанском регионе Австралия подтвердила, что каждый человек, находящийся в стране, получит доступ к бесплатной вакцинации против COVID-19.²⁹ В марте 2021 г. Непал стал первой страной в Азиатско-Тихоокеанском регионе, которая предоставила беженцам вакцинацию против COVID-19. Правительство Непала также заявило, что бесплатное тестирование и лечение COVID-19 для зарегистрированных беженцев должно проводиться так же, как для граждан Непала.³⁰ На Мальдивах каждый человек, находящийся в стране, будет иметь бесплатный доступ к вакцинации независимо от миграционного статуса.³¹ В Малайзии все иностранные граждане включены в национальный план вакцинации.³² В Новой Зеландии вакцинация бесплатна для всех лиц старше 16 лет, находящихся в стране.³²

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Австралийский Красный Крест успешно взаимодействовал с соответствующими ведомствами на федеральном уровне, а также на уровне штатов и территорий с целью обеспечения беспрепятственного доступа к вакцинации против COVID-19 для всех жителей Австралии, в частности, для лиц, имеющих временные визы, и лиц, не имеющих виз. Эти мероприятия включали в себя обеспечение бесплатного доступа к вакцинации против COVID-19 для всех людей, находящихся в Австралии, независимо от визового статуса, обеспечение дополнительной поддержки мигрантам, находящимся в уязвимом положении, и разработку стратегий вакцинации и информирования о ней, реализующих инклюзивную политику вакцинации с мерами по устранению официальных и неофициальных барьеров. Особое внимание было уделено необходимости решения проблем, связанных с обращением за вакцинацией людей, у которых, возможно, истек срок действия визы, людей, опасаящихся властей и людей, беспокоящихся по поводу возможного задержания в миграционной службе или депортации.

Полная картина: доступ для некоторых, но не для всех

Хотя эти изменения во всем мире носят положительный характер, включение мигрантов в политику вакцинации имеет место далеко не во всех странах. Как было показано выше, часто некоторые группы мигрантов охватываются политикой вакцинации против COVID-19, в то время как другие группы сталкиваются с неопределенностью. Существуют различия между группами мигрантов и предоставления им доступа к вакцинации в зависимости, например, от продолжительности их визы, наличия документов или статуса лица, ищущего убежища.

Хотя точные наборы данных и статистические данные различаются, очевидно, что охват всех мигрантов планами вакцинации не является всеобщим. Более ранние данные, полученные Международной организацией миграции в марте 2021 г., показали, что только 25% программ вакцинации, представленных в COVAX, включали мигрантов.³³ Более свежие данные за май 2021 г. говорят о том, что в 99 (из 152) странах мигранты с легальным статусом были включены в национальные программы вакцинации, при этом только в 50 странах в программы вакцинации были включены мигранты с нелегальным статусом.³⁴ Кроме того, Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев сообщило, что 153 государства приняли стратегии вакцинации против COVID-19, включающие беженцев.³⁵ Однако из примерно 80 миллионов насильственно перемещенных лиц только 26,3 миллиона являются зарегистрированными беженцами.³⁶

Как показано на Рисунке 3, из 52 НОККиКП, опрошенных в рамках данного исследования в июне 2021 г., 49% сообщили, что политика вакцинации в их стране распространяется на всех мигрантов, независимо от их статуса, в то время как 31% сообщили, что политика охватывает только определенные группы мигрантов, в зависимости от их правового статуса, и 12% респондентов не указали, включены ли мигранты в программы вакцинации. Ответы на вопросы опроса были получены от сотрудников миграционных программ во всех НОККиКП на политическом и операционном уровнях, причем ответы основывались на их опыте и наблюдениях, полученных при непосредственной работе с мигрантами. Ответы на вопросы опроса были получены из всех регионов; разбивка представлена на рисунке 4.

Рисунок 3. Включение мигрантов в национальную политику вакцинации против COVID-19



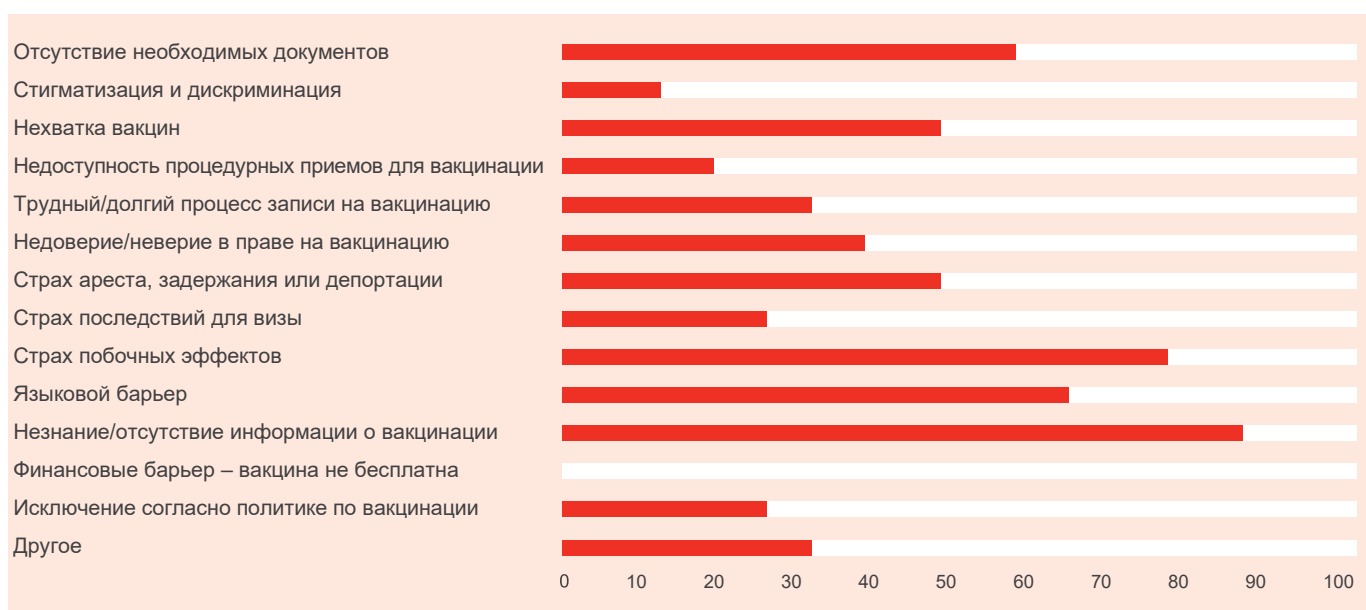
Рисунок 4. Региональное представительство ответов на опрос, представленных НОККиКП



Выстрелы в темноте наугад? Пробелы в политике вакцинации препятствуют доступу к вакцинации на практике

Несмотря на то, что все больше и больше стран на бумаге обязуются включать мигрантов в свои планы и стратегии вакцинации против COVID-19, на практике остаются препятствия для вакцинации. Мигранты сталкиваются с многочисленными, хорошо задокументированными барьерами к получению услуг здравоохранения и других основных услуг жизнеобеспечения,³⁷ которые сохраняются и для вакцинации. Давние барьеры, как официальные, так и неофициальные, которые существовали до пандемии,³⁸ не исчезли. Они продолжают оказывать влияние на безопасный и эффективный доступ для мигрантов к вакцинации против COVID-19. Основными барьерами, о которых сообщили опрошенные НОККиКП, и которые представлены на Рисунке 5 ниже, являются: (1) информационный и языковой барьеры и барьер охвата пациентов вакцинацией по месту их проживания; (2) нежелание проходить вакцинацию из-за опасения побочных эффектов; (3) отсутствие документов и сложные процессы регистрации на процедуру вакцинации; (4) страх ареста, задержания или депортации; (5) нехватка вакцины. Во многих странах недостаток надежных данных также затрудняет выявление людей, имеющих право на вакцинацию, а мобильность людей создает проблемы для непрерывности оказания медицинской помощи.³⁹

Рисунок 5: Основные барьеры для мигрантов для вакцинации против COVID-19 ● % НОККиКП, сообщивших о барьере



Языковой и информационный барьеры и барьер охвата вакцинацией по месту проживания пациентов

Своевременная, точная и достоверная информация о вакцинах против COVID-19, включая информацию об их эффективности и безопасности, а также о том, как получить доступ к вакцинации, имеет важное значение для содействия внедрению, прохождению и повышению доверия к вакцинации. Однако во многих ситуациях, в которых находятся мигранты, доступ к информации часто ограничен.



90% опрошенных НОККиКП сообщили об отсутствии информации или осведомленности о том, где и как получить доступ к вакцинации против COVID-19, а также о языковых проблемах (67%) в качестве ключевых барьеров для мигрантов (см. рис. 5).

Были высказаны опасения по поводу высокого уровня дезинформации о вакцинах против COVID-19 среди мигрантов, что может быть связано с языковым барьером и ограниченным доступом к информации.⁴⁰ Например, в Ливане национальный план вакцинации охватывает всех, независимо от гражданства; однако были высказаны опасения, что ограниченный охват и информирование на низовом уровне, а также нежелание регистрироваться на процедурный прием для вакцинации через государственную платформу могут снижать доступ к вакцинации.⁴¹

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Всемирный банк и МФОККиКП работают над проведением независимого мониторинга кампании вакцинации против COVID-19 в Ливане. В соответствии с этим соглашением, МФОККиКП, действуя в качестве сторонней мониторинговой организации, будет отвечать за независимый мониторинг соответствия кампании вакцинации национальным планам, международным стандартам и требованиям Всемирного банка для обеспечения безопасного обращения с вакцинами, а также справедливого доступа для всех.



Мигранты проходят вакцинацию против COVID-19 в Доме Шведского Красного Креста, действующем в сотрудничестве с государственной программой «Автобус вакцинации».

В Великобритании качественное исследование первичной медико-санитарной помощи беженцам и лицам, ищущим убежища, показало, что некоторые мнения о вакцине против COVID-19 основаны на недостатке точной информации, при этом некоторые мигранты сообщают о COVID-19 как о «мистификации» или «болезни богатых», а также о страхе быть использованными в качестве «подопытных кроликов» для вакцины или что вакцина содержит микрочип.⁴² Дополнительное исследование, в ходе которого изучались мнения людей, ищущих убежища, мигрантов без документов и беженцев о вакцине против COVID-19, показало, что этой группе не хватает доверия к системам здравоохранения и что они сталкиваются с высоким уровнем дезинформации; 72% были отнесены к категории тех, кто сомневается в вакцине, а также тех, кто сомневается в том, стоит ли проходить вакцинацию. Мигранты также выражали обеспокоенность по поводу пунктов доступа к вакцинации в тех случаях, когда не были зарегистрированы в системах здравоохранения.⁴³

Исследование, проведенное Турецким Красным Полумесяцем, установило, что из 89% опрошенных беженцев, которые еще не были вакцинированы, 22% не смогли записаться на процедурный прием, а еще 22% не знали, что они относятся к текущей целевой возрастной группе и имеют право на вакцинацию. Когда респондентов спросили о каналах, используемых при записи на процедуру вакцинации, 25% заявили, что они не знали, поскольку их друзья или родственники записывали их на процедурный прием; 22% воспользовались централизованной системой записи врачебного/процедурного приема, а 20% записались на прием через общенациональный колл-центр. Среди трудностей, о которых сообщили респонденты, были длительное время ожидания, прежде чем они смогли записаться на процедуру вакцинацию, трудности с доступом к информации о том, как пройти вакцинацию, а также трудности с записью на прием из-за языкового барьера. На вопрос о причинах, по которым не удалось записаться на прием, большинство респондентов ответили, что не знали, куда обратиться (64%).

Первоначальные данные, полученные из клиники для мигрантов без документов, управляемой **Шведским Красным Крестом,** показали, что 95% (из 59) еще не были вакцинированы; 79% (из 66) хотели бы пройти вакцинацию; 40% (из 62) были признаны лицами, относящимися к группам высокого риска; 87% (из 70) не знали, где пройти вакцинацию.

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Болгарский Красный Крест работает над повышением осведомленности сообществ мигрантов и беженцев о вакцинации против COVID-19. Активная роль национального общества Болгарского Красного Креста в процессе вакцинации, а также его доверительные отношения с сообществами мигрантов сделали возможным и способствовали проведению этого мероприятия. Болгарский Красный Крест адаптировал информационные ресурсы и материалы, ранее разработанные МФОККиКП и Британским Красным Крестом, к местным условиям и перевел их на языки сообществ мигрантов и беженцев, облегчив доступ к простым для понимания ресурсам по вакцинации против COVID-19. Предоставление этой информации сыграло ключевую роль в поддержке усилий Болгарского Красного Креста по вакцинации, например, людей, ищущих убежища, размещенных в государственных приемных пунктах. Разработка и распространение этих материалов сопровождалась сессиями вопросов и ответов, которые проводились группой Болгарского Красного Креста по взаимодействию с общественностью.

Первоначально мигранты и беженцы не могли зарегистрироваться для вакцинации через онлайн-платформу, однако, когда Болгарский Красный Крест сообщил об этом в Министерство здравоохранения, проблема была быстро решена. Вместе с тем, сохраняется проблема невозможности для мигрантов, не имеющих документов, получить доступ к вакцинации против COVID-19, поскольку у них нет необходимой документации или личного идентификационного номера, которые в настоящее время обязательны для записи на процедуру вакцинации. Эта группа мигрантов выразила заинтересованность в прохождении вакцинации в группе Болгарского Красного Креста по взаимодействию с общественностью, и Болгарский Красный Крест продолжает обращать внимание государственных органов на этот барьер.

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Национальный комитет по вакцинации Гамбии представил рекомендации правительству и учреждениям по приоритетной вакцинации определенных групп населения.

Согласно этим рекомендациям, **Красный Крест Гамбии** (ККГ) в своей программе вакцинации в первую очередь проводит вакцинацию медицинских работников, работающих с пациентами, включая волонтеров, медицинский персонал и уязвимые группы населения.

В штаб-квартире ККГ был создан пункт вакцинации, где проводится вакцинация для приоритетных групп населения, определенных на основе данных о наибольших рисках тяжелых заболеваний и смерти от COVID-19.

Поскольку риск смерти от COVID-19 возрастает с возрастом, уязвимые группы, такие как лица, ищущие убежища, беженцы, трудовые мигранты, мигранты с временными визами и мигранты без документов, были включены в общую программу вакцинации ККГ.

ККГ приступил к осуществлению ряда других инициатив, направленных на расширение доступа к вакцинации против COVID-19. ККГ сотрудничал с Министерством здравоохранения, в частности, в области информирования о рисках и вовлечения общественности. ККГ также принимал участие в работе и принятии решений различных подкомитетов Национальной рабочей группы по вакцинации, и поддерживал включение уязвимых групп населения в программу вакцинации. С помощью информационных программ на радио, распространения плакатов и листовок ККГ также проводил работу по повышению осведомленности и информированию населения о доступе к вакцинации.

Мигранты, посещающие центр вакцинации ККГ, оставляют положительные отзывы, и многие предпочитают проходить вакцинацию, проводимую непосредственно медицинскими работниками ККГ. Было отмечено, что информация, предоставленная мигрантам о том, как и где можно вакцинироваться против COVID-19, оказалась особенно полезной.

Согласно полученным данным, с начала внедрения вакцинации в Австралии, информационные барьеры оказали негативное влияние на прохождение вакцинации мигрантами.⁴⁴ Дело не в том, что мигранты выступают против вакцинации, а скорее в том, что у людей нет доступа к точной информации – официальная информация, переведенная на другие языки и предоставляемая государственными органами онлайн, не всегда доходит до местных сообществ.⁴⁵ Мигранты в Австралии, включая беженцев, могут не иметь налаженных отношений с врачами или другими медицинскими работниками, которые могли бы предоставить информацию о доступе к вакцинации. Также существует путаница относительно того, кто имеет право на прохождение вакцинации,⁴⁶ и хотя политика вакцинирования предусматривает предоставление доступа к вакцинации для всех людей, некоторые работники на местах по-прежнему требуют предъявить определенные документы (например, государственную медицинскую карту), которые не являются обязательными для вакцинации, и отказывают в вакцинации, если пациенты не могут такие документы предъявить.⁴⁷



Во время пандемии обычная работа сферы здравоохранения может быть нарушена. Волонтеры Греческого Красного Креста оказали помощь при выполнении программы вакцинации почти 5 000 мигрантам и беженцам в городах и лагерях временного размещения.



COVID-19, 2021 г. Группы Австралийского Красного Креста ежедневно обзванивают людей, которые самоизолировались во время вспышки COVID-19, чтобы убедиться, что у них все хорошо. Для оказания помощи в борьбе с COVID-19 также были задействованы медицинские специалисты Красного Креста.

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Австралийский Красный Крест, исполняя свою функцию Консультанта по связям с сообществами (КСС), участвует в совместном партнерстве с Сетью медицинской помощи для беженцев в штате Квинсленд и Проектом взаимодействия с культурным и лингвистическим разнообразием (Проект) в сфере здравоохранения при борьбе с пандемией COVID-19.

Проект направлен на обеспечение каждому жителю штата Квинсленд равного доступа к соответствующей медицинской информации и услугам на протяжении всей пандемии COVID-19. Благодаря налаживанию прочных партнерских отношений с местными сообществами и заинтересованными сторонами, проект устраняет системные барьеры, предоставляет официальные и неофициальные консультации должностным лицам сферы здравоохранения и расширяет знания о том, где и как получить доступ к тестированию, лечению и вакцинации против COVID-19 в сообществах, характеризующихся культурным и лингвистическим разнообразием.

К ключевым успехам Проект относятся:

- Создание референтной группы из лидеров культурно и лингвистически разнообразных сообществ для руководства выполнением Проекта с участием таких сообществ в качестве партнеров. Референтная группа позволяет постоянно отслеживать возникающие проблемы с вакцинацией, совместно осваивать ресурсы и расширять возможности членов референтной группы для информирования людей в своих сообществах.
- Создание аудио- и видеоматериалов, а также учебных материалов в формате PowerPoint по вакцинации против COVID-19, приведших к расширению охвата людей и появлению более надежных источников информации.
- Учебные занятия для медицинских работников, относящихся к разным культурам, направленных на адаптацию к особенностям культурно и лингвистически разнообразных сообществ.
- Разработка специального плана выполнения вакцинации в культурно и лингвистически разнообразных сообществах и стратегического плана информирования культурно и лингвистически разнообразных

сообществ в сотрудничестве с департаментом здравоохранения штата Квинсленд.

- Проведение семинаров в местных сообществах, приведших к значительному снижению нежелания участников вакцинироваться.

К числу выявленных ключевых барьеров к прохождению вакцинации относятся проблемы с прямым доступом, а также отсутствие доступа из-за нечеткого информирования, нежелания вакцинироваться и дезинформации:

- Информационная перегрузка и незнание того, какой информации доверять, отсутствие многоязычных переводов, дезинформация через социальные сети, в том числе из родных стран.
- Онлайн-регистрация на процедуру вакцинации против COVID-19 может быть сложной и осуществляться на английском языке.
- Некомпетентность основных каналов информирования и горячих линий в вопросах культурного разнообразия и неиспользование услуг переводчиков.
- Первоначальные неверные представления среди временных мигрантов и лиц, ищущих убежища, о том, что они не имеют права на прохождение вакцинации или должны будут заплатить за нее.
- Сохранение страха и недоверие к органам власти со стороны некоторых обладателей временных виз.
- Пункты вакцинации часто незнакомы людям из культурно и лингвистически разнообразных сообществ, что снижает вероятность их посещения. Это еще более осложняется расстояниями, которые необходимо преодолевать, чтобы добраться до крупных больниц в регионах. Лидеры культурно и лингвистически разнообразных сообществ сообщили, что хотели бы видеть пункты вакцинации в общественных центрах и местах отправления культа, знакомых культурно и лингвистически разнообразным сообществам.
- Сложные процессы повышают риск того, что до вакцинации не будет должным образом получено информированное согласие.

Антивакцинаторство

Движение против вакцинации от COVID-19 растет во всем мире и может стать основным препятствием для глобального иммунитета.⁴⁸ К антивакцинаторству относится поздняя вакцинация или отказ от вакцинации, несмотря на ее доступность; это сложный процесс, зависящий от конкретной ситуации, изменяющийся в зависимости от времени, места и вакцины, и на него влияют такие факторы, как самоуспокоенность, удобство и уверенность в вакцине.⁴⁹



В ходе глобального опроса 80% НОККИП сообщили, что основным препятствием является нежелание людей вакцинироваться из-за опасения побочных эффектов вакцины (см. Рис. 5).

Недавнее исследование, проведенное **Турецким Красным Крестом** по статусу вакцинации почти 600 беженцев в возрасте 65 лет и старше в 13 провинциях Турции, установило, что только 11% из таких беженцев прошли вакцинацию, несмотря на то, что люди в возрасте 65 и старше являются приоритетной группой для вакцинирования. Из 89% невакцинированных 53% назвали в качестве причины нежелание вакцинироваться. Из нежелавших вакцинироваться 37% сообщили, что здоровы и не нуждаются в вакцинации, 28% сообщили, что опасаются побочных эффектов вакцины и 10% сообщили, что беспокоятся, что вакцина будет иметь отрицательные эффекты при взаимодействии с принимаемыми ими лекарствами.

Еще до пандемии считалось, что мигранты подвергаются риску недостаточной иммунизации из-за более низкого уровня плановой вакцинации и доверия к вакцинам по сравнению с населением в целом. Поступающие данные из стран с высоким уровнем дохода свидетельствуют о том, что этнические меньшинства, к которым относятся различные группы мигрантов, могут с большей неохотой, чем другие, проходить вакцинацию против COVID-19.⁵⁰ Хотя в настоящее время в большинстве стран действуют национальные планы вакцинации и внедрения вакцин, к середине марта 2021 г. менее чем в одной трети стран были разработаны планы обучения вакцинаторов или проведения кампаний по информированию населения для борьбы с антивакцинаторством.⁵¹

В Европе некоторые группы мигрантов подвергаются риску недостаточной иммунизации плановыми прививками, они имеют более низкий уровень охвата плановыми прививками и относятся к вакцинации с большим недоверием, чем население в целом.⁵² Появляются новые данные о низком уровне вакцинации против COVID-19 среди некоторых групп мигрантов и этнических меньшинств в регионе.⁵³

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Хотя программа вакцинации в Египте выполняется непосредственно правительством, *Красный Полумесяц Египта* осуществляет программы повышения осведомленности населения о здоровье, которые включают информацию о том, как работают вакцины, а также о рисках и преимуществах, связанных с вакцинацией.

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Лондонская группа **Британского Красного Креста** (БКК) провела беседы с людьми, находящимися в приютах для бездомных о нежелании проходить вакцинацию. Для обеспечения этой работы БКК разработал специальную программу электронного обучения по оказанию поддержки мигрантам и противодействию антивакцинаторству. В течение двух дней волонтеры БКК посетили 12 приютов для людей в трудной жизненной ситуации по всему Южному Лондону и провели сотни бесед, призывая пройти вакцинацию в местной клинике. В клинике медицинский персонал мог оказывать людям общую медицинскую помощь, проводя медицинский осмотр, стоматологический осмотр, подологические процедуры, скрининг здоровья, поддержку психического здоровья, поддержку жертвам домашнего насилия, а также проводя вакцинацию.

В Колумбии нежелание мигрантов проходить вакцинацию связано с опасением побочных эффектов, которые могут повлиять на трудоспособность или привести к другим заболеваниям, при которых они не смогут получить доступ к медицинской помощи.⁵⁴ В Катаре, где около 90% населения составляют мигранты, доля нежелающих вакцинироваться и причины, по которым они не желают вакцинироваться, неизвестны, однако 20,2% людей, опрошенных в ходе одного исследования, ответили, что не будут вакцинироваться, а 19,8% сообщили, что не уверены, что будут вакцинироваться. В качестве основных причин нежелания проходить вакцинацию было указано опасение по поводу безопасности вакцины против COVID-19 и ее долгосрочных побочных эффектов.⁵⁵ Опасения, высказываемые мигрантами, перекликаются с опасениями более широких слоев населения в других странах, где исследования также показали, что двумя основными причинами нежелания проходить вакцинацию против COVID-19 являются опасения по поводу побочных эффектов и скорость клинических испытаний вакцины.⁵⁶



ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

В Тасмании **Австралийский Красный Крест** осуществляет Программу двухкультурного здравоохранения (Программа), направленную на работу с сообществами мигрантов и беженцев для решения проблем и устранения барьеров, связанных с COVID-19.

В феврале 2021 г. команда Программы провела опрос среди сообществ беженцев из разных стран. Эти сообщества указали на следующие барьеры: отсутствие уверенности в эффективности вакцины; опасения по поводу возможных побочных эффектов; опасения по поводу того, что вакцинация будет обязательной и те, кто не был вакцинирован, не смогут получить доступ к государственным услугам или поддержке; опасения, связанные с религиозными или культурными убеждениями и происхождением вакцин; недостаток информации и доверие к слухам. Неудивительно, что опрос выявил противоречивые мнения: несмотря на опасения, многие опрошенные отметили важность вакцинации для прекращения пандемии, открытия границ и восстановления контактов с семьями за рубежом.

Чтобы устранить препятствия и поддержать усилия по вакцинации, команда Программы планирует общественные мероприятия в сотрудничестве с медицинскими работниками Центра экстренной вакцинации Тасмании и местными органами власти. Группы Программы играют ключевую роль в охвате и установлении связей с семьями и сообществами для информирования их о предстоящих мероприятиях и в организации таких мероприятий. В рамках этой работы команды Программы и сообщества беженцев также окажут поддержку сектору здравоохранения в повышении их знаний о проблемах и препятствиях, с которыми сталкиваются мигранты при прохождении вакцинации против COVID-19. Хотя основной целевой группой Программы являются лица, ищущие убежища, и беженцы, команда Программы надеется расширить занятия, включив в них другие группы мигрантов, в том числе иностранных студентов и других лиц, имеющих временную австралийскую визу.



Отсутствие документов, сложный процесс регистрации на вакцинацию и другие административные барьеры

Во многих странах процесс регистрации на вакцинацию и требуемые документы (включая удостоверения личности или номера, выданные правительством) не позволяют мигрантам получить доступ к вакцинации.



Отсутствие необходимых документов было барьером, о котором сообщили НОККиКП в 60% опрошенных стран. Около трети (33%) НОККиКП сообщили, что процесс регистрации на вакцинацию был слишком долгим или сложным; 20% отметили, что, когда мигранты пытались записаться на вакцинацию, не было доступных процедурных приемов, а 50% указали на нехватку вакцин (см. Рис. 5).

Выводы и опыт НОККиКП еще больше подтверждают достоверность отчетов, поступающих от национальных органов здравоохранения и из других источников.

Например, на Фиджи запись на процедуру вакцинации осуществляется через онлайн-портал, который запрашивает регистрационный номер при рождении, номер свидетельства о гражданстве или номер разрешения.⁵⁷ Неясно, как мигранты без таких документов смогут зарегистрироваться для прохождения вакцинации. В Индии, стране, принимающей около 240 000 лиц, ищущих убежища, и беженцев, а также 3,8 миллиона мигрантов из Непала и Бангладеш, политика вакцинации не распространяется и не включает мигрантов или беженцев, не имеющих документов. Мигранты сообщили, что без удостоверения личности, выданного правительством Индии, они не могли получить доступ к вакцинации, несмотря на наличие карточек беженцев, выданных Управлением Верховного комиссара по делам беженцев ООН (УВКБ ООН).⁵⁸ УВКБ ООН работает с индийским правительством над тем, чтобы документы, выданные УВКБ ООН, стали приемлемой формой подтверждения личности для людей, желающих зарегистрироваться и получить доступ к вакцинации против COVID-19.⁵⁹

Как отмечалось ранее, Колумбия объявила об изменении политики в отношении нелегальных мигрантов из Венесуэлы, предлагая временную защиту и способствуя легализации.⁶⁰ При этом остается неясным, в какой степени мигранты смогут получить доступ к вакцинации. Мигранты могут столкнуться с трудностями при подтверждении своей личности и документальном подтверждении даты въезда в страну — и то, и другое требуется для оформления легального статуса и, в конечном итоге, для получения доступа к вакцинации.⁶¹ Кроме того, отслеживание частых перемещений людей внутри страны, особенно вновь прибывших, создает проблемы в области эпиднадзора и мониторинга вакцинации.⁶²

В Греции государственные органы объявили, что в программу вакцинации будут включены лагеря для лиц, ищущих убежища, однако на доработку плана ушло более четырех месяцев.⁶³ Для регистрации на вакцинацию

номер социального страхования, который у многих мигрантов отсутствует. С тех пор страна объявила, что будет выдавать временные номера социального страхования определенным категориям мигрантов⁶⁴ и в настоящее время запускает массовую кампанию по охвату вакцинацией людей, находящихся в лагерях беженцев.⁶⁵

В Пакистане афганцы, имеющие карточки беженцев, будут включены в национальную программу вакцинации,⁶⁶ но неясно, будут ли иметь доступ к вакцинации незарегистрированные афганцы. В США некоторым мигрантам отказывают в вакцинации, если они не могут предоставить водительское удостоверение, номер социального страхования или карточку медицинского страхования – специальные документы, которые не требуются правительством, но которые часто запрашиваются в пунктах вакцинации по всей стране.⁶⁷

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Красный Крест Черногории (ККЧ) в рамках мер реагирования на пандемию COVID-19 оказывает психосоциальную и медицинскую поддержку уязвимым группам населения, включая мигрантов. Лицам, ищущим убежища, и лицам, получившим статус защищенного лица, предоставляется информация о том, где и как пройти вакцинацию в национальных учреждениях здравоохранения. Людям, сталкивающимся с трудностями при записи на процедуру вакцинации или посещении кабинетов вакцинирования (например, из-за языковых или административных барьеров), сотрудники ККЧ предлагают помощь и поддержку, а также сопровождают мигрантов в медицинские учреждения. К началу июня ККЧ оказало поддержку в получении доступа к вакцинации 30 человекам (включая лиц, ищущих убежища, проживающих в арендованных объектах недвижимости, и беженцев, а мигранты, находящиеся в официальных приемных пунктах, проходят вакцинацию в рамках отдельной государственной программы).

Основными проблемами, выявленными при получении доступа мигрантов к вакцинации против COVID-19, являются административные процедуры, связанные с необходимыми регистрационными документами, которых у многих мигрантов нет (например, номер свидетельства о рождении), а также языковой барьер в пунктах вакцинации. ККЧ также использует онлайн/дистанционный устный перевод по телефону для оказания поддержки мигрантам в преодолении языкового барьера и облегчения общения между мигрантами и медицинским персоналом.

При поддержке ККЧ лица, ищущие убежища, смогли пройти вакцинацию в пунктах вакцинации по всей стране.

В Великобритании есть сообщения о том, что врачи отказываются регистрировать пациентов из-за того, что они не могут предоставить определенную информацию, такую как подтверждение адреса проживания, что не является обязательным требованием.⁶⁸ В Италии мигранты, не имеющие документов, имеют право на вакцинацию против COVID-19, однако, согласно сообщениям, процесс онлайн-регистрации многим не позволяет пройти вакцинацию. В большинстве регионов требуется номер социального страхования для записи на прием через онлайн-платформы, и только в трех из 20 регионов принимаются временные идентификационные номера, выдаваемые мигрантам.⁶⁹

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Группа поддержки мигрантов **Британского Красного Креста (БКК)** ведет тесное сотрудничество с органами здравоохранения Юго-Восточной Англии, организовавшими временный пункт вакцинации для мигрантов без документов и лиц, ищущих убежища. Данной группе удалось связаться с более чем 400 местными клиентами, не зарегистрированными в национальной системе здравоохранения, и предложить им записаться на процедурный прием и языковую поддержку. В тот день волонтеры Красного Креста участвовали в записи людей на процедуру вакцинации и помогали им получить первую дозу вакцины. У многих из тех, кто присутствовал при этом, не было другого способа получить доступ к вакцинации.

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Дом **Шведского Красного Креста (ШКК)** в Стокгольме является социальным центром для нелегальных мигрантов и других уязвимых групп, таких как бездомные. ШКК пригласил «Автобус вакцинации» (мобильная служба, управляемая органами здравоохранения Региона I в Стокгольме, обслуживающая группы населения, испытывающие трудности с доступом к вакцинации через цифровую систему записи на процедурный прием) приехать в свой центр для вакцинации посетителей Дома ШКК. Координируя свои действия с государственными органами здравоохранения, ШКК облегчает доступ к вакцинации против COVID-19 для нелегальных мигрантов, которые сталкиваются с препятствиями из-за отсутствия цифровой идентификации, а также трудностей с доступом в центры вакцинации.

Стигматизация, дискриминация и опасения



Страх ареста, задержания или депортации, по сообщениям НОККиКП в 50% стран, является барьером для доступа мигрантов к вакцинации против COVID-19 (см. Рис. 5).

40% опрошенных НОККиКП сообщили о недоверии или неведении мигрантов в то, что они имеют право на вакцинацию, а также о страхе последствий для визового статуса (27%) и о проблемах, связанных со стигматизацией и дискриминацией (13%).

Об этих барьерах сообщали также другие организации по всему миру. Например, хотя в Португалии была запущена онлайн-платформа, позволяющая мигрантам без документов записаться на вакцинацию против COVID-19 без номера социального страхования,⁷⁰ были высказаны опасения, что страх и недоверие к государственным органам помешают многим записаться на процедурный прием.⁷¹ В руководстве правительства Великобритании говорится, что вакцинация будет доступна бесплатно для мигрантов, не имеющих документов, и в связи с вакцинацией не будет проводиться никаких миграционных проверок.⁷² Однако организации гражданского общества сообщают о сохраняющихся практических барьерах, включая опасения по поводу сбора и обмена данными с миграционными органами.⁷³ Несмотря на всеобщую политику вакцинации в Австралии, из этой страны приходили данные об опасениях по поводу прохождения вакцинации из-за отсутствия визы или неопределенного визового статуса (и возможного задержания/депортации).⁷⁴ Аналогичным образом, в Нидерландах политика вакцинации прямо упоминает мигрантов без документов как группу, имеющую право на вакцинацию,⁷⁵ но организации гражданского общества сообщают, что необходимо предпринять больше практических шагов, чтобы мигранты чувствовали себя в безопасности и могли обратиться за вакцинацией.⁷⁶

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

По просьбе Министерства здравоохранения Израиля, служба медицины катастроф «Маген Давид Адом» (МаДА) отвечала за проведение кампании вакцинации во всех учреждениях длительного ухода в стране. Группы МаДА, специально обученные для этих мероприятий, в течение семи недель провели вакцинацию всех пациентов и сотрудников учреждений длительного ухода (более 140 000 человек) первой и второй дозами. МаДА развернула удаленные пункты вакцинации для охвата людей в отдаленных районах, вдали от крупных городов, а также в тюрьмах, где проводится вакцинация охранников и заключенных. МаДА также проводила вакцинацию людей, не имеющих медицинской страховки (включая нелегальных мигрантов, иностранных рабочих и палестинских рабочих-мигрантов на пограничных переходах). По состоянию на 31 марта 2021 г. МаДА вакцинировала 437 610 человек первой дозой вакцины и 248 056 человек второй дозой.*

*IFRC (2021) One Light, One Tunnel: How commitments to COVID-19 vaccine equity can become reality for last mile communities [МФОККиКП (2021) Один свет, один туннель: как обязательства по справедливому доступу к вакцинации против COVID-19 могут стать реальностью для отдаленных сообществ]

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Мальдивский Красный Полумесяц (МКП) облегчает мигрантам без документов запись на вакцинацию против COVID-19. В дополнение к оказанию поддержки в записи на вакцинацию в центрах вакцинации, МКП с конца февраля 2021 г. записывает мигрантов без документов на вакцинацию через систему бенефициаров МКП с целью повышения доступности вакцинации. Прежде чем приступить к процессу регистрации, волонтеры МКП проходят обучение в системе бенефициаров МКП, чтобы обеспечить защиту данных и бесперебойное предоставление услуг.

Мигранты без документов не могли записаться на вакцинацию на онлайн-портале вакцинации Министерства здравоохранения из-за отсутствия у них документов, удостоверяющих личность. После эффективного диалога и информационно-пропагандистской работы с правительством МКП теперь записывает на вакцинацию мигрантов, не имеющих документов, и выдает им регистрационную карточку для вакцинации МКП, дающую им право на прохождение вакцинации. Информация о мигрантах передается только органам здравоохранения, ответственным за вакцинацию, что обеспечивает сохранность информации о мигрантах и дает понять, что она не будет использована для обеспечения соблюдения миграционных правил.

В МКП также работает колл-центр поддержки мигрантов, который обеспечивает дополнительную ориентацию и поддержку, включая помощь в получении разрешения полиции для нелегальных мигрантов на посещение центров вакцинации в период карантина. Колл-центр поддержки МКП совершил 2 769 исходящих звонков мигрантам, зарегистрированным в системе бенефициаров МКП, чтобы проверить их статус вакцинации и выявить барьеры для доступа к вакцинации. К середине июня 2021 г. МКП зарегистрировал 4 284 нелегальных мигранта и обслужил более 3 224 звонков через свой колл-центр поддержки мигрантов. Более 60% тех, кто зарегистрирован в МКП, получили свою первую дозу вакцины против COVID-19.

МКП также провел экспресс-оценку промышленного района в районе Большого Мале, где проживает относительно большое количество мигрантов, чтобы определить их статус вакцинации и барьеры для доступа к вакцинации и соответствующей информации. Было установлено, что среди тех, кто получил первую дозу, а не вторую, основной причиной неполучения второй дозы была недоступность данной разновидности вакцины.

Обзор мероприятий Красного Креста и Красного Полумесяца

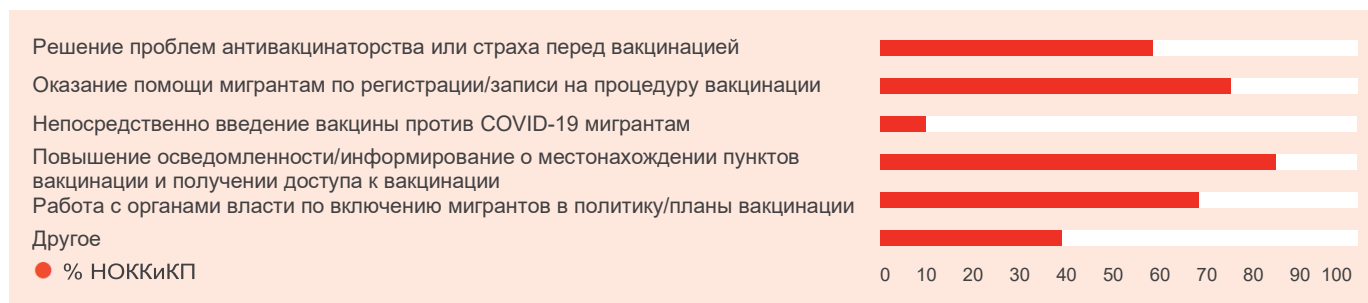
По состоянию на середину марта 2021 г. 152 из 192 НОККиКП участвовали в мероприятиях во внедрению вакцины против COVID-19 в своих странах, а еще 19 НОККиКП обсуждали с правительствами своих стран вопрос об участии. Основные виды мероприятий: 24% НОККиКП проводили социальную мобилизацию посредством взаимодействия с местными сообществами и лидерами сообществ; 22% – проводили информационные кампании в средствах массовой информации; 19% – привлекали добровольцев из групп низкого риска для внедрения вакцин и охвата целевых групп на низовом уровне; 15% – выявляли лиц из групп высокого риска в сообществе и 7% – участвовали в введении вакцин.⁷⁷

Согласно результатам недавнего опроса, посвященного доступу мигрантов к вакцинации, 87% НОККиКП проводят мероприятия по распространению информации и повышению осведомленности мигрантов о местонахождении пунктов вакцинации и получении доступа к вакцинации;

77% оказывают поддержку мигрантам при записи на вакцинацию или при посещении процедуры вакцинации; 70% проводят работу непосредственно с органами власти и органами, определяющими политику в области вакцинации, по большему включению мигрантов в программы вакцинации; 60% проводят мероприятия, посвященные решению проблемы антивакцинаторства. Другие действия, упомянутые респондентами, включали в себя координацию мероприятий с органами власти для облегчения вакцинации труднодоступных групп мигрантов, оказание психосоциальной поддержки мигрантам, пострадавшим от пандемии, и организацию центров массовой вакцинации для населения, включая мигрантов.

Благодаря охвату сообществ и нейтральному, независимому гуманитарному характеру НОККиКП имеют все возможности завоевать доверие мигрантов и их сообществ и оказать им поддержку в получении вакцины против COVID-19.

Рис 6: Вид поддержки, которую оказывают НОККиКП для облегчения доступа мигрантам к вакцинации против COVID-19



Проблемы, с которыми сталкиваются НОККиКП при оказании мигрантам поддержки в получении доступа к вакцинации против COVID-19

Несмотря на различия в странах, политике вакцинации и стратегиях ее выполнения, существуют некоторые общие проблемы, с которыми сталкиваются НОККиКП при обеспечении мигрантам справедливого доступа к вакцинации (на уровне политики вакцинации или на операционном уровне):

- Трудности с установлением личности мигрантов, не имеющих документов, и их охватом на низовом уровне
- Нехватка вакцин и предполагаемая конкуренция между мигрантами и принимающими сообществами
- Различия в подходах местных и национальных органов и в процедурах записи на вакцинацию и доступа к вакцинации, что создает путаницу среди мигрантов и практикующих врачей
- Низкий процент прохождения вакцинации в тех случаях, когда мигранты имеют право на вакцинацию, из-за опасения побочных эффектов и необходимости,

согласно их пониманию, оставаться на одном месте (в случаях, когда вакцина требует двух доз), ведущая к потере возможности работать в других местах.

- Отсутствие полного понимания среди медицинских работников, осуществляющих вакцинацию, относительно того, кто имеет на право на вакцинацию и какой доступ к вакцинации имеют мигранты
- Недостаточное осознание органами власти рисков заражения COVID-19, с которыми сталкиваются мигранты, проживающие в приютах и приемных центрах, вследствие невозможности соблюдения рекомендаций органов здравоохранения (из-за переполненности и отсутствия надлежащих условий водоснабжения и санитарии) и связанной с этим необходимости вакцинации всех мигрантов, живущих в таких условиях.
- Языковой барьер между мигрантами и НОККиКП, стремящимися оказать поддержку
- Ограниченное финансирование мероприятий по повышению осведомленности о вакцинации и информированию общественности о вакцинации
- Дезинформация о вакцинации.

Дорожная карта по инклюзивному и справедливому доступу к вакцинации: применение передового опыта

Обеспечение справедливого доступа к вакцинации занимает центральное место в новом глобальном плане стоимостью 50 млн долл., направленном на прекращение пандемии и стимулирование восстановления.⁷⁸ В 50 самых богатых странах мира уровень вакцинации в 27 раз превышает аналогичный показатель в 50 самых бедных странах, это несправедливость, повышающая риск заражения и появления смертельных штаммов инфекции.⁷⁹ В мае 2021 г. на долю 50 беднейших стран мира приходилось всего 2% от общего объема введенных доз. На Африку приходится 14% населения земного шара, однако на нее приходится всего 1% от общего объема введенных доз. Более широкий доступ к вакцинам требует предоставления услуг на уровне местных сообществ, а также социальной мобилизации и взаимодействия для поддержки понимания и принятия со стороны сообщества.⁸⁰

Международная организация по миграции (МОМ) недавно установила, что 47 стран уже предприняли конкретные шаги для обеспечения того, чтобы мигранты, в том числе находящиеся на нелегальном положении, могли получить доступ к вакцине. К ним относятся: прием документов, удостоверяющих личность, в любой форме, независимо от срока их действия; активное обращение к сообществам мигрантов на их языке и по соответствующим каналам связи для укрепления доверия и желания пройти вакцинацию; развертывание мобильных групп по вакцинации в отдаленных районах; гарантии того, данные мигрантов после вакцинации не будут передаваться миграционным органам; предоставление прав на проживание или продление виз мигрантам, находящимся на нелегальном положении.⁸¹

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Для оказания помощи разным странам мира по вакцинации наиболее уязвимых групп населения **Красный Полумесяц Катара** инициировал кампанию на общую сумму 100 млн долл. для предоставления вакцины против COVID-19 беженцам, внутренне перемещенным лицам и мигрантам.

НОККиКП по всему миру также сотрудничают с правительствами своих стран в целях расширения доступа к сообществам мигрантов и их охвата; такое сотрудничество и партнерские отношения с местными организациями, пользующимися доверием, должны продолжаться и расширяться.

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

В феврале 2021 г. **Британский Красный Крест (БКК)** запустил программу «Охват сообществ вакцинацией», направленную на сообщества мигрантов, исключенных из политики вакцинации, таких как вновь прибывшие беженцы, лица ищущие убежища (включая лиц, которым было отказано в убежище) и мигранты без документов. Данная программа предусматривает работу по пяти основным направлениям:

1. Расширение доступа к вакцинации – регистрацию людей в системе здравоохранения путем их регистрации у врача и оповещение людей о появлении поблизости мобильных или временных целевых пунктов вакцинации.
2. Предоставление точной и доступной информации о вакцинации – создание информационных материалов и ресурсов по вакцинации на нескольких языках, доступных через центр вакцинации БКК. Совместно со своим партнером, организацией «Врачи мира», БКК подготовил целевую информацию для мигрантов, исключенных из политики вакцинации.
3. Повышение доверия к вакцине путем создания безопасных мест для информирования и обсуждения вопросов, связанных с вакцинацией, проведение онлайн-семинаров по информированию о вакцинации с цифровой поддержкой (данные пополняются, чтобы люди могли получать доступ к семинарам с мобильных телефонов) на нескольких языках и проведение очных семинаров, когда это безопасно.
4. **Поддержка мобильной вакцинации, целевых и временных пунктов вакцинации для людей, исключенных из политики вакцинации**, включая людей в приемных центрах для беженцев и приютах для бездомных с применением инновационных методов охвата уязвимых групп населения и проведением вакцинации среди изолированных групп, которые могут не заявлять о себе. Команды БКК при переводческой поддержке выезжали в приемные центры для беженцев и места проживания мигрантских сообществ для проведения вакцинации.
5. **Распространение информации о системе здравоохранения** – использование сведений, полученных при работе с сообществами на низовом уровне, в мероприятиях по работе с органами власти по устранению неравенства в сфере здравоохранения – Привлечение представителей власти и мигрантского сектора к распространению информации о работающих программах, и пропаганда подходов, направленных на устранение долгосрочного неравенства при оказании медицинских услуг для групп мигрантов, исключенных из политики вакцинации.

По состоянию на середину июня БКК оказал прямую поддержку примерно 1 200 мигрантам, которые в противном случае столкнулись бы со значительными барьерами в получении доступа к вакцинации. БКК провел 17 сессий информирования о вакцинации на восьми языках, которыми были охвачены еще 300 человек. БКК также обеспечил государственное финансирование проекта по изучению антивакцинаторства.



© Samoa Red Cross Society

Сотрудники и волонтеры Красного Креста Самоа поддерживают вакцинацию против COVID-19 среди местных сообществ, включая мигрантов.

ПРИМЕР ИЗ ПРАКТИКИ

Когда в марте 2020 г. правительства Самоа ввело чрезвычайное положение в связи с пандемией COVID-19, **Красный Крест Самоа** (ККС) начал мероприятия согласно своему Плану реагирования на бедствия в соответствии с законом страны о реагировании бедствия. Мандат ККС имеет определенные функции и обязанности (например, ККС является ведущей организацией по оказанию первой помощи и поддержки в сфере здравоохранения на уровне местных сообществ; функция службы скорой помощи и транспорта; консультирование и поддержка, оказание помощи в чрезвычайных ситуациях, обеспечение продовольствием и водой, и др). Поддержка вакцинации против COVID-19 входит в полномочия ККС. ККС также является членом Национального координационного комитета Самоа, созданного правительством для планирования и контроля за проведением вакцинации, которая началась в апреле 2020 г.

На ранней стадии планирования необходимых мер руководство ККС подняло важные вопросы в национальным Консультационным комитетом по чрезвычайным ситуациям, подчеркнув важность обеспечения предоставления медицинских услуг всем людям независимо от их статуса, подчеркнув при этом нейтральный статус ККС и доверительные отношения с местными сообществами.

В каждом пункте вакцинации есть дежурная группа ККС по оказанию первой помощи, готовая отреагировать на любые серьезные реакции или потенциальную экстренную ситуацию. В пунктах вакцинации волонтеры ККС присоединяются к группам медсестер и сотрудников Министерства здравоохранения и получают задание оказывать первую медицинскую помощь людям, обращающимся за вакцинацией, в том числе в период ожидания. Более сорока добровольцев направлены в пункты вакцинации, включая мобильные бригады, которые выезжают в частные домовладения, чтобы побудить людей к вакцинации. К основным барьерам к вакцинации мигрантов, отмеченным волонтерами, относятся: языковой барьер, дезинформация в социальных сетях, изменяющая представления мигрантов о рисках для здоровья и преимуществах, связанных с вакцинацией, ограниченная осведомленность о кампании бесплатной вакцинации, культурные и религиозные убеждения, статус в сообществе и стране, препятствующий обращению людей за медицинской помощью. ККС работает над устранением этих барьеров и обеспечением эффективного доступа мигрантов к вакцинации. Программа ККС предназначена на всех людей (включая мигрантов) без какой-либо дискриминации, и ее целью является снижение рисков для здоровья и обеспечение ухода.



Заключение и рекомендации

Доступ к вакцинации против COVID-19 не должен зависеть от правового статуса пациента. Хотя в начале пандемии правительства многих стран не включали мигрантов в свои национальные программы вакцинации, ситуация улучшается, и число позитивных изменений в политике вакцинации растет. Важно продолжать прилагать больше усилий для обеспечения безопасности и защиты каждого человека.

Политика должна воплощаться в практику. Обеспечение всеобщего доступа к вакцинации против COVID-19 – это не только правильный шаг с моральной и гуманитарной точек зрения, но и разумный шаг с точки зрения здравоохранения и социально-экономической перспективы.

Государства и гражданское общество должны работать сообща в партнерстве с мигрантами и их сообществами, запрашивая и прислушиваясь к их советам и рекомендациям по устранению барьеров, адаптации подходов и эффективному взаимодействию для продвижения и облегчения доступа к вакцинации против COVID-19.

В соответствии с представленном здесь глобальным обзором, а также в соответствии с выводами и опытом, которыми поделились НОККиКП, работающие на местах с мигрантами и принимающими сообществами, государствам рекомендуется сотрудничать с местными партнерами в следующих целях:

1. Обеспечение безопасного и справедливого доступа к вакцинации против COVID-19 для всех мигрантов, независимо от их статуса и без дискриминации по какому-либо признаку, в идеале – бесплатно для всех.
2. Понимание неофициальных и официальных барьеров для доступа к вакцинации на местном уровне, принятие мер по преодолению этих барьеров и разработка процедур, способствующих справедливому доступу к вакцинации для мигрантов, включая мигрантов без документов. Для этого необходима разработка альтернативных вариантов регистрации на процедуру вакцинации, повышение гибкости требований к регистрации на процедуру вакцинации и создание гарантий того, что информация, предоставляемая медицинским работникам во время вакцинации, не будет передана миграционным органам и не будет использована ими.
3. Обеспечение ресурсами и осуществление целевых мероприятий по взаимодействию с мигрантами на низовом уровне, информирование мигрантов об общественном здоровье и вакцинации против COVID-19 на понятных им языках, по доступным каналам и в доступных форматах, в том числе с помощью цифровых, онлайн- и личных контактов, а также стационарных и мобильных информационных пунктов.
4. Проведение дальнейших исследований по проблеме антивакцинаторства в сообществах мигрантов с целью информирования и разработки стратегий противодействия антивакцинаторству и увеличения охвата людей вакцинацией.
5. Определение наиболее уязвимых категорий лиц как приоритетных, исходя из их потребностей и уровня риска заражения COVID-19, а не из их миграционного или правового статуса.

ССЫЛКИ

1. Hoagland N., Randrianarisoa A., (2021), [Locked down and left out? Why access to basic services for migrants is critical to our COVID-19 response and recovery](#). Red Cross Red Crescent Global Migration Lab, Australia.
2. Ibid.
3. Wickramage et al. (2018), 'Missing : Where Are the Migrants in Pandemic Influenza Preparedness Plans?', [Health Hum Rights](#). Jun; 20(1): 251–258.
4. See more information on the [Migration Governance Indicators](#).
5. IOM (2019) and Milan and Cunnoosamy. (2020). 'COVID-19 and migration governance: A holistic perspective, [Migration Policy and Practice](#), Vol X, No. 2, Jun-April 2020.
6. Migration Data Portal: [Migration Data Relevant for the COVID-19 Pandemic](#) Accessed on 2 June 2020.
7. See: [GAVI and IOM join forces to improve immunisation coverage for migrants Geneva](#); [The World Health Organization \(WHO\) and the The Strategic Advisory Group of Experts on Immunization \(SAGE\)](#) which has identified refugees, internally displaced people, people seeking asylum and migrants in irregular situations as potentially at significantly higher risk of severe disease or death due to COVID-19
8. COVAX is the vaccines pillar of the [Access to COVID-19 Tools \(ACT\) Accelerator](#) - a global collaboration to accelerate the development, production, and equitable access to COVID-19 tests, treatments, and vaccines. COVAX is co-led by the Coalition for Epidemic Preparedness Innovations (CEPI), GAVI and the WHO, alongside key delivery partner UNICEF.
9. Data from: <https://ourworldindata.org/covid-vaccination-policy>; Accessed 7 June 2021.
10. Accessed 7 June 2021. Data from: <https://ourworldindata.org/covid-vaccination-policy>
11. UNHCR (2021) [Across Latin America, displaced people receive the COVID-19 jab](#), 30 April.
12. UNDESA (2020). Data available on the Global Migration Data portal: [1.6 million in the Caribbean; 2.3 million in central America and 10.9 million in South America](#). Accessed 7 June 2021.
13. <https://www.paho.org/en/media/weekly-press-briefing-covid-19-situation-americas>
14. UNHCR & IOM (2021) [UNHCR and IOM welcome Colombia's decision to regularize Venezuelan refugees and migrants](#). 8 February.
15. [AP News \(2020\) Colombia leader: Undocumented Venezuelans won't get vaccines](#), 23 December.
16. UNHCR (2021) [Across Latin America, displaced people receive the COVID-19 jab](#), 30 April.
17. UNHCR (2021) [UNHCR MENA COVID-19 COVID-19 Vaccinations: Update #2](#) (24 March 2021)
18. [The National \(2021\) Jordan vaccinates nearly a third of eligible refugees against Covid-19](#), 27 May.
19. GAVI (2021) [GAVI COVAX Vaccine Rollout – Iran](#), 5 April.
20. Total number of international migrants at mid-year 2020 ([UN DESA](#), 2020)
21. UNHCR (2021) [Our Stories: Emergency Update COVID-19](#). Accessed 8 June.
22. UNHCR (2021) [UNHCR commends South Sudan as first refugees receive COVID-19 vaccination](#), 21 May.
23. UNHCR (2021) [COVID-19 External Update No. 28 - East and Horn of Africa, and the Great Lakes Region](#), 31 March
24. Ibid.
25. [Borgen Magazine\(2021\) The Countries Vaccinating Refugees Against COVID-19](#), 19 May.
26. PICUM (2021) [COVID-19 vaccines and undocumented migrants: What are European countries doing?](#) Accessed 8 June.
27. [Liberation \(2021\) Covid-19 : comment se déroule la vaccination des étrangers en France ?](#), 28 January.
28. WHO (2021), [Refugees and migrants hosted in Serbian reception centres get their COVID-19 vaccine doses](#), 12 May.
29. Government of Australia, [Department of Health COVID-19 Vaccination webpage](#); Accessed 12 June 2021.
30. UNCHR (2021) [COVID-19 External Update – Asia and the Pacific](#), 9 April
31. [UN News \(2021\) - COVID-19 'vaccine equity in action' in the Maldives: a UN Resident Coordinator blog](#), 1 May.
32. [COVID-19 vaccines | Ministry of Health NZ](#)
33. IOM (2021) [Striving for Equitable Access to COVID-19 Vaccines to Leave No Migrant Behind](#), 3 March.
34. IOM (2021) [Migrant inclusion in COVID-19 vaccination campaigns](#) – IOM Country Office Review, 17 May.
35. UNHCR (2021) [UNHCR calls for equitable access to COVID-19 vaccines for refugees](#), 7 April.
36. [UNHCR Refugee Statistics](#) – Accessed 1 June 2021
37. See: IFRC (2018), [New Walled Order: How Barriers to Basic Services turn Migration into a Humanitarian Crisis](#); IFRC (2020) [Least Protected, Most Affected: Migrants and refugees facing extraordinary risks during COVID-19](#).
38. Ibid.
39. [Refugees International \(2020\), Vaccine Authorization is Just the Beginning of the Journey to Protecting Displaced Populations from COVID-19](#) 29 December.
40. Loomba S, de Figueiredo A, Piatek SJ, de Graaf K, Larson HJ. Measuring the impact of COVID-19 vaccine misinformation on vaccination intent in the UK and USA. [Nature Human Behaviour](#). 2021. Available [here](#); and Knights F, Carter J, Deal A, Crawshaw AF, Hayward SE, Jones L, et al. Impact of COVID-19 on Migrants' Access to Primary Care: A National Qualitative Study. [medRxiv](#). 2021. DOI: 10.1101/2021.01.12.21249692. Available [here](#).
41. Human Rights Watch (2021) [Lebanon: Refugees, Migrants Left Behind in Vaccine Rollout](#), 6 April.
42. Knights F, Carter J, Deal A, Crawshaw AF, Hayward SE, Jones L, et al. Impact of COVID-19 on Migrants' Access to Primary Care: A National Qualitative Study. [medRxiv](#). 2021. DOI: 10.1101/2021.01.12.21249692. Available [here](#).
43. Deal A HS, Huda M, et al. Strategies and action points to ensure equitable uptake of COVID-19 vaccinations: a national qualitative interview study to explore the views of undocumented migrants, asylum seekers, and refugees. Available [here](#).
44. [ABC News \(2021\) Misinformation about COVID vaccines is putting Australia's diverse communities at risk](#), experts say, 4 March.
45. [ABC News \(2021\) Multilingual women are countering vaccine hesitancy in Victoria's culturally diverse communities](#), 16 May.
46. [ABC New \(2021\), COVID vaccinations are free for everyone in Australia, but some refugees may fall through the cracks](#), 23 May.
47. Reported by civil society actors in Australia working with migrant communities.
48. Duke Global Health Innovation Center (2021), [Launch and scale speedometer: Weekly COVID Vaccine Research Update](#), 15 February.
49. [Sage Vaccine Hesitancy Working Group & Diagnosing the determinants of vaccine hesitancy in specific subgroups: The Guide to Tailoring Immunization Programmes](#), Butler and MacDonald, [Journal of Vaccine](#) (2015).
50. Crawshaw, et. al (2021) [What must be done to tackle vaccine hesitancy and barriers to COVID-19 vaccination in migrants? Journal of Travel Medicine](#), Volume 28, Issue 4, May 2021, taab048, <https://doi.org/10.1093/jtm/taab048>
51. World Bank (2021) [Gaps Remain in Countries Readiness to Deploy COVID-19 Vaccines](#), 18 March.
52. Loiacono MM, Mahmud SM, Chit A, van Aalst R, Kwong JC, Mitsakakis N, et al. Patient and practice level factors associated with seasonal influenza vaccine uptake among at-risk adults in England, 2011 to 2016: An age-stratified retrospective cohort study. [Vaccine X](#). 2020;4:100054-. Available [here](#).
53. European Centre for Disease Prevention and Control (2021) [Reducing COVID-19 transmission and strengthening vaccine uptake among migrant populations in the EU/EEA](#), 3 June.
54. [CNN \(2021\) Why vulnerable migrants say they'll reject the Covid-19 vaccine in Colombia](#), 19 May.
55. Allabdula, et. al. (2021) [COVID-19 vaccine hesitancy and attitudes in Qatar: A national cross-sectional survey of a migrant-majority population Influenza Other Respir Viruses](#). 2021 May;15(3):361-370. doi: 10.1111/irv.12847. Epub 2021 Feb 19.
56. IPSOS (2021) [Global attitudes : COVID-19 vaccines](#), 9 February.
57. The Fijian Government Vaccine Registration System: <https://vra.digitalfiji.gov.fj/> Accessed 15 June 2021.

58. *India Spend* (2021) Why India Needs To Vaccinate Undocumented Immigrants, Refugees, 5 May
59. *Business Standard* (2021) Covid-19: Why India needs to vaccinate undocumented immigrants, refugees, 6 May
60. *The New Humanitarian* (2021) Aid groups praise Colombia for Venezuelan migrant move, say more help needed, 10 February.
61. *The New Humanitarian* (2021) Vaccines may elude Venezuelan migrants in Colombia, 10 March.
62. *CNN* (2021) Why vulnerable migrants say they'll reject the Covid-19 vaccine in Colombia, 19 May.
63. *Ekathimerini.com* (2021) Vaccination of migrants to start in May, minister says, 29 March.
64. *The World* (2021) In Greece, thousands of asylum-seekers are waiting for the COVID-19 vaccine, 11 May.
65. *Aljazeera* (2021) Greece rolls out 'long-awaited' mass vaccine campaign to refugees, 3 June.
66. *UNHCR* (2021) UNHCR Asia and the Pacific COVID-19 Update, 9 June 2021.
67. *The Washington Post* (2021) For immigrants, IDs prove to be a barrier to a dose of protection, 11 April; *Miami Herald* (2021) Undocumented immigrants in Florida getting shut out of access to COVID-19 vaccine, 8 April
68. *Morning Star* (2021) Campaigners claim that thousands of Britain's undocumented migrants could miss out on COVID vaccine, 5 February.
69. *The New York Times* (2021) Migrants Are Forgotten in Italy's Vaccine Drive, Doctors Say, 3 June.
70. *Público* (2021) Governo cria plataforma para estrangeiros sem cartão, 17 March.
71. *PICUM* (2021) COVID-19 vaccines and undocumented migrants: What are European countries doing? Accessed 8 June 2021.
72. *UK Government Website*: <https://www.gov.uk/guidance/nhs-entitlements-migrant-health-guide#history>, Accessed 7 June 2021.
73. See: *Morning Star* (2021) Campaigners claim that thousands of Britain's undocumented migrants could miss out on COVID vaccine, 5 February and <https://morningstaronline.co.uk/article/b/campaigners-claim-that-thousands-of-britains-undocumented-migrants-could-miss-out-on-covid-vaccine> and *BBC* (2021) Covid: 'No deportation risk' for illegal migrants getting vaccination, 8 February.
74. *ABC New* (2021), COVID vaccinations are free for everyone in Australia, but some refugees may fall through the cracks, 23 May.
75. COVID-19 Vaccination Implementing Guidelines, accessed 15 June 2021.
76. *PICUM* (2021) COVID-19 vaccines and undocumented migrants: What are European countries doing? Accessed 8 June.
77. *IFRC* (2021) National Societies Involvement in COVID-19 Vaccination Related Activities, 15 March.
78. *UN News* (2021) Vaccine equity at heart of new \$50 billion plan to end pandemic, drive recovery, 1 June.
79. *ICRC and IFRC* (2021) Red Cross Red Crescent: We need new extraordinary steps to increase access to COVID-19 vaccines and we need them now, 18 May.
80. *ibid.*
81. *IOM* (2021) Despite Positive Efforts, Too Many Migrants Face Challenges Accessing COVID-19 Vaccines, 18 May.
82. *Reuters* (2021) Malaysia offers COVID-19 vaccinations to foreign residents, undocumented migrants, 11 February.

Основополагающие принципы Международного Движения Красного Креста и Красного Полумесяца

Гуманность Международное Движение Красного Креста и Красного Полумесяца, порожденное стремлением оказывать помощь всем раненым на поле боя без исключения или предпочтения, старается при любых обстоятельствах как на международном, так и на национальном уровне предотвращать или облегчать страдания человека. Движение призвано защищать жизнь и здоровье людей и обеспечивать уважение к человеческой личности во всех случаях. Оно способствует достижению взаимопонимания, дружбы, сотрудничества и прочного мира между народами.

Беспристрастность Движение не проводит никакой дискриминации по признаку расы, религии, класса или политических убеждений. Оно лишь стремится облегчать страдания людей, и в первую очередь тех, кто больше всего в этом нуждается.

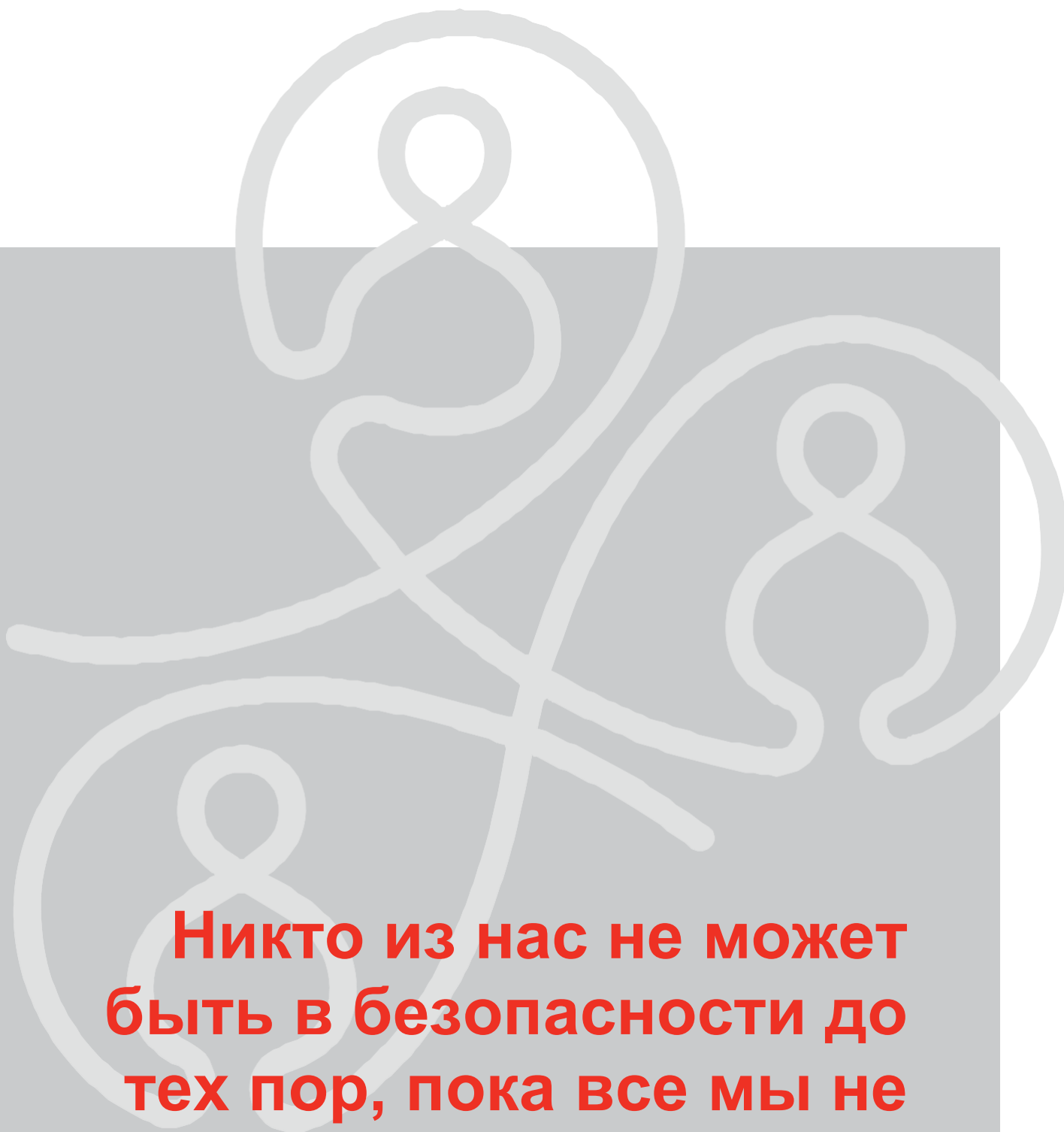
Нейтральность Чтобы сохранить всеобщее доверие, Движение не может принимать чью-либо сторону в вооруженных конфликтах и вступать в споры политического, расового, религиозного или идеологического характера.

Независимость Движение независимо. Национальные общества, оказывая своим правительствам помощь в их гуманитарной деятельности и подчиняясь законам своей страны, должны тем не менее всегда сохранять автономию, чтобы иметь возможность действовать в соответствии с принципами Красного Креста. Movement.

Добровольность В своей добровольной деятельности по оказанию помощи Движение ни в коей мере не руководствуется стремлением к получению выгоды.

Единство В стране может быть только одно Национальное общество Красного Креста или Красного Полумесяца. Оно должно быть открыто для всех и осуществлять свою гуманитарную деятельность на всей территории страны.

Универсальность Движение является всемирным. Все Национальные общества пользуются равными правами и обязаны оказывать помощь друг другу.

A stylized, light gray line drawing of three human figures. The figures are composed of simple loops and lines, suggesting heads, torsos, and limbs. They are arranged in a triangular formation, with one figure at the top and two at the bottom. The lines are thick and hand-drawn in style. The background is a solid light gray, and the text is overlaid on the lower portion of the image.

**Никто из нас не может
быть в безопасности до
тех пор, пока все мы не
будем в безопасности.**