Силвана ОНЧЕВА
Маргарита СПАСЕНОВСКА

ЗДРАВСТВЕНИ АСПЕКТИ НА КРИЗАТА СО МИГРАНТИ И БЕГАЛЦИ ВО РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

1. Број на мигранти коишто минуваат низ земјата

Откако на 1 јули 2015 година во Гевгелија УНХЦР започна со следењето, до средината на октомври 2015 околу 515.000 бегалци и мигранти транзитирале низ земјава. Според статистиките на Министерството за внатрешни работи, бројот на мигранти и бегалци кои изјавиле дека имаат намера да бараат азил достигнал 230.248 лица вклучувајќи 58.217 (25%) деца, од кои 11.711 (6%) не се придружувани, од 19 јуни до 10 ноември 2015 година. Од нив, 146.121 лица (63%) се од Сирија, 48.716 лица (21%) од Авганистан, 17.969 лица (8%) од Ирак, 4,822 лица (3%) од Пакистан, а останатите доаѓаат од други земји како на пример, Палестина, Иран, Сомалија, Конго и Бангладеш.Од јануари до октомври, поднесени се 1.739 барања за азил[1].

1 Редовен меѓу-агенциски оперативен извештај , 04-10 ноември 2015 год., УНХЦР

М-р Силвана Ончева е специјалист по социјална медицина и истражувач, Институт за јавно здравје на РМ

М-р Маргарита Спасеновска е национален експерт во Канцеларијата на СЗО во Македонија

Графикон 1: Земја на потекло на мигранти и бегалци, ноември 2015

Одговорните државни власти не се во можност да ги регистрираат сите мигранти (огромен број мигранти ја преминуваат границата); горенаведените податоци се однесуваат само на регистрираните мигранти.

Управување и координација на кризата со мигранти и бегалци

Владата на Република Македонија основа тим за управување со кризи којшто треба да одговори на потребите на мигрантите и бегалците. Координацијата на сите организации е солидна и функционира добро. Еднаш седмично, УНХЦР организира координациски состаноци со цел обезбедување информации, разгледување на проблеми со сите чинители и договарање идни активности. Владата има развиено Акциски план за одговор на ситуацијата. Предизвикот да се обезбеди соодветно засолниште, здравствена заштита и хуманитарна помош за прилив од оваа големина е огромен, не само за државните и локалните власти, туку и за меѓународните и другите социјални организации.

Контекстуални информации

3.1.Транзитен центар Винојуг, Гевгелија (јужен граничен премин со Грција)

Оформен е транзитен центар (ТЦ) за регистрација, во близина на јужната граница со Грција, со поддршка од УНХЦР и во соработка

со државните и локалните власти. На влезот во ТЦ, бегалците и мигрантите добиваат храна и вода. Исто така обезбедени се засолниште, облека (вклучувајќи мантили за дожд) и средства за хигиена. Има и одделни простории за мајки и деца со обезбедени основни потреби. Достапна е и постојана здравствена нега. Сите услуги се бесплатни, а истите се обезбедени од различни државни и меѓународни организации, вклучувајќи и НВО-а. Има стандардни оперативни процедури и план/временска рамка за делење помош.

3.2.Транзитен центар (место за одмор), Табановце, Куманово(северен граничен премин со Србија)

Бегалците и мигрантите пристигнуваат на железничката станица во Табановце со воз, автобус или такси превоз. Во овој центар остануваат многу кратко време (30 минути) и продолжуваат пешки кон српската граница. Мигрантите треба да пешачат од Табановце до приемниот центар во Прешево, Србија. Истите услуги коишто се достапни во Гевгелија се организирани и во ТЦ Табановце, но во помали размери.

3.3.Обезбедување храна

Во ТЦ Винојуг во Гевгелија има неколку невладини организации (НВО-а) коишто работат на делење свежа храна (сендвичи, а во последно време и овошје, топол чај и супа) и конзервирана храна, покрај стандардните пакети со храна коишто ги обезбедува Црвениот крст. Постои временски распоред за делење храна во текот на денот. Во согласност со упатствата на СЗО за безбедност на храна, треба да се дели само сува/конзервирана храна (поради фактот што мигрантите остануваат во центарот само неколку часа). Државната агенција за храна и ветерина издава дозволи и ја контролира дистрибуцијата на храна.

3.4.Вода и санитација

Иако на почетокот водата и санитацијата претставуваа проблем, сега истите се достапни во ТЦ Гевгелија. Санитарните јазли и тушевите во ТЦ Гевгелија се функционални од средината на октомври 2015 година. Во секоја од бараките со санитарни јазли има 20 тоалети и кабини за туширање за бегалците и мигрантите и 5 за персоналот. На крајот на октомври беа направени 2 дополнителни санитарни јазли – едниот за физички хендикепирани лица, а вториот за мајки со дете.

Локалната општина се грижи за чистењето. Често има проблеми при ефикасното управување со отстранувањето на отпадот и чистењето на

ТЦ Гевгелија. Нема доволен број контејнери за ѓубре. Чистењето и отстранувањето на ѓубрето треба да се засили.

Состојбата со хигиената е подобра во ТЦ Табановце, Куманово. Обезбедена е вода, а санитарните јазли се добро одржувани. Нема доволен број контејнери за отпад.

Центрите за јавно здравје Гевгелија и Куманово вршат редовни проверки на водата за пиење, како и дезинфекција на просториите во обата ТЦ-а и во возовите.

4. Здравствена заштита за мигранти и бегалци

4.1.Обезбедување медицинска помош за мигранти и бегалци

Медицинската нега во рамките на ТЦ Винојуг Гевгелија е обезбедена од:

- **Медицински тимови координирани од Министерството за здравство (24 часа на ден)**–тим којшто се состои од доктор по медицина и медицинска/и сестра обезбедуваат медицински услуги во 2 смени, 24 часа на ден. Здравствените домови и болниците од неколку градови во регионот се вклучени во обезбедувањето на медицинска нега, како и во превозот на болни при итни случаи. Болницата и Здравствениот дом во Гевгелија ги координираат обезбедувањето лекови и медицински материјали за амбулантата во транзитниот центар и се одговорни за чистењето на просториите. Обезбедена е посебна соба за складирање на лековите.
- **Црвен крст (парамедици, 24 часа на ден)** – тим од доктори по медицина, парамедици и преведувачи од Црвениот крст на Македонија во соработка со УНХЦР нудат помош (со повеќе од 1.000 интервенции во еден ден) вклучувајќи:
  - прва помош;
  - превоз на пациенти;
  - социјална/хуманитарна помош;
  - услуги за обединување на семејства (служба барање).

- **Медицински тим на Project Hope (12** часа на ден**)** – од 6-ти ноември 2015 година има тим кој се состои од доктор по медицина и медицинска/исестра кои нудат здравствена нега.
- **Општа болница Гевгелија** – во текот на месец јули 2015 година беше формиран посебен оддел за лекување на мигранти.

Дополнително, Општата болница во Гевгелија и Клиничката болница во Скопје нудат нега при породувања, како и нега за мајки од жените бегалци и мигранти.

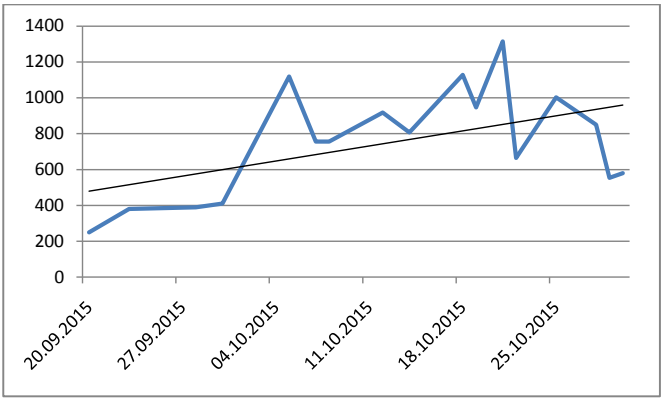
Помош за бегалците и мигрантите е исто така достапна во **местото за одмор кај железничката станица Табановце (северен граничен премин кон Србија).**

- Црвениот крст на Македонија нуди прва помош, но бројот на интервенции е значително помал од оној во Гевгелија.
- Здравствениот дом - Куманово обезбедува прва помош и превоз на пациенти до болницата. Достапно е возило за итни случаи на Здравствениот дом –Куманово, којшто обезбедува превоз за пациентите од местото за одмор во Табановце до болниците во Куманово и Скопје. Бројот на мигранти коишто имаат потреба од превоз е многу мал (еднаш неделно).
- **Центрите за јавно здравје во Гевгелија и Куманово** обезбедуваат јавно-здравствен надзор, хигиена и епидемиолошка контрола, вклучувајќи дезинфекција на транзитните центри, редовна контрола на водата за пиење и регистрирање на болести.

Иако во октомври започнаа дождливите денови и се намалија температурите, бројот на мигранти значително се зголеми.

Бројот на медицински интервенции беше особено висок во октомври 2015 година, а позитивниот тренд продолжи и по тој период.

Графикон 2: Број на дневни интервенции за прва помош на Црвениот крст во ТЦ Гевгелија



Извор: Дневни извештаи на медицинските тимови на Црвениот крст

4.2 Морбидитет

Здравствените проблеми на бегалците и мигрантите се слични на оние коишто се присутни кај остатокот од населението. За време на летото (август и септември 2015 година), повеќето од интервенциите беа поврзани со болести на кожата (изгореници/плускавци, алергиски реакции, убоди од инсекти), болки, повреди од оружје, респираторни и гастроинтестинални болести, и хронични заболувања (дијабетес и поретко срцеви заболувања). Во октомври бројот на респираторни заболувања се зголеми, но гастроинтестиналните болести сè уште беа многу чести. Повеќето пациенти не сакаат да одат во болница бидејќи сакаат да заминат од земјата штое можно поскоро.

Анализата на морбидитетот пријавен од страна на тимовите на Црвениот крст е направена врз основа на дневните извештаи на тимовите на Црвениот крст во ТЦ Гевгелија. Анализиран е временски период од 9 дена во текот на втората половина на октомври 2015 година. Вкупниот број на интервенции за прва помош е 6.800, или 755 интервенции на ден (во просек).

Најчестите болести се респираторните заболувања, гастроинтестиналнитеи локомоторните заболувања, како и дерматит/рани.

Табела **1:** Морбидитет во **%** (проценти) пријавен од страна на единицата на Црвениот крст во ТЦ Гевгелија

Група на заболувања	%
Респираторни заболувања	42,7%
Срцеви болести	0,7%
Гастроинтестинални заболувања	13%
Дерматит	7,9%
Рани	8,4%
Локомоторни болести	7,9%
Око	1,3%
ОРЛ	3%
Вртоглавица, колапс	4,9%
Генито-уринарниболести	0,1%

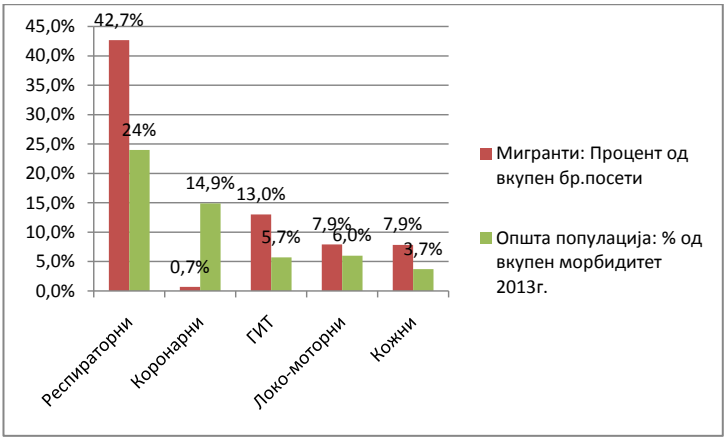
Извор: Дневни извештаи на медицинските тимови на Црвениот крст

Имало 144 бремени жени (просечно 16 на ден) и 673 деца под 10 години (просечно 74,7на ден).

Резултатите се споредени со морбидитетот на општото население во Република Македонија лекувани во примарното здравство (извор

ИЈЗ). Срцевите заболувања се многу поретки меѓу мигрантите и бегалците, но респираторните и гастроинтестиналните инфекции се многу повеќе присутни меѓу мигрантите и бегалците споредено со општото население во Република Македонија (податоци од 2013 година).

Графикон 3: Споредба на најчестите заболувања меѓу мигрантите во болнички услови (2015 год.) и општото население во Република Македонија (2013 год.)



Забележана е огромна разлика во бројот на посети на лекар помеѓу општото население во Република Македонија и мигрантите и бегалците. Во просек, 0,8% Македонци дневно посетиле општи лекари во 2013 година (4.479.273 посети годишно од приближно вкупно население од 2 милиони, извор ИЈЗ), но 12,9% од мигрантите дневно побарале медицинска помош.

4.3.Поддршка од страна на СЗО за кризата со мигрантите и бегалците во Република Македонија

Во контекст рамката на здравствената политика „Здравје 2020”, СЗО/Европа преку Канцеларијата на СЗО во Р. Македонија, обезбедува стручно-техничка помош, врши проценка и дава поддршка на капацитетите на земјата со цел одговор на здравствените потреби на бегалците и мигрантите.

Со зголемувањето на бројот на бегалци и мигранти коишто ја минуваат земјава, СЗО/Европа и Министерството за здравство го засилија нивното дејствување со цел соодветно да се справат со

ситуацијата, а тоа вклучува:

- дневни експертски мисии до центрите со цел проценка на ситуацијата и одредување на најважните здравствени потреби;
- работилници за управување со јавно-здравствените аспекти на миграцијата одржана за здравствени и нездравствени професионалци коишто работат со овие групи на население; и
- набавка на итни медицински залихи и добра, организирана од страна на СЗО/Европа, преку Канцеларијата на СЗО во Скопје, по барање на Министерството за здравство.

Се организираат состаноци со претставници на Министерството за здравство, здравствените домови, центрите за јавно здравје, болниците во Куманово и Гевгелија, организациите на Обединетите нации, НВО-ата и центрите за управување со кризи со цел да се одредат здравствените потреби на бегалците и мигрантите и да се понуди помош при решавање на проблемите.

Процесот на приспособување на здравствените системи за тие да станат сензитивни кон мигрантите е сложен, бара многу ресурси и мултисекторски пристап. Имајќи го ова предвид, во декември 2015 година СЗО/Европа ќе спроведе мисија за проценка на јавно-здравствените капацитети за одговор на кризата со цел одредување на недостатоците и можностите, но и за да дадат препораки за идни дејства.

5. Заклучоци и препораки

Значајно е да се погрижиме мигрантите и бегалците да имаат пристап не само до здравствените услуги кога тие им се потребни, туку и дека таквите услуги можат соодветно да се приспособат на демографските промени во самото општество, целоснопочитувајќи ги човековите права и достоинството на мигрантите.

Со наближувањето на зимската сезона, ранливоста на бегалците и мигрантите се зголемува. Престојување во засолништа на температури под 16°C може да доведе до хипотермија, смрзнатици и други здравствени состојби. Ризикот се зголемува ако мигрантите и бегалците немаат соодветна облека, храна и медицинска нега. Возрасните, децата и луѓето со здравствени проблеми се поранливи на последиците од студеното време. Најзначајните дејства коишто треба да се преземат со цел намалување на изложеноста на студ се:

- обезбедување загреани засолништа, топли оброци и соодветна облека;

- посебна нега за ранливото население;
- обезбедување вакцини против грип; и
- откривање и лекување на заболувања поврзани со студ.[2]

Значајно е постојано да се градат капацитетите и да се зголемува нивото на знаење во врска прашања поврзани со здравјето и миграцијата. Тоа може да се направи преку работилници и обуки на медицинските тимови кои работат на терен.

Потребно е да се формира мултидисциплинарен тим за здравје и миграција составен од експерти од областа на заразни и незаразни болести, исхрана, превенција на насилство и повреди, подготвеност и одговор при катастрофи и медицина на трудот со цел да се овозможи структуриран и координиран одговор на јавно-здравствените аспекти на миграцијата. Тимот треба да одржува редовни состаноци и да изготвува извештаи коишто ќе бидат клучни докази при донесувањето одлуки.

Потребно е да се започне со развивање на здравствени информатички системи поврзани со миграција, прибирање и набљудување на здравствени податоци, како и засилување на системот за известување. Треба да се усвојат специјални формулари за известување и истите треба да се користат од страна на здравствениот персонал, во согласност со меѓународните стандарди. Формуларите треба да вклучуваат информации за лекување, но неопходно е да се изготват и формулари за редовно известување за залихите.

Потребни се редовни ажурирања на Акцискиот план за миграција на Министерството за здравство и негово унапредување во јавно-здравствен интерсекторски план за управување со заразни болести, незаразни болести и други интервенции, со цел справување со зголемен прилив на мигранти и бегалци.

2 Изјава на д-р Сузана Јакаб, регионален директор на СЗО за Европа, http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2015/statement-the-challenges-of-migration-require-migrant-sensitive-health-systems-for-today-and-for-the-future

Извршно резиме

Министерството за здравство во соработка со Црвениот крст и со техничка поддршка на СЗО/Европа се присутни на терен уште од самиот почеток на кризата со зголемен прилив на мигранти и бегалци во јуни 2015 година и направија огромни напори за да обезбедат најдобра можна здравствена нега и помош. Земајќи ги предвид ограничените човечки капацитети во здравствениот сектор, зголемената потреба од лекови и медицински залихи, како и големиот број мигранти коишто преминуваат низ државата, може да се заклучи дека здравствениот одговор и обезбедувањето на соодветна здравствена нега се подобруваше од ден во ден од самиот почеток на кризата. Улогата на тимовите на Црвениот крст во обезбедување на медицинска помош беше клучна, а соработката помеѓу Министерството за здравство и Црвениот крст е позитивен пример за партнерство помеѓу државното ниво и граѓанскиот сектор.

Здравствените проблеми на мигрантите и бегалците се слични на оние на остатокот од населението. Најчестите здравствени проблеми со кои се соочуваат новопристигнатите мигранти вклучуваат: случајни повреди, изгореници, кардиоваскуларни настани, компликации поврзани со бременост и породување, дијабетес и хипертензија. Жените мигранти често се соочуваат со посебни предизвици поврзани со здравјето на мајката, новороденчињата и децата, сексуалното и репродуктивното здравје, како и со насилство.

Референци

1. Дневни медицински извештаи од Црвениот крст
2. Inter–Agency Operational Update, 04-10 November 2015, UNHCR
3. Изјава на д-р Сузана Јакаб, Регионален директор на СЗО за Европа, достапна нат:http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/statements/2015/statement-the-challenges-of-migration-require-migrant-sensitive-health-systems-for-today-and-for-the-future, пристапено, дек 2015