

Kamp dışı ortamlardaki mülteci ve göçmenler için coronavirüs hastalığına (COVID-19) karşı hazırlıklılık, önleme ve kontrol

Geçici Rehber

17 Nisan 2020



Arka plan

Pek çok mülteci (a) ve göçmenler (b) şehirlerde, kasabalarda, sanayi ve kentsel alanlarda yaşamaktadır. Coronavirüs hastalığı 2019 (COVID-19) nedeniyle, ev sahibi toplumlarla benzer sağlık tehditleri ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Ancak göç yolculuklarının koşulları, sınırlı istihdam fırsatları ve su, gıda, sanitasyon ve diğer temel hizmetlere ulaşımın yetersiz olduğu kalabalık ve yoksul yaşam koşulları nedeniyle, mülteciler ve göçmenler özel bazı hassasiyetlere sahip olabilirler. Pek çok göçmen genellikle, sağlık ve sosyal hizmetlere yönelik mali koruma programları gibi sağlığın geliştirilmesi, hastalık önleme, tedavi ve bakıma ilişkin ulusal programların da dışında tutulmaktadır. Bu dışlama erken teşhis, test, tanı, temas izleme ve COVID-19 için tedavi aramayı mülteciler ve göçmenler için zorlaştırmakta, böylelikle söz konusu toplumlarda salgın başlama riskini arttırmaktadır ve bu tür salgınlar kontrolsüz ve hatta gizlenmiş kalabilmektedir. Bu tür koşullar halk sağlığı için ek bir tehdit oluşturmaktadır.

DSÖ COVID-19 Stratejik Hazırlık ve Yanıt Planı¹ ve DSÖ COVID-19 Teknik Rehberi² ile uyumlu olarak, bu belge Üye Devletler ve ortaklara rehberlik sunmakta ve COVID-19'un önlenmesi için küresel halk sağlığı çabalarına katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. Genel toplumda COVID-19 epidemisine karşı yanıt vermek için bütünsel çabaların bir parçası olarak göçmenlerin ve mültecilerin dahil edilmesi çağrısında bulunmaktadır.

^a Mültecilerin Statüsüne İlişkin 1951 Sözleşmesi'nin 1. Maddesi şunu belirtir: " 'mülteci' terimi ırkı, dini, uyruğu, belli bir toplumsal gruba mensubiyeti veya siyasi düşünceleri yüzünden, vatandaşı olduğu ülkenin dışında bulunan, korku nedeniyle, bu ülkenin korumasından yararlanamayan ya da söz konusu korku nedeniyle yararlanmak istemeyen, uyruğu bulunmayan, bu olaylar neticesinde önceden yaşadığı ikamet ülkesinin dışında bulunan, oraya dönemeyen veya söz konusu korku nedeniyle dönmek istemeyen kişidir".

^b Göçmen teriminin uluslararası kabul edilen bir tanımı yoktur. Göçmenlere kaldıkları ülkede farklı bir yasal statü verilebilir; bu statü ise haklara ve ulusal mevzuata göre temel sağlık bakımı hizmetlerine erişim konusunda farklı yorumlanabilir. Ancak, uluslararası insan hakları kanunları göçmenlerin statülerinden

Bu çabalar pandemiye yönelik küresel yanıtın hedefleriyle ve insan hakları yükümlülükleri, göçmen hukuku, uluslararası çalışma standartlarını da içeren pek çok yasal belgeyle ve diğer ilgili uluslararası belge ve standartlarla uyumlu olmalıdır.

Bu belge farklı ülke ve ortamlardaki COVID-19 salgınlarına yönelik mevcut rehberlik ve bilgiye; aynı zamanda Dünya Sağlık Asamblesi 61.17 (Göçmen sağlığı) ve 70.15 (Göçmenlerin ve mültecilerin sağlığının geliştirilmesi),^{3,4} göç ve göçmenler işbirliği paketi,^{5,6} göçmenlerin ve mültecilerin sağlığının geliştirilmesi için önceliklerin ve yol gösterici ilkelerin çerçevesi,⁷ göçmenlerin ve mültecilerin sağlığının geliştirilmesi için küresel eylem planı⁸ ve DSÖ bölgesel kararlar ve eylem planlarına⁹ göre hazırlanmıştır. Bu rehber belge, kamplar ve kamp benzeri ortamlar dahil olmak üzere insani durumlarda COVID-19 salgınına hazırlık ve müdahale faaliyetlerinin artırılmasına ilişkin Geçici Rehberi¹⁰ ta mamlamaktadır.

DSÖ bu tavsiyeleri ortakları ile yakın iş birliği halinde yeni bilgiler ortaya çıktıkça güncellemeye devam edecektir.

Rehber İlkeler

1. Mümkün olan en yüksek standartta fiziksel sağlık ve ruh sağlığından yararlanma hakkı.^c Bütün devletler kendi topraklarında bulunan tüm insanların sağlığını koruma ve geliştirme yükümlülüğüne sahiptir; buna mülteci ve göçmenler de dahildir.

bağımsız olarak, en yüksek sağlık standardına sahip olma hakları olduğunu açıkça ortaya koyar. Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi ev sahibi ülkede düzenli bir statüye sahip birey için ayrımcılıktan korunmanın koşula bağlı olmadığını açığa kavuşturmuştur.

^c Dünya Sağlık Örgütü Anayasasında beyan edildiği üzere. Ayrıca, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi, Madde 2.2 ve Madde 12 ise ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasi ya da başka bir görüş, ulusal ve sosyal menşei, mülkiyet, doğum ve diğer statüden herhangi bir ayrımcılık olmaksızın en yüksek fiziksel ve ruhsal sağlık standardının kullanılması hakkını tanımaktadır.

Bu durum test¹¹, tanı, bakım, tedavi ve sevk ile COVID-19 ile ilgili önleme ve sağlığı geliştirme faaliyetleri gibi sağlık bakımı hizmetlerine erişim hakkına işaret etmektedir. Yasal statülerinden bağımsız olarak mülteciler ve göçmenler bu hakka ve diğer evrensel insan haklarına sahiptir. Ayrıca, mülteci ve göçmenler günah keçisi yapılmamalı, damgalanmamalı ve ayrımcı tedbirlerin hedefi olmamalıdır.

2. **Sağlık hizmetlerine hakkaniyetli erişim ve ayrımcılık yapmama.** Mülteciler ve göçmenler için COVID-19 hazırlıklı olma, önleme ve kontrol hakkı ayrımcı olmayan, çocuk ve toplumsal cinsiyete hassas kapsamlı kanunlar ve ulusal politikalar ve uygulamalar vasıtası ile gerçekleştirilmelidir. COVID-19 enfeksiyonu ile ilgili deneyimleri de dahil olmak üzere, göçmenlerin ve mültecilerin deneyimlediği sağlık koşulları keyfi kısıtlamalar, damgalama, alıkoyma, sınır dışı etme ve diğer ayrımcılık uygulamaları için bir gerekçe olarak kullanılamaz.

3. **Mülteci ve göçmenler için insan odaklı, kapsayıcı, çocuklara ve toplumsal cinsiyete duyarlı sağlık sistemleri.** Sağlık sistemleri dil, kültür, toplumsal cinsiyet, yaş ve çocuklara duyarlı; tüm popülasyon için erişilebilir olan COVID-19 hizmetleri sunmayı hedeflemelidir. Mülteciler ve göçmenler özellikle halk sağlığı risklerine karşı kırılgan durumdadır ve bazıları ise özel hizmet almaya ihtiyaç duymaktadır. Bunlara altta yatan hastalık ve/veya engeli olanlar, yaşlılar; cinsel şiddet, istismar ve sömürü ile diğer toplumsal cinsiyete dayalı şiddet türlerine maruz kalanlar ile refakatsiz ve ayrılmış çocuklar ile alıkoyma ile dahildir.

4. **İşyerinde eşit muamele.** Mülteci ve göçmen çalışanların adil çalışma koşullarına sahip olmaları, sağlık sigortası ve sosyal güvenlik sigortası kapsamına alınmaları da dahil olmak üzere, uluslararası çalışma standartları ve temel haklarının korunması kritik öneme sahiptir. Çalışanlar ve işverenlerin COVID-19 salgınları da dahil olmak üzere kriz zamanında işyerinde önemli görevleri vardır. İşverenler esnek olmalı ve izin ve ücret düzenlemeleri için farklı seçenekleri araştırmalıdır.

5. **Hükümetin tamamı ve toplumun tümü yaklaşımları ve iş birliği:** Mülteci, göçmen ve ev sahibi toplumlarda COVID-19 salgınlarına hazırlıklılık, salgınların önlenmesi ve kontrolü daha geniş bir hükümet politikası ve ulusal, yerel ve diğer yönetim düzeyleri ile sağlık, sanitasyon, kentsel planlama gibi sektörler, çalışan örgütleri ve sendikalar arasındaki koordinasyon bağlamında düşünülmelidir. Ülkeler arasında ve içinde, Birleşmiş Milletler sistemi ve sivil toplum ve özel sektör dahil olmak üzere diğer paydaşlar arasında ortaklık ve iş birliği, COVID-19 salgınına uyumlu ve koordine yanıtlar sağlamak için kritik öneme sahiptir.

6. **Mülteci ve göçmenlerin katılımı ve sosyal içerme.** Mülteci ve göçmenler ulusal ve yerel COVID-19 hazırlık ve yanıt planlarının tasarımlarına, karar alma süreçlerine dahil edilmeli;

^d Sendai Afet Risk Azaltma Çerçevesi 2015–2030, hedef D.

^e Uygun fiyatlı sağlık hizmetlerine erişim maliyetleri toplu olarak geniş risk havuzlama mekanizmaları yoluyla karşılanmalı

sağlık ve diğer temel hizmetler ile önleme çabalarının eş geliştiricileri ve sağlayıcıları olarak tanınmalıdırlar.

Tavsiyeler

Koordinasyon ve planlama

1. **Mülteci ve göçmenlere sağlık hizmetlerinin sağlanmasında ulusal COVID-19 ve/veya acil durum hazırlık ve yanıt planlarının, ulusal ve yerel kapasitenin, yasal çerçeve ve düzenleyici şartların gözden geçirilmesi.** Mülteci ve göçmenlerin sağlığı genel popülasyonun sağlığından ayrı tutulamaz. Mülteci ve göçmenlerin sağlığı temel hizmetlerin sağlanması için COVID-19 programlarına, ulusal sistemlere, politikalara ve planlamaya dahil edilmelidir. Ülkeler için hazırlıklılık ve yanıt operasyonel planlama rehberi.¹²

2. **Mülteciler, göçmenler ve çevresindeki popülasyonlar için sağlık ve izolasyon tesislerinin tespit edilmesi/haritalanması.** Sağlık tesisleri hazırlıklı olma, yanıt kapasitesi, politika ve protokoller bakımından DSÖ'nün COVID-19 hastane hazırlık kontrol listesi kullanılarak değerlendirilmelidir. Ev sahibi toplumlar ve mülteci ve göçmenler arasında eşitsizlik yaratan, göçmen statüsüyle alakalı tüm engeller COVID-19 yanıtı çabalarının faydalı olması için çıkarılmalıdır. Temel hizmetlerin kesilmesini önlemek için sağlık tesisleri ve önemli altyapının güvenli, hazırlanmış, dayanıklı ve iyi bir şekilde sürdürülüyor olması gerekir.^d

3. **Etkili COVID-19 hazırlık ve yanıt eylemlerini sağlamak için sağlığın belirleyicilerini ele almak için kapasitenin artırılması.** Bu durum mülteciler ve göçmenlerin kaynak, geçiş, hedef ve iade ülkeleri için geçerli olup, ruh sağlığı ve psikososyal desteği içeren sağlık hizmetleri ve iş sağlığı gibi temel hizmetlerin ve banyo, su sanitasyon, eğitim, sosyal ve çocuk koruma ile cinsiyete dayalı şiddetle karşı hizmetlerin devamını gerektirir.

4. **Evrensel sağlık kapsayıcılığına erişmeye doğru ilerlemenin hızlandırılması.** Mülteci ve göçmenler mevcut yerel ve ulusal sağlık yapılarına daha iyi bir biçimde entegre edilmelidirler. Aynı zamanda mevcut risk havuzu mekanizmalarına vatandaşlarla aynı şekilde dahil edilmelidirler. Evrensel sağlık kapsayıcılığı ve sağlık hizmetlerinin finansmanı konusunda dayanışma, ücretsiz test ve sevkleri acil durum prosedürü olarak sağlayarak ve COVID-19 ile ilgili sağlık hizmetlerinin cepten ödemelere dayalı olmasından kaçınılması sağlanabilir.

5. **Halk sağlığı krizlerine karşı hazırlıklılığın ve dayanıklılığın iyileştirilmesi; mülteciler, göçmenler ve ev sahibi toplum için COVID-19'a hazırlıklılık, önleme ve kontrolün önceliklendirilmesinde tüm tehlikeler yaklaşımının kabul edilmesi.** Bu, farklı ortamlarda söz konusu popülasyonlar için kapsamlı bir risk yönetiminin yapılmasını kapsamaktadır. Aynı zamanda, halk sağlığının

ve "sosyal sigorta primleri veya vergiler veya her ikisinin birden oluşması şeklinde düzenli periyodik ödemelerle" finanse edilmelidir (Uluslararası Çalışma Örgütü Tıbbi Bakım Tavsiyesi 1944, No. 69).

güçlü bir biçimde desteklenmesi için politika ve düzenleyici çerçeveleri, kentsel/yerel planlama ve geçeköndü iyileştirilmesini içermektedir. Ulusal hükümetler yerel yönetimler ile yakın bir şekilde çalışmalı ve kamu hizmetleri verilirken, COVID-19 salgınlarına hazırlıklılık, salgınların önleme ve kontrol rollerini yerine getirmeleri için vali ve belediye başkanlarına teknik uzmanlık sunmalıdır.

6. Sektörler arası ve kurumlar arası koordinasyonun yanı sıra ortaklıkların genel COVID-19 yanıtının bir parçası olarak güçlendirilmesi. Mülteci/göçmen toplumu ağlarının yerel hükümet otoriteleri, halk sağlığı birimleri, hastane öncesi ve hastane bakımı hizmetleri ile koordinasyonu güçlendirilmelidir. Mevcut komuta zinciri ve mülteci ve göçmenlerin sağlık bakım hizmetlerinin sunumundan sorumlu olanlar hakkında bilgi paylaşımı yapılmalıdır. COVID-19 Ortaklar Platformu.¹³

7. Mülteci ve göçmenlerin sağlığına yönelik uluslararası koordinasyonun güçlendirilmesi. Mülteci, göçmen ve ev sahibi toplumlarda COVID-19 salgınlarına karşı hazırlık yapılması, COVID-19 salgınlarının önlenmesi ve COVID-19 salgınlarına yanıtın verilmesinde, büyük oranda bu toplumlara ev sahipliği yapan ve bu toplumların geldiği ülkelere iki taraflı ve uluslararası iş birliği vasıtası ile gerekli desteğin sağlanmasının göz önüne alınması gerekir.

Sürveyans, vaka araştırılması ve yönetimi ve enfeksiyon kontrolü

8. Mülteci, göçmen ve ev sahibi toplumlar arasında insandan-insana bulaşmanın önlenmesi ve COVID-19'un mortalite ve morbiditesinin azaltılması. Kapsayıcı halk sağlığı önlemleri ve müdahaleleri mülteci ve göçmenler de dahil olmak üzere tüm popülasyonlarda hayatların kurtarılması ve hastalığın yayılmasını azaltmak için gereklidir. Hayatların kurtarılması, hastalığın yatıştırılması, virüsün daha da yayılmasının azaltılabilmesi için hızlı ve etkin yanıtlar esas iken, uzun vadeli planlama ise daha sistematik ve gelişim-odaklı bir yaklaşım yapmak için gereklidir. COVID-19 için kritik hazırlıklı olma, hazır bulunma ve yanıt eylemleri rehberi.¹⁴

9. Mülteci ve göçmenlerin COVID-19 sürveyansı ve sağlık bilgi sistemlerine dahil edilmeleri. COVID-19 enfeksiyonunun yeni vakalarının hızlıca tespit edilmesi ve raporlanması gerekmektedir; ortaya çıkan veri yaş ve cinsiyete göre ayrılmalıdır. **Toplum temelli sürveyans** teşvik edilmelidir. Mülteci ve göçmen ortamlarında COVID-19 salgınlarına yönelik risk değerlendirmesinin yapılması ve hazırlık ve yanıt tedbirleri için, epidemiyolojik bilgi toplanmalı ve kullanılmalıdır. COVID-19 bilgisinin paylaşılması için sınır ötesi iş birliği sınırları geçen kişileri kapsamalıyken, aynı zamanda özel hayatın gizliliği ve kişisel verilerin korunmasına saygı duyulmalıdır. COVID-19 sürveyans küresel rehberi.¹⁵ Kara geçişi ve sınır ötesi iş birliğinde halk sağlığı kapasitesi artırılması el kitabı.¹⁶

10. Mülteci ve göçmen toplumlarında COVID-19 salgınlarına yanıt. Genel popülasyonda, şüpheli ya da kesin COVID-19 enfeksiyonu olanların hepsi taramalı, triyaja alınmalı, test edilmeli ve bakımları sağlanmalıdır. Aktif vaka

tespiti, temaslı takibi ve izleme, karantina ihtiyacı olanların ve kendilerini izole etmesi gerekenlerin DSÖ rehberi ve ulusal kılavuzlara göre tespit edilmesine yardımcı olur. Sağlık tesislerinde ve toplumda COVID-19 vaka yönetimi için operasyonel değerlendirmeler;¹⁷ COVID-19'un toplum içinde yayılmasına yönelik rehber.¹⁸ Kültürel olarak çeşitlilik arz eden toplumlarda, ölüm ve defin işlemlerine yönelik uygun bakım bilgisinin sağlanması gerekir.

11. Mülteci ve göçmenler için temel hizmetlerin sağlanması ve bakımın ve sevklerin devamı için sağlık bakımı tesisleri ve bu tesislerin kullanımındaki talebin yükselmesine karşı hazırlıklılık. COVID-19 pozitif olan mülteci, göçmen ve aileleri için gerekli tıbbi, psikososyal ve beslenme bakımını¹⁹ sağlamak için destek gereklidir. Altta yatan HIV/AIDS, tüberküloz, kronik sağlık durumları ve engeli olan yüksek risk grupları tespit edilmelidir.²⁰

12. Sağlık tesislerinde vaka yönetimi ve enfeksiyon önleme ve kontrol tedbirleri konusunda sağlık personelinin harekete geçirilmesi ve eğitilmesi. Mültecilere ve göçmenlere hizmet eden sağlık çalışanları da dahil olmak üzere COVID-19 enfeksiyonuna maruz kalan sağlık çalışanlarının izlenmesi için operasyonel planlar geliştirilmeli ve uygulanmalıdır. Enfeksiyon önleme ve kontrol rehberi ve online eğitim kursları rehberliği mevcuttur.²¹ COVID-19'a yanıtta ön saflardaki sağlık çalışanları sağ kalanlar açısından toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riskinin azaltılması, cinsel sömürü ve istismardan korunma, güvenli ve etik açıklama ve sevk konularının farkında olmalıdırlar. COVID-19'da toplumsal cinsiyete dayalı şiddet riskinin azaltılması için rehber.²²

13. Toplum hijyeninin²³, özellikle yasal olmayan kentsel alan ve yerleşimlerde güçlendirilmesi. Bu alanlarda genellikle hassas göçmen toplumları bulunur. Temiz ve güvenli suya, sanitasyona ve atık yönetimine erişimin iyileştirilmesi için yerel otorite ve toplum çabalarının ve iyi hijyen önlemlerinin desteklenmesi gereklidir. COVID-19 için su, sanitasyon, hijyen ve atık yönetimi rehberi.²⁴

Giriş noktaları taraması ve karantina önlemleri

14. Giriş noktalarında COVID-19 taraması. COVID-19 salgını sınırların ötesine yayılmıştır ve seyahat kısıtlamalarına yol açmıştır. Sınırlardaki taramalarda mülteci ve göçmenler de dahil olmak üzere hiçbir gruba ayrımcılık, damgalama yapılmaması ve herkesin özel hayatının ve insan onurunun korunması için önlemler alınmalıdır. Sığınmacılar ve mültecilerin ülkelere erişimi açısından uluslararası kanunlar mevcuttur. Örneğin, COVID-19 enfeksiyonundan iyileşen kişilerin girişinin reddedilmesine yönelik herhangi bir yasal dayanak mevcut değildir. Seyahat eden hastaların giriş noktasında yönetimi rehberi.²⁵

15. Laboratuvarında onaylanmış COVID-19 hastaları ile temasa yönelik DSÖ tavsiyesi. Temasta bulunanlar hastaya maruz kalınan son günden itibaren 14 gün boyunca karantina altına alınmalıdır. Karantina ya da izolasyon mümkün değilse, diğer insanlarla temas ve ev dışındaki hareketler sınırlandırılmalıdır. Bu durum, ayrımcılık olmaksızın mülteciler ve göçmenler de dahil olmak üzere

uygulanır. Buna ek olarak, ruh sağlığı ve psikososyal desteğin de içinde olduğu sağlık hizmetlerinin ve gıda, su gibi diğer temel hizmetlerin mülteciler ve göçmenler de dahil olmak üzere karantina altındakilere sağlanması gerekmektedir. Coronavirus hastalığı (COVID-19) ile ilgili karantinadaki bireyler için dikkate alınacak noktalar.²⁶

16. Göç alanındaki ve sınır/limanlardaki sağlık personeli için halk sağlığı kapasitesinin artırılması. İçme ve el yıkama ve sanitasyon tesisleri için güvenli su gibi temel hizmetlerin sağlanması da dahil olmak üzere halk sağlığı acil durum önlemlerinin uygulanması için öncelikli yerler belirlenmelidir. Nüfus hareketleri haritalanmalı ve ortaklara mülteci ve göçmenlerin hareketliliği ve sınır ötesi hareketleri ile ilgili bilgiler verilmelidir. Giriş ve çıkış dahil sınır geçiş politikalarında yapılacak herhangi bir değişikliğe ilişkin bilgiler paylaşılmalıdır.

Risk iletişimi ve toplum katılımı

17. İletişimi geliştirmek amaçlı ve yabancı düşmanlığa karşı önlemleri desteklemek. COVID-19 salgınlarının mülteci, göçmen ve ev sahibi toplumdaki olası etkileri hakkında kanıta dayalı bilgiler doğru şekilde ve zamanında sağlanmalıdır. Bu bilgiler, mülteciler veya göçmenler ve COVID-19 salgınlarına ilişkin ev sahibi toplumdaki korku ve yanlış algıları gidermeye çalışmalıdır. Mümkün olan yerlerde, risk algıları, yüksek risk grupları, yabancı düşmanlığına bağlı potansiyel çatışma, sağlık hizmetlerine erişimin önündeki engeller, dışlanma riski ve göçmen, mülteci ve ev sahibi toplumlar arasındaki etkili risk iletişimi için kolaylaştırıcılar ile ilgili analizler yapılmalıdır.

18. COVID-19 hizmetleri için mevcut sağlık tesisleri hakkında erişilebilir formatlarda kültürel ve dilsel olarak uygun, doğru, zamanında ve kullanıcı dostu bilgiler sağlanması. İnsanların yerel 7/24 COVID-19 telefon hatları ile görsel ve diğer eğitim materyalleri aracılığıyla nasıl test, bakım ve tedavi talep edebilecekleri hakkında bilgi sağlanabilir. Bu tür bilgiler, solunum sistemi semptomları olan kişilerin triyajını ve korunmayı, aynı zamanda evde bakım ve bireysel ve toplumsal hijyeni de kapsamalıdır. Mülteci ve göçmenlerden geri bildirim almak için hâlihazırda mevcut olan mekanizmalar, bu tür bilgi ve diğer hizmetleri geliştirmek için kullanılabilir. Risk iletişimi ve toplumsal katılım araçları konusunda rehber.²⁷

19. Mülteci ve göçmenlerle iyi iletişim kurabilen grupların belirlenmesi ve onlarla çalışılması. Topluluk ve dini liderler, yerel ve diaspora ağları/grupları ve sivil toplum kuruluşları (STK'lar) mülteci ve göçmen toplulukları ulusal COVID-19 önleme ve müdahale çabalarında aktif rol almaya teşvik edebilirler. COVID-19 önleme ve kontrol önlemleri konusunda iletişim kurmak için kullanılan mekanizmalar tutarlı olmalı ve medya, halk sağlığı ve mülteci ve göçmen toplulukları temelli ağlar, yerel yönetim, işçi örgütleri, sendikalar ve STK'lar ile ilişki içinde olmalıdır.

İş sağlığı ve güvenliği önlemleri

20. İş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin geliştirilmesi, güçlendirilmesi ve uygulanması. Mülteci ve göçmen çalışanlar ruh sağlığı desteğine ve psikososyal desteğe ve işyerindeki COVID-19 önleme, tedavi ve bakım, sevk, rehabilitasyon ve sosyal korumanın yanı sıra kişisel koruyucu ekipmanları da içeren hizmetlere eşit şekilde ulaşabilmelidirler. Bu, ulusal politika ve rehberlere göre meslekle ilgili olarak edinilmiş enfeksiyonlar için hastalık iznini içermelidir. Mülteci ve göçmen çalışanlar da dahil olmak üzere tüm çalışanlar için işyerlerinde COVID-19 rehberi²⁸ uygulanmalıdır.

21. Mülteci ve göçmen sağlık çalışanlarının işlerinde diğer tüm çalışanlarla aynı düzeyde sağlık ve güvenlik tedbirlerinden yararlanmalarının sağlanması. Buna çalışma saatleri ve dinlenme izni dahildir. Ayrıca şunlara erişimi de kapsamaktadır: enfeksiyon önleme ve kontrol önlemlerine, ruh sağlığı desteğine ve psikososyal desteğe, iş sağlığı hizmetlerine, sağlık bakım hizmetlerine ve şiddet, taciz ve diğer mesleki tehlikelerden korunmaya. Tüm mülteci ve göçmen sağlık çalışanları için çalışma ve oturma vizesine geçici uzatmalar gibi, göçmen sağlık çalışanlarına esneklik ve koruma sağlayan tedbirler, vize verilmesi/yenilenmesi yükünü ve COVID-19 salgını yanıtında çalışanlar için belirsizliği azaltmak açısından dikkate alınmalıdır. Koronavirüs hastalığı (COVID-19) salgını konusunda rehber: sağlık çalışanlarının hakları, görev ve sorumlulukları.²⁹

22. Mülteciler ve göçmenler de dahil olmak üzere tüm ilgili nüfus için sosyal koruma sistemlerinin güçlendirilmesi. COVID-19 nedeniyle geçim kaynaklarını kaybeden aileler ve/veya çalışanlar için hastalık yardımları ve nakit transferlerinin özel olarak ele alınması gerekmektedir.^f Gelir güvenliğinin olmaması, insanlara hasta oldukları zaman çalışmaları için bir teşvik yaratır ve virüsün daha fazla yayılma riskini artırır. İşverenlerin ve çalışanların kuruluşları arasındaki de dahil olmak üzere işyerinde ve toplumda sağlık ve güvenlikle ilgili etkili iletişim güçlendirilmelidir.

23. Mülteci ve göçmen çalışanlar da dahil olmak üzere tüm çalışanlar için işverenler tarafından su, sanitasyon ve el yıkama yeri gibi fonksiyonel temel hizmetlerin sağlanması. Enfeksiyon şüphesi olan ve testi pozitif çıkan çalışanların karantinasında konaklama için kullanmak üzere hem bireysel olan hem de ortak kullanıma açık olan ayrı olarak rezerve edilmiş yatakhane binaları mevcut olmalıdır. Karantinaya alınan alanlarda yeterli sağlık, sanitasyon ve lojistik personeli bulunmalıdır. Teste erişim tüm çalışanlar için erişilebilir olmalıdır.

f Uluslararası Çalışma Örgütü Üyesi Devletler bu konuda faydalı rehberi kabul etmişlerdir, bkz. Tıbbi Bakım ve Hastalık Yardımları Sözleşmesi, 1969 (No. 130), ve

Tıbbi Bakım ve Hastalık Yardımları Tavsiyesi, 1969 (No 134)

Teşekkür

Bu ara rehber DSÖ Sağlık ve Göç Ekibi tarafından hazırlanmıştır. Buna ek olarak Merkez ve Bölgesel Ofislerdeki DSÖ teknik odak noktasındaki uzmanlar ile birlikte dış ortaklar olarak FAO, ILO, IOM, UNCHR, UNAIDS, UNDP, UN Habitat, UNFPA, UNICEF, UNODC, UNHCR, UN Women, IFRC, PICUM ve PSI katkıda bulunmuştur.

Referanslar

1. COVID-19 Strategic Update, Geneva: World Health Organization; 14 April 2020
2. Country and technical guidance: coronavirus disease (COVID-19) [website]. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance> , accessed 29 March 2020).
3. Resolution WHA61.17. Health of migrants. In: Sixty-first World Health Assembly, 16–24 May 2008. Geneva: World Health Organization; 2008 (http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/23533/A61_R17en.pdf;jsessionid=CC5E570EABCC5AD0E653539039737FF0?sequence=1 accessed 29 March 2020).
4. Resolution WHA70.15. Promoting the health of refugees and migrants. In: Seventieth World Health Assembly, 23–31 May 2017. Geneva: World Health Organization; 2017 (https://www.iom.int/sites/default/files/our_work/DM/Migration-Health/WHA_RES_70.15-Promoting-the-health-of-refugees-and-migrants.pdf accessed 29 March 2020).
5. Global compact for safe, orderly and regular migration. New York: United Nations; 2019 (United Nations General Assembly resolution A/RES/73/195; https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/73/195 accessed 29 March 2020).
6. The global compact on refugees, final draft (26 June 2018). Geneva: United Nations High Commissioner for Refugees; 2018 (<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/5b3295167.pdf> accessed 29 March 2020).
7. Promoting the health of refugees and migrants, framework of priorities and guiding principles to promote the health of refugees and migrants. Geneva: World Health Organization; 2017 (http://www.who.int/migrants/about/framework_refugees-migrants.pdf accessed 29 March 2020).
8. Promoting the health of refugees and migrants: draft global action plan 2019–2023. In: Seventysecond World Health Assembly, Geneva, 23 May 2019. Geneva: World Health Organization; 2019 (A72/25; <https://www.who.int/publicationsdetail/promoting-the-health-of-refugees-andmigrants-draft-global-action-plan-2019-2023> accessed 29 March 2020).
9. Strategy and action plan for refugee and migrant health in the WHO European Region. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2016 (EUR/RC66/8; http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/314725/66wd08e_MigrantHealthStrategyActionPlan_160424.pdf accessed 29 March 2020).
10. Interim Guidance Scaling-up COVID-19 outbreak, readiness and response operations in humanitarian situations including camps and camp-like setting, Geneva, IASC, March 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp>
11. Laboratory testing for 2019 coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases Geneva: World Health Organization 19 March 2020 (<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>
12. 2019 novel coronavirus (2019-nCoV): strategic preparedness and response plan. Geneva: World Health Organization; 20 February 2020 (https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/srp-04022020.pdf?sfvrsn=7ff55ec0_4&download=true accessed 29 March 2020).
13. COVID-19 Partners Platform <https://covid-19response.org/>
14. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19: Interim guidance, Geneva: World Health Organization, 19 March 2020 (<https://www.who.int/publicationsdetail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>)
15. Global Surveillance for human infection with coronavirus disease (COVID-19), Geneva: World Health Organization, 20 March 2020, ([https://www.who.int/publicationsdetail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publicationsdetail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)))
16. Handbook for public health capacity-building at ground crossings and cross-border collaboration, Geneva: World Health Organization, 25 March 2020 (<https://www.who.int/publicationsdetail/handbook-for-public-health-capacity-building-at-ground-crossings-and-cross-border-collaboration>)
17. Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community Geneva: World Health Organization, 19 March 2020, (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331492/WHO-2019-nCoV-HCF_operations-2020.1eng.pdf
18. Responding to community spread of COVID-19, Geneva: World Health Organization , 19 March 2020, (<https://www.who.int/publicationsdetail/responding-to-community-spread-of-covid-19>
19. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, Geneva: World Health Organization, 18 March 2020

- <https://www.who.int/publications-detail/mentalhealth-and-psychosocial-considerations-during-thecovid-19-outbreak>)
20. COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak, Geneva: World Health Organization, 25 March 2020 (<https://www.who.int/publicationsdetail/covid-19-operational-guidance-formaintaining-essential-health-services-during-anoutbreak>)
 21. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected, Geneva: World Health Organization, 19 March 2020
[https://www.who.int/publicationsdetail/infection-prevention-and-control-duringhealth-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publicationsdetail/infection-prevention-and-control-duringhealth-care-when-novel-coronavirus-(ncov)infection-is-suspected-20200125)
 22. GBV guidelines COVID Resource hub
<https://gbvguidelines.org/en/knowledgehub/covid-19/>
 23. Interim recommendations on obligatory hand hygiene against transmission of COVID-19, Geneva, World Health Organization:
<https://www.who.int/who-documentsdetail/interim-recommendations-on-obligatoryhand-hygiene-against-transmission-of-covid-19>
 24. Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus, Geneva: World Health Organization, 19 March 2020,
<https://www.who.int/publications-detail/watersanitation-hygiene-and-waste-management-forcovid-19>
 25. Management of ill travellers at Points of Entry (international airports, seaports, and ground crossings) in the context of COVID-19, Geneva: World Health Organization, 19 March 2020
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf>
 26. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19), Geneva: World Health Organization, 19 March 2020
[https://www.who.int/publicationsdetail/considerations-for-quarantine-of-individualsin-the-context-of-containment-for-coronavirusdisease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publicationsdetail/considerations-for-quarantine-of-individualsin-the-context-of-containment-for-coronavirusdisease-(covid-19))
 27. Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID 19 Preparedness and Response, Geneva: World Health Organization, 16 March 2020
[https://www.who.int/publications-detail/riskcommunication-and-community-engagement-\(rcce\)-action-plan-guidance](https://www.who.int/publications-detail/riskcommunication-and-community-engagement-(rcce)-action-plan-guidance)
 28. Getting your workplace ready for COVID-19, Geneva, World Health Organization, 19 March 2020,
<https://www.who.int/docs/defaultsource/coronavirus/e/advice-for-workplace-clean-19-03-2020.pdf>
 29. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health, Geneva: World Health Organization, 18 March 2020
[https://www.who.int/publicationsdetail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreakrights-roles-and-responsibilities-of-health-workersincluding-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publicationsdetail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreakrights-roles-and-responsibilities-of-health-workersincluding-key-considerations-for-occupational-safety-and-health)

DSÖ, bu Geçici Rehberi etkileyebilecek her türlü değişikliğin durumunu yakından takip etmeye devam etmektedir. Eğer faktörler değişir ise, DSÖ güncelleme yayınlayacaktır. Aksi takdirde, bu Geçici Rehber belgesinin süresi yayımı tarihinden itibaren 2 yıl sonra sona ermektedir.

© Dünya Sağlık Örgütü 2020. Bazı haklar saklıdır. Bu çalışma [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/) lisansı kapsamında mevcuttur.