



## Экспресс-оценка потребностей беженцев и мигрантов из Украины, России и Беларуси

(на основе визита в Грузию и экспертного звонка со странами представителями РЭГ Грузии, Армении,  
Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана)

Автор: Кирилл Барский, специалист  
общественного здоровья и социальной  
работы, координатор по развитию  
сообществ РЭГ ВЕЦА

**Июль 2022 г.**

В марте 2022 года в Грузию въехало 16 669 граждан Украины, 43 152 гражданина России и 19 898 граждан Беларуси. Разница между прибывшими в страну гражданами трех указанных стран и теми, кто уехал, составляет: 8 151 для граждан Украины, 17 201 – для граждан России и 14 030 – для граждан Беларуси.<sup>1</sup> Менее интенсивный, но стабильный приток беженцев продолжился в апреле, мае 2022 года и в последующие летние месяцы, однако значительная часть новых переселенцев рассматривает Грузию как временную страну пребывания.

В сопоставлении с численностью населения Грузии, оцениваемой Национальным центром статистики в 3 668 000 человек<sup>2</sup>, подобный приток мигрантов является серьезным вызовом для страны.

Во время визита в Грузию членов Исполнительного комитета и Консультативного совета РЭГ был проведен ряд встреч с мигрантами, включая встречу, подготовленную и организованную 08.06.2022 страновым представителем РЭГ в Грузии Ясоном Шишниашвили. На встрече присутствовали 25 участников — мигранты из Москвы, Минска, Ашхабада, Владивостока, Казани, Тюмени, Санкт-Петербурга, Хабаровска, Южно-Сахалинска, а также Варшавы. Встреча в формате группы поддержки проводилась уже третий раз, благодаря этому организаторы фиксируют

<sup>1</sup> Исследование сколько граждан Украины, России и Беларуси осели в Грузии в ходе военных действий <https://sova.news/2022/04/28/259587/>

<sup>2</sup> Национальный центр статистики Грузии <https://www.geostat.ge/en/modules/categories/41/population>

изменения в списке тем, поднимаемых участниками. Основной фокус сместился с обсуждений непосредственно опасений, связанных с военными действиями на вопросы, связанные с социальными и психологическими сложностями адаптации в новой стране.

Большое число участников подняли вопросы социализации и возможности интеграции в общество. В разных формах затрагивались проблемы трудоустройства, низкой оплаты труда, зачастую несоизмеримой с расходами мигранта, находящегося в Грузии. Несмотря на отсутствие языкового барьера (русский язык широко распространен на территории Грузии), проблемы социальной адаптации также неоднократно поднимались многими участниками.

По мнению участников, ввиду агрессивной риторики, проводимой в отношении ЛГБТ в Грузии, они испытывают страх в связи со своим внешним видом, опасаются выражать свою индивидуальность в одежде и аксессуарах.

Тревожная риторика грузинских политиков о планируемом введении визового режима с Россией и заявления о нежелании видеть россиян в Грузии настораживает беженцев из России, создает психологически напряженную обстановку в дополнение к другим существующим проблемам.

*«...их здесь никто не ждёт. Мы именуем этих так называемых „российских туристов“ диверсантами»<sup>3</sup>*

Большинство мигрантов понимают, что они прибыли в Грузию надолго, некоторые четко обозначили, что в России им грозит «или армия, или тюрьма». Осознание невозможности вернуться, вынужденная оторванность от привычного социального круга создают дополнительные психологические сложности беженцам, приехавшим после начала военных действий. Однако получить помощь профильных специалистов всем нуждающимся не представляется возможным ввиду отсутствия достаточного количества русскоговорящих специалистов по ментальному здоровью в организациях, оказывающих социально-психологическую помощь мигрантам. Специалисты фиксируют большое количество запросов на консультации и невозможность на них отреагировать, в результате чего люди остаются один на один со своими проблемами: *«Просто нет внутренних ресурсов, чтобы начать решать возникающие вопросы»* (Влад, участник встречи).

Вопросы ментального здоровья, особенно проблемы с получением квалифицированной помощи, в том числе психиатрической, многократно озвучивались

---

<sup>3</sup> Грузия: холодный приём для российских эмигрантов <https://ru.globalvoices.org/2022/07/10/112510/>

участниками встречи. Некоторые участники положительно высказывались о возможности получения в Грузии рецептов на ряд психотропных препаратов, недоступных в родных странах, однако их высокая стоимость в Грузии остается серьезным барьером для мигрантов.

Высокая стоимость медицинских анализов (иногда превышающая цены в стране исхода в пять и более раз), в том числе необходимых для мониторинга при ВИЧ-инфекции, становится серьезным барьером для получения необходимой медицинской помощи.

На встрече тема поиска доверенных (queer-friendly) специалистов вызвала бурную дискуссию; участники делились контактами проверенных специалистов, но продолжали говорить об их крайней нехватке и больших сложностях в их поиске. Участники обменивались информацией о разных способах поиска необходимых медикаментов, включая рецептурные, например, используя чаты и группы в социальных сетях и мессенджерах, однако большинство говорящих отмечали серьезные проблемы с ассортиментом препаратов.

Говоря про заболевания, не связанные с ВИЧ-инфекцией, участники не раз отмечали случаи несовпадения препаратов, назначенных в стране исхода, с имеющимися в наличии в Грузии, сложности при заказе препаратов из-за рубежа, а также проблемы в подборе медикаментозного лечения (например, приобретение необходимых препаратов в процессе трансгендерного перехода).

Возможность получения бесплатной АРВТ в центрах СПИД Грузии является большим бонусом в вопросах лечения и контроля за ВИЧ-инфекцией, однако остается необходимость оплачивать прием врача-инфекциониста и анализы, что создает дополнительные финансовые сложности. При этом остается вопрос, насколько долго продлится поддержка мигрантов с предоставлением бесплатной АРВТ.

В течение встречи множество раз поднимался вопрос сложности получения медицинской помощи в целом, понимания системы предоставления услуг здравоохранения, а также особенностей системы медицинского страхования. Озвучивались различные модели взаимодействия со страховыми службами, однако четкого представления о работе медицинской страховки у участников дискуссии нет: что дает медицинский страховой полис, будет ли доступен больший спектр услуг при покупке более дорогого полиса, что возможно получить в рамках страхового случая, а что нет — все это не было понятно никому из участников.

Участники говорили о необходимости сохранения взаимодействия со своими медицинскими специалистами в странах исхода, однако на практике далеко не все

располагают подобными ресурсами, знакомствами и партнерствами с медицинскими специалистами, в частности, со специалистами по вопросам ментального здоровья.

Несколько раз участники встречи отмечали проблемы с приобретением презервативов и лубрикантов в связи с их узким ассортиментом и малодоступностью.

\*\*\*

## **Экспресс-оценка потребностей в связи с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом беженцев и мигрантов в странах Кавказа и Центральной Азии**

**Автор: Кирилл Барский, специалист общественного здоровья и социальной работы, координатор по развитию сообществ РЭГ ВЕЦА**

**Июль 2022 г.**

27 июня 2022 года состоялась онлайн-встреча в рамках серии мероприятий по оценке потребностей в связи с ВИЧ и туберкулезом беженцев и мигрантов в странах Кавказа и Центральной Азии. На встрече присутствовали специалисты из Армении, Грузии, Казахстана, Кыргызстана и Узбекистана.

### **Участники:**

#### **Армения:**

- Артем Мовсесян, Healthcare Projects Coordinator, НПО «Новое Поколение»
- Сергей Габриелян, президент, гуманитарная НПО «Новое Поколение»

#### **Грузия:**

- Ясон Шишниашвили, координатор проектов, «Движение за равенство», страновой представитель РЭГ
- Медея Хмелидзе, ТВ People

#### **Казахстан:**

- Нурали Аманжолов, президент ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация, Людей, Живущих с ВИЧ», страновой представитель РЭГ

### **Кыргызстан:**

- Белек Курмантаев, координатор проекта «Здоровье мигрантов», «Кыргыз Индиго»
- Равшан Мажитов, директор, НПО «Плюс Центр»
- Айбар Султангазиев, директор Ассоциации Партнерская сеть

### **Узбекистан:**

- Сергей Учаев, председатель Общественного объединения ЛЖВ «Ишонч ва Хаёт», страновой представитель РЭГ.

Встреча была посвящена обсуждению существующих в странах сервисов и возможностей оказания помощи мигрантам, в частности, гражданам России и Беларуси, по вопросам социально-значимых заболеваний.

Грузинские коллеги отметили, что большое количество людей, в частности, представителей ЛГБТ-сообщества, прибыло в страну после 24 февраля 2022 г., и сейчас они активно запрашивают различного рода помощь. По оценке специалиста организации «Движение за равенство» Ясона Шишниашвили, количество ЛГБТ-мигрантов в стране составляет не менее 5 000 человек. Сервисы, ранее созданные для работы с этим сообществом, не были рассчитаны на подобные миграционные потоки, даже в условиях действия программ Глобального Фонда. Все программы помощи для украинских беженцев на сегодняшний день являются бесплатными, однако рост числа обращений ведет к тому, что многие сервисы, вероятно, начнут сокращаться ввиду ограниченности бюджета. Отмечалось также, что российским и белорусским мигрантам вся медико-социальная помощь оказывается только платно, за исключением услуг, оказываемых на базе НКО; бесплатно также предоставляется АРВТ и лечение туберкулеза. Анализы при ВИЧ-инфекции и приемы врачей, как и по всем другим нозологиям, оплачиваются самими мигрантами. Учитывая ограниченность ресурсов НКО, очереди на получение тех или иных услуг, например, консультации психолога, растянуты на недели.

Медея Хмелидзе отметила, что найти финансовую поддержку для программ помощи украинским беженцам возможно, в то время как финансирование программ помощи мигрантам из России и Беларуси представляется крайне проблематичным. Правительство финансирует лечение туберкулеза среди мигрантов, однако это не широко афишируемая практика. Также для получения сервисов в связи с ВИЧ на базе центров СПИД иностранными гражданами необходимо их сопровождение социальными работниками НКО.

Представители Армении рассказали, что правительство не было готово принимать поток беженцев, и он стал для страны большим вызовом, поскольку не облегчен процесс их интеграции в социальную среду, доступ к медицинским услугам, нет бесплатных услуг психологов и, соответственно, сервисы НКО не справляются с потоком мигрантов и беженцев, прибывающих в страну. При этом АРВТ в Армении является доступной и бесплатной для мигрантов, находящихся в стране.

Представитель Узбекистана отметил, что на сегодняшний день для украинских беженцев есть механизмы получения бесплатной АРВТ и помощи при ВИЧ, однако для других мигрантов таких сервисов и доступной помощи не предусмотрено.

По данным представителя Казахстана, в страну идет непрерывный поток мигрантов из РФ. На момент встречи число въехавших на территорию страны россиян и белорусов превысило 250 тысяч человек, известно, что более 40 тысяч из них остались в стране. Если человек получил вид на жительство в стране, то нет проблемы в получении медицинской помощи, в том числе помощи при ВИЧ-инфекции, однако при отсутствии ВНЖ существуют проблемы с доступом к медицинским услугам. Также дополнительной проблемой является назначенная в России схема АРВТ, поскольку сложно подобрать аналогичную, не прибегая к смене лечения. При этом на сегодняшний день проблем с препаратами АРВТ нет и, следовательно, существует потенциал оказания помощи мигрантам и беженцам в стране. В ходе разговора также отмечалось, что беженцы из Украины не стремятся в республику и не запрашивают статус беженца в Казахстане.

Кыргызские коллеги рассказали о довольно широко применяемой практике страховых полисов, предоставляемых за символическую плату и включающих услуги по ВИЧ. На момент обсуждения в стране разрабатывалась реформа данной системы в сторону большего континуума услуг и широты применения такого полиса. Широкое обсуждение в СКК страны вопросов миграции, а также включенность Министерства здравоохранения и Республиканского центра СПИД приводят к изменениям в сторону улучшения оказания помощи мигрантам и гражданам республики за рубежом.

На основе проведенной оценки были сформулированы следующие рекомендации:

1. Разработать на базе РЭГ визуальную схему организаций, помогающих мигрантам и беженцам из России и Беларуси в новых странах приема, с описанием их сервисов и контактов;

2. В связи с ростом числа запросов мигрантов и беженцев на помощь в связи с ментальным здоровьем провести звонок с партнерами РЭГ, организующими гуманитарные и медицинские сервисы, направленный на поиск возможных решений и специалистов в регионе;
3. Провести оценку потребностей мигрантов и беженцев, прибывающих в новые страны приема, на основе данных, полученных от партнеров РЭГ (разработка электронной формы для опроса посетителей сервисов партнеров и размещения на различных ресурсах);
4. Разработать рекомендации донорским организациям по предоставлению финансирования на непокрытые другими ресурсами сервисы в регионе;
5. Разработать членами РЭГ совместное заявление о необходимости уделить особое внимание новым принимающим странам в контексте миграционных потоков из Беларуси, России, Украины.
6. Сформировать коалицию сервисных организаций, которые оказывают услуги мигрантам и беженцам в странах ВЕЦА, и совместно работать для удовлетворения потребностей в услугах здравоохранения для ЛЖВ, людей, затронутых туберкулезом, и других ключевых групп среди мигрантов и беженцев.