

## ВЛИЯНИЕ МИГРАЦИОННЫХ ПРОЦЕССОВ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ

© 2016 Р.П. Якунина, О.В. Юрьева\*

**Ключевые слова:** миграционные процессы, общественное здоровье, миграция, здоровье населения, эффект здорового мигранта, социальные детерминанты здоровья, здоровье мигрантов.

Выявлены социальные детерминанты здоровья мигрантов. На основе статистических данных с 2010 по 2014 г. по заболеваниям среди мигрантов определены причины, влияющие на рост числа заболеваний населения России. Представлены практические рекомендации необходимых действий, которые могут быть направлены на укрепление здоровья мигрантов на территории нашей страны.

Учитывая сложившуюся сегодня мировую экономическую ситуацию, следует отметить, что международная миграция приобретает все большие масштабы. По числу мигрантов Россия является одной из ведущих стран в мире. Российская Федерация привлекает мигрантов дальнего и ближнего зарубежья своей демографической ситуацией и экономической обстановкой, а также геополитическим положением. По статистике Федеральной миграционной службы, за 12 месяцев 2014 г. в нашу страну въехало практически 17,3 млн иностранных граждан<sup>1</sup>. Безусловно, такой процесс, как миграция, имеет существенные последствия для здоровья населения принимающей страны, а также для самих мигрантов. Предметом нашего исследования является общественное здоровье, поэтому для нас важно рассмотреть проблемы здоровья населения, связанные с миграционной ситуацией.

Здоровье и миграция выступают как две области исследований, каждая из которых изучается демографами, социологами, экономистами, медиками. При существующей экономической ситуации исследователи уделяют особое внимание взаимосвязи двух выше упомянутых популяционных процессов. Однако рассматриваемая проблема остается малоизученной в мире. В России же данному вопросу вообще не уделяется должного внимания. Учитывая старение населения стран Европы и России, а также возможный вклад мигрантов в поддержание демографической устойчивости и экономического развития тер-

риторий, можно отметить, что процесс миграции необходим<sup>2</sup>.

В докладе о здоровье мигрантов в России отмечаются следующие социальные детерминанты здоровья:

- ◆ тяжелые жизненные условия (в том числе условия труда);
- ◆ малая доля социальной поддержки;
- ◆ практическое отсутствие языковой компетенции;
- ◆ низкий уровень образования<sup>3</sup>.

В свою очередь, факторами системы здравоохранения будут являться другие детерминанты. К ним отнесем доступность первой медицинской помощи и барьеры при ее получении, страховой и правовой статусы, а также услуги, которые оказываются в области здравоохранения. Часто мигранты сталкиваются с серьезными трудностями в сохранении своего здоровья. Проблемы, связанные с социальными детерминантами, оказывают неблагоприятное действие на состояние здоровья и поведение мигрантов. В том числе неблагоприятная ситуация усугубляется еще проблемами доступности большинства услуг системы здравоохранения.

К наиболее выявляемым сегодня болезням среди мигрантов в России можно отнести инфекционные заболевания. К сожалению, практически отсутствуют реальные сведения о состоянии здоровья приезжающих в Россию иностранцев. О заболеваемости иностранных работников становится известно только тогда, когда они попадают на стационарное лечение. Но и это не гарантия решения

\* Якунина Регина Петровна, аспирант. E-mail: regina92homa@mail.ru; Юрьева Оксана Владимировна, доцент. E-mail: oksanavlad@mail.ru. - Казанский (Приволжский) федеральный университет.

Таблица 1

**Заболеваемость населения России социально значимыми болезнями**

Заболевание	Годы				
	2010	2011	2012	2013	2014
Активный туберкулез, установленный впервые в жизни	109,9	104,3	97,5	90,4	87,0
Сифилис	63,7	53,8	47,3	41,5	36,6
Гонококковая инфекция	60,6	54,5	52,0	42,7	34,3
Трихомоноз	180,0	159,2	134,5	117,6	102,2
ВИЧ, всего	372,9	422,3	438,4	463,3	522,6
В том числе с диагнозом, установленным впервые в жизни	57,2	59,6	59,7	63,6	73,5

*Источник:* Федеральная миграционная служба. Сведения по миграционной ситуации в Российской Федерации за 2014 год. URL: <http://www.fms.gov.ru/about/statistics/data/details/110975/> (дата обращения: 20.03.2016).

проблемы, так как обращаются мигранты за медицинской помощью редко и найти их по указанным переселенцами адресам в большинстве случаев не представляется возможным, так как они там не живут. Многочисленные диагнозы по туберкулезу и другим заболеваниям мигрантов ставятся вне больницы, зачастую даже после их смерти<sup>4</sup>. Существует ряд заболеваний, которые развиваются стремительно и могут привести к летальному исходу в течение года. В свою очередь, это ведет к заражению и инфицированию российских граждан, в первую очередь соседей мигрантов и их коллег по работе.

Аналитические данные статистики показывают, что значительная часть граждан уезжает из экономически менее развитых стран. Поэтому здоровье мигрантов сравнительно хуже, чем здоровье населения нашей страны<sup>5</sup>. Данное предположение следует из того, что в большом количестве европейских стран, в том числе и в России, наблюдается всплеск заболеваемости туберкулезом, ВИЧ/СПИД, инфекциями, передающимися половым путем (табл. 1).

Большой проблемой для борьбы с инфекционными заболеваниями является про-

блема наркомании. Так, по данным Евразийской сети снижения вреда (ЕССВ), инфекционная эпидемия ВИЧ по-прежнему распространена среди людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН)<sup>6</sup>. Во всем мире из 12,7 млн ЛУИН 13,1%, или 1,7 млн, живут с ВИЧ. Из 1,7 млн таких же людей, которые живут с ВИЧ, в мире почти 700 000, или 41%, проживают в таких субрегионах, как Восточная и Юго-Восточная Европа, Центральная Азия и Кавказ. Распространенность ВИЧ среди ЛУИН особенно велика, о чем свидетельствует (табл. 2).

Особенно велика угроза ВИЧ для людей, которые употребляют инъекционные наркотики, проживающих в двух странах. Из табл. 2 видно, что на Украине людей с ВИЧ-инфекцией 21,5% от общего числа ЛУИН. Этот же показатель варьируется от 18,4 до 30,7% по Российской Федерации. Можно утверждать, что во многих странах показатели ВИЧ-инфекции среди ЛУИН значительно выше статистики в целом по населению.

На рисунке видно, что с ВИЧ живут 21,5% украинцев, которые употребляют наркотики<sup>7</sup>. Среди всего населения страны в це-

Таблица 2

**ЛУИН, живущие с ВИЧ, %**

Регион	Количество
Восточная и Юго-Восточная Европа	23
Центральная Азия и Кавказ	7,7
Украина	21,5
Россия	18,4-30,7

*Источник:* Евразийская сеть снижения вреда (ЕССВ). URL: <http://www.harm-reduction.org/ru/issues/drug-use-and-hiv> (дата обращения: 11.03.2016).



Рис. Количество ВИЧ-инфицированных среди лиц, употребляющих наркотики

лом этот показатель составляет 0,8%. Сравнительный анализ показывает, что наименьший процент ВИЧ-инфицированных людей и употребляющих инъекционные наркотики проживает в Беларуси и Таджикистане - по 15%. В Российской Федерации распространенность инфекционных заболеваний ВИЧ среди мигрантов пока относительно невелика.

Исследователи обнаружили, что мигранты, которые переехали меньше чем 2 года назад, были более здоровыми в момент своего прибытия в определенную страну. По сравнению с ними местные жители государства, которое их приняло, оказались менее здоровыми. Такое явление носит название "эффект здорового мигранта" - самоотбор более здоровых людей, которые решили покинуть свою Родину и начать жить в другой стране<sup>8</sup>. Для данного эффекта со временем свойственна тенденция исчезновения. Через какое-то время после переезда здоровье мигрантов и коренных жителей страны, в которой обосновался мигрант, становится одинаковым. Кроме того, по некоторым показателям состояния здоровья мигранты начинают уступать жителям страны, в которую они переехали жить и трудиться, поскольку к этому привлекаются более молодые и здоровые люди, способные выполнять какую-либо работу. Однако людей в возрасте и имеющих заболевания не станут привлекать работодатели и рекрутеры. Сами же уверенные в своих силах и способностях работающие не покидают родину<sup>9</sup>.

По нашему мнению, необходимо дальнейшее исследование проблем здоровья мигрантов с тем, чтобы преодолеть имеющиеся социальные, экономические и институциональные ограничения. Кроме того, требуется предложить новые мероприятия, которые будут

соответствовать культуре мигрантов. Нужно внедрить в условиях России и инклюзивные мероприятия, которые будут выгодными для мигрантов и коренного населения.

Проанализировав данные доклада о здоровье мигрантов в России, представляем рекомендации, которые можно применить на практике по укреплению состояния здоровья мигрантов в нашей стране:

1) профилактика инфекционных заболеваний и ее развитие среди мигрантов и коренного населения;

2) установление сотрудничества между министерствами здравоохранения принимающих мигрантов стран и стран, из которых выезжают. Также должно быть обеспечено участие организаций здравоохранения, некоммерческих организаций, которые совместно будут работать с мигрантами<sup>10</sup>;

3) совершенствование механизма доступа трудовых мигрантов к первичной медицинской помощи в странах назначения;

4) более подробное информирование населения по вопросам состояния здоровья мигрантов, используя средства массовой информации;

5) обеспечение соблюдения законов об охране труда, норм и правил техники безопасности, которые защищают приезжих от экологических рисков, а также от производственных потерь для здоровья.

Подводя итоги, следует отметить, что предложенные действия станут гораздо эффективнее, если они будут направлены на проведение профилактики заболеваний, в первую очередь - инфекционных. Такую профилактику следует проводить среди трудовых мигрантов и непосредственно среди всех их семей.

Таким образом, вопрос о состоянии здоровья мигрантов тесно связан с их правами. В первую очередь, с правом на квалифицированную медицинскую помощь. Сокращение инфекционных заболеваний среди приезжих мигрантов может положительно отразиться на эпидемиологической ситуации по территории нашей страны.

<sup>1</sup> Федеральная миграционная служба. Сведения по миграционной ситуации в Российской Федерации за 2014 год. URL: <http://www.fms.gov.ru/about/statistics/data/details/110975/> (дата обращения: 20.03.2016).

<sup>2</sup> Фахрутдинова Е.В. Рынок труда в России и динамика его потребностей // Экономические науки. 2014. № 111. С. 43-47.

<sup>3</sup> Россия для всех. Общественное движение за национальное единство, конституцию, федерализм и права человека : материалы доклада о здоровье мигрантов в России и в США. URL: <http://russiaforall.ru/materials/1415728552> (дата обращения: 19.04.2016).

<sup>4</sup> Отсутствие системной связи между миграцией и инфекционными заболеваниями. Миграция и здоровье: ключевые вопросы / Всемирная организация здравоохранения. URL: <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-determinants/>

[migration-and-health/migrant-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues#page-wrap](http://migration-and-health/migrant-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues#page-wrap) (дата обращения: 21.05.2016).

<sup>5</sup> Кислицына О.А. Различия в состоянии здоровья мигрантов и коренного населения в России и других странах Европейского региона // Социальные аспекты здоровья населения : электрон. науч. журн. 2013. № 3 (31).

<sup>6</sup> Евразийская сеть снижения вреда (ECCB). URL: <http://www.harm-reduction.org/ru/issues/drug-use-and-hiv> (дата обращения: 11.03.2016).

<sup>7</sup> World Drug Report 2014. URL: <http://www.unodc.org/wdr2014/>, (дата обращения: 01.04.2016).

<sup>8</sup> Ивахненко Г.А. Здоровье трудовых мигрантов в России // Социология медицины. 2013. № 2. С. 48-51.

<sup>9</sup> Юрков Д.В., Малаев В.В., Якунина Р.П. Влияние миграционных процессов на особенности формирования человеческого капитала в современной экономике // Вопросы экономики и права. 2015. № 8 (86). С. 83-86.

<sup>10</sup> EUR/RC64/15 European Vaccine Action Plan 2015-2020 (2014). Working document of the 64th session of the WHO Regional Committee for Europe. URL: [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0004/257575/64wd15\\_EVAP\\_Rev1\\_140459.pdf?ua=1](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/257575/64wd15_EVAP_Rev1_140459.pdf?ua=1) (дата обращения: 21.05.2016).

*Поступила в редакцию 14.09.2016 г.*