

## **Здоровые мигранты как необходимая составляющая мировой экономики в 2021 году.**

В 2020 году большое распространение по всему миру получил вирус Covid-19, так называемый короновирс. Данные процессы оказали значительное влияние практически на все сферы жизнедеятельности человека: экономическую, эпидемиологическую, социальную, бизнес-процессы и др. Также следует отметить, что некоторые изменения претерпела ситуация с миграционными потоками.

В данной статье предлагается рассмотреть такой важный аспект, граничащий между разделами здравоохранения и демографии, как здоровье мигрантов.

Международная миграция рабочей силы является многогранным процессом, в основе которого лежат самые разнообразные факторы. Страна, которая является экспортером рабочей силы, трудовая миграция приносит ряд преимуществ:

- Сокращение безработицы и расходов по ее обслуживанию;
- За рубежом рабочие приобретают более высокую квалификацию, а часть своего дохода переводят на родину;
- Зачастую эмигранты осуществляют личное инвестирование в отечественную экономику;
- Многие эмигранты возвращаются домой и привозят капитал, который является достаточным для начала предпринимательской деятельности;
- Страны-экспортеры получают валютные поступления от стран-импортеров рабочей силы, идущие на воспроизводство трудовых ресурсов.

Миграция рабочей силы имеет и отрицательные моменты. К ним относятся:

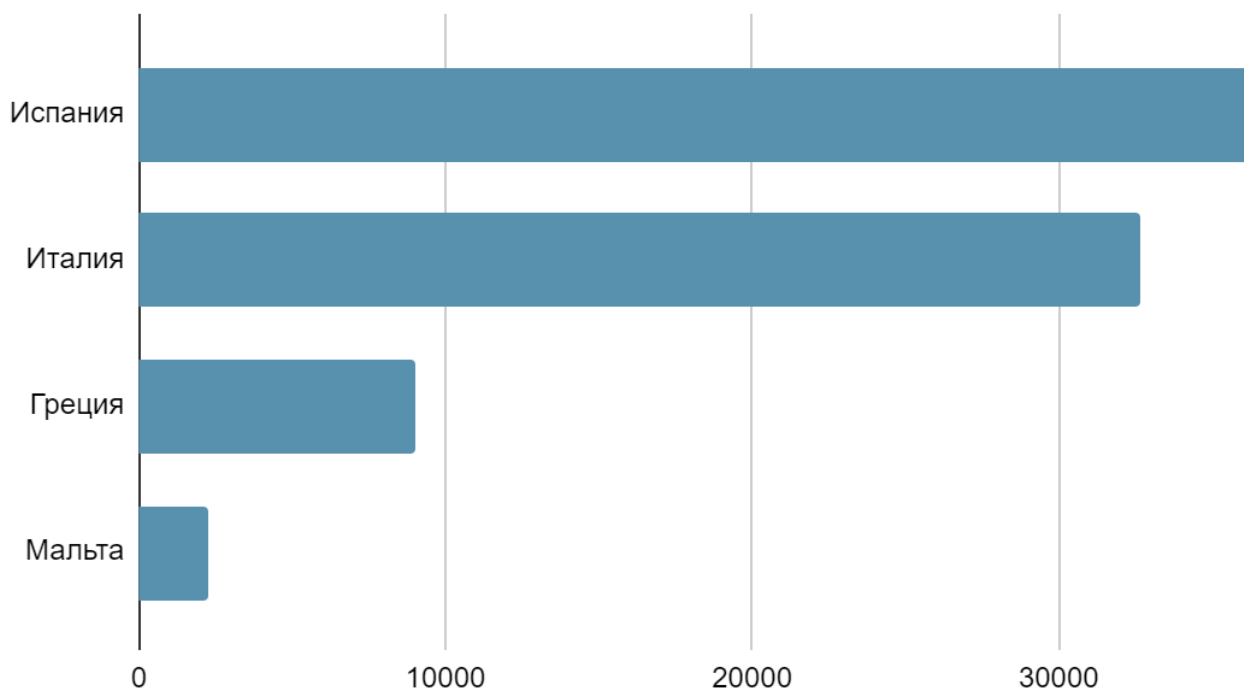
- За границу страны уезжает наиболее конкурентоспособная и предприимчивая часть населения, что ухудшает функционирование национальной экономики.
- Рабочая сила, на воспроизводство которой были затрачены национальные ресурсы, создает ВВП за рубежом, а не в своей стране.
- Массовый выезд из страны молодых людей ухудшает демографическую ситуацию в стране.

На страны-импортеры трудовая миграция также влияет как с положительной, так и с отрицательной стороны. Положительные моменты включают в себя:

- Привлечение дешевой рабочей силы;
- Снижение расходов на обучение работников;
- Обеспечение занятостью отрасли, которые нуждаются в рабочей силе не высокой квалификации.

В качестве примера негативного влияния миграции на непосредственных мигрантов приведем процесс миграции в страны Южной Европы.

## Количество иммигрантов, пересекающих море для миграции в Европу



В период с января по начало декабря 2020 года европейской страной, зарегистрировавшей наибольшее количество мигрантов, прибывающих по морю, была Испания. По состоянию на 3 декабря 2020 года к берегам Испании добрались почти 36,3 тысячи иммигрантов. Кроме того, в Италию было зарегистрировано около 32,7 тысячи прибывших по морю, в то время как количество мигрантов, прибывших на греческое побережье, составило примерно девять тысяч. Наконец, Мальта зарегистрировала почти 2,3 тысячи человек. Данный процесс пересечения отнюдь не безопасен изначально, так как большое количество людей погибает в процессе миграции. Те, кому все же удастся исполнить свой план все равно далеко не всегда приезжая на месте остаются здоровыми и трудоспособными.

В связи со сложившейся эпидемиологической ситуацией и числом проблем связанных с низким уровнем здоровья мигрантов, предлагается несколько подробнее рассмотреть причины и возможные способы решения данной проблемы.

Начнем с того, что миграция может затрагивать общественное здоровье населения в целом. Мигранты могут сталкиваться с проблемами в удовлетворении их потребностей в психическом, социальном и физическом благополучии. Мигранты, располагающие ограниченным доступом или не имеющие возможности доступа к положительным детерминантам здоровья, могут иметь плохое состояние здоровья с различными последствиями для общественного здоровья. Эта ситуация сама по себе может возникать в результате трудностей в доступе к надежному доходу, зачастую связанных с проблемами в получении необходимых документов для легального трудоустройства. В случаях невозможности своевременного доступа к анализам и лечению повышаются шансы дальнейшего распространения заболевания на других членов общины, как и возникает вероятность неоправданных расходов, которые вынуждена нести в связи с этим система здравоохранения принимающей страны.

Важно признавать, что ознакомление общественности с вопросами миграции и охраны здоровья тяготеет к преувеличениям в средствах массовой информации, подчас в рамках антииммиграционных политических повесток дня, в которых миграция позиционируется в качестве угрозы для общественного здоровья. Какими бы ни были обстоятельства, если мигранты получают доступ к медицинской помощи, лишь когда они серьезно больны, система здравоохранения понесет дополнительные расходы. И напротив, доступные медицинские услуги как профилактики, так и лечения позволяют

удовлетворить медицинские потребности мигрантов, прежде чем они серьезно заболеют, что сокращает общие расходы для систем здравоохранения.

Если дело касается инфекционных заболеваний, то задержки в обращении за лечением или проблемы при попытках продолжить лечение хронических инфекционных заболеваний, таких как туберкулез или ВИЧ, могут иметь отрицательные последствия для населения, поскольку может возрасти потенциал для последующей передачи инфекции. Это особенно верно в случае перемещения через международные границы, при котором задержки с обращением за медицинской помощью связаны с несколькими факторами, включая страх обращения к государственным службам в случаях отсутствия легального статуса или прямой отказ в доступе к медицинской помощи со стороны провайдеров медицинских услуг.

Возникновение «городов-убежищ» в странах с ограничительными иммиграционными режимами частично обусловлено необходимостью обеспечения доступности медицинских услуг, независимо от миграционного статуса человека. Движение «городов-убежищ» основано на принципах прав человека и справедливости в отношении здоровья в рамках подходов, предусматривающих приоритетный доступ к медицинской помощи для не имеющих документов мигрантов. Например, согласно сообщениям отсутствуют какие-либо различия в общении с врачами или в методах лечения диабета у иммигрантов без документов по сравнению с иммигрантами, располагающими документами, которые получают медицинскую помощь в двух иммиграционных убежищах для мексиканских иммигрантов в Соединенных Штатах, где у людей, обращающихся за медицинскими услугами, не спрашивают об их иммиграционном статусе и не

сообщают таких сведений сотрудникам иммиграционных служб. Клинические результаты лечения иммигрантов без документов сопоставимы с аналогичными показателями медицинской помощи, предоставляемой иммигрантам с документами и мексиканцам, родившимся в Соединенных Штатах.

В данной теме принято выделять четыре аспекта, которые считаются критически важными для обеспечения справедливости в отношении здоровья:

- Материальные права на охват медицинским обслуживанием, закрепленные в национальных правовых рамках и политике;
- Доступность медицинских услуг;
- Восприимчивость, в частности в вопросах языковых и культурных особенностей;
- Меры по достижению изменений, в частности в сборе данных и исследованиях, в целях совершенствования информационного обеспечения обслуживания. Это включает в себя межсекторальное применение принципа «Здоровье во всех стратегиях» (ЗВВС), а также актуализацию политики в области охраны здоровья мигрантов.

Оценочный обзор имеющихся фактических данных о связи между показателями здоровья и политикой интеграции, проведенный в 2017 году, показал, что в большинстве исследований МИПЕКС рассматривался в качестве инструмента для измерения национальной политики интеграции мигрантов. В соответствии с полученными данными различия в состоянии здоровья между мигрантами и гражданами и между группами мигрантов, как правило, сокращались в странах с активной политикой интеграции.

Говоря о глобальном регулировании миграции и охраны здоровья, то стоит отметить, что оно занимает центральное место в разработке и осуществлении любых мер реагирования в связи с миграцией и охраной здоровья. Для регулирования миграции главной точкой опоры является национальный суверенитет и стремление к обеспечению достижения позитивных результатов в области охраны здоровья с наиболее просчитанной продуманной миграции.

Однако, зачастую органы здравоохранения ограниченно участвуют в принятии директивных решений, касающихся регулирования миграции, помимо вопросов глобальной безопасности в сфере здравоохранения - включая карантин и управление охраной здоровья на границах. Многие страны откровенно заявили международным правозащитным органам, что они не могут или не желают обеспечивать охрану здоровья мигрантов, включая предоставление базовых медицинских услуг, и особенно в отношении нелегальных мигрантов.

В последние годы был разработан целый ряд программ регулирования в сферах миграции и охраны здоровья, открывающих чрезвычайно важные возможности для обеспечения политической поддержки активных мер в этой связи. Данные программы объединяют сферы регулирования миграции, развития и глобального управления здравоохранением и включают в себя: Глобальный договор о безопасной, упорядоченной и легальной миграции; Глобальный договор о беженцах; Цели в области устойчивого развития (ЦУР); Всеобщий охват услуг здравоохранения (ВОУЗ) ; процессы Всемирной ассамблеи здравоохранения; программы профилактики и борьбы с болезнями (включая малярию, ВИЧ и туберкулез); и Глобальную повестку дня в области медицинской безопасности.

Эффективное регулирование требует стратегической инициативы и инвестиций для создания альянсов между системами управления миграционными процессами и сектором здравоохранения. В ЦУР содержатся многочисленные рекомендации в отношении объединения секторов миграции, развития и здравоохранения для разработки и реализации согласованных и скоординированных мер реагирования.

Все большее значение обретают инвестиции в миграцию и здравоохранение для поддержки социально-экономического развития.

Автор данной статьи верит, что инвестирование - в виде как финансовых и людских ресурсов, так и политической воли, - направляемое государствами на разработку фактологически обоснованных мероприятий в области миграции и здравоохранения, позволит не только удовлетворять медицинские потребности отдельных мигрантов, но и улучшит общественное здоровье и поддержит усилия по достижению ВОУЗ. Подобное инвестирование имеет особенно важное значение в контекстах стран с низким и средним уровнями дохода, где отмечаются значительные уровни миграции.

Хорошее здоровье является предпосылкой для оптимизации выгод от миграции (например, в форме денежных переводов); и поэтому инвестирование в области миграции и здравоохранения способствует социально-экономическому развитию как в странах отправления, так и в странах приема мигрантов. Разработчикам политики, гражданскому обществу, частному сектору и исследователям надлежит играть важную роль в понимании проблематики миграции и здоровья и реагировании в этой связи в глобальном, региональном и национальном масштабе, а сами мигранты должны привлекаться к разработке и осуществлению политики и программ



Для достижения этих целей необходимы инвестиции в исследовательский потенциал, который должен быть направлен прежде всего на углубление понимания четырех основных аспектов, связанных с областью миграции и охраны здоровья, которые включают в себя здоровье мигрантов, общественное здоровье, реагирование систем здравоохранения и возможности глобального регулирования.

Исследования необходимы для разработки фактологически обоснованных и конкретно соответствующих контекстам мероприятий по решению проблем миграции и охраны здоровья, что в свою очередь окажет поддержку в достижении ВОУЗ. Благодаря партнерским отношениям с международными организациями и академическим сообществом новому поколению ученых, занимающихся вопросами миграции и охраны здоровья, может быть оказана поддержка в разработке новых исследовательских подходов и систем мониторинга для улучшения глобального реагирования на проблемы миграции и здравоохранения. Для улучшения информационной поддержки изменений в системах здравоохранения и предоставления услуг необходимы дополнительные исследования, помимо нынешнего фокуса на беженцев и просителей убежища, на пострадавших от коронавируса, а также на вопросы психического здоровья и психосоциального благополучия. Что касается глобального уровня, то необходимы улучшения в понимании последствий мобильности людей для поддержки и улучшения планирования мероприятий по обеспечению готовности к чрезвычайным ситуациям в общественном здравоохранении, включая разработку мер реагирования на вспышки инфекционных заболеваний или другие чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, что требует инвестиций в укрепление исследовательского потенциала, особенно в контекстах стран с низким и средним уровнями дохода.

Ситуация с распространением Covid-19 показала, что многие страны не были готовы к воздействию пандемии в первую очередь на состояние здоровья их граждан.

Работая в рамках национального процесса разработки политики в области миграции и охраны здоровья, частный сектор также способен поддержать разработку программ улучшения здоровья, например, предназначенных для трудящихся-мигрантов. В процессе регулирования миграции и охраны здоровья выпадает из поля зрения роль частного сектора, которая среди многих других инноваций может включать спонсорство для укрепления исследовательского потенциала и мероприятий, направленных на удовлетворение медицинских потребностей трудящихся-мигрантов. Такое программирование будет благотворно сказываться на здоровье как отдельных трудящихся-мигрантов, так и их семей в странах как происхождения, так и назначения.

Что касается региональных уровней, то необходимы консультативные процессы для поддержки разработки скоординированных подходов к вопросам миграции и охраны здоровья. Это может достигаться путем интеграции вопросов здоровья в существующие региональные консультативные процессы по вопросам миграции и развития и должно включать сотрудничество в области эпиднадзора за болезнями и осуществления мероприятий для поддержки непрерывности медицинской помощи при трансграничном перемещении.

Таким образом, отметим, что для практической реализации указанных выше предложений государствам следует рассмотреть возможность назначения национального координационного центра, который может направлять развитие национальной политики в области миграции и охраны здоровья и руководить взаимодействием на региональном и

глобальном уровнях. Для этого были бы необходимы фактологически обоснованный, межсекторальный и основанный на широком участии подход, разработка и внедрение рамок подотчетности и актуализация дипломатии в области глобального здравоохранения. Инвестируя в фактологически обоснованные мероприятия, государства обеспечат лучшую готовность к разработке мер реагирования на проблемы миграции и охраны здоровья на местном, региональном и глобальном уровнях.

Данные меры окажут положительное воздействие на здоровье отдельных мигрантов, поддержку усилий по достижению ВОУЗ к 2030 году и, в конечном счете, обеспечение возможностей для доступа людей, общин и государств к выгодам социально-экономического развития, связанных со здоровой миграцией.

Список литературы:

- Доклад о миграции в мире 2020 составленный международной организацией по миграции  
[https://publications.iom.int/system/files/pdf/final-wmr\\_2020-ru.pdf](https://publications.iom.int/system/files/pdf/final-wmr_2020-ru.pdf)
- Официальный статистический ресурс Statista:  
<https://www.statista.com/statistics/1094996/number-of-immigrants-arrived-by-sea-in-europe-by-country-of-first-arrival/>
- Купцова А.Э., Жукова Т.А., Грабоздин Ю.П., Тагирова Н.Ф.,  
Возможные пути решения демографических проблем в России и Венгрии. Мультидисциплинарный подход, научная публикация при конференции, Changing society, changing economy, Будапешт, 2019 , 56-57с.

- Волох В.А., Государственная политика и новые формы управления процессами международной трудовой миграции: возможности и риски., Polit book, 2019, 38 с.
- Ульмасов Р.У., Миграционный процесс в условиях глобализации: характерные особенности и основные тенденции., [Society and Security Insights](#), 2019, 45 с.
- Официальный сайт Евростата: <https://ec.europa.eu/eurostat/home>