


Трудовая миграция и ВИЧ: общий обзор, профилактика и доступ к лечению



Олимова Саодат
Курбонова Рухшона

Москва, 3-5 мая 2008 г.



Содержание презентации

- Портрет трудового мигранта
- Связь трудовой миграции и ВИЧ
- Доступ к профилактике и лечению в стране происхождения и стране приема
- Выводы и рекомендации


Портрет трудового мигранта из Таджикистана



Село	73,4%
Мужчины	92,4
18-29 лет	43,5
30-39 лет	31,0
Среднее образование	74,2
Высшее образование	24,5
Состоят в браке	61,6
Строители	65,0
Сезонники	83,7
% мигрантов работающих легально	45,2
% мигрантов проживающих легально	74,7



Фотоконкурс: "Таджикистан: Мир трудового мигранта"

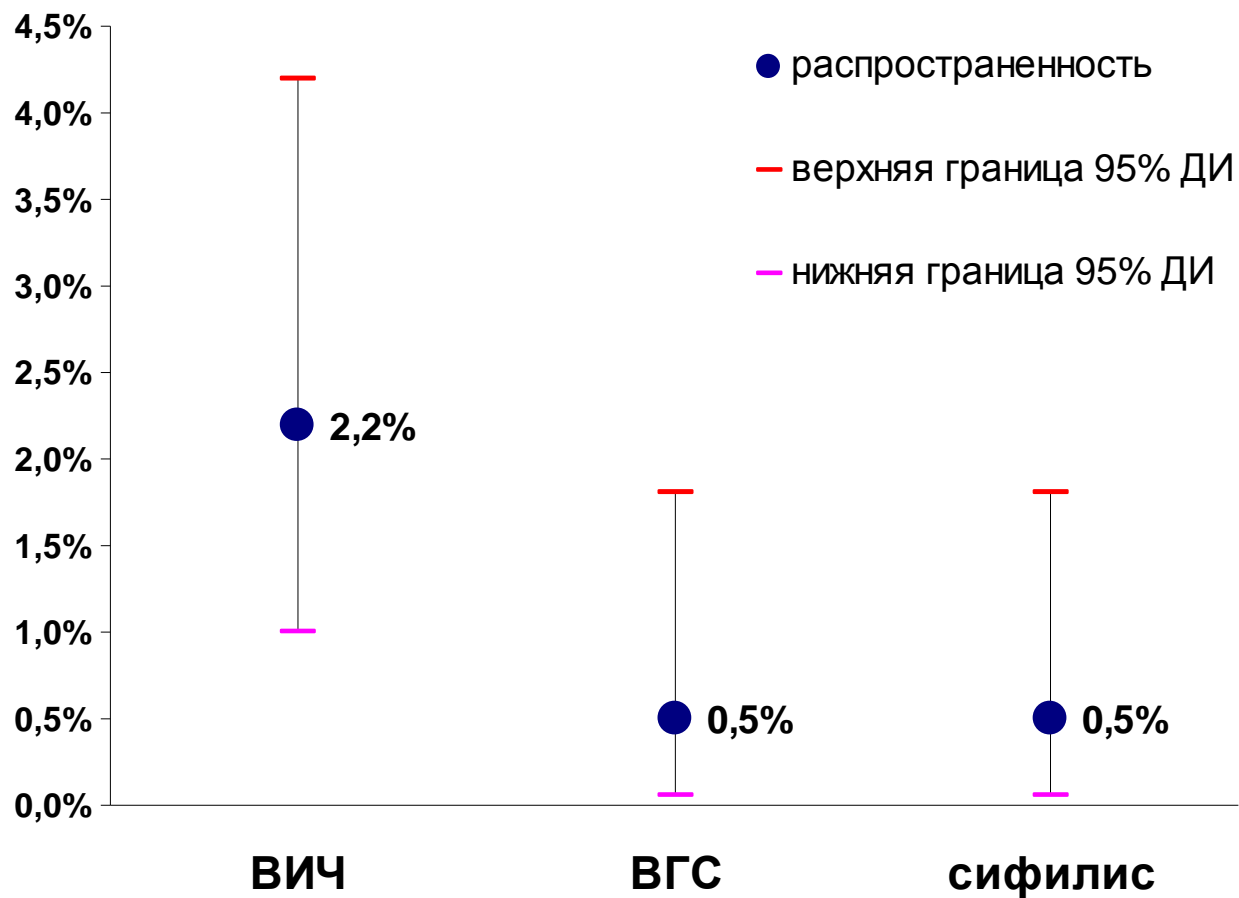


Доля мигрантов в общем количестве официально зарегистрированных ВИЧ позитивных по годам (абсолютные числа), Таджикистан

Годы	Зарегистрированные ВИЧ+	ВИЧ+ мигранты
2004	198	11/ 5,5%
2005	189	20/ 10,6%
2006	207	35/ 17,0%
2007	339	48/ 14,1%
Всего	1049	116/ 11,05%

Серологические показатели

Распространенность ВИЧ, ВГС, сифилиса среди мигрантов в 2006 году (n=407)



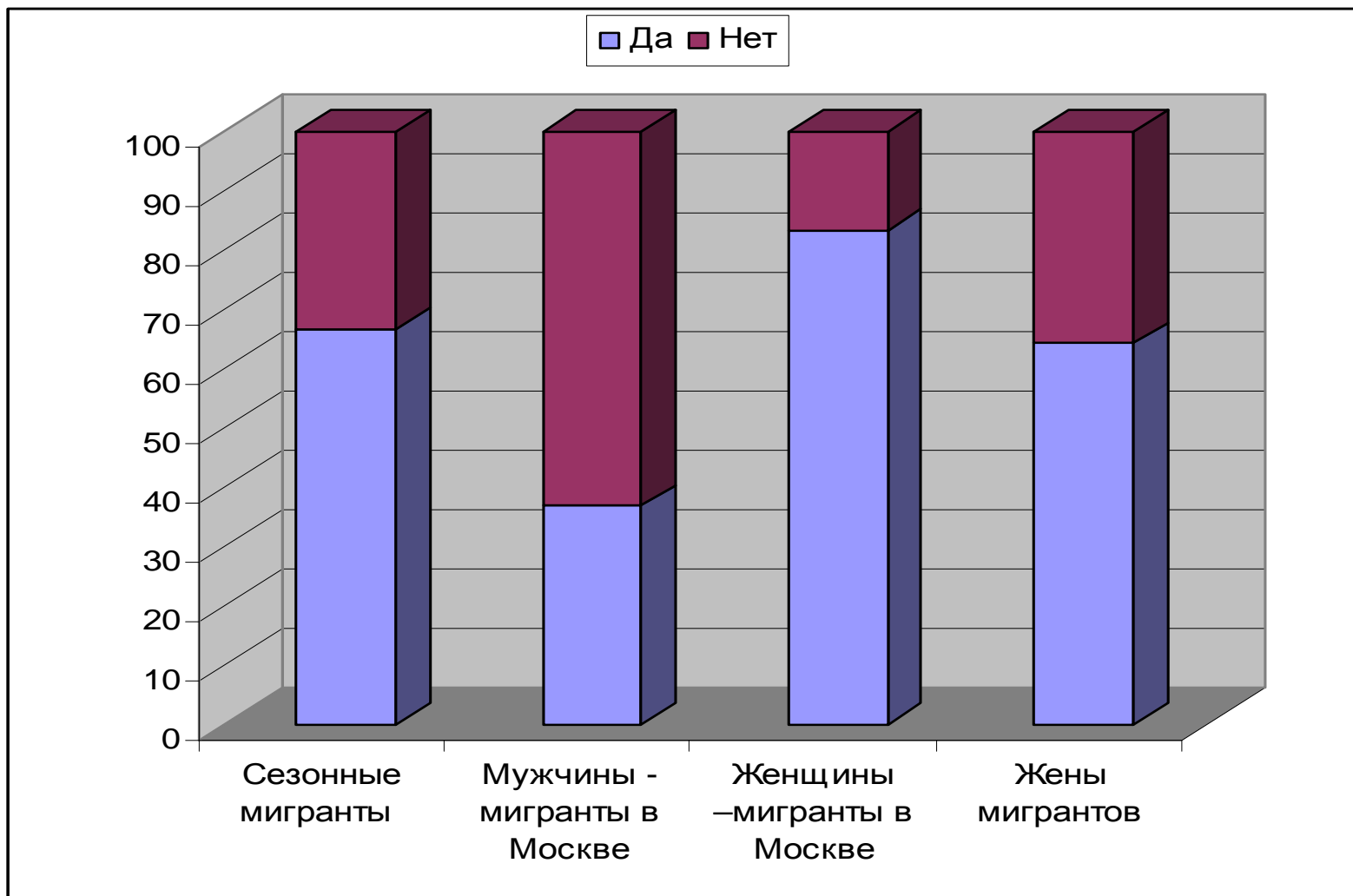


Факторы уязвимости трудовых мигрантов к ВИЧ

- **Формирование образа жизни, включающего краткосрочные социальные сети и отношения**
- **Повышенный уровень рискованного поведения: смена половых партнеров, регулярное употребление алкоголя, обращение к секс-услугам**
- **Наличие материальных ресурсов и инфраструктуры, обеспечивающей доступ к секс-услугам**
- **Низкий уровень информированности о ИППП и ВИЧ**
- **Недостаток доступа к профилактическим программам и медицинским услугам**
- **Законодательные ограничения для ВИЧ+.**
- **Незнание либо отказ от практики безопасного секса**
- **Вовлечение женщин-мигранток в секс-услуги**

Доступ к информации о ВИЧ/СПИД (1)

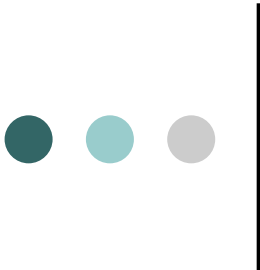
Слышали или видели ли Вы какую-либо информацию о ВИЧ\СПИД за последние 3 месяца?





Доступ к информации о ВИЧ/СПИД (2)

	Если Вы обеспокоены тем, что можете быть ВИЧ- инфицированным, куда и к кому Вы обратитесь за информацией?	Сезонные мигранты	Мужчины – мигранты в Москве	Женщины – мигранты в Москве
		Col%	Col%	Col%
1	Больница\клиника\врачи	53.0	81,9	100,0
2	Друзья или коллеги	18.0	2,8	0
3	Тренер по ВИЧ/СПИДу/Центр АнтиСПИД	16.2	0	0
4	Жена или постоянный партнер	4.2	0	0
5	Аптека	3.8	0	0
6	Семья	2.4	2,8	0
7	Не знаю	2.4	12,5	0
8	К сотрудникам НПО	0.2	0	0
	Всего:	100.0	100.0	100.0




Информированность мигрантов об услугах по лечению ВИЧ

	Где можно получить лечение?	№
1	Не знаю	39,1
2	В специальных клиниках	28,4
3	В больнице	11,2
4	У частного врача	11,0
5	В кожно-венерологической больнице	3,8
6	У уролога	3,8
7	У народных целителей	1,0
8	В Центре по борьбе со СПИДом	1,2
9	В наркологическом центре	0,2
10	Нигде	0,2
	Всего:	100,0

Доступ мигрантов к информации и лечению ИППП (в странах происхождения и приема)

Куда мигранты обращаются в случае ИППП?	За консульской помощью	За медицинской помощью	За консульской помощью	За медицинской помощью
	Сезонные мигранты		Мигранты-мужчины в России	
К врачам в государственной поликлинике/больнице	66.6	69.5	72,9	52,9
К частным врачам	17.2	27.8	12,9	5,7
К друзьям	12.3	1.2	0,0	0,0
К половому партнеру	2.2	0.2	0,0	0,0
К табибу/народным целителям	1.5	1.2	0,0	0,0
Через интернет	0.2	0,0	0,0	0,0
Не знаю	0,0	0,0	14,3	41,4
Всего:	100,0	100,0	100,0	100,0



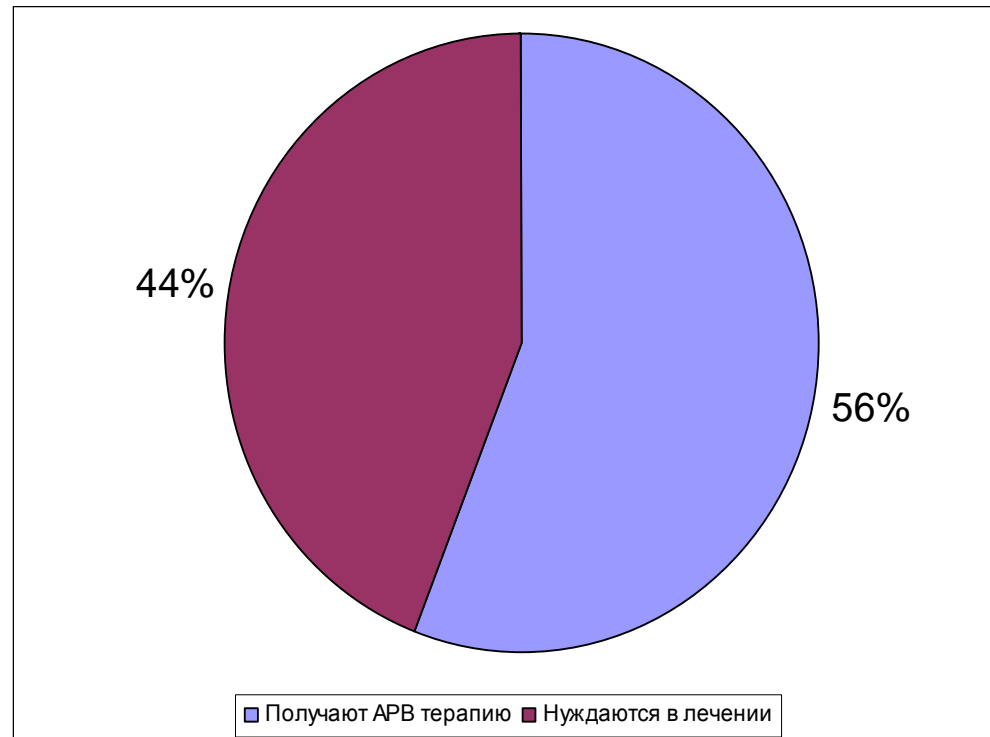
Профилактические программы и доступ к лечению ВИЧ для мигрантов в Таджикистане

- Мигранты включены в Национальную программу по борьбе с ИППП и ВИЧ как уязвимая группа населения
- Реализация Национальной программы по работе среди мигрантов осуществляется в рамках 4 раунда Гранта Глобального Фонда по борьбе со СПИД, туберкулезом и малярией (в 30 районах РТ), включает:
 - информационная кампания ПРГ/ПРООН, МОМ, сеть ОО, Минздрав РТ, Минтруд РТ, местными органами власти;
 - услуги Дружественных кабинетов для мигрантов по синдромному лечению ИППП, организованных Минздравом РТ;
 - услуги ДКТ;
 - АРВ терапия

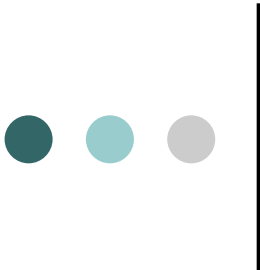
Проект по контролю СПИД в Центральной Азии (СААР) при финансовой поддержке Всемирного Банка планирует открытие Регионального учебного центра по вопросам миграции и ВИЧ в Душанбе.

МОМ Таджикистана совместно с СААР разработали учебный курс по вопросам Миграции и ВИЧ

АРВ терапия в Таджикистане



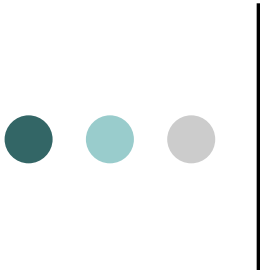
По данным Национального доклада о ходе выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИД Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН, Таджикистан, 2008



Доступ мигрантов к профилактике и лечению в РФ

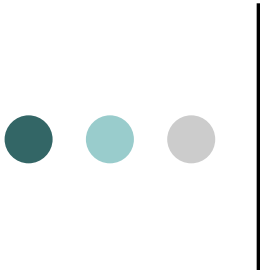
- 60% мигрантов в России не имеют доступа к медицинским услугам и занимаются самолечением,
- 30% обращаются в частные медицинские структуры,
- 10% помощь оказывается за счет работодателей.

(По данным исследований, проведенных В. Ледневой и др. в Санкт-Петербурге),



Трудовая миграция и ВИЧ в законодательстве РФ

Согласно ст. 11 п.2 Федерального закона «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекцией)» «в случае выявления ВИЧ-инфекции у иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Российской Федерации, они подлежат депортации из Российской Федерации в порядке, установленном законодательством Российской Федерации».



Почему принимающей стране выгоднее пересмотреть вопрос доступа к АРВ терапии для трудоустроенных мигрантов?

- Мигранты производят 8-10% ВВП России (данные проф.В.Тишкова)
- Чтобы реализовать программы развития России нужно принимать 500-600 тыс.мигрантов ежегодно в течение 25 лет (данные UNFPA)
- Запреты провоцируют уязвимость мигрантов перед ВИЧ инфекцией, лишают их доступа к профилактике, тестированию и лечению, ухудшают эпидемиологическую обстановку в стране приема.



Выводы

- **Трудовые мигранты более уязвимы к ВИЧ чем стационарное население**
- **Доступ мигрантов к профилактическим программам и медицинским услугам в странах приема более ограничен, чем в странах выхода**
- **Угроза депортации препятствует мигрантам узнать свой статус и в случае положительного результата заставляет его скрывать**
- **Существует острый недостаток сотрудничества и координации действий между странами выхода и приема в противодействии ВИЧ**
- **Отсутствует комплексная стратегия охраны здоровья мигрантов, объединяющая страны выхода и приема**



Рекомендации(1)

- Мигранты должны иметь доступ к информации, профилактике и лечению в стране происхождения, транзита и пребывания
- Необходимо изучить проблемы доступа трудовых мигрантов к профилактическим программам и лечению ВИЧ в принимающей стране
- Координировать деятельность в странах выхода и приема
- Поддерживать доступ мигрантов к



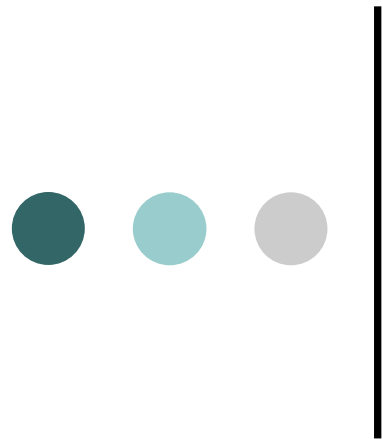
Рекомендации(2)

- **Необходимы : адвокаты кампании по защите прав трудовых мигрантов с широким вовлечением СПИД сервисных общественных организаций**
- **Привлечение внимания широкой общественности к данной проблеме.**
- **Формирование комплексной стратегии охраны здоровья мигрантов с акцентом на предотвращение ВИЧ/СПИД и ИППП**



Заключение

**Миграция должна быть
выгодной для всех – для
самого мигранта, страны
происхождения и страны
приема.**



Спасибо

за внимание!