

## АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЗАПИСКА

### По результатам социологического исследования «Оценка доступа к медицинским услугам, уходу и поддержке здоровья трудовых мигрантов, живущих с ВИЧ: Республика Узбекистан»

#### Контекст

Вопросы трудовой миграции населения Республики Узбекистан за рубеж стали актуальны для страны с конца двадцатого века и начала вступления страны в новое тысячелетие. Основными факторами, обусловившими движение населения за пределы страны в поисках работы, стали обострившиеся проблемы экономической сферы, которые привели к дефициту рабочих мест, а также общему снижению доходов населения. Усилению данной тенденции во многом способствовала демографическая ситуация в стране — рост численности постоянного населения, сохраняющийся высокий уровень рождаемости, а также преобладание в структуре населения молодых людей работоспособного возраста.

На заработках за пределами республики с населением более 34,5 миллиона человек находятся приблизительно 1,6 миллиона человек – около 20% экономически активного населения страны. Из них порядка 1,1 миллиона работают на территории Российской Федерации.

Среди группы трудовых мигрантов есть представители особо уязвимых слоев, в частности, люди, живущие с ВИЧ. Это особая группа населения, о трудовой миграции которой до настоящего времени не было никакой доступной систематизированной информации.

#### Цели исследования

Для определения круга проблем, с которыми сталкиваются ЛЖВ в условиях работы за рубежом, было проведено исследование по изучению ситуации в сфере охраны здоровья людей с ВИЧ-граждан Республики Узбекистан, выезжающих за пределы страны с целью трудоустройства — трудовой миграции. Для достижения цели исследования необходимо было: (1) Описать правовые и институциональные барьеры для трудовых мигрантов с ВИЧ внутри страны; проанализировать национальную политику в области здоровья мигрантов, включая поддержку мигрантов, живущих с ВИЧ, за рубежом, а также лечение и оказание услуг в связи с ВИЧ-инфекцией международным трудовым мигрантам в Республике Узбекистан; а также проанализировать работу организаций гражданского общества в сфере защиты здоровья трудовых мигрантов.

## Основные выводы исследования

Анализ внешней среды, созданной для трудовых мигрантов, выезжающих из Республики Узбекистан с целью трудоустройства в другие страны, показывает, что в настоящее время в данной сфере произошли значительные изменения. Руководство страны за последние несколько лет проделало огромную работу по реформированию правового поля в сфере трудовой миграции, включая подписание межправительственных соглашений, установление новых механизмов трудоустройства граждан страны за рубежом, создания отдельных ответственных за решение данных вопросов структур в системе министерства занятости и трудовых отношений страны и пр.

Однако проведенные реформы в правовой сфере, регулирующие вопросы трудовой миграции граждан страны, не коснулись одной из уязвимых групп — людей, живущих с ВИЧ. Так в Российской Федерации, куда направляется большая часть мигрантов граждан Узбекистана, живущих с ВИЧ, сохраняются ограничения на то, чтобы легально работать, получить разрешение на временное проживание, получить вид на жительство или гражданство и пр. Основным препятствием для этого является требование прохождения тестирования на ВИЧ-инфекцию как одно из ключевых условий получения разрешительных документов. При этом созданные правовые препятствия для ЛЖВ в сфере трудоустройства практически не работают: мигранты с ВИЧ выезжают за рубеж под иными причинами (указывая в качестве целей выезда «посещение родственников», «туризм/путешествие», «лечение» и пр.) и остаются в принимающей стране, работая нелегально в неформальном секторе: у частных лиц, на рынках, стройках и пр. Статус нелегального работника зачастую грозит мигранту депортацией и последующим запретом на повторный въезд в Российскую Федерацию.

Пребывание и работа в трудовой миграции в таком неопределенном статусе влечет за собой негативные последствия: с одной стороны, ограничение доступа к лечению, поддержке и уходу приводит к ухудшению состояния здоровья; с другой — к увеличению рисков распространения инфекции, росту нарушений трудового законодательства, сокрытию налогов, коррупции и правонарушениям. Социальная изоляция и стигматизация, отсутствие постоянных отношений, языковой барьер, нестабильный материальный уровень, ограниченный доступ к медицинским услугам — вот неполный перечень проблем, с которыми сталкиваются трудовые мигранты с ВИЧ.

Что касается ВИЧ-положительных иностранцев, проживающих в Узбекистане, несмотря на отмену положения о депортации иностранных граждан при обнаружении у них ВИЧ-инфекции (в новой редакции закона о профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека), формально требование документа об отсутствии инфекции сохраняется для всех иностранных граждан, привлекаемых для работы в Республике Узбекистан.

Ситуационный анализ позволил определить недостаточное число и опыт работы у общественных негосударственных некоммерческих организаций, осуществляющих работу с представителями сообщества ЛЖВ, отсутствие программ финансирования и поддержки для организаций гражданского общества, реализующих поддерживающие инициативы ЛЖВ, находящихся в трудовой миграции за рубежом и/или возвращающихся в страну.



## Ключевые рекомендации

Исходя из полученных результатов исследования можно предложить ряд основных рекомендаций для создания более благоприятной среды для представителей сообщества ЛЖВ, выезжающих за рубеж с целью трудоустройства.

1. В рамках работы Межведомственного Экспертного Совета (МЭС) по обеспечению взаимодействия с международными и зарубежными организациями в сфере противодействия распространению ВИЧ-инфекции, туберкулеза и малярии, и привлечению донорских средств обсудить вопросы, связанные с трудовой миграцией ЛЖВ - граждан Республики Узбекистан и въезжающих иностранных граждан с целью трудоустройства. Оценить возможности и угрозы, связанные с нелегальным нахождением граждан с ВИЧ как за рубежом, так и иностранных граждан внутри страны. Рассмотреть возможность создания рабочей группы по данному вопросу с привлечением специалистов Агентства Внешней трудовой Миграции при Министерстве занятости и трудовых отношений.
2. Рассмотреть возможность исключения из внутренних нормативно-правовых документов требований, связанных с необходимостью обязательного тестирования на ВИЧ как при выезде за рубеж с целью трудоустройства, так и для иностранных граждан, въезжающих в Республику для работы. Определить основные шаги, необходимые для начала диалога в данном направлении с ключевыми заинтересованными лицами.
3. Совершенствовать механизм предоставления людям с ВИЧ доступа к АРВТ, тестированию, лечению, поддержке и уходу за рубежом. С этой целью рассмотреть возможность использования потенциала негосударственных некоммерческих организаций для оказания поддержки людям с ВИЧ, выезжающим для трудоустройства за рубеж.
4. Усилить программы информирования населения по вопросам профилактики распространения ВИЧ, тестирования и консультирования о ВИЧ.
5. Ввести в текущие программы подготовки трудовых мигрантов вопросы информирования о ВИЧ-инфекции: путях передачи и о том, как ВИЧ не передается, способах тестирования, пунктах консультирования и тестирования, существующих программах поддержки для людей с ВИЧ и пр.
6. Усилить информирование представителей сообщества ЛЖВ о текущих требованиях тестирования на ВИЧ при выезде за рубеж с целью трудоустройства для разных стран следования, о необходимости сохранения высокого уровня приверженности лечению и обеспечению доступа к АРВТ, тестированию и лечению сопутствующих заболеваний.
7. Совместно с международными донорскими организациями обсудить возможность создания специальных грантовых программ для поддержки ННО, оказывающих поддержку трудовым мигрантам с ВИЧ. Предусмотреть в данных программах отдельные направления по поддержке женщин с ВИЧ в ходе трудовой миграции.
8. Стимулировать программы обмена опытом между ННО, имеющими опыт предоставления поддержки трудовым мигрантам с ВИЧ путем создания сетевых объединений (как в рамках СНГ, так и с привлечением ННО из дальнего зарубежья, включая международные общественные институты), а также виртуальных и реальных семинаров, конференций, рабочих встреч, консультаций и пр.

**« Сначала я получила лекарства на три месяца в Центре СПИДа. Потом моя дочь каждые три месяца отправляла мне препараты. Но затем начался КОВИД, были закрыты все границы, и я осталась без препаратов.»»**

— Из интервью с ВИЧ-положительной мигранткой из Узбекистана, Россия, Подмосковье

**« Меня позвала туда дочь моих соседей. Я ей сама сказала, если будет работа, позови меня. О своей болезни я ей ничего не говорила, но сказала о том, что по приезду туда сделать документы я не смогу. У меня инвалидность. Я ей сказала, что у меня порок сердца. На что она ответила мне: приезжайте, каждые 3 месяца будем оформлять выезд и заезд.»»**

— Из интервью с ВИЧ-положительной мигранткой из Узбекистана, Россия, Новосибирск

Данная публикация создана Региональной экспертной группой по здоровью мигрантов в Восточной Европе и Центральной Азии ([migrationhealth.group](http://migrationhealth.group)) в партнёрстве с Европейской коалицией по борьбе с туберкулезом ([tbcoalition.eu/home-ru](http://tbcoalition.eu/home-ru)) и HIV Policy Lab ([hivpolicylab.org](http://hivpolicylab.org)) (Джорджтаунский университет).

Полная версия исследования доступна по ссылке: [http://migrationhealth.group/wp-content/uploads/2021/12/STUDY\\_Uzbekistan\\_RUS\\_FINAL.pdf](http://migrationhealth.group/wp-content/uploads/2021/12/STUDY_Uzbekistan_RUS_FINAL.pdf)