

SUMMARY **GENERAL DIRECTIONS OF PUBLIC HEALTH** **DEVELOPMENT AND HEALTHCARE IN TAJIKISTAN**

A.G. Gaibov

The health of population is important indicator of economic, ecologic, epidemiologic, social and spiritual factors, i.e. a level and quality of the life. Transition period charactering with alteration of social economical system, expectation on own resources and possibilities, entry into world market and technology space influences on general indexes of population and health care country system negatively. Medical social problems resolved with suitable international tendencies reflected in the Conception of reforms of health care by development of institutions of family medicine were determined.

Key words: public health, quality of medical sanitary services, reform of healthcare system, development of family medicine

Адрес для корреспонденции:

А.Г.Гаибов - зам.начальника Государственной службы медико-социальной экспертизы;
Таджикистан, г.Душанбе, E-mail: s_amon@mail.ru



ОСНОВНЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ И ЭКОНОМИЧЕСКИЕ **АСПЕКТЫ ВНЕШНЕЙ ТРУДОВОЙ МИГРАЦИИ ИЗ** **РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН**

Д. Я. Каноатов

Кафедра гигиены и экологии №2 ТГМУ им. Абуали ибни Сино

Трудовая миграция способствует социально-экономическому развитию Республики Таджикистан. Однако, из-за отсутствия элементарных санитарно-бытовых условий, недостаточного доступа к медико-санитарной помощи, напряжённой криминогенной обстановки и, соответственно, психоэмоциональное состояние мигрантов в период пребывания в странах ближнего зарубежья, неблагоприятных по роду социально-значимых заболеваний, способствуют росту уровня и распространению среди них инфекционных заболеваний, в т.ч. туберкулёза, ИППП, включая ВИЧ-инфекцию. Наша страна нуждается в поддержке международных организаций, прежде всего международной организации миграции в проведении исследований, направленных на разработку научно-обоснованных рекомендаций по урегулированию медико-санитарного обеспечения миграционных потоков, для чего необходимо проведения анализа имеющиеся научных публикаций по названным выше проблемам.

Ключевые слова: внешняя трудовая миграция, легальные и нелегальные мигранты, медико-санитарная помощь

В современном мире сложные медико-демографические процессы являются отражением влияния на общество комплекса политических, экономических и социальных отношений [1,3,20].

С этим нельзя не согласиться, т.к. миграционные процессы, носят преимущественно трудовой характер, приобретая глобальный характер и, вместе с проблемами продовольственной безопасности и материального обеспечения, они создали проблему выживания человечества [18]. По официальным данным, более 6,0% населения Франции и почти 10,0% - в Германии уже составляют мигранты [31].

Согласно последним оценкам Международной организации труда (МОТ), свыше 90 милли-

онов человек (работников-мигрантов и членов их семей) проживают, законно или незаконно, в странах, которые не являются их родными [21].

В некоторых бывших республиках СССР после его распада проводимые реформы сопровождались гражданской войной, спадом производства, сокращением рабочих мест, безработицей, ростом преступности и смертности, которые в свою очередь оказали решающее влияние на уровень бедности и, соответственно, общественного здоровья [2,12,15]. Радикальные реформы, включая приватизацию объектов народного хозяйства, преобразили социально-трудовую сферу. Свершилась подлинная революция трудовой занятости, а вместе с ней резко изменились условия труда миллионов людей [7,13,24]. Снизился патриотизм и духовность значительной их части, прежде всего, молодёжи, оказавшейся за чертой бедности и без социальной поддержки [12,15].

В создавшихся условиях активизировались миграционные процессы почти во всех странах, особенно в республиках Центральной Азии (ЦА), где проживают более 60 млн. человек.

В научной литературе и статистических источниках нет общепринятого определения того, что такое мигрант, как и обозначения стран, участвующих в международной миграции населения [5,33]. Последние, в т.ч. в Содружестве независимых государств (СНГ), согласно обозначению в международной статистике и документах Организации объединённых наций (ООН), могут быть распределены по трём категориям: к первой - относится страна, посылающая трудовые ресурсы, ко второй - получающая их и к третьей - участвующая в обоих выше перечисленных вариантах [7,19].

Развитие миграции проходит ряд фаз, примерно соответствующих вначале демографическому взрыву, когда происходит массовое движение населения из села в город, осуществляется колонизация ими новых земель в пределах своей страны, распространяются сезонные и маятниковые миграции.

Внешняя трудовая миграция может реализовываться государственными и общественными органами и осуществляется силами и средствами самих мигрантов, соответственно как желанные (легальные), так и нежеланные (нелегалы).

Одной из характерных закономерностей международных миграций является увеличение нелегальной иммиграции, которая особенно возросла в последнее время, что объясняется многими факторами. Среди последних главный состоит в том, что работающие нелегально представляют для предпринимателей самую дешёвую рабочую силу, что и является стимулом к её найму.

В Российской Федерации (РФ) на неформальных рынках труда занято от 3,5 до 5,0 млн. мигрантов, преимущественно из стран СНГ и Юго-Восточной Азии. Приток неквалифицированных мигрантов выгоден для квалифицированных работников, так как способствует снижению цен на товары и услуги, но не выгоден для неквалифицированных рабочих, снижающих их заработки [14].

Влияние трудовой миграции на развитие Республики Таджикистан, в т.ч. на уровень жизни домохозяйств, безусловно, огромное. Среди выгод от миграции важное место занимают денежные переводы, объём которых, в основном, из РФ в 2008 году составил 2670,5 млн. долларов США, что составило 52,1% ВВП страны [17,32]. Однако, следует отметить, что вследствие кризисных явлений, в прошлом году он сократился на 30-40 % в некоторых сельских регионах.

Миграционные процессы сильно детерминированы изменениями в жизни одного или чаще нескольких обществ, являясь индикатором развития практически любой из ее сторон - политической, этносоциальной, положения на рынках труда и т.д. Кроме того, они различаются между собой не только в количественном, но и в качественном отношении. Их достаточная специфичность, как таковая, не может не влиять на ситуацию как в отдающих, так и в принимающих обществах [5,14]. Ряд исследователей связывают демографическую безопасность

в основном с миграционными процессами [9]. Существуют два разных подхода к её применению. Один из них- инструментальный -состоит в том, что демографические процессы оцениваются в аспекте их вклада в решение определённых, но не связанных с ними задач общества, и рассматриваются лишь как средство для достижения соответствующих целей. Второй – предполагает их самоценность, свидетельствуя о наличии автономных демографических целей [9,26].

В условиях глобализации миграционные процессы, вызывая конфликты целей субъектов безопасности, порождают противоречие между разными её аспектами, создавая определённые экономические, социальные, криминальные и этнокультурные угрозы индивидам, коллективам, региональным обществам. В настоящее время женщины, составляют растущую долю трудящихся - мигрантов. В частности, Комитет по экономическим, социальным и культурным правам ООН отмечает нарастающую тенденцию «импортирования» женщин-мигрантов в качестве работников для коммерческой эксплуатации, включая сексуальную. При этом заключаются фиктивные браки с иностранцами или подписание с ними трудовых контрактов. Их уязвимость в основном обусловлена тем, что они работают вне системы правовой защиты своей родной страны, которая слабо защищает своим социальным законодательством домашнюю прислугу, работу официантки или занятость в ночных клубах и т.д. Это, в свою очередь, может поставить под угрозу политическую стабильность, следовательно, и национальную безопасность [8]. Всё это отражается в предрассудках и реакциях общественного, в т.ч. политического, сознания, как правило, в искажённом, преувеличенном виде. Следовательно, может возникнуть мощная реакция отторжения «чужаков», чреватая повышенными угрозами для их собственной безопасности [14,22]. Незаконная или неучтённая миграция, рассматриваемая только в связи с безопасностью и национальными интересами, приводит к тому, что общественному здравоохранению не уделяется серьёзное внимание, в т.ч. социально-значимым заболеваниям, включая инфекционные, сопровождаемыми значительными затратами и человеческими страданиями [35]. Внешние трудовые мигранты из ЦА реально конкурируют с россиянами на рынках труда: более или менее значительная часть рабочих мест, занятых мигрантами (от 50% в Москве и до 30% в регионах), уже стали чисто мигрантскими, т.е. «зарезервированы» за ними на долгие годы. Остальная часть рабочих мест «оттесняется» мигрантами в конкурентной борьбе с местным населением [22,28].

В связи с этим, очень многие мигранты заняты на не престижных работах, а в тех сферах занятости, куда не идут россияне. Тем не менее, принято считать, что они отнимают рабочие места и способствуют снижению уровня заработной платы местных работников. Вследствие чего, часть населения отрицательно относится к притоку трудовых мигрантов.

Согласно классификации ООН, долгосрочными (постоянными) мигрантами считаются лица, остающиеся в стране въезда более чем на 1 год. Временными или сезонными мигрантами - лица, прибывающие на срок, не превышающий одного года.

При этом часто используется разработанный МОТ термин «трудящийся-мигрант» [33], причём из всей первичной демографической статистики наименее разработана именно статистика о международной миграции (с точки зрения объёма, совместимости и сравнимости) [5,6]. Что же касается внутренней миграции, то методы сбора соответствующей информации значительно различаются по странам СНГ.

Данные, полученные при пограничном контроле, - наиболее применяющийся способ получения информации. Важное значение имеют, особенно в странах Европейского Союза (ЕС), регистры и переписи населения, содержащие сведения о вновь прибывших и в контроле за их отъездом [29]. Определённую сложность для учёта миграционных потоков представляет отсутствие унифицированных показателей международной миграции населения [6,34].

Для страны- экспортера рабочей силы к положительным социально-экономическим последствиям внешней трудовой миграции относятся: приобретение работниками новой квали-

фикации; сокращение дефицита платёжного баланса; ослабление напряжённости на внутреннем рынке труда; облегчение структурной и технологической перестройки (реструктуризации) производства, к отрицательным- потери страной квалифицированной рабочей силы; усиление зависимости от иностранного спроса на рабочую силу; переориентация капитальных вложений на потребление; рост инфляции.

Необходимость во внешней трудовой миграции ощущают практически все страны СНГ, что обусловлено, прежде всего, значительным падением темпов роста населения. В частности к ним можно отнести Россию, Украину, Беларусь [11].

Современная трудовая миграция тесно связана с уровнем развития производительных сил и их размещением в разных районах. Высокий уровень подвижности населения обеспечивает более полное использование рабочей силы, перераспределение её между индустриальными центрами и осваиваемыми территориями, способствуя экономическому прогрессу. Специалисты отмечают, что степень подвижности населения обычно отражает общий уровень развития страны.

В то же время результаты миграции противоречивы, поскольку массовый приток мигрантов может быть причиной роста безработицы среди местного населения, оказывать чрезмерное давление на социальную инфраструктуру, или, например, способствовать концентрации криминальных элементов.

Согласно данным МОТ, общее количество безработных в странах СНГ составляет 10 миллионов человек, что составляет 7,7% экономически активного населения. В результате более 16 миллионов трудящихся СНГ получают заработную плату ниже прожиточного минимума, что привело к увеличению числа бедных.

Миграция приводит к существенным изменениям демографической структуры населения как в районах выселения, так и в районах вселения мигрантов. Поскольку наиболее подвижной частью населения является население в трудоспособном возрасте, и прежде всего молодёжь, то в районах выезда сокращаются темпы прироста населения, в т.ч. естественного прироста и его «старения». В районах значительного притока мигрантов население растёт более высокими темпами, формируется специфическая возрастная структура, в которой доля жителей трудоспособного возраста, особенно молодёжных групп, значительно выше средних показателей. Кроме того, из-за большей миграционной подвижности мужской части населения происходит маскулинизация районов массового притока мигрантов. При этом меняется социальная структура, этнический состав, размещение и расселение населения [10,11].

В условиях прежней социально-экономической системы, практически не знавшей последствий быстро нарастающей инфляции, Республика Таджикистан (РТ) столкнулась с тяжелейшими преградами для своего развития, испытывая самую высокую степень нестабильности, быстрое обнищание населения и самый значительный спад уровня медико-социального обеспечения.

Чрезмерно высокие темпы естественного прироста населения в РТ, в конечном итоге, привели к демографическому взрыву. Связь между первым и последним обусловлена высокими темпами роста плотности населения. В РТ число жителей на 1 км² составляло: в 1991 г.-38,5; в 2001 г.-44,6; а к 2007 г.-50,4. Следует иметь ввиду, что более 90,0% их живет в межгорных домах, т.е. на 7,0% территории страны, т.е. происходит сужение жизненного пространства для нормального жизнеобеспечения людей. Так, если в 1960 году на каждого из них приходилось 0,34 га посевных площадей, то в 2005 гг. - 0,11 га, при этом ухудшилось их мелиоративное состояние и наблюдается снижение урожайности сельскохозяйственных культур. Рост плотности населения привёл к тому, что конфликты вокруг земель как городских, так и сельских, стали уже хроническими, цены на жильё и на земельные участки растут быстрее доходов населения [27].

За период 1998-2007 гг. темпы прироста трудоспособного населения в РТ составляли 40,6%, а занятости 18,7%. При этом, уровень занятости в 2007 году по сравнению с 1991 годом равномерно сократился на 26,9%, и составил 51,1%. Более того, за 2005-2007 гг. трудовые ресурсы росли на 317 тыс. человек, а количество занятых всего на 38 тыс., т.е. рост занятых отстаёт от роста трудовых ресурсов 8,3 раза.

Создавшаяся ситуация порождает высокую напряжённость на внутреннем рынке труда и как следствие этого, - массовую внешнюю трудовую миграцию.

Для большинства экономически активного населения, прежде всего, в возрасте 15-49 лет, включая женщин, характерным стал поиск дополнительных источников дохода для существования и удовлетворения минимальных потребностей своих семей, особенно в условиях послевоенной разрухи.

По данным экспертных оценок, общее количество внешних трудовых мигрантов из РТ, выезжающих на заработки только в РФ, составляет от 500 тыс. до более 1 млн. человек. Взаимоисключающие предложения о подходах к регулированию трудовой миграции базируются не только на кардинально различающихся концепциях, но и на количественных оценках, разброс которых вызывает обоснованные сомнения в их достоверности, свидетельствуя о слабой её изученности [7, 16].

подавляющая часть мигрантов, работающих в РФ, по ряду объективных и субъективных причин, не регистрируют в ней своё пребывание (часто потому, что не могут сделать), следовательно, не имеют законных оснований работать.

Пока же Таджикистан остаётся самой бедной страной в Восточноевропейском и Центральном-Азиатском регионах. В 2003 г. 64,0% населения страны было бедным (живут на менее 2,15 долл. США в день, по паритету покупательной способности).

По данным государственных и международных организаций к 2008 году уровень бедности снизился на 10,6%, и составляет 53,4%. Очевидно, что социально-экономические преобразования, политическая стабильность в стране, рост трудовой миграции, оказали положительное влияние на эту тенденцию.

Безвизовый режим, нехватка рабочей силы и более выгодные на российском рынке условия оплаты труда способствуют наибольшему оттоку трудовых мигрантов из Таджикистана в Россию [25]. Как правило, здесь они работают на рынках или в сфере строительства, в местах, где не требуется высококвалифицированный или интеллектуальный труд.

Трудящиеся - мигранты фактически беззащитны не только перед произволом работодателей, но и перед злоупотреблениями работников административных структур и правоохранительных органов. Кроме того, они сталкиваются с жестокостью криминального мира и недоброжелательностью определённой части населения.

Одна из серьёзных проблем - коррупция, которой пропитаны все отношения трудовой миграции. Особенно сильно давление правоохранительных органов, нередки случаи поборов и вымогательства с их стороны, а также со стороны представителей административных структур. Проживая в чужой национальной среде, мигранты достаточно часто подвергаются оскорблению национальных чувств, человеческого достоинства и со стороны местных жителей (52,0%). Ситуация, как известно, усугубляется широко распространённой ксенофобией. Определённая часть жителей большинства мегаполисов, в частности Москвы, воспринимают рабочих из Таджикистана в основном в качестве источника дополнительных социальных и экономических проблем.

Низкий уровень правосознания мигрантов, слабость механизмов защиты их прав приводит к тому, что большая часть внешних трудовых мигрантов сталкивается с определёнными трудностями, даже жертвами для сохранения или обретения значимых для них выгод, получаемых в сфере теневой экономики [16].

Их положение особенно уязвимо, поскольку они не могут противодействовать нарушению

своих трудовых прав без неблагоприятных для себя последствий. При участии чиновников, которые стремятся, прежде всего, извлечь личную выгоду, развиваются новые формы принудительного труда, а иностранные рабочие не могут избежать правового произвола нанимателей при полном бесправии нанимаемых. При этом только репрессивными мерами добиться изменения ситуации весьма сложно. Необходимо регулирование названных проблем общественными организациями, среди которых основное место принадлежит профсоюзам стран Содружества [4,23,30].

На данном этапе трудовая миграция стала не только средством выживания значительной части населения, но и реальным механизмом стихийной экономической интеграции между странами, в целом аморфной группировки СНГ.

Внешние трудовые мигранты, как правило, занимают сильно уязвимое положение с точки зрения получения доступа к медико-социальным услугам, что обусловлено такими общими факторами, как нелегальное положение, языковые барьеры, различия в оплате труда, концепции здравоохранения, безопасности, психосоциального здоровья, а также расовой дискриминации среди тех, кто оказывает услуги населению в целом. В частности, неучтённые мигранты часто имеют небезопасные условия для работы и проживания и зачастую эксплуатируются за мизерную зарплату. В связи с этим, у многих из них отсутствуют деньги для оплаты медицинских услуг, или же они не имеют доступа к ним по причине правового статуса [5,11].

В связи с этим, проблема сохранения и укрепления здоровья населения, в т.ч. внешних трудовых мигрантов в условиях экономического кризиса не только актуальна, но и сложна в связи с отрицательными тенденциями в динамике здоровья населения и медико-демографических процессах.

Таким образом, высокий естественный прирост, многодетность, низкая занятость, падение доходов и покупательной способности являются основными факторами внешней трудовой миграции, т.е. она обусловлена: а) демографическим ростом населения в её регионах; б) уменьшением количества полезных площадей на душу населения и ростом её плотности; в) преобладанием горных территорий (93,0%) в общей территории республики; г) слабой материально-технической базой производства и отсутствием отраслей промышленности, производящих средства производства для аграрного сектора экономики; д) приватизацией объектов народного хозяйства, ростом частной собственности.

Социально-экономическая ситуация переходного периода в Таджикистане обусловила высокий уровень бедности, оказала негативное влияние на медико – социальные процессы, что привело к росту ряда заболеваний ИППП, ВИЧ/СПИДом, наркоманией и туберкулёзом.

Трудящиеся-мигранты из-за нелегального положения имеют ограниченные права и свободы, в т.ч. в сфере медико – санитарных услуг, что приводит к постоянному психо – эмоциональному напряжению, стрессам, способствуя возникновению ряда неинфекционных заболеваний.

Основная масса мигрантов, не имеющая специальности и не владеющая языком страны пребывания, занята неквалифицированным трудом, подвержена влиянию таких поведенческих факторов риска, как: употребление алкогольных напитков, курение сигарет и случайные половые связи.

С учётом динамики половозрастной и профессиональной структуры населения, роста количества трудовых ресурсов, необходимо значительно увеличить инвестиции в профессионально – техническое обучение в рамках системы образования.

Необходимо развивать межсекторальное сотрудничество с целью улучшения доступности медико–санитарных услуг, а также систематически проводить социологические исследования среди внешних трудовых мигрантов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Арутюнян Ю.В., Дробижева Л.Н., Сусоколов А.А. Этносоциология. // М. 1999. С.11-15
2. Ахмедов А.А., Мирзоева З.А., Одинаев Ф.И. Здравоохранение Таджикистана на современном этапе и основные направления его совершенствования. // Душанбе. 2002
3. Бедный М.С. Демографические факторы здоровья. // М. 1984
4. Брехман И.И. Валеология- наука о здоровье. // М. 1990
5. Бутов В.И. Демография // Учебный курс. М. 2003
6. Варданян Р.А. Особенности естественного движения населения в странах Восточной Европы и СНГ // Народонаселение. 2002. №3. С. 108-110
7. Василенко В., Ульмасов Р. Глобализация и миграция // Душанбе. 2007
8. Витковская Г.С., Панарин С.А. Миграция и безопасность: вечный конфликт? // Миграция и безопасность в России. М. 2000
9. Вишневский Н.Г. Миграция и демографическая безопасность в РФ // М. 2000. С.55-57
10. Вялков А.И. Политика и стратегия профилактики заболеваний и укрепления здоровья в современном обществе // Общественное здоровье и профилактика заболеваний. 2003. №1. С.3-7
11. Гаилов А.Г., Гундаров И.А., Лукьянов Н.Б. Таджикистан в зеркале медико-демографических процессов и общественного здоровья на постсоветском пространстве // Душанбе. 2007
12. Гаилов А.Г. Социально-гигиенические аспекты демографических процессов и здоровья населения Республики Таджикистан // Автореф. док. дисс. М. 2006
13. Гаилов М.А. Проблемы модельного развития сельского хозяйства в новых условиях // Душанбе. 2004
14. Глобализация, рост и бедность. Построение всеобщей мировой экономики // Пер. с англ. М.: «Весь мир». 2004
15. Гундаров И.А. Пробуждение // М. 2001. С.352
16. Икрами З.А. Правовые аспекты трудовой миграции в Российской Федерации и в Республике Таджикистан // Душанбе. 2007
17. Информационное письмо Национального банка РТ №03Б-10/566-2078 от 19 авг. 2009г.
18. Ионцев В.А. Международная миграция населения: теория и практика изучения // М. 1999
19. Каменский А.Н. Международная трудовая миграция и участие в ней России // Автореф. док. дисс. М. 2003. С-11
20. Медков В.М. Демография // Учебное пособие. Ростов на Дону. 2002. С. 13-15
21. МОТ. Трудящиеся мигранты // Международная конференция по вопросам труда, 87-я сессия. 1999 г. Докл. III (ч. 1В). Женева. 1999
22. Проблемы незаконной миграции в России // реалии и поиск решений (по итогам социологического обследования). М. 2005
23. Программа внешней трудовой миграции граждан Республики Таджикистан на 2003-2005 годы // Душанбе. 2002
24. Рауфи А., Абдурахимова Ш. Демонизация собственности- путь к расширению сферы деятельности населения. // Здоровье и народонаселение Республики Таджикистан. 2001. С. 87-90
25. Республика Таджикистан. Обновленная оценка бедности // Документ Всемирного Банка. 2005
26. Рунова Т.Г. Демография // Учебное пособие. 2-е изд., стереот. М. МГИУ. 2005. С.82-86
27. Статистический ежегодник Республики Таджикистан (официальное издание). // Душанбе. 2008
28. Тюрюканова Е. Трудовая миграция в России // «Отечественные записки». 2004. №4. С.62
29. Ульмасов Р. Гражданская война и миграция // Душанбе. «Ирфон». 2006
30. Умаров Х.У. Демографические проблемы преодоления бедности // Здоровье и народонаселение. Душанбе. 2000. Вып. 1. С. 38-42

31. Decosas J. and Andrien A. "Migration and HIV". AIDS, 1997, 11 (suppl. A): 577-684
32. Dilip Ratha. Workers' Remittances: An Important and Stable Source of External Development Finance // Global Development Finance 2003. The World Bank. (2003), Chapter 7, p. 159
33. Gellert G.A. "International Migration and Control of Communicable Diseases", Soc. Sci. Med. Vol. 37, No. 12, 1993, pp. 1489-1499
34. Migrants' Right to Health, UNAIDS/01. 16E, 2001
35. WHO. The World Health Report 1999: Making a Difference. World Organization, 1999

ХУЛОСА

Чанбаҳои асосии тиббию иҷтимоӣ ва иқтисодии муҳоҷирати меҳнати берунӣ аз Ҷумҳурии Тоҷикистон Д.Я.Қаноатов

Муҳоҷирати меҳнатӣ ба рушди иҷтимоиву иқтисодии Ҷумҳурии Тоҷикистон мусоидат мекунад. Вале аз сабаби мавҷуд набудани оддитарин шароитҳои санитарияи маишӣ, нокифоягии дастрасӣ ба хизматрасонии тиббию санитарӣ, вазъи бади ҷинсӣ ва мувофиқан, ҳолати рӯхӣ-инфиолии муҳоҷирон дар давраи истиқомат дар кишварҳои хориҷи наздик, ки нисбати бемориҳои аҳамияти иҷтимоидошта номусоид маҳсуб мешаванд, ба баланд шудани бемориҳои сироятӣ, аз он ҷумла, сил, бемориҳои бо роҳи алоқаи ҷинсӣ гузаранда ва инчунин, сирояти вируси норасоии масунияти инсон дар байни муҳоҷирони меҳнатӣ мусоидат менамояд.

Дар ин раванд мамлакати мо ба дастгирии ташкилотҳои байналмиллалӣ, пеш аз ҳама, Ташкилоти ҷаҳонии муҳоҷират ниёз дорад. Ин ҳамкорӣ пеш аз ҳама, дар самти гузаронидани тадқиқот оиди қоркарди тавсияномаҳои илман асоснок кардашуда, ки барои банизомдарории таъмини тиббию санитарии ин ҷараён равона карда мешавад. Барои ба ин ҳадаф расидан таҳлили маводҳои илмӣ чопшуда оиди масъалаҳои дар боло зикршуда зарур аст.

Summary

THE MAIN MEDICAL SOCIAL AND ECONOMICAL ASPECTS OF FOREIGN LABOUR MIGRATION FROM THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN

D.Ya. Kanoatov

Labour migration promotes to social economical development of the Republic of Tajikistan. But because an absence of elemental sanitary life conditions, deficient of medical sanitary aid, tense criminal situation, overstrained psychic emotional state of migrants at the period of residence at near foreign countries, bad on some social important diseases, promote a spreading of infections in them, including tuberculosis, AID. Our country is needed the help of international organizations, at first the International Organization of Migration in investigations on working out scientific based recommendations on the control of medical sanitary service of migration currents by analysis of scientific bibliographies on suitable problems.

Key words: foreign labour migration, medical sanitary aid

Адрес для корреспонденции:

Д.Я.Қаноатов – соискатель кафедры гигиены и экологии №2 ТГМУ;
Таджикистан, г. Душанбе, E-mail: jakhongir@inbox.ru