

УДК 616-022.3+616.98

ТРУДОВЫЕ МИГРАНТЫ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ В СИБИРИ

¹Г.А.Калачева, ¹Ю.Л.Рубина, ¹Н.В.Рудаков, ²Л.Е.Буслова¹ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора, Россия²Многофункциональный медицинский центр для мигрантов ООО «НИСО», Омск, Россия

© Коллектив авторов, 2018 г.

Целью исследования является оценка значимости трудовых мигрантов в распространении ВИЧ-инфекции в Омской области. Данное исследование было проведено в рамках совместной научно-исследовательской работы между Сибирским федеральным окружным центром по профилактике и борьбе со СПИД ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора и Многофункциональным медицинским центром для мигрантов ООО «НИСО». Работа предусматривает несколько этапов с начала 2016 года. Материалы и методы. Был применен метод анкетного опроса для сбора первичных данных и использованы лабораторные результаты тестирования на ВИЧ и сифилис. Заключение. За исследуемый период выявлена тенденция к снижению числа обследованных и выявленных иностранных граждан в Омской области и низкий уровень распространенности ВИЧ-инфекции среди этой категории граждан. Однако выявленные случаи сифилиса, безответственное отношение к прохождению медицинских осмотров, неиспользование средств защиты при половых контактах, недостаточные знания или отсутствие их по профилактике опасных инфекционных заболеваний, низкий уровень образованности могут способствовать ухудшению эпидемической ситуации, как в регионе пребывания, так и в стране исхода.

Ключевые слова: Сибирский федеральный округ, ВИЧ-инфекция, трудовые мигранты, заболеваемость, сифилис.

MIGRATION WORKERS AND HIV IN SIBERIA

¹G.A.Kalacheva, ¹Y.L.Rubina, ¹N.V.Rudakov, ²L.E.Buslova¹Omsk Research Institute of Natural Focal Infections, Russia²Multifunctional medical center for Migration Workers LLC «NISO»

The purpose of the study is to assess the importance of Migration Workers in the spread of HIV infection in the Omsk region. This research was carried out within the framework of joint research work between the Siberian Federal District Center for the Prevention and Control of AIDS of the Omsk Research Institute of Natural Focal Infections and the multifunctional medical center for migrants «NISO». The work involves several stages from the beginning of 2016. A questionnaire method was used to collect primary data and laboratory results of testing for HIV and syphilis were used. During the period under study, there was a tendency to reduce the number of examined and identified foreign citizens in the Omsk region and the low prevalence of HIV infection in this category of citizens. However, the revealed cases of syphilis, irresponsible attitude to the passage of medical examinations, failure to use protective equipment during sexual intercourse, insufficient knowledge or lack of them for the prevention of dangerous infectious diseases, low level of education can contribute to worsening of the epidemic situation both in the region of stay and in the country of exodus.

Key words: Siberian Federal District, HIV infection, migration workers, morbidity, syphilis.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2018-10-3-102-107>

Введение. Миграция является одним из важнейших факторов, определяющих мировую экономическую и демографическую ситуацию. Согласно оценкам Всемирного банка, 30% населения мира живет вне страны своего рождения [1]. Российская Федерация занимает 2-е место в мире по объемам миграции, среди которой преобладает трудовая миграция, главным образом из постсоветских государств (³/₄ от общего числа мигрантов).

Ежегодно российскую границу пересекает 10–12 млн мигрантов из ближнего зарубежья. Около 4-х млн мигрантов прибывает из Украины, 1,5 млн — из кавказских республик, 700 тысяч — из Узбекистана, 500 тысяч — из Молдавии, Таджикистана и Киргизии. По данным Федерального центра по профилактике и борьбе с ВИЧ-инфекцией среди иностранцев, въезжающих в Россию, ежегодно в среднем выявляется 800–900 ВИЧ-инфицированных [2].

В самой Российской Федерации (РФ) эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции продолжает ухудшаться: увеличивается общее число ВИЧ-инфицированных, растут смертность и летальность, отмечается дальнейшее распространение эпидемии во все группы населения страны [3–7].

При этом регистрируется рост выявленных заболевших с ВИЧ как среди российских, так и среди иностранных граждан почти одинаковыми темпами, с некоторым отставанием в странах Центральной Азии [3–11]. В связи с этим особую актуальность в последнее время приобрела заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди иностранных граждан — трудовых мигрантов [3].

Цель: оценка заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди трудовых мигрантов из Узбекистана, Таджикистана, Украины и Китая, анализ их осведомленности о профилактике этих заболеваний.

Задачи. Определение социально-демографических характеристик и уровня образования трудовых мигрантов, оценка их ответственности при прохождении медосмотра и тестирования на ВИЧ-инфекцию в странах исхода, использования средств защиты от ВИЧ-инфекции и сифилиса, результаты лабораторного обследования на ВИЧ-инфекцию и сифилис.

Методология. Данное исследование проводилось специалистами ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора в г. Омске на базе Многофункционального медицинского центра для мигрантов ООО «НИСО» на основании Соглашения о научно-исследовательском сотрудничестве по теме: «Трудовые мигранты и риски ВИЧ инфицирования» от 4 марта 2016 года. На момент исследования в Омскую область прибыло 903 трудовых мигранта из Узбекистана (575 человек), Таджикистана (274 человека), Китая (36 человек) и Украины (18 человек).

Был применен метод анкетного опроса для сбора первичных данных трудовых мигрантов по форме, разработанной исследователями. Кроме того, для анализа выявляемости ВИЧ-инфекции и сифилиса были использованы лабораторные результаты тестирования трудовых мигрантов на ВИЧ и сифилис, необходимые для получения патента на осуществление трудовой деятельности на территории Российской Федерации.

Результаты и их обсуждение. По данным Сибирского федерального окружного центра по профилактике и борьбе со СПИД ФБУН «Омский НИИ природно-очаговых инфекций» Роспотреб-

надзора, за все годы регистрации ВИЧ-инфекции на начало 2017 года выявлено 2075 мигрантов с ВИЧ. Первый случай ВИЧ-инфекции среди них был зарегистрирован в 1996 году, далее — неуклонный рост до 2015 года (2002 г. — уже 36 чел., 2003 г. — 157 чел., 2014 г. — 286 чел., 2015 г. — 241 чел., 2016 г. — 169 чел.). Наибольшие доли выявленных ВИЧ-инфицированных трудовых мигрантов в Сибирском федеральном округе (от общего числа) приходились на 1996 год — 5,9% (1997 г. — 3,6%, 2003 г. — 3,5%, 2005 г. — 1,3%). Характерной особенностью последних пяти лет (с 2011 по 2016 г.) является относительно стабильная доля ежегодной регистрации ВИЧ-инфицированных трудовых мигрантов, которая составляла 0,9% от всех выявленных в году случаев (от 0,8% — в 2011 г. до 0,9% — в 2015 г.) [4, 7].

На момент исследования в Омскую область прибыло 903 трудовых мигранта (рис. 1) из Узбекистана (63,6%), Таджикистана (30,3%), Китая (4,0%) и Украины (2,0%).

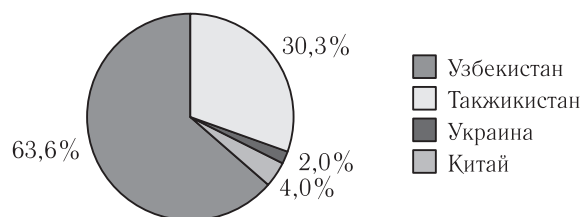


Рис. 1. Доля прибывших трудовых мигрантов в Омскую область в 2016 году (%)

Наибольшее число из прибывших составили лица мужского пола (94%). Соотношение мужчин и женщин от общего числа трудовых мигрантов составило 15,7:1. Наибольшее численное соотношение между мужчинами и женщинами выявлено в Узбекистане (51:1), затем в Таджикистане (9:1), в Китае (1:1), из Украины прибыли только мужчины. По данным Управления Федеральной миграционной службы по Омской области, ежегодно прибывает 6–10 тысяч трудовых мигрантов, 70% которых осуществляет трудовую деятельность в г. Омске.

По видам деятельности наибольшая численность трудовых мигрантов приходится на строителей (70%), разнорабочих (20%), рабочих по обработке, сортировке и продаже овощей-фруктов (10%).

Наибольшая доля трудовых мигрантов приезжает летом (49,6%) и весной (25,4%), на приезжающих осенью приходится 12,7%, а зимой — 12,3% от общей численности мигрантов.

Из общего числа прибывших трудовых мигрантов 63,9% проживали в «малых» городах, 18,3% — в крупных городах, 14,8% — в селах и 3,0% — в столицах своих государств (рис. 2). Однако, в разрезе стран, доли мигрантов, живущих на родине, по видам проживания сильно варьируют. Так, трудовые мигранты из Узбекистана, прибывшие в Омскую область, не проживали в столице, из Таджикистана — жили в столице лишь в 3,3% случаев, из Китая — это лица, проживающие в 50% случаев в столице и в 50% случаев в крупных городах, как и трудовые мигранты из Украины: 50% — в крупных городах, 33,3% — в малых городах и 16,7% — в селах.

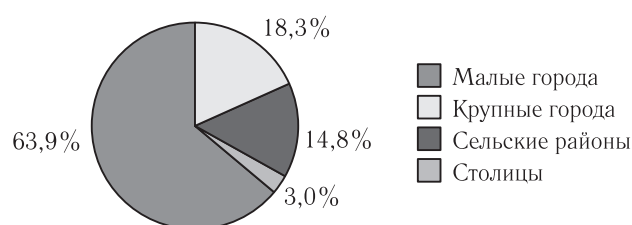


Рис. 2. Виды проживания трудовых мигрантов на родине (%)

В общей возрастной структуре (рис. 3) трудовых мигрантов-мужчин преобладают 25–30-летние (28,1%), среди женщин — 31–36-летние (26%).

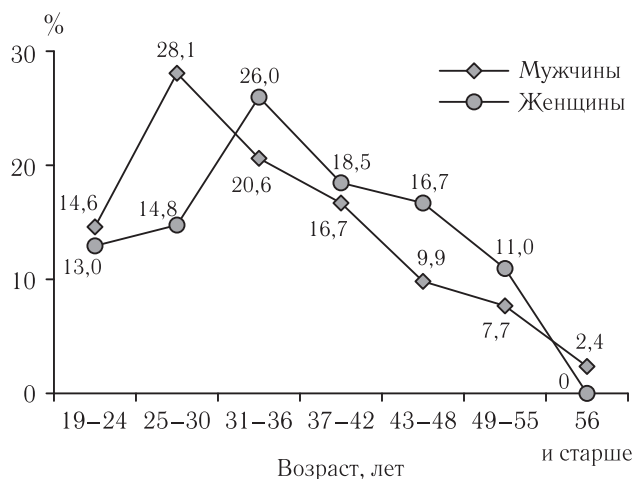


Рис. 3. Возрастные категории трудовых мигрантов в 2016 году (%)

Это распределение возрастных групп отмечено среди женщин — трудовых мигрантов из Узбекистана и Таджикистана. Женщины из Китая отличались преобладанием более молодых возрастов: 19–24 года — 38,9%, 25–30 лет — 44,4%, 31–36 лет — 16,7%.

Среди трудовых мигрантов, прибывших в Омскую область в 2016 году, большинство

состояли в браке — 73,9% (Узбекистан — 68,5%, Таджикистан — 80%, Китай и Украина по 100%); холостые (незамужние) составили 21,3% (Узбекистан — 25,4%, Таджикистан — 3,3%); разведенные и овдовевшие — 4,8% (Узбекистан — 6,2%, Таджикистан — 3,3%).

Однако наличие официального брака не гарантирует снижения риска заражения инфекциями, передающимися половым путем, и ВИЧ-инфекцией.

Данные по количеству въездов в РФ трудовых мигрантов характеризуют степень риска распространения инфекций, передающихся половым путем, и ВИЧ-инфекции в регионе. Нами установлено, что 39,3% трудовых мигрантов прибыли в РФ впервые, 5 и более раз — 16,8%, приехавших в 3-й раз — 13,4%, во 2-й — 8,3%, в 4-й — 9,5%, приезжающих 9–10 раз — 5,2% и более 10 раз — 7,4% (рис. 4).

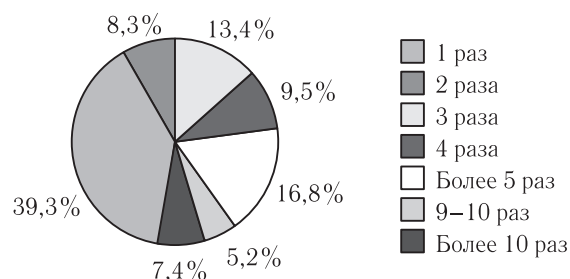


Рис. 4. Число въездов трудовых мигрантов в РФ (%)

Наибольшую долю из приехавших впервые составили трудовые мигранты из Узбекистана (69,6%), Таджикистана (22,5%), Украины (4,5%) и Китая (3,4%). Среди тех, кто приезжал в регион более 10 раз, также доминируют трудовые мигранты из Узбекистана (82,1%), затем из Таджикистана (14,9%) и из Китая (4,3%).

Для получения медицинского заключения о состоянии здоровья мигрантов (которое входит в перечень обязательных документов для выдачи разрешения на трудовую деятельность) иностранные граждане обязаны пройти медицинский осмотр перечисленными в приказе специалистами в стране пребывания. Однако при опросе трудовых мигрантов лишь 80,4% указали, что медицинский осмотр в стране исхода прошли в полном объеме, а 19,6% вообще осмотр не проходили. Практически одинаковая доля «непрошедших» медицинский осмотр выявлена у трудовых мигрантов из Узбекистана (79,4%) и Таджикистана (78,5%), а у трудовых мигрантов из Украины и Китая отмечено 100%-ное прохождение медицинского осмотра. Большинство опрошенных

не очень обеспокоены опасностью заражения ВИЧ-инфекцией и практически не осведомлены о возможных способах снижения риска инфицирования. Так, вопрос о прохождении теста на ВИЧ у большого числа трудовых мигрантов вызывал недоумение и непонимание сути вопроса.

Из числа опрошенных трудовых мигрантов 44% указали о проведении тестирования на ВИЧ в текущем году в стране исхода (Узбекистан — 44,4%, Таджикистан — 32,1%, Украина и Китай по 100%). В 49% случаев проводился тест в прошлом году в стране исхода (Узбекистан — 47,6%, Таджикистан — 61,7%); более 1 года назад тестирование в стране исхода проведено в 7% случаев (Узбекистан — 8%, Таджикистан — 6,2%).

Даже при проведении тестирования на ВИЧ-инфекцию у себя на родине 52,8% трудовых мигрантов не знали или не интересовались результатами освидетельствования. Так, трудовые мигранты из Узбекистана не знали результатов освидетельствования на ВИЧ-инфекцию в 58,3% случаев, из Таджикистана — 51,5% случаев, из Китая — 5,6%.

Низкая осведомленность по проблемам ВИЧ-инфекции, как и незаинтересованность в получении результатов тестирования на ВИЧ и знаний о ВИЧ, подтверждает тот факт, что трудовые мигранты не обеспокоены опасностью заражения и используют презервативы всегда лишь в 14% случаев (Узбекистан — 15,1%, Таджикистан — 12%, Украина — 33%). Самый многочисленный ответ по использованию презервативов «да, иногда» составил 65,9% в общей популяции мигрантов (Узбекистан — 69,2%, Таджикистан — 54,7%, Украина — 61,1%, Китай — 100%). Доля трудовых мигрантов, которая никогда не пользуется презервативами, составила 20,1%. В этой группе лидерами явились представители Таджикистана — 33,2%, затем Узбекистана — 15,7%, Украины — 5,6%.

Состояние обеспокоенности о возможном заражении ВИЧ-инфекцией тесно связано с образованием, так как его наличие и уровень влияют на отношение к риску возможного заражения: чем выше уровень образования, тем меньше доля тех, кто не задумывался о возможности заражения ВИЧ. Большинство опрошенных трудовых мигрантов указали на среднее образование (школьное) — 50,5% (Узбекистан — 51,6%, Таджикистан — 52,25%), мигранты из Китая (58,3%) и Украины (72,2%) доминировали по наличию средне-специального образования.

Обладатели средне-специального образования в общем числе мигрантов составили 30,8% (Узбекистан — 35,7%, Таджикистан — 14,4%), неполное среднее образование имели 16,3% (Узбекистан — 12,7%, Таджикистан — 26,7%), и лишь 2,4% трудовых мигрантов получили высшее образование (Таджикистан — 6,7%, Китай — 11,1%).

Все трудовые мигранты, принявшие участие в данном исследовании, очень плохо знают русский язык, кроме трудовых мигрантов, имевших высшее образование.

Проверку на наличие ВИЧ-инфекции у себя на родине прошли лишь менее половины опрошенных (44%). Однако по закону Российской Федерации тест на ВИЧ — обязательное условие для выдачи визы на въезд. Согласно Федеральному закону от 30.03.1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека» (ст. 10), виза на въезд в страну на срок свыше трех месяцев выдается при условии предъявления сертификата об отсутствии ВИЧ-инфекции. Изменения, внесенные с 01.07.2011 г. в Федеральный закон «О правовом положении иностранных граждан в РФ», обязывают иностранных граждан, независимо от срока разрешения на работу, представлять справки об отсутствии у них наркомании и инфекционных заболеваний, которые представляют опасность для окружающих (предусмотрены перечнем, утвержденным уполномоченным Правительством РФ, Федеральным органом исполнительной власти), а также сертификат об отсутствии ВИЧ-инфекции (от 01.07.2011 г. № 169-ФЗ). Подтверждение положительного анализа на ВИЧ является основанием для подготовки уполномоченными госорганами решения о нежелательности пребывания иностранного гражданина на территории страны.

Согласно Федеральному закону «О въезде и выезде в РФ», иностранец может быть депортирован из России по причинам медицинского характера: при заболевании ВИЧ-инфекцией или лепрой.

В нашем исследовании на первом этапе научно-исследовательских работ при тестировании на ВИЧ-инфекцию всех 903 трудовых мигрантов, прибывших на территорию Омской области в 2016 году, выявлен лишь один ВИЧ+ — 40-летний мужчина из Узбекистана. О данном случае выявления ВИЧ+ своевременно были уведомлены БУЗОО «Омский областной центр по профилактике и борьбе со СПИД», Управление Роспотребнадзора по Омской области и Управление Федеральной миграционной

службы по Омской области, которое и готовит решение о нежелательности пребывания иностранного гражданина на территории РФ.

При серологическом обследовании на сифилис выявлен 41 иностранный гражданин (Узбекистан — 83%, Таджикистан — 17%). В возрастной структуре выявленных трудовых мигрантов с сифилисом доминирует группа 45–49 лет (24,4%), затем 50–54 года (19,5%), а возрастные группы 30–34 года и 35–39 лет — по 14,6%. Лица более молодых возрастов, 20–24 года (9,8%), 25–29 лет (7,3%), как и более старших — 60 лет и выше (2,5%), прибывают в роли трудовых мигрантов реже.

Для сравнения значимости трудовых мигрантов в распространении ВИЧ-инфекции мы ознакомились с данными скрининговых исследований Уральского и Северо-Западного окружных центров по профилактике и борьбе со СПИД по коду 200 (иностранцы граждане), в числе которых и трудовые мигранты.

Так, доля выявленных иностранных граждан (код 200) в Уральском федеральном округе за период с 2011 по 2016 год снизилась с 2,1 до 1,2% [5].

Доля обследованных иностранных граждан в Северо-Западном федеральном округе в 2016 году составляла 12,4% (2015 г. — 13,8%). Отмеченная тенденция к снижению доли обследованных иностранных граждан может быть связана с уменьшением количества трудовых мигрантов, прибывающих на территорию округа [6]. Соответственно, показатель выявляемости ВИЧ-инфекции среди иностранных граждан в 2016 году уменьшился на 21,9% и составил 112,9 на 100 тысяч обследованных (в 2015 г. — 144,6). Так, из числа граждан, обследованных из Украины, 0,1% были с ВИЧ, а среди всех ВИЧ-позитивных иностранных граждан 5,5% были из Украины.

В Сибирском федеральном округе также было отмечено снижение числа обследованных лиц (код 200) с 227 033 в 2015 году до 185 864 в 2016 году, соответственно, и доля выявленных иностранных граждан с ВИЧ снизилась с 0,2 до 0,1% в 2016 году [7].

В целом в России в 2016 году количество протестированных образцов сыворотки иностранных граждан уменьшилось на 12,9% [8].

Заключение. Выявлена общая тенденция к снижению числа обследованных и выявленных иностранных граждан в Сибирском, Уральском и Северо-Западном федеральных округах. Проведенное исследование в 2016 году в Омской области среди трудовых мигрантов показало низкую распространенность ВИЧ-инфекции в этой категории граждан. Однако выявленные случаи сифилиса, безответственное отношение к прохождению медицинских осмотров, неиспользование средств защиты, недостаточные знания или отсутствие их по профилактике опасных инфекционных заболеваний, низкий уровень образованности могут способствовать ухудшению эпидемической ситуации, как в регионе пребывания, так и в стране исхода. Необходимо в рамках межведомственного взаимодействия миграционной службы, органов управления здравоохранением и контроля за эпидемиологическим благополучием населения информировать трудовых мигрантов в странах исхода и в стране пребывания об эпидемической ситуации и рисках заражения ВИЧ-инфекцией и сифилисом в регионах РФ; обеспечить 100%-ное прохождение медосмотра, в том числе освидетельствование на ВИЧ-инфекцию; формировать ответственное отношение трудовых мигрантов к своему здоровью; повысить качество знания русского языка у трудовых мигрантов и ответственность лиц, выдающих сертификаты о знании русского языка.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Özden, Çağlar; Schiff, Maurice. 2007. International Migration, Economic Development and Policy. Trade and Development. Washington, DC: World Bank and Palgrave Macmillan. © World Bank. URL: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/6766>. License: CC BY 3.0 IGO (January 30, 2018).
2. Миграция и ВИЧ/СПИД. URL: http://www.28.rosпотреbnadzor.ru/efficiency/?p=6035@show_year=2013 (Дата обращения 05.04.2018). [Migration and HIV/AIDS. URL: http://www.28.rosпотреbnadzor.ru/efficiency/?p=6035@show_year=2013 (April 05, 2018) (In Russ.)].
3. URL: http://www.28.rosпотреbnadzor.ru/efficiency/?p=6035@show_year=2013 (January 29, 2017) (In Russ.).
4. Плавинский С.Л. Миграция, мобильные популяции и ВИЧ-инфекция: Научное издание. М.: Акварель, 2011. 84 с. [Plavinskiy S.L. Migration, mobile populations and HIV infection: Scientific publication. Moscow: Watercolor, 2011, 84 p. (In Russ.)].
5. Калачева Г.А., Тюменцев А.Т., Довгополюк Е.С., Левахина Л.И., Сергеева И.В., Коломеец А.Н., Рубина Ю.Л. Аналитический обзор эпидемии ВИЧ-инфекции в Сибирском федеральном округе в 2014 году. Омск, 2015. URL: http://oniipi.org/wp-content/uploads/2016/12/obzor_2014-1.pdf (Дата обращения 30.08.2017). [Kalacheva G.A., Tyumentsev A.T., Dovgopolyuk E.S.,

- Levakhina L.I., Sergeeva I.V., Kolomeets A.N., Rubyna Yu.L. Analytical review of the HIV epidemic in the Siberian Federal district in 2014. Omsk, 2015. URL: http://oniipi.org/wp-content/uploads/2016/12/obzor_2014-1.pdf (August 30, 2017) (In Russ.).
6. ВИЧ-инфекция на территории Уральского федерального округа: Информационный бюллетень за 2016 г. / Под ред. А.В.Алимова, А.В.Новоселова, Л.Г.Вяткина, В.И.Чалапа. Екатеринбург: Деловая книга, 2017. 64 с. [HIV infection in the territory of the Urals Federal District: Information Bulletin for 2016. Eds. A.V.Alimov, A.V.Novosyolov, L.G.Vyatkina, V.I.Chalapa. Ekaterinburg: Business book, 2017, 64 p. (In Russ.)].
7. ВИЧ-инфекция и коморбидные состояния в Северо-Западном федеральном округе Российской Федерации в 2016 г.: аналитический обзор / Под ред. Н.А.Белякова. СПб.: ФБУН НИИЭМ имени Пастера, 2017. 52 с. [HIV infection and comorbid conditions in the North-West Federal District of the Russian Federation in 2016: an analytical review. Ed. N.A.Belyakov. Saint-Petersburg: Saint-Petersburg Pasteur Institute, 2017, 52 p. (In Russ.)].
8. Левахина Л.И., Довгополук Е.С., Тюменцев А.Т., Сергеева И.В. Аналитический обзор эпидемической ситуации и состояния лечебно-диагностической работы в области ВИЧ-инфекции в Сибирском федеральном округе в 2016 году // Национальные приоритеты России. 2017. № 4 (26). С. 68–71. [Levakhina L.I., Dovgopolyuk E.S., Tyumentsev A.T., Sergeeva I.V. Analytical review of epidemic situation and state of medical and diagnostic work in the field of HIV infection in the Siberian Federal district in 2016. *National Priorities of Russia*, 2017, No. 4 (26), pp. 68–71 (In Russ.)].
9. Беляков Н.А., Виноградова Т.Н., Пантелеева О.В., Косенко Ю.Ю., Тихонова Е.М., Логвиненко А.А., Дементьева Н.Е., Рахманова А.Г. Изучение распространенности ВИЧ-инфекции среди иностранных мигрантов в Санкт-Петербурге // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2014. Т. 6, № 4. С. 7–16. [Belyakov N.A., Vinogradova T.N., Panteleyeva O.V., Kosenko Yu.Yu., Tikhonova E.M., Logvinenko A.A., Dement'yeva N.Ye., Rakhmanova A.G. Investigation into HIV prevalence among foreign migrants in Saint-Petersburg, Russia. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2014, Vol. 6, No. 4, pp. 7–16 (In Russ.)].
10. Софронов А.Г., Добровольская А.Е., Чашин В.П., Чашин М.В., Зуева Л.П., Асланов Б.И., Гончаров А.Е., Соменков А.Е. Оценка метода анкетирования для изучения рискованного поведения как фактора, влияющего на заражение ВИЧ-инфекцией трудовых мигрантов // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2015. Т. 7, № 1. С. 108–111. [Sofronov A.G., Dobrovolskaya A.E., Chashchin V.P., Chashchin M.V., Zueva L.P., Aslanov B.I., Goncharov A.E., Somenkov A.E. Evaluation of questioning method for study of risky behavior of HIV infection in migrant workers. *HIV Infection and Immunosuppressive Disorders*, 2015, Vol. 7, No. 1, pp. 108–111 (In Russ.)].
11. Агаджанян В., Зотова Н. Миграция и риски ВИЧ-инфекции. Женщины-выходцы из Средней Азии и РФ. Демографическое обозрение. 2014. Т. 1, № 2. С. 85–108. [Agadzhanian V., Zotova N. Migration and HIV risks. Women come from Central Asia and Russia. *Demographic review*, 2014, Vol. 1, No. 2, pp. 85–108 (In Russ.)].

Статья поступила 20.02.2018 г.

Контактная информация: Калачева Галина Аркадьевна, e-mail: galina.kalacheva53@gmail.com

Коллектив авторов:

Калачева Галина Аркадьевна — врач-эпидемиолог, зав. отделом эпиднадзора и методической работы Роспотребнадзора Сибирского федерального окружного центра по профилактике и борьбе со СПИД ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора, 644080, Омск, пр. Мира, 7, e-mail: galina.kalacheva53@gmail.com;

Рубина Юлия Леонидовна — врач-методист отдела эпиднадзора и методической работы, врач-инфекционист Сибирского федерального окружного центра по профилактике и борьбе со СПИД ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора, 644080, Омск, пр. Мира, 7, e-mail: juliarubin@mail.ru;

Рудаков Николай Викторович — д.м.н., профессор, директор ФБУН «Омский научно-исследовательский институт природно-очаговых инфекций» Роспотребнадзора, 644080, Омск, пр. Мира, 7, e-mail: rickettsia@mail.ru;

Буслова Людмила Евгеньевна — главный врач Многофункционального медицинского центра для мигрантов ООО «НИСО», 644009, Омск, ул. 10 лет Октября, 172Б, e-mail: pasteurella@bk.ru.