

**ҚР ҚОҒАМДЫҚ ДАМУ МИНИСТРЛІГІ  
ҚАЗАҚСТАН ӘЛЕУМЕТТАНУШЫЛАРЫ ҚАУЫМДАСТЫҒЫ**

**МИНИСТЕРСТВО ОБЩЕСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ РК  
АССОЦИАЦИЯ СОЦИОЛОГОВ КАЗАХСТАН**

**MINISTRY OF SOCIAL DEVELOPMENT OF THE RK  
ASSOCIATION OF SOCIOLOGISTS OF KAZAKHSTAN**

**Қазақстан әлеуметтанушыларының  
VI Конгресс материалдары жинағы  
ҚАЗАҚСТАННЫҢ ЖАҢҒЫРТУ СТРАТЕГИЯСЫ  
ӘЛЕУМЕТТАНУЛЫҚ ӨЛШЕМДЕ:  
ЖАҢА ҚҰНДЫЛЫҚТАР, ЖАҢА ЖҮЙЕДЕГІ  
БАҒЫТ-БАҒДАР, ЖАҢА ЗАМАН**

**Сборник материалов  
VI Конгресса социологов Казахстана  
МОДЕРНИЗАЦИОННАЯ СТРАТЕГИЯ КАЗАХСТАНА  
В СОЦИОЛОГИЧЕСКОМ ИЗМЕРЕНИИ:  
НОВЫЕ ЦЕННОСТИ, НОВАЯ СИСТЕМА КООРДИНАТ,  
НОВОЕ ВРЕМЯ**

**Collection of materials of the  
VI Congress of Sociologists of Kazakhstan  
MODERNIZATION STRATEGY OF KAZAKHSTAN  
IN SOCIOLOGICAL DIMENSION: NEW VALUES, NEW  
COORDINATE SYSTEM AND NEW TIME**

**Астана 2018**

УДК 316.1/2  
ББК 60.5  
М 74

**Главный редактор:**

Президент Ассоциации социологов Казахстана,  
академик НАН РК, доктор социологических наук, профессор  
*М.М. Тажин*

**Редакционная коллегия:**

член-корреспондент НАН РК,  
доктор социологических наук, профессор  
*З.К. Шаукенова* (отв. редактор)  
член-корреспондент НАН РК, доктор социологических наук,  
профессор *С.Т. Сейдуманов*  
доктор социологических наук, доцент *С.А. Коновалов*,  
доктор социологических наук, профессор *Ш.Е. Джаманбалаева*,  
доктор социологических наук, профессор *Г.С. Абдирайымова*,  
доктор социологических наук, профессор *А.Т. Забирова*,  
доктор социологических наук, профессор *Г.О. Абдикерова*,  
доктор социологических наук, профессор *Н.У. Шеденова*,  
кандидат социологических наук *Ю.В. Кучинская*,  
доктор PhD социологии *Э.С. Отар*

**М 74 Модернизационная стратегия Казахстана в социологическом измерении: новые ценности, новая система координат, новое время:** материалы VI Конгресса социологов Казахстана – Астана, 2018. – 392 с.

**ISBN – 978-601-332-166-0**

Сборник материалов VI Конгресса социологов Казахстана «Модернизационная стратегия Казахстана в социологическом измерении: новые ценности, новая система координат, новое время» (г. Астана, 27-28 сентября 2018 г.) включает статьи казахстанских и зарубежных ученых, посвященные исследованиям модернизации как доминирующей тенденции в развитии Казахстана, анализу социальных, культурных и политических изменений, трансформирующих общество в направлении движения к современности «modernity».

Издание адресуется научным сотрудникам, преподавателям, магистрантам и докторантам PhD, специализирующимся в области социологии и социально-гуманитарных наук, а также органам государственного управления.

Сборник подготовлен в рамках государственного социального заказа Комитета по делам гражданского общества Министерства общественного развития Республики Казахстан.

**УДК 316(063)  
ББК 60.5**

**ISBN – 978-601-332-166-0**

© Ассоциация социологов Казахстана, 2018  
© Тажин М.М., 2018

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	7
<b>ПРИВЕТСТВИЯ УЧАСТНИКАМ VI КОНГРЕССА СОЦИОЛОГОВ КАЗАХСТАНА</b>	
<i>Тажин М.М.</i> Первый заместитель Руководителя Администрации Президента Республики Казахстан, Президент Ассоциации социологов Казахстана.....	10
<i>Калетаев Д.А.</i> Министр общественного развития Республики Казахстан.....	11
<i>Ханафи С.</i> Президент Международной социологической Ассоциации.....	13
<b>АСТАНА – ТЕРРИТОРИЯ УСПЕХА: НОВЫЙ ГОРОД, НОВЫЕ ИДЕИ, НОВАЯ РЕАЛЬНОСТЬ В ЦЕНТРЕ ЕВРАЗИИ</b>	
<i>Шаукенова З.К.</i> Астана - новый бренд на политической и экономической карте мира.....	16
<i>Забирова А.Т.</i> The new capital building as an urbanization policy of the emerging state.....	26
<b>ПРОГРАММА ДУХОВНОЙ МОДЕРНИЗАЦИИ «РУХАНИ ЖАҢҒЫРУ» В КОНТЕКСТЕ МИРОВЫХ ТЕНДЕНЦИЙ</b>	
<i>Абдикерова Г.О.</i> Қазақстан қоғамын жаңғыртудағы жастардың әлеуметтік капиталының рөлі.....	31
<i>Абишев М.А., Аксакалова М.К.</i> Некоторые аспекты в истории духовного возрождения народа Казахстана.....	38
<i>Алдашов Б.А.</i> «Рухани жанғыру» - программа духовного обновления нации как приоритет в развитии нового качества человеческого капитала.....	43
<i>Бекетов Н.Т.</i> Имидж стран и страновой брендинг в концепции Саймона Анхольта.....	50
<i>Биекенов К.У.</i> Энергетическая социализация личности в условиях перехода к новым источникам энергии будущего.....	57

## СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ДЛЯ ТРУДЯЩИХСЯ-МИГРАНТОВ

*Ногайбаев Е.О.*

*докторант, Казахский национальный университет  
им. аль-Фараби, г. Алматы*

*Шеденова Н.У.*

*доктор социологических наук, доцент,  
Казахский национальный университет им. аль-Фараби, г. Алматы*

### Резюме

В статье поднимаются проблемы здоровья трудовых мигрантов - граждан иностранных государств, обсуждаются вопросы доступности им неотложной помощи и медицинских услуг. Обсуждение данной проблемы основывается на анализе экспертных оценок, полученных в ходе фокус-группы с представителями государственных и общественных структур.

**Ключевые слова:** трудовые мигранты, доступность медицинских услуг.

### Түйіндеме

Мақалада еңбек мигранттары ретінде шет ел мемлекеттері азаматтарының денсаулығына байланысты проблемалар көтеріліп, қажетті көмектер мен медициналық қызметтердің қолжетімділігі талқыланады. Бұл мәселені талқылау мемлекеттік және қоғамдық құрылымдардың өкілдерімен фокус-топта алынған сараптамалық бағалауларды талдауға негізделеді.

**Түйінді сөздер:** еңбек мигранттары, медициналық қызметтердің қол жетімділігі.

### Summary

The article raises the health problems of labor migrants - citizens of foreign states, discusses the availability of emergency and medical services. Discussion of this problem is based on an analysis of expert assessments received during the focus group with representatives of state and public structures.

**Key words:** labor migrants, accessibility of medical services.

Вопросы обеспечения прав человека в области здоровья и доступности качественных медицинских услуг являются актуальными как для работающих граждан Республики Казахстан, так и для граждан иностранных государств, временно пребывающих в страну для трудовой деятельности. Получение неотложной медицинской помощи является необходимым минимум обеспечения сохранности

жизни и здоровья работающих в стране иностранных граждан. Доступность медицинских услуг определяется наличием необходимых институциональных условий. Среди них законодательство страны в области обеспечения права трудового мигранта на неотложную медицинскую помощь и другие формы защиты здоровья; работа государственных и общественных структур, а также дипломатических представительств, направленная на защиту интересов трудовых мигрантов в области здоровья; готовность государственных медицинских учреждений оказывать неотложную медицинскую помощь и другие медицинские услуги иностранным гражданам.

Для изучения этих вопросов в июле 2018 года была проведена фокус-группа в рамках мониторинга соблюдения прав человека на доступ к медицинским услугам и получению гарантированной неотложной медицинской помощи трудящимся-мигрантам в г. Алматы. Исследование осуществлялось в рамках проекта ОФ «Центр социально-психологической реабилитации и адаптации для женщин и детей «Родник» при поддержке Международной организацией по миграции (МОМ).

Цель фокус-группы состояла в получении экспертных оценок проблем здоровья трудовых мигрантов, доступности для них неотложной медицинской помощи и других медицинских услуг, возможности улучшения законодательной базы и институциональных механизмов защиты права на здоровье иностранных граждан, работающих в Казахстане. Были обсуждены возможности совместной деятельности государственных и общественных структур, дипломатических представительств и этнокультурных сообществ по обеспечению права мигранта на защиту здоровья и его сохранность. Основной фокус внимания пришелся на г. Алматы как крупнейший город страны, привлекательный для трудовых мигрантов из соседних стран Центральной Азии – Кыргызстана, Таджикистана и Узбекистана.

Участниками фокус-группы выступили сотрудники государственных органов (УПС ДВД г. Алматы, Управление здравоохранения г. Алматы, Приемник-распределитель г. Алматы), представители общественных организаций (Кризисный центр «Забота», ОФ «Родник», Международная организация по миграции), сотрудник Генконсульства Кыргызской Республики в г. Алматы.

Эксперты отметили, что Казахстан является достаточно привлекательной для прибытия для трудовых мигрантов из стран Центральной Азии. «Это дешевая рабочая сила. Они закрывают места, куда не идут наши казахстанцы, где требуется дешевая рабочая сила, они работают там». В стране представлены внешние мигранты, работающие как ле-

гально, так и с нарушениями регистрации их трудовой деятельности. На фокус-группе обсуждались проблемы нелегальных мигрантов как уязвимой группы. В основном они приезжают на заработки, оформляя только туристическую визу. Был представлен следующий портрет трудовых мигрантов из соседних центрально-азиатских стран. Их возраст от 16-18 до 45-50 лет, хотя иногда встречаются и люди постарше. Чаще за трудовым заработком приезжают мужчины. Они работают в строительстве, фермерских хозяйствах, торгуют на рынках. Значительно реже приезжают женщины, они работают в сфере питания и торговли, также в секторе коммерческого секса.

Мигранты прибывают в основном из отдаленных сельских районов своих стран со значительно худшей экономической ситуацией. Практически не встречаются представители столичных, крупных городов, которые предпочитают ехать за работой в Россию. По оценке экспертов мигранты имеют невысокий уровень образования - среднее и неполное среднее образование, низкий уровень квалификации. В своей стране после школы они не могут найти работу и становятся трудовыми мигрантами. Они уязвимы в правовом и социальном отношении, поскольку не владеют казахским и русским языками, необходимыми для коммуникации. Они не могут самостоятельно заполнять необходимые документы, взаимодействовать с государственными учреждениями. Работодатель при оформлении временной трудовой регистрации, как правило, сам заполняет и оформляет их документы. «Какие проблемы с трудовыми мигрантами, это безграмотность. Приезжают с Узбекистана, они даже писать, читать не умеют».

Участники фокус-группы отметили, что приезжая в Казахстан трудовые мигранты мало знают правила пребывания и регистрации занятости. «У них единственная цель прийти, заработать каким-либо способом, заработать и уехать обратно». Представитель общественной организации, оказывающей помощь жертвам трафика, отмечает, что из-за низкой осведомленности и трудовом законодательстве принимающей страны мигранты легко могут попасть в сложные ситуации: «Они выезжают потому, как им говорят родственники, которые выезжали до них. Но высок риск того, что они попадут в эксплуатацию есть. Но все равно же люди едут. Надо как-то с ними проработать это».

Трудовые мигранты как граждане других государств сталкиваются с ограничениями в доступе к необходимым им социальным услугам, включая медицинские. Вопросы здоровья, его сохранения, поддержания и защиты не являются первостепенными, важными

для них, в итоге они не владеют информацией о правовых основах возможности получения медицинской помощи в стране пребывания. «В силу своей неграмотности зачастую даже они своих прав не знают». Как отметила представитель общественной организации, такая ситуация возникает «в первую очередь, в связи их собственной неосведомленностью... Они даже не знают, откуда брать такую информацию. Они не задумываются о том, насколько это важная информация и как важно ею владеть. ...они все бросают, живут одним днем и не задумываются, что возможно понадобится медицинская помощь, юридическая помощь. Когда такие случаи возникают, они не знают, к кому обратиться».

Эксперты подняли вопрос о важности информирования трудовых мигрантов о правилах пребывания в стране и трудовой деятельности, получения медицинских и других услуг. «Нужно знать при въезде в чужую страну законы, какие-то нормы, где нельзя нарушать, где можно, где нужно регистрироваться. Не всегда эта информационная работа доходит до всех мигрантов. В первую очередь они должны конечно знать о своих правах, но они также должны знать об обязанностях своих». Было отмечено, что хотя в отдельные периоды подразделения МВД, общественные организации проводили тематическую информационную работу с мигрантами, она была не особо эффективна из-за небольшого охвата, а также пассивности прибывающих мигрантов, их незаинтересованности в получении информации.

Представители Управления здравоохранения и кризисного центра «Забота» поделились опытом работы с трудовыми мигрантами, болеющими туберкулезом и нуждающимися в медицинском обслуживании. Они считают, что вопрос их здоровья и лечения социально значимых болезней относится к наиболее острым проблемам. Низкий приоритет собственного здоровья, слабая информированность об опасных заболеваниях и других рисках здоровья, правовая безграмотность мигрантов, запущенность болезней приводят к критическим ситуациям, серьезным угрозам для их здоровья и жизни. Медицинские учреждения и общественные организации сталкиваются со случаями, когда мигранты избегают лечения у врачей, своевременно не лечат тяжелые заболевания. В частности, из-за плохих условий проживания и работы среди них высок риск заболеваемости туберкулезом.

Эксперты отметили обновления в законодательной базе, направленные на регулирование трудовой миграции, ее легализации. Было отмечено, что введение обязательного медицинского страхования для казахстанских граждан с января 2019 года создает условия

для добровольного вовлечения в систему страхования трудовых мигрантов. Казахское законодательство позволяет получить экстренную медицинскую помощь иностранным гражданам, но затем они должны лечиться за свой счет, либо за счет работодателя, либо возвращаться в свою страну. Также отмечено, что экстренную помощь обязаны оказывать не только государственные, но и частные медицинские учреждения.

Иностранцы и лица без гражданства, временно пребывающие в Республике Казахстан, имеют право на получение гарантированного объема бесплатной медицинской помощи при острых заболеваниях, представляющих опасность для окружающих, в соответствии с перечнем, определяемым уполномоченным органом. Организация такой помощи эффективна и через совместную деятельность медицинских учреждений и общественных организаций, оказывающих помощь уязвимым группам мигрантов.

Были отмечены трудности с выявлением больных туберкулезом при въезде в страну, поскольку мигранты предпочитают въезжать по туристической и гостевой визе, по которым с них не спрашивают справки о состоянии здоровья, не требуют прохождения профессионального осмотра как в случае трудовой визы. Существует проблема оказания медицинской помощи трудовым мигрантам из-за их отказа к сотрудничеству. Лица, имеющие такое опасное и легко распространяемое заболевание как туберкулез, отказываются от предлагаемой гарантированной государством помощи в лечении данной болезни. Они уходят из больницы и возвращаются на место работы. Для них важен заработок и обеспечение своей семьи в стране отбытия. Однако они не задумываются о будущем, а также рисках распространения заболевания. Позже из-за ухудшения своего здоровья они повторно попадают в медицинские учреждения.

«Приехал, заработал и уехал. Их не волнует, если они кого-нибудь заразили, или сами заболели, не дай Бог. Живут сегодняшним днем, приезжают на 3-4 месяца, у них как сезон. У большинство весной работа начинается. И у них нет ответственности. Они думают о себе, о своих родных в той стране, где они их оставили. Как побыстрее бы им отправить деньги. Даже если они заболеют, они найдут работу, потому что у них всё по времени. Они не ответственны в первую очередь к самим себе. То, что они не думают об окружающих, меня больше всего волнует. Ну и, конечно, наша страна страдает от этой безответственности. Ну и наши работодатели тоже хотят здоровых работников, чтобы быстро отработали, получается взаимосвязаны и те, и те».



Работодатели также не отслеживают состояние здоровья нанятых работников, не готовы вкладывать свои ресурсы в поддержание здоровья работников и их лечение. К тому же, мигранты не сообщают о своих проблемах со здоровьем, чтобы не потерять работу и заработок. Медицинские учреждения также не имеют возможность информировать работодателей. «Даже хозяин не знает, что попадают к нам эти люди. Мы даже если обследовали, выявили туберкулез, мы положили, хозяин даже не знает, что они были у нас. У нас бывали такие, что человек один в январе поступил, его госпитализировали, потом он в марте поступает к нам, опять же туда же. В ноябре хозяин приезжает, забирает этого человека. Мы говорим, - «вы вообще знаете», он говорит, - «нет, он два года у меня работает, я даже не знаю». Он его забирает. А он не в строительстве работает, шашлыки жарит». Специализированные медицинские учреждения должны сообщать информацию о больных туберкулезом в миграционные службы, санитарно-эпидемиологические службы, однако, мигранты часто скрывают свои имена, что затрудняет выполнение этого требования предоставлять информацию.

Забота о трудовых мигрантах, имеющих социально опасные заболевания, тяжелым бременем ложится на казахстанское государство, хотя мигранты сами должны сохранять свое здоровье, проходить регулярные медицинские осмотры, оплачивать медицинские услуги. В связи с распространенной практикой нерегистрируемой трудовой деятельности мигрантов и отсутствием у них медицинской страховки возникают сложные ситуации. Вот одна из показательных ситуаций: «Были случаи у нас, мы работаем с поликлиникой, когда молодая женщина, беременная, заболела туберкулезом на последней стадии. Мы понимали, что после родов она просто умрет. Её черным ходом из больницы вывезли, чтобы она хоть дома умерла. Они с семьями сюда приезжают, в нелегальном положении, у них нет документов, нет постоянного места жительства, что они не прикреплены к поликлинике. И это действительно ложится тяжелым бременем на государственные службы, они за них отвечают головой. Не дай Бог, он умрет на территории Казахстана, это идет разборка, все службы поднимаются, почему, откуда, кто проглядел, кто допустил. Уже за иностранца отвечают наши службы».

Сложно получить социальную и медицинскую помощь мигрантам, у которых нет документов и трудовой регистрации. «Допустим, женщина, которая должна родить, она приходит в роддом, да, у нее примут роды, но ребенку не дадут свидетельство о рождении. То есть, это получается не одна проблема, а уже две. Ребенок тоже не

может нормально выехать за границу». Такими случаями совместно занимаются общественные и государственные организации, пытаются находить какие-то решения в рамках закона.

Эксперты также отметили случаи симуляции тяжелых заболеваний трудовыми мигрантами, чтобы избежать депортации из страны. Жалуясь на болезнь при задержании миграционными службами, они отправляются на осмотр в специализированное медицинское учреждение. Из него им легче в скором времени сбежать и продолжить заниматься незарегистрированной трудовой деятельностью. «То есть, иностранного гражданина на территории города Алматы выявили, сотрудник миграционной службы знает, понимает, что он иностранец. Документы он отказывается предоставлять, соответственно в административном порядке взыскание не представляется возможным, в связи с этим, на этого гражданина собирается материал как на лицо, личность которого не установлена, ведется суд. Судья санкционирует этот материал, после чего данных граждан привозят в приёмник-распределитель до установления личности. Они находятся там день, два, неделя, пока у него терпения хватит. Через неделю терпение лопается, звонит хозяину дома и просит привести паспорт. Привозят паспорт в приёмник, дальше его везут в административный суд, там его привлекают к административной ответственности. Чаще это бывает выдворение, либо арест уже, и штраф. Часто это бывает, люди к ним попадают, начинают симулировать болезнь, для того, чтобы уйти с приёмника в больницу, с больницы, как ранее говорили, сбежать».

Более строгий контроль миграционных и правоохранительных органов приводит к постепенной легализации работодателями привлеченных иностранных работников. В случае временного привлечения работников работодатель берет на себя определенные процедуры их регистрации, далее ответственность ложится на работника.

Экспертами были обсуждены и высказаны предложения по улучшению работы с трудовыми мигрантами в области защиты их здоровья. Был отмечен успешный пилотный проект в восьми регионах страны по оказанию бесплатной медицинской помощи иностранным трудовым мигрантам, болеющим туберкулезом. Этот проект – пример сотрудничества общественных организаций и государственных медицинских учреждений. Государство выделяет средства по выявлению и своевременному лечению больных туберкулезом, поскольку эта болезнь может быстро распространяться. Выгодней сначала вылечить больного, и только потом отправить его

в свою страну. Иначе высока вероятность возврата мигранта с туберкулезом на заработки.

Эксперты особо подчеркнули важность информационной работы с мигрантами. Так в рамках проекта одной общественной организации были разработаны ролики про туберкулез на 4 языках. Они были розданы на границах, водителям автобусов, перевозящих мигрантов, однако «не все их транслируют, не все их показывают». Эксперты предлагают делать ролики на языках мигрантов на тему здоровья и рисков его потери. Это важная попытка заинтересовать мигранта заботиться о своем здоровье. «Акцент надо делать на информационный поле самих мигрантов, потому что иногда они сами не видят эту информацию или они не хотят ее слышать».

В вопросе выявления нелегальных мигрантов и оказания им помощи по легализации и получению медицинской помощи эксперты подчеркнули важность совместной работы миграционных служб, общественных организация и посольств и консульств стран, из которых в Казахстан приезжают трудовые мигранты. Существенной поддержкой трудовых мигрантов могли бы стать сообщества соотечественников, функционирующие в форме культурных центров при посольствах, других общественных организаций.