

OECD *Multilingual Summaries* International Migration Outlook 2015

Summary in Slovenian



Preberite celotno knjigo na: [10.1787/migr_outlook-2015-en](https://doi.org/10.1787/migr_outlook-2015-en)

Napoved za področje mednarodnih migracij za leto 2015

Povzetek v slovenščini

Glavni trendi

Migracijski tokovi naraščajo v večini držav OECD. Sodeč po predhodnih podatkih za leto 2014 so se stalni migracijski tokovi naglo povečevali prvič po letu 2007 in se s 4,3 milijona stalnih vstopov v OECD vrnili na predkrizno raven. Migracije z namenom vnovičnega združevanja družin so predstavljale 35 %, svobodno gibanje pa 30 % vseh stalnih migracij v države OECD v letu 2013.

Nemčija utrjuje svoj položaj kot ena glavnih držav priseljevanja in po številu migrantov, ki jih sprejme, zdaj zaostaja le še za Združenimi državami. V letu 2013 je Evropska unija (EU) sprejela toliko stalnih migrantov iz držav izven EU, kot so jih Združene države sprejele iz vseh držav. Eden od desetih novih imigrantov, ki prispe v OECD, izvira iz Kitajske, 4,4 % pa iz Indije. Romunija in Poljska sta na drugem oziroma tretjem mestu s 5,5 % in 5,3 % celotnih migracijskih prilivov v države OECD.

V letu 2014 je število prosilcev za azil v državah OECD zraslo za 46 % in prvič od začetka devetdesetih let preseglo 800.000, kar je druga najvišja raven v 35 letih. Predhodni podatki nakazujejo, da bo tudi leto 2015 doseglo zgodovinsko vrednost. Glavne ciljne države so Nemčija, Združene države, Turčija, Švedska in Italija. Francija je zdaj šesta, kar je nižje od njenega dolgoletnega položaja med prvimi tremi ciljnimi državami.

V zadnjih letih je več držav OECD temeljito revidiralo svojo migracijsko zakonodajo kot odziv na razvijajoče se vzorce migracij in spreminjajoče se politično okolje. Večina sprememb je omejevalnih: (i) kvalificirani delavci so še zaželeni, a jih države izbirajo bolj selektivno; (ii) investitorji in podjetniki so iskani, a so vedno bolj pod drobnogledom; (iii) nekateri postopki migracij družin so olajšani, a splošni trend še vedno temelji na omejevanju; (iv) sprejeti so bili novi ukrepi kot odziv na humanitarno krizo v sredozemski regiji; (v) izvajajo se tudi dejavnosti za okrepitev nadzora meja, spodbujanje prostovoljne vrnitve in boj proti nezakonitemu zaposlovanju tujih delavcev.

V zadnjih letih so bili pogoji na trgu dela za migrante in domačine v veliki večini držav bodisi stabilni bodisi so se izboljšali. Kljub temu so bili v nekaterih državah, ki si še niso opomogle od krize (Grčija, Italija in Slovenija), migranti nesorazmerno bolj prizadeti. Na splošno se je povprečna raven zaposlenosti migrantov v območju OECD v letih 2011–2014 malenkost bolj povečala za migrante kot za domačine, pri čemer ni bilo opaziti znatnih sprememb v njihovih deležih brezposelnosti.

Medtem ko so bili ciljno usmerjeni integracijski ukrepi v široki uporabi, poskušajo nekatere države z dolgoletno tradicijo sprejemanja imigrantov razširiti integracijske ukrepe na vse vidike gospodarskega in družbenega življenja. Številne države posebno poudarjajo priznavanje tujih kvalifikacij in vseživljenjsko učenje, zlasti za tiste, ki nimajo osnovnih veščin.

Mednarodna mobilnost zdravstvenih delavcev

Število migrantov, ki kot zdravniki in bolničarji delajo v državah OECD, se je od leta 2004 povečalo za 60 %. Trend zrcali splošno povečanje imigracije – zlasti kvalificiranih delavcev – v države OECD. Kaže tudi na znaten prispevek imigrantov k povečanju števila zdravstvenih delavcev v državah OECD v prvem desetletju 21. stoletja, čeprav najnovejši podatki nakazujejo padec dotoka v številnih državah.

Azijske države so največje svetovne dobaviteljice emigrantskih zdravnikov in bolničarjev, narašča pa tudi mobilnost med državami OECD, predvsem zaradi povečevanja tokov znotraj Evropskega gospodarskega prostora (EEA). Majhne in otoške države po drugi strani še vedno beležijo najvišje stopnje emigracije.

V obdobju 2010/11 so zdravniki in bolničarji, ki so emigrirali v območje OECD iz držav, v katerih je prisotno močno pomanjkanje zdravstvenih delavcev v skladu z definicijo Svetovne zdravstvene organizacije (WHO), predstavljali 20 % predvidenih potreb po zdravstveni delovni sili v svojih državah porekla, v primerjavi z 9 % v obdobju 2000/01.

Ob hitro rastoči mednarodni mobilnosti študentov se je število študentov medicine na študiju v tujini v zadnjih letih močno povečalo. To je posledica vse bolj mednarodne narave medicinskega študija tako zaradi nezadovoljenih potreb v državah, ki omejujejo dostop do zdravstvene izobrazbe in usposabljanja, kot tudi naraščajoče ponudbe vpisnih mest v medicinskih izobraževalnih institucijah v drugih državah. V prihodnjih letih se bo število mednarodnih diplomantov medicine po pričakovanjih še naprej povečevalo.

Glavne ugotovitve

Migracije se na splošno povečujejo in so se vrnile na raven pred krizo

- Celotno prebivalstvo držav OECD, ki je bilo rojeno v tujini, je leta 2013 štelo 117 milijonov ljudi, kar je 35 milijonov (40 %) več kot leta 2000.
- Predhodni podatki za leto 2014 kažejo, da so stalni migracijski tokovi v območje OECD dosegli 4,3 milijona stalnih vstopov, to je 6-odstotno povečanje glede na leto 2013. Hkrati se je povečalo tudi priseljevanje v večini kategorij začasnih migracij.
- Kitajska in Indija ostajata pomembni državi porekla, prav tako Poljska in Romunija zaradi mobilnosti znotraj EU.
- Število prosilcev za azil v državah OECD je leta 2014 doseglo zgodovinski višek ter v letu 2015 še naprej narašča.

Nekaj pozitivnih znakov glede razmer na trgu dela za imigrante

- Na splošno se je povprečna zaposlenost imigrantov v območju OECD v obdobju 2011–14 zvišala za 1,3 odstotne točke v primerjavi s povečanjem v višini 0,5 odstotne točke za domače prebivalstvo.
- Stopnja brezposelnosti se ni veliko spremenila ter za delavce, rojene na tujem, v povprečju ostaja 3,3 točke višja kot za domače prebivalstvo.
- V območju OECD se je rast dolgoročne brezposelnosti migrantov v zadnjem času upočasnila, a še vedno prizadene 6 % imigrantske delovne sile.

Naraščajoči pomen migracij zdravstvenih delavcev

- Delež zdravnikov, rojenih v tujini, se je med obdobjema 2000/01 in 2010/11 v večini držav povečal s povprečnih 19,5 % na več kot 22 % (v 23 državah). Med bolničarskim osebjem je z 11 % zrasel na 14,5 % (v 22 državah).
- V letih 2010/11 so zdravniki in bolničarji, rojeni v tujini, ki so delovali v državah OECD, predstavljali okrog 5 % vseh zdravstvenih delavcev na svetu.
- V obdobju 2012/14 je število zdravnikov in bolničarjev, usposobljenih v tujini, znašalo 17 % oziroma 6 % zdravstvenih delavcev (podatki o zdravnikih so bili na voljo za 26, o bolničarjih pa za 24 držav).
- Med obdobjema 2000/01 in 2010/11 se je število zdravnikov in bolničarjev, ki so v države OECD emigrirali iz držav z močnim pomanjkanjem zdravstvenih delavcev, povečalo za več kot 80 %.

© OECD

Ta povzetek ni uradni prevod OECD.

Reproduciranje tega povzetka je dovoljeno pod pogojem, da so navedene avtorske pravice OECD in naslov originalne publikacije.

Večjezični povzetki so prevedeni iz vseh publikacij OECD, ki so v izvirniku izdane v angleškem in francoskem jeziku.

Na razpolago so brezplačno v spletni knjigarni OECD www.oecd.org/bookshop

Za več informacij se obrnite na Enoto OECD za pravice in prevode, Direktorat za javne zadeve in komunikacije na: rights@oecd.org ali prek faksa: +33 (0)1 45 24 99 30.

OECD Rights and Translation unit (PAC)

2 rue André-Pascal, 75116

Paris, France

Obiščite našo spletno stran www.oecd.org/rights



Preberite celotno angleško različico na OECD iLibrary!!

© OECD (2015), *International Migration Outlook 2015*, OECD Publishing.

doi: 10.1787/migr_outlook-2015-en