

Зиганшина Зухра Рашидова, ассистент кафедры  
стратегического и финансового менеджмента  
ФГАОУ ВПО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»  
Институт управления и территориального развития  
E-mail: [zyhrik\\_U@mail.ru](mailto:zyhrik_U@mail.ru)

*Аннотация:* Приоритетной задачей государства сегодня стоит создание благоприятного миграционного климата страны в целом, обеспечение медицинской помощью иностранных рабочих, разгрузка бюджета с помощью введения полисов обязательного страхования, сокращение роста появления опасных заболеваний на территории нашего государства.

*Ключевые слова:* экономическая эффективность, обязательное медицинское страхование, государственный бюджет

Государственное благосостояние в будущем всегда зависит от возможности правительства обеспечить развитие и функционирование общедоступной системы здравоохранения. Анализируя картину заболеваемости и смертности, врачи приносят свой вклад в процесс принятия решений посредством выявления таких заболеваний, которые по своим распространенности и последствиям приводят общество к наибольшим экономическим и социальным потерям. Задача экономистов и органов управления здравоохранением состоит в сопоставлении эффективности различных решений по развитию отрасли с точки зрения требуемых затрат и результатов.

Здоровье прибывших на работу мигрантов важный фактор как для работодателя так и для страны в целом. В идеале в трудовую миграцию должны вовлекаться люди молодые и здоровые, способные выполнять работу, так как других — старых и больных — нет смысла привлекать работодателю. Однако, несмотря на кажущуюся правильность и непротиворечивость такого подхода, в последние годы международные организации, государства, средства массовой информации, экспертные группы стали говорить о здоровье мигрантов как о социальной проблеме. Здоровье мигрантов стали рассматривать с позиций социальных угроз, нежелательных, опасных эффектов и в последствии появления экономических потерь государства.

Затрудняется и процедура доступа к здравоохранению в стране языковым барьером, культурными различиями, субъективными представлениями о здоровье и болезни, расовой или этнической дискриминации со стороны тех, кто предоставляет услуги. Важнейшие факторы риска — бедность, плохие жилищные условия, тяжёлый, ненормированный труд с факторами вредности. В рамках исследования связи здоровья с международной миграцией проведено сравнение заболеваемости такими болезнями, как рак, сердечно-сосудистые, респираторные, инфекционные заболевания, патология желудочно-кишечного тракта, и уровня смертности в результате перечисленных недугов, а также несчастных случаев и самоубийств среди мигрантов и местных жителей в стране, выходцами из которой мигранты являются, и в стране принимающей. Результаты исследования показали, что смена окружения, происходящая при переезде в другую страну, серьёзно влияет на здоровье. [3]

На сегодняшний день состояние здоровья мигрантов прибывших из дальнего и ближнего зарубежья в Россию на работу, а также тех, кто приехал на заработки, вызывает законное опасение. В ходе проведенных медицинских исследований выявлен растущий и требующий резкого сокращения «импорт» заразных заболеваний.

Трудовые мигранты вносят значительный вклад в развитие эпидемии ВИЧ/СПИДа

в России и странах СНГ, сообщил в среду на конференции по ВИЧ/СПИДу в Восточной Европе и Центральной Азии главный государственный санитарный врач РФ Геннадий Онищенко.[1] Они привозят в Россию множество болезней и нередко оставляют рожденных уже здесь детей на попечение государства.

Россия ежегодно принимает свыше 10 миллионов мигрантов и по масштабам миграции занимает одно из первых мест в мире. В 2009 году среди мигрантов было выявлено 918 ВИЧ-инфицированных, 1,978 тысячи больных туберкулезом и 2,405 тысячи человек, зараженных инфекциями, передающимися половым путем.[4] Большинство мигрантов выполняют тяжелую работу, связанную с повышенным травматизмом, в последствии чего государство вкладывает большие денежные средства на лечение этих людей.

Большое количество мигрантов женщин пребывает в крупные города России с надеждой облегчения пути получения гражданства во время родов, но как показывает практика, итогом являются лишь оставленные на государственное обеспечение новорожденные. Женщины – мигрантки обращаются за помощью в самый последний момент, не проходя предварительно никаких обследований. Как показывает практика такого рода, надежды мигранток стали выталкивать россиянок в сектор платной медицины. Жесткая конкуренция за медицинские услуги и угроза заражения матери и ребёнка от необследованных мигрантов, как представляется, привели к ещё большему обострению проблемы в общественном сознании.

Мигранты также прибывают на территорию России семьями. Привозят детей, рожают здесь. В дальнейшем никто не следит за их развитием. Не соблюдаются главные условия для развития ребенка, не говоря уже о прививках. Тяжело контролируется вопрос заболеваний, которые они нам могут привезти, какую очередную инфекцию. Среди них в основном туберкулез, а также разнообразные детские инфекционные заболевания. Не говоря уже о наличии у мигрантов своих особых заболеваний — территориальных и этнических.

На мой взгляд, необходимо ввести четкий учет всех приезжающих детей или уже рождающихся на территории нашей страны. При этом одного лишь надзора со стороны органов здравоохранения будет недостаточно, так как вопрос тут стоит даже в отсутствии необходимого контроля за воспитанием детей мигрантов, ведь их родители круглосуточно заняты на территории России лишь работой и получением заработка.

На сегодняшний день нет точных данных о количестве заболеваний прибывших вместе с мигрантами на территорию нашего государства. Это связано с тем, что люди не обследуются, практически нет лечебных заведений, где обслуживают мигрантов. На сегодняшний день приоритетной проблемой стоит выстраивание сети медучреждений в регионах, куда смогут обращаться мигранты не только на добровольной основе, но и главное в обязательном порядке. Я думаю, медучреждения должны финансироваться за счет бюджета, за счет работодателей, которые заинтересованы в притоке «дешевой» на сегодня для них и «дорогой» для государственной медицины мигрантов.

12 февраля 2014 года Госдума России в первом чтении приняла правительственный законопроект, предлагающий включать в трудовой договор с иностранными работниками сведения о разрешении на работу, патенте, разрешении на временное проживание или виде на жительство, а также данные о наличии полиса добровольного медицинского страхования (ДМС). [5]

Данный законопроект подразумевает собой совершенствование порядка привлечения и использования иностранных работников. Трудовой кодекс предлагается дополнить новой статьей, устанавливающей особенности регулирования труда иностранных граждан и лиц без гражданства. Согласно этой статье, при заключении трудового договора иностранцы должны предъявлять работодателю разрешение на работу, патент, разрешение на временное проживание или вид на жительство. В законопроекте также предлагается обязать работодателя отстранять от работы сотрудника, если его

разрешение приостановлено или срок действия документа закончился. [5]

Для обеспечения медицинской помощью иностранных работников предлагается включать в трудовой договор сведения о наличии у работника полиса ДМС или договора работодателя с медицинской организацией о предоставлении платных услуг этому работнику.

Выводом становится наложение на иностранцев обязанности предъявлять договор добровольного медицинского страхования работодателю при заключении трудового договора, если работодатель не готов обеспечить их медицинским обслуживанием сам. Если срок действия полиса истек, работника необходимо будет отстранить от работы и прекратить трудовой договор, если новые документы не будут оформлены в течение месяца.

Правительство России должно обязать предпринимателей, предоставляющих работу вновь прибывшим мигрантам, покупать им за свой счет полисы медицинского страхования. Данное решение, на мой взгляд, необходимо с целью разгрузки государственного бюджета Российской Федерации. Ведь на сегодняшний день большинство мигрантов бесплатно имеют право лишь на экстренную медицинскую помощь, оказываемую "скорой". Все обследования, лечебные процедуры, осмотры и операции им приходится оплачивать из собственного кармана, за редким исключением как показывает практика с помощью работодателей. Зачастую сделать это они не в состоянии из-за нехватки денежных средств. Выводом является лишенность общего доступа мигрантов к медицинским услугам страны. На практике полисы медицинского страхования не покупает и десятая часть работающих в России мигрантов.

В некоторых регионах страны функционируют частные медицинские центры, где мигранты обслуживаются по льготным ценам, чем в других клиниках. Но очереди из мигрантов в коридорах этих заведений наблюдаются круглый год.

Правительство Киргизстана также остро ставит вопрос о невозможности обслуживаться в большинстве российских поликлиник и больницах с полисом медицинского страхования, полученным на их территории большинства их мигрантов. Его стоимость, к сожалению, не покрывает расходов России на медицинское обслуживание. [2] Необходимо чтобы граждане республики, которые планируют уехать в Россию, могли купить российские полисы обязательного медицинского страхования на родине - за ту же сумму, за которую ее покупают россияне у себя на родине. Если работодателей крупных городов России обяжут покупать приезжим сотрудникам медицинские полисы, это существенно улучшит условия проживания мигрантов.

Тем не менее миграционные процессы играют значимую роль в социально-экономическом и демографическом развитии РФ. За последние два десятилетия миграционный прирост в значительной степени компенсировал более половины естественной убыли населения. Россия и в будущем будет нуждаться в привлечении рабочей силы. В соответствии с Концепцией демографической политики РФ предполагается к 2016 г. обеспечить миграционный прирост на уровне не менее 200 тыс. человек в год, к 2025 г. — более 300 тыс. человек. Сегодня по числу мигрантов РФ занимает второе место в мире. По данным Федеральной миграционной службы (ФМС), ежегодно в Россию приезжают около 13–14 млн иностранцев. При этом темпы миграции растут, число прибывших за период с января по июль 2013 г. на 25% больше, чем за тот же период в 2011 г. [2]

Страховщики настаивают на разработке отдельного законопроекта по регулированию медицинского страхования иностранцев, въезжающих в Россию в безвизовом режиме, в том числе мигрантов, и обязать их при въезде покупать аналог полиса ОМС.

Выводом проведения такого рода мероприятий со стороны правительства будет являться создание благоприятного миграционного климата страны в целом. Созданные поправки в Трудовом кодексе позволят решить проблему обеспечения медицинской

помощью порядка 3 миллионов иностранных рабочих в России. В нашем государстве скорая медицинская помощь оказывается бесплатно. В том числе, и людям без полисов. Это огромная нагрузка на бюджет с появлением полисов резко сократится. Сократится и рост появления опасных заболеваний на территории нашего государства. Не мене главное, ужесточение требований к договору создаст дополнительный барьер для миграции в Российскую Федерацию, которую многие эксперты характеризуют как чрезмерную.

Система здравоохранения давно работает в условиях рынка, а администрация, по-прежнему, не везде заинтересована в информатизации своего труда, которая не только повысит качество лечения, сократит количество мигрантов пребывающих в больницах, но и сократит нагрузки бюджета на цели здравоохранения и социального обеспечения. Сложившаяся ситуация дефицита информационного ресурса требует неотложных мер, направленных на структурную перестройку этих механизмов и оптимизацию использования ограниченных финансовых средств на их функционирование. Необходимы автоматизация процессов поиска и обмена информацией, предоставление доступа к данным путем создания электронной медицинской карты мигранта, развитие информационно-аналитической системы, а также разработка норм, устраняющих экономические барьеры взаимодействия системы здравоохранения и вновь прибывшего на заработок населения.

Для обеспечения медицинской помощи мигрантам в современных условиях необходим непрерывный контроль, создание обратной системы связи между мигрантами и органами управления.

#### Список литературы

1. Госдума обяжет гастарбайтеров получать медполис до въезда в Россию [электронный ресурс]. — <http://www.regnum.ru/news/medicine/1596391.html/>, свободный (дата обращения: 02.03.2014).
2. Здоровье мигрантов. Доклад Секретариата Всемирной Организации Здравоохранения [электронный ресурс]. — [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A61/A61\\_12-ru.pdf/](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_12-ru.pdf/), свободный (дата обращения: 02.03.2014).
3. Здоровье мигрантов как социальная проблема [электронный ресурс]. — <http://казмеджурнал.пф/ru/news/item/686-health-of-the-migrants-as-a-social-problem/>, свободный (дата обращения: 02.03.2014).
4. Здоровье трудовых мигрантов. Информационный бюллетень. — М.: Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения [электронный ресурс]. — <http://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/88.html/>, свободный (дата обращения: 02.03.2014).
5. Министерство здравоохранения РФ: Официальный сайт. [электронный ресурс]. — <http://www.rosminzdrav.ru/>, свободный (дата обращения: 02.03.2014).
6. Рейтинг РИА НОВОСТИ сайтов региональных органов управления здравоохранением в рамках проекта «Социальный навигатор». [http://ria.ru/sn\\_health/20130219/923508136.html/](http://ria.ru/sn_health/20130219/923508136.html/), свободный (дата обращения: 02.03.2014).