

УВАЖАЕМЫЕ ЧИТАТЕЛИ!

Впервые на сайте Научной Электронной Библиотеки www.elibrary.ru открыта подписка на электронную версию нашего журнала. Вы можете оформить подписку на 2013 г., а также приобрести архивные номера или отдельную заинтересовавшую вас статью из любого номера журнала, начиная с 2012 г. Также на сайте НЭБ открыта подписка и на другие журналы Издательства «Медицина».

© А. Г. АМИРХАНИЯ, 2012
УДК 614.2:314.7

А. Г. Амирханян

ДОСТУП ТРУДОВЫХ МИГРАНТОВ К УСЛУГАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК МЕХАНИЗМ ИНТЕГРАЦИИ В ПРИНИМАЮЩЕЕ ОБЩЕСТВО

Санкт-Петербургский государственный университет

По мнению экспертов [2], в условиях демографического кризиса обойтись без иммигрантов невозможно. Все более очевидна конкуренция за труд иммигрантов со стороны развитых стран и отдельных государств постсоветского пространства. Повышение конкурентоспособности страны в привлечении трудовых ресурсов зависит от развития социальной инфраструктуры, в том числе системы здравоохранения.

Успешность интеграции мигрантов зависит от их способности к социализации в новых условиях [2]. Однако для прибывающих в Россию мигрантов характерен низкий уровень образования [1] и владения русским языком, что в совокупности свидетельствует о невысокой способности мигрантов к социализации. Это обуславливает необходимость введения мер для интеграции мигрантов в российское общество, в частности создание и внедрение доступных для мигрантов схем медицинского страхования либо иных механизмов, обеспечивающих доступ к услугам здравоохранения [3].

Целью данной статьи является анализ опыта западных стран для выявления наиболее успешных практик в области обеспечения мигрантов услугами здравоохранения. Возможно ли частично или полностью адаптировать какие-либо из механизмов обеспечения мигрантов медицинскими услугами к российским условиям?

Большое внимание к вопросам миграции уделяется в странах, входящих в состав Европейского Союза. По результатам исследования, касающегося уровня доступа мигрантов к медицинским услугам в этих странах [8], наиболее доступные для мигрантов системы обеспечения медицинскими услугами действуют в Испании, Италии, Франции и Бельгии. Здесь мигранты независимо от статуса пребывания помимо экстренной медицинской помощи, могут получить специализированное лечение.

Так, в Испании мигрантам полагается та же страховка и условия лечения, что и гражданам страны. Единственное требование для получения индивидуальной медицинской карты — это регистрация в местном учреждении регистра-

ции граждан. Детям и беременным женщинам регистрироваться не обязательно. Для регистрации важно иметь действующий паспорт и подтвердить наличие места проживания. В некоторых регионах Испании, например в автономной области Комунидад, Валенсия, для мигрантов с нерегулированным статусом предоставляются медицинские карты, так называемые "карты солидарности" без предварительной регистрации в гражданском реестре [10].

В Италии при регистрации в Национальной службе здравоохранения граждане иных государств получают тот же комплекс медицинских услуг и те же права, что и граждане страны. Детям, находящимся на иждивении иностранных граждан, независимо от законности пребывания последних на территории страны, оказывается поддержка в лечении. Мигранты с нерегулированным статусом пребывания в Италии имеют право на экстренную медицинскую помощь [10]. Кроме того, таким мигрантам предоставляется специализированное лечение. Так, представитель здравоохранения Италии сообщил в одном из экспертных интервью [8], что "вопрос обеспечения мигрантов медицинскими услугами в Италии переведен в ведение регионов... В некоторых регионах существуют открытые центры амбулаторного лечения для мигрантов с нерегулируемым статусом; в других регионах лечение таких мигрантов вверено семейным докторам. В тех регионах, где развито сотрудничество муниципальных властей и некоммерческих организаций, вопрос лечения мигрантов адресуют в некоммерческие организации". Таким образом, при всеобщем признании права мигрантов на лечение его реализация проводится достаточно гибко.

Несмотря на ориентацию российской миграционной политики на интеграцию мигрантов, в России не существует законодательно закрепленное право мигрантов на лечение, что значительно снижает конкурентоспособность страны в вопросе привлечения трудовых ресурсов. С 2009 г. действует закон, отменяющий право иностранных граждан на получение бесплатной медицинской помощи, кроме экстренной [5]. Таким образом, вопросы лечения мигрантов во время пребывания в России ограничиваются условиями трудового договора. На практике

А. Г. Амирханян — аспирант (icart.kuyanova@gmail.com).

в силу распространенности неформальных трудовых отношений между работодателем и мигрантом [7] доступ мигрантов к медицинским услугам измеряется возможностью мигрантов платить за лечение. Согласно опросам, проведенным среди мигрантов из Центральной Азии [6], "подавляющее число трудовых мигрантов не имеет медицинских страховок и, как правило, без крайней необходимости не обращается к врачам. Причина — непомерная стоимость лечения. В случаях производственных травм или выявления у мигрантов серьезных заболеваний работодатели скорее предпочитают отправить больного на родину, чем оплачивать его лечение. Кроме того, 15% опрошенных мигрантов из-за страха увольнения не могут, если заболеют, пропустить работу".

Меры по обеспечению мигрантов медицинскими услугами, предложенные российскими специалистами совместно с коллегами Республики Таджикистан в рамках круглых столов [1] по обозначенным проблемам, направлены на создание согласованных стандартов показателей медицинского освидетельствования; на разработку единого механизма взаимодействия страховых компаний и медицинских учреждений по выдаче документов о состоянии здоровья мигрантов. Несмотря на конкретность предложений, на данный момент нет возможности говорить о сформированной, целостной концепции развития системы медицинского обеспечения трудовых мигрантов во время их пребывания в России.

Опыт западных стран в данной сфере сложно адаптировать к существующей системе здравоохранения в России в силу ее недостаточного финансирования. Однако очевидно, что в первую очередь необходимо усовершенствовать законодательную базу по закреплению социального статуса трудовых мигрантов с одновременным закреплением их права на получение всех видов медицинских услуг.

В качестве вспомогательной меры в усовершенствовании системы возможно уже сегодня реализовать отдельные формы работы с мигрантами, зарекомендовавшие себя на Западе. В частности во многих странах существуют переводческие бюро при лечебных учреждениях, которые предоставляют услуги перевода при лечении людей, не владеющих языком принимающей страны [8]. Рабочие мигранты прибывают в Россию в основном из Узбекистана и Таджикистана. В этих условиях необходимо целевое привлечение специалистов с медицинским образованием из этих стран на определенное количество уже существующих или специально созданных рабочих мест при лечебных учреждениях для оказания переводческих либо медицинских услуг трудовым мигрантам, не владеющим русским языком. Для привлекаемых в Россию медицинских специалистов возможность сохранения собственного профессионального статуса в принимающей стране сработает как дополнительный стимул интеграции. В конечном счете доступная форма предоставления медицинских услуг мигрантам будет способствовать снижению риска распространения социально значимых заболеваний среди данной категории населения, занятой на территории страны.

В статье обоснована необходимость формирования системы медицинского обслуживания мигрантов во время их пребывания в России. В качестве вспомогательной меры в усовершенствовании системы возможно уже сегодня реализовать отдельные формы работы с мигрантами, зарекомендовавшие себя на Западе: переводческие бюро при лечебных учреждениях, целевое привлечение специалистов с медицинским образованием из стран наибольшего притока мигрантов, что позволит улучшить качество оказания медицинских услуг трудовым мигрантам, не владеющим русским языком. Предложенная форма предоставления медицинских услуг будет способствовать снижению риска распространения социально значимых заболеваний среди данной категории населения, занятой на территории РФ.

Ключевые слова: медицинское страхование, трудовые мигранты, услуги здравоохранения, форма оказания медицинских услуг, целевое привлечение специалистов

The access of labor migrants to health services as a mechanism of integration into host society

A. G. Amirkhanyan

The St. Petersburg state university, St. Petersburg

The article substantiates the need of formation of system of medical service of migrants during their residence in Russia. Nowadays, the development of this system can be supported by particular forms of activities of migrants' support approved in the Western world. There are among them, for instance, the translation offices under curative institutions, the target involvement of professionals with medical education from the countries of the main migrants' influx. This kind of support can develop the quality of medical services to labor migrants not speaking Russian language. The proposed form of medical services rendering can promote the increase of risk of propagation of socially dangerous diseases in this category of population residing on the territory of Russia.

Key words: medical insurance, labor migrants, public health services, medical services, target involvement of professionals.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вовк Е. В. Проблемы ВИЧ-инфекции среди трудовых мигрантов, трудовая миграция и вопросы здравоохранения // Трудовая миграция и вопросы здравоохранения "Материалы круглых столов" (июль, декабрь 2009 года) / Под общ. ред. Валентя Д. А., Иртугановой О. А. Павловской Ю. Ю., Бюро Международной организации по миграции (бюро МОМ) в Москве. — М.: 2010, 29—41 стр. URL: http://moscow.iom.int/russian/publications/trudmigrac_and_zdravoohranenie-mod2.pdf (дата обращения 20.03.2012).
2. В. Мукомель. Методологические и практические аспекты изучения интеграции иммигрантов: специфика постсоветского пространства. Междисциплинарное учебное пособие "Методология и методы изучения миграционных процессов" / Под ред. Ж. Зайоновской, И. Молодиной, В.Мукомеля. М., Центр миграционных исследований, 2007, С. 142—171 URL: http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Moscow/pdf/Manual_on_Migration.pdf (дата обращения 20.03.2012).
3. Нормативный акт от 13.декабря 2011г. Концепция государственной миграционной политики Российской Федерации П. 6. Основные механизмы и этапы реализации государственной миграционной политики Российской Федерации URL: <http://www.fms.gov.ru/law/865/details/49505/> (дата обращения: 20.03.2012).
4. А. В. Решетников, С. А. Ефименко. Социология пациента. — М., 2008.
5. Федеральный закон от 24 июля 2009 г. № 212-ФЗ "О страховых взносах в Пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальные фонды обязательного медицинского страхования" URL: <http://www.rg.ru/2009/07/28/zakon-dok.html> (дата обращения: 20.03.2012).
6. Флоринская Ю. Они по-прежнему бесправны // Информационно-аналитический журнал "Российская миграция" 2009 №3-4 (34-35) июль-июль стр.23-24 URL: http://migracia.su/arhiv/Ros_migratsiya_03-04n_72dpi.pdf (дата обращения 20.03.2012).
7. Центр демографии и экологии человека Института народнохозяйственного прогнозирования РАН по материалам конференции "Незаконные мигранты в России: ситуация, тенденции, политика" Незаконная миграция в России // Электронная версия бюллетеня Население и общество Демоскоп Weekly № 111—112 28 апреля — 18 мая 2003 URL: <http://demoscope.ru/weekly/2003/0111/analit05.php> (дата обращения: 20.03.2012).
8. The European Union Agency for the Fundamental Rights (FRA). Migrants in an irregular situation: Access to healthcare in 10 European Union Member States. 64 p.: URL: http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/FRA-2011-fundamental-rights-for-irregular-migrants-healthcare_EN.pdf (дата обращения: 20.03.2012).
9. Fortier J. P. // WHO Health of Migrants — the Way Forward. Report of Global Consultation. Madrid, Spain, 3—5 March 2010. — Madrid, 2010. — P. 61—68.
10. Pace P., Gushulak B. // WHO Health of Migrants — the Way Forward: Report of Global Consultation. Madrid, Spain, 3—5 March 2010. — Madrid, 2010. — P. 43—57.

Поступила 03.10.12