

Массовое отравление нескольких сотен мигрантов на строительстве терминала «Пулково-3», произошедшее в Петербурге, заставило не только чиновников и медиков, но и рядовых горожан вновь поднять вопрос о том, что страна, дающая иностранцу возможность работать, должна также заботиться о том, чтобы его пребывание было максимально безопасным. Причем не только для самого мигранта, но и для общества.

Городская инфекционная больница им. С.П. Боткина сумела справиться с одномоментным массовым потоком 300 пациентов, не только не говорящих по-русски, но и не способных даже толком назвать свои имена и фамилии. По признанию врачей, подобная массовая экстренная госпитализация в Петербурге последний раз была около 25 лет назад. Медики подчеркивают, что Боткинская больница при этом продолжала работать в плановом режиме, то есть принимала и обычных пациентов. Ставились ли под угрозу вопросы их здоровья и безопасности, сотрудники учреждения предпочитают не озвучивать.

Между тем, по словам руководителя оргметодотдела больницы им. С.П. Боткина, врача-эпидемиолога, в недавнем прошлом главы отдела эпиднадзора Управления Роспотребнадзора по Петербургу Олега Паркова, замалчивать проблему нельзя, хотя она никак не решается уже который год.

«Если в 2012 году диагноз ВИЧ-инфекции среди петербуржцев фиксировался как 60 на каждые 100 тыс. населения, то среди мигрантов этот показатель был 83,2. Аналогичная ситуация с туберкулезом: среди петербуржцев – 32,4 на 100 тыс., среди мигрантов – 154,2 на 100 тыс., вензаболевания – 53,6 на 100 тыс. жителей Петербурга и 206,7 мигрантов по этому же расчету», – сообщил Парков.

По словам эпидемиолога, особенно опасно то, что иностранные рабочие (в основном из Средней Азии) не только не обращаются за медицинской помощью, а следовательно, до последнего скрывают опасные инфекционные заболевания, но и не делают прививок после прибытия в Россию. Так, за весь 2012 год ни один приехавший в Петербург мигрант не сделал ни одной прививки от таких опасных в эпидемиологическом аспекте заболеваний, как корь, дифтерия, столбняк и брюшной тиф.

Между тем, по данным УФМС, более половины мигрантов работают отнюдь не на

стройках, а в сфере услуг и торговле (43,5% и 10% соответственно при 14% – в строительстве). Следовательно, все покупатели в магазинах, посетители кафе и ресторанов, клиенты салонов красоты могут быть потенциальными жертвами необследованных гостей из ближнего зарубежья.

По законам Российской Федерации, в экстренной медпомощи не имеют права отказать никому. Иностранцев спасут, вылечат, у них примут роды и... их, скорее всего, опустят восвояси. Однако никто не даст гарантию, что через неделю человеку вновь не потребуется медицинская помощь, причем зачастую уже более специализированная и дорогостоящая.

Однако нынешняя система приема иностранных рабочих в России устроена так, что до 90 дней мигрант может работать вообще практически как угодно – без постоянных документов и тем более медобследования. Поэтому многие приезжают на 3 месяца, потом снова уезжают и возвращаются. И при этом всеми способами стараются избежать медобследования, поскольку не хотят платить. Работодатели тоже не спешат возмещать расходы на медобслуживание своих сотрудников.

«В Петербурге 29 медцентров – все коммерческие – занимаются медобследованием мигрантов, – говорит Олег Парков. – Но это речь о легальных мигрантах, которых у нас, по данным прошлого года, было около 200 тыс. Реальное же количество несравнимо больше и исчисляется сотнями и сотнями тысяч. Чем они больны, где они работают, чем занимаются и с кем общаются их дети?».

В начале нынешнего года Госдума предложила изменить законодательство, обязав мигрантов оформлять полисы обязательного медицинского страхования (ОМС) – в данный момент готовить подобный документ иностранные рабочие не обязаны. Предполагается, что в будущем обязательный договор о добровольном медицинском страховании по форме должен соответствовать программе обязательного медстрахования. При отсутствии такого договора медицинская помощь будет предоставляться иностранным рабочим по договору, заключенному между работодателем и медучреждением, предоставляющим услуги на платной основе. При заключении трудового договора мигрант должен иметь разрешение на работу, патент, разрешение на временное проживание или вид на жительство.

Депутаты хотят, чтобы не входящие в пакет документов ОМС медицинские услуги

оказывались иностранным рабочим платно, причем мигрант должен будет либо внести 50-процентную предоплату, либо предоставить письменные гарантии того, что работа врачей будет вознаграждена. При этом подразумевается, что оплачивать сам полис, а также не входящие в него услуги должен будет или работодатель, или сам иностранец. Экстренная помощь по-прежнему останется бесплатной. В конце июля 2013 года Минтруда России уже подготовило и направило в Минюст соответствующий документ. По расчетам министерства, стоимость такого полиса может составить от 1 до 12 тыс. рублей.

Между тем в настоящее время большинство иностранных рабочих оказываются совершенно не защищенными перед любыми заболеваниями и могут рассчитывать только на себя или на «авось». Остается тревога и за местных граждан, ведь фактически именно они, уплачивая налоги, несут бремя расходов на лечение заболевших гостей и подвергаются риску при контакте с больными.

Следует понимать, что о проблеме необходимо не только открыто говорить, но и принимать соответствующие меры. Мы ведь не против мигрантов, а за то, чтобы создать не только нам, но и им соответствующие условия безопасности, проживания, сохранить жизнь и здоровье. Мы же, например, если едем куда-нибудь, делаем себе прививки от малярии или лихорадки? Да и многие страны не пускают к себе гостей без прививок...

Сами иностранцы тоже довольно позитивно смотрят на проблему медицинского страхования соотечественников, поскольку сейчас абсолютно за все медицинские процедуры мигранту приходится платить из своего кармана, причем очевидно, что стоимость лечения по полису и стоимость обычного визита к платному врачу различаются кардинально, и не в пользу последнего. А если заболеваний много или они тяжелые? Или, случись что, потребуется срочная госпитализация?..

Источник: [Росбалт](#) , 11.09.13

Автор: Иванов Г.