С.Ш. Мурзабаева,
А.Т. Байтурина

Актуальные вопросы законодательного регулирования медицинского обеспечения трудовых мигрантов в Российской Федерации

The topical issues of the legal regulation of the migrant workers medical support in the Russian Federation

Аннотация: В статье рассматриваются проблемы, связанные с правовой основой медицинского обеспечения иностранных граждан на территории Российской Федерации. Приведен обзор международных правовых документов, в том числе международных договоров России с государствами–участниками СНГ, а также действующего федерального законодательства и нормативных актов, регулирующих организацию оказания медицинской помощи мигрантам. Рассмотрены основные проблемы в этой сфере и перспективы их решения.

Summary: This paper discusses the problems associated with medical and legal basis of security of foreign citizens in the Russian Federation. A review of international legal instruments, including international agreements between Russia and the CIS member-states, as well as existing federal laws and normative acts regulating the organization of health care workers. It is also considered the main problems in this area, and the prospects for their solutions

Ключевые слова: Миграция; иностранные граждане; трудовые мигранты; медицинская помощь.

Keywords: Migration, foreign citizens, migrant workers, medical assistance.

Мурзабаева
Салия Шарифьяновна
Москва,
Российская Федерация
Депутат Государственной Думы Российской Федерации,
член Постоянной Комиссии МПА ЕврАзЭС по социальной политике,
доктор медицинских наук
murzabaeva@duma.gov.ru

Murzabaeva Salia Sharifyanovna
Moscow,
The Russian Federation
Deputy of the State Duma of the Federal Assembly of the Russian Federation of the VI convocation
member of the State Duma Committee on Health,
Doc.med.sc.
murzabaeva@duma.gov.ru

Байтурина Альмира Тахиевна
Уфа,
Российская Федерация,
кандидат медицинских наук
murzabaeva@bk.ru

Bayturina Almira Tahievna
Ufa,
The Russian Federation,
Cand.med.sc.
murzabaeva@bk.ru

Естественным процессом современной мировой глобализации является неуклонное усиление миграционных потоков. Так, в 1960 году в мире насчитывалось всего 3,2 млн. мигрантов, к 2010 году их общее количество выросло до 214 млн. и к 2050 году может составить 405 млн. [1]. Необходимость международного сотрудничества в сфере миграционной политики потребовала развития нормативной базы, регулирующей соблюдение прав мигрантов, включая доступ к услугам здравоохранения. Всеобщая Декларация прав человека (1948 год) провозгласила, что «каждый человек, где бы он ни находился, имеет право на такой жизненный уровень, включая медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи». Основными международными правовыми документами в сфере медицинского обеспечения мигрантов являются: Декларация о правах человека в отношении лиц, не являющихся

гражданами страны, в которой они проживают (1985 год) [2], Международная конвенция о защите прав всех трудящихся мигрантов и членов их семей (1990 год) [3], Европейское соглашение о предоставлении медицинского обслуживания лицам, временно пребывающим на территории другой страны (Женева, 1980 год) [4], а также ряд специализированных Конвенций Международной организации труда.

В условиях усиления миграционных потоков в странах постсоветского пространства государства-участники СНГ (Россия, Таджикистан, Казахстан, Молдавия, Украина, Узбекистан, Киргизия, Армения, Азербайджан, Белоруссия) 15 апреля 1994 года подписали соглашение о сотрудничестве в области трудовой миграции и социальной защиты трудящихся-мигрантов. Определено, что медицинское обслуживание трудящихся-мигрантов осуществляется за счет работодателя (нанимателя) стороны трудоустройства на одинаковом уровне с ее гражданами. Следующим важным документом явилось Соглашение «Об оказании медицинской помощи гражданам государств – участников содружества независимых государств», заключенное Советом глав правительств государств-участников СНГ 27 марта 1997 года. Согласно данному документу, скорая и неотложная медицинская помощь оказывается гражданам на территории государства временного пребывания беспрепятственно, бесплатно и в полном объеме. С момента, когда устранена угроза жизни больного или здоровью окружающих, оказание медицинской помощи осуществляется на платной основе. Плановая медицинская помощь гражданам, работающим по контракту (трудовому договору), осуществляется за счет средств работодателя в порядке и объемах, предусмотренных контрактом, либо за счет личных средств самих иностранных граждан. Оказание бесплатной скорой и неотложной медицинской помощи в необходимом объеме на взаимной основе закреплено и Соглашением между Правительствами Республики Беларусь, Казахстан, Кыргызской Республики и Российской Федерации (1998 год). Конкретизирован порядок возмещение затрат лечебно-профилактических учреждений: за счет бюджета государства временного пребывания в соответствии с действующей в ней системой финансирования здравоохранения. 19 ноября 2010 года от имени Правительства РФ было подписано Соглашение о правовом статусе трудящихся-мигрантов и членов их семей, подготовленное во исполнение Плана действий по формированию Единого экономического пространства Республики Беларусь, Республики Казахстан и Российской Федерации. Соглашением регламентировано, что право трудящегося-мигранта и членов его семьи на получение безвозмездной скорой (неотложной) медицинской помощи и иной медицинской помощи регулируется законодательством государства трудоустройства и международными договорами, участником которых оно является.

Дополнительные условия оказания медицинской помощи регулируют двусторонние договоренности между странами содружества. Так, в соответствии с Соглашением между Правительствами России и Республики Беларусь от 24 января 2006 года бесплатная медицинская помощь оказывается за счет средств бюджета субъектов Героям Советского Союза, кавалерам ордена Славы трех степеней, а также временно пребывающим в РФ работающим гражданам, вне зависимости от принадлежности к системе обязательного медицинского страхования.

Если международным договором не установлен иной порядок, то медицинская помощь иностранным гражданам в Российской Федерации оказывается в соответствии с федеральными законами № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», № 326-ФЗ от 29.11.2010 г. «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ» и специальными подзаконными актами. Объем и порядок оказания помощи зависят от статуса проживания иностранных граждан, определенного федеральным

законом № 115-ФЗ от 25.07.2002 г. «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации»: временно пребывающие, временно или постоянно проживающие (временно пребывающий в РФ иностранный гражданин – лицо, прибывшее на основании визы или в порядке, не требующем получения визы, и получившее миграционную карту, но не имеющее вида на жительство или разрешения на временное проживание; временно проживающий – лицо, получившее разрешение на временное проживание; постоянно проживающий – лицо, получившее вид на жительство).

Согласно закону «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» порядок оказания медицинской помощи иностранным гражданам определяется Правительством России. Новые правила были утверждены Постановлением Правительства РФ № 186 от 6 марта 2013 года. Установлено, что медицинскую помощь иностранцам могут оказывать медицинские и иные организации, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность. Медицинская помощь при угрозе жизни (экстренная медицинская помощь) оказывается всеми медицинскими организациями бесплатно. Бесплатно предоставляется и неотложная медицинская помощь в форме скорой (в т.ч. скорой специализированной) помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения при заболеваниях и состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Иная медицинская помощь в неотложной форме, а также плановая медицинская помощь оказывается за плату. Также иностранцы могут получить медицинскую помощь по договорам добровольного и (или) обязательного медицинского страхования. Однако следует признать, что система добровольного медицинского страхования иностранных граждан в нашей стране недостаточно развита и требует разработки нормативно-правовой и организационной регламентации.

Относящиеся к застрахованным в системе обязательного медицинского страхования (ОМС) постоянно или временно проживающие иностранные граждане имеют право на бесплатное оказание медицинской помощи в объеме, установленном базовой программой ОМС. Исключение составляют высококвалифицированные специалисты и прибывшие с ними члены семьи. Для получения первичной медико-санитарной и специализированной помощи они должны иметь действующий на территории РФ договор (полис) медицинского страхования или право на получение помощи на основании договора, заключенного с медицинской организацией работодателем [5].

Временно пребывающие на территории РФ граждане не отнесены к застрахованным лицам. Суммы выплат и иных вознаграждений по трудовым и гражданско-правовым договорам в их пользу не подлежат обложению страховыми взносами [6]. Соответственно, временно пребывающим на территории РФ мигрантам бесплатно может быть предоставлена только экстренная и скорая медицинская помощь. Между тем, принимая во внимание нынешнюю миграционную ситуацию в нашей стране, проблемы медицинского обеспечения именно этой категории мигрантов являются особенно актуальными. Сегодня Россия аккумулирует масштабные миграционные потоки, занимая по их объему второе место в ряду мировых держав. Ежегодно регистрируется приезд в нашу страну около 13–14 миллионов иностранцев. При этом за последние годы существенно изменился социально-демографический и этнический состав мигрантов. До 70% от их общего числа (около 9,5 миллионов человек) составляют граждане государств-участников СНГ. Среди них преобладают трудовые мигранты, которые по сравнению со своими предшественниками обладают более низким уровнем образования, профессионально-квалификационной подготовки, знаний русского языка. По данным выборочных опросов более 80% мигрантов относили себя до выезда к бедным или очень бедным.

Всё более актуальной становится проблема незаконной миграции. По оценкам Федеральной миграционной службы число незаконных мигрантов в стране составляет 3-5 млн. человек. Федеральный закон № 189 от 05.11.2006 г. «О внесении изменения в Кодекс об административных правонарушениях» усилил ответственность работодателя за незаконное привлечение иностранных граждан к трудовой деятельности. Однако до настоящего времени этот закон исполняется не полностью.

Существенным изменением характеристики миграции является тенденция её феминизации. По данным исследований Института народнохозяйственного прогнозирования РАН больше половины трудовых мигрантов, обладающих семейным статусом, приезжают в Россию вместе с супругой (супругом), 15-16% берут с собой несовершеннолетних детей. Почти 50% женщин и 70% детей-мигрантов обращаются за медицинской помощью в России, получают ее бесплатно только 9% женщин и не более 30% детей. По данным опросов беременность хотя бы раз наступала у каждой десятой женщины, у 42% беременность завершалась абортом, треть беременностей закончились родами в России. Такая ситуация создает дополнительную нагрузку на бюджеты здравоохранения в регионах.

Несмотря на то, что подавляющее большинство мигрантов сегодня составляют трудовые мигранты, временно пребывающие в Россию из стран СНГ без оформления визы, наибольшие проблемы в части медицинского обеспечения касаются именно этой категории граждан. И ситуация здесь непростая. Как указано выше, плановая медицинская помощь может быть оказана им только на основе добровольного страхования или за счет личных средств. Но в большинстве случаев мигранты не имеют высокооплачиваемой работы, а работодатели не заинтересованы в оплате добровольного страхования. По данным исследований только 15% работодателей предоставляют социальный пакет работникам-мигрантам, и лишь в 6% случаев он включает предоставление медицинской помощи. Отсутствие у подавляющего большинства мигрантов полисов медицинского страхования вынуждает их без крайней необходимости не обращаться в медицинские учреждения. Согласно проводимым опросам 15% мигрантов откладывают обращение к врачу и продолжают работать при заболевании из-за опасения быть уволенными. При этом ввиду ряда объективных причин трудовые мигранты относятся к высокой группе риска по развитию инфекционных болезней, в их числе социально значимых. А, как известно, состояние здоровья мигрантов непосредственно отражается на здоровье и санитарно-эпидемиологической безопасности населения принимающей страны.

Статьей 27 Федерального закона № 114-ФЗ от 15.08.1996г. «О порядке выезда из Российской Федерации и въезда в Российскую Федерацию» установлено, что въезд в страну иностранному гражданину или лицу без гражданства не разрешается в случае, если не представлен полис медицинского страхования, действительный на территории РФ. Однако, согласно информации ФМС России [7] не определен орган государственной власти, ответственный за реализацию данной нормы в части иностранных граждан, въезжающих в порядке, не требующем визы. Кроме того, ни в одном из международных договоров РФ не предусмотрен полис медицинского страхования, как документ обязательный для пересечения государственной границы.

Согласно статье 5 Федерального закона № 115-ФЗ от 25.07.2002 «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации» срок временного пребывания не может превышать девяносто суток, однако может быть продлен до окончания срока действия договора до 1 года. Таким образом, мигранты не обязаны представлять справку о своем здоровье сразу после появления в стране и могут не проходить медицинское обследование, находясь на территории РФ в поисках работы до 90 суток.



Также статья 6.1 Федерального закона № 115-ФЗ устанавливает, что иностранный гражданин, прибывший в РФ в порядке, не требующем получения визы, представляет в территориальный орган федерального органа исполнительной власти в сфере миграции, принявший его заявление о выдаче ему разрешения на временное проживание, документы, подтверждающие отсутствие у него заболевания наркоманией и инфекционных заболеваний, а также сертификат об отсутствии заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), в течение тридцати суток после дня подачи им заявления. При этом мигранты, осуществляющие трудовую деятельность на основании патента, не предоставляют каких-либо медицинских документов, подтверждающих отсутствие инфекционных заболеваний.

Перечень инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих и являющихся основанием для отказа в выдаче либо аннулирования разрешения на временное проживание иностранным гражданам и лицам без гражданства, или вида на жительство, или разрешения на работу, установлен Постановлением Правительства РФ № 188 от 2 апреля 2003г. Всего за период с 2007 года по сентябрь 2012 года медицинское освидетельствование прошли 5,4 млн.человек, выявлено 7973 ВИЧ-инфицированных, 15805 больных туберкулезом, 19273 человек с инфекциями передающимися половым путем. По сведениям Роспотребнадзора из 2,6 млн. человек, прибывших в Россию в 2011 году, были обследованы только 1,07 млн. человек. Таким образом, усматривается тенденция приема на работу мигрантов без документов о прохождении медицинского освидетельствования [7].

Учитывая такую ситуацию, 23 апреля 2013 года Госдумой был принят в первом чтении законопроект о внесении изменений в федеральный закон «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации», предусматривающий обязательность представления иностранцами, прибывшими в РФ в безвизовом порядке, документов об отсутствии у них заболеваний, представляющих опасность для окружающих, одновременно с их заявлениями о выдаче разрешений на работу. Кодекс РФ об административных правонарушениях предложено дополнить в части административной ответственности работодателя за не уведомление уполномоченных государственных органов о привлечении к трудовой деятельности иностранных граждан и лиц без гражданства.

Сегодня медицинское освидетельствование иностранных граждан в РФ осуществляют 1981 медицинская организация, а также частные медицинские центры [7]. Важным условием их эффективной работы является создание единых требований для прохождения медицинского освидетельствования всеми категориями мигрантов. Необходима также единая форма медицинского документа об отсутствии инфекционных заболеваний. С этой целью в рамках деятельности Совета по здравоохранению при Интеграционном Комитете ЕврАзЭС подготовлен и 14 сентября 2012 года рассмотрен проект Соглашения о взаимном признании медицинского заключения о состоянии здоровья трудящегося-мигранта. Минздравом России разрабатывается форма такого медицинского заключения – справка строгой учетной формы, единая для всех стран – членов ЕврАзЭС. Создание единой информационной базы о трудовых мигрантах и состоянии их здоровья также позволит обеспечить контроль и планирование мероприятий по медицинскому обеспечению этой уязвимой категории граждан.

Важная роль в раннем выявлении заболеваний у мигрантов принадлежит работодателям. Согласно статье 24 федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений обязаны проходить предвари-

тельные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры. Перечень работ, при выполнении которых должны проводится осмотры, утвержден приказом Минздравсоцразвития РФ № 302н от 12 апреля 2011 года. Осмотры должны охватывать и иностранных граждан, работающих в России. Это не только право лиц, занятых отдельными видами профессиональной деятельности, но и их обязанность (статья 213 Трудового кодекса РФ). Работодатель, в свою очередь, обязан организовать и оплатить за счет собственных средств осмотры своих работников.

Кроме того, с целью усиления ответственности работодателей федеральным законом № 315-ФЗ от 30.12.2012 г. внесены изменения в федеральный закон «О правовом положении иностранных граждан в РФ» и Кодекс РФ об административных правонарушениях, согласно которых приглашающая сторона обязана принимать меры по реализации гарантий материального, медицинского и жилищного обеспечения приглашенного иностранного гражданина. Установлены меры ответственности по отношению к виновным в нарушении данной нормы: наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от сорока тысяч до пятидесяти тысяч рублей; на юридических лиц – от четырехсот тысяч до пятисот тысяч рублей.

Таким образом, несмотря на то, что законодательная и нормативная правовая база в сфере защиты прав мигрантов в РФ достаточно обширна, существует ряд проблем, затрудняющих доступ мигрантов к медицинскому обслуживанию и требующих неотложных решений, в том числе на уровне федерального законодательства и межведомственного взаимодействия. Учитывая актуальность проблемы, Президентом Российской Федерации 13 июня 2012 года утверждена Концепция государственной миграционной политики России на период до 2025 года. Важными элементами государственной политики определены: создание условий для адаптации и интеграции мигрантов, защита их прав и свобод, обеспечение социальной защищенности, включая доступ к медицинским услугам. 22 ноября 2012 года вопросы законодательного регулирования организации оказания медицинской помощи мигрантам в РФ обсуждались в Госдуме на заседании круглого стола Комитета по охране здоровья, с целью подготовки предложений по совершенствованию законодательства и нормативно-правовых актов в этой сфере организованна работа экспертной группы. Совместная работа парламентариев, представителей органов исполнительной власти и общественных организаций, экспертного сообщества позволит выработать комплекс организационных и правовых мерам, направленных на дальнейшее совершенствование деятельности по обеспечению законных прав мигрантов на получение доступных и полноценных медицинских услуг.

Использованная литература:

1. World Migration Report 2010, International Organization for Migration, 2010.

2. Декларация о правах человека в отношении лиц, не являющихся гражданами страны, в которой они проживают, материалы Генеральной Ассамблеи ООН, 40-я сессия – С. 321.

3. Международная конвенция о защите прав всех трудящихся мигрантов и членов их семей (принята 18 декабря 1990 года на 69-пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН), материалы Генеральной Ассамблеи ООН, 45-я сессия. – С. 356, 362.

4. Европейское соглашение о предоставлении медицинского обслуживания лицам, временно пребывающим на территории другой страны» // Сборник международных договоров СССР и РФ. Вып. XLVII, 1994. С. 175–182.

5. Федеральный закон № 115-ФЗ от 25 июля 2002 года «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации».

6. Федеральный закон № 212-ФЗ от 24 июля 2009 года «О страховых взносах в пенсионный фонд Российской Федерации, Фонд социального страхования Российской Федерации, федеральный Фонд обязательного медицинского страхования».

7. Рекомендации «круглого стола» Комитета по охране здоровья Госдумы на тему: «Законодательное регулирование вопросов организации оказания медицинской помощи мигрантам», 22 ноября 2012 год.