

Здоровье трудовых мигрантов — здоровье россиян

В.Г. Храмцов, В.В. Храмцов

ООО «Медицинский диагностический центр — специальный МДЦ-С»

Введение. Общее неблагополучное эпидпространство России и государств Средней Азии сформировалось в 90-е гг. прошлого века в результате миграции миллионов граждан из эпиднеблагополучных регионов. Свободный безвизовый въезд мигрантов из государств СНГ без медицинского обследования, 14% из них имеют туберкулез, ВИЧ, сифилис, гепатиты В и С, что в разы больше, чем у россиян.

Эпидемиологическая ситуация в России по туберкулезу, ВИЧ, гепатитам и другим инфекциям не имеет тенденции к улучшению. Заболеваемость ими в 3–5 раз выше, чем в центральных государствах ЕС. Ежегодно в Россию въезжают на работу 6–18 млн мигрантов. Их заболеваемость туберкулезом, ВИЧ, сифилисом в 3–5 раз, а гепатитами В и С в 30–50 раз выше, чем у россиян. Неуправляемый въезд в Россию миллионов эпидопасных мигрантов (10–15% численности населения!), не имеющих медицинской поддержки, неблагополучная ситуация в России по туберкулезу (заболеваемость 90+/-5, рост МЛУ-форм среди впервые выявленных больных до 30–35%, соинфицирование с ВИЧ (более 1 млн носителей), гепатитами В и С (2–3 млн инфицированных) ставят под угрозу возможность добиться к 2025 г. увеличения продолжительности жизни россиян до 75 лет для участия в формировании инновационной экономики!?

Цель. Защитить россиян от распространения опасных инфекций временными иностранными работниками (ВИР), сохранить жизни и здоровье и россиянам и ВИР, формируя эпидемиологически благополучное общее трудовое население для единого экономического пространства.

Задачи. Разработать: регламент и порядок контроля комплексного медицинского обеспечения временных иностранных работников, въезжающих в Россию в безвизовом режиме для временной работы; комплексную федеральную систему медицинского обеспечения временных иностранных работников с автоматизированной информационной системой (АИС МОМ) (хранящей результаты медицинского обследования и лечения), предусматривающей информационный обмен с системами МЗ РФ (ЕГИСЗ) и ФМС РФ (ГИСМУ); регламент контроля за прохождени-

ем лечения в случаях выявления у них инфекционных заболеваний, использование результатов обследования и лечения для регулирования процесса пересечения границы временными иностранными работниками; распространить данный опыт на территории всей России. Меры по предупреждению распространения туберкулеза среди мигрантов необходимо включить в программу противодействия туберкулезу 2014–2020 годов.

Результаты. Тематика проекта и механизм решения вышеуказанных проблем в целом поддержаны Министерством здравоохранения РФ, ФМС РФ, Роспотребнадзором РФ, МИД РФ, Министерством труда РФ, Правительством г. Москвы, УФМС г. Москвы, ДЗ Москвы и организациями, представляющими интересы мигрантов на территории РФ.

Выводы. Для нормализации ситуации необходимо решить вопросы медицинского обеспечения многомиллионного потока мигрантов, начиная с его медицинского эпидобследования и далее рассматривая как контролируемый изменяющийся контингент. Эта задача решается путем формирования системы автоматизированных ЛПУ, ориентированных на медицинские задачи трудовых мигрантов. Это возможно при передаче Министерству здравоохранения РФ функций медицинского сопровождения временных трудовых мигрантов в период пребывания в России. Раннее выявление инфекционных заболеваний и своевременное их лечение позволят предупредить распространение инфекций среди мигрантов и россиян, выравнивая уровень эпидопасности работающих контингентов государств СНГ в едином экономическом пространстве. Проект МДЦ-С «Здоровье временных трудовых мигрантов — здоровье россиян» предполагает при головной роли Минздрава РФ формирование федеральной системы из территориальных, региональных структур с информационно-аналитическими центрами. Они состоят из ЛПУ различных форм собственности, управляемых АИС. Федеральная система медицинского обеспечения мигрантов ФАИС МОМ может рассматриваться как часть системы ЕГИСЗ, сопрягаемой информационно с ГИСМУ ФМС.