

Одна из животрепещущих тем для страховых компаний сегодня – продукты для защиты мигрантов. Правительство на самом высоком уровне озаботилось бесправным положением приезжающих в Россию на заработки иностранцев, не подпадающих под действие системы ОМС. Страховщикам был брошен клич – разработать программы ДМС или НС для трудовых мигрантов, предусматривающие необходимое покрытие – репатриацию, депортацию и т.д. Компании, в том числе и крупнейшие, взяли под козырек, и теперь в ближайшем будущем ожидается вывод на рынок целого ряда соответствующих продуктов.

Еще в 2006 году депутат Александр Коваль внес в Госдуму законопроект, согласно которому каждый приезжающий в Россию на заработки иностранец должен был до получения разрешения на работу приобрести полис ОМС. Документ получил поддержку всех заинтересованных ведомств, от Минздрава до ФМС, однако был отклонен из-за отсутствия механизма страхования нерезидентов.

Похожий проект спустя три года снова появился на повестке Госдумы. На этот раз его внесли Владимир Плигин, Сергей Сметанюк и все тот же Коваль. Авторы идеи обещали увеличить медицинскую защищенность трудовых мигрантов и сэкономить государству несколько миллиардов рублей. В пояснительной записке к проекту говорилось, что затрат из бюджета страхование мигрантов не потребует: ЕСН предполагает обеспечение иностранных граждан помощью по ОМС. Однако до оформления на работу иностранцы фактически остаются вне действия ОМС: сбор всех документов и получение разрешений занимает у них до 25 дней, и затраты на их лечение в это время ложатся на бюджет. В случае же принятия поправок, по мнению авторов, высвободится до 13,5 млрд рублей средств бюджета. Однако и на этот раз хода инициативе не дали. Страховщики же были недовольны проектом: по их мнению, решать поставленную проблему следовало через систему ДМС, а не ОМС.

В марте 2011-го мэр Москвы Сергей Собянин вознамерился добиться от работодателей обеспечения трудовых мигрантов медицинскими страховками. По словам Собянина, подавляющее большинство работающих в столице иностранцев не имеют полисов медицинского страхования. Из-за этого они зачастую обращаются в лечебные

учреждения в тяжелом состоянии, при этом их лечение не оплачивается из фонда ОМС. По данным градоначальника, ежегодно в московских больницах лечатся 1,5 миллиона человек без страховки. И мэр решил добиться оплаты медстраховки мигрантов работодателями, «чтобы медицинские учреждения не работали в ущерб Москве на иногородних, которые не выплачивают необходимый объем страховых платежей, не показывают свои доходы».

С подобной проблемой столкнулся и другой мегаполис – Санкт-Петербург. Так, в августе 2012 года глава Управления Федеральной миграционной службы по Санкт-Петербургу и Ленинградской области Елена Дунаева сообщила, что в 2011 году из северной столицы было депортировано 112 человек, за первую половину 2012 года – 50 человек. Если у трудящегося мигранта обнаруживается туберкулез в открытой форме, то ему назначается лечение в стационаре, а если человек не является бацилловыделителем, то, не получив разрешения на работу, он имеет право прожить в России 90 суток и обязан вернуться на родину, иначе он переходит в статус нелегала. Также депортации подлежат те мигранты, у которых выявлена ВИЧ-инфекция, и те, кто освобожден из мест лишения свободы. В большинстве случаев депортируются те, кто ВИЧ-инфицирован. Г-жа Дунаева напомнила, что, согласно федеральному законодательству, въезд в Россию людям без полиса медицинского страхования запрещен. Но в отношении трудовых мигрантов этот закон не работает, так как не прописан механизм его реализации.

В марте 2012 года Минфин РФ направил правительству предложения по созданию системы гарантий оплаты медицинских расходов для приезжающих в Россию туристов и трудовых мигрантов. В качестве финансовых гарантий для приезжих, по проекту Минфина, должны выступать полис страхования выезжающих за рубеж или полис добровольного медицинского страхования. Оплата таких гарантий может быть возложена на самого путешествующего (мигранта) или осуществляться приглашающей стороной (работодателем). Освобождаются от подобной необходимости нерезиденты, находящиеся под защитой положений закона об обязательном медицинском страховании, то есть проживающие на территории РФ постоянно или длительное время. Камнем преткновения этого предложения, как и поданных ранее, оставался контроль за наличием медицинских полисов.

В августе текущего года в Общественной палате РФ рассматривались вопросы и возможности внесения поправок в действующие нормативно-правовые акты, регулирующие сферу медицинского страхования. В итоговом протоколе заседания было предложено вернуться к проблеме после привлечения к обсуждению представителей компетентных органов федеральной власти.

Систематически высказывается по вопросу страхования мигрантов глава Роспотребнадзора. Так, буквально на днях Геннадий Онищенко заявил: «Работодатель обязан осуществлять медицинскую страховку трудовых мигрантов – не на пересадку сердца, а на то, чтобы элементарно обследоваться, пройти флюорографию, посмотреть, что с желудком».

Представители страховой отрасли в частных беседах сетуют, что наработок по страхованию мигрантов на рынке немного. Однако такой опыт все же имеется. Как удалось выяснить, специализированные продукты для мигрантов в разное время запускали такие компании, как «Национальная страховая группа», «Россия», «Сибирский Спас», «Инногарант», «АСК». С описанием этих программ и методами стимулирования спроса по ним можно ознакомиться в свежем номере журнала «Новые продукты в страховании». Также вопросы разработки страховых продуктов для мигрантов будут обсуждаться 6 декабря на семинаре « Возможности страховой медицины для мигрантов: ОМС, ДМС, ВЗР, IPMI », который организует Информационно-консалтинговая группа «Бизнес-Сервис». Авторы семинара – Жанна Барлит («АльфаСтрахование») и Марина Болдырева («Росгосстрах»).

Источник: www.wiki-ins.ru, 10.10.12