

Раньше говорили: кто не работает, тот не ест. Минфин пошел дальше и предложил их же лишиться бесплатной медицинской помощи. Что из этого получится, попытался предположить наш постоянный автор.

В начале июля Министерство финансов опубликовало проект Основных направлений бюджетной политики на 2015–2017 годы. Документ находится сейчас в стадии обсуждения и содержит некоторые предложения, которые могут достаточно серьезно изменить систему ОМС в стране.

Во-первых, представлен на рассмотрение вариант повышения платежей на ОМС с высоких зарплат – взимание тарифа не с фиксированной суммы (5,1 процента с 624 тысяч рублей в год), а со всего фонда заработной платы трудящегося. А во-вторых, предложена еще одна инициатива – частично платный полис ОМС для отдельных категорий неработающих граждан.

Откровенно говоря, я очень редко вижу сочетание высокого легального дохода и полиса ОМС. Обычно богатые граждане пользуются добровольным корпоративным страхованием. Либо лечатся за рубежом. В систему государственной «бюджетной» медицины они не вхожи, даже учитывая ее невероятный по переоснащению скачок вперед. Все это «здравоохранение для пенсионеров», с очередями, талончиками в регистратуре, вытертым линолеумом и бордовыми клеенками, гражданину с большой зарплатой неинтересно. Зато необходимо другим классам и слоям населения, находящимся на обочине денежных трасс.

Полис, или, как нежно говорят бабушки в нашей больнице, «полюс», дает иллюзию социальной защищенности и уверенности. Будут лечить. Обязаны. Первые слова приехавшей скорой: «Полис есть?» И бабуля трясущимися руками, почти теряя сознание, протягивает пластиковый прямоугольник или новый формат – бумажный, с трогательным окошком в голубом конверте. Паспорт, СНИЛС и «полюс» – все, что нажито непосильным трудом.

Вообще, ежедневная профессиональная необходимость беседовать с больными о документах мне неприятна. Однако к полису мы все привыкли. Если срок его истек, будет выдано временное свидетельство буквально за считанные часы и лечение такого

пациента в конечном итоге будет оплачено. Полис ОМС – это наше все, основа основ, твердыня. Мы в нем, а он в нас. С чем же связано такое значительное потрясение основ? Само утверждение, что полис будет платным, даже частично, рушит представления о бесплатной медицине, о госгарантиях и т.д.

Понятно, что эти деньги нужны, чтобы в очередной раз закрыть какую-нибудь брешь. И брешь эта, говорят, в 400 млрд рублей в год, возникла в бюджетах системы ОМС в результате поспешной реализации «майских указов». Это всеобъемлющий план развития страны. Разделы его бесконечны. Тут и жилье, и бизнес, и армия, и социалка, и здравоохранение. Предусмотрены жесткая отчетность и личная ответственность по пунктам. По данным ИТАР-ТАСС, дополнительные ассигнования на 2014–2016 годы должны будут составить около 2 трлн рублей.

Общеизвестно, что бюджет не резиновый. И почему-то всегда на слово «бюджет» мое воображение предлагает ассоциацию с большим старым лоскутным одеялом. Изрядно истрепанным, с прорехами, потертостями и дырами побольше. Каждая новая латка, при наложении шва, портит предыдущую. Чтобы отремонтировать левый край, приходится срезать ткань с края правого, и наоборот... Все недостатки выкроек и узора, прочие косяки ложатся на плечи самых необеспеченных, но самых доступных для власти категорий граждан. Тех, кто на виду, – бюджетников и хуже. Они всегда у нас поставлены в ситуацию, когда одна рука, скажем, правая, открыто и радостно дает, устраивая из этого простого действия праздничное событие (дали же, товарищи, ура!), а другая рука, левая, тихо и деловито, отбирает только что выданное.

Итак, в систему ОМС за легального работника отчисляет работодатель. Медицинские услуги для неработающих вынуждены возмещать региональные бюджеты. В проекте Министерства финансов предложено разделить сумму страхового полиса с самим гражданином. Сам неработающий должен будет внести 18 процентов от полной суммы ОМС. Это около 3,4 тысячи рублей в год, или приблизительно 280 рублей в месяц. Сумма небольшая, но исключительно обидная, если присмотреться к тем людям, которые будут вынуждены ее внести.

Из категории лиц старше 18 лет, не имеющих официального места работы, примерно 5 млн составляют студенты. В нижегородских колледжах стипендия около 500 рублей, в университете – примерно 1000. За вычетом соплатежа остается 220 и 720 рублей соответственно, что некоторым не позволит ни добраться до места учебы, ни перекусить между парами. Можно предположить исходя из этого такую немного наивную, но вполне реальную схему. Голодный студент – потенциальный пациент гастроэнтеролога –

гастрит, язва, холецистит. Лечение требует выплат по полису ОМС. Смешно.

Поделятся 280 рублями также опекуны престарелых и инвалидов и неработающие матери детей до 3 лет. Опекуны вынуждены будут обратиться к пенсии опекаемого (от правой руки), иначе где же им взять деньги? Матери залезут в детские пособия, которые заботливо назначило государство. Куда ей деться, этой «неработающей» матери до трех лет, в узких рамках защиты материнства, детства и прочего гуманизма? В ясли не попасть, иногда и в садик не попасть, по крайней мере, в группе, куда ходит мой младший сын, совершенно официально на листе А4 вписаны 52 ребенка. Как вариант – второй малыш. Два детских пособия, да еще материнский капитал (правая)! Можно обратиться в пенсионный фонд, чтобы кроме пенсии матери, обучения детей и ипотеки отчислили еще на ОМС.

Нельзя сказать, что студент дневного бесплатного отделения вуза не работает и не работал для поступления и учебы. Он старательно идет к диплому, чтобы в будущем трудоустроиться и заслужить-таки официально свой полис. Мама маленького ребенка знает, как тяжело его растить, потенциального гражданина. Хотя это разные статьи бюджета. Я в этом плохо разбираюсь – в цифрах, тарифах, ставках, источниках финансирования, механизмах выплат. Я только чувствую сейчас, как никогда, незримое присутствие левой руки. Правая – щедрее щедрого: работает сосудистый центр, аппаратура, томограф, сосудистые хирурги могут не выходить в две смены. Скорая ездит на чистеньких «газелях». Правда, их немного и врачебные ставки сократили. И страшно сказать, сколько коек в области хотят сократить. И тарифы имеют такую странную величину, что не обеспечивают стоимость стандартного койкодня. Как иначе объяснить, что больницы, работающие круглые сутки с полной загрузкой на экстренную помощь, имеют кредиторские задолженности перед страховыми компаниями в несколько миллионов рублей? Отсюда и «обращение» отечественных лекарственных средств, несравнимых по качеству с давно изученными европейскими. И новая ария из той же оперы – постановление о российской медицинской аппаратуре, которую просто смешно сравнивать с импортными аналогами. Ужимаемся, экономим.

Исключат из соплатежей только неработающих пенсионеров, детей и зарегистрированных безработных. За это искреннее спасибо – за детей и пенсионеров, многим из них эти 280 рублей было бы не пережить, поверьте. Я не о размерах, а об обидах опять, об эмоциях. Другие, правда, чувства посещают в отношении оставшейся неработающей части населения – официально нетрудоустроенных граждан. То есть занятых в неформальной экономике. Людей, получающих «серые» зарплаты, по различным данным, это от 15 до 30 млн человек. Росстат настаивает на цифре 12 млн, вице-премьер Ольга Голодец еще в 2013 году говорила о 30–34 млн нелегальных работников. Это около 40 процентов всех работающих граждан! Не время ли заняться

вот этой проблемой? Огромной и масштабной по сравнению с выгребанием оскорбительных копеек из скудного дохода матерей и студентов. Не тут ли спрятаны недостающие суммы?

Кстати, пока не указаны ни сроки, ни механизмы сбора средств. Квитанции в почтовый ящик? Штрафные санкции и пени? Подворный обход страховых компаний? На одну бумагу уйдет бюджет небольшого города. Надо ли?

Источник: [Огонек](#) , № 28, 21.07.14

Автор: Анна Андропова, врач-кардиолог, писатель, Нижний Новгород