

*Иногда попытка точно подправить законодательство, убрав из него всего одну букву, вскрывает огромные структурные проблемы. Именно это произошло с предложением обязать хотя бы часть формально не занятых в экономике граждан самим платить страховые взносы обязательного медицинского страхования.*

Большой шум можно устроить даже из маленького законопроекта. Проект, внесенный на рассмотрение Госдумы депутатом от «Единой России» Иреком Гильмутдиновым, по сути, состоит из одного предложения: «подпункт «ж» пункта 5 статьи 10» закона об обязательном медицинском страховании (ОМС) следует «признать утратившим силу». И если он будет принят в этом виде, без полисов ОМС останутся все де-юре не работающие граждане, кроме пенсионеров, студентов, людей, ухаживающих за детьми или инвалидами I группы, и безработных, учтенных на бирже (в законе они описаны как «иные не работающие по трудовым договорам граждане»). В Татарстане, как заявил «Деньгам» Гильмутдинов, таких неработающих – 537 тыс. человек, 14% населения республики. Если экстраполировать на всю страну, выходит более 20 млн человек.

По версии, изложенной в пояснительной записке, принятие законопроекта поможет сбалансировать региональные бюджеты, поскольку «уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения является расходным обязательством субъектов РФ». Размер экономии в целом не приводится, но, по утверждению Гильмутдинова, на формально не работающих жителей Татарстана бюджет расходует свыше 3,38 млрд руб. Впрочем, опрошенные «Деньгами» эксперты уверены, что за «иных неработающих» граждан регионы не платят. По крайней мере, уточняет профессор кафедры управления и экономики здравоохранения ВШЭ Василий Власов, «раньше не платило абсолютное большинство»: «В региональных бюджетах и раньше не было денег, но их раньше никто не насиловал». «За этих людей никто не может платить просто потому, что они нигде не числятся как неработающие», – подчеркивает директор Института экономики здравоохранения ВШЭ Лариса Попович.

В таком случае региональным бюджетам закон не поможет. Но есть другая версия: возможно, он сбалансирует систему ОМС, которая, по выражению Попович, сейчас напоминает помесь «пылесоса с мясорубкой»: «В законе об ОМС застрахованным назвали все, что движется на территории РФ. А деньги собирают с законопослушных работодателей и с администраций, которые определяют число неработающих по зарегистрированным безработным. Фонд ОМС смешивает эти два потока и отдает территориальным фондам одинаковые «котлетки», выравнивая условия. Причем выдает по количеству полисов ОМС, которые не связаны с объемом полученных денег. У нас количество денег не соответствует количеству пользователей услуг».

Масштаб этого несоответствия не так-то просто оценить. К примеру, из опроса Национального агентства финансовых исследований (ноябрь 2014 года) следует, что 11% россиян имеют полис ДМС. Рискнем предположить: вряд ли они активно пользуются услугами государственной медицины. При этом 47% из них полис ДМС оплачивает заботливый работодатель, который – сделаем еще одно допущение – вряд ли будет пренебрегать уплатой обязательных взносов. Но в любом случае остаются еще соображения справедливости. Как выразился Гильмутдинов, «надо же думать о тех предприятиях, которые законно работают, свой бизнес прозрачно ведут. А мы все о «сером» рынке беспокоимся!».

Эта предполагаемая справедливость, возможно, и будет единственным реальным результатом. Если не принимать во внимание, что в ряде районов страны расходы безработного на то, чтобы доехать в центр занятости и встать на учет, попросту превышают размер потенциального пособия.

Облегчит ли положение таких людей высказанное Гильмутдиновым в беседе с «Деньгами» намерение разработать вместе с министерствами критерии, по которым часть незарегистрированных безработных все-таки сможет пользоваться медицинскими услугами по полису ОМС, – вопрос открытый. Равно как и вопрос, как именно граждане с полисами ОМС должны будут доказывать, что они все еще имеют право их иметь: без системы персонифицированного учета взносов, о необходимости которой регулярно говорит первый директор ФФОМСа Владимир Гришин, процесс не обещает ничего хорошего. А ведь есть еще вопрос, сколько должны будут заплатить государству те, кто захочет этот полис приобрести. И наконец, соответствует ли все это Конституции РФ. Потому что то, что, с точки зрения автора проекта, Основному закону соответствует (ведь неотложная помощь сохраняется), с точки зрения населения, может выглядеть совсем иначе. Как выразился Власов, «Конституцию теоретически можно подвинуть, но я подчеркиваю, что это акт бармалейства».

Источник: [Коммерсантъ Деньги](#), № 19, 18.05.15

Автор: Петрова Н.