

УДК 323

"ОБАМАКЭР" ПОД ПРИЦЕЛОМ РЕСПУБЛИКАНЦЕВ

© 2017 г. **Н.А. Шведова***

Статья поступила в редакцию 16.05.2017.

Начальный этап администрации нового президента-республиканца Д. Трампа ознаменовался попыткой ликвидации "Обамакэр" – реформы здравоохранения, наследия бывшего президента-демократа Б. Обамы. О месте проблем здравоохранения в приоритетах вновь избранного президента, демонстрирующего стремление приступить к реализации неоднократно обещанного – ликвидации реформы здравоохранения своего предшественника, свидетельствует факт подписания им в день инаугурации в числе первых распоряжений в качестве 45-го главы государства указа, посвящённого именно "Обамакэр". Д. Трамп позиционировал отмену "Обамакэр" как один из главных приоритетов во время своей кампании и переходного периода. В своей предвыборной программе он обещал ввести более эффективную систему здравоохранения в США. Не все республиканцы в Конгрессе США разделяют мнение президента. Неоднократные попытки провести через высший законодательный орган первый вариант замены реформе медицинского обеспечения по Обамовски успеха не имели.

Ключевые слова: закон "О защите пациентов и доступном здравоохранении" 2010 г., закон "Об американском здравоохранении 2017 г.", "Обамакэр", "Трампокэр", "Медикэр", "Медикейд", медицинский полис, "Лучший путь", Программа медицинского страхования детей.

Конгресс начал работу: аннулирование "Обамакэр" – первый вопрос

За десять дней до инаугурации избранного президента-республиканца Дональда Трампа, 10 января 2017 г., открылась новая сессия Конгресса США 115-го созыва, обе палаты которого в настоящее время контролирует Республиканская партия. В тот же день Д. Трамп написал о реформе в своём Твиттере: "Люди должны помнить, что "Обамакэр" просто не работает и её невозможно себе позволить"¹. Деталь, красноречиво свидетельствующая о месте проблемы в приоритетах нового избранного президента, демонстрирующего

* ШВЕДОВА Надежда Александровна – доктор политических наук, руководитель Центра социально-политических исследований Института США и Канады РАН (ИСКРАН). Российская Федерация, 121069, Москва, Хлебный пер., 2/3 (n.shvedova2015@yandex.ru).

¹ Конгресс возвращается к работе: в центре внимания – Obamacare. Available at: <http://www.golos-ameriki.ru/a/us-congress-lays-groundwork-for-trump-era/3661197.html?lflags=mailer> (accessed 30.03.2017).

стремление приступить к реализации неоднократно обещанного – ликвидации реформы здравоохранения по-Обамовски.

Д. Трамп в своей предвыборной программе обещал вместо "Обамакэр" ввести "более дешевую систему здравоохранения",² – заявлял о своем намерении отменить закон "О защите пациентов и доступном здравоохранении" 2010 г. (*The Patient Protection and Affordable Care Act of 2010*) (далее: **закон "О доступном здравоохранении"**. – Н.Ш.), известный под названием "Обамакэр" (*Obamacare*), и заменить его другим законодательным актом. Этот закон Б. Обамы санкционировал реформу системы здравоохранения в США, попытки реализовать которую ранее предпринимали многие президенты. "Мы отменим катастрофу под названием "Обамакэр" и создадим новую систему здравоохранения, проведём всевозможные реформы, которые будут работать на вас и вашу семью",³ – провозглашал Дональд Трамп, выступая перед своими сторонниками. Он позиционировал отмену "Обамакэр" как один из главных приоритетов во время своей кампании и переходного периода, неоднократно озвучивал готовность начать аннулирование "Обамакэр" в свой первый день пребывания в качестве президента в Белом доме. И сдержал своё обещание.

Избранный президент, приняв присягу в Конгрессе США 20 февраля 2017 г., уже через несколько часов в статусе 45-го главы государства издал указ, предписывающий федеральным агентствам "облегчить бремя "Обамакэр".⁴ Церемония подписания президентского документа происходила в присутствии журналистов в Овальном кабинете Белого дома, что стало, по сути, демонстрационным актом нового президента страны. Подчёркивалось: одним из первых официальных действий в качестве президента стало подписание распоряжения как знак верности данным обещаниям электорату во время избирательной гонки. Это был скорее символический жест, поскольку указ не определил каких-либо конкретных мер. Он предоставил полномочия Министерству здравоохранения и социального обеспечения и другим учреждениям предпринять меры, имеющиеся в их распоряжении в рамках существующей юрисдикции, чтобы облегчить нормативные требования по "Обамакэр". Для проведения наиболее существенных изменений в законе необходимы действия Конгресса в соответствии с принципами разделения властей.

Уже в марте 2017 г., через два с небольшим месяца после инаугурации избранного президента, в Палате представителей состоялось голосование по законопроекту "Об американском здравоохранении" (*The American Health Care Act – AHCA*), который, к удивлению многих, не прошёл. И получилось, что, как отметил один из аналитиков, "теперь Трамп руководит, управляет Обамакэр".⁵

² Трамп: вместо Obamacare будет более дешевая система здравоохранения. Available at: <http://www.golos-ameriki.ru/a/cn-trump-interview/3594081.html> (accessed 30.03.2017).

³ Боуман Майкл. Республиканцы надеются отменить Obamacare в 2017 г. Available at: <http://www.golos-ameriki.ru/a/cn-us-congress-obamacare/3650284.html> (accessed 30.03.2017).

⁴ Fabian Jordan and Sullivan Peter. Trump signs ObamaCare executive order. Available at: <http://thehill.com/homenews/administration/315414-trump-signs-obamacare-executive-order> (accessed 17.03.2017).

⁵ Klein Ezra. The failure of the Republican health care bill reveals a party unready to govern. Lessons on the AHCApocalypse. Available at: <http://www.vox.com/policy-and-politics/2017/3/24/15054446/gop-health-bill-ahca> (accessed 5/05/2017).

Почему это произошло? Ведь большинство законодателей в Палате – республиканцы, однопартийцы избранного президента США Д. Трампа?

Основные положения "Обамакэр"

Итак, спустя семь месяцев после вступления Д. Трампа в должность обамовский закон "О доступном здравоохранении" всё ещё в действии. Принятый в 2010 г., он был нацелен на расширение доступа к медицинской страховке американским гражданам в силу ряда обстоятельств.

Во-первых, наличие медицинской страховки означает гарантию получения медицинских услуг, за которые следует платить. И платить не мало. Как платят американцы за медицинскую помощь? Существуют несколько источников. Большинство американцев покрывают медицинские расходы за счёт индивидуальной страховки, которую нередко полностью или частично оплачивает работодатель (это так называемые "планы медицинского страхования по месту работы"). Существуют государственные программы медицинского страхования, крупнейшая из них "Медикэр" (Medicare), обслуживающая пожилых граждан, за которую работодатель и работающие платят соответствующий налог в течение своей трудовой жизни. Программа медицинского вспомоществования "Медикейд" (Medicaid) для малоимущих (или беднейшего населения) является совместной федеральной и штатной программой, которая вместе с программой медицинского страхования для детей предоставляет медицинское обслуживание более чем 72,5 млн американцев, включая детей, беременных женщин, родителей, пенсионеров и инвалидов.⁶ Это – самый крупный источник медицинского страхования в США. "Медикейд", в частности, оказывает государственную медпомощь и определяет финансовые льготы неимущим, проживающим за чертой бедности. В 2017 г. пороговый годовой доход (т.е. черта бедности) на семью из четырёх человек составляет 24 600 долл.,⁷ в 2014 был 23 850 долларов.⁸*

Во-вторых, огромное число граждан (по разным оценкам, от 40 до 50 млн на период до реформы), большинство из которых работающие малоимущие, не располагали полисом. (В США оказывают медицинскую помощь людям, не имеющим медицинской страховки, но, как правило, в таких случаях лечение бывает эпизодическим и неполным).

В-третьих, рост цен в сфере медицинского обеспечения увеличился, вызывая широкое недовольство в стране, подогреваемое непредсказуемостью условий страхового покрытия. Стоимость медицины уже давно лежит "тяжким грузом" на экономике страны и "на плечах нации".

Важные нововведения "Обамакэр". В соответствии с законом "О защите пациентов и доступном здравоохранении" 2010 г. были санкционированы важные нововведения в системе здравоохранения страны. Речь идёт о наличии

* Есть и другие программы, по которым предоставляются медицинские пособия (т.е. за счёт которых пациент оплачивает стоимость медицинских услуг).

⁶ Eligibility. Available at: <https://www.medicaid.gov/medicaid/eligibility/> (accessed 17.03.2017).

⁷ CMCS Informational Bulletin. DATE: March 24, 2017.

⁸ Amadeo, Kimberly. Federal Poverty Level. Available at: http://useconomy.about.com/od/glossary/g/Federal_Poverty_Level.htm (accessed 17.03.2017).

медицинского страхового полиса, которое стало обязательным требованием для американских граждан. В противном случае – штрафные санкции. Иными словами, установлена индивидуальная ответственность, требующая от всех американцев, которые могут позволить себе страховое покрытие, приобрести его или заплатить штраф.

Семьи и граждане, которые не могут самостоятельно оплачивать ежемесячные взносы по страховке, обеспечиваются субсидиями государства, а малые предприятия, предоставляющие страховку своим сотрудникам, налоговыми льготами. Введение финансово-экономических инструментов (налоговые кредиты, налоговые льготы по скользящей шкале и др.) предназначались американцам с низким и средним уровнем дохода. При этом американцы с самым низким уровнем доходов, нуждающиеся в помощи, оказывались в наиболее выгодном положении, поскольку становились получателями крупных налоговых кредитов.

Появилось предписание для страховых компаний о запрете на отказ в услугах тем, у кого имелись заболевания до покупки страхового полиса.

Все медицинские страховки должны включать десять обязательных основных категорий услуг: амбулаторное лечение, неотложную помощь, госпитализацию, профилактические и оздоровительные посещения, наблюдение за хроническими заболеваниями, материнство и уход за новорожденными, лечение психики и коррекцию поведения, лекарственные средства, услуги и индивидуальные средства реабилитации (приспособления для оказания помощи людям с травмами, инвалидностью или хроническими заболеваниями), лабораторные исследования (тесты), педиатрическую помощь.

Созданный *интернет-рынок (через так называемые "биржи страховок")* преследовал цель предоставить всем американцам медицинское страхование, "доступное и качественное". Некоторые штаты создали свои собственные биржи страховок, в других ими занималось федеральное правительство. По закону страховые компании теперь не могли прибегать к прекращению страховки из-за перерасхода страховой компании. Это положение чрезвычайно важно для пациентов с хроническими заболеваниями.

Благодаря этому важному для президента Б. Обамы достижению во внутриполитической сфере количество американцев, не имеющих медицинской страховки, значительно сократилось [Шведова Н.А., 2014]. Поэтому демократы считали, что, закон, позволяющий рекордному числу американцев получить медицинскую страховку, следует сохранить.⁹

За три дня до инаугурации Д. Трампа уходящий президент Б. Обама провёл встречу с демократами в Конгрессе, посвящённую обсуждению вопросов стратегии и тактики отражения атак республиканцев на "Обамакэр",¹⁰ рассматривая и необходимые компромиссные шаги. Демократы настаивали на том, что закон следует сохранить, а не отказываться от него. "Мы хотим попытаться улучшить этот закон. Мы знаем, как его можно улучшить", – подчёркивал лидер меньшинства в Сенате Гарри Рид ещё в декабре 2016 года.

⁹ Боуман М. Республиканцы надеются отменить Obamacare в 2017 году. Available at: <http://www.golos-ameriki.ru/a/cn-us-congress-obamacare/3650284.html> (accessed 17.03.2017).

¹⁰ Ibidem.

Аргументы за "Обамакэр"

Во-первых, доля американцев без медицинского страхования быстро сократилась, снизившись до 8,6% в первом квартале 2016 г., что стало самым низким показателем за всю историю США. На начало 2016 г.¹¹ 20 млн пожилых американцев были им охвачены благодаря закону "О доступном здравоохранении". Программа перестрахования для досрочного выхода на пенсию была включена в этот закон для оказания финансовой поддержки спонсорам плана медицинского страхования на основе занятости, включая коммерческие компании, школы и учебные заведения, профсоюзы, штатные и местные органы власти, религиозные организации и другие некоммерческие спонсоры плана, которые делают доступным охват для миллионов ранних пенсионеров и их супругов, оставшихся в живых, и иждивенцев¹².

Во-вторых, с учётом расширения охвата Программы медицинского страхования детей (*the Children's Health Insurance Program – CHIP*) в соответствии с законом "О доступном здравоохранении", доля незастрахованных детей снизилась почти вдвое – с 9,5% (2008 г.) до 5,3% (2016 г.). В результате более 3 млн детей получили медицинскую страховку¹³. Исследователи отмечают прямую корреляцию между наличием страхового медицинского покрытия и состоянием здоровья детей: они имеют возможность расти здоровыми, а значит быть способными к получению качественного образования и иметь лучшие результаты на рынке труда позднее.¹⁴

Упрощённые требования к зачислению в программу "Медикейд" и в Программу медицинского страхования детей *позволили существенно сократить число незастрахованных американцев*. Был расширен охват программой медицинского вспомоществования "Медикейд" всех ранее не имевших права взрослых лиц с доходами ниже 133% федерального уровня бедности с беспрецедентной федеральной поддержкой (Верховный суд постановил, что это расширение будет осуществляться по усмотрению штатов).¹⁵

Более 129 млн американцев с уже существующей медицинской историей больше не могли быть лишены медицинского страхования. Были аннулированы положения о лимитах страхового покрытия, касающиеся продолжительности жизни и ограничений на выплаты по страховке в течении года.

Созданная система штатных и федеральных бирж медицинского страхования или рынков облегчала физическим лицам и работникам малого бизнеса покупку планов медицинского страхования по доступным ценам. Была уста-

¹¹ Furman Jason. More Than 3 Million Children Have Coverage Due to Drop in Uninsured Rate Since 2008. October 20, 2016. Available at: <https://obamawhitehouse.archives.gov/blog/2016/10/19/more-3-million-children-have-coverage-due-drop-uninsured-rate-2008> (accessed 13.03.2017).

¹² Early Retiree Reinsurance Program. Successful Support of Early Retiree Health Coverage. Available at: <https://www.cms.gov/CCIIO/Programs-and-Initiatives/Insurance-Programs/Early-Retiree-Reinsurance-Program.html> (accessed: 13.03.2017).

¹³ Furman Jason. Op. cit.

¹⁴ Ibidem.

¹⁵ Improving Health Care for All Americans. Available at: <https://www.whitehouse.gov/the-record/health-care>

новлена обязанность работодателя, согласно которой крупные и средние компании предоставляют медицинскую страховку своим работникам или вносят свой вклад в покрытие их расходов, что стимулируется различными финансово-экономическими инструментами.

Деятельность **Центров общественного здравоохранения** (*Центры здоровья на местах*) активизировалась под влиянием разработанных стимулов для поставщиков первичной медико-санитарной помощи для предоставления услуг в наиболее нуждающихся сообществах. В результате доступ к оказанию медицинской помощи на дому и получению её в общественных медицинских учреждениях выразился в новых возможностях для пожилых и нетрудоспособных американцев, которые нуждаются в услугах длительного ухода.

Параллельно использовались возможности обучения медицинских работников с упором на первичную медико-санитарную помощь, в том числе значительное расширение корпуса Национальной службы здравоохранения (*the National Health Service Corps*).¹⁶ Министерство здравоохранения и социального обеспечения США (HHS) выделило более 240 млн долл. США на увеличение штата работников первичной медико-санитарной помощи. В результате с 2008 по 2015 г. число врачей, оказывающих первичные медицинские услуги, выросло почти в 3 раза – с 3600 до 9600.¹⁷

Предлагался также ряд мер по снижению расходов на лекарственное обеспечение пациентов. В частности, были созданы новые возможности для продвижения биоаналогов (биосимиляров) с дальнейшим снижением расходов пациентов на дорогостоящие биопрепараты.

Аргументы противников "Обамакэр"

С первых дней разработки проекта реформирования здравоохранения ярая критика со стороны, главным образом, сторонников Республиканской партии буквально "обрушилась" на "Обамакэр". Она усиливалась по мере реализации "перестройки" американского здравоохранения, тем более не все задумки реформирования системы удались администрации Обамы на практике.

Республиканцы горячо критикуют "Обамакэр" за "излишнюю щедрость пакета медицинских услуг", которые предписывает закон "О доступном здравоохранении". Все страховщики обязаны покрывать набор из десяти видов медицинской помощи, что неизбежно приводит к росту взносов и отталкивает некоторых здоровых и молодых американцев, стремящихся приобрести более скромный пакет. Аналитики признают справедливость этой критики, указывая на то, что медицинские биржи изо всех сил старались привлечь молодых людей. Администрация Обамы изначально заявляла, что хотела бы иметь одну треть рынка американцев в возрасте от 18 до 34 лет (на ноябрь 2016 г. он составлял лишь около четверти).

Кроме того, республиканцы выдвигали следующие аргументы против закона "О доступном здравоохранении" 2010 года.

¹⁶ Furman Jason. 2008. Op. cit.

¹⁷ Available at: https://archive-it.org/collections/3926?fc=meta_Date:2015.

Во-первых, закон сам по себе сложен для понимания рядовыми американцами. *Во-вторых*, в значительной степени преимущества, заложенные в законе, касались тех, кто не имеет страховки. *В-третьих*, неблагоприятные положения относятся к богатым американцам и бизнесу, которые будут платить больше налогов или вынуждены будут нести дополнительные оперативные издержки.

В-четвёртых, таящаяся угроза увеличения фактических расходов на здравоохранение в краткосрочной перспективе стала явью, что неизбежно было связано с тем, что многие американцы впервые получили доступ к профилактической помощи. Это привело к выявлению и необходимости лечения до сих пор скрытых заболеваний и тем самым потребовало расходов на здравоохранительные цели. Расходы понадобились и на дополнительное тестирование (онкологические скрининги и тесты на холестерин).

В-пятых, предусмотренный штраф для лиц, которые не приобретут страховку до определённой даты и которые не будут квалифицированы как имеющие право на пособия по программе "Медикейд", вызывал глубокое неприятие у многих американцев. Это положение рассматривается многими как "прямое вмешательство властей в частную жизнь".

В-шестых, почти 5 млн американцев, для которых в 2013 г. были подняты налоги, не испытывали большой радости от этого. Один миллион американцев, чьи доходы выше 200 тыс. долл. в год, и 4 млн пар, заполнивших совместные декларации, чьи доходы выше 250 тыс. долл., теперь столкнулись с налогом на "Медикэр" в размере 2,35%; ранее он был равен 1,45%, т.е. он увеличился на 62%. Уже через три года после принятия реформы 54% американцев стали выступать против нововведений.¹⁸ К тому же возникли технические проблемы с веб-сайтом "Обамакэр" с самого первого дня его работы. Технические неполадки интернет-портала "Обамакэр", который стал ключевым элементом реформирования, подлили масла в огонь критики. Посыпались жалобы на его техническое несовершенство и постоянные сбои. Вскоре президент принёс свои извинения, и ситуация была разрешена.

Не удалось взять под контроль стоимость страховых взносов. "К сожалению, страхование становится недоступным. Страховые взносы у всех постоянно растут" – одна из типичных жалоб. Значительный рост страховых взносов происходил и до реформы. Но лежавший в основе "Обамакэр" замысел, состоявший в том, что молодые и здоровые американцы будут покупать медицинский полис и тем самым покроют затраты на страхование пожилых, не реализовался. Крупные страховые компании стали выходить из программы, а остававшиеся поднимали страховые взносы в среднем на 25% в 2017 г.¹⁹ Вызывает недовольство и тот факт, что многие платят большие взносы за то, в чём они не нуждаются.

¹⁸ Мозговая Наташа. Ораторский марафон сенатора Круза и Obamacare. Available at: <http://www.golos-ameriki.ru/content/ted-cruse-marathon/1757348.html> (accessed 13.03.213).

¹⁹ Там же.

Варианты республиканцев в Конгрессе США

С 2010 по 2016 г. республиканцы в Палате представителей были едины в чётком понимании того, что вопрос об отмене "Обамакэр" будет включён в повестку дня в приоритетном порядке. Но невозможность просто аннулировать программу, поскольку её отмена оставила бы миллионы американцев без медицинского страхового покрытия и нанесла бы ущерб на индивидуальном страховом рынке, вынуждала их искать подходящую замену "Обамакэр".²⁰ Ряд различных вариантов её замены был предложен республиканцами-законодателями и "мозговыми центрами" консервативного толка.

Рассматривались *два наиболее влиятельных плана как вероятная основа: проект "Лучший путь для здравоохранения" (The Better Way for Health Care), инициаторами которого был Пол Райан (из Вайоминга), и закон "О медицинском обслуживании пациентов" (The Patient Care Act) сенатора Орина Хэтча (от Юты), председателя финансового комитета Сената.*

"Лучший путь". Конгрессмен Пол Райан обнародовал свою инициативу "Лучший путь для здравоохранения" ещё 22 июня 2016 г., примерно через шесть месяцев после его избрания на пост спикера Палаты представителей. Вариант Райана предусматривает проведение "капитального ремонта индивидуального рынка медицинского страхования и программы "Медикейд". К разработке данного варианта привлекался Центр здоровья и экономики (*the Center for Health and Economy*), который, смоделировав последствия предложения, заявил, что 4 млн американцев потеряют страховое покрытие.²¹ Однако оппоненты отмечали, что данные цифры "слишком оптимистичны", и им не следует доверять.

Данный план откровенно не посягает на популярные, получившие широкую поддержку положения "Обамакэр". Он ограничивал, но не полностью запрещал использование ранее существовавших условий при определении страхового медицинского покрытия. Этот вариант, как и "Обамакэр", требует от страховщиков предлагать страховку любому пациенту независимо от его медицинской предыстории. Иными словами, вариант П. Райана не отменяет действующих условий в целом, но в нём предусмотрено разрешение для страховщиков взимать с пациентов больше, если они не поддерживают *"непрерывного страхового покрытия"*.

Положение о непрерывной политике страхового медицинского охвата наблюдается во многих республиканских планах замены "Обамакэр". Оно нацелено на стимулирование здоровых людей к сохранению своих планов медицинского страхования в любом случае (даже без особой нужды в медицинских услугах в настоящее время). После прерванного периода страхового полиса вновь приобретаемое покрытие может обернуться гораздо более высокими страховыми взносами. Данным проектом предусматривались инвестиции в сумме 25 млрд долл. для пула из лиц с высоким уровнем риска, чтобы охва-

²⁰ Kliff Sarah. What we know about how Republicans might replace Obamacare. Vox, 15 November 2016. Available at: <https://vox.com/2016/11/17/13626438/obamacare-replacement-plans-comparison>.

²¹ Kliff Sarah. Op. cit.

тит страхованием американцев с медицинской предысторией и тех кто не может позволить себе медицинскую страховку на индивидуальном рынке.

Инициатива П. Райана при своей реализации предполагала многоступенчатость в регламентации индивидуального страхового рынка с прицелом на интересы здоровых людей. "Лучший путь" позволил бы страховщикам сократить любые услуги по желанию покупателей. Это означает, что снимается обязанность включать в перечень набор из десяти различных видов медицинской помощи, которые все страховщики должны покрывать в соответствии с "Обамакэр". Очевидно, что из этого положения могли извлечь выгоду здоровые люди, предпочитающие менее затратные полисы. Проект П. Райана обещал молодым американцам страховые планы с более низкими ставками по сравнению с другими возрастными категориями. При этом страховщики могли бы взимать со своих застрахованных клиентов немолодого возраста в 5 раз больше, чем с молодых людей. В соответствии с "Обамакэр" страховщики могут взимать взносы с самых пожилых участников лишь в *3 раза выше по сравнению с размером взносов для молодых американцев*. В результате по прогнозам, размер взноса за страховку 24-летнего человека сократится с 2800 долл. до 2100 долл. США, а за страховку 64-летнего вырастет с 8,5 тыс. до 10,6 тыс. долл. Другими словами, в обоих случаях разница составила бы 25%. Только в первом, было бы снижение, а во втором – повышение.²²

Страховые взносы на отдельно взятом рынке, скорее всего, снизились бы в рамках "Лучшего пути", потому что страховщики предлагают облегченное покрытие и устанавливают более низкие цены для здоровых молодых потребителей. "Лучший путь" предполагал предоставлять налоговые кредиты, но они могли бы помочь старшим (и, вероятно, богатым) больше. Этот проект, как и "Обамакэр", предполагал использование американцами налоговых кредитов для покупки индивидуального медицинского страхования, но есть существенные различия: налоговые кредиты по "Обамакэр" основаны на доходе – американцы с низкими доходами имеют право на получение больше помощи при посредстве налогового кредита. В соответствии с "Лучшим путём" помощь могла бы быть предоставлена, основываясь на возрастном критерии. 18 млн человек потеряли бы полноту своего охвата по программе "Медикейд" в рамках "Лучшего пути".

Конгрессмен П. Райан давно выступал за превращение программы "Медикейд" в программу "блоковых грантов", которая в своей простейшей форме означает сохранение в руках штатов управления, контроля над ней и финансирования. Многие планы блоковых грантов республиканцев включают массивные урезания расходов. Так, по оценкам, инициатива "Лучший путь" при использовании блоковых грантов сократила бы расходы на "Медикейд" на 160 млрд. долл. к 2022 г., т.е. почти на одну треть всего бюджета программы. "Лучший путь" предполагал изменить также страхование, спонсируемое работодателем. Это важное изменение плана касается ограничения налогового исключения для покрытия страхования работодателями.

²² Ibidem.

Льгота на медицинское страхование является крупнейшей в федеральном бюджете; правительство теряет 260 млрд долл. в год, не облагая налогом медицинские пособия.

Проект закона "О медицинской помощи пациентам", представленный сенатором О. Хэтчем, схож с вариантом П. Райана "Лучший путь", в частности, положением, по программе "Медикейд". Ключевые различия касаются страхового медицинского рынка. Законопроект Хэтча предусматривал помощь для поддержания "непрерывного страхового покрытия" за счёт правительственной регистрации определённой категории американцев в резервных планах. В данном проекте так же, как и в проекте "Лучший путь", имелось положение о разрешении для страховщиков взимать с пациентов больше, если они не поддерживают непрерывное покрытие. Но проект закона Хэтча был более агрессивен в вопросе зачисления пациентов в планы медицинского страхования. Зачисленным не надо было тратить дополнительные средства, что означало поддержание низкого уровня цен для 18–34-летнего возраста страхующихся. По оценкам, взнос должен быть в размере 164 долл. в месяц при достаточно ограниченном покрытии на случай катастрофических заболеваний. Этот проект отличался также от "Лучшего пути" предположительно более высоким уровнем субсидий для малоимущих американцев.

Одно существенное различие между проектами П. Райана и О. Хэтча состояло в положении о структурировании субсидий на отдельно взятом рынке. Законопроект Хэтча предполагал более высокую финансовую поддержку застрахованным с более низкими доходами по сравнению с проектом "Лучший путь".

В Конгрессе республиканцы выдвинули и другие законодательные предложения по замене "Обамакэр", касавшиеся отдельных направлений проведенной администрацией Обамы реформы здравоохранения. Так, конгрессмен Том Прайс, из штата Джорджия выступил с законопроектом **"Первый закон о расширении прав и возможностей пациентов"** (*The Empowering Patients First Act*), который касался проблем временного ухода за пациентами. Учитывая, что член Палаты представителей Т. Прайс, планировался Д. Трампом на замещение должности министра здравоохранения и социального обеспечения, его инициатива заслуживает внимания с точки зрения реальных перспектив подхода Министерства здравоохранения и социального обеспечения к практике медицинского обслуживания. Но, по оценкам американских специалистов, законопроект Т. Прайса означал более слабую защиту пациентов по сравнению с вариантом "Лучший путь" – примерно в 8 раз меньше.²³

Ещё один проект республиканцев – **"О выборе в здравоохранении"** (*The Health Care Choice*) – законодательная инициатива сенатора Теда Круза (штат Техас). "Каждое слово "Обамакэр" должно быть отменено", – подчеркнул сенатор, представляя свой план замены. Однако в нём не была заложена полная отмена "Обамакэр", поскольку, например, оставалась часть закона о расширении "Медикейд" и платежи по программе "Медикэр" были полностью нетронутыми. Проект Круза не требовал ни обязательной страховки от американцев,

²³ Ibidem.

ни непрерывного покрытия, не предполагал страховых медицинских субсидий. Все эти положения отбрасывали его дальше от "Обамакэр" по сравнению с другими вариантами.

В целом, консервативные планы замены предлагают меньшую финансовую помощь тем, кто хотел бы иметь страхование, делая их страховые субсидии значительно дешевле, чем по "Обамакэр", которое предоставляет самые щедрые субсидии страхования американцам с низким уровнем дохода. По подсчётам специалистов, варианты республиканцев сократили бы число американцев со страховым покрытием от 3 млн до 21 млн, в зависимости от того, какой вариант был бы принят. А некоторые называли даже цифру в 22 млн американцев, которые лишились бы медицинского страхования. При этом предлагаемые варианты республиканцами обеспечили бы более широкий охват, чем был до реформы Б. Обамы, но меньший, чем тот, который существует в настоящее время в соответствии с действующим пока законом "О доступном здравоохранении".

Закон "Об американском здравоохранении"

Республиканцы давно стремились к отмене "Обамакэр", настаивая, что закон не работает и, кроме того, препятствует созданию новых рабочих мест. Законодатели-республиканцы надеялись быстро приступить к работе по приоритетным для них вопросам, блокированным на протяжении восьми лет президентства демократа Барака Обамы.

Они начали свою работу с обсуждения планов по реализации объявленных Дональдом Трампом сразу после победы на выборах трёх важнейших направлений:

- программы сокращения налогов,
- смягчения норм финансового и экологического регулирования,
- замены "Обамакэр".

Из этих трёх направлений на первое место была выдвинута попытка ликвидации "Обамакэр". Новый президент поддержал проект закона **"Об американском здравоохранении"** (*The American Health Care Act, AHCA*) – законодательную инициативу Пола Райана. По замыслу, это должно было стать первым шагом в стратегии республиканцев по отмене и замене "Обамакэр". Законопроект многое впитал из его варианта "Лучший путь". Конгресс незамедлительно приступил к его обсуждению. Тем более, что эта инициатива исходила из офиса спикера Палаты представителей, и законопроект одобрил Д. Трамп.

Для прохождения законопроекта "Об американском здравоохранении" через Палату представителей республиканцам необходимо было получить голоса большинства её членов, а в Сенате – половину (50) голосов. Так требует процедура, соблюсти которую можно лишь при условии, если республиканцам удалось бы добиться поддержки тех однопартийцев, которые стремятся расширить охват страхованием, а также тех, которые требуют снижения издержек через полную отмену "Обамакэр", т.е. привести к единому знаменателю разнонаправленные интересы.

Складывалась сложная ситуация, чреватая тяжёлыми политическими последствиями для республиканцев в период грядущих промежуточных выборов

в следующем году. Дело в том, что как прогнозируют специалисты, в случае принятия проекта Райгана, 24 млн американцев лишились бы своей медицинской страховки, значительно повысились бы взносы и платежи, а сэкономленные средства пошли бы на снижение налогов для миллионеров, что нарушило бы практически все обещания Дональда Трампа во время предвыборной кампании.²⁴ Против законопроекта выступили не только демократы, но и республиканцы, среди которых оказались, например, *Майкл Нидхем*, глава крайне консервативного движения "*Действие Наследия*" (*Heritage Action*), конгрессмен *Мо Брукс* (*Mo Brooks*), республиканец-консерватор, штат Алабама. Поэтому в начале 2017 г. лидеры республиканцев в Конгрессе выдвинули стратегию "отменить и задержать", т.е. решать вопрос об отмене части и замене части "одновременно", поскольку его замены потребует времени.

Республиканцы в своей риторике о судьбе "Обамакэр" стали всё чаще употреблять слово "ремонт". Это новое модное слово в некотором роде добавило путаницы и усилило замешательство в рядах Республиканской партии. Некоторые члены партии вкладывают в понятие "ремонт" разное смысловое значение применительно к "Обамакэр". Они трактуют его как нечто отличное от отказа от цели полной отмены "Обамакэр". Так, для республиканца *Ламара Александера*, председателя сенатского Комитета по здравоохранению это означает "*замедлять темпы изменений*", *идти медленно с изменениями*".²⁵ *Оррин Хэтч* заявил, что он "мог бы принять любой вариант" и поддержит то, "что позволит улучшить систему". *Пол Райан* отрицает медленное продвижение. По его мнению, "ремонт" означает желание Республиканской партии "восстановить систему здравоохранения США", через отмену и замену "Обамакэр".²⁶ Замены включают, в частности, разрешение страховщикам продавать полисы через границы штатов, поддержку блоковых грантов для "Медикейд".

Реальность, однако, такова: называют ли республиканцы это "ремонтом" или "заменой", они сталкиваются с тем, что "американцы хотят иметь лучшее медицинское страхование, а у республиканцев получается оно хуже", - таково мнение сторонников сохранения "Обамакэр".

Желание и потребность американцев в качественном медицинском страховании очевидны. Они ищут полисы с широким спектром покрытия услуг, "щедрым" и доступным, т.е. разумным и посильным по цене. Согласно реформе Обамы, эту двуединую задачу пытаются решить при помощи субсидирования американцев для приобретения страховых медицинских полисов, тем самым делая реальным покупку страховки. Субсидии требуют финансового обеспечения, средства на которое по "Обамакэр" должны поступать в основном за счёт взимания налогов с американцев с высокими доходами (богатых).

Но обязательство снизить налоги на богатых людей – один из основных принципов современной Республиканской партии, сторонники которой убеждены: во-первых, бремя налогов на богатых в США чрезмерно, и его следует ослабить и снизить, ибо взимание очень высоких налогов с домохозяйств с вы-

²⁴ Klein Ezra. Op. cit.

²⁵ Yglesias Matthew. Why Republican efforts to "repair" Obamacare are doomed to fail. Available at: <http://www.vox.com/policy-and-politics/2017/2/3/14493946/repair-obamacare>.

²⁶ Ibidem.

соким уровнем дохода "просто аморально"; во-вторых, снижение налогового бремени будет способствовать экономическому росту.

И хотя республиканцы выдвигали не один вариант, все их планы включают общее положение – *отказ от повышения налогов на богатых, что посягает на источник финансирования субсидий медицинской страховки для малоимущих*. Логическим следствием становится неизбежность для малоимущих либо платить более высокие страховые взносы, либо принимать "скудное" покрытие. Сторонники "Обамакэр" называют планы новой республиканской администрации, нацеленной на снижение налогов на богатых за счёт интересов малоимущих, "жёстким политическим надувательством".

В итоге провал – так оценили американские аналитики трёхмесячные попытки республиканцев ликвидировать "Обамакэр". Такая оценка представляется справедливой, законопроект отразил более глубокий внутренний раскол в рядах Республиканской партии

Анализируя причины поражения пропрезидентского билля в Конгрессе США, эксперты отмечают поспешность и недостаточное внимание Д. Трампа к законопроекту, который президент не дал себе труда "изучить достаточно, чтобы представит убедительные доказательства". Б. Обама посвятил 13 месяцев своей реформе, а Д. Трамп работал над законопроектом несколько недель. При этом Белый дом "превозносил" его работу.

"Сложные вещи в американской политической системе требуют терпения, и не ясно, есть ли оно у этой страны... Проведя семь лет, отменяя и заменяя в качестве главного приоритета ("Обамакэр". – *Н.Ш.*), республиканцы отказываются от проекта менее чем через 70 дней после прихода к власти",²⁷ – писал аналитик. Закономерен вопрос о том, обладает ли Д.Трамп соответствующим терпением для работы с Конгрессом? Отмечается, что "ни Д. Трамп, ни П. Райан не пытались" получить голоса демократов. Они не встречались с демократами. С самого начала они использовали "процесс примирения" именно потому, что это означало возможность не иметь дело с демократами.

Вину за поражение законопроекта в Палате представителей президент Д. Трамп возложил на демократов, заявив: "Это вина демократов. Мы могли бы это сделать, но мы не смогли получить ни одного голоса демократов, ни одного".²⁸

Критики позиции республиканцев и Д. Трампа, в частности, призывают "разумно" и "глубоко задуматься" о причинах произошедшего. Как писал Дж. Чайт, аналитик из журнала "Нью-Йорк Мэгэзин", "республиканцы провели восемь лет, обманывая себя по поводу "Обамакэр", создавая информационный пузырь, который неустанно распространяет преувеличенные или выдуманные известия о недостатках закона и систематически игнорирует его успехи". Американские исследователи, подчёркивая "сложность больших перемен", упрекают сегодняшнюю Республиканскую партию, сформировавшуюся в оппозиции, в "потере навыков и умений выполнять медленную, трудную работу по управлению". Рес-

²⁷ Klein Ezra. Op. cit.

²⁸ Ibidem.

публиканская партия "во многих отношениях построила своё большинство на презрении к компромиссам", – считают оппоненты республиканцев.

Однако причина поражения билля П. Райана не исчерпывается лишь тактическими промахами. Главное заключается в том, что многие положения реформы Обамы пользуются значительной популярностью и поддержкой.

Второй заход: принятие новой версии республиканского проекта закона "Об американском здравоохранении"

Когда Дональд Трамп неожиданно победил на президентских выборах, и республиканцы удержали большинство в Конгрессе в ноябре 2016 г. многие политические обозреватели предположили, что закон "*О доступном здравоохранении*" будет отменен. Тем более, что отмена закона была политическим приоритетом партии №1 в течение двух сроков правления администрации президента-демократа. Иллюзии относительно лёгкости решения проблемы растаяли на глазах, а республиканцы в Конгрессе множили свои инициативы по отмене закона о доступном здравоохранении.

Признаётся, что по определённым параметрам закон "*О доступном здравоохранении*" вызывает разочарование, которое республиканцы смогли использовать в своих политических целях. Но казавшаяся лёгкой задача его отмены, в соответствии с предвыборными обещаниями Д. Трампа, на практике обернулась сложным клубком трудно разрешимых противоречий. Д. Трамп отметил, что разработка многочисленных деталей нового закона о здравоохранении оказалась очень сложным делом. "Никто не знал, что это так сложно",²⁹ – сказал он.

В настоящее время многие республиканцы в Конгрессе обеспокоены последствиями аннулирования закона и политической ценой, которую придётся за это заплатить.

Месяц понадобился республиканцам для восстановления после *неудавшейся попытки принять первую версию закона, нацеленного на ликвидацию реформы здравоохранения*, которую предыдущая администрация во главе с Б. Обамой рассматривала как одно из наибольших достижений своей внутренней политики за период пребывания у власти. 27 апреля 2017 г. Палате представителей удалось с небольшим перевесом в четыре голоса (217 против 213) одобрить законопроект, отменяющий и заменяющий основные части "Обамакэр".

Демократы, которые единогласно проголосовали против законопроекта, "покаялись заставить республиканцев заплатить политическую цену за то, что они выдвинули такое непопулярное законодательство"³⁰ – заявила представитель Демократической партии из Нью-Йорка Луиза М. Слотер. А лидер демократического меньшинства Нэнси Пелоси (из Калифорнии), эмоционально предупредила умеренных республиканцев, которые поддержали эту меру: "У

²⁹ Трамп винит Обаму в протестах против отмены Obamacare. Available at: <http://www.golos-ameriki.ru/a/trump-obama/3743715.html>

³⁰ Ibidem.

вас все положения этого законопроекта в виде татуировки на вашем лбу. Вы будете этим сиять в темноте"³¹.

Ещё до голосования некоторые сенаторы-республиканцы высказывали глубокие сомнения в отношении одного из самых важных положений законопроекта Палаты представителей об отмене расширения программы "Медикейд". Дело в том, что предстояло голосование в Сенате и было необходимо смягчить это положение законопроекта для его прохождения через Сенат. Лидер Демократической партии Чак Шумер, нью-йоркский сенатор, призвал своих коллег из Республиканской партии отказаться следовать за Палатой представителей, отвергнуть отмену и работать с демократами, чтобы улучшить систему здравоохранения в двухпартийной системе.

Непосредственно перед голосованием в Палате представителей Сенат окончательно одобрил (27 апреля 2017 г.) законопроект о расходах в размере 1,1 трлн долл., который будет финансировать правительство до сентября 2017 г., и, в отличие от законодательства в области здравоохранения, законопроект о расходах имеет широкую двухпартийную поддержку.³²

Билль Палаты представителей предусматривает устранение налоговых штрафов для людей, которые не приобрели себе медицинского страхования. Он неизбежно приведет к сокращению по штатам охвата получателей пособий по программе "Медикейд", которая обеспечивала медицинским страхованием миллионы малообеспеченных американцев. Вместо субсидируемых государством страховых полисов, предлагаемых исключительно на рынках в соответствии с законом "О доступном здравоохранении" ("Обамакэр"), законопроект будет предлагать налоговые льготы в размере от 2 000 до 4 000 долл. в год в зависимости от возраста. В соответствии с "Обамакэр" семья могла получать до 14 тыс. долл. в год в виде кредитов, которые будут сокращены для лиц, зарабатывающих более 75 тыс. долл. в год, и семей с доходом свыше 150 тыс. долл. Беспартийное Бюджетное управление Конгресса заявило, что первая версия законопроекта значительно урезает дефицит федерального бюджета, но после десятилетия также оставит без медицинской страховки еще 24 млн американцев. Средние страховые взносы будут на 15–20% выше в 2018 и 2019 гг., но после этого они будут ниже прогнозируемых в соответствии с действующим законодательством.³³

Сенатор-республиканец Л. Александер (штат Теннесси), председатель Комитета по здравоохранению, заявил о том, что республиканцы в течение нескольких месяцев будут спокойно работать по законопроекту Палаты представителей и будут его рассматривать по идеям и компонентам. Умеренные сенаторы потребуют значительных уступок, которые, в свою очередь, могут оттолкнуть трёх сторонников жёсткой линии: сенаторов Теда Круза (штат Техас), Рэнда Пола (штат Кентукки) и Майка Ли (штат Юта). Американские эксперты обращают внимание на давление, которое неизбежно испытают рес-

³¹ Ibidem.

³² Kaplan Tomas and Pear Robert. House Passes Measure to Repeal and Replace the Affordable Care Act. Available at: <https://www.nytimes.com/2017/05/04/us/politics/health-care-bill-vote.html> May 4, 2017.

³³ Ibidem.

публиканцы-сенаторы со стороны губернаторов, обеспокоенных потерей получателями медицинских пособий по программе "Медикейд".

Республиканские лидеры изменили законопроект Палаты представителей, чтобы привлечь на свою сторону жёстких сенаторов, позволяя правительствам штатов изымать из обязательного покрытия основные услуги, такие как материнство и неотложная помощь. Штаты могут также допускать исключения, которые позволили бы страховщикам взимать более высокие страховые взносы для некоторых лиц с "медицинской предысторией". "Нам нужны гарантии того, что люди с уже существующими медицинскими условиями будут защищены", – заявил сенатор Дин Хеллер, республиканец (штат Невада), который в следующем году переизбирается. Сенатор Билл Кэссиди, республиканец (штат Луизиана), подчеркнул необходимость "выполнения обещания президента Трампа снизить взносы, сохранить покрытие и защитить тех, у кого есть медицинская предыстория", в окончательном законопроекте об отмене.

Однако не было консенсуса среди республиканцев относительно того, какую часть закона следует отменить, и они с большим трудом разработали "всеобъемлющую замену".³⁴ Их сомнения подкреплялись другими участниками, которые заявили, что закон о здравоохранении спас их жизни. Врачи, больницы и другие поставщики медицинских услуг присоединились к группам защиты интересов пациентов, таким как Американское онкологическое общество и другие, в противовес аннулированию законопроекта. Но республиканцы Палаты представителей подчёркивали, что страховые рынки во многих штатах уже сокращаются.

Голосование в Палате представителей произошло до того, как Бюджетное управление Конгресса опубликовало новый анализ пересмотренного законопроекта с указанием его стоимости и влияния. Демократы остро критиковали республиканцев за голосование законопроекта, не просчитав тщательно последствий для миллионов людей и для большого сегмента американской экономики.

Республиканский законопроект "Об американском здравоохранении", если за него проголосует и Сенат, внесёт достаточно глубокие изменения в "Медикейд", программу здравоохранения для людей с низкими доходами. Штаты получают федеральные деньги для каждого бенефициара или в качестве альтернативы они могут взять деньги одновременно в виде субсидии с меньшим числом федеральных требований. В законопроекте также отменяются налоги, введенные "Обамакэр", для лиц с высоким доходом, страховых и фармацевтических компаний. Федеральные ассигнования не пойдут на запланированную Программу родительства (*Parenthood*) в течение одного года. Демократ Джим Макговерн (штат Массачусетс) обвинил республиканцев: "Вы отбираете необходимые меры защиты здоровья. Вы разрешаете страховым компаниям проводить дискриминацию в отношении людей с медицинской предысторией".³⁵

Снижение налогов для корпораций означает лоббирование интересов корпораций, но они и так получают "баснословные прибыли". Налоги в государст-

³⁴ Ibidem.

³⁵ Ibidem.

венную казну значительно уменьшатся, а это снижение дотаций в социальную сферу. Те, кто имеет работу в корпорациях, защищены социально. Обычно крупные корпорации обеспечивают работающих очень хорошими медицинскими пособиями (страховками). А если им снизить налоги, то они могут эти страховки ещё и улучшить для стимулирования работников, потому что для многих хорошие страховки привлекают не меньше, чем зарплата.

Незащищённые требуют, чтобы о них позаботилось и государство. На самом деле многие американцы ожидают, что уважающая себя страна не станет решать проблемы корпораций за счёт ухудшения медицинского обслуживания своего населения.

Таким образом, спустя полгода после вступления Д. Трампа в должность, его первая цель – отменить или существенно изменить обамовскую реформу здравоохранения – осталась невыполненной.

Если в Палате представителей законопроект республиканцев был принят, то Сенат буквально в последний день перед каникулами большинством в один голос (голос сенатора Маккейна) отклонил законопроект..

Список литературы

Шведова Н.А. 2014. Реформа здравоохранения в США: споры не утихают. // США ❖ Канада: экономика, политика, культура, № 7, с.3–16.

References

Shvedova N.A. 2014. Reforma zdravooohraneniya v SShA: spory ne utikhayut [Health Care Reform in the United States: Controversy Does Not Calm Down] // USA ❖ Canada Journal, no.7, p.3-16.

At the Capitol Hill

The Republicans' Attempt to Eliminate Obamacare

*(USA ❖ Canada Journal, 2017, no. 9, p. 68-85)
Received: 16.05.2017.*

SHVEDOVA Nadezda Alexandrovna, Institute for the U.S. and Canadian Studies, Russian Academy of Sciences (ISKRAN). 2/3 Khlebnny per., Moscow 121069, Russian Federation (n.shvedova2015@yandex.ru)

The initial stage of the administration of the new Republican President D Trump was marked by an attempt to eliminate "Obamacare" – the health care reform, the legacy of the former democratic president B. Obama. The place of health problems in the priorities of the new elected president demonstrating the desire to proceed to the implementation of the repeatedly promised – the liquidation of the health care reform of his predecessor, is evidenced by the fact that he signed on the day of inauguration as the first decree as 45th President of the

USA, the head of state. The Decree was dedicated specifically to "Obamacare". D. Trump positioned the abolition of "Obamacare" as one of the top priorities during his campaign and the transition period. Republican D. Trump in his election program promised instead of "Obamacare" to introduce a more effective health care system in the United States. Not all Republicans in the US Congress share a common opinion with the president. Repeated attempts to pass through the highest legislative body the first option of replacing the Health Care Reform of The Obama's administration failed.

Keywords: *The Patient Protection and Affordable Care Act of 2010, Obamacare, Medicare, Medicaid, health insurance plans, medical policy, the U.S. Congress, "The Better Way", the Children's Health Insurance Program (CHIP).*

About the author:

SHVEDOVA Nadezda Alexandrovna, Doctor of Sciences (Political), Head of the Center of Socio-political Studies.