

УДК 323

DOI: 10.31857/S032120680005178-9

Здравоохранение США: решение откладывается до президентских выборов 2020 года

Н.А. Шведова

Институт США и Канады Российской академии наук (ИСКРАН),

Российская Федерация, 121069, Москва, Хлебный пер. 2/3

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6639-6392> e-mail: n.shvedova2015@yandex.ru

Статья поступила в редакцию 5.04.2019 г.

Резюме. Попытка республиканцев отменить закон «О доступном здравоохранении» (2010 г.) в Конгрессе 115-го созыва (2016-2018 гг.) стоила Республиканской партии потерей более 40 мест в Палате представителей. Демократы впервые за последнее десятилетие добились большинства в нижней палате. Лидер республиканского меньшинства в ней Кевин Маккарти назвал здравоохранение «определяющим и самым важным вопросом в избирательной гонке» (речь о кампании промежуточных выборов 2018 г. - Н.Ш.), а демократка Нэнси Пелоси, ставшая после выборов спикером Палаты представителей, заявила о необходимости сконцентрировать внимание на идеях, которые завоевали большинство мест в Палате для демократов в 2018 г., прежде всего, на вопросах обеспечения «здравоохранения для миллионов американцев».

Президент Д. Трамп обещал своим сторонникам первым делом в президентском кресле аннулировать закон «О доступном здравоохранении» (2010), получившим известность как «Обамакэр». Много уже копий сломано об этот закон (но он пока «скорее жив, чем мёртв»). В начале апреля 2019 г. Д. Трамп выступил с заявлением о том, что Республиканская партия - больше не «партия здравоохранения» и что вопрос о нём он намерен поставить после выборов, но поскольку Палата представителей находится под контролем демократов, скорее всего, решение проблемы станет возможным после президентских выборов 2020 г., «когда республиканцы сохраняют за собой Сенат и вернут Палату представителей» и Конгресс проголосует за план Республиканской партии в сфере здравоохранения».

Демократы предложили «прагматизм» в своей работе в Палате представителей для сплочения собственных рядов перед выборами 2020 г., чтобы сосредоточиться на своей законодательной повестке дня, в которой проблемам здравоохранения уготовано, очевидно, центральное место.

Ключевые слова: *здравоохранение, закон «О доступном здравоохранении» (2010), «Обамакэр», «Медикэр», «Медикейд», планы медицинского страхования, недостаточное страхование, промежуточные выборы 2018 г., президентские выборы 2020, демократы, республиканцы*

Для цитирования: Шведова Н.А. Здравоохранение США: решение откладывается до президентских выборов 2020 года. *США & Канада: экономика, политика, культура*, 2019;49(6): 37-53. DOI: 10.31857/S032120680005178-9

Solution of U.S. Healthcare Problems Postponed until 2020 Presidential Elections

Nadezda A. Shvedova

*Institute for the U.S. and Canadian Studies of the Russian Academy of Sciences (ISKРАН),
2/3 Khlebnny per., Moscow 121069, Russian Federation*

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6639-6392> e-mail: n.shvedova2015@yandex.ru

Received 05.04.2019

Abstract: After the Republicans tried to repeal the Affordable Care Act, 2010 (ACA) at the U.S. 115 Congress (2016-2018), including the provision for the protection of patients with a preexisting condition, the party lost more than 40 seats in the country's highest legislative body. Democrats for the first time in the last decade have achieved a majority in the lower house. Leader of the Republican minority in it, Kevin McCarthy, California, called health care "the defining and most important issue in the electoral race." Nancy Pelosi, Democrat, from the State of California, Speaker of the House of Representatives, said it was necessary to focus on ideas that won a majority of seats in the House of Representatives for Democrats in 2018, in particular, on providing "health care for millions of Americans." D. Trump promised his supporters first of all in the presidential chair to annul the Affordable Care Act (2010), known as Obamacare. Many copies have already been broken by the "ridge" of "Obamacare," but it is still "more alive than dead".

At the beginning of April 2019, President D. Trump made a statement that the Republican Party is no longer the "health care party", and that the president intends to raise the issue of healthcare after the 2020 elections because now the House of Representatives is under the control of Democrats. President D. Trump was forced to admit that the solution of the public health problem should be postponed till after the 2020 elections "when the Republicans will retain the Senate and return the House of Representatives" and then the Congress will vote for the Republican health plan. Democrats have decided to concentrate in their work in the House of Representatives before the 2020 elections on their legislative agenda among which health care problems are obviously central.

Keywords: health care, mid-term elections of 2018, the Affordable Healthcare Act (2010), Obamacare, Medicare, Medicaid, health insurance plans, insufficient insurance, 2020 Presidential elections, Republicans, Democrats

For citation: Shvedova N.A. Solution of U.S. Healthcare Problems Postponed until 2020 Presidential Elections. *USA & Canada: economics, politics, culture* 2019;(49)6:37-53.

DOI: 10.31857/S032120680005178-9

ВВЕДЕНИЕ

Республиканцы потратили более восьми лет на демонизацию принятого администрацией Б. Обамы в 2010 г. закона «О доступном здравоохранении» (*the Affordable Care Act 2010, ACA*) [8]. Изменить ситуацию республиканцы не смогли и за два с лишним года после победы на президентских выборах 2016 г. их кандидата Д. Трампа и уж тем более после того, как на промежуточных выборах в ноябре 2018 г. большинство мест в Палате представителей американского Конгресса получили демократы. Ликвидацию этого закона республиканцы рассматривали на промежуточных выборах 2018 г. «определяющим и самым важным вопросом в избирательной гонке». Но они проиграли. В средствах массовой информации писали, что «день выборов стал расплатой Республиканской партии» за попытки отменить закон «О доступном здравоохранении» 2010 г. – она потеряла более 40 мест в Палате представителей. Закон широко известен как «Обамакэр» (*Obamacare*)* – словосочетание, впитавшее фамилию бывшего президента-демократа Барака Обамы и английское слово *care*.

Заслугу администрации Б. Обамы в принятии этого законодательного акта трудно переоценить [Шведова Н.А. Хухрева Д.А., 2018]. Накануне промежуточных выборов 2018 г. 52% избирателей считали здравоохранение главной проблемой, причём 15% из них называли её «самой важной», а 37% – «очень важной» [1]. На самом деле «Обамакэр» стал центральной темой той избирательной кампании.

Не вышло у республиканцев отменить или существенно изменить обамовскую реформу здравоохранения и в первые два года президентства Д. Трампа [Шведова Н.А. 2017: 84], хотя должностные лица его администрации пытались закон ликвидировать – сначала путём принятия нового законодательного акта, а затем они пошли по пути регулирования через указы и постановления. После этого в американских СМИ стало превалировать мнение, что «демократы получили мандат на здравоохранение».

Спикер Палаты представителей нового созыва и лидер демократического большинства Нэнси Пелоси огласила главные приоритеты Демократической партии, включив в них стабилизацию рынка доступного медицинского страхования, контроль за ценами на лекарственные средства по рецепту и расследование действий администрации Д. Трампа против закона «О доступном здравоохранении» (2010).

Вопрос заключается в том, как противоборствующие стороны и в какой степени воспользуются сложившимися обстоятельствами и как будут пытаться решить проблемы здравоохранения. Реакция американских избирателей на промежуточных выборах на внутривыборную повестку республиканцев, в част-

* Появилось в политическом лексиконе и «Трампокэр» (*Trumpcare*), «новодел», образованный по той же схеме с момента избирательной президентской кампании 2016 г., когда нынешний президент, а тогдашний кандидат-республиканец Д. Трамп, пообещал своим сторонникам первым делом в президентском кресле аннулировать закон «Обамакэр».

ности значительное недовольство в связи с решением проблем здравоохранения, стало превращаться в «нависший дамоклов меч» в практически начавшемся новом президентском избирательном цикле.

ОТНОШЕНИЕ АМЕРИКАНЦЕВ К ЗАКОНУ «ОБАМАКЭР»

В проведённом 14–18 ноября 2018 г. опросе Фонда семьи Кайзер (*Kaiser Family Foundation*) была предпринята попытка определить отношение американцев к закону «О доступном здравоохранении» (2010 г.). В этом исследовании вопрос для респондентов был сформулирован следующим образом: «Имеете ли вы в целом благоприятное или неблагоприятное мнение» об этом законе?

Выводы звучат неоднозначно (см. табл. 1): результаты демонстрируют «глубокое разделение мнений по партийной принадлежности в отношении закона о реформе здравоохранения с момента его принятия в марте 2010 г., с одной стороны. А с другой – очевидна «наметившаяся тенденция с 2017 г. к росту симпатий к законодательству в целом» [2].

Таблица 1

Отношение общественности к закону «О доступном здравоохранении» (2010 г.), %

	2017 март		2019 март	
	Позитивное	Отрицательное	Позитивное	Отрицательное
Всего	49	44	50	39
<i>в том числе женщин</i>	52	42	52	36
<i>в том числе мужчин</i>	47	47	47	41
Партийная идентификация				
<i>Демократы</i>	73	20	80	10
<i>Республиканцы</i>	19	77	17	75
<i>Независимые</i>	46	47	45	41
Раса/этнос				
<i>Все белые</i>	44	49	42	49
<i>Латиноамериканцы</i>	55	37	66	22
<i>Чёрные</i>	71	24	69	16
Доход				
<i>менее 40 тыс. долл.</i>	49	42	52	31
<i>40– 90 тыс. долл.</i>	46	47	50	42
<i>более 90 тыс. долл.</i>	55	42	47	47
Возраст				
<i>18 –29</i>	58	34	57	27
<i>30 – 49</i>	48	46	51	40
<i>50 – 64</i>	44	50	43	47
<i>65+</i>	48	41	48	38

[6]

Если в 2017 г. позитивное отношение к закону выразило 49%, то в 2019 – 50%. Явно рост незначительный, тем более, что может помещаться в рамки исследовательской «погрешности». Обращает на себя внимание снижение отрицательного отношения с 44% (2017) до 39% (2019), т.е. на 5 заметных процентных пункта. При этом доля женских «позитивных» голосов была выше и стабильнее – 52% (2017 и 2019 гг.), а «отрицательных» снизилась с 42% (2017) на шесть пунктов – до 36% (2019). На тот же показатель снизилась «негативная» доля голосов мужчин с 47% (2017) – до 41% (2019). Поддержка мужчин оказалась неизменной – 42% в 2017 и 2019 годы.

Картина по партийной принадлежности резко противоположная: демократы в большинстве (73% в 2017 г) увеличили свою поддержку на семь процентных пункта до 80% (2019), сократив в 2 раза показатель отрицательного отношения с 20% (2017) до 10% (2019). А республиканцы, напротив, поддержали закон лишь 19% (2017), а отрицали его в преобладающем большинстве – 77% (2017). Показатель позитивного отношения за два года снизился на два пункта – до 17%, и отрицательного также упал на два пункта – до 75%.

Что касается независимых, то их позиция в пользу закона выражалась показателем 46% (2017) и 45% (2019), т.е. потеря 1%. Негативную точку зрения по отношению к закону выразили 47% (2017), а в 2019 он снизился на шесть пунктов – до 41%.

Расово-этническая картина: всё белое население с перевесом негативного отношения (44% - «за» и 49% - «против») в 2017 г. почти не изменило своего отношения через два года, кроме снижения на два пункта – до 42% позитивной позиции.

Чёрные американцы в большинстве своем – 71% (2017) и 69% (2019) – поддержали закон, хотя поддержка снизилась на два процентных пункта за два года, на 8 пунктов уменьшилась отрицательная оценка законодательства – с 24% (2017) до 16% (2019).

Латиноамериканцы в долях 55% и 37% (2017) и 66% и 22% (2019), соответственно, «за» и «против», выразили своё отношение. Цифры свидетельствуют о тенденции к росту поддержки (значительные 11 процентных пункта) при снижении на 15 пунктов показателя «отрицательного» отношения. *В рядах латиноамериканцев отмечается самый высокий уровень изменений.*

По уровню доходов американцев, которые разделены на три группы (см. табл. 1), наивысший показатель поддержки (55%) продемонстрировали самые обеспеченные (2017 г.), но их показатель снизился на восемь пунктов – до 47% (2019 г.). Столько же (47%) выразили негативное отношение к закону в этой группе, что означало рост на пять процентных пункта отрицательной оценки закона. Две остальные группы по доходам демонстрируют за два года рост показателя позитивного отношения к законодательному акту – с 49 до 52% и с 46 до 50%.

По возрастному критерию группа американцев 18-29 лет проявила самую большую поддержку в долевым выражении среди четырёх возрастных групп

(58% в 2017 г.), а через два года их показатель упал на один пункт. Две возрастные группы (30-49 лет и 60+) имели в 2017 г. одинаковый показатель на уровне 48%, а группа 50-64 года – самый низкий (44%) среди них. Через два года, в 2019 г., позитивные показатели группы 30-49 лет выросли на три пункта – до 51%, а группы 60+ остались прежними. Характерно, что во всех возрастных группах *показатель негативного отношения к закону снизился в 2019 г. на три или семь процентных пункта.*

Таким образом, цифры свидетельствуют о том, что *показатель «негативного» отношения к закону демонстрирует тенденцию к снижению уровня отрицания по всем исследуемым категориям, кроме одной – по уровню дохода, в рамках которой показатель недовольства группы с доходом 90 тыс. долл. и выше – вырос на пять процентных пункта. Все остальные пятнадцать позиций показывают тенденцию к снижению отрицательного показателя.*

Отношение американцев, которые себя идентифицируют с Республиканской партией, далеко не однозначно, как это выявил опрос, проведённый в ноябре 2018 г. (см. табл. 2). Результаты дали основания некоторым аналитикам бросить упрёк Д. Трампу в том, что он «неправильно читает основную информацию о законе». Классическая ситуация, когда «дьявол кроется в деталях». Каковы они? Дело в том, как справедливо отмечают американские специалисты, республиканцы, т.е. все те, кто себя относит к их сторонникам, и республиканцы-лидеры, по-прежнему негативно относятся к «Обамакэр» (около трёх четвертей), а семь из десяти отмену закона считают главным приоритетом для Конгресса и хотят, чтобы Верховный суд отменил закон [3, 5].

Однако по меньшей мере семь позиций закона, а именно о детях на родительской страховке; о финансовой помощи для малоимущих, которые не обладают медицинской страховкой по месту работы; об оплате медицинских рецептурных препаратов по программе медицинского страхования «Медикэр»; о сокращении наличных расходов на профилактику; о разрешении штатам расширять свои программы медицинского вспомоществования «Медикейд»; о защите пациентов с медицинской предысторией и вопросы увеличения налога с высоких доходов на содержание программы «Медикэр», – находят отклик в сердцах всех американцев, включая и независимых, независимо от партийной привязанности. Потенциальные пациенты руководствуются жизненной логикой и насущной необходимостью.

Таблица 2 наглядно демонстрирует, что большинству республиканцев нравятся многие элементы закона, о котором идёт речь, особенно закрытие «дырок от бублика»^{*} при оплате рецептурных препаратов по программе "Медикэр"

^{*} «Дырка от бублика» (*The Medicare "donut hole"*) – термин, обозначающий «дорогостоящую щель», которая предусмотрена в планах страхования льготного рецептурного лекарственного обеспечения, предлагаемого программой «Медикэр», Часть Д (Medicare, Part D) [Шведова Н.А., 2014: 3-16].

(80%), устранение доплат за профилактические услуги (68%) и возможность родителей держать своих детей до 26 лет на медицинской страховке, которую родителям обеспечивает работодатель (66%), и субсидии домохозяйствам с низким и средним уровнем дохода (63%). Республиканцы проявляют общую поддержку защиты ранее существовавших условий (58%). Им нравятся эти преимущества, и они не захотят их потерять.

Таблица 2

**Поддержка положений закона «О доступном здравоохранении» (2010 г.)
по партийной идентификации, %, ноябрь 2018**

Положения закона	Республиканская партия	Независимые	Демократическая партия	Всего
<i>Дети остаются на страховке родителей до 26 лет</i>	66%	82%	90%	82%
<i>Финансовая помощь малообеспеченным (без страховки работодателя)</i>	63	82	92	81
<i>Закрывает "дырки от бублика" по рецептурным назначениям по «Медикэр»</i>	80	82	85	81
<i>Сокращение наличных расходов на профилактику</i>	68	78	88	79
<i>Разрешение штатам расширять свои программы «Медикейд»</i>	55	77	91	77
<i>Защита пациентов с медицинской историей</i>	58	66	70	65
<i>Увеличение налога на «Медикэр» с высоких доходов</i>	42	69	77	65

[2, 3]

Демократы оказывают существенную поддержку по всем пунктам, размещая в списке приоритетов на первые места финансовую помощь малообеспеченным, которые не имеют страхового полиса от работодателя, и право штатов на расширение охвата пособиями по программе медицинского вспомоществования

«Медикейд» (92% и 91% соответственно). Преобладающее большинство демократов (90%) с одобрением относятся к условию о сохранении права родителей держать детей до 26-летнего возраста на своей страховке, а также к сокращению наличных расходов на профилактику здоровья (88% поддерживают).

Позиция республиканцев отличается от позиции демократов существенно (42 и 77% соответственно) по вопросу об увеличении налога с высоких доходов в пользу программы «Медикэр». Хотя обе стороны поддерживают это положение, доля демократов почти в 2 раза больше.

Группа независимых американцев оказывает одинаковую и высокую (82%) поддержку всем трём пунктам: сохранение за детьми (до 26 лет) родительской страховки, финансовая помощь малообеспеченным (без страховки работодателя), закрытие "дырки от бублика" на рецептурные назначения по «Медикэр». Остальные пункты также отмечены позитивным отношением в процентном выражении от 69 до 78%.

Таким образом, результаты проведённого опроса в ноябре 2018 г., вскоре после промежуточных выборов, подчеркнули ещё раз актуальность и заинтересованность американцев в проблемах здравоохранения, которыми не стоит пренебрегать в практически начавшемся очередном избирательном цикле с пунктом назначения - 2020 год.

Результаты исследования появились в публичном пространстве 26 марта 2019 г., когда руководство Демократической партии широковещательно обнародовало свои решительные планы не позволить Д. Трампу «разрушить» закон «О доступном здравоохранении» (2010). Н. Пелоси, по свидетельству СМИ, на закрытом партийном собрании в тот же день заявила о необходимости сконцентрировать внимание на «идеях, которые завоевали большинство (мест в Палате представителей. – Н.Ш.) демократам в 2018 г., в частности, именно на вопросах обеспечения «здравоохранения для миллионов американцев». «Мы должны сосредоточиться на нашей цели «для людей» - снизить расходы на здравоохранение, увеличить зарплаты и усилить прозрачность правительства», - сказала Н. Пелоси своим однопартийцам [7].

Умеренные и либеральные демократы горячо поддержали намерение сосредоточить фокус законотворческой деятельности на проблемах здравоохранения и справедливой оплате труда. Хотя либеральные сторонники импичмента, например, демократ из Калифорнии Максин Уотерс, возглавляющий Комитет по финансовым услугам, и член Палаты представителей из штата Нью-Йорк Александрия Окасио-Кортес не скрывали своего разочарования; о необходимости для демократов продолжить «дальнейшее расследование действий Д. Трампа» заявила и Рашида Тлейб, демократка из штата Мичиган. Член Палаты представителей Дэвид Н. Сисиллин из штата Род Айленд, представляющий либеральное крыло демократов, и Чери Бустос из Иллинойса, избирательный округ которого отличается достаточно сильными симпатиями к Республиканской партии, также призвали заниматься насущными делами избирателей [4].

Демократы предложили «прагматизм» в работе в Палате представителей для сплочения собственных рядов накануне президентских выборов 2020 г., чтобы сосредоточиться на своей законодательной повестке дня, отодвинув на задний план тему импичмента. Н. Пелоси подчеркнула приоритетность экономических инициатив, в том числе законопроекта, требующего равной оплаты труда для женщин, который рассматривается Палатой в текущем году. Бывший президент-демократ Б. Обама, продолжающий свою политическую активность, 25 марта 2019 г., предостерег новичков в Палате представителей Конгресса 116-го созыва от легкомысленного и «нетщательного обдумывания» стоимости своих «смелых либеральных предложений» [4]. Оговорив допустимость гибкости морально-этических принципов, бывший президент подчеркнул необходимость учёта того факта, что даже «либерально настроенные избиратели могут отказаться от поддержки такой либеральной политики, которая повлечёт за собой увеличение налогов». (Речь идёт о программе «Медикэр для всех» (*Medicare for All*) и «Зеленом новом курсе» (*the Green New Deal*), двух либеральных идеях, которые разделили демократов [1].

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ПРИ АДМИНИСТРАЦИИ Д.ТРАМПА

Демократы и сторонники «Обамакэр» непрерывно бьют тревогу относительно действий администрации Д. Трампа по подрыву закона «О доступном здравоохранении» 2010 года.

По данным многих исследований, с каждым годом люди получают медицинское страхование по месту работы, которое «выглядит менее щедрым». В частности, в публикации от 7 февраля 2019 г. внепартийного исследовательского «Фонда Содружества» (*Commonwealth Fund*), сказано, что число незастрахованных американцев остаётся стабильным за первые два года президентского срока Д. Трампа, несмотря на ряд попыток республиканской администрации и республиканского большинства Конгресса 115-го созыва ослабить действие этого закона [8].

Как выглядит **медицинское страхование для американцев сегодня**, спустя девять лет после принятия закона «О доступном здравоохранении» 2010 г.?

Под эгидой «Фонда Содружества (*the Commonwealth Fund*)» в США с 2001 г. проводятся обследования доступа к медицинскому обслуживанию, изменений в охвате планами медицинского страхования работодателями, доступности страховых взносов и личных расходов, конкуренции в плане медицинского страхования, инноваций на рынках страхования. Последнее исследование касалось

* The Commonwealth Fund (*Фонд Содружества*) - один из первых фондов, созданных в США в 1918 г. на пожертвования Анны М. Харкнесс, является частным, цель которого в продвижении качественной системы здравоохранения, которая обеспечивает лучший доступ и эффективное медицинское обслуживание, особенно для наиболее уязвимых слоев общества и пожилых людей.

2017- 2018 гг. и было направлено на оценку степени и качества охвата населения США трудоспособного возраста. В нём используются три критерия для оценки адекватности охвата населения: 1) наличие страховки; 2) разрыв в охвате страхованием в предыдущем году при наличии в настоящее время полиса; 3) факторы недостаточного страхования (меньшего объёма застрахованных услуг) при наличии постоянной страховки в течение года, включающие высокие расходы на медицинское обслуживание из собственных средств и совместные платежи.

Результаты исследования выявили наибольшее ухудшение качества и полноты охвата среди держателей полиса в рамках планов медицинского страхования по месту работы, т.е. предоставляемых работодателем. *Более половины американцев в возрасте до 65 лет, около 158 млн человек, получают медицинскую страховку через работодателя. В то же время примерно четверть либо имеет план, приобретённый на индивидуальном страховом рынке, либо получает медицинские пособия по программе медицинского вспомоществования «Медикейд» [3].*

В соответствии с «Обамакэр» расширились и улучшились варианты страхования людей, не имеющих доступа к плану медицинского обслуживания по месту работы. Тем самым, в определённом смысле бремя работодателей облегчилось в контексте предоставления медицинских пособий в виде страховки.

«Недостаточно застрахованные» - определение, относящееся к американцам взрослой возрастной категории, имеющим медицинскую страховку в течение всего года, но столкнулись с одним из ниже перечисленных факторов:

- личные расходы на медицинские услуги, за исключением взносов, составили 10% или большую долю дохода;
- расходы из «собственного кармана», за исключением взносов, составляли 5% или более дохода для малообеспеченных (меньше 200% уровня бедности);
- совместные платежи составляли 5% или более дохода.

По оценкам, в 2018 г. 87 млн из 194 млн взрослых американцев в возрасте от 19 до 64 лет (45%) были застрахованы «неадекватно», т.е. недостаточно [8]. Иными словами, почти половина (45%) взрослых – это держатели такого полиса, который предусматривает «неадекватный» объём страховых эпизодов по сравнению с уровнем 2010 г. Причём больше людей с «недостаточной» страховкой по сравнению с 2010 г. относятся к держателям полисов по месту работы, которые предоставляются работодателями.

«Недостаточно застрахованные» испытывают проблемы, связанные с затратами, с получением медицинской помощи и трудностями с оплатой медицинских счетов по более высоким ставкам, чем лица с постоянным адекватным покрытием. Недостаточное страхование означает мотивацию пациента по соображениям экономии расходов на медицинские услуги к отказу от определённых процедур или мер. «Недостаточно застрахованный/ая» ассоциируется с отказом от рецепта на лекарственные препараты и от посещения рекомендованного специалиста по медицинским показаниям; с пропуском медицинского теста, анализа, лечения и наблюдения в целом.

Исследование выделяло ещё категории: *«застрахованный/ная в настоящее время с разрывом в страховом покрытии»* и *«незастрахованные в данный момент»*. К первой отнесены держатели страховки (взрослые американцы), но не имевшие полиса в какой-то момент в течение года до даты проведения обследования, а ко второй - не имеющие полиса в момент обследования [Bredly Sawyer and Gary Claxton, 2018].

В целом в 2018 г. доля незастрахованных взрослых американцев составила 12,4%, что статистически не изменилось по сравнению с 2016 г, несмотря на действия администрации Д. Трампа и Конгресса по ослаблению закона «О доступном здравоохранении» 2010 г., а по сравнению с 2010 г. – гораздо меньше взрослых не имеют страховки, а продолжительность пробелов в охвате страхованием населения значительно сократилась.

Таким образом, в настоящее время число американцев, не имеющих медицинского полиса, сократилось по сравнению с 2010 г., но увеличилось число *«недостаточно застрахованных»*, что объективно означает снижение степени социально достаточной защиты для пациентов.

Реформы по закону 2010 г. для отдельного рынка обеспечили потребителям более надёжную защиту от затрат на медицинские цели: пакет по основным медицинским пособиям (льготам), сокращение долевого участия для семей с низкими доходами и предельные издержки помогли сделать медицинское обслуживание более доступным для миллионов американцев. Но в то время как сокращение долевого участия было особенно важно для снижения совместных платежей и доплат для людей с доходами ниже 250% уровня бедности (около 62 тыс долл.) для семьи из четырёх человек), около половины людей, которые покупают планы на индивидуальном рынке страховок и все покупки напрямую у страховых компаний, этих облегчений не получили [Bradley Sawyer and Gary Claxton, 2018.].

В то время как планы на рынке работодателей исторически обеспечивали более высокую защиту от затрат, чем планы на индивидуальном рынке, предприятия пытались сдерживать рост платежей, перекладывая на плечи самих работников покрытие растущей доли расходов на здравоохранение, особенно в форме более высоких совместных платежей. Положения закона «О доступном здравоохранении» 2010 г. требовали от работодателей минимального покрытия страховкой - для крупных компаний оно составляет всего 60% общих расходов обычного человека, что обуславливало необходимость для вычетов и доплат в счёт совместных платежей по плану медицинского страхования по месту работы.

Проявляется давняя тенденция к увеличению доли самих наёмных работников в страховании по месту работы: работодатели, сталкиваясь с ростом расходов на медицинскую страховку, требуют от работников увеличивать их долю взносов на полис по месту работы. «Я думаю, что наша система страхования, основанная на работодателе, сталкивается с кризисом, который связан с растущими расходами на здравоохранение и ограниченными системами, доступными

для них, чтобы управлять этими расходами» [8], – заявил президент «Фонда Содружества» Дэвид Блюменталь.

В попытках ликвидировать систему медицинского обеспечения по-обамовски, а точнее перекраивая систему медицинского страхования, администрация Д. Трампа запустила два варианта с целью сделать страховой полис менее дорогостоящим: расширила доступ к потенциально более дешёвым планам медицинского обслуживания с помощью предложений ассоциации и краткосрочного покрытия; предложила штатам вводить изменения на своих страховых рынках, которые позволят страховщикам уклоняться от некоторых требований по страховому покрытию. «Во всех этих отношениях сегодня администрации Д. Трампа и его союзникам не удалось достичь дополнительного прогресса в расширении охвата страхованием большего числа американцев – заметного успеха закона «О доступном здравоохранении» (2010)», – подчёркивают американские исследователи [9].

Демократы остро критически относятся к этим мерам республиканской администрации, регулярно обвиняя её в «серьёзном подрыве закона о доступном здравоохранении». «Всеми способами администрация пыталась подорвать этот закон», – заявила на февральских слушаниях (2019) Роза Де Лауро, демократка из Коннектикута, председатель подкомитета по ассигнованиям Палаты представителей, занимающегося медицинскими услугами. «Я бы спросила, с какой целью? Из-за действий администрации стремительно растут расходы на семью и работающих людей» [Цит по: Sam Baker. 2019].

Страхование, финансируемое работодателями, охватывает примерно половину всех американцев, получающих страховку, однако «работники всё чаще охватываются планами, которые требуют от них больших затрат на медицинские цели» [1]. Согласно исследованию «Фонда Содружества», в 2018 г. 28% американцев, держателей медицинского полиса по месту работы, были «недостаточно застрахованы», что означает для них необходимость столкнуться с личными расходами. Им пришлось потратить не менее 10% своего дохода (5% для людей с низкими доходами) для покрытия этого «недостатка». Для сравнения: в 2016 г. 24% относились к категории «недостаточно застрахованных» [8].

Другая проблема - расходы на здравоохранение. Ничего нет важнее для избирателей в сфере здравоохранения, чем его стоимость [Bradley Sawyer and Gary Claxton, 2018]. Анализ изменений расходов на здравоохранение среди населения производился на основе данных Обследования медицинских расходов за 2016 г. (*The 2016 Medical Expenditure Panel Survey*), под эгидой Фонда семьи Кайзера [6] и Агентства по исследованиям и качеству в здравоохранении Министерства здравоохранения и социального обеспечения США (*Agency for Healthcare Research and Quality, U.S. Department of Health and Human Services*) [5].

В результате было выявлено, что на 5% населения, которое тратит больше всего на медицинские цели (в среднем около 50 тыс. долл. в год), приходилась половина всех расходов на охрану здоровья. Американцы, занимающие верх-

нюю строчку (1%), имеют средние расходы на здравоохранение – более 109 750 долл. На другом конце спектра – 50% населения с самыми низкими расходами на медицину, составляющими лишь 3% всех общих расходов на здравоохранение, а средние расходы по этой группе на человека составили 276 долл. [5, 6]. Другими словами, у кого больше денег, тот и больше тратит на охрану здоровья.

Ещё один опрос – исследование компании «Здоровье Запада и Гэллуп» (*West Health and Gallup*) [9], в котором сказано, что дороговизна медицинских услуг в Соединённых Штатах – «неиссякаемый источник опасения и страха для миллионов американцев». Согласно новому национальному опросу этой компании, американцы по вопросу относительно качества медицинской помощи в подавляющем большинстве согласились с тем, что они «платят слишком много и получают слишком мало». Население в большом количестве занимает деньги (около 88 млрд долл. в 2017 г.) для оплаты медицинского обслуживания, пропускает лечение и сокращает домашние расходы из-за высоких затрат: в 2017 г. 65 млн взрослых имели проблемы со здоровьем, но не искали лечение из-за его дороговизны; 41% сообщили о своём отказе за последний год от посещения отделения неотложной помощи из-за её стоимости [9]. Значительная доля респондентов высказала существенное опасение в отношении случаев серьёзного заболевания: 45% тревожит возможность пережить серьёзное заболевание и стать банкротом из-за расходов на лечение, а 77% (больше, чем в 1,5 раза) опасаются значительного и длительного ущерба экономике США. Многие считают, что расходам на здравоохранение не хватает прозрачности. Так, 47% американцев никогда не знают, во что им обойдутся услуги в рамках первой медицинской помощи до того, как они их получают.

Президент Д. Трамп написал в начале апреля 2019 г. в своём твиттере, что решение проблемы здравоохранения откладывается, поскольку оно станет возможным после выборов 2020 г., «когда республиканцы сохранят за собой Сенат и вернут Палату представителей», тогда Конгресс проголосует за план Республиканской партии. Оставаясь верным своей риторике, Д. Трамп неожиданно озвучил предложение о кардинальной реформе системы здравоохранения и заявил, что Республиканская партия станет «партией здравоохранения». В рядах однопартийцев в Конгрессе заявление не вызвало бодрого энтузиазма, поскольку у них нет всеобъемлющего плана по замене «Обамакэр», хотя Д. Трамп неоднократно утверждал, что республиканцы разрабатывают план, предполагающий снижение страховых взносов и призванный стать «поистине превосходным планом здравоохранения, работающим на Америку» [10].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Несмотря на финансовое бремя и опасения, вызванные высокими расходами на здравоохранение, партийные фильтры приводят к расхождению взглядов на систему здравоохранения в целом. Больше республиканцев, чем демократов,

достаточно высоко оценивают качество помощи в США, полагая его *«лучшим или одним из лучших в мире»*: 67% республиканцев считают, что качество медицинской помощи в США – *«лучшее или среди лучших в мире»*; только 38% демократов разделяют это мнение. Но такие критерии как *младенческая смертность* и *смертность от сердечно-сосудистых заболеваний* считают многие, всё ещё держатся на уровне, требующего понижения.

Вместе с тем, достаточный скепсис по поводу разных слагаемых системы медицинского обеспечения в США со стороны общественности не мешает и не противоречит *почти половине опрошенных настаивать на «превосходстве здравоохранения США*. В то же время занимают 31-е место из 36 других развитых стран по показателю младенческой смертности.

Имея немало претензий к системе обеспечения медицинской помощи в целом, тем не менее в США большинство населения (89%) сообщает, что их *«здоровье, по крайней мере, хорошее»*. Только 3% относит себя к группе с плохим состоянием здоровья во время обследований в 2016 г. Среди тех, кто сообщает о хорошем или плохом состоянии здоровья, наблюдается значительная концентрация расходов на здравоохранение [9].

Республиканцы и демократы с одинаковой вероятностью прибегнут к решительным мерам: от отложенного лечения - до сокращения других затрат, включая на продукты питания, одежду, газ и электричество, чтобы справиться с расходами на медицинские цели. 27% демократов и 21% республиканцев отложили лечение из-за стоимости, по данным исследования *«Уэст хелс и Гэллуп» (West Health and Gallup)*. На самом деле, большинство считает, что затраты будут только увеличиваться. Более двух третей республиканцев и демократов не уверены, что избранные республиканцы и демократы будут в состоянии достичь двухпартийного законодательства для снижения затрат [9].

Очевидно создаётся пёстрая картина *«Американцы и их здравоохранение»*, на полотне которой краски, порой взаимно исключаящих оттенков, при этом уживающиеся друг с другом. Американцы недовольны ценой медицинских услуг, их дороговизной, элементами организации системы медицинского страхования и определёнными характеристиками двухпартийной элиты, их способностью разрешить возникающие противоречия по конкретным вопросам здравоохранения. Одновременно при этом преобладающее большинство американцев чувствуют себя *«здоровыми»*, но опасаются угрозы серьезных заболеваний, которые могут поглотить их материальное благополучие. За этим кроется уверенность, что медицина поможет в случае кризисного медицинского случая, но расходы на неё будут высокими, на что требуются серьёзные гарантии.

Республиканцы демонстрируют усвоенный урок промежуточных выборов 2018 г. – лидеры партии из всех сил стараются *«прикрыть»* разговоры президента Д. Трампа о *«новом и замечательном плане здравоохранения»*, который будет предъявлен партией к 2020 г. Как республиканцы перестроят новую систему индивидуального медицинского страхового - вопрос, на который партия

безуспешно пыталась ответить в течение последних девяти лет. Но вдруг и сам президент в апреле 2019 г. «делает сальто», выступая с заявлением о том, что Республиканская партия – «больше не партия здравоохранения» и вопрос о здравоохранении он намерен «поставить после выборов 2020 г» [10].

В истории с попытками полностью отменить «Обамакэр», которые предпринимались высшим законодательным органом и президентом, обеими ветвями власти, находившимися в руках одной Республиканской партии, однако не сумевшими добиться успеха, скрыт естественный вопрос: почему все усилия пока оказываются напрасными? Как представляется, в данном конкретном случае нельзя упускать из виду один существенный момент: в политической системе США срабатывает система сдержек и противовесов, несмотря на партийные «наложения». Это делает государство стабильным и устойчивым при объективно неизбежно возникающих противоречиях и разнонаправленных тенденциях, рождаемых самой жизнью, решения которых разрабатываются в процессе конструктивных поисков, препятствуя сосредоточению власти на одном из флангов.

К тому же многие элементы реформы здравоохранения на основе закона АСА снискали достаточно широкую поддержку у избирателей, включая и вполне заметный сегмент республиканских сторонников, которые готовы поддерживать, по крайней мере, определённые положения «Обамакэр». Эти настроения электората, результативность которых республиканцы уже ощутили в своих потерях на промежуточных выборах 2018 г., обе партии не могут игнорировать в ситуации предстоящей, практически уже стартовавшей президентской гонки.

Чем популярнее конфигурация противоречий, тем яростнее схватки в политическом пространстве, которое зиждется на проверенном каркасе легитимных систем и подсистем, формирующих цивилизованное демократическое общество со своими изъянами и встроенной возможностью к обновлению. Выборы – одна из таких возможностей, тем более выборы президента страны.

ИСТОЧНИКИ

1. Cunningham, Paige Winfield. The Health 202: It's employer-sponsored health plans that are getting stingier. Available at: https://www.washingtonpost.com/news/powerpost/wp/category/the-health-202/?utm_term=.96345f9ec935&wpisrc=nl_health202&wpmm=1 (accessed 23.02.2019)
2. Drew Altman, Kaiser Family Foundation, Mollyann Brodie. Trump is reading the GOP base wrong on the Affordable Care Act. Available at: <https://www.axios.com/trump-reading-base-wrong-aca-b6e2521c-d386-4c94-81e8-b018a6aaf3b1.htm> (accessed 8.02.2019).1
3. Dylan Scott. Republicans should be terrified of health care in the 2018 midterm elections. Available at: <https://www.vox.com/policy-and-politics/2018/3/22/17143298/2018-midterm-elections-health-care-obamacare-repeal> (accessed 23.02.2019).

4. Dylan Scott. Why Trump's attacks on preexisting conditions are an attack on women. Available at: <https://www.vox.com/policy-and-politics/2018/7/26/17587090/2018-elections-house-preexisting-conditions-trump> (accessed 23.02.2019).
5. Kaiser Family Foundation analysis of Medical Expenditure Panel Survey, Agency for Healthcare Research and Quality, U.S. Department of Health and Human Services. Available at: <https://www.healthsystemtracker.org/chart-collection/health-expenditures-vary-across-population/#item-start> (accessed 23.02.2019).
6. KFF Health tracking Poll: the Public's View on the ACA. Available at: <https://www.kff.org/interactive/kff-health-tracking-poll-the-publics-views-jn-the-aca/3/response=Favorable-Unfavorable&aRange=two Year> (accessed 23.02.2019).
7. Obama, Pelosi stress pragmatism as Democrats seek to move past Mueller report. Available at: https://www.washingtonpost.com/powerpost/house-democratic-leaders-urges-focus-on-health-care-in-wake-of-mueller-findings/2019/03/26/4b532800-4fcc-11e9-a3f7-78b7525a8d5f_story.html?wpisrc=nl_evening&wpmm=1&noredirect=on (accessed 23.02.2019).
8. Sara R. Collins, Herman K. Bhupal, and Michelle M. Doty. Health Insurance Coverage Eight Years after the ACA: Fewer Uninsured Americans and Shorter Coverage Gaps, but More Underinsured (Commonwealth Fund, Feb.2019). Available at: <https://doi.org/10.26099/penv-q932>
<https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2019/feb/health-insurance-coverage-eight-years-after-aca#4> (accessed 23.02.2019).
9. The U.S. Healthcare Cost Crisis. Available at: https://news.gallup.com/poll/248081/westhealth-gallup-us-healthcare-cost-crisis.aspx?utm_source=report&utm_medium=Email&utm_campaign=20190402_West_Health_broadaudience&utm_content=download_report_now_CTA_1&elqTrackId=7781ac02c92a47cfb302dc09c088404d&elq=e1768fedc1ea4b159e3b9d9dfd9cd59a&elqaid=1140&elqat=1&elqCampaignId=280#ite-248093 (accessed 12.02.2019).
10. Трамп намерен отложить продвижение республиканской альтернативы Obamacare. Available at: <https://www.golos-ameriki.ru/a/4858413.html?ltflags=mailer> (accessed 23.02.2019).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Шведова Н.А. Хухрева Д.А. Проблемы реформирования системы здравоохранения в США. // Электронный журнал «Россия и Америка в XXI веке». №1, 2018. Available at: <https://rusus.jes.su/s207054760000086-1-1/>
- Шведова Н.А. 2017. «Обамакэр» под прицелом республиканцев. *США ❖ Канада: экономика, политика, культура*. № 9, с.68-85.
- Шведова Н.А., 2014. Реформа здравоохранения в США: споры не утихают. *США ❖ Канада: экономика, политика, культура*, 2014, № 7: 3-16.

REFERENCES

Bradley Sawyer and Gary Claxton. 2018. How do health expenditures vary across the population? Available at: <https://www.healthsystemtracker.org/chart-collection/health-expenditures-vary-across-population/#item-start> (accessed 12.02.2019).

Sam Baker. Trump flips: For now, GOP is no longer the "party of health care". Available at: <https://www.axios.com/tag/affordable-care-act/> (accessed 12.02.2019)

Shvedova N.A., 2017. The Republicans' Attempt to Eliminate Obamacare. *USA ❖ Canada Journal*, no. 9, p.68-85.

Shvedova N.A., 2014. Health Care Reform in the United States: Controversy Does Not Calm Down. *USA ❖ Canada Journal*, no. 7, p. 3-16.

Shvedova N.A., Khuhreva D.A., 2018. Problems of reforming the healthcare system in the United States. // Electronic journal Russia and America in the XXI century. no.1, 2018. Available at: <https://rusus.jes.su/s207054760000086-1-1>.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ / INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Шведова Надежда Александровна, доктор политических наук, главный научный сотрудник, профессор, Отдел внутриполитических исследований Института США и Канады Российской академии наук (ИСКРАН) Российской Федерации, 121069 Москва, Хлебный пер., д. 2/3

Shvedova Nadezda A. Doc. Sci. (Politics), Chief Researcher, Professor, Department of Internal Policy Studies. Institute for U.S. and Canadian Studies, Russian Academy of Sciences (ISKRAN) 2/3 Khlebyny per., Moscow, 121069, Russian Federation