

РАССМОТРЕНИЕ ВОПРОСОВ РЕФОРМИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В 104-м КОНГРЕССЕ США (1995–1996)

*Работа представлена кафедрой новой и новейшей истории
Владимирского государственного гуманитарного университета.
Научный руководитель – кандидат исторических наук, доцент И. К. Лапина*

Автор рассмотрела влияние ситуации разделенного правления на взаимодействие исполнительной и законодательной ветвей власти США в решении проблемы здравоохранения в 1995–1996 гг. Республиканская оппозиция смогла добиться существенного сокращения социально значимых законопроектов президента, включая программы «Медикейд» и «Медикэйр».

Ключевые слова: *США, разделенное правление, здравоохранение, «Медикейд», «Медикэйр», республиканская партия, демократическая партия, У. Дж. Клинтон.*

T. Spiridonova

CONSIDERATION OF THE PUBLIC HEALTH SERVICE REFORMS IN THE 104TH U. S. CONGRESS (1995–1996)

The author of the paper examines the influence of the divided government on the interaction of the executive and legislative branches of power in the USA during the 1995–1996 public health service problem solving. The Republican opposition managed to win the substantial reductions on the presidential bills of social importance like the “Medicare” and “Medicaid” programmes.

Key words: *USA, divided government, public health service, “Medicaid”, “Medicare”, Republican Party, Democratic Party, W. J. Clinton.*

Одной из важных проблем, стоявших перед администрацией президента У. Дж. Клинтона, был вопрос о здравоохранении. Ситуация осложнялась тем, что после промежуточных выборов 1994 г. большинство мест в Конгрессе получила республиканская партия [1; 2; 4; 14]. Вопрос о взаимодействии демократической администрации У. Дж. Клинтона с республиканским Конгрессом остается недостаточно исследованным в отечественной историографии [10; 3, гл. 1, § 2]. Целью данной статьи является выявление влияния ситуации разделенного правления на взаимодействие

двух ветвей власти в решении проблемы здравоохранения в 1995–1996 гг.

Одним из предметов острого разногласия между администрацией и 104-м Конгрессом стала программа «Медикэйр»*. Республиканцы стремились достигнуть сбалансированного федерального бюджета на 1996 финансовый год за счет сокращения ее финансирования. Члены республиканской партии подчеркивали, что этой программой в основном пользовались люди старшего поколения, которые традиционно являлись в большинстве своем сторонниками демократов. Демократы, в свою

очередь, настаивали, что урезывание программы «Медикэйр» приведет к ее ликвидации [8, р. 7-3]. По мнению демократов, основная цель политических соперников состояла в уменьшении налогов с высших слоев общества.

Позиция демократической партии находила поддержку рядовых граждан США. По опросам общественного мнения, 37% выражали одобрение действий демократов, 27% – республиканцев [15, р. 57]. Тем не менее план республиканской фракции о сокращении финансирования на 282 млрд долл. был одобрен обеими палатами Конгресса. Ассигнования были урезаны на 270 млрд долл. [8, р. H-130, S-49, 7-4]. Однако дебаты по биллю продолжались. Республиканцы образовали специальную комиссию из 8 человек, занимавшуюся разработкой предложения по сокращению финансирования программы «Медикэйр».

В частности, предусматривалось сокращение с 10 до 6% выплат частным врачам и клиникам, которые обслуживают пациентов по программе «Медикэйр». Участники программы ежемесячно должны были выплачивать 46,10 долл. (в 1994 г.), что покрывало 31,5% стоимости программы [12, р. 38]. Отменить часть В для состоятельных пожилых американцев.

Кроме того, американцам предлагалось выбрать один из трех возможных путей решения вопросов, связанных со здравоохранением: традиционные платные услуги, специальные медицинские счета [8, р. 7-14] или присоединение к Организации по поддержке здоровья, где человек получал бы медицинскую помощь путем специальной связи с провайдером.

Данные пункты были включены республиканскими лидерами в Палате представителей в отдельный законопроект (HR 2425), который был отправлен на рассмотрение Комитетов торговли и бюджета, одобдивших его 11 октября 1995 г. [8, р. 7-6–7-7]. Попытки демократов внести поправки окончились неудачами. Законопроект HR 2425 был принят Палатой представителей 19 октября 231 голосом «за» и 201 – «против» [8, р. H-210]. Только четыре республиканца проголосовали «против», в то время как четыре демократа отдали свои голоса за законопроект своих политических

соперников. Реакция президента последовала незамедлительно. Он выступил с резкой критикой законопроекта, отметив, что из-за этого будет «лишена содержания» федеральная программа, обеспечивающая медицинское страхование людей пожилого возраста [8, р. 7-5].

В финансовом комитете Сената США республиканцами были высказаны свои предложения по реформированию программы «Медикэйр». Они планировали сохранить традиционные платежи за медицинские услуги для людей старшего возраста. Расхождения с пунктами законопроекта республиканцев Палаты представителей касались увеличения возраста людей, на которых распространялись новые способы оплаты медицинских услуг, до 67 лет и возрастания финансирования части В. Сторонники президента критиковали предложения оппозиционной партии. Лидер меньшинства Том Дэшл (дем., Южная Дакота) назвал их «драконовскими, подлыми, исключительными мерами» [8, р. 7-10].

План, представленный Сенатом, включал предложения республиканцев: компенсация должна была составлять 31,5% от всей стоимости программы; американцы, пользующиеся программой «Медикэйр», должны были в первое посещение врача выплатить 150 долл. (в 1996 г.), с каждым последующим годом сумма должна была увеличиваться на 10 долл.; организация специальных медицинских счетов.

Сенаторы приняли республиканскую версию законопроекта 28 октября голосованием по партийной линии (52 голоса «за» и 47 – «против») после непродолжительных дебатов. Бурю нападков на республиканцев вызвало заявление спикера Палаты представителей Ньюта Гингрича (рес., Джорджия) о том, что пришло время, когда люди сами могут выбирать, кто и как будет заботиться об их здоровье, поэтому он призвал население добровольно отказаться от «Медикэйр». Сторонники президента после этого высказывания предложили 16 поправок, но почти все они были отклонены [8, р. 7-12].

Таким образом, уже в середине ноября 1995 г. законопроект о внесении изменений в

программу «Медикэйр» был принят. На этом противостояние законодательной и исполнительной ветвей власти по реформированию системы здравоохранения не закончилось. Республиканцы уже с середины 1995 г. высказывались об изменении программы «Медикейд». Они хотели сократить ее финансирование на 182 млрд долл. в течение 7 лет [8, р. 7-20; 11; 6]. Этот план республиканцев получил название «Медигрант» [8, р. 7-17–7-18]. По нему штаты должны были финансировать из государственного фонда лечение бедных граждан, беременных женщин, детей, стариков, а также выделять деньги домам престарелых и специальным учреждениям. Наибольшую критику со стороны администрации и демократов вызвал пункт об уменьшении участников программы. Внесенные представителями демократической фракции поправки к плану республиканцев были отклонены фракцией большинства.

Законопроект о «Медигранте» был одобрен обеими палатами парламента 22 и 26 сентября голосованием по партийной линии**. В него были внесены только изменения, касающиеся дополнительного финансирования частных клиник. 1% из суммы федерального гранта должен был выделяться местным центрам по здравоохранению. Сенат принял законопроект 52 голосами «за» и 47 – «против» 28 октября 1995 г. [8, р. 7-22, S-88]. При этом шесть умеренных республиканцев (Джон Х. Чефи (Мэн), Олимпия Дж. Скоу (Мэн), Уильям С. Коэн (Мэн), Нэнси Л. Кассебаум (Канзас), Джеймс М. Джеффордс (Вермонт), Бен Н. Кемпбелл (Колорадо)) объединились в группу, которая выступала за увеличение ассигнований на программу «Медикейд» для бедняков. Именно их сотрудничество с Робертом Доулом повлияло на окончательный законопроект. Итогом всех этих рассмотрений и обсуждений стал документ HR 2491. Главной целью принятого законопроекта стало превращение программы в систему грантов. Участники группы договорились сократить финансирование «Медикейд» в течение 7 лет на 163,4 млрд долл.

В 1996 г. главное внимание было сосредоточено на системе медицинского страхования [16]. В послании к нации от 23 января 1996 г.

У. Дж. Клинтон вызвал всеобщие аплодисменты, сказав, что «если семьи наших рабочих собираются успешно работать в условиях новой экономики, то они должны обладать правом получения медицинского страхования, даже если они потеряют работу или сменят место работы» [5, р. 80; 9, р. 6-28, D-5; 13].

И президент, и фракция большинства в Конгрессе считали внесенный билль «О пересмотре медицинского страхования» (HR 3103) главным достижением 1996 г. [9, р. 6-28]. Главные пункты законопроекта HR 3103 включали возможность как группового страхования, так и индивидуального страхования. Страховым агентам запрещалось отказывать людям в предоставлении услуг. Вводились специальные медицинские счета для работников [9, р. 6-29].

Последний пункт вызвал наибольшее расхождение между администрацией У. Дж. Клинтона и республиканской фракцией. Некоторые члены Палаты представителей, например Б. Арчер (рес., Техас), настаивали, что появление данных счетов позволит людям более экономно платить за оказание медицинских услуг. Демократы в Палате представителей обвиняли республиканцев в том, что те путем введения таких счетов пытались сыграть на интересе страховых компаний, который обычно вкладывают много денег в избирательные кампании республиканской партии.

Палата представителей приняла этот законопроект голосованием по партийной линии (267-151) 28 марта 1996 г. Только один из республиканцев Дж. Рукема (Нью-Джерси) проголосовал «против». 38 демократов высказались «за». Сенат единогласно (100-0) проголосовал за HR 3103 [9, р. 6-32, 6-33]. Однако администрация У. Дж. Клинтона выступила против нововведения.

К середине июня демократам и республиканцам удалось найти компромисс. По соглашению, подписанному руководителем комитета по налогам и доходам Палаты представителей Б. Арчером (рес., Техас) и главой сенатского комитета по трудовым ресурсам Н. Кассебаум (рес., Канзас), было решено ввести медицинские счета с 1 января 1997 г. для частных предпринимателей и работников

зарегистрированных компаний со штатом не более 50 человек. На остальных граждан это должно было распространиться до 1 января 2000 г. в случае, если к этому моменту он не будет отменен. Но и это соглашение не всех устроило. Трент Лотт, заменивший Р. Доула на его посту в Сенате, предложил изменить план Кассебаум – Арчера. Медицинские счета должны были распространяться на людей, работающих в компаниях со штатом до 100 человек. Но демократы и Белый дом холодно встретили это предложение. На этом переговоры временно были остановлены. Следующее компромиссное решение было предложено в конце июля 1996 г. Э. Кеннеди и Б. Арчером. Оно и было принято президентом. Главными пунктами их соглашения являлись договоренности о том, что в начале медицинские счета будут оформлены для работников мелких компаний (не более 50 рабочих), а для всех остальных через 4 года. Республиканцы ранее настаивали на введении через 1 год). За-

конопроект был одобрен Конгрессом в августе 1996 г. 519 голосами «за» и двумя «против» [9, р. 6-39, Н-128, S-47; 15, р. 311]. У. Дж. Клинтон подписал его 21 августа 1996 г.

Таким образом, наличие республиканского большинства в Конгрессе 104-го созыва оказало существенное влияние на рассмотрение вопросов здравоохранения. Были проведены изменения действующих программ «Медикейд» и «Медикэйр». Одним из наиболее существенных стало увеличение возраста граждан, на которых распространялись новые способы оплаты медицинских услуг, до 67 лет. По отдельным вопросам между администрацией и Конгрессом был достигнут компромисс. В частности, демократическая партия, будучи в меньшинстве, сумела отстоять решение о введении медицинских счетов. В целом доминирование республиканской фракции в Конгрессе привело к усилению консервативной позиции в решении вопросов здравоохранения.

ПРИМЕЧАНИЯ

* Федеральная программа медицинского страхования, созданная в 1965 г. Она включает в себя основную страховку на случай болезни (часть А) и дополнительную (часть В). Первая финансируется за счет работников и предпринимателей. Этот вид страхования предусматривает оплату счетов за лечение в стационаре. Дополнительное страхование считается добровольным и финансируется за счет взносов работника и некоторой дотации со стороны федерального правительства. Оно предусматривает компенсацию за амбулаторное лечение и визиты к врачу. С самого начала своего возникновения такая программа забирала 11% всех государственных расходов. Данная программа шла вслед за социальным обеспечением, обороной и государственным долгом. – Экономическая программа Б. Клинтона. URL: www.lib.4i5.ru/cu282.htm (6.06.2008)

** В Палате представителей: 27-18, в Сенате – 11-96 // Congressional Quarterly Almanac. 104th Congress. 1st session. 1995. Vol. 51. Washington, 1995. P. 7-18, 7-20.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Абрамов Ю. К.* Расстановка политических сил в США после выборов // США и Канада. 1995. № 5. С. 49–60.
2. *Антонова Л. А.* Промежуточные выборы в США: референдум по Б. Клинтону? // США и Канада. 1994. № 12. С. 79–84.
3. *Лапушина И. К.* Разделенное правление в США (внутриполитический аспект). М.: РОССПЭН, 2008. 263 с.
4. *Спиридонова Т. В.* Промежуточные выборы 1994 г. в Конгресс США в оценке отечественной и зарубежной историографии // Запад, Восток, Россия в новое и новейшее время: история, политика, международные отношения, право. Владимир, 2007. Вып. IV. С. 86–93.
5. Address Before a Joint Session of the Congress on the State of the Union – Public Papers of the Presidents of the United States. W.J. Clinton. 1996. B.1. Washington, 1996. P. 76–82.
6. Clinton II: the Strategy // The Economist. London: November, 16. 1996. Vol. 341. Iss. 7992. P. 26.

ИСТОРИЯ

7. *Clinton W. J.* Letter to Congressional Leaders on Savings Association Insurance Fund Legislation // Congressional Quarterly Weekly Compilation of Presidential Documents. Washington: April, 29, 1996. Vol. 32. Iss. 17. P. 723.
8. Congressional Quarterly Almanac. 104th Congress. 1st session. 1995. Vol. 51. Washington, 1995.
9. Congressional Quarterly Almanac. 104th Congress. 2nd session. 1996. Vol. 52. Washington: Congressional Quarterly, 1996.
10. *Fiorina M.* Divided Government. Boston, 1996.
11. *Fraleigh C.* Medicaid Differences Pretend Tough Budget Talk Ahead // Congressional Quarterly Weekly Report. Washington: December, 2. 1995. Vol. 53. Iss. 47. P. 3663.
12. *Hudson W. E.* American Democracy in Peril. Eight Challenges to America's Future. Washington, 1996.
13. *Katz J. L.* Small Change // The New Republic. December, 12. 1996. P. 15.
14. *Ladd E. C.* The 1994 Congressional Elections: the Postindustrial Realignment Continues // Political Science Quarterly. Vol. 110. № 1. 1995. P. 1–24.
15. *Pika J. A.* The Politics of the Presidency. Washington, 2002.
16. Remarks on Health Care Legislation and Exchange with Reporters. June 5, 1996 – Public Papers of the Presidents of the United States. W.J. Clinton. 1996. B.1. Washington, 1996. P. 861.