Социум

Проснись и пой

Людмила Дуванова

«Жжот аццки!»

Юные знакомые уговорили меня посмотреть с ними за компанию «Дом-2». Прихлебывая пиво, они эмоционально комментировали каждый пук экранных «звездей». Наблюдать было интересно - так, наверное, путешественникам интересны встречи с африканскими племенами, до сих пор живущими в координатах какой-то своей стратагемы.

Каюсь, разбираться ни в «великом» замысле этого ночного бредятника, ни в такой же режиссуре мне не хотелось. Хотелось понять: зачем государство, с одной стороны, заваливает весь эфир подобными «учебниками жизни», с другой - не дает молодым ни единого шанса всерьез обсуждать их проблемы. Я далека от мысли, что телевидение должно быть «пропагандистом и агитатором», но разве его задача - только копаться в том, что ниже пояса? Тупые люди, пытающиеся строить тупые и тупиковые отношения на глазах маргинальной толпы - это практическое пособие по решению демографической проблемы в России? Еще Саша Черный, безотносительно, конечно, к сегодняшним «домовым», отмечал: «Пришла проблема пола, румяная Фефёла, и ржет навеселе». Соседка-шестиклассница недавно поменяла кумира: два года назад она умоляла меня достать портрет Билана - теперь ей надо «лики» каких-то Воробьева и Соколовского. А ее тридцатилетняя мама каждую ночь отчаянно ругается с мужем-тружеником, который, тоже непечатно оря, раз в квартал обязательно выкидывает очередной телевизор в окно, не допуская жену к безразмерным смотринам «Дома».

Это только плотно зависшим в Интернете кажется, что вопроса о современном телевидении не существует - не смотри бяку, качай умные или модные фильмы! Но - увы - в городах и весях нашего региона полно молодых людей, не имеющих не только доступа в Интернет, но и самого компьютера - получая пять-шесть тысяч в месяц, особо не модернизируешься. Поэтому, не пытаясь ничего изменить (а кто предлагает?), все они с удовольствием смотрят и обсуждают эти примитивнейшие телевизионные суррогаты жизни, потому что реальная их жизнь еще быдлястее и безысходнее, чем в ящике. «Герои» проекта, говорящие таким же «шершавым языком» улицы, что и они сами, так же не имеющие никакой долговременной цели, постоянно ссорящиеся, дерущиеся, плачущие, тискающиеся, вызывают у них не только зависть, но и уверенность, что это и есть - эталон молодой жизни. Зачем что-то читать, о чем-то размышлять, зачем, наконец, работать, если уже и взрослые мамаши «героев» потянулись вслед за детьми в зазеркалье «Дома»? Государство, растягивая, в отсутствие официальной идеологии, баян массовой развлекухи, как в старые недобрые времена стремится отвлечь «племя младое» от болотной действительности и любых признаков действования. Надо признать, «Свинарка и пастух» удаются, хотя этих профессий в современной деревне давно нет. А мечта о «небе в алмазах» осталась! Но - лишь как мечта инфантила о беззаботном и бессмысленном времяпровождении: как в «Городе любви» - огороженном загоне, выстроенном на деревенской подмосковной окраине.

Даниил Гранин: «Можно жить преспокойно, если считать горизонт пределом мира».

В негосударственных клиниках не готовы к наплыву клиентов с полисами ОМС

В частном порядке

Анастасия Ерёмина

О том, чтобы бесплатно лечиться в платных клиниках, нам приходится только мечтать - за комфорт, внимание и отсутствие очередей пока необходимо отдавать кровно заработанные. Между тем чиновники областного минздрава обещают - к 2013 году ситуация может в корне измениться: процесс вхождения частников в систему ОМС уже начался, и не за горами тот день, когда работать с полисами обязательного страхования начнёт подавляющее большинство коммерческих лечебных учреждений. Вот только сами главврачи частных клиник афишировать эту новость не спешат.

Фото Сергея Ершова

Махач Алиев: «Если с завтрашнего дня мы начнём работать с системе ОМС, то уже сегодня нам надо обеспечить условия, чтобы люди не стояли в очередях, иначе получится, что вы придёте в частную клинику и так же будете только двадцатым в очереди к специалисту»

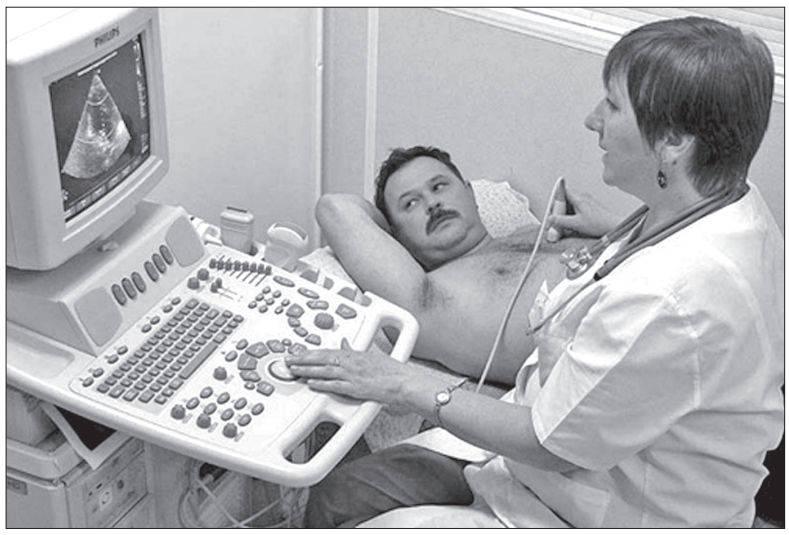
На минувшей неделе министр здравоохранения области Валентина Караулова в очередной раз встретилась с руководителями частных клиник. Говоря о необходимости налаживания более тесного сотрудничества государственной и частной медицины, она признала:

- Пожалуй, в таком взаимодействии больше заинтересованы мы, потому что хотим, чтобы часть нагрузки по выполнению Программы государственных гарантий оказания бесплатной медпомощи взяли на себя частные клиники. Это позволит хотя бы в какой-то степени разгрузить государственные поликлиники и победить пресловутые очереди, которые сами по себе никуда не денутся. Но думаю, руководителям частных медицинских центров пока недостаточно интересно взаимодействовать с нами, потому что в основном наша помощь населению заключается в бесплатном лечении.

Слова министра подтвердила цифрами директор департамента развития здравоохранения Ульяновской области Елена Комарова. По её данным, в области зарегистрированы 233 медицинских организации частных форм собственности, и лишь 7 из них работают в системе обязательного медицинского страхования. По мнению чиновника, основной фактор, останавливающий движение в этом направлении - это низкие тарифы, которые сложились в системе ОМС. Тариф не покрывает расходов учреждения, поскольку оплачивает не полностью всю услугу, а только 5 статей - зарплату медперсонала, доначисления к зарплате, питание, приобретение медикаментов и расходных материалов. Остальные статьи расходов - оплата коммунальных услуг, расходы на транспорт, связь, ремонт и оборудование - оплачиваются из бюджета клиники. То есть если частный медицинский центр войдёт в систему ОМС и не будет брать плату с пациентов, то в настоящих условиях он фактически начнёт работать в убыток. Впрочем, Елена Комарова заверила, что ситуация будет меняться.

- Сейчас стоит вопрос о введении к 2013 году финансирования по всем статьям в системе ОМС, - рассказала она. - Этот тариф будет точнее соответствовать тем затратам, которые несут лечебные учреждения.

Проект предполагает, что выгоду получат все: пациенты - квалифицированную помощь со всеми удобствами, частные клиники



Пока ОМС - план - 15-20 человек в месяц

- гарантированные бюджетные деньги, а муниципальные поликлиники, спохватившись, научатся вежливости и начнут бороться за своих пациентов.

При этом застарелых проблем в самой системе здравоохранения развитие частных клиник пока не решает. Руководители частных медицинских центров, уже работающих с обязательными медстраховками, не спешат сообщать своим пациентам о том, что они могут принимать их бесплатно. Виктор Трубников, директор медицинского центра «Академия», объяснил: не все страховщики, которые работают с частными клиниками по добровольному страхованию, соглашаются работать и в системе ОМС. Однако если в клинику обращается пациент с полисом такой страховой компании, уже в регистратуре его предупреждают, что тот приём, за который он собирался заплатить, не будет ему стоить ни рубля.

- Сложно сказать, насколько успешно мы работаем в системе ОМС - ведь тариф на посещение специалистов недофинансируется. У нас существует план - принять 15-20 человек в месяц в рамках ОМС, - пояснил Трубников. - И если завтра ко мне придёт толпа из 150-200 пациентов с полисами ОМС, что я буду делать?.. Можно только утверждать, что когда в тарифах появятся другие статьи расходов, по которым мы будем получать финансирование, я буду заинтересован в том, чтобы расширять спектр работы в рамках госгарантий.

Частные клиники, взявшись за муниципальный заказ, конечно, рассчитывают на таких пациентов, которые, получив бесплатную консультацию, могут себе позволить пройти еще и платное обследование.

Директор ООО «Медицинский центр Вербри +» Махач Алиев добавил, что клиники будут гораздо охотнее принимать пациентов с полисами ОМС, когда таких заведений станет не семь, а хотя бы несколько десятков. Тогда объём клиентов примерно поровну распределится между всеми участниками программы ОМС.

Скоро ли наступит «прекрасное далёко», когда частные клиники откроют двери для «пациентов-бесплатников», сказать пока сложно. Руководители клиник отказываются называть конкретные страховые компании, с которыми они уже работают, именно из-за того, что в лечебное учреждение может хлынуть неконтролируемый поток клиентов.

Пациенты, правда, по «сарафанному радио» передают друг другу адреса частных клиник и контакты врачей, на прием к которым попали без хлопот, где встретили радушный прием.

Без «тени» зарплаты

Сборы соцплатежей выросли в два раза

Ева Невская

На минувшей неделе Отделение Пенсионного фонда по Ульяновской области сообщило о резком росте страховых взносов, собранных с работодателей в первом квартале 2011 года, - в два раза больше объема поступлений к такому же периоду 2010 года. Эксперты считают прирост сборов естественным следствием увеличения фонда оплаты труда, ставок взносов, а также порога зарплаты, с которого они взимаются. И опровергают прогнозы об уходе зарплат «в тень» из-за роста ставок социальных платежей.

За январь-март 2011 года в Отделение ПФР по Ульяновской области поступило 3 090,6 млн. рублей страховых взносов, и это на 50% больше поступлений за аналогичный период прошлого года. Еще более впечатляющие успехи - у системы медицинского страхования, взносы в которую сейчас также администрирует ПФР (третий внебюджетный фонд, социального страхования, делает это самостоятельно). В бюджет регионального фонда ОМС в первом квартале поступило 310,9 млн. руб., что в 4 раза больше, чем за сопоставляемый период. В территориальные фонды - 255,3 млн. руб., или в 1,9 раза больше.

Сам по себе значительный прирост сумм взносов был ожидаемым - ради него и было проведено резкое повышение фискальной нагрузки на фонды оплаты труда с 1 января 2011 года. Вопрос состоял в том, будет ли соответствовать прибавка сборов болезненному для бизнеса увеличению ставок. В ПФР смогли прокомментировать структуру прироста следующим образом. Как пояснила «УП» заместитель управляющего Отделением ПФР по Ульяновской области Татьяна Александровна Чистопрудова, «рост можно объяснить не только увеличением ставки, но и большой проведенной работой специалистами Отделения и Управлений ПФР с плательщиками в части обязательного перечисления страховых взносов в установленные законом сроки».

Очевидно, что итоговый рост должен был сложиться минимум из трех составляющих. Первая - на 30% увеличилась ставка взноса на пенсионное страхование (с 20 до 26%). Еще на 11,5% в 2011 году вырос порог годовой зарплаты, облагаемой страховыми взносами: с 415 тыс. руб. до 463 тыс. руб. Наконец, на 10,1%, по данным Росстата, в первом квартале 2011 года, по сравнению с таким же периодом 2010 года, выросла среднемесячная начисленная зарплата - показатель, отражающий увеличение налоговой базы по страховым платежам. Суммирование этих составляющих и дает фактически полученные фондом 50% прироста.

ДОСЛОВНО

Станислав Дегтярев, представитель ПФР:

- Крупный и средний бизнес уже настроились на новый тариф и продолжают его платить, уходить в «серую» зарплату им невыгодно. Потери же малого бизнеса были минимизированы введением ряда льгот.

Елена Пенухина, специалист Центра макроэкономического анализа и краткосрочного прогнозирования:

- Собираемость взносов если и просела, то меньше, чем можно было ожидать. Это связано со смягчающим эффектом 2010 года - при замене ЕСН взносами налоговая база по сравнению с 2009 годом тогда сузилась, поэтому повышение ставок в 2011 году оказалось не столь болезненным.

Владимир Назаров, специалист Института экономической политики имени Е.Гайдара:

- Наряду с ростом ставки, порогом обложения и размером зарплат значительный прирост объясняется еще и эффектом низкой базы.