Киселев С.В.
докт. экон. наук, профессор, директор Высшей школы экономики Казанского государственного технологического университета

Фейфер-Шишкина Р.Л.
соискатель кафедры менеджмента Академии управления «ТИСБИ»

Медицинское страхование: персонификация или стандартизация?

экономические дефекты рынка обязательного медицинского страхования

В соответствии с экономической теорией услуги, оказываемые на рынке обязательного медицинского страхования (ОМС), являются коллективными благами и не поддаются индивидуализации. Однако по своей сути они носят ярко выраженный индивидуальный характер, так как медицинские услуги оказываются конкретному человеку в соответствии с его персональным заболеванием. А страховой медицинский полис выписывается также определенному гражданину, что персонализирует и его страховую составляющую.

Возможность индивидуализации оплаты услуг ОМС заложена в факте начислений на заработную плату конкретного гражданина вполне определенной суммы в зависимости от его должностного оклада или совокупного месячного дохода. Тем самым формально свойство неисключаемости подтверждается, так как работающий не может не оплатить страховые сборы по ОМС. Это за него автоматически сделают экономические службы предприятия, а за неработающего гражданина оплату произведет бюджет региона.

Дефект рынка ОМС

Поскольку потребление услуг становится частным лишь формально, в сущности, оно остается коллективным. Поэтому возникает несоответствие между формально общественным, а, по сути, индивидуальным характером потребления услуг, а также коллективной по форме, но индивидуальной по содержанию их оплаты.

Этот дефект рынка ОМС становится источником разного рода конфликтов в отношениях между его субъектами, проявляющихся в уравнительном характере предо-

на рынке обязательного медицинского страхования утрачена регулирующая функции цены

ставления медицинских услуг. Это проявляется в том, что все работающие граждане оплачивают их по одной и той же ставке в зависимости от получаемого дохода и независимо от степени полезности. Используемая для измерения стоимости услуг единица имеет условный характер и представляет собой конкретную ставку от совокупного месячного дохода каждого занятого. Люди с окладом выше среднего уровня фактически в абсолютном размере вносят значительно большие суммы, чем низко оплачиваемые слои населения. Однако объем, сроки и качество получаемых ими медицинских услуг одинаковы для всех без исключения.

Важнейший дефект рынка ОМС состоит в том, что по своей сути оплата услуг на рынке лишь формально устраняет свойство неделимости. Она не затрагивает механизма спроса и предложения путем индивидуального выбора услуг потребителями. В результате этого застрахованные граждане не могут своим выбором оказывать влияние на качество, своевременность и количество предоставленных услуг. Следовательно, отсутствует возможность контролировать поведение производителей услуг через механизм ценообразования. Кроме того, свойство однородности медицинских услуг не связано с выбором пациентом лечебного учреждения, так как он ограничен участковым принципом оказания медицинских услуг. Это также не определяет и равную доступность рынка для производителей медицинских услуг.

Особенности рынка ОМС, ограничивающие конкуренцию

Таким образом, основные специфические экономические особенности рынка ОМС, которые существенно ограничивают возможности конкуренции, заключаются в следующем:

– свойство незаменимости, определяющее жизненно важный и уникальный характер потребления услуг, который не позволяет потребителям отказаться или сокращать потребление при повышении их цены, или поступать наоборот при снижении стоимости. Это обусловлено тем, что колебание потребления медицинских услуг имеет неценовую природу и поэтому не оказывает влияние на изменение их цены;

– возможность удовлетворения потребностей в медицинских услугах населением в полном объеме. Это

чем чаще население будет болеть, тем больше средств будет поступать в лечебные учреждения

делает этот рынок всегда равновесным, тогда как в условиях конкуренции на классическом рынке равновесие достигается за счет действия механизма спроса и предложения;
– взаимозависимость и неразрывность процессов производства и потребления медицинских услуг, а также принцип участкового характера медицинского обслуживания населения и обезличенность формы их оплаты исключают возможность свободы их выбора потребителем;
– на конкурентном рынке цена имеет подвижный характер, ее изменение дает импульс для увеличения или сокращения производства услуг, тогда как на рынке ОМС этот механизм не работает;
– на рынке ОМС утрачена регулирующая функции цены, которая в форме тарифа выполняет ограниченную задачу покрытия затрат лечебных учреждений, а также рычага административного воздействия.

Ограничитель лечебных услуг – размер государственной гарантии

Эти организационно-экономические дефекты в механизме экономических отношений на рынке ОМС имеют фундаментальное значение для деятельности лечебных учреждений. Первый недостаток связан с формой оплаты услуг застрахованными пациентами, которая не связана с факторами, формирующими затраты на медицинские услуги. Это несоответствие формы выражения стоимости медицинских услуг приводит к диаметрально противоположной ориентации

на рынке обязательного медицинского страхования тарифы формируют исключительно издержки, в результате чего установление цен носит монопольный характер

экономических интересов лечебных учреждений, направленных от эффективности к затратному характеру их формирования. Чем чаще население будет болеть, тем больше средств будет поступать в лечебные учреждения.
Второй недостаток этого механизма связан с заданным характером и ограниченным объемом базовой программы ОМС. В результате спрос на услуги лечебных учреждений имеет заданную величину, которой должна соответствовать величине предложения, заложенной в базовую программу обеспечения государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.

Максимальное удовлетворение потребностей или минимальные затраты?

Таким образом, представляется возможным сформулировать специфические отличия рынка ОМС от рынка конкурентных товаров, которые заключаются в следующем:
– на рынке ОМС тарифы формируют исключительно издержки,

процесс оказания многих видов медицинских услуг населению должен обладать свойством быстрого реагирования

в результате чего установление цен носит монопольный характер. Это, в свою очередь, обусловливает тенденцию роста стоимости медицинских услуг;

– отсутствие на рынке услуг обязательного медицинского страхования саморегулирующего ценового механизма не создает заинтересованности лечебных учреждений в поиске инвестиций для расширения своей деятельности. Проблемы инвестиций в этой сфере становятся исключительно прерогативой бюджетов различного уровня.

Важнейшим дефектом, определяющим экономические особенности функционирования лечебных учреждений на рынке ОМС, является то, что процесс оказания многих видов медицинских услуг населению должен обладать свойством быстрого реагирования, а также располагать необходимой мощностью, способной удовлетворить максимальные потребности в каждой из них. Однако эти требования вступают в противоречие с рыночным принципом рациональности, требующим достижения наименьших затрат при наибольшем полезном эффекте.

Указанные экономические дефекты во многом объясняют специфику экономических отношений на рынке обязательного медицинского страхования, а также причины возникающих в процессе его функционирования противоречий.

Литература

1. Жильцов Е.Н., Казаков В.Н. Экономика социальных отраслей сферы услуг. – М.: Экономический факультет МГУ: ТЕИС, 2007. – 288с.

2. Киселев С.В., Сунгатов Р.Ш. Инновационная деятельность в экономической системе здравоохранения. – М.: Экономздрав, 2007. – 342с.

3. Киселев С.В., Сабитов Н.Х. Экономические и организационные основы функционирования сферы услуг. – Казань: Издательство «ТИСБИ», 2004. – 220с.

рп