

UDC 330:65.01

DOI: 10.34671/SCH.BSR.2020.0404.0011

ПРОБЛЕМА МОРАЛЬНОГО РИСКА В МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ: ЧТО МЫ ДОЛЖНЫ

© 2020

AuthorID: 836790

SPIN: 5268-5140

ResearcherID: ABB-4976-2020

ORCID: 0000-0001-9020-2797

Художникова Ольга Олеговна, кандидат экономических наук, докторант

Университет Валенсии (Universidad de Valencia, Spain)

(46009, Испания, Валенсия, улица Фалуcho, 19, e-mail: khudozhnikovaolga@gmail.com)

© 2020

AuthorID: 822119

SPIN 8400-9908,

ResearcherID: A-0000-0000

ORCID: 0000-0002-4431-2650

Фролова Вероника Александровна, кандидат экономических наук, доцент,
доцент кафедры экономики судостроительной промышленности

*Санкт-Петербургский государственный морской технический университет
(190121, Россия, Санкт-Петербург, ул. Ломоносовская, 3, e-mail: Veronika_f@list.ru)*

Аннотация. В данной статье рассматривается основное содержание понятия «моральный риск», его типы и возможные пути снижения в компании. Но основная идея нашего исследования заключается в попытке понять, как моральный риск влияет на сферу медицинского страхования. Мы считаем данную тему крайне важной ввиду текущей ситуации, связанной с пандемией COVID 19. Оппортунизм в форме морального риска – это одна из ключевых проблем во времена стресса, кризиса и неопределенности. Действительно, с одной стороны, из-за самозаинтересованного или эгоистичного поведения клиентов компании теряют много денег. И это хорошо известный факт, что для собственников, совета директоров, данная проблема становится одной из главных сложностей и вызовов на пути снижения затрат. С другой стороны, организации, их руководители и команда топ-менеджмента также нередко ведут себя оппортунистически, что ведет к дополнительным затратам, ухудшению показателей финансово-экономической деятельности компании и снижению ее ценности на рынке. Подводя итог сказанному, отметим, что посредством управления процессами, связанными с оппортунизмом, проявляющимся в форме морального риска, организации будут способны обеспечить непрерывность своей деятельности и развитие. Литература, касающаяся корпоративного управления в части методов работы с указанной проблемой, как правило, рассматривает внешние механизмы регулирования, а не внутренние. Мы же предлагаем ряд рекомендаций, которые могут быть применены незамедлительно и непосредственно в процессах текущего руководства бизнесом. Другими словами, проведенное исследование имеет важную теоретическую и практическую значимость, так как объясняет понятие «моральный риск» с точки зрения деятельности страховых компаний и подчеркивает значимость принимаемых управленческих решений.

Ключевые слова. Моральный риск, медицинское страхование, затраты, корпоративное управление, топ-менеджмент, кризис, COVID 19, оппортунизм, контракт, теория агентских отношений, показатели деятельности, ценность, контроль.

MORAL HAZARD PROBLEM IN HEALTH INSURANCE: WHAT WE MUST KNOW

© 2020

Khudozhnikova Olga Olegovna, candidate of economic sciences, PhD candidate
Universidad de Valencia

(46009, Spain, Valencia, calle Falucho, 19, e-mail: khudozhnikovaolga@gmail.com)

Frolova Veronika Aleksandrovna, candidate of economic sciences, associate professor
of the department of the Department of Economics of the Shipbuilding Industry
State Marine Technical University of Saint-Petersburg

(190121, Russia, Sankt-Peterburg, street Lomsanskaya, 3, e-mail: veronika_f@list.ru)

Abstract. This article reviews the main concept of moral hazard, its types and possible ways of reducing it in a company. But the core idea of our investigation is to understand how moral hazard influences health insurance. We consider this topic essential because of the current situation with the Covid 19 pandemic. Opportunism in the form of moral hazard is one of the key problems in these times of stress, crisis and uncertainty. Definitely, from one side, because of self-interested behavior of clients companies lose a lot of money. So it is well known fact that for owners, for the board of directors, it is one of the biggest challenges in the process of costs retrenchment. On the other hand, organizations, their CEOs and top management teams also behave opportunistically which leads to the additional amount of costs, worsening the companies' performance and their value. To conclude, we can say that by managing processes which are interconnected with opportunism in the form of the moral hazard, organizations will be able to ensure their successful existence and development. The corporate governance literature on potential remedies of this problem has not focused on internal control mechanisms only external. We provide some internal recommendations which can be implemented by companies immediately. Overall, our evidence sheds new important theoretical and empirical insights on explaining moral hazard with specific focus on the health insurance industry and managerial power.

Keywords: moral hazard, health insurance, costs, corporate governance, CEOs, crisis, COVID 19, opportunism, contract, agency theory, company's performance, value, control.

ВВЕДЕНИЕ

Современные теории контрактов указывают на то, что стоимость контракта определяется не только затратами, необходимыми для его непосредственного исполнения, но и возможными расходами в будущем, которые

связаны с различными сценариями поведения сторон.

Митник и Росс были первыми учеными, которые начали процесс изучения агентской теории, имеющей огромную роль, в современной практике, в частности, страховании. В дальнейшем их идеи развивались в

трудах таких ученых, как Дженсен и Меклинг, Эрроу, Эйзенхардт, Флэшер, Берген, Уилсон, Файзи, Дэлбуфало и многих других.

Актуальность настоящего исследования обусловлена тем, что отношения по поводу страхования изначально несли в себе риск нарушения финансовых интересов сторон вследствие проявления морального риска и сегодня, несмотря на расширение возможности аккумулировать и хранить информацию, этот риск приобретает все большую значимость в силу того, что рискообразующие факторы постоянно усложняются и меняют свою природу.

МЕТОДОЛОГИЯ

Целью исследования является изучение и обобщение основных типов моральных рисков, а также предложений по их минимизации для страховой отрасли в условиях нестабильности и неопределенности.

Для достижения указанной цели необходимо проанализировать теоретические подходы к определению морального риска в системе контрактных отношений и адаптировать классификацию типов морального риска к актуальным проблемам страховых отношений.

Исследование проведено с помощью таких методов как: сравнение, анализ, синтез, дедукция.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Агентские отношения подразумевают, что одна сторона, называемая «принципал», делегирует выполнение задачи другой стороне, называемой «агент» [1]. Как инструмент данная теория позволяет нам (компаниям, руководителям, менеджерам, исследователям и т.д.) анализировать, при каких условиях контракта взаимоотношения между принципалом и агентом наиболее успешны и эффективны. Более того, Эйзенхардт [2] и Файзи [3] подчеркивали, что любой контракт создается с учетом тех затрат, которые впоследствии понесут принципал и агент. При этом также учитываются ожидаемые результаты и поведение сторон.

Нужно отметить, что поведение среди выше названного по-прежнему остается одной из самых мало изученных проблем. Отчасти, это определено сложностью вопроса, возможностью измерения. При этом абсолютно неоспоримо, что сегодня в век стандартизации и автоматизации, поведение является как раз тем фактором, что зачастую приводит к неконтролируемости сделки и её затрат.

Агентская теория выдвигает ряд базовых предположений по этому поводу. Так поведение людей согласно ей определяется в соответствии с собственными интересами, ограниченной рациональностью и попыткой снизить риски. Также мы не должны забывать, что сами компании часто стремятся к избеганию конфликтов и асимметрии информации.

Всё, что было названо выше, по сути своей является результатом одной большой проблемы, которая в экономической науке носит название «морального риска» (moral hazard).

Отметим, что концепция морального риска возникает еще в 17 веке. И как отмечают Дембе и Боуден [1] на рынке страхования становится одной из ключевых, начиная с 19 века. Если мы обратимся к истокам, то увидим, что данный термин всегда имел негативную коннотацию и означал «мошенничество или аморальное поведение».

Однако затем он был изучен математиками и назван «субъективным». В 1960х годах Кен и Эрроу [4] использовали его, чтобы показать несовершенства и неэффективность системы, в которой неверно определялись риски, или, когда компания не оценивала их в полной мере.

Среди основных факторов, влияющих на возникновение морального риска, ученые разных стран и даже уже веков называли оппортунизм, неэффективность системы и разногласия. Среди этих ученых мы назовём основных: Хольмстрем, Крокер и Рэйнолдс, Лэсити и Вилкоккс, Энг и Страуб, Экхард и Мелвиг, Риал и Сэмпсон, Дар и Балакришнан, Аргирс, Диббем, Чен и Барадвах.

Моральный риск сегодня по-разному определяется учеными и практиками. В целом мы можем говорить о наличии в нем следующих безусловных составляющих:

1. Риск непреднамеренного оппортунистического поведения (legitimate behavior) – возникает в том случае, если одна из сторон сделки совершает действия вполне в рамках, определенных сторонами соглашения, но, тем не менее, ухудшающие положение второй стороны.

2. Риск преднамеренного оппортунистического поведения, регламентируемого внутренними уставными документами компании (opportunism punished by the company). Например, заключение договора с контрагентом, не соответствующим внутренним критериям отбора в целях получения личной дополнительной выгоды лицом, заключавшим договор.

3. Риск преднамеренного оппортунистического поведения, регламентируемого нормативно-правовыми актами (мошенничество, факты иных преступных деяний) (opportunism punished by the law).

Одной из сфер финансово-экономической деятельности, для которой данная проблема стоит особенно остро, является страхование. Дело в том, что страховые компании нередко отмечают, что застрахованное лицо может подвергнуть себя большему риску, зная, что его затраты, которые возникнут или могут возникнуть при реализации негативного сценария, будут возмещены.

Кроме того, моральный риск может возникнуть и в том случае, когда лицо или компания, принимающая на себя обязанность выплат по страховому случаю, не имеет полной информации о проведении сделки и реализации контракта.

Шестого апреля 2020 года в Financial Times вышла статья под названием “Moral hazard, again” или «Моральный риск, снова». Где вновь мы, читатели, бизнесмены и исследователи ставим перед собой вопрос: можно ли расценивать вопрос моральных рисков как проблему уровня лишь компаний? Очевидно, что нет.

Важным также является то обстоятельство, что последствия проявления морального риска проявляются не только на результатах деятельности участников контракта, но и оказывают негативное влияние на внешнюю среду этих организаций. Так, страховые компании в России сегодня закладывают в цену услуги и те расходы, которые придется понести по выплатам, основанием для которых выступают де-факто мошеннические действия. То есть в данном случае негативные последствия испытывают участники страховых отношений не имеющие склонности к моральному риску. Рост цен на страховые услуги делает их менее доступными, что повышает неустойчивость экономической системы за счет снижения финансовой защищенности ее участников от неблагоприятных последствий.

Выше мы рассмотрели страхование в разрезе его ключевой функции – рискованной. Однако страхование проявляется и через другие функции, в том числе очень важной представляется превентивная функция (действия, направленные на снижение вероятности наступления страхового случая и/или тяжести его последствий). В данном случае моральный риск будет иметь место не только на стадиях реализации договора страхования.

Хотелось бы отметить, что в целом рекомендации по снижению или предотвращению морального риска в сфере страхования можно свести к нескольким основным положениям:

1. Компаниям необходимо собирать больше информации для получения ответов на вопросы: как, почему и когда люди оппортунистически реагируют на страхование. Особенно неясно, к каким превентивным мерам со стороны страховой компании чувствительны застрахованные лица. Реальный масштаб мошенничества в сфере страхования по-прежнему не ясен. Соответственно, сбор более детальной информации – это первый шаг, который должен быть предпринят.

2. Важно осуществлять измерение и контроль за-

трат, обусловленных возможностью возникновения морального риска еще на предконтрактной стадии. Страховщики могут применять системы помощи застрахованным лицам, например, осуществлять sms или email рассылку с напоминаниями о необходимости сделать прививку, принять лекарства или подделать упражнения.

3. Держатели полисов должны быть в полной мере осведомлены о целях страхования и их возможностях. Т.е. если держатель полиса будет выполнять все требования его/её страхового контракта, то страховая компания выплатит бонус застрахованному лицу. Эту выплату мы можем рассматривать как цену за снижение риска наступления страхового случая, уплаченную добросовестным клиентам. В дополнение к выше сказанному, в целях достижения еще более значительных результатов, страховая компания может опубликовать ряд самых типичных кейсов на своём сайте или/включить их в приложение к контракту. Тогда застрахованное лицо будет в меньшей степени склонно к оппортунизму.

Отдельного внимания заслуживает проблема моральных рисков в сфере медицинского страхования. В данном контексте термин «моральные риски» рассматривается с позиции:

А) страховщика. Означает сокращение его маржинальной выручки за счет увеличения затрат на выплаты застрахованным лицам, ведущим себя оппортунистически.

Б) застрахованного лица. Предполагает увеличение так называемых у наших зарубежных коллег out-of-pocket расходов (наличных непредвиденных платежей), обусловленных неполным отображением информации в контракте или выше упомянутой проблемой асимметрии информации.

Впервые термин «моральные риски» в контексте медицинского страхования был употреблен еще в 1963 Кеннетом Эрроу [4]. Здесь понятие «скрытого действия» (hidden action) ассоциируется с понятием морального риска (moral hazard) и означает, что страхование здоровья может побудить людей прилагать меньше усилий для поддержания своего здоровья. Например, Айзек Эрлих и Гэри Беккер опубликовали исследование, в котором речь шла о том, что лица, имеющие медицинскую страховку зачастую в меньшей степени склонны следить за состоянием собственного здоровья. При этом этот вид морального риска, в литературе часто называемый “ex ante moral hazard,” очень долгое время не исследовался с эмпирической точки зрения. Тем не менее, некоторые ученые всё же уделяли этому внимание. Здесь следует отметить исследование Гэри Кинга и его коллег, а также исследование Спенкуч [5].

Всё-таки большая часть исследований осуществлялась в части “ex post moral hazard.” Здесь отметим исследование Марка Поли [6], а также Дэвида Катлера и Ричарда Зекхаузера [7]. Крайне важно то, что отмечал Бенгт Хольмстрём [8]: присутствие морального риска приводит к тому, что заключаемые контракты являются неполными, балансируя между попыткой сократить риски и поддержать вознаграждения.

ВЫВОДЫ

Мы полагаем, что в связи с ситуацией с COVID-19 вопросы здравоохранения стали еще острее. В период нестабильности риски возросли.

Оппортунизм в виде моральных рисков проявляется чаще как со стороны компаний, так и со стороны клиентов.

Корпоративное поведение остаётся вне контроля и проведенное нами исследование показывает, что моральные риски со стороны руководителей компании и топ-менеджмента на сегодняшний день не изучены. Т.е. мы полагаем, что важно в будущих исследованиях определить, в какой форме проявляется оппортунизм руководителей высшего уровня страховых организаций, какие факторы на это влияют, какие методы позволяют снизить моральные риски внутри страховой компании, а также

как эти риски влияют на затраты, ценообразование, показатели финансово-экономической деятельности и ценности компании на рынке.

Целесообразным также видится изучение данного вопроса именно в российских реалиях. Так основные исследования по данной теме проводились в США, где рынок страхования гораздо более развит.

Также не стоит упускать из виду и то, что наши экономические, политические, социальные и поведенческие среды очень отличаются. Ввиду этого, мы полагаем, что впоследствии можно было бы провести сопоставительный анализ моральных рисков в системах медицинского страхования.

Отдельно, хотелось бы отметить, что полученные данные и ответы, как мы надеемся, позволят нам правильно решить вопросы управления человеческими ресурсами компании, удержания руководителей топовых позиций, подготовки кадров. И как уже отмечалось выше, одной из ключевых проблем здесь даже спустя столетие остается проблема неполных контрактов и вознаграждений.

И дополнительные эмпирические исследования в части моральных рисков страховых медицинских учреждений должны обеспечить возможность составления более «прозрачных» контрактов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Delbufalo, Emanuela. *Agency Theory and Sustainability in Global Supply Chain*. 2018. 33-54.
2. Eisenhardt, K. M. *Agency theory: An assessment and review*. *Academy of Management Review*, 14(1), 1989. 57-74.
3. Fayezi, Sajad; O'Loughlin, Andrew; Zutshi, Ambika. *Agency theory and supply chain management: a structured literature review*. *Supply Chain Management*; Bradford Tomo 17, N.º 5, 2012. 556-570.
4. Arrow, Kenneth J. “Uncertainty and The Welfare Economics of Medical Care.” *American Economic Review*, 53(5), 1963. 941-973.
5. Spenkuch, Jorg L. “Moral Hazard and Selection among the Poor: Evidence from a Randomized Experiment.” *Journal of Health Economics*, 31. 2012. 72-85.
6. Pauly, Mark V. “The Economics of Moral Hazard: Comment.” *American Economic Review*, 58(3). 1968. 531-537.
7. Cutler, David M. and Richard J. Zeckhauser. “The Anatomy of Health Insurance.” In *Handbook of Health Economics*, edited by A. J. Culyer and J. P. Newhouse. Elsevier, Amsterdam. 2000. 563-643.
8. Holmstrom, Bengt. “Moral Hazard and Observability.” *Bell Journal of Economics*, 10, 1979. 74-91.
9. Aron-Dine, Aviva, LiranEinav, Amy Finkelstein, and Mark Cullen. “Moral Hazard in Health Insurance: Do Dynamic Incentives Matter?” *Review of Economics and Statistics*, 97, 2015. 725-741.
10. Clemens, Jeffrey and Joshua D. Gottlieb. “Do Physicians’ Financial Incentives Affect Medical Treatment and Patient Health?” *American Economic Review*, 104(4), 2014. 1320-1349.
11. Cogan, John F., R. Glenn Hubbard, and Daniel P. Kessler. *Healthy, Wealthy, and Wise: Five Steps to a Better Healthcare System*, 1st ed. AEI Press, Washington, DC. 2005.
12. Einav, Liran and Amy Finkelstein. “Selection in Insurance Markets: Theory and Evidence in Pictures.” *Journal of Economic Perspectives* 25(1), 2011. 115-138.
13. Einav, Liran, Amy Finkelstein, Steven P. Ryan, Paul Schrimpf, and Mark R. Cullen (2013). “Selection on Moral Hazard in Health Insurance.” *American Economic Review*, 103(1), 2013. 178-219.
14. Fama, Eugene F; Jensen, Michael C. *Agency Problems and Residual Claims*. *Journal of Law and Economics* Tomo 26, N.º 2, June 1983. 327-349.
15. Finkelstein, Amy and Robin McKnight. “What did Medicare Do? The Initial Impact of Medicare on Mortality and Out of Pocket Spending.” *Journal of Public Economics*, 92, 2008. 1644-1668.
16. Finkelstein, Amy. “The Aggregate Effects of Health Insurance: Evidence from the Introduction of Medicare.” *Quarterly Journal of Economics*, 122, 2007. 1-37.
17. Jensen, M. C., Meckling, W. H. *Theory of the firm: Managerial behavior, agency costs, and ownership structure*. *Journal of Financial Economics*, 3(4), 1976. 305-360.
18. King, Gary, Emmanuela Gakidou, Kosuke Imai, Jason Lakin, Ryan T. Moore, Clayton Nall, NirmalaRavishankar, Manett Vargas, Martha Maria Tellez-Rojo, Juan Eugenio Hernández-Avila, and Mauricio Hernández-Avila, and Hector Hernández Llamas. “Public Policy for the Poor? A Randomised Assessment of the Mexican Universal Health Insurance Programme.” *Lancet*, 2009. 1447-1454.
19. Mimick, B. M. *Fiduciary rationality and public policy: The theory of agency and some consequences*. *Annual Meeting of the American Political Science Association*. New Orleans. 1973.
20. Moral hazard, again. *Financial Times*. 06.04.2020. [Электронный ресурс] <https://www.ft.com/content/f3a2025c-f6d2-4713-b38a-a7c63e1262e6>
21. Newhouse, Joseph P. “Medical Care Costs: How Much Welfare Loss?” *Journal of Economic Perspectives*, 6(3), 1992. 3-21.



22. Shapiro, S.P. *Agency theory. Annual Review of Sociology*, Vol. 31, 2005. 263-84.

23. Wilson, M. *Supply chains behaving badly: a dynamic model of inter-organisational supply chain exchange behaviour under rational, relational and chaotic paradigms*, PhD, Lincoln University, Lincoln. 2006.

The article was received by the editors 21.08.2020

The article was accepted for publication 27.11.2020