

2020.03.032. ТРЭХТМЭН С. ПОЛЯРИЗАЦИЯ, УЧАСТИЕ И ЕЖЕМЕСЯЧНЫЕ ПЛАТЕЖИ ПО ПОЛИСАМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ: ГДЕ РЕФОРМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОБАМЫ РАБОТАЕТ, А ГДЕ НЕТ.

TRACHTMAN S. Polarization, participation, and premiums: How political behavior helps explain where the ACA works, and where it doesn't // J. of health politics, policy and law. – Durham: Duke University press. – 2019. – Vol. 44, N 6. – P. 855–884.

Ключевые слова: США; закон 2010 г. «О защите пациентов и доступном здравоохранении»; рынки медицинского страхования; полисы медицинского страхования; политическая география.

Докторант Университета Калифорнии в Беркли С. Трэхтмэн исследовал факторы, влияющие на рост ежемесячных платежей по медицинским полисам, продаваемым в рамках регулируемых государством рынков страхования. Он установил, что в штатах, контролируемых республиканцами, рост ежемесячных платежей выше, чем в штатах, где доминируют демократы.

При принятии реформы здравоохранения Б. Обамы в 2010 г. ожидалось, что около 22 млн человек будут покупать полисы на регулируемых государством рынках медицинского страхования. В 2016 г. такие полисы купили всего 10 млн человек (с. 856). После избрания президентом США Д. Трампа число граждан, покупающих вышеуказанные страховки, сократилось. По предварительным данным на 2020 г., на регулируемых государством рынках медицинского страхования¹ полисы купили только 8 млн человек.

Из-за высокой партийной поляризации республиканцы негативно относятся к реформе здравоохранения Обамы. Многие из них предпочитают остаться без страховки или купить страховой полис на не регулируемом государством рынке. Непопулярность полисов, продаваемых на регулируемых государством рынках, среди республиканцев влияет не только на общее количество граждан, купивших эти полисы, но и на стабильность самих рын-

¹ Sign-ups for 2020 Obamacare insurance on HealthCare.gov fall to 8.3 million: CMS // Reuters. – 2020. – 21.12. – Mode of access: <https://www.reuters.com/article/us-usa-healthcare-insurance/sign-ups-for-2020-obamacare-insurance-on-healthcare-gov-fall-to-8-3-million-cms-idUSKBN1YO2A8>. – Прим. ред.

ков страхования. Дело в том, что чем больше людей участвует в том или ином страховом пуле (insurance pool), тем более равномерно в пуле распределяются молодые и здоровые и пожилые и больные пользователи. Большая доля людей с проблемами со здоровьем в страховых пулах ведет к общему увеличению ежемесячных платежей по страховкам, которые устанавливают страховые компании. Анализируя данные о голосовании на выборах и о размерах ежемесячных платежей по страховкам, Трэхтмэн установил, что в республиканских графствах ежемесячные платежи в среднем выше, чем в демократических.

Статистический анализ показал, что вероятность того, что республиканцы откажутся от покупки полиса медицинского страхования, на 6% выше, чем у демократов. Вероятность того, что они купят полисы на регулируемых государством рынках, ниже на 12%, чем у демократов; наконец, вероятность того, что они купят полисы за пределами регулируемых государством рынков, выше на 7%, чем у демократов (с. 858).

Коэффициенты линейной регрессии свидетельствуют о том, что 10%-ная разница в доле республиканского голосования между графствами коррелируется с 7%-ным ростом ежемесячных платежей по страховым полисам в период с 2014 по 2017 г. (с. 861). Включение ряда контрольных переменных, таких как фиксированные эффекты штатов (state fixed effects), фиксированные эффекты городских / сельских территорий (urban / rural fixed effects), рост «расходов из кармана» в условиях полисов, в другие варианты анализа снижает влияние доли республиканского электората на рост ежемесячных платежей, но при этом данная взаимосвязь остается статистически значимой. Стоит пояснить, что фиксированные эффекты штатов позволяют учитывать различия в политике разных штатов, например наличие или отсутствие «расширения» Медикейд¹, продвижение или ограничение полисов, не соответствующих требованиям реформы здравоохранения, и др.

¹ Закон 2010 г. «О защите пациентов и доступном здравоохранении» предписал штатам «расширить» программу Медикейд на людей с доходом до 138% федерального уровня бедности. Республиканские штаты обжаловали это положение в судебном порядке. После решения Верховного суда США, принятого в 2012 г., «расширение» Медикейд стало добровольным. По состоянию на январь 2020 г. 37 штатов, включая Федеральный округ Колумбия, «расширили» свои програм-

Чтобы оценить роль партийной принадлежности при покупке полиса, автор изучил программу здравоохранения для малого бизнеса (Small Business Health Options Program), которая представляет собой разновидность регулируемых государством рынков медицинского страхования, с той разницей, что клиентами являются не физические лица, а компании с числом работников до 50 человек. Трэхтмэн предположил, что в этой программе нет следующих двух особенностей, характерных для физических лиц. Во-первых, нет негативного отбора (adverse selection): при коллективном страховании выше вероятность равномерного распределения людей разных возрастов и разного состояния здоровья. Во-вторых, при покупке группового полиса роль партийной принадлежности ниже, чем при покупке индивидуального полиса. Анализ показал отсутствие статистически значимой взаимосвязи между ростом ежемесячных платежей по страховке и долей голосов за республиканцев в ходе голосования на президентских выборах 2012 г.

Для исключения других факторов, объясняющих взаимосвязь между партийной поляризацией и ростом ежемесячных платежей, Трэхтмэн провел ряд вычислений. Во-первых, чтобы оценить возможное влияние способа измерения зависимой переменной (рост ежемесячных платежей) на результаты, он провел анализ взаимосвязи между партийным фактором и ростом ежемесячных платежей по определенным полисам, продаваемым в течение ряда лет на определенной территории. Если бы с течением времени изменились характеристики самих полисов, то это было бы установлено. Однако Трэхтмэн получил те же результаты, что и в основной версии. Во-вторых, для оценки влияния способа измерения ключевой независимой переменной он использовал среднее значение доли республиканского голосования за 2004, 2008 и 2012 гг. Взаимосвязь между долей голосов за республиканцев и ростом ежемесячных платежей по страховым полисам по-прежнему осталась статистически значимой.

Одно из важных ограничений проведенного исследования заключается в том, что республиканцы больше доверяют прави-

мы, 14 пока этого не сделали. – Mode of access: <https://www.kff.org/health-reform/state-indicator/state-activity-around-expanding-medicaid-under-the-affordable-care-act/?currentTimeframe=0&sortModel=%7B%22colId%22:%22Location%22,%22sort%22:%22asc%22%7D> – *Прим. редф.*

тельству штата, чем федеральному правительству. Из этого следует, что штаты, которые администрируют собственные регулируемые рынки медицинского страхования, могут не иметь проблем с негативным отбором в пуле застрахованных. Иными словами, представленные автором результаты могут быть верными только для тех 33 штатов, которые используют федеральный рынок медицинского страхования.

В заключение следует отметить значение данных выводов для теории эффектов политики (policy feedback effects):

1. Способ проведения реформы влияет на ее политическое восприятие. В данном случае имеет место так называемое самосбывающееся пророчество (self-fulfilling prophecy).

2. Сторонники республиканской партии, в силу негативного отношения к реформе Обамы, меньше пользуются полисами, продаваемыми на регулируемых государством рынках, что приводит к росту размера ежемесячных платежей. Тогда как в штатах, контролируемых демократами, такая проблема менее остра.

3. Рост ежемесячных платежей, отражаемый в СМИ, подтверждает мнение республиканцев о недостатках закона 2010 г. «О защите пациентов и доступном здравоохранении».

С.С. Костяев

2020.03.033. МОЛОДЫЕ БРИТАНЦЫ НЕ СКЛОННЫ МЕНЯТЬ МЕСТО РАБОТЫ.

Young Britons are staying in jobs for longer // The Economist. – L., 2020. – 28.01. – Mode of access: <https://www.economist.com/graphic-detail/2020/01/28/young-britons-are-staying-in-jobs-for-longer>

Ключевые слова: рынок труда; заработная плата; место работы.

Британский рынок труда отличается высоким спросом на рабочую силу. В 2019 г. уровень безработицы в Великобритании составил 3,8%, что является самым низким показателем за последние десятилетия. 76,3% британцев трудоспособного возраста имеют работу, и это рекордный уровень. Однако специалисты отмечают особенность британского рынка труда: лояльность работодателю, как правило, не окупается. В 2017 г. средний рост заработной платы для работающего на одном и том же месте составил всего 1,1%