

ВЗАИМООТНОШЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ И БАНКОВ

И.Н. КОПТЯЕВ

*Московский государственный
университет экономики,
статистики и информатики*

e-mail: mr-kin@mail.ru

В данной статье рассмотрены основные факторы развития национального финансового и медицинского страхового рынка в условиях глобализации экономики. Изложены социально-экономические приоритеты взаимоотношения банка и медицинской страховой компании в их совместной работе на российском финансовом рынке, а также их стратегия и эффективность использования взаимодействия в условиях интеграции. Предложено создание интеграционной модели развития российских банко-страховых групп, обеспечив конкурентные преимущества национальной банковской и медицинской страховой систем в условиях интеграции в национальное и мировое финансовое хозяйство.

Ключевые слова: взаимоотношения медицинских страховых компаний и банков, банко-страховая группа, развитие банко-страховых институтов, банко-страховые отношения, банко-страховой риск.

Транснационализация финансового капитала в условиях глобализации экономики оказывает стратегическое воздействие на развитие взаимоотношений российских банков и медицинских страховых компаний, ведет к возникновению новых видов взаимозависимостей, пронизывающих системы банковского и страхового дела в предоставлении финансовых услуг и усиливает их риск неконкурентоспособности, так как всё большая часть ресурсов включается в транснациональную сферу деятельности. Эволюция стратегий развития финансово-кредитных и медицинских страховых операторов российского рынка финансовых услуг полифакторна, многоаспектна и крайне противоречива.

Важнейшими характеристиками современного финансово-страхового бизнеса в условиях финансовой глобализации стали: рост организационно-финансового, экономического, информационного и регулятивного капиталов; дерегулирование, усиление конкуренции, возрастание рисков, финансовые инновации, реинжиниринг. Источником роста в системе интеграционных отношений в медицинском страховании РФ становится проблема конкурентоспособности: применительно к банкам и медицинским страховым компаниям – это высокое качество предоставляемых ими услуг, использование современных технологий, дополнительный сервис, постоянное сопровождение клиента, правильная тарифная политика, обоснованная микро– и макроэкономическая стратегия.

Перечень всех перечисленных проблем не является закрытым, он постоянно изменяется по мере развития банко-страховой системы и углубления её интеграционного взаимодействия. Вместе с тем, конкурировать с высокоразвитыми финансовыми системами, имеющими столетнюю практику, представляется непростой задачей. Это потребовало углубленного изучения зарубежного опыта в области интеграции национальных страховых рынков и создания наднациональных банко-страховых систем, а также особенностей российского медицинского рынка, направленного на возможность использования такого опыта.

Динамичные интеграционные процессы формируют новую структуру финансового и медико-страхового рынка, новую модель его развития, соответствующую потребностям воспроизводства. В условиях глобализации финансовых отношений усиливаются интеграционные процессы между банковскими и медицинскими страховыми институтами, на глобальном рынке финансовых услуг развиваются банко-страховые группы и финансовые корпорации.

Цель исследования обусловила постановку и решение следующих задач:



- выявить особенности взаимоотношения банков и медицинских страховых компаний в условиях интеграции в мировое финансовое хозяйство с учётом специфики национальной экономики;
- обосновать модель развития медицинской банко-страховой группы в условиях интеграции;

На сегодняшний день в России на рынке финансовых услуг сложилась именно такая ситуация, когда крупные банки и страховые компании расширяют долю своего присутствия на рынке, обеспечивая потребителей медицинских услуг финансовыми продуктами на основе использования общих банко-страховых каналов. Это позволяет интегрированным операторам финансового рынка обеспечить себе конкурентные преимущества. Клиентам финансовых банко-страховых групп предоставляется кредитное, инвестиционное, лизинговое, страховое и консалтинговое обслуживание на основе взаимодополняющих инновационных финансовых технологий, достигающее максимальной полноты спектра предоставляемых банко-страховых услуг в сочетании с максимальной надёжностью проводимых операций.

Однако уровень капитализации и степень развития организационного капитала национальных банков и медицинских страховых компаний, степень их технологической и информационно-финансовой интеграции, анализ институционального механизма и стратегии развития банко-страховых институтов показывает, что стратегия их конкурентного взаимодействия только складывается, обнаруживая противоречия системного свойства.

Постоянно меняющаяся экономическая среда привносит в деятельность банко-страховых институтов новые аспекты и проблемы, решение которых во многом зависит от уровня их устойчивости. Поэтому обеспечение устойчивости национальных банко-страховых институтов – это не только атрибут политики их выживания, но и стратегия развития на перспективу в условиях высокой неопределённости мировой финансовой глобализации.

В связи с этим весьма актуально изучение взаимоотношения различных форм и факторов социально-экономической неопределённости, разработка эффективных методов управления банко-страховой системой в условиях постоянно меняющейся организационно-экономической среды, исследование путей достижения устойчивости в сложной обстановке.

Социально-экономическая неопределённость банко-страховой системы обусловлена многими факторами, проявляется в различных формах и вариантах. Источником системных рисков банков и медицинских страховых компаний в средне- и долгосрочной перспективе – неизбежное повышение нагрузки на здравоохранение. Рост такой нагрузки вступает в противоречие с неразвитой финансовой инфраструктурой – неадекватными технологиями управления рисками, отсутствием эффективных механизмов и односторонность сотрудничества внутри банковского и страхового сообщества в вопросах охраны здоровья.

Во-первых, национальные банковские и медицинские страховые операторы имеют разнонаправленные векторы развития и функционируют в значительной степени автономно, обнаруживая противоречия вследствие ограниченности развития финансового рынка и финансовых инструментов, проявляя склонность к рентным стратегиям развития. Во-вторых, в сложившихся моделях взаимоотношения между банковскими и медицинскими страховыми компаниями недостаточно реализуется информационно-сетевая составляющая, и практически не используется социальный ресурс. В-третьих, банко-страховой сектор в России, несмотря на высокую динамику развития, остается социально и производственно неориентированным. Указанные причины не способствуют успешной реализации стратегий интегрированного роста финансового капитала, устойчивому развитию здравоохранения и приводят к усилению инфляционных процессов как в здравоохранении, так и в экономике вообще.

В мировой системе здравоохранения банковский и страховой риски неуклонно возрастают. Изменения носят как качественный, так и количественный характер, так как риск не всегда эквивалентен формируемым финансовым фондам, покрывающим данный риск.



Необходимо создавать соответствующие организационные структуры, способные нивелировать отклонения от расчетных показателей. Потребность в крупных финансовых резервах явилась причиной возникновения новых организационных структур в виде банко-страховых групп со сложной организационно-экономической природой. Именно сложные структуры аккумулируют огромные финансовые средства, что не только значительно снижает расходы на ведение дела банком и страховой организацией, но и обеспечивает концентрацию больших объемов финансовых ресурсов. Все это приводит к выводу, что мы стоим на пороге серьёзных преобразований в теории менеджмента здравоохранения и, в частности, в теории банко-страхового менеджмента. Исследуя взаимоотношение банков и страховых компаний с позиций эффективной защиты от рисков, имеющих финансовую природу, т.е. тех рисков, которые могут быть оценены банком и страховщиком, следует сказать, что наряду с традиционными рисками появляются новые риски, активное влияние на которые оказывают процессы, связанные с глобализацией экономики.

В результате глобализации финансовых рынков банки, медицинские страховые компании сталкиваются с рисками, связанными не только с изменением конъюнктуры рынков и либерализацией финансового законодательства, но и расширением форм, инструментов финансового взаимодействия. В основу системы управления региональными банко-страховыми рисками положено последовательное развитие банко-страховых групп, обеспечивающее стабильность экономической системы здравоохранения любого региона, а следовательно и всей страны. Это происходит за счёт минимизации негативных последствий для бизнеса, минимизации внутренних конфликтов из-за несовпадения интересов, развития конкуренции, а также обеспечения банковской и страховой защиты финансовых интересов населения в охране здоровья, развития личного страхования как стратегической основы социально-ориентированной экономики.

В ближайшее десятилетие интеграция взаимоотношения банков и медицинских страховых компаний будет определять движение развития регионального здравоохранения. В результате изменений банко-страховая группа станет основным структурным элементом при проведении финансово-экономических операций: получении кредита, приобретении медицинского оборудования, оформлении лизинга, приобретении медикаментов в рассрочку, получении лицензии на определенный вид медицинской деятельности, организация малого медицинского предприятия и т.д., что приведет к резкому увеличению динамики роста страховой премии на душу населения, как одного из показателей динамики развития банковской и страховой отрасли. В настоящее время, как отмечает «Эксперт РА» в своем ежегодном обзоре страхового рынка, несмотря на резкое увеличение за 2006 г. и 2007 г. значения показателя средней страховой премии на душу населения его размер остается незначительным и отстает от развитых стран в десятки раз (рисунок 1). Например, по сравнению со Швейцарией – в 27 раз, а с США – в 20.

В 2007 г., по данным Рейтингового агентства «Эксперт РА» было собрано страховой премии около 761 млрд. руб. Ежегодный среднестатистический прогноз по увеличению объема страховых премий за последние годы был на уровне 20-25%. Но в связи с наступившим в 2008 году мировым финансовым кризисом, все существующие прогнозы по возможному приросту страховых премий в ближайшее время не осуществляться. Тем самым рынок страхования не сможет увеличиться в соответствии с прогнозами и, скорее всего, останется на прежних уровнях. Залогом стабильности и основным ядром в портфеле медицинских страховых компаний будут несомненно являться обязательные виды страхования, в частности это обязательное медицинское страхование (далее ОМС), доля которого в 2007 году составила около 282 млрд. руб., а это почти 40% от всего объема рынка страхования. В связи с чем, с учетом корректировок общая структура прогнозного портфеля может быть представлена следующими видами: обязательное медицинское страхование – 35 %, добровольное медицинское страхование – 20%, страхование жизни – 15%, страхование от несчастного случая и потери трудоспособности – 15%, развитием страхования региональных пилотных проектов малого и среднего бизнеса в медицине – 10% и около 5% – другие виды.

Из проведенного анализа можно сделать вывод, что в ближайшей перспективе приоритетной формой организации российского банковского и страхового бизнеса будут региональные корпорации, финансово–промышленные группы, преимущественно с участием государственных региональных структур и банко–страховых групп, работающих под непосредственным контролем представителей региона и государства.

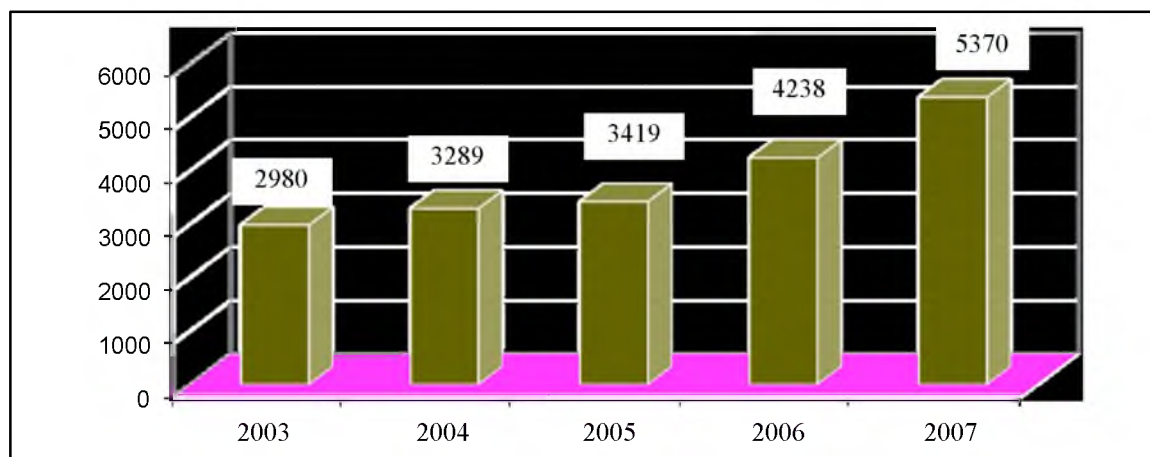


Рис.1. Динамика страховых премий на душу населения, руб.

Создание многофункциональных структур, например, в виде банко-страховых групп или корпораций, вызвано потребностью в обслуживании крупных рисков. Многофункциональные структуры способны аккумулировать крупные финансовые средства, что не только значительно снижает издержки на ведение банковских и страховых операций, но и обеспечивает концентрацию больших объемов финансовых ресурсов, которые должны быть направлены на охрану здоровья.

Одной из основных задач в условиях интеграции взаимоотношения банковского и страхового рынка является создание необходимых условий для активного формирования подобных структур, что повлечет за собой приведение в соответствие с современными условиями организационно-экономической природы риска и его адекватной оценки¹.

Стоит также отметить и стратегические цели банко-страховой группы. Исходя из существующих структур клиентов и услуг, а также мощности банко-страховой группы, должны быть определены виды деятельности, которые в долгосрочной перспективе обеспечат конкурентные преимущества, необходимые для получения ожидаемой доходности. Эффективное сочетание целей и ресурсов банка и медицинской страховой компании с возможностями рынка может быть реализовано на основе конкурентных стратегий банка и медицинской страховой компании при создании банко-страховой группы. Конкурентное преимущество банко-страховой группы имеет место в том случае, если потребительская стоимость, которую банко-страховая группа в состоянии создать для своих клиентов, превышает затраты на ее создание. Потребительская стоимость банко-страхового продукта или услуги определяются объективно оцениваемым соотношением между степенью его важности для клиента и ценой. Под важностью подразумевается наличие ряда аргументов: простоты использования, доступности, скорости обслуживания, инвестиционной привлекательности и т.д. Клиент совершает желаемое действие тогда, когда оцениваемая им потребительская стоимость банко-страхового продукта или услуги превышает его рыночную цену или обеспечивает разрешение риска, присущего бизнесу и личным интересам клиента.

На финансовом рынке региональные банко-страховые группы будут иметь конкурентные преимущества, обусловленные более выгодными условиями привлечения денежных

¹ Архипов, А.П., Гомеля, В.Б., Туленты, Д.С. Страхование. Современный курс / А.П. Архипов, В.Б. Гомеля, Д.С. Туленты. – М.: Финансы и статистика, 2006. – 415 с.



средств для своего развития непосредственно от населения (физических лиц). В этой связи возникает вопрос о масштабах и организационной модели банко-страхового рынка в России. Мировое банковское и страховое хозяйство характеризуется сокращением числа мелких банков и страховых организаций, и это закономерно, так как изменяется уровень, качество и технологии финансовой защиты, создаются сложные интегрированные структуры. Сравнительный анализ размера уставного капитала хозяйствующих субъектов с уровнями финансового рынка показывает, что компании с уставным капиталом от 3 000 млн. руб. и выше (мега-уровень) имеют возможность самостоятельно осуществлять займы на международном рынке ссудного капитала; с уставным капиталом от 300 до 3 000 млн. руб. (макро-уровень) – на национальном российском рынке; с уставным капиталом от 30 до 300 млн. руб. (мезо-уровень) – на региональном уровне.

Банко–страховые группы при эффективном взаимоотношении банка и медицинской страховой компании могут аккумулировать крупные финансовые ресурсы, имея значительный организационный потенциал, они могут обеспечить эффективность работы структуры за счёт эффекта взаимодействия и комплексности сопровождения клиента.

Следует обратить особое внимание на то, что решение многих, прежде всего, региональных финансово–экономических задач здравоохранения без активного использования взаимоотношения банка и медицинской страховой компании представляется менее эффективным. Экономический и социальный эффект от широкого внедрения региональных банко-страховых групп нельзя оценить однозначно только с позиции краткосрочного результата, так как это прежде всего один из стратегических инструментов стабилизации российского государства и активного наполнения финансовым потенциалом региональной экономики охраны здоровья.

Необходимо отметить, что национальная стратегия развития финансового рынка в настоящее время четко не сформулирована. Полным ходом идет доработка стратегии развития в РФ банковской и страховой деятельности на среднесрочную перспективу. Проект стратегии, который в настоящее время существует, имеет ряд недостатков и, в частности, не содержит четких ориентиров, которые должны достичь банки и медицинские страховые компании в обозримом будущем. В концепции практически полностью отсутствует позиция государства в вопросе привлечения иностранных инвестиций в здравоохранение, как в прочем и вопросы свободной конкуренции, вытекающие из этого. Важнейшим элементом динамичного развития взаимоотношения банковского и медицинского страхового рынка будет своевременное обновление и расширение нормативно–правовой базы и изменение действующего законодательства в области банковского и страхового дела и приведение его в соответствии с региональной практикой и имеющимся в регионе финансовой действительностью².

Проблема эффективного развития взаимоотношения банковского и медико-страхового рынка, основанного на интеграции в мировое финансовое хозяйство, является важнейшим условием создания эффективной финансовой региональной системы. Перед банками и медицинскими страховыми компаниями страны стоит задача повышения конкурентоспособности в мировой системе финансового хозяйства, на основе её адаптации к международным стандартам путем создания эффективной модели интеграционного развития взаимоотношения российского банковского и страхового рынка с учетом региональных организационно–экономических особенностей здравоохранения.

В связи с этим, автором предложен механизм развития банко-страхового рынка с учетом его финансово–экономической интеграции в национальное и мировое финансовое хозяйство. Основной тенденцией развития региональных банко-страховых групп будет увеличение резервообразующих видов медицинского страхования, что откроет новые возможности для инвестирования регионального здравоохранения. Рост сбора страховых премий будет осуществляться за счет страхования физических лиц, развития медицинских страховых услуг, развития малого и среднего медицинского бизнеса. Реализация методологических предложений по созданию региональных банко-страховых групп позволит, и банкам и медицинским страховым компаниям

²Прокошин, В.А., Косаренко, Н.Н. Финансово–правовое регулирование страховой деятельности в современной России: Учебное пособие / В.А. Прокошин, Н.Н. Косаренко. – М.: Флинта: Национальный институт бизнеса, 2004. – 208 с.



посредством совместного комплексного привлечения и использования финансовых ресурсов способствовать решению важнейшей финансово-экономической задачи повышения качества и эффективности банковской и медицинской страховой систем, следовательно её национальной и международной конкурентоспособности, при совместной организации и управлении экономической защищенностью пациента (клиента) перед любыми финансовыми кризисами, через систему многоуровневого и долгосрочного медицинского страхования и предоставления новых банковских продуктов и услуг.

В заключении следует отметить, что совершенствование интеграции взаимоотношения банка и медицинской страховой компании на финансовом рынке услуг России будет основано на создании принципиально новой финансово-экономической модели финансирования – создание региональных банко-страховых групп, базирующихся в основном на филиалах крупных коммерческих банков представленных в регионе, и, конечно, на имеющихся представителях медицинских страховых компаний. Реализация предложенных путей развития банко-страховых групп позволит создать в России эффективную банко-страховую систему защиты, прежде всего, пациента, обеспечив конкурентные преимущества национальной банковской и медицинской страховой систем в условиях интеграции в национальное и мировое финансовое хозяйство.

RELATIONS MEDICAL INSURANCE COMPANY AND BANKS

I. N. КОПТЯЕВ

*Moscow State University
of Economics Statistics
and Computer Science.
Post-graduate student*

e-mail: mr-kin@mail.ru

The major factors of the national financial and medical insurance market's development in the conditions of economy globalisation are considered in given article. Social and economic priorities of bank's mutual relation and the medical insurance company in their teamwork in (at) the Russian financial market, and also their strategy and efficiency of interaction's use in the conditions of integration are stated. Also, the creation of integration model's development of the Russian bank-insurance groups is offered, having provided competitive advantages national bank and medical insurance systems in the conditions of integration into a national and world financial economy.

Keywords: relations medical insurance company and banks, bank-insurance group, development of bank-insurance institute, bank-insurance relations, bank-insurance risk.