

НА ОСНОВЕ ФАКТОВ

*Крис Веллиш представляет
Эйми Финкелстайн из МТИ,
которая тестирует экономические
модели с использованием крупных
наборов данных*

С тех пор как Эйми Финкелстайн в первом классе подготовила доклад о слонах, она знала, что станет ученым, как и ее родители, оба имеющие докторскую степень по биологии. Однако специализацию по экономике она выбрала лишь на последнем курсе Гарвардского колледжа.

Обучаясь по специальности политэкономия, она решила прослушать курс по прикладной микроэкономике. Это было в 1994 году, поэтому охват тем отражал некоторые спорные на тот момент вопросы в США, в том числе то, как социальные денежные пособия влияют на численность экономически занятого населения, и перемещаются ли люди по стране в поисках более щедрых социальных пособий.

«Этот опыт перевернул мое сознание», — вспоминает Финкелстайн. «Для меня стало открытием, что можно использовать данные, чтобы аргументировать свою позицию в спорах, которые без таких фактов казались идеологическими».

За прошедшие с тех пор годы Финкелстайн, которая в настоящее время преподает в Массачусетском технологическом институте (МТИ), зарекомендовала себя как один из ведущих экономистов в стране по вопросам здравоохранения. Проводя серию инновационных исследований, она глубоко погрузилась во внутренние процессы в отрасли, на долю которой приходится 18 процентов валового внутреннего продукта США, и оказалась в гуще ожесточенных споров по поводу участия государства в обеспечении медицинского страхования. За свою работу она была удостоена стипендии Макартура и была награждена медалью Джона Бейтса Кларка, ежегодно присуждаемой Американской экономической ассоциацией американскому экономисту моложе 40 лет, внесшему, по общему признанию, наибольший вклад в экономическую науку.

Проведенная Финкелстайн обширная работа охватывает широкий спектр вопросов — как более, так и менее масштабных, — от оценки размера пособий в рамках альтернативных программ социального страхования до эффективности проведения маммографии. Их объединяет общая тема: использование крупных наборов данных для тестирования экономических моделей и формулирование выводов, которые нередко идут вразрез с общепринятыми представлениями.

«Что мне нравится в экономике, так это модели и структуры, через призму которых можно рассматривать проблемы социальной политики, — говорит она. — Но я не теоретик, и в конечном счете моя задача — посмотреть, как такие модели работают в реальном мире и каково их количественное воздействие».

Финкелстайн — лидер того, что ее коллега по МТИ и лауреат Нобелевской премии по экономике 2021 года Джошуа Ангрист называет «революцией достоверности» в области эмпирической экономики. Эта отрасль экономики занимается исследованиями и стремится в некоторой степени воспроизвести достоверность естественнонаучных опытов.

«Такой подход широко проник во многие отрасли экономики, — говорит Джеймс Потерба из МТИ, который был одним из научных руководителей Финкелстайн в аспиран-

туре. — Эйми оказала огромное влияние на продвижение этого направления в экономике здравоохранения».

Несмотря на сравнительно короткий курс учебной подготовки по экономике, она получила стипендию Маршалла для обучения по экономике в магистратуре Оксфордского университета. Однако технический характер учебной программы, который, как казалось, имел мало общего с решением реальных проблем в мире, заставил ее усомниться в целесообразности получения докторской степени.

Короткая стажировка в Белом доме

Поэтому она устроилась на должность младшего научного сотрудника в Совете экономических консультантов в администрации Президента Билла Клинтона. Работая в течение года бок о бок с экономистами, которые могли применить свои научные знания на практике, решая такие задачи, как установление минимального уровня зарплаты, «я совершенно ясно осознала, что хочу получить докторскую степень по экономике», — говорит она.

Кроме того, этот опыт позволил ей познакомиться с тем, как устроен рынок страхования от всех видов рисков, — от безработицы до стихийных бедствий. Он вызвал в ней живой интерес, поскольку казалось, что происходившие на рынке процессы нередко опровергали законы спроса и предложения, предоставляя государству возможность корректировать сбои рыночных механизмов, чтобы улучшить благосостояние человека.

Она подала документы на обучение в МТИ, где ее диссертация о том, как изменения государственной политики повлияли на рынки медицинского страхования, заложила основу для ее последующей работы в целом. Впоследствии она работала совместно с Потербой над рядом статей, в том числе изучая так называемую асимметричность информации на рынках страхования, при которых покупатели страховых полисов обладают большей информацией о собственных факторах риска, то есть о вероятности подачи требований о страховом возмещении, чем страховые компании.

На протяжении многих лет Финкелстайн считала себя экономистом в области страхования, а не здравоохранения, но со временем она переключилась на вопросы здравоохранения. Первоначально ее привлекли обширные данные и благодатная почва для изучения воздействия различных мер государственной политики на рынки страхования, но в конечном счете она заинтересовалась самим предметом.

В статье, опубликованной в 2007 году, она досконально изучила причины резкого роста затрат на здравоохранение в США, используя данные начиная с 1965 года, когда была введена программа Medicare — система страхования для пожилых граждан. Для того чтобы отделить влияние Medicare, она воспользовалась тем, что до 1965 года в разных регионах страны действовали разные расценки на полисы частного медицинского страхования. Она пришла к выводу о том, что в результате введения программы Medicare расходы на стационарное лечение повысились в шесть раз по сравнению с тем, что прогнозировалось в более ранних исследованиях.

Финкелстайн говорит, что у нее есть мысленный список интересующих ее вопросов и она ищет модели, которые помогут найти на них ответы. Именно так произошло в 2008 году, когда ведущий телевизионного комедийного шоу, которое она смотрела, пошутил о решении штата Орегон использовать лотерею, чтобы отобрать некоторое количество людей для участия в Medicaid, — программе медицинского страхования для малоимущего взрослого населения. Лотерея оказалась идеальной возможностью для проведения рандомизированного контролируемого исследования, которое является «золотым стандартом» проведения научных исследований.

«Боже мой, РКИ! — подумала тогда Финкелстайн. — Нам необходимо получить данные!»

Рандомизированные контролируемые исследования, широко используемые в медицине для тестирования новых лекарств и вакцин, относительно редко применялись в политике в области здравоохранения. Финкелстайн увидела возможность для сравнения одной группы — случайно отобранной для участия в программе Medicaid — с аналогичной группой, которая приняла участие в лотерее, но не была включена в программу.

Научная работа в команде

Она объединила усилия с Катрин Байкер — экономистом по здравоохранению, которая в настоящее время возглавляет школу государственной политики им. Харриса Чикагского университета. Они быстро собрали команду, в которую вошли доктор, эпидемиолог, научный сотрудник по вопросам медицинского обслуживания, статистики и партнеры в правительстве штата.

«Она оценила силу модели работы в команде в области экономики, которая стала очень популярной», — говорит Потерба.

Финкелстайн много раз ездила в Орегон, где встречалась с представителями системы здравоохранения и правительства штата, а также присутствовала на интервью в фокус-группах с участниками исследования. В течение первых двух лет после проведения лотереи команда проводила опросы по почте, а также очные интервью и проверки состояния здоровья.

Ученые пришли к следующему выводу: участие в программе Medicaid существенно повысило вероятность использования всех видов медицинской помощи: первичного звена, профилактики, отделений скорой помощи и стационарного лечения, в результате чего совокупные расходы на здравоохранение увеличились примерно на 25 процентов. Программа Medicaid также способствовала укреплению финансового обеспечения и сокращению рисков депрессии среди населения.

Орегонский эксперимент совпал с обсуждением вопроса о затратах и выгодах, связанных с расширением программы Medicaid в рамках Закона о доступной медицинской помощи, который был принят в 2010 году. Сторонники утверждали, что расширение охвата программы приведет к сокращению издержек благодаря улучшению состояния здоровья населения, что позволит снизить неэффективное использование стационаров. Многие критики говорили, что программа Medicaid ненамного расширила возможности застрахованных по сравнению с тем,

что они могли приобрести самостоятельно. Полученные Финкелстайн результаты подвергли сомнению обе точки зрения.

Аналогичным образом, в опубликованной в 2016 году статье Финкелстайн и ее соавторы поставили под сомнение широко распространенное суждение о том, что здравоохранение слабо реагирует на силу рыночной конкуренции, присущей другим отраслям.

Они изучили стационары, отобранные пациентами (или их докторами) в рамках программы Medicare для оказания медицинской помощи при таких состояниях, как инфаркт и операция по замене тазобедренного сустава, на которые приходилась почти пятая часть расходов по программе Medicare. Ученые обнаружили убедительные доказательства того, что стационары более высокого качества занимали большую долю на рынке, которая, как правило, увеличивалась со временем. Это указывало на то, что рыночные силы играли более значительную роль, чем считалось ранее.

«Она твердо верит в доказательства, а если доказательства опровергают принятые суждения или противоречат теории..., то на это следует обратить внимание», — говорит Лоренс Кац из Гарварда, который читал у Финкелстайн курс по программе бакалавриата, пробудивший в ней интерес к экономике.

Постепенно интерес Финкелстайн сместился от влияния политики в области здравоохранения на потребительское поведение и благосостояние к тому, как поставщики медицинских услуг реагируют на стимулы. Несмотря на то что она в целом придерживается строгого языка научных публикаций, заголовок статьи «Стационары длительного пребывания: практический пример расточительности», опубликованной в 2021 году и написанной в соавторстве с Лираном Эйнавом и Нилом Махони из Стэнфордского университета, по-видимому, намеренно спровоцировал неоднозначную реакцию.

До начала 1980-х годов в США насчитывалось всего несколько десятков таких стационаров. Однако после того как была введена новая система оплаты, ограничившая возмещение расходов на так называемую стационарную экстренную помощь за счет средств Medicare, было сделано исключение для стационаров длительного пребывания (СДП), расходы на которые по-прежнему возмещаются по более высоким ставкам, чем расходы медицинских учреждений по уходу за пожилыми и инвалидами. В результате число СДП со временем превысило 400.

Финкелстайн и ее коллеги обнаружили, что, когда СДП появляются на рынке, они начинают оказывать помощь тем пациентам, которые в противном случае обратились бы в медицинское учреждение по уходу за пожилыми и инвалидами. Такие заведения получали примерно на тысячу долларов в день больше и «не оказывали какого-либо измеримого влияния на уровень смертности или на вероятность выписки через 90 дней», — говорит она.

Скрупулезно проанализировав данные за 17 лет, ученые пришли к выводу о том, что экономия средств от программы Medicare могла бы составить около 4,6 млрд долларов США в год за счет возмещения затрат СДП по тем же расценкам, что и расходы медицинских учреждений по уходу за пожилыми и инвалидами, без какого-либо ущерба для пациентов.

«Я очень ценю, когда ученые в других областях знаний или даже в моей научной сфере излагают в доступной для читателя форме то, что они сами узнали».

Финкелстайн говорит, что эта статья — пример того, что профессор МТИ и лауреат Нобелевской премии по экономике Эстер Дюфло называет «сантехническим подходом» к экономике, позволяющим выявить отдельные недостатки, которые можно устранить относительно просто, не прибегая к разработке больших системных решений, которые могут обернуться разочарованием или вызвать нежелательные последствия.

Статья вызвала интерес в Конгрессе и стала предметом заседаний с участием законодателей, однако не привела к конкретным действиям. Отрасль отреагировала сопротивлением, сославшись на то, что пациенты стационаров длительного пребывания получали помощь, которая не отражена в исследовании, например, обезболивание или повышенный уровень комфорта.

«Это извечная проблема исследований в области экономики здравоохранения, — говорит Финкелстайн, — поскольку зачастую мы не можем измерить все аспекты медицинской помощи».

Оставить след

Финкелстайн говорит, что ее не разочаровывает отсутствие немедленного воздействия на экономическую политику. Она надеется оставить след иначе — оказывая влияние на работу других экономистов путем обучения и поддержки следующего поколения ученых.

С этой целью в 2013 году они с Кацем создали организацию «J-PAL Северная Америка», которую совместно возглавляют. Эта организация является филиалом Лаборатории действий Абдул Латифа Джамии по борьбе с бедностью (J-PAL), соучрежденной Дюфло, которая оказывает помощь, направляя сотрудников, денежные средства и организуя обучение, чтобы помочь ученым в проведении рандомизированных контролируемых исследований по широкому спектру тем — от здравоохранения и рынков жилья до уголовного судопроизводства и образования.

«Некоторые младшие научные сотрудники, которым мы помогли начать РКИ, собираются получить или уже получили постоянную работу в вузах, занимают руководящие должности и сами начинают работать на благо других», — говорит она. Ее высоко ценят за преподавательскую и наставническую работу со студентами, некоторые из которых стали ее соратниками. Одна из них — Хайди Уильямс, которая работала у Финкелстайн ассистентом по научной работе, а сейчас преподает в Стэнфордском университете. Уильямс и Финкелстайн проводили совместные исследования, чтобы изучить, как смена мест проживания в стране влияет на уровень медицинских расходов граждан, состояние их здоровья и вероятность формирования опиоидной зависимости. Уильямс восхищается способностью Финкелстайн распутывать хитросплетения мето-

дологии, например, как учитывать влияние переменных, которые не поддаются прямому наблюдению.

«Работая совместно с ней, я получила не меньше знаний, чем во время учебы и работы научным ассистентом», — говорит Уильямс. Финкелстайн также, по словам Потербы, «очень важный источник общественных благ в профессии». В 2017 году она основала издание «Американский экономический обзор: аналитические материалы», который она продолжает редактировать. Издание, публикуемое Американской экономической ассоциацией, — это попытка преодолеть сложившийся в традиционных журналах длительный процесс анализа и рецензирования материалов и оперативно публиковать относительно короткие статьи. Совместно с Уильямс она возглавляет Программу здравоохранения в Национальном бюро экономических исследований.

Учитывая ее сосредоточенность на научной работе, неудивительно, что Финкелстайн познакомилась со своим будущим мужем Бенджамином Олкеном на семинаре по экономике, когда оба были аспирантами. Сейчас он профессор в МТИ и специализируется на вопросах государственного сектора и странах с развивающейся экономикой.

В свободное время, которого всегда мало, Финкелстайн говорит, что любит читать научную литературу, рассчитанную на широкую аудиторию. «Я очень ценю, когда ученые в других областях знаний или даже в моей научной сфере излагают в доступной для читателя форме то, что они сами узнали. Поэтому я подумала, что будет интересно попробовать этим заняться».

Сейчас она работает над книгой в соавторстве с Лираном Эйнавом из Стэнфордского университета и с Реймондом Фисманом из Бостонского университета, с которыми ее связывают долгие годы совместной работы. Книга рассчитана на широкого читателя и преследует цель «объяснить, что можно одновременно быть истинным либертарианцем и допускать возможность государственного вмешательства на рынках страхования», — говорит она.

Финкелстайн говорит, что они с соавторами шутили, что книгу, озаглавленную «Рискованный бизнес», следовало назвать «Страхование и брокколи: в чем разница?» — ссылаясь на высказывание ныне покойного судьи Верховного суда США Антонина Скалии, который задался вопросом, следует ли заставлять американцев, обязанных приобретать медицинскую страховку в рамках Закона о доступной медицинской помощи, также покупать брокколи.

Она рассматривает книгу как продолжение преподавательской деятельности. «Только теперь вместо обучения студентов мы пытаемся охватить широкую аудиторию». **ФР**

КРИС ВЕЛЛИШ — внештатный автор и редактор.