

ЗАДАНИЕ ЗА КУРСОВА ЗАДАЧА

ПО УЧЕБНА ДИСЦИПЛИНА „ИКОНОМИКА НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО”

ЗА СТУДЕНТИ В ДИСТАНЦИОННА ФОРМА НА ОБУЧЕНИЕ

ОТ МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

СПЕЦИАЛНОСТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕН И ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ”

КАЗУС 1

Как ще коментирате долуизложените идеи на Ч. Улф-младши за несъвършенствата на пазара на медицински услуги в САЩ? Как трябва да се предпази пазара от такива дефекти? Считате ли, че и българският пазар на медицински услуги страда от подобни несъвършенства?

Пазарът на здравни услуги е особено богат на несъвършенства, които налагат високи разходи и неефективност в икономиката. Парадоксът е в това, че някои от тези несъвършенства са на практика резултат от засилените се опити предоставянето на здравни услуги да се превърне в обект на действието на характерните за един конкурентен пазар сили. Например увеличаването на източниците на конкуренция при лабораторните и други допълнителни услуги доведе до нарастването на броя на практикуващите лекари, придобили дялово участие във фирми, предоставящи такива медицински услуги. От своя страна самите лекари препоръчват на клиентите си именно тези фирми. Става въпрос за диагностични лаборатории, рентгенологични центрове, амбулаторни клиники и хирургически центрове, терапевтични центрове, отделения за диализа и други подобни. Ясно и съществено е, че в тези случаи - когато лекарите действат едновременно като търсещи и предлагащи услугите - ще се породят конфликти на интереси. При това положение се насърчават по-високите разходи за здравеопазване и прекомерната употреба на тези помощни услуги, тъй като самите лекари извличат, макар и косвено финансова изгода от този процес.

Един от подходите за преодоляване на този тип пазарен дефект - наречен от критиците му “опасност от предприемчивост” в сферата на медицината - е да се призват самите лекари да се придържат към професионалната етика като средство за ограничаване на тази практика. За скептично настроените към този подход държавната намеса също може да изиграе важна роля. Например калифорнийските закони изискват от лекарите да декларират всичките си финансови участия във фирмите за диагностични услуги на свободен достъп, в които те изпращат клиентите си. В местния законодателен орган бяха обсъдени и мерки за забрана на насочването на клиентите към такива фирми независимо от декларирането, но не бяха приети.

Разбира се, в стремежа да се избегне съществуващият пазарен дефект от несъвършенства и негативни външни ефекти на пазара на медицинско обслужване може да възникне риск от появата на непазарен дефект - например да се стимулира изграждането на бюрократична империя чрез вътрешни норми и раздути разходи.

Ч. Улф-младши, Пазар или държавна намеса, Институт по пазарна икономика, С., 1995, с.156-157

а) Курсовата задача се оформя от титулна страница с произволно съдържание, в което се включват **данни за студента, Фак. №, специалността**, висшето училище, и други по избор на студента.

б) Оформлението на титулната страница се избира от студентите по желание.

в) Файлът на задачата се изпраща по ел. поща, без да се помества в някакъв архив, до преподавателя на адрес veleva_nadia@yahoo.com, като се използват **ЛИЧНИТЕ ПОЩИ** от системата за ДО!

- d) Всяко оригинално решение, използвано в задачата ще бъде отчетено и оценено.
- e) Подготвената задача **се разпечатва като книжно тяло** и се предава в указания срок в Центъра за ДО – **без получено книжно тяло не се поставя оценка в протокола!**

РАЗРАБОТИЛ ЗАДАНИЕТО:

(Гл.ас. Надя Велева)