

# **Търсене и предлагане в здравеопазването**

**Доц. Надя Велева**

# План на лекцията

1. **Търсене на медицинска помощ** - основни понятия (нужда, потребност, обръщаемост)
2. **Модел на Майкъл Гросман за търсене на медицинска помощ**
3. **Предлагане на медицинска помощ** – основни понятия; роля на лекаря; индуциране на търсене

# Въведение

- Налагането на пазарните отношения в националното стопанство закономерно води до тяхното навлизане и в здравеопазването.
- Особеностите на този отрасъл от своя страна намират отражение в действието на пазарния механизъм, изразяващо се в изменение в моделите на търсенето и предлагането, които в здравеопазването имат своя специфика.

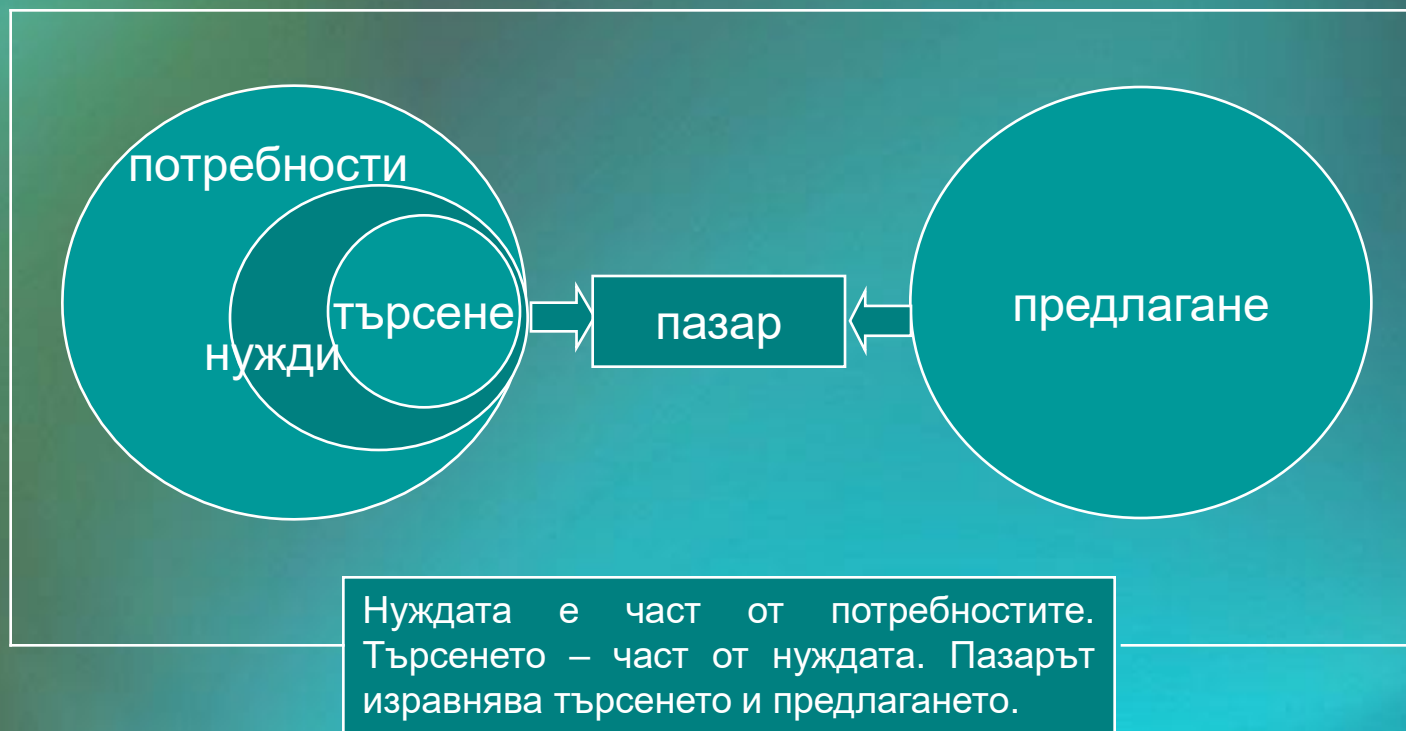
Пазарни сили

```
graph TD; A[Пазарни сили] --> B[Търсене]; A --> C[Предлагане];
```

Търсене

Предлагане

# Потребности, нужди, търсене



# Дефиниции за целите на здравеопазването

- Потребност – осъзната необходимост или обем на медицинската помощ, която медицинските експерти смятат, че всеки човек трябва да получи, за да бъде или да остане възможно най-здрав според съвременните медицински доктрини.

# Нужда

- Потребност, която е свързана с възможностите на потребителя за плащане (покупателната способност).

# Дефиниции за целите на здравеопазването

- Здравна потребност – потребността от определена степен на здраве и потребността от определена дейност за неговото осигуряване.
- Два вида здравни потребности: осъзнати и неосъзнати.



# Здравни потребности

- Осъзнати потребности – принуждават индивида да се обръща за медицинска помощ в здравните заведения. Известни са на здравните заведения и се имат предвид в организацията на тяхната дейност.

# Обращаемост

- Метод за изучаване на общата заболяемост и болестност на основата на броя на случаите, обърнали се за медицинска помощ в здравното заведение.

# Здравни потребности

- Неосъзната потребност – обективно съществуваща липса на нещо, което е потребно на индивида от гледна точка на определени нормативни системи и изисквания, което се установява от други лица (експерти).

# Теория за човешкия капитал

Хората инвестират в себе си чрез:

- обучение
- трениране
- акумулиране на здраве

По този начин те увеличават своя капацитет, а оттам и своите доходи.

## Модел на Майкъл Гросман за търсене на медицинска помощ

- Медицинската помощ не е това, което консуматорът всъщност търси, а здравето. Хората искат здраве и търсят начини да го акумулират.
- Следователно търсенето на здравни услуги е производно на търсенето на здраве.

## **Модел на Майкъл Гросман за търсене на медицинска помощ**

- Консуматорът не купува здраве пасивно от пазара, а го продуцира, като отделя време и усилия за неговото подобряване.
- Гросман разглежда здравето като фундаментално благо, което може да се произвежда със закупени здравни услуги и свободно време.

# Модел на Майкъл Гросман за търсене на медицинска помощ

- Причини за търсене на здраве:
- като **консумативно средство** за потребление, защото то позволява на потребителя да се чувства добре;
- като **инвестиционно средство** за потребление, тъй като състоянието на здравето определя времето, с което потребителя разполага.

# Модел на Майкъл Гросман за търсене на медицинска помощ

$$T = T_H + T_B + T_L + T_W$$

$T$  – общото време годишно = 365 дни

$T_H$  – времето, изразходвано за подобряване на здравето

$T_B$  - времето, изразходвано за дома и семейството

$T_L$  – времето, загубено поради заболяване

$T_W$  – времето, посветено на работа



Увеличението на всяка от тези величини води автоматически до намаляване на относителния дял на останалите. Това, което може да бъде икономисано е времето загубено поради заболяване (TI). Намалението на дните, изгубени поради заболяване ще увеличи времето за работа и почивка.

Изплащането на инвестираните в здравето средства ще се възвърне чрез паричната стойност на спечелените от болестта дни. Ето защо търсенето на здраве е силно мотивиращ фактор за всеки човек. Това е особено силно изразено в пазарното общество, в което времето се измерва в пари.

# Детерминанти на търсенето на медицинска помощ

- Възраст на потребителите
- Доходите на потребителите
- Нивото на образование на потребителите

# Предлагане

- Предлагането на медицинска помощ е съотношението между цените на определена медицинска услуга при качество, регламентирано от медицинските стандарти и количеството от нея, което медиците могат да реализират.

# Двойствена роля на лекаря по отношение на пациента:

- Агент, консултант на пациента, защитник на неговите интереси.
- Изпълнител на медицинска помощ, действащ от свой личен интерес, индуциращ / създаващ търсене.

В здравеопазването е налице **сливане между търсенето и предлагането**, което е съществена причина за отклонение от ефективното функциониране на пазара. Този дефект на пазара е заложен в самата природа на здравната помощ като икономическо благо, което предопределя и доминиращата роля на предлагането.

# Неценови детерминанти на предлагането на медицинска помощ:

- броя на медицинските кадри и степента на тяхната квалификация;
- броя, вида, мощността и разпределението на здравните заведения;
- цените на ресурсите (съществува пряка зависимост между цените на ресурсите и производствените разходи);
- обема на финансовите средства, заделени за здравеопазване;
- техническото ниво на медицинската помощ.

# Специфика на предлагането в здравеопазването

- Малко на брой изпълнители на някои високоспециализирани медицински услуги.
- Висока степен на индивидуализация на медицинския труд.
- Вертикална интеграция в отрасъла (пирамидален строеж на здравната служба).

# Индуциране (създаване) на търсене

- Хипотезата за т.нар. индуциране (създаване) на търсенето се базира на емпирични наблюдения, че с увеличаване броя на лекарите, се увеличава осигуряването с медицинска помощ и като количество, и като финансови средства.
- Това води до инфлация на здравните разходи, която е сериозен макроикономически проблем за много държави, поради което в почти всички развити страни здравеопазването е един силно регулиран отрасъл.



# Изисквания на свободния пазар и проблеми за тяхното прилагане в здравеопазването

## Изисквания на свободния пазар при съвършена конкуренция

1. Добре информиран, рационален и независим купувач.
2. Много независими и конкуриращи се продавачи, от които никой не влияе силно върху цените.
3. Предлага се хомогенен продукт.
4. Цената се заплаща от потребителя.
5. Цената се определя свободно от пазарните сили.
6. Свободен достъп до пазара за нови участници; свободно преливане на ресурси.

## Проблеми за тяхното прилагане в здравеопазването

1. Слабо информиран, нерационален и зависим пациент.
2. Някои видове здравна помощ се оказват от монополни и олигополни структури. Финансовите органи ограничават икономическата свобода.
3. Здравните услуги са разнообразни, трудно се дефинират и лесно се диверсифицират.
4. Цената се заплаща от трета страна в повечето случаи.
5. Цените обикновено са фиксирани или силно регулирани. Наличие на непазарни (публични) услуги.
6. Разрешение за практикуване в рамките на съсловието; ресурсите са специализирани.

# Изводи

- Пазарните отношения са приложими в здравеопазването, но с много особености и ограничения. Това е заложено в самата природа на здравната помощ като икономическо благо.
- Най-съществените особености на пазара в здравеопазването е сливането на двете неразривни и “независими” страни на пазара – търсенето и предлагането, като и високата степен на несигурност на настъпване на събитието и на резултата.

**БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО!**