

Программа учебной дисциплины Экономика здоровья

Утверждена

Академическим советом ООП

Протокол № от «__» ____ 20__ г.

Автор	Засимова Людмила Сергеевна
Число кредитов	3
Контактная работа (час.)	36
Самостоятельная работа (час.)	78
Курс	1 курс
Формат изучения дисциплины	без использования онлайн курса

I. ЦЕЛЬ, РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ И ПРЕРЕКВИЗИТЫ

Настоящая программа учебной дисциплины устанавливает минимальные требования к знаниям и умениям студента и определяет содержание и виды учебных занятий и отчетности. Программа предназначена для преподавателей, ведущих данную дисциплину, учебных ассистентов и студентов направления 38.04.01 «Экономика» подготовки магистра, изучающих дисциплину «Экономика здоровья». Программа разработана в соответствии с Образовательным стандартом федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики»» для направления 38.04.01 «Экономика» подготовки магистра; Образовательной программой «Прикладная экономика» подготовки магистра; Рабочим учебным планом университета по направлению 38.04.01 «Экономика» подготовки магистра, утвержденным в 2019 г.

Целями освоения дисциплины «Экономика здоровья» являются:

- получение систематизированного представления о современных научных подходах к изучению проблем экономики здоровья и здравоохранения;
- знание основных современных теорий, моделей, и результатов эмпирических исследований в сфере экономики здоровья и здравоохранения;
- овладение инструментами оценки государственной политики в сфере здравоохранения.

В результате освоения дисциплины «Экономика здоровья» студент должен:

- знать основные экономические модели, исследующие здоровье и здравоохранение;
- уметь применять аналитический подход при изучении проблем здоровья и здравоохранения;
- иметь навыки оценки факторов, влияющих на состояние здоровья индивида и нации в целом.

Дисциплина «Экономика здоровья» является дисциплиной по выбору для направления 38.04.01 «Экономика» подготовки магистра.

Изучение дисциплины «Экономика здоровья» базируется на следующих дисциплинах:

- Микроэкономика (промежуточный уровень);
- Макроэкономика (промежуточный уровень),
- Экономика общественного сектора в объеме курса для бакалавриата.

Основные положения дисциплины «Экономика здоровья» используются в дальнейшем при изучении следующих дисциплины:

- Оценка эффективности программ.
- Научный семинар.

II. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Тема 1. Экономика здоровья: основные проблемы и понятия

Тема 2. Индивидуальный спрос на здоровье

Тема 3. Формирование спроса на медицинские услуги

Тема 4. Предложение медицинских услуг

Тема 5. Особенности рынка медицинского страхования

Тема 6. Особенности фармацевтического рынка

Тема 7. Особенности рынка труда в здравоохранение

Тема 8. Здоровье нации

Тема 9. Системы здравоохранения и их финансирование

III. ОЦЕНИВАНИЕ

Текущий контроль предусматривает учет активности студентов в ходе проведения семинаров, выступления, участие в дискуссиях, выполнение домашних заданий, участие в групповой работе в рамках case-study;

Промежуточный контроль заключается в выполнении письменной контрольной работы (80 минут);

Итоговый контроль проводится в форме письменного зачета с использованием как открытых, так и закрытых вопросов (80 минут).

Итоговая оценка формируется как взвешенная сумма оценки, накопленной в течение курса, и оценки за письменную экзаменационную работу. Накопленная оценка формируется следующим образом:

- активность на семинарах, домашние задания, case-study – оценка O_C максимум 10 баллов (активность на семинарах и домашние задания – 6, case-study – 4),
- оценка за контрольную работу $O_{КР}$ (максимум 10 баллов).

$$O_H = 0,7O_C + 0,3O_{КР}$$

Максимальная накопленная оценка O_H равна 10. Максимальная оценка за письменный экзамен $O_Э$ также равна 10 баллам.

Итоговая оценка рассчитывается по формуле: $O_{И} = 0,6*O_H + 0,4*O_Э$. Все округления производятся в соответствии с общими арифметическими правилами.

Контрольная работа выполняется по окончании первых пяти тем лекционного курса в присутствии преподавателя. Перед началом работы дается набор вопросов, которые составляются с учетом материала, пройденного как на лекционных, так и на семинарских

занятиях. Ответы излагаются письменно. Использование каких-либо текстов, калькуляторов, телефонов и др. средств связи запрещается. Время написания работы – 80 мин.

Активность на семинарских занятиях оценивается по следующим критериям:

- Ответы на вопросы, предлагаемые преподавателем на семинаре;
- Решение задач у доски;
- Участие в дискуссии по предложенной проблематике;
- Выполнение домашних заданий;
- Работа в группе в рамках case-study и презентация результатов.

Письменный экзамен выполняется в конце курса в присутствии преподавателя. Перед началом работы даются вопросы, которые составляются с учетом материала, пройденного в течение курса как на лекционных, так и на семинарских занятиях. Ответ излагается письменно. Использование каких-либо текстов, калькуляторов, телефонов и др. средств связи запрещается. Время написания работы – 80 мин.

В случае получения неудовлетворительной оценки за письменный экзамен или неявки, на передаче студенту засчитываются накопленные в течение курса баллы, и предлагается написать новый вариант экзаменационной работы. В случае повторного получения неудовлетворительной оценки, на комиссии студент опрашивается устно по всем темам курса.

IV. ПРИМЕРЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Примеры заданий промежуточного и итогового контроля:

Выберете правильный ответ:

1. Коммерческая больница на конкурентном рынке будет предоставлять медицинских услуг больше, чем:

- а) некоммерческая больница
- б) коммерческая больница – монополист
- в) верно а) и б)
- г) нет верного ответа

2. В модели Гроссмана предполагается, что здоровье – это:

- а) потребительское благо
- б) инвестиционное благо
- в) верно а) и б)

3. Решите задачу. Фирма решает, стоит ли ей инвестировать в разработку нового лекарственного средства. Известно, что разработка нового лекарства будет стоить \$25 миллионов, которые будут потрачены равными долями (\$5 миллионов) в течение 5 лет. Первый платеж осуществляется немедленно, остальные – в конце каждого следующего периода. Как только лекарство будет синтезировано, понадобится год, чтобы получить на него патент, после чего его можно будет продавать на рынке. Таким образом, первые выгоды новое лекарство начнет приносить в конце 5-го года. Ожидается, что в течение срока действия патента выгоды от нового лекарства составят \$3 миллиона в год. По окончании срока действия патента появятся дженерики, и выгоды составят только \$1 миллион в год. Рассчитайте NPV проекта при ставке дисконтирования 5% и ситуации, если патентная защита длится бесконечно. Стоит ли принимать этот проект? Если патентная защита длится 20 лет?

Вопросы для оценки качества освоения дисциплины

1. Что такое производственная функция здоровья?
2. Какие факторы, влияют на здоровье индивида?
3. Какие факторы влияют на здоровье нации?
4. В чем особенности экономического анализа здоровья?
5. Перечислите основные предпосылки модели Гроссмана.
6. За что критикуется модель Гроссмана?
7. Какие факторы влияют на индивидуальный спрос на здоровье?
8. В чем особенности формирования спроса на медицинские услуги?
9. Какие факторы влияют на спрос на медицинские услуги?
10. Перечислите предпосылки и выводы из модели Актона.
11. Какова роль врачей в формировании спроса на медицинские услуги?
12. Что такое спрос, спровоцированный предложением. Каким образом его можно оценить эмпирически?
13. Каковы особенности формирования предложение медицинской помощи на монопольном рынке?
14. Каковы особенности формирования предложение медицинской помощи на конкурентном рынке?
15. Опишите основные проблемы частного медицинского страхования.
16. Каким образом решается проблема отрицательного отбора на рынке медицинского страхования?
17. Каким образом решается проблема морального риска на рынке медицинского страхования?
18. Какие факторы влияют на спрос на рынке лекарственных средств?
19. От чего зависит предложение лекарственных средств?
20. Перечислите основные инструменты регулирования рынка лекарственных средств.
21. В чем заключаются особенности предложения труда врачей?
22. В чем заключаются особенности предложения труда медицинских сестер?
23. Перечислите преимущества и недостатки системы бюджетного финансирования здравоохранения.
24. Перечислите преимущества и недостатки системы ОМС.
25. Дайте характеристику интегрированной модели покупки медицинской помощи и модели внутреннего рынка.
26. Дайте характеристику неконкурентной модели ОМС и модели регулируемой конкуренции.
27. Какие факторы влияют на здоровье населения в целом?
28. Каким образом государство может повлиять на образ жизни населения? Какие меры наиболее эффективны?

V. РЕСУРСЫ

1. Основная литература

Засимова Л. С., Колосницына М. Г., Окушко Н. Б., Пширкова Н. А., Ракута Н. В., Хоркина Н. А., Шейман И. М., Шишкин С. В. Экономика здравоохранения. Издание 2-е, переработанное и дополненное. / Науч. ред.: М. Г. Колосницына, И. М. Шейман, С. В. Шишкин. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018.

2. Дополнительная литература

1. Экономика здравоохранения. Учебное пособие под редакцией М.Г.

- Колосницыной, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина. Издательский дом ГУ-ВШЭ, 2009.
2. Ле Гранд Дж., Проппер К., Смит С. (2013). Экономический анализ социальных проблем. Пер. с англ. ИД НИУ ВШЭ.
 3. Grossman M. The demand for health, 30 years later: a very personal retrospective and prospective reflection // Journal of Health Economics. 2004. 23(4):629-636
 4. Leibowitz A.A. The demand for health and health concerns after 30 years.// Journal of Health Economics 2004. 23(4):663-672.
 5. Manning W.G., Newhouse J.P., Duan N., Keeler E.B., Leibowitz, A., Marquis M.S. Health insurance and the demand for medical care: evidence from a randomized experiment. // American Economic Review 1987. 77(3): 251-277.
 6. Nyman, J. The economics of moral hazard revisited // Journal of Health Economics, 1999. 18, 811-24.
 7. Моссиалос Э., Мразек М., Уолли Т. Регулирование фармацевтического сектора в Европе: ради эффективности, качества и равенства. Всемирная организация здравоохранения. Open University Press, 2004, http://www.who.dk/observatory/Publications/20040527_2/
 8. Brekke K., Kuhn M. Direct to consumer advertising in pharmaceutical markets // Journal of Health Economics 2006. 25: 103.
 9. Skatun D., E.Antonazzo, A.Scott, R.F.Elliott. The Supply of qualified nurses: a classical model of labour supply // Applied Economics, 2005. Jan 20, v. 37 i1 p57(9)
 10. Brainerd E., Cutler D. Autopsy on an Empire: Understanding Mortality in Russia and the Former So-viet Union. // The Journal of Economic Perspectives, Vol. 19, No. 1 (Winter, 2005), pp. 107-130.
 11. Becker G, Philipson T., Soares R. The Quantity and Quality of Life and the Evolution of World Inequality // American Economic Review, 2005, 95: 277-291.
 12. Cutler D., Miller G. The role of public health improvements in health advances: the twentieth-century United States // Demography, Vol.42 №1 (Feb. 2005) pp. 1-22
 13. Cutler D., Deaton A. Lleras-Muney A. The determinants of mortality. NBER working paper 11963, 2006. <http://www.nber.org/papers/w11963>
 14. Denisova I. Adult Mortality in Russia: A Microanalysis // Economics of Transition, Vol.18(2), 2010, pp.333-363.

3. Программное обеспечение

№ п/п	Наименование	Условия доступа
1.	Microsoft Windows 7 Professional RUS Microsoft Windows 10 Microsoft Windows 8.1 Professional RUS	<i>Из внутренней сети университета (договор)</i>
2.	Microsoft Office Professional Plus 2010	<i>Из внутренней сети университета (договор)</i>

4. Профессиональные базы данных, информационные справочные системы, интернет-ресурсы (электронные образовательные ресурсы)

№ п/п	Наименование	Условия доступа
	<i>Профессиональные базы данных, информационно-справочные системы</i>	
1.	Консультант Плюс	<i>Из внутренней сети университета (договор)</i>
2.	Электронно-библиотечная система Юрайт	URL: https://biblio-online.ru/
	<i>Интернет-ресурсы (электронные образовательные ресурсы)</i>	
1.	Всемирная организация здравоохранения	URL: https://www.who.org

5. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Учебные аудитории для лекционных занятий по дисциплине обеспечивают использование и демонстрацию тематических иллюстраций, соответствующих программе дисциплины в составе:

– ПЭВМ с доступом в Интернет (операционная система, офисные программы, антивирусные программы);

– мультимедийный проектор с дистанционным управлением.

Учебные аудитории для лабораторных и самостоятельных занятий по дисциплине оснащены ПЭВМ, с возможностью подключения к сети Интернет и доступом к электронной информационно-образовательной среде НИУ ВШЭ.