

HEALTH ECONOMICS

BANDI

Economics and Health Economics

Sesi 1

PRINCIPLES OF HEALTH ECONOMICS

for non-economists

ISI

1. Economics and Health Economics

1.1 What is economics about?

1.2 What is health economics? Elements of HE; Organization, actors of the health care market; Structure of a health care system

2. The agents of the economy

2.1 Demand: consumers, patients, elasticity

2.2 Supply: firms, hospitals physicians; Efficiency, Efficacy, Effectiveness, Equity, Opportunity cost

2.3 Insurers

3. The market and the health care market

3.1 Why is the health care market different?

3.2 Perfectly competitive markets

PRINCIPLES OF HEALTH ECONOMICS

for non-economists

ISI

4. Regulation

4.1 The public sector

4.2 Mechanisms of regulation

4.3 Reasons for regulation

4.4 Regulation in the health care market

5. Public goods

6. Nonprofit organizations

6.1 Why do nonprofit enterprises exist?

6.2 Modeling a nonprofit hospital

PRINCIPLES OF HEALTH ECONOMICS

for non-economists

ISI

7. A health policy exercise

8. Uncertainty, risk and insurance

8.1 Attitudes facing risk

8.2 Health insurance

9. Contract theory

9.1 Contracts, information and agency relation

9.2 Adverse selection, moral hazard and signalling

9.3 Supplier induced demand

PRINCIPLES OF HEALTH ECONOMICS

for non-economists

ISI

10. Economic evaluation

10.1 QALYs

10.2 Components in economic evaluation

10.3 CEA, CUA, CBA

11. Macroeconomics

11.1 What is macroeconomics about?

11.2 The working of the economy

11.3 Macroeconomics of the health sector

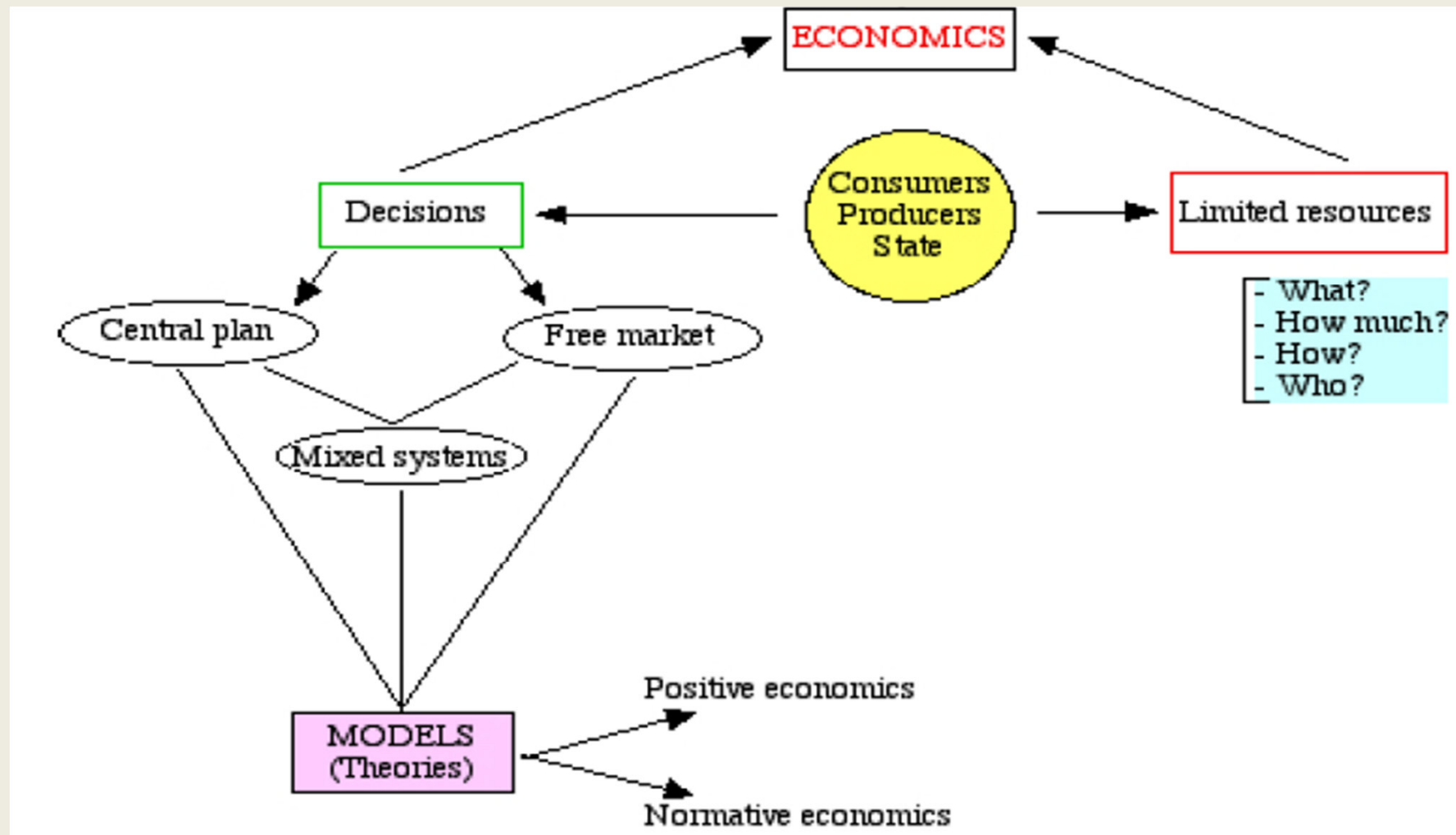
10. Economic evaluation

10.1 QALYs

10.2 Components in economic evaluation

10.3 CEA, CUA, CBA

What is economics about?



DEFINISI

- **Ekonomika (Economics):**
 - Studi tentang cara agen ekonomik membuat keputusan berkenaan dengan penggunaan (alokasi) *sumberdaya yang terbatas*
 - Realitasnya sangat kompleks.
 - Studi tentang perekonomian, dari sisi models (teori): seperangkat asumsi yang menyediakan representasi sederhana atas realitas yang menangkap hubungan fundamental tentang agen ekonomik [*road map vs. road network*]

DEFINISI

- **Ekonomika (Economics):**
 - Dua kegunaan (pelengkap) model:
 1. Deskripsi dari proses pembuatan keputusan → *Ekonomika positif (Positive economics)*
 2. Desain kebijakan (pengendalian & perbaikan pembuatan keputusan) → *Ekonomika Normatif (normative economics)*

DEFINISI

- Agen ekonomik (*Economic agents*):
 - pembuat keputusan dalam perekonomian.
 - Tipe: Individu, rumah tangga, perusahaan (laba, nir laba, produksi, distribusi), negara

KEPUTUSAN

- Keputusan (**Decisions**) → jawaban dari pertanyaan berikut:
 1. APA yang diproduksi/dikonsumsi?
 2. BERAPA yang diproduksi/dikonsumsi?
 3. BAGAIMANA memproduksi/mengonsumsi?
 4. SIAPA yang memproduksi/mengonsumsi?
- Jawaban untuk pertanyaan ini tergantung pada **organisasi** perekonomian: rencana sentral, pasar bebas, sistem campuran

SCARCITY: wants vs. limited resources

- MENGAPA orang **butuh (ingin)** perawatan kesehatan?
 - (i) Status kesehatan \rightarrow Δ penghasilan \rightarrow Δ kelapangan hidup (*leisure*)
 - (ii) Umur populasi
 - (iii) Meningkatkan penghasilan
 - (iv) Peningkatan dalam teknologi medis

MENINGKATKAN PENGHASILAN RIIL

- Orang dengan dengan osteoarthritis ringan pada lutut lebih sering operasi daripada memenangkan golf (*give up golf*).
- $\rightarrow \Delta$ penghasilan $\rightarrow \Delta$ harapan orang atas perawatan kesehatan: kurang siap untuk untuk sakit, ketidaknyamanan, kurangnya mobilitas, ...

PERBAIKAN DALAM TEKNOLOGI MEDIS

- Teknologi meningkatkan berbagai kemungkinan perawatan
- Teknologi baru, lebih mahal
- e.g. dialisis ginjal! mencegah orang mati dari gagal ginjal → mesin mahal, ada lebih banyak pasien (Usia populasi) dan mereka diperlakukan diperpanjang (harapan hidup).

RESOURCES: inputs, factors of production

- **Tanah** (sumber daya fisik di bumi)
- **tenaga kerja** (SDM)
- **Modal** (sumber daya yang diciptakan oleh manusia untuk membantu dalam produksi peralatan, mesin, pabrik,...)

PERUSAHAAN: organisasi sumber daya untuk menghasilkan barang dan Jasa.

- Konsep utama yang terkait dengan kelangkaan:
 - Efisiensi
 - Biaya kesempatan
 - Batas-batas kemungkinan Produksi

Apakah ekonomi Kesehatan?

- Alokasi sumber daya dalam **sistem kesehatan** dalam perekonomian, serta peningkatan fungsi **pasar perawatan kesehatan**.
 - **sistem kesehatan**: set elemen saling berhubungan (lingkungan, pendidikan, kondisi perburuhan, dll) yang memiliki tujuan mentransformasi beberapa sumber saniter (input) menjadi **status kesehatan** (Keluaran terakhir) melalui produksi **pelayanan perawatan kesehatan** (menengah output).

KESEHATAN vs PERAWATAN KESEHATAN

- **Kesehatan** adalah kurangnya penyakit!
→ penyakit: keterbatasan pada pengembangan kegiatan sehari-hari → nilai dalam penggunaan tetapi tidak ada nilai dalam pertukaran.
- **Perawatan kesehatan**: penyediaan layanan untuk meningkatkan status kesehatan individu → output menengah. Dapat diperdagangkan
 - **pasar Kesehatan**: interaksi antara penyedia layanan dan konsumen layanan kesehatan (dan asuransi).
 - Organisasi HC pasar → elemen penting bagi analisis sistem HC

EKONOMI KESEHATAN

- Studi **deskriptif**: tradisi panjang
- Studi **analitis**: (relatif) berlalu. Dirangsang oleh:
 - (EU) Maastricht: Δ kesulitan mendanai sistem kesehatan umum universal
 - (US) Upaya memperluas cakupan luar Medicare dan Medicaid – administrasi Clinton + Obama
 - Merestrukturisasi sistem perawatan kesehatan melalui
 - merangsang kompetisi
 - insentif: pemilik perusahaan, agen/ manajemen, sistem pembayaran, asuransi, resiko, dll.

EKONOMI KESEHATAN

- Mempertimbangkan **karakteristik sistem perawatan kesehatan**
- Konsekuensi
 - Ekonomi kesehatan sebagai disiplin yang terpisah dari ekonomi Industri :
 1. jurnal ilmiah
 2. volume besar sumber daya
- Mengapa ekonomi kesehatan telah berkembang menjadi sebuah disiplin itu sendiri?

EKONOMI KESEHATAN TELAH BERKEMBANG MENJADI SEBUAH DISIPLIN

- **Ukuran** dan **diferensial** karakteristik sektor kesehatan dalam perekonomian
- Size
 - Data OECD Kesehatan:
 - (a) Pengeluaran kesehatan
 - (b) Pengeluaran obat (Pharma)
 - (c) Pembiayaan Kesehatan
 - (d) Populasi

REFERENSI

- Xavier Martinez-Giralt. 2010. *PRINCIPLES OF HEALTH ECONOMICS for non-economists*. CODE (Center for the study of Organizations and Decisions in Economics)

REFERENSI LAIN (disarankan)

Deeming, C., and J. Keen, 2004, Choice and equity: lessons from long term care, *British Medical Journal*, 328: 1390-1391.

Drummond, M.F., B, O'Brien, G.L. Stoddart y G.W. Torrance, 2003, *Methods for the economic evaluation of health care programmes*, Oxford University Press, Oxford

Feldstein, P.J., 2004, *Health Care Economics*, Thomson, London.

Folland, S., A.C. Goodman, and M. Stano, 2009, *The Economics of Health and Health Care*, Pearson Education, Upper Saddle River, New Jersey.

Jacobs, P., 2003, *The Economics of Health and Medical Care*, Jones and Bartlett Publishers.

Jones, A.M., 2006, *The Elgar Companion to Health Economics*, Cheltenham, Edward Elgar.

Keating, B., 2008, *Microeconomics for Public Managers*, Blackwell, London.

REFERENSI LAIN (disarankan)

Lewis, T.R., J.H. Reichman, and A.D. So, 2007, The case for public funding and public oversight of clinical trials, *Economists' Voice*, January.

Macho Stadler, I. and J. D. P´erez Castrillo, 2001, *An Introduction to the Economics of Information*, New York, Oxford University Press.

McGuire, A., J. Henderson, and G. Mooney, 1995, *The Economics of Health Care*, Routledge, London.

Phelps, C.E., 2009, *Health Economics*, Addison Wesley, New York.

Porter, M.E., and E.O. Teisberg, 2006, *Redefining Health Care*, Boston (Ma.), Harvard Business School.

Santerre, R.E., and S.P. Neun, 2004, *Health Economics*, Thomson, London.

Wonderling, D., R. Gruen, and N. Black, 2005, *Introduction to Health Economics*, Open University Press, Maidenhead, Berkshire.

Zweifel, P., F. Breyer, and M. Kifmann, 2009, *Health Economics*, Springer, London.