

Sensorveiledning 2020

HADM4203 – Helseøkonomisk analyse (5 studiepoeng)

Det er to oppgaver. Både oppgave A og oppgave B skal besvares. I vurderingen av besvarelsen vektet oppgave A med 25 prosent og oppgave B med 75 prosent. Alle deler av oppgavene skal besvares. I vurderingen av besvarelsen blir det blant annet lagt vekt på at viktige antakelser (premisser) for resonnementene gjøres eksplisitt, og at resonnementene er presise.

Oppgave A

Her skal man med utgangspunkt i lærebok og forelesninger definere variable enhetskostnader, totale enhetskostnader og marginalkostnader (grensekostnader).

Med utgangspunkt i de samme kilder skal man redegjøre for hvordan disse kostnadene varierer med produksjonens størrelse. Bruk gjerne en figur. Typisk vil enhetskostnadene ha et u-formet forløp. Marginalkostnadskurven blir brattere jo nærmere en kommer kapasitetsgrensen.

Reflekter rundt hvordan kjennskap til kostnadsstruktur kan ha betydning for god ledelse i egen virksomhet.

Oppgave B

1. Svaret er $kr. 50000 * 2,775 = kr. 138750$. Svaret begrunnes med hvorfor man diskonterer kostnader som påløper i framtida. Stikkord: Realkapitalens alternative avkastning.
2. Det forventes at studentene redegjør for alternativkostnadsbegrepet anvendt ved innsparinger. I dette tilfellet innebærer dette en redegjørelse for verdien alternativt anvendelse av de frigjorte ressursene kan ha ved de aktuelle sykehusene.
3. Generelt skal produksjonsgevinster inkluderes i samfunnsøkonomiske analyser. For helseøkonomiske analyser av behandlinger har myndighetene bestemt at potensiell produksjonsgevinst ikke skal tas hensyn til i prioriteringsbeslutninger. En god besvarelse inneholder en diskusjon av mulige spenninger disse to hensynene innebærer. Man skal uansett ikke inkludere reduksjonen i utbetaling av sykepenger i tillegg til produksjonsgevinsten i den samfunnsøkonomiske beregningen. Dette ville innebære dobbeltregning.

4. Aktuelle mål kan her være helseforbedring, behandle de mest alvorlige syke først og mest mulig helse for pengene. Også andre mål som for eksempel lik tilgang til helsetjenester er aktuelle. Det forventes en diskusjon av hvorvidt prioritering foretatt på sykehusnivå er bedre egnet til å ivareta slike mål enn en ordning der medikamentene er tilgjengelige på blå resept. En reflektert diskusjon vil også belyse spenningene mellom de ulike målene. Andre tiltak som kan drøftes er mer detaljerte behandlingsretningslinjer og prioriteringsveiledere.