

Spis treści

Wprowadzenie Stanisława Golinowska

Introduction Stanisława Golinowska

Rozdział I. Przedmiot ekonomiki zdrowia Stanisława Golinowska

Wprowadzenie

1. Definicje zdrowia i związane ze zdrowiem

1.1. Zdrowie

1.2. Ochrona zdrowia

1.3. Zdrowie publiczne

1.4. Opieka zdrowotna

2. Koncepcja człowieka w ekonomii i ochronie zdrowia

2.1. Koncepcja człowieka w ochronie zdrowia

3. Dobra w ekonomii i w ochronie zdrowia

3.1. Dobra publiczne czyste i ograniczone

3.2. Dobra prywatne

3.3. Dobra prywatne o charakterze społecznym

3.4. Dobra pożądane i niepożądane

3.5. Zdrowie i opieka zdrowotna dwa rodzaje dóbr

4. System i sektor zdrowotny

4.1. Cele systemu zdrowotnego

5. Instytucje sektora zdrowotnego

5.1. Ścieżka pacjenta w instytucjach sektora zdrowotnego

6. Narodowe Rachunki Zdrowia

7. Zdrowie i gospodarka

7.1. Wpływ czynników ekonomicznych na zdrowie

7.2. Wpływ zdrowia na gospodarkę

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział II. Rynek w ochronie zdrowia: jego właściwości i ograniczenia Christoph Sowada

Wprowadzenie

1. Rynek i mechanizm rynkowy

1.1. Modele rynków

1.2. Mechanizm rynkowy popyt, podaż i równowaga rynkowa

1.3. Popyt indywidualny i rynkowy

1.4. Podaż indywidualna i rynkowa

1.5. Równowaga rynkowa

2. Teoretyczny model efektywnego rynku

2.1. Warunek doskonałej konkurencji

2.2. Wolność i suwerenność konsumenta

2.3. Własność prywatna

2.4. Człowiek ekonomiczny

2.5. Racjonalny konsument i optimum konsumenta

2.6. Racjonalny producent i optimum produkcji

2.7. Równowaga ogólna

3. Ograniczenia modelu rynkowego

3.1. Niekompletność rynków

3.2. Dobra publiczne

3.3. Efekty zewnętrzne

3.4. Koszty transakcyjne

3.5. Braki i asymetrie informacyjne

3.6. Monopol i monopole naturalne

3.7. Suwerenność konsumentka i niewłaściwe zachowania konsumentkie

3.8. Oczekiwanie sprawiedliwej dystrybucji

4. Rynek świadczeń zdrowotnych

4.1. Specyfika dóbr ochrony zdrowia

4.2. Ograniczona wiedza i suwerenność pacjenta

4.3. Efekty zewnętrzne dóbr w ochronie zdrowia

4.4. Monopole w opiece zdrowotnej

4.5. Wpływ trzeciej strony na rynek świadczeń zdrowotnych

4.6. Rynki w ochronie zdrowia w praktyce

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział III. Potrzeby, popyt i podaż w ochronie zdrowia Christoph Sowada

Wprowadzenie

1. Potrzeby zdrowotne

- 1.1. Indywidualne uwarunkowania potrzeb zdrowotnych
- 1.2. Zbiorowe uwarunkowania występowania potrzeb zdrowotnych
- 1.3. Obiektywizacja potrzeb zdrowotnych przez możliwości ich zaspokojenia

2. Popyt w ochronie zdrowia

- 2.1. Preferencje i technologie zaspakajania potrzeb zdrowotnych
- 2.2. Terytorialna dostępność i koszty czasu uzyskania świadczeń
- 2.3. Cena świadczeń zdrowotnych i elastyczność cenowa popytu na świadczenia
- 2.4. Zdolność do płacenia i elastyczność dochodowa popytu na świadczenia
- 2.5. Popyt na świadczenia zdrowotne przy istnieniu trzeciej strony
- 2.6. Metody sterowania popytem na świadczenia zdrowotne

3. Podaż świadczeń zdrowotnych

- 3.1. Specyfika świadczeń zdrowotnych jako usług
- 3.2. Kompleksowość i ciągłość procesów leczniczych a dezintegracja systemu
- 3.3. Przewaga informacyjna i jej wykorzystywanie w kształtowaniu popytu przez podaż (indukcja popytu)
- 3.4. Standaryzacja postępowania medycznego
- 3.5. Postęp naukowy i techniczny oraz skłonność do korzystania z najnowszych technologii
- 3.6. Określenie praw własności i cel zysku

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział IV. Rola państwa w gospodarce i ochronie zdrowia Stanisława Golinowska

Wprowadzenie

- 1. Państwo w gospodarce
- 2. Rządzenie

3. Państwo w ochronie zdrowia

4. Zawodność państwa w gospodarce i ochronie zdrowia

4.1. Niedoskonałe funkcjonowanie systemu politycznego

4.2. Wpływ grup interesów

4.3. Niedoskonałe funkcjonowanie administracji

4.4. Ograniczenia informacyjne

4.5. Niedoskonałe rządzenie

5. Kierunki przezwyciężania zawodności państwa w sektorze publicznym i w ochronie zdrowia

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział V. Wskaźniki ekonomiczne, społeczne i zdrowotne Ewa Kocot

Wprowadzenie

1. Wskaźniki ekonomiczne i społeczne

2. Wskaźniki zdrowotne

2.1. Historia rozwoju wskaźników społecznych i zdrowotnych

2.2. Definicja wskaźnika zdrowotnego

2.3. Klasyfikacje wskaźników zdrowotnych

3. Wskaźniki zdrowotne w obszarach zarządzania sektorem zdrowotnym

3.1. Wskaźniki nakładów (zasobów)

3.2. Wskaźniki aktywności

3.3. Wskaźniki wyników działania

3.4. Wskaźniki efektów zdrowotnych

3.4.1. Miary stanu zdrowia w kategoriach niepieniężnych

Wskaźniki związane z umieralnością

Wskaźniki związane z występowaniem chorób

Miary jakości życia

Syntetyczne wskaźniki stanu zdrowia populacji

3.4.2. Miary stanu zdrowia w kategoriach pieniężnych

Ocena skłonności do płacenia i skłonności do akceptacji

Metoda kapitału ludzkiego

3.5. Wskaźniki efektywności technicznej, produkcyjnej i alokacyjnej

4. Wskaźniki jakości życia

5. Wskaźniki oceny funkcjonowania systemów zdrowotnych

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział VI. Determinanty zdrowia i wydatków na opiekę zdrowotną Ewa Kocot i Stanisława Golinowska

Wprowadzenie

1. Determinanty zdrowia

2. Determinanty wydatków na opiekę zdrowotną

2.1. Czynniki demograficzne

2.2. Czynniki epidemiologiczne i status zdrowotny populacji

2.3. Czynniki ekonomiczne

2.3.1. Dochód

2.3.2. Relatywne ceny

2.3.3. Inne czynniki ekonomiczne

2.4. Rozwój technologii medycznych

2.5. Czynniki instytucjonalne

2.6. Oczekiwania społeczeństwa

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział VII. Trendy i prognozy kształtowania się przychodów i wydatków na ochronę zdrowia Ewa Kocot

Wprowadzenie

1. Analizy trendów przychodów i wydatków na ochronę zdrowia

1.1. Rodzaje wskaźników stosowanych w analizie

1.2. Kształtowanie się wydatków na ochronę zdrowia na świecie i w Europie

1.3. Kształtowanie się przychodów sektora ochrony zdrowia w Polsce analiza według źródeł finansowania

1.4. Kształtowanie się wydatków sektora ochrony zdrowia w Polsce

1.4.1. Wydatki wg funkcji

1.4.2. Wydatki wg dostawców dóbr i usług

2. Prognozowanie przychodów i wydatków sektora zdrowotnego

2.1. Model, zmienna, prognoza

2.2. Wybór modelu prognostycznego w ochronie zdrowia

2.2.1. Prognozy przychodów w ochronie zdrowia

2.2.2. Prognozy wydatków zdrowotnych

Modele mikrosymulacyjne

Modele komponentowe

Modele na poziomie makro

3. Zmienne i scenariusze stosowane w modelach prognostycznych ochrony zdrowia

4. Przykładowa prognoza wydatków w polskim systemie ochrony zdrowia

4.1. Charakterystyka prognozy

4.2. Wyniki prognozy

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział VIII. Źródła finansowania ochrony zdrowia Stanisława Golinowska i Marzena Tambor

Wprowadzenie

1. Finansowanie opieki zdrowotnej ze środków publicznych

1.1. Finansowanie opieki zdrowotnej ze składek na społeczne ubezpieczenie zdrowotne

1.2. Finansowanie opieki zdrowotnej z podatków ogólnych narodowa służba zdrowia

1.3. Z podatków czy ze składek?

2. Finansowanie opieki zdrowotnej ze środków prywatnych

2.1. Finansowanie opieki zdrowotnej poprzez opłaty bezpośrednie gospodarstw domowych

2.2. Finansowanie opieki zdrowotnej poprzez prywatne ubezpieczenia zdrowotne

2.3. Finansowanie opieki zdrowotnej poprzez medyczne konta oszczędnościowe

3. Finansowanie zdrowia publicznego

4. Źródła środków na opiekę długoterminową

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział IX. Finansowanie świadczeniodawców Marzena Tambor

Wprowadzenie

1. Rozwiązania organizacyjne w obszarze nabywania świadczeń opieki zdrowotnej
2. Metody finansowania świadczeniodawców
 - 2.1. Metoda budżetowa
 - 2.2. Stałe wynagrodzenie
 - 2.3. Opłata kapitałowa
 - 2.4. Opłata za hospitalizację
 - 2.5. Opłata za osobodzień
 - 2.6. Opłata za usługę
 - 2.7. Opłata za przypadek chorobowy
3. Płacenie za efekty

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział X. Zasoby pracy dla ochrony zdrowia Stanisława Golinowska

Wprowadzenie

1. Rynki pracy w ochronie zdrowia
2. Nierównowaga na rynku pracy w ochronie zdrowia
3. Podaż kadr medycznych
4. Migracje pracowników medycznych
5. Kontrola środowiska medycznego
6. Planowanie zasobów kadr medycznych
7. Rynek pracy ochrony zdrowia w koncepcji dualnego rynku pracy

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział XI. Zaopatrzenie w leki Christoph Sowada

Wprowadzenie

1. Ekonomiczne aspekty monopolizacji rynku wskutek uzyskania patentu

1.1. Straty w dobrobycie w wyniku monopolizacji rynku

1.2. Rozwiązania następne po najlepszym

2. Rynek leków innowacyjnych

2.1. Wprowadzenie nowego leku na rynek

2.2. Ryzyko inwestycyjne i stopy zwrotu

2.3. Ochrona patentowa i korzyści społeczne przy istnieniu trzeciej strony

3. Regulacje rynku farmaceutycznego

3.1. Ustalanie list refundacyjnych i podział wydatków między publicznego płatnika i pacjenta

3.2. Regulacje cenowe

3.3. Porozumienia cenowo-ilościowe

3.4. Regulacja zysków

3.5. Regulacja wydatków na reklamę

3.6. Regulacje zleceń leków i budżety lekowe

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział XII. Alokacja w ochronie zdrowia. Kryteria ekonomiczne, społeczne i etyczne Stanisława Golinowska

Wprowadzenie

1. Alokacja w ochronie zdrowia

2. Zasady i kryteria alokacji

2.1. Wolność pacjenta, lekarza i producenta

2.2. Kryteria ekonomiczne; podstawy filozoficzne i efektywność

2.3. Zasady etyczne w relacjach lekarza z pacjentem

2.4. Solidaryzm

2.5. Równość i spójność

2.6. Zasada subsydiarności (pomocniczości)

2.7. Prawo do godziwego minimum opieki zdrowotnej i postulat uniwersalnego dostępu do zdrowia

3. Praktyka procesu alokacji w ochronie zdrowia

3.1. Priorytetyzacja

3.2. Koszyk świadczeń gwarantowanych

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział XIII. Analizy ekonomiczne w ochronie zdrowia Katarzyna Dubas-Jakóbczyk

Wprowadzenie

1. Historia rozwoju analiz ekonomicznych
2. Rodzaje analiz ekonomicznych stosowanych w ochronie zdrowia
3. Etapy analizy ekonomicznej
 - 3.1. Ogólny schemat analizy ekonomicznej
 - 3.2. Definiowanie i szacowanie kosztów
 - 3.2.1. Identyfikacja
 - 3.2.2. Pomiar
 - 3.2.3. Wycena
 - 3.2.4. Dyskontowanie
 - 3.3. Definiowanie i szacowanie rezultatów
 - 3.4. Wynik analizy
4. Przykład wykorzystania analizy kosztów i korzyści (CBA) do oceny programu szczepień

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział XIV. Koszty obciążenia chorobami Katarzyna Kissimova-Skarbek

Wprowadzenie

1. Występowanie chorób
 - 1.1. Charakterystyka chorób przewlekłych
 - 1.2. Choroby do uniknięcia
2. Wskaźniki i metody pomiaru obciążenia chorobami
 - 2.1. Pomiar w jednostkach niemonetarnych
 - 2.1.1. Wskaźniki epidemiologiczne
 - 2.1.2. Pomiar utraconych lat życia
 - 2.1.3. Pomiar utraconych lat życia z uwzględnieniem jego jakości
 - 2.2. Pomiar obciążenia chorobami w jednostkach monetarnych

- 2.2.1. Główne podejścia pomiaru w jednostkach monetarnych
- 2.2.2. Pomiar utraconej zagregowanej produkcji i dochodu narodowego w wyniku chorób
- 2.2.3. Szacowanie wartości statystycznego życia ludzkiego
- 2.2.4. Podejście typu koszt choroby do oceny obciążenia chorobą

Perspektywy analizy kosztów choroby

Koszty ekonomiczne i rachunkowe

Koszty bezpośrednie choroby

Koszty pośrednie choroby

Liczenie kosztów choroby w zależności od przyjętej metody uwzględnienia liczby osób z chorobą

Koszty spowodowane chorobą i koszty osób chorujących

3. Wyniki analiz obciążenia chorobami

3.1. Obciążenie chorobami przewlekłymi wyrażone w jednostkach niemonetarnych

3.1.1. Główne zróżnicowania w obciążeniu chorobami

3.1.2. Zmiany obciążenia chorobami w czasie

3.2. Wyniki obciążenia chorobami przewlekłymi w jednostkach monetarnych

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Rozdział XV. Koegzystencja i integracja sektora prywatnego i publicznego w ochronie zdrowia **Stanisława Golinowska i Christoph Sowada**

Wprowadzenie

1. Ramy koncepcyjne wprowadzania systemu mieszanego

1.1. Rynek regulowany rynek wewnętrzny

1.2. Partnerstwo publiczno-prywatne

1.3. Koordynowana opieka zdrowotna

1.4. Nowe zarządzanie publiczne

2. Występowanie rozwiązań publiczno-prywatnych w systemie ochrony zdrowia

2.1. Prywatne i publiczne źródła finansowania ochrony zdrowia

2.2. Prywatne i publiczne przygotowanie i użytkowanie zasobów do świadczenia usług zdrowotnych

2.3. Publiczna własność a prywatne zarządzanie

2.4. Prywatne i publiczne świadczenie usług zdrowotnych

3. Ubezpieczenia publiczne i prywatne w praktyce rozwiązań mieszanych

3.1. Zróżnicowane modele koegzystencji ubezpieczeń publicznych i prywatnych

3.2. Zarządzanie publiczną składką przez prywatne firmy ubezpieczeniowe

3.3. Specyficzne ubezpieczeniowe rozwiązania mieszane we Francji

4. Rządzenie w mieszanym systemie ochrony zdrowia

Podsumowanie

Problemy do dyskusji

Literatura

Wykaz zestawień

Przypisy