

## SPIS TREŚCI

Przedmowa do wydania polskiego 9

Przedmowa 15

Podziękowania 17

### Rozdział 1

Opieka zdrowotna i zdrowie 19

1.1. Czym jest opieka zdrowotna? 19

1.2. Czym jest zdrowie? 21

1.3. Czym jest zdrowie i opieka zdrowotna dla ludzi? 23

1.4. Determinanty (braku) zdrowia 25

1.5. Zdrowie narodów 28

1.6. Wnioski 30

Proponowana lektura 31

### Rozdział 2

Ekonomia i efektywność 33

2.1. Mikroekonomia - nauka o rynkach i występujących na nich aktorach 35

2.1.1. Więcej środków to więcej efektów - ale w malejącym tempie 36

2.1.2. Substytucja - jest więcej niż jeden sposób 39

2.1.3. Deficyt - ponura rzeczywistość w ponurej dziedzinie 44

2.1.4. Podaż i popyt - i magiczna równowaga 48

2.2. Wnioski 51

Proponowana lektura 52

### Rozdział 3

Sprawiedliwość i słuszność 53

3.1. Co ma być dzielone? 54

3.1.1. Użyteczność 54

3.1.2. Dobra podstawowe 56

3.1.3. Podstawowy potencjał 57

3.2. W jaki sposób dystrybuować? 58

3.2.1. Suma użyteczności (sum-ranking) 58

3.2.2. Maximin 59

3.2.3. Egalitaryzm 60

3.3. Wybór preferowanego sposobu dystrybucji 60

3.3.1. Wybór punktu na krzywej użyteczności konsumpcji (UPF) 61

3.3.2. Funkcja dobrobytu społecznego (SWF) 63

3.4. Alternatywy dla sprawiedliwości dystrybucyjnej 65

3.4.1. Prawa 65

3.4.2. Sprawiedliwość proceduralna 66

3.4.3. Etyka lekarska - różne zasady przy łóżku chorego? 68

3.5. Wnioski 69

Proponowana lektura 70

### Rozdział 4

Motywowane efektywnością reakcje na ułomności rynku 71

- 4.1. Model rynku doskonałego a niedoskonały rynek opieki zdrowotnej 71
- 4.2. Niepewność i ubezpieczenie 75
  - 4.2.1. Ekonomiczne korzyści z ubezpieczenia 75
  - 4.2.2. Prawdopodobieństwo i strata 78
  - 4.2.3. Ubezpieczenie zgodne z rachunkiem aktuarialnym 79
- 4.3. Selekcja negatywna 80
- 4.4. Nadużycie moralne (hazard moralny) 82
- 4.5. Asymetryczna informacja i relacja „agencyjna” 83
  - 4.5.1. Relacja pomiędzy lekarzem a pacjentem 84
  - 4.5.2. Popyt wywoływany przez podaż (SID) 85
  - 4.5.3. Relacja agencyjna a dobrobyt społeczny 88
- 4.6. Konsekwencje zewnętrzne - motywacja egoistyczna 89
  - 4.6.1. Choroby zakaźne 91
  - 4.6.2. Produktywność 93
- 4.7. Wnioski 94
- Proponowana lektura 94

## Rozdział 5

- Motywowane równością reakcje na ułomności rynku 95
- 5.1. Dlaczego troszczymy się o innych - definicja altruizmu 96
- 5.2. Transfery w gotówce i w naturze 98
- 5.3. Troska o większą liczbę ludzi 101
- 5.4. Troska o całą społeczność 103
- 5.5. Wnioski 104
- Proponowana lektura 105

## Rozdział 6

- Świadczenie opieki zdrowotnej - finanse i regulacje 107
- 6.1. Przepływy pieniężne - równanie „przychody-wydatki-dochody” 108
  - 6.1.1. Ograniczone przychody 110
  - 6.1.2. Ograniczenie wydatków przez przychody 110
  - 6.1.3. Wydatki jako źródło zarobków 111
- 6.2. Dezagregacja - bliższe przyjrzenie się tym, którzy zyskują i tym, którzy tracą 112
  - 6.2.1. Zmiana obciążeń finansowych 112
  - 6.2.2. Wydatki jako źródło utrzymania 113
- 6.3. Rozdzielenie nabywców i dostawców 114
- 6.4. Podaż pracy 118
- 6.5. Wnioski 122
- Proponowana lektura 123

## Rozdział 7

- Techniki ewaluacji ekonomicznej 125
- 7.1. Podobieństwa łączące różne techniki 125
- 7.2. Ocena korzyści w kategoriach finansowych 128
  - 7.2.1. Miary korzyści finansowych nie oparte o preferencje 128
  - 7.2.2. Mierzenie korzyści finansowych na podstawie preferencji 133
- 7.3. Ocena korzyści w kategoriach zdrowotnych 136
  - 7.3.1. Korzyści zdrowotne nie wynikające z preferencji 136

7.3.2. Lata życia ważone wskaźnikiem jakości życia	137
7.3.3. Mierzenie jakości życia wynikającej ze zdrowia	138
7.4 .Szacowanie kosztów - podstawowe zasady	140
7.4.1. Koszty krańcowe	140
7.4.2. Koszty społeczne	142
7.5. Dyskontowanie - preferencje dla czasu terażniejszego	143
7.5.1. Przyczyny dyskontowania	143
7.5.2. Wzory i przykłady	144
7.5.3. Wybrane poglądy na temat dyskontowania	145
7.6. Wnioski	147
Proponowana lektura	149

## Rozdział 8

Etyka ewaluacji ekonomicznej a ustalanie priorytetów	151
8.1. Kwestie związane z agregacją	152
8.1.1. Agregacja w kategoriach finansowych	152
8.1.2. Dystrybucja korzyści zdrowotnych	153
8.2. Ocena różnych strumieni zdrowia	154
8.2.1. Prospektywny strumień zdrowia w profilu „bez leczenia” - waga ciężkości przypadku	154
8.2.2. Wiek i dotychczasowe zdrowie (retrospektywny strumień zdrowia)	155
8.3. Znaczenie cech nie związanych ze zdrowiem	156
8.3.1. Przyczyny złego zdrowia	157
8.3.2. Konsekwencje poprawy zdrowia	158
8.4. Kwantyfikacja preferencji	158
8.4.1. Rodzaj wymaganych preferencji	159
8.4.2. Charakter indywidualnych preferencji	160
8.5. Kwantyfikacja praw i procedur	161
8.6. Wnioski	163
Proponowana lektura	164

## Rozdział 9

Ku nowej ekonomice ochrony zdrowia?	165
9.1. Granice ekonomiki ochrony zdrowia	165
9.2. Popyt na krzywe	167
9.3. Sprawiedliwość i słuszność - społeczne osądy	169
9.4. Rynek zawodzi - może zawieść również państwo	170
9.5. Troska o innych	171
9.6. Nabywanie i świadczenie opieki zdrowotnej	172
9.7. Ewaluacja ekonomiczna	173
9.8. Co poza korzyściami zdrowotnymi?	174
9.9. Nowa normatywna ekonomika ochrony zdrowia?	175

Bibliografia	177
--------------	-----