

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 słuszość	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 (<i>sum-ranking</i>)	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 nieoparte 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 teraźniejszego	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 słuszość – 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