

Obecně existují tři metody, **jak získat hodnoty užitečnosti**. Může jít o stanovisko odborníků, hodnoty převzaté z existující odborné literatury anebo získané výzkumem na vzorku respondentů.

První metoda je pravděpodobně nejjednodušší, avšak měla by být doprovázena rozsáhlou analýzou citlivosti, aby byly důkladně prověřeny důsledky takového odborného stanoviska v konkrétních analyzovaných podmínkách.

Nejzajímavějším a pravděpodobně i nejpřesnějším způsobem, jak získat správná data postihující užitečnost v daném konkrétním případě, je **provedení vlastního měření**. Existují zde tři obecně používané nástroje: tvorba hodnotící stupnice (*rating scale*), běžné sázení (*standard gamble*) a „smlouvání o čas“ (*time trade-off*).

### **Hodnotící stupnice**

Hodnotící stupnice se skládá z úsečky, která má jasně definované oba koncové body. Nejpreferovanější stav je na jednom konci a nejméně vhodný na opačném. Mezi nimi jsou umístěny stavy podle stupně preferencí. Vzdálenosti mezi nimi odpovídají preferencím, jak je pociťuje dotazovaný subjekt.

### **Běžné sázení**

Klasická metoda měření kardinálních preferencí. Zkoumaný subjekt dostane na výběr dvě alternativy. První znamená podstoupení nějaké akce s nejistým výsledkem (např. operace), kdy s pravděpodobností  $p$  dojde k dosažení nejpreferovanějšího stavu (naprostého uzdravení) a s pravděpodobností  $1-p$  dojde k nejméně žádoucímu vývoji (smrt). Druhá alternativa znamená určitou variantu, která na subjekt nepříznivě dopadá ( $i$ ) a je jistá (např. doživotní chronické onemocnění nebo invalidita). Pravděpodobnost  $p$  se mění, dokud není respondent indiferentní mezi oběma alternativami. Tak je získána hodnota relativní preferovanosti varianty  $i$ . Dosti často se při této metodě používá názorných pomůcek, tzv. pravděpodobnostního kolečka. (Můžete si ho představit jako obdobu vlčka z dětské hry „dávej-ber“). Kolečko má stavitelné plochy, takže lze nastavit poměr obou ploch.

### **„Smlouvání o čas“**

Jedná se o metodu vytvořenou specificky pro hodnocení programů ve zdravotnictví. Respondent má za úkol si vybrat mezi lepším a horším zdravotním stavem, přičemž se postupně mění doba, po kterou by za daného stavu žil (postupně se zkracuje doba života, kdy by se respondent těšil dokonalému zdraví...). Z poměru délek těchto časových období je pak získávána relativní hodnota preference.