První článek vyhodnocuje daňovou legislativu na Slovensku účinnou od ledna 2004 a hlavní změny za období 2005 – 2010 podle principů optimálního zdanění a optimálních daňových systémů. Autor hodnotí slovenský systém se zvláštním ohledem na daně z práce, daně z kapitálu a daně ze spotřeby. Zavedení rovné daně z příjmu fyzických osob a jednotné sazby DPH je v souladu z teorií optimálního zdanění a rovněž je za pozitivní považováno předpokládané snížení administrativních nákladů a míry daňových úniků. Systém je však možné ještě zlepšit, zejména přesunem daňové zátěže ze zdanění práce na zdanění spotřeby a kapitálu.

Druhý článek analyzuje možnosti zlepšení kompenzace rizika v zdravotním pojištění v České republice. Z dostupných možností argumentuje v prospěch farmaceutických nákladových skupin (PCG) jako dalšího rizikového faktoru, protože toto zlepšení je možné zavést téměř okamžitě. Na skutečných datech z anonymní zdravotní pojišťovny potvrzuje, že prediktivní schopnost PCG modelů je konzistentně lepší než v současnosti používaného demografického modelu. Článek rovněž popisuje a analyzuje český trh zdravotního pojištění a implikace navrhovaných změn tvůrců zdravotní politiky. Na základě zkušeností z jiných zemí upozorňuje na problém selekce rizika v případě, že navrhované změny nebudou doprovázeny přísnější regulací, zejména v podobě zlepšené formule kompenzace rizika.

Sdílení rizika extrémně vysokých nákladů je používáno v systémech konkurenčního zdravotního pojištění jako nástroj na snížení problémů spojených se selekcí rizika. Jednoduchá alternativa sdílení rizika extrémně vysokých nákladů však není rozpočtově neutrální pro každou z rizikových skupin, a proto může významně narušit alokaci finančních prostředků mezi pojišťovateli. Třetí článek využívá Monte Carlo simulaci, aby ukázal na reálních datech, do jaké míry je tato distorze kvantitativně významná a jaké jsou způsoby řešení tohoto problému.