

Sopot, 24 września 2023 r.

dr hab. Maria Jastrzębska, prof. PG
Katedra Finansów
Wydział Zarządzania i Ekonomii
Politechnika Gdańska

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Ewy Pietryki

pt.: „Ekonomiczno-organizacyjne aspekty finansowania ochrony zdrowia przez
jednostki samorządu terytorialnego w Polsce”

przygotowanej pod kierunkiem opiekuna naukowego dr hab. Jarosława Waśniewskiego, prof. UG

Podstawa prawna sporządzenia recenzji

Recenzja została sporządzona w związku z powołaniem mnie przez Radę Dyscypliny Ekonomia i Finanse Uniwersytetu Gdańskiego do pełnienia funkcji recenzenta w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora mgr Ewie Pietryce (podstawa prawna art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule naukowym w zakresie sztuki Dz.U. 2017 poz. 1789 z późn. zm. w związku z art. 179 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce Dz.U. 2018 poz. 1669 późn. zm.).

Uwagi ogólne

Rozprawa doktorska przedłożona przez wnioskodawczynię liczy 241 stron (229 przypisów), a w tym spis treści, wstęp, cztery rozdziały, podsumowanie, bibliografia (115 pozycji, z tego 3 pozycje w języku angielskim), spis aktów prawnych wraz z wykazem orzeczeń (94 pozycje), spis tabel (31) i rycin (12).

Temat rozprawy

Jednostki samorządu terytorialnego (JST) mają swój udział w realizacji zadań publicznych związanych z ochroną zdrowia w zakresie organizacyjnym (występują w charakterze podmiotu tworzącego i prowadzącego podmiot leczniczy) i finansowym (np. świadczenia gwarantowane dla mieszkańców wspólnoty samorządowej). Zadania w dziedzinie ochrony zdrowia są realizowane przez JST jako zadania własne i zlecone z zakresu administracji rządowej, co skutkuje zastosowaniem zróżnicowanych systemów płatności i rozliczeń. Udział JST w ponoszonych wydatkach ogółem na ochronę zdrowia w kraju jest zaledwie kilku procentowy,

jednak istotna jest ich odpowiedzialność w zakresie realizacji powierzonych im zadań w tym zakresie, zwłaszcza lokalizowania zapotrzebowania na konkretne świadczenia opieki zdrowotnej. Powstaje jednak problem odpowiedzialności finansowej JST za straty netto samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ), z których większość to szpitale oraz regulowania ich zobowiązań w związku z procesem ich restrukturyzacji, prywatyzacji. Istnieje związek pomiędzy stanem zadłużenia SPZOZ a stabilnością finansową i rozwojem JST, gdyż sytuacja finansowa placówek ochrony zdrowia ma znaczący wpływ na budżety JST, będące podmiotami tworzącymi, dla których zadłużenie SPZOZ tworzy potencjalne zagrożenie związane z koniecznością jego spłaty. Niestety Doktorantka nie poświęciła zbyt wiele uwagi temu problemowi, jak również nie odniosła się do orzeczenia Trybunału Konstytucyjnego z dnia 20 listopada 2019 r., który rozpoznał wniosek Sejmiku Województwa Mazowieckiego dotyczący odpowiedzialności finansowej JST za stratę netto SPZOZ. W rozprawie brakuje też analizy wydatków na ochronę zdrowia ogółem ze względu na systemy finansowania ochrony zdrowia oraz udziału JST w tych wydatkach. Dane w tym zakresie są dostępne w opracowaniach Głównego Urzędu Statystycznego (GUS). Autorka nie analizowała również wydatków powiatów ze szczególnym uwzględnieniem miast na prawach powiatu na ochronę zdrowia na tle pozostałych szczebli samorządu terytorialnego, a przecież powiaty ponoszą najwyższe wydatki w tym zakresie (wydatki na szpitale). Dane te są zawarte w sprawozdaniach z wykonania budżetów jednostek samorządu terytorialnego i dostępne na stronie Krajowej Rady Regionalnych Izb Obrachunkowych.

Podstawowym obszarem zainteresowań naukowych Autorki recenzowanej rozprawy doktorskiej, zgodnie z jej tytułem są aspekty ekonomiczno-organizacyjne finansowania ochrony zdrowia przez JST na przykładzie miast na prawach powiatu (MnPP) w województwie warmińsko-mazurskim, tj. Elbląga i Olsztyna. Uważam, że problem badawczy został właściwie wybrany przez Autorkę recenzowanej rozprawy doktorskiej, jest ważny i aktualny. Autorka nie uzasadniła dlaczego wybrała podmiot badania, czyli „gminy na prawach powiatu” (chodzi jednak o miasta na prawach powiatu, które mają status gminy, czyli tzw. powiaty grodzkie). Wybrała niestety dosyć krótki okres badawczy lata 2019-2021. Literatura przedmiotu została właściwie dobrana i wykorzystana w części teoretycznej i empirycznej rozprawy, jednak liczba wykorzystanych publikacji jest stosunkowo mała, a zwłaszcza pozycji w języku obcym (trzy).

Cel, hipotezy i metody badawcze

Jednym z podstawowych kryteriów oceny rozprawy naukowej jest spójność w określeniu jej tematu, celu głównego i hipotezy głównej. W temacie pracy Autorka wskazuje na ekonomiczno-organizacyjne aspekty finansowania ochrony zdrowia przez JST w Polsce, a

na s. 131 rozprawy stwierdza, że „Głównym problemem badawczym... jest poszukiwanie sposobów optymalnej alokacji zasobów i organizacji w sektorze ochrony zdrowia na szczeblu jednostki samorządu terytorialnego – miast na prawach powiatu”. Z kolei w określeniu celu głównego rozprawy wskazuje na wypracowanie propozycji zmian finansowych i organizacyjnych funkcjonującego w „gminach na prawach powiatu” systemu ochrony zdrowia. A zatem, sformułowania tematu rozprawy, przedmiotu badań i celu głównego nie są spójne.

Dla oceny rozprawy doktorskiej kluczowe znaczenie ma jej teza, bowiem wysiłek wkładany w jej przygotowanie winien zmierzać w kierunku udowodnienia postawionej tezy lub weryfikacji trafności hipotezy badawczej. Hipoteza badawcza to przypuszczenie/przewidywanie odnośnie przyszłej odpowiedzi na sformułowane wcześniej pytanie badawcze. Odpowiedzi te muszą zostać skonfrontowane z dowodami empirycznymi, zanim zostaną potwierdzone (zweryfikowane) lub odrzucone (sfalsyfikowane). A zatem, hipotezy i pytania badawcze są ze sobą ściśle powiązane. W recenzowanej rozprawie doktorskiej sformułowano trzy hipotezy badawcze oraz siedem pytań badawczych, które dotyczą miast na prawach powiatu, a przecież w tytule rozprawy mowa jest o jednostkach samorządu terytorialnego. W przypadku recenzowanej rozprawy doktorskiej istnieje powiązanie hipotez i pytań badawczych, przy czym sformułowano ponad dwukrotnie więcej pytań badawczych niż hipotez badawczych. Weryfikację postawionych hipotez badawczych i odpowiedzi na pytania badawcze oparto między innymi na badaniu ankietowym. Niestety Doktorantka nie podaje podstawowych informacji, które pozwoliłyby stwierdzić, czy wyniki ankiety pozwalają na rzetelną odpowiedź na postawione pytania badawcze. Obok ankiety wykorzystano w badaniach empirycznych analizę wykonania wydatków na ochronę zdrowia dwóch badanych miast na prawach powiatu (Elbląga i Olsztyna). Powstaje też pytanie czy poprawnie zostały sformułowane hipotezy badawcze. W mojej ocenie mają one charakter stwierdzeń wynikających z przeprowadzonych badań teoretycznych i empirycznych. Na stronie 218 rozprawy Autorka pisze, że „przeprowadzone w pracy badania dają podstawę do odpowiedzi na wskazane na wstępie hipotezy”, jednak nie określiła w jaki sposób je zweryfikowała.

Przyjętymi metodami badawczymi przez Doktorantkę jest analiza: aktów prawa miejscowego; dokumentów organizacyjnych i finansowych wybranych miast na prawach powiatu w latach 2019-2021; wyników badania ankietowego. W tekście recenzowanej rozprawy doktorskiej nie załączono formularza ankiety, brakuje też informacji o badaniu ankietowym, tzn. kiedy ankietę przeprowadzono, ile zostało wypełnionych ankiet, kto wypełniał ankietę. Wiadomo tylko, że ankietą została skierowana do podmiotów leczniczych,

ale konkretnie jakich to niestety nie wiadomo. Wykorzystane metody pozwalają w podstawowym zakresie na przeprowadzenie badań, realizację celu i weryfikację hipotez.

Struktura rozprawy

Struktura rozprawy jest podporządkowana przyjętemu celom badawczym oraz zastosowanym metodom ich realizacji i weryfikacji postawionych hipotez badawczych. Część teoretyczna rozprawy (rozdziały I, II) tworzy grunt dla badań empirycznych (rozdział III i IV).

W rozdziale pierwszym omówiono zasady i organizację systemu ochrony zdrowia w Polsce. Na wstępie wyjaśniono pojęcie zdrowia, zdrowia publicznego, polityki zdrowotnej, polityki ochrony zdrowia, systemu ochrony zdrowia, systemu opieki zdrowotnej. Niestety Autorka ogranicza się do przytaczania definicji z literatury przedmiotu i brakuje krytycznej analizy literatury przedmiotu. Sformułowania analizowanych terminów można było podać w tabeli wraz ze źródłem, a potem zrobić własne podsumowanie interpretacyjne danego terminu. Należy też podkreślić, że Autorka często posługuje się zamiennie terminami z zakresu przedmiotu badań. Chociaż są one ze sobą powiązane, to jednak nie są tożsame, np. polityka zdrowotna, polityka ochrony zdrowia, system opieki zdrowotnej, system ochrony zdrowia, system finansowania ochrony zdrowia, sektor ochrony zdrowia, sektor zdrowia. Następnie Autorka scharakteryzowała system ochrony zdrowia oraz politykę ochrony zdrowia w Polsce. Kolejno wskazała zadania gminy i powiatu z zakresu ochrony zdrowia i przedstawiła prawne aspekty funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce, tj. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej, ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawa o działalności leczniczej, ustawa o prawach pacjenta. W kolejnej części rozdziału pierwszego omówiła zagadnienia reformy systemu ochrony zdrowia w zakresie przepływów publicznych środków finansowych i struktury organizacyjnej systemu ochrony zdrowia w okresie funkcjonowania kas chorych oraz Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), jak również dostępu pacjenta do usług zdrowotnych w obu tych systemach. Na koniec rozdziału pierwszego omówiła rolę władz samorządowych w systemie ochrony, wskazując na zadania gmin powiatów i województw w zakresie ochrony zdrowia.

Rozdział drugi rozprawy poświęcono zadaniom powiatu w zakresie ochrony zdrowia. Najpierw zwrócono uwagę na aspekty organizacyjne i ekonomiczne funkcjonowania ochrony zdrowia w powiatach. Poruszona została problematyka podmiotów funkcjonujących w JST, biorących udział w organizacji systemu ochrony zdrowia. Autorka omówiła funkcjonowanie SPZOZ oraz jednostek budżetowych realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia takich jak: miejski ośrodek pomocy społecznej, izby wytrzeźwień, pogotowia socjalne, punkty pobrań

krwi, wojewódzki Inspektorat Farmaceutyczny, Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny, powiatowy inspektor weterynarii. Zwrócono również uwagę na dochody i wydatki JST na ochronę zdrowia ze szczególnym uwzględnieniem powiatów w aspekcie ustawy o finansach publicznych oraz rolę NFZ jako płatnika w systemie ochrony zdrowia.

W rozdziale trzecim skupiono się na racjonalnym finansowaniu ochrony zdrowia na przykładzie miasta Elbląga i Olsztyna. Analizę rozpoczęto od omówienia zagadnienia racjonalizacji zadań powiatów w zakresie ochrony zdrowia. Następnie określono uwarunkowania prawno-ekonomiczne finansowania ochrony zdrowia oraz metody i instrumenty realizacji zadań powiatu w zakresie ochrony zdrowia. Rozdział III kończy analiza deskryptywna zmian organizacyjnych podmiotów leczniczych w dwóch badanych powiatach grodzkich. Ostatni podrozdział rozdziału trzeciego poświęcono zagadnieniu racjonalizacji funkcjonowania służby zdrowia w wybranych powiatach grodzkich w województwie warmińsko-mazurskim, opisując działania i ich skutki jakie miały miejsce w tym zakresie.

W rozdziale czwartym Autorka przeprowadziła analizę wydatków ogółem na ochronę zdrowia miasta Elbląg i miasta Olsztyn, w tym na szpitale ogólne, leczenie ambulatoryjne, programy polityki zdrowotnej, zwalczanie narkomanii, przeciwdziałanie alkoholizmowi, składki na ubezpieczenia zdrowotne oraz świadczenia dla osób nie objętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego, pozostałej działalności do której należy działalność pogotowia socjalnego. Podaje również poziom wydatków na ochronę zdrowia na jednego mieszkańca. Analiza jest monotonna, polega głównie na ocenie poziomu wydatków w wymienionych kategoriach według planu i wykonania (brak analizy struktury i dynamiki), prowadzona jest rok po roku, a nie na przestrzeni trzech lat okresu badawczego. Następnie Autorka iluzorycznie zajęła się bardzo ważną problematyką procedur budżetowania, monitorowania i nadzoru w zakresie systemu finansowania ochrony zdrowia w Polsce. Tekst tego podrozdziału liczy zaledwie jedną stronę i nie można w nim znaleźć treści zgodnej z tytułem podrozdziału. Kolejno Autorka omówiła wyniki przeprowadzonej ankiety w podmiotach leczniczych dla których miasta na prawach powiatu są podmiotami tworzącymi. W ankiecie zawarto pytania dotyczące: funkcjonowania rady społecznej; relacji między podmiotem leczniczym a JST i co je determinuje; właściwego wypełnienia przez JST roli właściciela podmiotu leczniczego; potrzeby funkcjonowania departamentu/wydziału w urzędzie JST w relacjach podmiot leczniczy a JST; podporządkowania jednemu właścicielowi podmiotów leczniczych na terenie JST; systemu przyznawania środków finansowych dla podmiotów leczniczych wypracowanego przez JST; wspierania przez JST podmiotu leczniczego w relacjach z NFZ; uwarunkowań

determinujących relacje podmiot leczniczy a JST; metod sprawowania nadzoru JST nad podmiotami leczniczymi. Omówienie wyników ankiety jest bardzo syntetyczne i brakuje, jak już wspomniałam, opisu próby badawczej. Pytania zawarte w ankiecie dotyczą przede wszystkim aspektów organizacyjnych realizacji zadań powiatu w zakresie ochrony zdrowia. Na stronie 212 Autorka stwierdza że przeprowadzone badania pozwalają zaproponować rekomendacje dla systemu ochrony zdrowia w JST, który powinien być skonstruowany w sposób nie pogarszający sytuacji społeczności lokalnej i podmiotów leczniczych i być oparty na działalności informacyjnej aby społeczność lokalna nie miała poczucia zagrożenia realizacji świadczeń zdrowotnych. Powstaje jednak pytanie czy to są pełne i właściwe rekomendacje z uwagi na cel rozprawy. W mojej opinii rekomendacje sformułowane przez Doktorantkę dotyczą przede wszystkim aspektów organizacyjnych realizacji zadań powiatu w zakresie ochrony zdrowia, czego potwierdzeniem jest treść ostatniego podrozdziału rozdziału czwartego, zawierającego rekomendacje w zakresie działań usprawniających finansowanie ochrony zdrowia w powiatach w zakresie funkcjonowania podmiotów leczniczych, profilaktyki zdrowia publicznego, organizacji opieki zdrowotnej. Jednak zawartość tej części rozprawy różni się z opisem rozdziału czwartego podanym przez Doktorantkę we wstępie recenzowanej rozprawy – „podjęta została próba wypracowania optymalnego modelu finansowego i organizacyjnego dla systemu ochrony zdrowia wybranych jednostek samorządu terytorialnego”. Autorka nie opracowała modelu finansowego i organizacyjnego w zakresie realizacji zadań ochrony zdrowia przez badane miasta. Sformułowanie określonych rekomendacji nie stanowi wypracowania modelu/wzorca, lecz są to jedynie zalecenia dotyczące aspektów organizacyjnych realizacji zadań w zakresie ochrony zdrowia przez powiaty, a nie systemu ochrony zdrowia w badanych JST, bo nie one ten system tworzą. Jednostki samorządu terytorialnego w zakresie przyznanych kompetencji realizacji zadań mogą dokonywać określonych zmian/modyfikacji przede wszystkim organizacyjnych i mogą dofinansowywać podmioty lecznicze, gdy jest to związane z koniecznością zaspokojenia zidentyfikowanych potrzeb mieszkańców.

Uwagi szczególne dotyczące tekstu rozprawy

1. *Błędy we wstępie rozprawy* – bardzo skrótowy opis zawartości poszczególnych rozdziałów rozprawy; zbędne przypisy bibliograficzne.
2. *Błędy w podsumowaniu rozprawy* – tekst podsumowania liczy zaledwie jedną stronę i kilka wierszy; Autorka niepotrzebnie wraca w tej części pracy do elementów które są zawarte we wstępie rozprawy. W zakończeniu rozprawy powinny być wnioski z przeprowadzonych

badania teoretycznych i empirycznych, jak również odniesienie się do weryfikacji postawionych hipotez badawczych. Podsumowanie nie spełnia tych wymogów.

3. *Błędy merytoryczne w terminologii* – „samorządy” zamiast jednostki samorządu terytorialnego (w Polsce jest jeden samorząd terytorialny i tworzą go jednostki samorządu terytorialnego); „gminy/samorządy na prawach powiatu” zamiast miasta na prawach powiatu; „powiat jest pośrednią jednostką podziału administracyjnego ulokowaną w hierarchii między gminą a województwem” (s. 31) - gmina, powiat, województwo są jednostkami samorządu terytorialnego i jednocześnie jednostkami podziału terytorialnego kraju; nie są to jednostki w określonej hierarchii, lecz wyodrębnione z uwagi na zakres wykonywanych zadań; „optymalny system finansowy dla ochrony zdrowia” zamiast optymalny system finansowania ochrony zdrowia, czy też optymalny system finansowy ochrony zdrowia; „gminy na prawach powiatu finansują system ochrony zdrowia w przeliczeniu na jednego mieszkańca w takiej samej wysokości” (siódme pytanie badawcze) – JST finansują wydatki na realizację zadań ochrony zdrowia a nie system ochrony zdrowia.
4. *Błędy stylistyczne*, np. „najmniejsze i największe” wydatki zamiast najniższe i najwyższe wydatki; „w polu zainteresowania rozprawy” - raczej problematyka rozprawy; „zadania majątkowo-finansowe gminy” – termin mi nieznany; „poniesione środki finansowe” (tabela 7) zamiast wydatkowane/rozdysponowane środki finansowe; „w badanych latach” - raczej w badanym okresie, gdyż badamy zjawisko i jego zmiany a nie okres badawczy; „ogólne wydatki JST” zamiast wydatki ogółem JST; „stopnie JST” – zamiast rodzaje JST albo szczeble samorządu terytorialnego.
5. *Nieadekwatność tytułów części rozprawy* (rozdziału/podrozdziału) do treści w nich zawartych; najczęściej są one zbyt ogólne i szerokie.
6. *Nieodpowiednia kolejność zamieszczenia spisów* – najpierw powinna być zamieszczona bibliografia, potem spis aktów prawnych, następnie spis tabel, kolejno spis rysunków/wykresów (a nie rycin).

Pytania do Doktorantki

1. Na czym polega i od czego zależy racjonalizacja wykonywania zadań powiatu w zakresie ochrony zdrowia.
2. Co Doktorantka rozumie przez optymalny system finansowy ochrony zdrowia oraz system ochrony zdrowia w gminie?

Wniosek końcowy

Pani mgr Ewa Pietryka:

1. zaproponowała usprawnienia w sferze organizacji i finansowania zadań powiatów grodzkich (miast na prawach powiatu) w zakresie ochrony zdrowia, co można uznać za podstawę do stwierdzenia oryginalności rozwiązania problemu naukowego,
2. w sposób usystematyzowany podeszła do problematyki ekonomiczno-organizacyjnych aspektów finansowania ochrony zdrowia przez badane powiaty grodzkie i wykazała się dobrą znajomością omawianej problematyki w części teoretycznej i aplikacyjnej rozprawy; wybrany problem badawczy wpisuje się w zagadnienia w ramach dyscypliny naukowej Ekonomia i Finanse,
3. przeprowadziła badania teoretyczne i empiryczne oraz wykazała się zdolnością do: przeprowadzania analizy, syntetyzowania pozyskanych informacji oraz formułowania wniosków; uzyskała wyniki, które stanowią źródło informacji oraz umożliwiają odniesienie uogólnień teoretycznych do praktyki gospodarczej funkcjonowania jednostek samorządu terytorialnego, co tym samym potwierdza umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Reasumując, uważam, że recenzowana rozprawa doktorska mgr Ewy Pietryki pt. „Ekonomiczno-organizacyjne aspekty finansowania ochrony zdrowia przez jednostki samorządu terytorialnego w Polsce” odpowiada w stopniu podstawowym merytorycznym i formalnym wymogom stawianym rozprawom doktorskim określonym w ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki i wnoszę o jej przyjęcie oraz dopuszczenie do publicznej obrony i tym samym kontynuowanie czynności w ramach przewodu doktorskiego.

dr hab. Maria Jastrzebska, prof. PŁ