

## **Streszczenie**

### **E-government w polityce publicznej państwa - przypadek ochrony zdrowia w wybranych powiatach zachodniopomorskich.**

**Słowa kluczowe:** polityka publiczna, ochrona zdrowia, cyfryzacja

Problem badawczy, który został określony w rozprawie, dotyczy sposobu wykorzystania narzędzi e-government przez podmioty publicznego systemu ochrony zdrowia w Polsce w celu usprawnienia realizacji zadań polityki zdrowotnej. Celem badań było przeprowadzenie szczegółowej analizy funkcjonowania i wykorzystania tych narzędzi w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia przez kluczowych aktorów, takich jak Narodowy Fundusz Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia, usługodawcy medyczni (personel medyczny) oraz świadczeniobiorcy (pacjenci).

W pracy doktorskiej została określona główna hipoteza badawcza: występuje asymetria wykorzystywania narzędzi e-government. Weryfikacja głównej hipotezy badawczej była wspomagana przez hipotezy szczegółowe: podmioty systemu ochrony zdrowia w obszarach metropolitalnych wydajniej wykorzystują narzędzia e-government w celu realizacji zadań polityki zdrowotnej; są różne czynniki przyczyniające się do korzystania z e-governement ale okres pandemii pokazał, że jednym z nich jest czasowa niemożność skorzystania z usług medycznych w formie tradycyjnej; narzędzia e-government w ochronie zdrowia nie spełniają oczekiwanej funkcjonalności dla pacjentów

W rozprawie zastosowano metody badawcze dla badań o charakterze politologicznym i interdyscyplinarnym: analizy systemowej, instytucjonalno-prawnej, porównawczą. W celu zbadania podmiotów systemu ochrony zdrowia i ich stosunku do e-government wykorzystano metody ilościowe. Technika badawczą wykorzystaną w badaniach jakościowych były badanie ankietowe.

Rozprawa doktorska dotyczy studium przypadku wybranych powiatów zachodniopomorskich. Badania zostały przeprowadzone na obszarze trzech powiatów ziemskich: gryfickiego, goleniowskiego i polickiego, oraz dwóch miast na prawach powiatu - Szczecina i Świnoujścia. Badania przeprowadzono

Badania skoncentrowały się także na narzędziach e-government (systemach informatycznych) w ramach publicznego systemu ochrony zdrowia w Polsce działające w

latach 2013-2022. Autor zbadał wybrane systemy e-zdrowia: Zintegrowany Informator Pacjenta, Internetowe Konto Pacjenta, Informator o Terminach Leczenia, e-receptę, e-skierowanie, Rejestr Usług Medycznych, Elektroniczną Weryfikację Uprawnień Świadczeniobiorców. Przebadano także systemy m-zdrowia: Skaner Certyfikatów COVID, mojeIKP, PulsoCare, mObywatel oraz Kwarantanna Domowa.

Badania wykazały, że narzędzia e-government mają potencjał w poprawie jakości i efektywności systemu ochrony zdrowia, jednak istnieją również ograniczenia wynikające z konieczności bezpośrednich interakcji między pacjentem a pracownikami służby zdrowia. Wprowadzenie narzędzi e-government w sektorze ochrony zdrowia ma istotny wpływ na realizację zadań polityki publicznej. Automatyzacja procesów administracyjnych i efektywniejsze świadczenie usług zdrowotnych przyczyniają się do zwiększenia efektywności systemu ochrony zdrowia.

## Summary

### **E-government in the public policy - the case of health care system in selected West Pomeranian counties.**

**Keywords:** public policy, health care, digitization

The research problem, which was defined in the dissertation, concerns the use of e-government tools by entities of the public health care system in Poland in order to improve the implementation of health policy tasks. The aim of the research was to conduct a detailed analysis of the functioning and use of these tools within the public health care system by key actors, such as the National Health Fund, the Ministry of Health, medical service providers (medical staff) and beneficiaries (patients).

The main research hypothesis was defined in the doctoral thesis: there is an asymmetry in the use of e-government tools. The verification of the main research hypothesis was supported by specific hypotheses: entities of the health care system in metropolitan areas will use e-government tools more efficiently to implement health policy tasks; there are various factors contributing to the use of e-government, but the pandemic period has shown that one of them is the temporary inability to use traditional medical services; e-government tools in health care do not meet the expected functionality for patients.

The dissertation uses research methods for political science and interdisciplinary research: systemic, institutional and legal, and comparative analysis. In order to study the entities of the health care system and their attitude to e-government, quantitative methods were used. The research technique used in the qualitative research was a survey.

The doctoral dissertation concerns a case study of selected West Pomeranian counties. The research was carried out in the area of three land poviats: Gryfice, Goleniów and Police, and two cities with poviat rights - Szczecin and Świnoujście. The research was carried out.

The research also focused on e-government tools (IT systems) within the public health care system in Poland operating in 2013-2022. The author examined selected e-health systems: Integrated Patient's Guide, Internet Patient's Account, Guide on Treatment Dates, e-prescription, e-referral, Register of Medical Services, Electronic Verification of Beneficiaries' entitlements. The following m-health systems were also tested: Scanner of COVID Certificates, myIKP, PulsoCare, mObywatel and Home Quarantine,

Studies have shown that e-government tools have the potential to improve the quality and efficiency of the healthcare system, but there are also limitations due to the need for direct interaction between the patient and healthcare professionals. The introduction of e-government tools in the health care sector has a significant impact on the implementation of public policy tasks. Automation of administrative processes and more effective provision of health services contribute to increasing the efficiency of the health care system.