

dr hab. Barbara Więckowska  
Szkoła Główna Handlowa w Warszawie  
Zakład Innowacji w Ochronie Zdrowia

**Recenzja**  
**pracy doktorskiej mgr Piotra Brombera**  
**pt. Koncepcja funkcjonowania płatnika trzeciej strony w systemie ochrony zdrowia**  
**promotor: prof. dr hab. Iga Rudawska**

**Wprowadzenie i ocena formalna**

Podjmując obowiązki recenzenta odwołuję się do Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (z późniejszymi zmianami), ustanawiającej elementy podlegające ocenie, tj.:

- I. zaproponowany temat i oryginalność rozwiązania problemu naukowego,
- II. ogólną wiedzę teoretyczną zaprezentowaną w rozważaniach objętych przedmiotem dysertacji oraz
- III. umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej poprzez dokonanie analizy i syntezy materiału źródłowego oraz zaprojektowanie, przeprowadzenie i wnioskowanie z przeprowadzonego procesu badań empirycznych.

Postępowanie procedowane jest w dyscyplinie ekonomia, zatem moja uwaga skupia się na powyższych elementach, ocenianych w perspektywie przywoływanej dyscypliny.

W warstwie formalnej dysertację doktorską tworzy pięć rozdziałów, poprzedzonych Wprowadzeniem oraz Zakończeniem. W strukturze pracy Autor wyróżnił także wyniki badania, na które składają się rozdziały IV-V. Do dodatkowych części pracy zalicza się: bibliografia, wykaz aktów prawnych, spisy: rysunków, tabel i wykresów oraz załączniki. Ogółem praca liczy 211 stron, w tym stron tekstu głównego: 169.

Struktura rozprawy jest - w mojej opinii – ogólnie prawidłowa, zgodna z ogólnie przyjętym kanonem nauki. Odpowiada ona etapom procesu poznania naukowego, począwszy od nakreślenia ram teoretycznych i metodycznych pracy, poprzez prezentację wyników badań, a skończywszy na ich konfrontacji (dyskusji) z dotychczasowym stanem wiedzy w dyscyplinie oraz postawieniu wniosków z badania empirycznego. Jedyłą uwagę jaką miałabym to, w moim odczuciu, potrzeba zamiany kolejności rozdziału II i III co uzasadniam w dalszej części niniejszej recenzji.

Spis źródeł i literatury pracy liczy prawie 250 pozycji (z wewnętrznym wyodrębnieniem wykazu aktów pranych, pozostałe źródła bibliograficzne tj. monografie, artykuły, strony internetowe nie są rozdzielone). Sposób przygotowania bibliografii ma pewne niedociągnięcia np. poz. 78 rozpoczynająca się od imienia autora czy poz.118 „Naprawa systemu ochrony zdrowia (założenia)” – nie wiadomo nic więcej o tym dokumencie. Niemniej jednak należy stwierdzić, że zgromadzona literatura przedmiotu jest relatywnie liczna i aktualna, powstała w dużej mierze za granicą, po 2010 roku.

Język dysertacji jest komunikatywny, w większości przypadków poprawny gramatycznie i stylistycznie, co czyni lekturę przyjemną. Niemniej jednak, jak recenzent, zwracam uwagę na

występujące w treści pracy powtórzenia, które powinny być wyeliminowane na etapie „szczytywania” pracy (np. s 39 i 53).

Techniczna strona pracy nie budzi większych zastrzeżeń – dysertacja została przygotowana z należytą starannością. Od strony formalnej rozprawę oceniam jako spełniającą kryteria stawiane pracom awansowym na stopień doktora.

## **I. Ocena wyboru tematu i oryginalności rozwiązania problemu naukowego**

Recenzowana praca doktorska została napisana na gruncie teorii ekonomii a dokładnie teorii interesariuszy. Przesłanki wyboru obszaru tematycznego pracy wyartykułowanie we wprowadzeniu uważam za przekonujące, choć mam sporo uwag w zakresie relacji tytułu pracy do istotnego zawężenia obszaru tematycznego uczynionego już we wstępie. Mianowicie nie zgadzam się z koncepcją utożsamiania NFZ jednoznacznie z instytucją płatnika. Nie dość, że jest to pewna egzemplifikacja tej instytucji to również nie wyczerpuje listy płatników trzeciej strony istniejących w polskim systemie ochrony zdrowia. Płatnik, jako instytucja zapośrednicząca, w naszym systemie, to również zakłady ubezpieczeń oferujące ubezpieczenia kosztów leczenia czy firmy działające w formie abonamentowej. Innymi słowy tytuł pracy jest znacznie szerszy od jej zawartości, choć sama zawartość merytoryczna pracy jest później bardzo konsekwentna, zgodna z koncepcją przedstawioną we wstępie. Mimo tej niezgodności sam zamysł podjęcia problematyki „całościowego spojrzenia na funkcjonowanie płatnika trzeciej strony w Polsce” oceniam za bardzo ciekawy, a biorąc obecną sytuację jaką obserwujemy w systemie ochrony zdrowia, bardzo aktualny, stąd też liczę, że przedstawione badanie może mieć, oprócz znaczenia poznawczego, walor aplikacyjny.

Konsekwencją zawężenia definicji płatnika do instytucji NFZ jest przyjęty cel pracy „krytyczna ocena funkcjonowania NFZ i wypracowanie autorskiej koncepcji działania płatnika trzeciej strony”, który został rozwinięty na (aż) 10 celów szczegółowych. Jako główną hipotezę badawczą dysertacji Autor przyjął „przypuszczenie, iż funkcjonowanie płatnika trzeciej strony należy rozpatrywać nie tylko poprzez realizację przypisanych zadań, ale również w perspektywie pozostałych elementów systemu ochrony zdrowia, a także oczekiwań interesariuszy.” W celu jej weryfikacji Autor postawił cztery hipotezy częściowe

- H1. Ocena funkcjonowania płatnika trzeciej strony jest zależna od ogólnej oceny systemu ochrony zdrowia
- H2. Na ocenę funkcjonowania płatnika trzeciej strony oddziałują osobnicze doświadczenia pacjentów, ze świadczeniodawcami
- H3. Istnieją różnice i podobieństwa w ocenie płatnika trzeciej strony przez wybranych interesariuszy
- H4. Zasoby relacyjne determinują działanie w ochronie zdrowia

Jak hipotezy H1-H3 oceniam zasadnie (nie rozumiem tylko czy istnieją nie osobnicze doświadczenia pacjentów, jak wskazane są wprost osobnicze) to mam wątpliwości w przypadku ostatniej hipotezy częściowej. Autor nie wskazał jak w jaki sposób weryfikacja poszczególnych hipotez stanie się pomocna w ocenie hipotezy głównej.

Jako słabą stroną Wprowadzenia chciałabym wskazać brak wskazania narzędzi badawczych jakie zostaną użyte w pracy. Na podstawie treści pierwszych rozdziałów można wskazać, że

były to m.in. analiza literaturowa, analiza aktów prawnych jednak nie są one przedstawione wprost. Wydawałoby się, że Rozdział III o tytule „Metodyka badawcza” przedstawia metody zastosowane w jedynie badaniu a uwaga dotyczy braku wskazania we Wprowadzeniu wszystkich metod wykorzystanych w dysertacji jednak po zapoznaniu się z nim stwierdzam, że stanowi on dokładny opis podejścia badawczego zastosowanego w pracy tym samym sprawiając pewien chaos w odbiorze pracy u Czytelnika (w moim odczuciu rozdziały II i III powinny być zamienione miejscami).

Podsumowując tę część recenzji oceniam zdolność mgr P. Brombera do zdefiniowania nowego problemu badawczego i oryginalnego jego rozwiązania w toku przeprowadzonego procesu badawczego, mimo potknięć, na poziomie dobrym. Zaproponowana optyka badawcza jest, w mojej opinii, wartościowa i rokująca otrzymaniem ciekawych poznawczo wyników. Sam problem badawczy oceniam jako oryginalny, i potwierdzam zidentyfikowane przez Autora „iż nie ma w powyżej sygnalizowanym obszarze zbyt wielu publikacji naukowych”.

## **II. Ocena ogólnej wiedzy teoretycznej zaprezentowanej w rozważaniach objętych przedmiotem rozprawy**

Podstawą do oceny ogólnej wiedzy teoretycznej Doktoranta jest zapoznanie się z treścią rozdziału pierwszego, w którym to Autor przywołuje podstawowe kategorie pojęciowe systemu ochrony zdrowia i teorii interesariuszy. Literatura przywołana w tej części pracy jest bardzo szeroka, nie mam większych zastrzeżeń co do sposobu jej prezentacji oraz doboru zakresu. Celem oceny pracy pod kątem wiedzy teoretycznej jest nie tylko właściwa prezentacja teorii ale również jej trafny dobór jako właściwego podłoża do wytłumaczenia badanych zjawisk i zdefiniowania w ich polu podstawowych konstruktów pojęciowych pracy.

W mojej ocenie wybór teorii interesariuszy jest dobrym wyborem do weryfikacji postawionych w pracy hipotez. Teoria interesariuszy ma na celu nie tylko zrozumienie, jak poszczególne grupy oddziałują na system ochrony zdrowia a w tym na percepcję płatnika trzeciej strony, ale także sugerowanie strategii zarządzania i polityki, które biorą pod uwagę te interakcje, aby zwiększyć efektywność i akceptowalność systemu w społeczeństwie. Przyjęty konstrukt: identyfikacja interesariuszy, ocena wpływu i znaczenia, podejście do oczekiwań pojawia się w konsekwentnie w dalszej części pracy, choć bez wskazania narzędzi stosowanych do identyfikacji poszczególnych elementów np. rodzaju interesariuszy, zakresu potencjalnych oczekiwań (jest to przyjęte subiektywnie przez Doktoranta).

Jakie są niedociągnięcia w tym elemencie oceny dysertacji? Autor przedstawiając różne definicje np. pojęcia zdrowia, ochrony zdrowia, usług zdrowotnych nie wskazał jaką definicję przyjmuje w niniejszej dysertacji – innymi słowy aparat pojęciowy nie został doprecyzowany. Jest to szczególnie ważne w kontekście wymienionego w tytule płatnika trzeciej strony, gdzie w żadnej z szeregu definicji nie jest wskazane zawężenie myślenia do NFZ, a tytuł (Płatnik trzeciej strony jako podmiot systemu ochrony zdrowia) i zawartość rozdziału II („Rozdział, z założenia ma pokazać pełny obraz funkcjonowania Narodowego Funduszu Zdrowia”) wskazują właśnie na taki konstrukt logiczny. Mimo tych mankamentów na uwagę zasługuje fakt, że Doktorant biegle posługuje się aparatem pojęciowym stosowanym w sektorze ochrony zdrowia o czym świadczą pozostałe rozdziały pracy.

Podsumowując tę część recenzji, wyrażam zdanie, iż mgr Piotr Bromber dokonał trafnego

wyboru i identyfikacji teoretycznego podłoża dla przyjętego zakresu rozważań. Wykazał się przy tym dobrą znajomością literatury przedmiotu, dobierając źródła wiedzy. Przyjęta optyka teoretyczna zastała właściwie uzasadniona, choć w mojej opinii zbyt skąpo przywołana w części poświęconej dyskusji.

### **III. Ocena umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej**

Częścią pracy pozwalającą na identyfikację metodyki badawczej pracy jest rozdział 3. Poza opisem procesu badawczego odnajduję w nim także założenia metodologiczne. Doktorant dobrze identyfikuje konieczność stosowania triangulacji do analizowanego problemu badawczego oraz poprawnie dokonuje operacjonalizacji problemu badawczego, poprzez wskazanie zbiorowości, w której będą dokonywane badania, określenie metod i technik badawczych oraz decyzji co do zasad analizy zebranego materiału empirycznego. Przedstawiony sposób tak dotarcia do owego materiału, jak i dokumentacja samego procesu badawczego uprawniają mnie do wyrażenia zdania o bardzo dobrym opanowaniu przez Doktoranta warsztatu badacza nauk społecznych.

Jednym z elementów badania jest uzasadnienie doboru badanej populacji. Niestety tego elementu zabrakło w pracy. Analizowane są 2 grupy interesariuszy (lekarze i pacjenci) a jedynym uzasadnieniem takiego wyboru jest „konsekwencja wcześniejszych rozważań autora dysertacji, dotyczących relacji między pacjentem, lekarzem a płatnikiem trzeciej strony” (s.113). Przyjmując jako punkt wyjścia teorię interesariuszy oczekiwałabym aby Doktorant dokonał formalnej analizy interesariuszy. Bez tego mogę stwierdzić, że wybór interesariuszy jest subiektywny, nie bazujący na żadnych obiektywnych kryteriach. Dodatkowo chciałabym zwrócić uwagę, że dobrym zwyczajem badania ankietowego jest pilotaż na małej próbie. W projektowanym badaniu zabrakło tego elementu.

Na uwagę zasługuje również fakt, iż mimo, że bardzo dokładnie zostały przedstawione poszczególne elementy poszczególnych procesów np. wielość źródeł literatury czy zastosowane metody statystyczne, to w moim odczuciu zabrakło pokazania wprost jak zastosowane metody korespondują z celami i pytaniami badawczymi pracy. Doktorant skupił się bardziej na chronologii działań a nie na powiązaniu merytorycznym np. nie pokazano dlaczego takie a nie inne pytania zawarto w ankiecie ani jak zebrane odpowiedzi zostaną wykorzystane w procesie weryfikacji hipotez badawczych.

Oceniając samodzielność prowadzenia pracy naukowej przez Doktoranta należy przyjrzeć się bliżej rozdziałom empirycznym, wynikającym z zastosowanej metodyki badania. Identyfikuję, że stanowią one rozdział 2 (mimo, że znajduje się przed rozdziałem metodycznym) oraz 4 i 5 niniejszej pracy. Lektura rozdziału 2 uprawnia mnie do stwierdzenia, że Doktorant bardzo dobrze zna specyfikę sektora ochrony zdrowia, w tym sposób organizacji i funkcjonowania NFZ. Autor swobodnie „porusza się” po aktach prawnych i innych źródłach dokumentujących funkcjonowanie sektora oraz głównego przedmiotu badania – NFZ.

Z kolei w rozdziale IV Doktorant poddał analizie i krytycznej ocenie zgromadzony materiał badawczy. Celem rozdziału jest przedstawienie oceny funkcjonowania płatnika trzeciej strony przez wybranych interesariuszy. Układ prowadzonych rozważań jest przejrzysty i logiczny, a treści tam prezentowane odzwierciedlają, w znacznej mierze, teoretyczną część pracy. Posłużyłam się określeniem, w znacznej mierze, albowiem, jak już wskazałam nie znalazłam w pracy uzasadnienia wyboru pytań związanych z danym elementem teoretycznym (np. dlaczego

badano te a nie inne oczekiwania interesariuszy?). O tych relacjach mogę się tylko domyślać z kontekstu.

Najważniejszym rozdziałem pracy jest rozdział V, w którym Autor przedstawia własne rekomendacje w zakresie funkcjonowania płatnika trzeciej strony. Na bazie oceny zebranego materiału, oceny dotychczasowych propozycji zmian w ochronie zdrowia w kontekście roli NFZ, jak i własnych doświadczeń Doktorant przedstawia w pierwszym kroku rekomendacje w zakresie roli państwa w ochronie zdrowia, z którymi nie sposób się nie zgodzić, ale czy są one całościowe i czy wynikają z przeprowadzonych badań, na bazie przeczytanego tekstu nie umiem określić. Rekomendacje zostały przedstawione również dla badanej instytucji płatnika trzeciej strony – NFZ. Jednakże mają one głównie charakter grafiki, brakuje opisu związku przyczynowo-skutkowego z prowadzonych wcześniej rozważań, co traktuję jako istotną wadę recenzowanej pracy.

Najsłabszym elementem rozprawy jest, w mojej ocenie, które składa się z dwóch(!) akapitów. Jest wrażenie, że Autorowi zabrakło czasu aby rozwinąć uzasadnienie dla stwierdzeń zawartych w Tabeli 33, w których wskazywane jest czy dane hipoteza oraz w jaki sposób została zweryfikowana. W moim odczuciu niewystarczającym jest stwierdzenie w rozprawie doktorskiej, że hipoteza główna została potwierdzona na bazie badania wtórnego oraz pierwotnego. Takie stwierdzenie jest niewystarczające i wymaga od Czytelnika samodzielnej analizy materiału oraz wnioskowania.

Podsumowując tę część recenzji stwierdzam, iż zaproponowana procedura badawcza i jej realizacja w zakresie znaczenia i roli płatnika trzeciej strony w polskim systemie ochrony zdrowia, mimo wskazanych niedociągnięć dowodzą dostatecznego opanowaniu warsztatu badawczego przez Doktoranta i umiejętności prowadzenia przez Niego samodzielnej pracy naukowej. Co więcej, kontekst pracy wzmocniony jest praktyczną wiedzą Autora, co niewątpliwie zwiększa walor implementacyjny otrzymanych wyników.

Lektura dysertacji skłoniła mnie do kilku refleksji i korespondujących z nimi pytań:

- ✓ Jaką definicję płatnika Autor przyjął na potrzeby niniejszej pracy i dlaczego w polskim systemie ochrony zdrowia jest ona jednoznaczna z instytucją NFZ. W jaki sposób, na gruncie przyjętej definicji Autor zakwalifikowałby np. grupę LuxMed świadczącą usługi zdrowotne zarówno w ramach abonamentów jak i ubezpieczeń kosztów leczenia?
- ✓ Na str. 160 Autor pisze: „Od momentu rozpoczęcia procesu badawczego, dużo się zmieniło w funkcjonowaniu Narodowego Fundusz Zdrowia. Z racji tego, autor dysertacji dokonał podziału na działania, które warto kontynuować, które należy zmienić i nowe rozwiązania”. Chciałabym zapytać które z proponowanych rekomendacji w zakresie funkcjonowania NFZ mają charakter uniwersalny, niezależny od podejmowanych działań przez ekipę rządzącą, a które należałoby stale monitorować i dokonywać korekt, wraz ze zmieniającym się dyskursem politycznym?

Dodatkowo, w celu umożliwienia dokonania pełnej oceny pracy, proszę o jednoznaczne wskazanie w tekście fragmentów opisu wyników przeprowadzonego badania w których wprost (lub pośrednio) dowodzą o tym, że dana hipoteza badawcza została, na gruncie przeprowadzonych badań, potwierdzona lub nie. O zestawienie w podobnym duchu proszę w zakresie wykazania, że dana rekomendacja Autora w zakresie funkcjonowania płatnika jest związana z konkretnymi wynikami badania.

### **Konkluzja**

Jako recenzent stwierdzam, że przedstawiona do oceny rozprawa doktorska mgr Piotra Brombera pt. *Koncepcja funkcjonowania płatnika trzeciej strony w systemie ochrony zdrowia*, mimo wskazanych niedociągnięć, spełnia wymagania stawione pracom doktorskim, zgodnie z Ustawą z dn. 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U z 2003 r., nr 65, poz. 595 wraz z późniejszymi zmianami) w związku z art. 179 ust. 1 Ustawy z dn. 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1669). Wnoszę tym samym o dopuszczenie Doktoranta do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

**Potwierdzam zgodność wydruku z dokumentem wydanym w postaci elektronicznej:**

Identyfikator dokumentu	204816.542044.479457
Nazwa dokumentu	Barbara Więckowska - recenzja rozprawy doktorskiej Piotra Brombera.pdf
Tytuł dokumentu	Barbara Więckowska - recenzja rozprawy doktorskiej Piotra Brombera
Skrót dokumentu	265F87AD802A099074D57A53A15CF17D5C807511
Wersja dokumentu	1.0
Data podpisu	13.11.2024
Sygnatariusz	BARBARA WIĘCKOWSKA
Rodzaj certyfikatu	Certyfikat kwalifikowany podpisu elektronicznego
	EZD 3.124.86.85.
Data wydruku:	13.11.2024 09:05:23
Autor wydruku:	Tomasik Jolanta w zastępstwie za Rada Naukowa Instytutu Ekonomii i Finansów US