

UNIwersYTET
EKONOMICZNY
177 100 100

UNIwersYTET SZCZECIŃSKI



RPW/22032/2024 P
Data: 2024-11-20

NAZWA JEDNOSTKI

dr hab. prof. UE Maria Węgrzyn
Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu
Wydział Nauk Ekonomicznych
Katedra Finansów

Wrocław, 04 listopad 2024

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ PT.
„Koncepcja funkcjonowania płatnika trzeciej strony
w systemie ochrony zdrowia”
NAPISANEJ PRZEZ MGR Piotra Brombera
POD KIERUNKIEM NAUKOWYM
PROF. DR HAB. Igi Rudawskiej

1. Część ogólna

Recenzji poddana została dysertacja doktorska licząca łącznie 211 stron wydruku komputerowego, obejmująca: spis treści, wprowadzenie, pięć rozdziałów merytorycznych, zakończenie, bibliografię, spis rysunków, spis tabel, spis wykresów oraz dwa załączniki. Praca zilustrowana jest grafikami obejmującymi: 49 rysunków, 33 tabele, 19 wykresów i opatrzona została licznymi przypisami źródłowymi. Bibliografia zawiera odpowiedni zbiór pozycji piśmiennictwa specjalistycznego, polsko- i angielskiego.

W trakcie przygotowywania recenzji ww. pracy doktorskiej zostały zastosowane następujące kryteria oceny:

- trafność wyboru obszaru, przedmiotu badań i tematu rozprawy,
- oryginalność tez naukowych, sekwencja w strukturze rozprawy,
- przydatność praktyczna rozprawy,
- stopień realizacji założonego celu badawczego,

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

ul. Komandorska 118/120, 53-345 Wrocław • tel.: +48 71 36 80 100 • e-mail: kontakt@ue.wroc.pl • www.uew.pl

- skala uwag metodycznych i formalnych.

2. Część szczegółowa

Na podstawie uważnej lektury tekstu należy stwierdzić, że:

1. Praca mieści się w kręgu problematyki oceny funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem płatnika.
2. Obejmuje ona i łączy ze sobą trzy obszary: obszar organizacyjny systemu ochrony zdrowia, obszar funkcjonalny systemu ochrony zdrowia, obszar interesariuszy systemu ochrony zdrowia oraz uwzględnia identyfikację orientacji strategicznej publicznego płatnika jako wyzwania płynącego z badań przeprowadzonych przez Doktoranta.
3. Praca zawiera próbę formułowania logicznych zależności pomiędzy poszczególnymi opisanymi obszarami.
4. Oś rozważań, wokół której te zagadnienia się koncentrują, stanowi problem braku efektywności osiąganey przez publiczne organizacje w systemie ochrony zdrowia. Rozumienie tego pojęcia (efektywności) nie zostało jednak w pracy dokładnie wyjaśnione definicyjnie, choć odniesień do pojęcia jest bardzo wiele w pracy.
5. Problemem badawczym w recenzowanej dysertacji jest poszukiwanie odpowiedzi na pytanie „Jaka powinna być koncepcja funkcjonowania płatnika trzeciej strony w systemie ochrony zdrowia w Polsce?”.

Bez wątpienia tak sformułowany problem badawczy jest bardzo aktualny, a z uwagi na wysoką zmienność otoczenia w obszarze ochrony zdrowia, jego rozwikłanie jest szczególnie pożądane. Należy zwrócić jednak uwagę na ogromną przestrzeń badawczą wobec tak sformułowanego problemu badawczego którą, moim zdaniem należałoby zawęzić- także w opisie pracy (we wprowadzeniu). Niemniej jednak, takie zawężenie zostało prawidłowo wykonane przez Autora pracy w części badania własne (postrzeżenie systemu ochrony zdrowia przez wybraną grupę interesariuszy).

Przedstawiony problem badawczy dotychczas nie został rozwiązany ani na gruncie nauki, ani praktyki gospodarczej (w tym polityki zdrowotnej). Obecnie działający publiczny płatnik, jego

NAZWA JEDNOSTKI

zadania oraz możliwości ulegają ustawicznym zmianom, co nie sprzyja pozytywnemu jego odbiorowi przez interesariuszy i determinuje ciągłą potrzebę doskonalenia systemu.

We wstępie (wprowadzeniu) Autor wskazuje i uzasadnia potrzebę oraz możliwość dokonania zmian w obecnie funkcjonującym systemie ochrony zdrowia oraz wskazuje przestrzeń do poszukiwania rozwiązań optymalizujących działania publicznego płatnika (ograniczoną głównie względami natury politycznej). W gruncie rzeczy podejmuje on próbę skojarzenia wszystkich trzech wskazanych powyżej zagadnień i stworzenia całościowego naukowego obrazu koncepcji funkcjonowania płatnika trzeciej strony w systemie ochrony zdrowia w Polsce.

Rozwiązanie tak sformułowanego problemu wymagało podjęcia wysiłku badawczego w zakresie:

- a/ przygotowania wartościowego podłoża teoretyczno-poznawczego w każdym z trzech obszarów z osobna,
- b/ ich kompilacji w spójną i logicznie powiązaną całość teoretyczną,
- c/ opracowania zestawu metod badawczych na potrzeby naukowej analizy i oceny w celu skonstruowania i udowodnienia poprawności koncepcji funkcjonowania płatnika trzeciej strony w systemie ochrony zdrowia.

Na potrzeby rozwiązania problemu badawczego Autor sformułował wszystkie wymagane elementy pracy badawczej, czyli: cel badawczy, hipotezy badawcze, pytania badawcze oraz poprawnie dobrane metody badawcze. Przedstawił także tok postępowania badawczego odzwierciedlony w strukturze treści pracy. Konstrukcja struktury pracy umożliwia formułowanie odpowiedzi na postawione pytania badawcze w oparciu o odpowiednio przygotowane tło teoriopoznawcze. Postawione hipotezy prawidłowo wpisane zostały w poszczególne części pracy.

Doktorant sformułował hipotezę badawczą główną oraz pomocnicze. Jako główną hipotezę badawczą przyjęto przypuszczenie, iż funkcjonowanie płatnika trzeciej strony należy rozpatrywać nie tylko poprzez realizację przypisanych zadań, ale również w perspektywie pozostałych elementów systemu ochrony zdrowia, w tym także oczekiwań interesariuszy. Postawiono cztery hipotezy cząstkowe przedstawione za pomocą prostego rysunku. I tak:

NAZWA JEDNOSTKI

- 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

Wydaje się, że dobór ilości hipotez cząstkowych jest wystarczająca, pomimo iż sformułowany główny problem badawczy jest bardzo obszerny i nie do końca precyzyjny. Rysująca się przestrzeń badawcza powinna być zawężona (jak już wcześniej napisałam), a zawężenie odpowiednio uzasadnione.

Weryfikacja hipotez w oparciu o zastosowane metody badawcze (ankiety do badań jakościowych) pozwoliła na sformułowanie interesujących wniosków, nie zawsze zgodnych z intuicyjnym przewidywaniem znawców/ekspertów z dziedziny opieki zdrowotnej, których to licznie przedstawia Autor dysertacji w formie komentarzy i przypisów. Formułowane wnioski w pracy są poprawne, dobrze „osadzone” w przeprowadzonych badaniach i nie budzą wątpliwości.

Dodać jednak należy, że nie każda z wymienionych hipotez ma taki sam ciężar poznawczy (np. H2 wobec H3), ale wszystkie łącznie obrazują istotę działania systemu w zakresie odbioru systemu przez interesariuszy. Sformułowane w części drugiej rozdziału 5 implikacje dla praktyki stanowią istotne podsumowanie przeprowadzonych badań w całości procesu badawczego.

Autor w wystraszający sposób przygotował podłoże teoretyczno-poznawcze w każdym z trzech wcześniej wymienionych obszarów poprzez prawidłową kwerendę literatury. Dokonał analizy ewolucji systemu ochrony zdrowia w Polsce oraz podjął się oceny problemu i wskazania roli państwa w sektorze ochrony zdrowia, ale też zaakcentował bardzo istotne podejście zasobowe (jak rozumiem:

NAZWA JEDNOSTKI

resource-based view, RBV) jako właściwe dla organizacji działających w warunkach turbulencji otoczenia. Oczywiście rozważania mogłyby być bardziej szczegółowe i lepiej dopasowane do teorii ekonomii, niemniej jednak wpasowały się w wystarczający sposób w zakres pojęciowo- poznawczy ocenianej dyscypliny, czyli ekonomii.

W pracy tej rangi (praca doktorska) dociekania naukowe można by uzupełnić także o autorską kwereńdę literatury w zakresie oceny działania publicznych płatników w innych państwach, co lepiej uzasadniałoby kierunek prowadzonych badań własnych Autora. Niemniej jednak Autor prawidłowo powołuje się na analizę rozwiązań w innych krajach europejskich, choć sam takich badań nie prowadzi.

Pewien niedosyt pozostaje wobec rozważań dotyczących problematyki efektywności działania. Nie ma ich w pracy zbyt wiele, choć jest to swoisty punkt odniesienia prowadzonych w pracy badań. Pojęcie to pojawia się wielokrotnie w pracy, ale nigdzie nie odnajduję jego definicji i sposobu jego rozumienia przez Autora dysertacji. Badania własne odnoszą się w zasadzie do percepcji, rozumienia i odbioru obecnie działającego systemu, ale ustalenie kierunku i precyzyjnego celu działania systemu (zgodnie z hipotezą główną pracy) jest z całą pewnością kluczem do sukcesu każdej organizacji. Zachęcam do podejmowania takich wyzwań (definicyjnych) w kolejnych pracach naukowych i uznania ich jako bezwzględnie konieczne.

Kolejną wątpliwość budzi ogólny zakres pracy, który w tytule odnosi się do systemu ochrony zdrowia, a w praktyce tylko do systemu opieki zdrowotnej. Części systemowe ochrony zdrowia są znacznie szersze i w ogóle nie poruszane w pracy (słusznie). Ograniczenie opisu działania płatnika trzeciej strony tylko do opieki zdrowotnej (co w rzeczywistości znajduje się w samej pracy) jest działaniem absolutnie prawidłowym. Użycie więc sformułowania „systemu ochrony zdrowia” w moim odczuciu jest niefortunne.

Wobec powyższego wydaje się, że położenie większego nacisku na deficyjne ujęcie opisywanej i badanej problematyki ułatwiłoby przygotowanie dysertacji i jej odbiór. Niemniej jednak uchybienie to nie wpływa w istotny sposób na prawidłowość opisywanych i analizowanych w pracy części

NAZWA JEDNOSTKI

poznawczych, bowiem intuicyjnie Autor dokonywał prawidłowych wyborów przekazywanych treści.

Jak już wcześniej napisano struktura pracy jest dobrze przygotowana, odpowiednia do weryfikowanych hipotez. Niemniej jednak odnajduję w dysertacji pewne fragmenty rozważań, które niewiele wnoszą do istoty rozważań w pracy. Przykładowo rysunek 17, rysunek 18, tabela 11. Zachęcam, w dalszych pracach badawczych, do bardziej precyzyjnego dopasowania treści pracy do prowadzonych rozważań w celu rozwikłania problemu badawczego.

Szczególne miejsce w dysertacji zajęli interesariusze systemu ochrony zdrowia jako wybrana grupa, na której przeprowadzono badania własne oraz dokonano oceny uwarunkowań działania systemu w przestrzeni społeczno- prawno- gospodarczej. Ta część opracowania przygotowana jest bardzo dobrze, przejrzyście . Z uwagi na specyfikę systemu ochrony zdrowia, jego złożoność wielu autorów nie potrafi w prawidłowy sposób zidentyfikować i opisać istotnych elementów jego działania. Doktorant błędów takich nie popełnił, co świadczy o bardzo dobrej znajomości zasad, praw i uwarunkowań działania systemu. Element ten uznać należy jako szczególny walor ocenianej dysertacji. Tę część opracowania należy uznać za wartościowy wkład własny do poznania naukowego w zakresie oceny funkcjonowania płatnika trzeciej strony przez wybrane grupy interesariuszy (pacjenci i lekarze).

W ogólności stwierdzam, że Autorowi udało się uchwycić istotę problemu badawczego. Biorąc pod uwagę zaprezentowane podłoże teoretyczno – poznawcze oraz przeprowadzone badanie i sformułowane wnioski uznać należy konstrukcję procesu badawczego i powstałych wniosków za prawidłowe i interesujące.

Dobrze należy ocenić wysiłek badawczy Doktoranta w zakresie wykorzystania zestawu metod badawczych na potrzeby naukowej analizy i oceny funkcjonowania płatnika trzeciej strony przez wybranych interesariuszy. Poprawnie został dokonany przegląd możliwości i ograniczeń poznawczych istniejącego systemu opieki zdrowotnej w Polsce.

Doktorant dobrze posługuje się metodami badawczymi wykorzystanymi w pracy, takimi jak:

NAZWA JEDNOSTKI

analiza, synteza, wnioskowanie logiczne.

Język pracy jest wystarczająco specjalistyczny, klarowny, styl pisarski przyjazny dla czytelnika. Umiejętnie wykorzystano i w różnych formach graficznych przedstawiono materiał faktograficzny. Strona redakcyjno-techniczna pracy budzi jednak pewne drobne zastrzeżenia, głównie w zakresie konstrukcji rysunków i wykresów oraz opisu ich samych i zawartych w nich treści.

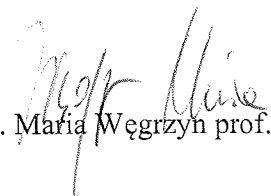
3. Wniosek końcowy

Na podstawie tekstu przedstawionego w punkcie 2 recenzji stwierdzam, że pomimo pewnych ograniczeń w warstwie merytorycznej rozprawy, mgr Piotr Bromber:

- a/ rozwiązał w wystarczającym stopniu problem badawczy w sposób naukowy,
- b/ przedstawił oryginalne jego rozwiązanie, w szczególności poprzez ustaloną przez badania własne koncepcję funkcjonowania płatnika trzeciej strony w systemie ochrony zdrowia w Polsce,
- c/ wykazał się wystarczającym warsztatem naukowo-badawczym.

Praca kwalifikuje się do **dyscypliny: EKONOMIA.**

Stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Piotra Brombera spełnia wymogi określone w ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. z 2017r. poz. 1789). Na tej podstawie **wnoszę o przyjęcie pracy i dopuszczenie Doktoranta do jej publicznej obrony.**


dr hab. Maria Węgrzyn prof. UE