

Warszawa, 2 grudnia 2021 r.

Dr hab. Ewa Hellich, prof. SGH  
Szkola Główna Handlowa w Warszawie  
Kolegium Zarządzania i Finansów  
Instytut Rachunkowości  
Zakład Rachunkowości Zarządczej

## Recenzja

**rozprawy doktorskiej Pana mgr Marcina Chłodka pt. „Stabilność wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego w warunkach publicznego finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych” przygotowanej pod kierunkiem promotora dr hab. Artura Walasika, prof. UE oraz promotora pomocniczego dr Aleksandry Szewieczek, Katowice 2021 r.**

### 1. Podstawa i cel recenzji

Podstawą niniejszej recenzji jest pismo z dnia 12 października 2021 r. (103/2020/2021/W) Pana prof. dr hab. Grzegorza Kończaka, Przewodniczącego Komitetu Naukowego Dyscypliny Ekonomia i Finanse Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach. W związku z powołaniem mnie na recenzenta w przewodzie doktorskim mgr Marcina Chłodka poproszona zostałam o sporządzenie recenzji rozprawy doktorskiej pt. „Stabilność wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego w warunkach publicznego finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych”. Przewód doktorski przeprowadzany jest w dziedzinie nauk ekonomicznych w dyscyplinie finanse na podstawie przepisów dotychczasowych (Ustawa z 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, Dz. U. nr 65, poz. 595 z póź. zm.). W związku z powyższym recenzja została opracowana uwzględniając ustawowe kryteria stawiane rozprawom doktorskim (art. 13 ust.1), tj. czy stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego oraz wykazuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w danej dyscyplinie

naukowej, a także umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Stąd w recenzji uwzględniono następujące aspekty: dobór tematu, celu pracy i hipotez badawczych, wykorzystanych metod i prawidłowości wnioskowania, struktura pracy, zakres merytoryczny, strona formalna pracy.

## 2. Przedmiot recenzji

Przedmiotem recenzji jest dysertacja mgr Marcina Chłodka pt. „Stabilność wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego w warunkach publicznego finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych”.

Praca liczy 248 stron i obejmuje: stronę tytułową, spis treści (s. 3), wstęp (s. 4-10), część zasadniczą (s.11-204), zakończenie (s. 205-216), bibliografię w podziale na: 68 monografii (s.217-221), 78 artykułów (s.221- 227), 29 aktów prawnych (s. 227-229), 14 innych pozycji (s. 229-230), 67 pozycji netografii, spis 63 tabel (s. 235-238), spis 17 rysunków (s. 239) oraz 3 załączniki.

Załącznik nr 1. Scenariusz wywiadu eksperckiego (s. 240-242),

Załącznik nr 2. Lista badanych szpitali publicznych z zaznaczonymi obszarami badania (U-umowa z NFZ, P- przychody i wynik operacyjny, A-akredytacja) – (s. 243-245),

Załącznik nr 3 Lista badanych szpitali prywatnych z zaznaczonymi obszarami badania (U-umowa z NFZ, P- przychody i wynik operacyjny, A-akredytacja) – (s. 246-248), .

## 3. Wybór tematu i znaczenie podjętej problematyki badawczej

Tematyka mechanizmów finansowania świadczeń zdrowotnych jest ciągle aktualna w różnych systemach społeczno - gospodarczych. Procesy rynkowe nie wykluczają interwencjonizmu państwowego w systemie ochrony zdrowia. W Polsce dominuje publiczna sieć szpitali, które mogą występować jako Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej i jednostki budżetowe lub spółki prawa handlowego. Podstawowym źródłem ich finansowania są środki publiczne wynikające z kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia (NFZ). Natomiast szpitale komercyjne poza świadczeniami odpłatnymi z funduszy prywatnych (w tym ubezpieczeniowych) zgłaszają także chęć pozyskania środków publicznych z NFZ. Wypracowanie odpowiedniego mechanizmu alokacji środków publicznych wymaga wielu analiz ekonomicznych. W nurt tych badań wpisuje się recenzowana rozprawa. Tytuł rozprawy wskazuje na kierunek postępowania badawczego.

W tytule wyodrębniono *warunki publicznego finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych*.

Oceniając wartość rozprawy z punktu widzenia podjętej problematyki badawczej można stwierdzić, że przedstawiona do recenzji praca dotyczy ważnego zagadnienia jakim jest pomiar i kształtowanie wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego w zależności od źródeł przychodów. Proces badania rentowności rozpoczyna się z podjęciem decyzji o realizacji świadczeń zdrowotnych opłacanych z określonych źródeł: prywatnych lub publicznych. Źródła publiczne są bardziej stabilne od prywatnych, które uzależnione są od zamożności społeczeństwa. Z tego względu komercyjne podmioty lecznicze starają się pozyskać publiczne fundusze. Należy jednak zauważyć, że podmioty publiczne zostały powołane decyzją administracyjną dla realizacji ustawowo przypisanych im świadczeń zdrowotnych. Tłumaczy to mechanizmy podziału środków publicznych. Natomiast podmioty komercyjne tworzone są na warunkach gospodarki rynkowej i zabiegać muszą o kontrakty pozwalające osiągnąć stabilność wyniku operacyjnego.

W świetle powyższego wybór tematu i celu dysertacji należy uznać za zgodne z oczekiwaniami stawianymi rozprawom doktorskim w art. 13 ust.1 ustawy z 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, Dz. U. nr 65, poz. 595 z póź. zm.

#### **4. Ocena poprawności i kompletności celów oraz hipotez badawczych**

Przyjęta konstrukcja metodyczna pracy (cele, hipotezy badawcze, układ rozprawy) wiąże ze sobą warstwę poznawczą pracy (teoretyczne rozważania) z jej częścią empiryczną. We wstępie Doktorant przedstawił podstawowe elementy koncepcji w tym uzasadnienie wyboru tematu rozprawy – „Problem funkcjonowania szpitala komercyjnego w Polsce w warunkach dominującego finansowania publicznego stał się przesłanką podjęcia się przygotowania i opracowania zagadnienia w niniejszej rozprawie.”

Cel główny rozprawy nie został sformułowany. Wyszczególniono 11 celów. Recenzent czytając wnikliwie tekst może przyjąć domniemany cel główny – *Uzasadnienie konieczności zmian systemu finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez prywatne podmioty lecznicze*. Przyjęcie tak sformułowanego celu głównego oznacza rozwiązanie problemu badawczego, co pozwala na uznanie rozprawy zgodnie z ustawą z 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o

stopniach i tytule w zakresie sztuki, Dz. U. nr 65, poz. 595 z póź. zm. jako spełniający wymagania wobec rozpraw doktorskich. W przywołanej ustawie zapisano bowiem, że rozprawa doktorska (...) powinna stanowić oryginalne rozwiązanie problemu naukowego (...).

Dla realizacji domniemanego celu głównego wyznaczono 11 celów szczegółowych:

1. *Identyfikacja specyficznych czynników ryzyka operacyjnego szpitala komercyjnego.*
2. *Identyfikacja wpływu finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych na możliwość kształtowania struktury przychodów i kosztów szpitala komercyjnego w Polsce.*
3. *Wskazanie wybranych obszarów kształtowania przychodów i kosztów szpitala komercyjnego, specyficznych ze względu na rodzaj i formę prowadzonej działalności.*
4. *Ocena możliwości i warunków dostępu do publicznych i niepublicznych źródeł finansowania szpitala komercyjnego.*
5. *Przedstawienie wpływu systemów zarządzania jakością w ochronie zdrowia na strukturę przychodów i kosztów szpitala komercyjnego.*
6. *Synteza dorobku naukowego i obowiązujących regulacji prawnych z zakresu organizacji i finansowania szpitali komercyjnych.*
7. *Analiza danych statystycznych narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych w odniesieniu do szpitali prywatnych i publicznych.*
8. *Analiza danych statystycznych sprawozdań finansowych pozyskanych z Krajowego Rejestru Sądowego dotyczących przychodów i wyniku operacyjnego szpitali komercyjnych.*
9. *Analiza studium przypadku szpitala komercyjnego od rozpoczęcia działalności do jej zakończenia, identyfikacja szans i zagrożeń związanych z finansowaniem podstawowej działalności operacyjnej.*
10. *Ocena wpływu wdrożenia Akredytacji Ministra Zdrowia na wynik operacyjny i jego stabilność w szpitalu komercyjnym.*
11. *Propozycja możliwych rozwiązań dla stabilności wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego.*

Należy zauważyć, że dla tak sformułowanych celów 7,8 i 9 analiza nie jest celem samym w sobie, jest środkiem do osiągnięcia celu, np. propozycja zmian systemu finansowania świadczeń zdrowotnych.

W dalszej kolejności przedstawione zostały 2 hipotezy badawcze.

Hipoteza 1: *Adhezyjność kontraktowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych zwiększa ryzyko wahań wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego.*

Hipoteza 2: *W warunkach publicznego finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych ryzyko wahań wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego jest mniejsze w przypadku wprowadzenia systemu zarządzania jakością.*

Przyjęte cele i hipotezy badawcze dowodzą, że Doktorant wie dokładnie co chce osiągnąć. Niemniej jednak liczba przyjętych 11 celów w ocenie recenzenta jest zbyt duża.

## **5. Ocena metod badawczych**

W pracy posłużono się zróżnicowanymi metodami badawczymi. W części teoretycznej wykorzystano studia literaturowe z obszaru systemów finansowania i organizacji opieki zdrowotnej. Zastosowano krytyczną analizę literatury, konfrontację aktów prawnych z praktyką. W części empirycznej zastosowano analizy statystyczne danych empirycznych, wywiad ekspercki oraz studium przypadku. W badaniu wykorzystano obserwacje pochodzące ze sprawozdań finansowych za lata 2014-2019.

Należy docenić wkład autora w wykorzystanie narzędzi statystycznych do zbadania determinant źródeł finansowania szpitali publicznych i prywatnych. Poza statystykami opisowymi przeprowadzono analizę koncentracji z wykorzystaniem współczynnika Giniego oraz krzywej Lorenza.

Wybrany i zastosowany przez Doktoranta warsztat metodyczno- badawczy pozwala uznać dysertację jako oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, wykazuje wiedzę teoretyczną autora a także umiejętności samodzielnego prowadzenia przez niego pracy naukowej.

## **6. Ocena merytoryczna pracy**

Struktura pracy jest odpowiednia i odzwierciedla analizowane problemy i hipotezy badawcze.

We wstępie przedstawiono w zarysie miejsce szpitali komercyjnych w systemie opieki zdrowotnej w Polsce. Poza prezentacją celów i hipotez oraz treści poszczególnych rozdziałów zawarto także wnioski. Na tym etapie stwierdzenie „ Jak wspomniano, dostęp do świadczeń zdrowotnych zarówno z perspektywy ich powszechności, jak i wysokiej jakości, jest w Polsce utrudniony. Można więc wnioskować, że realizacja świadczeń zdrowotnych w szpitalach komercyjnych doprowadzi do większej efektywności wykorzystania zasobów i lepszych warunków realizacji świadczeń, co w efekcie powinno poprawić dostępność do nich.” Zdaniem recenzenta we wstępie za wcześnie na takie wnioski.

### Rozdział I – Ryzyko wahań wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego

W rozdziale tym zawarto rozważania na temat teorii ryzyka działalności podmiotów gospodarujących. Omówiono kryteria klasyfikacyjne ryzyka oraz koncepcje zarządzania ryzykiem w jednostkach ochrony zdrowia. W ocenie Doktoranta – „Prywatne nie mają jednak wsparcia państwa czy samorządu, wobec tego ryzykują więcej.” Na potwierdzenie tej tezy autor przywołuje niezaktualizowaną treść art. 59 Ustawy z dnia 15 kwietnia o działalności leczniczej (Dz. U 2021, poz. 711). Aktualnie organ założycielski nie ma obowiązku pokrywania straty netto SPZOZ.

### Rozdział II – Dostępność publicznych i niepublicznych źródeł finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w aspekcie kształtowania przychodów szpitala komercyjnego

Zawartość tego rozdziału jest zgodna z tytułem. Na podstawie przeglądu literatury opisano modele finansowania świadczeń zdrowotnych. Przedstawiono porównanie źródeł finansowania w wybranych krajach OECD w 2018 r. Scharakteryzowano model i procedury finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w Polsce na podstawie obowiązującego prawa.

### Rozdział III – Charakterystyka kosztów szpitala komercyjnego

W rozdziale trzecim opisano strukturę kosztów w aspekcie pomiaru wyniku operacyjnego. Skupiono uwagę na układzie rodzajowym kosztów. W ocenie recenzenta zabrakło odniesienia do problemów ustalania kosztów świadczeń medycznych, które są

podstawą ich wyceny. Interesującym zagadnieniem są przedstawione systemy zarządzania jakością jako element ograniczania kosztów funkcjonowania szpitala komercyjnego.

#### Rozdział IV- Analiza i ocena szans i zagrożeń związanych z kształtowaniem wyniku operacyjnego

Rozdział czwarty obejmuje znaczące dla celu pracy badania empiryczne. Zawiera opis metodyki badań i doboru próby badawczej dla zweryfikowania hipotez badawczych. Podjęto próbę ustalenia szans i zagrożeń w kształtowaniu dodatniego wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego. Badania przeprowadzono w czterech obszarach problemowych: ocena zakresu finansowania z NFZ i jego wpływ na poziom wyniku operacyjnego na podstawie danych statystycznych i sprawozdań z KRS, wpływ uzyskania Akredytacji Ministra Zdrowia na możliwość pozyskania środków publicznych, optymalizacja kosztów i determinanty ryzyka operacyjnego. Badania przeprowadzono z wykorzystaniem metod statystycznych, wywiadu eksperckiego oraz studium przypadku szpitala komercyjnego od jego powstania do zaniechania działalności.

Na podstawie studium przypadku Doktorant wysnuł dość dyskusyjny, zdaniem recenzenta, wniosek „(..) „do efektywnego funkcjonowania szpitala komercyjnego konieczne jest otrzymanie finansowania z NFZ.” W omawianym studium wg recenzenta błąd kierownictwa komercyjnego szpitala zawierał się w założeniu biznes planu uzyskania 95% finansowania z NFZ, znając ograniczenia prawne w pozyskiwaniu kontraktów.

#### Zakończenie

W pierwszej części podsumowania przytoczono hipotezy badawcze oraz zakres treści poszczególnych rozdziałów z perspektywy realizacji poszczególnych celów i hipotez. W ocenie recenzenta jest to zbyteczne powtórzenie informacji ze wstępu. W obszarze zarządzania ryzykiem, zdaniem Doktoranta „wystarczającym wydaje się zaimplementowanie rozwiązań już funkcjonujących”. Kolejny wniosek dotyczy modeli systemów ochrony zdrowia. Podziały są w zasadzie teoretyczne, bowiem w praktyce funkcjonują kombinacje opisanych modeli. Na wynik operacyjny wpływają zarówno przychody jak i koszty. Mając na względzie wycenę świadczeń zdrowotnych należy zbadać strukturę kosztów. Podsumowano powtórnie także wyniki badań empirycznych. Zabrakło wyartykułowania własnych propozycji zmian systemu finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych realizowanych przez komercyjne podmioty lecznicze. Proces

syntezy wniosków mógłby być bardziej zaawansowany, co zwiększyłoby przejrzystość treści.

Podsumowując konstrukcję rozprawy należy stwierdzić, że w głównych założeniach struktura pracy jest poprawna.

Rozprawa w swoim kształcie i zakresie spełnia wymogi samodzielnej pracy naukowej.

## **7. Ocena rozprawy pod względem formalnym i redakcyjnym**

Ogólnie rozprawa napisana jest poprawną polszczyzną, choć zdarzają się zbyt złożone zdania, literówki.

Zawarte tabele i rysunki są czytelne, systematyzują oraz ułatwiają analizę i interpretację prowadzonych badań i wyników. W niektórych tabelach występuje błąd sumowania liczby podmiotów na przestrzeni badanego okresu, np. w tabeli 19 s. 119 liczba szpitali z poszczególnych okresów 2014, 2015, 2016m 2017, 2018, 2019 została zsumowana w ostatniej kolumnie opisującej wyniki łączne dla okresu 2014-2019. Liczba szpitali objętych badaniem kształtowała się w przedziale 136 – 152, a nie wynosi 879. Dla prawidłowej oceny wyników analiz dane zawarte w tabelach 30 i 31 powinny być połączone. Jak zauważa Doktorant szpitale publiczne realizowały więcej świadczeń, a więc naturalnym jest większe finansowanie. Dopiero porównanie wartości dofinansowania na 1 łóżko może być podstawą prawidłowego wnioskowania.

Pod względem jakościowym literatura jest dobrze dobrana, odpowiednio zróżnicowana. Jest bogata ilościowo zarówno w odniesieniu do polskich, jak i zagranicznych opracowań naukowych. Z uwagi na tematykę pracy wykorzystano właściwe akty prawne. Dla pogłębionych analiz należałoby także odnieść się do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 października 2020 r w sprawie zaleceń dotyczących standardu rachunku kosztów u świadczeniodawców (Dz. U. 2020, poz. 2045).

Dla czytelności cytowania źródeł internetowych (netografii) warto byłoby wprowadzić tytuły i/lub opisy dla stron internetowych, które często zawierają publikacje konkretnych materiałów.

Stwierdzone przez recenzenta redakcyjne i stylistyczne błędy nie podważają oceny merytorycznej całej pracy.



## 8. Konkluzja

Obszar badawczy wybrany przez mgr. Marcina Chłodka cechuje się holistyczną perspektywą, co wpisuje się we współczesne kierunki badań naukowych. Zgłoszone uwagi krytyczne wynikają z obowiązku recenzenta, mają na celu wskazanie dalszych badań naukowych oraz stanowią głos w dyskusji.

Doktorant podjął próbę zidentyfikowania czynników kształtujących wynik operacyjny szpitala komercyjnego realizującego specjalistyczne świadczenia zdrowotne. Wyniki przeprowadzonych analiz mogą być wykorzystane w kształtowaniu mechanizmu podziału środków publicznych dla zwiększenia dostępności świadczeń zdrowotnych.

Wnikliwa ocena dysertacji pozwala sformułować następujące wnioski:

- Dokonany przez autora wybór problemu naukowego spełnia oczekiwania i wymogi stawiane rozprawom doktorski. Struktura pracy jest odpowiednia i odzwierciedla analizowane problemy oraz hipotezy badawcze.
- Doktorant wykazał się szeroką wiedzą z zakresu teorii ryzyka i systemów finansowania opieki zdrowotnej.
- Zastosowane metody badawcze są prawidłowe a wnioskowanie wzbogaca wiedzę z zakresu podjętej tematyki badawczej.
- Przeprowadzone badania empiryczne wskazują na przygotowanie i zdolność wykonywania samodzielnej pracy naukowej.
- Tematyka rozprawy mieści się w obszarze nauk ekonomicznych w dyscyplinie finanse (aktualnie nauki społeczne, dyscyplina ekonomia i finanse).

Uwzględniając powyższe **stwierdzam, że rozprawa doktorska Pana mgr Marcina Chłodka pt. „Stabilność wyniku operacyjnego szpitala komercyjnego w warunkach publicznego finansowania specjalistycznych świadczeń zdrowotnych” spełnia wymagania ustawy z 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, Dz. U. nr 65, poz. 595 z póź. zm. i rekomenduję Komitetowi Naukowemu Dyscypliny Ekonomia i Finanse Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach przyjęcie jej oraz dopuszczenie Doktoranta do publicznej obrony.**