

Prof.dr hab. Katarzyna Głębicka-Auleytner  
Uniwersytet Technologiczno-Humanistyczny  
im.K.Pułaskiego w Radomiu

**Recenzja**  
**rozprawy doktorskiej**  
**mgr Szymona Józefa Kawalko**  
**p.t. „ Współczesna polityka zdrowotna w Polsce w rzeczywistości europejskiej**  
**przestrzeni ochrony zdrowia”**  
**napisanej pod kierunkiem prof.zw.dr.hab. Andrzeja Chodubskiego**

**1. Uwagi ogólne**

Recenzowana praca doktorska jest poświęcona rozpoznaniu czynników kształtujących współczesną politykę zdrowotną na obszarze 28 krajów Unii Europejskiej ze szczególnym uwzględnieniem Polski.

Głównym celem rozprawy jest identyfikacja zjawisk i procesów urzeczywistnianych przez politykę zdrowotną państwa polskiego zorientowaną na zaspokajanie potrzeb społeczeństwa, z uwzględnieniem zmian zachodzących w europejskiej przestrzeni ochrony zdrowia.

Podjęty temat badawczy jest niezwykle istotny, albowiem udowadnia, że polityka zdrowotna jest jednym z fundamentalnych zadań organów państwa warunkujących właściwy rozwój człowieka oraz realizację jego praw.

Warto podkreślić, iż zdrowie i jego ochrona jest jednym z fundamentalnych dóbr społecznych oraz czynnikiem warunkującym jakość życia i możliwość realizacji zadań społecznych.

Umiejdzynarodowienie polityki społecznej i ochrony zdrowia jest konsekwencją globalizacji oraz akceleracji procesu integracji w ramach Unii Europejskiej.

Ponadto podjęta tematyka badawcza jest zasadna i bardzo istotna przy planowaniu polityki zdrowotnej jako segmentu polityki społecznej państwa polskiego.

## **2. Formalna ocena rozprawy**

Treść recenzowanej pracy doktorskiej odpowiada jej tytułowi.

Rozprawa doktorska mgr Szymona Józefa Kawałko składa się ze wstępu, czterech rozdziałów, zakończenia, bibliografii, spisu rycin, tabel i wykresów oraz aneksu. Liczy w sumie 462 strony.

W pierwszych 3 rozdziałach sposób ujęcia tematu w poszczególnych jej częściach oraz proporcje pomiędzy nimi należy uznać za prawidłowe i logiczne. Natomiast zastrzeżenia budzi treść bardzo rozbudowanego i wielowątkowego rozdziału czwartego, który powinien zostać podzielony na dwa odrębne rozdziały. Punkt 1 i 2 rozdziału IV powinien stanowić osobny rozdział, zaś nowy rozdział piąty powinien być poświęcony wynikom badań ankietowych. Zdaniem recenzującego tę rozprawę doktorską, pkt. 5 rozdziału IV powinien stanowić treść rozdziału I.

Bibliografia rozprawy liczy 183 pozycje książkowe, 83 artykuły, a także akty prawne (31) raporty i analizy (43), encyklopedie i słowniki (19) oraz strony internetowe (51). Bibliografia jest zgodna z zakresem dysertacji. Przeważają w niej publikacje z zakresu: politologii, ochrony zdrowia, polityki społecznej. Zabrakło natomiast zagranicznych publikacji (zaledwie 7) odnoszących się do polityki ochrony zdrowia w Unii Europejskiej.

Doktorant sformułował hipotezę badawczą oraz 10 celów szczegółowych. Przedmiotem analizy było ustalenie perspektyw rozwoju polityki zdrowotnej oraz jej wpływu na procesy kulturowo-cywilizacyjne w zmieniającej się rzeczywistości demograficznej.

Zagadnienia będące przedmiotem analizy w recenzowanej pracy przedstawiono w oparciu o: studia literaturowe, wykorzystanie danych statystycznych, analizę dokumentów urzędowych, analizę prawno-instytucjonalną, metodę porównawczą oraz badania empiryczne (ilościowe). Przeprowadzone badania ankietowe, na próbie 206 respondentów miały na celu uzyskanie odpowiedzi na pytanie *Jaka jest rzeczywista ocena funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce.*

Zamieszczono w przypisach 146 odwołań.

## **3. Uwagi szczegółowe**

We wstępie doktorant prawidłowo uzasadnił wybór tematu rozprawy doktorskiej, wyjaśnił podstawowe pojęcia jak np. europejska przestrzeń ochrony zdrowia (s.4), zamieścił tezę główną oraz hipotezy badawcze, zaprezentował metodologię rozprawy, treści poszczególnych rozdziałów oraz przegląd literatury przedmiotu. Zastrzeżenia budzi użyty we wstępie czas przyszły, podczas gdy powinien być użyty czas przeszły, albowiem praca już została

napisana, badania przeprowadzone i zweryfikowana hipoteza badawcza. Również na str.9 powinna zostać wybrana forma bezosobowa do opisu preferencji własnych przygotowującego niniejszą rozprawę doktorską.

W pierwszym rozdziale swojej pracy doktorskiej mgr Kawałko dokonał analizy podstawowych zagadnień dotyczących polityki ochrony zdrowia (definicje, funkcje, strategie, organizacja, cele). Następnie został zaprezentowany zakres i klasyfikacja polityki ochrony zdrowia z politologicznego punktu widzenia (modele, proces polityczny, kształtowanie tejże polityki przez władzę publiczną oraz organizacje międzynarodowe jak np.WHO). Również funkcje i wyzwania dla systemu ochrony zdrowia przedstawiono z perspektywy działalności administracji rządowej i samorządowej.

W końcowej części tego rozdziału doktorant wykazał się znajomością wiedzy historycznej nt. przemian w podejściu do ochrony zdrowia ludzkiego od czasów starożytnych i głównych prekursorów rozwoju tej dyscypliny, zarówno w Europie, jak i w Polsce.

Rozdział pierwszy został opisany w sposób prawidłowy od zagadnień ogólnych, uniwersalnych poczynając na szczegółowych aspektach kończąc.

Na uwagę zasługuje w nim ukazanie miejsca polityki zdrowotnej jako segmentu polityki społecznej państwa (s.24) i poczucia bezpieczeństwa obywateli, (s.25) oraz trafnie sformułowane wnioski na zakończenie każdego podrozdziału.

W drugim rozdziale Doktorant poddał analizie i ocenie politykę ochrony zdrowia w Unii Europejskiej. Została ona opisana poprzez pryzmat instrumentów ideowych (aksjologia), prawnych (zapisy traktatowe), instytucjonalnych (instytucje UE), programowych (socjalne programy działania), strategicznych (Białe Księgi) i finansowych (fundusze). Mgr Kawałko prawidłowo wyjaśnił główne determinanty ochrony zdrowia (zostały tu opisane czynniki społeczne, ekonomiczne, kulturowe i środowiskowe) oraz modele finansowania ochrony zdrowia w wybranych krajach UE. Została dokonana analiza porównawcza finansowania wydatków na ochronę zdrowia na obszarze UE oraz zróżnicowanie istniejącej infrastruktury w tym sektorze. Autor słusznie zauważa rolę działań profilaktycznych promujących zdrowy styl życia i zapobiegających zachorowaniu społeczeństwa oraz wzrastającą rolę edukacji społecznej z zakresu wiedzy o zdrowiu i właściwych postawach prozdrowotnych.

W rozdziale tym powołano się na jedną Białą Księgę –razem na rzecz Zdrowia. Strategiczne podejście dla UE na lata 2008-2013. Zabrakło tu opisu założeń drugiej Białej Księgi *pn. Biała Księga - Strategia dla Europy w sprawie zagadnień zdrowotnych związanych z odżywianiem, nadwagą i otyłością* ( opisana m.in. w' K.Głąbicka, *Europejski model socjalny*, Radom2012) oraz odniesienia do Strategii Europa 2020, w której do rozwiązywania najpoważniejszych



problemów, jakim musi stawić czoło społeczeństwo, zaliczono obok zmian klimatu, efektywności energetycznej i oszczędnego korzystania z zasobów, ochronę zdrowia oraz zmiany demograficzne.

Niedosyt w r.II budzi bardzo powierzchowne ukazanie roli i znaczenia dofinansowywania rozwoju ochrony zdrowia z funduszy europejskich np. rolę Europejskiego Funduszu Społecznego w promowaniu zdrowia oraz na rzecz aktywnego i zdrowego starzenia się. W tej części pracy powinna się również znaleźć informacja nt. Norweskiego Mechanizmu Finansowego oraz Mechanizmu Finansowego Europejskiego Obszaru Gospodarczego (czyli tzw. fundusze norweskie i fundusze EOG), które są formą bezzwrotnej pomocy zagranicznej przyznanej przez Norwęgę, Islandię i Liechtenstein nowym członkom UE. Realizowane w ich ramach programy również dotyczą zdrowia obywateli ( np. program pn. *Ograniczenie społecznych nierówności w zdrowiu* oraz program pn. *Poprawa i lepsze dostosowanie ochrony zdrowia do trendów demograficzno-epidemiologicznych*).

Rozdział trzeci dysertacji został poświęcony realizacji polityki ochrony zdrowia w Polsce. W tym celu zostały opisane regulacje prawne, czynniki kształtujące współczesny system zdrowia ( w tym transformacja ustrojowa), organizacja i planowanie polityki zdrowotnej w Polsce, dokumenty strategiczne ( z uwzględnieniem Krajowych Ram Strategicznych). W dalszej części opisano instytucjonalizację polityki ochrony zdrowia od momentu uzyskania przez Polskę niepodległości w 1918 roku po czasy nam współczesne. Krytycznej analizie poddano rolę i znaczenie instytucji obecnie działających w obszarze ochrony zdrowia.

W rozdziale tym zaprezentowano również badania demoskopowe nt. opinii społecznej o polskim systemie ochrony zdrowia na tle porównawczym z obszarem UE. Analizy tej dokonano na podstawie badań Eurobarometru oraz Centrum Badania Opinii Społecznej.

Na zakończenie rozdziału został przedstawiony proces i zasady finansowania ochrony zdrowia w Polsce oraz występujące ograniczenia w dostępności do opieki i infrastruktury medycznej.

Zdaniem recenzenta, informacja o ustawie o powszechnym ubezpieczeniu w NFZ powinna się znaleźć już na str 160 pracy, podczas wymieniania ram prawnych funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce, a została wspomniana dopiero na str.183.

Rozdział czwarty pt. „Strategia i taktyka zmian w polityce ochrony zdrowia w Polsce „ składa się z kilku luźno powiązanych ze sobą wątków.

Rozpoczyna się on od prezentacji infrastruktury i zasobów ochrony zdrowia w Polsce

( personel medyczny, infrastruktura szpitalna, leczenie ambulatoryjne). Warunkuje ono efektywne funkcjonowanie systemu opieki zdrowotnej. Następnie opisano różnice i zależności pomiędzy publicznym i prywatnym sektorem opieki zdrowotnej.

Te teoretyczne części rozdziału IV powinny stanowić odrębny rozdział.

Kolejny podpunkt 3 rozdziału IV prezentuje wyniki badań własnych przeprowadzonych przez Doktoranta na próbie 206 respondentów reprezentujących personel medyczny (90 osób) oraz pacjentów (116 odpowiedzi). Wszyscy respondenci odpowiadali na pytania dotyczące oceny funkcjonowania publicznego systemu ochrony zdrowia oraz postrzegania pozytywów i słabości tego systemu.

W opisie części metodologicznej zabrakło informacji nt. doboru próby badawczej oraz procedury badawczej.

Mocną stroną opisu wyników badań jest analiza korelacji odpowiedzi pacjentów i personelu medycznego na powyższe zagadnienia.

Opis wyników badań własnych powinien stanowić odrębny rozdział dysertacji z wyodrębnionym podrozdziałem poświęconym metodologii badań, prezentacji wyników badań przeprowadzonych wśród pacjentów, prezentacji wyników badań przeprowadzonych wśród personelu medycznego, zawierającym wnioski, konkluzje i rekomendacje (obecny pkt.4 rozdziału IV).

Mgr Kawałko w swojej rozprawie doktorskiej potwierdził postawioną na wstępie tezę główną, że polityka zdrowotna jest jednym z fundamentalnych zadań organów państwa.

Konkluzje sformułowane przez Autora dotyczą zarówno kwestii ogólnych, metodologicznych, jak i utylitarnych. Zabrakło natomiast wskazania kierunków dalszych badań nad skutecznym i efektywnym funkcjonowaniem polityki ochrony zdrowia.

#### **4. Ocena zamierzenia badawczego oraz założeń rozprawy**

Recenzowaną pracę mgr Sz.Kawałko należy uznać za wychodzącą naprzeciw istniejącemu zapotrzebowaniu. Stanowi ona udaną próbę wskazania zakresu i kierunków działań administracji polskiego systemu ochrony zdrowia. Umożliwia to tworzenie nowych możliwości w dziedzinie stymulowania pożądaných zmian w polityce zdrowotnej, tak by była ona efektywna ekonomicznie i społecznie.

Podjęty przez mgr Szymona Józefa Kawałko temat badawczy jest niezwykle aktualny i ważny. Polityka zdrowotna jest jedną z najważniejszych form aktywności publicznej, zarówno pod względem zdrowia jako wartości, jak i wysokości wydatków przeznaczanych na

jego ochronę i profilaktykę i z tego choćby względu praca ta zasługuje na szczególną uwagę. Recenzowaną rozprawę doktorską należy uznać merytorycznie za pozytywną. Trzeba podkreślić zwłaszcza determinację Autora do szczegółowego zrelacjonowania badanych zagadnień i bardzo dobre przygotowanie merytoryczne w zakresie przeprowadzonych badań własnych.

Oceniając rozprawę doktorską mgr Szymona Józefa Kawałko należy wskazać jej mocne i słabe strony.

Do mocnych stron dysertacji mgr Kawałki należy zaliczyć:

1. Zasadność podjętej tematyki.
2. Profesjonalne opracowanie ankiety do badań.
3. Znajomość teoretycznych podstaw polityki ochrony zdrowia na szczeblu globalnym, unijnym i polskim.
4. Umiejętność przedstawienia aktualnego stanu wiedzy w zakresie badanego zagadnienia, tj.:
  - Doktorant wykazał się wiedzą na temat ewolucji założeń i strategii polityki zdrowotnej państwa polskiego,
  - Doktorant w sposób dojrzały ukazał miejsce zdrowia w polityce europejskiej,
  - Doktorant ma wiedzę na temat kompetencji państwowych podmiotów polityki ochrony zdrowia oraz zna system ochrony zdrowia w Polsce.

Do słabych stron pracy należy uznać:

1. Brak wyraźnego podziału dysertacji na część teoretyczną i część empiryczną prezentującą wyniki badań własnych.
2. Generalnie w pracy w kilku miejscach Doktorant odwołuje się do potrzeb zdrowotnych społeczeństwa natomiast nigdzie w rozdziałach teoretycznych te potrzeby nie zostały opisane ( np. według standardów minimum socjalnego i minimum egzystencji). Brak również podrozdziału nt.usług służby zdrowia (nieodpłatnych i odpłatnych).
3. Aksjologia systemu ochrony zdrowia przewija się przez treści wszystkich rozdziałów pracy i do końca nie została w dysertacji zidentyfikowana.
4. Brak starannej korekty pracy np. w pracy są powtórzenia, które można było wyeliminować, jest błąd w zapisie daty: str/99 – jest 1872, a powinno być 1972, słowo Wspólnoty (nazwa własna) doktorant błędnie pisze z malej litery. W pracy



pojawiają się literówki oraz błędy interpunkcyjne, a także brakuje ujednoliconego zapisu w przypisach.

## 5. Wnioski końcowe

Recenzowana rozprawa Pana mgr Szymona Józefa Kawałko pt. „Współczesna polityka zdrowotna w Polsce w rzeczywistości europejskiej przestrzeni ochrony zdrowia” stanowi:

1. Przyczynek teoretyczny do dalszych badań problemów obejmujących metody wprowadzania, realizowania i podtrzymywania działań w zakresie efektywnego funkcjonowania polityki zdrowotnej.

2. Konkretną propozycję działań aplikacyjnych dla organów administracji publicznej i innych funkcjonujących w systemie polityki ochrony zdrowia, uwzględniających potrzebę pogłębienia działań i kształtowania innowacyjnych strategii.

Praca doktorska mgr Szymona Józefa Kawałko jest na odpowiednio wysokim poziomie. Doktorant starał się szczegółowo przedstawiać badane kwestie. Sposób cytowania pozycji literatury wskazuje na dogłębną jej analizę.

Na podstawie sformułowanych oceny metodycznej i merytorycznej można uznać, że Pan mgr Szymon Józef Kawałko jest należycie zorientowany w problematyce podjętej w swojej rozprawie doktorskiej. Również temat pracy jest nowatorski i aktualny.

Sposób ujęcia podjętego tematu i jego opracowanie stanowi rozwiązanie problemu naukowego, w sposób samodzielny i - zgodnie z art. 13 ust. 1 ustawy o tytułach naukowych i stopniach naukowych z dnia 14 marca 2003 r. (Dz. U. nr 65, poz. 595 z 2003 r. - wskazuje na opanowanie przez Doktoranta ogólnej wiedzy teoretycznej z dziedziny nauk o polityce.

Mając na względzie to, że recenzowana rozprawa pozostaje w zgodzie z obowiązującymi regulacjami prawnymi, dotyczącymi tytułów i stopni naukowych i spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim, wnoszę o dopuszczenie jej do publicznej rozprawy.

Radom, 12.05.2015

*Statystyka Gębicko - Aulejtrier*