

Ciekawy temat stosunków polsko-niemieckich podjęty został w referacie Marka Maciejewskiego *Ideologiczne przesłanki polityki PRL wobec RFN w latach 1949-1989*. Przedstawienie historii stosunków między tymi dwoma krajami i uwarunkowań ideologicznych jest zajmujące szczególnie dziś, w kontekście sporów dotyczących kwestii projektowanego Centrum przeciwko Wypędzeniom w Berlinie (żałować można, że autor referatu tak mało miejsca poświęcił przesłankom pragmatycznym, skupiwszy się głównie na przesłankach dogmatycznych).

Cieszy zapewnienie o tym, że takie konferencje mają być organizowane cyklicznie. Ich wartość przejawia się na kilku płaszczyznach, o których wypada wspomnieć przy okazji tej recenzji. Przede wszystkim jest to platforma wymiany poglądów, służąca do przedstawiania wyników podejmowanych badań naukowych. Poza tym tematy na niej podjęte wskazują na nowe kierunki zainteresowań, wytyczają nowe obszary dla dalszych, pogłębionych badań, które w najbliższej przyszłości mogą podejmować historycy idei. Niezwykle dobrym prognostykiem na przyszłość jest to, że na konferencji reprezentowane były wszystkie uniwersyteckie ośrodki badające historię doktryn polityczno-prawnych. Książka będąca owocem tejsze konferencji jest pozycją wartościową i godną uwagi – co warte podkreślenia – nie tylko dla historyków idei.

Michał Urbańczyk

Izabela Nawrońska, *Proces przekształceń systemu ekonomiczno-finansowego opieki zdrowotnej w Polsce*, Uniwersytet Szczeciński, Rozprawy i Studia t. (DXXVIII) 454, Szczecin 2003 ss 328.

Przedstawiona w pracy problematyka dotyczy dokonywanych w Polsce po przełomie ustrojowym 1989 roku przemian systemu ekonomiczno-finansowego opieki zdrowotnej polegających na dostosowaniu go do zmieniających się uwarunkowań społeczno-gospodarczych.

Celem pracy, sformułowanym przez Autorkę we wstępie, jest „ocena procesu przekształceń systemu ekonomiczno-finansowego opieki zdrowotnej w Polsce, niezbędnego dla poprawnej opieki zdrowotnej” (s. 10). Ocena przekształceń systemu ekonomiczno-finansowego opieki zdrowotnej w Polsce została przeprowadzona zarówno z ekonomiczno-finansowego, jak i polityczno-społecznego punktu widzenia. Jako kryteria oceny prawidłowości procesu przekształceń systemu ekonomiczno-finansowego opieki zdrowotnej Autorka przyjęła zasadę solidaryzmu społecznego, skalę wydatków publicznych oraz mechanizmy ekonomizacji usług zdrowotnych.

Zagadnienie podjęte przez Autorkę ma niewątpliwie duże znaczenie ze względu na fakt wciąż trwającego w Polsce kształtowania się systemu opieki zdrowotnej. Problematyki, a przede wszystkim przyjętych kryteriów nie można raczej uznać za przesłanki stanowiące o oryginalności pracy. Sama Autorka we wstępie podkreśliła, że problematyka ta, która obejmuje zagadnienia źródeł i skali finansowania opieki zdrowotnej ze środków publicznych, metod dystrybucji środków, ekonomizacji i efektywności działań instytucji świadczących usługi zdrowotne, jest przedmiotem wielu rozpraw naukowych.

Z drugiej strony taki sposób zdefiniowania celu pracy pozwala na stwierdzenie, że Autorka postawiła sobie do zrealizowania bardzo ambitne zadanie. Zadanie to zostało przez nią zrealizowane, a przyjmowanie w pracy upraszczających założeń zdecydowanie to ułatwiło. Między innymi Autorka w swej pracy ograniczyła problematykę opieki zdrowotnej do procesów świadczenia w jej ramach usług medycznych właściwych dla profilaktyki drugiej fazy, czy też w płaszczyźnie mikroekonomicznej analiza została ograniczona do najbardziej typowych instytucji opieki zdrowotnej.

Praca składa się ze wstępu, pięciu rozdziałów i podsumowania oraz jednego załącznika. W publikacji zostały umieszczone 54 tabele, 14 wykresów i 11 schematów. Bibliografia obej-

muje 289 staranie dobranych i odpowiednio przez Autorkę wykorzystanych pozycji polskiej i zagranicznej literatury przedmiotu oraz 21 pozycji – aczkolwiek już mniej starannie dobranych – aktów prawnych odnoszących się do przedmiotu pracy.

Pod względem merytorycznym praca składa się z dwóch części. Część pierwsza to rozdział I i II, które zostały poświęcone scharakteryzowaniu opieki zdrowotnej jako działalności usługowej będącej przedmiotem regulacyjnego oddziaływania państwa i pojęciu systemu ekonomiczno-finansowego opieki zdrowotnej oraz tendencjom przebudowy tego systemu w różnych krajach na przestrzeni kilkudziesięciu lat, ze szczególnym uwzględnieniem charakterystyki mechanizmów ekonomizacji usług zdrowotnych.

Należy podkreślić fakt, że ta część pracy świadczy o tym, iż Autorka posiada bardzo dobrą znajomość rozpatrywanej problematyki, a także polskiego i zagranicznego piśmiennictwa. Autorka – z dużą swobodą i znajomością rzeczy – nie tylko sformułowała tu wymagające rozwiązania problemy, ale i zreferowała poglądy rozmaitych autorów, a także zaprezentowała rozwiązania systemowe funkcjonujące w wielu krajach. Walorem jest i to, że Autorka przedstawiła także własne poglądy w kwestiach omawianych w tej części pracy.

Kwestią dyskusyjną jest potraktowanie przez Autorkę polityki zdrowotnej jako składowej polityki społecznej (s. 31 i n.). To znaczy – według poglądu Autorki – polityka zdrowotna „jest zawsze częścią polityki społecznej”, podczas gdy traktowanie polityki zdrowotnej wyłącznie jako tzw. szczegółowej polityki społecznej było charakterystyczne dla teorii polityki społecznej państwa socjalistycznego (co wynika z powołanej przez Autorkę literatury). Natomiast w państwach demokratycznych o gospodarce rynkowej wzajemne relacje pomiędzy polityką zdrowotną a polityką społeczną (i innymi dziedzinami polityki) są bardzo złożone. Widoczne jest to, że Autorka nie może się zdecydować, jak traktować politykę zdrowotną w nowych warunkach ustrojowych, a traktowanie przez Autorkę polityki zdrowotnej jako składowej polityki społecznej ma niewątpliwie konsekwencje dla całości pracy. Wywiera bowiem wpływ na realizację postawionego celu, a przede wszystkim na dokumentowanie przeprowadzonej przez Autorkę w pracy oceny procesu przekształceń systemu opieki zdrowotnej w Polsce według kryterium stopnia realizacji idei solidaryzmu społecznego.

Część druga rozprawy została poświęcona analizie i ocenie przemian w systemie ekonomiczno-finansowym opieki zdrowotnej w Polsce po 1989 roku – odrębnie dla okresu przed reformą systemu opieki zdrowotnej, czyli lat 1990-1998, oraz dla okresu po przeprowadzonej reformie systemu opieki zdrowotnej, tj. lat 1999-2000.

W rozdziale III Autorka poddała analizie zmiany zasięgu finansowania opieki zdrowotnej w Polsce w latach 1990-1998 ze źródeł publicznych i ze źródeł prywatnych, ukazała również podejmowane wówczas próby racjonalizacji podziału środków finansowych na opiekę zdrowotną w ramach istniejącego skrajnie scentralizowanego i odznaczającego się marnotrawieniem zasobów systemu państwowej opieki zdrowotnej. Niewątpliwie Autorka w rozdziale tym bardzo trafnie przyjęła, że podjęta w 1993 roku próba zwiększenia roli samorządu terytorialnego (głównie dużych miast) w systemie opieki zdrowotnej miała być pewnego rodzaju amortyzatorem niedoskonałości tego systemu, ale jak się okazało amortyzatorem mało skutecznym.

W rozdziale IV Autorka poddała analizie zmiany, jakie zachodziły w Polsce w latach 1996-1998 bezpośrednio w samych instytucjach opieki zdrowotnej jako jednostkach podstawowych świadczących usługi zdrowotnej. Zmiany te Autorka określiła mianem procesów ekonomizacji usług zdrowotnych. Główny zarzut, jaki można byłoby postawić tej części pracy to to, że Autorka nie napisała o zasadniczych przyczynach zmian, którymi obok niewydolności ówczesnego systemu ekonomiczno-finansowego opieki zdrowotnej były przede wszystkim głębokie zmiany w ustrojowym, społecznym, politycznym i gospodarczym otoczeniu sektora opieki zdrowotnej.

Poza tym dokonana przez Autorkę ocena mechanizmu finansowego zakładów opieki zdrowotnej wprowadzonego ustawą z 31 sierpnia 1991 roku jest nazbyt powierzchowna, szczególnie biorąc pod uwagę fakt, że w publikacji z zakresu finansów można byłoby oczekiwać jego bardziej wnikliwej oceny.

Natomiast znaczącym osiągnięciem Autorki w tym rozdziale jest zebranie i ukazanie, a także poddanie krytycznej ocenie wszelkich, nawet mających niewielkie rzeczywiste znaczenie, prób racjonalizacji funkcjonowania jednostek podstawowej opieki zdrowotnej. Za szczególnie wartościową można uznać przedstawioną przez Autorkę ocenę znaczenia standardów, procedur

medycznych, rachunku kosztów oraz tzw. kontraktów w systemie ekonomiczno-finansowym opieki zdrowotnej.

W rozdziale V, który został przez Autorkę poświęcony systemowi ekonomiczno-finansowemu opieki zdrowotnej w okresie po reformie z roku 1999, jednocześnie została zawarta ocena systemu funkcjonującego w okresie przed tą reformą. Autorka ujęła te wnioski w dwie grupy, odpowiednio do dwóch przyjętych kryteriów oceny systemów ekonomiczno-finansowych opieki zdrowotnej, tj. solidaryzmu społecznego i efektywności mikro- i makroekonomicznej.

W przeprowadzonych badaniach – których rezultaty zawiera rozdział V – Autorka skoncentrowała się na ocenie mechanizmu powiązań finansowych pomiędzy Kasami Chorych a instytucjami opieki zdrowotnej oraz na gospodarce finansowej Kas Chorych, zasadniczo pominięła natomiast ocenę funkcjonowania samych instytucji usługowych opieki zdrowotnej, a zwłaszcza ich gospodarkę finansową.

Walorem rozdziału V są przytoczone przez Autorkę ciekawe dane, które dotyczą struktury podmiotowej osób wnoszących składkę ubezpieczenia zdrowotnego i tych, za których składka jest opłacana z budżetu i funduszy parabudżetowych. Zapewne jeszcze bardziej interesujące byłoby porównanie tych danych z danymi o korzystających z usług opieki zdrowotnej finansowanych przez Kasy Chorych, czyli kto i w jakiej wysokości wnosi składkę, a kto i w jakim zakresie korzysta z usług opieki zdrowotnej.

Analogicznie do oceny systemu istniejącego w latach 1990-1998 Autorka przedstawiła ocenę systemu w latach 1999-2000. Wnioski te, jakkolwiek wypływają z treści rozprawy, to jednak nie odnoszą się w zasadzie do samego funkcjonowania instytucji świadczących usługi opieki zdrowotnej i ich gospodarki finansowej. Zwłaszcza godne uwagi byłoby odnotowanie tutaj głębokich zmian, jakie nastąpiły w funkcjonowaniu instytucji opieki zdrowotnej oraz rezultaty restrukturyzacji szpitali. Brakuje też oceny efektywności działalności instytucji opieki zdrowotnej, pomimo że stosowane techniki jej pomiaru są powszechnie na świecie znane i stosowane.

Za słabą stronę drugiej części pracy można by uznać zarówno brak wskazania przez Autorkę przeszkód w reformie systemu opieki zdrowotnej w latach 1990-1998, uniemożliwiających kompleksową reformę systemu ekonomiczno-finansowego opieki zdrowotnej adekwatnie do przeprowadzanej wówczas transformacji całego ustroju politycznego, społecznego i gospodarczego kraju, jak i ich wpływu na wybór rozwiązań wprowadzanych – z takim opóźnieniem – w 1999 roku reformą systemu opieki zdrowotnej.

Ogólnie pracę cechuje klarowna konstrukcja i logika prowadzonych wywodów. Atutem jest to, że Autorka na początku pracy zdefiniowała najistotniejsze pojęcia, co wpływa na przejrzystość dalszych wywodów. Na przejrzystość pracy wpływa również umieszczenie – zresztą trafnie dobranych – wielu tabel, wykresów i schematów. Jednakże niektóre z nich mogłyby zawierać bardziej aktualne dane, szczególnie biorąc pod uwagę fakt, że są one dostępne.

Niewątpliwie Autorka zrealizowała postawiony we wstępie cel pracy, a praca jest wielo wątkowa i ciekawa, co świadczy o dobrej znajomości Autorki nie tylko nauki finansów publicznych i ekonomii zdrowia oraz nauki polityki społecznej, lecz także realiów funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce. Stąd też praca ta może stanowić wartościową pozycję dla szerokiego kręgu odbiorców.

*Justyna Rój*

*Jerzy Gajdka, Teorie struktury kapitału i ich aplikacja w warunkach polskich, Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, Łódź 2002, ss. 337.*

Omawiana książka składa się ze wstępu, dziesięciu rozdziałów i zakończenia. Generalnie przedmiotem zainteresowania autora jest szeroko rozumiana problematyka kształtowania struktury kapitału w przedsiębiorstwie. Zamiarem autora było przedstawienie teorii struktury kapitału i ich znaczenia dla analizy zachowań polskich przedsiębiorstw. Adresatami książki są, według autora, zarówno ekonomiści, jak i praktycy gospodarczy.