

które nie wchodzi w skład *acquis communautaire*. W kolejnym – piętnastym – artykule, Marek Jagielski przedstawia istotne uwagi na temat jednego z obszarów zmian strukturalnych w okresie akcesji do Unii Europejskiej. W oparciu o autorskie opracowanie danych wtórnych dotyczących sektora usług autor dowodzi konieczności specyficznego potraktowania tego obszaru aktywności gospodarczej w procesie integracji. Opracowanie szesnaste, autorstwa Adama Baszyńskiego, w sposób bardzo trafny i interesujący przedstawia proces liberalizacji rynku usług bankowych w Polsce. Autor dokonał przy tym oceny procesu przekształcenia zmonopolizowanego przez państwo sektora bankowego w konkurencyjny dwuszczeblowy system bankowy, świadczący szeroki zakres usług bankowych. Analiza obejmuje długi okres od 1982 r. do początku 2004 r. Anna Stawna w siedemnastym artykule podejmuje się dokonania syntetycznej i interesującej poznawczo próby oceny polityki regionalnej Unii Europejskiej i jej wpływu na rodzimą gospodarkę. W świetle akcesji Polski problem dysproporcji rozwoju społeczno-gospodarczego nabiera szczególnego znaczenia dla wewnętrznej sytuacji kraju. Wyjątkowe miejsce w pracy zbiorowej zajmuje opracowanie osiemnaste Aleksandry Gajdzińskiej, poświęcone determinantom polityki ekologicznej Polski. Autorka podjęła się tu udanej w sumie próby oceny dostosowań mikro- i makroekonomicznych zmierzających do spełnienia wymagań *acquis communautaire* w dziedzinie ochrony środowiska naturalnego oraz wykorzystania zasobów.

Jak wynika z przedstawionych treści, w recenzowanej publikacji podjęte zostały ważne, zarówno teoretyczne, jak i praktyczne, aspekty funkcjonowania polskiej gospodarki, ze szczególnym naciskiem – w części pierwszej – na funkcjonowanie rynku pracy. Takie podejście pozwala w pełni docenić wagę największego problemu, przed jakim stanęła gospodarka Polski w dobie integracji z Unią Europejską, tj. niepełnego wykorzystania zasobu pracy. Jednak nie mniej ważne są także kwestie dotyczące rozwoju instytucjonalnego polskiej gospodarki, którym poświęcono część drugą opracowania. Jak każde opracowanie zbiorowe, podejmujące szeroką problematykę w sposób wybiórczy i selektywny, recenzowane nie jest także – i co oczywiste – pozbawione określonych wad, czy też ograniczeń. Jest bowiem zawsze sprawą dyskusyjną, jakie inne jeszcze problemy mogły być podjęte i jakie mogłyby być ich znaczenie.

Rekomendując jednak Czytelnikowi prezentowaną pracę, pragnę z naciskiem podkreślić, że należy ona do szczególnie ciekawych i wysoce wartościowych publikacji z zakresu analizy stanu gospodarki polskiej, jakie ukazały się – w okresie integracji z Unią Europejską – na polskim rynku wydawniczym. Świadczą o tym jej liczne i wybitne walory naukowe, w tym metodologiczne i aplikacyjne, oraz wysoka kultura języka polskiego. Znacząca jest też niezwykle staranność redakcji dokonanej przez Wacława Jarmołowicza, co przy tak licznym – bo dwudziestoosobowym – zespole autorskim było zadaniem niezwykle trudnym. O dojrzałości prezentowanych treści zadecydowało także poddanie ich – przed opublikowaniem – dyskusji na forum akademickim podczas zorganizowanej przez zespół autorski konferencji naukowej, która odbyła się niemal w przededniu akcesji Polski do struktur Unii Europejskiej, tj. 29 kwietnia 2004 r.

*Jerzy Babiak*

Joanna Niżnik, *W poszukiwaniu racjonalnego systemu finansowania ochrony zdrowia w Polsce*, Oficyna Wydawnicza Branta, Bydgoszcz-Kraków 2004, ss. 219.

Recenzowana praca podejmuje ważną, ale i drażliwą społecznie w Polsce problematykę finansowania opieki zdrowotnej. Pracę można uznać za głos w dyskusji w debacie na temat reformowania systemu ochrony zdrowia w Polsce. Jest to także pierwsza praca w Polsce, w której podjęto próbę pomiaru i oceny racjonalności systemu finansowania opieki zdrowotnej.

Praca składa się ze wstępu, pięciu rozdziałów oraz zakończenia. W rozprawie zamieszczono 36 tablic, 19 wykresów i 10 rysunków. Bibliografia obejmuje prawie 200 pozycji książek i artykułów (w tym wiele w języku angielskim) oraz 24 pozycje aktów prawnych. Celem recenzowanej pracy – sformułowanym przez Autorkę we wstępie – jest „[...] analiza i ocena rozwiązań wprowadzonych w krajach Unii Europejskiej, USA i Izraela, które mogą stanowić wskazówki dla kształtowania polskiego systemu ochrony zdrowia” (s.10).

W rozdziale pierwszym Autorka przedstawiła definicję zdrowia i zdrowia publicznego oraz najbardziej znane modele dotyczące determinant zdrowia, takie jak: pola zdrowia, mandala zdrowia i model Bluma. Dobór literatury jest niezwykle trafny, układ przedstawionych pojęć bardzo logiczny i stąd pewien niedosyt budzi fakt, że Autorka nie zdecydowała się na wyjaśnienie w całej swojej pracy takich pojęć, jak „ochrona zdrowia” oraz „opieka zdrowotna”. W pracy intrygującą mogą również sformułowania – używane przez Autorkę – takie jak: „rynek ochrony zdrowia”, „rynek zdrowia”, „sektor zdrowia”

Rozdział drugi, który został poświęcony roli państwa w zapewnieniu opieki zdrowotnej, omawia literaturę przedmiotu badań. Układ, a także treść nie budzą zasadniczo większych uwag. Autorka przedstawiła poglądy przedstawicieli różnych szkół ekonomicznych na temat roli państwa w kształtowaniu praw rynku i przedstawiła argumenty ekonomiczne i społeczne uzasadniające interwencje państwa w system ochrony zdrowia. Poza tym przedstawiła definicje takich pojęć, jak „system”, „system zdrowotny”, „system finansowy ochrony zdrowia” oraz dwie główne klasyfikacje systemów ochrony zdrowia. Brak jednak informacji o wzajemnych relacjach pomiędzy terminami używanymi w pracy – „system ochrony zdrowia”, „system zdrowotny”, „system finansowy ochrony zdrowia”, „system finansowania ochrony zdrowia” oraz „system finansowy sektora zdrowia”, których czytelnik mógłby oczekiwać.

W rozdziale trzecim Autorka przedstawiła charakterystykę funkcjonowania systemów ochrony zdrowia w wybranych krajach Unii Europejskiej. Przede wszystkim skupiła się na dwóch skrajnych mechanizmów finansowania opieki zdrowotnej, tj. ubezpieczeniowym mechanizmie finansowania opieki zdrowotnej w Niemczech i zaopatrzeniowym w Wielkiej Brytanii. Takie podejście jest całkowicie uzasadnione, jednak jego słabością jest brak jednolitości w podejściu do obu skrajnych rozwiązań (brak jednolitych schematów, wzorców, cech czy kryteriów wykorzystywanych w analizie i ocenie „systemów”). Wpływa to niekorzystnie na poprawność wyciąganych wniosków.

Rozdział czwarty recenzowanej rozprawy ma charakter rozdziału badawczego – empirycznego i stanowi próbę oceny racjonalności systemów finansowania opieki zdrowotnej w państwach Unii Europejskiej, ograniczonych ostatecznie do dziesięciu państw (Dania, Finlandia, Francja, Hiszpania, Holandia, Niemcy, Portugalia, Szwecja, Wielka Brytania, Włochy).

Autorka przedstawiła różne poglądy na temat pojęcia racjonalność i ostatecznie w swojej pracy zdecydowała się na połączenie pojęcia racjonalność z efektywnością i sprawiedliwością. W przeprowadzonych badaniach Autorka za kryteria oceny przyjęła ujęte w trzy grupy mierniki, tj. wskaźniki efektywności makroekonomicznej, wskaźniki sprawiedliwości społecznej oraz wskaźniki efektywności poniesionych wydatków (nazywanych też w pracy wskaźnikami efektów zdrowotnych). Wykorzystanie zespołu tych wskaźników wymagało zastosowania taksonomii numerycznej oraz wypracowania odpowiedniej syntetycznej miary i ustalenia odpowiedniego systemu wag. Niektóre niezbędne obliczenia przeprowadziła Autorka sama, a w niektórych przypadkach wykorzystwała publikowane wyniki cudzych badań. Poza tym w swojej pracy Autorka wykorzystwała informacje znajdujące się w bazach danych OECD, Banku Światowego oraz w raportach opracowanych przez Światową Organizację Zdrowia.

Oczywiście, część empiryczna może budzić pewne zastrzeżenia, zasadniczo jednak uważam, że kryteria w niej przyjęte i uzyskane wyniki są warte uznania. Z badań przeprowadzonych przez Autorkę – zarówno w przekroju poszczególnych państw, jak i grup krajów połączonych w dwa podstawowe systemy finansowania, tj. ze składek i podatków – wynika, że najwyższą łączną ocenę w zakresie efektywności i sprawiedliwości społecznej otrzymała Francja, Szwecja i Włochy. Najniższe oceny uzyskały Holandia i Niemcy (s. 146).

Z analizy racjonalności przeprowadzonej w aspekcie grup krajów tworzących określone systemy finansowania opieki zdrowotnej wynika, że najlepsze wyniki w przekroju efektywności i sprawiedliwości społecznej uzyskały kraje *systemu Bismarcka* z refinansowanymi przez ubezpieczyciela opłatami za korzystanie z podstawowej opieki zdrowotnej, a następnie państwa *systemu Beveridga* z podstawowym źródłem finansowania w postaci podatków lokalnych. Najgorsze rezultaty uzyskały państwa *systemu Bismarcka* z bezpłatną opieką zdrowotną (s. 149).

W rozdziale piątym przeprowadzono analizę działań w Polsce w zakresie organizacji i finansowania opieki zdrowotnej przed rokiem 1999, reformy przeprowadzonej w latach 1999-2002 oraz rozwiązań przyjętych po 2003 r.

W recenzowanej pracy Autorka, dokonując projekcji kierunków przebudowy systemu ekonomiczno-finansowego opieki zdrowotnej w Polsce, tylko w niewielkim stopniu wykorzystwała doświadczenia państw Unii Europejskiej. Wynika to przede wszystkim z faktu, że zastosowane narzędzia badawcze dla oceny odpowiednich systemów w państwach Unii Europejskiej nie znalazły zastosowania w badaniach dotyczących Polski, ponieważ – jak sama Autorka napisała – „[...]”

w sposób oczywisty niespełnione są podstawowe kryteria modelu dotyczące porównywalności” (s. 189). W efekcie uniemożliwiło to jednoznaczne ustalenie problemu, z którymi boryka się Polska, a następnie, na podstawie dokonanej analizy rozwiązań wprowadzonych w krajach UE, zaproponowanie działań zmierzających do stworzenia odpowiedniego systemu dla Polski.

Poza tym w tej części pracy może wzbudzić spore zaskoczenie fakt, że Autorka niespodziewanie wprowadziła zagadnienie tzw. koszyka gwarantowanych usług opieki zdrowotnej (s. 191-193). Ponieważ koszyk ten nie jest znany w żadnym z państw Unii Europejskiej, dlatego też Autorka przywołała przykład Izraela, państwa, które – jej zdaniem – skutecznie ten koszyk wprowadziło. Z drugiej strony jednak, jak napisała, „po kilku latach doświadczeń z wdrażania koszyka świadczeń sytuacja panująca w izraelskim systemie ochrony zdrowia daleka jest od stabilnej” (s. 191). Jednocześnie wcześniej, przeprowadzając ocenę racjonalności systemów dziesięciu państw Unii Europejskiej, Autorka nie uznała braku tego koszyka świadczeń za słabą stronę tych mechanizmów.

Podsumowując recenzowaną pozycję, należy stwierdzić, że sformułowany we wstępie cel pracy Autorka zasadniczo zrealizowała. Przeprowadziła analizę i dokonała oceny systemów finansowania opieki zdrowotnej w wybranych państwach członkowskich Unii Europejskiej, stosując wielowymiarową analizę porównawczą. Praca dostarcza przede wszystkim wiedzy o narzędziu oceny racjonalności systemów finansowania opieki zdrowotnej oraz stanowi istotną próbę ich weryfikacji pod względem racjonalności. Pracę cechuje klarowna konstrukcja, stąd też może ona stanowić interesującą pozycję dla osób zajmujących się sferą ochrony zdrowia.

Justyna Rój

*Polska-Niemcy a rozszerzenie Unii Europejskiej*, t. 1–2, pod red. W. Małachowskiego, Wydawnictwo Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, Warszawa 2004, ss. 467 i 328.

Recenzowana praca to efekt badań prowadzonych w latach 2002-2004 w ramach grantu Komitetu Badań Naukowych (grant nr 2HO2C 048 24) przez Zakład Badań nad Gospodarką Niemiecką Kolegium Gospodarki Światowej Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie. Całą publikację podzielono na trzy części. W pracy w kompleksowy sposób dokonano analizy poszczególnych obszarów stosunków polsko-niemieckich w kontekście aktualnej i istotnej kwestii rozszerzenia Unii Europejskiej.

Recenzowana publikacja zasługuje na szczególną uwagę wśród licznych pozycji o problematyce zarówno polsko-niemieckiej, jak i o tematyce związanej z Unią Europejską i integracją. Dużą wartość poznawczą i aplikacyjną książki wynika bez wątpienia z inicjatywy prowadzącej do zaproszenia wybitnych naukowców z polskich i niemieckich uniwersytetów, szkół wyższych i instytutów badawczych, praktyków życia gospodarczego oraz przedstawicieli instytucji państwowych (Kancelarii Prezydenta RP, ministerstw, instytucji centralnych, ambasad, fundacji), zarówno ze strony polskiej, jak i niemieckiej. Ugruntowana pozycja Niemiec na rynku globalnym, a także strategiczne znaczenie tego kraju dla polskiej gospodarki dodatkowo uwydatniają istotę rozwoju stosunków polsko-niemieckich, świadcząc jednocześnie o aktualności i słuszności podejmowania tego typu zagadnień. Poruszane kwestie nabierają jeszcze większego znaczenia wraz z rozszerzeniem Unii Europejskiej i kształtowaniem się nowego układu sił politycznych w Europie.

Część pierwsza publikacji pt. „Konsekwencje rozszerzenia Unii Europejskiej dla Polski i Niemiec”, obejmuje piętnaście opracowań. Należy zwrócić uwagę na przedstawienie kwestii rozszerzenia Unii Europejskiej w kontekście nie tylko ekonomicznym, ale również politycznym i społecznym, co stanowi niewątpliwą atut opracowania. Wieloaspektowe ujęcie procesu integracji, począwszy od analizy teoretycznej, uzupełniane opracowaniami z perspektywy empirycznej tworzą kompleksowy obraz badanego problemu. Warto tu zwrócić uwagę na interesującą pracę J. Kleera pt. „Czas i przestrzeń w integracji: relacje między Polską a Niemcami”, który swe rozważania przedstawia właśnie w szerokim ujęciu zarówno teoretycznym, jak i empirycznym. Autor analizuje wpływ czasu i przestrzeni na procesy społeczno-ekonomiczne, głównie w kontekście integracji, podkreślając, iż nie każda przestrzeń i nie każdy czas zapewnia odpowiednie warunki roz-