

## POPULARNONAUKOWY OPIS BADAŃ PROWADZONYCH W RAMACH ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

### Płynność finansowa a rentowność szpitali w Polsce

Istotne zmiany ukierunkowane na urynkowanie finansowania sektora usług zdrowotnych w Polsce są sukcesywnie wprowadzone od 1999 roku. Doprowadziły one do wielu zmian w zakresie organizacji systemu, zasad działania, czy pokrywania kosztów świadczeń. Podstawowe deklarowane cele realizowanych zmian sprowadzają się do utrzymania wysokiego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego, podnoszenia poziomu świadczonych usług, zapewnienia pełnej dostępności do świadczeń medycznych.

Dotychczasowe efekty nie spełniają oczekiwań zarówno społeczeństwa, jak i świadczeniodawców. Wprowadzenie zasad rynkowych do tego sektora ujawniło szereg istotnych problemów i obszarów nierównowagi, których wyeliminowanie jest niezmiernie trudne i wymaga wielu zmian. Polski system zabezpieczenia zdrowotnego jest postrzegany jako jeden z najgorszych w Europie. Świadczyć o tym mogą niskie notowania Polski w Europejskim Konsumenckim Indeksie Zdrowia (EHCI) przygotowywanym przez Health Consumer Powerhouse (HCP). W 2014 roku pozycja polskiego systemu ochrony zdrowia jako jednego z niewielu została jeszcze obniżona względem rankingu z 2013 roku.

Bardzo trudna wydaje się być sytuacja jednostek szpitalnych, które odpowiadają za znaczącą część wydatków w finansowaniu polskiego systemu ochrony zdrowia. W ostatnim czasie wprowadzanych jest wiele zmian mających przyczynić się do poprawy tej sytuacji. Wejście w życie 1 lipca 2011 r. ustawy o działalności leczniczej umożliwiającej dokonywanie przekształceń własnościowych miało w istotny sposób przelożyć się na poprawę sytuacji szpitali. Ustawa wskazuje, iż szpitale powinny być traktowane w podobny sposób jak pozostałe przedsiębiorstwa. Straty generowane przez szpitale przez szpitale powinny być pokrywane przez ich organy tworzący. Jeśli to nie nastąpi szpitale powinny być przekształcane w spółki prawa handlowego. Te zapisy ustawy doprowadziły do wielu dyskusji odnośnie słuszności powziętych założeń. Obecnie rozważane są kolejne modyfikacje tejże ustawy z zakresu finansowania oraz przekształceń polskiego szpitalnictwa.

Wydaje się, iż teorie opisujące zależność pomiędzy płynnością finansową a rentownością jednostek gospodarczych są już w pełni ugruntowane – tzn. utrzymywanie płynności finansowej na wysokim poziomie przyczynia się do pogorszenia rentowności przedsiębiorstwa. Istnieją jednak badania – dokonywane na różnych próbach jednostek gospodarczych, które wskazują na zachwianie tej zależności.

**Celem niniejszych badań jest określenie zależności, jakie zachodzą pomiędzy płynnością finansową a rentownością w przypadku polskich szpitali. Analiza zależności pozwoli na ocenę tego, czy w szpitalu zachodzą analogiczne relacje pomiędzy płynnością finansową a rentownością, jakie powinny wynikać z teorii finansów, dotyczącej większości przedsiębiorstw funkcjonujących w realiach rynkowych.**

Potwierdzenie prawidłowości charakterystycznych dla przedsiębiorstw funkcjonujących w realiach rynkowych w sektorze polskich szpitali może wnieść istotny wkład do teorii w zakresie ekonomiki szpitala, jak również do dyskusji i rozważań na temat dalszego kształtu polskiego szpitalnictwa. Szczególnie może przyczynić się do potwierdzenia lub zaprzeczenia słuszności powziętych założeń o tym, iż szpitale powinny być traktowane jako przedsiębiorstwa medyczne.