

Zdrowie będąc jedną z fundamentalnych, a zarazem i najważniejszych wartości dla społeczeństwa stanowi cel działalności placówek medycznych. Potrzeby zdrowotne odgrywają podstawową rolę w polityce zdrowotnej. W celu ich zaspokojenia konieczne jest efektywne i sprawne funkcjonowanie jednostek opieki zdrowotnej, którego wynikiem powinno być świadczenie usług medycznych o odpowiedniej jakości i w czasie akceptowanym przez pacjenta. System gospodarowania środkami publicznymi podlega nieustannym przekształceniom mającym na celu jak najwłaściwsze ich wykorzystywanie. Zmiany zachodzące w ostatnich latach w systemie ochrony zdrowia spowodowały iż jednostki ochrony zdrowia znalazły się w nowej, niekiedy dość trudnej, sytuacji finansowo-ekonomicznej. Istotną rolę odegrały tu zmiany nie tylko sposobu finansowania, ale również usamodzielnienie publicznych zakładów opieki zdrowotnej, co w konsekwencji spowodowało wzrost odpowiedzialności kadry zarządzającej za wypracowywane wyniki. Nieustannie rosnące potrzeby zdrowotne, zmieniająca się sytuacja demograficzna skutkująca często wydłużonym procesem leczenia, postęp technologiczny w zakresie wysokospecjalistycznych technologii medycznych oraz związany z tym wzrost świadomości pacjentów co do możliwości z nich korzystania przekłada się na wzrost kosztów funkcjonowania placówek ochrony zdrowia. Wszystko to niesie za sobą potrzebę stosowania metod racjonalizacji kosztów funkcjonowania podmiotów leczniczych, a w konsekwencji poprawy efektywności gospodarowania zasobami publicznymi jednostek ochrony zdrowia. Trudna sytuacja finansowo-ekonomiczna publicznych jednostek ochrony zdrowia, a w szczególności problem zadłużania się, stanowić powinna jeden z najważniejszych problemów do rozwiązania przez administrację publiczną. Szpitale będące publicznymi podmiotami leczniczymi są przedsiębiorstwami niepodlegającymi prawom rynku. Regulacja prawna szeroko określa ich samodzielność, a ogranicza odpowiedzialność za korzystanie z niej, co prowadzi do niekontrolowanego ich zadłużania się. Trudna sytuacja finansowa szpitali odbija się negatywnie na jakości świadczonych usług, a w konsekwencji na rozwoju ochrony zdrowia. W związku z tym, iż środki publiczne stanowią podstawowe źródło finansowania usług zdrowotnych świadczonych przez jednostki publiczne zarówno rząd, samorządy, jak i inne instytucje będące ich organami założycielskimi zainteresowane są jak najwłaściwszym sposobem ich wydatkowania. Tym nie mniej, nieunikniona wydaje się być potrzeba opracowania i wdrażania odpowiednich metod pomiaru efektywności funkcjonowania podmiotów sektora ochrony zdrowia. Przeprowadzanie analizy ekonomicznej funkcjonowania podmiotów sektora ochrony zdrowia, szpitali publicznych, jest niezwykle ważne i użyteczne z punktu widzenia decyzji zarządczych. Natomiast ujęcie tejże analizy w jak najszerszym, wręcz wieloaspektowym zakresie może pozytywnie wpłynąć na optymalizację podejmowanych decyzji, a w dalszej perspektywie na kształtowanie polityki zdrowotnej państwa.

W związku z tym nadrzędnym celem realizacji projektu będzie **ocena efektywności funkcjonowania wybranych szpitali z Polski według kryteriów dotyczących pięciu obszarów ich działalności: pacjentów i rynku, procesów wewnętrznych, rozwoju, interesariuszy oraz finansów**. Ponadto podjęta zostanie także próba **określenia czynników powodujących zadłużanie się szpitali**. Badaniem objętym zostaną szpitale z Polski, które odznaczają się podobnym profilem działalności, a których organem założycielskim są: Miasto, Zarząd Województwa, Uniwersytety Medyczne oraz odpowiednie Ministerstwa.

Do realizacji celów postawionych w projekcie następujące metody badawcze: przegląd literatury przedmiotu, analiza wskaźnikowa, analiza statystyczna, modelowanie ekonometryczne oraz metody programowania wielokryterialnego. Analiza statystyczna i modelowanie ekonometryczne wykorzystane będą w celu wykazania zależności między analizowanymi wskaźnikami finansowymi i niefinansowymi oraz wyodrębnienia czynników powodujących zadłużanie się analizowanych jednostek. Za pomocą analizy wskaźnikowej przeprowadzona zostanie analiza funkcjonowania szpitali w wybranych obszarach (perspektywach). Metody programowania wielokryterialnego oraz metoda unitaryzacji zerowanej posłużą do skonstruowania rankingu szpitali ze względu na efektywność ich funkcjonowania. Podczas badania zostanie również przeprowadzony przegląd literatury przedmiotu w szczególności związany z metodami pomiaru efektywności funkcjonowania podmiotów leczniczych, jak i całego systemu ochrony zdrowia. W celu przeprowadzenia badania wykorzystane zostaną roczne sprawozdania finansowe szpitali, a także odpowiednie dane statystyczne udostępniane przez jednostki zajmujące się gromadzeniem i przetwarzaniem informacji dotyczących funkcjonowania sektora opieki zdrowotnej w Polsce.