

**Recenzja pracy doktorskiej mgr Anny Jurek**

**pt. „Statystyczna analiza polskiego rynku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej dla podmiotów leczniczych”**

**napisanej na Wydziale Ekonomiczno-Socjologicznym pod kierunkiem Promotora Prof. dr. hab. Czesława Domańskiego**

**Podstawa sporządzenia recenzji**

Podstawą sporządzenia recenzji jest prośba Zastępcy Przewodniczącego Komisji UŁ ds. stopni naukowych w dyscyplinie ekonomia i finanse dr hab. Ewy Kusidel, prof. UL z dnia 16 września 2024r. o wykonanie recenzji rozprawy doktorskiej mgr Anny Jurek, maszynopis pracy doktorskiej mgr Anny Jurek oraz Ustawa z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r. poz. 1789 z późn. zm.), w związku z art. 179 ust. 2 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1669 z późn. zm.). Recenzja została przygotowana w oparciu o dołączony do formularz recenzji pracy doktorskiej podpisany przez Dziekana Wydziału Ekonomiczno-Socjologicznego Uniwersytetu Łódzkiego.

**1. Określenie trafności wyboru i oryginalności problemu badawczego podjętego w rozprawie**

Zapewnienie wysokiego poziomu opieki zdrowotnej należało zawsze do kluczowych zadań polityki społecznej. Zadanie to nabiera jeszcze większego znaczenia w obliczu wyzwań jakie niesie ze sobą starzenie się społeczeństw, zmiany cywilizacyjne i towarzyszące

im zagrożenia. Warunkiem prawidłowego funkcjonowania opieki zdrowotnej jest sprawnie działający system podmiotów zdrowotnych. Te, narażone na szereg rodzajów ryzyka, w tym ryzyka: operacyjnego, klinicznego, czy prawnego, zmuszone są podejmować działania w celu efektywnego zarządzania ryzykiem. Jednym z kluczowych narzędzi wykorzystywanych do budowania ochrony finansowej i stabilności operacyjnej są ubezpieczenia, w tym w szczególności ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Pełnią one zarówno rolę ochronną, ekonomiczną jak i prewencyjną, której Doktorantka poświęciła sporo miejsca w rozprawie. Specyfika ubezpieczeń dla podmiotów leczniczych wynika z tego, że liczba ubezpieczonych (podmiotów narażonych na realizację ryzyka) jest relatywnie niska, w porównaniu do innych rodzajów ubezpieczeń, ryzyko powstania szkody wysokie, a proces identyfikacji szkody i ustalania jej wysokości rozciągnięty w czasie. Stanowi to wyzwanie dla ubezpieczycieli, którzy mają w takich warunkach ograniczone możliwości korzystania z mechanizmu rozkładania ryzyka na wspólnotę ubezpieczonych i wyrównywania go w czasie i przestrzeni. Doktorantka zidentyfikowała następujący problem badawczy: *„adekwatny i rzetelny proces oceny ryzyka, w tym oceny historii szkodowej z uwagi na otoczenie prawne, mające zastosowanie praktyki i bardzo długi okres odpowiedzialności ubezpieczyciela, potencjalnie nawet kilkudziesięcioletni.”* (s. 5). W kontekście przedstawionej wyżej specyfiki ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych problem badawczy podjęty przez Doktorantkę uważam za ważny i aktualny, Autorka dysertacji podjęła próbę wypełnienia zidentyfikowanej przez siebie luki badawczej.

## **2. Ocena poprawności i kompletności celów oraz hipotez badawczych**

Autorka sformułowała we wstępie pracy następujący cel: *„Głównym celem rozprawy jest zbadanie polskiego rynku ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej dla podmiotów leczniczych zarówno od strony ubezpieczonych (szpitali) jak i ubezpieczycieli (zakładów ubezpieczeń).”* (s. 5). Uzupełniając dalej *„W pracy podjęto próbę identyfikacji głównych czynników ryzyka wpływających na proces ustalania składki ubezpieczeniowej oraz zaproponowano kierunki rozwoju mogące przyczynić się do poprawy zarówno funkcjonowania podmiotów leczniczych w przyszłości jak i oceny ryzyka ubezpieczeniowego związanego z branżą medyczną”*. Tak sformułowany cel jest jednoznaczny i precyzyjny. Autorka sformułowała trzy hipotezy badawcze:

1. *„Funkcjonujący w Polsce system ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej szpitali charakteryzuje się wysoką efektywnością taryfikacyjną.*
2. *Implementacja rejestru zdarzeń niepożądanych w szpitalach wpłynie na efektywność funkcjonowania podmiotu leczniczego i poprawę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.*
3. *Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej jest czynnikiem minimalizacji ryzyka związanego z wypłatą odszkodowań z własnych środków podmiotu leczniczego i zarazem narzędziem długofalowej strategii zarządzania podmiotem leczniczym w celu osiągnięcia stabilności finansowej.”.*

Tak sformułowane hipotezy są zgodne z wyznaczonym celem badawczym i służą jego realizacji.

### **3. Ocena poprawności struktury rozprawy**

Dysertacja liczy 158 stron, na które składają się: wstęp, trzy rozdziały, zakończenie, bibliografia oraz dwa załączniki zawierające tabele dotyczące szkodowości badanych podmiotów leczniczych oraz informacje o postępowaniach przetargowych. Rozdziały są podzielone na podrozdziały, a te z kolei na nienumerowane śródtytuły. Układ pracy jest spójny i logiczny. Zachowane zostały proporcje w objętości poszczególnych rozdziałów. W każdym z nich zagadnienia są omawiane w sposób kompletny i wyłączny. W bibliografii Autorka przywołała 127 pozycji, na które składają się akty prawne, monografie i artykuły – głównie polskojęzyczne, a także raporty instytucji i źródła internetowe. Bibliografia jest przygotowana w sposób staranny.

### **4. Ocena stopnia zaawansowania zawartej w rozprawie wiedzy teoretycznej i z zakresu nauk ekonomicznych i nauk pokrewnych**

Na część teoretyczną pracy składają się dwa pierwsze rozdziały, w których Autorka przybliżyła pojęcie podmiotu leczniczego, ryzyka związanego z działalnością leczniczą oraz ubezpieczeń tego ryzyka.

Rozdział pierwszy rozpoczyna definicja podmiotu leczniczego, działalności leczniczej i jej rodzajów. Podkreślić należy poprawność z jaką Autorka odwołuje się do aktów prawnych regulujących te zagadnienia. Autorka w dalszej części rozdziału charakteryzuje strukturę i dynamikę liczby szpitali w Polsce w latach 2012 – 2020, co pokazuje ograniczony i stały

potencjał dla ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych wykonujących szpitalne świadczenia zdrowotne. Autorka wykorzystwała raporty publikowane przez Główny Urząd Statystyczny. W dalszej części rozdziału Autorka charakteryzuje obowiązkowe, a następnie wybrane dobrowolne ubezpieczenia dla podmiotów leczniczych. Dobór zagadnień uważam za prawidłowy. Poszczególne rodzaje ubezpieczeń zostały opisane w sposób wyczerpujący, z uwzględnieniem tych aspektów, które są rozważane w kolejnych rozdziałach pracy. Świadczy to o dobrej znajomości omawianych zagadnień. Autorka tak jak w pierwszej części rozdziału w prawidłowy sposób przywołuje podstawy prawne omawianych zagadnień, niżej natomiast oceniam umiejętność przywoływania wiedzy teoretycznej. W wielu miejscach Autorka formułuje nawet długie wypowiedzi bez powołania się na jakąkolwiek pozycję literatury. Przykładowo na stronach 18 -21, w śródtytule „Ubezpieczenia mienia” Autorka nie odwołała się do żadnego źródła. Rozdział pierwszy zamyka charakterystyka ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i analiza najważniejszych jego elementów, w tym ważnych w dalszej analizie triggerów.

Rozdział drugi zawiera wieloaspektową analizę ryzyka ubezpieczeniowego związanego z podmiotem leczniczym zarówno ze względu na klasyfikację ryzyka związanego z działalnością ubezpieczeniową ubezpieczyciela jak i specyfiką działalności ubezpieczanych podmiotów. Tak jak w przypadku rozdziału pierwszego pozytywnie oceniam dobór i zakres prezentowanych zagadnień, natomiast słabą stroną jest umiejętność korzystania z literatury. Cały podrozdział 2.2. zatytułowany *Rodzaje ryzyka z perspektywy działalności zakładu ubezpieczeń* został przygotowany w oparciu o jeden raport Polskiej Izby Ubezpieczeń (2017), natomiast w kolejnym podrozdziale 2.3. Autorka nie przywołuje żadnej pozycji literaturowej (poza dwoma ostatnimi akapitami, gdzie podaje podstawę prawną i źródła przytaczanych tam liczb). Na tym tle lepiej wypadają podrozdziały 2.4. oraz 2.5., w których Autorka definiuje pojęcie zdarzeń niepożądanych, ich przyczyny i ich skutki. Autorka dobrze uzasadnia konieczność rejestrowania zdarzeń niepożądanych, dokonuje przeglądu rejestrów stosowanych na świecie i przybliża system stosowany w Anglii i Walii. W dalszej części rozdziału drugiego (podrozdział 2.6.) Autorka opisuje wybrane metody oceny zdarzeń niepożądanych takie jak: Matryca Oceny Bezpieczeństwa (SAC), Piramida bezpieczeństwa Heinricha oraz Diagram Ishikawy. W podrozdziale 2.7. Autorka omawia zdarzenia niepożądane w kontekście szkód ubezpieczeniowych, koncentrując się na źródłach informacji

o szkodach oraz oszacowanych wielkościach szkód, które są kluczowe w kalkulacji składki ubezpieczeniowej. Te rozważania doprowadziły Autorkę do sformułowania propozycji kwestionariusza oceny ryzyka (w podrozdziale 2.7.). Jest to kompletna, spójna propozycja, która poprzez swoją uniwersalność ma duże walory aplikacyjne. Ograniczona liczba pytań, a jednocześnie sposób formułowania pytań nie wymagający wiedzy specjalistycznej od osoby udzielającej odpowiedzi, może wpłynąć na minimalizację błędów i braków odpowiedzi, a zaproponowany kwestionariusz może stać się przydatnym narzędziem w pracy brokera i underwritera ubezpieczeniowego.

## **5. Ocena formalnej strony rozprawy**

Od strony formalnej praca nie budzi większych zastrzeżeń. Praca zawiera wszystkie wymagane elementy, ich kolejność jest prawidłowa. Praca jest napisana płynnym, poprawnym językiem, autorka poprawnie posługuje się specjalistycznym językiem z zakresu ubezpieczeń. Sporadycznie spotyka się drobne błędy językowe. Praca jest staranna od strony redakcyjnej. Autorka konsekwentnie stosuje cytowania w stylu harwardzkim, wykorzystując przypisy do omawiania pojęć i zagadnień nie związanych z głównym tokiem wypowiedzi. W pracy umieszczonych zostało 38 tablic, 19 wykresów i 8 rysunków, które są opatrzone źródłem. Pewne niedociągnięcia dotyczą tytułów: przykładowo tablica 1.1, wykresy 2.1, 2.5, rysunki 2.3 -2.4, 2.6; 2.8 nie mają tytułów, natomiast tytuł czterech tablic: 3.13, 3.16, 3.20 i 3.23 jest taki sam. Część wykresów nie posiada opisu osi, co utrudnia ich analizę. W pracy nie umieszczono spisów tablic, rysunków i wykresów. Bibliografia, jak wspomniałam wcześniej nie budzi zastrzeżeń.

## **6. Ocena znajomości metodologii badań oraz przyjętych i zastosowanych metod badawczych**

Część empiryczną pracy stanowi:

- Przeprowadzona przez Autorkę w rozdziale pierwszym analiza struktury szpitali w Polsce i dynamiki ich liczby z wykorzystaniem danych publikowanych przez Główny Urząd Statystyczny;
- Kwestionariusz oceny ryzyka zbudowany przez Autorkę w podrozdziale 2.7 w oparciu o analizę stanu prawnego, praktyki ubezpieczeniowej i własnej wiedzy eksperckiej;

- Analiza ofert ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej szpitali przeprowadzona w rozdziale 3 w oparciu o zbudowaną bazę 250 umów ubezpieczenia zawartych przez pięć zakładów ubezpieczeń oraz bazę 128 postępowań przetargowych.

Dwie pierwsze analizy zostały omówione przeze mnie wcześniej, skoncentruję się w tej części na analizach przeprowadzonych w rozdziale trzecim dysertacji. W rozdziale trzecim Autorka przedstawiła strukturę polskiego rynku ubezpieczeń poświęcając uwagę problemowi koncentracji rynku. W dalszej części rozdziału przybliżone zostały zasady składek ubezpieczeniowych w ubezpieczeniach majątkowych oraz rola underwritingu ubezpieczeniowego. W mojej ocenie ta część pracy została przygotowana w oparciu o prawidłowo dobraną literaturę przedmiotu. W rozdziale 3.4. Autorka analizuje zgromadzoną przez siebie bazę 250 umów ubezpieczenia zawartych przez 30 podmiotów leczniczych w latach 2013-2023. Ubezpieczycielami jest pięć zakładów ubezpieczeń, z tego cztery w formie spółek akcyjnych, a jeden w formie towarzystwa ubezpieczeń wzajemnych. Struktura polis odzwierciedla strukturę rynku, koncentracja umów w grupie PZU jest odzwierciedleniem struktury rynku, opisanej przez Autorkę dysertacji we wcześniejszym podrozdziale. Dane zgromadzone przez Doktorantkę są unikalne i dostarczają nowej wiedzy na temat ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych. Autorka przeprowadziła analizę rozkładów składek ubezpieczeniowych umów oferowanych przez poszczególnych ubezpieczycieli z podziałem na część obowiązkową i dobrowolną nadwyżkową. Zastosowanie miar opisu statystycznego jest prawidłowe, a formułowane wnioski są powiązane z otrzymanymi wynikami. Uwagi mam odnośnie wykorzystania miar korelacji (tabela 3.13) do zbadania zależności między zmienną dychotomiczną (prowadzenie zabiegów/brak zabiegów), a zmienną ilościową (wysokość składki), w sytuacji gdzie według tablicy 3.12 były trzy podmioty prowadzące zabiegi i tylko jeden nie prowadzący zabiegów. Nasuwają się pytania, które kieruję do Doktorantki: **„Jakie miary korelacji zostały zastosowane do badania zależności między składką ubezpieczeniową, a badanymi charakterystykami ubezpieczonych podmiotów oraz czy przy interpretacji wyników uwzględniała różnice w wielkości prób”**. W podrozdziale 3.4 Autorka posługuje się wykresami danych szczegółowych (wykres 3.2 - 3.6), na których kolejność prezentacji umów wydaje się losowa, a interpretację utrudnia ponadto brak opisów osi. W mojej ocenie zastosowanie innego rodzaju wykresów, np. histogramów byłoby bardziej poprawne. W

dalszej części rozdziału Autorka przeprowadziła analizę 128 postępowań przetargowych na usługę ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej dla szpitali w Polsce w latach 2019-2023. Zakres przeprowadzonych analiz na tej próbie jest spójny z wcześniejszym badaniem i stanowi jego uzupełnienie, a wnioski uważam za prawidłowe. W końcowym podrozdziale 3.8 Autorka przedstawiła podstawy kalkulacji składki ubezpieczeniowej metodą zrównoważonego modelu Bühlmana, która jest jedną z metod wyznaczania składki w ubezpieczeniach majątkowych, w tym w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej. Jako przykład liczbowy podane zostały szkody w portfelu 12 polis w okresie 10 lat. Autorka stwierdza „*Otrzymane wyniki składek jednak zupełnie nie odnoszą się do składek ofertowanych przez rynek ubezpieczeniowy – są znacznie niższe. Na podstawie uzyskanych wyników narzut na wyliczoną w ten sposób składkę netto wychodzi w różnej wysokości, w tym powyżej 100%.*”. W przeprowadzonej analizie zabrakło wyjaśnienia w jaki sposób obliczono wysokość szkód, na jaki moment wyznaczano ich wielkość i czy uwzględniono wysokość rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. W ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej ogromną rolę odgrywają rezerwy na szkody zaistniałe i niezgłoszone (IBNR), ich prawidłowa kalkulacja ma istotny wpływ na bezpieczeństwo finansowe zakładów ubezpieczeń i całego rynku ubezpieczeniowego. W mojej ocenie w pracy zabrakło dyskusji na temat roli tych rezerw mimo, iż w podrozdziale 3.6 na wybranych przykładach Autorka pokazała, że proces identyfikacji szkód i wypłaty odszkodowań sięga kilkunastu lat. Dodatkowo w rozdziale 3.6 w tabelicy 3.25 Autorka pokazała, że dodatkowe koszty likwidacji szkód sięgają 50% wielkości szkód. Czy koszty te zostały uwzględnione w obliczeniach składki przeprowadzonych na podrozdziale 3.7? To samo pytanie dotyczy pozostałych czynników, które powinny być uwzględnione w kalkulacji składki, o których Autorka pisała w rozdziale 2.6, a następnie w rozdziale 3.2, w tym kosztów funkcjonowania zakładu i kosztów akwizycji. W mojej ocenie „eksperyment symulacyjny” jak nazywa go Autorka (s. 126) jest zbyt uproszczony i nie daje podstawy do porównań uzyskanych wyników ze składką brutto oferowaną przez zakłady ubezpieczeń.

## **7. Ocena znajomości, doboru, analizy i interpretacji:**

### **a) wykorzystanych w rozprawie źródeł literaturowych,**

Zakres literatury przedmiotu wykorzystany w pracy nie jest obszerny, ale pozycje literaturowe są aktualne i prawidłowo dobrane.

### **b) wykorzystywanych w rozprawie źródeł empirycznych (m. in. stopień zaawansowania analiz ilościowych i/lub jakościowych)**

Walorem pracy jest wykorzystanie unikalnych, niepublikowanych zbiorów umów ubezpieczenia. Przeprowadzono proste analizy danych, które służą realizacji postawionego celu badawczego.

### **c) danych empirycznych poprzez odniesienia do zaplecza literaturowego.**

Autorka wykazała się umiejętnością pozyskania i wykorzystania danych statystycznych publikowanych przez instytucje o ugruntowanej renomie, dobrze osadziła własne badania na gruncie tych danych.

## **8. Ocena umiejętności poprawnego i przekonującego przedstawienia uzyskanych przez doktoranta wyników (m.in. zwięzłość, jasność, poprawność weryfikacji przyjętych hipotez i zakładanych celów badawczych)**

W mojej opinii Autorka zrealizowała postawiony cel pracy, tj. zbadała polski rynek ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej dla podmiotów leczniczych analizując nie tylko strukturę i dynamikę tego rynku ale również wskazując na najistotniejsze cechy charakterystyczne tych ubezpieczeń. Z postawionych trzech hipotez badawczych Autorka w wystarczającym stopniu udowodniła dwie pierwsze, tj.

1. „Funkcjonujący w Polsce system ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej szpitali charakteryzuje się wysoką efektywnością taryfikacyjną.
2. Implementacja rejestru zdarzeń niepożądanych w szpitalach wpłynie na efektywność funkcjonowania podmiotu leczniczego i poprawę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.”

Natomiast hipoteza trzecia:

3. „Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej jest czynnikiem minimalizacji ryzyka związanego z wypłatą odszkodowań z własnych środków



podmiotu leczniczego i zarazem narzędziem długofalowej strategii zarządzania podmiotem leczniczym w celu osiągnięcia stabilności finansowej.”

jest potwierdzona w stopniu minimalnym. Autorka pokazała jaki odsetek podmiotów korzysta z polis nadwyżkowych oraz jaki koszt stanowią one dla tych podmiotów, natomiast zabrakło analiz dotyczących tego, czy odszkodowania z polis nadwyżkowych były wypłacane i jak wpłynęło to na gospodarkę finansową ubezpieczonych podmiotów leczniczych. I tutaj kieruję drugie pytanie do Doktorantki: **„Czy przeprowadzone analizy pozwalają na sformułowanie wniosków jak wypłaty z ubezpieczeń OC nadwyżkowych wpłynęły na funkcjonowanie ubezpieczonych podmiotów leczniczych?”**

W zakończeniu dysertacji Autorka zebrała wnioski formułowane w toku pracy i wysunęła propozycję wprowadzenia w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych triggera claims maid. Prosiłabym Doktorantkę o rozszerzenie tej myśli w odpowiedzi na moje trzecie pytanie: **„Jakie konsekwencje dla ubezpieczycieli, ubezpieczonych podmiotów i dla samych pacjentów miałyby wprowadzenie triggera claims maid w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych w sytuacji, gdy szkodowość ma trend malejący (co pokazano w podrozdziale 3.7)?”**

#### **9. Wskazanie dobrych stron (zalet) rozprawy i jej głównych wad (jeśli występują)**

Podsumowując, za atuty dysertacji uważam bardzo dobrą znajomość problematyki, podjęcie przez Autorkę ważnego i jednocześnie mało zbadanego problemu, stworzenie i wykorzystanie unikalnych zbiorów danych, znajomość i umiejętność analizy aktów prawnych. Na pozytywną ocenę zasługuje część rozprawy poświęcona problematyce zdarzeń niepożądanych i konieczności prowadzenia ich rejestrów. Jest to narzędzie prewencyjne, które może znacząco zwiększyć bezpieczeństwo pacjentów, a jednocześnie podnieść jakość ochrony zdrowia i zmniejszyć koszty funkcjonowania podmiotów leczniczych wpływając również na zmniejszenie wysokości składek ubezpieczeniowych. Oryginalnym wkładem Autorki jest również zaproponowany kwestionariusz oceny ryzyka mogący służyć w identyfikacji głównych czynników ryzyka ubezpieczanego podmiotu.

Wśród słabych stron pracy pragnę wskazać problemy natury warsztatowej prowadzenia wywodu naukowego, w tym dość skromny stopień wykorzystania źródeł literaturowych oraz

niedociągnięcia związane z prezentacją wyników w formie graficznej i ograniczone analizy ilościowe. Uważam jednak, że dobre strony dysertacji przeważają nad jej niedociągnięciami.

### **Konkluzja**

Reasumując stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska mgr Anny Jurek spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim w obowiązujących przepisach, zgodnie z treścią art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2016 r. poz 882,1311 ze zm.). Wnoszę zatem o dopuszczenie rozprawy mgr. Anny Jurek do dalszej procedury i publicznej obrony.

