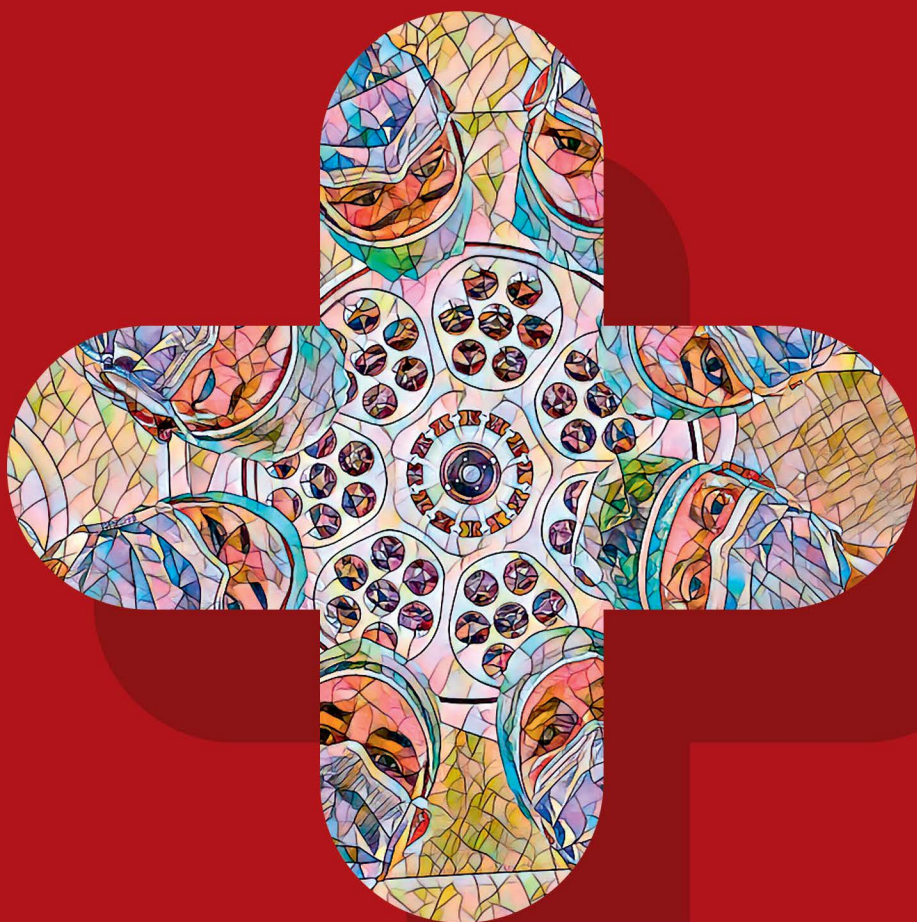


Joanna Elżbieta Sikora-Alicka

# Efektywność działalności polskich szpitali klinicznych



Wydawnictwo  
Uniwersytetu Gdańskiego

# Efektywność działalności polskich szpitali klinicznych



Joanna Elżbieta Sikora-Alicka

# Efektywność działalności polskich szpitali klinicznych

Wydawnictwo  
Uniwersytetu Gdańskiego  
Gdańsk 2021

Recenzent  
prof. dr hab. Iga Rudawska

Redaktor Wydawnictwa  
Beata Demska

Projekt okładki i stron tytułowych  
Filip Sendal

Skład i łamanie  
Urszula Jędrzycka

Publikacja sfinansowana ze środków Wydziału Ekonomicznego  
Uniwersytetu Gdańskiego

© Copyright by Uniwersytet Gdański  
Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego

ISBN 978-83-8206-370-7

Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego  
ul. Armii Krajowej 119/121, 81-824 Sopot  
tel./fax 58 523 11 37, tel. 725 991 206  
e-mail: [wydawnictwo@ug.edu.pl](mailto:wydawnictwo@ug.edu.pl)  
[www.wyd.ug.edu.pl](http://www.wyd.ug.edu.pl)

Księgarnia internetowa: <https://wydawnictwo.ug.edu.pl/sklep/>

Druk i oprawa  
Zakład Poligrafii Uniwersytetu Gdańskiego  
ul. Armii Krajowej 119/121, 81-824 Sopot  
tel. 58 523 14 49; fax 58 551 05 32

*Per scientiam ad salutem aegroti*  
wiedza to najlepsze lekarstwo  
zarówno w medycynie, jak i nauce



## SPIS TREŚCI

WSTĘP .....	9
WYKAZ SKRÓTÓW .....	14
Rozdział 1. EFEKTYWNOŚĆ – ISTOTA, TYPOLOGIA I POMIAR .....	15
1.1. Efektywność, skuteczność, produktywność i wydajność we współczesnych rozważaniach naukowych .....	16
1.2. Problematyka i typologia efektywności w ochronie zdrowia .....	23
1.3. Efektywność jako kryterium alokacji zasobów w ochronie zdrowia .....	30
1.4. Metody pomiaru efektywności funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia .....	35
Rozdział 2. DZIAŁALNOŚĆ SZPITALI KLINICZNYCH W POLSCE .....	42
2.1. Stan prawny oraz uwarunkowania organizacyjne .....	43
2.2. Finansowanie leczenia szpitalnego w Polsce .....	47
2.3. Analiza opisowa dla lat 2012–2016 .....	54
2.3.1. Statystyki opisowe mierzonych zmiennych ilościowych .....	65
2.3.2. Zależności między wskaźnikami ekonomiczno-finansowymi w badanych placówkach .....	83
2.3.3. Porównanie wartości wskaźników ekonomiczno-finansowych w poszczególnych latach .....	88
2.3.4. Ranking szpitali na podstawie wskaźników ekonomiczno-finansowych .....	90
Rozdział 3. ZAŁOŻENIA METODYCZNE BADANIA EFEKTYWNOŚCI METODĄ DATA ENVELOPMENT ANALYSIS .....	93
3.1. Przegląd modeli Data Envelopment Analysis .....	94
3.2. Przykłady zastosowań metody Data Envelopment Analysis w ocenie efektywności jednostek ochrony zdrowia .....	101
3.3. Wybór zmiennych i budowa modeli do oceny efektywności szpitali klinicznych .....	110



---

Rozdział 4. APLIKACJA METODY DATA ENVELOPMENT ANALYSIS	
W OCENIE SZPITALI KLINICZNYCH .....	124
4.1. Porównanie efektywności szpitali klinicznych .....	124
4.2. Analiza czasowa zmian efektywności .....	132
4.3. Perspektywy rozwoju i rekomendacje .....	141
ZAKOŃCZENIE .....	147
BIBLIOGRAFIA .....	153
AKTY NORMATYWNE .....	164
SPIS RYSUNKÓW .....	166
SPIS TABEL .....	167
SPIS ZAŁĄCZNIKÓW .....	169

## WSTĘP

Problematyka funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej jest obecna w debacie toczącej się zarówno w Polsce, jak i na arenie międzynarodowej (Barros i in. 2008; DePuccio, Ozcan 2017; Kujawska 2013; Ćwiąkała-Małys, Durbajło-Mrowiec, Łagowski 2020). Dyskurs ten dotyczy nie tylko całych systemów, ale również pomiaru efektywności poszczególnych jednostek świadczących opiekę zdrowotną (Ali, Debela, Bamud 2017; Fiallos i in. 2017). W opracowaniach poświęconych temu zagadnieniu coraz częściej podkreśla się potrzebę efektywnego wykorzystania zasobów, którymi dysponują jednostki medyczne.

W Polsce, ze względu na łączenie działalności leczniczej, dydaktycznej i badawczej kluczową rolę w systemie ochrony zdrowia odgrywają szpitale kliniczne. Stanowią one ważny element bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli, gdyż świadczą ponad 25% wszystkich usług medycznych, w tym aż 75% usług wysoko-specjalistycznych (Wasilewski 2015: 8).

Bezpośrednią inspiracją do podjęcia problemu efektywności szpitali klinicznych były prace nad reformą ochrony zdrowia w Polsce. We wrześniu 2016 r. Ministerstwo Zdrowia skierowało do konsultacji społecznych projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Projekt wprowadzał przede wszystkim zmianę sposobu finansowania szpitali oraz zakładał utworzenie systemu podstawowego, szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej. Do tego systemu miały zostać zakwalifikowane podmioty lecznicze, które spełnią określone w ustawie przesłanki. Ponadto projekt ustawy zakładał częściowe odejście od dotychczasowego systemu finansowania świadczeń medycznych na zasadzie *fee for service*<sup>1</sup> na rzecz

---

<sup>1</sup> Opłata za usługę, w której zapłata dokonywana jest w określonej kwocie w zależności od rodzaju i charakteru świadczonej usługi medycznej (McIntosh 2013: 73).

finansowania ryczałtowego (Rządowe Centrum Legislacji 2016). W praktyce tzw. sieć szpitali zaczęła funkcjonować od 1 października 2017 r.<sup>2</sup>

Ze względu na spełnianie cech dóbr społecznie pożądaných zarówno przez produkty systemu ochrony zdrowia, jak i szkolnictwa wyższego (w węższym kontekście – kształcenia wysokowykwalifikowanych kadr medycznych), pojawia się istotne pytanie o efektywność sektora publicznego w alokacji rzadkich zasobów gospodarczych. Mierzenie efektywności w ochronie zdrowia jest przedsięwzięciem niezwykle złożonym, przede wszystkim z powodu szerokiego zakresu celów, którym ma służyć oraz ze względu na zakres dokonywanego pomiaru. Uzasadnione jest zatem rozdzielenie sposobów oceny efektywności uwzględniające poziomy organizacyjne systemu ochrony zdrowia wraz z ich wzajemnymi powiązaniem (Saryusz-Wolska, Wronka 2013a: 257). Przedmiotem oceny może być efektywność systemu ochrony zdrowia jako całości, efektywność jednostek i instytucji działających w systemie oraz efektywność samych procedur i działań medycznych, a także niemedyycznych, związanych z procesem leczenia i hospitalizacji. Stąd efektywność funkcjonowania szpitala klinicznego w monografii rozumiana jest jako zależność między osiąganymi efektami, odnoszącymi się do trzech kluczowych obszarów<sup>3</sup> funkcjonowania szpitala klinicznego a nakładami finansowymi, rzeczowymi i w szczególności ludzkimi, zaangażowanymi w ich uzyskanie.

Wobec ograniczonych zasobów finansowych systemu ochrony zdrowia, stale rosnących kosztów świadczeń zdrowotnych, prawnego obowiązku państwa zapewnienia obywatelom opieki zdrowotnej oraz wyjątkowej pozycji szpitali klinicznych, ocena efektywności funkcjonowania tych szczególnych placówek medycznych powinna mieć zasadnicze znaczenie. Ponadto, aby zarządzać efektywnością, należy ją wcześniej zmierzyć. Pomimo że Światowa Organizacja Zdrowia (ang. *World Health Organization*, WHO) już w 2000 roku szeroko uzasadniła potrzebę pomiaru i oceny dokonań szpitali, do chwili ukończenia niniejszej rozprawy w polskiej literaturze brakuje wyników badań dotyczących efektywności szpitali klinicznych<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Sieć szpitali rozpoczęła funkcjonowanie od 1 października 2017 roku, jednak ze względu na zmianę sposobu finansowania szpitali (wprowadzenie ryczałtu) nie ma możliwości porównania danych finansowych z okresami wcześniejszymi, stąd zakończenie okresu badawczego w roku 2016. Dane finansowe za ten rok zgodnie z przepisami (m.in. Ustawa o rachunkowości, Dz. U. z 2019 r. poz. 351, 1495, 1571, 1655, 1680, z 2020 r. poz. 568, 2122, 2123.) zostały zgromadzone na koniec czerwca 2017 roku. Autorka korzystała ze sprawozdań statystycznych MZ-03, których ostateczna wersja pojawiła się dopiero 7 miesięcy po zamknięciu roku (1 lipca 2017 roku upływał ostateczny termin składania sprawozdań za rok 2016).

<sup>3</sup> Działalność: lecznicza, dydaktyczna, badawcza.

<sup>4</sup> Najobszerniejszym opracowaniem o zbliżonej tematyce jest wydana pod koniec 2020 roku monografia *Diagnostyka efektywności wykorzystania zasobów lecznictwa szpitalnego* (Ćwiakala-Małys, Durbajło-Mrowiec, Łagowski 2020), wykorzystująca metodę DEA i indeks Malmquista do oceny dolnośląskiego systemu lecznictwa szpitalnego. Analizie porównawczej poddano 24 jednostki SPZOZ

Pogłębiając istniejące w literaturze przedmiotu dociekania oraz dążąc do operacjonalizacji problemu badawczego, w monografii postawiono trzy cele. Celem poznawczym jest kwestia efektywności działalności szpitali klinicznych w Polsce, z uwzględnieniem wszystkich sfer ich działalności. Celem metodycznym – opracowanie modelu do wielokryterialnej oceny efektywności funkcjonowania polskich szpitali klinicznych. Stanowić on będzie jednocześnie próbę identyfikacji głównych zmiennych warunkujących efektywność tych specyficznych jednostek poprzez adaptację metody DEA. Natomiast cel aplikacyjny to opracowanie szeregu rozwiązań i rekomendacji dla praktyki gospodarczej, w tym także dla Ministerstwa Zdrowia, dotyczących sposobu zmiany systemu oceny samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej (SPZOZ) – ze wskaźnikowej oceny kondycji finansowej na sporządzony model.

Z uwagi na brak danych statystycznych oraz niemożność ich pozyskania (nawet pod rygorem odpowiedzialności karnej)<sup>5</sup> oraz restrukturyzacje, przekształcenia i likwidacje jednostek, badaniem objęto dwadzieścia szpitali klinicznych, co stanowi 50% wszystkich funkcjonujących na terenie Polski w momencie przeprowadzenia badania. Nie mniejsze wyzwanie stanowiła niepełna dostępność porównywalnych danych, a wnioskowanie utrudniał również fakt, że analizy komparatywne prowadzone w przekroju krajowym cechują się znacznym stopniem uogólnienia, uniemożliwiającym wychwycenie zależności przyczynowo-skutkowych.

W rozdziale pierwszym monografii dokonano przeglądu literatury, w której definiowano pojęcie efektywności. Położono nacisk na różnice pomiędzy efektywnością a skutecznością, produktywnością czy wydajnością, scharakteryzowano też problematykę i typologię efektywności w ochronie zdrowia. Na potrzeby pracy zbadano też dorobek literatury przedmiotu dotyczący różnorodnych perspektyw oceny efektywności w ochronie zdrowia; skupiono się na perspektywie interesariuszy wewnętrznych, pozostając tym samym w zgodzie z teoriami ekonomicznymi i naukami o zarządzaniu. Uwzględniono także sposoby dystrybucji świadczeń zdrowotnych (alokacji środków) w zależności od przyjętego kryterium. Scharakteryzowano założenia modeli alokacji zasobów na podstawie kryterium równości, które przeciwstawiono kryterium efektywności. Zwieńczeniem tej części pracy jest przedstawienie metod pomiaru efektywności, zwłaszcza w kontekście ochrony zdrowia. Przedstawiono metody wskaźnikowe, nieparametryczne i parametryczne.

---

i 24 jednostki szpitalne będące spółkami kapitałowymi. *Diagnostyka efektywności...* skupia się na metodzie DEA, która służy jako narzędzie do oceny różnic w poziomie efektywności warunkowanego organizacją prawną jednostki. Niniejsza dysertacja to analiza porównawcza dokonana zarówno za pomocą analizy wskaźnikowej, DEA BCC CRS, okna DEA, jak i indeksu Malmquista.

<sup>5</sup> „Kto narusza tajemnicę statystyczną, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”; art. 54 ustawy o statystyce publicznej (Dz. U. z 2020 r. poz. 443, 1486).

Drugą, najobszerniejszą część książki poświęcono tematowi szpitali klinicznych, które zgodnie z ustawą o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295, 567, 1493, 2112) są podmiotami leczniczymi, niebędącymi przedsiębiorcami i dla których funkcje podmiotu tworzącego pełnią publiczne uczelnie medyczne lub publiczne uczelnie prowadzące działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych oraz Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP). Według stanu na dzień 15 maja 2017 roku w Polsce funkcjonowało czterdzieści jeden szpitali klinicznych, których podmiotami tworzącymi było dziewięć uczelni medycznych, dwa uniwersytety i CMKP.

Prowadząc badania oceny efektywności krajowych szpitali klinicznych, nie sposób pominąć kwestię aktualnych uwarunkowań finansowania systemu ochrony zdrowia w Polsce. Problematyka ta jest przedmiotem rozważań zawartych w drugiej części Rozdziału II, w którym przedstawiono również zasady finansowania świadczeń medycznych. Szeroka dyskusja dotycząca wskazanych zagadnień umożliwi płynne przejście do – ważnej z punktu widzenia postawionych celów oraz wartości poznawczych – sytuacji finansowo-ekonomicznej szpitali klinicznych. Ostatnia, trzecia część opisywanego rozdziału, w której za pomocą opisowej analizy porównawczej dokonano oceny badanych szpitali, stanowi wkład własny w rozwój wiedzy na temat sytuacji ekonomicznej polskich szpitali klinicznych w latach 2012–2016 oraz zależności pomiędzy wskaźnikami ją kształtującymi. Efektem tego rozdziału jest obszerna analiza wskaźnikowa (m.in. płynności, zadłużenia) wraz ze wskazaniem zależności między wskaźnikami ekonomiczno-finansowymi w badanych placówkach.

W trzecim rozdziale przedstawiono metody pomiaru efektywności technicznej, zwanej także efektywnością Pareto-Koopmansa. Przeprowadzone, na potrzeby pracy, studia literaturowe dowiodły, że badania empiryczne dotyczące efektywności w ochronie zdrowia prowadzone są przede wszystkim z wykorzystaniem parametrycznych stochastycznych modeli granicznych (ang. *Stochastic Frontier Models*, SFM lub *Stochastic Frontier Analysis*, SFA) albo nieparametrycznej metody DEA (ang. *Data Envelopment Analysis*). Pomimo iż niekwestionowaną zaletą stochastycznej analizy granicznej jest oddzielanie błędów pomiaru od składnika warunkującego nieefektywność, metoda ta została odrzucona ze względu na konieczność specyfikacji postaci funkcji produkcji lub kosztów. Metoda DEA, jako niewymagająca wcześniejszej charakterystyki postaci funkcyjnej oraz pozwalająca na kształtowanie granicy efektywności przez same dane a nie teoretyczne rozważania stanowi przedmiot zainteresowania kolejnej części rozdziału. W szczególności wyjaśniono klasyczną metodę DEA oraz jej późniejsze modyfikacje. Scharakteryzowano okno DEA (ang. *window DEA*), które przeciwstawiono metodzie indeksu Malmquista, będącej także rozszerzeniem metody uwzględniającym kontekst czasowy. Opisano przykłady zastosowań DEA zarówno w ocenie jednostek

sektora ochrony zdrowia, jak i całych systemów. Rozdział zawiera ponadto opis teoretycznych metod doboru zmiennych do modelu, które zostały uszczegółowione opracowaniem autorskiej metody, przy podjęciu jednocześnie próby jej implementacji i weryfikacji.

Scaleniem rozważań jest ostatni, czwarty rozdział, w którym zaprezentowane zostały końcowe etapy i wyniki zaplanowanego badania empirycznego. Otwarcie rozdziału jest ocena efektywności technicznej zbioru badanych jednostek, tj. dwudziestu polskich szpitali klinicznych w latach 2012–2016 przy wykorzystaniu modelu DEA BCC CRS (model Bankera, Charnesa i Coopera, z założeniem stałych korzyści skali; ang. *constant returns to scale*), by w dalszej części, odchodząc od analizy statycznej, dokonać szczegółowej analizy dynamicznej za pomocą okna DEA oraz indeksu Malmquista. Otrzymane wyniki przeanalizowano w kontekście możliwości ich wykorzystania do opracowania rekomendacji dotyczących gospodarki zasobami, aby wyeliminować marnotrawstwo i poprawić efektywność funkcjonowania szpitali klinicznych. Wnioski wypracowane na podstawie przeprowadzonego badania mogą być wdrożone do praktyki gospodarczej w celu poprawy efektywności działania oraz stanowić wsparcie dla procesu decyzyjnego, dotyczącego dalszego reformowania opieki zdrowotnej w Polsce.

Zakończenie stanowi podsumowanie zebranego materiału i przeprowadzonych badań. W tej części odniesiono się do kluczowych wyników badań własnych i zawarto przemyślenia co do ich praktycznego wykorzystania.

## WYKAZ SKRÓTÓW

AE	–	efektywność alokacyjna (ang. <i>allocative efficiency</i> )
BCC	–	model Bankera, Charnesa i Coopera
CCR	–	model Charnesa, Coopera i Rhodesa
CRS	–	stałe korzyści skali (ang. <i>constant returns to scale</i> )
DEA	–	metoda DEA: analiza danych granicznych (ang. <i>data envelopment analysis</i> )
DMU	–	podmiot decyzyjny, podmioty podejmujące decyzje (ang. <i>decision-making unit(s)</i> )
$E = TE_c$	–	zmiana efektywności technicznej
EE	–	efektywność ekonomiczna (ang. <i>economic efficiency</i> )
MPI	–	indeks Malmquista (ang. <i>Malmquist Productivity Index</i> )
NIRS	–	nierosnące korzyści skali (ang. <i>non-increasing returns to scale</i> )
PCA	–	analiza głównych składowych (ang. <i>principal component analysis</i> )
PTE	–	czysta efektywność techniczna (ang. <i>pure technical efficiency</i> )
SE	–	efektywność skali (ang. <i>scale efficiency</i> )
$T = TP_c$	–	zmiana postępu technologicznego
TE	–	efektywność techniczna (ang. <i>technical efficiency</i> )
TFP	–	indeks zmian całkowitej produktywności czynników produkcji (ang. <i>total factor productivity, TFP</i> )
VRS	–	zmiennie korzyści skali (ang. <i>variable returns to scale</i> )

# Rozdział 1

## EFEKTYWNOŚĆ – ISTOTA, TYPOLOGIA I POMIAR

Problem efektywności w teorii ekonomii i naukach o zarządzaniu dyskutowany jest od dziesiątek lat, należy bowiem do grupy zagadnień wykorzystywanych do opisu podstawowych procesów gospodarowania; zyskał już nawet status imperatywu (Kozuń-Cieślak 2013: 13). Niemniej jednak z uwagi na swój uniwersalny charakter, efektywność nadal pozostaje zagadnieniem nieposiadającym jednej, spójnej, precyzyjnej i jednoznacznej definicji. Powszechność jej występowania w dyskusjach naukowych ujawnia wiele ujęć tego zjawiska, łącznie z różnicami konceptualnymi dotyczącymi samej istoty efektywności, które są efektem chociażby odmienności fundamentów ideowych charakterystycznych dla różnych kierunków teorii ekonomii. Na efektywność funkcjonowania jednostki wpływa wiele czynników, łącznie z uwzględnieniem pojęcia szczęścia (Pierścieniak 2011: 337–338). Bezsprzeczna jest jej waga zarówno z perspektywy mikro-, jak i makroekonomicznej, oraz to, że podmioty gospodarcze winny traktować ją jako determinantę procesów gospodarowania.

Współczesne jednostki, funkcjonując w realiach nasilającej się zmienności otoczenia, poszukują rozwiązań gwarantujących im przetrwanie i rozwój<sup>6</sup>. Efektywność towarzyszy nieustannie tym działaniom, będąc w mniejszym lub większym stopniu odpowiedzią na próbę racjonalnego gospodarowania ograniczonymi środkami. Niedostateczna ilość zasobów implikuje niewystarczające możliwości realizacji dążeń oraz wywiera nacisk na dokonywanie adekwatnych wyborów alokacyjnych i dbałość o efektywność działania. Jednostki muszą charakteryzować się elastycznością w przystosowywaniu się do zmian, przejawiającą się poprzez zdolność do uczenia się, szybką adaptację oraz niemożność marnotrawienia często niewielkich zasobów.

---

<sup>6</sup> Szerzej nt. celów działalności (Dziawgo, Zawadzki 2011: 11).

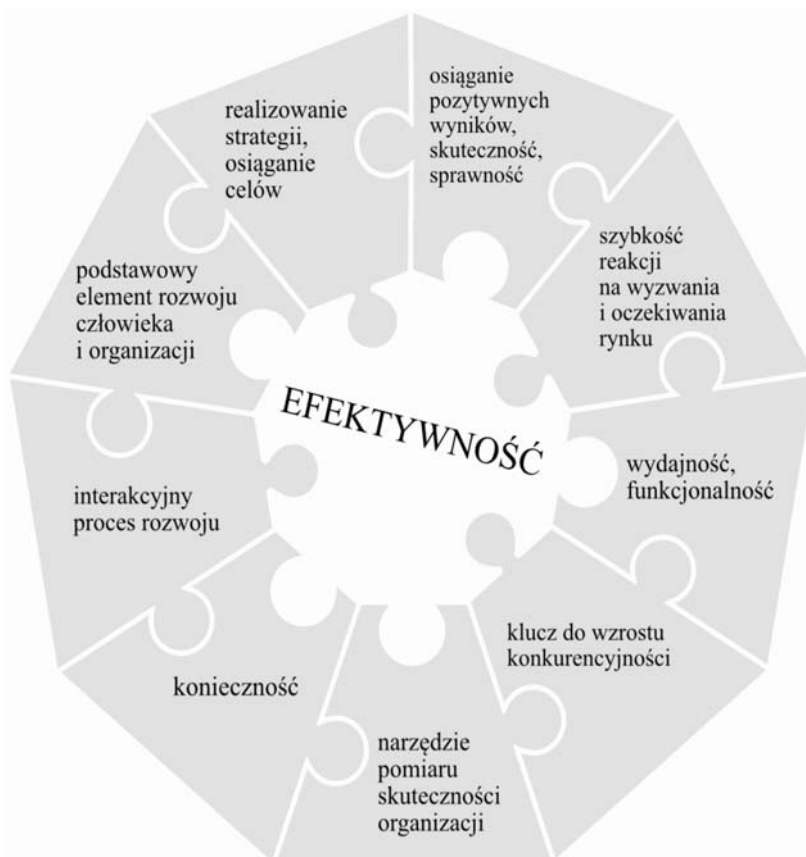


## 1.1. Efektywność, skuteczność, produktywność i wydajność we współczesnych rozważaniach naukowych

Efektywność jest jednym z najczęściej wykorzystywanych pojęć w polemikach nad podmiotem decyzyjnym. Okazuje się, że pomimo odmienności znaczeń, termin ten stosowany jest zamiennie z pojęciami wydajności i skuteczności. W języku polskim efektywność, od łac. *effectus* – skutek (Kłys 2013: 27) i *efectivus* – skuteczny (Holstein-Beck 1987: 3), jest z reguły definiowana poprzez pozytywne wyniki, sprawność, wydajność i skuteczność oraz iloraz uzyskanego wyniku do poniesionych nakładów (Majewski 2005: 87). *Słownik Języka Polskiego PWN* podaje, że efektywność pochodzi od słowa efektywny i zawiera w sobie takie stwierdzenia, jak: dający dobre wyniki, wydajny, istotny (<http://sjp.pwn.pl>). Samo pojęcie efektywności utrwaliło się w rodzimej literaturze najprawdopodobniej po wprowadzeniu go z języka angielskiego (*efficiency*), gdzie leksykalnie oznacza to, co przyjęło się wcześniej definiować jako skuteczność (French, Saward 1983: 144–45; Pszczołowski 1978: 219). W literaturze anglojęzycznej problem z definiowaniem efektywności polega na istnieniu wielu synonimów tego pojęcia (Winkler 2010: 104). Lektura pozwala odnaleźć wiele wyrazów ekwiwalentnych wobec efektywności, np. *effectiveness*, *efficiency*, *efficacy*, *performance*, co utrudnia jednoznaczne ustalenie definicji efektywności i zrozumienie jej natury (Pyszka 2015: 15). Tłumaczenia na język polski wprowadzają prawdziwy chaos w sposobie pojmowania efektywności, wyrażony poprzez semantyczny dualizm, gdzie *efficiency* najczęściej tłumaczone jest jako sprawność, wydajność, natomiast *efficacy* określana jest jako skuteczność, celowość (Dubas 2011: 103).

Jak podaje Elżbieta Skrzypek, „efektywność charakteryzuje się najszerszym zakresem obejmowanych treści (rys. 1) i dotyczy relacji między efektami, celami, nakładami i kosztami w ujęciu strukturalnym i dynamicznym” (Skrzypek 2012: 316). Jest to także zdolność jednostki decyzyjnej do wdrażania i adaptacji strategii oraz realizacji określonych celów (Skrzypek 2002: 190). *Ex post* efektywność rozumiana jest jako zależność pomiędzy wynikami i nakładami poniesionymi, aby te wyniki uzyskać. Z kolei postrzegana *ex ante* jest związkiem pomiędzy celami działania a przewidywanymi środkami niezbędnymi do ich realizacji (Pszczołowski 1978: 60).

Podążając za sugestią definiowania efektywności z jak najszerszej perspektywy (rys. 1) dojść można do przekonania, że efektywność to nie tylko zdolność do realizacji strategii i osiągania zamierzonych celów, ale także osiąganie pozytywnych wyników, działanie skuteczne i sprawne. Efektywność to również sposób wzmacniania konkurencyjności i innowacyjności, będący konstruktywnym elementem rozwoju jednostek (człowieka i przedsiębiorstw). W końcu efektywność



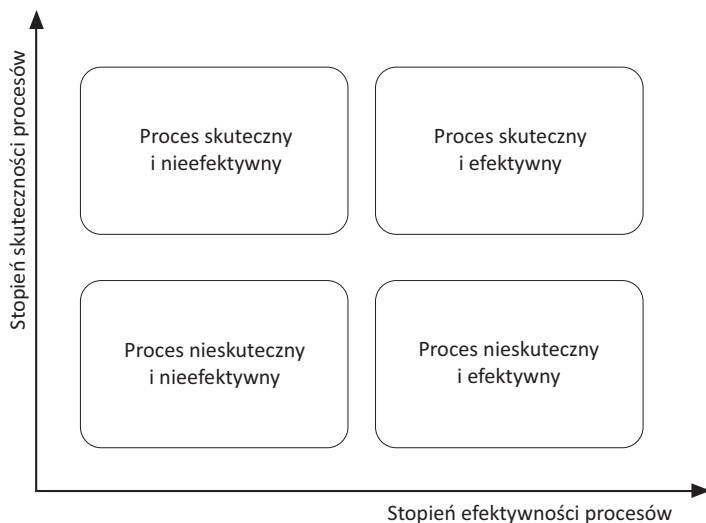
Rysunek 1. Określenia charakteryzujące efektywność

Źródło: Opracowanie własne na podstawie (Skrzypek 2002: 190).

ma być narzędziem służącym do pomiaru i oceny skuteczności działania przedsiębiorstwa, określającym jego wydajność i funkcjonalność. Zwieńczeniem rozważań jest definiowanie efektywności przez pryzmat procesu, w którym ma być ona interakcyjnym cyklem rozwoju łączącym ze sobą zjawiska z zewnątrz i wewnątrz DMU. Przytoczone określenia mające charakteryzować efektywność są tak szerokie semantycznie, że obejmują także większość pojęć bliskoznacznych, z którymi to zjawisko jest utożsamiane, czyli: skuteczność, wydajność i produktywność.

Pojęciu efektywności nierozdzielnie towarzyszy pojęcie skuteczności; pierwszych prób rozróżnienia tych terminów, a także zdefiniowania związków zachodzących między nimi dokonał Lon Roberts. Sformułował on definicję efektywności ukonstytuowaną na stopniu gospodarności w konsumpcji zasobów. Dyferencjacji między efektywnością a skutecznością dokonał poprzez doprecyzowanie skuteczności, która według niego określała to, jak dobrze proces osiąga

zamierzone cele (Skrzypek 2012: 317). Z kolei Stanisław Nowosielski twierdzi, że skuteczność to pozytywnie interpretowany stopień integralności rezultatu działania z jego zmierzonym efektem, natomiast efektywność pozostaje cechą pozytywnego wyniku działań bez względu na to, czy był on intencjonalny czy przypadkowy (Nowosielski 2008: 16). W takim aspekcie efektywność i skuteczność traktowane są jako pojęcia rozłączne, które w zależności od sytuacji i wzajemnej konfiguracji dają jedną z czterech (rys. 2) możliwości działania.



Rysunek 2. Typologia procesów gospodarczych według stopnia ich skuteczności

Źródło: Opracowanie własne na podstawie (Nowosielski 2008: 18; Marciniak 2013: 224).

Pierwszym przykładem (dolny lewy blok) są działania, które nie osiągają wyznaczonych celów, a ich efekty są niższe od poniesionych nakładów. W drugim przypadku (dolny prawy blok) proces nie osiąga zaplanowanych celów, jednak efekty są wyższe od nakładów, więc działanie zostanie ocenione jako efektywne pomimo tego, że jego wyniki nie są tożsame z zaplanowanymi. Kolejne przykłady (bloki górnego rzędu) to procesy uzyskujące planowe rezultaty, różniące się jednak stopniem racjonalności gospodarowania zasobami; w jednym efekty są niższe od poniesionych nakładów (proces nieefektywny), w kolejnym efekty przewyższają nakłady (proces efektywny).

Według Marcina Bielskiego sprawność działania jednostki jest tym wyższa, im w większym stopniu osiąga ona swoje cele, minimalizując jednocześnie poniesione nakłady materialne i czas pracy potrzebny do osiągnięcia przyjętych celów (Bielski 1996: 109–110). Uwzględniając koncepcję gospodarności, efektywność można postrzegać jako zasadę najlepszego efektu przy stałym nakładzie środków

lub jako uzus najmniejszego nakładu środków do osiągnięcia danego efektu. Parafrazując natomiast słowa Petera Druckera, efektywność odnosi się do robienia rzeczy w odpowiedni sposób (*doing things right*), natomiast skuteczność odnosi się do robienia właściwych rzeczy (*doing the right thing*) (Drucker, Collins, Pabon 2017: 54).

Analizując wybrane definicje efektywności (tab. 1), oczywistym staje się, że poza aspektem definicyjnym, jakim jest łączenie kategorii efektywności ze skutecznością, można mówić o zupełnej rozdzielności tych pojęć. Dokonać można także podziału kategoryzującego definicje według sposobu odniesienia do pojęcia skuteczności:

1. skuteczność jako element efektywności,
2. efektywność jako kryterium dla oceny skuteczności,
3. skuteczność i efektywność jako pojęcia niezależne.

Tadeusz Dudycz traktuje pojęcia efektywności i skuteczności jako rozdzielne i autonomiczne. Podaje, iż efektywność w ujęciu ekonomicznym jest relacją pomiędzy wartością uzyskanych efektów a wielkością nakładów użytych do ich uzyskania. Adam Hamrol rozumie efektywność jako wydajność, z kolei Grażyna Osbert-Pociecha wyjaśnia, iż najlepszym synonimem pojęcia efektywność jest produktywność ogólna, utożsamiana z wartością proporcji łącznych wyników działalności do ogółu zużytych zasobów (Osbert-Pociecha 2007: 450). Zatraca się więc także granica pomiędzy efektywnością a produktywnością, która identyfikowana jest jako miernik efektywności przekształcania nakładów w efekty (Grönroos, Ojsalo 2004: 114). Także Anna Kosieradzka terminu produktywność używa w odniesieniu do miary efektywności działania, wyrażonej stosunkiem osiągniętych wyników produkcyjnych do nakładów zużytych w celu ich uzyskania (Kosieradzka, Lis 2000; Kosieradzka 2004). *Leksykon PWN* podaje natomiast, iż „produktywność to wielkość efektu produkcyjnego uzyskanego z danych nakładów, wyrażona przy pomocy ułamka zwykłego, w którym licznik zawiera wielkość produkcji, a mianownik – wielkość poniesionych nakładów” (Chodkiewicz, Konwicka, Rossa 2004).

Argumentem za stanowczym rozdzielaniem pojęć produktywności i efektywności jest sposób prezentowania jednostek wyrażenia i jednostek odniesienia tych dwóch kategorii<sup>7</sup>. Bruce Chew uważa, iż produktywność należy wyrażać w jednostkach fizycznych (naturalnych), podkreślając jednocześnie, że powinna ona obrazować rzeczywistą sytuację organizacji, tj. optymalny układ nakładów i efektów w długim okresie (Chew 1988: 4). Wydajność natomiast odnosi się do zakresu, w jakim czas, wysiłek lub koszt jest wykorzystany do wykonania zaplanowanego działania dla osiągnięcia założonego celu efektywnie, tj. z minimalnym poziomem odpadów, wydatków lub zbędnego wysiłku. Taką zależność

<sup>7</sup> Jednostki wyrażenia występują w liczniku i traktowane są jako zależne; jednostki odniesienia występują w mianowniku i traktowane są jako niezależne.

podaje Robert Pritchard (1990: 248); zgodnie z nią wydajność oznacza pomiar wyników (np. liczbę sztuk) dzieloną przez nakłady (np. liczbę roboczogodzin potrzebnych do ich produkcji).

Tabela 1. Wybrane definicje efektywności

Autor	Definicja
<b>Skuteczność jako część składowa efektywności</b>	
W. Gasparski	Działania gospodarcze powinny być wykonywane sprawnie, czyli efektywnie, tj. skutecznie oraz ekonomicznie (Gasparski 2008)
S. Nowosielski	W ujęciu szerokim komponentami efektywności są: skuteczność, korzystność i ekonomiczność (Nowosielski 2008: 41)
S. Grześkowiak	Efektywność to skuteczność działania organizacji oraz jej sprawność (Grzesiak 1997: 266)
R. Borowiecki, M. Kwiecień	„Z efektywnością ściśle wiąże się skuteczność, czyli doprowadzenie do zrobienia tego, co należy” (Borowiecki, Kwiecieński 2004: 41)
<b>Efektywność jako kryterium dla oceny skuteczności</b>	
J.A.F. Stoner, R.E. Freeman, D.R. Gilbert	To miara skuteczności i sprawności; miara tego, w jakim stopniu osiąga się cele (Gilbert, Stoner, Freeman 2001: 23)
M. Przybyła	„Efektywność to kategoria oceniająca sposób, w jaki osiąga się założone cele i wyniki, tak aby był on korzystny i ekonomiczny” (Krzos 2007: 228)
J. Miller	„To wskaźniki wykonywanej pracy oraz osiągniętych wyników przez działanie, proces lub jednostkę organizacyjną. Mierniki efektywności mogą mieć charakter finansowy bądź niefinansowy” (Miller 2000: 7)
<b>Skuteczność i efektywność jako pojęcia autonomiczne</b>	
P.A. Samuelson, W.D. Nordhaus	„Efektywność to najbardziej skuteczne zastosowanie zasobów społeczeństwa w procesie zaspokajania braków i potrzeb ludzi” (Samuelson, Nordhaus 1999: 26)
J. Zieleniewski	„Efektywność należy do właściwości przesądzających o istnieniu przedsiębiorstwa jako podmiotu gospodarczego. Warunkuje ona funkcjonowanie organizacji i determinuje jej rozwój” (Zieleniewski 1974: 199)
R. Anthony, V. Govindarajan	„Efektywność jest stosunkiem pomiędzy wyjściem a wejściem. Skuteczność jest stosunkiem pomiędzy wyjściem a celami” (Anthony, Govindarajan 2007: 130–31)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie źródeł wymienionych w tabeli.

W literaturze odnaleźć można również trzy typy podejścia do definiowania efektywności – od strony celów, zasobów systemu i wielokrotnych wyborów (interesariuszy).

Interpretacja w sferze triady wyznaczonej przez cele, efekty i nakłady nazywana jest celowościowym (teleologicznym) ujęciem efektywności (tab. 2). Opiera się ono na hipotezie, iż przedsiębiorstwa powoływane są, aby realizować określone

Książka *Efektywność działalności polskich szpitali klinicznych* jest dziełem wartościowym i z pewnością stanowi istotny wkład w subdyscyplinę ekonomiki zdrowia. Pani Joanna E. Sikora-Alicka przedstawia w swojej pracy szczegóły autorskiej procedury doboru zmiennych do oceny efektywności działania szpitali klinicznych, prezentuje kompleksową analizę porównawczą wybranych podmiotów oraz dokonuje dwuczynnikowej dekompozycji indeksu Malmquista celem identyfikacji predykatora zmian produktywności badanych szpitali. Wymienione walory poznawcze i aplikacyjne pracy upoważniają mnie do wyrażenia pozytywnej opinii na temat celowości wydania tej książki.

*Z recenzji prof. dr hab. Igi Rudawskiej*



**Uniwersytet  
Gdański**

Wydawnictwo  
Uniwersytetu Gdańskiego

ISBN 978-83-8206-370-7