

prof. dr hab. Iga Rudawska  
Uniwersytet Szczeciński  
Instytut Ekonomii i Finansów

**Recenzja**  
**pracy doktorskiej mgr Katarzyny Byszek**  
**nt. Ocena skutków regulacji transgranicznej opieki zdrowotnej**  
**w Polsce**  
**promotor: dr hab. Violetta Korporowicz-Żmichowska, prof. SGH**

**Wprowadzenie i ocena formalna**

Przyjmując obowiązki recenzenta nałożone na mnie na mocy uchwały Rady Naukowej nr 488 z dnia 15.06.2022 odwołuję się do Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (z późniejszymi zmianami), ustanawiającej elementy podlegające ocenie, tj.:

- I. zaproponowany temat i oryginalność rozwiązania problemu naukowego,
- II. ogólną wiedzę teoretyczną zaprezentowaną w rozważaniach objętych przedmiotem dysertacji oraz
- III. umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej poprzez dokonanie analizy i syntezy materiału źródłowego oraz zaprojektowanie, przeprowadzenie i wnioskowanie z przeprowadzonego procesu badań empirycznych.

Z uwagi na fakt, iż postępowanie procedowane jest w dyscyplinie ekonomia i finanse (dawnej: ekonomia) moja uwaga koncentruje się na powyższych elementach, ocenianych w perspektywie przywoływanej dyscypliny.

Od strony formalnej, na rozprawę doktorską składa się pięć ponumerowanych, wyodrębnionych rozdziałów. Do nienumerowanych części pracy zaliczyć należy: wstęp, zakończenie, spisy map, rysunków, tabel i wykresów oraz bibliografię. Ogółem praca liczy 252 strony, w tym stron tekstu głównego: 236.

Struktura dysertacji jest - w mojej opinii - prawidłowa, a proporcje między jej poszczególnymi częściami nie budzą zastrzeżeń. Niemniej jednak po zakończeniu, mającym charakter podsumowujący, można by spodziewać się bardziej rozbudowanego „rozliczenia się” Autorki z postawionych w części empirycznej 12 szczegółowych pytań badawczych (pkt. 4.1, s. 150-151), hipotezy i celów pracy (o czym szerzej w dalszej części recenzji). Autorka czyni to tylko pod adresem ogólnych pytań badawczych (6 pytań wyartykułowanych we wstępie pracy). Doktorantka nie zamieściła, choćby w formie załącznika, formularza ankiety, którym posłużyła się w części badawczej (s. 189 i nast.).

Ogólnie rzecz ujmując, budowa dysertacji odpowiada kanonowi przewidzianemu dla prac naukowych z dziedziny nauk społecznych. Odzwierciedla bowiem etapy procesu poznania naukowego, począwszy od rozważań teoretycznych (rozdział 1), nakreślenia przedmiotu badań (rozdział 2) i kontekstu badań (rozdział 3), poprzez prezentację wyników badań (rozdział 4), a skończywszy na dyskusji wybranego zagadnienia (rozdział 5) z dorobkiem naukowym poprzedników. Zestawienie bibliograficzne pracy liczy 227 pozycji, w podziale na

akty prawne (w tym prawo polskie, europejskie, orzecznictwo TS UE i inne), monografie, artykuły w czasopismach naukowych, raporty organizacji międzynarodowych i 3 inne pozycje. Zgromadzona literatura przedmiotu jest liczna i aktualna, powstała w dużej mierze za granicą, po 2000 roku.

Praca napisana jest w przeważającej mierze poprawnym, czytelnym językiem, odpowiadającym standardom opracowania naukowego. Jednak niektóre fragmenty pracy (s. 18, 23-30, 33-35, 37-38, 40, 42, 46-47, 54, 57, 94, 136-137, 150, 160, 164, 208, 217, 221, 223, 229) cechuje niedopracowana stylistyka. Lekkie zastrzeżenie może budzić także interpretacja, bądź tłumaczenie niektórych terminów anglojęzycznych jak „moral hazard” (s. 28), QALYs (s. 139), czy spolszczonych terminów typu „zaoszczędzone lata życia” (z ang. *Life Years Gained*, s. 53).

### **I. Ocena wyboru tematu i oryginalności rozwiązania problemu naukowego**

Recenzowana praca doktorska została napisana w nurcie ekonomicznej analizy prawa. Jest to obszar nauki o relatywnie młodej historii, stąd zgłębianie i popularyzowanie jej dorobku za pośrednictwem prac, na kształt tej recenzowanej, uważam za cenne *per se*. Jest to szczególnie istotne w kontekście postulatu racjonalizacji wydatków publicznych (w tym z przeznaczeniem na opiekę zdrowotną) i rosnącej presji na kwantyfikację rezultatów działań organów publicznych (również w obszarze stanowienia prawa). Stąd samą próbę przybliżenia metod i narzędzi ekonomicznych do badania skutków regulacji - OSR (tu: w środowisku szeroko pojmowanego sektora ochrony zdrowia, a wężziej: systemu opieki zdrowotnej) oceniam zdecydowanie pozytywnie. Na marginesie stwierdzam, iż - w mojej opinii - Autorka nie do końca rozumie różnicę pomiędzy powyższymi terminami, stosując je w pracy zamiennie (przykładowo w tytule rozdziału 4 posługuje się terminem „system opieki zdrowotnej”, podczas gdy w treści tego rozdziału pisze o wpływie na „system ochrony zdrowia”; podobnie czyni to we wstępie (s. 7) i we wnioskach - pkt. 5.3, rozdziału 5).

Problem badawczy powinien być sygnalizowany tytułem rozprawy i rozwinięty w jej celu. Tytuł recenzowanej pracy jest komunikatywny i sugeruje, iż zamiarem Autorki jest ocena skutków regulacji transgranicznej opieki zdrowotnej w Polsce. Podstawowy cel pracy artykułowany na s. 7 wskazuje, iż Autorka dąży do zbadania OSR i metod ich szacowania na przykładzie transgranicznej opieki zdrowotnej (TOZ). Tak postawiony cel główny w swej istocie koresponduje z tytułem pracy, ale w mojej ocenie jest zbyt ogólny, nieostry – wszak każda praca naukowa w obszarze nauk społecznych wiąże się z badaniem zjawisk właściwych dla tego zakresu nauk. Dalej Autorka zapowiada, iż kolejnym celem „*jest przegląd stosowanych metod, który stanowi zbiór narzędzi do analizowania zależności przyczynowo-skutkowych pomiędzy zjawiskami ekonomicznymi a tworzonymi instrumentami prawnymi, takimi jak dyrektywa transgraniczna i ustawa ją wdrażająca*” (s. 7). Pomijając niefortunne sformułowanie: „przeгляд stosowanych metod, który stanowi zbiór narzędzi” (metoda nie jest przecież synonimem narzędzia) doceniam intencję Autorki skoncentrowania się na analizie zależności przyczynowo-skutkowych, w których zmiennymi są: stanowione prawo (tu: dyrektywa o TOZ) oraz wybrane parametry i zjawiska występujące w systemie opieki zdrowotnej (budżet publicznego płatnika, funkcjonowanie świadczeniodawców opieki zdrowotnej, dostępność świadczeń dla pacjentów). Na marginesie stwierdzam, iż Autorka, artykułując na s. 219 (pkt. 5.3) nieco inne cele pracy doktorskiej niepotrzebnie wprowadziła

chaos do swojego wywodu. Cel nr 1 widniejący na s. 219 jest w istocie powieleniem pytania badawczego nr 1 (jednego z 6), wymienionego we wstępie pracy. Syntetyczny schemat obrazujący „szkielet” metodyczny pracy w postaci powiązania celów, tezy, hipotezy i pytań badawczych znacznie uprościłyby odbiór zamiarów badawczych Autorki.

Autorka oparła swój wywód na, jak pisze we wstępie, dwóch założeniach, formułując następnie tezę i hipotezę pracy. W mojej ocenie założenia Autorki nie są w istocie założeniami w rozumieniu metodologii badań społecznych (vide m.in.: S. Nowak, *Metodologia badań społecznych*, PWN, wydanie wznowione: Warszawa 2022). Z kolei teza w postaci „[...] metody stosowane w ocenie skutków regulacji pozwalają na oszacowanie projektowanego wpływu i ocenę osiągniętych efektów regulacji” jest dość oczywista, biorąc pod uwagę przytaczany zresztą przez Autorkę w rozdziale 1 i 2, dorobek literatury światowej w tym zakresie. Odniesienie tej tezy wprost do OSR w TOZ byłoby, w mojej ocenie, bardziej poprawne.

Odnosząc się dalej do hipotezy sformułowanej w pracy w postaci pytania, stwierdzam, iż, w mojej ocenie, brzmi ona mało precyzyjnie. Wątpliwości moje budzą następujące sformułowania: „[...] pozytywny wpływ na finansowanie opieki” (czyli jaki? oszczędności dla budżetu NFZ z tytułu wprowadzenia dyrektywy o TOZ?), „pozytywny wpływ [...] na świadczeniodawców” (czyli ich konkurencyjność? wolumen świadczonych usług? zakres świadczonych usług?). Nawet gdyby uznać ogólność tak postawionej hipotezy, należałoby doprecyzować w hipotezach szczegółowych co Autorka miała dokładnie na myśli. Konsekwencją niedociągnięcia Autorki w tej materii jest brak w pracy klarownej operacjonalizacji podstawowych kategorii pojęciowych użytych w pracy, typu finansowanie opieki, dostępność świadczeń, funkcjonowanie świadczeniodawców. Co prawda rozdział 4, w szczególności tabela nr 10 wiele wyjaśnia, ale nieco późno (biorąc pod uwagę triadę: teoria-operacjonalizacja-observacja / weryfikacja).

Tezie i hipotezie towarzyszy sześć pytań badawczych – w mojej opinii klarownych i częściowo zorientowanych na aplikacyjny wymiar prac naukowej (pyt. 5 i 6). Oceniam je jako inspirujące oraz zapowiadające rozszerzenie i pogłębienie dotychczasowego stanu wiedzy w subdyscyplinie ekonomicznej oceny prawa. Kluczową dla realizacji celu pracy wydaje się mieć odpowiedź na pytanie badawcze nr 5, które to Autorka twórczo rozwinęła do 11 pytań badawczych w części empirycznej (rozdział 4).

Oceniając oryginalność zaproponowanego rozwiązania postawionego problemu badawczego warto spojrzeć nań poprzez pryzmat wspomnianego już modelu nauki, który tradycyjnie zamyka się w triadzie: teoria-operacjonalizacja-observacja. Najsilniejszą stroną recenzowanej pracy - w mojej opinii – jest trzeci z wymienionych elementów. Pierwszy, tj. teoria (głównie rozdział I) został napisany względnie poprawnie, w oparciu o aktualną literaturę przedmiotu. Krytyczną opinię formułuję w tym miejscu pod adresem pkt. 1.2 pt. „Ocena wpływu regulacji na zdrowie w analizach ekonomicznych”, którego zawartość powiela w istocie treści znane powszechnie z literatury i dotyczy niedoskonałości rynku usług zdrowotnych. Nawet jeśli przyjąć, że ubezpieczenie społeczne czy subsydia są regulacjami, to w tej części pracy nie znajduję analiz poświęconych - jak sugeruje tytuł pkt. 1.2 – wpływowi na zdrowie, lecz na zachowania interesariuszy na rynku opieki zdrowotnej. Drugi z wymienionych elementów (operacjonalizacja) został, w mojej ocenie, potraktowany przez Doktorantkę nieco zdawkowo. Autorka wprowadzi formułuje 11 ciekawych pytań

badawczych celem określenia skutków dyrektywy transgranicznej dla systemu opieki zdrowotnej, ale nie uzasadnia doboru parametrów pomiarowych. W tym miejscu wystarczyłoby dopełnić tabelkę pokazującą zmienne objaśniane i zmienne objaśniające wraz z wymienieniem wszystkich zastosowanych wskaźników pomiarowych. W mojej ocenie znacznie uprościłoby to odbiór pracy. Konsekwencją takiego ujęcia byłaby konstrukcja rozdziału empirycznego (rozdz. 4) wg odpowiedzi na postawione pytania badawcze, a nie – jak to czyni Autorka – wg kryterium zastosowanych metod (pkt. 4.2.1-4.2.3 oraz pkt. 4.3). Przyjmuję jednak optykę badawczą Autorki i doceniam Jej wysiłki w dotarciu, pomimo istnienia wielu barier, do obszernego materiału empirycznego.

Jak już wskazałam, najmocniejszym elementem pracy w przywoływanej triadzie jest poziom weryfikacji. Doktorantka, pomimo natknięcia się na brak lub niedoskonałość informacji dotyczących zmiennych objaśniających, zaprojektowała ciekawe badanie dotyczące oceny wpływu TOZ / jej skutków (i to zarówno w oparciu o przepisy o koordynacji, jak i na podstawie dyrektywy transgranicznej) na system opieki zdrowotnej. Wykazała się przy tym bardzo dobrą znajomością zarówno badanej materii (o czym mowa w dalszej części recenzji), jak i wykazała kompetencje warsztatowe (poprzez właściwy dobór metod poznania naukowego i ich zastosowanie zgodnie z reżimem metodologicznym) oraz analityczne (dokonując prognozy skutków regulacji w kolejnej perspektywie czasowej tj. 2020-29 za pomocą modelu hybrydowego).

Podsumowując tę część recenzji pragnę wysoko ocenić zdolność Doktorantki do twórczego rozwiązywania nowych problemów naukowych, jej dociekliwość badawczą oraz determinację w dążeniu do realizacji celu i pytań badawczych rozprawy. Podjęty przez mgr K. Byszek temat pracy jest istotny z punktu widzenia rozwoju ekonomicznej analizy prawa. Doceniam zakres podjętych analiz, wiedząc z własnego doświadczenia w sektorze zdrowia o stopniu trudności w dotarciu do materiału empirycznego, w szczególności tego pierwotnego. Akceptuję zakres przestrzenny i czasowy podjętych badań (z małym zastrzeżeniem dot. prognozy w pkt. 4.3). Wątpliwości moje rodzi natomiast sformułowanie celu głównego dysertacji i oczywistość tezy badawczej. Wywód rozprawy jest w większości przypadków logiczny, a część teoretyczna pracy koresponduje z jej częścią empiryczną, co traktuję jako duży walor recenzowanej pracy.

## **II. Ocena ogólnej wiedzy teoretycznej zaprezentowanej w rozważaniach objętych przedmiotem rozprawy**

Ocena ogólnej wiedzy mgr K. Byszek jest konsekwencją zapoznania się z treścią teoretycznych rozdziałów pracy i jej konfrontacją z dotychczas opublikowaną literaturą przedmiotu - stąd wg mnie zasadne jest syntetyczne przybliżenie zawartości treściowej poszczególnych rozdziałów rozprawy. Napisane zostały one w oparciu o kompleksowe, dobrze dobrane źródła danych, tak wtórne, jak i pierwotne. Pewien niedosyt budzi jedynie lakoniczna informacja (s. 9) o wywiadach indywidualnych prowadzonych na potrzeby pracy. Ogólne wrażenie, które pojawia się po lekturze pracy, jest takie, iż Autorka bardzo dobrze „porusza się” w przepisach prawnych dotyczących TOZ i literaturze z zakresu ekonomicznej oceny prawa, w szczególności OSR. Pewne niedociągnięcia widoczne są natomiast – o czym już pisałam – w obszarze wiedzy z zakresu ekonomiki zdrowia.

Treść rozdziału pierwszego ma charakter przeglądu literatury na temat związku

ekonomii z prawem. Poza krytycznymi uwagami sformułowanymi pod adresem treści pkt. 1.2 rozdział ten dowodzi znajomości badanej materii (wątki historyczne, ewolucja ekonomicznej analizy prawa, przegląd metod szacowania skutków regulacji) przez Autorkę. Szczególnie cenne są opracowania własne na podstawie obszernej literatury przedmiotu (tab. 1 i 3). Za przekonujący przyjmuję zaproponowany przez Autorkę podział metod na uniwersalne i dotyczące poszczególnych rodzajów skutków oraz szczegółowe omówienie metod oceny wpływu regulacji w obszarze zdrowia i bezpieczeństwa. Pkt. 1.3 daje prawie kompletny obraz stosowanych metod (Autorka pominęła: analizę kosztów-konsekwencji: CCA, ang. *cost-consequences analysis* i analizę minimalizacji kosztów: CMA, ang. *cost-minimisation analysis*).

W rozdziale drugim Autorka prezentuje wyczerpujący obraz zakresu przedmiotowego OSR, poprzedzając go zarysem dobrych praktyk stosowanych w tym obszarze oraz szczegółowo omawiając proces wprowadzania OSR do polskiego porządku prawnego. Czyni to ze znawstwem prawa międzynarodowego i polskiego, artykułując przy tym ciekawe postulaty warunków brzegowych rozwoju OSR w Polsce (s. 103). W tym miejscu pragnę podzielić pogląd Autorki sformułowany na s. 67, iż nie ma uniwersalnego modelu OSR, z uwagi na fakt, iż proces ten zależy od uwarunkowań organizacyjnych. Na marginesie: procesowe / dynamiczne ujęcie OSR w pracy bardzo mi się podoba i warte jest promowania – dotychczasowa praktyka administracji publicznej wskazuje – co z przykrością stwierdzam - na statyczne jej rozumienie. Lektura rozdziału drugiego skłania mnie do zadania pytania w odniesieniu do raportu NIK przywoływanego na s. 102. Skoro element analityczny jawi się jako najsłabsze ogniwo OSR w polskim porządku prawnym, to jakie zmiany należałoby wprowadzić zdaniem Doktorantki, by proces ten usprawnić / podnieść jakość OSR?

Treść rozdziału trzeciego wypełniona jest omówieniem zakresu pojęciowego, procesu kształtowania i wdrożenia TOZ. Autorka, ze swobodą „porusza się” po prawodawstwie europejskim i polskim, pokazując rys historyczny, proces legislacyjny, zakres przedmiotowy i procedurę administracyjną związane TOZ. Ta ostatnia omówiona jest – z punktu widzenia ekonomisty – wg mnie z nadmierną szczegółowością. Niemniej jednak doceniam „prawnicze” spojrzenie Autorki. Najważniejsza część tego rozdziału to moim zdaniem pkt 3.5, który ma kluczowe znaczenie dla dalszej części pracy, w kontekście zdefiniowania luki badawczej.

Do niedociągnięć zaliczam natomiast brak precyzyjnego podawania źródeł wiedzy przy niektórych fragmentach pracy, co utrudnia ich ocenę (nie wiadomo do końca czy to myśl własna Autorki, czy – jak się domyślam - zaczerpnięta z literatury / aktów prawnych). Uwaga ta dotyczy fragmentów pracy, w których Autorka omawia różnice pomiędzy ryzykiem a niepewnością (s. 58-59), analizę wrażliwości (s. 62-63), czy klasyfikuje koszty regulacyjne (s. 90).

Kolejne dwa rozdziały rozprawy mają charakter empiryczny, stąd ich ocena została zawarta w kolejnym punkcie niniejszej recenzji. Rekapitułując tę część recenzji, w mojej opinii, mgr K. Byszek wykazała się dobrą znajomością omawianego zagadnienia. Poszczególne rozdziały teoretyczne (tak o charakterze przeglądu literatury, jak i konceptualizacji pojęciowej i kontekstowej) w klarowny sposób prezentują treści niezbędne dla podjętego problemu badawczego i zakresu rozważań. W pracy wykorzystano piśmiennictwo przedmiotu oraz prawodawstwo polskie i europejskie na bardzo dobrym poziomie.

### III. Ocena umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej

Recenzowana praca doktorska ukazuje proces badawczy o odpowiadającej kanonowi nauk strukturze. Autorka, w sposób logiczny i konsekwentny, oparła go na przeglądzie literatury, wyłonieniu luki badawczej i twórczym jej wypełnieniu. Wykazała się przy tym starannością w odniesieniu do doboru litery prawa, umiejętnością syntetyzowania dostępnej literatury przedmiotu i zaprojektowania własnych badań empirycznych.

Dwa ostatnie rozdziały dysertacji prezentują wyniki badań własnych wraz z ich dyskusją i wnioskami, co stanowi kwintesencję rozprawy. Pomijając polemiczne uwagi skierowane pod adresem prezentacji operacjonalizacji użytych zmiennych, zastosowaną przez Autorkę metodykę badawczą oceniam pozytywnie. Dobór metod badawczych odpowiada celowi i hipotezie pracy. Doktorantka zgromadziła obszerny materiał badawczy, który poddała ciekawej analizie wg autorskiego pomysłu (tabela 10). Wykazała się przy tym umiejętnością analizy danych ilościowych, prawidłowo stosując testy analizy związku korelacyjnego. Na szczególne docenienie zasługuje część prognostyczna (pkt. 4.3), zaprezentowana w podziale na koszty świadczeń finansowanych na podstawie przepisów o koordynacji i na podstawie dyrektywy transgranicznej. Moim zdaniem dokonana predykcja ekonometryczna ma znaczenie aplikacyjne dla polityków zdrowotnych i zarządzających systemem opieki zdrowotnej, choć obarczona jest dużą niepewnością. Polemicznie odnoszę się bowiem do przyjętego w niej horyzontu czasowego. Według mnie jest on zbyt długi - jeśli Autorka buduje modele na obserwacjach z 10 lat (2010-2019), to prognozy powinny opierać się na 10-20% liczby obserwacji. W przeciwnym razie niepewność prognoz jest zbyt duża. Doceniam ponadto umiejętność zastosowania modeli automatycznych i przestrzennych stanu, ale ten sam efekt można by osiągnąć znacznie prostszą drogą, np. wygładzaniem wykładniczym (model Browna). W tym miejscu proszę Autorkę o wyjaśnienie dlaczego do prognozy przyjęła perspektywę 10 lat?

Treść rozdziału piątego zawiera ważne merytorycznie treści. Autorka odwołuje się w nim nie tylko do modeli teoretycznych oceny wpływu TOZ na system opieki zdrowotnej, ale i podejmuje próbę weryfikacji założeń OSR. W mojej ocenie jest to próba udana. Wysoko oceniam także autorką próbę (w oparciu o model Komisji Europejskiej) oszacowania korzyści z tytułu TOZ dla polskich rezydentów za pomocą miary QALY (na przykładzie dwóch wybranych świadczeń – s. 213-215). Z ciekawością zapoznałam się z wnioskami i rekomendacjami w zakresie OSR, w tym w odniesieniu do TOZ. Podzielałam wiele z postulatów przedstawionych przez Autorkę, w szczególności pod adresem poprawy jakości stanowiącego prawa za pomocą OSR (jej dynamiczne i kompleksowe ujęcie, standaryzację, wzbogacenie o analizę *ex post*, uzupełnienie o analizę kosztów w ujęciu ekonomicznym), celem dążenia do prowadzenia polityk publicznych opartych na dowodach (tu: w odniesieniu do sektora zdrowia). Autorka słusznie zauważa brak ocen typu *ex post* w polskim porządku prawnym. W tym miejscu nasuwa się pytanie, jaki kierunek - zdaniem Autorki - należałoby obrać? *Soft law* czy umocowanie w akcie powszechnie obowiązującego prawa?

Reasumując tę część recenzji stwierdzam, że zaproponowana procedura badawcza, zmierzająca do oceny wpływu TOZ na system opieki zdrowotnej dowodzi dojrzałości badawczej mgr K. Byszek. Lektura całej pracy, w szczególności rozdziałów 4 i 5 uprawnia mnie do wyciągnięcia wniosku, iż Doktorantka posiada umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

## **Konkluzja**

Całościowa ocena pracy doktorskiej mgr K. Byszek jest pozytywna. Autorka prawidłowo wyłoniła lukę badawczą i twórczo ją wypełniła. Zaproponowana procedura badawcza odpowiada kanonowi prac naukowych, a przeprowadzony wywód dowodzi dojrzałości badawczej Autorki. Za szczególnie cenne uznaję rozdziały empiryczne – zaprezentowane w nich wyniki, wnioski i rekomendacje mają walory nie tylko naukowe, ale i aplikacyjne. W mojej opinii wzbogacają wiedzę o ekonomicznej analizie prawa, w szczególności o ocenie skutków regulacji w systemie opieki zdrowotnej i mogą być istotnym przyczynkiem do poprawy jakości stanowionego prawa. Pomimo pewnych niedociągnięć (w warstwie metodycznej i stylistycznej) pracę oceniam jako wartościową i inspirującą.

**Jako recenzent jednoznacznie stwierdzam, że przedstawiona do oceny rozprawa doktorska mgr Katarzyny Byszek nt. *Ocena skutków regulacji transgranicznej opieki zdrowotnej w Polsce*, napisana pod kierunkiem dr hab. Violetty Korporowicz-Żmichowskiej, spełnia wymagania stawione pracom doktorskim, zgodnie z Ustawą z dn. 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U z 2003 r., nr 65, poz. 595 wraz z późniejszymi zmianami) w związku z art. 179 ust. 1 Ustawy z dn. 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1669). Wnoszę tym samym o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów postępowania doktorskiego.**

