UNIWERSYTET EKONOMICZNY W POZNANIU

Instytut Zarządzania

Poznań, 2023-09-25

prof. dr hab. inż. Alina Matuszak-Flejszman
Katedra Zarządzania Jakością
Instytut Zarządzania
Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu

RECENZJA

rozprawy doktorskiej Pani magister Teresy Szczurek

pt. *Rola systemu zapewnienia jakości w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala*,

wykonanej pod kierunkiem naukowym Pana dra hab. Jarosława Kaczmarka, prof. UEK

1. Podstawa opracowania oceny rozprawy doktorskiej

Pismo od Dyrektora Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie – Pana prof. dr hab. inż. Stanisława Popka z dnia 23 czerwca 2023 roku informujące o podjętej przez Radę Dyscypliny Nauki o Zarządzaniu i Jakości Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie na posiedzeniu w dniu 22 czerwca 2023 roku decyzji powołującej mnie na recenzentkę rozprawy doktorskiej mgr Teresy Szczurek.

Niniejsza recenzja ma charakter oceny, której celem jest odpowiedź na pytanie, czy rozprawa doktorska spełnia wymogi określone w ustawie z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2017, poz. 1789, z późn. zm.) w związku z ustawą z dnia 3 lipca 2018 roku *Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. 2018 r., poz. 1668 z późn. zm.) oraz czy uzasadnia dopuszczenie Pani mgr Teresy Szczurek do publicznej obrony.

Ocena rozprawy doktorskiej została dokonana przez pryzmat spełnienia wymagań merytorycznych i formalnych stawianych pracom doktorskim w dziedzinie nauk społecznych, w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości, takich jak: zasadność podjętej problematyki, umiejętność prowadzenia naukowego wywodu (w tym stawianie celów, pytań badawczych i hipotez badawczych), dobór metod i technik badawczych, zawartość merytoryczna pracy, układ i struktura pracy oraz strona formalna i edytorska. Stanowi ona element postępowania

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu
al. Niepodległości 10
61-875 Poznań
tel. + 48 61 854 38 39
www.ue.poznan.pl

o nadanie Pani magister Teresie Szczurek stopnia naukowego doktora nauk ekonomicznych w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości.

2. Ocena rozprawy doktorskiej

2.1. Zasadność podjętej problematyki badawczej

Tematyka badawcza wybrana przez Doktorantkę należy do istotnych, w szczególności ze względu na kwestie dotyczące zapewnienia jakości i kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitali i opieki nad pacjentem. Tym bardziej, że zapewnienie pacjentom bezpieczeństwa w szpitalach stanowi duże wyzwanie i trudność, a wystąpienie błędów medycznych lub zdarzeń niepożądanych może dotyczyć każdego szpitala. Doktorantka podjęła interesujący, aktualny i ważny problem, jakim jest analiza funkcjonowania systemów zapewnienia jakości (zarządzania jakością) i ocena ich wpływu na kształtowanie bezpieczeństwa usług medycznych świadczonych przez szpitale. W kontekście powyższego, wybór tematu rozprawy doktorskiej uznać należy za trafny i właściwy zarówno w wymiarze poznawczym, jak i aplikacyjnym – wyniki badań Doktorantki mogą stanowić cenną wskazówkę dla dalszych badań naukowych, a także dla menedżerów szpitali w obszarze wdrażania rozwiązań w zakresie wykorzystania skutecznych systemów zarządzania jakością w celu zapewnienia bezpieczeństwa usług medycznych. Zatem podkreślić należy, że recenzowana rozprawa jest wartościowym opracowaniem, wypełniającym lukę badawczą w zakresie wykorzystania w praktyce szpitali sposobów tworzenia, oceny i doskonalenia znormalizowanych systemów zarządzania jakością oraz ich roli w kształtowaniu bezpieczeństwa usług medycznych szpitala. Nie ma wątpliwość, że praca mieści się w zakresie nauk o zarządzaniu i jakości. Autorka w przekonywający sposób uzasadniła wybór tematu pracy oraz trafnie zidentyfikowała problem badawczy. Uważam, że podjęta przez Nią problematyka jest aktualna oraz istotna.

2.2. Tytuł rozprawy, cel, zadania oraz hipotezy badawcze

Tytuł rozprawy doktorskiej *„Rola systemu zapewnienia jakości w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala”* jest on sformułowany poprawnie, gdyż precyzyjnie opisuje treść opiniowanego opracowania. Jednocześnie jednak uważam, że tytuł brzmiałby lepiej, gdyby zamiast słowa „zapewnienia” użyć słowo „zarządzania”. Doktorantka

analizuje w swej pracy znormalizowane systemy zarządzania jakością. Zatem nasuwa się prośba o wyjaśnienie, dlaczego w tytule pracy zastosowano sformułowanie: „system zapewnienia jakości". Doktorantka poszczególnymi rozdziałami i podrozdziałami wypełnia zakres tematyczny zapowiedziany w tytule rozprawy poświęconej roli systemu zarządzania jakością w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala.

Treść rozprawy jest ułożona tak, aby zachować równowagę treści poznawczych oraz treści aplikacyjnych.

Wstęp do rozprawy spełnia wszystkie wymogi tej części pracy. Zawarte w nim są:

- uzasadnienie wyboru tematu rozprawy wraz ze sformułowaniem problemu badawczego,
- wskazanie luki badawczej,
- sformułowanie celu pracy, zadań badawczych i hipotez badawczych,
- przedstawienie procesu badawczego uwzględniającego metody badawcze,
- przedstawienie struktury pracy.

W pracy sformułowano cel główny (str. 8 i str. 192), za który uznano skonstruowanie mechanizmu bezpieczeństwa usług medycznych szpitala i oceny znaczenia znormalizowanego systemu zarządzania jakością w jego kształtowaniu. Doktorantka sformułowała również 6 celów cząstkowych:

1) Poznanie i ocena roli szpitala w utrzymaniu stabilności systemu opieki zdrowotnej.
2) Rozpoznanie głównych determinant bezpieczeństwa usług medycznych szpitala, zdarzeń zakłócających i postaw konstrukcji znormalizowanego SZJ.
3) Klasyfikacja sposobów i zasad oceny oraz instrumentów oraz instrumentów doskonalenia znormalizowanych SZJ szpitala.
4) Identyfikacja i ocena wykorzystania w praktycznym działaniu szpitali sposobów tworzenia oraz rodzajów oceny znormalizowanych SZJ w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych.
5) Wyodrębnienie instrumentów doskonalenia znormalizowanych SZJ wykorzystywanych przez szpitale oraz zakresu wykorzystania ich rezultatów w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych.
6) Identyfikacja kluczowych determinant bezpieczeństwa usług medycznych szpitala.

Należy podkreślić, że są to bardzo trafne cele szczegółowe, ponieważ cechują się wysokim poziomem konkretności, zostały logicznie powiązane z celem głównym i stanowią odpowiedź

na lukę badawczą w obszarze oddziaływania znormalizowanych systemów zarządzania jakością na mechanizm kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala. Zostały one ambitnie postawione przez Doktorantkę oraz odpowiadają tematyce i zakresowi przedmiotowemu pracy, a ich realizacja przyczyni się do osiągnięcia celu głównego pracy.

Doktorantka postawiła hipotezę główną zakładającą, że znormalizowany SZJ stanowi kluczową determinantę kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala. Dodatkowo poddała weryfikacji cztery hipotezy cząstkowe:

Hcz1: Istnieje zależność między bezpieczeństwem usług medycznych w różnych obszarach działalności szpitala a sposobami budowy znormalizowanego SZJ.

Hcz2: Znaczenie obligatoryjnych elementów oceny znormalizowanych SZJ pozostaje w przewadze względem elementów fakultatywnych w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala.

Hcz3: W mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala istnieje związek między charakterem i sposobem wykorzystania rezultatów oceny znormalizowanych SZJ a bezpieczeństwem tych usług.

Hcz4: Udział kluczowych determinant w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala jest zrównoważony mając swoje odniesienie w podstawie konstrukcji znormalizowanego SZJ.

Uważam, że hipoteza główna została sformułowana w sposób poprawny, aczkolwiek jeśli chodzi o hipotezy cząstkowe, sposób ich formułowania wymaga pewnych uzupełnień. Hipotezy pierwsza i trzecia są raczej tezami. Zawsze istnieje związek pomiędzy dwoma czynnikami.

2.3. Ocena wykorzystanych źródeł informacji

W rozprawie wyróżnić można dwie części, tj. teoretyczną oraz empiryczną, które wzajemnie się uzupełniają, tworząc logiczną całość. Pierwsza z nich (złożona z trzech rozdziałów) oparta została na wnikliwym przeglądzie literatury krajowej oraz zagranicznej. W rozdziałach mających charakter teoretyczny Doktorantka dokonała wnikliwej analizy literatury w obszarze dotyczącym funkcji i roli szpitali w systemie opieki zdrowotnej, bezpieczeństwa usług medycznych oraz funkcji znormalizowanego systemu zapewnienia jakości szpitala. Przedstawiła również sposoby oceny i doskonalenia znormalizowanego systemu zapewnienia jakości. Należy podkreślić, że Doktorantka wykazała się dużą erudycją w zakresie analizy

źródeł literaturowych (612 pozycji literaturowych, 85 aktów prawnych oraz 52 źródła internetowe). Niestety wkradły się tutaj drobne błędy w cytowanej literaturze. Przykładowo, zamiast nazwiska Krzakiewicz pojawiło się nazwisko Kozakiewicz (s. 46).

Podsumowując, stwierdzam, że Doktorantka dokonała prawidłowego doboru pozycji literaturowych, a liczbę uwzględnionych źródeł można uznać za satysfakcjonującą.

2.4. Ocena metod badawczych oraz sposobu prezentacji uzyskanych wyników

W opiniowanej rozprawie wykorzystano następujące metody badawcze:

1) analiza i krytyczna ocena literatury przedmiotu,
2) terenowe badania empiryczne, w tym:
    a. badania ilościowe z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety,
    b. badania jakościowe w formie wywiadów pogłębionych z pracownikami szpitali z wykorzystaniem kwestionariusza wywiadu eksperckiego.

Uważam, że te metody są wystarczające do osiągnięcia przyjętych celów badawczych.

W rozdziałach, mających charakter empiryczny, Doktorantka przedstawiła metodykę i procedurę przeprowadzonych badań empirycznych, praktykę działania szpitali w ujęciu oceny i doskonalenia znormalizowanych systemów zapewnienia jakości oraz ocenę roli znormalizowanego systemu zapewnienia jakości w poprawie bezpieczeństwa usług medycznych szpitala.

2.5. Ocena wartości merytorycznej pracy

Wartość merytoryczną pracy oceniam pozytywnie. Niemniej nasuwają mi się pewne uwagi, które zostały przedstawione w dalszej części oceny.

Układ pracy nie budzi zastrzeżeń. W rozdziale pierwszym Doktorantka przedstawiła problematykę dotyczącą systemu opieki zdrowotnej, specyfiki usług zdrowotnych oraz funkcji i miejsca szpitala w systemie opieki zdrowotnej. Autorka przybliżyła kwestie dotyczące głównych interesariuszy szpitala oraz finansowania świadczeń opieki zdrowotnej szpitala.

Rozdział drugi, zatytułowany *Bezpieczeństwo usług medycznych i funkcje znormalizowanego systemu zapewnienia jakości szpitala*, zawiera podstawowe informacje dotyczące genezy, pojęcia i klasyfikacji bezpieczeństwa usług medycznych oraz kluczowych determinant i zdarzeń mających wpływ na bezpieczeństwo usług medycznych. Omówiono w nim również

znormalizowany system zapewnienia jakości szpitala oraz podstawy jego tworzenia. Autorka omawia systemy zapewnienia jakości, nawet błędnie tłumacząc na język polski, że TQM to kompleksowe zapewnienie jakości. Błędem jest również zmiana zawartości rysunków czy cytowani, w których Autorka słowa „System zarządzania jakością" zamienia na „system zapewnienia jakości" (s. 116). Czym innym jest zapewnienie jakości a czym innym zarządzanie jakością. Od roku 2000 mamy do czynienia z systemami zarządzania jakością i Autorka nie może bez uzasadnienia zmieniać zawartości rysunków. Ponadto prof. Jedynak w swej książce pisał o ujęciu funkcji zarządzania w znormalizowanym systemie zarządzania jakością. Natomiast doktorantka cytuje, że „znajomość oczekiwań pozwala na realizację procesu zapewnienia jakości w oparciu o cztery podstawowe funkcje" (s. 116). Proszę o wyjaśnienie, co Doktorantka rozumie pod następującymi pojęciami: znormalizowany system zapewnienia jakości, znormalizowane systemy zapewniania jakości, znormalizowany system zarządzania jakością, proces zapewnienia jakości, funkcje znormalizowanego SZJ. Dalej Doktorantka definiuje tzw. funkcje znormalizowanego SZJ w dwóch znaczeniach (szerokim i wąskim). Proszę o doprecyzowanie czym jest i jakie są „potrzeby środowiska zewnętrznego systemu" oraz co oznacza „spojrzenie na funkcję od strony systemu jako takiego" (s. 117), czyli jakiego? Na kolejnych stronach Doktorantka pisze o funkcjach analityczno-doskonalących. Czy na pewno są to funkcje? W rozdziale tym brakuje również wyjaśnienia, dlaczego Doktorantka jako „systemy jakości" (kolejne wprowadzone pojęcie) w ramach systemów adaptowanych do działalności szpitala, oprócz normy ISO 9001:2015, uważa normę ISO 14001, normę ISO 27001 czy wycofane normy dotyczące SZBHP (PN-N 18001 lub OHSAS 18001). Doktorantka zbyt szczegółowo opisywała genezę, istotę czy charakter jakości, bezpieczeństwa, usług, usług medycznych, norm „ISO", itp., co nie ma wpływu na zawartość pracy i realizację celu pracy. Należy wspomnieć, że w rozdziale tym Autorka cytuje nieaktualne normy. Jest już norma PN-EN 15224:2017-02 zawierająca wymagania dotyczące systemu zarządzania jakością dla sektora ochrony zdrowia zamiast normy PN-EN 15224:2013. Ostatnie wydanie normy ISO 14001 jest z roku 2015 i dotyczy ona zarządzania środowiskowego, norma ISO 22000 jest z roku 2018, a od 2018 roku mamy normę ISO 45001 dotyczącą SZBHP, która zastąpiła wszystkie poprzednie standardy w tym zakresie. Należy podkreślić, że w części empirycznej Doktorantka uwzględniła obecnie funkcjonujące standardy.

Rozdział trzeci dotyczy sposobów oceny i doskonalenia znormalizowanego systemu zapewnienia jakości. Doktorantka wnikliwie przedstawiła informacje dotyczące kierunków, rodzajów oraz elementów oceny znormalizowanych systemów zapewnienia jakości. Ponadto Doktorantka przedstawiła w nim kwestie dotyczące doskonalenia znormalizowanego systemu zapewnienia jakości szpitala. W tym rozdziale również zawarto bardzo dużo szczegółowych informacji, jak opisy metod, technik i narzędzi doskonalenia znormalizowanego SZJ. Doktorantka cytując definicje przywołuje wycofane już normy, np. ISO 9000:2006. Proszę o wyjaśnienie, w którym obszarze na rys. 3.2. (s. 139) będącym autorstwa prof. Jedynaka znajduje się opracowanie własne Doktorantki. Generalnie, mam wrażenie, że rozdział ten powstał w oparciu o książkę autorstwa prof. Jedynaka. Doktorantka stosuje też skróty myślowe, np. system (jaki?), audyt ISO… Definiując audyt wewnętrzny znormalizowanego SZJ (s. 146) Autorka wskazuje, że jest on jednym z trzech możliwych jego rodzajów, a mianowicie: audytem pierwszej, drugiej i trzeciej strony. Proszę o wyjaśnienie tej kwestii.

W części teoretycznej dysertacji Doktorantka wykazała się dużą erudycją. Jednakże zawartość tych rozdziałów mogłaby zostać skrócona o połowę, co nie umniejszałoby jej walorowi merytorycznemu. Na uwagę zasługuje fakt wnikliwej analizy krajowej i zagranicznej literatury, w wyniku czego Doktorantka potrafiła poddać analizie badane zjawisko, wskazać podobieństwa i charakterystyczne cechy. Jednakże w wielu przypadkach można było skorzystać z bardziej aktualnej literatury przedmiotu lub obecnie obowiązujących norm.

Rozdziały czwarty, piąty i szósty mają charakter empiryczny.

W czwartym rozdziale Doktorantka przedstawiła metodykę badań empirycznych znormalizowanych systemów zapewnienia jakości usług medycznych szpitala. Przedstawiła przesłanki, przedmiot oraz podmiot badań empirycznych. Wskazała luki badawcze (teoretyczną, empiryczną i metodyczną), problem badawczy, cele badawcze, hipotezy badawcze oraz wyjaśniła przedmiotowy i podmiotowy charakter badań. Scharakteryzowała szpitale objęte badaniami empirycznymi (15). W jednym ze szpitali (św. Anny w Miechowie) funkcjonuje SZJ oparty o wymagania normy ISO 9001:2008. Skoro wszyscy respondenci odpowiedzieli, że „każdy szpital zbudował i certyfikował SZJ" (s. 211) to czy nadal w tym szpitalu jest certyfikowany SZJ? Jeśli tak to w oparciu o jaką normę? Doktorantka bardzo dobrze scharakteryzowała schemat postępowania badawczego z podziałem na badania wtórne i badania pierwotne. Proszę o wskazanie w jakiej grupie pracowników i z jakich szpitali

prowadzono wywiady pogłębione (do dalszej analizy przyjęto 38 kwestionariuszy eksperckich, s. 209). Doktorantka w rozdziale tym napisała, że wykorzystano metodę AHP do m.in. określenia strategii budowy SZŚ w oparciu o wymagania normy ISO 1400. Zakładam, że jest to błąd, bo nie ma takiej normy. Ponadto nie można tylko pisać o normie „ISO", bo tych norm jest bardzo dużo. Na uwagę zasługuje opracowana przez Doktorantkę struktura hierarchiczna modelu bezpieczeństwa usług medycznych szpitala (s. 206).

Rozdział piąty, zatytułowany *Praktyka działania szpitali w ujęciu oceny i doskonalenia znormalizowanych systemów zapewnienia jakości*, zawiera wyniki badań przeprowadzonych przez Doktorantkę w dwóch płaszczyznach: ilościowej i jakościowej. Analiza wyników badań pozwoliła Doktorantce zweryfikować hipotezy badawcze. Aczkolwiek, jak wspomniałam na wstępie, zawsze istnieje jakaś zależność pomiędzy czynnikami. Należy jednak zastanowić się czy słusznie, po analizie czynnikowej, Doktorantka czynniki wpływające na wdrożenie ZSZJ jak: „poprawa bezpieczeństwa i jakości usług medycznych", „poprawa organizacji pracy" oraz „uporządkowanie obiegu dokumentacji i informacji" nazwała „sposobami budowy ZSZJ". Należy zwrócić uwagę na bardzo ważny etap badania związany z uzyskaniem informacji dotyczących wykorzystania rezultatów oceny ZSZJ szpitala do poprawy bezpieczeństwa usług medycznych. W tym celu Doktorantka zastosowała i odpowiednio dobrała wiele narzędzi statystycznych, aby ocenić ten obszar. Doktorantka przedstawiła szczegółowe informacje zarówno na temat charakteru i sposobu wykorzystania rezultatów oceny ZSZJ szpitala, jak również znajomości i wykorzystania instrumentów doskonalenia ZSZJ szpitala oraz kluczowych determinant bezpieczeństwa usług medycznych szpitala odpowiednio zestawionych na rysunku 5.35 (s. 250).

W rozdziale szóstym, zatytułowanym *Ocena roli znormalizowanego systemu zapewnienia jakości w poprawie bezpieczeństwa usług medycznych szpitala,* Doktorantka podjęła próbą skonstruowania mechanizmu bezpieczeństwa usług medycznych szpitala i oceny znaczenia ZSZJ w jego kształtowaniu, schematycznie przedstawiony na rysunku 6.1 (s. 254). Na uwagę zasługuje również wskazanie standardów akredytacyjnych, których spełnienie służy osiągnięcie poszczególnych etapów w mechanizmie kształtowania usług medycznych szpitala.

Forma prezentowania wyników badań jest poprawna i przejrzysta. Autorka przedstawiła wyniki badań w różnych formach: wykresy, tabele, analizy.

2.6. Strona formalna i edytorska dysertacji

Realizacji celu głównego pracy podporządkowana została struktura rozprawy, której treść obejmuje łącznie 313 stron, w tym tekst główny liczy 276 stron, a pozostałe to: bibliografia, spis tabel, spis rysunków oraz załączniki. Praca składa się z sześciu rozdziałów, z podziałem na część teoretyczną (trzy pierwsze rozdziały) i praktyczną (trzy kolejne rozdziały), o przemyślanej strukturze formalnej i merytorycznej oraz wstępu i zakończenia. Należy jednak podkreślić, że w rozdziałach teoretycznych kwestie stanowiące przedmiot rozprawy mogły być przedstawione w sposób bardziej zwięzły.

Rozprawa doktorska z formalno-edycyjnego punktu widzenia została przygotowana z dbałością o kwestie formalne i edytorskie. Jednolitość edycyjna pracy, układ stron, czcionka, sposób robienia przypisów oraz oznaczenia części pracy nie budzą zastrzeżeń. Zauważone przez mnie błędy o charakterze interpunkcyjnym i literowym mają charakter jednostkowy.

Dużą wartością pracy są tabele, wykresy i rysunki. W zakresie strony formalno-edycyjnej pracy nie wnoszę uwag.

3. Konkluzja końcowa

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska mgr Teresy Szczurek oceniona została przeze mnie pozytywnie. Praca dotyczy tematyki bardzo interesującej i aktualnej. Ma ona znaczenie poznawcze, wzbogacające wiedzę w zakresie systemów zarządzania jakością w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitali. Dlatego też poczynione uwagi, z których znacząca część ma charakter dyskusyjny, marginesowy lub wyłącznie techniczny, nie obniżają jej wartości oraz nie wpływają negatywnie na ocenę końcową.

Należy podkreślić, że rozprawa doktorska mgr Teresy Szczurek spełniła wymagania stawiane rozprawom doktorskim zgodnie obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi, w zakresie wykazania się przez Doktorantkę ogólną wiedzą teoretyczną w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości oraz umiejętnością samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, a także stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego.

Uważam, że praca mgr Teresy Szczurek pt. „*Rola systemu zapewnienia jakości w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala*”, **spełnia warunki** zawarte

w *Ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki* i niniejszym wnoszę o **dopuszczenie Panią mgr Teresę Szczurek do kolejnych etapów** postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora nauk społecznych w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości**.**

Alina Matuszak - Flejszman

prof. dr hab. inż. Alina Matuszak-Flejszman

Uniwersytet Ekonomiczny w Poznaniu
al. Niepodległości 10
61-875 Poznań
tel. + 48 61 854 38 39
www.ue.poznan.pl