

Dr hab. Izabela Stańczyk, prof. UJ  
Kierownik Zakładu Teorii Zarządzania i Kapitału Ludzkiego  
Instytut Ekonomii, Finansów i Zarządzania  
Uniwersytet Jagielloński

Kraków, 14 września 2023r.

Recenzja rozprawy doktorskiej

Magister Teresy Szczurek

zatytułowanej

„Rola systemu zapewnienia jakości w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług  
medycznych szpitala”

przygotowanej pod kierunkiem dr hab. Jarosława Kaczmarka, prof. UEK

Podstawą sporządzenie recenzji jest w zakresie formalnym pismo z dnia 23 czerwca 2023 roku Dyrektora Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie Pana prof. dr hab. inż. Stanisława Popka, a w zakresie merytorycznym ustawa z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, z późniejszymi zmianami) w związku z ustawą z dnia 3 lipca 2018r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018r., poz.1669, z późn. zm.).

Tematyka recenzowanej rozprawy doktorskiej magister Teresy Szczurek dotyczy bezpieczeństwa usług medycznych szpitala w kontekście znormalizowanego systemu zapewnienia jakości. Zastosowanie znormalizowanych systemów przez szpitale mogłoby spowodować ich porównywanie się z jednej strony, z drugiej zaś możliwość podjęcia wspólnych działań zarządczych w celu zwiększenia bezpieczeństwa usług medycznych. Dysertacja ta stanowi dzieło oryginalne a problematyka w niej poruszana jest ważna i aktualna w rzeczywistości polskiej a wnioski z przeprowadzonych badań mogą być aplikowane w szerszym zakresie. Recenzja zawiera ocenę formalną i merytoryczną pracy oraz ocenę końcową i wiosek.

## **I. Ocena formalna dysertacji**

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska zawiera 313 stron, na które składają się:

- spis treści (s. 3-4);
- wstęp (s. 5-13);
- rozdział I – Funkcje i rola szpitali w systemie opieki zdrowotnej a w nim pięć podrozdziałów (s. 14-62);
- rozdział II – Bezpieczeństwo usług medycznych i funkcje znormalizowanego systemu zapewnienia jakości szpitala, a w nim sześć podrozdziałów (s. 63-134);
- rozdział III – Sposoby oceny i doskonalenia znormalizowanego systemu zapewnienia jakości, w nim pięć podrozdziałów (s. 135-188);
- rozdział IV - Metodyka badań empirycznych znormalizowanych systemów zapewnienia jakości usług medycznych szpitala, w nim cztery podrozdziały (s. 189-209);
- rozdział V – Praktyka działania szpitali w ujęciu oceny i doskonalenia znormalizowanych systemów zapewnienia jakości, z pięcioma podrozdziałami (s. 210-251);
- rozdział VI – Ocena roli znormalizowanego systemu zapewnienia jakości w poprawie bezpieczeństwa usług medycznych, bez podrozdziałów (252-269);
- zakończenie (s. 270-276);
- bibliografię zawierającą 612 opracowań (monografie i artykuły), 85 aktów prawnych oraz 52 strony internetowe;
- spis tabel (s. 302), spis rysunków (s. 303-304),
- 2 załączniki (s. 305-313).

Przedstawiona struktura pracy jest poprawna, wskazane elementy rozprawy są powiązane logicznie całością. Spis treści opracowany jest szczegółowo, występuje wyrazista ekspozycja tytułów.

*Stany*

Temat pracy „Rola systemu zapewnienia jakości w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala” jest określony w sposób prawidłowy, stanowi wypełnienie luki zarówno literaturowej jak i poznawczej w nauce polskiej. We wstępie Autorka przedstawia uzasadnienie wyboru tematu, jednak wskazuje tylko dwa źródła literaturowe. Autorka twierdzi, że „w Polsce nie ma systemu obowiązkowego zgłaszania zdarzeń niepożądanych, jak również nie występuje”, niestety nie wiadomo na jakiej podstawie wysnuwa takie wnioski?

W tej części określony został cel główny dysertacji, którym jest „skonstruowanie mechanizmu bezpieczeństwa usług medycznych szpitala i ocena znaczenia znormalizowanego SZJ w jego kształtowaniu”. Do celu głównego pracy zostały wyznaczone cele szczegółowe. Wszystkie cele zostały jasno i jednoznacznie sformułowane. Cele te są spójne z celem głównym i odpowiednio organizują proces badawczy. Dodatkowo Doktorantka sformułowała cztery hipotezy, które określone zostały adekwatnie do zamierzeń Autorki pracy. Zostały one prawidłowo określone i korespondują z celem głównym. Następnie Autorka opisała strukturę pracy i zawartość poszczególnych rozdziałów. Na stronie 11 Doktorantka zamieściła uproszczony schemat postępowania badawczego co powoduje przejrzystość odbioru dla czytelnika.

Rozprawa posiada standardowy układ składający się z bogatej części teoretycznej a następnie empirycznej; struktura tekstu tworzy spójny logiczny łańcuch myślowy. Tak skonstruowany plan pracy wskazuje na dojrzałość naukową Doktorantki.

Podsumowując praca przygotowana jest z niezwykłą starannością. Język rozprawy jest komunikatywny z zastosowaniem bogatego i dojrzałego naukowego słownictwa. Wykresy i tabele są czytelne co powoduje dobry odbiór czytelnika. Rozdziały i podrozdziały zawierają podsumowania co wzmacnia pozytywne postrzeżenie czytelności dysertacji jak i umiejętności przekazywania informacji przez Doktorantkę.

## **II. Ocena merytoryczna dysertacji**

Oceniana dysertacja pod kątem merytorycznym nie budzi zastrzeżeń. Sformułowanie tematu rozprawy jest nowatorskim ujęciem tematu bezpieczeństwa usług medycznych w szpitalu. Każdorazowa próba usprawnienia działania organizacji jakim jest szpital zasługuje na uznanie a w tym wypadku jest to dbałość o procesy zabezpieczające nasze bezpieczeństwo w szpitalu związane z wykonywaniem zabiegów medycznych. Uzasadnienie wyboru takiego

tematu zostało wystarczająco przedstawione we wstępie. Opracowanie to zasadza się na studiach literaturowych oraz na badaniach własnych.

W rozdziale pierwszym przedstawiono funkcje i rolę szpitali w systemie opieki zdrowotnej. Wskazano głównych interesariuszy szpitala oraz system finansowania świadczeń opieki zdrowotnej. Autorka w tabeli 1.2 przedstawia wybrane definicje usług kończąc na roku 2005 – nie argumentując, dlaczego? Bardzo dobrze opracowany jest podrozdział 1.3 dotyczący szpitala, jego funkcji i miejsca w systemie opieki zdrowotnej.

Rozdział drugi zawiera zagadnienia dotyczące bezpieczeństwa usług medycznych oraz funkcje znormalizowanego systemu zapewnienia jakości szpitala. Wykorzystana została bogata literatura polska jednak w mniejszym stopniu zagraniczna. Niedosyt może budzić brak wskazanej metodologii do analizy literatury np. systematyzującej aspekty terminologiczne (Creswell 2013; Czakon, 2016). W rozdziale tym Autorka podała również determinanty bezpieczeństwa usług medycznych szpitala podając elementy podstawy bezpieczeństwa usług medycznych takie jak: pomieszczenia i urządzenia, wyroby medyczne, zatrudnienie specjalistycznego personelu, elementy prawne dotyczące umów ubezpieczeniowych, itp. Jak pisze Autorka „Bezpieczeństwo pacjenta w szpitalu jest kwestią o nadrzędnym znaczeniu”, dlatego niezwykle ważnym jest poznanie i analiza zdarzeń zakłócających bezpieczeństwo usług medycznych. Doktorantka przedstawia dane statystyczne dotyczące liczby zawiadomień (rys. 2.2, s.105) oraz liczbę wniosków złożonych w wojewódzkich komisjach ds. orzekania o zdarzeniach medycznych (tab. 2.3, s. 106) kończąc na roku 2018 – istotnym jest czas pandemii, o którym pisze we wcześniejszych rozdziałach i czas po niej. Czy Doktoranta dysponuje takimi danymi do 2023r., myślę, że jest to istotne w projektowaniu rozwiązań końcowych w dysertacji.

Rozdział ten jest dogłębną analizą literaturową, z uporządkowanymi treściami, również w postaci tabelarycznej i schematycznej co powoduje lepszą przejrzystość treści.

W rozdziale trzecim Autorka skupia się na sposobach oceny i doskonalenia znormalizowanego systemu zapewnienia jakości. Wskazuje kierunki i rodzaje oceny tego systemu. Opisuje instrumenty doskonalenia znormalizowanego systemu zapewnienia jakości – tutaj można byłoby bardziej syntetycznie je omówić. Niezwykle ważnym jest zwrócenie uwagi na koszty jakie są ponoszone w celu zapewnienia jakości świadczonych usług. Treść rozdziału jest przekazana w sposób bardzo klarowny, zaprezentowane są schematy tabele co powoduje lepsze zrozumienie tekstu.

Rozdział czwarty poświęcony jest metodyce badań. Zidentyfikowane zostały luki badawcze (teoretyczna, empiryczna oraz metodyczna). Treść ich Autorka przedstawiła w sposób przejrzysty. Następnie Doktorantka określiła problem badawczy jakim było „określenie roli podstaw tworzenia i oceny oraz doskonalenia znormalizowanego SZJ. Na tej podstawie Autorka wskazała cel główny oraz cele cząstkowe. Dodatkowo określono hipotezę główną: „znormalizowany SZJ stanowi kluczową determinantę kształtowania usług medycznych szpitala”, oraz hipotezy cząstkowe. Wyraźnie zarysowany został przedmiot badań, którym była ocena i analiza znormalizowanych SZJ w szpitalach oraz wskazany podmiot w postaci badanych szpitali. Metody i narzędzia badawcze zostały dobrane prawidłowo i przedstawione na rys. 4.1 s. 197 w postaci schematu postępowania badawczego.

Rozdział V to analiza wyników badań dotycząca praktyki działania szpitali i doskonalenia znormalizowanych SZJ. Przedstawione wyniki opracowane zostały z niezwykłą starannością i doprowadziły do zaskakującego wniosku, że „znormalizowany SZJ nie stanowi kluczowej determinanty bezpieczeństwa usług medycznych”. Dlatego w rozdziale szóstym Autorka zaproponowała rozwiązania mające na celu poprawę bezpieczeństwa usług medycznych. Wykorzystała znormalizowany SZJ jako punkt początkowy całego mechanizmu działania na rzecz większego bezpieczeństwa usług medycznych. Mechanizm ten obrazuje rys. 6.1 s. 254. Doktorantka w sposób bardzo przejrzysty wskazała poszczególne etapy tworzenia narzędzi do doskonalenia działań związanych z bezpieczeństwem usług medycznych. Jest to element ważny i zasługujący na uznanie jako wkład w rozwój nauki o zarządzaniu i jakości.

Podsumowując, Autorka przedstawia wyniki badań w sposób przejrzysty, wywody są logiczne a zestawienia tabelaryczne i ujęcia graficzne czytelne. Wyniki badań korespondują z treściami przedstawionymi w rozdziale 1, 2 i 3.

Pracę podsumowuje Zakończenie (s. 270-276), w którym Autorka potwierdza osiągnięcie głównego celu pracy doktorskiej.

Stany

### **III. Ocena końcowa**

Recenzowana praca doktorska jest dziełem oryginalnym w zakresie wyboru tematu „Rola systemu zapewnienia jakości w mechanizmie kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych szpitala”.

Analiza literatury systematyzuje pojęcia dotyczące opieki zdrowotnej, usług zdrowotnych, bezpieczeństwa usług zdrowotnych, znormalizowanych systemów zapewnienia jakości. Przedstawiony zestaw bibliografii jest bardzo bogaty jednak zdecydowaną większość stanowi literatura polska wydana powyżej 10 lat.

Należy jednak podkreślić, że dysertacja została przygotowana z największą starannością.

Interesującym jest podejście badawcze dotyczące analizy literatury, badania ankietowe z pracownikami na różnych stanowiskach pracy, wywiady pogłębione jak i zastosowanie metody AHP. Zderzenie opinii respondentów prowadziło do ważnych wniosków i obserwacji oraz pozwoliło na opracowanie mechanizmu kształtowania bezpieczeństwa usług medycznych. Opracowany mechanizm jest oryginalnym zestawem działań mających na celu poprawić sytuację szpitali w zakresie bezpieczeństwa świadczonych usług.

### **IV. Wniosek**

Recenzowana dysertacja stanowi wartościowe i rzetelne dzieło. Dojrzałość naukowa Autorki wykazana została przez szczegółową analizę literatury oraz umiejętność planowania badań przy wielowymiarowym podejściu do tematu bezpieczeństwa usług medycznych. Uwagi krytyczne zawarte w punktach recenzji nie zmieniają mojej jednoznacznie pozytywnej oceny pracy. Uważam, że recenzowane dzieło spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim i stanowi podstawę do nadania stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauk o zarządzaniu i jakości (zgodnie z Ustawą z dnia 14 marca 2003r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki z późniejszymi zmianami).

Jednocześnie wnoszę o dopuszczenie recenzowanej rozprawy doktorskiej mgr Teresy Szczurek do publicznej obrony.

*Izabela Stanisz*