

Dr hab. Grzegorz Głód, prof. UE

Katedra Przedsiębiorczości i Zarządzania Innowacyjnego

Uniwersytet Ekonomiczny w Katowicach

## RECENZJA

Rozprawy doktorskiej Pani magister Wioletty Makieli pt. „Model zintegrowanego systemu zarządzania jakością w szpitalu klinicznym” napisana pod kierunkiem naukowym Pana prof. dr hab. Marka Ćwiklickiego oraz promotora pomocniczego Pana dr Huberta Obory.

### 1. Przedmiot i podstawa opracowania recenzji

Przedstawiona rozprawa doktorska dotyczy problematyki zarządzania, w szczególności zarządzania jakością w kluczowych podmiotach leczniczych, do których zalicza się szpitale kliniczne. W związku z tym rozprawa jest ściśle związana i mieści się w dyscyplinie nauki o zarządzaniu (obecnie nauki o zarządzaniu i jakości).

Podstawą opracowania recenzji była uchwała Rady Naukowej Dyscypliny Nauki o Zarządzaniu i Jakości Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie z dnia 25.05.2023 roku, na mocy której zostałem powołany na recenzenta w/w rozprawy doktorskiej. Przedmiotem oceny rozprawy doktorskiej jest określenie czy spełnia ona wymogi określone w art. 13 ustawy o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki z dnia 14 marca 2003 r. (Dz. U. 2017 r., poz. 1789, z późn. zm.) w związku z ustawą z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r., poz. 1669, z późn. zm.) i czy uzasadnia dopuszczenie Pani magister Wioletty Makieli do publicznej obrony.

W przedstawionej recenzji oceniłem następujące aspekty i elementy pracy:

- Znaczenie problematyki badań oraz uzasadnienie wyboru tematyki pracy.
- Koncepcję, cele i hipotezy pracy, pytania badawcze.
- Metodykę prowadzonych badań empirycznych.
- Układ i strukturę rozprawy, merytoryczną ocenę jej treści.

**W końcowej części recenzji sformułowałem konkluzje końcowe.**



## **2. Znaczenie problematyki badań oraz uzasadnienie wyboru tematyki pracy**

Problematyka zarządzania jakością w sektorze ochrony zdrowia jest tematyką aktualną i stanowiącą wyzwanie zarówno dla teorii, jak i praktyki zarządzania. Wprowadzone zmiany o charakterze legislacyjnym w obszarze zarządzania jakością w sektorze ochrony zdrowia w Polsce w powiązaniu z wdrażaniem uniwersalnych systemów zarządzania jakością przez podmioty medyczne, powodują powstanie licznych komplikacji, ale jednocześnie potencjalnych możliwości integracji wielu rozwiązań o charakterze metodycznym i organizacyjnym. W kontekście funkcjonowania szpitali klinicznych, czyli podmiotów o strategicznym znaczeniu w systemie ochrony zdrowia, efektywność funkcjonowania rozwiązań wspierających doskonalenie jakości usług medycznych jest niezwykle istotna.

Autorka we wstępie rozprawy (strony 5-6) słusznie zwraca uwagę na aktualne problemy wynikające z braku modelowych rozwiązań dotyczących funkcjonowania systemów zarządzania jakością (w tym dla szpitali klinicznych) oraz występujących problemów współdziałania ze sobą wdrożonych systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych.

Podjęta i przedstawiona tematyka badawcza stanowi próbę wypełnienia zidentyfikowanej luki badawczej, przede wszystkim w warstwie metodologicznej, w zakresie: braku zasad i metod oceny stopnia przydatności systemów zarządzania jakością w szpitalu klinicznym, braku standardowego narzędzia pozwalającego na dokonanie oceny jakości usług medycznych świadczonych w szpitalu klinicznym oraz braku metodyki lub modelu integracji systemów zarządzania jakością w szpitalu klinicznym. Dodatkowo syntetyczna ocena słabych i mocnych stron oddzielnego funkcjonowania systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych zawarta w tabeli 1 stanowi dobre uzasadnienie dla podjęcia tematyki badawczej wraz z założeniem próby stworzenia modelu zintegrowanego systemu zarządzania jakością w jednostkach klinicznych.

Niniejsza rozprawa doktorska dotyczy ważnego obszaru badawczego z zakresu nauk o zarządzaniu i jakości, w szczególności problematyki zarządzania jakością z uwzględnieniem specyfiki zarządzania w sektorze ochrony zdrowia (pośrednio również zarządzania publicznego) oraz wdrażania systemów zarządzania jakością. Przeprowadzone badania wzbogacają wiedzę z zakresu zarządzania jakością w podmiotach leczniczych oraz wskazują na potencjalne możliwości optymalizacji tych procesów w praktyce zarządzania szpitalami klinicznymi.



**Mogę stwierdzić, że tytuł rozprawy, podjęta tematyka badawcza jest aktualna, oryginalna i naukowo inspirująca. Jej wybór i przedstawienie w rozprawie doktorskiej uznaję za merytorycznie uzasadnione.**

### **3. Koncepcja, cele, hipotezy pracy oraz problemy badawcze**

Autorka w sposób jednoznaczny określiła tytuł rozprawy doktorskiej zawierając w nim już istotę zamierzenia badawczego. Koncepcja pracy jest przemyślana, co przejawia się w generalnie spójnie prowadzonym wywodzie teoretycznym, który stanowi podstawę do przedstawienia metodyki i analizy wyników badań empirycznych. Opiera się na syntetycznie przedstawionym obszarze tematycznym i badawczym, sformułowanych celach i hipotezach badawczych. Cel główny rozprawy sformułowany jako „opracowanie modelu zintegrowanego systemu zarządzania jakością w szpitalu klinicznym” (strona 7) uważam za istotny i ambitny. Dodatkowo, aby umożliwić jego realizację, Autorka słusznie sformułowała sześć celów szczegółowych, które jednocześnie w sposób czytelny pokazują logikę zrealizowanego postępowania badawczego. W sposób prawidłowy została sformułowana hipoteza główna pracy oraz trzy hipotezy szczegółowe. W tym względzie pojawia się pytanie dotyczące hipotezy drugiej:

Dlaczego w kontekście prowadzonych rozważań (np. strony 21-22) w określeniu specyfiki funkcjonowania szpitala klinicznego nie uwzględniono w sposób bezpośredni kontekstu prowadzenia badań naukowych i realizacji procesu dydaktycznego, które w tego typu podmiotach występują bardzo często niejako równoległe do procesów świadczenia usług medycznych?

**Koncepcję rozprawy uważam za merytorycznie poprawną i interesującą, przede wszystkim ze względu na: ciekawe ujęcie problematyki zarządzania jakością w kontekście funkcjonowania szpitali klinicznych, wybór ważnego sektora działalności społeczno-gospodarczej, merytoryczne treści sformułowanych celów pracy oraz hipotez badawczych.**

### **4. Metodyka prowadzonych badań empirycznych**

Zastosowana metodyka w prowadzonych badaniach empirycznych została właściwie skonstruowana, a w samej zaś rozprawie rzetelnie zaprezentowana. Pewną wątpliwość może budzić brak bardziej przejrzystego powiązania wyprowadzonych hipotez badawczych z przeprowadzonym przeglądem literatury. Wysoko oceniam zaprezentowane założenia oraz



samo opracowanie planu badawczego ukierunkowanego na analizę współistnienia systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych na potrzeby opracowania założeń dla zintegrowanego ich modelu (strony 117-118).

Badanie empiryczne zostało przeprowadzone na próbie 16 szpitali klinicznych w Polsce. Istotną wartością dodaną pracy jest zastosowanie triangulacji metodologicznej w zakresie źródeł danych i metod badawczych. W sposób szczegółowy zostały opisane kolejne etapy postępowania badawczego wraz z charakterystyką prowadzonych analiz o charakterze ilościowo-jakościowym. Interesujące rozwiązania stanowią: analiza jakościowa w zakresie badania polityk jakości, zastosowanie wielorakiej analizy czynnikowej (MFA) oraz analiza jakościowa wywiadów z ekspertami ds. zarządzania jakością w szpitalach klinicznych.

Dzięki temu dokonano prawidłowej weryfikacji postawionych hipotez badawczych. Przeprowadzony proces badawczy świadczy o umiejętności samodzielnego projektowania i przeprowadzania badań naukowych przez Doktorantkę.

**Podsumowując, pozytywnie oceniam zaplanowaną i zastosowaną metodykę badań empirycznych, a sam dobór metod i narzędzi badawczych oceniam jako poprawny do podjętego obszaru badawczego.**

## **5. Układ i struktura rozprawy, merytoryczna ocena jej treści**

Układ i struktura rozprawy zostały podporządkowane najważniejszym jej merytorycznym komponentom. Praca ma charakter teoretyczno-empiryczny, liczy 212 stron (z tego treść główna stanowi 187 stron) i składa się z 7 rozdziałów oraz obejmuje również „Wstęp”, „Zakończenie”, „Bibliografię”, „Spis tabel”, „Spis rysunków” oraz Załączniki.

We „Wstępie” opisano znaczenie i kontekst podjętej tematyki badawczej. W sposób prawidłowy zostały przedstawione argumenty uzasadniające podjęcie w pracy tematyki systemów zarządzania jakością w szpitalu klinicznym oraz konieczność ich integracji. Dodatkowo scharakteryzowano obszar badawczy, a także przedstawiono cele pracy oraz hipotezy badawcze. W ten sposób zostały właściwie sformułowane ramy prowadzonego wyводу naukowego.

Rozdział pierwszy został poświęcony charakterystyce szpitala klinicznego i jego funkcjonowania. W pierwszej kolejności zostały omówione ramy prawne funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej w Polsce wraz z omówieniem podmiotów



świadczących opiekę zdrowotną, w tym w szczególności szpitala jako podstawowego podmiotu opieki zdrowotnej. Dodatkowo nawiązując do tematyki pracy dokonano charakterystyki szpitali klinicznych w Polsce. Prezentowane treści są generalnie prawidłowe i stanowią podstawę do dalszych rozważań związanych już stricte z tematyką zarządzania jakością. W tym zakresie zwracam uwagę na nieco nieprecyzyjne odwoływanie się do obecnie nieobowiązujących już aktów prawnych (np. ustawa o zakładach opieki zdrowotnej). Ponadto charakterystyka szpitali klinicznych mogła zostać wykonana w oparciu o dostęp do danych pierwotnych (rejestry, strony internetowe), tak aby prowadzona analiza o charakterze podstawowym była bardziej aktualna.

W rozdziale drugim omówiono kwestię jakości usług medycznych, prezentując w pierwszej kolejności definicję i zakres usług medycznych, a następnie pojęcie i modele jakości usług medycznych oraz czynniki jakości świadczonych usług medycznych. Rozważania te prowadzone są poprawnie, fragmentami brakuje elementów syntezy (porównanie informacji z kilku źródeł literaturowych) oraz szerszych odwołań do literatury międzynarodowej.

W trzecim rozdziale zaprezentowano tematykę zarządzania jakością w szpitalu klinicznym. W pierwszej kolejności omówiono obszary funkcjonowania szpitali związane z jakością usług medycznych. W tym kontekście pojawia się pytanie:

W jakim zakresie zaprezentowane na rysunku 4 (strona 45) potencjalne możliwości postępowania wobec pacjenta przyjętego do szpitala klinicznego różnią się od sposobu postępowania w podmiocie leczniczym, który nie jest zaliczany do grupy szpitali klinicznych? Następnie w sposób syntetyczny omówiono standardy akredytacyjne. W ciekawy sposób zostały zaprezentowane kwestie standaryzacji usług medycznych, oceny jakości oraz metod oceny jakości. W tym zakresie można byłoby rozważyć połączenie niektórych treści (np. punkt 3.3. liczy nieco ponad 1 stronę i oparty jest na dwóch źródłach).

Rozdział czwarty dotyczy funkcjonowania systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych. W sposób poprawny zostały omówione zasady zarządzania jakością oraz systemy zarządzania jakością wykorzystywane w szpitalach klinicznych. Rozważania te przede wszystkim w sposób kompleksowy prezentują stosowane rozwiązania. Za istotny element tej części rozprawy uważam dokonanie oceny komplementarności i substytucyjności pomiędzy wdrażanymi systemami zarządzania jakością oraz przeprowadzenie przez Autorkę rozpoznania stosowania systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych w Polsce (punkt 4.4.).



Z kolei rozważania prowadzone w rozdziale piątym są bardzo istotne z punktu widzenia głównego celu pracy i dotyczą wyzwań związanych z integracją systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych. W tym obszarze wskazano na bariery i skutki braku integracji systemów zarządzania jakością oraz przede wszystkim Autorka w sposób szczegółowy wskazała na warianty integracji systemów zarządzania jakością oraz korzyści wynikające z wdrożenia takiego podejścia. Zgadzam się w pełni z opinią wyrażoną na stronie 116, że „rozdział ten jest kluczowy dla rozprawy ze względu na opis wątków związanych z integracją SZJ w szpitalach klinicznych”.

W rozdziale szóstym została zaprezentowana koncepcja badania empirycznego. Kolejno omówiono przedmiot, cele badania i hipotezy badawcze oraz przedstawiono zastosowaną metodę badawczą. Następnie została zaprezentowana charakterystyka próby badawczej. Te istotne elementy postępowania badawczego są omówione prawidłowo a same założenia prowadzonych badań empirycznych nie budzą zastrzeżeń. Logika przyjętego postępowania badawczego (rysunek 14) jest właściwa, a zaprojektowaną sekwencję badań uważam za bardzo ciekawe i interesujące podejście mając na względzie zastosowaną triangulację metodologiczną.

Rozdział siódmy stanowi omówienie wyników prowadzonych badań empirycznych. W pierwszej kolejności przedstawiono syntetycznie sposób prowadzonej analizy (strona 131), co ułatwia lekturę tego fragmentu rozprawy. Analiza wyników badań empirycznych została przeprowadzona w sposób poprawny i cechuje ją relatywnie wysoki poziom merytoryczny badań statystycznych oraz ich interpretacji. Istotną wartością dodaną prowadzonych analiz jest sposób prezentacji wyników badań o charakterze jakościowym, co nie jest często spotykanym rozwiązaniem w pracach w podjętej tematyce badawczej. Opis sposobu kodowania wypowiedzi oraz interpretacja wypowiedzi respondentów zostały przeprowadzone bardzo skrupulatnie. Wykorzystane ujęcia graficzne w formie wykresów i tabel pozwalają w łatwy sposób śledzić prowadzoną analizę. Wyniki badań empirycznych stanowiły podstawę do opracowania założeń zintegrowanego systemu zarządzania jakością w szpitalu klinicznym (punkt 7.4 i punkt 7.5.), który w konsekwencji został zaprezentowany na rysunku 28. Za istotne uważam również wskazanie sposobów przeciwdziałania trudnościom wdrażania i funkcjonowania zintegrowanego SZJ w szpitalu klinicznym (tabela 38). W tym kontekście pojawia się pytanie dodatkowe o charakterze praktycznym:

W jakim zakresie musiałby ulec modyfikacji prezentowany model, aby mógł zostać wykorzystany w innych rodzajach szpitali funkcjonujących w Polsce?



W „Zakończeniu” dokonano syntezy prowadzonych rozważań. W sposób właściwy dokonano weryfikacji postawionych hipotez badawczych na podstawie prowadzonych rozważań teoretycznych i wyników przeprowadzonych badań empirycznych. Równocześnie określono poprawnie osiągnięte rezultaty o charakterze teoretycznym, metodologicznym i empirycznym. Osiągnięcie wskazanych rezultatów również potwierdzam. Wskazane ograniczenia i kierunki przyszłych badań wskazują na obiektywne problemy, które wystąpiły w trakcie realizacji badań empirycznych (sytuacja pandemiczna) oraz mogą stanowić inspirację do podjęcia kolejnych badań w przyszłości.

**Podsumowując, wartość naukową rozprawy oceniam relatywnie wysoko.** Autorka rozwiązała postawiony w pracy problem badawczy i osiągnęła postawione cele. Prowadzone rozważania są spójne, oparte na studiach literaturowych i w konsekwencji właściwie zaplanowanych oraz przeprowadzonych badaniach empirycznych. Bibliografia recenzowanej pracy jest obszerna, właściwie dobrana, jednak ze stosunkowo małym udziałem literatury zagranicznej. Rozprawa została napisana w sposób poprawny językowo, sama edycja pracy jest generalnie poprawna (występują drobne błędy edycyjne), a strona formalna pracy nie budzi zastrzeżeń. W warstwie formalnej można jedynie zwrócić uwagę na niekiedy niezbyt aktualne dane statystyczne (na przykład przypis 85) i dość odległe daty dostępu do źródeł internetowych (na przykład przypis 98).

## 6. Konkluzja

Konkludując stwierdzam, że rozprawa doktorska magister Wioletty Makieli pt. „Model zintegrowanego systemu zarządzania jakością w szpitalu klinicznym” spełnia wymogi ustawowe stawiane pracom kwalifikacyjnym na stopień doktora w dziedzinie nauk ekonomicznych i dyscyplinie nauki o zarządzaniu (obecnie nauki o zarządzaniu i jakości), gdyż stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, wykazując ogólną wiedzę teoretyczną Doktorantki w dyscyplinie nauki o zarządzaniu (obecnie nauki o zarządzaniu i jakości), która swoją rozprawą potwierdza umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej, dlatego też wnioskuję do Rady Naukowej Dyscypliny Nauki o Zarządzaniu i Jakości Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie o jej przyjęcie i dopuszczenie do publicznej obrony.

dr hab. Grzegorz Głód, prof. UE



Katowice, 03.08.2023 r.