

Zabrze 11 lipca 2023

**Recenzja rozprawy doktorskiej Pani mgr Wioletty Makieli**  
**pt: Model zintegrowanego systemu zarządzania jakością w szpitalu**  
**klinicznym**

Recenzja została wykonana na podstawie pisma Dyrektora Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Ekonomicznego w Krakowie prof. dr hab. inż. Stanisława Popka, z dnia z dnia 5 czerwca 2023.

**Aktualność tematyki rozprawy**

Recenzowana rozprawa doktorska podejmuje problematykę dotyczącą wykorzystania modelu zintegrowanego systemu zarządzania jakością w szpitalu klinicznym. Problematyka rozprawy jest istotna dla współczesnej nauki i praktyki, gdyż system zarządzania jakością w szpitalu klinicznym ma na celu zapewnienie wysokiego standardu opieki medycznej, co przekłada się na bezpieczeństwo pacjentów. Dzięki odpowiednim procedurom, monitorowaniu wyników i ciągłemu doskonaleniu, możliwe jest minimalizowanie ryzyka błędów medycznych, wypadków oraz innych niepożądanych zdarzeń. Dbalność o jakość usług medycznych ma fundamentalne znaczenie dla zapewnienia optymalnej opieki pacjentom i osiągnięcia sukcesu organizacyjnego. Model zintegrowanego systemu zarządzania jakością w szpitalu klinicznym stwarza ramy dla procesu ciągłego doskonalenia, opartego na zbieraniu informacji zwrotnej, analizie danych i wdrażaniu ulepszeń. Wdrażanie innowacji w zakresie zarządzania jakością pozwala na adaptację do zmieniających się potrzeb i wymagań pacjentów, a także na udoskonalenie procesów i procedur medycznych.

Uważam, że tematyka pracy doktorskiej jest dobrze dobrana i stanowi problem ważny zarówno z naukowego, jak również praktycznego punktu widzenia. Autorka dobrze określiła lukę badawczą na podstawie analizy literatury przedmiotu. Tematyka rozprawy jest istotna dla nauk o zarządzaniu i jakości w szczególności w subdyscyplinie zarządzanie jakością.

### **Ocena formalna pracy - układ i język pracy**

Recenzowana rozprawa doktorska liczy 212 stron. Bezpośrednio tekst rozprawy mieści się na 187 stronach, resztę pracy stanowią: bibliografia, załączniki (scenariusz wywiadu dla audytora zewnętrznego w akredytacji; scenariusz wywiadu dla pełnomocników i członków zespołów ds. jakości; przykładowy opis procedury audytów wewnętrznych), spis tabel i spis rysunków.

Literatura, na podstawie której Autorka przygotowała swoją pracę, liczy łącznie 198 pozycji książkowych i artykułów, 25 aktów prawnych oraz 21 źródeł internetowych. Wśród cytowanych publikacji 29 to pozycje obcojęzyczne co stanowi około 15% bibliografii. W przypadku bibliografii w języku polskim jest ona obszerna i można uznać że obejmuje większość istotnych pozycji książkowych i artykułów. Mankamentem jej jest wykorzystanie w wielu przypadkach starych wersji norm ISO co skutkuje później, o czym więcej w dalszej części recenzji, w wielu wypadkach opisem poprzednich wersji norm a nie aktualnie stosowanych. Np. w pozycji 124 Autorka cytuje normę ISO 9001:2001 w wersji z 2001 roku! A przecież w międzyczasie były już dwie nowelizacje a obecnie stosowana wersja została wydana w roku 2015.

Również wydaje się, iż bibliografia jest nadmiernie polskocentryczna co powoduje, że Autorka jedynie w niewielkim stopniu korzysta z bardzo bogatej literatury międzynarodowej na temat implementacji systemów zarządzania jakością w szpitalach. Jest na ten temat wiele anglojęzycznych książek na przykład (podaje tylko kilka przykładowych pozycji:

- Introduction to Healthcare Quality Management, Third Edition (Gateway to Healthcare Management) Third Edition by Patrice Spath. Publisher : Health Administration Press; Third edition (March 1, 2018)
- Applying Quality Management in Healthcare: A Systems Approach, Fourth Edition Fourth Edition. Publisher: Health Administration Press; Fourth edition (April 1, 2017).
- Healthcare Quality Management: A Case Study Approach 1st Edition by Zachary Pruitt PhD MHA CPH (Author), Candace Smith PhD RN NEA-BC (Author),

Eddie Perez-Ruberte (Author). Publisher : Springer Publishing Company; 1st edition (February 21, 2020).

Odnośniki literaturowe w recenzowanej rozprawie są prawidłowo wykonane, zgodnie z powszechnie przyjętymi zasadami cytowania.

Całość dysertacji została podzielona na wstęp, siedem rozdziałów oraz zakończenie. W recenzowanej rozprawie doktorskiej zastosowano klasyczny układ charakteryzujący się wyraźnym podziałem na część literaturową składającą się z pięciu rozdziałów oraz część badawczą złożoną z dwóch rozdziałów. Tego rodzaju układ jest typowy dla prac doktorskich i powszechnie przyjęty w pracach z dyscypliny naukowej „Nauki o zarządzaniu i jakości”.

W rozdziale pierwszym Autorka skoncentrowała się na przedstawieniu charakterystyki szpitali klinicznych i ich funkcjonowania. W rozdziale przedstawione zostały podstawy formalno-prawne opieki zdrowotnej, analiza podmiotów świadczących opiekę zdrowotną, w szczególności szpitali. Kolejno Autorka przedstawiła charakterystykę szpitali klinicznych w Polsce.

Kolejny rozdział rozprawy zawiera informacje na temat zarządzania jakością w szpitalu klinicznym. Autorka prezentuje w nim obszary funkcjonowania szpitali związane z jakością usług medycznych, przedstawia cechy usług medycznych, definiuje pojęcie jakości, w tym w szczególności jakości usług medycznych. W rozdziale przedstawia model jakości usług medycznych oparty o koncepcję Donabediana oraz omawia czynniki jakości świadczonych usług medycznych.

Rozdział kolejny koncentruje się na zarządzaniu jakością w szpitalu klinicznym. Doktorantka omówiła w nim obszary funkcjonowania szpitali związane z jakością usług medycznych oraz obszary funkcjonowania szpitali w akredytacji. Kolejno przedstawia zagadnienia związane ze standaryzacją usług medycznych oraz omawia w jaki sposób można dokonać oceny jakości usług medycznych (wskaźniki pomiaru, zastosowanie metod oceny jakości itp.).

W czwartym rozdziale doktorantka omówiła funkcjonowanie systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych. Zawarła w nim informacje dotyczące zasad zarządzania jakością, omówiła poszczególne systemy zarządzania wykorzystywane w szpitalach klinicznych oraz przedstawiła relacje między nimi. Rozdział kończy analiza systemów zarządzania, jakie są wdrożone w polskich szpitalach klinicznych i korzyści z ich wdrożenia.

W następnym rozdziale zawarte są informacje dotyczące głównych wyzwań integracji systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych. Autorka zaprezentowała w nim analizy dotyczące barier i skutków integracji systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych, przedstawiła przesłanki integracji systemów zarządzania jakością oraz opisała warianty integracji tychże systemów. Kolejno w rozdziale znajduje się omówienie normy PAS 99:2012 dotyczącej integracji systemów zarządzania oraz korzyści z integracji systemów zarządzania.

Rozdział szósty zawiera metodologię badania. Autorka opisała w nim założenia metodologiczne badania w tym cele, hipotezy i postępowanie badawcze. Następnie szczegółowo opisała poszczególne trzy etapy przeprowadzonych badań.

Rozdział ostatni zawiera analizę współlistnienia różnych systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych w świetle badań własnych. W rozdziale Autorka zaprezentowała wyniki badania polityk jakości szpitali klinicznych, dokonała analizy statystycznej wyników rankingu szpitali klinicznych, jak również analizy jakościowej wywiadów z ekspertami ds. zarządzania jakością w szpitalach klinicznych. Rozdział kończą założenia opracowania zintegrowanego systemu zarządzania jakością w szpitalu klinicznym oraz opracowanie modelu zintegrowanego systemu zarządzania jakością dla szpitala klinicznego.

Praca została napisana prawidłowym, jasnym językiem, Autorka stosuje sformułowania i zwroty właściwe dla nauk o zarządzaniu i jakości. W badaniach Autorka zachowuje jednolitość terminologiczną i w prawidłowy sposób przedstawia omawiane kwestie. W rozprawie występują nieliczne literówki ale jest ich na tyle mało, że nie utrudniają one lektury rozprawy.

W rozprawie zamieszczono liczne rysunki i tabele. Są one prawidłowo sporządzone i opisane, czytelne i ułatwiają czytelnikowi śledzenie omawianych zagadnień.

## **Luka metodologiczna, cele pracy i hipotezy**

We wprowadzeniu Autorka przedstawiła lukę metodologiczną w zakresie:

- braku zasad i metod oceny stopnia przydatności SZJ w szpitalu klinicznym,
- braku standardowego narzędzia pozwalającego na dokonanie oceny jakości usług medycznych świadczonych w szpitalu klinicznym,
- braku metodyki lub modelu integracji SJZ w szpitalu klinicznym.

Lukę badawczą uważam za dobrze dobraną, istotną dla nauk o zarządzaniu i jakością, jak również dobrze opisaną w rozprawie.

Cel główny dysertacji to: *„Opracowanie modelu zintegrowanego systemu zarządzania jakością w szpitalu klinicznym”*.

Do celu głównego Autorka sformułowała następujące cele szczegółowe.

- C1: Analiza przyczyn stosowania kilku systemów zarządzania jakością w szpitalach.
- C2: Identyfikacja obszarów jakości funkcjonowania szpitala klinicznego.
- C3: Opracowanie kryteriów porównawczych dla analizy systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych.
- C4: Wskazanie problemów braku sprawności systemów zarządzania jakością funkcjonujących w szpitalach klinicznych.
- C5: Identyfikacja stopnia komplementarności systemów zarządzania jakością stosowanych przez szpital kliniczny.
- C6: Zbudowanie elementów modelu: integracja na poziomie Księgi jakości, integracja na poziomie procedur.

Cele rozprawy uważam, że w większości przypadków, dobrze sformułowane, mające wysoką wartość poznawczą. Nie mam do nich zastrzeżeń.

Hipoteza główna w pracy brzmi: *„Systemy zarządzania jakością wdrożone w szpitalach klinicznych wzajemnie się uzupełniają, co umożliwia zbudowanie modelu zintegrowanego systemu zarządzania jakością”*.

Kolejno Doktorantka sformułowała 3 hipotezy badawcze w brzmieniu:

- H1: Dominującym systemem zarządzania jakością stosowanym w polskich szpitalach klinicznych jest system bazujący na normie ISO 9001.
- H2: Poprawnie zaprojektowany i wdrożony SZJ dla szpitala klinicznego odzwierciedla jego specyfikę odnoszącą się do świadczenia pomocy chorym z trudnymi, kazuistycznymi rozpoznaniem.
- H3: Stosowane w szpitalu klinicznym systemy zarządzania jakością są kompatybilne względem siebie tylko na poziomie Księgi Jakości.

Do hipotezy głównej mam dwa zastrzeżenia – po pierwsze z dalszego tekstu pracy wynika, że Autorka bada „systemy zarządzania” a nie tylko „systemy zarządzania jakością”, bo przecież ISO 14001 czy też PN 18001 to nie systemy zarządzania jakością. Wydaje się też, że jest to stwierdzenie trywialne – zintegrowane systemy zarządzania właśnie dlatego powstały, że poszczególne systemy się uzupełniają i mają liczne elementy wspólne – występuje to dla każdej branży i było główną przyczyną integracji systemów zarządzania.

W przypadku hipotez mam również zastrzeżenia zwłaszcza do hipotezy 1 i 3. W przypadku hipotezy 1 jest ona formalnie poprawna ale również trywialna – z literatury dotyczącej systemów zarządzania jakością wynika, że najpopularniejszym systemem w większości branż jest system ISO 9001. Wyjątki są jedynie w tych obszarach, gdzie dominują systemy branżowe. Ponieważ w szpitalach nie ma dedykowanego systemu branżowego, naturalnym jest dominacja systemu ISO 9001. W przypadku hipotezy 3 jest ona trudna do udowodnienia statystycznie.

## **Ocena merytoryczna pracy**

Część teoretyczna rozprawy jest napisana poprawnie, niemniej jej największym problemem jest opieranie się przez Autorkę w wielu przypadkach na starych, a nie aktualnie obowiązujących wydaniach norm ISO. Część badawcza rozprawy jest napisana na wyższym poziomie – badania są poprawnie przeprowadzone, zawiera interesujące analizy, w tym analizy statystyczne, co świadczy o dobrym warsztacie naukowym Doktorantki w zakresie zaplanowania, przeprowadzenia i analizy wyników w procesie badawczym.

Rozdział I jest poprawnie opracowany i zawiera najważniejsze, istotne informacje na temat funkcjonowania szpitala klinicznego w Polsce. Jego głównym mankamentem jest brak wykorzystanie przez Autorkę nowej literatury przedmiotu. Autorka w tym rozdziale bardzo rzadko cytuje pozycje wydane po 2010 roku. Co prawda w zakresie merytoryki opis jest poprawny, gdyż po 2010 nie było większych zmian w zakresie omawianych zagadnień, niemniej warto było czasem sięgnąć do nowych opracowań.

W rozdziale pierwszym interesując byłoby choćby krótkie porównanie systemu polskiego z systemami w innych krajach. Np. ciekaw jestem czy pojęcie szpitala klinicznego jest charakterystyczne jedynie dla Polski czy występuje również w innych krajach, a jeśli tak to w jakim zakresie system klasyfikacji szpitali jest różny dla różnych krajów np. Unii Europejskiej?

Rozdział drugi dotyczący jakości usług medycznych jest napisany na dobrym poziomie merytorycznym. Autorka słusznie zwraca uwagę, że usługa medyczna to nie tylko leczenie pacjenta (str. 27) tylko można do niej zastosować koncepcję analizy poszczególnych warstw produktu w tym produkcie poszerzonego. Również Autorka dobrze opisuje cechy usług medycznych, model Donabediana tworzenia jakości usług medycznych. Interesujące jest również szczegółowe przedstawienie przez Autorkę czynników jakości świadczonych usług medycznych.

Również rozdział trzeci, dotyczący zarządzania jakością w szpitalu klinicznym, oceniam pozytywnie. Autorka poprawnie przedstawia najważniejsze zagadnienia dotyczące systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia, słusznie zauważa ona, że standaryzacja usług medycznych jest bardzo istotnym elementem zarządzania jakością w usługach medycznych, bez której trudno osiągnąć wysoki poziom jakości tych świadczeń (str. 52). Wskaźniki pomiaru jakości i metody oceny jakości w szpitalach również są poprawnie opisane, choć

warto było w tym przypadku również sięgnąć do szerokiej literatury obcojęzycznej. W licznych artykułach międzynarodowych czasopism można znaleźć np. opisy zastosowania poszczególnych metod oceny jakości w wybranych szpitalach.

Najgorzej napisanym rozdziałem pracy jest w mojej ocenie rozdział czwarty. W tym rozdziale niestety Autorka opisując poszczególne stosowane rozwiązania normatywne w szpitalach, prawie w każdym przypadku! korzysta ze starych wydań norm, przez co rozdział ma charakter historyczny i nie odzwierciedla najnowszego stanu faktycznego i stanu wiedzy w omawianym zakresie. Owszem w przypadku części norm zmiany w nowych wydaniach nie są duże, dlatego korzystanie z tych wydań wydaje się, że nie wpłynęło negatywnie na merytorykę części badawczej, niemniej na przyszłość sugeruję Doktorantce szczegółowe sprawdzanie czy normy na które się powołuje są aktualne. Obszar dotyczący normalizacji ulega dynamicznym zmianą, co kilka lat normy ulegają aktualizacji i trzeba to uwzględniać w pracy naukowej.

Ponizej kilka przykładów wykorzystania starych norm przez Autorkę:

- Str. 65 – w tabeli Autorka opisuje 8 zasad zarządzania jakością w normie ISO 9000 – w nowym wydaniu normy jest 7 zasad!
- Str. 66 – Autorka opisując ISO 9001 odwołuje się do wydania z roku 2006 tymczasem mamy obecnie wydanie z roku 2015. Jednocześnie co dziwne na str. 72 i kolejnych Autorka omawia strukturę obecnie obowiązującej normy z roku 2015. Po co w takim razie w pozostałych miejscach powołuje się na stare wydanie?
- Str. 68. Autorka pisze o ISO 14001:2004 tymczasem obecnie obowiązuje ISO 14001:2015.
- Str. 68-69 – Autorka opisuje normy ISO 9000, 9001, 9004 i 19011 – wszystkie te normy mają nowsze wydania niż te na które powołuje się Autorka!
- Str. 71. Autorka pisze o EN 15224:2012 tymczasem obecnie obowiązuje EN 15224:2017. Tak samo str. 75-76.
- Str. 71. Autorka na rysunku 6 wymienia podstawowe procesy systemu zarządzania jakością według ISO 9001. Ale obecnie norma ma 10 punktów a nie 8 jak na rysunku, a starej normy nie ma już żadna organizacja w Polsce!
- Str 76. Autorka omawia ISO 27001 na podstawie źródeł z lat 2010 tymczasem nowe wydanie tej normy jest z 2014 roku.



- Str 79. Autorka omawia normę ISO 22000 powołując się na publikacje z lat 2004-2017 a nowe wydanie normy jest z roku 2018.
- Str 83. Autorka omawiając model EFQM podaje jego starą wersję tymczasem od roku 2020 jest całkowicie nowa, kompletnie zmieniona, struktura modelu.
- Str 85-87. Porównania modelu EFQM i normy ISO 9001 mają charakter czysto historyczny ponieważ dotyczą starego modelu EFQM i starej, nie obowiązującej współcześnie wersji normy ISO 9001.
- Str. 93. Autorka opisuje główne dokumenty SZJ zgodnego z normą ISO 9001 powołując się na normę z roku 2000 a więc z przed kilku nowelizacji!. Pojawia się pytanie czy dalej jest to aktualne i w jakim zakresie?

W rozdziale czwartym poprawnie jest napisany jedynie punkt dotyczący systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych w Polsce. W tym przypadku Autorka dokonała interesującej, wartościowej i pracochłonnej analizy dotyczącej systemów zarządzania wdrożonych przez szpitale kliniczne w Polsce. Na tej podstawie stwierdza jakie systemy są najczęściej stosowane przez omawiane jednostki służby zdrowia.

Rozdział 5 dotyczący głównych wyzwań integracji systemów zarządzania jakością w szpitalach klinicznych jest opracowany znacznie lepiej. Merytorycznie jest on poprawny, oparty o niezłą znajomość literatury przedmiotu, a Autorka potrafi trafnie rekapitulować najważniejsze zawarte w literaturze przedmiotu informacje. Tego co zabrakło mi w omawianym rozdziale to po pierwsze szkoda, że Doktoranta nie skorzystała z bardzo interesującej książki prof. Piotra Kafela, której miałem przyjemność być recenzentem wydawniczym pod tytułem: Integracja systemów zarządzania. Trendy, zastosowania, kierunki doskonalenia, wydanej w roku 2017. Można znaleźć w niej stosunkowo unikatowe w Polsce wyniki badań w zakresie wykorzystanie zintegrowanych systemów zarządzania przez polskie organizacje. Również brakuje mi w rozdziale szerszego odwołania do literatury międzynarodowej.

W rozdziale pozytywnie oceniam wartościowe zestawienia dotyczące korzyści integracji systemów zarządzania w podziale na wewnętrzne i zewnętrzne. Cenna jest również próba klasyfikacji korzyści z integracji systemów zarządzania dokonana przez Autorkę na rysunku 13.

Metodologia badań przedstawiona w rozdziale 6 jest prawidłowo opisana przez Doktorantkę. Pozytywnie oceniam dobór próby badawczej – Autorka wybierając szpitale kliniczne do badań posłużyła się aktualnym rankingiem w roku 2020 prowadzonym przez CMJ w Krakowie. Poszczególne etapy przeprowadzonych badań są szczegółowo wyjaśnione i dobrze opisane. Autorka poprawnie wykorzystuje podejście oparte o triangulację metod badawczych charakterystyczne dla Nauk o zarządzaniu i jakości i sprawnie posługuje się zarówno jakościowymi jak i ilościowymi metodami.

Wysoko oceniam również rozdział 7 w którym Autorka przedstawiła analizę współlistnienia różnych systemów zarządzania w szpitalach klinicznych na podstawie badań własnych. Warto zwrócić w tym miejscu uwagę na wykorzystanie przez Autorkę zaawansowanych analiz statystycznych w postaci wielorakiej analizy czynnikowej do której wykorzystala program Statistica. Wartościowa z naukowego punktu widzenia jest dokonana przez Autorkę klasyfikacja szpitali w przestrzeni wymiarów PCA (str. 148).

Z lektury rozdziałów 6 i 7 wynika że Autorka ma dobry warsztat badawczy i wiedzę praktyczną na temat badanych zagadnień.

Również wysoko oceniam wartościowe rekomendacje dla szpitali opracowane przez Doktorantkę w postaci analizy trudności wdrażania i funkcjonowania zintegrowanych systemów zarządzania i sposobów przeciwdziałania im. Zakończenie jest bardzo przejrzyste napisane dobrze rekapitułuje wyniki pracy a zestawienie w tabeli 39 (str. 182) oceny realizacji poszczególnych celów i w tabeli 40 (str. 184) realizacji hipotez pozwala na syntetyczne zobrazowanie uzyskanych wyników. O dobrym opanowaniu warsztatu badawczego przez doktorantkę świadczy również omówienie ograniczeń wykonanych badań, jak również przedstawienie przyszłych ich kierunków.

Podsumowując pozytywnie oceniam warsztat badawczy i wykonane przez doktorantkę badania, które są wartościowe z naukowego jak również praktycznego punktu widzenia. Szkoda jedynie, że Doktorantka nie wykazała się podobną pieczołowitością w przypadku części teoretycznej, zwłaszcza w przypadku rozdziału czwartego. Na przyszłość warto zwrócić większą uwagę na nową literaturę i w szczególności nowe wydania norm oraz większa spójność terminologiczną – „system zarządzania jakością” i „system zarządzania”, klasyfikacja norm na normy dotyczące zarządzania jakością i normy dotyczące innych obszarów zarządzania itp.

### Uwagi, szczegółowe:

- We wstępie, jak również w wielu dalszych miejscach pracy Doktorantka używa skrótu myślowego pisząc o „wdrożonych SZJ w szpitalach klinicznych”. Przy czym pod tym pojęciem rozumie również systemy takie jak ISO 14001, PN-N 18001 itp., które nie są systemami zarządzania jakością. Raczej należałoby pisać o podsystemach zintegrowanego systemu zarządzania a nie o systemach zarządzania jakością.
- Podobnie jest na str. 8. Gdzie Autorka pisze „dokonanie charakterystyki systemów zarządzania jakością...”, gdzie wymienia wiele systemów, które nie są systemami zarządzania jakością.
- Str 8. Tabela 1 – nie bardzo rozumiem co Autorka ma na myśli pisząc „oddzielne funkcjonowanie systemów zarządzania jakością”. Czy te zalety nie będą występowały gdy będzie to system zintegrowany? Jakie systemy zarządzania jakością ma szpital poza ISO 9001, ewentualnie Akredytacją?
- Str. 8. Nie ma systemu ISO 18001. W przypadku systemu 18001 jest tylko polska norma więc jest to system PN 18001. Chyba że mowa o OHSAS 18001. Systemem ISO odnoście bhp jest system ISO 45001 o którym Autorka nie pisze, a który jest wdrażany w niektórych szpitalach. W związku z tym proszę o krótką charakterystykę ISO 45001 i przykłady wykorzystania tej normy w szpitalach.
- Str 9. Autorka pisze „otrzymane wyniki przyczyniają się do zmniejszenia obowiązującej dokumentacji”. Jest to chyba skrót myślowy bo nie bardzo rozumiem w jaki sposób wyniki mogą przyczyniać się do ograniczenia dokumentacji – może chodzi o wdrożenie rekomendacji opracowanych na podstawie wyników?
- Str 107 i kolejne. Opis standardu PAS 99:2012 przez Autorkę jest poprawny a standard jako jedyny standard na świecie dotyczący integracji systemów zarządzania jest warty omówienia. Warto jednak pamiętać, że pochodzi on z roku 2012 a więc został opracowany w czasach, gdy prawie wszystkie normy jakie składają się na typowy zintegrowany system zarządzania miały stare wersje. Warto było o tym zastrzeżeniu wspomnieć w tekście.
- Str. 111 – „korzyści integracji systemów zarządzania jakością” - integracji podlegają „systemy zarządzania” a nie tylko „systemy zarządzania jakością”, wśród nich jedynie niektóre dotyczą zarządzania jakością.
- Str. 124. Wydaje się że warto było w załączniku zamieścić pełny tekst badanych polityk jakości.

- Str 168. Na rysunku 28 niektóre opisy są „ucięte”.
- Str 199. W przypadku cytowania źródeł internetowych warto w każdym przypadku podawać datę dostępu.

Podsumowując stwierdzam, że dysertacja doktorska Pana mgr Wioletty Makieli spełnia wymogi stawiane pracom doktorskim, określone w ustawie o stopniach naukowych 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. Mając to na uwadze, wnoszę do Wysokiej Rady o dopuszczenie Doktorantki do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

