

Recenzja pracy doktorskiej

mgra Jarosława Świerkota pt. **Model systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym na przykładzie województwa śląskiego**, napisanej pod kierunkiem naukowym prof. dr hab. Zbigniewa Makięły oraz dr Magdaleny Wróbel – promotora pomocniczego, na Wydziale Nauk Stosowanych Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej

I. Uwagi wstępne

Podstawę formalną przygotowania niniejszej recenzji stanowi pismo prof. nadzw. dr Zdzisławy Dacko-Pikiewicz, Rektora Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej, z dnia 25 stycznia 2019, informujące o wyznaczeniu mojej osoby, przez Radę Wydziału Nauk Stosowanych Akademii WSB, na recenzenta w przewodzie doktorskim mgra Jarosława Świerkota.

Przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska mieści się na 278 stronach i obejmuje wstęp, sześć rozdziałów, podsumowanie, bibliografię, wykaz aktów prawnych, netografię, spis tabel i rysunków oraz streszczenie w języku polskim i angielskim.

Zgodnie z wymogami ustawowymi, praca doktorska powinna „stanowić oryginalne rozwiązanie problemu naukowego (...) oraz wykazywać ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w danej dyscyplinie naukowej”¹. Mając to na uwadze, przy ocenie rozprawy doktorskiej mgra Jarosława Świerkota, przyjęto następujące kryteria: znaczenie podjętej w rozprawie problematyki, poprawność sformułowania celów pracy, metodyka badań, ocena rozwiązania problemu oraz strona formalna pracy.

II. Znaczenie podjętej problematyki

Podjęty w pracy problem, opracowania wzorcowego modelu zarządzania procedurami medycznymi dla szpitali publicznych, oceniam jako złożony, aktualny i ważny z perspektywy funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce. System ten od wielu lat cechuje niewydolność, powodująca ograniczenia w dostępie do specjalistycznej opieki medycznej, wydłużone terminy oczekiwania oraz

¹ Art. 13.1. ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach i tytułach naukowych oraz o stopniach i tytułach w zakresie sztuki, Dz. U. nr 65, poz. 595, z późn. zm.

niezadawalającą jakością świadczonych usług. Mimo podejmowania, przez kolejne ekipy rządowe, licznych prób zmiany tej sytuacji, można odnieść wrażenie, że nie tylko nie ulega ona poprawie, ale wręcz pogarsza się. Dodatkowym czynnikiem niesparzającym, w tym względzie, jest starzenie się społeczeństwa i związany z tym rosnący popyt na świadczenia zdrowotne. Jako główną przyczynę opisanych problemów, najczęściej podaje się za niskie nakłady na służbę zdrowia. W mojej ocenie problem ten jest bardziej złożony i w znacznym stopniu związany jest on z niską sprawnością organizacyjną jednostek służby zdrowia.

Problematyka funkcjonowania służby zdrowia w Polsce była przedmiotem licznych prac badawczych w naukach ekonomicznych. Dotyczyły one jednak przede wszystkim rozwiązań systemowych, odnoszących się do całego sektora ochrony zdrowia. Zarządzanie na poziomie jednostek organizacyjnych, w tym w szczególności zagadnienie doskonalenia zarządzania procedurami medycznymi, było przedmiotem tylko nielicznych opracowań. W kontekście powyższych uwag, uważam że podjęty w pracy problem został niezwykle trafnie zidentyfikowany i wpisuje się w istniejącą lukę zarówno teoretyczną, jak i empiryczną, w nauce o zarządzaniu.

Cele pracy

Cel główny rozprawy, cele szczegółowe oraz hipotezy przedstawiono we wstępie pracy (s. 9-10). Jako cel główny przyjęto: „opracowanie modelu systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym”. Cel ten został zdekomponowany na dwanaście celów szczegółowych:

1. „Przedstawienie zasad ogólnej teorii systemów i dokonanie opisu problemu naukowego w jej konwencji.
2. Wskazanie, że paradygmat systemowy jest istotną zasadą rozwiązywania współczesnych problemów naukowych.
3. Dokonanie charakterystyki szpitala publicznego jako systemu organizacyjnego.
4. Zaprezentowanie szpitala publicznego w ujęciu statycznym i dynamicznym.
5. Przedstawienie procedur medycznych i struktury zarządzania nimi.
6. Zaprezentowanie systemu zarządzania szpitalem.
7. Analiza systemu zarządzania procedurą medyczną w szpitalu publicznym.
8. Opracowanie teoretycznego modelu systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym.
9. Dokonanie analizy zarządzania procedurami medycznymi w szpitalach publicznych w województwie śląskim.

10. Określenie dyrektyw stosowania modelu systemu zarządzania procedurami medycznymi.
11. Zaprezentowanie funkcji, struktury i instrumentów systemu zarządzania procedurami medycznymi.
12. Sformułowanie wniosków i rekomendacji wykorzystania zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym województwa śląskiego”.

W pracy postawiono następującą hipotezę główną: „Model systemu zarządzania procedurami medycznymi poprawi skuteczność procesu zarządzania szpitalem publicznym”, którą zdekomponowano na sześć hipotez szczegółowych:

- H1. „Ogólna teoria systemów wniosła istotny wkład w rozwiązanie problemów naukowych w zarządzaniu.
- H2. Szpital publiczny stanowi system organizacyjny, który może być ujmowany statycznie i dynamicznie.
- H3. Zarządzanie procedurami medycznymi w szpitalu publicznym jest realizowane poprzez system zarządzania.
- H4. Model systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym jest instrumentem umożliwiającym skuteczne zarządzanie procedurami medycznymi.
- H5. Istnieje możliwość identyfikacji i analizy procedur medycznych realizowanych w szpitalach publicznych w województwie śląskim.
- H6. Określone na podstawie badań empirycznych wnioski teoretyczne i praktyczne dotyczące zarządzania procedurami medycznymi pozwolą na opracowanie modelu systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalach publicznych i sformułowane rekomendacji dotyczących wykorzystania zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym”.

Cel główny pracy sformułowano poprawnie, wyraźnie określając kierunek badań. Również poprawnie zostały sformułowane cele częściowe. Są one logiczne i spójne z celem głównym rozprawy. Pewne zastrzeżenia budzą natomiast przedstawione hipotezy. Zastrzeżenia te dotyczą zarówno poprawności sformułowania hipotez, jak i możliwości ich weryfikacji. Dwie pierwsze hipotezy szczegółowe (H1; H2) odnoszą się do części teoretycznej pracy, w której nie stosowano metod badawczych, umożliwiających weryfikację hipotez. Hipotezy H3; H4; H5 natomiast są ogólnymi stwierdzeniami, które nie wnoszą nowej wiedzy do nauki o zarządzaniu. W hipotezie H6 występują dwie zmienne zależne, co jest błędem konstrukcji tego typu założenia badawczego. Osobną kwestią jest sposób weryfikacji tych hipotez, co zostanie omówione w kolejnym punkcie.

Podsumowując całościowo powyższą ocenę, stwierdzam że założenia badawcze pracy, wyrażone poprzez cel główny i cele cząstkowe oraz hipotezy, wskazują zadania badawcze i w dostatecznym stopniu spełniają wymagania formalne.

III. Metodyka badań

Badania empiryczne w pracy związane są z następującymi aspektami: opracowanie złożenia modelu systemu zarządzania procedurami medycznymi, diagnoza rozwiązań w zakresie zarządzania procedurami medycznymi w wybranych szpitalach województwa śląskiego, opracowanie wzorcowego modelu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu, rekomendacje dotyczące wdrożenia opracowanego modelu. W badaniach wykorzystano triangulację metod. Autor nie przedstawił jednak spójnej metodyki badań, wskazującej etapy procesu badawczego, a także metody badawcze, wraz z uzasadnieniem ich doboru. Przytoczone zostały jedynie ujęcie teoretyczne, na podstawie literatury, dotyczące przebiegu procesu badawczego (s. 140-141).

Przeprowadzone badania empiryczne, ze względu na próbę badawczą, należy uznać za jakościowe, mające charakter *case study*. Badaniami objęto 10 szpitali publicznych, co przy wielokrotnym *case study* jest wystarczającą próbą dla realizacji aspektu poznawczo-koncepcyjnego. Nie uprawnia ona jednak do weryfikacji hipotez naukowych i tworzenia na ich podstawie uogólnień. W tego typu badaniach stawianie hipotez jest nieuzasadnione.

Dyskusyjne jest również zawężenie wnioskowania do szpitali publicznych z terenu województwa śląskiego. W mojej ocenie próbka 10 szpitali publicznych, w tym: jednego klinicznego, pięciu szpitali wojewódzkich, trzech szpitali powiatowych oraz jednego szpitala miejskiego, spełnia warunki doboru celowego i może stanowić odzwierciedlenie stanu i rozwiązań w szpitalnictwie publicznym, ogólnie w Polsce, a nie tylko w województwie śląskim. Przy tego typu zawężeniu, pojawia się zawsze pytanie czy w innych regionach Polski sytuacja różni się czymś, czy szpitale publiczne z województwa śląskiego odznaczają się jakimiś szczególnymi cechami. Autor nie udziela odpowiedzi na te pytania.

Przeprowadzone badania empiryczne dostarczają nowej wiedzy w zakresie zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym. Jednak brak odpowiedniego rygoru metodycznego, wskazania i uzasadnienia doboru metod badawczych, istotnie obniża wartość pracy.

IV. Ocena rozwiązania problemu

W strukturze pracy można wyróżnić dwie zasadnicze części: teoretyczną oraz koncepcyjno-empiryczną. Część teoretyczna obejmuje trzy pierwsze rozdziały i stanowi syntezę wiedzy w zakresie: wkładu ogólnej teorii systemów do zarządzania; specyfiki systemu organizacyjnego szpitala publicznego; systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym. Część koncepcyjno-empiryczna zawarta jest w trzech kolejnych rozdziałach. Dotyczą one koncepcji modelu systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym; wyników badań empirycznych, dotyczących zarządzania procedurami medycznymi w szpitalach publicznych w województwie śląskim; uwarunkowań wdrożenia i funkcjonowania modelu systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym.

Rozdział pierwszy pracy: *Wkład ogólnej teorii systemów w rozwiązywanie problemów naukowych w zarządzaniu*, podporządkowany został przedstawieniu znaczenia ogólnej teorii systemów w rozwoju zarządzania. W pierwszej części rozdziału przedstawiono zasady ogólnej teorii systemów w badaniu i doskonaleniu organizacji. Scharakteryzowano następnie problem naukowy w ujęciu ogólnej teorii systemów. W ostatniej części rozdziału wyjaśniono rolę paradygmatu systemowego w zarządzaniu, ze szczególnym uwzględnieniem jego roli w rozwiązywaniu współczesnych problemów naukowych.

Rozdział drugi pt: *Szpital publiczny jako system organizacyjny*, poświęcony został charakterystyce uwarunkowań organizacyjnych funkcjonowania szpitali publicznych. Rozpoczęto od wyjaśniania pojęcia i wskazania cech szpitala publicznego jako jednostki organizacyjnej. Przedstawiono następnie statyczne i dynamiczne ujęcie funkcjonowania szpitala. Omawiane rozważania zakończono charakterystyką podsystemu wykonawczego oraz podsystemu zarządzania szpitalem publicznym.

W rozdziale trzecim, pt. *System zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu*, przedstawiono istotę zarządzania procedurami medycznymi. Scharakteryzowano system zarządzania szpitalem. Następnie przedstawiono zasady tworzenia i funkcjonowania procedur medycznych. W dalszej kolejności omówiono strukturę systemu zarządzania procedurą medyczną w szpitalu publicznym.

Omawiana część pracy (teoretyczna) ma charakter sprawozdawczy i stanowi rezultat przeprowadzonych studiów literaturowych. Oceniając wartość merytoryczną tej części należy podkreślić, że cechuje ją logiczność oraz spójność treści. Poszczególne rozdziały oraz punkty w ramach rozdziałów są ze sobą powiązane i tworzą poprawny układ wywodu naukowego, związanego z celem rozprawy. Pozytywnie oceniam także

przyjętą konwencję narracji naukowej, polegającej na charakterystyce poszczególnych zagadnień, w pierwszej kolejności, ogólnie z perspektywy teorii zarządzania, a następnie podejmowanie próby odniesienia ich do szpitala. Należy także podkreślić, że każdy punkt ma wskazany cel oraz zawiera wnioski, przedstawiające najważniejsze konkluzje.

W omawianej części pracy dostrzegam także pewne braki i kwestie dyskusyjne. Moje główne zastrzeżenia merytoryczne budzi propozycja ujęcia statycznego i dynamicznego szpitala (s. 52). Jak sądzę powstała ona na podstawie przywoływanej literatury, gdzie możemy znaleźć próbę takiej klasyfikacji elementów organizacji. Podział ten jest sztuczny i wysoce nieuzasadniony. W omawianej dysertacji, przykładowo, do ujęcia statycznego szpitala zaliczono kwalifikacje pracowników oraz działalność gospodarczą. We współczesnych warunkach funkcjonowania organizacji wszystkie obszary i występujące w nich procesy, mają charakter dynamiczny. Podział na ujęcie statyczne i dynamiczne elementów organizacyjnych szpitala uważam za wysoce dyskusyjny i nietworzący wkładu zarówno do teorii, jak i praktyki zarządzania. Omawianą klasyfikację Autor wykorzystał także do oceny koncepcji TQM (s. 82), rozpatrując czy jest ona statyczna czy dynamiczna.

Zastrzeżenia moje budzi również brak porównania do innych krajów w zakresie personelu medycznego, przypadającego na 10 tys. mieszkańców (s. 60). Przedstawienie danych charakteryzujących tylko sytuację w Polsce nie pozwala na obiektywną ocenę tego poziomu.

Uważam również, że nieuzasadnione jest używanie określenia „produkt/produkcja” w odniesieniu do świadczeń medycznych (s. 95; 108; s. 112, s. 115). Mają one charakter głównie niematerialny, co jest zasadniczą właściwością usług, a nie produktów. Również przedstawione przez Autora pracy cechy świadczeń medycznych, to właściwości usług a nie produktów (s. 108-109).

W rozdziale czwartym, pt. *Teoretyczny model systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym*, przedstawiono koncepcję teoretycznego modelu zarządzania procedurami medycznymi. Rozpoczęto od wyjaśnienia zasad modelowania z perspektywy tworzenia systemu zarządzania szpitalem. Przedstawiono następnie wskazania metodyczne budowy i formułowania teoretycznego modelu zarządzania procedurami medycznymi. W ostatniej części rozdziału zaprezentowano założenia koncepcyjne modelowego rozwiązania w zakresie zarządzania procedurami medycznymi.

Rozdział piąty pt: *Analiza zarządzania procedurami medycznymi w szpitalach w województwie śląskim w świetle badań empirycznych*, przedstawia wyniki badań własnych, dotyczących zarządzania procedurami medycznymi w wybranych szpitalach

publicznych z województwa śląskiego. Rozpoczęto o charakterystyki oraz analizy wyników działalności medycznej badanych szpitali. Badaniami objęto 10 szpitali. W ramach omawianego punktu przeprowadzono analizę porównawczą w zakresie następujących charakterystyk badanych szpitali: liczby łóżek, średniego czasu pobytu pacjenta (liczonego w dniach), wskaźnika wykorzystania łóżek (liczonego w dniach oraz w procentach), liczby osobodni oraz liczby zgonów. Analizowane dane dotyczyły lat 2015-2017. Następnie przeprowadzono identyfikację procedur medycznych, realizowanych w badanych szpitalach. Dokonano także porównania w zakresie ich liczby. Na koniec, na podstawie badanej próbki, przedstawiono opis struktury systemu wykonawczego zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym.

Rozdział szósty pt: *Model systemu zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym*, przedstawia wzorcowy model zarządzania procedurami medycznymi oraz warunki jego wdrożenia. Rozpoczęto od wskazania dyrektyw stosowania modelu systemu zarządzania procedurami medycznymi. Następnie przedstawiono założenia funkcjonowania systemu zarządzania procedurami medycznymi. W dalszej kolejności przedstawiono strukturę proponowanego modelu oraz instrumenty związane z jego funkcjonowaniem w szpitalu. Na koniec zaprezentowano wnioski i rekomendacje dotyczące wykorzystania zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym w województwie śląskim.

W zakończeniu pracy Autor odniósł się do celów oraz hipotez pracy, wskazując osiągnięcia pracy w kontekście przeprowadzonych studiów teoretycznych oraz badań empirycznych. W przypadku hipotez Autor ograniczył się jedynie do lakonicznego stwierdzenia, że zostały potwierdzone. Forma taka jest niewystarczająca.

Przedstawione w omawianej części pracy (empirycznej) wyniki badań dostarczają szerokiej wiedzy w zakresie realizacji procedur medycznych w szpitalach publicznych. Wskazano głównie obszary problemów oraz niesprawności organizacyjnych. Na podstawie przeprowadzonej diagnozy opracowano wzorcowy model zarządzania procedurami medycznymi. Model ten jednak cechuje znaczny poziom ogólności. Tworzy go zbiór postulatów, dotyczących zmian w podejściu do zarządzania procedurami medycznymi. Dyskusyjnym wydaje się postulat tworzenia zespołów zadaniowych, jako instrumentu zarządzania procedurami medycznymi (s. 281). Autor proponuje utworzenie zespołów ds.: oceny przyjęć i wypisów pacjentów; oceny reoperacji; monitorowania zakażeń szpitalnych; nadzoru nad sprawozdawczością procedur medycznych. Rozwiązanie takie może prowadzić do sporów kompetencyjnych, zwiększać koszty zarządu oraz obniżać sprawność organizacyjną. Postulowanym rozwiązaniem, które w mojej ocenie, w szczególności może przyczynić się do

zwiększenia sprawności zarządzania procedurami medycznymi, jest wykorzystanie odpowiednich narzędzi informatycznych (s. 287).

Przedstawione w części empirycznej pracy badania oraz ich analizę oceniam jako zadawalające. Autor, w znacznym stopniu, rozwiązał postawiony w pracy problem badawczy oraz potwierdził umiejętność prowadzenia badań naukowych.

V. Strona formalna pracy

Rozprawę charakteryzuje poprawna i spójna struktura. Objętość rozdziałów jest porównywalna. Treść rozdziałów jest adekwatna do ich tytułów. Praca napisana jest zrozumiałym i poprawnym językiem. W pracy dostrzeżono jedynie drobne błędy językowe: literówki oraz związane z niewłaściwą odmianą wyrazów. Występują również nieliczne błędy w nazwiskach powoływanych autorów (np. „Grudziński” zamiast Grudzewski (s. 69), czy Pszczołkowski zamiast Pszczołowski (s. 106)).

Bibliografia rozprawy obejmuje 205 pozycji literaturowych, 12 aktów prawnych, oraz 6 źródeł internetowych. Źródła bibliograficzne dotyczą głównie tematyki: organizacji i zarządzania, teorii systemów, zarządzania w szpitalnictwie. Przedstawione w wykazie bibliografii źródła były powoływane w tekście. Powołania właściwie zamieszczano w pracy. Należy jednak zwrócić uwagę, że spora część powoływanych źródeł literaturowych to opracowania z lat 70. i 80. Źródła te, w znacznym stopniu, są już nieaktualne. Uwaga ta nie dotyczy oczywiście prac fundamentalnych dla wybranych teorii.

Rozprawa zawiera także 88 rysunków i 77 tabel. Zarówno rysunki, jak i tabele są powiązane z tekstem i zwiększają przejrzystość prezentowanych treści. Warto także podkreślić dużą liczbę autorskich rysunków i tabel, występujących zarówno w części empirycznej, jak i teoretycznej pracy. Świadczy to o wkładzie naukowym Autora w dysertacji.

Ogólna ocena strony formalnej pracy jest dobra. Praca została przygotowana starannie i poprawnie warsztatowo. Wykazane, drobne uchybienia, nie wpływają na ogólne, pozytywne wrażenie.

VI. Konkluzja

Podsumowując recenzję rozprawy doktorskiej mgra Jarosława Świerkota stwierdzam, że jest ona opracowaniem naukowym o znacznych walorach zarówno poznawczych, jak i użytecznych, przedstawiającym: wyniki badań w zakresie zarządzania procedurami medycznymi w szpitalach publicznych oraz autorską

koncepcję realizacji tego procesu, wraz z wytycznymi jej wdrożenia. Praca i przeprowadzone w jej ramach badania wskazują, w stopniu zadawalającym, na:

- oryginalność rozwiązania problemu naukowego, opartego na zaprojektowanych samodzielnie badaniach;
- umiejętność prowadzenia pracy naukowej,
- posiadanie przez Autora rozprawy ogólnej wiedzy teoretycznej w zakresie dyscypliny nauki o zarządzaniu.

Biorąc powyższe pod uwagę, niezależnie od wskazanych niedoskonałości warsztatowych i uwag krytycznych, z których część ma charakter dyskusyjny, stwierdzam, że recenzowana przeze mnie praca doktorska mgra Jarosława Świerkota pt: *Model zarządzania procedurami medycznymi w szpitalu publicznym na przykładzie województwa śląskiego*, spełnia wymagania stawiane pracom doktorskim określone w ustawie z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595 z późn, zm.) i wnoszę do Rady Wydziału Nauk Stosowanych Akademii WSB o jej dopuszczenie do publicznej obrony.


.....
/ Bernard Ziębicki/