

Recenzja pracy doktorskiej Pana magistra Piotra Rajfura pt. „Skuteczności procesu komercjalizacji polskich szpitali w latach 2011-2018” pod kierunkiem Pani profesor Katarzyny Hys

Podstawa prawna:

- Art. 13 ustawy z dnia 14.03.2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595 z póź. zmian).
- Pismo - zlecenie z Akademii WSB z dnia 4.07.2024 roku.

Aktualność problematyki

Proces komercjalizacji szpitali jest ważnym tematem ze względu na dwa wątki. Po pierwsze, szpitale pełnią ważną rolę publiczną, zaspokajają nasze potrzeby zdrowotne. Powstaje zatem pytanie, w jakiej formule prawnej, a szczególnie właścicielskiej, mają one funkcjonować, aby zagwarantować jak najwyższą jakość usług medycznych a czasami i edukacyjnych, profilaktycznych. Po drugie, w przypadku szpitali mamy do czynienia z rozproszoną odpowiedzialnością za świadczone usługi. To państwo ma kreować kierunki rozwojowe, wykazywać, jakie usługi są najbardziej potrzebne i jak mają być one wycenione. Natomiast zarządy szpitali pełnią funkcję zarówno strategiczną jak i operacyjną.

Sam temat komercjalizacji jest stosunkowo dobrze opisany w literaturze przedmiotu. Podejmowane były zarówno zagadnienia prawnicze (np. Horosz, P. (2011). *Komercjalizacja szpitali i jej skutki w świetle przepisów polskiego prawa gospodarczego*. Wolters Kluwer), jak i ekonomiczne (np. Kacala, J. (2010). *Komercjalizacja szpitali drogą do efektywnego zarządzania. Przedsiębiorczość i Zarządzanie, 11(10)*. Efektywność-wymiary, uwarunkowania, wyzwania. 63-70). Problem komercjalizacji był też często dyskutowany podczas posiedzeń

różnych organów samorządowych (np. Wielkopolska Izba Lekarska, „*Komercjalizacja szpitali pod pewnymi warunkami*”, maj 2013, 25).

Warto zatem prowadzić badania, których celem jest ustalenie tego, na ile sam proces komercjalizacji jest skuteczny.

Ocena struktury i metody

Strukturę pracy oceniam pozytywnie. Autor w pierwszej kolejności omówił zagadnienia dotyczące skuteczność funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia oraz przedstawił istotę procesu komercjalizacji szpitali. Metodyczne aspekty badań doktorant omówił w rozdziale trzecim. Dwa ostatnie rozdziały dotyczą efektywności organizacyjnej oraz oceny skuteczności procesu komercjalizacji.

Zastosowane metody, technik i opracowane narzędzia badań oceniam również pozytywnie. Autor wykorzystał (w wymiarze ekonomicznym oceny) wskaźniki ekonomiczno-finansowe zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 2017 roku, zaprojektował kwestionariusz badawczy w oparciu o dokonany przegląd literatury, a ocenę jakości usług wykonał z wykorzystaniem narzędzia SERVQUEL.

Głównym celem pracy doktorskiej była ocena skuteczności procesu komercjalizacji polskich szpitali w latach 2011–2018. Autor sformułowała jedną hipotezę główną i cztery szczegółowe.

„Badania empiryczne przeprowadzono na próbie 65 Spółek, które obecnie zarządzają 76 polskimi szpitalami, które w latach 2011–2018 był poddane procesowi komercjalizacji. Efektem pracy doktorskiej jest oceny skuteczności procesu komercjalizacji polskich szpitali w latach 2011–2018 zważając na przesłanki tego procesu” (cytat s. 18).

W tabeli numer 1 zawarto zestawienie hipotez badawczych i określenie sposobu ich weryfikacji.

Podczas obrony pracy doktorskiej Pan Piotr Rajfur powinien udzielić odpowiedzi na pytania, jaki rodzaj hipotez zastosował, jaka była logika i kolejność ich formułowania, jakie były źródła nie tyle ich weryfikacji, ile opracowania.

Ocena części teoretycznej

W części teoretycznej (dwa pierwsze rozdziały) autor zastanawia się nad tym, jak jest istota skuteczność i jakie są przesłanki skutecznego funkcjonowania jednostek ochrony zdrowia. Dokonuje on przeglądu zastosowanej terminologii i charakteryzuje w szczegółowy sposób cały proces komercjalizacji. Część teoretyczna została prawidłowo przygotowana, a wyniki przeglądu literatury pozwoliły na sformułowanie celów badań. Z tego powodu całość części teoretycznej oceniam pozytywnie.

Autor dokonał uporządkowania takich pojęć jak skuteczność i efektywność. W naukach o zarządzaniu pojęcia te są doskonale zdefiniowane. Jednak co pewien czas toczy się dyskusja na temat tego, czym w różnych obszarach zarządzania jest efektywność a czym skuteczność.

W pracy P. Rajfur podaje przykłady interpretacji dwóch angielskich słów – „*effectiveness and efficiency*”. Problem w tym, że te pierwsze tłumaczenia dwóch odrębnych pojęć angielskich były różnie interpretowane przez poszczególnych badaczy. Podobny problem pojawia się w zarządzaniu jakością, gdzie mówimy o celach, a przecież w języku angielskim mamy kilka bliskoznacznych określeń - dla przykładu: *target, aim, purpose, objective*. Brak precyzji sprawia, że czasami pojęcie „zarządzania przez zadania” interpretowane jest jako „zarządzania celami”.

Po dokonaniu szczegółowego przeglądu literatury, również w ujęciu historycznym, autor przyjął za W. Kieżunem, że „skuteczność to celowe działanie, które prowadzi do zamierzonego skutku rozumianego jako cel” (cyt. s. 24). Takie ujęcie skuteczności jest zgodne z definicjami międzynarodowymi opisanymi m.in. w normie terminologicznej ISO 9000.

Dokonując przeglądu różnych definicji jakości usług zdrowotnych autor uznaje, że wspólnym mianownikiem wielu pojęć jest stwierdzenie, że jakość ta to stopień zaspokajania potrzeb i oczekiwań.

Organizacje - poza medycznymi - stosują różne metody kreowania potrzeb. O ile szpitale - szczególnie te posiadające akredytację czy też systemy zarządzania jakością - badają satysfakcję pacjentów, to czy w szpitalach znajdziemy jakiś przykład odnoszący się do pomiaru potrzeb i oczekiwań?

Za bardzo interesujący i przydatny w praktyce uznaję podrozdział dotyczący problematyki badań w zakresie oceny efektywności organizacyjnej, jakości i dostępności usług zdrowotnych

skomercjalizowanych szpitali. Doktorant przedstawił możliwości dokonywania pomiaru efektywności organizacyjnej, jakości usług zdrowych i dostępności tych usług.

Ocena części empirycznej

Całą część empiryczną również należy ocenić pozytywnie. Po lekturze pracy doktorskiej należy jednak odnieść się do kilku sformułowań, co nie wynika z krytyki pracy a jedynie z naukowej ciekawości.

I tak, doktorant po dokonaniu niezbędnych obliczeń stwierdza, że „analiza trendu zmienności wyniku finansowego wykazała, że w grupie 43,1% badanych Spółek zaobserwowano trend rosnący dla jego wartości (z roku na rok wartość wyniku finansowego rosła), natomiast w grupie 56,9% – trend malejący (z roku na rok wartość wyniku finansowego malała) (cyt. s. 199-200). Powstaje zatem pytanie, jakie czynniki miały wpływ na wynik finansowy? Jak przed komercjalizacją, a jak po niej, przedstawiała się struktura źródeł finansowania szpitali? W jakim zakresie różne wyceny usług medycznych wpłynęły w badanym okresie na zakres świadczonych usług medycznych?

Doktorant badał wymiar prakseologiczny, behawioralny, instytucjonalny i systemowy efektywności organizacyjnej. Proszę, aby podczas publicznej obrony Pan P. Rajtúr podał kryteria doboru poszczególnych stwierdzeń do wymienionych wymiarów. Istotne jest również to, aby doktorant odniósł się do tego: w jaki sposób sama komercjalizacja miała przyczynić się do poprawy atmosfery w pracy personelu poprzez wprowadzenie zasad rynkowych lub poprawy wewnętrznej komunikacji personelu z przełożonym?

Autor bardzo dobrze przedstawił zalety i wady procesu komercjalizacji (tab. 78). O ile poprawie uległa komunikacja o tyle pogorszyła się atmosfera pracy. Czy doktorant potrafi wytłumaczyć jakie są relacje między komunikacją a atmosferą pracy? Jakie są elementy składowe owej atmosfery?

Zasadnicze pytanie dotyczy jednak pojęcia skuteczności, które tak dobrze zostało opisane w części teoretycznej.

Jeśli przyjmujemy, że jest to stopień zaspokajania potrzeb i oczekiwań, to należy wyjaśnić jak te potrzeby i oczekiwania zostały zaspokojone w wyniku komercjalizacji? Wszak znaczna część części empirycznej dotyczy efektywności. Czy funkcjonowanie szpitali przed procesem komercjalizacji wyklucza osiągnięcie skuteczności?

Ocena kryteriów edytorskich

Zarówno zastosowana terminologia, przejrzystość tekstu, poprawność językowa, kompletność elementów treściowych, trafność symboliki i inne kryteria jakości edytorskiej są poprawne.

W pracy dostrzeżono drobne błędy (np. „wyników finansowych” - s. 199), lecz są one mało istotnie i nie powodują, że czytelnik ma problemy ze zrozumieniem tekstu.

Całościowa uproszczona ocena pracy

W poniższej tabeli zaprezentowano całościową ocenę pracy pod kątem kryteriów jakościowych (zgodnie z metodyką R. Kolmana).

Kryterium oceny	Pozytywna	Negatywna	Brak opinii
Trafność tematu	X		
Trafność celów pracy	X		
Nowatorstwo	X		
Poprawność metodyczna	X		
Struktura	X		
Wnioskowanie	X		
Kryteria oceny edytorskiej	X		

Konkluzja

Po zapoznaniu się z pracą stwierdzam, że doktorant osiągnął zaplanowane cele badań. Praca spełnia wszelkie wymagania stawiane pracom doktorskim - w tym wymagania prawne - i dlatego wnioskuję o dopuszczenie Pana Piotra Rajfura do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Rozprawa doktorska prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w dyscyplinie nauki o zarządzania i jakości oraz umiejętność prowadzenia pracy naukowej. Stanowi ona oryginalne rozwiązanie problemu naukowego i może być przydana dla praktyki zarządzania szpitalami.



