

Poznań, dnia 19.08.2024 roku

Dr hab. Monika Dobska, prof. UEP
Katedra Badań Rynku i Usług
Instytut Marketingu
Uniwersytetu Ekonomicznego w Poznaniu

**RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ MGR INŻ. PIOTRA RAJFURA
PT. „SKUTECZNOŚĆ PROCESU KOMERCJALIZACJI POLSKICH SZPITALI
W LATACH 2011-2018”**

Wprowadzenie

Recenzja została wykonana na zlecenie Akademii WSB w Dąbrowie Górniczej. Praca została napisana pod kierunkiem dr hab. Katarzyny Hys, prof. uczelni, na Wydziale Nauk Stosowanych.

Rozprawa jest szerokim dziełem o objętości 322 stron, z czego 276 stron zajmuje tekst zasadniczy uzupełniony o bibliografię i załączniki.

W rozprawie wykorzystano bardzo obszerny, satysfakcjonujący zakres materiałów źródłowych, w tym literatury krajowej i zagranicznej. Wykaz literatury może stanowić ważną bazę źródłową dla kontynuatorów badań w przedmiotowym zakresie, w innych ośrodkach akademickich. Łącznie Autor powołuje się na 410 pozycji. Rozprawę wzbogacają zestawienia 78 tabel, 38 wykresów, 11 rysunków, 13 równań i 5 załączników. Załącznikami są ocena efektywności organizacyjnej oraz kwestionariusze ankiety w odniesieniu do oceny efektywności organizacyjnej skomercjalizowanych szpitali, badania jakości świadczonych usług zdrowotnych przez szpital po jego komercjalizacji wraz z określeniem wagi wymiarów.

Ocena wyboru tematu rozprawy

Wybrany przez Autora temat, należy uznać za oryginalny i aktualny pod względem badawczym. Aspekt oryginalności wynika z podjęcia próby zebrania i uporządkowania informacji na temat komercjalizacji polskich szpitali, biorąc pod uwagę aspekt skuteczności działań. Jest to zagadnienie niezwykle istotne z punktu widzenia funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej, z drugiej zaś stosunkowo słabo poznany na gruncie nauki o zarządzaniu i jakości. Uważam, że studia nad taką problematyką są potrzebne, a ich modelowe ujęcie sprawia, że posiadają nowatorski charakter. Atutem pracy jest analiza prowadzona w

plaszczyźnie trzech podstawowych wymiarów) poprawy efektywności organizacyjnej, jakości świadczonych usług i dostępności pacjentów do usług zdrowotnych. Autor określił lukę badawczą wskazując, na brak oceny skuteczności procesu komercjalizacji polskich szpitali przeprowadzonego w latach 2011-2018.

Przyjęte przez Autora pole badawcze oceniam, jako rozległe, bogate w ważne problemy naukowe i utylitarne.

Ocena założeń badawczych

Celem przedstawionej rozprawy jest ocena skuteczności procesu komercjalizacji polskich szpitali w latach 2011-2018 w obszarze efektywności organizacyjnej, jakości świadczonych usług zdrowotnych oraz dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej. Określenie stopnia skuteczności, stało się przesłanką przeprowadzenia własnych badań empirycznych. Cel główny rozprawy został wsparty trzema grupami celów szczegółowych: teoretyczno – poznawczymi, metodycznymi i praktycznymi. Autor słusznie dokonuje przeglądu i porządkuje dorobek naukowy odnoszący się do przedmiotowego zakresu, następnie opracowuje profil semantyczny w obszarze oceny realizacji celów komercjalizacji oraz procedurę oceny skuteczności. W warstwie praktycznej po weryfikacji przyjętych hipotez badawczych, formułuje rekomendacje dla przekształceń wraz z identyfikacją korzyści i potencjalnych zagrożeń. Sformułowane cele wraz z wyznaczonymi zadaniami i metodami zostały przedstawione na rysunku 1 rozprawy.

Ocena struktury rozprawy

Rozprawa składa się w zasadniczej części ze wstępu, pięciu rozdziałów zakończonych podsumowaniem, zakończenia, bibliografii, załączników w postaci kwestionariuszy ankiety oraz spisów: tabel, wykresów, rysunków, równań i załączników. Rozdziały posiadają zróżnicowaną objętość, ale skonstruowane są prawidłowo. Koncepcja pracy jest spójna, wskazuje ważne problemy naukowe i praktyczne, dające Autorowi szansę na wykazanie się erudycją, znajomością przedstawionej problematyki.

Praca ma mocne podstawy teoretyczne i praktyczne. Autor oparł wnioskowanie na wynikach studiów literaturowych i własnych badaniach empirycznych. Poszczególne zagadnienia zostały omówione teoretycznie (w empirycznej części pracy, rozdziały I - III) a następnie zweryfikowane na podstawie wyników badań własnych (rozdziały IV i V).

Pierwsza część pracy zawiera analizę literatury zmierzającą do zidentyfikowania zasadniczych elementów skutecznego funkcjonowania organizacji i prowadzi do

zdefiniowania istoty procesu komercjalizacji (rozdziały 1 i 2 rozprawy). Część druga pracy, stanowiąca rozdział 3, zawiera opis metodyki badań własnych (autor mylnie posłużył się pojęciem metodologii badań). W części trzeciej rozprawy (stanowiącej rozdziały 4 i 5), zostały przedstawione wyniki badań własnych oraz wnioskowanie, opisujące implikacje dla teorii nauki oraz rekomendacje dla praktyki wskazując kierunki dalszych badań.

W zakończeniu, Autor wskazuje na stopień realizacji wyznaczonego celu głównego.

Ocena metodyki rozprawy

Autor w rozdziale trzecim rozprawy przedstawił metodykę prowadzonych badań. Realizacja założonych celów, obok pogłębionych studiów literaturowych, wymagała realizacji badań pierwotnych. Z uwagi na złożoność zakresu przedmiotowego rozprawy oraz przyjęte cele, proces badawczy uwzględniał przeprowadzenie badań własnych. Wartym podkreślenia jest, przygotowanie przez Autora schematu prezentującego zastosowanie w pracy metod do prowadzonych rozważań (rysunek 10, strona 125 rozprawy).

Jako główne instrumenty badawcze, Autor wskazuje opracowane kwestionariusze, które zostały poddane weryfikacji za pomocą metody delfickiej. W tym obszarze opis przedstawiony w rozprawie wydaje się mało satysfakcjonujący, ze względu na uogólnienia. Nie wiadomym jest, w jakim czasie i do ilu ekspertów zostały wysłane kwestionariusze – czy weryfikacja była jedno, czy dwuetapowa. Praca odnosi się do problematyki komercjalizacji, umiejscowionej w ramach nauk o zarządzaniu i jakości, natomiast wśród ekspertów znaleźli się przedstawiciele nauk medycznych i nauk o zdrowiu oraz osoby prowadzące samodzielną działalność leczniczą w formie jednoosobowej działalności leczniczej a także osoby, na co dzień zarządzające szpitalami publicznymi. W tej części opisu, brakuje doprecyzowania, jakie były efekty prowadzonych rozpoznań. Nie wiadomym jest, ilu było ekspertów i w jaki sposób osoby mające wykształcenie z dziedziny nauk medycznych, czy też prowadzące własną działalność gospodarczą, mogłyby ocenić instrumenty badawcze odnoszące się do procesów komercjalizacji.

W dalszej części Autor dokonał charakterystyki próby badawczej. Z grupy 195 szpitali, przekształconych w latach 1999-2018 w spółki prawa handlowego, w wyniku procesu doboru, wyróżnionych zostało 65 spółek, które obecnie zarządzają 76 szpitalami.

Dokonując wyboru instrumentu badawczego Autor, przygotował narzędzia do oceny: efektywności organizacyjnej skomercjalizowanych szpitali, jakości świadczonych usług i dostępności pacjentów. W odniesieniu do pierwszego obszaru, wyodrębnione zostały wymiary: ekonomiczny, prakseologiczny, behawioralny, instytucjonalny i systemowy.

Pojawia się tutaj jedna wątpliwość - czy wymiar prakseologiczny należało brać pod uwagę – zwłaszcza, że definicyjnie rozumiany, jako realizacja stopnia wykonania zakładanych celów szpitala (strona 146 rozprawy), pokrywa się z pojęciem nadrzędnym w pracy a mianowicie skutecznością działania (działanie, które prowadzi do zamierzonego skutku rozumianego, jako cel, strona 34 rozprawy, realizacja celów organizacji – strona 29 pracy). Dokonując oceny efektywności organizacyjnej w wymiarze ekonomicznym, posłużono się w pracy standardowymi wskaźnikami, niezbędnymi do sporządzania analizy oraz prognozy sytuacji ekonomiczno – finansowej samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej: zyskowności, płynności, efektywności i zadłużenia. W odniesieniu natomiast do oceny jakości usług zdrowotnych, Autor posłużył się metodą SERVQUAL. Analiza tego obszaru powinna być znacząco rozszerzona. Ocena jakości nie jest aspektem odnoszącym się jedynie do uwarunkowań po stronie pacjenta. Problematyka szeroko omawiana w literaturze, wyraźnie wskazuje, iż także ocena ze strony pracowników (wymiar jatrogeny podejmowanych działań) czy też ze strony płatnika, ma istotne znaczenie. Również dobór narzędzia badawczego, jakim jest SERVQUAL, nie jest najlepszy. Krytykowane narzędzie w sferze badań, w sektorze tercjalnym gospodarki, pokazuje, iż wymiary są bardzo subiektywne i mimo wskazania statystycznego, nie dają podmiotom możliwości wskazania błędów, a tym samym wprowadzenia działań korygujących czy zapobiegawczych. W odniesieniu do sfery jakości, posługiwanie się uniwersalnymi narzędziami nie zawsze jest dobre. Wskazywany przez Autora instrument opracowany przez Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia w Krakowie – PASAT, jest jednym z bardziej wadliwych instrumentów, który mimo stosowania przez podmioty (ze względu na wytyczne ustawy z dnia 16 czerwca 2023 roku *o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta*, Dz. U. 2023 poz. 1692) nie powinien być wprowadzany w obieg. Uznając, że kwestie badania jakości nie były w obszarze głównego nurtu badawczego Autora, uznać można iż zastosowany instrument jest przesłanką do prowadzenia dalszych badań w przedmiotowym zakresie i obejmuje jedynie część obszaru jakościowego (już sama ustawa z 2023 roku wskazuje przecież na trzy obszary badania jakości: konsumencki, zarządczy i kliniczny – tutaj nie wspomniany w rozprawie).

Trzecim wymiarem poruszonym w obszarze metodyki badawczej, jest ocena dostępności usług zdrowotnych. W tym obszarze odmiennie jak w poprzednim Autor już dokonuje rozróżnienia interpretacyjnego przez podmioty rynku. Pojawili się więc: świadczeniodawcy, świadczeniobiorcy, płatnik czy też instytucje odpowiedzialne za organizację rynku. W ramach wskaźników Autor przytacza: ilość udzielanych świadczeń, ilość łóżek, pracowników czy też ich dostępność (w tym zakresie Autor powinien wskazać, iż

te obszary regulowane są wskaźnikami, zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r. w sprawie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami Dz.U.2012 poz. 1545 czy też rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, Dz. U. 2013 poz. 1520). Oczywiście miary te podają statystykę zasobów podmiotów, natomiast dokonując analizy ilości łóżek, wartym rozważenia byłaby ocena rotacji pacjentów na łóżku, w odniesieniu do osiągniętych przychodów.

W rozdziale poświęconym metodyce Autor opisuje również metody analizy statystycznej, zastosowane w opracowywaniu wyników własnych badań empirycznych. Przedstawione i scharakteryzowane zostały: rozkład częstości, średnia arytmetyczna, mediana, dominanta, wariancja, odchylenie standardowe, błąd standardowy, współczynnik zmienności, skośność, kurtoza. Opisy te mogłyby stanowić jedynie przypis, przy dalszej analizie lub załącznik do pracy.

Reasumując, mimo wskazanych uwag, które są bardziej wskazówką przy przyszłych badaniach, metodycznie praca jest właściwie ułożona, proces badawczy prawidłowo poprowadzony.

Ocena merytoryczna

Zaproponowany układ rozprawy oraz przenikanie się problematyki teoretycznej i badawczej wpływa bezpośrednio na ocenę merytoryczną rozprawy. Autor wykazał się znajomością problematyki, potrafił zwrócić uwagę na węzłowe problemy i ich oddziaływanie na analizowane procesy, które dały podstawę wnioskowania.

W efekcie praca ukazuje złożoność i wielowymiarowość badanych czynników. Zjawisko komercjalizacji zostało początkowo rozpoznane i zdiagnozowane w oparciu o studia literaturowe, a następnie zweryfikowane empirycznie przy zastosowaniu dobranych instrumentów analitycznych.

Z przeprowadzonych badań wynika, iż proces komercjalizacji, niewiele wnosi do funkcjonowania podmiotów. Określone cele komercjalizacji, odnoszące się do poprawy efektywności organizacyjnej, jakości świadczonych usług czy dostępności, można osiągnąć sprawnym zarządzaniem: kadrami, dobrze funkcjonującym controllingiem oraz właściwym finansowaniem. Autor dochodzi do wniosku, iż sam proces komercjalizacji, a więc przekształcenie zakładów w spółki prawa handlowego bez zmian właścicielskich, nie jest podstawą efektywnego gospodarowania zasobami i nie musi stanowić przesłanki organów

tworzących do wprowadzania zmian organizacyjno – prawnych. Korzyścią, na którą wskazuje Autor jest oczywiście możliwość udzielania świadczeń zdrowotnych na zasadach komercyjnych, co w przypadku samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, zgodnie z obowiązującą literą prawa nie byłoby możliwe.

Formalna strona dysertacji

Przekaz językowy nie budzi zastrzeżeń, choć w rozprawie są liczne błędy literowe i edytorskie. Uporządkowania wymagałyby nazwy przedstawianych schematów, ze względu na to, iż Autor nazywa rysunkiem, schemat postępowania (przykładowo rysunek 10, strona 125 rozprawy). Stosowane są również skróty: tab. i rys., co w pracy naukowej nie powinno mieć miejsca. Niektóre z zestawień, jak na przykład tabela 9. prezentująca zbiorcze zestawienie spółek, mogłaby stanowić załącznik do pracy. Mimo uchybień technicznych, uważam, że nie umniejszają one merytorycznej oceny pracy.

Opinia na temat wkładu własnego Autora w rozwój nauki o zarządzaniu i jakości

Praca posiada znamiona oryginalności, wynikające z podjęcia tematu rozprawy oraz analizy zjawisk. Przedstawiona rozprawa naukowa ma charakter interdyscyplinarny. Łączy w sobie problematykę ekonomii i nauk o zarządzaniu i jakości.

Mając na uwadze wyniki badań, Autor sformułował implikacje zarówno dla teorii jak i praktyki. W warstwie teoretycznej, głównym wkładem w naukę było przygotowanie schematu oceny instytucjonalnej podmiotów leczniczych. Przedstawiona procedura postępowania w przyszłości, może zostać uzupełniona o nowe wskaźniki czy nawet płaszczyzny oceny. W odniesieniu do implikacji dla praktyki, Autor wskazuje przydatność prezentowanych syntetycznych mierników, do oceny skuteczności działania szpitali. W odniesieniu do tych płaszczyzn, warto byłoby wyraźnie wskazać te implikacje, co zapewne uczyni Autor w trakcie publicznej obrony.

Prezentowana praca zawiera konkluzję, iż proces komercjalizacji nie wpływa na skuteczność organizacji. Mimo tak sformułowanego wniosku końcowego, w zakończeniu pojawiają się twierdzenia wskazujące na pozytywne aspekty komercjalizacji. Autor zalicza do nich między innymi: szybkość działania i reagowania na zmiany rynkowe, czy też możliwość udzielania odpłatnych (komercyjnych) świadczeń zdrowotnych. Pojawia się, więc tutaj kolejne pytanie kierowane do Autora, dlaczego mimo tych zdecydowanie pozytywnych aspektów nie można było zauważyć różnicy w wyniku finansowym? Ponadto z jednej strony Autor podkreśla, iż skuteczność działania, może być zależne od zarządzania podmiotem a z

drugiej wskazuje na konieczność zmiany mechanizmów systemowych opieki zdrowotnej (strona 276 rozprawy). Jaki w takiej sytuacji aspekt, będzie tym głównym, wpływającym na ostateczny wynik finansowy podmiotu – uwarunkowania wewnętrzne czy też zmiany zachodzące w czynnikach, stanowiących makrootoczenie?

Dokonując oceny pracy, wartym podkreślenia jest wskazanie przez Autora ograniczeń badawczych i przyszłych kierunków badań.

Konkluzja

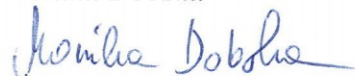
Dokonując całościowej oceny treści rozprawy, należy uznać, że praca jest przyczynkiem naukowo – badawczym w obszarze komercjalizacji polskich szpitali. Autor zaprezentował szeroką i pogłębioną wiedzę w zakresie przedstawionej problematyki. Wątki teoretyczne zostały zilustrowane badaniami empirycznymi. Należy podkreślić, iż wyrazem dojrzałości badawczej Autora jest świadomość i dostrzeganie ograniczeń, jakie pojawiły się w procesie badawczym.

Recenzowana rozprawa przedstawia problem naukowy i drogę jego rozwiązania. Treść dowodzi wielkiej wiedzy i pracowitości Autora. Przeprowadzony wywód ma charakter naukowy i możliwość przedstawienia dobrego warsztatu naukowego oraz wkładu do nauki.

Biorąc pod uwagę powyższe, stwierdzam jednoznacznie, że rozprawa przedstawiona przez Pana mgr inż. Piotra Rajfura, spełnia warunki uzyskania stopnia doktora nauk społecznych w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości, określone w *Ustawie z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. 2003 nr 65, poz. 595, ze zm.)* w związku z art. 179 *Ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1669 ze zm.)* Wnioskuje o przyjęcie rozprawy i dopuszczenie Pana mgr inż. Piotra Rajfura do publicznej obrony.

Życzę Autorowi, nie tylko sukcesów w zakresie awansu naukowego, ale także uważam, iż przedstawiona rozprawa zostanie przyjęta z dużym zainteresowaniem i może być przyczynkiem do dalszych badań i dyskusji w podmiotowym zakresie. Gratuluję pracy Autorowi i Pani Promotor dr hab. Katarzynie Hys prof. WSB, nadzorującej merytoryczny przebieg procesu powstawania niniejszej rozprawy.

Monika Dobska



Poznań, dnia 19.08.2024 roku

