

prof. dr hab. Jarosław Karpacz
Wydział Prawa i Nauk Społecznych
Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach

Kielce 10.08.2022 r.

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgr Klaudii Rogowskiej

pt.: *Model ogniw sieciowych w zarządzaniu działalnością podmiotów leczniczych*

napisanej pod kierunkiem naukowym dr hab. Barbary Piontek, prof. AWSB

Wstęp – podstawy formalne recenzji

Podstawą sporządzenia recenzji pracy doktorskiej mgr Klaudii Rogowskiej pt.: *Model ogniw sieciowych w zarządzaniu działalnością podmiotów leczniczych* przygotowanej pod kierunkiem naukowym dr hab. Barbary Piontek, prof. AWSB jest pismo skierowane do mnie w tej sprawie przez Dziekana Akademii WSB dr hab. Katarzynę Szczepańską-Woszczyne, prof. AWSB.

Przedmiotem recenzji jest ocena realizacji wymagań określonych w *art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. Z 2018 r., poz. 1668, z późn zm.)*, co w odniesieniu do tego konkretnego przypadku skierowane zostało na ustalenie czy:

- przedłożona autorska dysertacja stanowi wyraz ogólnej wiedzy teoretycznej Kandydatki w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości oraz umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej,
- przedmiotem rozprawy doktorskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, oryginalne rozwiązanie w zakresie zastosowania wyników własnych badań naukowych w sferze gospodarczej lub społecznej.

Po zapoznaniu się z treścią pracy stwierdzam, iż oba te warunki zostały wypełnione w stopniu uprawniającym mnie do udzielenia rekomendacji jej Autorce do ubiegania się o nadanie stopnia doktora w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości.

Ocena przedłożonej rozprawy

W mojej ocenie rozprawa doktorska *Model ogniw sieciowych w zarządzaniu działalnością podmiotów leczniczych* stanowi oryginalne rozwiązanie poprawnie zidentyfikowanego problemu naukowego, którego istota sprowadza się do rozpoznania

strukturalnych rozwiązań zarządczych dotyczących podmiotów leczniczych, których oczekiwanym efektem jest poprawa efektywności wykorzystania dostępnych zasobów.

Samo zagadnienie nie jest nowe. Jednak za nowatorskie uważam przeprowadzenie badań w kierunku rozpoznania możliwości osiągnięcia rekomendowanej zintegrowanej opieki zdrowotnej jako pożądanego rozwiązania zarządczego w tych podmiotach. Z tego względu, że ma ono poprawić jakość leczenia, jak i efektywność ekonomiczną systemu opieki zdrowotnej.

Co więcej, znaczenie podjętego tematu wzrasta wraz z potrzebą reagowania podmiotów leczniczych w sytuacji złożonego i dynamicznego środowiska, które tworzy kontekst działania tych podmiotów.

W świetle literatury można stwierdzić, że prowadzone dotychczas nad tym zagadnieniem badania koncentrowały się przede wszystkim na efektywności pojedynczych podmiotów. Niewiele jest natomiast publikacji uwzględniających przesłanki i efekty współdziałania tego typu podmiotów. Innymi słowy, nieliczne są próby teoretycznego i empirycznego wyjaśnienia efektywności podmiotów leczniczych w perspektywie ich osadzenia kontekstualnego. Jednak mając na uwadze systemowe uwarunkowania ochrony zdrowia oraz silną zależność efektywności działania podmiotów leczniczych od rozwiązań projektowanych i wdrażanych poza ich kontrolą, przyjęte w dysertacji spojrzenie na ten problem wydaje się zasadne i potrzebne.

W konsekwencji przyjętego podejścia opartego na rezultatach studiów literatury Autorka poprawnie sformułowała lukę wiedzy w zakresie współdziałania podmiotów leczniczych. W ten sposób dokonała znaczącego poszerzenia perspektywy badań empirycznych nad efektywnością działań zarządczych w podmiotach leczniczych o zakres mechanizmów i czynniki wynikające z kontekstu ich działania.

Ową kontekstualizację w tych badaniach empirycznych uważam za niezwykle ważną dla poznania, zrozumienia i wyjaśnienia badanego zjawiska.

Konkludując uważam, że podjęta problematyka jest zarówno ważna, jak i w relatywnie niewielkim stopniu rozpoznana, co sprawia, że praca doktorska mgr Klaudii Rogowskiej reprezentuje dostateczny potencjał do wypełnienia zidentyfikowanej luki poznawczej w obszarze dyscypliny nauki o zarządzaniu i jakości.

Zmierzając do wypełnienia odsłoniętej luki Autorka sformułowała cztery równorzędne i odnoszące się do różnych płaszczyzn poznania pytania badawcze (s. 9 rozprawy). W sferze teoretycznej, postawione zostało pytanie o to, *jak w świetle literatury przedmiotu patrzeć należy na organizację ochrony zdrowia w kontekście powiązań z innymi podmiotami stanowiącymi jej otoczenie zadaniowe i makrootoczenie*. W sferze metodycznej, zostało postawione pytanie o *metody badań funkcjonowania podmiotów leczniczych w sieci*. Z kolei w sferze poznawczej było to pytanie *dotyczące efektywności podmiotów funkcjonujących w sieci oraz form współpracy przyczyniających się do poprawy efektywności poszczególnych jednostek*. Czwarte pytanie odnosiło się do obszaru utylitarnego i dotyczyło *praktycznych zasad organizacji współpracy, korzystnych z perspektywy poszczególnych podmiotów leczniczych, ich sieci i całego systemu ochrony zdrowia*.

Na podstawie powyżej wskazanych pytań badawczych sformułowano cel główny i cele szczegółowe rozprawy. Celem głównym ustanowiono *skonstruowanie i empiryczną weryfikację teoretycznego modelu ogni w sieciowych w zarządzaniu działalnością podmiotów leczniczych* (s. 10 rozprawy). W sferze teoriopoznawczej cel ten sprowadzono do *usystematyzowania wiedzy dotyczącej funkcjonowania podmiotów leczniczych oraz roli ich powiązań w sieci dla sprawności działania tychże*. W sferze metodycznej celem było *opracowanie metody analizy istniejących w praktyce modeli współpracy podmiotów leczniczych, w tym opracowanie zasad pomiaru efektywności współpracy*. Celem empirycznym pracy było *określenie poziomu efektywności organizacji funkcjonującej zgodnie z istniejącym modelem*. Na płaszczyźnie praktycznej było to natomiast *przedstawienie implikacji – przede wszystkim korzyści i kosztów - wdrożenia określonego rozwiązania systemowego*.

Moim zdaniem precyzyjniejsze niż ma to obecnie miejsce wyartykułowanie pytań i związanych z nimi celów poprawiłoby czytelność korespondencji między nimi a konkretnymi zamierzeniami i użytymi na rzecz ich pozyskania i analizy metodami badawczymi.

Ponadto sformułowano pięć równorzędnych hipotez. Generalnie ich treść odnosi się do wpływu rozwiązania zarządczego jakim jest sieć ogni na jakość leczenia, efektywność ogni sieciowych oraz efektywność całej sieci. W szczególności hipoteza H1 odnosi się do jakości usług z perspektywy pacjenta, H2 i H3 odnoszą się do efektywności działalności oraz wykorzystania zasobów rzeczowych i ludzkich przez uczestnika sieci – pojedynczy podmiot leczniczy, natomiast hipotezy H4 i H5 opisują wpływ sposobu organizacji ogni sieciowych,

na efektywność sieci jako całości oraz wykorzystanie zasobów rzeczowych i ludzkich w całej sieci. Brzmienie ww. hipotez jest następujące:

H1 – organizacja podmiotów w sieci ogniw leczniczych pozytywnie wpływa na jakość świadczenia z perspektywy pacjenta,

H2 – organizacja podmiotów w sieci ogniw leczniczych pozytywnie wpływa na efektywność podmiotu w sieci,

H3 – organizacja podmiotów w sieci ogniw leczniczych pozytywnie wpływa na efektywność wykorzystania zasobów rzeczowych i ludzkich podmiotu w sieci,

H4 – organizacja podmiotów w sieci ogniw leczniczych pozytywnie wpływa na efektywność sieci jako całości,

H5 – organizacja podmiotów w sieci ogniw leczniczych pozytywnie wpływa na efektywność wykorzystania zasobów rzeczowych i ludzkich dostępnych w sieci.

Zasadniczo treść wskazanych hipotez nie budzi większych zastrzeżeń.

Wnioski z przeglądu literatury były fundamentem dla skonstruowania modelu badawczego ogniw sieciowych podmiotów leczniczych, który może być pomocny w rozpoznaniu przesłanek współdziałania oddziałów, identyfikacji zadań poszczególnych ogniw w sieci oraz zachodzących między nimi procesów. W modelu założono realizację przez ogniwo zadań określonych dla danego poziomu sieci przy adekwatnym i efektywnym zaangażowaniu zasobów. Efektywna działalność podmiotów przekłada się na efektywność sieci oraz systemu. W rozprawie Autorka wykazała, że organizacja sieciowa podmiotów leczniczych w zakresie szpitalnictwa uwzględniająca referencyjność ma pozytywny wpływ na jakość świadczeń (ocena dokonana z perspektywy pacjenta oraz sieci) oraz jest uzasadniona ekonomicznie (ocena z perspektywy organizacji sieciowej jako całości oraz z perspektywy podmiotu leczniczego w sieci).

Na rzecz zapewnienia wieloaspektowości badań oraz spojrzenia na organizację z różnych perspektyw, co wydaje się niezbędne dla realizacji zamierzeń badawczych, zdecydowano się na triangulację polegającą na wykorzystaniu technik analizy danych wtórnych (analizy finansowe, analizy wykorzystania zasobów), badań ilościowych (pomiar jakości usług z perspektywy pacjenta) oraz badań jakościowych (wywiady z personelem medycznym podmiotów uczestniczących w sieci oraz zarządzających w tych podmiotach). Takie działanie uważam za właściwe względem podjętego tematu.

W dalszej części recenzji skupię się na ocenie poszczególnych komponentów pracy i wzajemnych powiązań między nimi.

Generalnie poszczególne części z jakich składa się praca tworzą względnie spójną całość.

Tytuł pracy „*Model ogniw sieciowych w zarządzaniu działalnością podmiotów leczniczych*” jest zwięzły i komunikatywny. W zestawieniu z treścią pytań badawczych, celów i hipotez wykazuje oczekiwaną względem nich kompatybilność.

Konstrukcja pracy jest poprawna. Wyodrębniono w niej wstęp, sześć rozdziałów i zakończenie.

We wstępie Doktorantka przedstawiła argumenty uzasadniające podjęcie tematu oraz treść problemów, celów i hipotez badawczych wraz z prezentacją odpowiednio dobranych do ich realizacji metod badawczych. W końcowym fragmencie tej części pracy przedstawiono opis zawartości poszczególnych rozdziałów. Generalnie tę część dysertacji oceniam pozytywnie. Tym bardziej, że prowadzony w niej wywód jest logiczny.

W rozdziale pierwszym *Ochrona zdrowia jako obszar zarządzania* Autorka na podstawie wyników przeglądu literatury przejrzyście zaprezentowała zagadnienia dotyczące systemu ochrony zdrowia. W szczególności wskazała przyjęte w pracy rozumienie podstawowych terminów. Szczególnie istotne z tej perspektywy wydaje się pojęcie zdrowia. Jego rozumienie jest niejednoznaczne i wychodzi daleko poza system ochrony zdrowia. Tymczasem – jak wskazała Autorka – w wielu krajach realizacja tego prawa jest ograniczana systemowo z uwagi na niewystarczające zasoby, w tym kadrowe oraz finansowe. Jednocześnie wskazała przyczyny tego stanu, upatrując je w zachodzących zmianach demograficznych, w postępie technologicznym oraz zwiększonej świadomości obywateli a co za tym idzie wzroście ich oczekiwań. Wykazała również, że poprawa jakości świadczeń zdrowotnych oraz efektywności systemu ochrony zdrowia jest powiązana ze zmianą organizacji systemu.

W rozdziale drugim *Uwarunkowania funkcjonalne sieci w ochronie zdrowia* przedstawione zostały organizacje sieciowe jako rozwiązania zarządcze służące poprawie efektywności. Zaprezentowano również wyniki analizy odpowiednio dobranej i wykorzystanej literatury dotyczące rozwiązań sieciowych w systemach ochrony zdrowia. Wskazano, że rozwiązania uwzględniające koordynację (integrację) organizacji i procesów funkcjonują już w polskim systemie ochrony zdrowia w postaci programów koordynowanej opieki. Dodatkowo wskazano, że zapewnienie względnie wysokiej efektywności tych rozwiązań wymaga systematycznej ewaluacji. Treść tego rozdziału uzupełniona została o efekty przeglądu

opisanych w literaturze rodzajów i zakresów koordynacji oraz możliwych korzyści przede wszystkim dla pacjentów.

Rozdział trzeci rozprawy *Kształt polskiego systemu ochrony zdrowia a ład strukturalny* poświęcony został w całości charakterystyce systemu ochrony zdrowia w Polsce. Punktem granicznym wyznaczonym na osi czasu prowadzonych rozważań był okres po zakończeniu drugiej wojny światowej. Uważam go za właściwy. Analiza wprowadzanych na przestrzeni lat zmian systemowych w ochronie zdrowia wyjaśnia bowiem przyczyny obecnych rozwiązań zarządczych przyjętych w Polsce oraz konsekwencje z nimi związane, np. rozdrobnienie kontraktów NFZ, liczbę i wielkość podmiotów leczniczych. W efekcie wykazano, że w analizowanym okresie zarządzanie systemem ochrony zdrowia było ściśle powiązane z obowiązującym w danym okresie systemem politycznym. Generalnie treści zawarte w tym rozdziale ułatwiają rozeznanie w aktualnych ograniczeniach, w szczególności związanych z wielością jednostek realizujących świadczenia w ramach powszechnego systemu ubezpieczeń, ich rozproszeniem właścicielskim, ograniczeniami finansowymi czy różnicami w dostępie do zasobów systemu. Wskazano, że wyzwaniem zarządczym dla decydentów poza ograniczonymi zasobami systemu jest jego fragmentacja.

Z kolei w rozdziale czwartym *Teoretyczny model ogniw sieciowych w działalności podmiotów leczniczych* dokonano systematyzacji zaprezentowanej we wcześniejszych rozdziałach wiedzy i opracowano model sieciowego funkcjonowania podmiotów leczniczych. W strukturze pracy domyka on rozważania teoretyczne jednocześnie powiązanie z zagadnieniami metodycznymi. Stanowi on również wprowadzenie do badań empirycznych prezentowanych w kolejnych częściach pracy. Podstawowym narzędziem w tym przypadku jest integracja rozważań literaturowych oraz podstawowe zasady projektowania badań naukowych. Efektem tak realizowanych zabiegów jest projekt metody badania sieci zaprezentowany na rysunku 5 (s. 162 rozprawy) i uszczegółowiony merytorycznie w tabeli 17 (s. 164 i 165 rozprawy).

W rozdziale piątym *Implementacja modelu ogniw sieciowych do sfery realnej na przykładzie GCM* opisano badaną sieć oddziałów kardiologicznych. Obejmowała ona cztery kardiologiczne oddziały szpitalne (w modelu określone jako ogniwa sieci) zlokalizowane w miastach województwa śląskiego oraz oddziały kardiologii GCM (w modelu określone jako

ogniwo referencyjne). Ogniwo referencyjne stanowiło zaplecze wysokospecjalistyczne, do którego przekazywani byli pacjenci wymagający złożonej diagnostyki lub terapii.

W dalszej części tego rozdziału przedstawiono metodykę badań empirycznych w ramach której opisano zastosowaną triangulację. Następnie zaprezentowano wyniki przeprowadzonych badań. Wpierw przedstawiono wyniki badań ilościowych, przeprowadzonych z wykorzystaniem kwestionariusza ankiety Servqual, w których pacjenci oceniali jakość otrzymanych usług zdrowotnych. Pacjenci w kwestionariuszach wyrazili też swój pogląd na koordynację leczenia szpitalnego. W drugiej kolejności omówiono wyniki badań jakościowych – wywiadów z pracownikami ogniwi. Profesjonaliści medyczni ocenili koordynację procesu leczenia szpitalnego oraz konsekwencje dla podmiotów uczestniczących w tym procesie. Przedstawiono również ich ocenę rozwiązania zarządczego polegającego na funkcjonowaniu sieci ogniwi leczniczych osoby zarządzające w podmiotach uczestniczących w sieci. Z kolei efektywność ekonomiczną koordynacji analizowano na przykładzie ogniwa referencyjnego w aspekcie finansowym oraz efektywności wykorzystania zasobów. Dokonano również oceny badanego rozwiązania zarządczego z perspektywy całej organizacji (wszystkich oddziałów współpracujących).

Rozdział ten ma kluczowe znaczenie dla realizacji postawionych w dysertacji celów: metodycznego, empirycznego i utylitarneho. Przeprowadzone zgodnie z charakterystyką metody badania pozwoliły zweryfikować postawione hipotezy badawcze. Z pięciu hipotez badawczych stanowiących o pozytywnym wpływie organizacji zarządczej w postaci ogniwi sieciowych podmiotów leczniczych, potwierdzono 5, odnoszących się do tej oceny z poziomu pacjenta (hipoteza H1), z poziomu ogniwa (hipotezy H2 i H3) oraz poziomu sieci (H4 – wpływ na efektywność sieci jako całości). Częściowo potwierdzono hipotezę H5 – odnoszącą się do wykorzystania zasobów rzeczowych i ludzkich. W wyniku przeprowadzonych badań udowodniono zwiększoną efektywność wykorzystania zasobów rzeczowych. Dodatkowo w wyniku weryfikacji hipotez H4 i H5 wykazano pozytywny wpływ sieci ogniwi na jakość opieki medycznej, poprzez zapewnienie jej ciągłości.

Natomiast badania jakościowe dostarczyły wiedzy dotyczącej przyczyn zaobserwowanych korzyści funkcjonowania sieci szpitali. Efektywność przedstawionego rozwiązania sieciowego potwierdzają także analizy finansowe. Wnioski wskazują konkretne

kierunki doskonalenia istniejących rozwiązań tak, aby w przyszłości możliwe było osiągnięcie korzyści wynikających ze współpracy szpitali i jednostek ochrony zdrowia w sieci.

Całość rozprawy domyka podsumowanie, w którym wskazano wynikające z przeprowadzonych badań implikacje teoretyczne i praktyczne oraz ograniczenia prowadzonych badań empirycznych. W części tej również zaproponowano kierunki dalszych badań systemu ochrony zdrowia, w szczególności w zakresie koordynowanej opieki zdrowotnej.

Część uzupełniającą rozprawy stanowi wykaz 350 pozycji bibliografii. To imponująca jak na standardy pracy doktorskiej liczba, świadcząca o szerokim zakresie literatury objętej badaniem a co za tym idzie wzmacnia wartość dokonanych ustaleń badawczych. Uzupełnieniem pozycji literatury jest wykaz 76 aktów prawnych.

Warto dodać, że recenzowana rozprawa wraz ze spisem literatury, rysunków, tabel, wykresów, załączników oraz streszczeniami w języku polskim i angielskim liczy 283 strony, w tym zasadnicza część pracy znajduje się na 240 stronach.

W rozprawie mgr Klaudia Rogowska poruszyła wiele interesujących wątków w wielu wypadkach nie domykając ich, a tym samym otwierając pola do dyskusji naukowej. Rozważania te intrygują do postawienia kilku pytań, które warto w mojej opinii poruszyć w ramach dalszej dyskusji nad pracą. A mianowicie:

- Jakie działania należy podjąć w systemie ochrony zdrowia by zwiększyć zdolność do reagowania podmiotów leczniczych a zwłaszcza szpitali w sytuacji złożonego i dynamicznego środowiska, w jakim funkcjonują?
- Jak podejmowane wyzwania długookresowe są powiązane z kompetencjami menedżerskimi i cechującą coraz bardziej kadre menedżerską najwyższego szczebla krótkowzrocznością strategiczną?
- Jak z perspektywy szpitala (jako podmiotu tworzącego sieć) znajdować partnerów, którzy ułatwią a nie utrudnią współtworzenia wartości?

Podsumowując rozprawa doktorska:

- stanowi argument odzwierciedlający dostateczną znajomość przedmiotu,
- jest generalnie poprawna pod względem treści,
- udowadnia umiejętność korzystania przez Autorkę z wybranych metod naukowych i korzystania ze źródeł naukowych w stopniu dostatecznym,

- odpowiada aktualnie obowiązującym normom bibliograficznym,
- wykazuje powiązania problemów teoretycznych z zagadnieniami praktyki.

Rekomendacja

W świetle powyższego mogę stwierdzić, że przygotowana przez mgr Klaudię Rogowską pod kierunkiem naukowym dr hab. Barbary Piontek, prof. AWSB rozprawa *Model ogniw sieciowych w zarządzaniu działalnością podmiotów leczniczych* spełnia ustawowe wymagania stawiane rozprawom doktorskim.

W związku z tym wnioskuję o jej dopuszczenie do publicznej obrony.



