

Prof. zw. dr hab. Elżbieta Skrzypek
Katedra Zarządzania Jakością i Wiedzą
Wydział Ekonomiczny
UMCS Lublin

Recenzja pracy doktorskiej mgr Ewy Popławskiej Ocena funkcjonowania zintegrowanych systemów zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego w polskich podmiotach leczniczych. Promotor: dr hab. Urszula Wąsikiewicz-Rusnak, prof. nadzw. Wyższa Szkoła Biznesu w Dąbrowie Górniczej. Wydział Nauk Stosowanych, 2016. Stron 315.

Uzasadnienie podjęcia tematu pracy

Problematyka podjęta w niniejszej pracy jest ważna z teoretycznego i praktycznego punktu widzenia. Służy pokazaniu w jaki sposób proces zarządzania organizacją może podlegać ciągłemu doskonaleniu poprzez wykorzystanie wyników oceny funkcjonującego zintegrowanego systemu zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego na przykładzie podmiotów leczniczych. Praca przyczynia się do wzbogacenia teorii nauk o zarządzaniu w obszarze problematyki dotyczącej integracji systemów zarządzania w organizacji, w tym placówkach służby zdrowia oraz w obszarze kierunków i możliwości doskonalenia zarządzania.

Cele, hipotezy, metody

Głównym celem pracy jest wykazanie, że stosowanie zintegrowanych systemów zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego w polskich podmiotach leczniczych, wpływa na jakość usług medycznych oraz na stopień oddziaływania działalności medycznej na środowisko naturalne, a w konsekwencji na ciągłe doskonalenie zarządzania organizacją. Realizacji celu głównego pracy służy 9 celów szczegółowych (s. 8). Cele zostały sformułowane w sposób poprawny.

Hipoteza pracy: Ocena funkcjonowania zintegrowanych systemów zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego w polskich podmiotach leczniczych uwarunkowana jest jakością realizowanych usług medycznych, wpływem działalności

medycznej na środowisko naturalne oraz ciągłym doskonaleniem zarządzania organizacją. Autorka ponadto formułuje w pracy cztery hipotezy szczegółowe (s.8 i 9)

Metody badawcze obejmują analizę opisową i krytyczną literatury, metody dedukcji i indukcji, analizę studium przypadku oraz metody statystyczne i graficzne z wykorzystaniem programu statystycznego PQStat ver. 1.6 (z uwzględnieniem szacowania współczynników korelacji rangowej Spearmana oraz zastosowanie testu Friedmana)

Ocena merytoryczna pracy

Praca ma charakter teoretyczno-empiryczny, obydwie części pracy wzajemnie się uzupełniają tworząc logiczną całość. Autorka pokazała historię dochodzenia do koncepcji zrównoważonego rozwoju wskazując na najważniejsze wydarzenia z tego zakresu, podkreślając wagę zdrowia ludzkiego, w tym konieczności rozwoju sektora usług medycznych. Wskazała na konieczność uwzględnienia koncepcji zrównoważonego rozwoju w zarządzaniu. Przedstawiła zasady, cele i cechy zrównoważonego i trwałego rozwoju. Podkreśliła, że cele należy rozpatrywać w wymiarze społecznym, ekonomicznym i ekologicznym oraz dążyć do ich zintegrowania. Cele i zasady zrównoważonego rozwoju komunikowane są w formie aktów prawnych, w tym dyrektyw. W Polsce są to między innymi: Polityka ekologiczna państwa (1990), 2009-2012 z perspektywą do 2016 roku. Przedstawiła cele polityki ekologicznej w perspektywie 2016 roku, które opierają się na kluczowym założeniu koncepcji zrównoważonego rozwoju i wiążą się z celami zarządzania organizacją. Podkreśliła globalny wymiar zrównoważonego rozwoju.

Autorka pracy zwraca uwagę na najważniejsze cechy koncepcji zrównoważonego rozwoju tj. trwałość, zrównoważenie, samo podtrzymywanie oraz wielopłaszczyznowość. Podkreśla, że zrównoważony, trwały rozwój jest antropocentryczny, ukierunkowany na poprawę warunków życia ludzkiego, wskazuje na integralność trzech składników trwałego rozwoju, tj. ekonomia, środowisko, społeczeństwo. Podkreśla znaczenie wskaźników i miar zrównoważonego rozwoju, wskazuje na potrzebę uwzględnienia pojęcia ładu ekologicznego, społecznego, ekonomicznego, przestrzennego i instytucjonalno-politycznego. Uzasadnia przydatność normy PN EN ISO 26000:2012 – Wytyczne dotyczące

odpowiedzialności. Wskazała też, że w 2013 roku uruchomiono wsparcie finansowe dla sektora MIS przedsiębiorstw w Polsce oraz, że PARP pełni rolę instytucji realizacyjnej dla projektu „Zwiększenie konkurencyjności regionów poprzez CSR”.

Autorka pracy prezentuje i dokonuje oceny zintegrowanego systemu zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego w świetle koncepcji zrównoważonego rozwoju. Wskazuje rangę koncepcji zrównoważonego zarządzania.

Odnosi się do celów integracji systemów, pokazuje rolę wymiaru ekonomicznego zrównoważonego rozwoju w systemie zarządzania jakością i środowiskiem w korelacji z wymiarem ekologicznym. Wskazuje na bardzo dużą rolę aspektów środowiskowych, słusznie podkreśla znaczenie i konieczność ciągłego doskonalenia. Rozdział I oceniam pozytywnie.

Rozdział II służy zaprezentowaniu sposobu funkcjonowania i specyfiki rynku usług medycznych w Polsce. Doktorantka przedstawiła reformy w ochronie zdrowia, branżowe regulacje prawne i ich wpływ na funkcjonowanie zintegrowanego systemu zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego. Celem tego rozdziału jest pokazanie, że proces zarządzania podmiotem leczniczym a w jego ramach SZJ i SZŚ jest skutkiem uwarunkowań sektora ochrony zdrowia, w tym prowadzonych reform, branżowych przepisów i standaryzacji usług medycznych.

Autorka przedstawiła, poddała analizie i ocenie proces restrukturyzacji odnosząc się do aktów prawnych i reform, wskazuje na ograniczenia i trudności. Odnosząc się do systemu finansowania świadczeń zdrowotnych, podkreśla konieczność poszukiwania skutecznych mechanizmów usprawniających funkcjonowanie ochrony zdrowia, wskazuje, że musi to być proces ciągły. Dokonała oceny wprowadzonych reform w ochronie zdrowia oraz powiązanych z nimi branżowymi regulacjami prawnymi i wskazała ich wpływ na funkcjonowanie SZJ i SZŚ, w tym na doskonalenie zarządzania podmiotem leczniczym (sformułowała 7 trafnych wniosków, s. 85-86.).

Odniosła się ponadto do ważnego problemu jakim są uwarunkowania działania sektora zdrowia. Pani mgr Popławska przedstawiła rodzaje działalności leczniczej i sposób działania podmiotów leczniczych, czynniki wpływające na rozwój konkurencyjności w usługach medycznych oraz odniosła się do zapotrzebowania na usługi zdrowotne. Wskazała na dużą rolę działań marketingowych w tym obszarze.

Przedstawiła cechy i specyfikę usług medycznych oraz uwarunkowania procesu świadczenia usług medycznych. Podkreśliła rolę pacjenta i jego oczekiwania, politykę zdrowotną, sposób finansowania świadczeń zdrowotnych, rodzaj prowadzonej działalności, czynniki demograficzne i epidemiologiczne, komercjalizację rynku usług medycznych i konkurencyjność podmiotów leczniczych.

Odniosła się ponadto do ważnego problemu jakim jest standaryzacja usług medycznych oraz do definicje jakości usług medycznych. Przedstawiła historię standaryzacji w ochronie zdrowia. Pokazała istotę działalności Centrum Monitorowania Jakości w Krakowie oraz ustawy o akredytacji w ochronie zdrowia i aktów wykonawczych. Dla ułatwienia percepcji omawianej problematyki pokazała graficznie przebieg procesu akredytacji w ochronie zdrowia. Przedstawiła 15 grup standardów akredytacyjnych CMJ. Najwyżej punktowane są zarządzanie środowiskiem opieki, prawa pacjenta, kontrola zakażeń , zabiegi i znieczulenia, ocena stanu pacjenta i zarządzanie zasobami ludzkimi.

Doktorantka przedstawiła także standardy akredytacyjne i wymagane analizy (tab. 11. s. 104). Podkreśla, że warunkiem uzyskania akredytacji jest uzyskanie co najmniej 75% możliwych punktów. Przybliżyła model jakości usług medycznych w ujęciu A. Donenbediana oraz wskazała czynniki wpływające na jakość usług zdrowotnych i standaryzację usług.

Analizy przeprowadzone w II rozdziale umożliwiły pozytywną weryfikację hipotezy szczegółowej , mówiącej, że proces zarządzania pomiotem leczniczym, a w ramach niego funkcjonujące systemy zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego są skutkiem uwarunkowań sektora ochrony zdrowia, w tym przeprowadzonych reform, branżowych przepisów prawnych oraz standaryzacji usług medycznych. Rozdział li oceniam pozytywnie.

Rozdział III zawiera szerokie rozważania na temat genezy i rozwoju SZJ i SZŚ w organizacjach, podmiotach leczniczych i ich integracji. Służy on weryfikacji hipotezy szczegółowej, zakładającej, że stosowane w praktyce zintegrowane systemy zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego wpisują się w założenia zadowalających efektów działalności środowiskowej, w tym zapobiegania awariom środowiskowym i skargom interesariuszy. Częściową weryfikację tej hipotezy

przeprowadzono w rozdziale I pracy. Rozdział umożliwia weryfikację dwóch kolejnych hipotez szczegółowych, w tym;

- identyfikacja niezgodności w zintegrowanych systemach zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego, w tym podejmowanie działań korygujących i zapobiegawczych stanowią istotę ciągłego doskonalenia.

- wykorzystanie w praktyce zarządzania podmiotem leczniczym wyników oceny funkcjonujących zintegrowanych systemów zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego w procesie auditu wewnętrznego oraz auditu jednostki certyfikującej wyznacza kierunki doskonalenia zarządzania organizacją pod kątem poprawy jakości usług medycznych oraz ograniczenia negatywnego wpływu na środowisko naturalne.

Doktorantka przedstawiła ewolucję norm ISO 9000 i ISO 14000. Z przeprowadzonych analiz wynika, że nastąpiła ewolucja SZJ, wprowadzono osiem zasad zarządzania, zastosowano wyniki badania satysfakcji klientów w ciągłym doskonaleniu SZJ, umożliwiono stosowanie SZJ z SZŚ w zintegrowanej formie, wprowadzono konieczność wykazywania ciągłego doskonalenia systemów zarządzania.

Ważną częścią rozdziału jest wskazanie na zastosowanie wymagań dla SZJ opartego na PN EN ISO 9001:2009 w pomiotach leczniczych. Autorka omawia podejście procesowe w normie ISO 9001 i przedstawia sekwencję procesów i ich wzajemne oddziaływanie w formie mapy procesów. Wyróżniła procesy główne, zarządzania i pomocnicze. Wskazała, że rozwiązania po roku 2000 dotyczą procesów zleconych podwykonawcom, w tym prania bielizny szpitalnej, utrzymania czystości oraz żywienia zbiorowego. Autorka przedstawiła sposób nadzoru nad usługami outsourcingowymi. Odniosła się do dokumentacji SZJ w sektorze ochrony zdrowia, w tym zapisów i odpowiedzialności kierownictwa. Pokazała wymagania dla zarządzania zasobami. Odnosi się do ciągłego doskonalenia SZJ i wskazuje jego obszary, w tym podkreśla duże znaczenie szkoleń, co w warunkach społeczeństwa jest szczególnie ważne.

Wskazała także że proces wdrożenia SZJ w sektorze usług nie jest prostym zadaniem i uzasadnia potrzebę jego stałego doskonalenia. Wskazuje także korzyści,

wynikające z wprowadzenia SZJ w sferze usług. Przedstawia zastosowanie wymagań SZŚ do podmiotów leczniczych. Podkreśla rolę modelu PDCA.

Rozdział IV dotyczy polityki środowiskowej, planowania, wdrażania i funkcjonowania, sprawdzania i przeglądów zarządzania. Doktorantka przedstawiła sposób identyfikacji aspektów środowiskowych w podmiocie leczniczym, przykładowe cele i programy zarządzania środowiskowego w podmiocie leczniczym oraz przykład monitorowania i pomiaru znaczących aspektów środowiskowych w podmiocie leczniczym. Autorka wskazała na korzyści związane z wprowadzeniem SZŚ w podmiotach leczniczych (s. 164). Kolejno odniosła się do integracji SZJ i SZS w oparciu o wspólne aspekty funkcjonowania obu systemów.

Doktorantka wskazała, że u podstaw integracji systemu zarządzania znajduje się usprawnianie i optymalizacja procesów. Podkreśliła, że bazą dla integracji systemów jest SZJ, ponieważ ma on podobną filozofię i wymagania jak norma ISO 14001, dlatego można łączyć procedury wymagane przez obydwie normy, co umożliwia uproszczenie dokumentacji i stwarza możliwość wykorzystania wiedzy, doświadczenia i dobrych praktyk oraz przenikanie się zagadnień środowiskowych i jakościowych w sterowaniu zidentyfikowanymi procesami w przedsiębiorstwie. Słusznie podkreśla, że integracja nie może dotyczyć tylko technicznej integracji dokumentacji systemowej, konieczna jest integracja systemów zachodząca w procesach strategicznych dla przedsiębiorstwa. Podkreśliła bardzo duże znaczenie czynników społecznych w procesie integracji, w tym kultury organizacyjnej, motywacji, zarządzania wiedzą, komunikacji, pracy zespołowej oraz etyki. Problematyka zarządzania wiedzą zawarta została w punkcie 6.2.2 Kompetencje, szkolenie, świadomość w ISO 9001, w 14001 :2005 też znajdujemy odniesienie do zarządzania wiedzą

Bardzo ważne w integracji systemów są motywacja i świadomość pracowników dotyczące celowości realizowanych działań w zintegrowanym systemie zarządzania. W nowelizacji ISO 9001:2009 w punkcie 04 (kompatybilność z innymi systemami) wskazano, że przy opracowaniu tej normy z właściwą uwagą rozważono postanowienia normy ISO 14001 w celu zwiększenia kompatybilności obu systemów dla ogółu użytkowników. W załączniku A podano powiązania pomiędzy ISO 9001 i 14001.

Spójne wymagania dla norm PN EN ISO 9001:2009 i 14001:2005 pokazane zostały w tab. 20 (s.168). Wskazała na korzyści związane z integracją systemów zarządzania w tym: standaryzację certyfikacji obu systemów równocześnie, rozwój organizacji w kierunku zintegrowanej odpowiedzialności nawiązującej do trzech filarów zrównoważonego rozwoju, bardziej efektywne i skuteczne audyty wewnętrzne oraz pełne zintegrowanie wszystkich procesów. Autorka dowodzi weryfikacji 4 hipotez szczegółowych (s. 172)

Rozdział IV Zewnętrzna ocena prowadzona w ramach funkcjonowania zintegrowanych SZJ i SZŚ odnosi się do akredytacji jednostek certyfikujących. Rozdział umożliwia weryfikację hipotezy szczegółowej zakładającej, że wykorzystanie w praktyce zarządzania podmiotem leczniczym wyników oceny funkcjonujących, zintegrowanych systemów zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego w procesie auditu wewnętrznego oraz auditu zewnętrznej jednostki certyfikującej wyznacza kierunki doskonalenia zarządzania organizacją pod kątem poprawy jakości usług medycznych oraz ograniczania negatywnego wpływu na środowisko naturalne.

Doktorantka wskazała na czynniki wpływające na proces obiektywnej zewnętrznej oceny systemu zintegrowanego wskazując na: posiadanie przez jednostkę certyfikującą statusu jednostki akredytowanej, kompetencje auditorów jednostki certyfikującej i proces ich oceny, doskonalenie warsztatu zawodowego auditorów w oparciu o obserwacje jednostki akredytowanej.

Autorka przybliży działalność PCA, pokazuje przebieg procesu akredytacji. Przedstawia odniesienie do norm w tym obszarze, w tym rozwiązania IAF (International Accreditation Forum Inc.). Akredytacja jednostki certyfikującej przez PCA jest dobrowolna. Doktorantka przedstawiła wymagania kompetencyjne dla auditorów jednostki certyfikującej oraz proces oceny pracy auditorów. Przywołuje normy i specyfikacje techniczne dotyczące procesu akredytacji i certyfikacji oraz kompetencji auditorów, wskazuje, że kryteria kompetencji auditorów obejmują: - wiedzę w szerokim zakresie, w tym praktyk biznesowych, wiedzę w zakresie zasad, praktyk i technik audytowania, sektora biznesowego klienta, w zakresie wyrobów, usług i procesów, umiejętności sporządzania notatek z auditu, umiejętności w zakresie przeprowadzania rozmów oraz zarządzania audytem.

Przedstawiła wymagania stawiane auditorom, niezbędne w prowadzeniu auditów dotyczących SZJ i SZŚ. Wymagania dotyczące wiedzy auditora są bardzo ważne w procesie auditu, od tego zależy obiektywność oceny. Słusznie wskazała, że normy ISO 19011: 3002 Wytyczne dotyczące audytowania SZJ i/lub zarządzania środowiskowego, w rozdziale 4 wskazują zasady ważne zasady auditowania:

- postępowanie etyczne: postawa profesjonalizmu,
- rzetelna prezentacja,
- odpowiednia staranność zawodowa,
- niezależność i postawa bezstronności auditu,
- zastosowanie podejścia opartego na konkretnych dowodach.

Odniosła się do aktualizacji normy 19011:2012: Wytyczne dotyczące audytowania systemów zarządzania. Autorka wskazała postawy, zachowania, wiedzę i umiejętności określając kompetencje audytowe oraz wskazała metody oceny stosowane przez auditora (ta. 23). Pokazała przebieg procesu zewnętrznej oceny funkcjonowania zintegrowanych SZJ i SZŚ. Odniosła się do głównych elementów podlegających ocenie podczas auditu. Wskazała, że zweryfikowano hipotezę: zakładającą, że wykorzystanie w praktyce zarządzania podmiotem leczniczym wyników oceny funkcjonujących zintegrowanych systemów zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego w procesie auditu wewnętrznego oraz auditu zewnętrznej jednostki certyfikującej wyznacza kierunki doskonalenia zarządzania organizacją pod kątem poprawy jakości usług medycznych oraz ograniczenia negatywnego wpływu na środowisko naturalne.

Wskazała korzyści, jakie uzyskuje organizacja z certyfikacji zintegrowanych systemów zarządzania.

Rozdział V i VI poświęcone zostały metodyce i przedstawieniu wyników badań empirycznych w obszarze oceny funkcjonowania zintegrowanych systemów w polskich podmiotach leczniczych. Liczą 86 stron i zawierają koncepcję metody badań, w tym określenie przedmiotu, celu i zakresu badań. Przedmiotem badań są polskie podmioty lecznicze posiadające dwa systemy, badanie prowadzone jest w latach 2008-2014. Badaniem objęto 3 podmioty, szpital A zastrzegł sobie anonimowość, szpital B to specjalistyczny szpital im. Św. Łukasza w Końskich oraz szpital C w Knurowie. Badania objęły placówki lecznicze zlokalizowane w

województwie kujawsko-pomorskim, świętokrzyskim, śląskim. Szpitale różnią się specyfikacją usług, ilością pacjentów, zasięgiem geograficznym przyjmowanych pacjentów. Tylko te szpitale wyraziły zgodę na badania. Według danych na koniec 2007 roku 64 placówki medyczne posiadały zintegrowane systemy zarządzania (9001, 14001, 18001, 2200) Trudno też ustalić liczbę podmiotów, które otrzymały certyfikat zintegrowanego systemu zarządzania.

Autorka określiła kryterium doboru do próby (dobór celowy), certyfikat w 2008 roku zintegrowanego systemu zarządzania, funkcjonowanie systemu jakości i systemu zarządzania środowiskowego, poparte certyfikatem w latach 2008-2014, status szpitala i zatrudnienie ponad 250 osób. Przedstawiła etapy koncepcji badawczej niniejszej pracy s. 203). Przedstawiła interpretację wyników przeprowadzonych badań i analiz funkcjonowania zintegrowanych systemów zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego w polskich podmiotach leczniczych. Forma prezentacji wyników badań oraz ich poziom merytoryczny nie budzą zastrzeżeń.

Etap I: Studia literaturowe odnoszące się do koncepcji zrównoważonego rozwoju, reformy sektora, specyfiki usług medycznych, standaryzacji, norm SZJ, SZŚ i norm przeznaczonych dla jednostek certyfikujących. Nie znaleziono dostępnych, mierzalnych kryteriów oceny funkcjonowania SZJ i SZŚ, uwzględniających specyfikę usług medycznych, które można by było zastosować do pomiotów leczniczych.

Etap II to badanie wtórne na podstawie źródeł pierwotnych udostępnionych przez podmioty lecznicze .

Etap III: to zbieranie informacji empirycznych poprzez wywiady z pełnomocnikami ds. ZSZ w szpitalach i analiz przedstawionych dokumentów z wykorzystaniem arkusza zbierania danych . Badaniem objęto 12 aspektów w 3 szpitalach

Etap IV: Opracowanie metody oceny funkcjonowania SZJ i SZŚ.

Uzasadniono wybór metod badawczych, jakim są: studium przypadku, metoda badań porównawczych oraz metoda dedukcji i indukcji.

Wyniki badań zaprezentowano z wykorzystaniem opisowo-wskaźnikowej metody oceny funkcjonowania systemów z zastosowaniem badań porównawczych w oparciu o kryteria oceny i wzorce zawarte w tab. 25. Wzorce ustalone zostały przez Autorkę

w oparciu o własne doświadczenie zawodowe. Wskazano 18 kryteriów oceny oraz 3 poziomy akceptacji- ocena pozytywna, ocena pozytywna z potencjałem poprawy, ocena negatywna, wymagane działania korygujące.

18 kryteriów pogrupowano w trzy grupy: dotyczące SZJ (5), dotyczące SZŚ (9), dotyczące ZSZJ i Środowiskowego (4)

Autorka wskazała warunki uzyskania pozytywnej i negatywnej oceny. Nie ustalono wag dla kryteriów.

Pracę zamykają zalecenia dotyczące doskonalenia funkcjonowania zintegrowanych systemów zarządzania jakością i środowiskowego w polskich podmiotach leczniczych oraz doskonalenia zarządzania organizacją na podstawie wniosków z przeprowadzonych badań. Zakończenie zawiera odniesienie się do hipotez badawczych oraz 12 wniosków wynikających z badań.

Podstawy teoretyczne pracy:

Praca oparta została na wystarczającej podstawie teoretycznej. Literatura jest aktualna i odpowiednio dobrana. Liczy 135 pozycji (6 poz. literatura anglojęzyczna) oraz 40 aktów prawnych, 20 norm. Percepcję treści zawartych w pracy ułatwia 65 tabel i 43 wykresy oraz 8 rysunków.

Uwagi i pytania, wymagające ustosunkowania się Autorki

Pytanie 1.: Proszę przedstawić relacje pomiędzy globalizacją i internalizacją

Pytanie 2 : Proszę scharakteryzować zrównoważone zarządzanie

Pytanie 3: Jaka jest rola wiedzy i doskonalenia zarządzania we wzroście konkurencyjności organizacji

Pytanie 4: Które z rozwiązań zawartych w znowelizowanej normie ISO 9001:2015 sprzyjają procesom integracyjnym

Ocena ogólna pracy doktorskiej

1. Praca spełnia wymagania stawiane pracom doktorskim, jest poprawna pod względem formalnym i merytorycznym, posiada oryginalny charakter wyrażający się w sposobie rozwiązania postawionego problemu badawczego.

2. Cele postawione przed pracą zostały osiągnięte a hipotezy zweryfikowane.
3. Przyjęte i wykorzystane metody badawcze są poprawne i umożliwiły osiągnięcie celów postawionych przed pracą.
4. Praca rozszerza dorobek nauk ekonomicznych w obszarze nauk o zarządzaniu i dowodzi posiadania przez Doktorantkę rozwiniętego warsztatu badawczego oraz wystarczającej wiedzy do prowadzenia dalszych badań naukowych w obszarze zarządzania.

Wniosek końcowy

Biorąc pod uwagę merytoryczną ocenę pracy doktorskiej stwierdzam, że spełnia ona wymagania stawiane pracom doktorskim, zawarte w Ustawie o tytule i stopniach naukowych i wnoszę do Wydziału Nauk Stosowanych Wyższej Szkoły Biznesu w Dąbrowie Górniczej o dopuszczenie pracy mgr Ewy Popławskiej pt. Ocena funkcjonowania zintegrowanych systemów zarządzania jakością i zarządzania środowiskowego w polskich podmiotach leczniczych o dopuszczenie do publicznej obrony. Przedstawiona do recenzji praca daje podstawę do ubiegania się o stopień doktora nauk ekonomicznych w dyscyplinie nauki o zarządzaniu.

Lublin, 26 kwietnia 2016

