

Wrocław, 14. 08. 2023 r.

Prof. dr hab. Czesław Zajac

Uniwersytet Ekonomiczny we Wrocławiu

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Mgr Małgorzaty Manuszak

pt.: „Model kompetencyjny menedżerów w publicznych podmiotach leczniczych”, napisanej pod kierunkiem naukowym dra. hab. Sławomira

Wincha, prof. SGH

Podstawę formalną sporządzenia niniejszej recenzji stanowi Pismo z dnia 16 czerwca 2023 roku, skierowane do mnie przez prof. dr hab. Marię Aluchnę, Przewodniczącą Rady Naukowej Dyscypliny Nauki o Zarządzaniu i Jakości Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie, informujące o powołaniu mnie przez tę Radę Uchwałą nr 257 z dnia 12 czerwca 2023 r. na recenzenta w/w rozprawy doktorskiej. Podstawę prawną natomiast – Ustawa o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki z dnia 14 marca 2003 roku (Dz. U. z 2017 roku poz. 1789 z późn. zm.).

I. Ogólna charakterystyka rozprawy

Przedmiotem badań, przeprowadzonych przez mgr Małgorzatę Manuszak - Autorkę rozprawy doktorskiej pod wyżej wymienionym tytułem, jest zagadnienie kompetencji zawodowych menedżerów zatrudnionych w publicznych podmiotach leczniczych w Polsce.

Zagadnienie to zostało poddane przez Nią analizie i ocenie w wymiarze teoretycznym – na bazie studiów nad literaturą przedmiotu oraz publikowanych wyników badań przeprowadzonych przez różnych badaczy, jak również w wymiarze praktycznym – na podstawie rezultatów własnych jakościowych i ilościowych badań empirycznych. Wymienione powyżej jako drugie w kolejności badania zostały poświęcone problematyce kompetencji menedżerów

najwyższego szczebla ocenianych menedżerów i pracowników w kontekście funkcjonowania placówek medycznych. Przedmiotem wieloczynnikowej analizy Autorki rozprawy był również model kompetencyjny menedżerów w publicznych podmiotach leczniczych naszego kraju.

Wymienione zagadnienie jest złożonym, wielowymiarowym problemem badawczym, trudnym do naukowej eksploracji, a jednocześnie interesującym poznawczo i ważnym dla teorii i praktyki zarządzania.

Doktorantka już we Wstępie rozprawy podkreśla, że „ogólnie problematyczne funkcjonowanie zdecydowanie większości branżowych instytucji jaką przykładowo jest publiczna ochrona zdrowia skłania do poszukiwań najwłaściwszych dróg wpływu na zarządzanie np. podmiotami leczniczymi celem maksymalizacji ich funkcjonowania. Wydaje się, że postawienie właściwej diagnozy, umożliwiającej dokonanie istotnych zmian przekładających się na sprawniejsze funkcjonowanie podmiotów leczniczych, może w istotnej części opierać się na badaniu kompetencji kadry zarządzającej w tych organizacjach. Badania możliwe do przeprowadzenia w tym zakresie to np. badania, którym zostaliby poddani menedżerowie i dyrektorzy dużych publicznych podmiotów prowadzących działalność leczniczą w zakresie kompetencji, a także predyspozycji psychologicznych istotnych do pełnienia funkcji menedżera w obszarze ochrony zdrowia” (s. 7).

Trafnie dalej Ona dostrzega, że „podmioty lecznicze funkcjonujące w Polsce muszą stawić czoła szybko zmieniającym się i komplikującym warunkom działania. Wzrost świadomości oraz oczekiwań klientów (pacjentów), przy jednoczesnym wzroście konkurencji, nie jest jedynym wyzwaniem, przed którym obecnie stają zarządzający organizacjami działającymi w obszarze zdrowia. Problemem jest także niestabilna sytuacja ekonomiczna (w tym rosnące koszty a także konieczność znajdowania bardziej odpowiednich źródeł finansowania) przy ciągłej presji na zwiększanie efektywności ekonomicznej i jednoczesnej konieczności godzenia funkcji społecznych z efektami

ekonomicznymi. Stale rosną wymagania otoczenia, a organizacje powinny doskonalić jakość oferowanych usług i sposobów funkcjonowania oraz starać się dostosowywać do zmiennych oczekiwań interesariuszy (pacjentów, pracowników, płatników, organów kontroli i nadzoru, czy wreszcie całego społeczeństwa). W dłuższej perspektywie najprawdopodobniej przetrwają tylko te jednostki, które sprostają temu zadaniu. Rodzi się więc pytanie: co decyduje o sukcesie organizacji na rynku zdrowia? Co daje jej przewagę nad innymi, nad konkurencją?” (s. 7-8).

Słusznie podkreśla, że „trudna sytuacja podmiotów leczniczych w Polsce niezależnie od regionu kraju jest od lat faktem, którego wycinkowe szczegóły – najczęściej jednak nie dla celów naprawczych – ujawniają czasem media. Temat jest niestety ciągle nierozwiązany a niezwykle ważny z punktu widzenia choćby zdrowia publicznego. Ja k wiadomo nie było i nie ma też na chwilę obecną doskonałego systemu ochrony zdrowia na świecie, a i obowiązujący w Polsce nie przyczynia się do sprawniejszego funkcjonowania ośrodków leczniczych. Jeżeli nie zostanie przeprowadzona proponowana diagnoza w zakresie zarządzania nimi, żadna konstruowana odgórnie reforma nie będzie w stanie w wiele pomóc. Najistotniejsze jest wypracowanie modelu konkretnego i sprawnego menedżera.” (s. 8).

Dlatego też wybór przedmiotu badań oraz problematyki rozprawy dokonany przez Kandydatkę do stopnia naukowego doktora, oceniam jako w pełni trafny.

Praca składa się z 245 stron tekstu obejmującego: spis treści, wstęp, 5 rozdziałów, spośród których ostatni, piąty rozdział jest w zasadzie Zakończeniem (podsumowaniem), bibliografię, spisy: rysunków, tabel i wykresów oraz 3 załączniki. Wzbogacona została 9 rysunkami, 22 tabelami i 26 wykresami.

Wykorzystana w pracy bibliografia obejmuje 235 pozycji zwartych (monografie, artykuły z czasopism naukowych) w większości w języku polskim

oraz w języku angielskim i 29 pozycji zaczerpniętych ze źródeł internetowych (łącznie 264 pozycji bibliograficznych). Struktura oraz aktualność publikacji, na które powołuje się mgr Małgorzata Manuszak, nie budzą zastrzeżeń, a ich liczba znacznie wykracza poza obowiązujące w tym zakresie, niepisane standardy. Można by z powodzeniem „obdzielić” nimi 2 prace doktorskie.

II. Ocena warstwy merytorycznej i metodycznej rozprawy

We Wstępie do rozprawy Doktorantka sformułowała: syntetycznie ujęte przesłanki podjęcia na warsztat badawczy zagadnienia stanowiącego przedmiot rozważań w swojej dysertacji, lukę badawczą, problem badawczy, cel główny i 8 celów szczegółowych pracy, które zostały podzielone na cele poznawcze, cele metodyczne i cele aplikacyjne oraz hipotezę badawczą. Przedstawiła także metodykę i opis procesu badań własnych oraz strukturę rozprawy, opisując zawartość poszczególnych jej rozdziałów. W czwartym rozdziale wyżej wymienione elementy warstwy koncepcyjno-metodycznej pracy zostały uzupełnione o: przedmiot, zakres przedmiotowy podmiotowy i przestrzenny oraz podmiot badań, pytania badawcze (nazwane przez Autorkę rozprawy szczegółowymi pytaniami badawczymi) oraz pięć hipotez szczegółowych.

Przed określeniem problemu badawczego, który został przedstawiony w postaci pytania zamkniętego „Czy kompetencje menedżerskie i specjalistyczne sprzyjają jakości obsługi pacjentów w zakresie: czasu oczekiwania na (wybrane) zabiegi diagnostyczno-terapeutyczne, średniego czasu hospitalizacji (w wybranych procedurach medycznych), możliwości korzystania z nowych technologii, dostępu do informacji?”, Kandydatka do stopnia naukowego doktora zarysowała lukę badawczą, ale jej nie skonkretyzowała i nie wyjaśniła jej istoty w wymiarze teoretycznym oraz empirycznym (praktycznym). Zastrzeżenia budzi także zamknięty charakter pytania, odzwierciedlającego problem badawczy, ponieważ możliwe odpowiedzi na tak sformułowane pytanie to „tak” lub „nie” co silnie ogranicza zawarty w nich zakres (ładunek) informacji.

Celem głównym opracowania jest „ustalenie siły związku pomiędzy kompetencjami menedżerów najwyższego szczebla zarządzającymi Publicznymi Podmiotami Lecznictwami a: 1. jakością obsługi pacjentów w wybranych obszarach działalności podmiotu leczniczego; 2. Stopniem zadłużenia badanych podmiotów; funkcjonowaniem poszczególnych komórek organizacyjnych przez zapewnienie odpowiednich zasobów ludzkich w wyniku kontroli realizacji zadań wybranych grup pracowników (kadra kierownicza średniego szczebla)”. Cel ten uzupełniają i dopełniają następujące cele szczegółowe (częstkowe): cztery cele poznawcze:

- „identyfikacja cech charakterystycznych dla Publicznych Podmiotów Lecznictwa”;
- „określenie kompetencji osób pełniących funkcje kierownicze w Publicznych Podmiotach Lecznictwa”;
- „określenie luk kompetencji menedżerskich osób pełniących funkcje kierownicze w Publicznych Podmiotach Lecznictwa”;
- „określenie możliwości prawnych organów założycielskich Publicznych Podmiotów Lecznictwa do okresowej weryfikacji kompetencji menedżerów (nadzór, kontrola, ocena)”;

dwa cele metodyczne:

- „opracowanie autorskiego zintegrowanego modelu kompetencyjnego menedżerów Publicznych Podmiotów Lecznictwa wraz z opisaniem dynamiki wzajemnych interakcji jakie zachodzą pomiędzy poszczególnymi elementami składowymi kompetencji”;
- „opracowanie autorskiej metody diagnozowania i oceny kompetencji menedżerów zarządzających Publicznymi Podmiotami Lecznictwami umożliwiającymi weryfikację skuteczności ich działań”;

oraz dwa cele aplikacyjne:

- „przygotowanie rekomendacji dla organów założycielskich Publicznych Podmiotów Leczniczych odnośnie doboru kadry zarządzającej”;
- „przygotowanie rekomendacji dla organów założycielskich Publicznych Podmiotów Leczniczych odnośnie diagnozowania i oceny kompetencji menedżerów zarządzających Publicznymi Podmiotami Leczniczymi umożliwiającymi weryfikację skuteczności tych działań”.

Hipoteza główna została zaproponowana przez Autorkę rozprawy w brzmieniu: „kompetencje menedżerskie i specjalistyczne w największym stopniu sprzyjają jakości obsługi pacjentów w zakresie: czasu oczekiwania na (wybrane) zabiegi diagnostyczno-terapeutyczne, średniego czasu hospitalizacji (w wybranych procedurach medycznych), możliwości korzystania z nowych technologii oraz dostępu do informacji”, a hipotezy szczegółowe:

- „dobrze zarządzana (z dobrymi wynikami finansowymi) publiczna placówka medyczna charakteryzuje się wysokim poziomem kompetencji menedżera zarządzającego, natomiast źle zarządzana (z gorszymi wynikami finansowymi) placówka medyczna charakteryzuje się niskim poziomem kompetencji menedżera zarządzającego”;
- „im wyższy poziom kompetencji menedżera zarządzającego, tym lepsza jakość zarządzania publiczną placówką medyczną:
 - im wyższy poziom kompetencji, tym krótszy czas oczekiwania na wybrane zabiegi,
 - im wyższy poziom kompetencji, tym krótszy średni czas hospitalizacji,
 - im wyższy poziom kompetencji, tym wyższy poziom wprowadzania nowych technologii”;

- „im wyższy poziom kompetencji menedżerskich i specjalistycznych menedżerów, tym lepsza sytuacja finansowa – wskaźniki finansowe Publicznego Podmiotu Leczniczego;
- „kontrola realizacji zadań wybranych grup pracowników, delegowania, egzekwowania realizacji zadań oraz wysoki poziom wiedzy zawodowej i rozwoju zawodowego, wpływa na sprawne funkcjonowanie poszczególnych komórek organizacyjnych”;
- „ocena pracowników i podwładnych najtrafniej diagnozuje zarządzanie Publicznym Podmiotem Lecznicznym”.

Mgr Małgorzata Manuszak sformułowała także, podobnie jak i wyżej wymienione hipotezy szczegółowe, na początku czwartego rozdziału poświęconego metodyce własnych badań empirycznych, pięć następujących pytań badawczych, nazywając je szczegółowymi problemami badawczymi:

1. „Jaki jest poziom kompetencji menedżerów najwyższego szczebla zarządzających Publicznymi Podmiotami Lecznicznymi w Polsce w zakresie samooceny, oceny przez współpracowników i podwładnych, a także w odniesieniu do samooceny ekspertów:
 - a) w dobrze zarządzanych (z dobrymi wynikami finansowymi),
 - b) w źle zarządzanych (z gorszymi wynikami finansowymi),
 w oparciu o:
 - wartość zobowiązań wymagalnych,
 - wynik finansowy brutto,
 - wskaźnik płynności bieżącej CR (Current Ratio), wskaźnik płynności III stopnia,
 - wskaźnik płynności szybkiej (Quick Ratio)?;
2. „Jaki jest wpływ kompetencji menażerów na jakość zarządzania publiczną placówką medyczną:
 - czasu oczekiwania na wybrane zabiegi,
 - średniego czasu hospitalizacji,

- wprowadzania nowych technologii?";
- 3. „Jaki jest wpływ kompetencji menedżerów na sytuację finansową Publicznych Podmiotów leczniczych?";
- 4. „Jaki jest wpływ kontroli realizacji zadań wybranych grup pracowników na sprawne funkcjonowanie poszczególnych komórek organizacyjnych?";
- 5. „Jaki element oceny kompetencji menedżerów najtrafniej diagnozuje zarządzanie Publicznymi Podmiotami Leczniczymi?";

Zaprezentowana przez Autorkę warstwa koncepcyjno-metodyczna rozprawy zasadniczo nie budzi wątpliwości. Jednak, poza wyżej wymienionym przeze mnie zastrzeżeniami odnośnie luki badawczej i problemu badawczego, dostrzegam w niej kilka innych, ale drobnych niedociągnięć: piąta hipoteza szczegółowa (H5) wymaga przeformułowania, gdyż w zaproponowanym brzmieniu jest pozbawiona logicznego sensu; podobnie należy dopracować sformułowanie pytania badawczego (szczełowego problemu badawczego nr 2) gdyż dwukrotnie pojawia się w jego treści to samo sformułowanie: „wprowadzania nowych technologii” (s. 137). Poza tym Publiczne Podmioty Lecznicze w Polsce nie są podmiotem badań, są one obiektami badań (obektami, w których zostały przeprowadzone przez Autorkę badania empiryczne odnośnie wybranego przez Nią przedmiotu badań). Respondenci nie są głównym przedmiotem badania, są oni podmiotem (podmiotami) tych badań, a ich przedmiotem są kompetencje menedżerów zarządzających publicznymi placówkami medycznymi i wpływ tych kompetencji na jakość obsługi pacjentów, sytuację finansową kierowanych przez nich organizacji oraz na kontrolę realizacji zadań przez podległych im pracowników (s. 133).

Pragnę także zwrócić uwagę, że sformułowanie tytułu podrozdziału 3.4. „Kultura organizacyjna jako podsystem zarządzania” jest dyskusyjne. Kultura organizacyjna jest bowiem fundamentem, podłożem na którym ulokowane są procesy zarządzania wraz z wykorzystywanym w tym zakresie instrumentarium.

Biorąc pod uwagę charakter rozważanej problematyki oraz zastosowane przez Doktorantkę podejście jakościowe (analizę jakościową) oraz podejście ilościowe (analizę ilościową) w empirycznej eksploracji tej problematyki uważam, że zasadnie sformułowała On zarówno pytania, jak i hipotezy badawcze.

Recenzowana praca ma charakter teoretyczno–empiryczny. Badania empiryczne przeprowadzone przez Autorkę bazowały na podejściu jakościowym i ilościowym. Jakościowy wymiar tych badań nawiązuje do paradygmatów: interpretatywno–symbolicznego oraz neopozytywistycznego, wpisujących się w nurt metaforyczny oraz nurt krytyczny w naukach o zarządzaniu. Natomiast ich wymiar ilościowy wpisuje się w nurt systemowy, występujący w tych naukach. Podejście badawcze zastosowane przez mgr Małgorzatę Manuszak jest, według mnie, prawidłowe, adekwatne do istoty, charakteru, zakresu oraz przedmiotu badań.

W mojej ocenie warstwa koncepcyjno-metodyczna rozprawy, zaprojektowana przez jej Autorkę, w pełni umożliwiła Jej osiągnięcie celów, które zostały określone we Wstępie. Pozwoliła również na udzielenie odpowiedzi na wszystkie sformułowane pytania badawcze oraz na sprawdzenie przedstawionych przez Nią hipotez badawczych.

Za wartościowe elementy recenzowanej pracy uznaję rezultaty studiów nad literaturą przedmiotu, a zwłaszcza wyniki własnych badań empirycznych Doktorantki:

- usystematyzowanie oraz autorską konceptualizację pojęć i zagadnień związanych z pojęciem kompetencji i metod ich pomiaru oraz struktury modelu kompetencji;
- rzetelną analizę bogatej, rodzimej i zagranicznej literatury przedmiotu, która stanowi solidny fundament do rozważań ogólnych odnośnie problematyki pracy oraz przedmiotu badań i daje podstawę do prawidłowego zaprojektowania badań empirycznych, wysoki poziom dyskursu naukowego;

- przedstawienie publikowanych wyników badań kompetencji menedżerów w różnych krajach m. in. w Iranie, Szwecji USA, Francji, na Tajwanie, prowadzonych dla różnych celów przy wykorzystaniu różnych metod i technik, m. in. case study oraz wywiady, rezultaty tych badań służą także do konstrukcji modeli kompetencji i mogą być użyteczne dla badaczy podejmujących na warsztat te problematykę oraz dla praktyków zarządzania;
- przedstawienie wartościowych wyników badań omawianego w pracy zagadnienia, prowadzonych w Polsce, opatrzonych komentarzami Autorki rozprawy wraz z wyeksponowaniem praktycznej (empirycznej) luki badawczej;
- solidną charakterystykę specyfiki funkcjonowania publicznych podmiotów leczniczych w naszym kraju;
- rzetelne pod względem warsztatowym przedstawienie rezultatów własnych ilościowych badań empirycznych, odnośnie poziomu kompetencji menedżerów placówek medycznych w Polsce oraz wartościowa analiza i ocena modelu kompetencyjnego menedżerów w badanych publicznych podmiotach leczniczych;
- wysoką wartość użyteczną wniosków zawartych w dyskusji nad uzyskanymi wynikami badań własnych oraz rekomendacji (implikacji) dla praktyki, wynikających z analizy i oceny tych wyników.

III. Uwagi szczegółowe odnośnie językowej i redakcyjnej strony pracy

Praca napisana została w sposób komunikatywny. Ale jest niestaranna względem redakcyjnym. Brakuje w niej, bądź zostały niepoprawnie postawione, bardzo dużo przecinków, występują również, choć sporadycznie tzw. literówki. Tekst został opatrzone licznymi tabelami, wykresami i rysunkami, co czyni go „przyjaznym” dla czytelnika i ułatwia jego percepcję.

IV. Konkluzja

Nieliczne uwagi krytyczne i polemiczne nie pomniejszają ogólnej, pozytywnej oceny pracy. Mgr Małgorzata Manuszak sformułowała i samodzielnie rozwiązała ważny problem naukowy, wykazała ogólną wiedzę teoretyczną w obszarze tematycznym rozprawy oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Jej rozprawa może być uznana jako przyczynek badawczy dla teorii i praktyki zarządzania.

W konkluzji stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska pt. „Model kompetencyjny menedżerów w publicznych podmiotach leczniczych”, spełnia wymagania stawiane pracom doktorskim, określone w Ustawie o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki z dnia 14 marca 2003 roku. W związku z powyższym wnoszę o jej przyjęcie i stawiam wniosek o dopuszczenie mgr Małgorzaty Manuszak do dalszych etapów postępowania doktorskiego.

Czesław Zając

