Prof. zw. dr hab. Jan Komorowski
Instytut Finansów
Szkoła Główna Handlowa
w Warszawie

Warszawa, 24 listopada 2018.

UNIWERSYTET GDANSKI
RPW/50147/2018 N
Data:2018-12-03

RECENZJA

rozprawy doktorskiej Pani mgr inż. Kamili Ćwik pt.:

„Wpływ systemów zarządzania jakością na efektywność publicznych usług szpitalnych"

Promotor pracy: ***Prof. UG dr hab. Przemysław Kulawczuk***

I. Uwagi ogólne

Rozprawa doktorska Pani mgr inż. Kamili Ćwik poświęcona problematyce wpływu zarządzania jakością na efektywność publicznych usług szpitalnych w Polsce obejmuje cztery rozdziały podzielone na podrozdziały oraz wstęp i zakończenie. Objętość rozprawy stanowi łącznie 298 stron, w tym 220 stron tekstu, 34 rysunki i wykresy oraz 49 tablic. Spis bibliograficzny zawiera 170 pozycji literatury oraz 20 źródeł internetowych, 12 aktów prawnych, 10 innych pozycji. Wśród wykorzystanych w rozprawie licznych publikacji książkowych dominuje zbiór pozycji dotyczący bezpośrednio ekonomicznych aspektów funkcjonowania służby zdrowia.

II. Ważność podjętej tematyki rozprawy doktorskiej

W recenzji rozprawy doktorskiej Pani mgr inż. Kamili Ćwik pod tytułem: **„Wpływ systemów zarządzania jakością na efektywność publicznych usług szpitalnych", w**arto podkreślić trafność oraz istotność podjętej tematyki. Walory te można docenić w świetle oczekiwań poprawy mechanizmów decydujących o jakości służby zdrowia, jak również ze względu na potrzebę rozwoju teoretycznych aspektów zarządzania jakością na gruncie ekonomii.

Inspiracją do podjęcia przez Autorkę tematu rozprawy stały się nierozwiązane problemy i przedłużająca się reforma służby zdrowia. W czasie, gdy dominuje przekonanie, że ochrona zdrowia jest nadal nieuporządkowanym obszarem przemian społeczno-gospodarczych problematyka ta ma szczególną wagę sygnalizując potrzebę rozwiązania wielu

problemów. Tworzą one przestrzeń dla badań naukowych nadając rozprawie walor szczególnej aktualności.

Autorka wychodzi z założenia, że stan zdrowia wpływa na jakość życia i poziom dobrobytu obywateli, ich kondycja fizyczna, aktywność zawodowa oraz szanse długiego życia są pochodną systemów zarządzania jakością ochrony zdrowia. Jakość usług medycznych decyduje o tym, jak ograniczać straty z tytułu czasowej lub trwałej niezdolności do pracy oraz kosztów leczenia. W długim okresie dostęp do wysokiej jakości usług medycznych wpływa na przebieg procesów demograficznych. Doskonalenie rozwiązań o charakterze systemowym w tym obszarze jest ze wszech miar celowe, wszelkie zaś dysfunkcje jakości usług medycznych stwarzają szereg zagrożeń dla pacjentów i odbijają się negatywnie na stanie społeczeństwa i gospodarki.

Warto podkreślić także w kilku zdaniach wagę problematyki badawczej dla nauki, chociażby ze względu na to, iż rozprawa stanowi wkład do rozwoju teorii ekonomii. Z uznaniem należy przyjąć jej koncepcję będącą przeciwieństwem dominującego w naukach ekonomicznych podejścia finansowego, gdyż tematyka zarządzania jakością stanowi obszar nauki cieszący się nieporównanie mniejszym zainteresowaniem w środowisku badaczy. Na pewien deficyt wiedzy o jakości zwrócono uwagę w nowej klasyfikacji dyscyplin naukowych. Z tego punktu widzenia rozprawę opisującą wybrany obszar realnej sfery życia należy zaliczyć do nowatorskiego nurtu ekonomii społecznej.

Tematyka systemu ochrony zdrowia należy do niezwykle trudnego i złożonego obszaru problematyki społecznej i ekonomicznej, uwikłanej w spory polityczne, obciążonej subiektywnym podejściem i grą różnych interesów. Dramatycznie przedstawia się skala zadłużenia wielu szpitali i niedostatki wyposażenia medycznego. Doskwiera poczucie krzywdy związane z niskim poziomem wynagrodzeń niższego personelu medycznego nagłośnione przez falę protestów i strajków. Silnie przemawiają tu także argumenty organów państwa uprawiającego politykę społeczną. Stąd zaangażowanie Autorki włączającej się w nurt badań nad stanem służby zdrowia trafnie odpowiada na zapotrzebowanie społeczne.

Ocena wpływu systemów zarządzania jakością na efektywność publicznych usług szpitalnych jest trudna także ze względu na różną kondycję poszczególnych jednostek. Chroniczne zadłużenie, brak bieżącej równowagi finansowej, dekapitalizacja bazy materialnej służby zdrowia oraz problemy pracownicze negatywnie wpływają na jakość usług medycznych. Administracja państwowa nie stworzyła dotąd zadowalającego programu reform. Jako przyczyny zróżnicowania jakości usług można wskazać ciężkie warunki pracy

szpitali związane z deficytem kadr i niskim poziomem wynagrodzeń personelu pomocniczego.

Warto zwrócić uwagę, że jakość należy wiązać w dużej mierze z dostępem do usług medycznych, to zaś można łączyć ze statusem socjalnym obywateli, polityką instytucji ubezpieczeń zdrowotnych i innych podmiotów zaangażowanych w nadzór i proces finansowania. Coraz częściej zwraca się uwagę także na wzrost indywidualnych wydatków ponoszonych przez obywateli za korzystanie z usług medycznych. Są to dopłaty do leczenia, zakup lekarstw, porady lekarskie itp., które można zakwalifikować jako stałe i zmienne pozycje kosztów, co w konsekwencji oznacza wysoką zależność jakości odbieranych usług przez obywateli od ich statusu materialnego i rosnących nakładów w strukturze wydatków na funkcjonowanie instytucji systemu. Poszukując klucza do reformy służby zdrowia Autorka wychodzi ze słusznego założenia, że podstawowym celem służby zdrowia jest zapewnienie dobrego zdrowia całemu społeczeństwu. Realizacja tego celu jest możliwa poprzez podporządkowanie rozwiązań systemowych staraniom o jak najwyższe standardy usług medycznych świadczonych całej populacji, ukierunkowane na realizację zasady równości i sprawiedliwości społecznej.

III. Zakres rozważań w ramach rozprawy doktorskiej

Badanie problematyki służby zdrowia autorka rozpoczyna od strony najważniejszej, czyli, od przybliżenia specyfiki służby zdrowia i jakości świadczonych usług medycznych. W swoich badaniach funkcjonowania publicznej służby zdrowia koncentruje się na usługach szpitalnych. W pracy, jako **główny cel** wskazuje „...poznanie wpływu systemów zarządzania jakością w podmiotach leczniczych województwa lubelskiego na końcową jakość publicznych usług zdrowotnych oraz skuteczność pozyskania środków z NFZ". Połączenie tych dwóch czynników wpływu na jakość usług medycznych, mimo ich niewątpliwej korelacji, należy uznać za skrót myślowy zasługujący na pewne pogłębienie.

Na uwagę zasługuje także ogólna **teza pracy**, w której autorka stwierdza, iż „...wdrożenie systemów zarządzania jakością w szpitalach województwa lubelskiego w małym stopniu wpływa na jakość udzielanych usług medycznych, jednak szpitale, które działają w oparciu o te systemy, funkcjonują znacznie lepiej". Wynika stąd, iż niski poziom reaktywności na systemy zarządzania jakością wskazuje na obecność innych istotnych czynników. Stąd trafny postulat kompleksowego podejścia do jakości we wdrażanych systemach zarządzania przez certyfikowane placówki medyczne (hipoteza 5).

Autorka swoje badania koncentruje w obszarze placówek służby zdrowia, w tym głównie szpitali, funkcjonujących w obrębie województw lubelskiego, i w mniejszym stopniu, łódzkiego, które umożliwiły dostęp do informacji. W konsekwencji stała się możliwa pogłębiona analiza jednostek służby zdrowia na poziomie regionu, której wyniki bez większych zastrzeżeń można rozciągnąć na obszar całego kraju. Wyniki badań mają odbicie w treści i wnioskach rozprawy.

W rozdziale pierwszym skupiono uwagę na właściwościach systemu opieki zdrowotnej i świadczeniu usług publicznych. W rozdziale drugim Autorka koncentruje się na jakości, najważniejszych teoriach dotyczących tej kategorii i ewolucji systemowego podejścia do jakości w nauce o zarządzaniu. W rozdziale trzecim przedstawione zostały systemy i modele zarządzania jakością stosowane w służbie zdrowia. W rozdziale czwartym opisano metodykę i przebieg badań. Nawiązują one do hipotez badawczych, poprzez które testowane są różne czynniki wpływające na jakość usług medycznych, takie jak kompetencje personelu medycznego, limity środków finansowych przeznaczonych na leczenie, nastawienie jednostek służby zdrowia na efektywność finansową, czy ograniczony zakres nadzoru NFZ nad placówkami medycznymi i oceny świadczonych usług. W oparciu o badania Autorka zadowalająco pokonuje trudności wiążące się ze złożonością oceny jakości wykonania usług na podstawie skuteczności procedur, uzyskanych wyników, także przy nakładaniu się jednostek chorobowych, różnym stanie zdrowia pacjentów i ograniczeniach wynikających z procedur medycznych.

IV. Wartość naukowa rozprawy doktorskiej

Warto zwrócić uwagę na szereg elementów składających się na wartość naukową rozprawy doktorskiej. Należy tu podkreślić jej oryginalność oraz oczywiste walory merytoryczne i formalne:

Tematyka rozprawy: W okresie powstawania i obrony w pracy podejmowane są kwestie odpowiadające na aktualne zapotrzebowanie społeczne i środowisk związanych ze służbą zdrowia, koncentrujące się na dążeniu do wyższej jakości usług publicznych. Autorka wychodzi poza argumenty finansowe stawiane w debacie publicznej, sporządza diagnozę jakości usług medycznych z perspektywy wewnętrznej, odwołuje się do fundamentalnych celów i wartości służby zdrowia.

Badania własne: Na bardzo wysoką ocenę zasługuje kompleksowość badań własnych, ich logiczny układ dobór instrumentów analizy oraz autorska interpretacja. W rozprawie interesująco przedstawiono ewolucję wiedzy o jakości oraz szereg koncepcji

teoretycznych. Do kluczowych elementów pracy należy zaliczyć najważniejsze systemy i modele zarządzania jakością możliwe do adaptacji na gruncie służby zdrowia. Autorka wykorzystuje bogate spektrum literatury fachowej i regulacji prawnych. Przede wszystkim swoje stanowisko opiera głównie na solidnych źródłach faktograficznych. W opracowaniu źródeł pierwotnych zebranych w jednostkach służby zdrowia województwa lubelskiego wykorzystała ankiety na temat badanych jednostek (13 jednostek, 102 ankiety) oceniając związek jakości usług szpitalnych, w tym poziomu satysfakcji pacjenta, z poziomem kompetencji zawodowych lekarzy i personelu medycznego, ich liczebnością, warunkami finansowania, celem i metodami leczenia, warunkami pracy i płacy pracowników szpitali, systemami motywacji i weryfikacji jakości. Rozprawa może być wzorem właściwych relacji nauki z jej beneficjentami dla jednostek administracji państwowej i samorządu terytorialnego.

Wnioski z rozprawy: Zwraca uwagę dojrzałość i przekonująca wymowa wniosków końcowych. Cennym elementem pracy jest przedstawienie wniosków w formie czternastu rekomendacji (str. 211-214) oraz postulaty dotyczące wdrożenia systemu zarządzania jakością sformułowane na podstawie badań własnych (str. 216-218). Z ich spełnieniem wiąże się niemały ciężar krytyki tego, co obserwujemy aktualnie w służbie zdrowia.

W rozprawie unika się z powodzeniem uproszczeń i skrótów myślowych nie wdając się w spory z argumentami różnych grup interesów związanych z funkcjonowaniem służby zdrowia. Jednym z trudniejszych aspektów badanego problemu jest ukazanie zróżnicowania jakości usług szpitalnych w publicznym systemie służby zdrowia w Polsce na przykładzie województwa lubelskiego i łódzkiego. W swojej diagnozie Autorka unika wyciągania wniosków na podstawie uśredniania ocen nowoczesnych szpitali wielkomiejskich i prowincjonalnych. Pozytywna konstrukcja wniosków może być pomocna do poszukiwania rozwiązań systemowych, stwarza lepsze przesłanki do wyróżnienia pozytywnych tendencji oraz zjawisk wskazujących na to, co wymaga poprawy, a także zwrócenia uwagi na elementy negatywne, wymagające eliminacji. Warto upowszechnić rozprawę w dyskusji nad reformą służby zdrowia.

Forma rozprawy: Zwraca uwagę jej staranna forma wyrażająca się w doskonałym opracowaniu tekstu, czystości języka, fachowości posługiwania się terminologią naukową, oraz edycji tekstu i estetyce form graficznych.

Autorka rozprawy burzy uproszczony obraz służby zdrowia zakładający, że przyczyny problemów związanych z jakością usług świadczonych przez publiczne jednostki służby zdrowia wynikają z niedostatecznego finansowania, albo szerzej, z braku równowagi między poziomem oczekiwań społecznych a możliwościami finansowania. Wskutek braku

zbilansowania źródeł finansowania ze skalą uzasadnionych potrzeb następuje kumulacja zadłużenia i zachwianie relacji między wydatkami bieżącymi i potrzebami rozwojowymi służby zdrowia. Niezależnie od uwag odnośnie reglamentacji finansowania i sposobu wykorzystania funduszy na poziomie podmiotów medycznych, Autorka wykazała wpływ wielu innych czynników decydujących o jakości usług medycznych.

V. Uwagi szczegółowe

Strona merytoryczna i formalna rozprawy nie budzi większych zastrzeżeń. Wręcz przeciwnie, akceptując prawo Autorki do własnego ujęcia tematu, praca napisana jest bardzo starannie, wzorowo. Można jedynie dostrzec drobne usterki, które, co należy podkreślić, nie pomniejszają istotnie wartości rozprawy:

1. Zdaniem recenzenta, Autorka mimo poświęcenia znacznej uwagi temu zagadnieniu, napotkała na trudności zadowalającego sprecyzowania kluczowego pojęcia jakości usług szpitalnych. W zasadzie utożsamiła jakość z efektywnością. Nie podjęła próby wykazania obszaru sprzeczności zabiegów o wzrost efektywności szpitali z dążeniem do wyższej jakości usług. Wydaje się, że ze względu na naturę służby zdrowia, kwestii jakości usług medycznych nie da się zdefiniować na gruncie ekonomicznym zawężając to do „zespołu wskaźników szytych na miarę" i efektywnego wykorzystania możliwości finansowania w oderwaniu od kultury społeczeństwa oraz etyki pracowników i środowiska medycznego. Nie da się bowiem pogodzić do końca jakości usługi na rzecz indywidualnego pacjenta z ekonomicznym interesem podmiotu medycznego.
2. Autorka zauważa wpływ konkurencji i globalizacji na ochronę zdrowia. Uruchomiony został mechanizm ujednolicania się rynku w skali światowej, rozwija się udział podmiotów niepublicznych, co wywołuje głębokie zmiany w zarządzaniu jakością ochrony zdrowia. Już obecnie widoczny jest swobodny przepływ usług, środków medycznych, personelu medycznego i pacjentów ponad granicami, dlatego, zdaniem recenzenta, w rozprawie brakuje w rozsądnym wymiarze analizy porównawczej przedstawiającej jakość usług szpitalnych w ramach publicznej służby zdrowia w Polsce na tle UE i innych krajów. Jako skalę odniesienia dla oceny funkcjonowania polskiej służby zdrowia można by przyjąć np. doświadczenia Szwecji, czy Wielkiej Brytanii, gdzie polski personel medyczny stanowi istotną część ogólnego zatrudnienia. Na podstawie analizy porównawczej w tych krajach można poszukiwać optymalnych rozwiązań dotyczących relacji jakości usług do wydatków obywateli tworzących fundusze finansujące służbę zdrowia. Równowaga w tym obszarze byłaby warunkiem zdobycia

akceptacji społecznej dla programu reformy. Niewątpliwie, tą drogą można by rozwiać obiegowe opinie o jakości publicznej służby zdrowia w UE, a równocześnie, wykorzystać możliwość szerszego wyjaśnienia występujących problemów i niepowodzeń, także, z wykorzystaniem statystyk zakażeń szpitalnych na sepsę, itd.,

3. Odnośnie formy redakcyjnej rozprawy, zwraca uwagę niekiedy niesymetryczny podział tekstu na rozdziały, podrozdziały i punkty. Za brakiem symetrii kryje się poważniejszy dylemat dotyczący układu pracy. Duża waga i objętość zagadnień dotyczących roli państwa, w tym przepisów i ustaw, systemu regulacji (R.II, str. 75), akredytacji (pkt. 2.3.1), i certyfikacji ochrony zdrowia (pkt. 2.3.2.), wskazuje na celowość wyodrębnienia dodatkowego rozdziału dotyczącego polityki państwa w zakresie służby zdrowia.
4. Zwraca uwagę nieprecyzyjny tytuł rozdziału drugiego („Rola jakości"). Można go uznać za błąd redakcyjny wynikający z poszukiwania dostatecznie pojemnego tytułu dla podrozdziałów stanowiących grupę niejednorodnych zagadnień, w tym historycznych, instytucjonalnych i teoretycznych.

VI. Ocena końcowa rozprawy doktorskiej

Reasumując stwierdzam, iż przedstawiona rozprawa pod tytułem „Wpływ systemów zarządzania jakością na efektywność publicznych usług szpitalnych w Polsce", autorstwa Pani mgr inż. Kamili Ćwik stanowi oryginalne i bardzo wartościowe studium problemu naukowego i odpowiada wymogom stawianym rozprawom doktorskim w dziedzinie ekonomii, zgodnie z treścią przepisów obowiązującej Ustawy o stopniach i tytule naukowym. W związku z dokonaną oceną, w pełnym przekonaniu wnioskuję o przyjęcie przez Radę Wydziału Ekonomicznego Uniwersytetu Gdańskiego rozprawy doktorskiej Pani mgr inż. Kamili Ćwik i dopuszczenie jej do publicznej obrony.

Prof. dr hab. Jan Komorowski

