

Prof. ndzw. dr hab. Stanisław M. Szukalski

Uniwersytet Łódzki

Wydział Ekonomiczno-Socjologiczny

Instytut Ekonomii, Katedra Makroekonomii

Recenzja

Pracy doktorskiej Pani mgr Magdaleny Rudzińskiej pt. „Funkcja personalna w zarządzaniu kapitałem ludzkim w jednostkach ochrony zdrowia sektora turystyki medycznej” przygotowanej pod kierunkiem naukowym dr hab. n. o zdrowiu Jana Krakowiaka

Wybór tematu

Wybór tematu pracy doktorskiej należy uznać za trafny oraz niezwykle aktualny z trzech powodów. Po pierwsze, we współczesnym świecie rośnie znaczenie sektora usług w gospodarce, a z uwagi na heterogeniczny charakter sektora, wiele z subsektorów usług wymaga badań. Należy do nich niewątpliwie obszar usług medycznych.

Po drugie, wobec zmian demograficznych i starzejących się społeczeństw (problem dotyczy także Polski) bez wątpienia można oczekiwać rozwoju usług z zakresu opieki zdrowotnej (usługi pielęgnacyjne, usługi terapii zajęciowej, rehabilitację itp.), usług opiekuńczych i usług bytowych (dokonywanie zakupów, porządkowanie mieszkania, załatwianie spraw w instytucjach w imieniu klienta). Ich świadczenie nie musi dokonywać się poprzez jednoznacznie zdefiniowane formy prawno-organizacyjne publiczne (dzienny szpital geriatryczny, hospitalizacja domowa), ale także jest tutaj miejsce dla aktywności biznesu, organizacji i przedsiębiorstw zaliczanych do ekonomii społecznej.

Po trzecie, wyrównujący się poziom usług medycznych (mamy w Polsce dostęp do najnowszych technik leczenia), swoboda podróżowania, zróżnicowanie kosztów opieki zdrowotnej (wysokie koszty opieki zdrowotnej w krajach bogatych, niższe jeszcze ceny usług w Polsce) powodują wzrost znaczenia turystyki medycznej, szczególnie w zakresie usług stomatologicznych. Sektor turystyki medycznej stał się dynamicznie rozwijającą się dziedziną usług, co więcej uznano ją jako najbardziej perspektywiczną.

Hipoteza badacza, cel i główne tezy pracy

Hipoteza badawcza została przedstawiona w postaci problemu badawczego, który został sformułowany następująco: przeobrażenia w sektorze służby ochrony zdrowia mają wpływ na sposób realizacji funkcji personalnej. Pytaniem jest, które z czynników otoczenia zewnętrznego i wewnętrznego mają zasadnicze znaczenie dla realizacji poszczególnych procesów kadrowych. [s.10]. Problem został doprecyzowany w r. IV, w którym Doktorantka jeszcze dobitniej sformułowała hipotezę, iż *„kolejne przeobrażenia z sektorze usług medycznych (...) wymuszają zmiany w zarządzaniu jednostkami medycznymi – w tym zarządzaniu kapitałem ludzkim”* [s. 117]. Szczegółowe cele i pytania badawcze oraz narzędzia Doktorantka przedstawiła na s. 118 rozprawy.

Doktorantka główny cel pracy sformułowała następująco: *„Zasadniczym celem pracy była diagnoza funkcji personalnej i określenie podstawowych uwarunkowań wpływających na sposób pozyskania i rozwoju kapitału ludzkiego w jednostkach ochrony zdrowia, które próbują się dostosować do zmian w otoczeniu”* [s. 10]. Oprócz celu poznawczego pracy, Doktorantka wskazała również na cel aplikacyjny pracy, którym była identyfikacja narzędzi umożliwiających diagnozę stanu funkcji personalnej oraz określenie jej wpływu na wartość organizacji i ewentualnych kierunków restrukturyzacji tej funkcji. Realizacja celu badawczego prowadzona była na drodze studiów literaturowych, zaś badania empiryczne przeprowadzono w dwóch etapach. Celem etapu pierwszego było zbadanie procesów kadrowych w jednostkach ochrony zdrowia w publicznych i niepublicznych jednostkach świadczących usługi w sektorze ochrony zdrowia oraz działających w sektorze turystyki medycznej. Zbadano 51 takich jednostek. Celem drugiego etapu była ocena przebiegu procesów realizacji funkcji personalnej. W jego ramach zbadano przebieg procesów kadrowych w wybranych jednostkach służby zdrowia. W pracy wykorzystano szerokie spektrum metod i narzędzi badawczych. Doktorantka przeprowadziła badania ilościowe metodami CATI (wywiady telefoniczne wspomagane komputerowo) i CAWI (ankietę kwestionariuszową), obserwację niestandardyzowaną, analizę materiałów wewnętrznych badanych jednostek. Wyniki badań zaprezentowano w rozdziałach 4-6, zaś wykorzystane narzędzia badawcze zamieszczono w załącznikach.

Struktura pracy, zakres merytoryczny

Praca składa się z sześciu rozdziałów oraz zakończenia, z czego trzy mają charakter teoretyczny. Rozdział czwarty i piąty to rozdziały empiryczne, w których Doktorantka

przedstawia metodykę badań własnych oraz ich wyniki. Szósty rozdział pracy dotyczy kierunków transformacji funkcji personalnej w badanych jednostkach ochrony zdrowia. Układ został podporządkowany przyjętym celom pracy. Pierwsze trzy rozdziały, obejmujące około 30% całości tekstu pracy, noszą charakter monograficznych rozważań dotyczących funkcji personalnej w organizacji i uwarunkowaniach jej realizacji w jednostkach sektora ochrony zdrowia. W rozdziale pierwszym Doktorantka podjęła się zadania przedstawienia kluczowych pojęć z zakresu zarządzania kapitałem ludzkim wykorzystywanych w dalszych częściach pracy. Mowa tutaj m.in. o istocie i ewolucji funkcji personalnej, zarządzaniu zasobami ludzkimi we współczesnym modelu realizacji funkcji personalnej, strukturze podmiotowej. Doktorantka zwraca uwagę m.in. na współczesne standardy zarządzania personelem w organizacjach wymieniając outsourcing funkcji personalnych w różnych jego wariantach i wskazuje na różne zalety i wady tego rozwiązania. Teza [s.44], że outsourcing funkcji personalnej jest wciąż rzadkością w polskich firmach wydaje się dziś być nieco archaiczna, bowiem coraz więcej podmiotów korzysta z różnych form outsourcingu personalnego. Na polski rynek coraz silniej wdrażane są zachodnie modele outsourcingu funkcji personalnej. W praktyce gospodarczej (choć głównie w przedsiębiorstwach sektora przemysłowego) znane są różne rozwiązania i modele. Pytanie czy, w służbie zdrowia możliwe byłoby zastosowanie modeli outsourcingu personalnego i jakie są wady i zalety takiego rozwiązania? Czy zlecenie wykonania pewnych usług obcym wykonawcom stwarza bezpośrednio wysokie ryzyko związane z zachowaniem bezpieczeństwa wielu ważnych informacji? Czy są granice w *outsourcingu* w usługach medycznych?

W drugim rozdziale Doktorantka zanalizowała uwarunkowania zewnętrzne realizacji funkcji w jednostkach sektora ochrony zdrowia w Polsce i w Szwecji. Autorka najpierw omawia otoczenie makroekonomiczne, takie jak m.in. prawne, uwarunkowania techniczno-technologiczne, ekonomiczne, demograficzne, społeczno-kulturowe. Doktorantka nie mówi *expressis verbis* o czynnikach politycznych, które są ważne szczególnie w polskich warunkach wobec prób ciągłego „uzdrowienia” systemu ochrony zdrowia przez kolejne ekipy rządzących, omawia je natomiast przy okazji opisu innych determinant otoczenia makroekonomicznego. W kontekście realizowanego tematu badawczego ważnym aspektem, na który Doktorantka zwróciła uwagę jest globalny charakter wymiany usług zdrowotnych, aspekty prawne regulujące omawiany obszar takie, jak dyrektywa unijna „pacjenci bez granic” z 2013 roku, umowa GATS i inne. Bardzo wartościowy i ciekawy jest p.2.2, w którym Doktorantka prowadzi analizę sektora ochrony zdrowia w Polsce i Szwecji uwzględniając organizację polskiego i szwedzkiego systemu prawno- finansowego.

Kolejny fragment pracy poświęcony jest uwarunkowaniom wewnętrznym realizacji funkcji personalnej w jednostkach sektora ochrony zdrowia. Tutaj przedmiotem zainteresowania Doktorantki są strategie, kultura organizacyjna placówek służby zdrowia i rola kapitału ludzkiego w omawianych jednostkach.

Rozdziały czwarty i piąty są kluczowymi dla całej pracy, stanowią bowiem oryginalny wkład Doktorantki w omawiany problem. W rozdziale czwartym zaprezentowano wyniki pierwszego badań prowadzonych przez Doktorantkę- badań ilościowych. Szczególnie interesujące wyniki badań zawiera r. 4.2.4., w którym Doktorantka przedstawiła analizę realizacji praktyk zarządzania kapitałem ludzkim w badanych jednostkach ochrony zdrowia.

Zastosowano w nim różnorodne metody badawcze takie jak: ankiety kwestionariuszowe (ponad 250), wywiady (30), studium przypadku, obserwację uczestniczącą i badanie dokumentów. Doktorantka zastosowała 9 kwestionariuszy ankiet, które były podstawą wnioskowania. Pewien niedosyt pozostawia skromna analiza porównawcza badanych jednostek (s. 292).

Ostatni rozdział pracy dotyczy oceny pracowników sposobu realizacji funkcji personalnej w badanych jednostkach, głównie chodzi o zadowolenie z pracy, ocenę polityki personalnej. Tutaj także zastosowano kwestionariusz ankiety (155 ankiet). Analiza jest poprawna, prezentacja wyników również. Tutaj przydałaby się szersza ocena porównawcza.

Ocena rozprawy

Przyjmując, iż hipotezy badawcze są weryfikowalne w kategoriach prawdy i fałszu postawiona przez Doktorantkę hipoteza badawcza została potwierdzona w toku jej badań, dowodząc, że na sposób realizacji funkcji personalnej mają wpływ przekształcenia w sektorze ochrony zdrowia, a sposób realizacji funkcji personalnej w jednostkach ochrony zdrowia jest zróżnicowany biorąc pod uwagę poszczególne obszary i kryteria oceny w zależności m.in. od formy prawno-własnościowej [rozdz.V].

Dokonując ogólnej oceny rozprawy należy stwierdzić, iż jest ona po pierwsze, dojrzałą pracą, której przygotowanie wymagało dużego wysiłku koncepcyjnego, metodologicznego i organizacyjnego. Doktorantka starannie i rzeczowo we wstępie zarysowuje tło badanego problemu, cel badań, układ pracy, metody badawcze, źródła informacji, czas i obszar badań oraz metodologię doboru próby i zakres badań. Praca w części teoretycznej oparta jest na bogatej literaturze przedmiotu, zaś w części empirycznej na badaniach własnych przeprowadzonych przy wykorzystaniu kilku różnych metod badawczych (metod ilościowych i jakościowych). Pewien niedosyt może budzić fakt, iż w niektórych fragmentach pracy,

głównie w części teoretycznej, Doktorantka po bardzo interesującej analizie zagadnienia, nie dość wyraźnie przedstawia swoje stanowisko, choć prawdę mówiąc jest to trudne wobec, wielości zagadnień poruszanych w rozdziałach teoretycznych. Doktorantka łagodzi te obiekcje recenzenta przedstawiając wnioski w podsumowaniu pracy.

Po drugie, praca jako całość jest czytelna, co znajduje swoje odbicie w jasnym prowadzeniu wywodów i w starannym przygotowaniu strony formalnej i graficznej pracy. Liczne tabele (94), schematy i rysunki (61) dobrze ilustrują zawartą w pracy treść, a co za tym idzie ułatwiają jej czytanie. Materiał faktograficzny uzyskany w trakcie badań własnych (kilka różnych instrumentów badawczych typu ankiety, wywiady) został podany właściwej interpretacji, a wyprowadzone na tej podstawie wnioski nie budzą zastrzeżeń. Tutaj małe zastrzeżenie: mając do dyspozycji dwie zmienne można byłoby zrezygnować z prezentacji wyników w formie wykresu.[s.122-123]. Ponadto, jako ekonomistę drażni mnie sformułowanie „dobra kondycja finansowa”[s.171] bez podania danych finansowych (co w omawianym przypadku zapewne nie było możliwe).

Podkreślenia wymaga fakt, że Doktorantka wykonała ogrom pracy, korzystała w trakcie przygotowania rozprawy z bogatej literatury, czego dowodem jest bibliografia licząca 305 pozycji książkowych i czasopiśmienniczych, akty prawne (17) publikacje + źródła internetowe(20). W tak ogromnej literaturze Doktorantka „zgubiła” kilka pozycji cytowanych w tekście doktoratu, które nie znalazły się w bibliografii. Mówiąc o literaturze można by odwołać się z większą determinacją do współczesnych trendów zarządzania, czy kwestii zarządzania w ochronie zdrowia jako nadrzędnego obszaru badawczego, ale to zdecydowanie zwiększyło by rozmiar pracy, co uważam za nieuzasadnione, chyba, że miałyby się stać się to kosztem niektórych rozdziałów.

Po trzecie, recenzowana praca stanowi oryginalny, autorski wywód na temat zarządzania jednostkami ochrony zdrowia, a jej niewątpliwymi mocnymi stronami są:

- Podjęcie się opracowania tematu aktualnego i istotnego dla sprawnego zarządzania jednostkami ochrony zdrowia. Nieliczne są opracowania i badania empiryczne polskie na temat zarządzania w jednostkach ochrony zdrowia w sektorze turystyki medycznej.
- Przeprowadzanie badań porównawczych (w jednostkach polskich i jednostce szwedzkiej) pozwalających na określenie różnic i podobieństw w realizacji funkcji personalnej.
- Zastosowanie kilku różnych metod badawczych; wywiadu, obserwacji uczestniczącej, ankiet (zastosowano kilka różnych kwestionariuszy skierowanych do pracowników ochrony zdrowia).

Słabszą stroną pracy jest relatywnie wąska grupa badawcza pozyskana do badań pogłębionych, czego świadomość ma sama Doktorantka wspominając o tym we wnioskach i tym samym badanie ma charakter przyczynkowy i zapewne będzie podstawą do prowadzenia dalszych prac badawczych. W niektórych fragmentach praca jest nazbyt szczegółowa, ma wiele wątków pobocznych (pewnie doktorantka kierowała się chęcią uwzględnienia wszystkich uwarunkowań wpływających na realizację funkcji personalnej), co spowodowało pewną dysproporcję w objętości poszczególnych rozdziałów.

Konkluzja:

Biorąc po uwagę przedstawione w dysertacji doktorskiej rozważania, rzetelne, kompetentne [wobec złożonej materii spraw], naukowo poprawne stwierdzam, iż przygotowana przez Panią Magdalenę Rudzińską praca doktorska na temat: „Funkcja personalna w zarządzaniu kapitałem ludzkim w jednostkach ochrony zdrowia sektora turystyki medycznej” spełnia warunki określone w art. 13. Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule naukowym w zakresie nauki (Dz.U. nr 65 poz. 595 z późn. zm). i wnoszę o dopuszczenie do publicznej obrony.

Łódź, dnia 10.05.2017 roku



Stanisław M. Szukalski