

Warszawa, 31 sierpnia 2016 r.

dr hab. inż. Adam Sadowski prof. WAT
Zakład Logistyki Przedsiębiorstw
Wojskowa Akademia Techniczna w Warszawie

Recenzja

rozprawy doktorskiej mgra Łukasza Zwolińskiego pt.

„Determinanty realizacji usług logistycznych w zakładach opiekuńczo-leczniczych”,

napisanej na Wydziale Organizacji i Zarządzania Politechniki Łódzkiej pod kierunkiem naukowym

dr. hab. inż. Andrzeja Szymonika, prof. PŁ i dr. Adama Depty (promotor pomocniczy)

1. Wybór i ranga problematyki badawczej

Kompleksowy charakter logistyki obejmujący wiele często odległych od siebie obszarów zastosowań, stanowi potencjał, który współcześnie jest rozwijany na gruncie teorii, jak i praktyki. Naturalne przechodzenie od wykorzystywania logistyki w systemach militarnych i pozamilitarnych do systemów gospodarczych i społecznych znajduje współcześnie swoje odzwierciedlenie w przestrzeni typologicznej logistyki wyróżniającej logistykę wojskową, gospodarczą i społeczną. Pomiedzy wymienionymi „czystymi” postaciami logistyki dynamiczne rozwijają się koncepcje logistyczne, które można określić jako hybrydowe czyli zawierające elementy koncepcji podstawowych. Problemowy i kontekstowy charakter logistyki dostarczający w sposób permanentny nowych problemów, które mogą stanowić obiekt zainteresowania badaczy prowadzi do rozszerzania się przestrzeni możliwych obszarów eksploracji naukowych związanych bezpośrednio lub w sposób pośredni z teorią logistyki.

Logistyka społeczna i szeroko rozumiana logistyka w ochronie zdrowia i medycynie stanowi wymagające pole badawcze, co dotyczy zarówno ujęcia i konstrukcji teoretycznych, jak i praktycznych implikacji wspomnianych koncepcji. W krajowej literaturze logistycznej problematyka logistyki społecznej i logistyki w ochronie zdrowia jest przedmiotem stosunkowo niewielkiej liczby opracowań naukowych, co wynika z trudności w prowadzeniu badań naukowych i ograniczeń w dostępie do reprezentatywnych danych statystycznych. Jednocześnie widoczny jest brak jednoznacznego stanowiska środowiska naukowego jak traktować takie koncepcje, jak logistyka w ochronie zdrowia, logistyka w medycynie, logistyka szpitalna czy logistyka w zakładach opiekuńczo-leczniczych (ZOL). Czy powinny one być postrzegane jako potencjalnie jednorodne koncepcje logistyczne znajdujące się w fazie krystalizacji, czy jedynie jako nowe obszary stosowania logistyki, do których może mieć



zastosowanie klasyczny aparat pojęciowy i metodologiczny logistyki. Należy również podnieść problem wyróżniania i delimitacji koncepcji logistycznych. Czy z punktu widzenia teorii można rozważać logistykę szpitalną czy logistykę sali operacyjnej jako odrębną koncepcję logistyczną czy są to jedynie obszary praktycznego wykorzystania logistyki i jej zasad. Zasygnalizowane powyżej dylematy z punktu widzenia rozwoju jednolitej teorii logistyki w pełni uzasadniają podjęcie przez Doktoranta badań nad czynnikami warunkującymi realizację usług logistycznych w zakładach opiekuńczo-leczniczych.

Podjęta w dysertacji problematyka usług logistycznych z perspektywy wymagań kierownictwa i personelu oraz potrzeb pacjentów zakładów opiekuńczo-leczniczych stanowi interesujące studium teoretyczno-empiryczne, które zasługuje na bliższe rozpoznanie w warstwie teoretycznej a zwłaszcza badawczej. Należy zatem podkreślić, że znaczenie zawartych w rozprawie rozważań jak i przeprowadzonych badań odpowiada randze pracy doktorskiej zgodnie z przyjętymi w Ustawie wymaganiami.

2. Ocena konstrukcji rozprawy i zastosowanych metod badawczych

Recenzowana praca obejmuje łącznie 294 strony, w tym 120 rysunków, 53 tabele oraz 1 załącznik. Na jej strukturę składa się wstęp, sześć rozdziałów merytorycznych i zakończenie. Uzasadnieniem do podjęcia badań, wskazanym przez Doktoranta (s. 4-5) jest postępujący dynamizm znaczenia logistyki i jej wpływu na poziom jakości oraz skuteczności świadczonych usług medycznych, organizacyjnych i logistycznych, stanowiący naturalne tło do identyfikacji obszaru zabezpieczenia logistycznego w ZOL w Polsce. Podane poniżej powody dla których prowadzenie badań jest istotne (s.5), jak rosnąca systematycznie ilość osób cierpiących na choroby przewlekłe, często o podłożu geriatrycznym czy potrzeba stworzenia systemu zabezpieczenia zdrowotnego zorientowanego na zapewnienie odpłatnej długoterminowej, całodobowej opieki medycznej i pielęgnacyjnej wynikające z zachodzących zmian demograficznych w pełni uzasadniają podjęcie badań naukowych w tym obszarze. **Zasadniczym celem recenzowanej rozprawy jest próba identyfikacji i oceny zabezpieczenia logistycznego w Zakładach Opiekuńczo-Leczniczych funkcjonujących w szpitalach.** Autor wykorzystał bogatą literaturę przedmiotu (ponad 130 pozycji) odnoszącą się przede wszystkim do badań teoretyczno-empirycznych nad zarządzaniem logistycznym, które zostały opublikowane w uznanych periodykach i monografiach, co dowodzi pogłębionych studiów literaturowych i empirycznych. W mniejszym zakresie w pracy wykorzystano literaturę z zakresu ekonomiki i organizacji ochrony zdrowia, logistyki społecznej czy logistyki i zarządzania łańcuchami dostaw w szeroko rozumianej ochronie zdrowia. Rezultaty tych studiów pozwoliły Autorowi na sformułowanie głównego problemu badawczego w postaci pytania:



- Jakie wymagania powinien spełnić i jak być zorganizowany system zabezpieczenia logistycznego, aby zapewnić sprawne i efektywne działanie ZOL, zarówno dla personelu tam zatrudnionego jak i przebywających w nim pacjentów?

oraz dwóch hipotez szczegółowych przyjmujących postać następujących stwierdzeń:

- Przebiegające w polskich zakładach Opiekuńczo-Lecznicznych procesy logistyczne nie spełniają wymogów personelu w nich zatrudnionych i oczekiwań przebywających tam pacjentów,
- Obecnie funkcjonujący system logistyki w ZOL wymaga uzupełnienia w oparciu o identyfikację i analizę determinantów jej funkcjonowania.

które w jednoznaczny sposób nakreśliły ogólny zakres oraz strukturę dysertacji, czyniąc ją przejrzystą i podporządkowaną przyjętemu celowi.

W badaniach empirycznych wykorzystano proste metody badawcze, jak krytyczna analiza literatury z zarządzania logistycznego i zarządzania jakością, wywiad kwestionariuszowy oraz wywiad ekspercki, które posłużyły do weryfikacji głównego problemu badawczego oraz hipotez szczegółowych.

3. Ocena merytoryczna

Rozdział pierwszy pt. *Szpital jako system społeczno-gospodarczy* ma charakter wprowadzający do zasadniczych rozważań Doktoranta. Zawiera on rozważania teoretyczne skupione w głównych obszarach: społeczno-gospodarcze uwarunkowania funkcjonowania szpitali w Polsce, problemy zarządcze w szpitalach oraz trendy zmian w rozwoju szpitali. Dominującym podejściem stosowanym przez Doktoranta do opisu zjawisk i procesów zachodzących w sektorze ochrony zdrowia w Polsce a w szczególności w odniesieniu do szpitali jest podejście systemowe, które w wielu przypadkach jest nadmiernie eksponowane, co prowadzi do powstania nieścisłości. Na s. 15 Autor podaje na przykład, że cyt. *System ochrony zdrowia, w którym szpital, jako podstawowy podmiot leczniczy stanowi jeden z filarów podsystemu społeczno-gospodarczego, wpisuje się w obraz gospodarki, jako element większej całości*. Natomiast na rysunku 1.2. na stronie 16 system gospodarczy stanowi podsystem dla systemu społecznego. Jakże zatem występują zależności pomiędzy kategoriami systemowymi? Krytycznie należy również ocenić dokonany przegląd literatury przy omawianiu jakże istotnego zagadnienia, jakim jest restrukturyzacja szpitali s. 41 i nast. Zabrakło w nim fundamentalnych prac z tego obszaru takich autorów, jak R. Borowiecki, B. Pełka czy A. Poczowski. Zastrzeżenie recenzenta budzą również bardzo ubogie rozważania teoretyczne nad zabezpieczeniem logistycznym w kontekście omawiania kwestii zabezpieczenia logistycznego szpitali (s. 20-22). Jak jest ono rozumiane przez Doktoranta w kontekście ZOL?

Drugi rozdział, zatytułowany *Doskonalenie jakości w szpitalach* stanowi rozbudowane studium teoretyczne nad systemami zarządzania jakością w oparciu o normy serii ISO (International Organization for Standardization). Liczący 47 stron rozdział zawiera kompleksowe i wielowątkowe rozważania obejmujące SZJ takie, jak ISO 9001, ISO 14001, ISO 13485, ISO 15189, ISO 18001, EMAS, HACCP, GHP, GLP, GMP, TQM, które prezentowane są w kontekście zarządzania szpitalami i ochroną zdrowia. Przyjęty przez Autora zbyt szeroki zakres rozważań stał się przyczyną występowania powtórzeń niektórych zagadnień, na przykład cykl PDCA jest omawiany na stronach 71, 87, 97. Dużo miejsca poświęcono także dokumentowaniu funkcjonowania SZJ, w którym istotną rolę odgrywa podejście procesowe. Nie można jednak *a priori* przyjąć, że cyt. „oczekiwany wynik osiąga się z większą efektywnością, gdy działania i związane z nim zasoby są zarządzane jako proces” (s. 81). Wielość współczesnych podejść teoretycznych, nurtów i szkół zarządzania wymaga podania dowodów występowania wskazanej zależności.

Trzeci rozdział recenzowanej rozprawy, pt. „*Ogólna charakterystyka funkcjonowania logistyki szpitalnej*” jest bardzo ważną częścią pracy, gdyż stanowi zarys funkcjonowania logistyki szpitalnej w Polsce stanowiącej naturalne otoczenie dla logistyki w ZOL. Pozytywnie należy ocenić wieloaspektową próbę określenia miejsca logistyki w zarządzaniu szpitalem, w której uwzględniono procesy, systemy oraz koncepcje zarządzania wpływające na jej architekturę a przede wszystkim aspekt bezpieczeństwa (s. 129). Aktualność prowadzonych przez Doktoranta wywodów znajduje odzwierciedlenie w rozważaniach nad potencjalnymi możliwościami zastosowania rozwiązań technologicznych, jak standardy identyfikacyjne i komunikacyjne (s. 116 i nast.), które znajdują się w fazie wdrożeniowej i rozwojowej w szpitalach w Polsce. Wartościową egzemplifikację zasygnalizowanych rozważań teoretycznych w tym obszarze stanowi charakterystyka Zintegrowanego Systemu Informatycznego Szpitala Eskulap (s. 118 i nast.). Istotnym wkładem do rozwoju teorii logistyki jest próba konceptualizacji logistyki szpitalnej, w której Autor odniósł się sekwencyjnie do zadań (s. 106), procesów (s. 113) i obszarów stosowania koncepcji (s. 120). Zabrakło w niej jednak zdefiniowania logistyki szpitalnej oraz umiejscowienia logistyki szpitalnej w przestrzeni typologicznej logistyki, co podniosłoby walor poznawczy rozważań. Wyjaśnienia wymaga także stwierdzenie zawarte na s. 104, że cyt. „*podejmowane działania logistyczne przez szpitale [...] wpływają na podniesienie wydajności szpitali [...]*”. Jak rozumieć pojęcie „wydajność” w kontekście logistyki społecznej i logistyki w ochronie zdrowia?

Rozdział czwarty na temat: *Praktyczne wykorzystanie działań logistycznych na przykładzie Zakładów Opiekuńczo-Leczniczych* w znacznie większym stopniu przyczynia się do realizacji postawionego w dysertacji problemu badawczego. Zaprezentowano w nim podstawowe, bezpośrednio łączące się z założonym celem pracy kwestie, jak logistyka, procesy logistyczne i rola ZOL, przegląd



i charakterystyka oraz perspektywy rozwoju ZOL, które tworzą całościowy obraz funkcjonowania badanych podmiotów. Za wartość dodaną rozdziału uznaję kompleksową charakterystykę funkcjonowania ZOL, w której Autor na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego w Warszawie przedstawił zarówno analizę sytuacji, jak i dokonał syntezy w postaci wniosków ogólnych i prognoz na przyszłość (s. 145 i nast.). Z przedstawionych w pracy danych statystycznych (s. 150) wynika, że systematycznie wzrasta zarówno ilość łóżek (17,2 tys.) jak i ilość placówek opiekuńczo-leczniczych – 327 według stanu na koniec 2013 r., co świadczy o wysokiej randze poruszanych problemów. Za słabość tej części pracy należy uznać nieścisłości i różnice występujące przy omawianiu procesów występujących w ZOL (por. strona 158 i 170) polegające na zaliczaniu lub pomijaniu logistyki szczegółowych do logistyki w ZOL. Dotyczy to także kwestii terminologicznych – zamiennego stosowania pojęć w znaczeniu synonimów takich, jak łańcuch dostaw, łańcuch logistyczny czy logistyczny łańcuch dostaw. Przedstawione na s. 171 determinanty rozwoju logistyki w ZOL zdaniem recenzenta, jak logistyka międzynarodowa czy optymalizacja kosztów magazynowania są zbyt ogólne i nie zostały poddane przez Autora szczegółowej analizie przyczynowej.

Piąty rozdział rozprawy pt. *Metodologia badań* koncentruje się na kwestiach metodologicznych, które stanowią podstawę do rzetelnego przeprowadzenia badań empirycznych w obszarze logistyki i usług logistycznych w ZOL. Stanowi on próbę uporządkowania i wyjaśnienia przez Autora istniejących różnic występujących pomiędzy dostępnymi sposobami prowadzenia badań naukowych, co należy ocenić pozytywnie. Na stronie 180 zostały przedstawione pytania problemowe (28), które precyzują zakres badań i znajdują odzwierciedlenie w kwestionariuszach badawczych. Są one bardzo zróżnicowane i wszechstronne dotykając nie tylko obszaru logistyki, ale również zarządzania jakością czy informacją. Krytycznie należy natomiast odnieść się do podbudowy teoretycznej prowadzonych przez Doktoranta rozważań nad metodologią nauk o zarządzaniu i w węższym ujęciu logistyki. Przede wszystkim wykorzystano zdaniem recenzenta zbyt skromny dorobek naukowy z zakresu metodologii, co znajduje odzwierciedlenie zarówno w objętości rozdziału (12 stron), jak i mało pogłębionych studiach literaturowych.

Ostatni szósty rozdział pracy pt. *Wyniki badań empirycznych* stanowi kompleksową egzemplifikację wcześniejszych rozważań teoretycznych i w największym stopniu przyczynia się do realizacji postawionego we wstępie celu. Wykorzystany wielostopniowy schemat badawczy obejmujący próbę 276 respondentów oraz fazę badań kierownictwa szpitali oraz personelu i pacjentów ZOL z dwóch województw – łódzkiego i wielkopolskiego świadczy o logicznym, metodycznym i sekwencyjnym dążeniu Doktoranta do identyfikacji i oceny zabezpieczenia logistycznego w Zakładach Opiekuńczo-Leczniczych. Zaprezentowane szczegółowe rezultaty badań empirycznych nie potwierdziły pierwszej



hipotezy szczegółowej, zakładającej że realizowane procesy logistyczne w ZOL nie spełniają oczekiwań personelu i pacjentów (s. 256). W opinii kierownictwa wdrożone rozwiązania logistyczne wpłynęły między innymi na poprawę organizacji pracy, jakość opieki, przejrzysty podział kompetencji, bezpieczeństwo pacjentów oraz kontrolę dokumentacji szpitalnej. Można zatem przyjąć, że sektor ochrony zdrowia stosuje w praktyce systemowe rozwiązania logistyczne związane przede wszystkim z zarządzaniem łańcuchem dostaw na poziomie operacyjnym. Druga hipoteza szczegółowa stanowiąca, że obecnie funkcjonujący system logistyki w ZOL wymaga uzupełnienia została przyjęta, co znajduje odzwierciedlenie w Autorskim modelu zabezpieczenia logistycznego w ZOL (s. 270), który uznaję za wartość dodaną rozdziału. Oceniając stronę formalną tej części rozprawy, chcę zwrócić uwagę na małą precyzję niektórych użytych w pracy sformułowań i ich zamienne stosowanie. Autor pisze o usługach logistycznych w ZOL, logistyce szpitalnej i zabezpieczeniu logistycznym nie uwypuklając różnic między użytymi pojęciami, co stanowi słabą stronę tej części pracy.

4. Konkluzja

Przeprowadzone studia teoretyczne wraz z rezultatami badań empirycznych pozwoliły Autorowi na pozytywną weryfikację głównego problemu badawczego i jednej hipotezy szczegółowej oraz osiągnięcie zasadniczego celu dysertacji. Oceniając pozytywnie recenzowaną rozprawę pragnę podkreślić, że:

- jest wieloaspektowym studium teoretyczno-empirycznym realizacji usług logistycznych w zakładach opiekuńczo-leczniczych obejmującym kwestie zarządcze, prawne, organizacyjne oraz w mniejszym stopniu ekonomiczne,
- posiada walory aplikacyjne,
- zawarty w niej zakres rozważań jest wszechstronny i szeroki, obejmuje zarządzanie, logistykę, zarządzanie logistyczne, zarządzanie jakością, bezpieczeństwo oraz w mniejszym stopniu logistykę usług,
- stanowi samodzielne oryginalne rozwiązanie postawionego problemu ważnego zwłaszcza w kontekście zachodzących zmian demograficznych w Polsce i w konsekwencji wzrostu popytu na usługi zakładów opiekuńczo-leczniczych.

Reasumując stwierdzam, że rozprawa mgr inż. Łukasza Zwolińskiego pomimo zawartych w recenzji uwag dyskusyjnych i krytycznych, które zostały sformułowane z myślą o rozwoju i doskonaleniu warsztatu badawczego Autora spełnia wymagania Ustawy z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. 2003 nr 65 poz.595) i wnioskuję o dopuszczenie jej do publicznej obrony.

