

R e c e n z j a

Rozprawy doktorskiej mgr Janiny KULIŃSKIEJ pt. „ Wizerunek wrocławskich szpitali publicznych w opinii pacjentów” , napisanej pod naukowym kierownictwem prof. UM. dr hab. Andrzeja Fala [promotor] i dr Jolanty Grzebieluch [promotor pomocniczy]

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska składa się z 6 rozdziałów oraz z 6 dodatkowych informacji zbiorczych – razem 220 stron.

Rozprawa doktorska prezentuje wyniki badań Doktorantki nad kształtowaniem wizerunku szpitala publicznego. To badanie jest realizowane w uwarunkowaniach negatywnej oceny funkcjonowania służby zdrowia w Polsce z jednej strony i z drugiej, w sytuacji stosowania najnowocześniejszych narzędzi i instrumentów kształtowania wizerunku przez szpitale prywatne. Polską służbę zdrowia oceniają różne międzynarodowe think-tanki i np. Euro Helth Consumer Index 2018 [EHCI 2018] pozycjonuje Polskę na 32 miejscu w Europie na 35 sklasyfikowanych państwach. EHCI obejmuje 6 podkategorii [prawa pacjenta, dostępność i czas oczekiwania na leczenie, wyniki leczenia, zakres i zasięgi świadczeń, profilaktyka i środki farmaceutyczne]. Maksymalna wielkość tego wskaźnika to 1000 a Polska ma wynik 585 i wyprzedza tylko Węgry, Rumunię i Bułgarię. Pierwsze miejsce w tej klasyfikacji zajmuje Szwajcaria z wynikiem 893, co oznacza że służba zdrowia Szwajcarii oceniana jest o 152% wyżej niż Polska służba zdrowia i to badanie pokazuje nam drogę jaką mamy do przebycia. Jednakże nawet to badanie służby zdrowia pokazuje że w podkategorii „profilaktyka” Polska zajmuje 11 miejsce , wyprzedzając wszystkie kraje Europy Środkowo-Wschodniej oraz Francję i Grecję, co może oznaczać możliwości przeprowadzenia zdecydowanej przebudowy polskiej służby zdrowia a w niej zdecydowanej poprawy pracy publicznego szpitalnictwa. Ważną determinantą poprawy funkcjonowania szpitali publicznych jest wizerunek tych szpitali i umiejętne zarządzanie tym wizerunkiem. Stad wybór tematu rozprawy doktorskiej uważam za bardzo trafny, bowiem wyniki badań zaprezentowane w tej rozprawie będą miały duże aplikacyjne znaczenie.

Na stronie 144, Doktorantka pisze: „Głównym celem pracy jest określenie wizerunku wrocławskich szpitali publicznych, istniejącego w świadomości pacjentów korzystających ze świadczeń w danej placówce zdrowotnej, a także analiza stosowanych przez te placówki narzędzia budowy wizerunku. Dodatkowo analizie poddano oczekiwania pacjentów badanych placówek oraz ich opinii na temat funkcjonowania systemu opieki zdrowotnej”. Tak ukształtowany cel pracy umożliwił Doktorantce sformułowanie problemu badawczego, który wymaga rozwiązania za pomocą metod naukowych. Ze swej strony pragnę podkreślić, że transformacja polskiej gospodarki realizowana od 1990 roku, wymusiła przeobrażenie systemu opieki zdrowotnej w Polsce oraz stworzyła przesłanki do wzrostu świadomości potrzeby dbania o swoje zdrowie i jednocześnie wzrost wymagań jakościowych wobec świadczonych usług medycznych. W ten sposób wykreowano w Polsce nowy stosunek do usług medycznych. Moim zdaniem Podstawowa Opieka Zdrowotna [POZ], jest na ogół dobrze oceniana przez Polaków, natomiast negatywnie oceniana jest medycyna specjalistyczna i szpitale publiczne. Dlatego szpitale publiczne stoją przed dużym wyzwaniem, bowiem budowanie pozytywnego wizerunku tych szpitali zderza się z niezadowoleniem dotyczącym usług tych szpitali w mediach, w opinii pacjentów i ich krewnych. Bardzo często budowa pozytywnego wizerunku szpitala publicznego musi przełamywać różnego rodzaju stereotypy.

Te wszystkie aspekty funkcjonowania szpitali publicznych we Wrocławiu i ich wizerunku, pozwoliły Doktorantce sformułować problem badawczy, który rozwiązuje metodami naukowymi w trzech etapach:

Etap I – badanie ankietowe pacjentów, na podstawie oryginalnej ankiety w 8 szpitalach publicznych we Wrocławiu. 20 pytań dotyczyło jakości warunków szpitalnych i jakości opieki nad pacjentem. Ogółem przebadano 778 pacjentów.

Etap II polegał na poznaniu opinii dziennikarzy zajmujących się tematami związanymi z medycyna. Badania tego dokonano za pomocą metody *Computer -Assisted Web Interview* [CAWI].

Etap III polegał na przeprowadzeniu pogłębionych wywiadów z wszystkimi dyrektorami badanych szpitali publicznych w zakresie wizerunku szpitala publicznego.

Budowę problemu badawczego przez Doktorantkę oceniam bardzo wysoko. Tak określönemu problemowi badawczemu podporządkowana została struktura rozprawy.

W rozdziale 1 „Charakterystyka polskiego systemu opieki zdrowotnej” doktorantka przedstawiła własny punkt widzenia na temat przeobrażeń polskiego systemu opieki zdrowotnej. Ten punkt widzenia został tutaj skonfrontowany z opinią polskiego społeczeństwa na temat funkcjonowania polskiej służby zdrowia. Rozdział ten napisany został na dobrym poziomie naukowym, jednakże w podrozdziale 1.5. brakuje mi chociażby jednostronicowej analizy funkcjonowania we Wrocławiu ponad 20 prywatnych NZOZ-ów świadczących dobrze swoje zadania w zakresie POZ. Jest to o tyle istotne, że łamany jest tutaj stereotyp, pokazujący jak prywatny podmiot gospodarczy racjonalnie wykorzystuje publiczne [NFZ] pieniądze. Przecież tak samo może być w prywatnym szpitalnictwie i jak wtedy budować wizerunek szpitala publicznego?

W rozdziale 2 „ Wizerunek placówki medycznej jako strategiczny kapitał firmy” ma charakter analizy komparatywnej badań zawartych w literaturze przedmiotu. Wysoko oceniam w tym rozdziale dopasowanie teorii kształtowania wizerunku dowolnej firmy do tak specyficznej firmy jak szpital publiczny. Klasyczne narzędzia kształtowania wizerunku jak public relations, media relations, system identyfikacji wizualnej można w sposób absolutnie efektywny zastosować w zarządzaniu wizerunkiem przez szpital publiczny. Nie mam uwag do tego rozdziału

W rozdziałach 3,4, 5 i 6 zaprezentowano metodykę oryginalnego badania własnego , jego wyniki , porównanie z innymi wynikami badań w literaturze przedmiotu oraz zaprezentowano wnioski z badania, które mają charakter aplikacyjny. To co jest godne podkreślenia, wnioski wprost wynikają z przeprowadzonych badań i autentycznie można je próbować wdrożyć w szpitalach publicznych.

Błędów formalnych w pracy nie zauważyłem. Uwagi merytoryczne zgłosiłem w trakcie oceny poszczególnych rozdziałów.

W związku z tym , te wszystkie moje rozważania opisane powyżej, prowadzą mnie do następujących konkluzji:

1. Doktorantka, buduje swój warsztat badawczy i w moim głębokim przekonaniu jest on już na tyle ukształtowany, że może prowadzić już samodzielne badania naukowe i kierować takimi badaniami.
2. Doktorantka rozwiązała problem naukowy, który sformułowała i użyła do jego rozwiązania adekwatnych metod naukowych.

3. Rozprawa stanowi wkład w rozwój nauk ekonomicznych, w zakresie budowy wizerunku szpitala publicznego, co jest rozwinięciem teorii kapitału intelektualnego, kapitału społecznego i kapitału ludzkiego.
4. Doktorantka wykazała się znajomością literatury przedmiotu i umiejętnościami jej krytycznej oceny.

W związku z tym stwierdzam że przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska mgr Janiny Kulińskiej spełnia wszystkie wymogi ustawowe stawiane pracom doktorskim, co pozwala mi postawić wniosek o dopuszczenie jej do dalszych czynności w przewodzie doktorskim, a przede wszystkim dopuszczenie do egzaminów doktorskich i publicznej obrony rozprawy przed Radą Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu.

Krzysztof Noga