

Zielona Góra, 06.07.2024 r.

dr hab. inż. Przemysław Niewiadomski, Prof. UZ, Prof. UPP  
Uniwersytet Zielonogórski  
Wydział Ekonomii i Zarządzania  
Instytut Nauk o Zarządzaniu i Jakości  
Katedra Zarządzania Strategicznego i Marketingu  
ul. Podgórna 50  
65-246 Zielona Góra

## RECENZJA

**Rozprawy doktorskiej mgr. Adriana Majewskiego  
pt. „Zintegrowany model zarządzania gabinetem stomatologicznym”  
napisanej pod kierunkiem naukowym Prof. dr hab. Agnieszki  
Merkisz-Guranowskiej i promotora pomocniczego dr. inż. Pawła  
Daszkiewicza na Wydziale Inżynierii Zarządzania Politechniki  
Poznańskiej**

### 1. Formalna podstawa opracowania recenzji

Formalną podstawę opracowania recenzji stanowi Uchwała Rady Dyscypliny Nauk o Zarządzaniu i Jakości Politechniki Poznańskiej nr 151/2020-2024 z dnia 08.04.2024 roku w sprawie wyznaczenia recenzentów rozprawy doktorskiej mgr. Adriana Majewskiego oraz pismo Dziekan Wydziału Inżynierii Zarządzania Politechniki Poznańskiej Pani dr hab. Hanny Włodarkiewicz-Klimek, Prof. PP z dnia 26.04.2024 roku<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Sygnatura: WIZ-08/95/2024

## 2. Punkt wyjścia

Recenzja zostanie zaprezentowana z uwzględnieniem następujących kwestii:

- Znaczenie, aktualność i przesłanki (uzasadnienie) podjętej tematyki;
- Poprawność sformułowania problemu badawczego, pytań badawczych oraz celu;
- Poprawność tytułu i struktury pracy;
- Wartość merytoryczna części literaturowej;
- Wartość metodyczna i merytoryczna części badawczej (metodyka badań, umiejętność prowadzenia badań oraz formułowania wniosków);
- Dobór literatury, prawidłowość cytowania oraz język i styl rozprawy.

Przygotowując recenzję kierowałem się wymaganiami ustawowymi, stawianymi rozprawie doktorskiej, zgodnie z którymi, m. in.: *„Rozprawa doktorska prezentuje ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w dyscyplinie albo dyscyplinach oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej lub artystycznej”*. *„Przedmiotem rozprawy doktorskiej jest oryginalne rozwiązanie problemu naukowego, oryginalne rozwiązanie w zakresie zastosowania wyników własnych badań naukowych w sferze gospodarczej lub społecznej albo oryginalne dokonanie artystyczne....”*<sup>2</sup>

Jednocześnie oświadczam, że rozprawa doktorska mgr. Adriana Majewskiego pt. *„Zintegrowany model zarządzania gabinetem stomatologicznym”* napisana pod kierunkiem naukowym Prof. dr hab. Agnieszki Merkisz-Guranowskiej i promotora pomocniczego dr. inż. Pawła Daszkiewicza w swej treści pokrywa się z moimi zainteresowaniami i doświadczeniami praktyczno-naukowymi i dydaktycznymi. Ponadto jako Recenzent dokładnie zapoznałem się z opiniowanym dziełem i gwarantuję, że dochowam wszelkich starań, aby rzetelnie i uczciwie ocenić jego wartość profesjonalną i poznawczą, samodzielność i nowatorstwo, stosownie do aktualnego stanu reprezentowanej przez dyscyplinę nauki oraz wymagań. Postuluję także bezstronność i sprawiedliwość w formułowaniu ocen.

---

<sup>2</sup> 1 art. 187 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668 ze zm.).

### **3. Ocena oryginalności rozwiązania problemu naukowego i wstępne rekomendacje**

Rozprawa dotyczy opracowania modelu zarządzania gabinetem stomatologicznym w obszarze obsługi pacjenta, który pozwala na efektywne wykorzystanie dostępnych zasobów przy uwzględnieniu wpływu czynników pozamedycznych na decyzje pacjenta. Autor zwraca uwagę na powstałą lukę badawczą, która dotyczy braku istniejącego modelu zarządzania gabinetem stomatologicznym w obszarze obsługi pacjenta, który umożliwi zmianę podejścia do organizacji pracy gabinetu i podejścia do pacjenta, pozwala na poprawę efektywności działania poprzez lepsze wykorzystanie dostępnych zasobów oraz uwzględnia wpływ czynników pozamedycznych, które poprzedzają zabieg i następują po nim, na ocenę jakości leczenia przez pacjentów. **Tak zidentyfikowaną lukę należy uznać za wystarczającą i świadczącą o potrzebie podjęcia badań w przedłożonym zakresie.**

Jak wynika z kwerendy literatury, badacze do tej pory nie poświęcali wystarczającej uwagi w zakresie modelu zarządzania gabinetem stomatologicznym w obszarze obsługi klienta. Tymczasem istnieje wiele głosów, które podkreślają, że gabinety stomatologiczne działające w zmiennym i konkurencyjnym otoczeniu mogą osiągać trwałą przewagę jedynie poprzez ciągłe opracowywanie nowych rozwiązań w obszarze organizacji pracy gabinetu i relacji do pacjenta. Zatem powinny nieustannie doskonalić posiadane zasoby oraz zdolności do identyfikacji, dostrzegania i wykorzystywania szans, czyli zdolności rynkowych. W tym kontekście, rola tych zdolności w kształtowaniu przewagi konkurencyjnej gabinetów stomatologicznych nie została dostatecznie zbadana. Pomimo istniejących doniesień w literaturze (m. in. A. Bukowska-Piestrzyńska, *Obsługa klienta gabinetu stomatologicznego*, Wyd. Czelej, 2011) brakuje dogłębnej analizy w tym obszarze. Jest to istotne, ponieważ zdolności organizacyjno-zarządcze stanowią kluczowy czynnik przewag konkurencyjnych, które są nieodzowne dla utrzymania pozycji rynkowej w dynamicznym otoczeniu.

W moim przekonaniu Autor zidentyfikował lukę poznawczą dotyczącą niewystarczająco głębokiej analizy w omawianym zakresie i zaproponował integrację modelu zarządzania gabinetem stomatologicznym. Z uwagi na charakter otoczenia, w którym działają obecnie gabinety stomatologiczne oraz fakt, że podejście zasobowe

jest niewystarczające, dla wyjaśnienia tego, w jaki sposób można osiągać trwałą przewagę konkurencyjną w sytuacji nagłych i nieprzewidywalnych zmian, istotne było uwzględnienie zarówno czynników pozamedycznych dotyczących standardów komunikacji wewnątrz zespołu, jak i procesu jego budowania oraz zarządzania nim. W kontekście powyższego podjęte zagadnienie wydaje się być problemem ważnym i oryginalnym ze względu na zmienność sytuacji w jakiej gabinety stomatologiczne planują i realizują swoje cele.

Tym samym rozprawa doktorska w moim przekonaniu, stanowi – ciekawe poznawczo – rozwiązanie problemu naukowego (istotnego z punktu widzenia rozwoju dalszej wiedzy zarówno w sferze badawczo-rozwojowej, jak w praktyce funkcjonowania gabinetów stomatologicznych) oraz wykazuje ogólną wiedzę teoretyczną i teoretyczno-projektową Doktoranta. Praca potwierdza umiejętność samodzielnego wyszukiwania problemów badawczych. Przedłożona rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie ważnego dla praktyki i ciekawego poznawczo problemu naukowego. Chciałbym wskazać tu na dużą wiedzę specjalistyczną Autora, a także umiejętność w zakresie samodzielnego organizowania i prowadzenia prac badawczych. **W kontekście powyższego wnoszę do Wysokiej Rady o dopuszczenie mgr. Adriana Majewskiego do dalszych etapów postępowania awansowego. Ze względu na podjętą tematykę i zakres realizowanych badań pracę klasyfikuję w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości .**

Argumenty formułujące moje stanowisko przedstawię w dalszej części przedłożonej opinii.

#### **4. Ocena doboru problematyki badawczej i tematyki rozprawy doktorskiej**

Rozprawa doktorska **mgr. Adriana Majewskiego** jest dobrze ugruntowana badawczo (w sensie metodycznym oraz poznawczo-empirycznym), a także z perspektywy dobrego poziomu kwerendy piśmiennictwa oraz identyfikacji luki badawczej (poprawność metodyczna).

Praca ma charakter interdyscyplinarnego spojrzenia na bardzo ważny problem związany z zintegrowanym modelem zarządzania gabinetem stomatologicznym. Problem badawczy pracy został sformułowany na podstawie zidentyfikowanej luki

badawczej będącej pokłosiem analizy publikacji oraz na podstawie własnych obserwacji Doktoranta. Tym bardziej temat podjęty przez mgra Adriana Majewskiego uznaję za ważny i zasadny a jego wybór za właściwy.

Stwierdzić należy, że tworzą się nowe perspektywy badań, w których łączenie dorobku różnych dziedzin wiedzy jest nie tylko możliwe, ale i konieczne (mam tu na myśli przenikanie się nauk o zarządzaniu i jakości z naukami o zdrowiu). W przekonaniu Recenzenta podstawowym walorem pracy są doświadczenia Autora, które dobrze ilustrują możliwość zaadoptowania wyników badań także do potrzeb gabinetów stomatologicznych, w których udział naukowców reprezentujących dyscyplinę nauki o zarządzaniu i jakości będzie coraz większy. Praca wskazuje zatem na główne kierunki określone w naukach o zarządzaniu i jakości. Odnosi się do współczesnych problemów z jakimi przyszło się mierzyć współczesnym właścicielom gabinetów stomatologicznych<sup>3</sup>. Biorąc pod uwagę zaprezentowane obszary naukowo-badawcze można wskazać bardzo szerokie spektrum praktycznych zastosowań rozwiązań opracowanych w ramach prowadzonych badań.

Jakkolwiek zauważa się prace traktujące o systemie zarządzania w opiece zdrowotnej, to trzeba zaznaczyć, że podjęta przez **mgr. Adriana Majewskiego** problematyka nie jest w żadnym stopniu wyeksploatowana; istnieje wiele kwestii wymagających wyjaśnienia naukowego. Recenzowana praca dotyczy istotnego deficytu wiedzy w obszarze nauk o zarządzaniu i jakości, którego likwidacja jest przedmiotem wartościowej pracy naukowej. Podjęty problem badawczy należy uznać za aktualny i ważny. Jego rozwiązanie w istotnym stopniu wypełnia istniejącą lukę poznawczą. Opracowane i opisane w literaturze metody nie uwzględniają ważności wielu kwestii związanych z zarządzaniem gabinetem stomatologicznym, stąd należy uznać, że opracowanie tego typu jest pożądane.

---

<sup>3</sup> Strategia – marketing – ludzie – jakość – zarządzanie – technologie – finanse. Te wszystkie obszary działalności gabinetów stomatologicznych są ze sobą powiązane. Trudno jest pracować nad jednym, nie biorąc pod uwagę innych. Kluczowe jest zatem holistycznie spojrzenie, pozwalające rozwiązywać złożone problemy biznesowe. To właśnie wiedza pochodząca z obszaru nauki o zarządzaniu i jakości jest kluczowa w procesie formułowania i wdrażania strategii rozwoju gabinetu stomatologicznego. Doradztwo, analizy, audyty, warsztaty, szkolenia, badania, mentoring coraz częściej traktowane są jako „narzędzia zarządzania wiedzą” wspomagające właścicieli tychże gabinetów. W moim odczuciu praca może stanowić pewne przesłanie zdefiniowane w sekwencji: inspiracja i dzielenie się wiedzą – skuteczne rozwiązania dla właścicieli gabinetów stomatologicznych - wykorzystanie unikalnych talentów i predyspozycji indywidualnych stomatologów - skupienie na pacjencie (klient) i jego rozwoju.

W świetle powyższego wybór problematyki uznaję za trafny zarówno z punktu widzenia naukowego jak i też praktycznego (biznesowego).

## **5. Ocena celu pracy, zakresu rozprawy, źródeł informacji i stosowanych metod badawczych**

Zawartość części teoretycznej i badawczej odpowiada przyjętemu tematowi opracowania, i w sposób konsekwentny od ogółu o szczegóły jest rozwijana. Recenzowana rozprawa doktorska zawiera spis treści, streszczenie (także w języku angielskim), wprowadzenie (traktowane jako rozdział 1), cztery rozdziały, zasadnicze podsumowanie (zdefiniowane jako rozdział 6), wykaz literatury (bibliografia obejmuje 124 pozycje), spis rysunków, spis tabel oraz załączniki (ankiety badawcze i formularze)<sup>4</sup>. Jakkolwiek wykorzystano głównie opracowania krajowe, to w dużej mierze Autor odwołuje się także do piśmiennictwa obcojęzycznego. Całość rozprawy liczy 179 stron, z czego treści merytoryczne zawarto na 148 stronach (licząc bez strony tytułowej, streszczenia i podziękowań).

**Strukturę rozprawy oceniam pozytywnie** z drobnymi uwagami dotyczącymi proporcji poszczególnych rozdziałów. Pewien niedosyt budzi nierównomierność proporcji podejmowanych wątków i poszczególnych rozdziałów w wymiarze stron (rozdział drugi to zaledwie 11 stron). Rozdział trzeci, jakkolwiek bardzo rozbudowany stanowi 18 stron. Rozdział czwarty to strony z zakresu 53-113. Oczywiście nie umniejsza to wartości merytorycznej poszczególnych zagadnień i w jakimkolwiek stopniu ni wpływa na wysoką jakość prezentowanych treści. Niemniej jednak można było treść rozdziału drugiego trochę rozszerzyć i zharmonizować z zagadnieniami prezentowanymi w rozdziale trzecim<sup>5</sup>. Nadało by to bardziej ustrukturyzowaną przestrzeń.

**W tym miejscu zaznaczam, że Autor zachowuje w pełni właściwe relacje pomiędzy empiryczną i teoretyczną warstwą dysertacji. Pozwala mi to na jednoznacznie pozytywną ocenę układu rozprawy.**

---

<sup>4</sup> W tym miejscu kieruję pytanie: czym, w przyjętej przez Autora metodzie pozyskiwania danych, różnił się formularz od ankiety badawczej? Proszę o wypowiedź pisemną.

<sup>5</sup> Uwaga istotna w przypadku chęci opublikowania pracy w formie monografii naukowej.

Drobną uwagę kieruję w stronę struktury rozdziału pierwszego (wprowadzenie). Warto pomyśleć o możliwości jego rozszerzenia (o ile Autor chce już stosować podrozdziały) o cel pracy, problem badawczy, materiał i metodę badań) lub ew. zaniechać prezentowania podrozdziałów, jak w omawianym przypadku 1.1 oraz 1.2. W obecnej strukturze czytelnik odnosi wrażenie, że wprowadzenie odnosi się wyłącznie do tych kwestii a w rzeczywistości podejmuje kwestie znacznie szersze. **W kontekście tej uwagi muszę zaznaczyć, że wprowadzenie w swej treści jest przygotowane w sposób prawidłowy, charakterystyczny dla tego typu prac awansowych (prac doktorskich), przyjmuje standardowo przyjętą formułę. Stąd powyższa sugestia nie wpływa na moją wysoką ocenę.**

We wprowadzeniu (s. 7-16), którego konstrukcja odpowiada przyjętym wymaganiom dla prac doktorskich, Autor przedstawia uzasadnienie podjęcia tematu (s. 11 i nast.), problem badawczy (s. 12) i cel dysertacji (s. 12), metody badawcze zastosowane w rozprawie (s. 12 i nast.)<sup>6</sup>, układ pracy (s. 13-15) . Ponadto (co jest charakterystyczne dla tego typu prac) dokonano, krótkiej charakterystyki poszczególnych rozdziałów (s. 22 i nast.). Na uwagę zasługuje prezentacja struktury pracy w postaci schematu (s. 16). Wskazuje to na przemyślaną formułę prezentacji zakresów poszczególnych rozdziałów. Ponadto wykazuje umiejętność Autora do syntetycznego (fotograficznego) prezentowania wyrażanych sekwencji (podejście organizatorsko-inżynierskie).

Moje wątpliwości budzi sposób sformułowania samego celu. Autor pisze „*Powyższa analiza kierunkuje na lukę badawczą, której głównym celem dysertacji jest opracowanie zintegrowanego modelu zarządzania gabinetem stomatologicznym w obszarze obsługi pacjenta umożliwiającego efektywne wykorzystanie zasobów gabinetu w świetle zmieniającego się otoczenia*”. Czy chodzi o cel luki badawczej (tak wynika z powyższego zdania)? Czy nie chodziło raczej o wykreowanie luki badawczej i przeprowadzenie analizy, której celem jest... Oczywiście jest to wyłącznie kwestia sformułowania (stylistyka) bo ukierunkowanie i prowadzenie badań są właściwe. Zwracam na to uwagę w przypadku chęci publikowania pracy w formie książki, do czego zachęcam.

---

<sup>6</sup> Warto odnotować, że przedstawione metody jak i schemat realizacji pracy ujęto jest w postaci schematu blokowego, co znacznie ułatwia odbiór prezentowanej treści.

Ponadto autor pisze „*Jako przedmiot badań zdefiniowano analizę i ocenę organizacji obsługi pacjenta w gabinetach stomatologicznych pod kątem efektywności wykorzystania zasobów oraz ocenę istotności czynników pozamedycznych decydujących o wyborze leczenia w danym gabinecie przez pacjenta*”. Czy nie lepiej było po prostu sformułować „przedmiotem badań jest...”. Oczywiście są to kwestie związane wyłącznie z precyzyjnym formułowaniem i kwestiami definicyjnymi. Nie wpływają istotnie na jakość dalszych badań, natomiast warto w przyszłości precyzyjniej artykułować istotne dla pracy kwestie. Prawdopodobnie wynika to z chęci realizacji przez Autora postulatów tzw. rygoru naukowego i schematycznego konstruowania wszystkich jego składowych. To jednak należy uznać za pozytywne działanie.

Rekapitulując, pomimo kilku uwag natury dyskusyjnej, **wprowadzenie (rozdział pierwszy)** do dysertacji przedstawiające, uzasadnienie wyboru tematu oraz opis luki badawczej, główne założenia pracy, cel i problem badawczy oraz metody badań i pytania, **oceniłam jednoznacznie pozytywnie**. Autor starał się czynić zadość – przyjętym standardowo – zasadom przygotowywania prac awansowych, co należy wyraźnie odnotować. Drobne uwagi Recenzenta nie mają wpływu na ocenę – dobrze przygotowanej – warstwy wyprowadzającej (dookreślającej) dalsze zamierzenia badawcze.

**Rozdział drugi** (tu drobna uwaga by raczej rozdziały akcentować „pogrubioną” czcionką – w całej pracy) dotyczy ogólnych problemów związanych z zarządzaniem. W rozdziale tym zawarto część teoretyczną opracowaną na podstawie kwerendy literatury przedmiotu z zakresu nauk o zarządzaniu i jakości, w tym zaakcentowano ogólne teorie zarządzania odnosząc je do usług medycznych (zasygnalizowano kontekst kierowania gabinetem stomatologicznym). Zwrócono także uwagę na kwestie zarządzania w innych obszarach oraz starano się zweryfikować wpływ czynników pozamedycznych na funkcjonowanie gabinetu i decyzje podejmowane przez pacjentów. Przedstawiono charakterystyczny dla polskiego rynku medycznego model funkcjonowania gabinetu stomatologicznego. Omówiono liniowe schematy przepływu pacjenta w procesie leczenia oraz metody budowania relacji z pacjentem. Zwrócono uwagę na kwestie związane z planowaniem terminów wizyt. Wskazano istotne aspekty wpływające na ocenę procesu leczenia i obsługi z perspektywy pacjenta. W rozdziale tym omówiono także mierniki działania gabinetu stosowane w modelu liniowym.



W wyniku kwerendy literatury Doktorant przybliży problematykę w sposób przystępny dla czytelnika wyróżniając – podstawową z perspektywy nauk o zarządzaniu i jakości – literaturę. Ciekawy – zwłaszcza w kontekście realizowanego zadania badawczego – jest fragment dotyczący mierników funkcjonowania gabinetu w modelu liniowym (s. 28 i nast.). W rozważaniach skoncentrowano się na pozamedycznych miernikach ilościowych oraz jakościowych, obrazujących skuteczność funkcjonowania zespołu gabinetu stomatologicznego i umożliwiających kontrolę określonych etapów kontaktu pacjenta z zespołem. Słusznie Autor zwrócił uwagę na to, że źródłem wartościowej informacji zarządczej są dane, będące podstawą do podejmowania decyzji i budowania konkurencyjności gabinetu na rynku.

Resumując, rozdział drugi stanowi bardzo ciekawy fragment poznawczy pracy, wprowadzający czytelnika w tematykę realizowanych badań. Nie mam uwag co do kwestii merytorycznych (rozdział ma duży ładunek teorio-poznawczo-naukowy), a jedynie (na co zwróciłem już uwagę) mój niedosyt budzi zbyt skromna objętość rozdziału. Trzeba jednak zwrócić uwagę na umiejętność Doktoranta w zakresie zebrania materiału i wyszukania, z wcześniej określonej bazy źródłowej, odpowiednich tekstów do obranego przez siebie tematu. **Rozdział drugi oceniam zdecydowanie pozytywnie**

W rozdziale trzecim poruszono wątek występowania zagadnienia czynników pozamedycznych w literaturze przedmiotu i dostępnych badaniach. Jako, że podczas przeprowadzonych konsultacji z lekarzami dentystami i osobami zarządzającymi gabinetami stomatologicznymi Autor zidentyfikował kluczowe czynniki pozamedyczne w stomatologii, to w rozdziale trzecim wskazano na ten wątek badawczy. Tym samym zidentyfikowano i przedstawiono wybrane czynniki, które realnie wpływają na decyzje pacjentów w aspekcie leczenia. W ramach ich podziału Doktorant wskazuje na trzy kluczowe obszary: (1) techniczno-organizacyjny, (2) interpersonalny, (3) ekonomiczny. W tym miejscu stawiam pytanie: Jako że na rys. 3.1. zebrano i zaprezentowano wybrane czynniki, które realnie wpływają na decyzje pacjentów w aspekcie leczenia, pochodzące z trzech kluczowych obszarów, to proszę na wskazanie czym Autor motywuje właśnie taki podział? Pytanie jest tym bardziej zasadne, iż nie wskazano czy rys. 3.1. przedstawia być może autorski podział. W tej kwestii proszę o ustosunkowanie się na piśmie.

W dalszej części rozdziału zaproponowano autorską definicję czynnika pozamedycznego określając nim czynnik spoza obszaru wiedzy i umiejętności medycznych, niezwiązany z procedurami leczenia i jakością ich wykonania, sprzętem czy zastosowanymi materiałami, który wpływa na decyzje pacjenta dotyczące leczenia oraz na ocenę jego przebiegu. Tutaj stawiam kolejne pytanie: Na czym Doktorant opiera przyjętą definicję, jakie są podstawy (wytyczne) jej formułowania? W tej kwestii proszę również o ustosunkowanie się na piśmie.

Rozdział trzeci stanowi zatem bardzo ciekawy fragment pracy. Ma duży walor poznawczo-metodyczny i projektowy, zwłaszcza dla czytelnika, dla którego wskazane obszary są mało znane z perspektywy zarządzania gabinetem stomatologicznym. Rozdział ma dużą wartość w kontekście fundamentalnego celu pracy. A zatem jego opracowanie było pożądane w kontekście realizowanych badań zasadniczych. **Rozdział trzeci oceniam pozytywnie**, a zdefiniowane pytania są wyłącznie pretekstem do dyskusji.

W rozdziale czwartym Doktorant przedstawia badania własne. Prezentuje wyniki sondaży diagnostycznych przeprowadzonych z pacjentami oraz członkami zespołów medycznych, analiz funkcjonowania gabinetów oraz obserwacji uczestniczących. Sondaże diagnostyczne zostały zrealizowane w celu ustalenia, które z czynników pozamedycznych powinny być uwzględniane w procesie zarządzania gabinetem stomatologicznym. Przedstawiono tu różnice wynikające z ich odmiennego wartościowania przez badane grupy docelowe, które obejmowały: pacjentów, lekarzy dentystów, pracowników obsługi klienta, higienistów i osoby zarządzające. Zaprezentowano wyniki obrazujące co dla pacjentów jest istotne w ich kontaktach z gabinetami stomatologicznymi oraz pokazano, które z nich w istotny sposób odbiegają od tego, co pacjenci wskazali w sondażach jako ważne. W ramach wykonanych analiz funkcjonowania wykorzystano dane liczbowe i finansowe z gabinetów stomatologicznych obejmujące: (1) parametry działania gabinetu, (2) efektywność pracy zespołu, (3) przychody i koszty działania gabinetu. Zaproponowano autorskie wskaźniki do oceny funkcjonowania gabinetów stomatologicznych z trzech różnych poziomów działania, co stanowi bardzo duży walor badań. Pierwszy z nich nazwano poziomem potencjału i zaproponowano wskaźniki służące do oceny poziomu wykorzystania w gabinecie dostępnych zasobów. W drugim, obejmującym poziom

efektywności, przedstawiono wskaźniki do oceny efektywności pracy z pacjentem i pomiaru efektywności godzinowej pracy lekarza. Trzeci poziom dotyczy oceny aspektów finansowych działania gabinetu stomatologicznego i obejmuje wskaźnik przychodów w relacji do oceny struktury kosztów. Na podstawie rzeczywistych danych liczbowych i finansowych zebranych z gabinetów, zaprezentowano obliczone średnie wartości proponowanych wskaźników.

Ponadto w rozdziale przedstawiono oceny poszczególnych etapów wizyty stomatologicznej widzianych z perspektywy przeciętnego pacjenta zebrane w ramach przeprowadzonych obserwacji uczestniczących tj. wnioski z nazwanego dla potrzeby pracy wizyt tajemniczego pacjenta.

W tym miejscu stawiam pytanie. Autor wskazuje na dobór „celowy” próby badawczej (s. 55). Dobór arbitralny czyli nielosowy dobór próby respondentów do badań polega na subiektywnym doborze przez badacza, którego celem jest jednak na ogół utworzenie próby bliskiej reprezentatywnej. Jakkolwiek dobór taki może być samodzielny albo można go dokonać poprzez odwołanie się do eksperta, to warto wskazać jakie pobudki w tym zakresie Badacz przyjmuje jako kluczowe. Bowiem typuje grupę osób, które odznaczają się konkretnymi cechami. Zawsze są to cechy istotne dla wyniku badania, dlatego ich właściwe określenie staje się jednym z kluczowych elementów przy doborze celowym. Badacz decydując się na użycie takiej techniki, chce tym samym stworzyć próbę bliskiej reprezentatywnej, czyli takiej, która jako części populacji będzie mogła w przybliżeniu być porównywalna z ogółem danej populacji. Nie można jednak zapomnieć o tym, że decydując się na dobór celowy, badacz musi posiadać konkretną wiedzę na temat badanej populacji. Nie można w tej sytuacji dopuścić do przypadkowości. W tym zakresie brakuje szerszego opisu metodyki doboru respondentów do badań. Jakie kryteria były kluczowe dla Autora kierując ankietę składającą się z 12 pytań kierowanych bezpośrednio do pracowników z branży usług medycznych z zakresu stomatologii? Czy przeprowadzono jakieś analizy dokonując celowego doboru próby badawczej? Ponadto ta tura badań dotyczyła specjalnie wyselekcjonowanej grupy osób (179 pracowników z branży usług medycznych z zakresu stomatologii). Czy zatem w tej sytuacji można domniemać o badaniu eksperckim? Jakie kryteria doboru wykorzystano dobierając grupę badawczą? Czy zastosowano jakieś kryteria weryfikujące wiedzę celowo dobranych osób? Szkoda,

że Autor nie zawarł szerszej informacji w tym zakresie. Brakuje doprecyzowania tych kwestii. Proszę o ustosunkowanie się do powyższych nieścisłości w formie pisemnej.

Są to uwagi, które zasadniczo nie wpływają na jakość prowadzonych badań, które oceniam zdecydowanie wysoko. Są to bowiem kwestie natury opisowej, doprecyzowującej. W mniejszym stopniu dotyczą walorów merytorycznych. Wobec powyższego **rozdział czwarty oceniam pozytywnie.**

W rozdziale piątym przeprowadzono analizę uzyskanych wyników, która pozwoliła na sformułowanie odpowiedzi na postawione pytania badawcze oraz realizację postawionego celu pracy. Opracowano zintegrowany model funkcjonowania gabinetu stomatologicznego w obszarze obsługi pacjenta umożliwiając efektywne wykorzystanie posiadanych zasobów. Sformułowano praktyczne rekomendacje dla osób zarządzających w zakresie oceny i interpretacji parametrów działania gabinetów stomatologicznych, które umożliwiają pełniejsze wykorzystanie potencjału zespołu medycznego oraz wzrost prawdopodobieństwa wyboru gabinetu stomatologicznego przez pacjenta i podjęcia decyzji o leczeniu w szerszym zakresie niż tylko interwencyjny. W rozdziale tym Doktorant przedstawił możliwość wykorzystania w praktyce zaprezentowanych wskaźników, w tym służący do oceny komunikacji zespołu medycznego z pacjentem oraz oceny satysfakcji pacjentów z leczenia. Użyte metody badawcze polegające na syntezy wyników w aspekcie użytkowym i teoretycznym pozwoliły ocenić zasadność stawianych w założeniach celów. **Rozdział piąty oceniam pozytywnie**

Pracę zakończono **podsumowaniem**, w którym Doktorant omówił przebieg i wyniki badań, sposób oraz realizację celów postawionych w pracy, uzyskane odpowiedzi na pytania badawcze, a także zaproponował przyszłe kierunki badań. Określono tu przesłanki do dalszych badań oraz celowość sformułowanych rekomendacji w obszarze zarządzania gabinetem stomatologicznym, dzięki czemu praca ma również charakter użytkowy i uzupełnia dorobek teoretyczny w obszarze zdefiniowanej w rozdziale pierwszym (wprowadzenie) luki. Przeprowadzone w rozprawie badania literaturowe, badania ankietowe i opracowane narzędzia badawcze pozwoliły zgromadzić materiał, który umożliwił sformułowanie wniosków o charakterze ogólnym i poznawczym. Próby zgromadzone w badaniach były dostatecznie liczne aby można było formułować na ich podstawie wnioski. Metody zbierania i opracowania

danych należy uznać za właściwie dobrane i zrealizowane. Niewątpliwie wpłynęło to na wysoką jakość badań ,co pozwala się Autorowi odnieść się do poziomu osiągnięcia zakładanych celów.

## **6. Język, styl i terminologia**

Praca doktorska mgr. Adriana Majewskiego napisana jest językiem wskazującym na dobrze opanowany, przystępny dla branżowych ekspertów, warsztat pisarski. Strona formalna pracy budzi jednak pewne (nie mające wpływu na wartość poznawczą) zastrzeżenia. Brakuje chociażby opisu źródeł, z których korzystał Autor opracowując rysunki czy tabele. Jeżeli tabela stanowi opracowanie własne to także wymaga to opisu. W dysertacji można znaleźć usterki literowe, stylistyczne a także nieprecyzyjne cytowaną literaturę (s. 9)<sup>7</sup>.

Trzeba jednak zaznaczyć, że w pracy zauważa się spójny system pojęciowy implikowany zakresem badań. Doktorant zachowuje poprawność i konsekwencję terminologiczną.

## **7. Reasumpcja**

### **a. Ocena oryginalności rozwiązania problemu naukowego**

Ocena oryginalności rozwiązania problemu naukowego przedłożonej dysertacji pozwala stwierdzić:

- znaczenie problematyki podjętej w recenzowanej rozprawie,
- zgodności tematu dysertacji z zawartością opracowania,
- prawidłowo dobraną strukturę pracy,
- prawidłowość „języka” i formalnej strony rozprawy.

### **b. Znaczenie problematyki podjętej w rozprawie**

---

<sup>7</sup> Np. błąd dotyczy pozycji literatury autorstwa m. in Ireny Hejduk i Wiesława Grudzewskiego (patrz poz. 44 spis literatury i por. str. 9).

Autor zidentyfikował lukę poznawczą dotyczącą niewystarczająco głębokiej analizy w omawianym zakresie i zaproponował opracowanie zintegrowanego modelu zarządzania gabinetem stomatologicznym.

**c. Zgodność tematu z zawartością opracowania**

Zawartość części teoretycznej i badawczej (rozdziały 2 do 5) odpowiada przyjętemu tematowi opracowania, i w sposób konsekwentny jest rozwijana.

**d. Ocena struktury pracy**

Poszczególne części rozprawy Autor podporządkował przyjętemu we wstępie celowi badawczemu. Pierwsze dwa rozdziały mają charakter rozważań teoretycznych, na podstawie których dokonano objaśnienia i rozpoznania zagadnień będących przedmiotem rozprawy doktorskiej, rozdział czwarty stanowi opis badań empirycznych przeprowadzonych przez Autora a rozdział piąty prezentację uzyskanych wyników i sformułowanych wniosków. Podział treści w rozdziałach należy uznać za właściwy.

**e. Ocena formalnej strony opracowania**

Co do zasady dysertacja została napisana z zachowaniem należytej uważności i w zgodzie z zasadami pisowni języka polskiego, z jednoczesnym użyciem języka „naukowego” charakterystycznego dla realizacji badań w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości z uwzględnieniem terminologii opisującej problematykę zarządzania gabinetem stomatologicznym (język branżowy).

**f. Ocena ogólnej wiedzy teoretycznej**

Ocena aktualności i kompletności wykorzystania źródeł literaturowych pozwala na konkluzję o wykazaniu się Autora dysertacji ogólną wiedzą teoretyczną z omawianej tematyki.

**g. Umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej przez mgra  
Adriana Majewskiego**

Praca doktorska mgr. Adriana Majewskiego wykazuje na samodzielność uwzględniając:

- kompletność badań kontekstowych,
- prawidłowość metodyki badań pierwotnych,
- wykorzystanie aparatu narzędziowego w badaniach,
- wykorzystanie aparatu analitycznego,
- zasadność przedstawionych wniosków.

## WNIOSEK

Mgr Adrian Majewski zdefiniował problem badawczy a następnie sformułował listę pytań i określił cel badań. Poszczególne rozdziały pracy konsekwentnie nakierowywał na udzielenie odpowiedzi na sformułowane pytania badawcze. Zdefiniował i zidentyfikował podstawowe wymiary postępowania badawczego a następnie zaprojektował i konsekwentnie przeprowadził program badań empirycznych. Autor dużo uwagi poświęcił metodycznej poprawności badań, co jak domniemam jest rezultatem dobrej współpracy na linii promotor-doktorant (rygor metodologiczny). Tym samym poziom merytoryczny dysertacji i walory użytkowe (aplikacyjne) badań oceniam wysoko.

Przedstawione w recenzji uwagi w większości są wyrazem subiektywnej oceny recenzenta, często mają charakter polemiczny bądź dotyczą kwestii formalno-edytorskich i nie wpływają na wartość merytoryczną pracy.

Do głównych osiągnięć uzyskanych w pracy zaliczam:

- usystematyzowanie wiedzy na temat zarządzania gabinetem stomatologicznym,
- identyfikację i podział czynników pozamedycznych funkcjonowania gabinetu stomatologicznego,
- identyfikację preferencji interesariuszy (klientów) gabinetu stomatologicznego;
- analizę parametrów funkcjonowania gabinetu stomatologicznego,
- zarekomendowanie zintegrowanego modelu zarządzania gabinetem stomatologicznym,

- wzbogacenie w oparciu o przeprowadzone badania i wynikające z nich wnioski o nowe treści teoretyczne w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości,
- zaprezentowanie praktycznej wiedzy, której nie uczy się na studiach medycznych (wiedza z kluczowych obszarów biznesu, takich jak marketing, obsługa klienta i zarządzanie w placówce zdrowotnej),
- wiele użytecznych wskazówek, propozycji gotowych rozwiązań i pomysłów. W pracy wyartykułowano najskuteczniejsze techniki podtrzymywania dobrych relacji lekarz-pacjent i praktyczne umiejętności interpretowania zachowań pacjentów.

## 8. Wniosek końcowy

Analiza pracy doktorskiej mgr. Adriana Majewskiego pt. „Zintegrowany model zarządzania gabinetem stomatologicznym” napisanej pod kierunkiem naukowym Prof. dr hab. Agnieszki Merkisz-Guranowskiej i promotora pomocniczego dr. inż. Pawła Daszkiewicza na Wydziale Inżynierii Zarządzania Politechniki Poznańskiej, uprawnia mnie do stwierdzenia, iż – w kontekście treści zapisów art. 187 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668 ze zm.) – dysertacja spełnia kryteria ustawowe. **Opiniowaną rozprawę doktorską oceniam zatem pozytywnie.**

Powyższe upoważnia mnie do przedłożenia przed Wysoką Radę Wydziału Inżynierii Zarządzania Politechniki Poznańskiej – w myśl przywoływanej ustawy – wniosku o **przyjęcie rozprawy doktorskiej jako pracy awansowej** zgodnie z obowiązującymi przepisami i uznaję za właściwe dopuszczenie jej Autora do dalszych etapów postępowania w postępowaniu doktorskim.

Stwierdzam, że recenzowana rozprawa wypełnia dyspozycje wymienionej Ustawy. Argumentuję to faktem, że zawiera w sobie oryginalne rozwiązanie ciekawego poznawczo i ważnego praktycznie problemu naukowego, wskazuje na znaczną wiedzę teoretyczną i metodyczną **Doktoranta**, a także znaczące jego umiejętności w zakresie samodzielnego prowadzenia badań naukowych.



## Przemysław Niewiadomski

---