



SZKOŁA GŁÓWNA HANDLOWA W WARSZAWIE

WARSAW SCHOOL OF ECONOMICS

Zakład Systemów Informacyjnych Katedry Informatyki Gospodarczej



Dr hab. Andrzej Sobczak, prof. SGH

Warszawa, 22 czerwca 2012 r.

*Not-DN
not-O*

Recenzja rozprawy doktorskiej
mgr Katarzyny Mleczo
pt. „Doskonalenie procesów transferu zasobów wiedzy
w organizacji szpitalnej”

DZIEKAN
Wydział Organizacji i Zarządzania
Politechniki Śląskiej
prof. dr hab. inż. *Marion Turek*

napisanej pod kierunkiem naukowym
prof. dr hab. inż. Teodora Winklera

1. Podstawa napisania recenzji

Podstawą sporządzenia recenzji jest uchwała Rady Wydziału Organizacji i Zarządzania Politechniki Śląskiej w Zabrze.

2. Ocena formalna pracy

Recenzowana praca składa się z 165 stron tekstu w maszynopisie, zawierającego: 7 rozdziałów merytorycznych i podsumowanie oraz spis rysunków. Ponadto dysertacja zawiera 5 załączników dotyczących przeprowadzonych badań własnych i bibliografię.

Bibliografia składa się ze 140 pozycji monograficznych i artykułów. Są to głównie materiały polskojęzyczne oraz angielskojęzyczne, chociaż występuje także pozycja niemieckojęzyczna. Większość z tych materiałów została opublikowana po roku 2000, chociaż zdarzają się także odniesienia do pozycji sprzed 15 lat i starszych. Autorka wskazuje także na jeden nieopublikowany raport z prac badawczo-rozwojowych oraz przytacza rozłącznie źródła internetowe. W tym miejscu warto byłoby wskazać, że przy źródłach internetowych istotne jest podanie daty dostępu do tych zasobów.

Wydział Organizacji i Zarządzania POLITECHNIKI ŚLĄSKIEJ	
Pismo wpłynęło dnia	2.07.2012
Wychodzący nr pisma	2080
Podpis	Sobczak

Formalna strona pracy nie budzi większych zastrzeżeń. Wywód prowadzony jest stosunkowo logicznie, w sposób zrozumiały i poprawny językowo (występują drobne usterki interpunkcyjne i stylistyczne). Autorka posługuje się językiem prostym, starając się unikać neologizmów i zapożyczeń z języków obcych. Zawarte w doktoracie treści ujęte są w sposób czytelny, nie budzący wątpliwości interpretacyjnych, a tabele, rysunki i wykresy są przejrzyste i potrzebne w treści dzieła (choć np. rysunek 12 – mapa procesu obsługi pacjenta w organizacji szpitalnej jest w formie drukowanej nieczytelny). Jasny język, jednoznaczność sformułowań, stawianych tez i wyciąganych wniosków to duża zaleta recenzowanej rozprawy pani mgr Katarzyny Mleczko. Tym samym, stronę formalną pracy, z zastrzeżeniem sformułowaniem powyżej, uważam za prawidłową.

3. Tytuł, cel i teza rozprawy

Tytuł rozprawy „Doskonalenie procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej”, określa jednoznacznie zamysł autorki dotyczący opracowania modelowego podejścia w zakresie usprawnienia mechanizmów transferu wiedzy dla określonego typu jednostek – jakimi są szpitale.

Przedstawiona zawartość pracy w pełni odpowiada nadanemu jej tytułowi, a zakres pracy należy uznać za ważny, zarówno z teoretycznego jak i praktycznego punktu widzenia. Co więcej, należy zgodzić się z doktorantką, że prób tego typu analiz dotychczas w Polsce praktycznie nie podejmowano, co pozwala na sformułowanie wniosku, że praca ma charakter oryginalny.

Za cel dysertacji doktorantka przyjęła ostatecznie „*opracowanie metody doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej poprawiającej transmisję i absorpcję wiedzy*” (s. 60). Do tak sformułowanego celu mam dwie uwagi: metodyczną i formalną.

Uwaga metodyczna dotyczy użytego przez doktorantkę zwrotu „*opracowanie metody...*”. Jak wiadomo metoda najczęściej jest rozumiana jako ogół czynności i sposobów niezbędnych do rozwiązywania określonego problemu. W recenzowanym doktoracie trudno jest się dopatrzeć prezentacji opisu takiej metody. Zamiast tego doktorantka prezentuje w rozdziale 6 modele doskonalenia procesów transferu wiedzy. Doktorantka co prawda dekomponuje cel główny rozprawy na trzy cele poznawcze, z których jeden jest sformułowany jako: „*opracowanie modeli procesów transferu wiedzy z otoczeniem i wewnątrz organizacji szpitalnej*”, ale ciągle pozostaje pewien niedosyt w zakresie realizacji celu głównego doktoratu.

Uwaga formalna natomiast dotyczy umieszczenia celu pracy w rozdziale drugim rozprawy, zamiast, jak to się zwykle czyni, we wprowadzeniu do doktoratu, gdzie powinien być wyłożony precyzyjnie zarówno cel rozprawy, jak i uwarunkowania jego osiągnięcia, używane metody badawcze, itd.

Pomimo powyższych zastrzeżeń, uważam, że cel pracy, zarówno w sformułowaniu użytym przez autorkę, jak i ten który został faktycznie zrealizowany, jest wystarczająco istotny dla potrzeb sformułowania rozprawy doktorskiej i uzyskania stopnia naukowego doktora.

4. Układ pracy

Pewne zdziwienie budzi brak Wstępu do rozprawy, który powinien nadawać właściwy rytm całej pracy – w tym definiować jej strukturę.

W rozdziale pierwszym doktorantka przedstawiła rozważania nt. szpitala jako organizacji – zarówno od strony struktury organizacyjnej, zasobowej (w szczególności w obszarze zasobów wiedzy) jak i procesowej. Było to podstawą do sformułowania problemu badawczego, który przybrał postać pytania: *„w jaki sposób doskonalić procesy transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej, aby poprawić jej transmisję i absorpcję”*. Pewien dyskomfort przy czytaniu rozdziału pierwszego budzi fakt, że połączono w nim na raz: informacje pochodzące z przeglądu literaturowego wraz z informacjami pochodzącymi z badań własnych autorki. Co więcej następuje tutaj połączenie zagadnień „szpital jako organizacja” z zagadnieniami wstępnymi dotyczącymi zarządzania wiedzą. Przejrzystość wyводу byłaby chyba większa, gdyby rozdzielono te zagadnienia na dwa odrębne rozdziały.

Rozdział drugi określa cele, tezę i zakres pracy doktorskiej.

W rozdziale trzecim doktorantka przedstawiała wyniki badań własnych oraz literaturowych w zakresie zarządzania wiedzą w organizacjach szpitalnych. Na szczególną uwagę w tym rozdziale zasługuje punkt 3.2, w którym omówiony jest procesowy model zarządzania wiedzą w organizacji szpitalnej. Interesujące obserwacje czyni także doktorantka w rozdziale 3.3, w którym omawia rozwiązania wspomagające procesy zarządzania wiedzą. Pewne zdziwienie budzi umieszczenie w jednym podrozdziale tak różnych rozwiązań jak diagramy procesów i technologia kodów kreskowych. Wydaje się, że zdecydowanie bardziej wartościowe byłoby opracowanie najpierw taksonomii tych rozwiązań a następnie zbudowanie na tej podstawie określenie struktury

podrozdziałów. W obecnie przyjętej formie prezentacji ma się wrażenie pewnego chaosu w tej części rozprawy.

Rozdział 4 doktorantka poświęca procesowemu podejściu do zarządzania wiedzą. Określa ona w tym rozdziale dwa modele transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej oraz charakteryzuje czynniki wpływające na transfer zasobów wiedzy.

Z punktu widzenia rozprawy doktorskiej rozdziały 5 i 6 są kluczowe. Zawierają one bowiem omówienie czynników doskonalących procesy transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej w ujęciu „transmisja-absorpcja” wraz z identyfikacją przeszkód w realizacji tych procesów (rozdział 5), oraz skrótowy opis modeli doskonalenia transferu zasobów wiedzy dla tej kategorii jednostek w trzech uzupełniających się podejściach (rozdział 6):

- model doskonalenie procesów transferu zasobów wiedzy w ujęciu „transmisja – absorpcja”;
- model doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy na tle procesów zarządzania wiedzą;
- model doskonalenia procesów transferu zasobów w odniesieniu do typów wiedzy.

Stosunkowo duży niedosyt pozostaje zwłaszcza po lekturze rozdziału 6, gdzie każdy z modeli został omówiony maksymalnie na 2 stronach. Wydaje się, że sama rozprawa zyskałaby znaczenie na wartości, gdyby przygotować bardziej rozbudowaną charakterystykę tych modeli.

W rozdziale 7 autorka zawarła omówienie przeprowadzonej weryfikacji w warunkach rzeczywistych (w formie studium przypadku) modeli doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej.

Rozdział 8 przedstawia wnioski ze zrealizowanych badań oraz zawiera wskazówki dalszych prac badawczych.

5. Ocena merytoryczna dysertacji

Zarządzanie wiedzą – na przestrzeni ostatnich kilku lat – stało się jednym z najbardziej „gorących” tematów w obszarze nauk o zarządzaniu – zarówno w Polsce jak i na świecie. Pojawiają się dziesiątki artykułów i książek na ten temat oraz organizowane są liczne konferencje, na których

termin ten odmieniany jest przez wszystkie przypadki. Z jednej strony można to traktować jako swoistego rodzaju modę w zarządzaniu, ale jest to także syndrom XXI w., w którym o pozycji państw, organizacji i poszczególnych jednostek decydują nie tylko zasoby materialne, ale przede wszystkim wiedza.

Dlatego jak najbardziej zasadnym jest wybór tematu doktoratu dotyczący zagadnień z zakresu zarządzania wiedzą. Doktorantka zajęła się zastosowaniem tego paradygmatu w kontekście organizacji szpitalnych. Obserwując procesy społeczne (w tym starzenie się społeczeństwa), a z drugiej strony presję na zwiększenie efektywności działania jednostek szpitalnych przy ich ciągłej optymalizacji kosztowej wybór doktorantki wydaje się niezmiernie trafny.

Autorka skoncentrowała się na jednym aspekcie zarządzania wiedzą – tj. transferze zasobów wiedzy. Przeprowadziła te rozważania zgodnie z podejściem procesowym. Stwierdziła, że procesy transferu wiedzy obejmujące pozyskiwanie, udostępnianie, rozpowszechnianie i dzielenie się wiedzą nie mogą być efektywnie realizowane w przypadku pominięcia takich działań jak lokalizowanie, porządkowanie i gromadzenie wiedzy.

Jak wykazała autorka na podstawie przeprowadzonych badań literaturowych stosunkowo rzadko w pracach naukowych podejmowana jest problematyka transferu wiedzy specjalistycznej, nie medycznej. Autorka uzupełniła badania literaturowe badaniami własnymi na temat transferu wiedzy w organizacjach szpitalnych odnoszących się do wiedzy z zakresu obsługi narzędzi i aparatury medycznej.

Do najważniejszych osiągnięć autorki zaliczyłbym:

- opracowanie modeli transferu zasobów wiedzy w jednostkach szpitalnych w trzech ujęciach: „transmisja – absorpcja”, zasobowym oraz w odniesieniu do zidentyfikowanych typów wiedzy;
- opracowanie modeli dzielenia wiedzy tematycznej wynikającej z podziału kompetencji zawodowych w organizacji szpitalnej;
- przygotowanie wytycznych dotyczących integracji elementów wiedzy odnawialnej i powtarzalnej;
- opracowanie instrumentów pozwalających na kodyfikację wiedzy ukrytej w jawną oraz pozyskiwania wiedzy;

- opracowanie narzędzi wspomagających absorpcję wiedzy tematycznej,
- opracowanie modeli doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy opierających się na technologiach ICT. Szczególnie ten ostatni punkt zwraca uwagę poprzez odniesienie się do innowacyjnych rozwiązań takich jak: technologia RFID, wzmocniona rzeczywistość, modelowanie 3D oraz technologie mobilne.

Wartościową część doktoratu stanowi także rozdział 7, w ramach którego autorka omówiła implementację i weryfikację czynników doskonalących transfer wiedzy z wykorzystaniem dedykowanego systemu informatycznego.

6. Elementy polemiczne w rozprawie

Do elementów polemicznych w rozprawie zaliczyłbym:

- Stosunkowo mały zasięg badań terenowych – doktorantka wskazuje, że uzyskano 42 wypełnione ankiety. Co więcej, badania te były przeprowadzone jedynie w 5 szpitalach śląskich. Jeżeli zestawimy tę liczbę z ogólną liczbą szpitali w Polsce (z danych GUS wynika, że na koniec 2009 r. w Polsce były 754 szpitale, w tym 526 publicznych i 228 niepublicznych), to trudno jest mówić o możliwości uogólniania pewnych wniosków. W pracy brak jest również informacji o kryteriach doboru jednostek, w których przeprowadzono badania.
- Jedną trzecią doktoratu (50 stron) stanowi rozdział omawiający zasady działania szpitala jako organizacji. Wydaje się, że przynajmniej połowa tych informacji mogłaby znaleźć się w dodatkowym załączniku, a uzyskane w ten sposób miejsce mogłoby zostać wykorzystane na dokładniejsze rozwinięcie opisu modeli doskonalenia transferu zasobów wiedzy, gdyż tak jak pisałem wcześniej, każdy z nich został przedstawiony na maksymalnie dwóch stronach.
- Pewną wątpliwość budzi wykorzystanie języka UML do opisu procesów biznesowych (w formie diagramów czynności / aktywności) – o wiele bardziej naturalne (i zrozumiałe przez specjalistów nie będących informatykami) wydaje się wykorzystanie języka BPMN lub też języka do opisu całej organizacji – co umożliwi np. standard ArchiMate.

- Niezrozumiałe jest pominięcie przez doktorantkę na liście rozwiązań wspomagających zarządzanie wiedzą (s. 75) systemów ekspertowych, systemów pamięci grupowej, narzędzi do zarządzania ontologiami.
- Wykorzystanie przez doktorantkę diagramów przypadku użycia (use case diagrams) do modelowania procesów biznesowych; w standardzie UML wyraźnie jest zaznaczone, że diagramy przypadków użycia służą do pokazania interakcji system informatyczny jego użytkownik; doktorantka powinna użyć diagramów obiektów biznesowych oraz diagramów biznesowych przypadków użycia, które stanowią rozszerzenie standardu UML. Jeżeli chciała natomiast koniecznie wykorzystać tak nietypowo diagramy przypadków użycia powinna stworzyć, zgodnie ze standardem UML, odpowiedni profil.

7. Konkluzje

Pomimo zgłoszonych uwaga polemicznych, recenzowana rozprawa stanowi przykład interesującego badania, które – można mieć nadzieję – zainspiruje także innych do podjęcia tej problematyki. Jest ona dowodem swobody poruszania się w bardzo rozległej, interdyscyplinarnej problematyce.

Biorąc to wszystko pod uwagę stwierdzam, że rozprawa doktorska mgr Katarzyny Mleczko pt. „Doskonalenie procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej” jest oryginalnym badaniem naukowym i spełnia wszystkie wymogi ustawy o stopniach i tytule naukowym. Wnoszę o dopuszczenie jej do publicznej obrony.

A. Sobolewski