

dr hab. inż. Anna Michna, prof. nzw. w Pol. Śl.
Instytut Ekonomii i Informatyki
Wydział Organizacji i Zarządzania
Politechnika Śląska



Recenzja rozprawy doktorskiej

mgr inż. Katarzyny Mleczko

**pt. „Doskonalenie procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji
szpitalnej”**

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

1. Podstawa sporządzenia recenzji

Podstawą sporządzenia recenzji jest uchwała Rady Wydziału Organizacji i Zarządzania Politechniki Śląskiej z dnia 30.05.2012 r.

2. Uwagi o charakterze ogólnym

Podjęcie badań dotyczących zarządzania zasobami wiedzy, gdzie jest jeszcze wiele zagadnień, które nie zostały dokładnie zbadane należy uznać interesujące i ważne. Szczególnie cenne jest umiejscowienie badań w jednostkach służby zdrowia, ponieważ co do efektywności ich funkcjonowania obserwujemy rosnące społeczne oczekiwania. Podjęcie takiej tematyki jest zatem bardzo potrzebne i trafne, tym bardziej że w literaturze przedmiotu nie znajdujemy dostatecznie dużo badań w tym zakresie.

Ważnym zadaniem zarządzania jest sprzyjanie działaniom, dzięki którym wiedza organizacyjna jest formowana i rozpowszechniana. Stewart¹ wymienia tu: przywództwo, kulturę i infrastrukturę; wskazywana jest również rola technologii². Doktorantka upatruje

¹ Stewart, T. A.: The Wealth of Knowledge: Intellectual Capital and the Twenty-First Century Organization, Currency Doubleday, 2002, s. 183.

² Rasiel E.M., Friga P.N.: The McKinsey Mind. Understanding and Implementing the Problem-Solving Tools and Management Techniques of the World's Top Strategic Consulting Firm, McGraw-Hill, s. 73.

możliwości doskonalenia transferu wiedzy właśnie w zastosowaniu technologii ICT (*Information and Communication Technology*).

Cel pracy doktorskiej sformułowano w następujący sposób:

„Opracowanie metody doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej poprawiającej transmisję i absorbcję wiedzy” (s. 60).

Wskazano następujące cele poznawcze:

- „opracowanie modeli procesów transferu wiedzy z otoczenia i wewnątrz organizacji szpitalnej,
- identyfikacja relacji pomiędzy klasami wiedzy gromadzonej w zasobach organizacji szpitalnej,
- opracowanie modeli dzielenia wiedzy tematycznej wewnątrz organizacji szpitalnej.”

Te ambitne cele poznawcze Autorka uzupełniła celami utylitarnymi, do których zaliczyła:

- „opracowanie wytycznych integracji odnawialnych i powtarzalnych elementów wiedzy w organizacji szpitalnej,
- opracowanie praktycznych narzędzi wspomagających pozyskiwanie wiedzy z procesów realizowanych w organizacji szpitalnej,
- opracowanie praktycznych narzędzi wspomagających przekształcenie wiedzy ukrytej w jawną,
- opracowanie specyfikacji narzędzi opartych na technologiach informacyjno – komunikacyjnych i wspomagających transfer wiedzy,
- praktyczne zastosowanie relacji łączących dane, informacje i wiedzę do budowania ścieżki dostępu do zasobów wiedzy,
- opracowanie narzędzi wspomagających absorbcję wiedzy tematycznej przez personel medyczny.”

Tezę pracy sformułowano następująco:

„Relacje łączące dane, informacje i wiedzę wyznaczają ścieżkę dostępu do zasobów wiedzy w procesach transferu wiedzy wspomaganych technologiami informacyjno-komunikacyjnymi.”

Przedstawiona dekompozycja celu głównego na cele cząstkowe i zaprezentowana teza pracy, jak również kolejne rozdziały sugerują pytanie: czy Autorka miała na myśli opracowanie metody czy modelu?

Praca liczy 165 stron. Rozprawa powstała w oparciu o 140 pozycji literatury (w przypisach niejednokrotnie brakuje numerów stron) oraz niepublikowany raport z pracy badawczo-rozwojowej (Winkler T., Bartnicka J., Kuboszek A., Mleczek K., Dąbrowski M.: Oparte na wiedzy doskonalenie warunków pracy w organizacjach opieki zdrowotnej. Sprawozdanie merytoryczne z wykonanych badań w ramach projektu rozwojowego N R11 0026 06/2009). Przywołano również 12 źródeł internetowych, niestety, nie wszędzie zaznaczono daty dostępu, ponadto nie zawsze podana ścieżka dostępu jest jednoznaczna (przykładowo jest: <http://www.sveiby.com> (s. 146), powinno być: <http://www.sveiby.com/articles/KnowledgeTheoryofFirm.pdf>). Generalnie przywołana literatura odpowiada tematowi i zakresowi rozprawy.

Praca składa się z ośmiu rozdziałów. Dla struktury pracy byłoby korzystne zamieszczenie wstępu, w którym można zaprezentować, między innymi uzasadnienie podjęcia tematu oraz cele rozprawy doktorskiej.

3. Uwagi dotyczące poszczególnych rozdziałów

W rozdziale pierwszym (pt. Opis problemu badawczego) zaprezentowano sposób identyfikacji problemu badawczego. Najprawdopodobniej obawa przed pominięciem ważnych kwestii skłoniła Autorkę do omówienia pojęcia organizacji szpitalnej i jej struktury. W ramach tych rozważań Doktorantka wymieniła akty prawne warunkujące funkcjonowanie szpitali, wydaje się, że wystarczające byłoby zamieszczenie ich załączniku. Doktorantka zaznaczyła, że „ze względu na specyficzne cechy i ograniczenia prawne nie można mówić o przeniesieniu metod zarządzania w sektorze prywatnym do sektora publicznego” (s. 7). Niestety, tej konkluzji nie poprzedziła wyjaśnieniem na czym polega specyfika funkcjonowania sektora publicznego, a w szczególności specyfika jednostek służby zdrowia. W rozprawie przedstawiono strukturę organizacji szpitalnej (s. 8), podając informację, że opracowano ją w oparciu o analizę schematów organizacyjnych polskich zakładów opieki zdrowotnej. Nie zamieszczono informacji, które jednostki objęto analizą i jak przebiegał ich dobór. W rozdziale tym zaprezentowano również zasoby organizacji szpitalnej. Omówienie zasobów wiedzy poprzedzono zaprezentowaniem definicji wiedzy autorstwa kilku badaczy (nie jest to wyczerpujący przegląd). Autorka nie wskazała, jak rozumie pojęcie wiedzy, ani która definicja jest najbardziej trafna i aktualna.

W rozdziale drugim (pt. Cel, teza, zakres pracy) zaprezentowano cel, cele cząstkowe i tezę pracy oraz co jest nieco zaskakujące zakres pracy (s. 62). Wydaje się, że zakres pracy powinien być umieszczony we wstępie. Natomiast w tym miejscu pracy mógłby się pojawić opis sposobu rozwiązania problemu badawczego i zaprezentowanie metodyki badań empirycznych.

Rozdział trzeci (pt. Zarządzanie wiedzą w organizacji szpitalnej) poświęcono zagadnieniu zarządzania wiedzą w organizacji szpitalnej. Tytuł rozdziału odpowiada jego treści. Autorka przedstawiła wybrane definicje zarządzania wiedzą. Dla pełności wywodu zabrakło tu ujęcia zaproponowanego przez Bukowitz i Williams, można też było oczekiwać bardziej twórczej syntezy poglądów zidentyfikowanych przez Autorkę w literaturze przedmiotu. Interesująca jest (przyjęta, jak rozumiem, na potrzeby pracy) definicja tego pojęcia, wyróżniająca następujące procesy: tworzenie, identyfikację, pozyskiwanie, rozwój, utrzymanie i wykorzystanie zasobów wiedzy (s. 65). Dalsze rozważania nie są spójne z tą definicją (przykładowo: s. 69, s. 72, Tabela 5, s. 81). W pracy brak jest również spójności w zakresie rozumienia transferu wiedzy, przykładowo: pojęcie to przedstawiane jest jako proces (s. 72, s. 89), podproces (s. 69), zadanie obejmujące podprocesy (s. 90) czy też etap zarządzania wiedzą, którym następują dwa działania: transmisja i absorpcja (s. 89), podczas gdy w tytule pracy występują „procesy transferu”.

Prezentowana w pracy lista wybranych rozwiązań wspomagających procesy zarządzania wiedzą (s. 75) nasuwa pytanie – jakie było kryterium wyboru tych rozwiązań? Czy chodziło o zaprezentowanie rozwiązań organizacyjnych, czy też rozwiązań z zakresu ICT? Autorka wymienia na jednym poziomie rozwiązania o bardzo szerokim zakresie (np. Internet) oraz rozwiązania o charakterze narzędziowym (np. rejestracja audio). Można było oczekiwać wnikliwszej systematyzacji istniejącej w tym zakresie wiedzy. Rozdział ten, podobnie jak kolejne, mógłby kończyć się podsumowaniem, wyrażającym autorski osąd obrazujący stosunek do problemu. Nasuwa się jeszcze jedna uwaga – generalne wartości pracy znacznie by wzrosła, gdyby w bardziej zwarty, przejrzysty i uporządkowany sposób opisano wstępne badania empiryczne (dobór próby, konstrukcja narzędzi badawczych, wyniki).

Rozdział czwarty (pt. Transfer zasobów wiedzy w ujęciu procesowym) przedstawia transfer zasobów wiedzy w ujęciu procesowym oraz czynniki wpływające na transfer zasobów wiedzy.

Autorka, na podstawie analizy literatury i badań własnych, wymienia rodzaje transferów wiedzy w organizacji szpitalnej (s. 87). Należałoby w tym miejscu rozprawy doktorskiej powołać się na konkretne opracowania, przykładowo na prace Karla Erika Sveiby'ego, który w ramach zarządzania wiedzą, zidentyfikował i zdefiniował, (już w latach 1996 - 2001 r.): strukturę zewnętrzną, strukturę wewnętrzną i indywidualne kompetencje oraz wydzielił podstawowe „kierunki” transferu wiedzy (transfer wiedzy pomiędzy: indywidualnymi osobami, osobami a strukturą zewnętrzną, indywidualnymi kompetencjami a strukturą wewnętrzną, strukturami wewnętrzną a zewnętrzną oraz transfer w obrębie struktur wewnętrznej i zewnętrznej). Doktorantka zaadoptowała je dla organizacji szpitalnej, ale nie przedstawiła szczegółowo, które wnioski, z jakich badań własnych zostały tu wykorzystane.

Rozdział piąty (pt. Czynniki doskonalące procesy transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej) koncentruje się na czynnikach doskonalących procesy transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej. Uwagę zogniskowano na zagadnieniach takich jak: kodyfikacja wiedzy ukrytej, porządkowanie zasobów wiedzy za pomocą relacji, gromadzenie zasobów wiedzy w repozytoriach tematycznych, mobilny dostęp do zasobów wiedzy, udostępnianie wiedzy w czasie rzeczywistym, komunikacja użytkowników za pomocą technologii ICT.

Rozdział szósty (pt. Modele doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej) przedstawia następujące modele doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej:

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

Podczas lektury, tego kluczowego dla dysertacji rozdziału, nasuwa się spostrzeżenie, że rozważania powinny doprowadzić do opracowania wielopłaszczyznowego podejścia, którego rozproszone elementy są zawarte w prezentowanych trzech ujęciach. Warto jednak podkreślić, że Doktorantka ciekawie zidentyfikowała rodzaje wiedzy i uwzględniła tę różnorodność w oryginalnej propozycji doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy.

Rozdział siódmy (pt. Implementacja modeli doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej w warunkach rzeczywistych, studium przypadku) przedstawia implementację autorskiej propozycji doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy. Doktorantka pisze, że „weryfikacja modeli doskonalenia procesów transferu zasobów wiedzy w Organizacji szpitalnej odbyła się równoległe z realizacją projektu badawczego rozwojowego pt. Oparte na wiedzy doskonalenie warunków pracy w organizacjach opieki zdrowotnej.” Autorka powołuje się na nieopublikowany raport. Dlatego też dla klarowności opisu prowadzonych w ramach rozprawy doktorskiej badań, można podać, jaki był osobisty wkład Autorki w realizację projektu i które zadania projektowe, w jakim czasie były przez nią wykonywane.

Zaprezentowane studium przypadku odnosi się do udostępniania wiedzy przedmiotowej pielęgniarce instrumentariuszce na temat przygotowania instrumentarium do zabiegu endoprotezoplastyki stawu kolanowego oraz montażu i demontażu instrumentarium chirurgicznego. Dokonano również analizy możliwości udostępniania przygotowanych materiałów szkoleniowych z zakresu obsługi aparatu rentgenowskiego.

Rozdział ósmy (pt. Podsumowanie i wnioski) to zakończenie pracy.

W zakończeniu dysertacji doktorskiej brakuje odniesień, co do doskonalenia narzędzi badawczych, które były wykorzystane w badaniach własnych. Po przeprowadzeniu badań empirycznych i po dokonaniu analizy uzyskanych wyników, zwykle ujawniają się słabe strony narzędzia badawczego, a ich precyzyjny opis i propozycje ewentualnych korekt znacznie podnoszą wartość rozprawy.

Autorka zalicza „praktyczne zastosowanie relacji łączących dane, informacje i wiedzę do budowania ścieżki dostępu do zasobów wiedzy” do jednych z najważniejszych osiągnięć pracy (s. 137), odnosi się wrażenie, że mogło być to bardziej satysfakcjonująco zaprezentowane w rozprawie.

4. Pytania i uwagi redakcyjne

W dysertacji nie zawarto wystarczającej odpowiedzi na pytanie, na czym polega specyfika zarządzania wiedzą w szpitalach, co wyróżnia tę grupę organizacji i czy zdaniem Autorki jest to grupa jednorodna w kontekście podjętego tematu?

W rozprawie zaprezentowano badania donoszące się do „wiedzy z zakresu obsługi narzędzi i aparatury medycznej” (s. 135). Interesujące wydają się również badania związane z innymi rodzajami wiedzy. Jak Doktorantka ocenia możliwość wykorzystania swojej pracy dla potrzeb praktycznego transferu innych rodzajów wiedzy oraz jej dostępności dla pacjentów i pozostałych interesariuszy?

W pracy nie znajdujemy odpowiedzi na pytanie, jak można udoskonalić wykorzystane w badaniach empirycznych narzędzia badawcze, a w szczególności kwestionariusz ankiety na temat zarządzania wiedzą w organizacji szpitalnej. Z lektury pracy trudno wywnioskować, jakie ograniczenia przeprowadzonych badań empirycznych dostrzega Doktorantka.

Odnosnie do uwag redakcyjnych – napisano: „nie formalny” (s. 70), powinno być: „nieformalny”; w pracy jest: „nie spersonalizowanemu” (s. 72), powinno być: „niespersonalizowanemu”; w pracy jest: „veiby” (s. 146), powinno być: „Sveiby”; rysunek nr 12 jest nieczytelny (s. 50).

5. Konkluzja końcowa

Rozprawa doktorska mgr inż. Katarzyny Mleczko pt. „Doskonalenie procesów transferu zasobów wiedzy w organizacji szpitalnej” stanowi samodzielne rozwiązanie problemu naukowego z zakresu nauk o zarządzaniu. Problem badawczy został przedstawiony w jasny, przejrzysty i poprawny sposób. Główny cel pracy, cele poznawcze i użyteczne zostały zrealizowane. Zawarte w recenzji uwagi i sugestie nie pomniejszają w istotny sposób wartości rozprawy, wskazują one kierunek dalszego doskonalenia pracy naukowej. Jest to praca ambitna i pomimo pewnych mankamentów niewątpliwie świadczy o ogólnej wiedzy Doktorantki w dyscyplinie naukowej nauki o zarządzaniu. Recenzowana rozprawa spełnia wymogi stawiane dysertacjom doktorskim w Ustawie o tytule naukowym i stopniach naukowych z dnia 14 marca 2003 roku; artykuł 13; ustęp 1 (Dz. U. Nr 65/2003, poz. 595) w związku z czym może być dopuszczona do publicznej obrony.

