Prof. dr hab. Henryk Mruk

Recenzja

pracy doktorskiej mgra Adriana Majewskiego pt. „Zintegrowany model zarządzania gabinetem stomatologicznym", Politechnika Poznańska, Wydział Inżynierii Zarządzania, Poznań 2024, s. 179, napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. Agnieszki Merkisz-Guranowskiej (promotor pomocniczy – dr inż. Paweł Daszkiewicz)

Usługi stomatologiczne są elementem systemu zdrowia a miejscem ich świadczenia są kliniki oraz gabinety stomatologiczne. Skuteczność oraz efektywność ich działania zależą od wielu różnych czynników, w ramach których istotne znaczenie ma model zarządzania. Zaspokojenie potrzeb pacjentów w odniesieniu do sfery dentystycznej, jest powiązane z jakością zarządzania placówkami świadczącymi usługi stomatologiczne. Długość oraz jakość życia pacjentów obejmuje wiele różnych obszarów, w ramach których szczególne znaczenie zajmuje profilaktyka oraz leczenie stomatologiczne. Ma to ścisły związek z dobrostanem pacjentów, tak w sensie ich subiektywnego samopoczucia, pewności siebie oraz relacji społecznych, w tym zawodowych i towarzyskich. Poza zaspokajaniem potrzeb pacjentów, ważna jest również strona ekonomiczna funkcjonowania gabinetu stomatologicznego, co wiąże się z zarządzaniem, w tym także stroną przychodów i kosztów.

Gabinety stomatologiczne zajmują szczególne miejsce w systemie zdrowia, co uzasadnia prowadzenie badań w zakresie ich funkcjonowania na rynku. Uzasadnia to projektowanie oraz prowadzenie badań nad zagadnieniami sposobów i technik, także modeli zarządzania tymi placówkami. Wobec zachodzących w otoczeniu zmian we wszystkich obszarach, od polityczno-prawnych, ekonomicznych, demograficznych, społecznych, do technologicznych, zasadne jest prowadzenie badań nad ewolucją zarządzania gabinetami stomatologicznymi. Ich szczególna rola na rynku, cechy usług dentystycznych, wymagają niezależnego podejścia do sposobów i modeli zarządzania. Krytycznie należy ocenić poglądy P. Druckera, który uważał, że

wypracowane w biznesie modele zarządzania, mogą być w prosty sposób przenoszone do sektora zdrowia. Wspomniane cechy szczególne sfery zdrowia, w tym także usług stomatologicznych, wymagają prowadzenia niezależnych badań w tym obszarze. W pełni uzasadnia to zajmowanie się zagadnieniami zarządzania gabinetami stomatologicznymi. Spojrzenie oparte na metodzie naukowej pozwala opisywać a także doskonalić istniejące systemy zarządzania gabinetami stomatologicznymi. Wysoko można ocenić inicjatywę skupienia uwagi badawczej na krytycznym podejściu do zarządzania gabinetami stomatologicznymi. Autor podjął się realizacji badań, dostrzegając istniejącą lukę badawczą, uzasadnioną obiektywnie istniejącymi czynnikami. Wykazał się bardzo dobrą znajomością literatury z zakresu funkcjonowania rynku usług stomatologicznych. Na podstawie krytycznej oceny literatury, sformułował problem badawczy oraz określił cel badań. Takie postępowanie należy ocenić jako właściwe, z punktu widzenia przygotowania rozprawy doktorskiej jako pracy awansowej. Pogłębiona analiza literatury oraz obserwacja rynku, pozwoliły na sformułowanie problemu badawczego (luki badawczej) oraz celu rozprawy (s.12). Rozwinięciem tych kwestii jest pięć pytań badawczych, które objaśniają zamierzenia Doktoranta. One mają kluczowe znaczenie z punktu widzenia istoty problemu badawczego oraz celu dysertacji. Ani sformułowanie problemu badawczego, ani cel badań nie są tak konkretne jak postawione pytania badawcze.

Recenzja pracy doktorskiej jest także okazją do rozmowy na temat metody naukowej, na którą składa się wiele elementów. Warte rozważenia jest także sformułowanie tematu rozprawy w takiej formie, z której jednoznacznie wynika problem badawczy. Mając to na uwadze, można krytycznie spojrzeć na tytuł rozprawy – „Zintegrowany model zarządzania gabinetem stomatologicznym". Tak sformułowany temat nie pozwala zorientować się, na czym polega problem badawczy. Można tutaj snuć różne domysły – opis modelu, formułowanie modelu, analiza modelu. Autor, w świetle powyższej refleksji, może krytycznie spojrzeć na sformułowanie tematu, problemu oraz celu badań. One w niewielkim stopniu nawiązują do sformułowanych pytań badawczych. Wspomniane pięć pytań badawczych, określa problematykę badawczą, cel badań oraz powinno być kanwą do sformułowania tytułu rozprawy. Pytania badawcze rzucają więcej światła na lukę badawczą oraz problem naukowy. Aby nie ograniczać się do opinii, recenzent może

zaproponować modyfikację brzmienia tytułu - „Uwarunkowania skuteczności zarządzania gabinetem stomatologicznym", albo - „Zintegrowany model zarządzania gabinetem stomatologicznym a potrzeby pacjentów", albo - „Analiza modelu zarządzania gabinetem stomatologicznym z punktu widzenia efektywności rynkowej". To propozycje, które mają na celu wskazanie związku między brzmieniem tytułu pracy a problemem badawczym oraz celem badań. Wówczas byłaby większa spójność między problemem, tytułem, celem, pytaniami badawczymi. Zaproponowane brzmienie tytułu bardziej może wskazywać na podręcznikowy charakter opracowania. Nie wynika z niego problem badawczy. Natomiast w przypadku publikowania pracy albo zawartej w niej wyników, można inaczej formułować tytuł.

Autor zastosował oryginalne podejście dla zbudowania struktury pracy. Polega ono na wyodrębnieniu sześciu rozdziałów, do których zaliczył także wprowadzenie oraz zakończenie. Z reguły, w pracach naukowych przyjmuje się, że wstęp oraz zakończenie są odrębnymi elementami, niezależnie od rozdziałów merytorycznych. Niezależnie od Wprowadzenia potraktowanego jako rozdział pierwszy, w rozdziale trzecim także umieszczono „wprowadzenie" (punkt 3.1,s.5). To nieco się kłóci z logiką, w odniesieniu do struktury pracy. Inna kwestia to pytanie, z jakiego powodu „wprowadzenie" ujęto wyłącznie w rozdziale trzecim, a nie zastosowano takiego podejścia w całej rozprawie. Jednak każdy ma prawo do własnego podejścia. Kłopot pojawia się wówczas, jeśli brakuje istotnych dla rozumienia układu całości, pojedynczych elementów. Zwyczajowo, w pracach z zakresu zarzadzania przyjmuje się, że we wstępie do pracy, syntetycznie omawia się następujące po sobie elementy:

- problem badawczy oraz jego uzasadnienie,
- cel badań, cele szczegółowe,
- hipotezy badawcze,
- zakresy pracy - podmiotowy, przedmiotowy, czasowy, przestrzenny,
- opis źródeł informacji,
- oceny literatury przedmiotu,
- opis układu pracy.

Autor rozpoczął od dość obszernego omawiania literatury przedmiotu, ujmując to jako część wprowadzenia. W opinii recenzenta, bardziej właściwe byłoby, aby zacząć od sformułowania problemu badawczego. Nieco dokładniej należałoby także omówić zakresy pracy. Silną stroną pracy są badania, które

Autor projektował i zrealizował. Ten fragment powinien być bardziej rozbudowany we wstępie. Metoda badawcza, źródła informacji, szczególnie źródła pierwotne, to istotne elementy pracy awansowej. Warto je szerzej i dokładniej opisać we wstępie do pracy.

Niezależnie od wprowadzenia oraz zakończenia, analiza merytoryczna związana z udzieleniem odpowiedzi na postawionych pięć pytań badawczych, została zaprezentowana w czterech rozdziałach. W rozdziale pierwszym, Autor zajął się tematyką funkcjonowania gabinetu stomatologicznego w modelu liniowym .

Rozdział drugi obejmuje treści związane z identyfikacją i podziałem wybranych czynników pozamedycznych funkcjonowania gabinetu stomatologicznego.

Rozdział trzeci to opis badań preferencji interesariuszy oraz analiza funkcjonowania gabinetów.

Rozdział czwarty to opis rekomendowanego, zintegrowanego modelu zarządzania gabinetem stomatologicznym.

W dyskusji nad ocenianą pracą doktorską można postawić kwestie różnic w oczekiwaniach związanych z analizowaniem uwarunkowań rzeczywistości a oczekiwaniami wdrażania różnych rozwiązań praktycznych. Czytając dysertację, odnosi się wrażenie, że Autor odrzuca z góry przydatność modelu liniowego w zarządzaniu gabinetem stomatologicznym na rzecz wyższej użyteczności modelu zintegrowanego. Tymczasem sfera ekonomiczna jest wysoce złożona i bogata w odmienne od siebie rozwiązania. Rynek usług stomatologicznych jest szczególny, złożony, a to wymaga w miarę syntetycznego opisu tego obszaru. W połowie 2024 roku toczy się w Polsce dyskusja na temat malejącego zainteresowania gabinetów stomatologicznych kontraktowaniem usług w ramach współpracy z NFZ. To w istotny sposób zmienia sytuację pacjentów, szczególnie gospodarstw domowych mniej zamożnych. Byłoby dobrze, aby Autor przedstawił syntetycznie, najważniejsze elementy rynku usług stomatologicznych. Z punktu widzenia problemu badawczego, ma to bardziej istotne znaczenie niż rozważania na temat różnych koncepcji zarządzania (s.17-28). Interesujące byłoby podanie informacji o liczbie gabinetów stomatologicznych w różnych ujęciach - lokalizacji przestrzennej, wielkości, wartości obrotów, liczby zatrudnionych pracowników, formy własności, ewentualnie innych kryteriów. Na rynku funkcjonują zarówno pojedyncze

placówki jak również specjalistyczne kliniki. Trudno zakładać, że w każdym przypadku można stosować identyczne rozwiązania, w odniesieniu do sposobów zarządzania. Ciekawe mogłoby także być syntetyczne odniesienie do doświadczeń innych krajów, szczególnie w aspekcie Unii Europejskiej, w których pacjenci mogą przemieszczać się między krajami i korzystać z usług stomatologicznych. Byłoby właściwe, aby Autor odniósł się do tej kwestii w czasie publicznej obrony pracy doktorskiej. W opinii recenzenta, rynek usług stomatologicznych istotnie się zmieniał od 1989 roku, co nie mogło pozostawać bez wpływu na modele oraz sposoby zarządzania placówkami. Interesujące byłoby także ogólne spojrzenie na rozwiązania stosowane w innych krajach. Globalizacja powoduje, że także modele zarządzania przenikają między różnymi krajami.

Rozdział trzeci rozprawy (tym razem jest to zgodne ze spisem treści) zawiera oryginalne rozważania Autora na temat pozamedycznych czynników, wpływających na funkcjonowanie gabinetu stomatologicznego. Także w tym przypadku pojawia się wątpliwość związana z całościowym spojrzeniem na problem badawczy. Jest rzeczą zrozumiałą, że należy się skupiać na badaniu wybranych czynników, jednak wymaga to uzasadnienia. W tytule rozdziału trzeciego użyto termin „wybrane", a to rodzi pytanie o zasady, kryteria wyboru tych a nie innych czynników.

Kolejna, bez wątpienia dyskusyjna kwestia to specjalizacja w zakresie świadczonych usług. Jest to czynnik medyczny a zatem trudno go wyeliminować, prowadząc badania dotyczące modelu zarządzania gabinetem. Na początku XXI wieku trudno oczekiwać, aby pojedynczy gabinet stomatologiczny mógł świadczyć całą gamę usług dentystycznych. W przypadku specjalizacji gabinetu, czynniki medyczne będą wpływały na grupy przyjętych do analizy zmiennych pozamedycznych. W koncepcji zarządzania, a szczególnie w podejściu marketingowym, istotne jest korzystanie z segmentacji, która staje się podstawą formułowania oferty oraz wzmacniania, uzupełniania zasobów gabinetu (sprzęt stomatologiczny, oprogramowanie, technologie).

Niezależnie od sformułowanych refleksji, należy podkreślić samodzielność Autora w dobraniu czynników pozamedycznych, które pozwoliły na opracowanie metodyki badań, ich zrealizowanie, opracowanie i wykorzystanie rezultatów do sformułowania wniosków. Wysoko można ocenić

wkład Autora w poznanie mechanizmów stojących za pozamedycznymi czynnikami wpływu na funkcjonowanie gabinetów stomatologicznych.

Kluczowy dla oceny wysiłku badawczego Doktoranta jest rozdział czwarty, który zawiera opis przeprowadzonych badań oraz analizę uzyskanych wyników. Z uznaniem można napisać o wkładzie pracy włożonej w projektowanie oraz prowadzenie badań. Autor uzyskał niezwykle bogate informacje pierwotne. Dla uzyskania odpowiedzi na postawione pytania badawcze, zgromadził dane źródłowe od 989 respondentów. Badania zostały przeprowadzone wśród pięciu róznych grup interesariuszy gabinetów stomatologicznych, a mianowicie:

- pacjentów gabinetów stomatologicznych,
- lekarzy dentystów pracujących z pacjentami,
- higienistów,
- pracowników związanych z branżą usług stomatologicznych,
- właścicieli gabinetów stomatologicznych.

Autor zebrał informacje wtórne na temat liczebności wyodrębnionych grup i przyjmując poziom ufności wynoszący 95%, obliczył minimalną wielkość próby. W przypadku każdego z pięciu badań, liczba uzyskanych odpowiedzi była wyższa od wyliczonej granicy. Recenzent bardzo wysoko ocenia zaangażowanie oraz wkład Autora w opracowanie kwestionariuszy oraz przeprowadzenie pięciu różnych badań metodą ankietową. Warto to szczególnie zaakcentować, bowiem jest to rzadko spotykany wysiłek badawczy, przekraczający wymagania stawiane rozprawom doktorskim. Dla podkreślania wysiłku Autora, należy podać liczebności uzyskanych odpowiedzi, w podziale na badania:

- pacjenci – 343 respondentów (wartość minimalna – 246),
- lekarze dentyści – 173 respondentów (wartość minimalna - 137),
- higieniści - 143 respondentów (wartość wymagana – 132),
- pracownicy sektora - 179 respondentów (wartość wymagana – 138),
- właściciele - 151 respondentów.

Podane informacje dowodzą ponadprzeciętnego zaangażowania Autora w rozwiązanie postawionego problemu badawczego. W pełni zasługuje to na złożenie wniosku o wyróżnienie pracy doktorskiej, co zostanie osobno sformułowane.

Autor opracował wszystkie kwestionariusze, do każdego z pięciu badań, przetestował ich przydatność oraz nadzorował prowadzenie badań w okresie

od czerwca do grudnia 2021 roku. Był to czas zmagania się z pandemią, co tym bardziej podkreśla determinację Autora.

Recenzent pragnie także napisać, że bardzo wysoko ocenia wkład Autora w przetworzenie informacji źródłowych, zestawienie ich w formie czytelnych tabel oraz wykresów i rysunków. Autor poprawnie zastosował miary statystyczne do opracowania uzyskanych wyników badań. Poza danymi bezwzględnymi, rozkładami procentowymi, obliczono średnie arytmetyczne, dominanty, medianę oraz odchylenia standardowe.

Metodyka badań zasługuje na najwyższą ocenę – tak w zakresie znajomości metod gromadzenia informacji, ich przetwarzania, statystycznego opracowania oraz poprawności formułowania wniosków oraz ich uzasadniania.

W części dyskusyjnej, także wobec szerszego publikowania rezultatów badań, co warto dalej uczynić, recenzent pragnie poruszyć dwie kwestie. Pierwsza z nich dotyczy obszaru pojęciowego. Otóż w ramach badań marketingowych, wyróżnia się metodę ankietową, która opiera się na narzędziu, jakim jest kwestionariusz. W wersji pracy przeznaczonej do publikacji, Autor powinien krytycznie i uważnie spojrzeć na używanie obydwu tych pojęć. Są w pracy miejsca, w których ankieta jest utożsamiana z kwestionariuszem (głównie dotyczy to treści rozdziału czwartego).

Druga kwestia to metody doboru respondentów do badań. Autor wspomina, że dobór pacjentów, lekarzy, higienistów oraz personelu, był doborem losowym (s.53). Jednakże używane w innych miejscach terminy, rodzą wątpliwości co do korzystania z doboru losowego (np. – „wybrane do badania osoby" – s.53 - jeśli były losowane, powinno być - wylosowane. Dalej – s.54 – którą zaproponowano do wypełnienia chętnym respondentom). To wymaga wyjaśnienia oraz większej precyzji w przypadku publikowania wyników badań. Autor napisał, że „nie zakładano reprezentatywności terytorialnej próby" – s.53. To również wymaga wyjaśnienia. Wątpliwość dotyczy - w odniesieniu do metody doboru losowego - operatów losowania. W trakcie czytania tekstu rodzi się wątpliwość związana z korzystaniem przez Autora z metody doboru losowego. Wątpliwości te rosną przy informacjach o wypełnianiu kwestionariusza w świecie wirtualnym z wykorzystaniem mediów społecznościowych. Uzyskanie tak dużego zwrotu kwestionariuszy w przypadku doboru losowego byłoby niezwykle trudne i kosztowne. Być może

jest inne wyjaśnienie tego aspektu prowadzonych badań. Byłoby zasadne, aby poruszyć te kwestie w czasie publicznej obrony.

Niezależnie od opisanych pięciu badań, Autor zebrał informacje źródłowe w 55 gabinetach stomatologicznych, przeglądając dokumentację miesięczną. Badanie było prowadzone w latach 2017-2022 dla okresu obejmującego co najmniej trzy kolejno po sobie następujące miesiące. Wysoko oceniam wkład pracy Autora związany ze zgromadzeniem materiału źródłowego. Został on wykorzystany do obliczenia wielu wskaźników, charakteryzujących sferę ekonomiczną funkcjonowania gabinetów stomatologicznych. Autor skonstruował oryginalne wskaźniki (np. analiza sezonowości, efektywności, wykorzystania potencjału fotela, udziału pierwszych wizyt pacjentów w ogólnej ich liczbie), które pozwoliły na analizowanie zgromadzonych informacji oraz formułowanie wniosków.

W celu uzyskania odpowiedzi na postawione pytania badawcze, Autor zaprojektował oraz wykonał trzecie badanie, jakim była obserwacja uczestnicząca, zrealizowana techniką tajemniczego pacjenta. Takie badanie zostało przeprowadzone w latach 2017-2020 w 102 gabinetach stomatologicznych zlokalizowanych w całej Polsce. Badanie dotyczyło wyłącznie pierwszej wizyty pacjenta w gabinecie, i nie obejmowało aspektów medycznych. Pozyskane od pacjentów informacje przetworzono w taki sposób, aby dokonać analizy funkcjonowania gabinetów stomatologicznych z punktu widzenia wybranej grupy czynników pozamedycznych (s.101-113). Wyniki zaprezentowano w formie czytelnych wykresów oraz je szczegółowo omówiono.

Oceniając podejście do całościowego spojrzenia na funkcjonowanie gabinetów stomatologicznych, należy bardzo wysoko ocenić wysiłek badawczy, poprawność metodyczną, konsekwencję podejścia, znajomość tematyki, determinację Autora w udzielaniu odpowiedzi na sformułowane pytania badawcze. Jest to bardzo duże osiągnięcie Autora, zasługujące na wyróżnienie. To niezwykle solidne podejście do badań, wyjątkowa odpowiedzialność i konsekwencja badawcza.

Otrzymane, bogate, różnorodne wyniki badań pierwotnych, wsparte źródłami wtórnymi, pozwoliły na opracowanie zintegrowanego modelu zarządzania gabinetem stomatologiczny. Autor wyszedł od oryginalnej koncepcji całkowitego potencjału pacjenta jako składowej dwóch obszarów

(s.114). Pierwszy z tych potencjałów dotyczy przywrócenia „zdrowotnej równowagi organizmu". Drugi obszar to potencjał zabiegów opcjonalnych, możliwych do wykonania w rozumieniu estetyki uśmiechu. Interesujące są szacunkowe wyliczenia efektywności wykorzystania tych potencjałów. W kolejnej części rozdziału piątego, Autor zaproponował syntetyczne zestawienie najważniejszych elementów modelu liniowego w porównaniu z modelem zintegrowanym (s. 118-119). Bazując na otrzymanych wynikach badań, Autor rozpisał funkcjonowanie modelu zintegrowanego na elementy związane z opiniami pacjentów, ich satysfakcją, przepływem pacjentów oraz wykorzystaniem całkowitego potencjału pacjenta. W końcowej części rozdziału piątego zaprezentowano rozważenie wyodrębnienia gabinetu higieny, który mógłby efektywnie funkcjonować na rynku. Jest to ciekawa, warta dalszych badań, koncepcja.

Rozważania zawarte w zakończeniu pracy odniesiono do postawionych we wstępie pytań badawczych. Wnioski są odnoszone zarówno do tematyki pytań jak również zawartości kolejnych rozdziałów. W drugiej części zakończenia omówiono oczekiwane efekty zastosowania zintegrowanego modelu w praktyce zarządzania gabinetami stomatologicznymi. Taka struktura zakończenia jest efektem ograniczonej spójności w zakresie problemu badawczego, celu badań oraz pytań badawczych. Nie wpływa to na wyrażenie ogólnej, bardzo wysokiej oceny, recenzowanej rozprawy doktorskiej.

Dodatkowo można jeszcze spojrzeć na zaproponowane przez Autora kierunki dalszych badań. Zostały one ograniczone do wdrożenia modelu w praktyce oraz oceny efektów jego zastosowania. Jednakże równie ważna jest perspektywa związana z dostępem do usług, działaniami na rzecz zmniejszania nierówności społecznych oraz ekonomicznych. Sfera usług stomatologicznych istotnie odbiega od całego modelu funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce. Są to problemy, które wymagają badania oraz poszukiwania rozwiązań, obejmujących dobrostan stomatologiczny całego społeczeństwa.

Rolą recenzenta jest również podzielenie się uwagami w odniesieniu do strony formalnej dysertacji. Jest ona na ogół poprawna, w odniesieniu do języka, stylu, szaty graficznej oraz edytorskiej. Styl i język pracy są poprawne. Tabele są czytelne, wykresy, rysunki, ciekawie zaprojektowane i wykonane,

zgrabnie wplecione w rozważania. Drobne uwagi formalne mogą być przez Autora wykorzystane w przygotowaniu pracy lub jej fragmentów do publikacji, co byłoby bardzo pożądane. Termin „odmiennie" funkcjonuje w formie „odmiennie od" – s.7. Można rozważyć ujednolicenie formy zapisywania wymienianych elementów po dwukropku. Niekiedy stosowane są formy a, b, c, niekiedy 1, 2, 3. Zarówno w przypadku formy a, b, c jak również 1, 2, 3, po literze oraz cyfrze jest kropka. Natomiast raz pojawia się duża a raz mała litera - np. s.36 i s.69. W kilku miejscach (np. s.99 oraz s.122) jest puste miejsce. W zdaniu - pierwsze zdanie na s.153 – termin „ekonomii" wprowadza w błąd. Być może Autor miał na myśli efektywność gabinetu stomatologicznego. Recenzent z zadowoleniem dostrzegł odwołanie się w treści pracy Autora do osoby Chestera Barnarda, natomiast nie ma pozycji tego autora w literaturze przedmiotu. Z własnego natomiast doświadczenia, recenzent proponuje skorzystanie w przyszłości z pracy Henry'ego Mintzberga, pt. „Zarządzanie".

W podsumowaniu opinii na temat pracy doktorskiej mgra Adriana Majewskiego pt. „Zintegrowany model zarządzania gabinetem stomatologicznym", mogę z pełnym przekonaniem napisać, że całkowicie spełnia ona wymagania ustawowe, związane z dysertacją na stopień doktora w dziedzinie nauki społeczne, dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości. Bardzo wysoko oceniam wkład Doktoranta w przeprowadzenie badań w celu uzyskania odpowiedzi na postawione pytania badawcze. Uzasadnieniem dla postawienia wniosku o przyjęcie pracy oraz jej dopuszczenie do publicznej obrony są następujące czynniki:

- umiejętność dostrzeżenia istotnego problemu badawczego,
- samodzielność badawcza w odniesieniu do krytycznego podejścia do literatury przedmiotu oraz doboru metod badawczych,
- umiejętność popranego sformułowania istotnych pytań badawczych,
- znajomość metody badawczej,
- umiejętność opracowania metod pozyskiwania danych źródłowych, zrealizowania badań, opracowania wyników oraz sformułowania i uzasadnienia wniosków,
- poprawność wnioskowania logicznego,

- umiejętność łączenia badań z formułowaniem uogólnień oraz przekładania wniosków na praktykę, w odniesieniu do zarządzania gabinetami stomatologicznymi.

Zanim zostanie przedstawiona konkluzja końcowa, recenzent proponuje wyróżnienie opiniowanej pracy doktorskiej. W recenzji wspominano o ponadprzeciętnym zaangażowaniu Autora w zaprojektowanie oraz przeprowadzanie badań, dla rozwiązania postawionych problemów. Autor w pełni - w opinii recenzenta - zasługuje na wyróżnienie.

Druga refleksja to propozycja zorganizowania szerszej konferencji naukowej na temat skuteczności zarządzania gabinetami stomatologicznymi. Oryginalne wyniki badań zasługują na ich upublicznienie. Organizowane corocznie Forum Zdrowia w Polsce to platforma, w ramach której można zorganizować panel, poświęcony tematyce gabinetów stomatologicznych. Problematyka jest niezwykle istotna społecznie oraz ekonomicznie. Do tego jest bardzo aktualna. Wiedza i doświadczenie Autora są na tak wysokim poziomie, że zasadne byłoby zorganizowanie szerszego forum dla prowadzenia dyskusji, wymiany myśli oraz projektowania kolejnych badań.

W podsumowaniu opinii, z pełnym przekonaniem stwierdzam, że praca doktorska pióra mgra Adriana Majewskiego pt. „Zintegrowany model zarządzania gabinetem stomatologicznym" z nawiązką spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim. Stawiam wniosek o przyjęcie pracy w dziedzinie nauki społeczne, w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości, a także dopuszczenie Autora rozprawy do jej publicznej obrony.
Stawiam także wniosek o wyróżnienie pracy.

Puszczykowo, 3 lipca 2024

prof. dr hab. Henryk Mruk