

Częstochowa 03.01.2025 r.

Prof. dr hab. inż. Jerzy Szkutnik  
Akademia Nauk Stosowanych  
Angelusa Silesiusa  
Instytut Przyrodniczo – Techniczny  
ul. Zamkowa 4  
58-300 Wałbrzych

Biuro Obsługi Dyscypliny Naukowej  
nauki o zarządzaniu i jakości  
Wioletta Wawrzyniec  
Wydział Zarządzania  
Politechnika Częstochowska  
tel. 34 3250874

wsp. 4.01.2025 r

## RECENZJA

### rozprawy doktorskiej mgr Karoliny Malickiej - Peryga „Strategie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce”

#### Wstęp

Niniejsza recenzja została opracowana na podstawie decyzji Rady Dyscypliny Naukowej Nauki o Zarządzaniu i Jakości Wydziału Zarządzania Politechniki Częstochowskiej z dnia 17 grudnia 2024 roku - pismo R-WZ-BODN.510.11.2024.

Recenzja zawiera następujące rozdziały:

1. Podstawowe dane o Doktorantce,
2. Ogólną charakterystykę rozprawy,
3. Charakterystykę tematu oraz tez rozprawy,
4. Rozwiązanie postawionego problemu naukowego,
5. Uwagi i kwestie dyskusyjne,
6. Ocenę pracy jako rozprawy doktorskiej,
7. Wniosek końcowy.

#### 1. Podstawowe dane o doktorantce

Mgr Karolina Malicka-Peryga jest absolwentką Uniwersytetu Opolskiego, gdzie ukończyła kierunek Psychologia ze specjalnością psychologia kliniczna, ukończyła także studia podyplomowe na Uniwersytecie Humanistyczno Społecznym SWPS na kierunku Diagnoza psychologiczna w praktyce klinicznej, ukończyła także Szkołę Trenerów Meritum w Katowicach. Doktorantka uczestniczyła równolegle w projektach naukowych oraz w międzynarodowych badaniach we współpracy z Uniwersytetem Rochampton w Londynie, uczestniczyła i uczestniczy także w licznych konferencjach i szkoleniach dotyczących zdrowia psychicznego dzieci i nastolatków. Jest autorką wielu publikacji naukowych min. Zeszytach Naukowych Politechniki Częstochowskiej.

## 2. Ogólna charakterystyka rozprawy

Rozprawa zawiera 273 stron tekstu podstawowego, podzielonego na 6 rozdziałów, spisu treści, wstępu, podsumowania, bibliografii zawierającej 293 pozycji, w tym 42 anglojęzycznych, spisu tabel, spisu rysunków, spisu wykresów, załącznika oraz streszczenia w języku angielskim.

Pracę stanowi poważny wkład do badań nad zagadnieniem skutecznego i efektywnego zarządzania kryzysowego w oparciu o najlepsze sprawdzone metody i strategie oraz opracowane przez Doktorantkę procedury, których zastosowanie pozwala menedżerom i decydentom w sektorze służby zdrowia sprawnie zarządzać swoimi jednostkami. Na podstawie analizy krajowych i zagranicznych pozycji literatury, Autorka wywnioskowała, że nowe procedury w tym zakresie są niezbędne, Autorka przedstawia analizę korzyści i barier wnikających z wdrożenia proponowanych rozwiązań. Pandemia COVID-19 wyraźnie uwidoczniała konieczność doskonalenia strategii zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia. W trakcie pandemii wiele systemów opieki zdrowotnej, w tym polski system, zmuszonych zostało do szybkiej adaptacji do dynamicznie zmieniających się warunków i podejmowania kluczowych decyzji w sytuacjach niepewności. Badania koncentrujące się wokół zagadnień strategii zarządzania kryzysowego w tym kontekście pozwalają na ocenę skuteczności dotychczasowych działań oraz identyfikację obszarów wymagających doskonalenia. Analiza doświadczeń związanych z pandemią dostarcza również cennych wniosków, które posłużyć mogą jako swoiste remedium w celu skutecznego przygotowania na przyszłe kryzysy. Zarządzanie kryzysowe stanowi dynamicznie rozwijającą się dziedzinę nauk o zarządzaniu. Pomimo rosnącej liczby badań w tym obszarze, istnieje potrzeba dalszej ewolucji teorii i modeli zarządzania kryzysowego, szczególnie w kontekście specyficznych uwarunkowań krajowych. Rewizja strategii zarządzania kryzysowego w polskim sektorze służby zdrowia może stanowić przyczynek do rozwoju nowych teoretycznych ram oraz modeli, uwzględniających specyfikę lokalnych warunków. W szczególności, rozwój modeli decyzyjnych, analizę czynników wpływających na skuteczność zarządzania oraz identyfikację najlepszych praktyk, które mogą znaleźć zastosowanie w podobnych systemach służby zdrowia na całym świecie. Polski system opieki zdrowotnej posiada unikalne cechy, wynikające z jego struktury organizacyjnej, mechanizmów finansowania oraz uwarunkowań społeczno-ekonomicznych. Weryfikacja poszczególnych aspektów zarządzania kryzysowego w tym specyficznym środowisku pozwala na uwzględnienie lokalnych uwarunkowań

i specyfiki, co odgrywa kluczową rolę dla formułowania skutecznych strategii. Specyficzne cechy polskiego systemu służby zdrowia, takie jak centralizacja zarządzania oraz dominacja finansowania publicznego, stawiają unikalne wyzwania, wymagające adekwatnych rozwiązań zarządczych. Analiza porównawcza w kontekście innych krajów może również dostarczyć cennych wniosków dotyczących potencjalnych reform i usprawnień, których implementacja w Polsce również może przynieść oczekiwane efekty.

Istotę skutecznego zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia tworzy sprawnie działający personel medyczny oraz cała infrastruktura organizacyjna placówek medycznych. Niezbędne zatem staje się prawidłowo skoordynowane zarządzanie w strukturach wewnętrznych oraz centralnych. Określenie najbardziej precyzyjnego i skutecznego planu antykryzysowego przewidującego różnorodne sytuacje kryzysowe o charakterze globalnym jest niewystarczające, gdy struktury wewnętrzne organizacji, w tym jednostek ochrony zdrowia, nie posiadają odpowiednich zasobów oraz wykazują deficyty w funkcjonowaniu oraz w codziennej działalności. Polski system służby zdrowia od lat znajduje się w obliczu trwającego chronicznego kryzysu o charakterze wewnętrznym. Stąd też, skuteczne zarządzanie kryzysem, szczególnie w sektorze zdrowia, uwzględniać powinno przede wszystkim kryteria charakterystyki kryzysu wewnętrznego, który określa stopień przygotowania organizacji do realizacji wyzwań związanych z sytuacją kryzysową.

Temat rozprawy dotyczy charakterystyki zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia i zwraca uwagę na niezbędne czynniki wzmacniające lub ograniczające skuteczność zarządzania. Zarządzanie kryzysowe, rozpatrywane jedynie jako plan antykryzysowy w kontekście pojawiających się zagrożeń o nagłym i nieprzewidywalnym charakterze w sektorze służby zdrowia w Polsce jest niewystarczające i nie ukazuje złożoności całego problemu. Opracowanie właściwie funkcjonującego planu zarządzania kryzysem w sytuacji pojawienia się kryzysu w wymiarze nagłym i nieprzewidywalnym, bez uwzględnienia wewnętrznych czynników i obecnego poziomu funkcjonowania personelu i jednostek ochrony zdrowia w codziennym trybie pracy, stanowi istotny problem w procesie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia, stąd też podjęcie niniejszej tematyki w dysertacji.

Na podstawie szerokich badań bibliograficznych oraz przeglądu niezbędnych raportów autorka dokonała identyfikacji luki badawczej - braku odniesienia do istoty zarządzania kryzysem wewnątrz placówek medycznych w codziennym trybie funkcjonowania

pracy lekarzy i pielęgniarek, co determinuje skuteczność zarządzania kryzysem w sytuacji pojawienia się nagłych i nieprzewidywalnych kryzysów. Przeprowadzona rewizja literatury wykazała brak modelu zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia, uwzględniającego wewnętrzne czynniki oraz specyficzne uwarunkowania zawodów medycznych w pracy codziennej wpływające na funkcjonowanie służb ochrony zdrowia w trakcie kryzysu oraz poziom zarządzania kryzysowego. Istniejące modele zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia określają niezbędne zadania i praktyki dotyczące funkcjonowania w sytuacjach kryzysowych, jednakże nie uwzględniają istoty czynników wewnętrznych, takich jak zarządzanie zasobami ludzkimi, zarządzanie stresem i zdrowiem psychicznym, niezbędną infrastrukturą bądź kluczowymi kompetencjami miękkimi, w odniesieniu do skutecznego kompleksowego zarządzania w sytuacjach kryzysowych o charakterze globalnym. Efektem uzupełnienia wykazanej przez Autorkę luki badawczej jest ukazanie kluczowych czynników wewnątrz systemu ochrony zdrowia, w szczególności wewnątrz placówek medycznych, determinujących skuteczne zarządzanie kryzysem oraz krystalizację rozwiązań zwiększających szanse na sprawne zarządzanie kryzysem w sektorze ochrony zdrowia a zaprezentowany w pracy model stanowi dopełnienie wskazanej luki badawczej.

Celem głównym dysertacji jest **identyfikacja determinant strategii zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia w Polsce oraz opracowanie rekomendacji mających na celu poprawę skuteczności tych strategii w kontekście przyszłych kryzysów**. W dysertacji wyszczególniono następujące cele szczegółowe:

- C1. Zidentyfikowanie i scharakteryzowanie stosowanych strategii zarządzania kryzysowego w polskim sektorze służby zdrowia.
- C2. Identyfikacja skuteczności poszczególnych strategii zarządzania kryzysowego na podstawie wybranych studiów przypadków oraz danych empirycznych.
- C3. Zbadanie kluczowych czynników determinujących skuteczność zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia.
- C4. Sformułowanie rekomendacji dotyczących poprawy strategii zarządzania kryzysowego w polskim sektorze służby zdrowia, z uwzględnieniem wniosków z przeprowadzonych analiz.

Na podstawie powyższych celów, dokonano weryfikacji postawionych hipotez. W pracy przyjęto następującą hipotezę główną: **Stosowane strategie zarządzania**

***krzysowego w polskim sektorze służby zdrowia są niewystarczająco skuteczne, co wynika z braku przygotowania strukturalnego i organizacyjnego systemu służby zdrowia w kontekście sytuacji kryzysowych.***

Wyszczególniono również hipotezy szczegółowe:

- H1. Strategie zarządzania kryzysowego w polskim sektorze służby zdrowia są w dużej mierze reaktywne, a nie proaktywne, co negatywnie wpływa na ich skuteczność.
- H2. Skuteczność zarządzania kryzysowego jest zależna od stopnia przygotowania infrastruktury oraz dostępności zasobów finansowych i materialnych.
- H3. Kompetencje menedżerów oraz systemy komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej odgrywają kluczową rolę w skutecznym zarządzaniu kryzysowym w sektorze służby zdrowia.
- H4. Istnieją znaczące różnice w skuteczności strategii zarządzania kryzysowego między polskim sektorem zdrowia a sektorami zdrowia w innych krajach o podobnych uwarunkowaniach, co sugeruje potrzebę adaptacji najlepszych praktyk międzynarodowych.
- H5. Implementacja zidentyfikowanych praktyk oraz rekomendacji może poprawić skuteczność strategii zarządzania kryzysowego w polskim sektorze służby zdrowia.
- H6. Cechy określające elastyczne procesy decyzyjnej i ich skutecznością są związane z (a) wyczerpaniem zawodowym, (b) integracją nowoczesnych technologii informacyjnych, (c) zrównoważonym podejściem do zasobów ludzkich oraz (d) z elastycznymi procesami decyzyjnymi oraz ich skutecznością.
- H7. Cechy związane z (a) integracją nowoczesnych technologii informacyjnych są związane z (b) wyczerpaniem zawodowym, (c) zrównoważonym podejściem do zasobów ludzkich oraz (d) z elastycznymi procesami decyzyjnymi oraz ich skutecznością.
- H8. Cechy związane ze (a) zrównoważonym podejściem do zasobów ludzkich są związane z (b) wyczerpaniem zawodowym oraz (c) z elastycznymi procesami decyzyjnymi oraz ich skutecznością.
- H9. Istnieje model cech wyjaśniającego skuteczną strategię zarządzania kryzysowego.

W celu weryfikacji postawionych hipotez oraz realizacji założonych celów, dysertacja została podzielona na sześć rozdziałów. Rozdziały te poprzedzono wstępem, a zakończono podsumowaniem. Struktura dysertacji pozwala na przedstawienie, w części teoretycznej, weryfikacji polskiej i zagranicznej literatury przedmiotu, obejmującej teoretyczne podstawy

zarządzania kryzysowego. Empiryczny aspekt pracy prezentuje poszczególne etapy tworzenia modelu zarządzania kryzysem w ochronie zdrowia z uwzględnieniem praktycznych strategii oraz kluczowych determinant wpływających na skuteczność opanowania sytuacji kryzysowych.

Zawarte w niniejszej rozprawie doktorskiej rozważania koncentrują się na problematyce skutecznego zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem specyficznych determinant wewnętrznych warunkujących skuteczność strategii zarządzania kryzysowego. Podmiotem badawczym w dysertacji są placówki medyczne, a w szczególności szeroko pojęty personel medyczny. W badaniach uwzględniono liczną grupę badawczą w osobach personelu medycznego (N=787), z różnych obszarów terenu całej Polski. Wszystkie te elementy składają się na rozprawę, tworząc spójną całość zawierającą następujące części:

Rozdział 1- *Teoretyczne podstawy zarządzania kryzysowego*, ujęto w nim analizę literatury przedmiotu w zakresie teoretycznych podstaw zarządzania kryzysowego. W celu uporządkowania rozważań teoretycznych, usystematyzowano podstawowe zagadnienia i definicje, występujące w literaturze w zakresie zarządzania kryzysowego. Zaprezentowano teorie i modele zarządzania kryzysowego, które znajdują swoje odzwierciedlenie w przypadku postępowania z wieloma kryzysami, porządkując wiedzę z zakresu podejmowanych aktywności w przypadku wystąpienia nagłych i nieprzewidywalnych sytuacji. W dalszej części rozdziału zwrócono szczególną uwagę na istotę zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia, określając strukturę organizacyjną zarządzania kryzysowego oraz wszystkie niezbędne elementy charakterystyczne dla ochrony zdrowia w Polsce. W ostatniej części rozdziału nawiązano do znaczenia technologii informatycznych w zarządzaniu kryzysowym. Uwzględniono istotę i rangę rozwoju technologii w procesach skutecznego zarządzania kryzysem, jak również określono poziom funkcjonowania technologii informatycznych w Polsce, odnosząc się do występujących braków i deficytów przekładających się na zarządzanie kryzysowe. W rozdziale tym zaprezentowano także autorską definicję zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia o aspektach kryterialnych oraz występujących podobieństw i różnic.

Rozdział 2 – *Strategie zarządzania kryzysowego* zawiera podstawowe informacje o strategiach zarządzania kryzysowego. Przedstawiono w nim rodzaje strategii zarządzania kryzysowego wraz z podziałem na strategie proaktywne i reaktywne, które znajdują

odzwierciedlenie w kontekście ochrony zdrowia w Polsce, a na podstawie których potwierdzono hipotezę szczegółową, podkreślającą przewagę strategii reaktywnych w sektorze służby zdrowia. Dalsze rozważania odnoszą się do kluczowych elementów skutecznych strategii zarządzania kryzysowego.

Rozdział 3- *Specyfika sektora służby zdrowia w Polsce* przedstawia opis sektora służby zdrowia w Polsce ze szczególnym uwzględnieniem wszystkich istotnych uwarunkowań funkcjonowania personelu medycznego oraz placówek medycznych w obszarze całego systemu ochrony zdrowia. Scharakteryzowano strukturę organizacyjną polskiego systemu służby zdrowia oraz kluczowe mechanizmy finansowania służby zdrowia w Polsce, które odgrywają znamienne rolę w skutecznym zarządzaniu kryzysowym, zarówno o charakterze wewnętrznym jak i zewnętrznym. Zidentyfikowano i scharakteryzowano istotne wyzwania i problemy w polskim sektorze zdrowia oraz przedstawiono funkcjonowanie i zarządzanie kryzysem w polskiej służbie zdrowia na podstawie studiów przypadków ukazujących przykłady kryzysów, które zaistniały w polskim sektorze służby zdrowia.

Rozdział 4- *Czynniki determinujące skuteczność zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia*, został on poświęcony czynnikom determinującym skuteczność zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia. Rozdział ten został podzielony na cztery podrozdziały koncentrujące się wokół aspektów kluczowych dla funkcjonowania ochrony zdrowia w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem wewnętrznego funkcjonowania placówek medycznych, w tym pracy lekarzy i pielęgniarek. Przedstawiono strukturalne i organizacyjne determinanty zarządzania kryzysowego, rolę zasobów finansowych i materialnych w zarządzaniu kryzysowym, kompetencje menedżerów i personelu medycznego oraz systemy komunikacji w zarządzaniu kryzysowym, jako istotne korelaty i determinanty skutecznego postępowania w sytuacjach kryzysowych oraz znaczące czynniki wpływające na kwestie wypalenia zawodowego wśród lekarzy, określającego poziom funkcjonowania i jakości pracy w sektorze służby zdrowia.

Rozdział 5- *Założenia metodycznej pracy badawczej*, przedstawiono w nim metodykę przeprowadzonych badań, zidentyfikowano przedmiot i podmiot badawczy oraz zaprezentowano wykorzystane metody. Dokonano charakterystyki próby badawczej, wykorzystanych narzędzi oraz wszelkich niezbędnych czynności statystycznych pozwalających na opracowanie autorskiego modelu. Opracowano założenia autorskiego modelu, stanowiące podstawę jego konstrukcji. Model stanowi efekt prowadzonych

kompleksowych badań Autorki. W rozdziale tym zaprezentowano także wyniki badań dotyczących determinant, które określają skuteczność zarządzania kryzysowego w ochronie zdrowia.

Rozdział 6- *Analiza porównawcza strategii zarządzania kryzysowego, dotyczy on zagadnień* zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia odnoszących się do analizy porównawczej strategii zarządzania kryzysowego w ujęciu międzynarodowym. Dokonano analizy porównawczej z wybranymi krajami o podobnych uwarunkowaniach oraz wyszczególniono najlepsze praktyki w zarządzaniu kryzysowym w sektorze służby zdrowia. W rozdziale tym wskazano na możliwości adaptacyjne międzynarodowych strategii w Polsce oraz scharakteryzowano kluczowe rekomendacje i propozycje usprawnień w polskim sektorze służby zdrowia.

Ostatnia część pracy to *Podsumowanie*, zawierające syntetyczną prezentację przeprowadzonych przez autorkę badań oraz najważniejszych wniosków, wynikających ze sformułowanych w pracy celów i hipotez badawczych.

Interesujące są przesłanki podjęcia tematu dysertacji wynikał z zainteresowań Autorki, związanych z obserwacją zjawisk zachodzących w jednostkach służby zdrowia, które borykają się z brakiem skutecznych procedur zarządczych na czas kryzysów. Autorka przy wyborze tematu kierowała się również chęcią rozszerzenia aktualnego stanu wiedzy co do najnowszych trendów w zarządzaniu kryzysowym, a istotnym aspektem podjęcia tematu jest wizja podnoszenia poziomu ochrony zdrowia polskiego społeczeństwa, będącego istotnym czynnikiem bezpieczeństwa społecznego.

Na podstawie przytoczonych przesłanek i przeprowadzonej krytycznej analizie literatury Doktorantka zaobserwowała lukę badawczą w naukach o zarządzaniu i jakości, dotyczącą zarządzania kryzysowego w służbie zdrowia i zaproponowała skuteczne rozwiązania na znaczącą poprawę w tym zakresie. Wszystko to, co zostało poddane badaniom przez Doktorantkę jest niezmiernie ważne, bowiem pełne wdrożenie proponowanych rozwiązań staje się nieodzowne z uwagi na konieczność dostosowania metod zarządczych do aktualnych i przyszłych uwarunkowań zarówno wewnętrznych jak i zewnętrznych.

Na potrzeby niniejszej pracy przeprowadzono dwa, wzajemnie uzupełniające się badania empiryczne tj. badanie ilościowe, i badanie jakościowe.

Podjęcie do badań ma charakter systematyczny, tj. w pierwszej kolejności przeprowadzono ankietowe badanie ilościowe z wykorzystaniem autorskiego



kwestionariusza ankietowego. Autorka dokonała następnie weryfikacji wyników. Analiza statystyczna pozwoliła autorce na wyciągnięcie określonych wniosków częściowych i odniesienie się do postawionych celów i hipotez badawczych. Po zakończeniu procesu badawczego w ramach badań ilościowych i refleksji nad uzyskanymi wynikami, rozpoczęto przygotowania do badań jakościowych, które z założenia miały mieć charakter komplementarny, uzupełniający, pogłębiający i weryfikujący wyniki badań ilościowych, wykorzystano także analizę studiów przypadków. W tym celu przygotowano odpowiednie scenariusze wywiadu pogłębionego, tak by zachować spójność obu badań. Takie podejście uzasadnia różnicę czasową pomiędzy przeprowadzeniem badań ilościowych i jakościowych.

Problematyka pracy doktorskiej związana jest z dziedziną nauk społecznych i dyscypliną nauki o zarządzaniu i jakości. Praca doktorska ma charakter teoretyczno-empiryczny o bardzo dużym potencjale wdrożeniowym.

Określony w rozprawie problem badawczy oraz luka badawcza wynikały z przeprowadzonej analizy literatury przedmiotu i wyeksponowanych w publikacjach wyników badań naukowych autorstwa polskich i zagranicznych badaczy, stanowią one stanowią zasadniczy filar części teoretycznej rozprawy. Zastosowano krytyczną analizę literatury, analizę porównawczą, statystykę opisową, analizę korelacyjną oraz model ścieżkowy SEM przy określeniu czynników, które kształtują skuteczność zarządzania kryzysowego w placówkach służby zdrowia.

### **3. Charakterystyka tematu oraz celu rozprawy**

Tematyka rozprawy doktorskiej pt. „*Strategie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce*” jest istotna zarówno z naukowego jak i praktycznego punktu widzenia. Dotyczą one bowiem rozwoju społeczno-gospodarczego, w szczególności w zakresie zarządzania służbą zdrowia, ze szczególnym uwzględnieniem zarządzania kryzysowego, kształtowania nowych systemów zarządzania nakierowanych na zagadnienia podnoszenia efektywności zarządczej w omawianym zakresie. Badania Autorki mieszczą się w tym obszarze, a problem naukowy rozważany w pracy jest bardzo aktualny i ważny szczególnie w tym okresie, kiedy nasz kraj aspiruje do grona krajów wysoko rozwiniętych, gdzie zasady nowoczesnych rozwiązań w zakresie zarządzania i organizacji powinny być szczególnie stosowane. Badania nad problematyką rozważaną w rozprawie zarówno w kraju jak i zagranicą są już prowadzone od pewnego czasu, niemniej jednak ta praca stanowi istotny wkład w nowe spojrzenie nad skutecznym inspirowaniem kadry kierowniczej jednostek

i organizacji służby zdrowia do stosowania coraz to nowszej generacji narzędzi informatycznych podnoszących w wyraźny sposób efektywność zarządzania, przy uwzględnieniu wszystkich uwarunkowań, zarówno wewnętrznych jak i zewnętrznych, obejmujących wykorzystanie innowacyjnych strategii zarządczych przy wdrażaniu opracowanych przez Doktorantkę modeli referencyjnych oraz zalecanych rekomendacjach. Pozytywnie więc oceniam fakt, że Doktorantka podjęła tak złożony i bardzo aktualny problem, zajmując się w rozprawie przedstawieniem w sposób kompleksowy, uwzględniający zarówno podstawy teoretyczne, metody statystyczno-ekonometryczne pozwalające na określenie stanu faktycznego oceny poziomu zarządzania kryzysowego w wielowymiarowym aspekcie. Takie holistyczne spojrzenie daje pozytywny impuls do dalszych badań w tym obszarze, a przedstawione w pracy analizy w oparciu o autorski model badawczy stanowi wartościowy element oceny funkcjonowania placówek służby zdrowia w naszym kraju.

Biorąc pod uwagę powyższe aspekty, należy stwierdzić, że praca doktorska mgr Karoliny Malickiej-Peryga jest aktualna i dotyczy ważnych problemów w sektorze służby zdrowia w Polsce.

Doktorantka podjęła się trudnego zadania, polegającego na udowodnieniu, że istnieje konieczność podnoszenia poziomu skuteczności zarządzania kryzysowego w polskim sektorze służby zdrowia dla dobra wszystkich pacjentów.

Postawione przez Doktorantkę cele pracy są oryginalne a zobrazowany problem naukowy jest aktualny i ważny społecznie, szczególnie w obecnym okresie. Zagadnienia naukowe przedstawione w pracy są sprecyzowane w sposób zadowalająco jasny i jednoznaczny, a postawione na wstępie hipotezy badawcze zostały w trakcie pracy definitywnie udowodnione i zweryfikowane

#### **4. Rozwiązanie postawionego problemu naukowego**

Problem naukowy przedstawiony przez Autorkę rozwiązany został w rozdziałach: czwartym, piątym oraz szóstym, gdzie kolejno sprecyzowano główne założenia metodyczne i twórczo rozwinięto metodykę analityczną pozwalającą na wielowarstwowe spojrzenie badawcze, umożliwiające przeprowadzenie wnioskowania syntetycznego. Podejście takie uważam za bardzo właściwe i nowatorskie, można bowiem w tak skomponowany sposób ją stosować także przy innych obszarach dotyczących zarządzaniem, np. zarządzania

procesowego w przedsiębiorstwach rozszerzając je o zagadnienia innowacyjnych rozwiązań informatycznych.

Katalog innowacyjnych prac wykonanych przez Doktorantkę w rozprawie jest imponujący, za najbardziej oryginalne osiągnięcia Autora pracy uznałbym:

- usystematyzowanie pojęcia zarządzania kryzysowego w nurcie nauk o zarządzaniu jako wypełnienie luki badawczej, dotyczącej podnoszenia skuteczności zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia,
- opracowanie autorskiej kompozycji realizacji procesu badawczego pracy,
- opracowanie narzędzia badania do oceny skuteczności strategii zarządzania kryzysowego w placówkach służby zdrowia w postaci modelu ścieżkowego SEM, wskazanie roli innowacyjnych rozwiązań informacyjnych w tej strategii, takich jak : System Informacji Geograficznej GIS, sztuczna inteligencja AI, Big Data,
- wykorzystanie w procesie badawczym szerokiego spectrum ( 10 )metod badawczych,
- opracowanie międzynarodowej analizy porównawczej elementów zarządzania kryzysowego,
- opracowanie katalogu najlepszych praktyk w zarządzaniu kryzysem w sektorze ochrony zdrowia,
- opracowanie katalogu szans i ograniczeń związanych z adaptacją międzynarodowych strategii zarządzania kryzysowego w sektorze ochrony zdrowia w Polsce,
- opracowanie autorskiego modelu skutecznego zarządzania kryzysem wewnętrznym i zewnętrznym w służbie zdrowie,
- opracowanie rekomendacji dotyczących strategii zarządzania kryzysowego w Polsce,
- opracowanie katalogu usprawnień w polskim sektorze ochrony zdrowia,
- nakreślenie kierunków przyszłych badań.

## 5. Uwagi i kwestie dyskusyjne

Jako recenzent rozprawy zgłaszam następujące uwagi i kwestie dyskusyjne:

### A. Uwagi ogólne:

Generalnie recenzent nie wnosi żadnych poważnych merytorycznych uwag, uważając pracę wykonaną na wyjątkowo wysokim poziomie naukowo – badawczym, podobnie praca pod względem redakcyjnym także praktycznie bez uwag, niemniej jednak



recenzent chce w trakcie obrony pracy prosić Doktorantkę o ustosunkowanie się do następujących zagadnień:

1. Autorka przedstawia kierunki przyszłych badań w zakresie rozwoju opracowanego modelu zarządzania kryzysowego, jak zatem wyglądałby ten przyszłościowy docelowy model.
2. Czy Autorka nie uważa, że dla lepszego zrozumienia wyników badań można byłoby wprowadzić syntetyczny *wskaźnik efektywności zarządzania kryzysowego* obejmującego wszystkie jego cechy, co pozwoliłoby na wykonanie rankingu strategii w analizowanych państwach ( Tabela 17.)
3. W rozdziale 6.2 Autorka przedstawia schemat najlepszych praktyk w zarządzaniu kryzysem w sektorze ochrony zdrowia ( Rys.31.), czy można prosić Doktorantkę o uszeregowanie ich pod względem wpływu na skuteczność zarządzania, np. w postaci wykresu radarowego .

#### **B . Uwagi szczegółowe:**

Praktycznie praca bez jakiegokolwiek mankamentów redakcyjnych ( jeden minus – brak streszczenia w języku polskim), praca napisana bardzo starannie i o dobrej stylistyce. Przedstawione wykresy i tabele czytelne i zrozumiałe – praca pod względem merytorycznym i redakcyjnym wzorcowa.

Recenzent zauważa, właściwą opiekę merytoryczną w trakcie przygotowywania pracy przez Promotora.

#### **6. Ocena pracy jako rozprawy doktorskiej**

Biorąc pod uwagę zawartość pracy stwierdzam, że: Doktorantka w sposób wystarczająco jednoznaczny sformułowała problem naukowy , który następnie rozwiązała właściwie przy użyciu metod naukowych. Zakres i stopień wiedzy Doktorantki w zakresie dyscypliny naukowej, której dotyczy praca, jest wystarczający zarówno w zakresie teoretycznym jak również aplikacyjnym. Na szczególną uwagę zasługuje duża wiedza i znajomość zagadnień przez Doktorantkę, zebrana na podstawie bardzo dużej liczby pozycji literaturowych, związanych z zarządzaniem i organizacją, ze szczególnym uwzględnieniem segmentu zarządzania kryzysowego. Doktorantka posiada również dobre opanowanie techniki pisania prac naukowych oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

## 7. Wniosek końcowy

Recenzowana rozprawa doktorska mgr Karoliny Malickiej - Peryga „Strategie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce” **spełnia ustawowe wymagania dotyczące rozpraw doktorskich** zawarte w art. 13 Ustawy O stopniach i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki z 14.03.2004r.(Dz.U.nr 65,poz.595) w zgodzie z Ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym z 27.07.2005r.(Dz. U. nr 164, poz.1365 z późniejszymi zmianami). Jest ona oryginalnym rozwiązaniem postawionego przez Autorkę zagadnienia naukowego. Potwierdza opanowanie przez Nią wiedzy w **d dziedzinie nauk społecznych, w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości**. Potwierdza również umiejętność rozwiązywania problemów naukowych , w związku z powyższym wnioskuję o **dopuszczenie mgr Karoliny Malickiej -Peryga do publicznej obrony rozprawy doktorskiej**.

Jednocześnie z uwagi na niewątpliwe walory pracy, zarówno pod względem merytorycznym i edytorskim oraz dużym potencjale wdrożeniowym, stawiam **wniosek o wyróżnienie jej** przez Radę Dyscypliny Naukowej Nauki o Zarządzaniu i Jakości Wydziału Zarządzania Politechniki Częstochowskiej ; dziedzina nauki społeczne, dyscyplina nauki o zarządzaniu i jakości.

