

płk dr hab. inż. Piotr Maśloch, prof. Uczelni

Warszawa, 23.01.2025.

Akademia Sztuki Wojennej

WARSZAWA

Biuro Obsługi Dyscypliny Naukowej
nauki o zarządzaniu i jakości
Wioletta Waszarynczyk
Wydział Zarządzania
Politechnika Częstochowska
tel. 34 3250874
wpt. 27.01.2025 r

RECENZJA ROZPRAWY DOKTORSKIEJ

Autorka rozprawy: mgr Karolina Malicka - Peryga

Podstawy prawne i formalne przygotowania recenzji: pismo Przewodniczącej Rady Dyscypliny Naukowej Nauki o zarządzaniu i jakości Wydziału Zarządzania Politechniki Częstochowskiej z dnia 17.12.2024 roku.

1. Podstawowe dane o kandydacie

Pani mgr Karolina Malicka – Peryga jest absolwentką Uniwersytetu Opolskiego oraz studiów podyplomowych na Uniwersytecie SWPS w Warszawie. Doktorantka to osoba niezwykle aktywna zawodowo – pracowała min. na stanowiskach związanych z pomocą psychologiczną skierowaną do dzieci i młodzieży. Obok aktywności zawodowej należy zwrócić uwagę na aspiracje i dokonania naukowe kandydatki do uzyskania stopnia doktora. Działalność naukowa doktorantki przejawia się w czynnym uczestnictwie w konferencjach i szkoleniach dotyczących psychologii dzieci i młodzieży. Jest autorką publikacji naukowych, min. artykułu opublikowanego w Zeszytach Naukowych Politechniki Częstochowskiej pt. *Zarządzanie w kontekście wypalenia zawodowego lekarzy* oraz opracowania pt. *Wykorzystanie informacji logistycznej w zarządzaniu kryzysowym szpitali. Studium przypadku*, opublikowanego na łamach czasopisma *Zarządzanie i Jakość*.

Problematyka publikacji zawiera się w dyscyplinie nauk o zarządzaniu i jakości oraz jest tożsama z tematem pracy doktorskiej.

2. Tytuł rozprawy doktorskiej: *Strategie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce*

w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora w dziedzinie nauk społecznych,
w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości

3. Ocena układu rozprawy doktorskiej, informacje o jej poszczególnych częściach składowych.

Część teoretyczną rozprawy stanowią cztery rozdziały stanowiące wprowadzenie do dalszych prac empirycznych. I tak w rozdziałach pierwszym i drugim Autorka zajęła się rozważaniami teoretycznymi na temat zarządzania kryzysowego. W rozdziale pierwszym przedstawiono podstawy teoretyczne zarządzania kryzysowego, skupiając się nie tylko na przywołaniu definicji, teorii i modeli, ale również na wskazaniu technologii informatycznych stosowanych w procesie zarządzania kryzysowego.

Rozdział drugi dotyczy analizy strategii zarządzania kryzysowego. W tej części pracy na szczególną uwagę i pochwałę zasługuje przedstawienie strategii proaktywnych versus strategiom reaktywnym. Dodatkowo wskazano na kluczowe elementy zaproponowanych w rozprawie, skutecznych strategii zarządzania kryzysowego.

Kolejną część dysertacji – rozdział trzeci – poświęcono analizie specyfiki sektora służby zdrowia w Polsce. W analizie tej, tutaj właściwie przeprowadzonej, przybliżono strukturę sektora, wskazano mechanizmy finansowania służby zdrowia oraz przedstawiono kluczowe wyzwania przed nią stojące. Całość rozdziału podsumowano analizą kryzysów w polskiej służbie zdrowia, co zostało przez Autorkę przedstawione za pomocą studiów przypadków. Zabieg taki należy ocenić pozytywnie jako wkład Autorki w jak najszersze i najbardziej precyzyjne przedstawienie specyfiki omawianego sektora.

Ostatnią część pracy o charakterze teoretycznym stanowi rozdział czwarty poświęcony czynnikom determinującym skuteczność zarządzania kryzysowego w sektorze. Rozdział ten należy również ocenić pozytywnie zarówno ze względu na jego formę, jak i treść. Autorka przedstawia w nim rolę zasobów finansowych i materialnych w zarządzaniu kryzysowym, determinanty zarządzania kryzysowego, kompetencje menedżerów i personelu medycznego oraz szeroko rozumiane systemy komunikacji. Zdając sobie sprawę z trudności polegających na wyborze najważniejszych, z punktu widzenia tematyki i celów rozprawy, problemów do analizy treść rozdziału czwartego uważam za właściwą.

Część teoretyczna rozprawy (rozdziały 1-4) została napisana w oparciu o szeroką, adekwatną i właściwie dobraną literaturę polską oraz zagraniczną (293 pozycje literaturowe). Przedstawione wywody i rozważania teoretyczne pozwoliły w logiczny i rzetelny sposób usystematyzować oraz poszerzyć wiedzę w zakresie podjętej tematyki. Doktorantka w części teoretycznej rozważań wykazała się odpowiednią wiedzą w obszarze zagadnień poruszanych w dysertacji – podjęta, złożona przecież tematyka została przedstawiona w jasny, czytelny i zrozumiały sposób, co dowodzi właściwego i gruntownego przygotowania Autorki do prowadzenia badań naukowych i krytycznej analizy literatury.

Rozdziały o charakterze empirycznym i podsumowującym całość rozważań stanowią część piątą i szóstą dysertacji, których treści zostaną omówione w dalszej części recenzji.

Zaproponowany w rozprawie układ rozdziałów: rozdziały 1-4 o charakterze teoretycznym, rozdział piąty, empiryczny oraz szósty, mający wymiar praktyczny stanowi, w mojej ocenie, modelowy przykład podejścia do problemu naukowego, który został przedstawiony i przeanalizowany w oparciu o właściwą strukturę pracy reprezentującej wysoki poziom merytoryczny. Jak wspomniano wcześniej rozważania teoretyczne przeprowadzono w oparciu o starannie dobraną, szeroką literaturę przedmiotu, co potwierdza umiejętności Autorki w zakresie krytycznej analizy materiałów źródłowych.

4. Wskazanie oraz ocena celu pracy

Celem głównym pracy była identyfikacja determinant strategii zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia w Polsce oraz opracowanie rekomendacji mających na celu poprawę tych strategii w kontekście przyszłych kryzysów. Realizacja celu głównego była wspomagana poprzez sformułowanie czterech celów szczegółowych:

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

Postulat realizacji celu głównego oraz celów szczegółowych należy uznać za spełniony. W ramach realizacji celu głównego Autorka właściwie zidentyfikowała determinanty strategii zarządzania kryzysowego oraz przedstawiła stosowne rekomendacje. Cel główny został osiągnięty.

- Cel pierwszy – Autorka we właściwy sposób przedstawiła i opisała strategię zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia w Polsce. Cel został osiągnięty.
- Cel drugi – identyfikacja skuteczności strategii zarządzania kryzysowego. Skuteczność ta została potwierdzona dwójako, poprzez badania empiryczne oraz studia przypadków, o czym wspomniano wcześniej. Cel został osiągnięty.
- Cel trzeci – zbadanie czynników determinujących skuteczność zarządzania kryzysowego. Autorka poświęciła osobną część rozprawy na temat czynników determinujących właśnie tę skuteczność. Cel został osiągnięty.
- Cel czwarty – sformułowanie określonych rekomendacji. W dysertacji przedstawiono rekomendacje oraz propozycje ważnych usprawnień w polskim systemie ochrony zdrowia. Cel został osiągnięty.

5. Wskazanie oraz ocena zastosowanych metod badawczych

Rozdział piąty o charakterze empirycznym stanowi istotne podsumowanie dotychczasowych rozważań teoretycznych, dając podstawę do sformułowania odpowiednich wniosków i rekomendacji końcowych (rozdział VI) Na słowa aprobaty i uznania zasługuje zaproponowana i dokładnie opisana metodologia prowadzenia prac badawczych oraz sam proces realizacji badań własnych. Autorka swoje prace badawcze rozpoczęła od szczegółowej analizy literatury dotyczącej podjętej problematyki (o czym wspominałem wcześniej) oraz dokumentacji branżowej. Dodatkowo Autorka dokonała przeglądu i analizy raportów i innych dokumentów dotyczących zarządzania kryzysowego w sektorze, co świadczy o dokładnym i szczegółowym zgłębieniu podjętej tematyki. W kolejnych częściach rozprawy prace empiryczne realizowano wykorzystując wywiad półstrukturalizowany, dokonano analizy stadiów przypadków, przeprowadzono analizę strategii zarządzania kryzysowego w pięciu państwach, obliczono współczynniki korelacji Pearsona oraz zbudowano model SEM. Należy podkreślić, że Autorka zastosowała szeroką gamę metod i technik badawczych, które zostały

właściwie dobrane. Analizując część empiryczną rozprawy należy wskazać jej zalety oraz wytknąć pewne niedociągnięcia.

Na stronie 163 wskazano próbę badawczą (878 osób) wraz z omówieniem zasad jej doboru. Podejście takie i zastosowaną metodologię należy ocenić pozytywnie. W dalszej części rozważań, na stronach 65-167 przedstawiono, na stosunkowo prostych diagramach kołowych, podstawowe cechy badanej zbiorowości (stan cywilny, płeć, miejsce zamieszkania). Jest to część rozdziału V, której nie można przypisać cech wybitności – stanowi wyłącznie graficzne przedstawienie struktury odpowiedzi na proste w gruncie rzeczy pytania. Istotne i dojrzałe badania (i ich wyniki) rozpoczynają się od strony 170. Zaprezentowane w poszczególnych tabelach (i omówione pod nimi) metody o charakterze statystycznym, w tym budowanie macierzy współczynników korelacji Pearsona świadczą to o dojrzałości Autorki jako badacza oraz o Jej umiejętnościach analitycznych. W podobnym tonie należy wyrazić się o dalszych wynikach prac, w tym przedstawiony na rysunku 29 model analizy ścieżkowej (str. 192) oraz pokazane na wykresach 18-20 analizy poszczególnych zmiennych i ich oddziaływania na określone procesy i zjawiska.

6. Ocena części rozprawy doktorskiej dotyczącej omówienia wyników badań

Ocena części rozprawy dotyczącej omówienia wyników badań częściowo przedstawiono w pkt. 8 (analizy o charakterze statystycznym, stanowiące treść rozdziału V rozprawy). Z kolei rozdział VI to część o charakterze opisowym, która również zostanie poddana ocenie. Jako ciekawą i potrzebną należy wskazać analizę zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia w wybranych krajach. Zgodnie z opisami i danymi przedstawionymi w tabeli 16 na stronie 204 analizie poddano:

1. Polskę.
2. Niemcy.
3. Wielką Brytanię.
4. USA.
5. Szwecję.

Dokonując pozytywnej oceny prowadzonych analiz pod względem merytorycznym należy wskazać na istniejące, w moim przekonaniu, niedociągnięcia. Zabrakło tutaj precyzyjnego uzasadnienia, dlaczego wybrano wskazane wyżej państwa. Dlaczego właśnie te, a nie inne?

Jakimi kierowano się kryteriami dokonując takiego wyboru? Kryteria te powinny być jasno sprecyzowane i wskazane w rozprawie. Podobna uwaga dotyczy wyboru państw poddanych analizie pod kątem zarządzania kryzysem w trakcie pandemii. Tutaj, min. w tabeli 17 na str. 211 wybrano do analizy następujące państwa:

1. Niemcy.
2. Czechy.
3. Polskę.
4. Ukrainę.

I znów pytanie analogiczne: dlaczego akurat te państwa? Dlaczego inne, niż wybrane do analizy poprzedniej? I wreszcie ponowne pytanie o jasno sformułowane kryteria doboru.

W odniesieniu do kolejnych części rozdziału szóstego, stanowiącego podsumowanie i omówienie prac analitycznych oraz badawczych nie mam praktycznie żadnych uwag. Autorka dokonała ciekawej analizy możliwości adaptacji strategii międzynarodowych do warunków polskich. Podobnie należy ocenić dwie ostatnie części rozdziału, w których przedstawiono rekomendacje dotyczące strategii zarządzania kryzysowego oraz wskazano propozycje usprawnień w tym zakresie. To ważne i potrzebne z punktu widzenia praktycznego wykorzystania wyników badań. Co więcej, w podsumowaniu rozprawy Autorka sformułowała dziewięć ważnych i niezwykle trafnych wniosków końcowych, co jest w pełni zbieżne z celami pracy oraz postawionymi hipotezami roboczymi, które zostały, w toku prowadzonych rozważań, zweryfikowane pozytywnie.

7. Informacje dotyczące praktycznego zastosowania uzyskanych wyników badań

W rozprawie doktorskiej podjęto niezwykle ważny, z punktu widzenia sfery społecznej i gospodarczej problem dotyczący strategii zarządzania kryzysowego w jednym z najtrudniejszych sektorów, jakim jest niewątpliwie sektor służby zdrowia. Doktorantka zaproponowała ciekawą, przemyślaną i dojrzałą procedurę badawczą (schemat procedury badawczej przedstawiono na stronie 161 rozprawy). Należy tutaj zwrócić uwagę na błąd formalny tutaj zawarty: w tekście pracy napisano, że procedurę badawczą przedstawiono na rysunku 29, gdy w rzeczywistości jest to rysunek 28 (rysunek 29 to model analizy ścieżkowej,

str. 192). Można mieć również wątpliwości, czy jest to rysunek – w mojej ocenie raczej schemat.

Na szczególną uwagę zasługują propozycje zastosowania wyników własnych badań empirycznych w praktyce funkcjonowania sektora. Autorka zaproponowała w tej kwestii pewną metodologię implementacji wyników badań z podziałem na:

- najlepsze praktyki w zarządzaniu kryzysowym w sektorze (str. 214).
- analizę możliwości adaptacji międzynarodowych strategii w Polsce (str. 223).
- rekomendacje dotyczące strategii zarządzania kryzysowego Polsce (str. 230).
- propozycje usprawnień w tej materii (str. 239).

Przedstawione kierunki zmian stanowią ciekawą propozycję dla sektora służby zdrowia, których implementacja i praktyczne wykorzystanie przyczynią się do lepszego i bardziej efektywnego funkcjonowania służby zdrowia w Polsce.

8. Stwierdzenie, czy rozprawa stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego

Problematyka rozprawy pt. *Strategie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce* dotyczy ważnego oraz, co najważniejsze, bardzo aktualnego problemu, jakim jest proces zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce. Problem podjęty w dysertacji obejmuje kilka niezwykle ważnych kwestii, które zostały rozwiązane.

Przede wszystkim Autorka dokonała prawidłowej identyfikacji luki badawczej polegającej na braku odniesienia do istoty zarządzania kryzysem wewnątrz placówek medycznych w codziennym trybie funkcjonowania pracy lekarzy i pielęgniarek, co z kolei determinuje skuteczność zarządzania kryzysem w sytuacji pojawienia się nagłych i nieprzewidywalnych zdarzeń o charakterze losowym. Autorka na str. 7 pracy napisała (cyt.): „Na podstawie badań literatury oraz przeglądu niezbędnych raportów autorka dokonała identyfikacji luki badawczej, tj. 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”. Recenzent, wskazując na prawidłowość idei zidentyfikowanej luki badawczej oraz na jej zrozumienie zwraca uwagę na niezbyt szczęśliwe sformułowanie polegające na kilkukrotnym użyciu pojęcia kryzys (*chodzi o występujące*

powtórzenia – dla lepszej przejrzystości językowej można było użyć określeń bliskoznacznych). W dalszej części rozważań Autorka stwierdziła, że brak jest modelu zarządzania kryzysowego w sektorze służby zdrowia uwzględniającego szereg różnych, wciąż pomijanych czynników. Dodatkowo Autorka zaprezentowała autorski model stanowiący uzupełnienie zidentyfikowanej uprzednio luki badawczej. Wobec powyższego należy podkreślić, że zaprezentowane w rozprawie wyniki badań nie tylko wzbogacają naszą wiedzę na ten temat, ale również dostarczają nowych informacji dotyczących podjętej problematyki. Poruszany w rozprawie obszar tematyczny oraz sposób przedstawienia części teoretycznej i empirycznej rozprawy stanowi wystarczającą przesłankę dotyczącą zarówno oryginalności podjętej problematyki badawczej, jak i samego rozwiązania problemu naukowego. Wobec powyższego należy dysertację Pani mgr Karoliny Malickiej - Perygi pt. *Strategie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce* uznać za oryginalną zarówno w zakresie problematyki, jak i rozwiązania ważnego problemu naukowego z obszaru nauk o zarządzaniu i jakości.

9. Uwagi i wątpliwości dotyczące rozprawy

Analiza przedstawionej do recenzji rozprawy doktorskiej Pani mgr Karoliny Malickiej – Perygi pt. *Strategie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce* obliguje mnie do wysokiej jej oceny, zarówno pod względem merytorycznym, jak i metodologicznym. Oprócz wskazanych w tekście recenzji drobnych uwag o charakterze porządkującym rozważania nie zgłaszam żadnych uwag o charakterze fundamentalnym, mających istotne znaczenie dla wysokiej oceny rozprawy.

W czasie obrony rozprawy proszę o ustosunkowanie się do następujących kwestii:

1. Jakie były kryteria doboru państw wybranych do prowadzonej analizy porównawczej stanowiącej część 6.1 rozdziału 6 dysertacji (tabela 16 i 17).
2. Proszę o wskazanie, na podstawie własnych badań i analiz, jakie są perspektywy na zrozumienie i wdrożenie przez personel medyczny i menedżerów zaproponowanych oraz rekomendowanych przez Panią zmian w zakresie wdrażanych strategii i usprawnień w sektorze medycznym w Polsce.

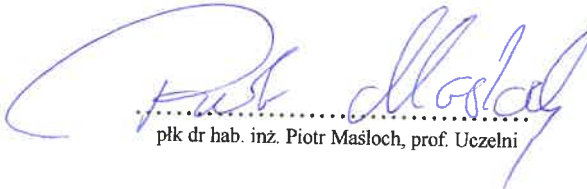
10. Ocena końcowa i konkluzja

Ja, niżej podpisany stwierdzam, że recenzowana rozprawa doktorska Pani mgr Karoliny Malickiej – Perygi pt. *Strategie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce* spełnia warunki określone w art. 187 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz.U. z 2021 r., poz. 478) i wnioskuję do Rady Dyscypliny Nauk o Zarządzaniu i Jakości Politechniki Częstochowskiej w Częstochowie o dopuszczenie Pani Karoliny Malickiej – Perygi do dalszych etapów postępowania w sprawie nadania stopnia doktora w dziedzinie nauk społecznych, w dyscyplinie nauki o zarządzaniu i jakości.

Wnioskuję ponadto do Wysokiej Rady o wyróżnienie rozprawy doktorskiej Pani mgr Karoliny Malickiej – Perygi pt. *Strategie zarządzania kryzysem w sektorze służby zdrowia w Polsce* ze względu na:

1. Ciekawe i nowatorskie podejście do ważnego i niezwykle skomplikowanego problemu, jaki stanowi zarządzanie kryzysowe w sektorze służby zdrowia w Polsce.
2. Wzorowo przeprowadzoną analizę literatury przedmiotu, co stanowiło dobre podstawy do dalszych prac empirycznych.
3. Wysoki poziom części empirycznej pracy, w tym umiejętność stosowania metod statystycznych w prowadzonych badaniach i opisach ich wyników.
4. Ważną i ciekawą, udaną próbę przedstawienia możliwości adaptacji strategii międzynarodowych w Polsce.
5. Zbudowanie modelu wspomagającego procesy zarządzania kryzysowego oraz sformułowanie określonych zaleceń i rekomendacji do zastosowania w praktyce.

Uzupełnieniem wniosku o wyróżnienie rozprawy jest wskazanie wyjątkowej staranności Autorki w przygotowaniu dysertacji oraz podkreślenie wysokiego poziomu pracy pod względem stylistycznym i edytorskim.


płk dr hab. inż. Piotr Maśloch, prof. Uczelni