

**Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Adama Chmielewskiego  
pt. „Podejście do zarządzania ryzykiem w projektach e-Zdrowie”  
przygotowana pod kierunkiem promotora dr hab. n. med. Lecha Panasiuka, prof. IMW**

**1. Wstęp**

Recenzja została napisana na podstawie Umowy o dzieło z dnia 14 września 2020 roku zwartej między Instytutem Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki z siedzibą w Lublinie reprezentowanym przez dr hab. Magdalenę Florek-Łuszczki, prof. IMW – Zastępcę Dyrektora ds. Naukowych a recenzentem prof. dr hab. Ewą Bojar.

**2. Zasadność podjętej tematyki**

Podjęty w ocenianej pracy temat zarządzania ryzykiem, a zwłaszcza aspekt dojrzałości zarządzania ryzykiem w projektach e-zdrowie i konsekwentnie w organizacjach publicznych zajmujących się działalnością leczniczą i szeroko pojętą problematyką ochrony zdrowia jest zagadnieniem słabo rozpoznanym w literaturze krajowej i zagranicznej, oraz — co dowodzi część empiryczna — również w środowisku praktyków zarządzania.

Problematykę ryzyka można współcześnie ocenić jako istotną, zwłaszcza w odniesieniu do działalności sektora publicznego, wobec którego formułuje się oczekiwania ekonomiczności realizacji zadań, co w przypadku nietrafionych projektów powoduje niespełnienie tego dezyderatu. W tym kontekście problematyka ochrony zdrowia oraz wiązka projektów aplikacyjnych określanych zbiorczo jako *Projekt e-Zdrowie* uzyskuje szczególne znaczenie.

Grupą docelową badań podjętych przez Autora były organizacje oraz jednostki pełniące kluczową rolę w przedsięwzięciach projektowych e-zdrowia, a wewnątrz nich kluczowi interesariusze projektów e-zdrowia, ich sponsorzy, kierownicy projektów, kierownicy

zespołów, członkowie zespołów projektowych, przedstawiciele użytkowników, przedstawiciele dostawców.

Podjęte przez Autora badania w temacie zarządzania ryzykiem w *Projekcie e-zdrowie* należy ocenić pozytywnie jako znaczące uzupełnienie wiedzy o tym fragmencie funkcjonowania sektora usług publicznych, a w szerszym kontekście - zarządzania ryzykiem w sektorze publicznym, ponieważ wnioski sformułowane na podstawie zaprezentowanych badań można zakwalifikować jako próbę konstrukcji oryginalnego modułu procedury wyznaczającej Indeks Dojrzałości Ryzyka (RMI) w obszarze ochrony zdrowia.

### **3. Formalna prezentacja pracy.**

Przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska, liczy łącznie 126 stron, składa się ze wstępu, czterech rozdziałów, wniosków, streszczenia, streszczenia w języku angielskim, bibliografii, spisu tabel i rycin, aneksu zawierającego kwestionariusz ankiety, wykazu tabel i załącznika - Decyzja komisji bioetycznej.

Autor starannie wyselekcjonował literaturę przedmiotu. Bibliografia zawiera 160 pozycji z literatury krajowej i zagranicznej, prawie w równych proporcjach (po 50%) w każdej grupie. Należy podkreślić, że 25% wykorzystanych w pracy pozycji wydanych było w ostatnich trzech latach.

### **4. Realizacja przedmiotu i celu pracy.**

Praca, mgr Adama Chmielewskiego stanowi zwartą całość. Autor przedstawił tekst rozprawy w postaci w zasadzie prawidłowo skonstruowanych rozdziałów. Można mieć jednak zastrzeżenie do bardzo zróżnicowanej ilości stron poszczególnych rozdziałów. Dlatego wydaje się, że sensownym byłoby połączenie rozdziału drugiego liczącego dwie strony i rozdziału trzeciego, przedstawionego na 4 stronach z rozdziałem czwartym, który w wyniku takiej operacji liczyłby 37 stron i stałby się rozdziałem drugim.

Pierwszy rozdział dysertacji został prawidłowo potraktowany jako szerokie wprowadzenie do tematu rozprawy dlatego należałoby zrezygnować z tytułu rozdziału „Wstęp”, a opatrzyć go tytułem merytorycznym.

Najistotniejszym z punktu realizacji celów pracy należy uznać rozdziały 2, 3 i 4.

Zrealizowane badania i przeprowadzone analizy są oryginalne, choć szkoda, że Autor nie pozostał konsekwentny w swoich zamierzeniach badawczych i nie podjął próby zaproponowania koncepcji Public Health Services Management Maturity. Tym

bardziej, że pośród celów użytecznych zaplanował stworzenie rekomendowanego zestawu kategorii ryzyka wspierających identyfikację ryzyka projektów e-zdrowia.

Wydaje się, że powinno to stanowić cel kontynuacji badań.

Autor ambitnie podjął próbę wykorzystania znanych w praktyce i teorii nauk o zarządzaniu metod PEST, PESTEL oraz 5M. Jest to zadanie trudne i złożone, zważywszy, iż metody te w swoich założeniach dedykowane były do przedsiębiorstw aktywnie działających na rynku. Dodatkowo komplikując proces badań Autor podjął próbę wyznaczenia i oceny zmiennych w przestrzeni organizacji oraz w przestrzeni percepcji indywidualnej wielopoziomowego ryzyka wykonawców, menadżerów, decydentów politycznych i pozostałych grup interesariuszy.

W przypadku zaproponowanego przez Autora podejścia do badań kluczowym elementem staje się proces walidacji dedykowanych narzędzi badawczych. Autor nie wspomina o wykonaniu tej fazy prac przed rozpoczęciem badań.

W analizie statystycznej wyników badań kwestionariuszowych, Autor posłużył się poprawnie elementami statystyk opisowych, analizą rozkładu, modułami tabel liczości, w szczególności kierując się wartościami statystyki  $\chi^2$  oraz współczynnika  $v$ -Kramera. Obliczenia statystyczne prowadzone były dla przedziału ufności  $PU=95\%$ .

## 5. Uwagi szczegółowe.

Z obowiązku spoczywającego na recenzencie przekazuję uwagi szczegółowe, które mogą być wykorzystane przez Autora w dalszym procesie doskonalenia warsztatu pisarskiego, szczególnie jeśli Doktorant zamierza prace wydać drukiem.

s. 48 (pierwszy akapit punktu 4.2) – „*Druga grupa zawierała charakterystyki projektów e-zdrowia.*” – o jaką grupę tutaj chodzi? Ponieważ punkt 4.1 dotyczy pierwszej części uzyskanych wyników, można domniemywać, że Punkt 4.2 to kontynuacja, czyli druga część analizy otrzymanych wyników. Dlatego też należałoby to sformułowanie zmienić na np. „*Druga część analizy wyników zawiera charakterystyki projektów e-zdrowia.*” Na tej samej stronie punkt 4.2 ma w tytule „*charakterystykę projektów e-zdrowia*”, której de facto tam nie przedstawiono.

s.43 (ostatnie zdanie na stronie) – „*Etap drugi pozwolił także zaobserwować ewolucję doskonalenia ryzykiem oraz zidentyfikować kluczowe czynniki sukcesu we wdrażaniu podejścia*”. – chyba powinno być „*doskonalenia zarządzania ryzykiem*”

s. 91 (drugi akapit). Dla jasności wyводу należałoby, w zdaniu rozpoczynającym akapit zrezygnować z początkowej części zdania i rozpocząć myśl od: „*Zarządzanie ryzykiem w obserwowanych projektach...*”

s. 45 – „*Dokonano przeglądu 40 projektów e-zdrowia.*” - nigdzie w pracy nie znalazłam wzmianki na temat tego, jakich zagadnień, obszarów te projekty dotyczyły. Brakuje również informacji na temat ich zakresu. Ze względu na fakt, że projekty w obszarze e-zdrowie mogą być zarówno dużym projektem ogólnokrajowym (np. budowa elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia) projektem regionalnym (np. Podlaski System Informacyjny e-Zdrowie), ale również relatywnie mniejszym przedsięwzięciem (typu - informatyzacja konkretnej placówki medycznej np. przychodni lekarza rodzinnego) należałoby przedstawić w pracy ich krótką charakterystyką. Doświadczenie pokazuje, że różnice w projektach mogą dotyczyć wielu aspektów np. kontekstu przedmiotowego, skali projektu oraz jego wymiaru finansowego, co z pewnością rzutuje to na obszar zarządzania ryzykiem. Pojawia się pytanie: **W oparciu o udział w jakich projektach, przeprowadzonej na potrzeby pracy ankiety respondenci udzielali odpowiedzi?** Należy sądzić, że powaga i skala projektów miała wpływ na kwestie dotyczące zarządzania ryzykiem.

s. 94 - Wydzwięk wniosku: „*Początkowe wprowadzenie podejść podniosło dojrzałość zarządzania ryzykiem. Dalsze działania doskonalące pozwoliły utrzymać tempo wzrostu oraz utrwalić zmianę*” - jest nieczytelne.

Narracja w pracy prowadzona jest przez Autora użyciem czasu przeszłego. W niektórych przypadkach może to prowadzić do wniosku, że opisywane zjawiska i procesy należą już do przeszłości. Na przykład „*We współczesnym świecie, w którym technologie informacyjne odgrywały kluczową rolę, możliwe było...*”, „*Zdrowie publiczne – oraz e-zdrowie – były bytem wielowymiarowym.*” itp.

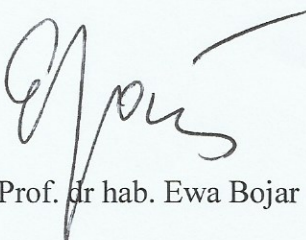
Drobne potknięcia językowe (literówki): np. s. 41, 10 wiersz od góry jest: „*ostatecznego właściciela*” powinno być: „*ostatecznego właściciela*”; s. 16, 15 wiersz od góry jest: „*konieczność odpowiedz*” powinno być: „*konieczność odpowiedzi*” - świadczyć mogą o „dużym pośpiechu” Autora, ale nie wpływają na wartość merytoryczną pracy.

## 6. Konkluzja

Konkludując, praca doktorska Adama Chmielewskiego stanowi wartościowe opracowanie. Autor umiejętnie wprowadza w tematykę badawczą. Tezy, hipotezy i pytania badawcze są jasno sformułowane. Prawidłowo dobrano metody badawcze i narzędzia statystyczne do analizy danych. We właściwy sposób przedstawiono wyniki. Dokonano krytycznej analizy wyników i umiejętnie je zinterpretowano. poprawnie sformułowano wnioski.

Wyrażam opinię, że recenzowana rozprawa doktorska stanowi rozwiązanie problemu o istotnym znaczeniu naukowym i potwierdza opanowanie przez mgr Adama Chmielewskiego wiedzy teoretycznej i metod badawczych w dyscyplinie nauki o zdrowiu. Praca „*Podejście do zarządzania ryzykiem w projektach e-Zdrowie*” spełnia wymogi stawiane rozprawom doktorskim określone w art. 13 ust. 1 Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym (tekst jednolity Dz.U. z 2017 roku poz. 1789).

Wnoszę o jej przyjęcie i dopuszczenie do publicznej obrony.



Prof. dr hab. Ewa Bojar

Lublin, 29 października 2020 r.