

Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego
Wydział Społeczno-Ekonomiczny
Instytut Ekonomii i Finansów
Kierownik Katedry Ekonomii
01-819 Warszawa, ul. Dewajtis 5
zenstach@wp.pl.

RECENZJA

rozprawy doktorskiej mgra Artura SZYMONIKA pod tytułem „Modelowanie systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w aspekcie zagrożeń spowodowanych pandemią COVID - 19” przygotowanej pod kierownictwem naukowym dra hab. prof. WAT Szymona MITKOWA, Wydział Bezpieczeństwa, Logistyki i Zarządzania WAT w Warszawie. Warszawa 2022, ss. 251

1. UWAGI OGÓLNE

Rozprawa doktorska na temat: „**Modelowanie systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w aspekcie zagrożeń spowodowanych pandemią COVID - 19**” napisanej przez mgra **Artura SZYMONIKA** przygotowanej pod kierownictwem naukowym dra hab. prof. **WAT Szymona MITKOWA** stanowi analityczne studium teorii i praktyki konstrukcji modelu systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w sytuacji kaskadowo narastających zagrożeń epidemicznych w państwie, na kontynencie oraz w świecie. Praca liczy łącznie 251 stron. Jej struktura obejmuje pięć rozdziałów, które poprzedza Streszczenie w języku polskim i angielskim, Wykaz skrótów i określeń (s.9-11) oraz Wstęp (s.12-18). Opracowanie kończy Zakończenie (s.222-225), Wykaz Literatury (s.226-248), Wykaz Rysunków (s.249-250) oraz Wykaz Tabel (s.251). Całość obejmuje Spis Treści (s.7-8).

Tytuł i temat rozprawy nie budzą wątpliwości, uznać należy je za poprawne. Są one również aktualne z punktu widzenia narastających zagrożeń epidemicznych w skali globalnej, regionalnej i krajowej. Podjęcie tej tematyki stanowi przejaw nowego podejścia i wkładu do nauk o bezpieczeństwie.

Recenzowana rozprawa charakteryzuje się dużą oryginalnością w odniesieniu do podejmowanych kwestii. Jej Autor formułując wiele interesujących w niej tez, często polemicznych, ujawnia interdyscyplinarne podejście podjętych rozważań. Wnosi on nowe wątki do rozważań w kwestii wpływu zagrożeń epidemicznych wywołanych koronawirusem COVID-19 na bezpieczeństwo zdrowotne społeczeństwa polskiego, czy też szerzej całego państwa.

Autor rozprawy podejmuje złożoną problematykę identyfikacji istoty i determinant wpływu zagrożenia pandemicznego COVID-19 na społeczeństwo i funkcjonowanie państwa w procesie budowy i realizacji zadań wynikających z istoty bezpieczeństwa zdrowotnego, rozwiązując ją w sposób odbiegający od utartych schematów myślowych. Formułuje on również własne oceny w odniesieniu do podejmowanych problemów. Dowiódł także, że nie tylko potrafi zgromadzić materiał i uporządkować go, ale również zaprezentować w formie pożądanej dla prac naukowych.

O wysokiej ocenie podjętych i przeprowadzonych rozważań stanowi udana próba interdyscyplinarnego wykorzystania dorobku nauk o bezpieczeństwie, nauk o polityce, nauk medycznych, stosunków międzynarodowych oraz społecznych –w tym ekonomii i finansów oraz nauk o zarządzaniu, a także dorobku filozofii, prakseologii, socjologii, prawa i historii. Zauważyć przy tym jednak trzeba, iż przywoływane kategorie z obszarów tych nauk nie zawsze są względem siebie koherentne i spójne, co niekiedy zakłóca prezentację podjętych rozważań, ale Autor doskonale pokonuje te przeszkody.

Zasadniczą częścią konstrukcji rozprawy jest jej część główna, którą stanowi pięć rozdziałów, spośród których pierwszy ma charakter rozdziału metodologicznego, natomiast pozostałe cztery charakter merytorycznych. Struktura każdego z nich jest odzwierciedleniem założonych celów, problemów i hipotez badawczych. Uwzględniają one również ograniczenia badawcze. Każdy z rozdziałów pracy doktorskiej kończą konkluzje, które mają charakter syntetycznego odniesienia do realizowanych zamierzeń badawczych. Ogólnie oceniając wszystkie rozważania przedstawione na łamach wszystkich rozdziałów należy ocenić bardzo wysoko. Za najbardziej wartościowe należy uznać przemyślenia i propozycje modelu bezpieczeństwa zdrowotnego w rozdziale 5.

2. UWAGI SZCZEGÓŁOWE

W opracowanej rozprawie doktorskiej, obok bardzo wielu pozytywnych stron rozważań, występują także pewne drobne mankamenty metodologiczne, merytoryczne i redakcyjne, wobec których można zgłosić pewne wątpliwości. Przy czym jeśli mankamenty metodologiczne i merytoryczne mają w większości charakter polemicznych, to mankamenty redakcyjne uznać należy za bezdyskusyjne. Przedstawiając uwagi szczegółowe na płaszczyźnie metodologicznej, merytorycznej i redakcyjnej, wskazać trzeba zarówno te które mają charakter pozytywny jak i negatywny. Te ostatnie w sumie jednak nie wąż obciążająco na ocenie rozprawy.

2.1. Ocena metodologiczna

Kwestie metodologiczne zostały podjęte we wstępie oraz w rozdziale pierwszym pracy doktorskiej. Przedstawione zostały one w sposób koherentny względem siebie. Autor rozprawy dowodzi, że nie tylko opanował filozofię procesu badawczego i logikę jego realizacji, ale także potrafi zebrać i uporządkować materiał badawczy pod kątem zamierzonych dociekań, a następnie zaprezentować w logiczny sposób wyniki analiz oraz sformułowanych na ich podstawie ocen oraz propozycji rozwiązań.

We Wstępie (s.12-18) Autor trafnie przedstawia przesłanki podjęcia rozważań i uzasadnia – tak z punktu widzenia teorii jak i praktyki – wybór tematu rozprawy. Kreśli jednocześnie zbiór uwarunkowań konstrukcji modelu systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w czasie epidemii wskazując na trzy ich zasadnicze obszary: pierwszy - ściśle związany ze sferą zarządzania i modelowania systemu bezpieczeństwa zdrowotnego; drugi - przedmiotowy, w którym system bezpieczeństwa zdrowotnego jest aktywnym modulem bezpieczeństwa zdrowia pojedynczych obywateli, społeczności lokalnej, regionalnej, krajowej, globalnej i administracji państwowej podejmującej starania w obszarze profilaktyki, ochrony, ratownictwa i lecznictwa; trzeci – oceniający, który pozwala wdrożyć efektywne rozwiązania w funkcjonowaniu systemu bezpieczeństwa zdrowotnego. Takie podejście kreśli zarys ogólnego wprowadzenia w problematykę rozważań oraz konstrukcji rozprawy.

W rozdziale pierwszym zatytułowanym „**Metodologia badań**” (s. 19-26) - mającym charakter rozdziału wprowadzającego do zasadniczych rozważań, Autor pracy przedstawia skonkretyzowane przyczyny podjęcia badań, przedmiot badań, cel badań, problem badawczy i problemy szczegółowe, hipotezę roboczą, procedurę badawczą, obszar badań i ograniczenia badawcze. W sumie nie budzą one zastrzeżeń.

Trafnie w pracy został określony został przedmiot badań. Wskazano, że są nim procesy zachodzące w danym zjawisku, sprawność działania człowieka, zorganizowane działania zbiorowości ludzkiej oraz zaistniałe fakty, spowodowane różnymi czynnikami otoczenia; fakty, procesy i zjawiska; oraz zagrożenia dla człowieka, wynikające z jego otoczenia, jak również możliwe przedsięwzięcia związane z zapewnieniem mu bezpieczeństwa zdrowotnego (s. 22-23).

Pewne uwagi sformułować należy jednak wobec formuły podmiotu badań. Nie został on jednoznacznie określony, chociaż z toku dociekań przedstawionych w pracy wywieść można, iż jest nim społeczeństwo (w tym pojedynczy jego członkowie) wybranych krajów, państwa jako zarządzający bezpieczeństwem zdrowotnym oraz międzynarodowe organizacje polityczne, gospodarcze i zdrowotne.

Poprawnie został określony zakres przestrzenny (terytorialny) pracy oraz zakres czasowy rozprawy. Zakres przestrzenny ograniczony został do czterech krajów europejskich: Niemiec, Szwecji, Wielkiej Brytanii i Polski. Zakres zaś czasowy obejmuje zasadniczo lata 2020 - 2021 i odnosi się do okresu od wybuchu epidemii oraz do przebiegu jej trzech pierwszych fal, chociaż ma w częściach dotyczącej historii epidemii ma zdecydowanie szerszy horyzont czasowego odniesienia.

Również poprawnie został sformułowany cel główny pracy w brzmieniu *„opracowanie modelu systemu bezpieczeństwa zdrowotnego będącego odpowiedzią na zagrożenie spowodowane pandemią COVID – 19”* (s.24), którego formuła jest konkretyzacją ogólnego celu badań z punktu widzenia nauk o bezpieczeństwie, to jest *„ustalenie zależności dotyczących bezpiecznego rozwoju świata, poznanie i uporządkowanie oraz klasyfikacja i systematyzacja złożonych zdarzeń, procesów i zjawisk w obszarze bezpieczeństwa działalności ludzkiej, jak również wypracowanie przedsięwzięć pozwalających na uprzedzenie, lokalizację i likwidację zaistniałych lub mogących zaistnieć zagrożeń*. Cel główny rozprawy został wsparty celami szczegółowymi” (s. 24), które odzwierciedlają ich charakter poznawczy (*„identyfikacja determinantów bezpieczeństwa zdrowotnego, mających kluczowy wpływ na jego sformułowanie oraz, na tej podstawie, ewaluacja możliwości opracowania modelu systemu bezpieczeństwa zdrowotnego, który pozwalałby na utrzymanie bezpieczeństwa zdrowotnego na pożądanym poziomie”*) i utylitarny (*„opracowanie modelu systemu bezpieczeństwa zdrowotnego uwzględniającego dynamikę zmian jego determinantów, spowodowaną trwaniem pandemii COVID – 19”*).

Idea głównego problemu badawczego, w brzmieniu: *„jakich zmian należy dokonać w systemie bezpieczeństwa zdrowotnego aby utrzymać odpowiedni poziom opieki zdrowotnej w warunkach trwania pandemii COVID - 19?”* została przedstawiona w zasadzie poprawnie. Za poprawne i trafne uznać należy również problemy szczegółowe (s.27). W sumie daje się wyraźnie zauważyć relacje między tematem rozprawy a jej celami i problemami badawczymi.

Nie budzi zastrzeżeń także hipoteza główna pracy: *„Istnieje potrzeba zmian w systemie zarządzania bezpieczeństwem zdrowotnym, z wiodącą rolą instytucjonalnych rozwiązań bazujących na przepisach i standardach oraz korelacji z wewnętrznymi uregulowaniami w zakresie zapewniania bezpieczeństwa zdrowotnego jako ważnej determinanty bezpieczeństwa narodowego.”* Spójne z nią są szczegółowe hipotezy pomocnicze(s.28-29).

Ważną częścią przedstawionych rozważań jest krótka prezentacja wykorzystanych metod, technik i narzędzi badawczych. Na uwagę tej części rozważań zasługuje również analiza krytyczna literatury przedmiotu badań w wyniku której Autor rozprawy dokonuje identyfikacji

opublikowanych, a także niepublikowanych prac dotyczących przedmiotu znajdującego się w obszarze zainteresowań badacza (gromadzenie literatury); ocenę wyszczególnionych opracowań pod kątem poruszanej w nich tematyki; oraz dokumentowanie poczynionych prac (raport z przeprowadzonych badań).

Zgodzić należy się z przedstawioną przez Autora genezą problemu badawczego którego istota sprowadza się we współczesnym świecie, na wszystkich poziomach jego postrzegania, do potrzeby korelacji problematyki zdrowotnej z otoczeniem społecznym, ekonomicznym, politycznym, naukowo-badawczym, logistycznym, technicznym i wielu innych. Jest to podejście trafne bowiem prowadzi ono do ukonstytuowania w strukturze bezpieczeństwa państwa także tego jego elementu jakim jest bezpieczeństwo zdrowotne – który dotychczas nie był postrzegany lub podejmowany marginalnie. Argumentem za podejściem uwzględniającym bezpieczeństwo zdrowotne w ogólnej formule bezpieczeństwa jest fakt konieczności postrzegania kwestii zdrowia we wszystkich obszarach reprodukcji społecznej. W ślad za tym prezentując uwarunkowania prowadzenia badań odwołuje się do konieczności interdyscyplinarności dociekań badawczych.

Podjęcie tej tematyki ma znaczenie zarówno w wymiarze teoretycznym (poznawczym), jak i praktycznym (użytecznym). Autor rozprawy trafnie uzasadnia podjęcie rozważań w tym wymiarze, brakiem dostatecznie pogłębionych rozważań oraz dużym rozproszeniem tej problematyki w literaturze przedmiotu dociekań. Wskazuje on, z czym należy się zgodzić, że jest niewiele opracowań kompleksowo ukazujących konsekwencje zagrożeń epidemicznych dla zdrowotności społeczeństwa oraz dla funkcjonowania gospodarki. Również najnowsze opracowania poświęcone tej tematyce nie są kompleksowe, gdyż dotyczą wybranych w praktyce nielicznych państw. W drugim zaś wymiarze jest nim jednoczesne poszukiwanie rozwiązań mogących stać się źródłem poszerzenia wiedzy na temat kształtowania bezpieczeństwa zdrowotnego państwa.

Poznawczy charakter pracy wynika z tego, że wychodzi ona naprzeciw tym wszystkim przedsięwzięciom, które zmierzają do zidentyfikowania i określenia istoty bezpieczeństwa zdrowotnego. W podjętych rozważaniach na tej płaszczyźnie Autorowi udało się usystematyzować pojęcia odnoszące się do bezpieczeństwa zdrowotnego formułowane w literaturze przedmiotu. Za cenne uznać należy podejście Autora którego wyrazem jest wprowadzenie szeregu własnych kategorii rozumianych nieco odmiennie niż w literaturze przedmiotu – z obszaru ekonomiki bezpieczeństwa.

Charakter użyteczny rozprawy potwierdzają przeprowadzone w rozprawie rozważania, wnoszące wiele nowych elementów w kwestii relacji między zagrożeniami epidemicznymi a

ich konsekwencjami dla społeczeństwa we wszystkich obszarach jego funkcjonowania. Na podglebiu badań poznawczych, przywołując wyniki dostępnych badań oraz dane eksploracyjne i interwencyjne związane z COVID - 19, Autor rozprawy podjął – zasadną - próbę zaproponowania modelu zarządzania opieką medyczną świadczoną dla pacjentów obciążonych chorobami zakaźnymi i innymi chorobami oraz szeroko rozumianą profilaktyką osób zdrowych. Jego propozycje implementacji kierunkuje realizację założeń modelowych na zarządzanie bezpieczeństwem zdrowotnym w oparciu o nowoczesne technologie umożliwiające zastosowanie: genomiki, proteomiki, nanotechnologii, materiałoznawstwa oraz urządzeń cyfrowych dla wcześniejszej diagnozy i kontroli zakażeń, co wymaga dobrego dopasowania infrastruktury.

O utylitarystycznym świadczy także użyteczność podjętych rozważań, wyrażająca się możliwością praktycznego zastosowania propozycji sformułowanych rozwiązań. Za nadmierne uznać należy jednak oczekiwanie Autora, iż, rekomendacje zawarte w pracy pomogą usprawnić działania państwa na rzecz zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego.

Na ogół poprawne, aczkolwiek zastanawiające są rozważania dotyczące koncepcji własnej - jak akcentuje to Autor - oceny wartościowania skuteczności zagrożeń epidemicznych. Jako klucz do tej analizy oraz jej właściwej interpretacji wykorzystano trafny dobór wielkości (danych zastanych) – jak to określa Autor - i wskaźników ekonomicznych. Jeśli można zgodzić się co do doboru wskaźników, to nie można mówić o doborze wielkości – te ustanawiają obiektywne konkretne fakty społeczne, ekonomiczne i polityczne. Przywołane wskaźniki, są wykorzystywane w większości analiz makroekonomicznych.

Za interesujące i pożyteczne należy uznać rozważania dotyczące ograniczeń badawczych rozprawy doktorskiej. Pojawiają się one na wszystkich etapach procesu badawczego i wynikają - co wyraźnie akcentuje Autor rozprawy - z obiektywnej niedoskonałości, wieloaspektowości i złożoności metodycznego prowadzenia, zgodnego z procedurami dochodzenia do twierdzeń, odkryć, ich weryfikacji oraz kontroli. W ślad za tym doszukiwać należy się spływania zastosowanych narzędzi badawczych i niedoskonałości używanego języka.

Pracę z **metodologicznego punktu** widzenia – mimo pewnych uwag - ocenić należy pozytywnie. Pewnym mankamentem są ujawnione - na niektórych płaszczyznach rozważań - wątpliwości, co do sposobu podejścia do podejmowanej problematyki. Wynikają one z dążenia do nadania pracy wysokiego poziomu naukowości na podglebiu interdyscyplinarnego podejścia do ich rozwiązywania. W sumie rozważania zaprezentowane w tym rozdziale uznać należy za

interesujące chociaż nie do końca wyczerpujące, co skłania do podkreślenia, iż podjęta w rozprawie problematyka wymaga z pewnością dalszych badań.

Praca nie ujawnia większych mankamentów metodologicznych. Za pewien mankament metodologiczny uznać należy brak jednoznacznego wskazania podmiotu przeprowadzonych badań. Jego istotę można jednak wywieść z rozważań w części merytorycznej rozprawy.

2.2. Ocena merytoryczna rozprawy

W rozdziale drugim pod tytułem „**Bezpieczeństwo zdrowotne**” (s. 34-88) Autor rozprawy podejmuje rozważania związane z określeniem istoty i determinant kształtowania bezpieczeństwa zdrowotnego, zagrożeń dla niego oraz skutków dla bezpieczeństwa państwa, nie stroniąc od jego wymiaru regionalnego i kontynentalnego. W sposób wystarczający odzwierciedlają one spojrzenie na istotę bezpieczeństwa zdrowotnego przez pryzmat obszarów definicyjnych (dla kogo?, dla jakich wartości?; dla jakiego poziomu?; od jakich zagrożeń?, jakimi środkami?, za jaką cenę?). Pozwala to Autorowi rozprawy do wskazania metod sprawczych w procesie narastania zagrożeń pandemicznych i ich wpływu na bezpieczeństwo państwa. Pozwalają one z kolei na dostrzeżenie kwestii zagrożeń dla bezpieczeństwa. Tezy postawione w tym względzie wnoszą nowe elementy dla nauk o bezpieczeństwie państwa. W ślad za tym Autor rozprawy trafnie koncentruje uwagę rozważań na czynnikach poczucia bezpieczeństwa zdrowotnego, wskazując przede wszystkim na wiedzę o systemie ochrony zdrowia, dostępu do ochrony zdrowia, równości, przejrzystości przepisów i reguł oraz jakości świadczonych usług.

W toku następnych rozważań dążących do umiejscowienia bezpieczeństwa zdrowotnego państwa w systemie państwa Autor poprawnie umiejscowił go w systemie bezpieczeństwa państwa wskazując jednocześnie relacje z innymi jego elementami. Interesującymi są zwłaszcza analizy relacji pomiędzy podmiotowym a przedmiotowym bezpieczeństwem zdrowotnym. W ślad za tym trafnie dostrzega i analizuje kwestie genezy zagrożeń dla bezpieczeństwa zdrowotnego będącego wynikiem destabilizacji (zdrowotnej, politycznej, społecznej, reprodukcji społecznej) państwa, regionu a nawet całego globu. Trafnie także lokuje je w sferze jednostki, państwa, a także społeczność międzynarodową.

Ważnym obszarem podjętych dociekań jest kwestia determinant kształtowania bezpieczeństwa zdrowotnego. Ich identyfikacja i analiza przeprowadzona przez Autora rozprawy – co uznać należy za poprawne podejście - uzewnętrznia różne ich rodzaje z punktu widzenia różnych kryteriów. W odniesieniu do dwóch rodzajów zdrowia duchowego i fizycznego jako determinanty wymienia zdrowie: duchowe, emocjonalne oraz finansowe.

Przywołując zaś sugestie międzynarodowych organizacji (zwłaszcza WHO) odnosi je do odczuć: obiektywnych, subiektywnych i społecznych. Zaś patrząc z punktu widzenia regulacji krajowych odwołuje się do determinant dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej: finansowanej ze środków publicznych. Za trafne należy uznać przywołanie determinant wpływających na życie człowieka, w tym: styl życia, otoczenie, poprawność działania służby ochrony zdrowia, kompetencje społeczeństwa pozwalające na utrzymanie zdrowia na właściwym poziomie, psychospołeczny rozwój osobisty, odpowiednio prowadzona polityka zdrowotna oraz promocja zdrowia.

Autor rozprawy dokonując identyfikacji determinant bezpieczeństwa zdrowotnego mając świadomość, iż proces definiowania determinant bezpieczeństwa zdrowotnego nie jest konkretny i precyzyjny, co może prowadzić do powstania pewnych luk badawczych, które skłaniają do prowadzenia pogłębionych analiz. Wartościowym dla właściwego zrozumienia kwestii bezpieczeństwa zdrowotnego są rozważania prowadzące do przedstawienia koncepcji polityki zdrowotnej państwa. Dostrzega on złożoność tej kwestii w konieczności podejmowania działań na wszystkich szczeblach: lokalnym, regionalnym, narodowym oraz ponadnarodowym, przy poszanowaniu zasad praworządności, równości, ochrony podstawowych swobód obywatelskich, przystępności, odpowiedzialności, a także sprawowania kontroli w demokratyczny sposób.

Istotnymi i trafnymi z punktu widzenia podjętych rozważań jest identyfikacja licznych zagrożeń, wśród których współcześnie wskazano jako wiodące zagrożenia natury zdrowotnej które mają olbrzymi wpływ na bezpieczeństwo państwa. Ich rola i ranga wynika z faktu, iż ściśle powiązane są one z uwarunkowaniami społeczno-ekonomicznymi, środowiskowymi, behawioralnymi oraz postępującym procesem globalizacji, ułatwiającymi ich transmisję. Generują je choroby odzwierzęce, przenoszone przez żywność, wynikające z niewłaściwej opieki zdrowotnej, z którymi można walczyć poprzez szczepienia. Stanowią one poważne zagrożenie dla zdrowia, powodując wielokrotnie kryzysy mające wpływ na światowe bezpieczeństwo zdrowotne.

Za dyskusyjne – chociaż wnoszące wiele pierwiastków do przemyśleń w odniesieniu do współczesności - należy uznać rozważania w kwestii dynamiki zmian sytuacji zdrowotnej i ich wpływu na bezpieczeństwo państwa w perspektywie historycznej. Dotyczy to zwłaszcza przywołanych przypadków dalece wykraczających poza zakres czasowy rozważań, bo od czasów wczesnej starożytności poprzez średniowiecze po czasy współczesne. Zasadność takiego podejścia Autor rozprawy trafnie uzasadnia faktem, iż niemożliwą wydaje się precyzyjna ocena obecnej sytuacji oraz jej rozwój w przyszłości bez analizy podobnych

przypadków, mających miejsce w przeszłości. Historia epidemii sięga czasów starożytnych i w sposób dobitny pokazuje, że COVID - 19 nie jest najgorszym, co do tej pory przydarzyło się ludzkości. Potwierdza ona również tezę, iż, bezpieczeństwo zdrowotne słusznie zyskało miano globalnego dobra.

Rozważania zaprezentowane w rozdziale pozwoliły na określenie istoty bezpieczeństwa zdrowotnego, a także wskazanie istniejących relacji pomiędzy nim, a bezpieczeństwem państwa. Zarysowano także koncepcję bezpieczeństwa zdrowotnego. Dokonano także identyfikacji wyzwań bezpieczeństwa zdrowotnego w XXI wieku i zagrożeń dla niego. Wartościową częścią podjętych rozważań są poglądy Autora rozprawy trafnie kwestionujące tradycyjne paradygmaty bagatelizujące rolę zagrożeń zdrowia publicznego dla bezpieczeństwa dobrobytu jednostek czy społeczności, a w konsekwencji państwa regionu i świata. Zgodzić należy się z tezą, iż sytuacja pandemiczna COVID – 19, uwypukliła znaczenie tego typu problemów znacznie bardziej niż poprzednie sytuacje kryzysowe dotyczące zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym. Trafnym jest również wniosek, iż właściwa identyfikacja zagrożeń dla bezpieczeństwa zdrowotnego w XXI w. pozwala opracować procedury oraz mechanizmy mające na celu ograniczenie skutków pojawiających się sytuacji pogarszających stan bezpieczeństwa zdrowotnego.

Pewnym mankamentem rozważań podjętych w tym rozdziale, a także w następnych jest zamienne używanie pojęć „epidemia” i „pandemia”. Terminy te mimo, że są ze sobą ściśle powiązane nie są bowiem tożsamymi.

Z kolei w rozdziale trzecim, noszącym tytuł „**Epidemie a bezpieczeństwo zdrowotne**” (s. 89-170), Autor rozprawy koncentruje rozważania na korelacji epidemii i bezpieczeństwa zdrowotnego, czego wyrazem jest analiza historyczna działań jakie podejmowane są przez społeczność międzynarodową w celu minimalizacji ryzyka wystąpienia kryzysów zdrowotnych, a także redukcji ewentualnych strat będących ich konsekwencją. Pozwoliła ona wskazać na podobieństwa i różnice wybuchów kolejnych epidemii chorób zakaźnych w przeszłości oraz przedstawiono ewolucję podejmowanych działań prewencyjnych. Cennymi są również rozważania dotyczące kosztów utrzymania bezpieczeństwa zdrowotnego na poziomie globalnym i gotowości na wypadek wystąpienia pandemii.

Przywołując dorobek historii zagrożeń zdrowotnych dla społeczeństwa i państw Autor rozprawy identyfikuje istotę zagrożeń epidemicznych i determinanty ich powstawania, a także konsekwencje dla wszystkich obszarów działalności społeczeństwa, państwa i jego gospodarki. Rozważania te zasługują na wysoką pozytywną ocenę, przywołują one bowiem nie tylko rys

historyczny przyczyn i skutków ich zaistnienia, ale również na stosowane środki i narzędzia im przeciwdziałania – w przeszłości i współcześnie.

Za interesujące należy uznać także tę część przeprowadzonych rozważań które dotyczą zarządzania bezpieczeństwem zdrowotnym. Ich koncentracja na ryzyku, jakości oraz wykorzystania kreatywnych rozwiązań systemowych stanowi istotny wkład w dotychczasowy stan teorii i praktyki zarządzania bezpieczeństwem państwa w sytuacji narastających kaskadowo zagrożeń epidemicznych.

Reasumując, analiza źródłowej literatury przedmiotu oraz badań wtórnych dotycząca utrzymania bezpieczeństwa zdrowotnego pozwoliła w sposób przekrojowy wskazać, iż zdrowie jest dobrem nie tylko indywidualnym, ale również wartością ważną z punktu widzenia społeczności międzynarodowej. Analiza historyczna wybuchów kolejnych epidemii/pandemii dowiodła ich skutków społeczno-gospodarczych. Wymusiły one przemyślenia w obszarze zmniejszenia potencjalnych szkód w przyszłości poprzez utrzymanie właściwego poziomu odporności na pojawiające się zagrożenia dla zdrowia, zwłaszcza te które wynikają z chorób zakaźnych. Pozwoliło to Autorowi rozprawy zaproponować katalog działań które powinny zostać wdrożone w celu optymalnego zarządzania systemem bezpieczeństwa zdrowotnego w czasie pandemii COVID – 19, ze szczególnym uwzględnieniem ponoszonych kosztów. Przywołane argumenty wskazały na konieczność podejmowania działań mających na celu rozbudowę zdolności reagowania w sytuacjach nadzwyczajnych, a także na żywotną potrzebę utrzymywania gotowości w przedmiotowym zakresie. Oznaczało to także, potrzebę tworzenia nowych i nieszablonowych rozwiązań oraz oceny ryzyka i kosztów. Trafnym jest sugestia Autora rozprawy, iż mimo, że czynnikiem kluczowym jest finansowanie tych działań, to równie ważnym jest wypracowanie właściwych procedur i zbudowanie odpowiedniej świadomości społeczności międzynarodowej stało się równie ważne jak w tej materii. Słusznie wskazywał, iż ponoszone bieżących kosztów profilaktyki i utrzymania gotowości są nieporównywalnie mniejsze, niż doraźna reakcja w momencie wybuchu epidemii.

Użytecznymi dla przeprowadzonych rozważań były analizy informacji oraz danych statystycznych, które pozwoliły na określenie priorytetów w obszarze modelowania systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w czasie epidemii.

Natomiast w rozdziale czwartym pod tytułem „**Analiza i ocena bezpieczeństwa zdrowotnego w okresie pandemii COVID-19**” (s.171-207) jego rozważania zostały skoncentrowane na identyfikacji i analizie obecnie panującej sytuacji pandemicznej COVID-19 na świecie. Dokonano w nim analizę rozwoju pandemii w Polsce oraz wybranych krajach europejskich, uwzględniając czynniki mające wpływ na tempo rozwoju sytuacji epidemicznej.

Zaprezentowane w rozdziale informacje oraz dane statystyczne posłużyły do sprecyzowania priorytetów w obszarze modelowania systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w czasie epidemii.

Przybliżono w nim także istotę oraz genezę choroby wywołanej przez nowego wirusa, należącego do grupy koronawirusów – SARS – CoV – 2 oraz jego wpływ na zdrowotność ludzi. Autor w oparciu o dane statystyczne przebiegu pandemii COVID – 19, przeprowadzono analizę i ocenę zagrożeń pandemicznych w Polsce oraz w trzech wybranych krajach europejskich. Pozwoliły one przeprowadzenie analizy porównawczej która okazała się pomocna przy wypracowaniu odpowiedniej koncepcji modelu systemu bezpieczeństwa zdrowotnego. Wypracowane w oparciu o nią wnioski zasługują na wysoką ocenę. Dotyczy to także propozycji wskaźników charakteryzujących system ochrony zdrowia.

Interesujące, ale również mogące być przedmiotem dyskusji są rozważania dotyczące skutków gospodarczych z punktu widzenia mechanizmów i ich skuteczności dla społeczeństwa i gospodarki.

Niezwykle istotne z punktu widzenia utrzymania bezpieczeństwa zdrowotnego, w aspekcie wystąpienia kryzysu wywołanego pandemia COVID – 19, wydaje się właściwe zarządzanie nim oraz podejmowanie odpowiednich decyzji we właściwym czasie. Wnioski z analizy i oceny danych statystycznych doprowadziły do sformułowania modelu bezpieczeństwa systemu ochrony zdrowia.

Kolejny piąty rozdział noszący tytuł „**Koncepcja modelu systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w czasie pandemii**” (s.208-221) jest odzwierciedleniem poszukiwań przez Autora modelowych rozwiązań zapobiegania sytuacji pandemicznych oraz ograniczania ich skutków. Sprowadzają się one do propozycji zbioru rozwiązań, których intencją jest optymalizacja wykorzystania dostępnych zasobów w okresie kryzysu zdrowotnego. Przedstawiony przez Autora rozprawy model opracowano – co należy uznać na istotny wkład w rozwiązanie problemów badawczych pracy - przy uwzględnieniu różnorodnych czynników oraz uwarunkowań, które mogą mieć wpływ na jego wydajność, a także prawidłowe funkcjonowanie. Zwieńczeniem treści tych dociekań jest przedłożenie rekomendacji dla implementacji wypracowanego modelu. Tę część rozważań należy ocenić pozytywnie.

Zaproponowane rozwiązania należy uznać za bardzo wartościowe. Autor starał się w nich – jak to określił – przeprowadzić wieloaspektową analizę skutków sytuacji pandemicznych na kształtowanie bezpieczeństwa zdrowotnego. Przy konstrukcji zaproponowanego modelu uwzględnił zależności pomiędzy: stanem systemu ochrony zdrowia; stanem zdrowia oraz świadomości społeczeństwa; państwowymi organami decyzyjnymi, które odpowiedzialne są za wprowadzanie odpowiednich regulacji mających na celu powstrzymanie rozwoju epidemii na

danym terenie; powstałym zagrożeniem epidemicznym, które powodować będzie nadmierne obciążenie systemu ochrony zdrowia – nadmierna liczba pacjentów wymagających opieki.

Ważną stroną proponowanego modelu bezpieczeństwa zdrowotnego jest uwzględnienie w nim efektów postępu cywilizacyjnego oraz możliwości wykorzystanie skutecznych narzędzi optymalizujących proces zarządzania bezpieczeństwem zdrowotnym i wypracowanie rekomendacji do zmian systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w Polsce. Uznać należy, iż uwzględnia on potrzeby opieki zdrowotnej w warunkach trwania pandemii COVID-19. W ślad za tym zasadne wydaje się oczekiwanie, że przedstawione rekomendacje dla polityki zdrowotnej państwa powinny umożliwić zmianę systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w Polsce. Zależy to jednak od czynników determinujących możliwość skutecznej implementacji modelu oraz jego funkcjonowania po wdrożeniu.

Rozważania przeprowadzone na łamach tego rozdziału oraz zaproponowany model bezpieczeństwa zdrowotnego uznać trzeba za najbardziej wartościową część rozprawy doktorskiej.

Pozytywne oceny należy sformułować wobec przedstawionych wniosków podsumowujących, ujętych w **Zakończeniu**. Autor rozprawy weryfikuje w nim ocenę przyjętego celu badania, problemów badawczych, hipotezy badawczej. Zgodzić należy się z stanowiskiem Autora rozprawy o osiągnięciu zamierzonych celów, rozwiązaniu podjętych problemów oraz weryfikacji postawionych hipotez roboczych. Uogólnienia poczynione w tym zakresie, pozwalają uświadomić skalę i złożoność problemów do rozwiązania. Formułują one również potrzebę ponownego przemyślenia wymiarów bezpieczeństwa zdrowotnego z punktu widzenia kryteriów wywołanego przez pandemię COVID - 19. Ich trafność może być obarczona ograniczeniem badawczym którym jest fakt pisania rozprawy w trakcie trwania epidemii. Oznacza to, że trudną wydaje się precyzyjna ocena obecnej sytuacji oraz jej rozwój w przyszłości bez analizy podobnych przypadków, mających miejsce w przeszłości.

Zgodzić należy się Autorem rozprawy, że pewne ograniczenia zaproponowanego modelu mogą wynikać z faktu, iż został on sformułowany na podstawie analiz przeprowadzonych w krajach rozwiniętych, w których systemy ochrony zdrowia świadczą usługi o relatywnie wysokiej jakości, a świadomość społeczna, wynikająca z poziomu wykształcenia, pozwala na prowadzenie właściwej profilaktyki.

Podzielić również przekonanie Autora rozprawy, że zaproponowany model może stanowić bazę wyjściową do jego doskonalenia, tak by uwzględniał on aktualne determinanty kształtowania bezpieczeństwa zdrowotnego. W przedstawionej formule nie uwzględnia bowiem on i nie wyczerpuje w pełni opisywanego problemu, a wiele kwestii zostało w niej

pominiętych, a przedłożone rozwiązania, mogą posłużyć do pogłębionych badań nad problematyką w przyszłości, co niewątpliwie wydaje się pożyteczne z punktu widzenia systemu bezpieczeństwa zdrowotnego.

Pozyskane w taki sposób dane mogą posłużyć instytucjom, które są odpowiedzialne za kształtowanie systemu bezpieczeństwa zdrowotnego do podejmowania odpowiednich działań i implementacji właściwych strategii.

2.3. Ocena redakcyjna rozprawy

Praca napisana jest poprawnym językiem, chociaż zauważalne są sporadyczne potknięcia edytorsko-redakcyjne. Nieliczne fragmenty mają publicystyczny charakter.

Jako uzasadniony należy uznać zbiór ilustracji rozważań w postaci rysunków (48 pozycji) i tabel (10 pozycji), pozwalający zarówno na pełniejszy opis podejmowanych kwestii, jak i na zrozumienie opisywanego problemu. Rysunki charakteryzuje logika prezentacji i dobra jakość grafiki. Natomiast tabele odzwierciedlają poprawność zestawienia danych statystycznych.

Do potknięcia redakcyjne należy zaliczyć:

- zastosowaną konwencję odnośników, która stwarza trudność w rozpoznaniu, czy przypis odnosi się do *cytatu*, czy do odwołania (jeśli tak to powinien być poprzedzony zapisem *Por.* lub *Zob.*);

- niepełną formułę przypisów internetowych, ograniczających się tylko do wskazania adresu strony pozyskania informacji bez wskazania autora (jeśli jest) i tytułu publikacji;

- niepełne opisy dokumentów państwowych, to jest ograniczenie się do miejsca jego publikacji bez wskazania jego tytułu i ogłoszenia..

Przywołana w pracy bibliografia obejmuje 78 pozycji publikacji książkowych; 66 pozycji artykułów, 24 pozycje dokumentów zatytułowanych i 28 pozycji dzienników ustaw bez tytułów oraz 160 pozycji poprawnie opisanych materiałów internetowych i 106 adresów stron internetowych. Znaczna część publikacji jest obcojęzyczna – przede wszystkim angielskojęzyczna. Wykorzystaną literaturę przedmiotu uznać należy za wystarczającą dla przeprowadzenia podjętych rozważań.

2.4. Uwagi i pytania

Przedstawione w recenzji uwagi o charakterze merytorycznym mają charakter polemiczny. Jako takie ważą one tylko w marginalnym stopniu na ocenie pracy. W większości odnoszą się one do ocen i opinii Autora sformułowanych na własną odpowiedzialność. Niemniej jednak skłaniają do zadania kilku pytań, a mianowicie:

- pierwszego – co skłoniło Pana do często zamiennego używania pojęć „epidemia” i „pandemia”? Są one ze sobą ściśle związane lecz nie tożsame.
- drugiego – czy na podstawie analizy historycznej zjawisk pandemicznych można dostrzec relacje między bezpieczeństwem zdrowotnym społeczeństwa a bezpieczeństwem militarnym państwa.? Jeśli tak to proszę wskazać przykłady takich relacji.
- trzeciego – jak Pan ocenia z punktu widzenia dnia dzisiejszego korelację rozwiązań które Pan zaproponował w pracy z praktyką zarządzania bezpieczeństwem zdrowotnym w sytuacji ponownego nasilania się zagrożeń pandemicznych? Chodzi przede wszystkim o ocenę możliwości ich implementacji.

3. WNIOSEK KOŃCOWY

Rozprawa doktorska **Pana mgra Artura SZYMONIKA** pod tytułem **„Modelowanie systemu bezpieczeństwa zdrowotnego w aspekcie zagrożeń spowodowanych pandemią COVID - 19”** przygotowanej pod kierownictwem naukowym **dra hab. prof. WAT Szymona MITKOWA** zasługuje na ogólną pozytywną i bardzo wysoką ocenę.

Recenzowana rozprawa spełnia wymogi formułowane wobec prac doktorskich określone w ustawie z 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, w ustawie z dnia 14 marca 2003 roku o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, jak również w rozporządzeniu Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 26 września 2016 r. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzenia czynności w przewodzie doktorskim, w postępowaniu habilitacyjnym oraz w postępowaniu o nadanie tytułu profesora. **Fakt ten upoważnia jednocześnie do zgłoszenia wniosku o dopuszczenie rozprawy doktorskiej mgra Artura Szymonika do publicznej obrony, a jego Autorowi – po złożeniu stosownych egzaminów i pozytywnej publicznej obronie - nadanie stopnia naukowego doktora w dziedzinie nauk społecznych w dyscyplinie nauki o bezpieczeństwie.**

