Prof. dr hab. Aldona Frączkiewicz-Wronka, prof. zw. w UE
Kierownik Katedry
Zarządzania Publicznego i Nauk Społecznych

Katowice 30.09.2023

Recenzja rozprawy doktorskiej **mgr Anny Szeteli**

pt. Przygotowanie wybranych obszarów systemu ochrony zdrowia w Polsce na zwiększony napływ migrantów i uchodźców

napisanej w ramach dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu. Promotorem pracy doktorskiej jest dr hab. Iwona Kowalska-Bobko, prof. UJ, opiekunem pomocniczym jest dr hab. Anna Majda, prof. UJ. Przewód doktorski został otwarty w dniu 06.03.2019.

Recenzja została przygotowana poprzez odniesienie się recenzenta w poszczególnych częściach do następujących kwestii: I. Podstawy prawne realizacji recenzji; II. Część ogólna; III. Część szczegółowa i wnioski; IV. Końcowa konkluzja.

I. Podstawy prawne realizacji recenzji;

Podstawą przygotowania recenzji jest pismo dr hab. Marcina Waligóry, prof. UJ, w którym Pan Profesor zwraca się do mnie z prośbą o ocenę pracy **mgr Anny Szeteli pt. Przygotowanie wybranych obszarów systemu ochrony zdrowia w Polsce na zwiększony napływ migrantów i uchodźców.**

Dokumenty związane z wnioskiem o przygotowanie recenzji pracy doktorskiej mgr Anny Szeteli przyszły w dniu 10.07.2023 roku do Kancelarii Głównej Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach[1].

Niniejsza ocena jest sporządzona zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z

[1] Recenzent przebywał na urlopie wypoczynkowym w dniach 17.07 do 22.09.2023 roku.

2017 r. poz.1789) i przepisach wprowadzających ustawę Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 30.08.2018 poz.1669) i odnosi się do elementu wyszczególnionego w powołanej regulacji w artykule 13, punkt 1 ww. ustawy w którym czytamy: *Rozprawa doktorska, przygotowywana pod opieką promotora albo pod opieką promotora i promotora pomocniczego, o którym mowa w art. 20 ust. 7, powinna stanowić oryginalne rozwiązanie problemu naukowego lub oryginalne dokonanie artystyczne oraz wykazywać ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w danej dyscyplinie naukowej lub artystycznej oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej lub artystycznej* oraz w zgodzie z & 6, ust.4 Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 19 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim, w postepowaniu habilitacyjnym oraz w postepowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz. U. z 2018 poz.261).

II. Część ogólna;

Recenzji poddana została dysertacja doktorska, licząca łącznie 290 stron wydruku komputerowego, obejmująca: Spis treści (s.3) Wykaz skrótów (s. 7), Wprowadzenie (ss. 921), osiem rozdziałów merytorycznych (ss. 22-230), Wnioski (ss. 231-232), Bibliografia (ss. 234-251), Wykaz międzynarodowych aktów prawnych (ss. 252-254), Wykaz polskich aktów prawnych (ss. 254-258) , Spis rycin, wykresów i tabel (ss.258-260), Załączniki (ss. 260-282), Streszczenie (s.283), Summary (s.287).

W ocenianej pracy znajduje się duża liczba informacji przedstawionych – dla lepszej czytelności prowadzonego wywodu – w formie graficznej, w tym 10 rycin, 18 wykresów oraz 9 tabel. Należy podkreślić adekwatność informacji zamieszczonych w infografikach do zakresu dyskutowanych w treści pracy problemów. Na wyróżnienie zasługuje także sposób i jakość przygotowania przypisów źródłowych. Bibliografia zawiera bogaty zbiór pozycji piśmiennictwa specjalistycznego, polsko- i anglojęzycznego oraz - z uwagi na specyfikę poruszanego zjawiska (tj. migracja i uchodźctwo) – powołane raporty i inne dokumenty międzynarodowe znajdujące się w zasobach Internetu. Autorka wykazał w spisie bibliograficznym wykorzystanie znaczącej liczby źródeł poznania, szkoda, że nie ma gdzieś informacji o liczbie wykorzystanych źródeł tak jak kiedyś w pracach doktorskich było zawsze. Na wykazane pozycje składają się zarówno pozycje literaturowe jak i raporty popierane ze stron internetowych. Odnosząc się do powoływanych źródeł recenzent zauważa, że wyróżnienia

wymaga również przygotowanie aktualnych wykazów aktów prawnych, normujących zarówno na poziomie międzynarodowym jak i krajowym eksplorowane zagadnienia.

Integralna częścią dysertacji, mogącą być także zaliczoną do szeroko pojmowanych źródeł poznania, są treści zamieszczone w załącznikach o numerach od 1 do 7. Informacje zawarte w załącznikach 1-7 dotyczą adaptacji efektów kształcenia obowiązujących na kierunkach medycznych i mających znaczenie dla ochrony zdrowia migrantów i uchodźców.
Tę część dysertacji można ocenić jako niezwykle praktyczną, szczególnie w obecnym czasie, w którym postanowiono uruchomić kierunki kształcenia w zawodach medycznych na niespotykaną dotychczas skalę w uczelniach prywatnych i zawodowych. Jednoznaczne wskazanie kryteriów i wymagań, jest w opinii recenzenta instrumentem sprzyjającym standaryzacji kwalifikacji i umiejętności.

Podjęta i przedstawiona w ocenianej dysertacji tematyka badawcza stanowi nie tylko próbę wypełnienia luki badawczej ale może jednocześnie stanowić źródło inspiracji dla podejmujących decyzje w sektorze publicznym.

Oceniana rozprawa dotyczy ważnego obszaru badawczego lokowanego nie tylko w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu, ale – poprzez poruszane aspekty normatywne - również nauk o polityce i administracji. Przeprowadzone dociekania wzbogacają również wiedzę z zakresu nauk o zarządzaniu i jakości w tej części, która dotyczy zarządzania publicznego. W odniesieniu do ostatniej wskazanej problematyki na wyróżnienie zasługują te wątki poruszane w podejmowanych badaniach, które odnoszą się do konieczności tworzenia takich rozwiązań w politykach publicznych, które będę odpowiadały na pojawiające się zarówno w skali globalnej jak i krajowej problemy wynikające z kontrolowanego i/lub niekontrolowanego przemieszczania się ludności. Oczywiście przy założeniu efektywności ekonomicznej i sprawiedliwości społecznej w dostępie do dóbr i usług finansowanych ze środków publicznych.

III. Część szczegółowa i wnioski

W trakcie przygotowywania recenzji ww. pracy doktorskiej w części szczegółowej zostały zastosowane następujące kryteria oceny: (a) trafność wyboru obszaru, przedmiotu badań i tematu rozprawy; (b) oryginalność tez naukowych, sekwencja w strukturze rozprawy;
(c) przydatność praktyczna rozprawy; (d) stopień realizacji założonego celu badawczego oraz (e) skala uwag metodycznych i formalnych.

Identyfikując zjawisko przemieszczania się ludności Autorka dysertacji zaproponowała klasyfikację grup migrantów powołując się na łączne desygnaty wskazane w podejściu zaproponowanym przez J. Kubitsky`ego (2012) oraz podejściu zaproponowanym przez WHO (2016). Synteza wskazanych ustaleń definiujących problem została wzbogacona i odniesiona do perspektywy poznawczej przyjmowanej w kwestii uchodźców i migrantów w pracach i dokumentach przygotowywanych przez Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych do spraw uchodźców (UNHCR (2016) (Office of the Unites Nations Hihg Commissioner for Refugees). Zgodnie z przyjętym przez Autorkę tokiem rozumowania odnoszącym się do zwiększonego napływu osób na teren danego kraju, przyjęto, że możliwe będzie zarówno analizowanie sytuacji w odniesieniu do wszystkich migrantów i uchodźców przebywających na terenie państwa goszczącego jak również skupieniem się na uchodźcach w tradycyjnym znaczeniu, ale potencjalnie również w podkreśleniu nowej kategorii tj. klimatycznych migrantów i uchodźców.

Oceniana praca doktorska mieści się w kręgu problematyki oceny wpływu zjawisk zachodzących we współczesnym świecie - a szczególnie akceleracji procesów migracyjnych i uchodźczych - na konieczność dokonywania zmian w systemach ochrony zdrowia państw, które dotykają nasilone konsekwencje wskazanych procesów. Z uwagi na specyfikę problemu, która objawia się koniecznością zwiększania nakładów ze środków publicznych na zaspokojenie potrzeb zdrowotnych wskazanych grup ludności, wskazany i rozwijany przez Autorkę problem badawczy można określić jako istotny dla formułowania i implementowania zmian organizacyjnych form oddziaływania polityk publicznych, w tym szczególnie polityki ochrony zdrowia na kształtowanie społeczno-gospodarczych warunków rozwoju..

Oceniana praca doktorska obejmuje i łączy ze sobą trzy obszary: identyfikację skali migracji i uchodźctwa jako wyzwania cywilizacyjnego; charakterystykę podejścia zasobowego, chociaż może do końca Autorka tak tego nie ujęła w treści prowadzonych rozważań, niemniej jednak szczegółowa analiza instytucjonalnych możliwości/zasobów identyfikowanych w systemie ochrony zdrowia w relacji do możliwości sprostania/zaspokojenia ujawnionych zwiększonych potrzeb jest tym właśnie co teoria zasobowa (Resources Based View) w teorii zarządzania strategicznego wskazuje jako istotne dla efektywnej realizacji zadań stawianych przed organizacjami. Trzecim podejmowanym obszarem rozważań jest analiza działań podejmowanych przez decydentów i zarządzających w podmiotach dostarczających usługi zdrowotne jako odpowiedź organizacyjną sformułowaną w konsekwencji zidentyfikowania problemów (tj. migracja i uchodźctwo) i znalezienia skutecznych ich rozwiązań

(tj. wykorzystanie obecnych i poszukiwanie nowych zasobów). Zaproponowana - może nie do końca uświadomiona, ale bardzo ciekawa konstrukcja założeń teoretycznych - łącząca owe trzy wskazane powyżej obszary w logiczną całość w prowadzonych przez Doktorantkę rozważaniach, w podsumowaniu rozprawy została pogłębioną w dyskusji końcowej poprzez przedstawienie przykładów polskich praktyk realizacji wytycznych międzynarodowych w interesującym nas zakresie. Ten ostatni zabieg należy uznać, ze szczególnie ważny bowiem zwiększa prawdopodobieństwo zaistnienia krajowych rozwiązań w obiegu międzynarodowym jako dobrych praktyk – oczywiście o ile
Doktorantka pokusi się o opublikowanie wyników swoich badań w obiegu międzynarodowym.

Osią rozważań, wokół której te trzy wskazane powyżej zagadnienia się koncentrują, jest problem przygotowania, a w zasadzie ocena dojrzałości systemu ochrony zdrowia do redefiniowania organizacyjnej funkcjonalności osiąganej przez organizacje publiczne w odniesieniu do konieczności zaspokojenia ujawniających się potrzeb grup specjalnych, w tym przypadku migrantów i uchodźców. Rozumienie tego pojęcia (tj. stan przygotowania i jego komponenty) zostało w pracy poprawnie przedstawione (już we wprowadzeniu) i uzasadnione (w rozdziałach I i VI) oraz wyeksponowane w zapisach charakteryzujących cele pracy.

Autorka w sposób jednoznaczny określiła tytuł rozprawy doktorskiej zawierając w nim już istotę przedmiotu i planu badań. Koncepcja pracy jest przemyślana, co przejawia się w logicznie i spójnie prowadzonym wywodzie teoretycznym, który stanowi podstawę do przedstawienia metodyki i analizy wyników badań empirycznych.

Bez wątpienia sformułowany problem badawczy jest aktualny, a z uwagi na bardzo wysoką zmienność otoczenia w obszarze opieki zdrowotnej, jego rozwikłanie jest szczególnie pożądane. Dotychczas problem organizacyjnej odpowiedzi systemu ochrony zdrowia na akcelerację procesów migracyjnych i uchodźczych nie został w pełni rozwiązany ani na gruncie nauki, ani praktyki gospodarczej (w tym polityki zdrowotnej jako polityki publicznej). Podjęcie badań nad sposobem dostarczenia opieki zdrowotnej migrantom i uchodźcom jako odrębnego obszaru problemowego asymilacji obcokrajowców i tym samym wskazanie go w ocenianej dysertacji jako centralnej osi rozważań istotnych dla rozwoju instrumentów, będących w gestii państwa, w tym szczególnie podmiotów administracji publicznej, sektora edukacji, sektora rynku pracy i samorządów zawodów medycznych świadczy o dobrej wrażliwości naukowej i umiejętności stawiania sobie przez Doktorantkę niebanalnych i trudnych wyzwań poznawczych.

Wskazane w części dotyczącej charakterystyki obszaru rynku pracy zmiany objawiające się między innymi wysokim niedoborem pracowników dedykowanych zaspokojeniu potrzeb

zdrowotnych osób, które przyjechały do Polski w sytuacji zagrożenia wojennego, są oczywistym powodem do tego, aby wspierać obcokrajowców i aktywizować w działaniach mających na celu zwiększenie ich partycypacji w życiu publicznym poprzez zaspokojenie ich potrzeb zdrowotnych. Należy przy tym podkreślić, że znamiennym celem polityki spójności Unii Europejskiej, sformułowanym dla horyzontu czasowego 2014-2020 było właśnie umocnienie pozycji człowieka na runku pracy i stworzenia mu możliwości do niczym nieskrepowanego rozwoju w konsekwencji wzrostu efektywności funkcjonowania systemów ochrony zdrowia w państwach członkowskich UE. To ostatnie stwierdzenie, poprzez dowartościowanie znaczenia wielokulturowości dla dynamizowania rozwoju, uznaje się w długookresowej perspektywie trwania za fundamentalne dla tworzenia kapitału ludzkiego i wzrostu potencjału ekonomicznego naszego kraju. Zatem można zaryzykować stwierdzenie, że „opłaca" się inwestować w migrantów i uchodźców poprzez prawidłowe formułowanie i późniejszą realizację celów polityk publicznych (w tym polityki ochrony zdrowia) bowiem w końcowym efekcie będą oni (tj. obcokrajowcy) wspierać rozwój społeczno-gospodarczy państwa, w którym się osiedlają. Obserwowany obecnie dynamiczny napływ obcokrajowców do Polski, a szczególnie trudne sytuacje życiowe, których potencjalnie mogą oni doświadczać, oznaczają konieczność zastanowienia się nad zakresem i głębokością pomocy, która może być im udzielona przez podmioty rządowe i samorządowe.

Autorka wskazuje i uzasadnia potrzebę oraz możliwość postrzegania związków pomiędzy skalą migracji i uchodźctwa jako wyzwania cywilizacyjnego; zasobami systemu i odpowiedzią organizacyjną/systemową sformułowaną w konsekwencji zidentyfikowania problemów i znalezienia skutecznych ich rozwiązań. W gruncie rzeczy podejmuje Ona (udaną) próbę skojarzenia wszystkich trzech wskazanych wcześniej obszarów i stworzenia całościowego naukowego obrazu związku między ruchami ludności, zasobami sytemu ochrony zdrowia a umiejętnością redefiniowania jego zadań i funkcjonalności jako swoistego narzędzia polityki ochrony zdrowia. Rozwiązanie tak zarysowanego problemu wymagało podjęcia ogromnego wysiłku badawczego w zakresie (a) przygotowania wartościowego podłoża teoretycznopoznawczego w każdym z trzech obszarów z osobna; (b) ich kompilacji w spójną i logicznie powiązaną całość teoretyczną oraz (c) opracowania zestawu metod badawczych na potrzeby naukowej analizy i oceny skali migracji i uchodźctwa jako wyzwania cywilizacyjnego; zasobami systemu i odpowiedzią organizacyjną/systemową sformułowaną w konsekwencji zidentyfikowania problemów i znalezienia skutecznych ich rozwiązań.

Na potrzeby rozwiązania problemu badawczego Autorka sformułowała wymagane elementy pracy badawczej, czyli cel badawczy oraz scharakteryzowała poprawnie dobrane metody badawcze. Przedstawiła także tok postępowania badawczego odzwierciedlony w strukturze treści pracy. Konstrukcja struktury pracy umożliwiła sformułowanie odpowiedzi na zidentyfikowane luki badawcze dotyczące przygotowania systemu ochrony zdrowia na zwiększone potrzeby w zakresie zaspokojenia potrzeb zdrowotnych.

Cele badawcze zostały sformułowane w oparciu o dobrze przygotowane tło teoriopoznawcze, o czym świadczy dojrzałość prowadzonego wywodu obserwowana szczególnie w rozdziale IV *Instytucje i podejmowanie przez nie działania na rzecz ochrony zdrowia migrantów i uchodźców w Polsce* oraz rozdziale VI *Przygotowanie kadr sektora zdrowotnego w zakresie kompetencji istotnych w kontekście ochrony zdrowia migrantów i uchodźców.* Doktorantka sformułowała następujące cele pracy (a) Identyfikacja regulacji prawnych będących podstawą uprawnień migrantów i uchodźców do świadczeń zdrowotnych oraz warunków umożliwiających zachowanie bądź niepogorszenie stanu zdrowia, a także regulacji zezwalających na wprowadzanie ograniczeń w zakresie uprawnień; (b) Identyfikacja instytucji odpowiedzialnych za poszczególne zadania w zakresie organizacji systemu w związku z napływem migrantów i uchodźców oraz (c) Ocena przygotowania sytemu w zakresie kadr medycznych mających znaczenie dla udzielania świadczeń zdrowotnych migrantom i uchodźcom, w tym analiza regulacji odnoszących się do uzyskiwanych efektów uczenia się, ze szczególnym uwzględnieniem kompetencji kulturowych. Sformułowane cele pracy prawidłowo wpisane zostały w poszczególne części pracy, ze względu na ich treść można uznać, że są zrozumiałe, ambitne naukowo i poprawne merytorycznie. Cele szczegółowe dopełniają cel główny oraz umożliwiają jego realizację. Mimo jednoznacznie pozytywnej oceny sposobu sformułowania celów recenzent uważa, że czytelniejszym sposobem przedstawienia celów byłoby zastosowanie podziału na cele teoriopoznawcze, metodyczne i praktyczne (aplikacyjne). W następnych pracach awansowych można będzie zastanowić się nad przygotowaniem bardziej czytelnej struktury zaproponowanych celów.

Prawidłowo zdefiniowany cel pracy jakim jest ocena stanu przygotowania wybranych obszarów systemu ochrony zdrowia w Polsce na wypadek zwiększonego napływu migrantów i/lub uchodźców został osiągnięty poprzez świadome zastosowanie triangulacji danych, triangulacji teorii i triangulacji metod. Triangulacja danych polega na porównywaniu badań prowadzonych na różnych populacjach, w różnych odcinkach czasowych oraz w różnych miejscach. Triangulację teorii osiąga się w konsekwencji sięgania po wiele koncepcji

teoretycznych, mających tłumaczyć badane zjawiska społeczne. Triangulacja metod objawiają się łączeniem w procesie poznania wielu metod badawczych. Autorka zastosowała wnioskowanie o charakterze indukcyjnym czyli w prowadzonych rozważaniach nawiązywała do logicznego procesu – „od szczegółu do ogółu" – w którym obserwowane lub analizowane są określone przypadki lub sytuacje w celu ustalenia ogólnych zasad, reguł, wzorów. Dzięki zastosowanej strategii badawczej Autorka miała możliwość poszukiwania mocnych dowodów na prawdziwość postawionych przez siebie tez/założeń a cały proces badawczy był nakierowany na rozwijania zrozumienia na podstawie obserwacji prawidłowości, tego jak działa i/lub powinien działać system ochrony zdrowia, który w konsekwencji negatywnych zjawisk cywilizacyjny stanął przed nie branymi dotychczas pod uwagę kontekstowymi determinantami działania.

Zastosowana metodyka prowadzonych badaniach empirycznych została właściwie skonstruowana, a w samej rozprawie rzetelnie zaprezentowana. W prowadzonych badaniach przyjęto metodę analizy danych zastanych poddając egzegezie akty prawne, dokumenty nie mające charakteru obowiązującego prawa oraz systematyczny przegląd literatury. Ponadto została zastosowana analiza krajowych danych statystycznych, w tym map potrzeb zdrowotnych i bieżącej sprawozdawczości GUS, europejskich danych statystycznych, w tym Eurostatu oraz globalnych danych statystycznych, w tym pozyskanych między innymi z UNHCR czy Institute for Health Metrics and Evaluation. W celu wyboru narzędzia oceny systemu ochrony zdrowia na zwiększony napływ migrantów i/lub uchodźców dokonany został przegląd kompleksowych narzędzi stosowanych w Europie w trakcie trwania kryzysu migracyjnego. W jego konsekwencji wykorzystano do dalszych badań modelowanie wynikające z adaptacji dwóch narzędzi tj. *Toolkit for assessing health system capacity to manage large influxes of refugees, asylumseekers and migrants* (opracowane przez Europejskie Biuro WHO) oraz *Framework for Supporting Health Coordination, Assessments, Planninig, Access to Health Care and Capacity Building in Member States Under Particular Migratory Pressure* (opracowane w ramach projektu 717275/SH-CAPAC). Adaptowane na potrzeby badania narzędzia zostały dopasowane do specyfiki kontekstu, w którym były wykorzystywane. Wprawdzie w ograniczeniach badań Autorka wskazuje na pewne niedogodności interpretacyjne wynikające z faktu prowadzenia analizy wyników badań przez Nią samą a nie interdyscyplinarny zespół ekspertów, ale w ocenie recenzenta nie jest to istotny dla całości oceny pracy mankament.

Odnosząc się do struktury i spełnienia wymogów formalnych na wyróżnienie zasługuje sposób prezentacji prowadzonych rozważań. W szczególności przy prezentacji wyników badań i dociekań literaturowych Autorka w sposób właściwy udokumentowała wykorzystanie źródeł bibliograficznych wraz z ich wykazem na końcu pracy. W całej pracy poprawnie zostały opisane tabele i wykresy. Język i styl rozprawy nie budzą zastrzeżeń. Autorka w sposób klarowny przedstawiła swoje i cudze myśli. Język pracy jest generalnie zrozumiały, oparty na poprawnym wykorzystaniu terminologii typowej dla rozważań prowadzonych w obszarze polityk publicznych, w tym szczególnie polityki ochrony zdrowia.

Edycyjne praca jest przygotowana niezwykle starannie, podkreślenia wymaga wyjątkowa dbałość o precyzję i formę wykorzystywanego w opisie języka polskiego. Z punktu widzenia umiejętności formułowania myśli własnych oraz przytaczania cudzych, jak również poprawnego posługiwania się językiem polskim w ocenianej pracy recenzent nie zauważa niedostatków. Bardzo dobrze i czytelnie przygotowane tablice, tabele i schematy pozwalają wysoko ocenić umiejętność ilustrowania dyskutowanych treści lżejszą i łatwiejszą do percepcji graficzną formą komunikowania.

Reasumując należy stwierdzić, że struktura logiczna rozprawy, oparta na doborze i sekwencji prezentowanych w niej treści została w sposób właściwy podporządkowana jej tytułowi oraz przyjętym założeniom badawczym, stąd strukturę pracy oceniam pozytywnie.

Dobra znajomość podstawowej dla tematyki literatury przedmiotu, także prac o charakterze praktycznym, przełożyła się na sposób precyzowania, analizowania, a następnie syntetyzowania problemów oraz na jakość wnioskowania, który uznaję za bardzo dobry. Dobra znajomość praktycznej strony funkcjonowania sfery zarządzania publicznego związanego z zaspokajaniem potrzeb zdrowotnych – z uwagi na obecne miejsce pracy Autorki - podstaw prawnych oraz prac o charakterze praktycznym przełożyła się na sposób precyzowania, analizowania, a następnie syntetyzowania problemów oraz na jakość wnioskowania.

Wnioski

Recenzent stwierdza, że:

- tytuł rozprawy jest sformułowany prawidłowo,
- podjęta tematyka badawcza jest aktualna, oryginalna i naukowo inspirująca. Ma także bardzo duże znaczenie dla praktyki,
- perspektywa teoretyczna i praktyczna przedstawiona w rozprawie i sam wybór tematyki badań jako tez omówienie go w treści rozprawy doktorskiej jest merytorycznie uzasadnione,

- koncepcję rozprawy jest merytorycznie poprawna i interesująca przede wszystkim ze względu na: ciekawe ujęcie problematyki badawczej, wybór ważnego dla sektora publicznego i społeczeństwa sektora ochrony zdrowia jako przedmiotu analizy, merytoryczne sformułowanie celów pracy, układ treści rozprawy doktorskiej,
- właściwe zaprezentowano problem badawczy i przedmiot badań w odniesieniu do przeglądu literatury, w tym z zakresu prowadzonych badań empirycznych w podejmowanym obszarze,
- wartość naukową rozprawy należy ocenić wysoko bowiem Autorka rozwiązała postawiony w pracy problem badawczy i zrealizowała przyjęte cele,
- prowadzone rozważania są spójne, oparte na obszernych studiach literaturowych i właściwie zaplanowanych i przeprowadzonych badaniach empirycznych,
- bibliografia jest obszerna, właściwie dobrana i aktualna oraz w przeważającej części obejmuje źródła angielskojęzyczne,
- rozprawa została napisana w poprawny językowo sposób, sama edycja pracy jest wykonana w sposób staranny i estetyczny, a strona formalna nie budzi zastrzeżeń,
- przedstawiane rozważania w pełni mieszczą się w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Na podstawie wskazanych powyżej wniosków wynikających z zapoznania się z pracą awansową przygotowaną przez **mgr Annę Szetelę pt. Przygotowanie wybranych obszarów systemu ochrony zdrowia w Polsce na zwiększony napływ migrantów i uchodźców** stwierdzam, że Doktorantka (a) rozwiązała w znacznym stopniu problem badawczy w sposób naukowy, (b) przedstawiła oryginalne jego rozwiązanie, (c) wykazała się poprawnym warsztatem naukowo-badawczym.

IV. Końcowa konkluzja

Zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2017 r. poz.1789) i przepisach wprowadzających ustawę Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 30.08.2018 poz.1669) oraz w zgodzie z & 6, ust.4 Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa

Wyższego z dnia 19 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim, w postepowaniu habilitacyjnym oraz w postepowaniu o nadanie tytułu profesora (Dz. U. z 2018 poz.261) suma pozytywów dotyczących pracy doktorskiej mgr **Anny Szeteli pt. Przygotowanie wybranych obszarów systemu ochrony zdrowia w Polsce na zwiększony napływ migrantów i uchodźców,** promotor dr hab. Iwona Kowalska-Bobko, prof. UJ, opiekun pomocniczy dr hab. Anna Majda, prof. UJ przedstawionych w treści recenzji jest wyższa niż zauważonych mankamentów, wobec powyższego wnioskuję o dopuszczenie Autorki do dalszych faz przewodu doktorskiego na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Aldona Frączkiewicz-Wronka

Recenzent wskazuje także na możliwość poddania pod głosowanie wniosku o przyjęciu uchwały o wyróżnieniu ocenianej dysertacji. Oczywiście po pozytywnym przebiegu obrony pracy oraz spełnieniu przez Doktorantkę warunków wskazanych w Regulaminie wyróżniania rozpraw doktorskich zatwierdzonym przez Rade Dyscypliny nauki o zdrowiu UJ z dnia 19 maja 2021 roku.