Warszawa, 10.05.2023 r.

Prof. dr hab. n. med. dr h. c. Alfred Owoc
Prezes
Polskiego Towarzystwa Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr. Radosława Izdebskiego
pt.: „Opracowanie metodyki pozyskiwania informacji na temat stanu implementacji Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych MPZ (2005) w Polsce w zakresie obszarów Punkty Wejścia oraz Zasoby Ludzkie"
Promotor: dr hab. n. med. i n. o zdr. Barbara Piekarska

Ocena strony formalnej

Układ pracy jest zgodny z zasadami pisania rozpraw doktorskich, charakterystyczny dla prac badawczych z zakresu nauk medycznych i nauk o zdrowiu.

Rozprawa liczy 122 strony, zawiera 10 rycin i 12 tabel i 3 wykresy. Składa się ze streszczenia w języku polskim i angielskim, wstępu, określenia celu pracy i metod stosowanych w pracy, teoretycznej i badawczej części pracy oraz bibliografii. Autor cytuje 52 pozycje bibliograficzne, zawierające m.in. piśmiennictwo, zarówno polskie, jak i międzynarodowe, dokumenty WHO, dokumenty sporządzone przez organy administracji rządowej w Polsce oraz obowiązujące akty prawne. Następnie zamieszczono spis tabel, rycin i wykresów oraz wykaz załączników.

Treść dysertacji jest zgodna z tematem zawartym w tytule. Całość zredagowana jest poprawnie. Praca w zasadzie nie zawiera błędów interpunkcyjnych oraz językowych.

Ocena zasadności wyboru tematu pracy

Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne (MPZ) określają zasady międzypaństwowej współpracy w zakresie ochrony przed rozprzestrzenianiem się chorób zakaźnych i innych zagrożeń (np. skażeń chemicznych, radioaktywnych). Są obowiązującym zbiorem procedur dla 194 państw członkowskich Światowej Organizacji Zdrowia.

Polska jako jedno ze 194 państw członkowskich WHO podlega procesowi monitorowania wdrażania MPZ, który od 2010 r. odbywa się poprzez rokroczne wypełnianie wysyłanego przez WHO do państw członkowskich kwestionariusza „Questionnaire for monitoring progress in the implementation of IHR core capacities in states parties". Kwestionariusz pozwala na monitorowanie procesu implementacji MPZ oraz stanowi podstawę do analiz prowadzonych przez WHO o stanie implementacji w każdym z ocenianych obszarów. Jednakże dane pochodzące z kwestionariusza nie dostarczają wystarczających informacji na

temat funkcjonowania badanych zasobów na poziomie kraju. Co więcej nie pozwalają na zbadanie krajowych zdolności wymaganych do zarządzania zdarzeniami stanowiącymi zagrożenie dla zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym. W konsekwencje informacje przekazywane przez państwa członkowskie WHO w przesyłanym rokrocznie kwestionariuszu dotyczącym stanu implementacji MPZ na terenie danego państwa, nie są zgodne z rzeczywistością i znacznie różnią się od obecnego stanu implementacji tych przepisów, co może być związane z nieodpowiednim mechanizmem rzetelnego gromadzenia i weryfikacji danych.

Z tych względów uznać należy, iż podjęta w pracy tematyka jest trafna i aktualna. Z całą pewnością, jej podjęcie jest istotne z praktycznego punktu widzenia, jakim jest reagowanie na poważne zagrożenia dla zdrowia publicznego.

Merytoryczna ocena pracy

Pierwszą cześć pracy stanowi Wstęp, w którym Doktorant ogranicza się do krótkiego przedstawienia Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych. Wydaje się, iż zasadnym byłoby umieszczenie w tej części pracy informacji uzasadniających wybór tematu rozprawy.

W kolejnej części zatytułowanej „Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne MPZ (2005)" autor stosunkowo szczegółowo prezentuje te przepisy, przedstawia obowiązki WHO oraz państw członkowskich w przedmiocie ich wdrożenia, omawia narzędzia stosowane do monitorowania i oceny implementacji MPZ w państwach członkowskich WHO oraz uzasadnia wybór tematyki swojej rozprawy. Doktorant przedstawia informacje w sposób uporządkowany i ciekawy, Ta część stanowi bardzo dobre wprowadzenie w problematykę pracy. W mojej opinii zasadnym byłoby przedstawienie informacji zawartych we Wstępie oraz w Międzynarodowych Przepisach Zdrowotnych MPZ (2005) w jednej części.

Celem rozprawy jest opracowanie nowej metodyki pozyskiwania informacji na temat stanu implementacji MPZ w Polsce w obszarze „Punkty Wejścia" oraz „Zasoby Ludzkie". W tym miejscu watro podkreślić, iż wskazane obszary stanowią części wypełnianego przez państwa członkowskie kwestionariusza pt. „Questionnaire for monitoring progress in the implementation of IHR core capacities in states parties" monitorującego proces implementacji MPZ. Wyboru dwóch spośród 13 rozdziałów kwestionariusza Doktorant dokonał na podstawie oceny obszarów objętych implementacją MPZ, wykonywanej rokrocznie przez WHO. Zasadnie wybrał jeden z najsłabiej ocenianych obszarów jakim są „Zasoby Ludzie" oraz jeden z obszarów na średnim poziomie, a mianowicie „Punkty Wejścia". Wybór rozdziałów do badania autor obszernie i logicznie uzasadnił w odrębnej części pracy.

W badawczej części pracy, w kolejnych jej rozdziałach zaprezentowano działania, które w konsekwencji doprowadziły do realizacji założonego przez Doktoranta celu. Procedury badawcze obejmowały: utworzenie grup eksperckich z obszaru „Punkty Wejścia" i „Zasoby Ludzkie"; walidację wybranych do badania rozdziałów z kwestionariusza WHO; opracowanie innowacyjnego narzędzia badawczego oraz przygotowanie kwestionariusza w wersji elektronicznej; opracowanie propozycji

procedury przekazywania autorskiego kwestionariusza pomiędzy instytucjami; ocenę nowo opracowanego kwestionariusza oraz procedury jego przekazywania pomiędzy instytucjami.

Utworzenie grup eksperckich miało na celu pomoc w opracowaniu nowego narzędzia badawczego stanowiącego główną część nowej metodyki. Powołani eksperci byli odpowiedzialni za analizę pytań zawartych w wybranych rozdziałach kwestionariusza WHO i dostosowanie ich do specyfiki naszego kraju oraz za pomoc w przygotowaniu nowego narzędzia badawczego. Co istotne grupy tworzyli eksperci, którzy posiadali wiedzę i doświadczenie w zakresie wybranych obszarów oraz biegłą znajomość MPZ. W pracach każdej z grup ekspertów uczestniczył Doktorant. Warto zauważyć, iż każdy z ekspertów posiadł biegłą znajomość języka angielskiego oraz specjalistycznego słownictwa z obszaru MPZ. Kryteria doboru ekspertów zastosowane przez Doktoranta gwarancję należytej jakości wykonywanych prac.

Po wyborze grup ekspertów, w kolejnej części, zgodnie z wytycznymi WHO przeprowadzono czteroetapowy proces walidacji wybranych do badania rozdziałów z kwestionariusza WHO, zakończony opracowaniem autorskiego narzędzia badawczego. Pierwszy etap obejmował tłumaczenie na język polski rozdziałów „Punkty Wejścia" i Zasoby Ludzkie" oraz sprawdzenie pod względem rzetelności wykonanego tłumaczenia. Szczególną uwagę zwrócono na wierność tłumaczenia poszczególnych rozdziałów kwestionariusza. W drugiej części walidacji utworzono panel ekspercki dla rozdziału „Punkty Wejścia" oraz odrębny panel ekspercki dla rozdziału „Zasoby Ludzkie" z wcześniej wybranej grupy ekspertów. Podczas odrębnych spotkań z ekspertami z grupy eksperckiej zostały omówione i przeanalizowane wszystkie pytania (przed i po tłumaczeniu) z rozdziału „Punkty Wejścia" oraz „Zasoby Ludzkie". Omówione pytania zostały następnie dostosowane do specyfiki Polski. Pytania zostały skonstruowane w taki sposób, by pozwalały na porównywanie uzyskanych odpowiedzi na płaszczyźnie międzynarodowej oraz praktyczne zastosowanie kwestionariusza. W trzeciej części walidacji, pytania z autorskiego kwestionariusza zostały udostępnione ekspertom, których działalność w zakresie Zdrowia Publicznego obejmuje Międzynarodowe Przepisy Zdrowotne (2005) w celu sprawdzenia ich pod względem poprawności oraz zrozumienia. Kwestionariusz w formie papierowej i elektronicznej przekazano do Departamentu Współpracy Międzynarodowej i Ochrony Sanitarnej Granic GIS, Departamentu Zdrowia Publicznego MZ oraz Krajowego Punktu Centralnego ds. Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych. Wszystkie wyżej wymienione instytucje odesłały kwestionariusz w obszarze „Punkty Wejścia" i „Zasoby Ludzkie" bez dodatkowych uwag i komentarzy, co może dowodzić wysokiej jakości wykonanej pracy. Ostatecznie utworzono wersję finalną kwestionariusza w obszarze „Punkty Wejścia" oraz „Zasoby Ludzkie".

Następnie, dla obszaru „Punkty Wejścia" oraz „Zasoby Ludzkie", zaproponowano procedurę przekazywania autorskiego kwestionariusza pomiędzy instytucjami działającymi w zakresie MPZ. Propozycja procedury uwzględniała m.in. jednostki odpowiedzialne za wysłanie kwestionariusza do odbiorców, listę odbiorców działających w zakresie MPZ w badanych obszarach oraz schematy przesyłania kwestionariusza pomiędzy instytucjami.

Opracowany kwestionariusz został poddany ocenie podczas dorocznej narady Państwowych Granicznych Inspektorów Sanitarnych w Przemyślu, która została zorganizowana przez Główny Inspektorat Sanitarny. Na podstawie opinii uzyskanych podczas panelu eksperckiego została opracowana analiza SWOT dla nowego narzędzia badawczego oraz procedury jego przekazywania.

Opracowana przez doktoranta nowa metodyka pozyskiwania informacji na temat stanu implementacji Międzynarodowych Przepisów Zdrowotnych MPZ (2005) w Polsce stanowi innowacyjne narzędzie, które przyczyni się do usprawnienia monitorowania obszarów „Punkty Wejścia" oraz „Zasoby Ludzkie", jak również szybkiego i łatwego pozyskiwania aktualnych informacji zarówno na poziomie lokalnym, regionalnym jak i krajowym na temat stanu implementacji MPZ (2005) w poszczególnych jednostkach.

Dzięki opracowanej metodzie możliwe również będzie poznanie poziomu przygotowania badanych jednostek na wypadek wystąpienia zdarzenia stanowiącego zagrożenie dla zdrowia publicznego o znaczeniu międzynarodowym., m.in. takich jak: trwająca od 2019 r. pandemia COVID-19, czy jak trwający od początku 2022 r. konflikt wojenny na Ukrainie.

Zaproponowana przez mgr. Radosława Izdebskiego metoda pozwoli również na uzyskanie informacji na temat ilości wykwalifikowanego personelu działającego w zakresie MPZ (2005) zajmującego się zdarzeniami stanowiącymi zagrożenie dla zdrowia publicznego na poziomie lokalnym, regionalnym oraz krajowym, poznania potrzeb szkoleniowych wśród pracowników odpowiedzialnych za podejmowanie działań w zakresie zdarzeń stanowiących zagrożenie dla zdrowia publicznego o znaczeniu transgranicznym, poznania rzeczywistej liczby desygnowanych i autoryzowanych portów w Polsce oraz określenia braków i możliwych rozwiązań lub korekt na poziomie lokalnym, regionalnym jak i krajowym w zakresie implementacji MPZ (2005).

Wniosek końcowy

Reasumując stwierdzam, że rozprawa doktorska jest poprawnie zredagowana i przygotowana. Szczególnie istotny jest praktyczny aspekt pracy. Opracowany przez Doktoranta wzór kwestionariusza w obszarze „Punkty Wejścia" i „Zasoby Ludzkie" może w konsekwencji przyczynić się do skutecznego reagowania na poważne zagrożenia dla zdrowia publicznego.

Uważam, że rozprawa doktorska mgr. Radosława Izdebskiego jest oryginalnym i samodzielnym dorobkiem, prezentuje wartość naukową oraz odpowiada kryteriom stawianym pracom doktorskim określonym w ustawie z dn. 14.03.2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki, przeto stawiam Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie doktoranta do dalszych etapów przewodu doktorskiego.