



dr hab. n. med. i n. o zdr. Andrzej Marcinkiewicz
Kierownik Pracowni Polityki Zdrowotnej
Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi

Łódź, 3 maja 2022r.

**Recenzja rozprawy na stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki o zdrowiu
magistra Krzysztofa Stoli
pt. „Ukraińska imigracja zarobkowa w Polsce. Ujęcie zdrowotne oraz socjoekonomiczne”**

Imigracja obywateli Ukrainy stała się obecnie dla Polski najważniejszym wyzwaniem społecznym i ekonomicznym, a w dużej mierze także zdrowotnym. Przedmiotem rozprawy jest społeczność migrantów zarobkowych z Ukrainy zamieszkujących terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. W efekcie działań wojennych rozpoczętych 24 lutego br. przez Rosję na terytorium Ukrainy, liczba obywateli tego kraju, którzy tym razem jako imigranci wojenni zdecydowali się osiedlić w Polsce, uległa zwielokrotnieniu. Tym bardziej cenny i aktualny okazał się wstęp rozprawy, w którym Autor zdecydował się na szerokie wprowadzenie w tematykę migracji ludności, definiując przyczyny i charakter migracji, opisując determinanty procesów migracyjnych decydujące o napływie migrantów zarobkowych z Ukrainy do Polski, nie tylko z perspektywy kraju przyjmującego (Polski), ale również (co szczególnie wartościowe) z kraju wysyłającego migrantów (Ukrainy). We wstępie opisany został ponadto szereg czynników o charakterze socjoekonomicznym, które w trakcie prowadzenia badań, jeszcze przed inwazją Rosji, miały kluczowy wpływ na kształtowanie się zjawiska migracji zarobkowej z Ukrainy w Polsce.

Za cel główny badania przyjęto ocenę kondycji zdrowotnej wybranej populacji migrantów zarobkowych z Ukrainy w Polsce oraz stosunku wybranej populacji migrantów zarobkowych z Ukrainy do polskiego systemu ochrony zdrowia.

Określono również cele szczegółowe badania:

- ocenę kondycji zdrowotnej wybranej populacji migrantów zarobkowych z Ukrainy w Polsce;
- porównanie kondycji zdrowotnej migrantów zarobkowych z Ukrainy w Polsce ze społeczeństwem Polski oraz Unii Europejskiej;





- ocenę stopnia zrozumienia funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce przez migrantów zarobkowych z Ukrainy;
- ocenę jakości systemu ochrony zdrowia w Polsce przez migrantów zarobkowych z Ukrainy;
- porównanie przez migrantów zarobkowych z Ukrainy poziomu jakości systemów ochrony zdrowia w Polsce i na Ukrainie.

Przedstawiona rozprawa zawiera łącznie 146 stron (w tym 39 tabel i 13 rycin). Układ pracy jest typowy, o zachowanych proporcjach. Składa się ze wstępu, założeń i celu pracy, przedmiotu badań (materiału i metod), a dalej prezentacji wyników, ich dyskusji oraz wniosków. Pracę kończy wykaz piśmiennictwa obejmujący 103 pozycje, streszczenia w języku polskim i angielskim, spisy tabel i rycin oraz 2 załączniki prezentujące wzór Karty badania profilaktycznego oraz kwestionariusz ankiety badającej ocenę dostępu do polskiego systemu ochrony zdrowia dla obywateli Ukrainy mieszkających w Polsce.

Wstęp został napisany w sposób pozwalający na usystematyzowanie faktów dotyczących zagadnień będących przedmiotem rozprawy, logicznie wprowadzając czytelnika w jasno sprecyzowany cel pracy.

Aby zrealizować główny i szczegółowe cele dotyczące przedmiotu badania, Autor postawił 6 pytań badawczych, formułując w związku z nimi w sumie 26 hipotez badawczych:

1. Jak kształtuje się kondycja zdrowotna migrantów zarobkowych z Ukrainy w Polsce w podziale na płeć?
2. Czy migranci zarobkowi z Ukrainy są bardziej narażeni na wystąpienie chorób cywilizacyjnych związanych z paleniem tytoniu oraz otyłością niż społeczeństwo Polskie oraz Unii Europejskiej?
3. Jak migranci zarobkowi z Ukrainy oceniają system ochrony zdrowia w Polsce w porównaniu do systemu ochrony zdrowia na Ukrainie?
4. Jak migranci zarobkowi z Ukrainy oceniają system ochrony zdrowia w Polsce?
5. Czy migranci z Ukrainy posiadają legalne zatrudnienie oraz ubezpieczenie zdrowotne na terenie Rzeczypospolitej Polskiej?
6. Jakich zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce oczekują migranci zarobkowi z Ukrainy?

Badania nad wyjaśnieniem kluczowych elementów pozwalających na rozwiązanie podjętego problemu badawczego oraz potwierdzenie postawionych hipotez wskazanych w recenzowanej pracy zostały przeprowadzone w formie analizy źródeł literaturowych oraz analizy źródeł zastanych (statystycznych, gromadzonych i udostępnianych przez państwowe





instytucje statystyczne, organizacje pozarządowe oraz komercyjne), a dotyczących zjawiska i charakteru procesu migracji cudzoziemców. Badanie ilościowe zostało natomiast zaprojektowane w formie dwóch niezależnych badań:

- analizy kart badań profilaktycznych, które zostały wypełnione w okresie 1.11.2017-31.8.2018 w jednostce medycyny pracy w Poznaniu podczas badań wstępnych na wyczerpującej próbie 1264 migrantów zarobkowych z Ukrainy skierowanych na nie przez 2 agencje pracy dla obcokrajowców;
- badania kwestionariuszowego przeprowadzonego w okresie 21.1.2020-20.3.2020 metodą CAWI wśród 931 obywateli Ukrainy deklarujących zamieszkanie w Polsce.

Użyte metody badawcze nie budzą wątpliwości i pozwoliły na realizację założonych celów.

W analizie statystycznej Doktorant posłużył się metodami z pakietu IBM SPSS Statistics i arkuszem kalkulacyjnym Microsoft Excel 2019, odpowiednimi dla uzyskania koniecznych do racjonalnego wnioskowania danych wyjściowych, stosując testy Kołmogorowa-Smirnowa, U Manna-Whitneya, Fishera, Yule'a, rho-Spearmana, chi-kwadrat i V Cramera.

Doktorant przedstawił wyniki dokładnie, w sposób czytelny, w tabelach, rycinach i tekście, posługując się komentarzem opartym na przeprowadzonej analizie statystycznej. Dyskusja, podobnie jak wstęp pracy, przeprowadzona jest w sposób uporządkowany i logiczny, świadczy o dużej wiedzy Autora o poruszanych zagadnieniach. Na podstawie uzyskanych wyników Doktorant sformułował 13 wniosków, wskazujących, że stan zdrowia migrantów zarobkowych z Ukrainy w Polsce jest dobry i nie są oni narażeni na występowanie chorób cywilizacyjnych związanych z nadwagą i otyłością oraz paleniem tytoniu w stopniu większym aniżeli mieszkańcy Polski oraz Unii Europejskiej, ale istnieją u nich istotne różnice w występowaniu problemów zdrowotnych ze względu na płeć. W kontekście oceny jakości oraz dostępu migrantów zarobkowych z Ukrainy do polskiego systemu ochrony zdrowia, Doktorant zwrócił uwagę, iż istotnie wyżej oceniają oni jakość systemu ochrony zdrowia w Polsce niż na Ukrainie, przy czym ocena ta wzrasta wraz z poziomem zrozumienia przez nich personelu medycznego w trakcie wizyty. Jako główną barierą w dostępie do systemu ochrony zdrowia w Polsce dla migrantów zarobkowych z Ukrainy, Doktorant wskazał brak powszechnie dostępnych informacji na temat zasad funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w Polsce oraz oznaczeń w placówkach medycznych w językach ojczystych migrantów (ukraiński oraz rosyjski). Podkreślił też związek pomiędzy typem umowy zatrudnienia migrantów zarobkowych z Ukrainy w Polsce (który jest istotnie związany z długością ich pobytu w Polsce), a posiadanym przez tą grupę ubezpieczeniem zdrowotnym, wykazując jednakże przy tym





sprzeczności pomiędzy wynikami badań dotyczącymi posiadania ubezpieczenia zdrowotnego w Polsce a przepisami prawa regulującego dostęp do systemu ochrony zdrowia w naszym kraju dla cudzoziemców.

Uwagi krytyczne recenzenta to:

1. W zamykającym wstęp, wielowątkowym podrozdziale dotyczącym funkcjonowania polskiego systemu ochrony zdrowia w kontekście migracji zarobkowej z Ukrainy, zabrakło odniesienia do polskiego systemu ochrony zdrowia pracujących, pomimo, że pierwsza część badania ilościowego wykorzystuje jako źródło danych kartę badania profilaktycznego, stanowiącą dokumentację medyczną służby medycyny pracy. Ponadto badania wstępne, określające predyspozycje zdrowotne i decydujące o możliwości podjęcia pracy, okazują się dla imigrantów zarobkowych niejednokrotnie jedynym kontaktem z lekarzem podczas pobytu w Polsce.
2. Niepotrzebnie umieszczono w załączniku nr 1 wzór Karty badania profilaktycznego, która jest ogólnodostępnym i powszechnie obowiązującym, bo określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia dokumentem usankcjonowanym prawnie. Zabrakło natomiast, odnosząc się do kwestii bariery językowej pomiędzy lekarzami medycyny pracy a pacjentami pochodzącymi z Ukrainy, propozycji/postulatu szerszego wprowadzenia/upowszechnienia przetłumaczonego na język ukraiński formularza wywiadu zawodowego i badania podmiotowego, zwłaszcza, że każdy badany zobowiązany jest podpisać oświadczenie w karcie badania profilaktycznego, iż zrozumiał treść zadawanych pytań i odpowiedział na nie zgodnie z prawdą. Oprócz danych dotyczących stanu zdrowia, chodzi tu o informacje dotyczące dotychczasowego zatrudnienia, w tym nazw pracodawców, stanowisk pracy, okresu zatrudnienia w narażeniu na podane czynniki szkodliwe i uciążliwe, ponadto o informacje o ewentualnych wypadkach w pracy, stwierdzonych chorobach zawodowych, przeniesieniach na inne stanowiska ze względu na stan zdrowia, przyznanych świadczeniach rentowych lub orzeczeniach o niepełnosprawności.
3. Jak podkreślał Doktorant, nie udało mu się znaleźć publikacji dotyczących częstości czynników ryzyka lub chorobowości wśród migrantów zarobkowych w Polsce, „stąd do oceny porównawczej zostały użyte dane dotyczące populacji Polski oraz Unii Europejskiej.” W opinii Recenzenta dla pełnego obrazu warto byłoby przedstawić dane dotyczące populacji Ukrainy. W dyskusji zabrakło także bardziej krytycznej oceny uzyskanych wyników, np. deklarowania przez respondentów braku chorób układu krążenia (w tym kontekście można było podnieść specyfikę badań z zakresu medycyny





- pracy, gdzie przyznanie się do wszystkich chorób w opinii badanych mogło stwarzać ryzyko uzyskania negatywnego orzeczenia, uniemożliwiającego podjęcie pracy).
4. Dane bibliograficzne aktów prawnych: brak metryk aktów prawnych (str.38: w.26-28; str.47: w.14-15, 18-19, 25-26, 27-28; str.102: w.16; str.121: w.17), wskazywanie dla danego aktu w metryce wersji uchylonych (str.45: w.18-19, 23) lub wskazywanie wersji aktów, które wygasły (str.45: w.8-9, 13-14; str.46: w.13) – co nie miało uzasadnienia nawet, jeśli wziąć pod uwagę chronologię opisywanych procesów.
 5. Tabela 17 ma ten sam tytuł, co tabela 16, brakuje w niej zwrotu (dotyczącego migrantów zarobkowych z Ukrainy w Polsce): korzystających z systemu ochrony zdrowia w Polsce. Ponadto ostatnie 6 wierszy dotyczących formy zatrudnienia w Polsce zawiera te same dane, co tabela 16.
 6. Błędy syntaktyczne, interpunkcyjne lub ortograficzne: str.5: w.29-30; str.7: w.7; str.8: w.15-18; str.9: w.7-12; str.11: w.13-15; str.15: w.24; str.22: w.7-10; str.31: w.2-4, 12-14, 20; str.41: w.4, 8; str.43: w.14; str.44: w.2; str.46: w.16, 29; str.48: w.10, 16; str.49: w.4; str.61: w.7; str.85: w.11; str.89: w.12.

Uwagi te nie rzutują jednak, zdaniem recenzenta, na pozytywną ocenę dysertacji stanowiącej oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Warto zwrócić uwagę, że Doktorant zakończył pracę przed największą falą migracji spowodowaną agresją militarną Rosji, wskazując wcześniej istotne problemy, które nie tylko potwierdziły się, ale wręcz uwydatniły w ostatnich tygodniach. Wyniki dociekań Doktoranta mogą stanowić istotną przesłankę do dalszych badań i wdrożeń, na co z resztą wielokrotnie zwracał uwagę w pracy sam Autor.

Podjęcie istotnej i szczególnie aktualnej tematyki badawczej, oryginalność koncepcji, nakład pracy wykonanej przez Doktoranta, Jego wiedza z dziedziny, którą wykazał we wstępie i dyskusji oraz doborze literatury, a także wszechstronna umiejętność postępowania się warsztatem naukowym, w pełni upoważniają mnie do stwierdzenia, iż przedstawiona do oceny rozprawa doktorska spełnia kryteria i warunki stawiane rozprawom doktorskim określone w obowiązującej Ustawie z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2022r. poz. 574 ze zm.), a tym samym upoważnia mnie do wystąpienia do Wysokiej Kapituły oraz Rady Kolegium Nauki Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu o dopuszczenie magistra Krzysztofa Stoli do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



