

mł. bryg. dr hab. inż. Paweł Gromek, prof. uczelni
Szkoła Główna Służby Pożarniczej
Instytut Bezpieczeństwa Wewnętrznego

Warszawa, 16 listopada 2020 r.

RECENZJA

rozprawy doktorskiej mgr. Cezarego Tomiczka

pt.: *Organizacja działania podmiotów leczniczych w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego,*

opracowanej pod kierunkiem naukowym promotora Pana dr. hab. Roberta Sochy,
przy udziale promotora pomocniczego Pani dr hab. Magdaleny Zubańskiej

1. Uwagi ogólne

XXI wiek to czasy narastającej niepewności co do poziomu bezpieczeństwa jednostki ludzkiej, grup społecznych, społeczności lokalnych i narodów. Za słuszością niniejszego stwierdzenia przemawiają liczne zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego. Wymienia się wśród nich powodzie, wielkoobszarowe pożary, silne wiatry, susze, uwolnienia niebezpiecznych substancji chemicznych, epidemie, epizootia, epifitozy, zakłócenia w dostawach energii elektrycznej, paliw i in. Zgodnie z polskim ujęciem formalnym, wpisują się w katastrofy naturalne lub awarie techniczne. Nawiązując do jednego z ostatnich raportów Organizacji Narodów Zjednoczonych (Hazard Definition & Classification Review. Technical Report, UNDRR, Geneva 2020), właściwych rodzajów wymienia się ponad 300. Warto podkreślić, że w swojej istocie charakteryzują się rzutowaniem na najważniejsze wartości użyteczne – ludzkie zdrowie i życie, a także mienie i środowisko w zakresie niezbędnym do przeżycia ludzi w wymiarach biologicznym i bytowo-kulturowym. Ich oddziaływanie przekraczają granice fizyczne, społeczne i kulturowe. Są powszechne. Ponadto, niemalże każde z nich może przejawiać potencjał wystarczający do zainicjowania sytuacji kryzysowej i, w konsekwencji niepodjęcia w ogóle lub podjęcia nieadekwatnych działań, kryzysu.

To właśnie powszechność zagrożeń bezpieczeństwa powszechnego sprawia, że podmioty bezpieczeństwa dedykowane zapobieganiu, przygotowaniu, reagowaniu i odbudowie w związku z ich wystąpieniem stają nierzadko przed wyzwaniem równoczesnego

zapewnienia bezpieczeństwa własnych zasobów (zwłaszcza ludzkich i rzeczowych). Innymi słowami, podmioty administracji publicznej, służby, inspekcje, straże i inne podmioty bezpieczeństwa są zmuszone zadbać o bezpieczeństwo własne. W przeciwnym razie może zostać przerwana ciągłość ich działania, tym samym zdolności do ochrony najważniejszych wartości użytecznych w skali danej jednostki terenowej (gminy, powiatu, województwa), a nawet całego państwa. Zdaje się być to szczególnie istotne w przypadku podmiotów publicznych, wręcz dedykowanych ochronie ludności.

Biorąc pod uwagę obecny stan wiedzy, dostrzega się pilną potrzebę pozyskania nowych informacji z zakresu funkcjonowania podmiotów bezpieczeństwa w obliczu zagrożeń bezpieczeństwa powszechnego. Dotyczy to zarówno polskiego dorobku naukowego, jak też dorobku naukowców zagranicznych. Ową pilność potęgują chociażby dotkliwe doświadczenia związane z chorobą koronawirusową COVID-19. Podmioty ochrony zdrowia, straże pożarne, służby epidemiczne i podmioty bezpieczeństwa publicznego (Policja, straże gminne/miejskie i in.) podejmują olbrzymie wysiłki, celem zapewnienia możliwie jak najlepszych warunków niezbędnych do opanowania trudnej sytuacji zdrowotnej. Z drugiej jednak strony są zobowiązane w dalszym ciągu wypełniać zadania, dla realizacji których powołano je do funkcjonowania w ogóle.

Uwzględniając zadania narzucane przez specyfikę różnych zagrożeń bezpieczeństwa powszechnego oraz zadania własne, nie sposób jednoznacznie określić, który z publicznych podmiotów bezpieczeństwa cechuje się najszerszą domeną działań w wymiarze ilościowo-jakościowym. Jednakże to służba zdrowia zdaje się być tym kluczowym w optyce doprowadzania do pożądanego stanu zdrowia jednostki ludzkiej. Z punktu widzenia jednostki ludzkiej, służba zdrowia i wchodzące w jej skład podmioty lecznicze, są szczególnie ważne dla zachowania poczucia bezpieczeństwa obywateli i bezpieczeństwa w ogóle. Dlatego przygotowanie ich do funkcjonowania w warunkach zagrożeń bezpieczeństwa powszechnego (odporność na zagrożenia, utrzymanie ciągłości działania, logistykę kryzysową, komunikację kryzysową i in.) uznaje się za jeden z najbardziej istotnych współcześnie kierunków badań naukowych, znajdujących również swoje potwierdzenie w praktyce przedmiotu poznania. Rozprawa doktorska przygotowana przez Pana mgr. Cezarego Tomiczka bezpośrednio wpisuje się w zarysowaną problematykę. Świadczy to o jej dużym znaczeniu z punktów widzenia badawczego i społecznego. Ponadto, przyjęte założenia badawcze wraz z wynikami badań naukowych ujętymi w formie niniejszej dysertacji mieszczą się w zakresie poznawczym nauk

o bezpieczeństwie. Dotyczą bowiem systemu ochrony zdrowia (jako szczegółowego systemu operacyjnego systemu bezpieczeństwa narodowego RP) oraz jego funkcjonowania w zdefiniowanym przez Autora zakresie na różnych poziomach organizacyjnych w obliczu zagrożeń bezpieczeństwa powszechnego.

2. Ocena metodologiczna

Z metodologicznego punktu widzenia Autor rozprawy doktorskiej właściwie opracował i zastosował metodę naukową. Ukierunkował ją na uzupełnienie wstępnie zidentyfikowanego obszaru niewiedzy o istotnym znaczeniu badawczym i społecznym. Metoda badań umożliwiła mu skuteczne przeprowadzenie procesu badawczego.

W strukturze dysertacji wyodrębniono rozdział zawierający założenia badawcze, co pozwoliło w syntetyczny sposób przedstawić kwestie konstytuujące wspomnianą metodę badań. W praktyce badań realizowanych w dyscyplinie nauk o bezpieczeństwie (i nie tylko) można napotkać dwa podejścia do inicjowania procesu badawczego. Zgodnie z pierwszym z nich, na wstępie stawia się główny problem badawczy, a na jego podstawie cel badań naukowych. Drugie podejście traktuje o odwrotnej kolejności formułowania podstawowych założeń badawczych. Autor przyjął drugie podejście. Cel badań rozbudował do postaci wzajemnie powiązanych celu poznawczego oraz celu użytecznego (s. 11). Cel poznawczy skonkretyzowano do *eksplanacji i diagnozy uwarunkowań funkcjonowania podmiotów leczniczych w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego*. Natomiast cel użyteczny dotyczył *opracowania założeń doskonalenia sprawności działania podmiotów leczniczych w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego*. Nie formułowano celów szczegółowych, co uznaje się właściwe w kontekście ich ewentualnie uzupełniającej (na tle pozostałych założeń badawczych) roli. Główny problem badawczy nazwano problemem ogólnym. Przyjął formę pytania: *W jakich obszarach funkcjonalnych konieczne jest doskonalenie działania podmiotów leczniczych w aspekcie sprawności ich działania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego?* Odniósł się więc do obszarów funkcjonalnych, w obrębie których można doszukiwać się licznych kierunków uszczegółwiających doskonalenie działania podmiotów leczniczych w aspekcie sprawności ich działania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego. Autor przekrojowo dotknął wszystkich zagadnień poruszonych w dysertacji (bezpośrednio lub pośrednio). Problem ogólny podzielono na cztery problemy szczegółowe (s. 12), w których nawiązano do

nakreślenia tła badań naukowych (uwarunkowań zagrożeń bezpieczeństwa powszechnego), dotychczasowych doświadczeń i dobrych praktyk, a także potrzeby wskazania i zoperacjonalizowania kierunków doskonalenia sprawności działania podmiotów leczniczych w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego. W mojej ocenie pozwoliło to Autorowi odpowiednio wyznaczyć kierunek badań naukowych, adekwatny względem celu badań oraz problemu ogólnego, korespondujący także z obecnym stanem wiedzy i istniejącymi obszarami niewiedzy. Na tej podstawie sformułowano główną hipotezę badawczą (s. 13): *„podmioty lecznicze wykonują swoje ustawowe zadania w zakresie działalności leczniczej, zarówno w „normalnych” warunkach funkcjonowania państwa, jak i w warunkach szczególnych zagrożeń. Przewidziane przez nie do realizacji zadania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego nie będą w sposób zasadniczy odbiegać od tych, które są typowe dla „normalnych” warunków, a różnić je będzie jedynie natężenie i dynamika. Jeżeli zatem przygotowanie podmiotów leczniczych do działania w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego zostanie oparte na wnioskach wypływających z doświadczenia w tym zakresie, to wówczas dalsze doskonalenie obecnych rozwiązań będzie czynić je bardziej skutecznymi, wolnymi od błędów oraz umożliwi bezkolizyjne przejście struktur wykonujących działalność leczniczą od funkcjonowania w „normalnych” warunkach do warunków szczególnych zagrożeń”*. Należy podkreślić jej rozbudowaną postać. Z jednej strony dotyka wszystkich zasadniczych kwestii rozprawy doktorskiej. Z drugiej strony, w moim przekonaniu, można by było podjąć się przeformułowania jej do bardziej syntetycznej, zwartej formy. Autor słusznie przyjął, że zweryfikowanie głównej hipotezy badawczej będzie możliwe dzięki ustosunkowaniu się do sformułowanych czterech hipotez badawczych (s. 13). Zasadniczo ich treści są ściśle powiązane z odpowiadającymi im problemami szczegółowymi. Wyjątek stanowi druga hipoteza badawcza, skonkretyzowana i zawężona treściowo względem właściwego problemu szczegółowego.

Struktura pracy odzwierciedlała sformułowane założenia badawcze. Jednak Autor wykroczył poza nie, czego dowód można znaleźć w rozdziale 2 (s. 21-45). Rozdziałowi temu nie przypisano bowiem ani problemu szczegółowego, ani hipotezy badawczej. W mojej ocenie praca na tym straciła o tyle, że treści dotyczące teoretycznych aspektów działania (jako kategorii pojęciowej), a stanowiące opisywany rozdział dysertacji, świadczą o wysokim stopniu znajomości przez Autora zagadnień teorii organizacji i zarządzania, a także prakseologii (w tym

tw. polskiej szkoły prakseologii). Dlatego podczas obrony rozprawy doktorskiej **proszę o sformułowanie problemu szczegółowego oraz hipotezy badawczej, odpowiadających rozdziałowi 2.**

Na zaprojektowaną przez Autora metodę badań złożyły się teoretyczne i empiryczne metody badawcze. Ich opis wskazuje na wysoką świadomość poznawczą Autora, a także celowość w doborze instrumentarium badawczego. Na szczególną uwagę zasługuje metoda sondażu diagnostycznego, zastosowana z wykorzystaniem techniki wywiadu eksperckiego i narzędzia badawczego – kwestionariusza wywiadu eksperckiego (załącznik do rozprawy doktorskiej). W badania zaangażowano 15 ekspertów, reprezentujących najwyższe stanowiska zarządcze wybranych podmiotów leczniczych. W mojej ocenie tak dobrani respondenci zagwarantowali reprezentatywność jakościową wyników badań naukowych, przy satysfakcjonującym poziomie wiarygodności tychże wyników. Dowodzą tego wysoka jakość i wnikliwość poznawcza zaprezentowanych przez nich spostrzeżeń.

Warte uwagi jest uwzględnienie w jednostkach organizacyjnych dysertacji podrozdziałów zawierających uogólnienia i wnioski (przy każdym z rozdziałów merytorycznych). Wyniki analizy ich treści świadczą o umiejętności wnioskowania logicznego (indukcyjnego i dedukcyjnego) Autora.

Ponadto, Autor opisał poszczególne etapy procesu badawczego. Ukazał jego organizacyjny wymiar, istotny z punktu widzenia powtarzalności tego procesu.

Reasumując, stwierdzam, że Autor posiadał umiejętności prowadzenia badań naukowych. Odpowiednio sformułował i zrealizował metodę badań. Zaproponowane i efektywnie wykorzystane przez niego metody badawcze pozwoliły zweryfikować postawione hipotezy i rozwiązać sformułowane problemy badawcze. Były adekwatne względem celu badań, w obu jego wymiarach (poznawczym i utylitarnym).

3. Ocena merytoryczna

Na dysertację składają się wstęp, rozdział dotyczący założeń badawczych, 5 rozdziałów merytorycznych i zakończenie. Całość opracowania została zwieńczona bibliografią oraz załącznikiem – kwestionariuszem wywiadu eksperckiego.

We wstępie zarysowano tło problematyki badań naukowych. Zwrócono uwagę na to, że zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego zdają się coraz mocniej determinować współczesne postrzeganie bezpieczeństwa oraz działalność podmiotów bezpieczeństwa

(zwłaszcza służby zdrowia). Ukazano obszar niewiedzy, odnosząc zaprojektowany proces badawczy do oczekiwań naukowych i społecznych. Opisano także w skrócie zawartość poszczególnych rozdziałów merytorycznych. Przy opisie rozdziału 5 Autor wspomniał o sytuacjach kryzysowych, które stanowią kontekst do rozważań na temat prawno-organizacyjnych aspektów działania podmiotów leczniczych (s. 7). Tym samym można odnieść wrażenie, że termin 'sytuacja kryzysowa' jest stosowany zamiennie z terminem 'zagrożenie bezpieczeństwa powszechnego'. Dla zapewnienia klarowności przekazu treści, podczas obrony rozprawy doktorskiej **proszę określić relacje znaczeniowe występujące pomiędzy terminami 'sytuacja kryzysowa', 'zagrożenie bezpieczeństwa powszechnego' i 'katastrofa'.**

W rozdziale 1 zebrano założenia badawcze, do których szczegółowo odniesiono się w części 2 niniejszej recenzji.

Rozdział 2 stanowi pierwszy, zasadniczy, merytoryczny rozdział dysertacji. Autor przedstawił w nim teoretyczne aspekty działania jako kategorii pojęciowej. Trafnie rozpoczął od pojęcia i istoty działania, przechodząc następnie na grunt prakseologii. Skorzystał przy tym z dorobku polskich naukowców (przedstawicielei tzw. polskiej szkoły prakseologii). Nawiązując do stanowiska W. Kieżuna – „Współczesny świat staje się w coraz większym stopniu światem organizacji”. Stosunkowo odważnym jest więc stwierdzenie Autora, że „Współczesny świat jest sam w sobie organizacją” (s. 27). Zwłaszcza, że w wielu dziedzinach życia codziennego na próżno można doszukiwać się przejawów efektu synergicznego, będącego powodem tworzenia organizacji w ogóle. Pozytywnie oceniam przedstawienie niejednoznaczności interpretacyjnych występujących pomiędzy kluczowymi walorami praktycznymi sprawnego działania. Nie zasygnalizowano jednak, które z nich zostały potraktowane jako referencyjne w procesie badawczym. Dlatego podczas obrony rozprawy doktorskiej **proszę wymienić walory praktyczne sprawnego działania, które korespondują ze sformułowanymi kierunkami doskonalenia działania podmiotów leczniczych** (patrz rozdział 5). Nie w pełni zrozumiałe jest również stwierdzenie o tym, że „Skuteczność to innymi słowy umiejętność wyboru odpowiednich celów (...)” (s. 30). W mojej opinii poziom skuteczności nie można wiązać bezpośrednio z poprzedzającym ocenę sprawności procesem wyboru celów. Może to prowadzić do patologii organizacyjnej polegającej na wybieraniu jedynie takich celów, które są łatwe do osiągnięcia, a pomijaniu tych wymagających większego wysiłku i nakładów zasobowych, bądź też formułowaniu jedynie łatwych do osiągnięcia celów działania. Autor zdaje się korespondować z tym założeniem w dalszej części właściwego zdania. Jednak jego

pierwsza część zaciera ostrość zaprezentowanego stanowiska. Podsumowując tę część oceny merytorycznej, rozważania poczynione w niniejszym rozdziale pozwoliły na stworzenie licznych, cennych odniesień poznawczych, które zostały, niestety dość ogólnie, wykorzystane w dalszych częściach dysertacji. Nie znalazły także swoje odzwierciedlenia w założeniach badawczych.

Treści rozdziału 3 budują tło sytuacyjne dla prowadzonych badań naukowych. Mowa w nim o zagrożeniach bezpieczeństwa powszechnego w kontekście zadań podmiotów leczniczych. Na wyróżnienie zasługuje probabilistyczne ujęcie bezpieczeństwa, tym samym odrzucenie słownikowego rozumienia sprowadzanego do stanu wolności od zagrożeń. Słusznie stwierdzono, że taki stan jest niemożliwy do osiągnięcia, a traktowanie bezpieczeństwa w świetle całkowitej wolności od zagrożeń mija się z jego realnymi uwarunkowaniami. Autor wnikliwie podszedł do opisu poszczególnych rodzajów zagrożeń, zarysowując okoliczności, w jakich mogą funkcjonować podmioty lecznicze. Trafnie zdefiniował pojęcie katastrofy – zbieżnie z bieżącym podejściem do tego zagadnienia na arenie międzynarodowej (zwłaszcza w odniesieniu do problematyki redukcji ryzyka katastrof).

W rozdziale 4 Autor opisał sposoby organizacji systemu opieki zdrowotnej w Polsce, od momentu odzyskania niepodległości, po czasy współczesne. Ważne, że odniesiono się tu nie tylko do regulacji formalnych. W sformułowanych treściach zawarto liczne przykłady wynikające z pogłębionej eksploracji przyczynowo-skutkowej, uzasadniające przyjęcie konkretnych rozwiązań prawnych i ukazujące skutki ich wdrożenia. Uwidacznia to rozległe doświadczenia praktyczne Autora. Z mojego punktu widzenia można było mocniej powiązać treści tego rozdziału z drugim problemem szczegółowym oraz drugą hipotezą badawczą. Dlatego podczas obrony rozprawy doktorskiej **proszę zarysować ewaluację organizacji działania podmiotów leczniczych w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego, od momentu odzyskania niepodległości, po czasy współczesne.**

Rozdział 5 dotyczy prawno-organizacyjnych aspektów działania podmiotów leczniczych w warunkach zagrożenia (w domyśle zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego). Słusznie rozpoczęto od opisu podmiotów wykonujących działalność leczniczą, przez organizację pomocy osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, działania podczas wypadków masowych, organizację opieki medycznej podczas epidemii, po przedmiotowe doświadczenia wybranych państw. Dzięki temu całościowo odniesiono się do poruszanego zagadnienia, które poddano konstruktywnej krytyce (ukazując bardzo pożądaną walor

praktyczny nauki). Za cenne uznaję informacje o rozwiązaniach zagranicznych, mogących okazać się inspirującymi dla przedstawicieli polskiej służby zdrowia. Szkoda, że w podrozdziale z uogólnieniami i wnioskami nie nawiązano do tychże kwestii. W konsekwencji, **proszę ustosunkować się do tego, które z zaprezentowanych rozwiązań zagranicznych cechują się najwyższym potencjałem implementacyjnym na grunt polskiej służby zdrowia, i dlaczego.**

Za najcenniejszy poznawczo uznaję ostatni rozdział merytoryczny – rozdział 6. To w nim przedstawiono kierunki doskonalenia działania podmiotów leczniczych w rozpatrywanych okolicznościach, zaprezentowane przez Autora jako wyniki zastosowania metody sondażu diagnostycznego (techniki wywiadu eksperckiego z wykorzystaniem narzędzia badawczego – kwestionariusza wywiadu eksperckiego). Prawidłowo podzielił on wyzwania i zagrożenia determinujące konieczność przygotowania się podmiotów leczniczych do działania w sytuacjach kryzysowych (w domyśle powodowanych zagrożeniami bezpieczeństwa powszechnego) na te zewnętrzne i wewnętrzne, zgodnie z kryterium bezpośredniego powiązania z funkcjonowaniem podmiotów leczniczych. Nie w pełni jasny jest jednak powód traktowania ich łącznie, tj. wyzwań i zagrożeń jako jednej, wspólnej grupy determinantów funkcjonowania podmiotów leczniczych w warunkach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego. Wyzwań nie można bowiem utożsamiać z zagrożeniami. Te pierwsze mogą prowadzić do tych drugich w związku z niepodjęciem lub podjęciem nieadekwatnych działań. Dlatego za właściwe uznaję rozgraniczenie tych dwóch kwestii. Podczas obrony rozprawy doktorskiej **proszę oddzielnie wymienić wyzwania i oddzielnie wymienić zagrożenia determinujące konieczność przygotowania się podmiotów leczniczych do działania w sytuacjach kryzysowych.** Ponadto, na uwagę zasługuje przyjęty przez Autora sposób wpisania wyników wywiadów eksperckich w treści dysertacji, czyniąc z niej dokument spójny wewnętrznie i prezentujący klarownie określone kierunki argumentacji. Słusznie zdywersyfikowano kierunki doskonalenia, uwzględniając takie kwestie, jak współpraca, organizacja szkolenia i doskonalenia zawodowego personelu medycznego, a także funkcjonowanie rozwiązań na rzecz zapobiegania i zwalczania chorób zakaźnych ludzi. Wszystkie wynikały ze zdiagnozowanych potrzeb w zakresie doskonalenia obecnych rozwiązań prawnych i organizacyjnych.

Część merytoryczna pracy została zwieńczona zakończeniem, w którym Autor streścił najważniejsze wnioski wyciągnięte z poszczególnych rozdziałów merytorycznych, zwięźle ukazał zastosowany w procesie badawczym sposób rozwiązania problemu badawczego,

a także odniósł się do faktu pozytywnej weryfikacji (uprawdopodobnienia) przyjętych hipotez badawczych.

W bibliografii zebrano odniesienia do źródeł literaturowych (157 pozycji), aktów prawnych i dokumentów (55 pozycji), źródeł internetowych 17 pozycji), co świadczy o solidnym przygotowaniu teoretycznym Autora i uhonorowaniu przez niego dorobku innych naukowców.

Jako załącznik zamieszczono kwestionariusz wywiadu eksperckiego.

Pod względem edytorskim, rozprawę doktorską oceniam jako dobrą. Odnotowano nieliczne błędy językowe i składniowe, a także niekonsekwencję w stosowaniu skrótów. Nie wpłynęły one istotnie na pozytywny odbiór wyników badań naukowych i dysertacji jako całości. Niewątpliwie, wykorzystanie większej liczby tabel oraz wprowadzenie rysunków (zwłaszcza schematów ideowych) podniosłoby walory poznawcze pracy.

Reasumując, rozprawa doktorska została opracowana na bardzo dobrym poziomie. Nie budzi istotnych wątpliwości o naturze metodologicznej i merytorycznej.

4. Wniosek końcowy

Rozprawa doktorska Pana mgr. Cezarego Tomiczka pt. *Organizacja działania podmiotów leczniczych w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego* stanowi oryginalne rozwiązanie istotnego społecznie problemu naukowego. Wyniki wnikliwej analizy jej treści utwierdzają w przekonaniu, że Autor wykazał się ogólną wiedzą teoretyczną w dyscyplinie nauk o bezpieczeństwie. Wykazał się także umiejętnością samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Tym samym stwierdzam, że rozprawa doktorska Pana mgr. Cezarego Tomiczka pt. *Organizacja działania podmiotów leczniczych w sytuacjach zagrożenia bezpieczeństwa powszechnego* spełnia wymagania określone w ustawie z dnia 14 marca 2003 r. *o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki* (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1789). W związku z powyższym oraz w nawiązaniu do art. 179 ust. 1 ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. *Przepisy wprowadzające ustawę – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. z 2018 r. poz. 1669 ze zm.), wnoszę o jej przyjęcie i dopuszczenie do publicznej obrony.