



Recenzja rozprawy doktorskiej lek. Pawła Niewiadomskiego pt. „Ekonomiczne i epidemiologiczne obciążenie umieralnością spowodowaną pandemią COVID-19”

Rozprawa doktorska lek. Pawła Niewiadomskiego pt. „Ekonomiczne i epidemiologiczne obciążenie umieralnością spowodowaną pandemią COVID-19” została przygotowana w formie spójnego tematycznie cyklu trzech publikacji naukowych. Jej przedmiotem jest ocena skutków pandemii COVID-19 z perspektywy zdrowia publicznego, ekonomiki zdrowia oraz społeczno-gospodarczych konsekwencji przedwczesnej umieralności. Autor analizuje nie tylko liczbę zgonów przypisywanych COVID-19, ale również nadmiarową umieralność, utracone lata życia, utracone lata potencjalnie produktywnego życia oraz straty produktywności w gospodarce formalnej i nieformalnej. Takie ujęcie czyni rozprawę interdyscyplinarną i lokuje ją na styku epidemiologii, ekonomiki zdrowia, polityki zdrowotnej oraz analizy funkcjonowania systemów ochrony zdrowia.

Na cykl składają się trzy artykuły. Pierwszy ma charakter przeglądu systematycznego i dotyczy globalnych badań populacyjnych nad stratami produktywności wynikającymi z problemów zdrowotnych związanych z pandemią COVID-19. Drugi artykuł analizuje nadmiarowe zgony, nadmiarowo utracone lata życia oraz nadmiarowo utracone lata potencjalnie produktywnego życia w 28 państwach europejskich w latach 2020–2023. Trzeci artykuł rozwija tę analizę o wymiar ekonomiczny, szacując płacone i niepłacone straty produktywności związane z nadmiarowymi zgonami oraz zgonami przypisywanymi COVID-19. Łącznie praca tworzy logiczną, zamykającą się w 101 stronach (wraz z załącznikami i bibliografią), sekwencję badawczą: od rozpoznania stanu wiedzy, przez pomiar epidemiologiczny, po ekonomiczną wycenę skutków umieralności.

Ocena problematyki badawczej i znaczenia rozprawy

Temat rozprawy należy uznać za ważny naukowo i istotny społecznie. Pandemia COVID-19 była nie tylko kryzysem zdrowotnym, ale także kryzysem organizacji państwa, odporności systemów ochrony



zdrowia, rynku pracy i finansów publicznych. Wiele analiz koncentrowało się na zakażeniach, hospitalizacjach i bezpośrednich kosztach leczenia. Autor słusznie przesuwając punkt ciężkości na obciążenie umieralnością i jego konsekwencje ekonomiczne. Jest to perspektywa szczególnie istotna z punktu widzenia ekonomiki zdrowia, ponieważ pozwala pokazać, że utrata zdrowia i życia generuje nie tylko koszty medyczne, lecz także straty dobrobytu, produktywności, aktywności zawodowej, pracy nieodpłatnej oraz potencjału demograficznego.

Wartością rozprawy jest również to, że nie ogranicza się ona do danych dla jednego kraju. Analiza 28 państw europejskich umożliwia porównanie zróżnicowania skutków pandemii między regionami Europy. Szczególnie ważne jest pokazanie niekorzystnej sytuacji Europy Środkowo-Wschodniej, w której zarówno obciążenie epidemiologiczne, jak i względne obciążenie ekonomiczne były wyraźnie wyższe niż w krajach Europy Północnej i części krajów Europy Zachodniej. Z perspektywy zarządzania systemem ochrony zdrowia wyniki te są istotne, ponieważ wskazują na zróżnicowaną odporność systemów, różnice w skuteczności reakcji państw, konsekwencje nierówności zdrowotnych oraz znaczenie jakości danych i infrastruktury zdrowia publicznego.

Autor podejmuje problem trudny metodologicznie. Szacowanie nadmiarowej umieralności nie ma jednego „złotego standardu”, a wyniki zależą od przyjętego okresu referencyjnego, modelu trendu, poziomu agregacji danych, wieku, płci i sposobu uwzględnienia oczekiwanej długości życia. Podobnie analiza strat produktywności jest wrażliwa na wybór metody: podejście kapitału ludzkiego prowadzi do innych wyników niż metoda kosztów frykcyjnych, a praca nieodpłatna wymaga jeszcze innej metodologii. Rozprawa dobrze identyfikuje te problemy i stara się je ograniczyć przez zastosowanie analiz wrażliwości oraz porównanie alternatywnych podejść.

Ocena struktury rozprawy

Struktura pracy jest przejrzysta i logiczna. Rozprawa rozpoczyna się od przedstawienia publikacji wchodzących w skład cyklu, następnie zawiera syntetyczny wstęp, cele pracy, opis materiału i metod, wyniki, ograniczenia, podsumowanie i wnioski.



Jest to właściwa konstrukcja dla rozprawy doktorskiej przygotowanej w formie cyklu publikacji. Autor nie ogranicza się do mechanicznego zestawienia artykułów, lecz przygotowuje część syntetyzującą, która wyjaśnia spójność cyklu i pokazuje wspólny problem badawczy.

Główny cel pracy został sformułowany jasno: ekonomiczna i epidemiologiczna ocena obciążenia umieralnością spowodowaną pandemią COVID-19 w 28 krajach europejskich w latach 2020–2023. Cele szczegółowe odpowiadają trzem publikacjom: pierwszy dotyczy przeglądu systematycznego, drugi — oceny obciążenia epidemiologicznego, trzeci — oceny strat produktywności i skutków dla finansów publicznych. Taka konstrukcja jest spójna i umożliwia ocenę, czy poszczególne elementy cyklu realizują nadrzędny cel rozprawy.

Mocną stroną części syntetycznej jest dobre uzasadnienie, dlaczego dane epidemiologiczne i ekonomiczne powinny być analizowane łącznie. Autor trafnie wskazuje, że badania epidemiologiczne mierzą zdrowotny skutek pandemii, natomiast analizy strat produktywności przekładają ten skutek na język ekonomiczny. Z punktu widzenia ekonomiki zdrowia jest to ujęcie poprawne i wartościowe. Pokazuje ono, że decyzje zdrowotne i inwestycje w odporność systemu ochrony zdrowia powinny być analizowane nie tylko przez pryzmat wydatków publicznych, ale także przez pryzmat unikniętych strat społecznych.

Ocena pierwszej publikacji — przegląd systematyczny

Pierwsza publikacja pt. „Productivity Losses due to Health Problems Arising from COVID-19 Pandemic: A Systematic Review of Population-Level Studies Worldwide” stanowi dobry punkt wyjścia dla całej rozprawy. Autorzy dokonali przeglądu systematycznego badań populacyjnych dotyczących strat produktywności związanych z pandemią. Zastosowanie wytycznych PRISMA oraz prospektywna rejestracja protokołu w PROSPERO wzmacniają wiarygodność metodologiczną pracy. Przeszukano wiele baz bibliograficznych, w tym Medline, Embase, Scopus, Web of Science, EconLit, WHO COVID-19 Research Database i EuropePMC, a także źródła szarej literatury. Jest to zakres właściwy dla przeglądu systematycznego w obszarze ekonomiki zdrowia.



Najważniejszym wynikiem przeglądu jest identyfikacja ograniczonego i metodologicznie niejednorodnego materiału dowodowego. Do przeglądu włączono 38 badań, z których większość dotyczyła krajów o wysokich dochodach. Dominującą metodą była metoda kapitału ludzkiego; jednocześnie nie zidentyfikowano badań stosujących metodę kosztów frykcyjnych. Większość badań odnosiła się do strat wynikających z przedwczesnej umieralności, natomiast znacznie rzadziej analizowano absencję chorobową, prezenteizm, długotrwałe skutki zdrowotne czy konsekwencje long COVID. Autor pokazuje, że dostępne dowody są fragmentaryczne, skoncentrowane głównie na krótkim okresie i podatne na duże zróżnicowanie metodologiczne.

Mocną stroną tej publikacji jest ilościowe porównanie wyników między badaniami poprzez przeliczenie strat na dolary międzynarodowe z 2020 roku oraz odniesienie ich do PKB. Dzięki temu przegląd nie jest wyłącznie opisem literatury, ale wnosi element porównawczy. Szczególnie interesujące jest wskazanie, że straty produktywności w analizowanych badaniach wahały się od 0 do 2,1% PKB, a największe obciążenie dotyczyło mężczyzn oraz osób w wieku 40–59 lat. Wyniki te są istotne nie tylko akademicko, ale również dla polityki zdrowotnej i rynku pracy.

Słabszą stroną tej części jest nieunikniona zależność od jakości badań pierwotnych. Przegląd ujawnia niedostatki literatury, ale nie może ich w pełni przezwyciężyć. W wielu badaniach brakuje jednolitego podejścia do wyceny strat produktywności, część analiz nie raportuje wystarczająco szczegółowych danych, a niektóre wyniki są trudne do porównania z powodu różnic w horyzoncie czasowym, populacji, kategoriach kosztów i źródłach danych. Autorzy słusznie identyfikują te ograniczenia, choć w części doktorskiej można było mocniej rozwinąć konsekwencje tych ograniczeń dla interpretacji wyników i dla przyszłych standardów metodologicznych w badaniach kosztów pośrednich.

Ocena drugiej publikacji — analiza obciążenia epidemiologicznego

Druga publikacja pt. „Beyond death counts: how COVID-19 affected excess mortality and productive life-years lost across 28 European states, 2020–2023” stanowi zasadniczy komponent epidemiologiczny rozprawy. Jej znaczenie polega na wyjściu poza prostą liczbę zgonów.



Autorzy szacują nadmiarowe zgony, nadmiarowo utracone lata życia oraz nadmiarowo utracone lata potencjalnie produktywnego życia. Takie podejście jest znacznie bardziej informacyjne niż sama liczba zgonów, ponieważ uwzględnia wiek osób zmarłych i pozwala ocenić, jak pandemia wpłynęła na potencjał demograficzny i produkcyjny społeczeństw.

Za istotną zaletę należy uznać wykorzystanie danych Eurostatu dla 28 krajów europejskich, w podziale według płci i 5-letnich grup wieku. Autorzy stosują strategię modelowania typu multiverse, łącząc różne okna referencyjne i specyfikacje trendu, a następnie wybierają najlepiej dopasowane modele. Jest to rozwiązanie bardziej przekonujące niż arbitralny wybór jednego okresu bazowego. W badaniach nad nadmiarową umieralnością wybór okresu referencyjnego jest jednym z kluczowych źródeł niepewności, dlatego zastosowanie wielu wariantów i formalnych kryteriów selekcji modeli należy ocenić pozytywnie.

Wyniki są jednoznaczne i ważne. Autorzy identyfikują 1 540 034 nadmiarowych zgonów w latach 2020–2023, odpowiadających 16 695 365 nadmiarowo utraconym latom życia oraz 1 997 095 nadmiarowo utraconym latom potencjalnie produktywnego życia. Szczególnie silne obciążenie dotyczyło Europy Środkowo-Wschodniej, mężczyzn oraz populacji w wieku produkcyjnym. Jest to bardzo ważny wniosek, ponieważ pokazuje, że pandemia nie była wyłącznie problemem najstarszych grup wieku. Oczywiście śmiertelność bezwzględna była najwyższa wśród osób starszych, ale analiza utraconych lat życia i lat produktywnych ujawnia istotny wymiar społeczno-ekonomiczny przedwczesnej umieralności.

Z punktu widzenia zarządzania systemem ochrony zdrowia szczególne znaczenie ma regionalne zróżnicowanie wyników. Rozprawa pokazuje, że państwa Europy Północnej były relatywnie najmniej dotknięte nadmiarową umieralnością, natomiast kraje Europy Środkowo-Wschodniej poniosły większe straty. To otwiera pole do dyskusji o odporności systemów ochrony zdrowia, jakości opieki nad pacjentami przewlekle chorymi, zdolności do utrzymania ciągłości leczenia w czasie kryzysu, poziomie zaufania społecznego, skuteczności szczepień i komunikacji publicznej. Praca nie analizuje przyczyn tych różnic w sposób przyczynowy, ale dostarcza solidnego punktu wyjścia dla takich badań.



Ograniczenia tej publikacji są w większości dobrze zidentyfikowane. Autorzy korzystają z danych rocznych, co ogranicza możliwość modelowania sezonowości i krótkookresowych fal epidemicznych. W małych krajach liczba zgonów w niektórych grupach wieku jest niewielka, co zwiększa niepewność oszacowań. Wykorzystanie danych o umieralności ogółem oznacza, że nadmiarowa umieralność może obejmować zarówno zgony bezpośrednio spowodowane COVID-19, jak i zgony pośrednie, wynikające np. z zakłócenia dostępu do diagnostyki i leczenia, ale także czynniki niezwiązane bezpośrednio z pandemią, zwłaszcza w 2023 roku. Nie jest to wada dyskwalifikująca, lecz istotny warunek interpretacji.

Ocena trzeciej publikacji — analiza strat produktywności

Trzecia publikacja pt. „Paid and unpaid productivity losses across 28 European countries due to excess deaths and COVID-19 deaths from 2020 to 2023” jest najbardziej ekonomiczną częścią rozprawy i stanowi jej istotny wkład do ekonomiki zdrowia. Autorzy szacują straty produktywności związane z nadmiarowymi zgonami oraz zgonami przypisywanymi COVID-19, uwzględniając zarówno pracę płatną, jak i niepłatną. W przypadku strat rynkowych stosują metodę kapitału ludzkiego oraz metodę kosztów frykcyjnych, a w przypadku strat nierynkowych — metodę kosztu alternatywnego.

To bardzo istotne rozszerzenie literatury. W wielu analizach ekonomicznych praca nieodpłatna pozostaje niewidoczna, mimo że ma realną wartość społeczną i ekonomiczną. Uwzględnienie niepłatnej pracy wykonywanej przez osoby zatrudnione i niezatrudnione pozwala lepiej uchwycić konsekwencje przedwczesnej umieralności dla gospodarstw domowych, opieki rodzinnej, wolontariatu i funkcjonowania społeczeństwa. Jest to szczególnie ważne w starzejących się populacjach europejskich, gdzie nieformalna opieka i praca domowa stanowią ważne uzupełnienie formalnego systemu opieki.

Wyniki trzeciej publikacji są znaczące. Autorzy szacują, że płatne straty produktywności z powodu nadmiarowych zgonów w latach 2020–2023 wyniosły 57,6 mld euro według metody kapitału



ludzkiego oraz 3,1 mld euro według metody kosztów frykcyjnych. Niepłatne straty produktywności wyniosły 72,5 mld euro. Dla zgonów przypisywanych COVID-19 wartości były niższe, ale nadal wysokie: 35,0 mld euro według HCA, 2,1 mld euro według FCA oraz 56,2 mld euro strat niepłatnych. Wyniki te pokazują bardzo dużą wrażliwość oszacowań na metodę wyceny, ale też potwierdzają, że ekonomiczny ciężar umieralności pandemicznej był istotny.

Za bardzo dobrą decyzję metodologiczną należy uznać równoległe wykorzystanie HCA i FCA. Metoda kapitału ludzkiego pokazuje maksymalną wartość utraconej przyszłej produkcji, natomiast metoda kosztów frykcyjnych lepiej odzwierciedla mechanizmy dostosowawcze rynku pracy, w tym możliwość zastąpienia pracownika po okresie frykcyjnym. Różnica między wynikami uzyskanymi tymi metodami nie jest błędem, lecz ilustracją odmiennych założeń teoretycznych. Autor dobrze pokazuje, że wybór metody nie jest neutralny i ma zasadnicze znaczenie dla interpretacji obciążenia ekonomicznego.

Mocną stroną tej części jest także analiza zróżnicowania według płci, wieku i regionu. Straty płatnej produktywności były wyraźnie wyższe wśród mężczyzn, co odzwierciedla zarówno wzorce umieralności, jak i strukturę aktywności zawodowej oraz wynagrodzeń. Straty płatne i niepłatne wśród osób zatrudnionych koncentrowały się w grupie 40–59 lat, natomiast straty niepłatne wśród osób niezatrudnionych były największe w starszych grupach wieku. To bardzo ważne rozróżnienie, ponieważ pokazuje, że różne segmenty populacji generują różne typy strat społeczno-ekonomicznych.

Główne ograniczenie trzeciej publikacji wynika z charakteru danych i założeń metodologicznych. Szacunki strat produktywności są modelowe i zależą od przyjętych parametrów: wieku emerytalnego, wynagrodzeń, stóp zatrudnienia, wartości pracy nieodpłatnej, stopy dyskontowej, długości okresu frykcyjnego oraz sposobu przypisania strat do grup wieku i płci. Autor przeprowadza analizy wrażliwości, co znacząco wzmacnia wiarygodność pracy, ale wyniki nadal powinny być interpretowane jako oszacowania obciążenia, a nie precyzyjny pomiar księgowy. Z punktu widzenia polityki publicznej jest to jednak wystarczająco wartościowe, ponieważ pozwala określić skalę i strukturę problemu.



Mocne strony rozprawy

Najważniejszą mocną stroną rozprawy jest jej spójność koncepcyjna. Trzy publikacje nie są przypadkowym zbiorem artykułów, ale tworzą konsekwentny program badawczy. Autor najpierw diagnozuje stan wiedzy, następnie mierzy obciążenie epidemiologiczne, a na końcu dokonuje ekonomicznej wyceny skutków umieralności. Jest to prawidłowa logika badawcza, odpowiadająca standardom ekonomiki zdrowia.

Drugą mocną stroną jest bardzo dobre osadzenie pracy w danych populacyjnych i porównaniach międzynarodowych. Analiza obejmująca 28 krajów europejskich pozwala uniknąć lokalnego zawężenia i umożliwia identyfikację wzorców regionalnych. Szczególnie wartościowe jest pokazanie większego obciążenia Europy Środkowo-Wschodniej oraz różnic między mężczyznami i kobietami.

Trzecią mocną stroną jest wykorzystanie kilku miar obciążenia: liczby zgonów, utraconych lat życia, utraconych lat potencjalnie produktywnego życia oraz strat produktywności. Dzięki temu praca nie redukuje pandemii do statystyki zgonów, lecz pokazuje jej wielowymiarowe skutki.

Czwartą mocną stroną jest świadomość metodologiczna autora. W rozprawie konsekwentnie podkreślono, że wyniki zależą od przyjętych założeń. Autor stosuje analizy wrażliwości, porównuje alternatywne metody i ostrożnie formułuje wnioski. To świadczy o dojrzałości badawczej.

Piątą mocną stroną jest publikacyjna jakość cyklu. Wszystkie trzy artykuły zostały opublikowane lub przyjęte w czasopismach o profilu zgodnym z tematyką rozprawy, w tym w czasopismach z zakresu ekonomiki zdrowia i zdrowia publicznego. Wskazuje to, że wyniki przeszły zewnętrzną ocenę ekspercką.

Słabe strony i uwagi krytyczne

Pierwsza uwaga dotyczy ograniczonego przejścia od opisu różnic między krajami do wyjaśnienia ich przyczyn. Rozprawa bardzo dobrze pokazuje, że kraje różniły się skalą nadmiarowej umieralności i strat produktywności, ale w mniejszym stopniu odpowiada na pytanie, dlaczego tak się stało.



Z perspektywy zarządzania systemem ochrony zdrowia naturalnym kolejnym krokiem byłaby analiza zależności między wynikami a cechami systemów: nakładami na zdrowie publiczne, dostępnością kadr, zaszczepieniem populacji, strukturą chorób przewlekłych, jakością podstawowej opieki zdrowotnej, zdolnością utrzymania świadczeń planowych oraz restrykcyjnością i timingiem interwencji nefarmaceutycznych.

Druga uwaga dotyczy ograniczonego uwzględnienia zachorowalności. Rozprawa koncentruje się na umieralności, co jest zgodne z jej tytułem i celem. Jednak pełne ekonomiczne obciążenie pandemii obejmuje również absencję, prezentyzm, long COVID, pogorszenie zdrowia psychicznego, odroczone leczenie innych chorób oraz niepełnosprawność. Autor dostrzega te kwestie w przeglądzie systematycznym, ale część empiryczna koncentruje się przede wszystkim na zgonach. Nie jest to wada pracy, lecz istotne zawężenie zakresu, które powinno być mocno zaznaczone przy interpretacji wniosków.

Trzecia uwaga dotyczy danych rocznych użytych w analizie epidemiologicznej. Dane roczne pozwalają na stabilniejsze oszacowania w małych grupach, ale ograniczają możliwość analizy fal epidemicznych, sezonowości, opóźnień efektów oraz krótkoterminowego wpływu decyzji politycznych. W przyszłości wartościowe byłoby połączenie podejścia autora z danymi tygodniowymi lub miesięcznymi, przynajmniej dla większych krajów.

Czwarta uwaga dotyczy interpretacji zgonów nadmiarowych w 2023 roku. W tym okresie część nadmiarowej umieralności mogła wynikać z czynników pośrednio związanych z pandemią, ale także z innych zjawisk, takich jak fale upałów, grypa, opóźnienia diagnostyczne, kumulacja nieleczonych chorób przewlekłych czy inne zmiany w systemach zdrowia. Autor sygnalizuje ten problem, ale z punktu widzenia polityki zdrowotnej warto byłoby mocniej rozdzielić komponent bezpośredni, pośredni i pozapandemiczny.

Piąta uwaga dotyczy praktycznych implikacji dla polityki zdrowotnej. Praca zawiera ważne wnioski dla odporności systemów ochrony zdrowia, ale część rekomendacyjna mogłaby być bardziej



rozwinęta w kierunku konkretnych obszarów zarządzania: monitorowania nadmiarowej umieralności, integracji danych zdrowotnych i ekonomicznych, utrzymania ciągłości leczenia chorób przewlekłych w czasie kryzysu, ochrony populacji w wieku produkcyjnym oraz przygotowania systemów do kolejnych pandemii.

Ocena oryginalności i wkładu naukowego

Rozprawa wnosi istotny wkład do nauk o zdrowiu, zwłaszcza w obszarze ekonomiki zdrowia i zdrowia publicznego. Oryginalność pracy polega na połączeniu trzech elementów: przeglądu systematycznego globalnej literatury o stratach produktywności, wielokrajowej analizy nadmiarowej umieralności oraz ekonomicznej wyceny strat produktywności, obejmującej zarówno pracę płatną, jak i niepłatną. Szczególnie wartościowe jest zastosowanie jednocześnie HCA, FCA i OCA, ponieważ pozwala porównać różne koncepcje kosztów pośrednich.

Autor wykazuje umiejętność samodzielnego formułowania problemu badawczego, doboru metod, pracy na dużych zbiorach danych, interpretacji wyników oraz krytycznej oceny ograniczeń. Praca ma charakter ilościowy, ale jej znaczenie wykracza poza statystykę. Dostarcza argumentów dla lepszego uwzględniania kosztów pośrednich w polityce zdrowotnej i dla traktowania inwestycji w odporność systemu ochrony zdrowia jako inwestycji w stabilność społeczną i gospodarczą.

Rekomendacje dalszych badań

Po pierwsze, warto rozszerzyć analizę o zachorowalność i długotrwałe skutki zdrowotne pandemii, zwłaszcza long COVID, zaburzenia zdrowia psychicznego, niepełnosprawność, absencję i prezentyzm. Obciążenie umieralnością jest tylko częścią pełnego kosztu pandemii.

Po drugie, potrzebne są badania przyczynowe wyjaśniające różnice między krajami. Należałoby analizować, które cechy systemów ochrony zdrowia i polityk publicznych były związane z niższą nadmiarową umieralnością i mniejszymi stratami produktywności.



Po trzecie, warto przeprowadzić pogłębioną analizę dla Polski i krajów Europy Środkowo-Wschodniej. Wyniki rozprawy sugerują, że region ten poniósł szczególnie wysokie koszty zdrowotne i ekonomiczne, co wymagałoby głębszych rozważań.

Po czwarte, dalsze badania powinny integrować dane epidemiologiczne, ekonomiczne i systemowe, w tym dane o wykorzystaniu świadczeń zdrowotnych, opóźnieniach diagnostycznych, hospitalizacjach, szczepieniach, strukturze chorób przewlekłych i zasobach systemu.

Po piąte, warto rozwijać standardy metodologiczne wyceny strat produktywności w kryzysach zdrowotnych. Rozprawa pokazuje, że wyniki są bardzo wrażliwe na metodę. Dla potrzeb polityki publicznej konieczne jest określenie, kiedy stosować HCA, kiedy FCA, jak wyceniać pracę nieodpłatną i jak prezentować niepewność wyników.

Po szóste, cennym kierunkiem byłoby oszacowanie pełnego społecznego zwrotu z inwestycji w przygotowanie pandemiczne, uwzględniającego uniknięte zgony, uniknięte utracone lata życia, uniknięte straty produktywności oraz zachowanie ciągłości leczenia innych chorób.

Konkluzja końcowa

Rozprawę doktorską lek. Pawła Niewiadomskiego oceniam wysoko. Jest to praca aktualna, ważna naukowo, dobrze osadzona w literaturze, poprawna metodologicznie i oparta na wartościowych danych populacyjnych. Autor wykazał się bardzo dobrą znajomością metodyki z zakresu ekonomiki zdrowia, epidemiologii populacyjnej i metod szacowania kosztów pośrednich. Cykl publikacji tworzy spójną całość i odpowiada na jasno określony problem badawczy.

Największą wartością rozprawy jest pokazanie, że skutki pandemii COVID-19 powinny być oceniane nie tylko przez pryzmat liczby zgonów, ale także przez pryzmat utraconych lat życia, utraconych lat potencjalnie produktywnego życia oraz strat produktywności w gospodarce formalnej i nieformalnej. Praca dostarcza ważnych argumentów dla polityki zdrowotnej i zarządzania systemem ochrony zdrowia, zwłaszcza w zakresie budowania odporności systemów, monitorowania nadmiarowej umieralności i uwzględniania kosztów pośrednich w ocenie skutków kryzysów zdrowotnych.



Zidentyfikowane ograniczenia - w szczególności zależność wyników od przyjętych założeń modelowych, wykorzystanie danych rocznych, koncentracja na umieralności oraz brak pełnej analizy przyczyn różnic między krajami - nie obniżają zasadniczej wartości rozprawy. Są one typowe dla tego obszaru badań i zostały przez autora w dużej mierze rozpoznane oraz omówione.

Stwierdzam, że rozprawa spełnia wymagania stawiane rozprawom doktorskim, stanowi oryginalne rozwiązanie istotnego problemu naukowego, potwierdza ogólną wiedzę teoretyczną autora w dyscyplinie nauk o zdrowiu oraz dowodzi jego umiejętności samodzielnego prowadzenia pracy naukowej. Praca stanowi wartościowe opracowanie naukowe poświęcone problemowi o dużym znaczeniu społecznym i zdrowotnym.

W mojej ocenie rozprawa spełnia wymagania ustawowe i merytoryczne stawiane rozprawom doktorskim w dyscyplinie nauk o zdrowiu. Praca spełnia wszystkie przesłanki określone w art. 187 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2018 poz. 1668 z póź. zm.) stawiane rozprawom doktorskim, a jej autor wykazuje samodzielność naukową oraz umiejętność łączenia teorii z praktyką.

Niniejszym wnoszę o dopuszczenie rozprawy do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

Łączę wyrazy najwyższego szacunku,

Marcin Czech

PODPISANO ELEKTRONICZNIE

Prof. dr hab. Marcin Czech
Kierownik Zakładu Farmakoekonomiki
Instytut Matki i Dziecka