

dr hab. med. Tomasz Zdrojewski, prof. nadzw.  
Kierownik Zakładu Prewencji i Dydaktyki  
Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii  
Gdański Uniwersytet Medyczny

Recenzja pracy doktorskiej mgr Krzysztofa Samolińskiego pt.:

„Edukacja na kierunku ratownictwo medyczne i perspektywy kariery zawodowej w opinii ratowników medycznych pracujących w systemie Państwowego Ratownictwa Medycznego w Polsce”

Ratownictwo medyczne jest nieodłącznym elementem nowoczesnego systemu ochrony zdrowia. Jego podstawowym celem jest zapewnienie bezpieczeństwa zdrowotnego obywateli w sytuacji nagłego zagrożenia zdrowia lub życia. W Polsce do roku 2006 system ten rozwijał się w sposób dość chaotyczny. Dopiero uchwalona wtedy ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym stała się pierwszym ważnym narzędziem dla jego uporządkowania. Ustawa z 8 września 2006 r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 757, ze zm.) weszła w życie 1 stycznia 2007 roku. Jej artykuł 1 brzmi: „W celu realizacji zadań państwa polegających na zapewnieniu pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego tworzy się system Państwowe Ratownictwo Medyczne ...” Ustawa określiła zasady organizacji, funkcjonowania i finansowania systemu PRM oraz zasady zapewnienia edukacji w zakresie udzielania pierwszej pomocy. Z uwagi na rolę ratownictwa medycznego i potrzebę jego rozwoju bardzo pozytywnie przyjmuję podjęcie się przez Doktoranta próby oceny sytuacji w zakresie edukacji i sytuacji zawodowej ratowników medycznych w Polsce w okresie po wprowadzeniu ww. ustawy w opracowaniu naukowym, jakim jest rozprawa doktorska.

Gdyby jednak młody ambitny pracownik naukowy radził się mnie 3-4 lata temu czy taki temat podjąć to starałbym się go przestrzec przed trudnościami jakie może napotkać. Po pierwsze, system PRM jest w naszym kraju systemem bardzo młodym skoro pierwsza ustawowa próba uporządkowania go weszła w życie 11 lat temu. W dodatku podlegał on w tym okresie kolejnym zmianom prawnym, co siłą rzeczy musi utrudnić każdemu badaczowi systematyczną ocenę. Po drugie, analiza w zakresie edukacji nie może być prosta, skoro do roku 2013 istniały dwie zupełnie różne ścieżki nauki dla ratowników medycznych - dwuletnia policealna i trzyletni licencjat na uczelni wyższej. W tym ostatnim przypadku licencjat można było uzyskać na kierunku ratownictwo w dwóch różnych rodzajach szkół wyższych – medycznych i niemedycznych. Ratownictwo medyczne nie ma dotąd wspólnego egzaminu państwowego, więc ocena poziomu kształcenia i potrzebnej jednorodności poziomu absolwentów może okazać się istotnym problemem. Po trzecie, analiza perspektyw kariery zawodowej w ostatniej dekadzie, gdy ratownicy byli zatrudniani w zasadniczo różny sposób, na podstawie umowy o pracę lub w formie kontraktu, również może być trudna.

Fakt, że wobec opisanych wyżej problemów i wyzwania mgr Krzysztof Samoliński podjął się przygotowania rozprawy w zakresie systemu PRM oceniam naprawdę wysoko. Wskazuje to na Jego motywację i determinację oraz, że jak przystało na ratownika medycznego, jest człowiekiem odważnym. Ocena edukacji i sytuacji zawodowej ratowników medycznych wobec specyfiki i różnorodności sytuacji w Polsce musi bowiem napotkać na obiektywne trudności dla pracy naukowej nie tylko z opisanych wyżej powodów, ale także z uwagi na ubogie piśmiennictwo w tej dziedzinie. Powoduje to brak szerszych możliwości porównania polskiej sytuacji do standardów w innych krajach. Nie wypracowano do tej pory również standardowych narzędzi do realizacji takich badań.

Przedłożona do recenzji praca doktorska powstała na Wydziale Nauki o Zdrowiu w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Jej autor jest absolwentem tej uczelni i pracuje jako ratownik medyczny. Rozprawa została oparta na oryginalnych autorskich kwestionariuszach wykorzystanych w dwóch etapach indywidualnych badań jakościowych oraz w etapie trzecim z użyciem badań ilościowych wykonanych wśród 472 ratowników medycznych. Autor swoje badania przygotował i wykonał samodzielnie, osobiście rekrutując, monitorując, rozdając i odbierając kwestionariusze od ratowników, którzy zgodzili się wziąć udział w projekcie.

Rozprawa ma typowy układ dla prac doktorskich. Liczy 189 stron maszynopisu. Aneks, który ma 51 stron zawiera spis tabel i rycin, podstawy programowe kształcenia w zawodzie ratownik medyczny oraz kwestionariusze użyte do wywiadów jakościowych i ilościowych. Praca obejmuje 81 tabel i jest ilustrowana 80 rycinami - z tym, że ryciny od 8 do 77 odpowiadają dość wiernie danym podanym w tabelom 5 do 74. Uważam, że lepiej byłoby takiej podwójnej prezentacji rezultatów unikać. Z drugiej strony niekiedy ułatwia to prezentację i interpretację ważnych dla pracy wyników. Piśmiennictwo zawiera, głównie z powodów wymienionych wcześniej, stosunkowo niewiele pozycji – 58; wśród nich 17 stanowią akty prawne, zaś 6 adresy stron internetowych.

We wstępie mgr Krzysztof Samoliński opisał system PRM w Polsce w skład którego wchodzi lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni i dyspozytorzy medyczni. Doktorant omówił jednostki systemu, czyli szpitalne oddziały ratunkowe i zespoły ratownictwa medycznego. Słusznie podkreślił, że do dnia dzisiejszego nie powstał ujednoczony system tworzenia zespołów ratownictwa medycznego. W różnych rejonach Polski skład zespołów różni się od siebie; w niektórych zespoły podstawowe są trzyosobowe, a w innych pracuje dwóch ratowników medycznych, w tym kierowca – ratownik medyczny. Autor we wstępie podsumowuje kompetencje, uprawnienia oraz zasady kształcenia, szczególnie podyplomowego lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych i dyspozytorów medycznych w systemie PRM.

W tym miejscu pojawia się potrzeba wzmiankowania o niektórych szczegółowych zmianach np. w kompetencjach ratowników i pielęgniarek systemu, które nastąpiły już podczas realizacji badań i dlatego były niezależne od Autora rozprawy. Najpewniej Kolega rozpoczął pracę i przygotował kwestionariusze do badań przed rokiem 2016 kiedy doszło do kilku zmian wskutek wydania *Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 kwietnia 2016 r. (Dz.U. z dnia 27 kwietnia 2016 roku poz.587) w sprawie medycznych czynności ratunkowych i świadczeń zdrowotnych innych niż medyczne czynności ratunkowe, które mogą być udzielane przez ratownika medycznego*. Uwaga ta dotyczy np. tabeli 1 „Zestawienie kompetencji ratownika medycznego i pielęgniarki systemu” w rozdziale 1.1.1.2 pt. „Pielęgniarki systemu i Ratownicy Medyczni”. Cytowane Rozporządzenie z 20 kwietnia 2016 roku zmieniło również listę leków, które ratownik medyczny może samodzielnie podawać. Z kolei Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 października 2017 r. (ogłoszone 10.10.2017 w Dz. U. poz. 1884) w sprawie doskonalenia zawodowego ratowników medycznych zmieniło niektóre pozycje w zakresie uzyskiwanych punktów edukacyjnych przyznawanych ratownikom w szkoleniu podyplomowym. Warto tu też podkreślić, że ustawa nie określa jednoznacznie konsekwencji związanych z niestosowaniem się do wymagań kształcenia podyplomowego.

W dalszej części wstępu Autor w przejrzysty sposób opisał uwarunkowania systemu ratownictwa medycznego w Polsce; przedstawił je na tle dwóch dominujących na świecie i mocno różniących się wzorców tj. systemu anglo-amerykańskiego i francusko-niemieckiego. Polski system rozwija się jako próba połączenia obu tych modeli.

Na str. 24 wstępu, inaczej niż na wielu innych dobrze i starannie napisanych stronach rozprawy, są w co najmniej trzech zdaniach błędy składniowe i jest kilka błędów literowych.

Autor przedstawiając założenia do rozprawy słusznie podkreślił, że zawód ratownika medycznego w porównaniu do takich zawodów jak pielęgniarka, czy lekarz ma dużo krótszą historię. Został on opisany w ustawie o PRM w 2006 roku. Do marca 2013 roku tytuł ratownika medycznego można było uzyskać w dwojaki sposób, kończąc dwuletnią szkołę policealną lub trzyletnie studia na wyższej uczelni, zaś wymiar godzinowy na kierunku ratownictwo medyczne znacznie różnił się od siebie (ok. 20 do 30%) w poszczególnych rodzajach szkół / uczelni. Musiało to doprowadzić do zróżnicowania poziomu wiedzy i umiejętności praktycznych pomiędzy ratownikami medycznymi kształconymi na ww. różnych ścieżkach. Dlatego bardzo dobrze się stało, że Doktorant zdecydował się odpowiedzieć na pytanie na ile tak różnorodne ścieżki kształcenia sprzyjały osiągnięciu odpowiedniego i jednolitego poziomu nauczania ratowników medycznych. Zawód ratownika medycznego wymaga dużej wiedzy medycznej oraz wiąże się z dużą odpowiedzialnością, często z pracą pod presją czasu i w stresujących sytuacjach.

Doktorant we wprowadzeniu dobrze uzasadnił dlaczego jako główny cel rozprawy wyznaczył sobie ocenę przygotowania ratowników medycznych kształconych w różnych systemach edukacji do wykonywania zawodu w systemie PRM oraz analizę perspektyw ich kariery zawodowej. By zrealizować wymieniony wyżej cel główny Autor prawidłowo wyznaczył 6 celów szczegółowych: - poznanie opinii pracodawców na temat przygotowania ratowników do zawodu; - zbadanie opinii absolwentów kierunku ratownictwo medyczne na temat poziomu zajęć; - porównanie kształcenia ratowników w systemie akademickim w uczelniach o profilu medycznym i niemedycznym do szkół dwuletnich; - ocenę przygotowania zawodowego w wyższych uczelniach i szkołach dwuletnich w opinii ratowników; - analizę co do możliwości realizacji ustawowych założeń samokształcenia w jednostkach zatrudniających ratowników medycznych; - zbadanie możliwości rozwoju zawodowego ratowników.

Autor postanowił ww. cele zrealizować w trzech etapach swoich badań. Schemat badania jaki zaproponował jest w pełni prawidłowy dla badania naukowego wobec postawionego celu głównego i szczegółowych. W pierwszym i drugim etapie badań Autor przeprowadził badania w formie wywiadów jakościowych, a trzeci etap zrealizował za pomocą wywiadów ilościowych. Bardzo słusznie zaplanował badania tak, by przygotowując kwestionariusze do badań trzeciego etapu, wykorzystać wyniki wywiadów jakościowych z etapów 1 i 2. Najpierw były to wywiady indywidualne z osobami zarządzającymi placówkami, które zatrudniają ratowników medycznych oparte na specjalnie przygotowanym kwestionariuszu. Etap drugi stanowiły wywiady indywidualne z 5 ratownikami medycznymi. Wykorzystując tezy i wyniki badań jakościowych Autor opracował własne oryginalne kwestionariusze do samodzielnej realizacji dużego ogólnopolskiego badania ilościowego. Objął nim 472 ratowników medycznych pracujących w systemie PRM z 7 województw. W skład grupy docelowej trzeciego etapu weszło 36% absolwentów wyższych uczelni o profilu medycznym (Umed), 10% absolwentów wyższych uczelni o profilu niemedycznym (Unmed) i 55% absolwentów szkół policealnych lub dwuletnich studium (Polic). Grupa absolwentów wyższych uczelni o profilu niemedycznym była stosunkowo mało liczna (45 ratowników), ale wynikało to z ogólnej struktury kształconych ratowników w Polsce. Autor nie prowadził analiz oddzielnie dla kobiet i mężczyzn z tego powodu, że łącznie liczba kobiet wśród 472 ratowników wynosiła 82. Była więc za mała do analiz w podgrupach w zależności od ścieżki kształcenia.

Po przeprowadzeniu poszczególnych etapów badania uzyskane wyniki poddano analizie statystycznej. Dotyczyła ona przede wszystkim analizy częstości tablic kontyngencji (tabel krzyżowych) oraz badania istotnych różnic odsetka odpowiedzi na wybrane pytania w populacji

z użyciem testu proporcji. W celu porównania profili odpowiedzi na poszczególne pytania w trzech grupach: Unmed, Umed, Polic, oraz dodatkowo w dwóch grupach: absolwentów kształconych przed wejściem w życie ustawy o PRM, oraz kształconych po wejściu w życie ustawy - właściwie użyto testu chi-kwadrat niezależności. Obliczenia wykonano w Excelu oraz pakiecie R ([www.r-project.org](http://www.r-project.org)).

W zakresie wykorzystanych metod statystycznych komentarza wymagają metody użyte w analizach zależności stażu pracy i wynagrodzenia. Doktorant użył tu analizy korespondencji, która umożliwia graficzne przedstawienie danych z tablic kontyngencji. Tak utworzone mapy korespondencji pozwalają odczytać pewne tendencje i zależności. Metoda ta mogła być użyta do wstępnej oceny ale tylko niektórych zależności stażu pracy i wynagrodzenia. W analizie korespondencji wykorzystuje się bowiem dane nominalne. Tymczasem staż i wynagrodzenie przedstawione w pracy są typu iloczynowego i porządkowego. Zatem głównym narzędziem do sprawdzenia zależności pomiędzy stażem i wynagrodzeniem powinna być nieparametryczna korelacja rho Spearmana. Liczba lat stażu pracy to w przedstawionej analizie skala porządkowa. Zmienne staż i wynagrodzenie nie bardzo można tu traktować jako dane nominalne. Dlatego stwierdzenie Autora:

- ... „Analiza udzielonych odpowiedzi wykazała zależność pomiędzy stażem pracy w obecnym miejscu pracy a wynagrodzeniem ...” (najpewniej zastosowano test chi-kwadrat dla całej tablicy kontyngencji, gdzie  $p=0,003998$  oznacza, że są jakieś istotne zależności) jest prawdziwe, ale nie wiemy pomiędzy, którymi kolumnami i wierszami;

- ... „Badanie wykazuje, że osoby, których staż pracy wynosi mniej niż rok zarabiają poniżej 1500 zł netto...” jest na podstawie uzyskanych wyników analizy korespondencji jak najbardziej uprawnione;

- jednak wniosek, że ... „Wraz ze wzrostem stażu pracy wzrasta też ich wynagrodzenie, natomiast widoczna zależność pomiędzy doświadczeniem zawodowym a pensją występuje dopiero od trzeciego roku pracy.”... nie jest uprawniony, bo autor użył danych nominalnych.

Na tej samej zasadzie stwierdzenie ... „Zależność ta nie dotyczy respondentów z ośmioletnim stażem, ponieważ analiza udzielonych odpowiedzi wykazała, że ich wynagrodzenie zawiera się w przedziale 2001 zł - 2500 zł netto...” jest prawdziwe dla zależności między 8-letnim stażem, a przedziałem 2001-2500 zł.

Bardzo obszerną prezentację wyników Autor rozprawy rozpoczął od opisowego przedstawienia wyników wywiadów indywidualnych przeprowadzonych w 1. i 2. etapie badań. Respondenci podkreślili duże zróżnicowanie w wiedzy oraz umiejętnościach ratowników medycznych kształconych w różnych systemach, tj. szkół policealnych i studiów. Ich zdaniem potrzebne jest wprowadzenie ogólnopolskiego jednolitego egzaminu dyplomowego, stażu podyplomowego oraz zmian w praktykach studenckich. Uczestnicy części jakościowej badań promowali rozszerzenie kompetencji ratowników medycznych o intubacje z wykorzystaniem leków zwiotczających, stwierdzenie zgonu, wykonanie kardiowersji i elektrostymulacji, czy założenie wkłucia centralnego.

Prezentacja i podsumowanie wyników z 472 wywiadów ilościowych (etap trzeci badań) stanowi zasadniczą część doktoratu i zostało przedstawione bardzo szczegółowo na ponad 100 stronach. Udzielone odpowiedzi wskazywały na, zdaniem uczestników badania, istotne różnice w przygotowaniu do wykonywania zawodu między ratownikami kształconymi w różnych systemach edukacji. Różnice dotyczyły co najmniej kilku ważnych elementów kształcenia. Absolwenci szkół policealnych oraz dwuletnich studiów wyżej ocenili jakość wykładów i materiałów pomocniczych do zajęć teoretycznych i w dużo większym odsetku niż np. absolwenci wyższych uczelni niemedycznych uznali swoje przygotowanie za dobre. W odniesieniu do poszczególnych przedmiotów kierunkowych co najmniej połowa badanych uważała, że ich ilość powinna być większa. Na zbyt małą liczbę godzin z zajęć praktycznych wskazywali najczęściej absolwenci wyższych uczelni,

zarówno niemedycznych jak i medycznych. Również opinie co do jakości zajęć były między badanymi grupami istotnie różne – absolwenci szkół dwuletnich częściej oceniali jakość zajęć jako dobrą. Absolwenci grupy *Polic* częściej uznawali, że nabyte podczas edukacji na kierunku ratownictwo medyczne umiejętności praktyczne dobrze przygotowały ich do wykonywania zawodu. Oni też częściej pozytywnie ocenili praktyki w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz zajęcia praktyczne w roku akademickim.

Autor szczegółowo pytał o poszczególne rodzaje zajęć praktycznych, w tym praktyk wakacyjnych. Mniej niż połowa wszystkich respondentów oceniła je pozytywnie. Jako przyczyny podawano brak zainteresowania studentami ze strony personelu, niewielki kontakt z pacjentami, przydzielanie zadań niezwiązanych z kierunkiem studiów oraz niewielkie możliwości aktywnego udziału w czynnościach ratowniczych.

Autor nie przeprowadził analiz zależności badanych parametrów od wieku ratowników, czy też okresu czasu jaki upłynął od uzyskania dyplomu. Jednak dobrym pomysłem i substytutem takich analiz były szczegółowe analizy wyników przy podziale ratowników na dwie podgrupy: kształconych przed wejściem w życie ustawy o PRM oraz po jej wejściu w życie. W zdecydowanej większości analiz nie stwierdzono istotnych różnic co może oznaczać, że tak naprawdę edukacja ratowników medycznych po wprowadzeniu Ustawy nie zmieniła się.

Z obowiązku recenzenta mogę wskazać, że na wykresie kołowym na rycinie 2 podane odsetki dają łączną wartość dużo ponad 100%, zaś przy porównaniu tabeli 38 i ryciny 41, która służy prezentacji tej samej grupy wyników - część z nich w tabeli i rycinie wyraźnie się różni.

Analizy zależności stażu pracy i wynagrodzenia omówiono wyżej. Największą grupę w badaniach stanowili ratownicy medyczni, których miesięczne wynagrodzenie zamyka się w przedziale 2001 - 3000 zł netto. Zdaniem zdecydowanej większości badanych są to kwoty zdecydowanie za niskie.

W razie chęci kontynuacji badań polegających na monitorowaniu jakości edukacji ratowników medycznych w Polsce warto by Autor więcej miejsca poświęcił nowoczesnym formom dydaktyki takim jak e-learning oraz symulacje medyczne.

W stosunkowo krótkiej dyskusji, która jest napisana przejrzyście i konkretnie Autor przede wszystkim podsumowuje wyniki swoich badań i omawia ich praktyczne implikacje oraz wskazuje propozycje zmian w edukacji ratowników medycznych w Polsce.

W końcowej części rozprawy mgr Krzysztof Samoliński na podstawie przedstawionych do niej założeń, celu głównego i celów szczegółowych oraz uzyskanych wyników badań prawidłowo podsumował rezultaty i wyciągnął wnioski. Przede wszystkim wskazał, że brak ujednoczonego systemu edukacji na kierunku ratownictwo medyczne doprowadził do powstania istotnych różnic pomiędzy dwuletnim systemem nauczania a trzyletnim systemem akademickim. Część ratowników medycznych podczas edukacji dyplomowej uważała, że nie mieli w pełni odpowiednich warunków do nauki umiejętności praktycznych. Absolwenci szkół policealnych oraz dwuletnich studium w ich opinii są lepiej przygotowani do wykonywania zawodu ratownika medycznego pod względem umiejętności praktycznych. Tematyka zajęć powinna zostać lepiej przystosowana do aspektów praktycznych zawodu ratownika medycznego. Warto rozważyć redukcję liczby godzin zajęć teoretycznych oraz wprowadzenie stażu podyplomowego. Wyniki badania wskazują na problem niskich wynagrodzeń ratowników medycznych nawet przy wieloletnim stażu pracy. Co więcej, ratownicy medyczni nie mają możliwości rozwoju zawodowego. Autor rozprawy uważa, że należy rozważyć wprowadzenie systemu gradacji stopni uzależnionego od stażu pracy oraz odbytych kursów i szkoleń.

Podsumowując, pracę mgr Krzysztofa Samolińskiego pomimo kilku uwag krytycznych przyjmuję z dużym uznaniem. Kolega podjął się samodzielnych, naprawdę ambitnych i obszernych badań stawiając sobie za cel analizę sytuacji w edukacji w ratownictwie medycznym w naszym kraju w ostatnich latach. Wszystkie kolejne elementy i etapy rozprawy doktorskiej wykonał w stopniu co najmniej dobrym. Rzetelnie przeprowadził ocenę przygotowania ratowników medycznych kształconych w różnych systemach edukacji do wykonywania zawodu w systemie PRM oraz perspektyw ich kariery zawodowej.

O trafności wyboru takiego celu rozprawy i przedstawionych przez Doktoranta przesłankach, które go stymulowały do podjęcia badań najlepiej świadczy fakt, że w chwili oddania rozprawy do recenzji Ministerstwo Zdrowia realizuje konsultacje społeczne projektu dużej nowelizacji ustawy o PRM z 2006 r. Cele tej nowelizacji i najważniejsze zmiany są zbieżne z тезami przedstawionej do recenzji rozprawy. Projekt nowelizacji ustawy o PRM wprowadza bowiem zasadniczą zmianę dotyczącą uzyskiwania kwalifikacji zawodowej przez ratowników medycznych. Prawo do podjęcia pracy jako ratownik medyczny będzie przysługiwało dopiero po uzyskaniu prawa wykonywania zawodu ratownika medycznego. Proponuje się ponadto Państwowy Egzamin Ratownika Medycznego dla osób po studiach I stopnia i 6-miesięcznej praktyce w ramach studiów, oraz znaczne rozszerzenie szkolenia podyplomowego. Projekt nowelizujący ustawę o PRM wprowadza też zasadniczą zmianę dotyczącą sposobu zatrudniania na podstawie umowy o pracę. Zgodnie z postulatami Autora rozprawy i respondentów projekt zmian przewiduje zapewnienie wsparcia psychologicznego. Fakty te jednoznacznie wskazują, że Doktorant wyznaczając wymienione wyżej cele rozprawy postawił dobrą diagnozę aktualnych problemów w edukacji w ratownictwie medycznym w kraju.

Omówiony wyżej walor pracy wynika najpewniej z faktu, że Doktorant jest już doświadczonym i intensywnie pracującym w systemie PRM ratownikiem medycznym. Przez całą pracę przebija wyraźnie fakt, że Autor rozprawy jest mocno związany z ratownictwem i swój zawód dobrze poznał. Jest to kolejna mocna strona podjętych badań. Osobiście bardzo popieram rekomendacje środowisk naukowych by w kraju takim jak nasz, o niezbyt wysokich nakładach na badania naukowe, prace miały istotne implikacje praktyczne, tak by mogły być szeroko upowszechniane.

Podsumowując, rozprawa doktorska mgr Krzysztofa Samolińskiego jest dobrze zaplanowana, poświęcona ważnej i aktualnej tematyce, zrealizowana z wykorzystaniem właściwych metod badawczych i ma cenne implikacje dla monitorowania edukacji ratowników medycznych oraz polityki zdrowotnej w dziedzinie ratownictwa medycznego.

W oparciu o powyższą recenzję uważam, że przedstawiona do recenzji rozprawa doktorska mgr Krzysztofa Samolińskiego spełnia warunki określone w ustawie o tytule i stopniach naukowych. Dlatego wnoszę do Wysokiej Rady o dopuszczenie do dalszych etapów przewodu doktorskiego.



dr hab. med. Tomasz Zdrojewski, prof. nadzw.

Gdańsk, 25 stycznia 2018r.