



**CENTRUM
POLITYK
PUBLICZNYCH**

Raport bazowy „Instytucje państwa”

Katarzyna Baran
Dagmir Długosz
Marcin Kędzierski
Rafał Lisiakiewicz
Rafał Matyja
Stanisław Mazur
Michał Możdżeń
Paweł Musiałek
Marcin Zawicki
Michał Żabiński

Kraków, 5 kwietnia 2020

Spis treści

I. SYNTEZA	3
TEZY GENERALNE	3
PROPOZYCJE DZIAŁAŃ	4
II. ANALIZA	6
1. POTENCJAŁ ADAPTACYJNY SYSTEMU ZARZĄDZANIA PAŃSTWEM	6
2. MIĘDZYSEKTOROWA KOORDYNACJA DZIAŁAŃ	12
3. INFRASTRUKTURA KRYTYCZNA	23
4. RELACJE MIĘDZYNARODOWE W WARUNKACH KRYZYSU PANDEMICZNEGO	31
III. WARUNKI ZARZĄDZANIA RESTRYKCJAMI	38
IV. KRYTERIA OCENY SYSTEMU ZARZĄDZANIA KRYZYSOWEGO W WARUNKACH PANDEMII – FAZA BEZPOŚREDNIEGO REAGOWANIA	46
ZAŁĄCZNIKI	53
ZAŁĄCZNIK 1. MODEL MECHANIZMU DECYZYJNEGO W POLITYCE ZAGRANICZNEJ ZAADAPTOWANY DO OKRESU PANDEMII 2020	53
ZAŁĄCZNIK 2. UPROSZCZONA MATRYCA ROZWIĄZAŃ DLA OBSZARU RELACJE MIĘDZYNARODOWE W WARUNKACH KRYZYSU PANDEMICZNEGO	59
ZAŁĄCZNIK 3. ZARZĄDZANIE KRYZYSOWE – MATRYCA DLA SŁUŻBY ZDROWIA	63

I. Synteza

Tezy generalne

Adaptacja

- A. Decyzje i zmiany podejmowane w najbliższym okresie powinny mieć charakter punktowy i doraźny – kluczowe jest maksymalne przyspieszenie procesu decyzyjnego i wdrożeniowego.
- B. Mając na uwadze niedobór wiarygodnych danych, a jednocześnie znaczny, systematyczny przyrost informacji z kraju i zagranicy, strategie działania powinny mieć charakter scenariuszowy i otwarty. Z drugiej strony, wszystkie scenariusze powinny być na tyle szczegółowe, aby umożliwić z jednej strony dobre przygotowanie administracji publicznej do ich wdrożenia, a z drugiej strony zmniejszyć niepewność obywateli.
- C. Zważywszy, że w przypadku obecnego kryzysu mamy do czynienia z ogromną niepewnością, działania podejmowane przez rząd powinny możliwie jak najbardziej zredukować złożoność, a nie ją generować. Oznacza to jednocześnie, że strategie wprowadzające zbyt skomplikowane rozwiązania, wbrew intencjom decydentów, mogą doprowadzić do pogłębienia kryzysu.
- D. Nawet państwa dysponujące znacznymi zasobami (środki finansowe, potencjał instytucjonalny), nie są w stanie samodzielnie podołać skali wyzwań, które związane są z pandemią. Skuteczność i efektywność zarządzania aktualnym kryzysem epidemicznym uzależnione będą od jakości współpracy i koordynacji działań różnych instytucji publicznych, prywatnych i społecznych na poziomie międzynarodowym, krajowym, regionalnym i lokalnym.

Międzysektorowa koordynacja

- 1. Istnieje pilna potrzeba opracowania planu wyjścia z fazy „dominacji pandemii” do fazy „oswojenia pandemii”. Niezbędne jest sformułowanie kryteriów politycznych, społecznych, gospodarczych, instytucjonalnych i technologicznych przejścia do fazy „odwrotu epidemii”. Należy też wypracować tryb przechodzenia między „fazą odwrotu epidemii” a „fazą powrotu epidemii” w horyzoncie 2 lat. Rezultatem tych działań będzie pakiet kryteriów warunkujących przechodzenie między ww. fazami.
- 2. Konieczne jest poszerzenie spektrum podmiotów biorących aktywny udział w działaniach antyepidemicznych i antykryzysowych o większą reprezentację sektora samorządowego, gospodarczego, obywatelskiego i naukowego oraz zapewnienie ich instytucjonalnego umocowania. W tym celu konieczna jest radykalna poprawa koordynacji prowadzonych działań.
- 3. Scentralizowany i skoncentrowany system reagowania na kryzys pandemiczny nie gwarantuje możliwości wykorzystania innowacyjnych rozwiązań wytwarzanych oddolnie oraz upowszechnianych heterarchicznie. Tym samym niezbędne jest wzmocnienie

lokalnych struktur zarządzania kryzysowego poprzez zwiększenie ich możliwości legislacyjnych i wykonawczych w zakresie realizacji działań doraźnych.

Infrastruktura krytyczna

1. Epidemia oraz jej konsekwencje wymagają specjalnego trybu, zarówno monitorowania procedur przez odpowiednie organy państwa, jak i specyficznego sposobu reagowania na pojawiające się zagrożenia.
2. W chwili obecnej nie ma wysokiego ryzyka dostaw kluczowych usług i towarów krytycznych – energii elektrycznej, gazu, wody, ciepła, leków, żywności czy internetu.
3. Najważniejszym wyzwaniem jest niedopuszczenie do zarażenia kluczowych pracowników infrastruktury krytycznej, szczególnie lekarzy szpitali zakaźnych, ale także osób zarządzających newralgicznymi elementami infrastruktury krytycznej.
4. Upowszechnienie pracy zdalnej bez wcześniejszego przygotowania stanowi wyzwanie dla cyberbezpieczeństwa, jak i prywatności danych.

Relacje międzynarodowe

1. Konieczność wypracowania systemowych działań integrujących sferę wewnętrzną i zewnętrzną działalności państwa.
2. Monitorowanie i analiza sytuacji międzynarodowej związanej z rozwojem pandemii, walki z nią, a także procesów gospodarczo-politycznych jej towarzyszących.

Propozycje działań

Adaptacja

- A. Adaptacja systemu opieki zdrowotnej.
- B. Stworzenie sprawnego mechanizmu zarządzania restrykcjami.
- C. Redukcja niepewności.
- D. Sprawny i szybki proces legislacyjny.
- E. Solidarność w warunkach kryzysu.

Międzysektorowa koordynacja

- A. Usieciwienie systemu koordynacji działań.
- B. Współdziałanie rządu z samorządem terytorialnym.
- C. Wykorzystanie potencjału trzeciego sektora.
- D. Aktywizowane zasobów krajowych jednostek naukowych.

Infrastruktura krytyczna

- A. Przegląd procedur instytucji odpowiedzialnych za zarządzanie infrastrukturą krytyczną.
- B. Zapewnienie środków ochrony osobistej.
- C. Stworzenie platformy innowacji.

- D. Stworzenie planów awaryjnych funkcjonowania instytucji krytycznych.
- E. Monitorowanie infrastruktury krytycznej: energetyka; gaz; paliwa i surowce; telekomunikacja; żywność; szpitale; transport; służby specjalne.

Relacje międzynarodowe

- A. Stworzenie modelu działań antykryzysowych w okresie pandemii obejmującego:
 - a. Integrację sfery wewnętrznej i zewnętrznej działalności państwa;
 - b. Identyfikację istotnych zmiennych wpływających na proces decyzyjny (zewnętrznych i wewnętrznych) i kryteriów granicznych tych zmiennych;
 - c. Sposób skutecznej implementacji rozwiązań.

II. Analiza

1. Potencjał adaptacyjny systemu zarządzania Państwem

A. Podstawowe problemy

Stan nadzwyczajny – wprowadzony realnie 13 marca 2020 r. – został zbudowany w reakcji na **postrzeganie przez władze ryzyka dysfunkcji systemu opieki zdrowotnej** jako na tyle istotnego, że zdecydowały się one na radykalne – niespotykane w dotychczasowej historii – podwyższenie poziomów ryzyka we wszystkich innych sferach życia. Wprowadzenie procedur zarządzania państwem i restrykcji związanych ze skuteczną walką z epidemią COVID-19 **skutkuje zablokowaniem gospodarki i wielu dziedzin życia społecznego** oraz ograniczeniem niektórych funkcji państwa. Już w wymiarze krótkoterminowym oznacza to uniemożliwienie działalności licznych przedsiębiorstw, utratę pracy lub warunków wykonywania działalności gospodarczej, konieczność roztoczenia całodobowej opieki nad dziećmi, niemożność przekraczania granicy itp. W kolejnych fazach restrykcji ograniczaniu ulegają dalsze normalne funkcje społeczeństwa. W szczególnej sytuacji znalazły się osoby najsłabsze: samotne, chore, żyjące w warunkach ubóstwa, bezdomne itp.

Wprowadzenie ustawy z 7 marca o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych i sposób jej wdrażania sprawia, iż zawieszono zostały istotne funkcje państwa, a także realnie zablokowane możliwości prowadzenia działalności gospodarczej, społecznej i kulturalnej czy sportowej. Ekonomiczne, ale także psychologiczne, zdrowotne i społeczne skutki tej blokady są trudne do oszacowania, także ze względu na efekty mnożnikowe. W tym kontekście kluczowe znaczenie ma tworzenie skutecznych mechanizmów wychodzenia ze stanu zablokowania gospodarczego i społecznego – jednak nie poprzez jednorazowy skok w nieznaną, ale poprzez **umiejętne i elastyczne zarządzanie restrykcjami**.

Przy tworzeniu mechanizmów łagodzenia restrykcji trzeba pamiętać, że system zarządzania kryzysowego przypomina sieć, która jest tak silna, jak jej najsłabsza nić. Analogicznie, w każdej sieci istnieją punkty węzłowe, będące jednocześnie elementami krytycznymi sieci – w przypadku aktualnego kryzysu takim punktem węzłowym jest system opieki zdrowotnej, a szczególnie lekarze i personel medyczny. W kolejnych fazach może jednak dojść do dysfunkcji instytucji kluczowych dla realizacji działań podtrzymujących funkcjonowanie gospodarki czy udzielanie wsparcia ludności.

Jednak już w momencie wprowadzenia nowych rozwiązań stało się jasne, że **postrzeganie ryzyka przez władze i obywateli jest zasadniczo odmienne**. Dla części osób 13 marca wzrosło ryzyko utraty pracy, a dla części z nich, którzy ją właśnie utracili – wzrosło ryzyko braku środków do życia, wpadnięcia w pułapkę kredytową, niemożności kontynuowania kariery zawodowej, utrudnienia terapii zdrowotnej, utraty dodatkowych środków utrzymania itp. Dodać do tego należy poczucie niepewności młodzieży przygotowującej się do wiosennych egzaminów szkolnych i ich rodzin, pogłębienie się

dotkliwości różnic klasowych wśród uczniów (ci, którzy jedynym komputerem muszą dzielić się z rodzeństwem; ci, którzy nie mają trwałego dostępu do komputera, osoby z rodzin ubogich lub dysfunkcyjnych).

Przyjęta przed pięcioma laty **formuła państwa paternalistycznego**, realizującego polityki publiczne bez wymaganych konsultacji, z ograniczeniem roli opozycji w parlamencie, w konflikcie z instytucjami samorządu terytorialnego, stanowi poważną przeszkodę w podjęciu skutecznych działań zmierzających do walki z pandemią. Niezwykle istotne w warunkach walki z pandemią i wprowadzania działań osłonowych jest też **zaufanie publiczne**. Ma ono znaczenie zarówno w wymiarze zaufania do działań władz, redukcji naturalnych w tych warunkach frustracji i niedopuszczenia do szerzenia się paniki. Źródłem zaufania i przekonania o powadze sytuacji są akty współpracy ponad politycznymi podziałami, kooperacji z samorządami i organizacjami trzeciego sektora. Istotne jest też unikanie dysonansu poznawczego, do którego dochodzi m.in. w przypadku niespójności polityki zaostrzania restrykcji i dążenia do przeprowadzenia wyborów prezydenckich oraz wypowiedzianych przy tej okazji uzasadnień lekceważących zagrożenia.

Czynnikiem wzmacniającym niepewność i podważającym zaufanie jest realizacja **realnego stanu nadzwyczajnego** bez sięgania po przewidziane konstytucją i ustawami formuły skutkujące nie tylko nadzwyczajnymi uprawnieniami, ale także mechanizmami ograniczenia i rozliczalności władz wynikającymi z korzystania z nadzwyczajnych uprawnień.

B. Tezy generalne

TEZA 1. Bez zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego nie ma możliwości zapewnienia bezpieczeństwa systemowego (społecznego, ekonomicznego, wewnętrznego i zewnętrznego czy infrastrukturalnego itp.). Nie oznacza to, że nie należy podejmować działań w pozostałych wymiarach, ale przy ograniczonych zasobach państwa trzeba im nadać relatywnie niższy priorytet. Jednocześnie **walka z pandemią będzie miała bezpośrednio, negatywne konsekwencje dla bezpieczeństwa systemowego** (destabilizacja życia gospodarczego, problem z opieką nad osobami starszymi i dziećmi, możliwy wzrost przestępczości). Dlatego państwo powinno w swojej strategii uwzględniać równoważenie kosztów pandemii oraz kosztów walki z nią.

TEZA 2. Z perspektywy zapewnienia bezpieczeństwa systemowego (zdrowotnego, społecznego, gospodarczego itp.) kluczowe znaczenie będzie miało **stworzenie** przez państwo **sprawnego mechanizmu zarządzania restrykcjami**. Jego zasadnicze elementy mogą być również funkcjonalne w okresie przejściowym od wygaszenia restrykcji do pełnego przywrócenia działań gospodarki i administracji.

TEZA 3. Działania państwa w warunkach zaawansowanego i często zmieniającego się systemu restrykcji, powinny zmierzać do **redukcji niepewności** związanej z ryzykiem utraty pracy, upadku firmy, załamania się kluczowych usług dla ludności, w tym usług publicznych.

TEZA 4. W warstwie politycznej zadaniem organów państwa będzie **osiągnięcie warunków kooperacji umożliwiających sprawny i szybki proces legislacyjny**, nie budzący dodatkowych wątpliwości podważających **zaufanie do stanowionego prawa**.

TEZA 5. Świadomość gwałtownego podwyższenia się wielowymiarowego poziomu ryzyka, musi stać się podstawową przesłanką polityki władz zmierzającą do stworzenia szeroko akceptowanej formuły **solidarności w warunkach kryzysu**.

C. Konieczne działania zaradcze – krótkookresowe

Pierwsza z propozycji odpowiada tezie nr 1 i odnosi się jako jedyna bezpośrednio do zagrożenia pandemią. Pozostałe opisują cztery procesy, które powinno umieścić się w centrum rządu – przy czym w pierwszym okresie główny nacisk powinien być położony na instrumenty redukcji niepewności i ryzyka (szybkie reagowanie na kryzysy spowodowane pandemią), a możliwie szybko na tworzenie mechanizmu i zespołu zarządzania restrykcjami, który może być rdzeniem aktywności państwa w okresie nawet kilkumiesięcznym, dopiero po pandemii ustępując mechanizmowi opisanemu jako „solidarność w warunkach kryzysu”.

Mechanizmy odpowiadające tezom 2-4 powinny funkcjonować w oparciu o strukturę Centrum Rządu (KPRM), a mechanizm piąty – może być umieszczony w resorcie wiodącym w zakresie polityki społeczno-gospodarczej po opanowaniu pandemii.

Adaptacja systemu opieki zdrowotnej

Na tym etapie kryzysu, skuteczność systemu zarządzania kryzysowego uzależniona jest przede wszystkim od poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego. Podstawowe problemy systemu ochrony zdrowia w obecnej sytuacji kryzysowej wydają się następujące:

- relatywnie **niski ogólny potencjał służby zdrowia**, przejawiający się m.in. zadłużeniem publicznych zakładów opieki zdrowotnej, niskim poziomem usług świadczonych w publicznych zakładach opieki zdrowotnej, niskim poziomem motywacji zawodowej personelu medycznego (pielęgniarki etc.) oraz młodszych lekarzy;
- słabość koordynacji pomiędzy różnymi podmiotami systemu służby zdrowia na poziomie centralnym, regionalnym i lokalnym, skutkująca m.in. **niewydolnym systemem przepływu informacji**, zarówno w ujęciu *bottom-up* (*input* – dostarczanie danych), jak i *top-down* (*output* – dostarczanie rozwiązań);
- **dysproporcje potencjału służby zdrowia** w ujęciu metropolie-prowincja w zakresie:
 - dostępu do profesjonalnej opieki zdrowotnej,
 - dostępu do diagnostyki;
- **brak lekarzy i szeroko rozumianego personelu medycznego**, w tym diagnostów;
- **luka pokoleniowa** personelu medycznego (wysoka średnia wieku, zwiększająca podatność personelu na zarażenie koronawirusem z poważnymi skutkami zdrowotnymi);

- **niska motywacja do pracy młodych lekarzy**, którzy w obliczu zagrożenia zdrowia i życia oraz przy istniejącym modelu kariery zawodowej (istotny wzrost wynagrodzeń możliwy w perspektywie długookresowej; stosunki quasi-feudalne pomiędzy starszymi i młodszymi lekarzami) **mogą zrezygnować z pełnienia swoich obowiązków, a w sytuacji nagłego zapotrzebowania na personel medyczny w innych państwach europejskich z lepszym systemem ochrony zdrowia, także podjąć decyzję o emigracji**;
- brak odpowiedniego wyposażenia szpitali (środki ochrony osobistej, respiratory itp.), **zwłaszcza w wybranych lokalizacjach**;
- **nieprzestrzeganie istniejących procedur** lub ich brak.

Zestaw propozycji rozwiązań znajduje się w załączniku.

Stworzenie sprawnego mechanizmu zarządzania restrykcjami

Mechanizm ten ma polegać na adekwatnym (selektywnym i możliwie kompletnym) zbieraniu informacji i sygnałów niezbędnych do wprowadzania i znoszenia restrykcji wobec obywateli i podmiotów gospodarczych związanych z przeciwdziałaniem pandemii. W tej perspektywie wszystkie instytucje rządowe powinny rozwinąć **system monitorowania**, a także **oceny istotności nadchodzących sygnałów**, uzupełniony o wsparcie ekspertów i **reprezentantów środowisk społecznych**.

Podmiotem inicjującym i koordynującym funkcjonowanie tego mechanizmu **musi być KPRM**, ze względu na konieczność koordynacji aktywności wszystkich resortów i struktur podległych rządowi, a także posiadania pełnych możliwości w zakresie prowadzenia negocjacji z podmiotami zewnętrznymi oraz inicjowania procesu legislacyjnego. Można natomiast rozważyć perspektywę outsourcingu części analitycznej do instytucji eksperckich lub akademickich (pod warunkiem stworzenia mechanizmu dostarczania danych z resortów i instytucji takich jak GUS czy NBP).

Konieczne jest powołanie zespołu ds. zarządzania restrykcjami, działającego w formule kryzysowej, który będzie monitorował (oraz w miarę możliwości przewidywał) skutki wprowadzanych ograniczeń, a także szacował koszty ich utrzymania oraz możliwości łagodzenia lub znoszenia restrykcji. Zespół powinien składać się z dwóch podzespołów: politycznego i monitorująco-analitycznego, w przeciwnym razie grozi mu dominacja jednej z perspektyw postrzegania restrykcji.

Część decyzyjna to wąski zespół doradców politycznych i ekspertów formułujących przesłanki decyzji Prezesa Rady Ministrów i działań podległej mu Kancelarii. Część analityczna to zespół nieposiadający umocowania politycznego, możliwie niezaangażowany w przetargi wewnątrz rządu – w warunkach kryzysu sprowadzająca się przede wszystkim do minimalizowania ryzyka dla własnej struktury (resortu).

Redukcja niepewności

Rząd powinien podejmować wysiłki zmierzające do redukcji niepewności przez stworzenie systemu bezpieczeństwa ekonomicznego i socjalnego ludności (doraźna pomoc świadczona przy współpracy samorządu), Innym koniecznym działaniem jest stworzenie czytelnych reguł funkcjonowania systemu oświaty, w szczególności nadzwyczajnych warunków egzaminowania, promocji do kolejnej klasy, rekrutacji do szkół średnich i wyższych. Cel ten należy osiągnąć także poprzez system zbierania sygnałów o losach grup wykluczonych (w szczególności takich, które wskutek wykluczenia cyfrowego nie mają w obecnej sytuacji możliwości sygnalizowania swoich problemów).

Rozwiązaniem tego problemu jest **międzyresortowy taskforce** z silnymi zespołami wsparcia w ministerstwach: pracy i polityki socjalnej, edukacji narodowej, nauki i szkolnictwa wyższego, spraw wewnętrznych i administracji. Umocowanie tej jednostki powinno pozwalać na tworzenie **doraźnych mechanizmów reagowania i pomocy** (materialnej, organizacyjnej), tworzonych przy współpracy ze strukturami samorządu terytorialnego i trzeciego sektora.

Kluczowym celem działania – bardziej doraźnym niż w logice Tarczy antykryzysowej – jest udzielanie niezwłocznego wsparcia grupom narażonym na dotkliwe konsekwencje. Pomoc ta powinna być możliwie szybka i odbiurokratyzowana, dawać możliwość wypłaty środków osobom znajdującym się w dramatycznej sytuacji oraz tworzenia działań osłonowych dla stresów o charakterze niematerialnym. Taki charakter miała masowa pomoc wypłacana obywatelom niektórych państw zachodnich, ale taki charakter powinny też mieć programy adresowane do uczniów i rodziców, pacjentów chorych na inne choroby niż COVID-19.

Uwaga uzupełniająca:

Wysoki poziom złożoności rozwiązań przyjętych w *Tarczy antykryzysowej* każe zadać pytanie o:

- zdolność instytucji administracji publicznej do wypłaty świadczeń pomocowych, kontroli pracodawców i banków, weryfikacji wniosków dotyczących zwolnień podatkowych, opłat ZUS itp.;
- możliwe wąskie gardła systemu, wynikające z nieproporcjonalnej do liczby zatrudnionych pracowników skali wniosków o pomoc;
- dostępność świadczących wsparcie urzędów i jednostek dla osób wykluczonych cyfrowo, nieznających języka polskiego itp.;
- wsparcie dla osób, których problemy nie zostały uwzględnione w przyjętej ustawie i możliwość dostarczenia JST środków na ten cel;
- utrzymanie usług publicznych o charakterze lokalnym, w tym w szczególności prywatnego transportu zbiorowego i innych systemów usług lokalnych świadczonych przez podmioty prywatne lub instytucje trzeciego sektora, w tym organizacje kościelne.

Sprawny i szybki proces legislacyjny

Mimo istniejącego stanu zaostrej rywalizacji politycznej należy rekomendować działania zmierzające do **budowania konsensu w relacjach z opozycją**, nawet z rozważeniem nadzwyczajnych rozwiązań instytucjonalnych pozwalających na dokonanie zmian w Konstytucji (rozporządzenia z mocą ustawy) – w ramach których wariant minimum to działająca permanentnie komisja z udziałem opozycji, a wariant maksimum – rząd wielkiej koalicji. Osobnym problemem – choć blisko związanym z kwestiami zaufania i współpracy – jest stworzenie **warunków prowadzenia procesu legislacyjnego, w tym korygowania prawa regulującego działania kryzysowe państwa**. Jest to istotne w trzech wymiarach:

- a) Uznania roli opozycji w procesie legislacyjnym, przy założeniu, że opozycja reprezentuje istotne społecznie grupy obywateli; jej pozytywny stosunek do nowego prawa będzie skutkował też bardziej trwałym poparciem dla nowych regulacji;
- b) Stworzenia dobrej i opartej na partnerstwie relacji między Sejmem a Senatem; próba zablokowania prac izby wyższej przez reprezentantów sejmowej większości była niepokojącym sygnałem;
- c) Stworzenia mechanizmów szybkiej korekty prawa – raczej poprzez zmianę Konstytucji stwarzającą możliwość wydawania rozporządzeń z mocą ustawy, zmierzających do umożliwienia szybkiej reakcji na procesy kryzysu w gospodarce lub działalności instytucji publicznych.

Podmiotem inicjującym i koordynującym funkcjonowanie tego mechanizmu **powinna być KPRM** we współdziałaniu z władzami obu izb i Rządowym Centrum Legislacji. Warto w ramach warunków budowania konsensu i zaufania do stanowionego w trybie nadzwyczajnym prawa, włączyć do tego procesu służby legislacyjne Sejmu i Senatu.

Solidarność w warunkach kryzysu

Dbłość rządu o możliwie sprawiedliwe rozkładanie ciężarów kryzysu powinna znajdować wyraz w mechanizmach dodatkowej oceny skutków regulacji i restrykcji oraz wyraźnym deklaratywnym celów programów wsparcia świadczonych na poziomie bezpośredniego kontaktu z obywatelem. W tej ostatniej sferze należy w warstwie komunikacji zredukować do minimum **retorykę wykluczenia lub lekceważenia** poszczególnych grup społecznych i ich problemów oraz zapowiedzieć pracę nad **mechanizmami solidarnego dzielenia konsekwencji** walki z epidemią oraz podjąć takie prace i zakomunikować ich zasady.

Wsparciem technicznym służącym do osiągnięcia tego celu powinien być autoryzowany przez partnerów społecznych mechanizm kalkulowania kosztów i uwiarygodniania programów i rozwiązań ostonowych. Mechanizm ten powinien oceniać także **polityczne i instytucjonalne aspekty daleko idącej interwencji rządu** w funkcjonowanie rynku, zmieniające zarówno przestrzeń polityczną, jak i zachowania społeczne. Innym aspektem mechanizmu solidarności społecznej są działania zmierzające do redukcji skutków zmiany

trybu funkcjonowania edukacji dla dzieci, których szanse edukacyjne są osłabione poprzez kształcenie na odległość.

2. Międzysektorowa koordynacja działań

A. Podstawowe problemy

Obecna sytuacja panująca zarówno w Polsce, jak i na świecie ma charakter bezprecedensowy. W obliczu panującej pandemii aktualną sytuację państwa, społeczeństwa i gospodarki można określić jedynie jako skrają i wyjątkową. Sytuacja ta wymaga działań pilnych, nadzwyczajnych i radykalnych, ale przede wszystkim wymaga działań skoordynowanych, obejmujących wszystkie sektory gospodarki. Wymaga również zaangażowania całego społeczeństwa i jego zasobów. Tylko wspólny, skoordynowany wysiłek wszystkich instytucji, zarówno publicznych, jak i prywatnych pozwoli na: a) opanowanie rozprzestrzeniania się pandemii, b) ograniczenie negatywnych społeczno-ekonomicznych skutków pandemii oraz konsekwencji niezbędnych działań podjętych do jej opanowania.

Współdziałanie rządu, samorządu terytorialnego, sektora gospodarczego, obywatelskiego i jednostek naukowych w procesie reagowania na kryzys pandemiczny może następować na płaszczyznach: identyfikowania i analizowania problemów, przygotowania polityk (rozwiązań) i instrumentów wdrożeniowych, koordynacji wdrażania polityk, wdrażania i monitorowania polityk, ewaluacji polityk. Potrzeba poprawy skuteczności i efektywności reagowania na kryzys pandemiczny dotyczy każdej z powyższych płaszczyzn.

Przyjmując powyższe założenie autorzy wyodrębnili **6 problemów o charakterze fundamentalnym**.

Po pierwsze, mając na względzie tezy tego raportu, należy zauważyć **niedostateczny potencjał koordynacyjny państwa do zarządzania kryzysem pandemicznym i gospodarczym tej skali**. Wyzwanie to należy potraktować jako fakt bezdyskusyjny, nie mający na celu uwzględnienie aspektów politycznych, lecz wskazanie na skalę problemu, z którym wszyscy wspólnie musimy się zmierzyć. Problem ten ma charakter wielowymiarowy i dotyczy całej sfery komunikacji i koordynacji pomiędzy poszczególnymi aktorami tego procesu.

Dane napływające z całego świata dotyczące rozwoju pandemii, nakazują daleko posuniętą ostrożność i nie pozwalają przewidywać momentu jej zakończenia. Należy przyjąć, że pandemia nadal nie osiągnęła swojego szczytowego poziomu, tym samym realna jest **perspektywa dalszego wzrostu zagrożenia epidemicznego**. Brak pełnej wiedzy na temat zagrożenia oraz skuteczności metod przeciwdziałania rodzą zagrożenie dla dalszej ekspansji wirusa. Odmiennosc działań podejmowanych przez różne państwa nie ułatwia planowania kierunków interwencji oraz szacowania rodzaju i ilości koniecznych środków medycznych, ochronnych, dezynfekujących, co stanowi dodatkowy czynnik zwiększający ryzyko przedłużenia trwania pandemii.

Kluczowe znaczenie dla opanowania sytuacji ma spójność przekazu oraz działań w obrębie całego sektora publicznego. W tych warunkach za zagrożenie należy uznać **niewystarczający poziom współdziałania rządu z samorządem terytorialnym w działaniach antyepidemicznych i antykrzysowych**. Problem ten wymaga odłożenia na bok bieżących sporów politycznych w imię pilnych potrzeb społecznych.

Już w tym momencie widać, że konsekwencje kryzysu gospodarczego wywołanego przez pandemię będą niezwykle poważne, a skala recesji gospodarczej jest w tym momencie nieprzewidywalna. Istnieje zatem realna **potrzeba skonstruowania płaszczyzny projektowania i uzgadniania działań ograniczających skutki kryzysu gospodarczego zapewniającej reprezentację różnych grup interesariuszy**. Już teraz wiadomo, że kryzys obejmie wszystkie sektory gospodarki.

Obecnie źródłem wielu rozwiązań problemów doby pandemii jest trzeci sektor i działania oddolne, społeczne podejmowane przez indywidualnych obywateli. **Niewykorzystany potencjał trzeciego sektora w działaniach antyepidemicznych i antykrzysowych** wymaga systemowego włączenia tego sektora w działania państwa.

Istotnym potencjalnym źródłem innowacji i inkubatorem przedsięwzięć, mających na celu adresację wyzwań związanych z pandemią i jej przeciwdziałaniem, obok sektora społecznego, jest środowisko akademickie. Konieczne jest stworzenie warunków umożliwiających **zaktywizowanie zasobów krajowych jednostek naukowych w walce z pandemią, poprawę dostępności leczenia oraz ograniczanie skutków kryzysu**.

B. Tezy generalne

Teza 0. Istnieje pilna **potrzeba opracowania planu wyjścia z fazy „dominacji pandemii” do fazy „oswojenia pandemii”**. Niezbędne jest sformułowanie kryteriów politycznych, społecznych, gospodarczych, instytucjonalnych i technologicznych przejścia do fazy „**odwrotu pandemii**”. **Należy też wypracować tryb przechodzenia między „fazą odwrotu pandemii” a „fazą powrotu pandemii” w horyzoncie 2 lat**. Rezultatem tych działań będzie pakiet kryteriów warunkujących przechodzenie między ww. fazami.

Teza 1. **Fundamentalnym ryzykiem jest dynamika zdarzeń**, która może być na tyle wysoka, że narzędzia przechodzenia między fazami oraz projektowane i wdrażane rozwiązania antykrzysowe będą się szybko dezaktualizować.

Teza 2. Konieczne jest **poszerzenie spektrum podmiotów biorących aktywny udział w działaniach antyepidemicznych i antykrzysowych** o większą reprezentację sektora samorządowego, gospodarczego, obywatelskiego i naukowego oraz zapewnienie ich instytucjonalnego umocowania. W tym celu **konieczna jest radykalna poprawa koordynacji prowadzonych działań**.

Teza 3. **Scentralizowany i skoncentrowany system reagowania na kryzys pandemiczny nie gwarantuje możliwości wykorzystania innowacyjnych rozwiązań wytwarzanych oddolnie oraz upowszechnianych heterarchicznie**. Tym samym **niezbędne jest wzmocnienie lokalnych**

struktur zarządzania kryzysowego poprzez zwiększenie ich możliwości legislacyjnych i wykonawczych w zakresie realizacji działań doraźnych.

Teza 4. Poszukiwanie metod włączania szerszego grona partnerów do reagowania na kryzys pandemiczny powinno polegać raczej na **skonstruowaniu, komplementarnej wobec istniejącego systemu, struktury i mechanizmów angażowania partnerów w działania antykryzysowe. Wprowadzanie głębokich rozwiązań systemowych w trakcie kryzysu może być niebezpieczne ze względu na nieodwracalność skutków realizowanych zmian.** Proponowane rozwiązania powinny dotyczyć wprost reagowania na kryzys pandemiczny, a ich ewentualną użyteczność w innego rodzaju kryzysach należy rozważyć w innym czasie.

Teza 5. Dla zapewnienia skuteczności prowadzonych działań **konieczne jest ograniczenie ryzyka wykorzystywania walki z pandemią dla realizacji doraźnych celów politycznych** w samorządach oraz ogólnokrajowo prowadzonej kampanii prezydenckiej.

C. Konieczne działania zaradcze – krótkookresowe

1. Usieciwienie systemu koordynacji działań w zakresie zarządzania kryzysem epidemicznym i gospodarczym

Działania służące **usprawnieniu reagowania na kryzys pandemiczny** będą polegały, w pierwszej kolejności, na bieżącym ograniczaniu rozprzestrzeniania się choroby, zapewnianiu leczenia oraz ograniczaniu bezpośrednich skutków społecznych i gospodarczych tego kryzysu (*outcomes*). Pożądane jest przy tym to, by wprowadzane rozwiązania jednocześnie przyczyniały się do **usprawnienia systemu instytucjonalnego państwa w obszarach determinujących jakość funkcjonowania mechanizmów zarządzania kryzysowego**. Realizacja tego działania wymaga:

1. Z inicjatywy Prezesa Rady Ministrów:

- a) Powierzenie wojewodom obowiązku codziennego raportowania stanu faktycznego do Rządowego Centrum Bezpieczeństwa z wykorzystaniem uniwersalnej procedury, celem podjęcia decyzji służących potrzebom przeciwdziałania pandemii i jej skutków;
- b) Sukcesywne wprowadzanie jednolitych standardów działania służb publicznych, w tym w zakresie raportowania przez odpowiednie podmioty wykonawcze.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinna Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, w tym Centrum Oceny Administracji, Centrum Informacyjne Rządu, Rządowe Centrum Bezpieczeństwa i Zespół Zarządzania Kryzysowego we współpracy z Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji, Głównym Urzędem Sanitarnym oraz wojewódzkimi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi oraz Głównym Urzędem Statystycznym.

2. Z inicjatywy Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego:

- a) Reanimacja powiatowych i gminnych struktur systemu zarządzania kryzysowego. Przekazanie zasobów (medycznych, finansowych, organizacyjnych, epidemicznych) do tych struktur, z pomocą urzędów wojewódzkich.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinna administracja samorządowa, w szczególności w ramach urzędów wydziału: ds. zdrowia, zarządzania kryzysowego i ochrony ludności z centrami powiadamiania ratunkowego, pomocy społecznej, obsługi mieszkańców, prawne oraz powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne, Związek Powiatów Polskich, Związek Gmin Wiejskich RP oraz inne instytucje dialogu i komunikacji oraz samorządy zawodowe.

3. Z inicjatywy Rady Dialogu Społecznego we współpracy z rządem:

- a) Zaprojektowanie i wdrożenie wielopłaszczyznowego systemu monitorowania trafności, skuteczności i efektywności interwencji antykryzysowych (*policy mix*) w skali makro.
- b) Kompleksowa realizacja funkcji informacyjno-edukacyjnej, w tym: stabilizowanie nastrojów społecznych, stymulowanie wzrostu zaufania społecznego, rozpowszechnianie informacji za pośrednictwem prasy, radia, tablic informacyjnych, mediów społecznościowych, walka z *fake newsami*, aktywizowanie rządowych ośrodków informacyjnych i konsultacyjnych, aktualizowanie wszystkich stron rządowych, wzbudzanie poczucia pilności, zaangażowania i odpowiedzialności społecznej, angażowanie autorytetów, stosowanie niekonwencjonalnych sposobów przekazu, od poziomu krajowego po lokalny, zapewnienie bezpłatnej poufnej interwencji kryzysowej za pośrednictwem smartfonów oraz doradztwa online (na wzór rozwiązań wdrożonych w USA, Wielkiej Brytanii, Kanadzie).

Za koordynację tych działań odpowiadać powinna Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, w tym Centrum Informacyjne Rządu, Centrum Obsługi Administracji Rządowej we współpracy z Ministerstwem Cyfryzacji oraz Ministerstwem Kultury i Dziedzictwa Narodowego i jednostki mu podległe, Unią Metropolii Polskich i Związkiem Miast Polskich.

Nakłady: realizacja zadań powinna zostać sfinansowana z budżetu centralnego, budżetu zaangażowanych ministerstw i instytucji publicznych, przy doraźnym wsparciu środków własnych jednostek samorządu terytorialnego.

2. Przeciwdziałanie dalszemu wzrostowi zagrożenia epidemicznego

Najpoważniejszym zagrożeniem w krótkim i średnim okresie są: eskalacja pandemii, jej nawroty oraz niewypracowanie skutecznych mechanizmów jej ograniczania. Najistotniejszymi zagrożeniami w średnim i długim okresie są: znaczna redukcja populacji, negatywne zmiany w sferze społecznej, ekonomicznej, egzystencjonalnej oraz praw i wolności obywatelskich. O skutkach kryzysu zdecyduje również to, jak zostaną rozłożone koszty kryzysu oraz w jakim stopniu banki i inne instytucje finansowe zdecydują się wziąć na siebie część kosztów kryzysu. Aby przeciwdziałać temu niebezpieczeństwu konieczne jest:

1. Z inicjatywy Ministerstwa Zdrowia:

- a) Określenie zasad gromadzenia zapasów w służbie zdrowia oraz innych niezbędnych dóbr oraz kryteriów ich dystrybucji, m.in. przy udziale Agencji Rezerw Materiałowych.

- b) Zwiększenie aktywności i kontroli sektora publicznego w rozwoju i produkcji leków (maksymalizacja integracji funkcji klinicznych, laboratoryjnych i epidemiologicznych).
- c) Wykorzystanie telemedycyny do zdalnego monitorowania stanu zdrowia pacjentów niskiego lub średniego ryzyka. Warte upowszechnienia są doświadczenia PZU Zdrowie, które w ramach bezpłatnej pomocy telemedycznej uruchomionej w związku z koronawirusem udzieliło w pierwszych dniach pandemii ponad 10 tys. zdalnych porad medycznych.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinno Ministerstwo Zdrowia i jednostki mu podległe, w tym Główny Inspektor Sanitarny, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego, Główny Inspektor Farmaceutyczny, instytuty i uczelnie medyczne, Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych i inne, we współpracy z Agencją Rezerw Materiałowych, Ministerstwem Rozwoju i Ministerstwem Cyfryzacji.

2. Z inicjatywy Prezesa Rady Ministrów:

- a) Zainstalowanie w obiektach użyteczności publicznej automatycznych skanerów wykrywających osoby dotknięte zarażeniem (samorząd województwa, powiatu, gminy) – agresywna profilaktyka (rekomendacja WHO). Analiza dostępności lub możliwości produkcji skanerów (np. grant NBCiR skierowany do ośrodka badawczego). Uruchomienie produkcji skanerów.

Za koordynację tych działań powinno odpowiadać Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, we współpracy z Unią Metropolii Polskich, Związkiem Miast Polskich, Ministerstwem Cyfryzacji, Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Państwową Inspekcją Sanitarną.

3. Z inicjatywy Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego:

- a) Intensywne wykorzystanie potencjału krajowych wynalazców, jednostek naukowych i producentów, w celu sukcesywnego ograniczania zapasów brakującego sprzętu, urządzeń medycznych i wyposażenia.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinna Rada Dialogu Społecznego we współpracy z Ministerstwem Zdrowia, Ministerstwem Nauki i Szkolnictwa Wyższego, Polską Akademią Nauk, Ministerstwem Rozwoju, Ministerstwem Aktywów Państwowych, Agencją Rezerw Materiałowych, Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumenta.

Nakłady: realizacja zadań powinna zostać sfinansowana z budżetu centralnego, budżetu zaangażowanych ministerstw i instytucji publicznych, przy doraźnym wsparciu środków własnych jednostek samorządu terytorialnego.

3. Współdziałanie rządu z samorządem terytorialnym w działaniach antyepidemicznych i antykryzysowych, w tym wsparcie finansowe jednostek samorządu terytorialnego

Skuteczna walka z pandemią oraz kryzysem gospodarczym wymaga współpracy, koordynacji i wymiany informacji pomiędzy administracją rządową i samorządową. Konieczne jest włączenie do prowadzonych uzgodnień reprezentacji mniejszych miast i gmin oraz powiatów, we współpracy ze Związkiem Miast Polskich, Związkiem Gmin Wiejskich RP, Związkiem Powiatów Polskich oraz Unią Metropolii Polskich. Samorządy posiadają cenne, lecz nie w pełni wykorzystywane na potrzeby walki z epidemią zasoby, a także zostały poważnie dotknięte skutkami tego kryzysu. Włączenie samorządów w proces podejmowania decyzji oraz realizację działań o charakterze antyepidemicznym i antykryzysowym wymaga:

1. Z inicjatywy Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego:

- a) Poszerzenie grona środowisk samorządowych uczestniczących w procesie proponowania i opiniowania projektowanych działań antyepidemicznych i antykryzysowych.
- b) Stworzenie warunków prawnych i technicznych do wprowadzenia zdalnego trybu obrad rad i zarządów w jednostkach samorządu terytorialnego. Skonstruowanie, we współpracy z firmami technologicznymi, bezpiecznej platformy do głosowań zdalnych dla potrzeb utrzymania funkcjonowania kolegialnych organów samorządowych.
- c) Umożliwienie samorządom terytorialnym uchwalania regulacji specjalnych, dających możliwość sprawnego wykonywania zadań własnych w okresie pandemii.
- d) Wypracowanie kanonu samorządowych instrumentów redukujących skutki kryzysu dla przedsiębiorców. W tym celu należy wziąć pod uwagę wprowadzenie co najmniej 3-miesięcznych zwolnień z podatków i opłat lokalnych, a w dalszej perspektywie odroczeń, zwolnień lub umorzeń lokalnych podatków i opłat.

Za koordynację tych działań powinno odpowiadać Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji we współpracy z Kancelarią Prezesa Rady Ministrów, w tym Centrum Analiz Strategicznych, Szefem Służby Cywilnej, Ministerstwem Rozwoju, Ministerstwem Cyfryzacji, Grupą Polskiego Funduszu Rozwoju, wojewodami, regionalnymi izbami obrachunkowymi, Unią Metropolii Polskich, Związkiem Miast Polskich, Związkiem Gmin Wiejskich RP.

2. Z inicjatywy Prezesa Rady Ministrów:

- a) Usprawnienie przesyłania informacji pomiędzy urzędami wojewódzkimi i inspektoratami sanitarnymi a jednostkami samorządu terytorialnego.
- b) Dokonanie analizy konieczności nowelizacji kodeksu postępowania administracyjnego w przypadku braku możliwości jego przestrzegania wskutek ograniczeń w pracy urzędów administracji samorządowej i innych urzędów administracji publicznej.

- c) Przyspieszenie procedur administracyjnych i uzgodnieniowych prowadzonych pomiędzy jednostkami samorządu terytorialnego i jednostkami administracji rządowej w sprawach dotyczących reagowania na kryzys epidemiczny.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinni wojewodowie, w tym Związek Województw RP we współpracy z Kancelarią Prezesa Rady Ministrów, w tym Centrum Analiz Strategicznych, Ministerstwem Spraw Wewnętrznych i Administracji, Szefem Służby Cywilnej, Związkiem Województw RP, Unią Metropolii Polskich, Związkiem Miast Polskich, Związkiem Gmin Wiejskich RP.

- 3. Z inicjatywy Ministra Finansów oraz Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego:
 - a) Opracowanie pakietu rozwiązań ograniczających skutki utraty dochodów przez samorządy.
 - b) Wypracowanie rekomendacji dla jednostek samorządu terytorialnego dotyczących zasad prowadzenia gospodarki budżetowej, zarządzania finansowego, wdrażania projektów finansowanych ze środków krajowych i europejskich w warunkach kryzysu epidemicznego.
 - c) Niewliczanie skutków związanych z umarzaniem, obniżaniem i rozkładaniem na raty podatków lokalnych do wyliczenia kwoty subwencji wyrównawczej dla gminy, bądź rekompensowanie jej utraconych wpływów dotacjami z budżetu państwa.
 - d) Podjęcie prac nad koncepcjami i instrumentami rozwiązywania skutków kryzysu na szczeblu lokalnym i regionalnym. Wykorzystanie w tym celu lokalnych pakietów interwencji antykryzysowych, lokalnych planów rewitalizacji gospodarczej, delimitacji obszarów funkcjonalnych.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinni: Komisja Wspólna Rządu i Samorządu Terytorialnego, Ministerstwo Finansów, regionalne izby obrachunkowe, Związek Województw RP, Unia Metropolii Polskich, Związek Miast Polskich, Związek Gmin Wiejskich RP, Ministerstwo Funduszy i Polityki Regionalnej, państwowe fundusze celowe, Ministerstwo Rozwoju, Grupa PFR, Bank Gospodarstwa Krajowego.

- 4. Z inicjatywy Ministerstwa Funduszy i Polityki Regionalnej:
 - a) Przygotowanie i wdrożenie działań zmierzających do zmiany priorytetów krajowych i regionalnych programów operacyjnych lub ich większemu ukierunkowaniu na walkę z kryzysem. Podjęcie rozmów z Komisją Europejską, instytucjami zarządzającymi i wdrażającymi programy.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinno: Ministerstwo Rozwoju, we współpracy z Ministerstwem Funduszy i Polityki Regionalnej, Ministrem ds. Unii Europejskiej przy KPRM, Instytutem Rozwoju Miast i Regionów, Wydziałem Polityki Regionalnej i Spójności przy przedstawicielstwie RP w Brukseli.

- 5. Z inicjatywy Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego:
 - a) Włączenie straży miejskiej i innych służb miejskich (pracowników obsługi stref opłat parkingowych, utrzymania zieleni, infrastruktury sportowej itd.) do współdziałania ze

służbą zdrowia, służbami sanitarno-epidemiologicznymi i służbami porządkowymi. Wsparcie polegające m.in. na zapewnieniu wysokiej skuteczności przestrzegania kwarantanny domowej, kwarantanny po powrocie do kraju, ograniczeń w poruszaniu się, organizacji spotkań itp.

- b) Inicjowanie na poziomie samorządu gminnego wsparcia Policji i innych służb w zakresie zakupu żywności, lekarstw i pomocy w innych sprawach życiowych.
- c) Wypracowanie możliwych do zastosowania we wszystkich miastach zasad korzystania z transportu miejskiego oraz egzekwowanie ich przestrzegania.
- d) Uruchomienie przez korporacje samorządowe platformy wymiany dobrych praktyk na temat zarządzania kryzysowego w samorządach w warunkach epidemii (ochrona zdrowia, polityka podatkowa wobec przedsiębiorców, edukacja zdalna, gospodarka komunalna, inwestycje, budżet i finanse lokalne itd.).

Za koordynację tych działań odpowiadać powinno: Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji, we współpracy z: Komendą Główną Policji, Komendą Główną Straży Pożarnej, komendami Straży Miejskiej, Ministerstwem Cyfryzacji, powiatowymi stacjami sanitarno-epidemiologicznymi, Związkiem Województw RP, Unią Metropolii Polskich, Związkiem Miast Polskich, Związkiem Gmin Wiejskich RP.

4. Konieczne jest wypracowanie płaszczyzny projektowania i uzgadniania działań ograniczających skutki kryzysu gospodarczego zapewniającej reprezentację różnych grup interesariuszy

Ogromne ryzyko niesie ze sobą nietrafność interwencji, zwłaszcza tych najbardziej kosztownych dla sektora finansów publicznych. Stworzenie takiej płaszczyzny wymaga zapewnienia udziału organizacji pracodawców i pracowników, przedsiębiorców i ich reprezentacji w procesy uzgadniania decyzji dotyczących polityki gospodarczej. W szczególności reprezentantów MSP, instytucji finansowych i kredytobiorców. Działanie to powinno być realizowane poprzez stworzenie zdecentralizowanych mechanizmów stymulowania innowacji społecznych służących ograniczaniu różnych problemów związanych z epidemią. Głównymi partnerami tego zadania powinny być organizacje społeczne, zwłaszcza wyspecjalizowane w upowszechnianiu innowacji społecznych, organizacje zrzeszające start-upy oraz aktywiści społeczni. W obszarze tym konieczne są następujące działania:

1. Z inicjatywy Ministerstwa Rozwoju oraz Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego:
 - a) Wypracowanie formuły włączania do walki z kryzysem przedsiębiorstw prywatnych, które nie ucierpiały na skutek pandemii (np. przejmowania szpitali prywatnych w zarząd komisaryczny).

- b) Różnicowanie wsparcia dla przedsiębiorców w zależności od stopnia doznanych strat finansowych oraz stopnia spełniania kryteriów dostępowych, w tym tak podstawowego, jak nieunikanie płacenia podatków dochodowych w kraju (wsparcie selektywne).
- c) Uruchomienie mechanizmów wspierania tworzenia łańcuchów dostaw i łańcuchów wartości opartych na powiązaniach krajowych.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinno Ministerstwo Rozwoju, we współpracy z: Agencją Rezerw Materiałowych, Ministerstwem Obrony Narodowej, Grupą PFR, w tym BGK, KUK, Agencją Rozwoju Przemysłu, Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości, Polską Agencją Inwestycji i Handlu, Radą Dialogu Społecznego, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Ogólnopolską Federacją Organizacji Pozarządowych, Ministerstwem Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej, Krajową Izbą Gospodarczą i jednostkami branżowymi, np. Polską Agencją Turystyczną.

2. Z inicjatywy Ministerstwa Rozwoju:

- a) Wsparcie finansowe dla rozwoju technologii i wynalazczości w branżach medycznych oraz uzupełnianie przenoszonymi mocami produkcyjnymi łańcuchów dostaw krytycznych produktów medycznych.
- b) Podtrzymywanie procesów gospodarczych z wykorzystaniem formuły trafnie ukierunkowywanych zamówień państwowych oraz zamówień samorządowych (poza rygiem ustawy prawo zamówień publicznych z możliwością zniesienia pułapów). Zamówienia na dostawy produktów i usług powinny trafiać do przedsiębiorstw krajowych. Dla przykładu, zapotrzebowanie na maski ochronne dla służb medycznych i wspomagających walkę z epidemią oraz firm działających w Polsce może wynosić 50-70 mln sztuk miesięcznie.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinno Ministerstwo Rozwoju, we współpracy z: Ministerstwem Zdrowia, Agencją Rezerw Materiałowych, Grupą PFR, w tym BGK, KUK, Agencją Rozwoju Przemysłu, Polską Agencją Rozwoju Przedsiębiorczości, Polską Agencją Inwestycji i Handlu, Radą Dialogu Społecznego.

5. Wykorzystanie potencjału trzeciego sektora w działaniach antyepidemicznych i antykryzysowych

Działania doby kryzysu i pandemii wymagają szybkich reakcji, często oddolnie inspirowanych innowacji tworzonych *ad hoc* na potrzeby chwili. Działania takie są domeną społeczną. Konieczne jest więc skonstruowanie płaszczyzny dla wypracowywania form i kierunków współdziałania rządu i organizacji pozarządowych w reagowaniu na pandemię. Działanie to wymaga:

1. Z inicjatywy Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej oraz Ogólnopolskiej Federacji Organizacji Pozarządowych oraz innych instytucji dialogu i komunikacji, w tym organizacji kościelnych:

- a) Ukierunkowanie Programu Rozwoju Organizacji Obywatelskich i innych programów rządowych przeznaczonych dla organizacji pozarządowych na rozwiązywanie skutków kryzysu.
- b) Zachęcanie fundacji założonych przez przedsiębiorstwa publiczne i prywatne w ramach ich działalności w obszarze społecznej odpowiedzialności biznesu do wspierania działań antyepidemicznych i antykryzysowych.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinno Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej we współpracy z: Ministerstwem Rozwoju, Ogólnopolską Federacją Organizacji Pozarządowych oraz innymi instytucjami dialogu i komunikacji, w tym organizacjami kościelnymi.

2. Z inicjatywy Rady Dialogu Społecznego, Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego oraz stowarzyszeń jednostek samorządowych:

- a) Wypracowanie koncepcji gminnych planów samoorganizacji uwzględniających prowadzenie, we współpracy z organizacjami trzeciego sektora, działań profilaktycznych, animacyjnych, edukacyjnych itd.
- b) Zaproszenie lokalnych organizacji pozarządowych do działań w zakresie profilaktyki oraz pomocy dzieciom i osobom starszym.
- c) Świadczenie opieki nad osobami starszymi oraz znajdującymi się w trudnej sytuacji życiowej (akcja #PomagaMY, angażowanie wolontariuszy i harcerzy lub akcja Senior Citizen Home Safety Association).
- d) Szerokie włączenie organizacji społecznych do działań na rzecz zapewnienia pomocy psychologicznej. W przypadku wzrostu zapotrzebowania na wsparcie psychologiczne, które nie będzie mogło być zaspokojone przez placówki publiczne lub działające na podstawie umów z organami władzy publicznej, niezbędne będzie zabezpieczenie opieki psychologicznej dla różnych grup społecznych: rodzin, dzieci, młodzieży, dorosłych, osób tracących bliskich, pracę, bankrutujących. W tym zakresie istnieje przestrzeń do współdziałania m.in. w zakresie: identyfikacji osób potrzebujących wsparcia, pozyskiwania psychologów, pośredniczenia w świadczeniu pomocy (telefony, platformy on-line), rozwoju narzędzi wspomagających świadczenie pomocy w trybie zdalnym, wdrożenie narzędzi, zapewnienie wsparcia technicznego.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinna Rada Dialogu Społecznego i Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego we współpracy z: Ministerstwem Cyfryzacji, Ogólnopolską Federacją Organizacji Pozarządowych, Komitetem RM ds. Pożytku Publicznego, Związkiem Gmin Wiejskich RP, Krajowym Stowarzyszeniem Sołtysów, Związkiem Harcerstwa Polskiego oraz innymi instytucjami dialogu i komunikacji, w tym organizacjami kościelnymi.

3. Z inicjatywy Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji:

- a) Włączenie sektora obywatelskiego do walki ze złodziejami i oszustami wykorzystującymi stan zagrożenia epidemicznego. Odnotowuje się wzrost liczby kradzieży, wyłudzeń i innych oszustw na tle walki za pandemią.
- b) Stworzenie, opartego na mediach społecznościowych, ogólnokrajowego forum upowszechniania dobrych praktyk i innowacji społecznych dotyczących aktywności obywatelskiej i samorządowej w walce z epidemią i kryzysem gospodarczym. Ważnym obszarem wymiany jest, przykładowo, produkcja masek i innego sprzętu ochrony osobistej dla służby zdrowia przez różne grupy społeczne.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinno Ministerstwo Spraw Wewnętrznych we współpracy z: Komendą Główną Policji, Komendą Główną Straży Pożarnej, komendami Straży Miejskiej, Ministerstwem Cyfryzacji, Ministerstwem Zdrowia, Ogólnopolską Federacją Organizacji Pozarządowych.

4. Z inicjatywy Ministra Finansów oraz Ogólnopolskiej Federacji Organizacji Pozarządowych oraz innych instytucji dialogu i komunikacji, w tym organizacji kościelnych:

- a) Zaangażowanie organizacji pozarządowych w opracowanie innowacyjnych sposobów udzielania pożyczek mikrofinansowych, doradztwa i pośredniczenia.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinna Ogólnopolska Federacja Organizacji Pozarządowych, we współpracy z: Urzędem Ochrony Konkurencji i Konsumenta, Związkiem Banków Polskich, Bankowym Funduszem Gwarancyjnym, Komitetem Stabilności Finansowej.

6. Aktywizowanie zasobów krajowych jednostek naukowych w celu walki z epidemią i skutkami kryzysu

Konieczne jest powołanie stosownych zespołów eksperckich umożliwiających wykorzystanie potencjału analitycznego polskiej nauki w celu modelowania przebiegu epidemii, poprawy dostępności leczenia, projektowania strategii reagowania na kryzys oraz uczestnictwa w jej wdrażaniu, monitorowaniu i ewaluacji. W tym celu należy:

1. Z inicjatywy Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego:

- a) Powołanie zespołu eksperckiego ds. działań antykryzysowych.
- b) Utworzenie zespołu eksperckiego ds. ochrony zdrowotnej pracowników służby zdrowia (o ile kwestia ta nie została dotąd podjęta).
- c) Powołanie zespołu eksperckiego ds. identyfikacji technologii użytecznych w walce z koronawirusem, zgodnych z wdrażaną strategią reagowania kryzysowego.
- d) Utworzenie zespołu eksperckiego ukierunkowanego na działania w celu wspierania tworzenia łańcuchów dostaw i łańcuchów wartości opartych na potencjale krajowych podmiotów naukowych, wytwórczych i usługowych.

- e) Ukierunkowanie programów wdrażanych przez NCN i NCBiR na działania przeciwepidemiczne i antykryzysowe.
- f) Uruchomienie nowego programu badawczego na projekty służące reagowaniu na kryzys pandemiczny.
- g) Uruchomienie indywidualnych projektów naukowych (testy krajowe, respiratory, sprzęt) oraz kierowanie zamówień rządowych na dostawę nowych produktów do jednostek badawczych).
- h) Stworzenie warunków prawnych i technicznych do wdrożenia elektronicznego systemu wyborczego w szkołach wyższych.

Za koordynację tych działań odpowiadać powinno Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w tym jednostki mu podległe, we współpracy z Polską Akademią Nauk i Ministerstwem Zdrowia.

3. Infrastruktura krytyczna

A. Podstawowe problemy

Spadek zapotrzebowania na energię elektryczną (prognoza 10-20%) dodatkowo obniża ryzyko zakłócenia dostaw energii elektrycznej, więc nie stanowi to obecnie istotnego problemu. Spadek zapotrzebowania na energię stanowi ryzyko finansowe dla kluczowych firm energetycznych (PGE, Tauron, Enea, Energa), szczególnie że rząd rozważa „wakacje rachunkowe”, czyli wstrzymanie opłat za energię elektryczną. Szczególny problem finansowy będą mieć elektrownie węglowe, których koszt krańcowy powoduje, że są one „ofiarami” zmniejszonego zapotrzebowania na energię. Spadek dochodów będzie łagodzony mniejszymi opłatami za emisję CO₂, tak samo jak przychody z rynku mocy, który dostarczy firmom energetycznym dochód za samą gotowość elektrowni węglowych do produkcji energii. Niemniej środki z rynku mocy miały iść na modernizację starych bloków węglowych, co będzie zagrożone, a więc będzie wymagało być może publicznego dofinansowania. Występuje problem naprawy ewentualnego uszkodzenia elementów instalacji energetycznych z uwagi na ograniczone możliwości konserwacji technicznej, napraw (łańcuchy dostaw zerwane, a wiele komponentów jest importowanych z Chin).

Występuje problem firm z branży wiatrowej i fotowoltaicznej, gdzie 70% komponentów jest importowanych z Chin. Problem może spowolnić tempo zwiększania udziału OZE w miksie energetycznym.

W krótkim horyzoncie nastąpi spadek emisyjności polskiej gospodarki, ale w dłuższym horyzoncie transformacja energetyczna stanowi jeszcze większe wyzwanie z uwagi na problemy finansowe koncernów energetycznych, które muszą dokonać kapitałochłonnych inwestycji mających na celu „odwęglenie” na rzecz „zazielenienia”. Spadek cen pozwoleń na emisję CO₂ z 25 do 15 EUR/t stanowi istotne zagrożenie nie tylko dla transformacji

energetycznej, ale także dla finansów publicznych (w 2019 r. dochody z tego tytułu do budżetu państwa wyniosły 11 mld zł), gdzie trafiają dochody ze sprzedaży.

Potencjalnie istotnym ryzykiem dla energetyki jest wzrost dynamiki napięcia wewnątrz rządu – „oporniki” vs „transformatorzy”. Ci pierwsi chcą wykorzystać obecną sytuację do wyhamowania transformacji energetycznej, ci drudzy chcą ją przyspieszyć. Sygnałem potencjalnego sporu było nawoływanie przez wiceministra aktywów państwowych Janusza Kowalskiego do zawieszenia systemu handlu emisjami w UE. Głos Janusza Kowalskiego nie był uzgodniony na forum Rady Ministrów, co pokazuje, że był koniunkturalnym zagranem mającym na celu zyskanie sympatii osób kwestionujących zasadność polityki energetyczno-klimatycznej, w tym górniczych związków zawodowych. Uspokajający list Michała Kurtyki do Fransa Timmermansa (ale jednocześnie proszący o finansowe wsparcie) jest dowodem, że spór w obozie władzy ma dużą wagę. Napięcie może wzrosnąć z powodu koncepcji dalszej konsolidacji górnictwa i energetyki, która ma być sposobem uratowania górnictwa.

Obecnie nie ma ryzyka opóźnień w realizacji inwestycji gazowych kluczowych dla bezpieczeństwa energetycznego jak np. budowa Baltic Pipe. Istnieje ryzyko finansowe dla PGNiG z powodu obniżenia popytu na gaz (niższe zapotrzebowanie w przemyśle i usługach), wprowadzenia „wakacji rachunkowych”, które zwiększyłyby deficyt koncernu w segmencie sprzedaży w gospodarstwach domowych. Koszty dla PGNiG i firm energetycznych będą zwiększone z powodu zmniejszenia ściągalności rachunków za energię i gaz oraz decyzji o przedłużeniu dostaw do odbiorców kwalifikowanych do odcięcia dostaw.

Nie występują problemy z zaopatrzeniem w paliwa, szczególnie że nastąpił dramatyczny spadek popytu (ok. 50%) w wyniku ograniczenia mobilności osób. Spadek popytu na paliwa stanowi wyzwanie dla firm paliwowych (Orlen, Lotos). Jest on łagodzony przez rekordowe spadki cen ropy naftowej na światowym rynku. Spadek cen węgla pogorszy finanse spółek górniczych, ponieważ utrzyma dużą różnicę kosztów pozyskania węgla w Polsce a tym importowanym – sytuacja PGG może być bardzo trudna, bo była trudna przed koronawirusem, co będzie oznaczać konieczność zastrzyku finansowego z budżetu. Górnictwo może paradoksalnie być beneficjentem koronawirusa, ponieważ złuzowane będą wymogi dotyczące pomocy publicznej, które ułatwią wsparcie ze środków publicznych.

Telekomunikacja – wyzwaniem jest zachowanie bezpieczeństwa informacji w sytuacji przeniesienia pracy w trybie zdalnym w odniesieniu do pracowników administracji publicznej, w tym osób mających dostęp do danych poufnych. Znaczące obciążenie sieci teleinformatycznych z powodu pracy on-line i zwiększonego popytu na internet w gospodarstwach domowych z powodu kwarantanny wymaga obniżania jakości połączeń internetowych przez operatorów sieci komórkowej. Nastąpił duży wzrost cyberprzestępczości (w całej UE), w tym oszustwa „*phishingowe*”, pedofilskie, „na wnuczka”.

Wyzwaniem jest zapewnienie dobrej jakości internetu dla uczniów i szkół w celu możliwości realizacji podstawy programowej. Wyzwaniem jest zaopatrzenie uczniów nie posiadających komputerów i nie mogących efektywnie uczestniczyć w zajęciach. Występuje

istotne zwiększenie *fake newsów*, szczególnie w grupach w mediach społecznościowych mających potencjał obniżenia skuteczności właściwych postaw w związku z epidemią. Zwiększenie konsekwencji potencjalnego ataku hakerskiego jest bardzo niebezpieczne w obecnej sytuacji – cała gospodarka działa w trybie on-line.

Żywność – duży odpływ pracowników sezonowych z Ukrainy i innych państw zagraża sektorowi rolno-spożywczemu, szczególnie zbiorom owoców. Kryzys nie wpłynął znacząco na popyt na żywność (po okresie wzrostu na niektóre produkty wraca on do normy).

Najważniejszym brakiem w obszarze towarów deficytowych są środki ochrony osobistej, w tym maseczki, kombinezony, gogle i rękawice. Ich brak wynika z ogromnego popytu wynikającego z powszechności epidemii w skali światowej. Ograniczone zasoby są kierowane obecnie jedynie do szpitali zakaźnych. Brakuje towarów także dla szpitali niezakaźnych, co stanowi zagrożenie epidemiologiczne zarówno dla personelu medycznego, jak i pacjentów. Dowodem istotności zagrożenia są przypadki wybuchu zarażenia w kilku polskich szpitalach (Nowe Miasto nad Pilicą, Warszawa).

Wąskim gardłem polskiego systemu ochrony zdrowia nie jest ograniczona infrastruktura tj. liczba łóżek szpitalnych (ok. 10 tys.) czy respiratorów, ale bardzo ograniczona liczba personelu medycznego – lekarzy, pielęgniarek i diagnostów. Problem ten potęgowany jest wysoką średnią wieku podnoszącą ryzyko przejścia ewentualnego zakażenia wirusem, a także niską zdolnością do zmobilizowania emerytowanego personelu w sytuacji deficytów kadrowych.

Przykłady zakażeń w szpitalach pokazują problemy z respektowaniem procedur na wypadek ryzyka wystąpienia zarażenia w szpitalach. Wzrost fałszywych produktów ochrony osobistej, a także testów na koronawirusa. Brak procedur dla szpitali jak zachowywać się wobec pacjentów, u których może występować koronawirus a mają inne problemy zdrowotne.

Transport – problem egzekwowania przepisu dotyczącego korzystania z transportu publicznego w zgodzie z przepisami (zachowanie co drugiego miejsca wolnego). Problem upadku firm prywatnych przewoźników stanowiących w wielu miejscowościach podstawowy środek transportu. Wycofanie rowerów publicznych i hulajnóg w celu ograniczenia miejsc potencjalnie zaraźliwych ogranicza mobilność w miastach. Dramatyczny spadek popytu na transport lotniczy, kolejowy i drogowy rodzi istotne ryzyko dla kluczowych przewoźników tj. LOT, PKP, a także lokalne PKS-y. Do tego problemy finansowe będą mieć także instytucje towarzyszące, opierające model biznesowy na opłatach od firm świadczących usługi transportowe tj. dworce, lotniska, Państwowa Agencja Żeglugi Powietrznej.

Spadek zapotrzebowania na przewozy lotnicze i kolejowe jest obecnie prognozowany w dłuższym terminie aniżeli termin kwarantanny, co może znacząco opóźnić istotne inwestycje kolejowe czy lotnicze, w tym przede wszystkim CPK.

B. Tezy generalne

TEZA 1. Pandemia oraz jej konsekwencje wymagają specjalnego trybu monitorowania procedur przez odpowiednie organy państwa, aby mieć czas na ewentualne szybkie zmiany.

TEZA 2. Przejście państwa w tryb *de facto* nadzwyczajny wymaga szybkiej ścieżki ewentualnej zmiany procedur bezpieczeństwa. W chwili obecnej nie ma wysokiego ryzyka dostaw kluczowych usług i towarów krytycznych – energii elektrycznej, gazu, wody, ciepła, leków, żywności czy internetu. Teza ta wynika z informacji płynących od kluczowych instytucji odpowiedzialnych za zarządzanie infrastrukturą krytyczną oraz obserwacji informacji z sektorów, w których funkcjonują przedsiębiorstwa odpowiedzialne za dostarczanie krytycznych towarów. Należy jednak podkreślić, że identyfikacja pełnych problemów z zakresu zarządzania infrastrukturą krytyczną jest ograniczona dla „zewnętrznych” ekspertów z powodu objęcia wielu ważnych informacji tajemnicą państwową (w tym np. sama lista obiektów zaliczanych do infrastruktury krytycznej). Powoduje to mocno fragmentaryczną możliwość uchwycenia pojawiających się problemów, najczęściej są to problemy, których konsekwencje są publicznie widoczne i opisane przez media.

TEZA 3. Instytucje odpowiedzialne za zarządzanie kryzysowe podkreślają realizację niezbędnych działań, w tym przeniesienie obsługi klienta do internetu, ograniczony dostęp osób do centrów zarządzania operacyjnego, wyposażenie pracowników w środki bezpieczeństwa, powołanie zespołów kryzysowych, zakup niezbędnego sprzętu i zwiększenie bezpieczeństwa działów krytycznych, wprowadzenie segmentacji budynków i separacji kluczowych zespołów. Deklarowany poziom bezpieczeństwa w kluczowych spółkach jest relatywnie wysoki. Nie było także odnotowanych publicznie incydentów kwestionujących poziom bezpieczeństwa.

TEZA 4. Najważniejszym wyzwaniem jest niedopuszczenie do zarażenia kluczowych pracowników infrastruktury krytycznej, szczególnie lekarzy szpitali zakaźnych, ale także osób zarządzających newralgicznymi elementami infrastruktury krytycznej (np. krajowa dyspozytornia mocy).

TEZA 5. Najważniejszym brakiem w obszarze towarów „krytycznych” są środki ochrony osobistej, w tym maseczki, kombinezony, gogle i rękawice, szczególnie w szpitalach.

TEZA 6. Upowszechnienie pracy zdalnej bez wcześniejszego przygotowania stanowi wyzwanie dla cyberbezpieczeństwa, jak i prywatności danych.

C. Konieczne działania zaradcze – krótkookresowe

Z racji ograniczonej możliwości zdiagnozowania obszaru infrastruktury krytycznej rekomendacje w dużej mierze są oparte o postulaty o charakterze stosunkowo ogólnym, a także zawierającym listę działań, które zapewne w dużej mierze są realizowane, ale z racji braku możliwości ich weryfikacji za zasadne należy uznać stworzenie „*check listy*”, która

pozwole zidentyfikować propozycje dotychczas nierealizowane, bądź realizowane w ograniczonym stopniu.

Działania horyzontalne

Przeгляд niezbędnych procedur instytucji odpowiedzialnych za zarządzanie infrastrukturą krytyczną pod kątem występujących zjawisk będących następstwem sytuacji epidemiologicznej.

Istotne jest usunięcie barier szybkiej aktualizacji procedur, a także ich upowszechnienia, monitorowania i egzekwowania. Szczególnie istotny jest regularny monitoring wdrażania zmian wprowadzonych przez specustawę koronawirusową dot. zmiany systemu pracy dla niezbędnych pracowników i stanu kadrowego (szczególnie kopalnie, elektrownie). Szczególne monitorowanie sytuacji w kluczowych podmiotach zarządzających krytyczną infrastrukturą elektroenergetyczną, gazową i naftową – PSE Operator, Gaz System, PERN, PSG, PKP PLK, ARM.

Zapewnienie środków ochrony osobistej

Zmniejszenie ryzyka zarażenia jest aktualnie najważniejszym wyzwaniem z obszaru towarów krytycznych. Należy zidentyfikować wszelkie bariery utrudniające podaż w Polsce, a następnie efektywne dostarczenie środków do poszczególnych miejsc, w tym stworzyć i wyposażyć odpowiednio zespół odpowiedzialny za zakupy międzynarodowe oraz zwiększenie produkcji krajowej, w tym przyspieszenie procesu certyfikowania. Ponadto należy stworzyć listę hierarchicznie ułożonych priorytetowych grup, gdzie kolejne transze dostaw powinny trafić.

Platforma innowacji

Ważnym narzędziem w dobie pandemii jest stworzenie platform do generowania przez społeczeństwo innowacyjnych sposobów radzenia sobie z występującymi problemami. Działanie to pozwala efektywnie zagospodarować potencjał energii społecznej, która w dobie sytuacji kryzysowej istotnie wzrasta, a z drugiej strony pozwala do pewnego stopnia odciążyć państwowe zasoby, które można zagospodarować w innych miejscach. Rolą władz powinno być stworzenie bodźców do generowania innowacji, identyfikowania, a następnie tworzenie mechanizmów rozpowszechnienia w grupie potencjalnych odbiorców. Kluczowym wyzwaniem z perspektywy krótkoterminowej jest zapewnienie ciągłości kadrowej w instytucjach odpowiedzialnych za kluczową infrastrukturę. Dlatego dostawy środków ochrony osobistej powinny być priorytetowo zapewnione kluczowym pracownikom, nie tylko szpitali.

Stworzenie planów awaryjnych funkcjonowania instytucji krytycznych

Kluczowym wyzwaniem jest stworzenie planów awaryjnych funkcjonowania instytucji krytycznych na wypadek zarażenia kluczowych pracowników (głównie elektrownie, kopalnie), w tym zabezpieczenie możliwości odbycia kwarantanny w miejscu pracy i stworzenie w tym celu tymczasowych miejsc noclegu, środków medycznych, racji żywnościowych. Zasadne jest wypracowanie współpracy z podmiotami prywatnymi w celu zapewnienia niezbędnych towarów (dobrym przykładem współpraca MAP z Ikeą w celu zapewnienia tymczasowych miejsc noclegu dla pracowników elektrowni). Stworzenie kanału komunikacji z przedsiębiorstwami, osobno należącymi do infrastruktury krytycznej i osobno pozostałych) w celu odpowiedzi na pojawiające się problemy z respektowaniem restrykcji, szczególnie że będą one prawdopodobnie relatywnie często zmieniane w czasie. Kanał komunikacji mógłby służyć wypracowaniu i rozpowszechnieniu „dobrych praktyk”.

Działania sektorowe

1. Energetyka: monitoring bezpieczeństwa przede wszystkim PSE Operator oraz PGE, Tauron, Enea, Energi, Innogy. Należy unikać dalszego przerzucenia kosztów górnictwa na energetykę, aby nie pogłębiać problemów finansowych. Zamiast powszechnych wakacji rachunkowych należy stworzyć instrument wsparcia tylko dla osób zagrożonych ubóstwem energetycznym. Rozładowanie napięcia „oporniki” vs „transformatorzy”. Konieczność modyfikacji Krajowego Planu na rzecz Energii i Klimatu (obecnie w fazie negocjacji z KE). Zniesienie barier w rozwoju instalacji wiatrowych (ustawa antywiatrakowa), aby uratować dynamikę wzrostu OZE.

2. Gaz: monitoring bezpieczeństwa przede wszystkim PGNiG, Gaz System, PSG. Ograniczenie wsparcia dla odbiorców zagrożonych ubóstwem energetycznym a nie wszystkich poprzez wakacje rachunkowe.

3. Paliwa i surowce: monitoring bezpieczeństwa przede wszystkim Orlenu, Lotosu, PGG.

4. Telekomunikacja: najważniejszym postulatem jest stworzenie – wzorem Singapuru – obowiązkowej aplikacji umożliwiającej identyfikację kontaktu osoby zarażonej z innymi osobami na podstawie sygnału bluetooth między znajdującymi się w pobliżu telefonami komórkowymi, dzięki czemu potencjalni zarażeni szybko otrzymaliby informację na aplikacji o konieczności odbycia obowiązkowej kwarantanny, gdy ich telefon znajdzie się w bliskiej odległości od osoby zarażonej. Wypracowanie, rozpowszechnienie i monitorowanie zasad pracy w trybie zdalnym w odniesieniu do pracowników administracji publicznej, w tym osób mających dostęp do poufnych danych (cyberhigiena), m.in. wymóg uwierzytelnienia (MFA/2FA) dla wszystkich pracowników pracujących zdalnie. Przegląd infrastruktury krytycznej pod kątem cyberbezpieczeństwa (pełne szyfrowanie, jawność kodu), ale także wydolności i efektywności rozwiązań technologicznych, w tym technologii chmurowych. Stworzenie listy narzędzi komercyjnych, których należy unikać i tych bezpiecznych. Analogicznie do rejestru blokowanych stron *phishingowych* powinna powstać stworzona przez operatorów czarna lista numerów, z których wysyłane są sms-y z dezinformacją, oszustwami

wykorzystującymi sytuację pandemii. Zakup specjalistycznego oprogramowania do ochrony komputerów przed atakami *ransomware* dla małych urzędów i szpitali (szpital w Brnie w Czechach po ataku musiał zamknąć swój system informatyczny i przekierować pacjentów do sąsiednich placówek). Kampania informacyjna dot. korzystania z szyfrowanych *end-to-end* komunikatorów jak Signal. Pilne stworzenie polityki zarządzania danymi przez pracowników administracji publicznej i innych mających kontakt z danymi publicznymi. Organizacja webinarów dotyczących świadomości pracowników infrastruktury krytycznej w kwestii ochrony danych osobowych. Monitorowanie obciążenia sieci oraz sposobu zarządzania ewentualnymi przeciążeniami – priorytet dla ruchu sieciowego dla operatorów infrastruktury kluczowej i służb porządkowych/ratowniczych. Zapewnienie dobrej jakości internetu dla uczniów i szkół w celu możliwości realizacji podstawy programowej, dostarczenie komputerów dla uczniów nie posiadających go i nie mogących efektywnie uczestniczyć w zajęciach. Przegląd narzędzi edukacyjnych pod kątem prywatności danych – zakaz zmuszania uczniów żeby nie zakładali konta na gmailu, FB i innych platformach wykorzystujących dane. Modyfikacja aplikacji „kwarantanna domowa” – wprowadzenie precyzyjnego i możliwie bliskiego terminu usunięcia danych (tylko zanonimizowana statystyka zatrzymana), otwarty kod, minimalizacja przekazywania danych od obywateli. Należy nadać wysoki priorytet komunikacji aplikacji, aby rozwiązać możliwie wiele wątpliwości dotyczących korzystania z aplikacji – będzie to wpływało na jej popularność, a więc efektywność kwarantanny, a zatem także szybkość rozprzestrzeniania się wirusa. Wdrożenie narzędzia do głosowania on-line parlamentarzystów wykorzystujących silne uwierzytelnienie i analizę behawioralną pozwalającą rozpoznać osobę pracującą przed komputerem.

4. Żywność: wprowadzenie maksymalnych ułatwień w podjęciu pracy przez obcokrajowców. Zidentyfikowanie zagrożeń dla bezpieczeństwa żywnościowego, w tym przede wszystkim tzw. koszyka podstawowego. Konieczna współpraca z przedstawicielami branży rolniczo-spożywczej, w tym rozpatrzenie włączenia zakładów przetwórczych do infrastruktury krytycznej. Analiza wpływu przepisów związanych z zachowaniem odległości 1,5 m na produkcję żywności, szczególnie w ubojniach, gdzie odległość osób jest determinowana konstrukcją maszyn i ciągiem produkcyjnym – literalne spełnienie przepisów może grozić zmniejszeniem produkcji mięsa. Wypracowanie planu awaryjnego postępowania z surowcem w sytuacji zarażenia wirusem i kwarantanny w zakładach mleczarskich i innych, gdzie zatrzymanie produkcji wpływa na jakość surowca w czasie.

5. Szpitale: wypracowanie procedur zarządzania personelem medycznym w różnych scenariuszach rozwoju pandemii, w tym obejmującej część lekarzy i pielęgniarek; wypracowanie metod mobilizowania emerytowanego personelu oraz rezydentów i studentów w sytuacji deficytów kadrowych. Zwolnienie ich z odpowiedzialności cywilnej i karnej poza rażącym niedbalstwem. Konieczność bodźców dla studentów. Punkty opieki dzieci personelu medycznego i infrastruktury medycznej – dedykowane fizyczne przedszkola i szkoły. Maksymalne zwiększenie priorytetu monitorowania procedur w szpitalach na wypadek ryzyka wystąpienia zarażenia koronawirusem. Przeciwdziałanie rozpowszechnianiu, w tym także

sprzedaży produktów ochrony osobistej niespełniających wymagań jakościowych, a także fałszywych testów na koronawirusa. Wypracowanie procedur dla osób z podejrzeniem koronawirusa dotyczących pozyskiwania informacji na temat innych poważnych problemów zdrowotnych (obecnie brak pomocy medycznej, nawet w ciężkich przypadkach i odsyłanie na kwarantannę). Wypracowanie procedury, w tym kryteriów przejścia zarządzania wszystkimi placówkami medycznymi przez Zarząd komisaryczny, a także placówkami źle zarządzanymi, nieprzestrzegającymi procedur. Wypracowanie procedury pomocy osobom niesamodzielnym w kwarantannie. Przegląd instytucji w Polsce, które mogłyby produkować środki ochrony osobistej, a także przygotowanie działań niezbędnych do rozpoczęcia produkcji.

6. Transport: stworzenie zespołu z udziałem przedstawicieli administracji rządowej oraz samorządów w celu wypracowania sposobu rozwiązania problemu wykorzystania transportu publicznego w zgodzie z rekomendacjami epidemiologicznymi – obecne przepisy wymagające zapewnienia połowy miejsc są trudne do realizacji, biorąc pod uwagę ograniczenia taboru oraz kadry – należy wypracować kwestię dostępności transportu oraz sposobu monitorowania zapewnienia. Wypracowanie metod wsparcia transportu publicznego – rząd powinien zaproponować wzór umowy pomiędzy samorządem a przewoźnikiem w celu ułatwienia, przyspieszenia i ujednolicenia standardów realizacji transportu publicznego, gdzie teraz on przestał funkcjonować lub nie był wcześniej realizowany. W projekcie umowy (jako załącznik do rozporządzenia) rząd powinien ustanowić stawkę za realizację usługi przewozowej, uzależniając jej wysokość od poszczególnych parametrów jakościowych i definiując podstawowy standard częstotliwości kursów. W ten sposób kryzys może być szansą na uratowanie, a nawet na rozwój transportu publicznego, który obecnie uzależniony jest od popytu, głównie ze strony uczniów, którzy obecnie nie korzystają z transportu publicznego. Środki na wsparcie transportu publicznego są zarezerwowane w Funduszu wsparcia transportu publicznego i nie wymagają wsparcia budżetowego. Konieczne jest wprowadzenie mechanizmów ułatwiających pozyskiwanie kierowców autobusów z prywatnych firm przewozowych, które zaprzestały kursów. Konieczne jest automatyczne przedłużanie badań zdrowotnych, technicznych, kwalifikacji zawodowych kierowców o okres pandemii, a także infrastruktury technicznej (UDT), aby nie obniżyć liczby personelu i środków transportu do dyspozycji. Konieczne jest dopuszczenie, przynajmniej czasowe, samochodów do 9 osób jako autobusów, aby zwiększyć pulę środków transportów i kierowców. Wypracowanie metod wsparcia kluczowych przewoźników (PKP, LOT) oraz instytucji takich jak dworce czy lotniska, gdzie obniżenie dochodów w bardzo istotny sposób podważy możliwość ich funkcjonowania. Szczególnie pilne wypracowanie formy pomocy dla Polskiej Agencji Żeglugi Powietrznej – instytucji zarządzającej polską przestrzenią powietrzną, ale w pełni utrzymującej się z opłat od linii lotniczych. Odłożenie w czasie wydatków inwestycyjnych na część lotniczą CPK (ale dokończenie przygotowania do etapu przygotowawczego) z uwagi na potrzeby oszczędności finansów publicznych, a także prawdopodobnego kryzysu ruchu lotniczego. Należy podkreślić, że część kolejowa z racji znacznego zaawansowania planów, a także większej wagi dla rozwoju kraju oraz pobudzania branży budowlanej w czasie kryzysu powinna być realizowana.

7. Służby specjalne i Policja: przeciwdziałanie oszustom sprzedającym fikcyjne testy, maski, lekarstwa na wirusa i inne – analiza regulacji pod kątem możliwości ukarania fałszerzy oraz zamknięcia stron umożliwiających sprzedaż podrobionych produktów medycznych. Silniejsza współpraca z ramach Europolu dotycząca wymiany informacji na temat schematów przestępczości „koronawirusowej”. Przeniesienie adekwatnych do nowej sytuacji zasobów organów ścigania do walki ze wzmożonymi zagrożeniami. Przegląd bezpieczeństwa i efektywności komunikacji między sektorowymi zespołami dot. cyberbezpieczeństwa głównie NASK, ABW, MON. „Rozbrajanie” *fake newsów*, szczególnie w grupach w mediach społecznościowych mających potencjał obniżania skuteczności właściwych postaw w związku z pandemią.

4. Relacje międzynarodowe w warunkach kryzysu pandemicznego

A. Podstawowe problemy

Problematyka rozprzestrzeniania się COVID-19 ma charakter zagrożenia, które pojawiło się „z zewnątrz” i doprowadziło do głębokiej sytuacji kryzysowej wewnątrz kraju. Jednak walka z pandemią w wymiarze wewnętrznym jest głęboko powiązana z sytuacją międzynarodową poprzez globalny wpływ rozprzestrzeniania się pandemii na zagrożenie epidemiologiczne w Polsce. Konsekwencje społeczne i gospodarcze pandemii w RP również mają wpływ na działania państwa na zewnątrz i są jednocześnie determinowane przez sytuację międzynarodową, jak np. dynamika kontaktów gospodarczych Polski ze światem (np. handel). Obserwuje się zatem potrzebę zintegrowania działań państwa w wymiarze wewnętrznym z jego uwarunkowaniami międzynarodowymi. Znakomita część teoretyków stosunków międzynarodowych podkreśla także integralność sfery wewnętrznej i zewnętrznej funkcjonowania państw we współczesnym świecie. Zatem podstawowe wyzwania międzynarodowe to:

- a. **Rozprzestrzenianie się pandemii w wymiarze globalnym i jej wpływ na stan bezpieczeństwa epidemicznego w kraju oraz pozycję międzynarodową Polski (polityczno-gospodarczą)** – jest to podstawowe wyzwanie, jako zagrożenie zewnętrzne, które doprowadziło do kryzysu wewnętrznego:
 - Obserwuje się wpływ rozprzestrzeniania się pandemii poza granicami na bezpieczeństwo zdrowotne obywateli (zagrożenie zarażeń poprzez kontakty zewnętrzne, np. transport międzynarodowy);
- b. **Pandemia w wymiarze międzynarodowym i konieczność jej stałego monitorowania:**
 - Brak monitoringu rozprzestrzeniania się pandemii w innych krajach niweczy wysiłki Polski na rzecz walki z wirusem wewnątrz kraju – ryzyko zwiększenia zarażeń poprzez kontakty zewnętrzne;
 - Brak monitoringu – brak możliwości skutecznego reagowania, wychodzenia z propozycjami współpracy i koordynacji działań międzynarodowych, prognozowania rozwoju sytuacji;

- Brak monitoringu – zagrożenia dla podejmowania nietrafionych decyzji w kwestii zamykania granic, połączeń międzynarodowych, utrzymania lub odnowienia powiązań gospodarczych;
- c. **Monitoring międzynarodowych działań związanych z walką z pandemią i jej skutkami (dobre praktyki):**
- Brak monitoringu – obniżenie skuteczności walki z zagrożeniem epidemicznym, przykładami tego typu zaniechań są Włochy, USA, Wielka Brytania;
 - Zaniechanie monitoringu – niedostrzeżenie możliwości dostaw najnowszych medykamentów, technologii medycznych;
 - Monitoring daje możliwość włączenia się w walkę z zagrożeniem poprzez wspólne badania, wymianę doświadczeń i osiągnięć;
- d. **Wyzwania związane z zapewnieniem bezpieczeństwa obywatelom RP poza granicami kraju – działalność konsularna:**
- Wzrost liczby zarażeń wirusem obywateli RP poza granicami kraju;
 - Wzrost liczby zarażeń w wyniku sprowadzenia obywateli RP z zagranicy;
- e. **Dyplomacja gospodarcza – wyzwania dla interesów gospodarczych kraju:**
- Brak koordynacji działań państwa w zakresie dyplomacji gospodarczej jako złożonego systemu współdziałania instytucji państwa na różnych szczeblach we współpracy z instytucjami niepaństwowymi, jak biznes prywatny;
 - Zerwanie powiązań handlowych kraju i łańcuchów produkcyjnych w wymiarze międzynarodowym z głównymi partnerami gospodarczymi Polski;
 - Utrata międzynarodowych rynków zbytu. Pierwsze dane świadczą o narastających problemach polskich eksporterów, międzynarodowe instytucje gospodarcze, jak WTO wskazują na poważne zagrożenia dla struktury handlu międzynarodowego;
 - Zerwanie dostaw strategicznych surowców – zwłaszcza energetycznych, powodowane kwestiami epidemicznymi (zawieszenia działalności firm), bezpieczeństwa (gromadzenie zasobów strategicznych przez poszczególne państwa), utrudnienia w logistyce międzynarodowej, wahaniami cen na rynkach międzynarodowych i doraźnymi reakcjami poszczególnych państw na te zjawiska;
 - Wyzwanie dla realizacji strategicznych projektów gospodarczych (projekty rozwoju współpracy w sektorze energetycznym z USA, Danią i Norwegią);
 - Zmiany w dystrybucji siły w stosunkach międzynarodowych i stabilności gospodarczo-politycznej kluczowych podmiotów dla polskiej polityki zagranicznej (UE, USA, Chiny, Rosja) a interesy Polski. Pandemia może być katalizatorem zjawisk, które obserwowane były od początku XXI w. i wskazywane przez teoretyków związanych z teorią hegemonicznej stabilności, jako prowadzące do niestabilności systemu światowego oraz zmiany globalnego przywództwa;
 - Wyzwania dla bezpieczeństwa gospodarczego mają bezpośredni wpływ na pozycję międzynarodową Polski i funkcjonowanie systemu sojuszy kraju;

f. **Dyplomacja Polski w okresie pandemii** (obszary działań, metody, wyzwania) – aspekt polityczny:

- Wyzwanie koordynacji działań międzynarodowej walki z pandemią. Brak współdziałania na forum UE, Grupy Wyszehradzkiej, w relacjach bilateralnych z partnerami i sąsiadami obniża skuteczność walki z zagrożeniem epidemiologicznym i skutkami pandemii;
- Zagrożenie renacjonalizacji polityki i wzrost tendencji odśrodkowych w UE (pozycja Polski w dużej mierze determinowana jest potencjałem polityczno-gospodarczym, członkostwem w organizacjach międzynarodowych jak UE i NATO oraz sojuszami);
- Zagrożenie obniżenia pozycji międzynarodowej Polski:
 - Brak odpowiednich działań na forum międzynarodowym może spowodować starty wizerunkowe państwa;
 - Obniżenie aktywności państwa i gotowości do reagowania na zmiany na arenie międzynarodowej z uwagi na wewnętrzne bieżące wyzwania walki z pandemią może prowadzić do zaniechania podjęcia odpowiednich działań zabezpieczających interesy państwa, np. propagandowe działania Rosji i Chin w kwestii niesienia pomocy UE i Włochom, a wzrost pozycji Chin w stosunkach międzynarodowych oraz kwestia sankcji w relacjach UE-Rosja. Jest to o tyle istotne, gdyż Rosja i Chiny z ich kulturami strategicznymi dążą do zmiany ładu międzynarodowego opartego na przywódczej roli USA i rozwiązań instytucjonalnych z dominacją świata zachodniego.

g. **Wyzwania bezpieczeństwa państwa:**

- Wyzwania bezpieczeństwa państwa o charakterze militarnym (*hard security*):
 - Problem spójności NATO w okresie pandemii;
 - Współpraca z USA – kondycja gospodarcza USA i ich możliwości wsparcia sojuszników, obecność kontyngentów amerykańskich w Polsce, ćwiczenia wojskowe, rotacje sił NATO w Polsce;
 - Wspólne reagowanie na zagrożenia militarne (NATO, Grupa Wyszehradzka, Unia Europejska);
 - Monitorowanie zagrożeń militarnych dla bezpieczeństwa zewnętrznego państwa;
- Zagrożenia hybrydowe/asymetryczne:
 - Podatność na działania w sferze wojen informacyjnych;
 - Zagrożenia cybernetyczne – wrażliwość infrastruktury kraju na działania zewnętrzne różnego typu podmiotów, pierwsze raporty ABW podkreślają wzrost tego zagrożenia;
 - Zagrożenie celowego rozszerzania pandemii przez podmioty zewnętrzne (raporty ABW);
 - Obniżanie międzynarodowego wizerunku państwa w związku z walką z pandemią, np. wizerunek Polski w kontekście działań wobec obywateli innych państw jak Chin, Ukrainy, Rosji;
 - Działania propagandowe innych państw uderzające w Polskę, problem polskiego zaangażowania w międzynarodowe działania na rzecz zwalczania pandemii w państwach walczących z jej skutkami (np. kwestia propagandowego

wykorzystywania przez stronę rosyjską rzekomej blokady przelotu samolotów rosyjskich nad terytorium Polski z pomocą do Włoch).

B. Tezy generalne

1. Kompleksowość wyzwań wewnętrznych i zewnętrznych w okresie pandemii.
2. Konieczność wypracowania systemowych działań integrujących sferę wewnętrzną i zewnętrzną działalności państwa. Cel to koordynacja działań instytucji państwa i włączenie w proces instytucji dyplomatycznych i innych (jak pozarządowe) związanych z obszarem międzynarodowym.
 - a. Model działań kryzysowych w okresie pandemii winien obejmować:
 - Integrację sfery wewnętrznej i zewnętrznej działalności państwa;
 - Identyfikację istotnych zmiennych wpływających na proces decyzyjny (zewnętrznych i wewnętrznych) i kryteriów granicznych tych zmiennych;
 - Sposób skutecznej implementacji rozwiązań.
3. Najważniejszym zadaniem krótko- i średniookresowym jawi się monitorowanie rozwoju sytuacji międzynarodowej w postaci przede wszystkim:
 - b. Monitorowania rozwoju pandemii;
 - c. Monitorowania dobrych praktyk walki z pandemią i jej skutkami:
 - Rozwój badań nad pandemią;
 - Rozwiązania międzynarodowe działań antykryzysowych;
 - Monitoring najważniejszych czynników wpływających na zjawisko pandemii w RP (przede wszystkim: działania polityczne społeczności międzynarodowej, czynniki gospodarcze, zagrożenie z zakresu bezpieczeństwa).
4. Konieczność monitoringu i analizy dynamiki systemu międzynarodowego w okresie pandemii w wymiarze politycznym i gospodarczym:
 - a. Dynamika zagadnień gospodarczych może zdeterminować zagadnienia polityczne i odwrotnie oraz wpływać na skuteczność walki z pandemią, np. prognozowany spadek cen surowców energetycznych może zdestabilizować ład międzynarodowy i stworzyć nowe bezpośrednie zagrożenia dla Polski;
 - b. Istotny wpływ na pozycję międzynarodową Polski i skuteczność działań państwa w okresie pandemii będą miały zagadnienia zagrożeń asymetrycznych, zwłaszcza cyberbezpieczeństwa.

C. Konieczne działania zaradcze – krótkookresowe

Już w tym wstępnym etapie dostrzegalna jest potrzeba zintegrowania bardzo dużej liczby zagadnień o charakterze międzynarodowym, które wpływają na zarządzanie kryzysowe w Polsce w obszarze polityki zagranicznej. Ponadto koncepcja działań zewnętrznych w postaci reagowania na wyzwania międzynarodowe lub inicjowania wspólnotowych rozwiązań w obszarze stosunków międzynarodowych musi uwzględniać aspekty wewnętrzne, na co zwracają uwagę poszczególne teorie polityki zagranicznej.

Z uwagi na wstępny charakter opracowania, zalecenia mogą pokrywać się z już podjętymi działaniami administracji publicznej. Reakcja zatem na przedstawione propozycje ze strony agend rządowych i właściwe zakomunikowanie potrzeb z ich strony, pozwoli na skoncentrowanie się na priorytetowych zagadnieniach dla instytucji publicznych.

1. **Cel działania:** Pandemia w wymiarze międzynarodowym – stały monitoring dynamiki zmian w rozprzestrzenianiu się pandemii na świecie, badań nad powstrzymaniem pandemii oraz rozwiązaniami walki z tym zjawiskiem (dobre praktyki)

Sposób realizacji: kompletowanie danych o postępie zagrożenia i sposobach walki z nim

Inicjujący: Prezes Rady Ministrów

Koordynujący: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów, Departament Studiów Strategicznych

Zaangażowani: wyspecjalizowane instytucje państwa jak np. Polski Instytut Spraw Międzynarodowych, służby specjalne; wybrane instytucje nie-rządowe w formie prac eksperckich, np. Centrum Badań nad Politykami Publicznymi.

Nakłady: w ramach zadań odpowiednich służb oraz koszty ekspertyz badawczych

2. **Cel działania:** Dyplomacja konsularna – monitorowanie zagrożenia wirusowego obywateli poza granicami RP (cały horyzont czasowy)

Sposób realizacji:

- a. sprowadzanie obywateli z zagranicy czy kwarantanna na miejscu przebywania (np. wsparcie dla tych, którzy zdecydują się dobrowolnie na pozostanie w kraju dotychczasowego przebywania) (cały horyzont czasowy);
- b. rekomendacja w sprawie monitorowania informacji o postępach pandemii, walki z pandemią (zagrożenia, możliwości dotarcia do najnowszych rozwiązań, technologii walki z pandemią, materiałów medycznych) – także w ramach działań służb specjalnych:
 - monitoring rozprzestrzeniania się wirusa w innych krajach;
 - monitoring dobrych praktyk międzynarodowych walki z pandemią;
 - cel – w krótkiej perspektywie – wykorzystanie doświadczeń międzynarodowych dla rozwiązywania bieżących problemów; w dłuższej perspektywie – śledzenie dynamiki procesów międzynarodowych pozwalające na planowanie, prognozowanie rozwoju sytuacji.

Inicjujący: Premier RP – jako polecenie podległym służbom dyplomatycznym

Koordynujący: Ministerstwo Spraw Zagranicznych

Zaangażowani: Służby dyplomatyczno-konsularne; think-tanki jako wsparcie eksperckie w procesie monitorowania i analizy wyzwań międzynarodowych

Nakłady: Działania w ramach zadań służb dyplomatycznych

3. **Cel działania:** Dyplomacja gospodarcza – ochrona interesów gospodarczych państwa

Sposób realizacji:

- a. Wzmocnienie systemu koordynacji działań instytucji państwa we współpracy z podmiotami niepaństwowymi (2-3 tygodnie);
- b. Monitoring międzynarodowych procesów gospodarczych (cały horyzont czasowy);
- c. Monitoring rozwoju sytuacji gospodarczej u głównych partnerów handlowych (cały horyzont czasowy);
- d. Propozycja stworzenia międzynarodowych mechanizmów ochrony łańcuchów powiązań produkcyjnych i handlowych (kwartał);
- e. Monitoring zagrożeń dla strategicznych projektów gospodarczych, np. energetycznych i zbudowanie mechanizmów ochrony ich realizacji (cały horyzont czasowy);
- f. Stała analiza i monitoring zmian w potencjale państw reagowania na rozprzestrzenianie się pandemii i w dystrybucji siły w stosunkach międzynarodowych kluczowych podmiotów dla polskiej polityki zagranicznej (UE, USA, Chiny, Rosja) (reagowanie na rozprzestrzenianie się pandemii – perspektywa średniookresowa; dystrybucja siły – perspektywa ponad kwartał).

Inicjujący: Premier RP

Koordynujący: Departament Studiów Strategicznych w KPRM, Ministerstwo Spraw Zagranicznych, Ministerstwo Rozwoju.

Zaangażowani: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów; MSZ; Ministerstwo Rozwoju; służby dyplomatyczno-konsularne, jak np. Wydziały Promocji Handlu i Inwestycji; think-tanki jako wsparcie eksperckie dla wzmocnienia systemu dyplomacji gospodarczej.

Nakłady: służby administracji publicznej – w ramach zadań; inne jednostki – w formie zleconych ekspertyz i działań doradczo-konsultacyjnych.

4. **Cel działania:** Wsparcie skuteczności działań dyplomacji Polski w okresie pandemii i koordynacji działań z polityką wewnętrzną

Sposób realizacji:

- a. Koordynacja działań międzynarodowej walki z pandemią na forum UE, Grupy Wyszehradzkiej, w relacjach bilateralnych z partnerami i sąsiadami (USA, Niemcy, Ukraina, Białoruś) (2-3 tygodnie):
 - Stworzenie odpowiedniego systemu przepływu informacji (kwartał);
- b. Monitoring dynamiki wydarzeń na arenie międzynarodowej związanych z samą pandemią oraz innych w okresie pandemii:
 - Koordynacja działań systemu doradztwa polityki zagranicznej i włączenie w niego niezależnych think-tanków (cały horyzont czasowy);
- c. Działania typu *soft-power* (2-3 tygodnie, rozwiązania systemowe – ponad kwartał):
 - Przekazywanie dobrych praktyk partnerom (sojusznikom, państwom sąsiednim, krajom Partnerstwa Wschodniego oraz jako wyraz dobrej woli także państwom stanowiącym wyzwanie dla polskich interesów narodowych, np. Rosja);

- Monitorowanie *soft-power* innych państw, jak Chiny i Rosja, np. jakości oferowanej przez nie pomocy medycznej i doradczej oraz aspektów gospodarczych i politycznych z nią związanych;
- działania niegenerujące znacznych nakładów, ale będące elementem polityki państwa, np. informacja o dostępnym wsparciu i opieka nad obywatelami ukraińskimi przebywającymi w Polsce, z jednoczesnym informowaniem o tego typu działaniach opinii międzynarodowej, zwłaszcza bezpośrednich partnerów.

Inicjujący: Prezes Rady Ministrów

Koordynujący: MSZ, KPRM

Zaangażowani: MSZ, KPRM, ośrodki pozarządowe oraz rządowe think-tanki w rodzaju Centrum Badań nad Politykami Publicznymi w postaci wsparcia eksperckiego dla wzmocnienia systemu podejmowania decyzji w polityce zagranicznej

Nakłady: agencje rządowe w ramach zadań; pozarządowe – w formie ekspertyz zleconych i działań doradczo-konsultacyjnych

5. **Cel działania:** Szeroko rozumiane bezpieczeństwo państwa:

Sposób realizacji:

- a. Utrzymanie stałego kontaktu z instytucjami i partnerami ważnymi dla bezpieczeństwa Polski (cały horyzont czasowy). Rozwój inicjatyw jak Grupa Refleksyjna w ramach NATO i wykorzystanie tego rodzaju mechanizmów do konsultacji zagrożeń w okresie pandemii;
- b. Monitorowanie zagrożeń militarnych dla bezpieczeństwa zewnętrznego państwa (cały horyzont czasowy);
- c. Monitorowanie i analiza zagrożeń hybrydowych i asymetrycznych (cały horyzont czasowy). W okresie przeniesienia szeregu form aktywności do internetu, szczególnego znaczenia nabiera kwestia cyberbezpieczeństwa w wymiarze wewnętrznym i zewnętrznym, o czym informują służby specjalne szeregu państw zachodnich.

Inicjujący: Premier RP

Koordynujący: Departament Studiów Strategicznych KPRM lub Departament Bezpieczeństwa Narodowego KPRM

Zaangażowani: Departament Studiów Strategicznych KPRM; Departament Bezpieczeństwa Narodowego KPRM; Ministerstwo Spraw Zagranicznych, Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji; Ministerstwo Obrony Narodowej, organy pozarządowe – think-tanki monitorujące rozwój zagrożeń międzynarodowych i rekomendujące zestawy działań w różnych perspektywach czasowych

Nakłady: organy rządowe – ramach zadań; pozarządowe – ekspertyzy zleczone

III. Warunki zarządzania restrykcjami

Wstęp

Poniższy fragment raportu zawiera opis możliwego do zoperacjonalizowania modelu wsparcia decyzji w zakresie łagodzenia bądź zaostrzania restrykcji wynikających ze stanu pandemii. Przyjmuje on, że istnieje 8 podstawowych obszarów (wymiarów) zamknięcia, przy czym restrykcyjność w każdym z wymiarów powinna odzwierciedlać parametry sytuacji społeczno-gospodarczej. Parametry (kryteria) te zawarte są z kolei w pięciu wymiarach. Model proponuje możliwy, prosty sposób przekształcania informacji o sytuacji w wymiarach parametrów na sugestie decyzyjne w obszarach zamknięcia. W tym momencie model pozostaje „niedomknięty”, chociaż taka operacja jest możliwa. Innymi słowy można uczynić model operacyjnym. Obszary, które wymagają „domknięcia” odnoszą się do następujących kwestii:

1. Ewentualnego uzupełnienia wymiarów zamknięcia o dodatkowe możliwe obszary, np. związane z kryteriami demograficznymi bądź terytorialnymi wprowadzania restrykcji. W tym momencie zespół nie zdecydował się na taki krok, uznając, że nie sama kwestia wieku determinuje zapadalność i intensywność przechodzenia choroby. Różne inne czynniki obciążające odgrywają tutaj istotną rolę. W przypadku wymiaru terytorialnego restrykcji uznano, że brak granic wewnętrznych w kraju uczyniłby wdrożenie restrykcji w oparciu o klucz terytorialny logistycznie niewykonalnym.
2. Wypracowania zestawu konkretnych wskaźników do modelu wraz z procedurą regularnego ich uzyskiwania.
3. Ponieważ sam tego typu model, jako pewna maszyna, jest aksjologicznie neutralny, a jednocześnie zakłada, że istnieje konieczność wzięcia racji zdrowotnych, społecznych i epidemicznych, należy podjąć decyzję na temat wagi poszczególnych wskaźników w ostatecznym rozrachunku oraz metod normalizacji wskaźników. To wymaga przyjęcia, używając nomenklatury ekonomicznej, konkretnej funkcji dobrobytu.

Ze względu na zarysowane powyżej elementy wymagające dopracowania, w tym momencie zaproponowany model należy uznać za pewną propozycję, która może, ale nie musi stanowić inspirację dla odbiorcy raportu. Jest to więc oferta przygotowania takiego modelu.

A. Założenia modelu

Ostatecznym celem zarządzania *lock-downem* powinno być ustrukturyzowanie procesu mającego doprowadzić do osiągnięcia „odporności zbiorowej” na uznanym przez ekspertów poziomie 60-80% w taki sposób, aby zminimalizować całkowite koszty zdrowotne, społeczne i gospodarcze. Warunki zarządzania restrykcjami powinny być utrzymane do momentu uzyskania odporności zbiorowej.

Już w tym momencie konieczne jest podjęcie wstępnych działań w celu ustalenia kryteriów zaostrzania/łagodzenia/wyjścia z etapu „zamknięcia”. Aby to uczynić należy:

1. Ustalić zestaw kryteriów wraz z przypisanymi im wagami (stworzyć indeks).
2. Zdefiniować wskaźniki oceny sytuacji.
3. Wskazać wartości krytyczne dla rozważenia wprowadzania różnych form i różnego stopnia intensywności „zamknięcia”.

Ad 1. Kryteria powinny uwzględniać co najmniej następujące wymiary:

- a) Sytuacja zdrowotna, potencjał przeciążenia systemu opieki zdrowotnej (najwyższa waga);
- b) Kondycja firm i finansów publicznych;
- c) Rynek pracy;
- d) Nastroje ludności;
- e) Sytuacja międzynarodowa.

Ad 2. Wskaźniki:

- a) Dynamika zarażeń (proponycja, aby było to jedyne istotne kryterium do momentu, do którego wskaźnik zarażeń R nie zmniejszy się poniżej 1), istnienie leczenia, skuteczność testów przesiewowych, istnienie szczepionki, wskaźniki potencjału służby zdrowia;
- b) Upadłości, spadek sprzedaży, spadek oszczędności, oprocentowanie obligacji;
- c) Zgłoszenia bezrobotnych, plany zatrudnieniowe przedsiębiorstw, analiza ofert pracy;
- d) Analiza sentymentu w mediach społecznościowych i w wyszukiwarkach, analiza intensywności przemieszczania się ludności;
- e) Liczba zakażeń w innych krajach o tradycyjnie dużej intensywności wymiany ludzkiej i handlowej.

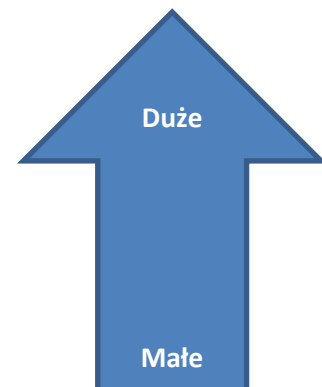
Ad 3. Wartości krytyczne dla zmian w wymiarach restrykcji:

Do ustalenia z jedną ogólną uwagą: potencjalnych stanów (czyli także wartości krytycznych indeksu) nie może być zbyt wiele. Mogłoby to skutkować chaosem informacyjnym w konsekwencji dużej częstotliwości zmiany parametrów *lock-downu*. Wartości krytyczne muszą obejmować różne scenariusze odnoszące się do najważniejszych wymiarów aktywności społecznej (schemat poniżej).

Restrykcje dotyczące:

- a) Imprez masowych
- b) Działalności szkół, uniwersytetów, przedszkoli, instytucji kultury
- c) Ruchu granicznego
- d) Transportu publicznego
- e) Miejsc spotkań (restauracje, bary, kluby)
- f) Działalności przedsiębiorstw, szczególnie dużych przedsiębiorstw produkcyjnych i logistycznych, ale także usług osobistych
- g) Zasad postępowania w kontaktach z innymi ludźmi (maseczki, odległość, higiena)
- h) Prywatnych sposobów przemieszczania się i prywatnych spotkań

Konsekwencje zdrowotne
zniesienia restrykcji



B. Kryteria oceny

a) Opieka zdrowotna

W procesie dochodzenia do odporności zbiorowej kluczowe jest zminimalizowanie liczby śmierci i ciężkich przypadków. W przypadku epidemii o dość agresywnej i jednocześnie nieprzewidywalnej trajektorii rozwoju, utrzymanie zdolności służby zdrowia do obsługi ludności należy uznać za kryterium najważniejsze.

a.1. W krótkim okresie, ze względu na specyfikę trendów wykładniczych, konieczne jest sprowadzenie wartości parametru reprodukcji R poniżej 1. Już teraz, ze względu na specyfikę prowadzenia badań w oparciu o „*contact tracing*”, kalkulacja i aktualizacja tej wartości powinna być możliwa. Utrzymywanie się wskaźnika R powyżej 1 powinien skutkować decyzjami o zaostrzeniu zamknięcia, ewentualnie zmiany zasad obostrzeń. Dane osób znajdujących się na kwarantannie powinny być szczegółowo analizowane przez statystyków i epidemiologów, aby dało się ustalić specyficzne czynniki podwyższania wskaźnika R w konkretnych przypadkach (praca w szczególnych warunkach, specyfika osobowa itp.). To powinno stanowić podstawę do podejmowania decyzji dotyczących zamykania poszczególnych typów aktywności.

a.2. Pewnym substytutem dla masowej kwarantanny są potencjalne testy przesiewowe. Muszą one mieć wysoką czułość, aby nie „przepuszczały” dużej liczby zarażonych. Przy wysokiej czułości, wynik testu powinien stanowić podstawę zniesienia kwarantanny.

a.3. Sytuacja zmieni się dość istotnie w momencie wynalezienia i dostarczenia do placówek służby zdrowia skutecznego leczenia bądź szczepionki na COVID-19. Wtedy restrykcje dotyczące przemieszczeń będą mogły zostać złagodzone.

a.4. Wskaźniki potencjału służby zdrowia będą się pogarszać wraz z liczbą zarażeń i obejmowaniem kwarantanną kolejnych grup ludzi zapewniających opiekę zdrowotną. Jedynie w momencie ustabilizowania sytuacji należy podejmować decyzje o łagodzeniu restrykcji.

b) Kondycja firm

W tym miejscu trzeba zapewnić, aby spadek PKB wynikający z ograniczenia potencjału wytwórczego oraz spadku konsumpcji nie przełożył się na masowe upadłości i wzrost zadłużenia przedsiębiorstw. Dlatego państwo musi rozszerzyć, w porównaniu do sytuacji obecnej, zakres wsparcia płynnościowego dla firm i zapewnić zdolność funkcjonowania ich właścicielom. Innymi słowy „zamrażamy” część zdolności wytwórczych i finansujemy popyt na kluczowe dobra i usługi środkami publicznymi. Granicą tej akcji powinien być jedynie dramatyczny wzrost oprocentowania obligacji, co może przełożyć się na brak zdolności finansowania długu w przyszłości. To odnosi się też do postulatu finansowania długu, na ile to tylko możliwe, przy pomocy oszczędności krajowych. Te działania na pewno nie będą w 100% skuteczne. Zadłużenie prywatne i liczba upadłości wzrosną. Trzeba to brać pod uwagę przy podejmowaniu decyzji o zmianie parametrów stosowanych restrykcji.

c) Rynek pracy

Uwagi poczynione powyżej w punkcie b odnoszą się również do rynku pracy. Po pierwsze przy pomocy narzędzi fiskalnych, regulacyjnych i monetarnych trzeba za wszelką cenę ograniczać zwiększenie bezrobocia i utrzymywać dochody ludności, zgodnie z postulatem utrzymania gospodarki „w zamrażarce”. Gwałtowny wzrost bezrobocia i zadłużenia ludności pomimo podjętej interwencji musi znaleźć swoje miejsce w funkcji decyzyjnej dotyczącej restrykcji.

d) Nastroje ludności

Dłuższy okres utrzymywania dystansu społecznego może powodować rosnącą frustrację i niechęć do przestrzegania zasad wprowadzanych restrykcji. To może z kolei powodować zmniejszoną mobilizację w tym okresie i coraz częstsze przypadki łamania zasad restrykcji. Do pewnego stopnia można minimalizować te przypadki przy pomocy narzędzi administracyjnych. W państwach demokratycznych, ze względu na przyjmowane wartości, nie wszystkie środki administracyjne pozostają dostępne (poza okresem stanu wojennego). Nie można dopuścić do radykalnego obniżenia skłonności ludności do współpracy. Dlatego w sytuacji zaobserwowania rosnącej niechęci do restrykcji należy rozważyć ich punktowe łagodzenie (np. bary i restauracje, przemieszczanie się po ulicach, przy zachowaniu odpowiednich środków bezpieczeństwa).

e) Sytuacja międzynarodowa

Strategia zarządzania restrykcjami nie może abstrahować od międzynarodowego kontekstu działań. Odnosi się to co najmniej do trzech jego wymiarów wchodzących w silne interakcje: e.1 stanu epidemii u sąsiadów i partnerów gospodarczych; e.2. kompletności międzynarodowych łańcuchów dostaw (drożności przepływów); e.3. działań organizacji ponadnarodowych, w szczególności organów UE:

e.1. Wysoka dynamika zarażeń u partnerów i sąsiadów odbijać się będzie przede wszystkim na możliwości otwarcia granic. To z kolei powoduje, że rozluźnianie restrykcji gospodarczych w silnie powiązanych gałęziach nie przyniesie pożądanego efektu, ponieważ przepływy w górę i w dół strumienia dostaw pozostaną zaburzone.

e.2. Bieżące monitorowanie sytuacji poszczególnych branż i ewentualne znoszenie restrykcji w sposób punktowy.

e.3. Próby koordynacji podejmowane przez organizacje międzynarodowe powinny być analizowane z dużą przychylnością. Globalny wymiar pandemii powoduje, że decyzje powinny być co do zasady bardziej efektywne na wyższych poziomach integracji zarządzania publicznego.

C. Zasilanie informacyjne

a) Sytuacja zdrowotna

a.1 Dane GIS. Selektywne otwarcie danych dla statystyków.

a.2. Monitorowanie badań krajowych.

a.3. Monitorowanie badań zagranicznych.

a.4. Dane ze szpitali.

b) Kondycja firm i finansów publicznych

GUS musi zwiększyć częstotliwość prowadzenia badań koniunktury (propozycja, aby robić to w odstępach dwutygodniowych).

Należy zlecić szereg badań niezależnym instytucjom badawczym, celem bieżącego szacowania wpływu kryzysu na koniunkturę. Należy dopuścić możliwość prowadzenia badań z wykorzystaniem niestandardowych metod (symulacje, wykorzystanie nietypowych źródeł danych).

c) Rynek pracy

Wojewódzkie urzędy pracy muszą wyraźnie zwiększyć aktywność w zakresie monitoringu rynku pracy, szczególnie z wykorzystaniem bieżącego kontaktu z powiatowymi urzędami pracy.

d) Nastroje ludności

Przyjmujemy, że strategia zamknięcia jest w tym momencie utrzymywana (być może zaostrzana) i w najbliższym czasie niekontestowana. W takim wypadku kluczowe jest posiadanie w części inwazyjnych (jednostkowych) a w części nieinwazyjnych (grupowych) informacji o ruchach ludności.

Jednostkowe informacje powinny dotyczyć osób objętych kwarantanną. Ruchy administracji w tym zakresie należy ocenić pozytywnie. Warto przeprowadzić analizę możliwości wprowadzenia obowiązku (a nie tylko możliwości) zgłaszania się osób przy pomocy narzędzi cyfrowych lub telefonu. Policja powinna dostarczać informacje dotyczące wykroczeń w zakresie wprowadzonych restrykcji.

Ruchy grupowe powinny być monitorowane przy współpracy z JST (ruch samochodów rejestrowany przez systemy sterowania ruchem), natężenie przejazdów środkami komunikacji miejskiej. W tym drugim przypadku warto rozważyć wyposażenie przedsiębiorstw komunikacyjnych w *beacony* rejestrujące wejścia i wyjścia ze środków komunikacji miejskiej.

Trzecim aspektem jest wzmocnienie współpracy z dostawcami usług komunikacyjnych, których należy zobowiązać do przekazywania dostępnych informacji na temat ruchów ludności w ujęciu czasowo-przestrzennym.

e) Sytuacja międzynarodowa

e.1. dostępne publicznie źródła informacji oraz wywiad dyplomatyczny

e.2. oświadczenia przedstawicieli organizacji międzynarodowych oraz wywiad dyplomatyczny.

D. Reguły decyzyjne

Proponujemy stworzyć heurystyczny indeks dla każdego z 8 wymiarów restrykcji, który będzie informował decydentów o możliwości łagodzenia na podstawie zestawu zmiennych odnoszących się do wszystkich pięciu wymiarów analizy sytuacji.

Ogólnie, bez uwzględniania interakcji między zmiennymi, można wykorzystać formułę indeksu addytywnego znormalizowanego do przedziału (0,1) w każdym z wymiarów restrykcji.

$$I_r = \sum_{i=1}^n \gamma_r^i W_r^i$$

Gdzie:

r – wymiar restrykcji (od 1 do 8)

γ – waga wskaźnika

i – wskaźnik informacyjny (od 1 do n)

W – znormalizowana w przedziale od 0 do 1 wartość wskaźnika

Wartości każdego z indeksów powinny zostać podzielone na przedziały, np. 3. Przy przyjęciu jednorodnej skali interpretacja wartości indeksów mogłaby wyglądać następująco:

a. Wartość od 0-0,25 – sugestia zniesienia restrykcji;

b. Wartość od 0,25-0,75 – sugestia utrzymania restrykcji na dotychczasowym poziomie;

c. Wartość od 0,75-1 – sugestia zaostrzenia restrykcji.

Ponadto konieczne jest odniesienie wymiarów informacyjnych do wymiarów restrykcji. Pierwsza próba podjęta została w poniższej tabeli w postaci czterech poziomów natężenia związku, które powinny znaleźć odzwierciedlenie w stosowanych wagach (γ): bardzo silny związek (BS), silny związek (S), umiarkowany związek (U), słaby związek (Sł).

Tabela 1 – wpływ kryteriów analitycznych na obszary restrykcji

Analiza sytuacji	Opieka zdrowotna	Kondycja firm	Rynek pracy	Nastroje ludności	Sytuacja międzynarodowa
Restrykcje					
Imprezy masowe	BS	U	U	S	Sł
Działalność szkół, uniwersytetów, przedszkoli, instytucji kultury	BS	U	U	S	Sł
Ruch graniczny	BS	S	S	U	BS
Transport publiczny	BS	Sł	Sł	S	BS*
Miejsca spotkań (restauracje, bary, kluby)	BS	S	U	BS	Sł
Działalność przedsiębiorstw, szczególnie dużych przedsiębiorstw produkcyjnych i logistycznych, ale także usług osobistych	S	BS	BS	U	S
Prywatne sposoby przemieszczania się i prywatnych spotkań	BS	U	S	BS	S
Zasady postępowania w kontaktach z innymi ludźmi (maseczki, odległość, higiena)	BS	Sł	U	S	Sł

* – w przypadku transportu międzynarodowego (w tym lotniczego).

E. Zasady refleksyjności

Zarysowane powyżej rozumowanie powinno znaleźć odzwierciedlenie w przygotowanej strategii zarządzania restrykcjami. Elementy strategii powinny być intensywnie komunikowane publicznie, aby zapewnić rozliczalność działań i, być może przede wszystkim, umożliwić społeczeństwu antycypację działań rządu, co powinno złagodzić nastroje społeczne.

Zarysowana powyżej lista wymiarów analitycznych i decyzyjnych jest bez wątpienia niekompletna. Dlatego też strategia musi umożliwiać bieżący monitoring celem utrzymania zdolności do uwzględniania nieprzewidzianych wydarzeń w ujęciu wewnętrznym i międzynarodowym.

F. Scenariusze

Przyjmujemy założenie, że cała zmieniona sytuacja utrzyma się co najmniej przez 18-24 miesiące (przynajmniej do wynalezienia i rozpowszechnienia szczepionki, lub efektywnej terapii). W związku z tym strategia działania musi objąć co najmniej taki okres czasu. Wyobrażamy sobie, że powinna obejmować trzy podstawowe scenariusze, z czego na razie pierwszy i drugi uznajemy za bardziej prawdopodobne niż trzeci.

1. Scenariusz „szybkiego cięcia” (agresywny – mało prawdopodobny). W tym scenariuszu w niedługim czasie gwałtownie spada liczba zachorowań, bądź odkryta zostaje skuteczna terapia COVID-19. Pozwala to na stopniowe znoszenie restrykcji począwszy od ograniczeń małych zgromadzeń, a skończywszy na imprezach masowych i placówkach oświatowych. Ten scenariusz może zostać także uruchomiony w konsekwencji dramatycznej liczby upadłości firm lub bardzo dużego wzrostu bezrobocia, pomimo niespełniania kryteriów epidemicznych. To pozwala/wymusza rezygnację z restrykcji jeszcze przed wakacjami.
2. Scenariusz „falowania” (zrównoważony). W tym scenariuszu, wraz ze zmianami wartości poszczególnych parametrów decyzyjnych, konieczne będzie zawieszanie i odwieszanie

poszczególnych restrykcji (np. jeśli okaże się, że wirus ma charakter sezonowy), bądź wyraźnie pogorszy się płynność firm w niektórych sektorach.

3. Scenariusz „oblężenia” (zachowawczy – mało prawdopodobny). W tym scenariuszu restrykcje w kluczowych wymiarach utrzymują się przez minimum pół roku. Realizacja tego scenariusza wymaga zaistnienia sytuacji, w której – pomimo utrzymywania restrykcji nie udaje się opanować epidemii – firmy, pracownicy i obywatele dostosowują się do nowej sytuacji, a rosnący dług publiczny nie uruchamia dramatycznego wzrostu oprocentowania obligacji.

IV. Kryteria oceny systemu zarządzania kryzysowego w warunkach pandemii – faza bezpośredniego reagowania

Opracowanie ma na celu wsparcie kluczowych decydentów zarządzających systemem zarządzania kryzysowego i administracją poprzez zaproponowanie wielokryterialnej, opisowej metody oceny działania tego systemu w czasie rzeczywistym.

Tezy generalne dotyczące oceny systemu zarządzania kryzysowego

1. Ocena w obecnej fazie (reagowania) musi dotyczyć wymiaru bieżącego w celu korygowania działania tego systemu równoległe do jego działań.
2. Ocena musi dotyczyć struktur systemu zarządzania kryzysowego oraz struktur towarzyszących i wspierających ten system oraz procesów tego zarządzania, których celem jest ograniczanie skutków kryzysu i ich intensywności.
3. Częścią systemu w fazie reagowania są instytucje i służby, które zarówno zarządzają kryzysem w wymiarze zdrowotnym i bezpieczeństwa zdefiniowanym przez ustawę o zarządzaniu kryzysowym, jak i jego skutkami społeczno-gospodarczymi – wszystkie podmioty publiczne mające obowiązek podjęcia walki z zagrożeniami w każdym wymiarze.
4. Kryteria muszą równoważyć różne aspekty kryzysu, jak i perspektywy jego zakończenia.
5. Ocena przygotowania do kryzysu pandemicznego może być dokonywana już teraz, nie może jednak zakłócać funkcjonowania działań antykryzysowych, pełna ocena będzie do przeprowadzenia w terminie późniejszym.

Wprowadzenie

Najczęściej **kryzys** to zakłócenie normalnego biegu zdarzeń społecznych, gospodarczych i politycznych przejawiające się w nieplanowanych, niebezpiecznych zdarzeniach, a przywrócenie tego biegu zdarzeń do normalności wymaga sięgnięcia do nadzwyczajnych środków. To skumulowany w czasie i przestrzeni stan napięcia, dotyczący w jednym czasie wielu dziedzin życia, zagrażający żywotnym (egzystencjalnym) interesom społeczeństwa i stan zagrażający realizacji podstawowych funkcji państwa. **Według NATO** kryzys oznacza sytuację: – stwarzającą realne lub wiarygodne zagrożenie; – w odpowiedniej skali; – występującą nagle i w zasadzie nieprzewidywalną; – związaną z presją wydarzeń i deficytem czasu; – charakteryzującą się brakiem pewności co do rozwoju sytuacji oraz pewności w zakresie sposobów, metod i technik jego pokonywania.

Sytuacja kryzysowa to także nagła zmiana perspektywy i kryteriów działania decydentów. Dotyczy to wpływu m.in. takich czynników jak: zaskoczenie, presja czasu, opóźnione reakcje, utrata kontroli, zagrożenie istotnych funkcji, wzrost napięcia, deficyt informacji, konieczność podejmowania decyzji w warunkach suboptymalnych czy – co

uwzględnia ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym – nieadekwatności (do skali zagrożenia) sił i środków.

Wyróżnia się następujące, **kluczowe czynniki sukcesu w zarządzaniu kryzysowym**:

1. Porządek instytucjonalny (kompetencje, role, odpowiedzialność) – jako podstawa koordynacji.
2. Interdyscyplinarne zespoły łączące wiedzę, umiejętności i zaangażowanie.
3. Skuteczna koordynacja i współpraca oparta o efektywny podział zadań, sieciowe współdziałanie jako przeciwieństwo „silosów” administracyjnych, proste linie komunikacyjne.
4. Funkcjonalne przepisy i system prawa, umożliwiające skuteczne działanie organom Państwa.
5. Skuteczne zarządzanie informacją i skuteczne narzędzia komunikacji ułatwiające działanie.
6. Jasne cele działania, sposób ich komunikowania i przekazywania do struktur wykonawczych, informacja zwrotna od struktur wykonawczych do decyzyjnych o realizacji celów.
7. Mobilizacja kapitału społecznego i sieci społecznych, współpraca państwa z interesariuszami niezbędnymi dla pełnej skuteczności działań i ich akceptacji.
8. Skuteczna logistyka dotycząca transportu, zaopatrzenia, dysponowania środkami i zasobami itp.
9. Sprawna mobilizacja zasobów, zastępowalność struktur, zdolność ich uruchomienia i alokowania rezerw.

W zarządzaniu kryzysowym wyróżnia się najczęściej następujące fazy:

1. Zapobiegania.
2. Przygotowania się do sytuacji kryzysowej i zapobiegania jej.
- 3. Reagowania.**
4. Odtwarzania i odbudowy.

W **obecnej fazie kryzysu epidemicznego jesteśmy w fazie wczesnego reagowania** w odniesieniu do zagrożeń zdrowotnych oraz w płynnej (nakładającej się – przechodzącej płynnie i „falującej”) fazie przewidywania, zapobiegania i przygotowania się do sytuacji kryzysowej w odniesieniu do społeczno-gospodarczych skutków epidemii. W tym momencie nie jest czas na całościowe oceny całego systemu zarządzania kryzysowego, jest na to zarówno za późno, jak i za wcześnie. Można jednak wskazać na kryteria, które będą **racjonalizowały** działania w fazie „ostrego” kryzysu (nie wiadomo w jakim jego punkcie), o niejasnej perspektywie trwania.

Obecnie ważne jest przekazanie decydentom narzędzia (listy kontrolnej), które pozwoli im „uzyskać punkt podparcia” w bardzo dynamicznej, złożonej i niepewnej sytuacji, w celu:

- a. Uzyskania uproszczonego, ale całościowego obrazu sytuacji kryzysowej,
- b. Umożliwienia im ukierunkowania odpowiedzialnych służb, instytucji i struktur na coraz sprawniejsze działanie, po pierwszej fazie wejścia w całkowicie nową, nie „treningową” ale realną („to się dzieje naprawdę”) sytuację.

Celem bieżącej oceny ww. elementów systemu powinno być przede wszystkim:

1. Pozyskanie informacji o aktualnym stanie działania systemu i na tej podstawie uzyskanie wiedzy o tym czy działa on – i w jakich elementach – prawidłowo.
2. Minimalizowanie zagrożeń i utrzymanie kontroli nad wydarzeniami w każdym z istotnych wymiarów funkcjonowania państwa w sytuacji kryzysowej (zdolność do działania).
3. Umiejętna koordynacja i płynne współdziałanie ww. struktur rządowych.
4. Nieprzeciążanie rzeczywistego (w sprawach zarządzania kryzysem epidemicznym), choć nie jedyne centralnego ośrodka decyzyjnego w szerszym wymiarze – jakim stał się w tej chwili formalnie ustanowiony jako organ doradczy – Rządowy Zespół Zarządzania Kryzysowego zadaniami nie należącymi do niego.

Na tym etapie wsparcia analitycznego za niecelowe uznajemy dokonywanie analizy przygotowania kryzysowego w wymiarze podstaw prawnych i struktur. Dotyczy to także fazy odbudowy po kryzysie, choć właściwe instytucje coraz aktywniej będą musiały zająć się tym zagadnieniem.

Bieżącej ocenie (*on going*) podlegać mogą przede wszystkim:

1. Struktury zarządzania kryzysowego.
2. Procesy zarządzania przyczyniające się do osiągnięcia celu przewycięzenia kryzysu.

I tak, ocenie tej poddawać należy¹:

1. **Struktury polityczne** – przede wszystkim głowa państwa, rząd, parlament, ale i elita polityczna, w tym opozycja – skala skutków pandemii, która w skrajnych przypadkach może być porównywalna ze skutkami konfliktu zbrojnego, powinna skłaniać do integracji elity wokół celów państwowych, znanych z historii jak wielkie koalicje, rządy zgody narodowej itp.
2. **Struktury administracyjne** – w obszarze władzy wykonawczej zaplecze Rady Ministrów, ministerstwa, w szczególności odpowiedzialne za sferę gospodarki, finansów i spraw społecznych, kluczowe urzędy centralne, wojewodowie itd.
3. **Struktury zarządzania kryzysowego** – Rządowy Zespół Zarządzania Kryzysowego, Rządowe Centrum Bezpieczeństwa, ministrowie administracji i spraw wewnętrznych, obrony

¹ Szczegółowa lista instytucji zostanie wkrótce przedstawiona.

narodowej, wojewodowie i ich struktury zarządzania kryzysowego, a także prezydenckie Biuro Bezpieczeństwa Narodowego.

4. **Struktury bezpieczeństwa zdrowotnego:** Ministerstwo Zdrowia, GIS, NFZ, terenowe agendy sanitarne, laboratoria, szpitale.
5. **Struktury bezpieczeństwa finansowego:** Ministerstwo Finansów, RPP i NBP, KNF, Komitet Stabilności Finansowej.
6. **Struktury relacji Polski z zagranicą** oraz organizacjami międzynarodowymi i strukturami UE, tj. MSZ, placówki dyplomatyczne i przedstawicielstwa w strukturach UE i organizacji międzynarodowych, np. WHO.
7. **Służby bezpieczeństwa i porządku publicznego** tj. Policja, Straż Pożarna oraz Straż Graniczna, Wojsko Polskie, ale także Służba Celno-Skarbowa, Inspekcja Transportu Drogowego, inne straże podległe strukturom rządowym, np. Straż Ochrony Kolei, straże parków narodowych itd.
8. **Podległe rządowi istotne podmioty gospodarcze**, infrastrukturalne np. PLL LOT, banki, agencje rozwoju, fundusze.
9. **Skład rządowych zespołów** decyzyjnych i ich bezpośrednie zaplecze oraz sposób funkcjonowania i wsparcia administracyjnego, logistycznego.
10. **Institucje odpowiedzialne za istotne rezerwy państwa** tj. Agencja Rezerw Materiałowych, Krajowy Ośrodek Wsparcia Rolnictwa, który przejął funkcje Agencji Rynku Rolnego w zakresie magazynowania zapasów interwencyjnych.
11. **Rządowe wsparcie informacyjne** – rządowe informacje, bazy danych takich instytucji jak Ministerstwo Zdrowia, Główny Inspektor Sanitarny, Centrum Analiz Strategicznych, Polski Instytut Ekonomiczny.
12. **Media** publiczne i prywatne (zwłaszcza koncesjonowane) – funkcjonalność sposobu ich działania jako instrumentu zarządzania kryzysowego, ale także integracji, dyscypliny, samoorganizacji i samopomocy społecznej.
13. **System współpracy, dialogu i komunikacji** (w tym niesformalizowanej) rządu z organizacjami samorządu terytorialnego, partnerów społecznych i pozarządowych, mediów oraz kościołów.
14. Liczba uruchomionych zasobów publicznych, społecznych i prywatnych.

Przedmiotem „listy kontrolnej” powinny być także liczne procesy takie jak:

1. Komunikacja rządu z zapleczem politycznym oraz opozycją polityczną.
2. Rządowa komunikacja kryzysowa – wewnętrzna i zewnętrzna.
3. Rządowe procesy podejmowania decyzji, ich wypracowania, weryfikowania, dokumentowania i ogłaszania, dotyczy to także procesu legislacyjnego i wykonywania

budżetu państwa, jego ważną częścią jest zarządzanie ryzykiem i opracowywanie wariantów działań.

4. Konsekwencje podjęcia decyzji, jak i jej nie podjęcia (w danym czasie i wobec określonego przedmiotu decyzji) – niepodjęcie decyzji jest także decyzją wywołującą skutki i reakcje otoczenia (np. społeczeństwa).
5. Koordynacja działań zarówno na szczeblu kierownictwa państwa i rządu, jak i kierujących kluczowymi służbami (Policja, GIS), w wymiarze wertykalnym (intra: Komenda Główna Policji – komendy w terenie, GIS i jego terenowe ekspozytury itp.), jak i horyzontalnym (inter: np. Policja – inspekcja sanitarna – służby wojewody).
6. Sposób uzyskiwania informacji zwrotnej przez centralny ośrodek decyzyjny od struktur wykonawczych takich jak Policja, inspekcja sanitarna, służby dyplomatyczne itd. dotyczącej wydanych poleceń, decyzji i pojawiających się ich oczekiwanych i niepożądanych, wykonanie i egzekwowanie decyzji organów rządowych.
7. Sprawdzalność i użyteczność modeli, prognoz, scenariuszy i źródeł informacji.
8. Komunikacja rządu z innymi rządami, w szczególności UE, sąsiadami, krajami o licznej Polonii czy członkami Rady Bezpieczeństwa ONZ.
9. Wsparcie procesów decyzyjnych przez struktury analityczne (służby specjalne, komórki analityczne urzędów, instytuty rządowe, eksperci, PAN).
10. Zagospodarowanie społecznego potencjału (np. sił i środków organizacji pozarządowych, wolontariuszy, inicjatyw lokalnych, internetowych i oddolnych) przez organy publiczne.
11. System bieżącej (kryzysowej w fazie reagowania) współpracy z ekspertami z zakresu zdrowia publicznego i epidemiologii.
12. Zarządzanie czasem w zarządzaniu kryzysowym.
13. Obsługa centralnych ośrodków decyzyjnych (informacyjna, logistyczna, administracyjna, bytowa, z zakresu bezpieczeństwa osobistego i zdrowotnego), w tym potrzeb kluczowych dla zarządzania kryzysowego w obecnej chwili członków rządowego zespołu kryzysowego.
14. Zastępstwa i struktury bezpośredniego wsparcia kluczowych osób i decydentów.
15. Uczenie się struktur w czasie kryzysu, także współpracy ze sobą, dzielenia zasobów, kreatywności.
16. Umiejętność samoorganizacji struktur publicznych, podejmowania ryzyka i decyzji itp.

Z powyższych wynikać będą dosyć doraźne, ale jednak kluczowe kryteria oceny struktur i procesów:

1. **Praworządność** – tj. działanie oparte o podstawy prawne, w tym konstytucyjne i ustawowe, zgodnie z ich społeczno-gospodarczym przeznaczeniem i zapisanym prawnie celem (stan klęski żywiołowej, stan epidemiczny, przewidziane w Konstytucji na określonych zasadach i zachowanych gwarancjach ograniczenia praw obywatelskich itp.)

z uwzględnieniem skali problemu. Istotą jest przezwyciężenie kryzysu po to, by powrócić do normalnego funkcjonowania państwa, w sposób określony wartościami konstytucyjnymi. Istotne jest skuteczne wykorzystanie aktów wykonawczych, w tym aktów kierownictwa wewnętrznego na zasadach na jakie pozwala Konstytucja (uchwały RM, zarządzenia Prezesa RM i ministrów).

2. **Sprawność działania struktur i sprawność przebiegu kluczowych procesów zarządzania kryzysowego** – oceniana jako szybkość i trafność podejmowanych decyzji i działań, płynność realizowania procesów i zadań przez struktury oraz zdecydowane przecinanie konfliktów kompetencyjnych i „wąskich gardeł”.
3. **Skuteczność** – osiągnięcie głównego celu jakim jest w tej chwili skuteczne zapewnienie kombinacji 2 celów: oczekiwanego stanu bezpieczeństwa zdrowotnego i ekonomicznego, środkami współmiernymi, z uwzględnieniem ubocznych skutków decyzji.
4. **Ekonomiczność** – tj. uwzględnianie, że choć zasoby do walki z kryzysem powinny być zmobilizowane, to będą one nadal ograniczone, a decydenci nie unikną trudnych wyborów przy ich alokacji. Zasoby to nie wyłącznie środki finansowe, ale także czas, ludzie, kapitał społeczny.
5. **Proporcjonalność** stosowanych środków w stosunku do skali pojawiających się problemów, w tym ryzyk, prawdopodobieństwa różnych scenariuszy itp.
6. **Efektywność** (efekty/nakłady) – nie będzie decydująca jako „kryterium zaporowe” (interes publiczny, kwestie egzystencjalne, racja stanu, trudność wyznaczenia benchmarku dla kwestii wielokryterialnych), ale nie może być całkowicie pominięta ze względu na ograniczone zasoby.
7. **Spółeczna sprawiedliwość** tj. poczucie obywateli, że ciężary, wyrzeczenia i ograniczenia nakładane są w sposób transparentny, proporcjonalny i w równym stopniu mający zastosowanie do grup społecznych.
8. **Perspektywa zakończenia i wychodzenia kryzysu** – nawet na obecnym etapie jest to kryterium jeszcze nie decydujące, ale jego znaczenie będzie wzrastać.
9. **Przezorność i czujność** wobec możliwych pułapek i ograniczeń psychologicznych i grupowych podejmowania decyzji (heurystyki, błędy poznawcze, przeciążenia informacyjne, hierarchia władzy), a także biurokratycznych (inercja, ograniczenia informacji, paraliż analityczny).

Podsumowując: wskazane kryteria są wielokryterialne, a ich ocena jest trudno mierzalna i wymaga kreatywnego zastosowania przez zespoły decyzyjne, z uwzględnieniem etapu kryzysu, kontekstu sytuacji, dostępnych w danym momencie informacji. Decydenci powinni mieć świadomość istnienia „*trade-offs*” między kryteriami, a wybór optymalnej kombinacji kryteriów każdorazowo może być inny.

Inne istotne kwestie

W zarządzaniu kryzysowym podkreśla się także następujące **wytyczne dla liderów**:

1. Uchwycenie **natury kryzysu** – pełne zrozumienie czym jest kryzys, jakich sfer życia i grup obywateli dotknie w dłuższym okresie, natury epoki w jakiej kryzys ma miejsce, jaką zmianę społeczną niesie i co zapowiada (także jako alternatywne przyszłości).
2. **Wychwytywanie słabych sygnałów kryzysu i „mikrokryzysów”**, zdolność do ich poważnego traktowania (np. problem to dominujący paradygmat myślenia, słabość struktur artykułujących problem, błędy poznawcze itp.).
3. Zrozumienie w jasny sposób **nadciągających zdarzeń i ich konsekwencji**, takich które są horyzontem zdarzeń lub na jego granicy, w tym **kluczowe niepewności** w przyszłości, które można zredukować za pomocą dostępnych instrumentów rządzenia.
4. **Kluczowe wartości**, które należy chronić w trakcie kryzysu.
5. Świadome i aktywne zarządzanie czasem w trakcie kryzysu, np. „kupowanie” go poprzez dostępne zasoby i instrumenty.
6. **Ostrożność przy przecenianiu centralizacji** podejmowania decyzji w warunkach kryzysu, zamiast poleganie na zasobach lokalnych (o ile są kompetentne), przy czym naprawdę krytyczne decyzje powinny być podejmowane przez liderów strategicznych.

Podkreśla się także, że:

1. **Planowanie kryzysowe jako aktywność decydentów, doradców i wykonawców decyzji jest ważniejsze niż plan**, bo ujawnia problemy, ryzyka i rozwiązania, podczas gdy sam plan jest tylko narzędziem.
2. Kryzysy ze względów społecznych i psychologicznych muszą być kiedyś symbolicznie „**zamknięte**”, choć i tak rzucać będą cień na życie społeczne, polityczne i gospodarcze.
3. Należy **unikać obwiniania i szukania kozłów ofiarnych**, zwłaszcza w nieodpowiednim momencie kryzysu, to tylko pogarsza wiarygodność, a nie ją wzmacnia.
4. Duże znaczenie dla sprawnego zarządzania kryzysowego ma **partnerstwo i zaufanie w relacji politycy – profesjonalści**, politycy powinni szanować kompetencje profesjonalistów (epidemiolodzy, lekarze, ratownicy, policjanci), a eksperci mieć świadomość kryteriów wielokryterialnych i ryzyk politycznych kierujących politykami.

Realizacja wszystkich powyższych zadań powinna zostać sfinansowana z budżetu centralnego, budżetu zaangażowanych ministerstw i instytucji publicznych, przy doraźnym wsparciu środków własnych jednostek samorządu terytorialnego.

Załączniki

Załącznik 1. Model mechanizmu decyzyjnego w polityce zagranicznej zaadaptowany do okresu pandemii 2020

Grafika 1. Uproszczony model wpływu zagadnień międzynarodowych na podejmowanie decyzji rządu w okresie pandemii

Zmienna niezależna – system międzynarodowy (x)	Zmienne interweniujące (z)	Zmienna zależna (y)
Rozwój pandemii i jej skutków (gospodarczo-politycznych)	np. koncepcje narodowe walki z pandemią, wewnętrzne presje systemu politycznego (idee, grupy wpływów)	Koncepcja działań aplikacyjnych do walki z pandemią oraz koncepcje działań zewnętrznych

X – zmienna niezależna – system międzynarodowy (np. globalne rozprzestrzenianie się pandemii, aktorzy i ich pozycja w systemie międzynarodowym)

Z – zmienna interweniująca (poziom krajowy, pas transmisyjny, poprzez który presja strukturalna jest transmitowana i wypracowywane są rozwiązania, np. rozprzestrzenianie się pandemii wewnątrz kraju i jej wpływ na zagadnienia gospodarcze, działania opozycji, popularność rządzących, kultura strategiczna państwa, idee i zagadnienie różnic w percepcji zagrożeń przez czynniki decyzyjne)

Y – zmienna zależna (produkt w postaci koncepcji walki z pandemią oraz koncepcji polityki zagranicznej państwa w okresie pandemii)

Źródło: Opracowanie własne na podstawie: Toje i Kunz (2012: 5); Larsen (2019); Kunz i Saltzman (2012: 96-111); Ripsman, Taliaferro i Lobell (2016: 100-104).

Model zakłada:

1. Gromadzenie danych dotyczących rozwoju dynamiki w stosunkach międzynarodowych:
 - a. Rozwój pandemii i postępów walki z tym zjawiskiem;
 - b. Sfera gospodarcza – kondycja międzynarodowego systemu ekonomicznego, kondycja istotnych dla Polski gospodarek narodowych;
 - c. Zmiany w zakresie dystrybucji siły w stosunkach międzynarodowych (kondycja aktorów w stosunkach międzynarodowych w czasie walki z pandemią, np. USA i priorytet wewnętrzny walki z pandemią i osłabienie wsparcia dla sojuszników; Chiny – wychodzenie po okresie pandemii do aktywnej pomocy globalnej);
 - d. Działania państw i organizacji w okresie pandemii (całe spektrum zachowań z uwzględnieniem narodowych kultur strategicznych, roli idei w stosunkach międzynarodowych, *soft-power*, *hard-power* etc.).

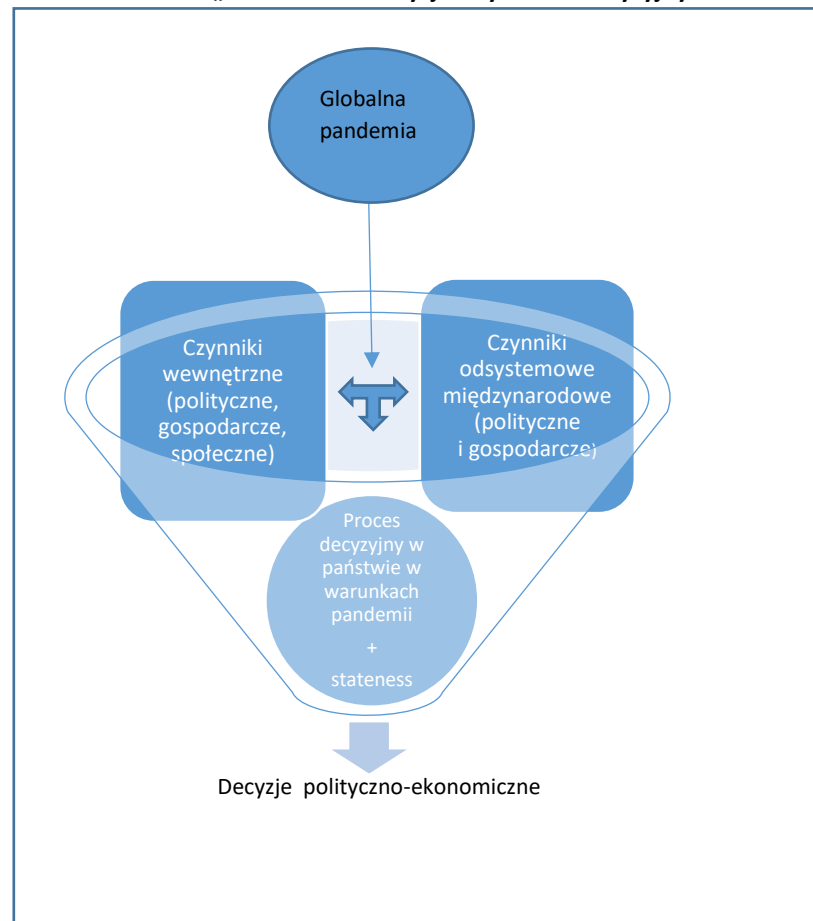
2. Uwzględnienie zmiennych z poziomu krajowego wpływających na podejmowanie decyzji w polityce zagranicznej:
 - a. Narodowa kultura strategiczna (zwłaszcza czynniki decyzyjne – uwarunkowania systemowe, ideologiczne, percepcja etc.);
 - b. Dynamika rozwoju pandemii wewnątrz kraju;
 - c. Uwarunkowania systemu politycznego oraz *stateness* – badanie uwarunkowań i możliwości implementacji rozwiązań, np. rola opozycji, skuteczność dyplomacji w implementacji założeń;
 - d. Kondycja gospodarcza kraju w kontekście powiązań zewnętrznych, zwłaszcza handlowych;
 - e. Koncepcje polityki zagranicznej, np. bezpieczeństwa, polityki wschodniej;
 - f. Rola gremiów decyzyjnych i doradczych.

3. Koncepcja działań państwa w okresie pandemii (jako wyzwania o charakterze wewnętrznym i zewnętrznym):
 - a. Jako wynik (zmienna zależna) wpływu niezależnych zmiennych zewnętrznych (system międzynarodowych) i interweniujących (z poziomu wewnętrznego państwa).

Do wypracowania:

- b. Kryteria graniczne podejmowania działań – np. określenie poziomu spadku pandemii w UE dla liberalizacji obostrzeń na przejściach granicznych.

Grafika 2. „Filtrowanie” decyzji w systemie decyzyjnym RP



Źródło: Opracowania własne na podstawie: Blanchard i Ripsman (2013: 33-34), Toje i Kunz (2012: 5).

Zagadnienie *stateness* – kluczowe dla zarządzania strategicznego

Blanchard i Ripsman pisali (2008: 371 i 378), że *stateness* to inaczej „instytucjonalny centralizm państwa”, który obejmuje naturę relacji państwa do społeczeństwa. Pojęcie *stateness* zawiera takie komponenty jak: autonomia (*autonomy*) (decyzyjna), potencjał (*capacity*) – do używania środków przez władze w jej polityce i legitymizacji (*legitimacy*). Autonomia, potencjał, legitymizacja – każda z nich może pomóc chronić docelowy rząd przed ingerencją z zewnątrz lub, alternatywnie, może wzmocnić efekt ekonomicznego zarządzania (*economic statecraft*). Dla niektórych badaczy pojęcie *stateness* jest związane z demokracją i uważane za wytwór silnego i prawomocnego państwa. Cecha ***stateness* wpływa na zdolność demokracji do radzenia sobie z kryzysami** związanymi z bezpieczeństwem i gospodarką oraz np. powstrzymują działania ekstremistów. Wskazuje się zatem, że demokracje mają znacznie zwiększoną szansę na przetrwanie, jeśli mają wysoki poziom *stateness* (Delfs i Andersen 2017: 10).

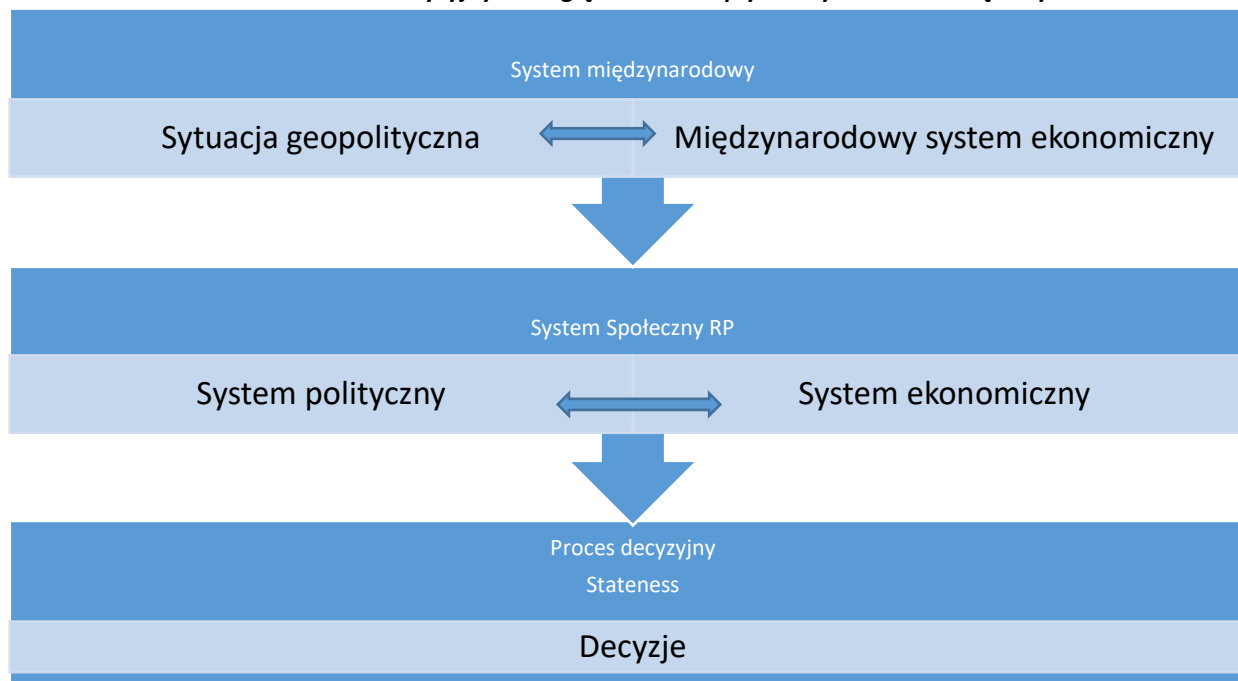
Blanchard i Ripsman (2013: 154-165) podają szczegółowe kryteria obliczania *stateness*, które mogą być użyte w modelu (doprecyzować należy rozpiętości liczbowe – skalę, np. od 1-5).

Autonomia – m.in.: centrum decyzyjne (rząd, parlament, prezydent); skład jednostki decyzyjnej; rząd – frakcje, partie; legitymacja rządzących; procedury podejmowania decyzji; ograniczenia normatywne podejmowania decyzji.

Potencjał ekonomiczny: budżet; możliwość manipulowania podatkami; dostęp do innych zasobów niż dochody podatkowe; możliwości osiągnięcia pomocy z zewnątrz (dług, wsparcie itd.); instrumenty polityczne rządu wymuszania rozwiązań, kontrdziałań; zbiurokratyzowanie działań. **Potencjał przymusu**: zasoby służb policyjnych; mundurowych; służby specjalne.

Legitymizacja: potencjał protestów; emigranci/imigranci i postrzeganie działań rządu; postrzeganie rządu, jego działań jako legalne/nielegalne; rząd a wykorzystywanie sił porządkowych; potencjalne ruchy odśrodkowe, spójność terytorialna.

Grafika 3. Proces decyzyjny z uwzględnieniem wpływu czynników zewnętrznych



Źródło: Opracowanie własne na podstawie literatury badań w ramach Economic Statecraft i realizmu neoklasycznego.

Modele podejmowania decyzji zakładają różne wariacje dotyczące zwłaszcza:

- a. charakteru problemu – ekonomiczny, polityczny;
- b. przyjętego paradygmatu – liberalny vs realistyczny (założenie dominacji systemu międzynarodowego i egoizmu państw lub woli współpracy międzynarodowej i roli instytucji międzynarodowych);
- c. wpływu zmiennych interweniujących – rola liderów politycznych z ich percepcją otaczającej rzeczywistości; dominacja czynników wewnątrzpaństwowych (np. polityczne kalkulacje).

Literatura

Blanchard J.M.F., Ripsman N.M. (2008), *A Political Theory of Economic Statecraft*, „Foreign Policy Analysis”, VOL 4; № 4.

Blanchard J.M.F., Ripsman N.M. (2013), *Economic Statecraft and Foreign Policy. Sanctions, incentives, and target state calculations*, Routledge.

Delfs D., Andersen E. (2017), *Stateness and Democratic Stability*, Forlaget Politica.

Kunz B., Saltzman I.Z. (2012), *External and domestic determinants of state behaviour in: Neoclassical realism in Europe. Bringing power back in*, A. Toje, B. Kunz (red.), Manchester: Manchester University Press.

Larsen H.B.L. (2019), *NATO's Democratic Retrenchment. Hegemony After the Return of History*, Routledge, London and New York (e-version).

Ripsman N.M., Taliaferro J.W., Lobell S.E. (2016), *Neoclassical Realist Theory of International Politics*, Oxford University Press.

Toje A., Kunz B. (2012), *Introduction: neoclassical realism in Europe in: Neoclassical realism in Europe. Bringing power back in*, A. Toje and B. Kunz (red.), Manchester: Manchester University Press.

Załącznik 2. Uproszczona matryca rozwiązań dla obszaru relacje międzynarodowe w warunkach kryzysu pandemicznego

* Wyłuszczone zostały najważniejsze zagadnienia wpływające bezpośrednio na walkę z pandemią i jej skutkami na poziomie krajowym.

Obszar systemu zarządzania kryzysowego	Kluczowe problemy	Potencjalne zagrożenia	Możliwe rozwiązania krótkookresowe (2-3 tygodnie)	Możliwe rozwiązania średniookresowe (kwartał)	Możliwe ograniczenia / ryzyka
Relacje międzynarodowe w warunkach kryzysu pandemicznego	Rozprzestrzenianie się pandemii w wymiarze globalnym i jej wpływ na stan bezpieczeństwa epidemiologicznego w Polsce	Wpływ rozprzestrzeniania się pandemii poza granicami determinuje bezpieczeństwo zdrowotne obywateli na terenie kraju	Dalsze działania ograniczające rozprzestrzenianie się wirusa z „zewnątrz”	Koordinacja działań międzynarodowych, monitoring pandemii	Pytanie o skuteczność polskiej dyplomacji, potencjał kraju, czas i zasoby
	Wyzwania zapewnienia bezpieczeństwa obywatelom RP poza granicami kraju – działalność konsularna	Wzrost liczby zarażeń wirusem obywateli poza granicami kraju	Monitorowanie zagrożenia wirusowego dla obywateli poza granicami RP	Monitorowanie zagrożenia wirusowego obywateli poza granicami RP	Ograniczoność zasobów konsularnych „Niepolityczność” decyzji o kwarantannie
			Sprowadzanie obywateli z zagranicy lub kwarantanna na miejscu przebywania	Kwarantanna poza granicami kraju	
			Zbieranie informacji o postępach pandemii i walki z pandemią	Monitoring informacji o pandemii i walce z nią	
	Wzrost liczby zarażeń poprzez sprowadzenie obywateli z zagranicy	Kwarantanna w miejscu przebywania	Przygotowanie systemu kwarantanny i leczenia w kraju przebywania		
Dyplomacja Polski w okresie pandemii		Wyzwanie koordynacji działań międzynarodowej walki z pandemią (instytucje międzynarodowe, relacje bilateralne z partnerami i sąsiadami); obniżenie skuteczności walki z pandemią	Doraźne działania	Stworzenie odpowiedniego systemu przepływu informacji	Ograniczone zasoby Wola i skuteczność działań/możliwości implementacji rekomendacji

Obszar systemu zarządzania kryzysowego	Kluczowe problemy	Potencjalne zagrożenia	Możliwe rozwiązania krótkookresowe (2-3 tygodnie)	Możliwe rozwiązania średniookresowe (kwartał)	Możliwe ograniczenia / ryzyka	
Dyplomacja gospodarcza – wyzwania dla interesów gospodarczych kraju		Renacjonalizacja polityki i wzrost tendencji odśrodkowych w UE	Inicjatywy działań międzynarodowych	Adaptacja do zmian w systemie międzynarodowym		
		Zagrożenie obniżenia pozycji międzynarodowej Polski (starty wizerunkowe; zaniechania podjęcia działań zabezpieczających interesy państwa)	Monitoring wydarzeń i doraźne reagowanie	Monitoring wydarzeń Koordynacja działań systemu doradztwa polityki zagranicznej i włączenie w niego niezależnych think-tanków Tworzenie systemu <i>soft-power</i>		
		Brak koordynacji działań państwa jako złożonego systemu współdziałania instytucji publicznych i niepublicznych	Wzmocnienie systemu koordynacji działań instytucji państwa i podmiotów niepaństwowych		Monitoring sytuacji międzynarodowej Wypracowanie systemu skutecznej dyplomacji gospodarczej Określenie narodowych priorytetów gospodarczych w wymiarze międzynarodowym	Zasoby państwa Wola polityczna Potencjał państwa Wola partnerów międzynarodowych Dynamika rozwoju sytuacji międzynarodowej i charakter planowania w środowisku międzynarodowym
		Zerwanie powiązań handlowych kraju i łańcuchów produkcyjnych w wymiarze międzynarodowym	Monitoring międzynarodowych procesów gospodarczych i działania doraźne			
		Utrata międzynarodowych rynków zbytu				
		Zerwanie dostaw strategicznych surowców				
		Wyzwanie dla realizacji strategicznych projektów gospodarczych				
Zmiany w dystrybucji siły w stosunkach międzynarodowych i stabilności gospodarczo-politycznej kluczowych podmiotów dla polskiej polityki zagranicznej (UE, USA, Chiny, Rosja)						

Obszar systemu zarządzania kryzysowego	Kluczowe problemy	Potencjalne zagrożenia	Możliwe rozwiązania krótkookresowe (2-3 tygodnie)	Możliwe rozwiązania średniookresowe (kwartał)	Możliwe ograniczenia / ryzyka
		Wyzwania dla bezpieczeństwa gospodarczego mają bezpośredni wpływ na pozycję międzynarodową Polski i funkcjonowanie systemu sojuszy			
	Wyzwania bezpieczeństwa państwa o charakterze militarnym i niemilitarnym	Militarne: spójność NATO; współpraca z USA; rotacje sił NATO w Polsce; Wspólne reagowanie na zagrożenia militarne (NATO, Grupa Wyszehradzka, Unia Europejska); monitorowanie zagrożeń militarnych)	Utrzymanie stałego kontaktu z instytucjami i partnerami ważnymi dla bezpieczeństwa Polski i monitoring zagrożeń dla bezpieczeństwa	Doprecyzowanie narodowych strategii obronnych	Zasoby i wola polityczna
		Zagrożenia hybrydowe/asymetryczne (podatność na działania w sferze wojen informacyjnych; zagrożenia cybernetyczne – wrażliwość infrastruktury kraju; zagrożenie celowego rozszerzania epidemii przez podmioty zewnętrzne; obniżanie międzynarodowego wizerunku państwa; działania propagandowe innych państw uderzające w Polskę)	Monitorowanie zagrożeń hybrydowych i asymetrycznych oraz reagowanie doraźne	Rozbudowa strategii walki z zagrożeniami asymetrycznymi	Zasoby państwa
	Monitoring rozwoju pandemii w wymiarze międzynarodowym	Zniweczenie wysiłków Polski na rzecz walki z wirusem wewnątrz kraju	Monitoring poprzez instytucje państwa, jak służby specjalne	Monitoring poprzez instytucje państwa, jak służby specjalne	Zasoby państwa
		Brak możliwości skutecznego reagowania, wychodzenia z propozycjami współpracy i koordynacji działań międzynarodowych, prognozowania rozwoju sytuacji	Wybrane instytucje nierządowe w formie prac eksperckich	Wybrane instytucje nierządowe w formie prac eksperckich	
		Zagrożenia dla podejmowania nietrafionych decyzji	Kopiowanie skutecznych rozwiązań	Stworzenie systemu koordynacji i współpracy międzynarodowej	

Obszar systemu zarządzania kryzysowego	Kluczowe problemy	Potencjalne zagrożenia	Możliwe rozwiązania krótkookresowe (2-3 tygodnie)	Możliwe rozwiązania średniookresowe (kwartał)	Możliwe ograniczenia / ryzyka
	Monitoring międzynarodowych działań związanych z walką z pandemią (dobre praktyki)	<p>Zagrożenie obniżenia skuteczności walki z zagrożeniem epistemologicznym</p> <p>Niedostrzeżenie możliwości dostaw najnowszych medykamentów, technologii medycznych</p> <p>Niedostrzeżenie możliwości włączenia się w walkę z zagrożeniem, poprzez wspólne badania, wymianę doświadczeń i osiągnięć</p>	Monitoring działań międzynarodowych i kopiowanie skutecznych rozwiązań	Stworzenie systemu koordynacji i współpracy międzynarodowej	Zasoby państwa

Załącznik 3. Zarządzanie kryzysowe – matryca dla służby zdrowia

Kluczowe problemy	Potencjalne zagrożenia	Możliwe rozwiązania krótkookresowe (2-3 tygodnie)	Możliwe rozwiązania średniookresowe (kwartał)	Możliwe ograniczenia / ryzyka
Regionalne dysproporcje potencjału służby zdrowia	Pojawienie się ognisk epidemii w regionach o niższym potencjale, skutkujące istotnym wzrostem liczby zarażonych i zmarłych	Monitorowanie i prognozowanie przez MZ/RCB możliwej liczby zachorowań na poziomie pojedynczych szpitali zakaźnych Monitorowanie przez MZ/RCB bieżącego potencjału ludzkiego i sprzętowego na poziomie poszczególnych szpitali	Przygotowanie wojsk inżynieryjnych do budowy szpitali polowych w określonych lokalizacjach Przygotowanie narzędzi umożliwiających przesunięcia personelu/sprzętu do określonych lokalizacji	Brak regularnych, wiarygodnych danych ze szpitali
	Brak możliwości regularnego przeprowadzania testów (opóźnienia), skutkujący brakiem adekwatnych danych epidemiologicznych	Wprowadzenie tzw. szybkich testów dla osób zgłaszających jakiegokolwiek objawy, dostarczanych bezpośrednio np. przez funkcjonariuszy Policji/WOT itp. Stworzenie bazy studentów kierunków przygotowujących do zawodu diagnosty	Rozbudowa regionalnej bazy stacji diagnostycznych zdolnych do przeprowadzania testów genetycznych (z priorytetem dla regionów dotkniętych większą liczbą zachorowań na 100 tys. mieszkańców – docelowo struktura powiatowa, wokół powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych) Szybkie przeszkolenie studentów kierunków przygotowujących do zawodu diagnosty, zdolnych do pracy w nowych stacjach diagnostycznych	Brak testów Brak możliwości uruchomienia stacji w każdym powiecie Brak możliwości przeszkolenia w trybie zdalnym
	Brak możliwości świadczenia innych usług zdrowotnych, skutkujący pogorszeniem się stanu zdrowia (lub zgonem) chorych na inne jednostki chorobowe	Przygotowanie analizy umożliwiającej selekcję pacjentów wymagających leczenia/diagnostyki w pierwszej kolejności (ankieta skierowana do lekarzy-specjalistów w punktach AOS – możliwość rewizji terminów kolejkowych)	Świadczenie usług w odpowiednio przygotowanych jednostkach zgodnie z wypracowaną kolejnością Czasowe przesunięcie lekarzy-specjalistów w przypadku zidentyfikowania rażących braków liczby lekarzy w określonych specjalnościach w określonych lokalizacjach	Brak wiarygodnych danych

Kluczowe problemy	Potencjalne zagrożenia	Możliwe rozwiązania krótkookresowe (2-3 tygodnie)	Możliwe rozwiązania średniookresowe (kwartał)	Możliwe ograniczenia / ryzyka
Brak lekarzy i szeroko rozumianego personelu medycznego	Spadek potencjału krytycznego służby zdrowia i niekontrolowany wzrost ofiar	Egzekwowanie procedur sanitarno-epidemiologicznych Objęcie lekarzy i personelu medycznego testami genetycznymi (przyrost zdolności testowania powinien być w pierwszej kolejności skierowany do pracowników służby zdrowia) Stworzenie ogólnopolskiej bazy kontaktowej studentów kierunków lekarskich/pielęgniarskich/ ratownictwa medycznego	Skierowanie studentów kierunków lekarskich/pielęgniarskich/ ratownictwa medycznego do pomocy w szpitalach (konieczność wprowadzenia stanu nadzwyczajnego)	Brak możliwości testowania personelu w każdej placówce
Luka pokoleniowa personelu medycznego	Szybki ubytek liczby lekarzy i personelu medycznego na skutek zarażenia	Identyfikacja lekarzy znajdujących się w grupie ryzyka i udostępnienie im w pierwszej kolejności dostępnych środków ochrony (przy istnieniu braków zaopatrzenia)	Brak	Całkowity brak środków ochrony osobistej
	Szybki ubytek kompetencji wraz ze wzrostem zachorowań starszych lekarzy/pielęgniarek	Zapewnienie kanałów komunikacji/konsultacji pomiędzy personelem znajdującym na kwarantannie i lekarzami-emerytami a lekarzami pracującymi w szpitalach zakaźnych	Brak	Brak możliwości zorganizowania powszechnego dostępu do kanałów/platform komunikacyjnych
Niska motywacja do pracy młodszych lekarzy	Rezygnacja z pracy, możliwa emigracja do państw z lepiej zorganizowaną służbą zdrowia	Konsultacje ze stowarzyszeniami lekarzy-rezydentów i zagwarantowanie premii motywacyjnych, z jednoczesną deklaracją zmian zasad wynagradzania (wyłączenie nierówności dochodowych)	Akcja afirmatywna, wzmacniająca pozycję młodych lekarzy w systemie służby zdrowia	Konflikt wewnątrz środowiska lekarskiego
Brak odpowiedniego wyposażenia szpitali (środki ochrony, sprzęt, lekarstwa)	Szybsze tempo rozprzestrzenienia się wirusa w placówkach służby zdrowia, skutkujące wzrostem śmiertelności (zarażenie innych chorych)	Brak	Produkcja środków ochrony	Brak mocy produkcyjnych

Kluczowe problemy	Potencjalne zagrożenia	Możliwe rozwiązania krótkookresowe (2-3 tygodnie)	Możliwe rozwiązania średniookresowe (kwartał)	Możliwe ograniczenia / ryzyka
	Brak możliwości wentylowania najcięższych przypadków	Brak	Produkcja respiratorów (np. w oparciu o technologie druku 3D)	Problem z certyfikacją/ dopuszczeniem do obrotu/użytku
	Brak odpowiednich leków zahamowujących rozwój choroby	Skup interwencyjny z rynku odpowiednich leków i substancji, które mogą służyć do wytwarzania leków	Brak	Brak leków i substancji na rynku
Niewydolny system komunikacji i przepływu informacji w systemie	Oslabienie procesu uczenia się lekarzy w zakresie najnowszych osiągnięć naukowych dot. walki z COVID-19	Stworzenie platformy edukacyjnej przez MZ we współpracy z wiodącymi ośrodkami badawczymi w Polsce (np. regularne newslettery rozsyłane do dyrektorów placówek, którzy będą zobligowani do efektywnego transferu wiedzy pośród pracowników)	Brak	Niski poziom dotarcia do personelu medycznego
	Brak możliwości szybkiej komunikacji pomiędzy potencjalnymi zarażonymi a służbami sanitarno-epidemiologicznymi, skutkujący potencjalnie nieoptymalnymi zachowaniami ludzi	Stworzenie wirtualnego formularza kontaktowego Wdrożenie botów	W razie potrzeby wykorzystanie potencjału istniejących <i>call centers</i> (konieczność wprowadzenia stanu nadzwyczajnego)	Wykluczenie cyfrowe osób starszych, znajdujących się w grupie podwyższonego ryzyka
Brak lub nieprzestrzeganie istniejących procedur w służbie zdrowia	Szybsze rozprzestrzenianie się wirusa pośród personelu medycznego i wśród osób obciążonych innymi chorobami	Weryfikacja istniejących procedur pod kątem zidentyfikowania najistotniejszych z perspektywy potencjalnego rozprzestrzeniania się epidemii w placówkach służby zdrowia Opracowanie i wdrożenie procedur	Brak	Brak możliwości egzekwowania/kontroli