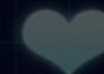


Polska Agenda Odporności Cyfrowej 2040

model strategicznego przygotowania
na antynomie cyfryzacji.



Scenariusz: **Hybrydowa rzeczywistość**

**obszar strategiczny: Polityka społeczna i zdrowotna
zdrowotna**

Państwo opiekuńcze jako platforma (2025–2040)

Punkt wyjścia: „cyfrowa atrapa”

Nie domknięto standaryzacji i integracji systemów

Postawiono na „tańszą” integrację tego, co jest → w praktyce **skrajnie kłopotliwe**

Brak środków w sektorze publicznym blokuje decyzję „stop i budujemy od nowa”

Skutek społeczny: rozejście się **deklaracji i codzienności** („proza życia”)

Spółeczna odpowiedź oddolna: lokalna autarkia i „drugi obieg”

Dla utrzymania
przychodów
dopuszcza
się **lokalną
inicjatywę i
autarkię**

Powstają miejsca
pracy i warunki do
życia, choć część
działań
jest **półlegalna**

„Polska
zaradność”: **gosp
odarka drugiego
obiegu** + handel
wymienny

Klimat: „powtórka
z PRL” +
oczekiwanie na
„lepsze czasy”
(ale niepewność,
czy nadejdą)

Technologia jako neutralne medium (ale nie neutralny skutek)

Do 2040 r. automatyzacja i cyfryzacja **nie zastępują** polityk społecznych/zdrowotnych

Zamiast tego stają się ich **dominującym medium** (platformą wykonawczą)

Technologia jest „neutralna”.
Konsekwencje zależą od:

- implementacji (jak?)
- zarządzania (kto kontroluje?)
- wartości (po co i dla kogo?)

Emancypacja i wsparcie wbrew dominacji i inwigilacji



Mechanizm trzech faz

Faza 1 (2025–2030)

Kryzys energetyczny:
- reglamentacja
- prototyp integracji benefitów

Faza 2 (2030–2035)

- rewolucja AI w zdrowiu
- „Opieka Zdrowotna 2.0”

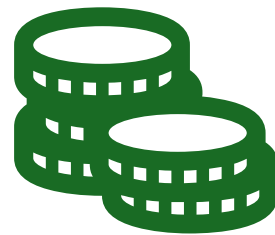
Faza 3 (2035–2040)

- automatyzacja
- kryzys klasy średniej
- nowe modele pracy i usług

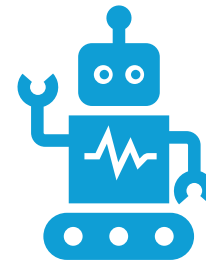
FAZA 1 (2025–2030) Kryzys energetyczny jako katalizator przebudowy państwa



Wprowadzona reglamentacja energii: cyfrowo monitorowany system



Energia zaczyna „zastępować pieniądź” jako uniwersalny nośnik wartości



To tworzy prototyp logiki: „algorytmiczne zarządzanie zasobem”

Narodziny „Cyfrowego Portfela Obywatela” (wersja 1.0)

Powstaje zunifikowany cyfrowy portfel obywatela zarządzany algorytmicznie

Integruje w jeden ekosystem:

- zasiłki rodzinne
- świadczenia socjalne
- dodatki mieszkaniowe
- limity energetyczne

Obietnica: spójność, automatyzacja, mniej „tarcia” w usługach publicznych

Geopolityczna dezintegracja i specjalizacje narodowe

W tle: fragmentacja geopolityczna (mniej wspólnych standardów)

Kraje budują unikalne kompetencje eksportowe

Polska: „medycyna szybkiego reagowania” jako specjalność

Eksport „medycyny katastrof 2.0”:

FAZA 2 (2030–2035) „Opieka Zdrowotna 2.0”: AI jako lekarz pierwszego kontaktu



Dojrzałość AI i chmura:
radykalny spadek
kosztów IT



AI obsługuje 70–80%
przypadków jako
pierwszy kontakt



Pełna cyfryzacja
dokumentacji +
diagnostyka predykcyjna

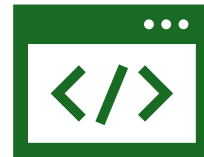


Medycyna bardziej
„personalizowana” i
dostępna 24/7

Nowa rola lekarza-człowieka: „konsultant premium”



Lekarze przesuwają się do roli „premium” dla skomplikowanych przypadków



System staje się jednocześnie:

bardziej dostępny (AI bez kolejek)
bardziej elitarny (kontakt z człowiekiem jako luksus)



Rodzi się napięcie etyczne: nowa równość czy nowy feudalizm?

Ciemna strona: monitoring zdrowia psychicznego jako infrastruktura nadzoru

Systemy „opieki”
analizują:

- wzorce komunikacji,
- zachowania zakupowe,
- dane biometryczne,
- interakcje cyfrowe,

Pod hasłem „wczesnej
interwencji” algorytmy
klasyfikują obywateli wg
„ryzyka psychicznego”,

Granica między opieką a
kontrolą staje się
nieczytelna.

FAZA 3 (2035–2040) Automatyzacja i kryzys klasy średniej: problem stabilności

Automatyzacja eliminuje tradycyjne miejsca pracy

Szczególnie dotyka klasę średnią

Bez alternatywy dla pracy: ryzyko pauperyzacji i destabilizacji społecznej

Państwo szuka „bezpiecznika” w nowych modelach gospodarki

Nowe modele biznesowe: platformy, kooperatywy, mikroprodukcja, „człowiek jako wartość”

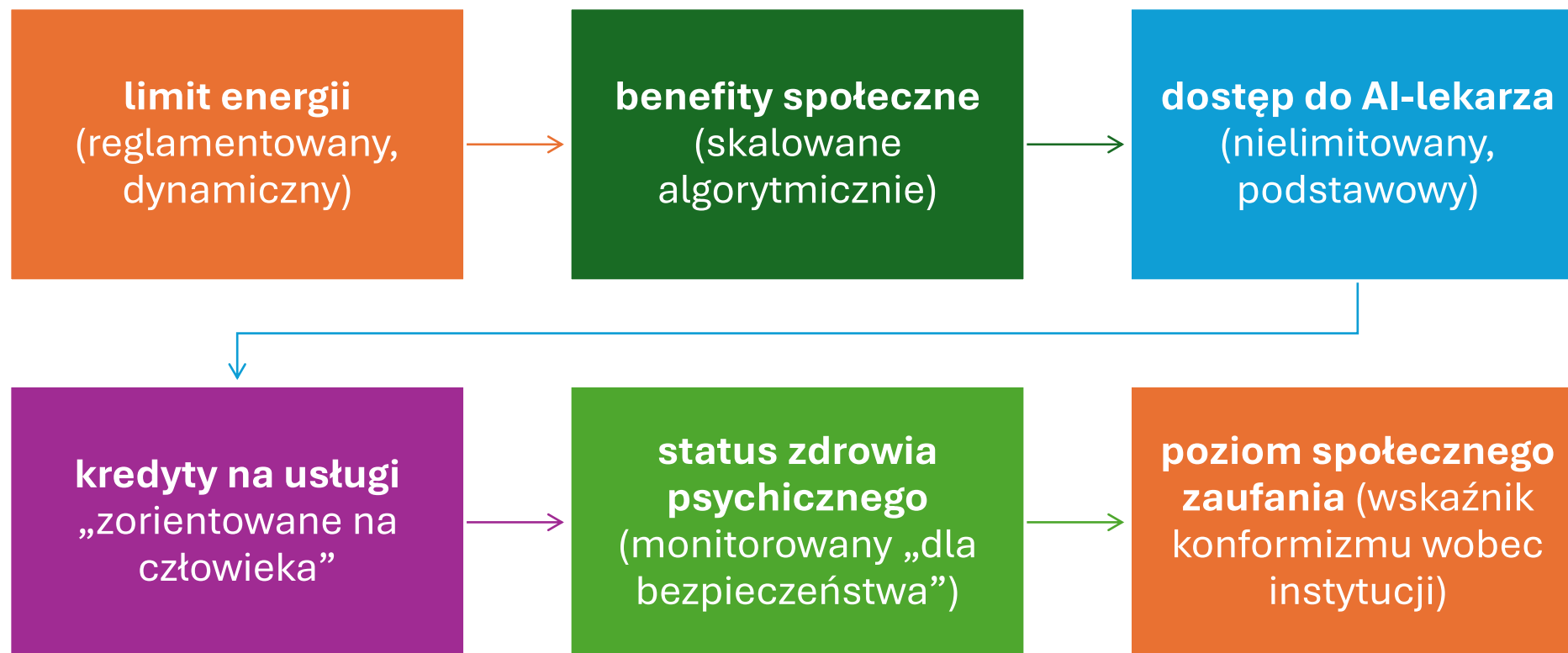
Wyłaniają się modele o innej logice niż klasyczny etat:

- kooperatywny model własności
- platformy usług lokalnych
- mikroprodukcja na zamówienie
- sektory, gdzie interakcja ludzka jest wartością dodaną

Państwo wspiera to jako „presumpcję gospodarczą”:

- preferencje podatkowe
- integracja z koszykiem benefitów
- publiczne zamówienia

Portfel Obywatela 2040 - architektura systemu



Spółeczeństwo i nierówności

Nowa stratyfikacja społeczna (3 warstwy) i „medyczna kastowość”

Elity (~5%):

- poza monitoringiem i reglamentacją
- prywatne źródła energii, elitarna opieka, mobilność prawna

Klasa średnia (30–40%):

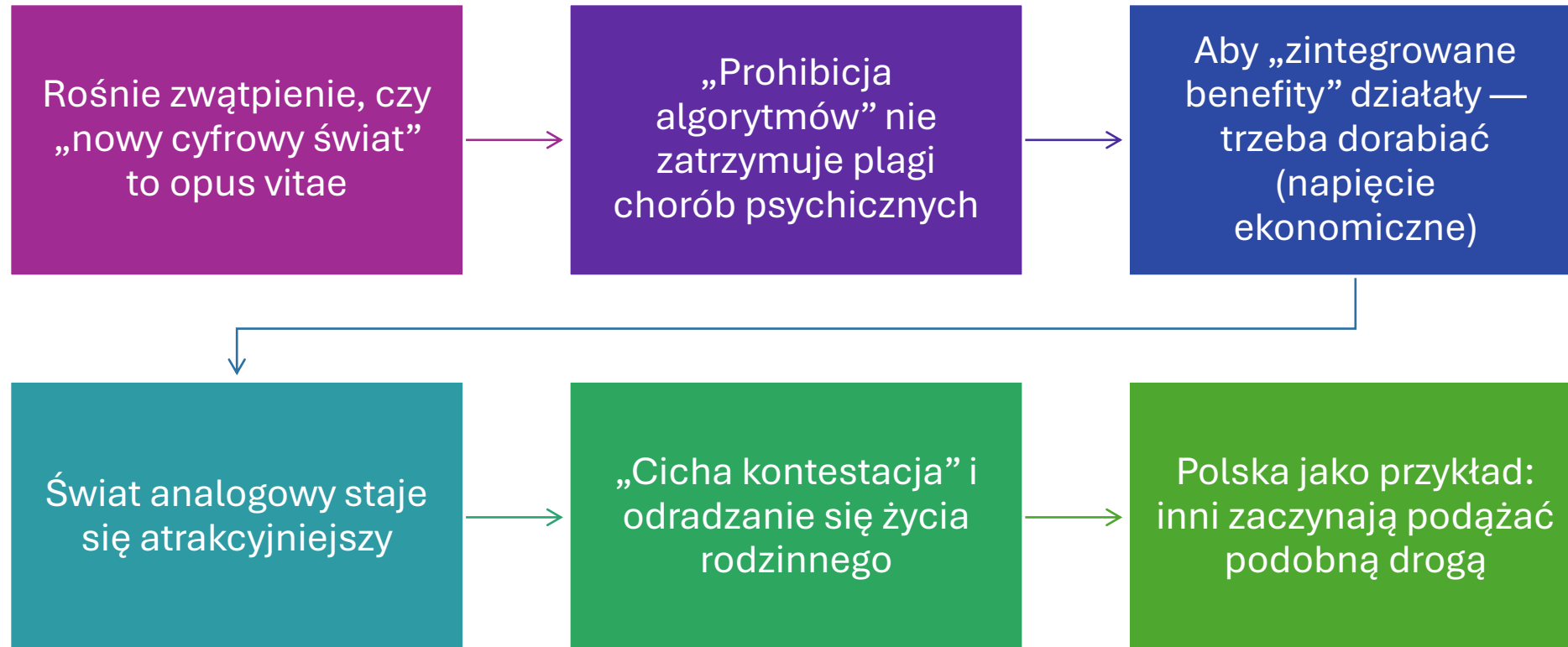
- konformizm w zamian za wygodę
- selektywne użycie AI-lekarza
- zarządzanie profilem cyfrowym

Pracujący i ubodzy (55–65%):

- pełna zależność od systemu
- całkowity monitoring w zamian za podstawowe usługi

Paradoks: wraz ze wzrostem dostępności usług rosną nierówności (prywatność i lekarz jako luksus)

Společzna kontrreakcja: powrót analogowego i kryzys sensu „cyfrowego świata”



Redefinicja prywatności



Zgoda na monitoring zdrowia przez AI-lekarsza nie oznacza zgody na użycie danych przez:

ubezpieczyciela
pracodawcę



Prywatność jako kontrola nad narracją życia. Granice użycia danych.



„Wbudowanie” nowej prywatności w portfel i instytucje

Konkluzja

- Bez alternatywy dla pracy powstanie destabilizacja
- Automatyzacja bez alternatywy oznacza pauperyzację i niestabilność
- Wsparcie kooperatyw i platform lokalnych zorientowanych na człowieka to konieczność
- Pytanie o projekt państwa: czy budujemy „transfery”, czy „warunki sensownej aktywności”?

Postscriptum: scenariusz na jedną stronę

Centralny obraz scenariusza to **pęknięcie między cyfrowym ideałem a życiową prozą**. Państwo postawiło na integrację starych systemów zamiast budowy nowych – efektem jest droga, wadliwa atrapa cyfrowej modernizacji. W lukach systemu odradza się **polska zaradność**: szara strefa, gospodarka wymienna, lokalna autarkia – niemal jak PRL, tyle że z algorytmami w tle.

Technologia jest w tym scenariuszu **neutralnym medium** – ani zbawcą, ani katem. Jej charakter zależy wyłącznie od tego, kto ją wdraża i w jakim celu. To właśnie ta nierozstrzygnięta otwartość stanowi serce narracji: przyszłość nie jest zdeterminowana przez technologię, lecz przez **świadome wybory społeczne**.

Trzy fazy transformacji

Faza I (2025–2030) – Kryzys energetyczny jako katalizator Energia zastępuje pieniądz jako nośnik wartości. Powstaje „**cyfrowy portfel obywatela**” integrujący zasiłki, świadczenia, limity energii i dodatki mieszkaniowe. Polska eksportuje „**medycynę katastrof 2.0**” – drony medyczne + telemedycyna + AI jako niszę geopolityczną.

Faza II (2030–2035) – Rewolucja AI w opiece zdrowotnej AI obsługuje **70–80 % przypadków medycznych** bez kolejek, 24/7. Lekarz-człowiek staje się **luksusem premium**. Równoległe systemy monitoringu zdrowia psychicznego stają się narzędziem inwigilacji – algorytmy klasyfikują obywateli według „ryzyka psychicznego”, zacierając granicę między opieką a kontrolą.

Faza III (2035–2040) – Nowe modele pracy i gospodarka platform Automatyzacja eliminuje tradycyjne miejsca pracy klasy średniej. Emergują kooperatywy, platformy lokalne, mikro-produkcja – wspierane przez państwo jako „presumpcja gospodarcza”. Cyfrowy portfel domyka pętlę systemową, lecz **ok. 2040 r. system zaczyna pękać** i społeczeństwo poszukuje nowej narracji ideologicznej.