

Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu



Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy
Katedra i Klinika Alergologii, Immunologii Klinicznej i Chorób
Wewnętrznych Szpital Uniwersytecki nr2 im. dr. Jana Bizuela
adres: ul. Ujejskiego 75, 85-168 Bydgoszcz
tel. (52) 365-54-16, e-mail: zbartuzi@cm.umk.pl



Kierownik Kliniki:

Prof. dr hab. n. med. Zbigniew Bartuzi



Bydgoszcz, dnia 2.01.2023r.

**Ocena dorobku naukowego
w postępowaniu habilitacyjnym dr n. ekon. Miry Lisieckiej-Biełanowicz**

Dr nauk ekonomicznych Mira Lisiecka-Biełanowicz jest autorką lub współautorką 29 oryginalnych, pełnotekstowych prac naukowych znajdujących się w wykazie MNiE w części A i B. 12 z tych prac znajduje się w czasopismach posiadających Impact Factor. Ponadto jest autorką 6 prac poglądowych, z których 1 posiada wskaźnik IF. Jest autorką 38 rozdziałów w podręcznikach, w tym ośmiu o zasięgu międzynarodowym. Ponadto jest autorką czterech monografii. Z informacji dodatkowych dotyczących aktywności naukowej należy odnotować 11 streszczeń z Konferencji naukowych, w tym 5 ze zjazdów międzynarodowych. Zgodnie z analizą dokonaną przez Bibliotekę Uczelnianą Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z 05.04.2022 roku sumaryczny IF wynosi 22,591, 1116 punktów MEiN. Liczba cytowań według bazy Scopus bez autocytowań = 18, h-index = 3.

Dr nauk ekonomicznych Mira Lisiecka-Biełanowicz jest absolwentką Akademii Wychowania Fizycznego im. Jerzego Kukuczki w Katowicach. Tytuł magistra uzyskała w

1996 roku na podstawie pracy pt. **„Leczenie bólu dolnego odcinka kręgosłupa metodą McKenziego”**. W 2000 roku zdała egzamin na audytora systemów zarządzania jakością mg norm ISO. 25 października 2001 roku uchwałą Rady Wydziału Ekonomii Akademii Ekonomicznej im. Karola Adamieckiego w Katowicach uzyskała stopień naukowy doktora nauk ekonomicznych na podstawie rozprawy doktorskiej pt. **„Wczesna rehabilitacja lecznicza w systemie prewencji rentowej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych”**. W kolejnym roku uzyskała stopień specjalisty II stopnia w zakresie rehabilitacji ruchowej a w 2017 roku w CMKP tytuł specjalisty w dziedzinie Zdrowia Publicznego.

Dr Mira Lisiecka-Biełanowicz odbyła staż absolwencki w Centralnym Szpitalu Klinicznym Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach a następnie była tam zatrudniona w latach 1997-1998 w Szkole Chorych na Astmę przy Klinice Pneumonologii. Od 1998 do 2007 roku była zatrudniona na stanowisku asystenta w Instytucie Fizjologii i Patologii Słuchu w Warszawie. Od 2004 roku do chwili obecnej pracuje w Zakładzie Profilaktyki Zagrożeń Środowiskowych, Alergologii i Immunologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na stanowisku adiunkta. Należy również zaznaczyć, że współpracuje ze środowiskiem certyfikującym systemy jakości usług zdrowotnych.

Osiągnięcie naukowe zgłoszone do postępowania habilitacyjnego dr Miry Lisieckiej - Biełanowicz **„Doskonalenie jakości usług zdrowotnych świadczonych w procesie leczenia chorób o charakterze przewlekłym na przykładzie alergologii oraz psychiatrii”**. Obejmuje ono serię ośmiu artykułów – w sześciu z tych prac Habilitantka jest pierwszym autorem. Ich łączna wartość bibliometryczna wynosi (zgodnie z analizą dokonaną przez Bibliotekę Uczelnianą Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego) **IF-11,79**.

Główny nurt podjętych przez dr Mirę Lisiecką-Biełanowicz badań, stanowiących podstawę osiągnięcia naukowego przedłożonego do oceny, koncentruje się na dwóch celach, tj. identyfikacji czynników organizacyjnych wpływających na jakość usług zdrowotnych świadczonych w zakresie chorób przewlekłych a także doskonaleniu organizacyjnych aspektów jakości usług zdrowotnych w placówkach świadczących usługi zdrowotne na rzecz osób przewlekle chorych alergologicznie i psychicznie.

Pierwszy z cyklu artykułów został opublikowany w *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* w 2016 roku. Jest pewnego rodzaju wprowadzeniem w tematykę będącą przedmiotem badań stanowiących osiągnięcie naukowe. Habilitantka definiuje w nim główne czynniki wpływające na podstawy i zachowania pacjenta z chorobą przewlekłą w organizacjach ochrony zdrowia. Przedstawiła nową, systemową koncepcję opieki nad pacjentem, w którym jest on centralną postacią organizacji ochrony zdrowia. Wykorzystanie technologii informacyjno-komunikacyjnych może, wg autorów poprawić efektywność opieki zdrowotnej nad pacjentami z chorobami przewlekłymi. Zdaniem Habilitantki kluczową rolę w efektywności opieki nad chorym odgrywa wymiana informacji.

W oparciu o zobrazony model zaproponowano obszary poprawy i doskonalenia jakości świadczenia usług zdrowotnych w chorobach o charakterze przewlekłym w alergologii oraz psychiatrii. Przewlekłe jednostki chorobowe z zakresu alergologii oraz psychiatrii występują powszechnie, a na ich przebieg mają wpływ czynniki środowiskowe o zróżnicowanym charakterze.

Przewlekłe choroby alergiczne są poważnym wyzwaniem współczesnej medycyny ze względu na wciąż narastającą zapadalność i powszechność ich występowania. Mają one wieloczynnikowe podłoże, tj. predyspozycje genetyczne, płeć, atopia i różnorodne uwarunkowania środowiskowe. Mają one często swój początek w dzieciństwie i trwają całe życie. Zatem istotne jest postępowanie w zakresie profilaktyki, edukacji i leczenia, które pozwoli choremu na zredukowanie objawów choroby i poprawi jakość życia. Tym problemom poświęcona jest kolejna praca opublikowana w *Advances in Dermatology and Allergology* pt. **„Organizational model for the management of patients with chronic allergic conditions.”** Celem podjętych przez autorów badań była identyfikacja czynników organizacyjnych i analiza ich wpływu na pacjentów z przewlekłymi stanami alergicznymi, takimi jak alergiczny nieżyt nosa i astma oskrzelowa. Grupę badaną stanowiło 9370 respondentów. Ponad połowa ocenianych pacjentów z ANN zgłosiła się do specjalisty z powodu dolegliwości. Część respondentów nie odwiedzała regularnie swojego lekarza ani nie miała regularnych badań kontrolnych, co niewątpliwie wpłynęło na jakość ich życia. Autorzy proponują model organizacyjny uwzględniający stanowisko edukatora ochrony zdrowia jako koordynatora procesu leczenia przewlekłych chorób alergicznych u dorosłych pacjentów w polskim systemie ochrony zdrowia. Edukacja dorosłego pacjenta

przez edukatora obejmowałaby wprowadzenie zasad profilaktyki drugo- i trzeciorzędowej w celu poprawy jakości życia pacjentów z przewlekłymi chorobami alergicznymi.

Kolejna publikacja wchodząca w skład cyklu prac osiągnięcia naukowego "***Prevention of perennial allergic rhinitis in the conception of coordinated healthcare in Poland***" - *Archives of Medical Science*, porusza niezwykle ważny problem profilaktyki alergicznego nieżyty nosa. Celem pracy była ocena stosowania wybranych form profilaktyki wtórnej przez pacjentów z rozpoznaniem całorocznego alergicznego nieżyty nosa a także przedstawia sposoby wykorzystania przyjętych rozwiązań organizacyjnych w ramach skoordynowanej opieki zdrowotnej z korzyścią dla pacjentów z alergiami całorocznymi. Populacja badana obejmowała 18 617 respondentów, z których 4783 (w tym pacjenci uczuleni na *Dermatophagoides pteronyssinus* i *Dermatophagoides farinae*) zostało zakwalifikowanych do poddania się badaniu lekarskiemu. Uzyskane wyniki pozwoliły stwierdzić, że odsetek pacjentów z rozpoznaną alergią na roztocza kurzu domowego, którzy podjęli działania profilaktyczne przeciwko całorocznemu alergicznemu nieżytowi błony śluzowej nosa, był stosunkowo niski. Zdaniem autorów budowanie, utrzymywanie i ciągłe wzmacnianie relacji lekarzy z przewlekle chorymi na alergię może zmienić charakter świadczeń zdrowotnych w kierunku działań profilaktycznych, za realizację których pacjent będzie współodpowiedzialny w ramach skoordynowanego systemu opieki zdrowotnej. Poprawa losu polskiego pacjenta w systemie opieki zdrowotnej wymaga pilnej realizacji działań, głównie o charakterze edukacyjnym, skierowanych do chorych na wszystkich poziomach wykształcenia i obszarach zamieszkania.

Kolejnym obszarem zainteresowania badawczego Habilitantki są choroby psychiczne. Cierpiący na choroby psychiczne są pacjentami chorymi przewlekle, którzy w sposób ciągły potrzebują specjalistycznej oraz kompleksowej opieki psychiatrycznej. W pracy pt. ***Funkcjonowanie jednostek w różnych formach opieki psychiatrycznej w Polsce w latach 2010-2013. Analiza organizacyjna i ekonomiczno- finansowa (Psychiatria Polska)***, Habilitantka analizuje zasoby systemu opieki psychiatrycznej w roku 2010 i 2014 oraz poziom nakładów NFZ na świadczenia w obszarze opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w stosunku do wszystkich nakładów na świadczenia zdrowotne w latach 2003–2013. Zebrane dane i informacje pozwoliły stwierdzić autorom, że w wyniku sposobu finansowania świadczeń opieki psychiatrycznej finansowanych ze środków

publicznych zasadne staje się tworzenie Centrów Zdrowia Psychicznego, zgodnie z celami przyjętymi w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego. Przedstawione przez autorów rozwiązania pomniejszają rolę całodobowej opieki szpitalnej na rzecz form otwartych i środowiskowych.

W artykule pt. *Ocena realizacji strategii na rzecz poprawy jakości zdrowia psychicznego w Polsce, Evaluation of strategies for improving the quality of mental health in Poland, Problemy Jakości, 2018*, autorka badała opiekę psychiatryczną środowiskową na poziomie powiatu. Zdaniem Habilitantki główną przeszkodą realizacji proponowanego modelu opieki psychiatrycznej jest brak wyasygnowanych środków finansowych ze strony władz centralnych.

Kolejny artykuł dr Lisieckiej-Biełanowicz pt. *„The prevalence of depression in children and adolescents under 18 years of age treated for mental disorders in Poland between 2005 and 2016 (Archives of Medical Science) autorzy stawiają sobie za cel zbadanie częstości występowania depresji w populacji polskich dzieci i młodzieży do 18 roku życia. Analizie poddano dane z leczenia psychiatrycznego dzieci i młodzieży do 18. roku życia zebrane przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. Uzyskane wyniki wskazują na wzrost występowania zaburzeń nastroju i potrzebę zwiększenia możliwości obsługi dzieci i młodzieży oraz zintensyfikowania działań profilaktycznych w celu poprawy stanu zdrowia psychicznego tej grupy wiekowej. Badania wykazały, że otwarty model leczenia to obecnie wiodąca droga leczenia tej grupy wiekowej pacjentów.*

Celem artykułu autorstwa: Lisiecka-Biełanowicz M, Lisiecka K., *Lean healthcare in hospital emergency department. Case study*, była próba identyfikacji marnotrawstwa w wybranym podmiocie leczniczym, określenie rodzajów i źródeł zdarzeń je wywołujących, a także wskazanie możliwości skrócenia oczekiwania przez pacjenta na pomoc w zakresie świadczeń zdrowotnych. Podmiotem badań był Szpitalny Oddział Ratunkowy. Problemem były wielogodzinne kolejki w szpitalnych oddziałach ratunkowych. Czas oczekiwania pacjenta na świadczenie medyczne jest bardzo długi. Trafiają na SOR nie tylko ciężko chorzy pacjenci, ale również osoby z zaostrzeniem przebiegu chorób przewlekłych (np. z napadem astmatycznym) czy nagłymi problemami zdrowia psychicznego (np. w kryzysie psychicznym). W artykule wykazano – stosując metodę case study - że istnieją możliwości skrócenia czasu oczekiwania pacjentów na

świadczenia medyczne w badanym Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. W badaniach wykorzystano elementy metody Lean Service. Wykazały, że już kolejny/drugi pacjent przyjęty do SOR po wdrożeniu działań doskonalących będzie oczekiwał krócej na świadczenie w stosunku do pacjenta SOR przyjmowanego przed podjęciem proponowanych przedsięwzięć. Każde działanie doskonalące np. w zakresie dostępności do sprzętu diagnostycznego (poprzez wprowadzenie rzetelnych przeglądów technicznych sprzętu czy sprawnej organizacji procesu sterylizacji) lub „podwojenie” obsady personelu szpitala na SOR skróci łączny czas oczekiwania pacjenta na tym oddziale.

W kolejnym artykule wchodzącym w skład cyklu prac składającego się na osiągnięcie naukowe pt. ***Pomiar usług zdrowotnych w placówkach psychiatrycznej długoterminowej opieki stacjonarnej*** Habilitantka proponowała działania związane ze świadczeniem usług w długoterminowej stacjonarnej opiece psychiatrycznej. Zastosowanie Zespołowej Skali Funkcjonowania Pacjenta zdaniem Autorki pozwala na określenie zmian zachodzących w jego funkcjonowaniu i porównanie ich w odstępach czasowych. Pozwala na wnioskowanie o pogorszeniu, stabilizacji lub regresji choroby i wdrożenie odpowiednich działań terapeutycznych.

Podsumowując cykl prac w składający się na osiągnięcie naukowe pt. ***„Doskonalenie jakości usług zdrowotnych świadczonych w procesie leczenia chorób o charakterze przewlekłym na przykładzie alergologii i psychiatrii”*** należy podkreślić, że wnosi wiele istotnych informacji, które niewątpliwie mają wartości praktyczne. Choroby przewlekłe, które dotyczą chorych w badanych przez Habilitantkę obszarach alergologii i psychiatrii stanowią bardzo poważne wyzwanie dla organizacji systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Sprawny proces diagnostyczno-leczniczo-terapeutyczny powinien być realizowany w sposób kompleksowy oraz wielokierunkowy. Jak słusznie konkluduje dr Lisiecka-Biełanowicz realizacja tego celu polega na wprowadzeniu zmian systemowych w obszarze ochrony zdrowia opartych na zidentyfikowaniu bieżących potrzeb i oczekiwań pacjentów. Niewątpliwym osiągnięciem Habilitantki było opracowanie modelu elementów-wyznaczników relacji pacjenta z otoczeniem z uwzględnieniem i wykorzystaniem technologii informacyjno-komunikacyjnej. Istnieje potrzeba stałego pomiaru parametrów zdrowotnych i czynników zewnętrznych, środowiskowych

mających wpływ na pacjenta. System bazy danych powinien zawierać informacje m.in. z monitorowania terapii i powinien wspierać w działaniach tzw. edukatora zdrowia.

Reasumując istnieje konieczność stworzenia adekwatnej do potrzeb, szerokiej platformy zarządzania danymi i informacjami poprzez systemy informatyczne i teleinformatyczne na temat środowiska pacjenta chorego przewlekle i aktywne jej wykorzystywanie przez zespoły eksperckie w celu jak najtrafniejszego doboru dostępnych metod, narzędzi i środków do indywidualnych potrzeb pacjenta z chorobą przewlekłą.

Poza cyklem prac składającym się na osiągnięcie naukowe Habilitantka opublikowała prace z innych kierunków badawczych także we współpracy z innymi ośrodkami naukowymi, m.in.:

- Opracowania organizacyjnych i klinicznych standardów postępowania lub weryfikacja standardów dotychczas stosowanych
- Doskonalenie systemu komunikowania w relacji: lekarz-pacjent przewlekle chory
- Prowadzenie raportu zdarzeń niepożądanych źródłem poprawy kultury organizacyjnej pracy
- Implementacja systemów, metod i narzędzi zarządzania jakością w organizacjach ochrony zdrowia
- Zarządzanie jakością relacji w organizacjach ochrony zdrowia
- Wykorzystanie metod i narzędzi zarządzania jakością usług w podmiotach leczniczych.
- Organizacyjne oraz terapeutyczne rozwiązania ukierunkowane na pomoc osobom z zaburzeniami narządu słuchu

W każdym z tych obszarów badawczych Habilitantka opublikowała wartościowe prace, które są cenne zwłaszcza z praktycznego punktu widzenia a wnioski z nich płynące uzupełniają naszą wiedzę w badanej problematyce. Realizowała kilka projektów badawczych we współpracy z innymi ośrodkami naukowymi. M.in. kierowała projektem – w ramach współpracy z Katedrą Zarządzania Przedsiębiorstwem Uniwersytetu Ekonomicznego w Katowicach pt. „Pomiar wyników organizacyjnych w jednostkach sektora ochrony zdrowia”. Brała udział w programie europejskim: „Deinstytucjonalizacja szansą na dobrą zmianę: projekt horyzontalny”. W obszarze zdrowia psychicznego

współpracuje z Instytutem Psychiatrii i Neurologii w Warszawie w zakresie koordynacji, monitorowania oraz ewaluacji skuteczności i efektywności zadań prowadzonych w celu profilaktyki problemów zdrowia psychicznego i poprawy dobrostanu psychicznego. Należy także podkreślić aktywność dr Miry Miry Lisieckiej-Biełanowicz na Konferencjach Naukowych zagranicznych i krajowych, gdzie przedstawiła 11 komunikatów. Jest także czynnie zaangażowana w działalność dydaktyczną. Prowadzi od wielu lat zajęcia ze studentami w macierzystej uczelni, na studiach i kursach podyplomowych m.in. w zakresie „Zarządzania w ochronie zdrowia”. Współpracuje w charakterze audytora zewnętrznego branży medycznej w Polskiej Akademii Jakości. Była promotorem kilkudziesięciu prac magisterskich i licencjackich.

Otrzymała srebrny krzyż zasługi a za szczególne zasługi dla oświaty i wychowania „Medal Komisji Edukacji Narodowej”. Otrzymała także od Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nagrodę dydaktyczną indywidualną pierwszego stopnia za autorstwo monografii pt.: „Zarządzanie jakością relacji w organizacjach ochrony zdrowia”.

Z przedstawionych mi dokumentów wynika, że habilitantka jest osobą aktywną naukowo i dydaktycznie. Podejmuje w swojej działalności naukowej trudne problemy dotyczące funkcjonowania opieki zdrowotnej w Polsce, badanie uwarunkowań, czynników poprawy i doskonalenia jakości usług zdrowotnych a także inicjowanie projektów dla polepszenia ich jakości.

Reasumując należy stwierdzić, że jednorodnie ukierunkowany dorobek naukowy dr Miry Lisieckiej-Biełanowicz w znaczącej części oryginalny, koncentruje się na niezwykle ważnych problemach współczesnej medycyny jakim jest opieka nad pacjentem przewlekle chorym. Wyniki badań wnoszą istotny element poznawczy a także wyznaczają nowe drogi rozwoju opieki nad chorym. Są ciekawe pod względem naukowym i mają znaczącą wartość praktyczną. Cykl monotematycznych prac, zgłoszonych do postępowania habilitacyjnego posiada łączną wartość bibliometryczną – IF – 11,79. Cały dorobek naukowy posiada wartość IF 22,591, MNiS 1116. W wielu pracach Habilitantka jest pierwszym lub drugim autorem. Chciałbym zwrócić uwagę że dorobek naukowy wprawdzie nie jest zbyt wysoki, jednak ze względu na zakres poruszanej tematyki i związane z tym możliwości publikacji w wysoko punktowanych

czasopismach, uważam za wystarczający.

Podsumowanie:

Oceniając dorobek naukowy w postępowaniu habilitacyjnym dr Miry Lisieckiej-Biełanowicz stwierdzam, że spełnia wymogi w zakresie osiągnięcia naukowego wymaganego do stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu, zgodnie z ustawą z 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2021, 478). Wnoszę zatem do Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o nadanie dr Mirze Lisieckiej-Biełanowicz stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Prof. Zbigniew Bartuzi