



Recenzja w przewodzie habilitacyjnym dr n. prawnych Anny Augustynowicz na podstawie monografii pt. „Czynniki determinujące prowadzenie programów polityki zdrowotnej przez gminy wiejskie i miejsko-wiejskie” wydanej przez Oficynę Wydawniczą Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Warszawa 2019.

Recenzja została przygotowana na podstawie pisma Przewodniczącego Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego nr. RND/RDNoZ-5920-2H-NZ/21/6/21.

Podstawą do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego jest monografia autorstwa dr Anny Augustynowicz zatytułowana „Czynniki determinujące prowadzenie programów polityki zdrowotnej przez gminy wiejskie i miejsko-wiejskie”.

Praca liczy 190 stron wraz z załącznikami i bibliografią. Rozprawa habilitacyjna składa się z czterech głównych rozdziałów i, zgodnie z zasadami, zawiera obszernie wprowadzenie zawierające cel pracy, opis materiałów i metod, dwa rozdziały teoretyczne oraz dwa badawcze wraz z wynikami. Monografia zwieńczona jest podsumowaniem zawierającym główne wnioski. Jeden z rozdziałów badawczych oparty jest na dostępnych w domenie publicznej danych sprawozdawczych, drugi zawiera próbę opracowania modelu prognostycznego w oparciu o czynniki determinujące. Do konstrukcji modelu zastosowano regresję wielokrotną metodą wprowadzania. Dane publiczne zostały uzupełnione materiałem zgromadzonym dzięki zastosowaniu autorsko opracowanego kwestionariusza.

Streszczenie w języku polskim i angielskim oraz wyczerpujące piśmiennictwo, liczące 307 pozycji, uzupełniają opracowanie.

We wstępie autorka w interesujący sposób opisuje podstawy prawne planowania, realizacji oraz oceny programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej na poziomie gminy oraz ich znaczenie dla zdrowia publicznego. Część tę poprzedzają obszerne rozważania na temat definicji zdrowia, roli zdrowia publicznego, nierówności w zdrowiu, roli samorządów, ewaluacji programów czy tak aktualnego ostatnio *Evidence- Based Halthcare*. Duża część wstępu dedykowana została definicjom, zakresom pojęciowym, sprawozdawczości, orzecznictwu. Tym ostatnim autorka pracy poświęca dużo uwagi demonstrując dogłębną wiedzę w zakresie znajomości literatury przedmiotu pochodzącej zarówno ze źródeł krajowych jak i międzynarodowych. W moim przekonaniu ta część pracy zasługuje na szczególną uwagę ze względu na przejrzystość i odpowiednie rozłożenie akcentów. Pod względem merytorycznym cały wstęp należy ocenić wysoko, choć można zadać pytanie czy dokonano systematycznego przeglądu literatury w oparciu o zasady EBM np. metodykę *Cochrane Library*. Brak jest w monografii informacji na ten temat.

Elementy dyskusji i naukowej polemiki odnajdujemy w formie rozproszonej w różnych częściach opracowania.

Cel pracy został właściwie sformułowany, choć cele pośrednie mają wyłącznie charakter przeglądowy. Głównym celem badań była identyfikacja czynników determinujących prowadzenie programów polityki zdrowotnej przez gminy wiejskie i miejsko-wiejskie i na tej podstawie opracowanie modelu prognostycznego uwarunkowań prowadzenia programów polityki zdrowotnej jako efektywnego narzędzia realizacji lokalnej polityki zdrowotnej. Na podkreślenie zasługuje fakt, że w pracy podjęto rzadko eksplorowany naukowo temat programów polityki zdrowotnej i że ma ona interdyscyplinarny charakter, czerpiąc z nauk prawnych, nauk o zarządzaniu, nauk o zdrowiu i ekonomii. Położenie nacisku na programy polityki zdrowotnej jako wyniku współdziałania władz centralnych i samorządowych przy wsparciu merytorycznym odpowiedniej agencji jest jak najbardziej uzasadnione. Charakterystykę aktywności gmin wiejskich i miejsko-



wiejskich w zakresie opracowania, realizacji i finansowania programów polityki zdrowotnej przeprowadzono w oparciu o analizę danych zastanych (*desk research*) w latach 2012–2015. Wykorzystano przekazywane Ministrowi Zdrowia przez wojewodów informacje zbiorcze o zrealizowanych przez jednostki samorządu terytorialnego programach polityki zdrowotnej. Informacje te uzyskano w trybie przepisów ustawy o dostępie do informacji publicznej. Szkoda, że w spektrum zainteresowania autorki nie znalazły się programy zdrowotne realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Mogłyby one stać się podstawą do interesujących analiz i ewentualnych porównań.

Część dotycząca materiałów i metod została sformułowana jasno i przejrzysto. Idealnie byłoby mieć pewność czy sięgnięto po próbę reprezentatywną pochodzącą z całego kraju, czy w odniesieniu do wyników badań ankietowych nie mamy do czynienia z błędem selekcji. Pewne rozczarowanie budzi horyzont czasowy badania ograniczonego do analizy danych publicznych z czterech lat i kończącego się sześć lat temu (w roku 2015). Wydaje się, że analiza danych z ostatnich 5-6 lat mogłaby wnieść dodatkową wartość do ocenianej pracy. Co więcej, badanie ankietowe przeprowadzone w latach 2016–2017 nie pokrywa się z latami, z których pochodzą dane o programach polityki zdrowotnej. W dodatku dane z 2015 roku sprawiają wrażenie niepełnych lub nie do końca uzupełnionych w odniesieniu do wszystkich wskaźników tj. liczby gmin, populacji objętej programami oraz finansowania (tabela 2). Habilitantka podaje co prawda możliwe przyczyny takiego stanu rzeczy, można byłoby jednak oczekiwać głębszej dyskusji w tym zakresie szczególnie wobec rozbudowanych treści w rozdziałach teoretycznych. Bezspornym atutem pracy jest fakt, że badaniem objęto wszystkie gminy wiejskie i miejsko-wiejskie, czyli łącznie 2 175 gmin. Uzyskano łącznie 1 435 ankiet tj. z 66,6% gmin wiejskich i 64,3% gmin miejsko-wiejskich.

Szkoda, że autorka nie pokusiła się o porównania międzynarodowe. Praktyki planowania i realizacji samorządowych programów zdrowotnych w innych krajach mogłyby stać się punktem wyjścia do ciekawych rozważań naukowych i wniosków co do rozwiązań w naszym kraju. W końcu, jak pisze sama autorka programy polityki zdrowotnej objęły od



pół do półtora miliona osób rocznie i są finansowane kwotą 158,27 mln złotych (w całym okresie badania?). Być może przyczyną jest tu brak wyodrębnionej części dla szerszej dyskusji wyników.

Z mojego punktu widzenia pewnym rozczarowaniem jest również brak pogłębionej analizy przyczyn braku oceny tak wielu programów ze strony Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Oczekiwałam jasno sformułowanego postulatu stworzenia wytycznych oceny programów polityki zdrowotnej analogicznie jak w przypadku oceny HTA leków oraz, *in statu nascendi*, wytycznych HTA dla wyrobów medycznych. Dwie ostatnie uwagi mogą wynikać z osobistych preferencji determinowanych obszarem kompetencji recenzenta, co należy uczciwie zaznaczyć.

Otrzymane wyniki, niektóre zaskakujące (np. te dotyczące finansowania ze środków UE) upoważniają Autorkę do przedstawionych wniosków, są one oryginalne i potrzebne społecznie.

Układ pracy jest prawidłowy, kolejność poszczególnych części pracy jest właściwa, teza główna kompletna, temat został omówiony w sposób wyczerpujący. Pod względem formalnym praca nie budzi zastrzeżeń, zawiera spisy treści, rycin, tabel, oraz treść ankiety w załączniku.

Praca napisana jest językiem jasnym i czytelnym, wskazując na mocne podstawy wywodzące się z nauk humanistycznych.

W swej zdecydowanej większości formy graficzne są przejrzyste i czytelne. Habilitantka szeroko wykorzystuje elementy graficzne prezentując wyniki w formie tabel i wykresów, co należy do atutów pracy. Z obowiązku recenzenta jednak zmuszony jestem zauważyć że wykresy umieszczone na rycinach 3 i 4 oraz na rycinach 5 i 6 wbrew swojej formie nie zawierają danych ciągłych, nie ilustrują trendów. Być może wykresy słupkowe byłyby odpowiedniejsze. Z edytorskiej staranności z kolei chciałbym zwrócić uwagę na niewielki błąd polegający na nie oddzieleniu tysięcy od jedności w tabeli 8 w części opisującej rok 2013 w odniesieniu do gmin miejsko-wiejskich.



Spis piśmiennictwa zawiera 190 pozycji opisanych zgodnie ze sztuką.

Podsumowując, uważam, że praca habilitacyjna dr n. prawnych Anny Augustynowicz niesie wartość poznawczą zarówno w sferze teoretycznej jak i praktycznej stanowiąc wkład w rozwój dziedziny. Z całą pewnością konkluzje, do których doszła Pani Doktor zasługują na rozpowszechnienie. Potknięcia i wady podniesione w tej recenzji nie podważają wartości pracy.

Dorobek naukowy Pani Doktor obejmuje 78 naukowych publikacji pełnotekstowych, opublikowanych w czasopismach recenzowanych (w 48 pracach jest pierwszym lub jedynym autorem). Dziesięć z nich posiada współczynnik oddziaływania (IF), w sześciu z nich jest pierwszym autorem. Całkowity dorobek zamyka się w 16,381 IF (w tym 1,780 punktów IF za publikację naukową w suplemencie), co łącznie daje 956 punktów MNiSW. Indeks Hirsha habilitantki wynosi 2 wg WoS i 3 wg Scopus. Oprócz tego Pani Doktor jest autorem lub współautorem 6 monografii naukowych, oraz 23 rozdziałów w monografiach naukowych. Jest także współredaktorem naukowym 4 monografii naukowych.

Należy podkreślić interdyscyplinarny charakter dorobku habilitantki czego elementem jest choćby doktorat w dziedzinie nauk prawnych pt: „*Tajemnica zawodowa lekarza w polskim procesie karnym*”, której promotorem był prof. dr hab. Edward Skrętowicz, oraz innego typu dorobek naukowy przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora. Dorobek po doktoracie z kolei w moim przekonaniu mieści się tematycznie w obszarze nauk o zdrowiu, i dotyczy szeroko rozumianych problemów zdrowia publicznego. Można w nim wyróżnić sześć podstawowych następujących nurtów naukowych:

1. polityka zdrowotna
2. organizacja i funkcjonowanie systemu ochrony zdrowia i opieki zdrowotnej
3. *istota i zakres zdrowia publicznego*; narzędzia realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego; profilaktyka chorób i promocja zdrowia, marketing produktów leczniczych
4. funkcjonowanie wybranych zawodów medycznych w Polsce
5. wybrane zagadnienia prawa medycznego
6. prawne aspekty bezpieczeństwa pacjentów



Habilitationka jest specjalistą w dziedzinie zdrowia publicznego (zapewne w ścieżce nielekarskiej) oraz absolwentką dwóch programów studiów podyplomowych. Oprócz działalności na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym Pani Doktor pełni różne funkcje dydaktyczne i organizacyjne w Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Habilitationka działała w zespołach badawczych realizujących projekty naukowe, w tym jednym finansowanym ze źródeł zewnętrznych w ramach Programu Operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020” (projekt realizowany w latach 2020-2023).

Odbyła dwa staże naukowe: w Zakładzie Analiz Ekonomicznych i Systemowych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego oraz w Dziale Organizacji i Zarządzania Jakością Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc w Warszawie.

Habilitationka była promotorem pomocniczym w trzech przewodach doktorskich, w tym jednym ukończonym.

W trakcie swojej aktywności naukowej brała czynny udział w wielu konferencjach naukowych, zarówno międzynarodowych, jak i krajowych, wygłaszając wykłady na zaproszenie (14 wystąpień) oraz wykłady plenarne (26 wystąpień). Była również członkiem komitetu naukowego 10-ciu konferencji oraz członkiem komitetu organizacyjnego 3 konferencji.

Działalność organizacyjna Pani Doktor obejmuje członkostwo w trzech towarzystwach naukowych: Polskim Towarzystwie Zdrowia Publicznego, Polskim Towarzystwie Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego oraz Polskim Towarzystwie Higienicznym. W Polskim Towarzystwie Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego kieruje pracami sekcji współpracy z samorządami terytorialnymi w dziedzinie zdrowia publicznego. Habilitationka realizuje rozległe działania na polu dydaktycznym wraz z prowadzeniem prac magisterskich i dyplomowych oraz na rzecz popularyzowania nauki, była recenzentem 21 artykułów naukowych.

Za swoją szeroką działalność publikacyjną oraz dydaktyczną habilitationka otrzymywała wiele nagród, głównie zespołowych, w tym m. in. w 2020 r. nagrodę Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.



**Instytut
Matki i Dziecka**

The Institute of Mother and Child

Dorobek ten, w moim przekonaniu, jest znaczny, jak na osobę ubiegającą się o stopień naukowy doktora habilitowanego.

Na podstawie przedłożonej mi do oceny dokumentacji, w tym monografii, stwierdzam, że dorobek dr. Anny Augustynowicz stanowi ważny wkład w rozwój dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu i spełnia wymogi ustawowe stawiane kandydatom do stopnia doktora habilitowanego.

Wnoszę więc i proszę Wysoką Radę o dopuszczenie dr Anny Augustynowicz do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

Łączę wyrazy najwyższego szacunku,

Prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Marcin Czech

Kierownik Zakładu Farmakoeconomiki

Instytut Matki i Dziecka