



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. Oczekiwałbym 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 czasopiśmie 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. Marcin Czech
Specjalista Zdrowia Publicznego
Specjalista Epidemiolog
1693193

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

Kierownik Zakładu Farmakoekonomiki
Instytut Matki i Dziecka

