

RECENZJA

**Rozprawy Doktorskiej w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki o zdrowiu
magister Anna Leśniewska pt.:**

„Ocena realizacji zadań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia przez powiaty”

wykonanej pod kierunkiem Promotora dra hab. n. med. Piotra Tyszko, przy udziale promotora pomocniczego dra hab. n. med. Krzysztofa Kaneckiego przedkładana Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego.

Przedłożona do oceny rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu dotyczy istotnego problemu z zakresu zdrowia publicznego. Wdrożona w 1999 r. reforma administracyjna Polski wprowadziła 3-stopniową strukturę podziału administracyjnego, administracja samorządowa może działać na poziomie gminy, powiatu oraz województwa. Wraz z nowym podziałem zrezygnowano z założeń reformy z 1975 r. i wprowadzono nową jednostkę samorządową, jaką stał się powiat - skupiający działania na obszarze kilku gmin. W ramach nowych kompetencji umożliwiono również prowadzenie działań z zakresu ochrony zdrowia, które obecnie mogą być realizowane na każdym z trzech poziomów. Jednym z istotnych zadań jest promocja zdrowia oraz wprowadzenie rozwiązań z zakresu profilaktyki chorób. Pomimo umożliwienia finansowania tych działań ze środków publicznych (przez Narodowy Fundusz Zdrowia - NFZ) zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym brak jest dostępnej i wiarygodnej informacji o tych działaniach, dostępne są jedynie opracowania monitorujące w bardzo skąym, szczątkowym zakresie. W tym kontekście podjęcie przez Doktorantkę tematu: „Ocena realizacji zadań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia przez powiaty” jest jak najbardziej na czasie. Zasadność prowadzenia analiz i badań w zakresie określonym tematem dysertacji wynika również z konieczności efektywnego wykorzystywania środków finansowych sfery publicznej. Aktywność jednostek samorządu i działania w zakresie zdrowia na poziomie lokalnym powinna być skoordynowana z założeniami polityki zdrowotnej państwa oraz w przypadku powiatów z działaniami nie tylko na poziomie województwa, ale również gmin. Samorząd powiatowy powinien działać na rzecz realizacji tej polityki, z uwzględnieniem lokalnej specyfiki potrzeb zdrowotnych oraz uzasadnionych racjonalnie preferencji lokalnej społeczności.

Uwagi ogólne

Przedstawiona do oceny rozprawa doktorska zawiera 229 stron tekstu wraz ze stroną tytułową, spisem treści, wykazem skrótów, streszczeniem w języku polskim i angielskim, piśmiennictwem, spisem tabel i rycin. Manuskrypt ma typowy podział na podrozdziały i składa się z wprowadzenia - 2 strony, założeń i celu pracy, podsumowania i wniosków, proporcje treści pomiędzy częścią teoretyczną a wynikami badań są poprawnie prezentowane. Praca zawiera 31 wykresów i 102 tabele, a poparta jest 136 pozycjami piśmiennictwa, uporządkowanymi alfabetycznie (bez numeracji).

Ocena merytoryczna pracy

Wstęp rozprawy omawia w sposób bardzo kompletny aspekt historyczny rozwoju powiatów, jako jednostek samorządu terytorialnego. Przedstawiono bardzo szerokie tło historyczne w zakresie organizacji administracji i powierzonych powiatom kompetencji. Ponieważ praca w swoim celu zakłada „próbę oceny sprawnościowej procesu programowania działań samorządów w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia względem konkretnego, opracowanego przez B. Kleczkowskiego modelu działania, w tym zakresie opartego na prakseologicznych zasadach cyklu działania zorganizowanego” (str. 7) to tak głębokie sięganie do rysu historycznego (odniesiono się do aktów prawnych z 1944 r.) jakkolwiek pomocne, w takim zakresie wydaje się mocno nadmiarowe. Uzasadnienie podjęcia tematu Autorka w sposób przejrzysty przedstawiła we wstępie, opisując wybrane elementy organizacyjne na poziomie powiatów. W rozdziale 3 są przedstawione zasady prowadzenia polityki rozwoju państwa, podobnie jak wcześniej bardzo dużo uwagi zostało poświęcone ogólnym zasadom polityki rozwoju na wszystkich szczeblach, natomiast zdrowie jest mocno powiązane z działaniami edukacyjnymi, brakuje istotnych dokumentów strategicznych np. „Polityka lekowa Państwa 2018-2022”; „Programy polityki zdrowotnej 2018-2023” dostępnych na stronie Ministerstwa Zdrowia. Założenia, cel pracy oraz pytania badawcze Autorka umieściła w rozdziale 4, cel pracy został przedstawiony jasno, a cele dodatkowe precyzyjnie wypunktowane. Autorka bardzo szczegółowo opisała trzy źródła danych wykorzystanych w pracy. W wynikach zostały przedstawione dane w zakresie wybranych zmiennych dla każdego powiatu, tabele są bardzo szczegółowe, ale jednocześnie czytelne i poprawnie opisane (same dane z tych tabel mogą stanowić podstawę i materiał do opracowania dobrego artykułu naukowego lub cyklu artykułów). Opracowany i przedstawiony Indeks Deprywacji jest dobrze wybranym narzędziem pokazującym stan zdrowia (dobrostan mieszkańców powiatu) w kilku wymiarach, ciekawym wynikiem jest podział województw (8 do 8) wartości indeksu na wartości ujemne i dodatnie, niestety nie jest on skomentowany przez Autorkę i nie pokuszono się o przynajmniej przybliżone wyjaśnienie takiej sytuacji. Wyniki badań ankietowych są również jasno prezentowane, dodatkowo wzbogacone wykresami, co podnosi wartość poznawczą tej części pracy. Bardzo interesujący jest rozdział 6.3



„Zdrowie w strategiach rozwoju powiatów”, tutaj należy zwrócić uwagę na dokonanie przez Doktorantkę zebrania informacji, nie publikowanych w formie zbiorczej oraz przeprowadzenie analizy zbioru informacji. Wyniki tego badania dla każdego województwa są w sposób czytelny przedstawione w bardzo dobrze skonstruowanych tabelach oraz ułatwiających prezentację wykresach. Analizy statystyczne zostały wykonane w kilku interesujących korelacjach (stanowią również bardzo dobry materiał do publikacji), w tym bardzo interesująca jest korelacja z liczbą ludności oraz typem powiatu, a szczególnie z obliczonym Indeks Deprywacji.

Wnioski wynikające z przeprowadzonych badań i analiz:

Na podstawie przeprowadzonych analiz Doktorantka przedstawiła wnioski z pracy dzieląc je na dwa typy: poznawcze oraz praktyczne.

Wnioski poznawcze:

Uzyskane wyniki pokazują, że działania powiatów w zakresie programowania profilaktyki i promocji zdrowia nie spełniają ogólnych zasad racjonalnego programowania profilaktyki i promocji zdrowia, a w szczególności:

- związek strategii powiatu w zakresie ochrony zdrowia z cechami powiatu takimi, jak: potrzebami zdrowotnymi, wielkością i typem powiatu oraz Indeks Deprywacji jest nieznaczny i nie ma większego wpływu na konstrukcję i dane zawarte w strategiach powiatowych;
- związek rodzajów planowanych programów zdrowotnych ze strategią powiatu w zakresie ochrony zdrowia jest nieistotny; strategia powiatowa nie ma znaczącego wpływu na planowanie i tematykę planowanych programów zdrowotnych; jednak liczba rodzajów planowanych programów ma związek z obecnością ogólnych celów dotyczących zdrowia ludności powiatu;
- związek rodzajów realizowanych programów zdrowotnych ze strategią powiatu w zakresie ochrony zdrowia jest nieistotny; strategia powiatu nie jest czynnikiem determinującym wybór tematyki realizowanych programów zdrowotnych; jednak liczba rodzajów planowanych programów ma związek z obecnością ogólnych celów dotyczących zdrowia ludności powiatu;
- największy związek z rodzajem i zakresem rodzajów planowanych w powiecie programów zdrowotnych mają: wielkość i typ powiatu oraz Indeks Deprywacji, co pozwala na wyciągnięcie wniosku, że cechy te w pośredni sposób determinują wybór tematyki w stosunku do planowanych programów zdrowotnych;
- największy związek z rodzajem i zakresem rodzajów realizowanych w powiecie programów zdrowotnych mają (podobnie jak w przypadku planowania programów): wielkość i typ powiatu oraz Indeks Deprywacji, co pozwala na wyciągnięcie wniosku, że cechy te w pośredni sposób determinują wybór rodzajów realizowanych programów;

- szczególną uwagę zwraca mniejsze zaangażowanie w planowanie i realizację programów zdrowotnych, co jest ważną formą prowadzenia profilaktyki i promocji zdrowia, powiatów o wyższym poziomie deprywacji.

Do wniosków praktycznych wynikających z pracy zaliczamy:

1. konieczność poprawy jakości programowania działań powiatów w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia, co wymaga przygotowania materiałów szkoleniowych i szkolenia bezpośredniego osób odpowiedzialnych za tę sferę działalności; głównym celem tych działań powinno być nauczenie programowania działań na podstawie rozpoznania lokalnych potrzeb zdrowotnych;
2. skupienie się w polityce zdrowotnej dotyczącej profilaktyki i promocji zdrowia na terenach o wysokim poziomie deprywacji oraz powiatach ziemskich, aby ograniczyć ryzyko wystąpienia bądź narastania nierówności w zdrowiu.

Umieszczenie w pracy wniosków praktycznych jest istotnym wkładem do opracowywania strategii zdrowotnych na poziomie samorządu powiatowego. Te wnioski jak również przedstawienie zastosowania Indeksu Deprywacji stanowi w mojej ocenie istotny wkład Doktorantki w rozwój nauki w zakresie nauk o zdrowiu.

Podsumowanie uwag do rozprawy

1. Bibliografia i przypisy - zastosowany system przypisów oraz prezentacji bibliografii jest typowy dla nauk humanistycznych, natomiast nie odpowiada standardom stosowanym w naukach medycznych i o zdrowiu. Przypisy w większości publikacji naukowych w dziedzinie nauk medycznych i o zdrowiu są przypisami końcowymi (w pracy są zastosowane przypisy dolne) w nawiasach kwadratowych (w pracy są indeksy górne) prezentowane na końcu w bibliografii w kolejności cytowania (w bibliografii są prezentowane alfabetycznie).
2. Uwagi do formatowania – umożliwienie powtarzania nagłówków tabel przy ich podziale na strony poprawiłoby czytelność pracy.
3. Formatowanie wyników analiz statystycznych - rozciągnięcie rycin na całą szerokość strony pozwoliłoby na lepsze zrozumienie danych, w formie w jakiej zostały zaprezentowane są mało czytelne.

Ocena końcowa Dysertacji

Rozprawę doktorską oceniam jako zwartą, interesującą i nowatorską, a temat pracy został dobrze wybrany. Doktorantka wykazała się szeroką wiedzą w ramach poruszanych zagadnień, zastosowała adekwatne metody badawcze i statystyczne, była dociekliwa i poszukująca odpowiedzi na postawione pytania. Praca jest wartościowym dorobkiem Doktorantki, a wyniki pracy mają istotną wartość praktyczną.

Niniejszym stwierdzam, że przedstawiona mi do recenzji rozprawa doktorska magister Anny Leśniewskiej spełnia warunki **ustawy z dn. 14.03.2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz.U. z 2017 r. poz. 189 z późn. zm.)** i mam przyjemność przedstawić Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego wniosek o dopuszczenie mgr Anny Leśniewskiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.

I sporządzam
Harden Hinc