



Prof. zw. dr hab. med. JERZY T. MARCINKOWSKI
Kierownik Katedry Higieny i Epidemiologii, Collegium Medicum
Instytut Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Zielonogórski
ul. Zyty 28, 65-046 Zielona Góra
Tel. 505-545-057 lub 603-223-198
e-mail: j.marcinkowski@cm.uz.zgora.pl

Zielona Góra, dnia 18.12.2022 r.

Recenzja

**osiągnięcia naukowego Pani dr n. o zdrowiu Doroty Kilańskiej
pt. „System dokumentacji i wsparcia pracy pielęgniarek *ADPIECare Dorothea*”
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu
oraz ocena dorobku naukowego, pracy dydaktycznej i organizacyjnej w postępowaniu o
nadanie stopnia doktora habilitowanego**

Przedłożone do oceny recenzenta osiągnięcie naukowe pt. „System dokumentacji i wsparcia pracy pielęgniarek *ADPIECare Dorothea*” stanowi znaczący wkład Pani dr n. o zdrowiu Doroty Kilańskiej w rozwój dziedziny nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu. Podobnie opisany w „Autoreferacie” i udokumentowany załącznikami rozwój naukowy oraz działalność dydaktyczna, organizacyjna i popularyzatorska potwierdzają kwalifikacje kandydatki i upoważniają do rekomendowania Senatowi Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku nadania jej stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu. Poniżej przedstawiam uzasadnienie powyższej opinii.

OCENA FORMALNA

Recenzję wykonałem zgodnie z Uchwałą nr 394/2022 Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku z dnia 29.09.2022 r., pismem Pana prof. dr hab. Sławomira Terlikowskiego – Dziekana Kolegium Nauk o Zdrowiu z dnia 06.10.2022 r. w oparciu o dokumentację przeznaczoną dla recenzenta komisji habilitacyjnej – w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu

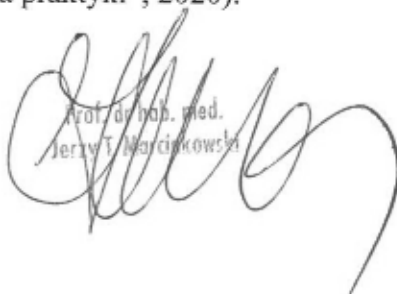

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

w dyscyplinie nauk o zdrowiu Pani dr n. o zdrowiu Doroty Kilańskiej. Dokumentację postępowania uwzględnioną w niniejszej recenzji stanowią materiały przesłane przez jednostkę przeprowadzającą postępowanie habilitacyjne z uwzględnieniem materiałów uzupełniających przesłanych przez Habilitantkę do jednostki. W piśmie z dnia 26.08.2022 r. skierowanym do JM Rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku Habilitantka – dr n. o zdrowiu Dorota Kilańska – wskazała, że głównym osiągnięciem poddanym ocenie zgodnie z art. 219 ust. 1 pkt. 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2021 poz. 478 ze zmian.) jest osiągnięcie pt. *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea*. Habilitantka wskazała również dodatkowe osiągnięcia naukowe, w szczególności osiągnięcia uzyskane po złożeniu wniosku o wszczęcie postępowania habilitacyjnego.

Na podstawie otrzymanej dokumentacji stwierdzam, że wniosek przygotowany przez Panią dr n. o zdrowiu Dorotę Kilańską (Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Wydział Nauk o Zdrowiu, Oddział Pielęgniarstwa i Położnictwa) jest kompletny i spełnia wymagania określone w obowiązujących przepisach.

INFORMACJE O PRZEBIEGU EDUKACJI I PRACY NAUKOWEJ HABILITANTKI

Pani dr n. o zdrowiu Dorota Kilańska posiada: dyplom ukończenia liceum medycznego, Zespół Szkół Medycznych im. Pawła Findera w Piotrkowie Trybunalskim - tytuł zawodowy: pielęgniarka dyplomowana (1987); dyplom specjalisty organizacji i zarządzania (1997); dyplom uzyskania stopnia magistra pielęgniarstwa Akademii Medycznej w Łodzi, Wydział Lekarski, Oddział Pielęgniarstwa (2002); dyplom uzyskania uprawnień pedagogicznych, Akademia Medyczna w Łodzi, Oddział Pielęgniarstwa, Wydział Lekarski (2002); dyplom uzyskania stopnia doktora nauk o zdrowiu (Uniwersytet Medyczny w Łodzi – Wydział Nauk o Zdrowiu; rozprawa doktorska pt. „Środowisko pracy a poczucie satysfakcji zawodowej pielęgniarek – ekspozycja oczekiwań i wyobrażeń”, 2013); dyplom uzyskania tytułu Pielęgniarki Specjalisty w dziedzinie: pielęgniarstwo rodzinne (Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych w Warszawie, 2016); dyplom ukończenia studiów podyplomowych na Uniwersytecie Jagiellońskim, na Wydziale Nauk o Zdrowiu - *Hospital Based HTA*. Szpitalna Ocena Innowacyjnych Technologii Medycznych; praca dyplomowa pt. „Porada pielęgniarska w POCHP. Możliwe rekomendacje dla praktyki”, 2020).


Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

OPINIA O DZIAŁALNOŚCI DYDAKTYCZNEJ, ORGANIZACYJNEJ I POPULARYZUJĄCEJ NAUKĘ

Osiągnięcia dydaktyczne

W 2002 r., na zaproszenie Władz Oddziału Pielęgniarstwa i Położnictwa Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, objęła funkcję kierownika przedmiotu „Podstawowa opieka zdrowotna”, dla którego opracowała program zajęć i prowadziła wykłady oraz zajęcia praktyczne z przedmiotu, dla studiów pierwszego stopnia i następnie jednolitych studiów magisterskich. Efektem prowadzonych zajęć była:

- 1) pierwsza (od 1972 r.) w Polsce książka – podręcznik dla pielęgniarek/studentów kierunku **Kilańska D.** (red.) Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Makmed, Lublin, Wyd. I 2008; Wyd. II 2010
- 2) wdrażane od 2013 r. standardy praktycznego nauczania do przedmiotu „Podstawowa opieka zdrowotna” - przygotowywanie m.in. scenariuszy do procesu pielęgnowania z zastosowaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej
- 3) opracowanie wraz z zespołem informatyków pod kierunkiem merytorycznym Habilitantki, jako efekt zadania statutowego „e-Zdrowie dla zintegrowania opieki” **SYSTEMU DOKUMENTACJI I WSPARCIA PRAC PIEŁĘGNIARSKICH ADPIECare Dorothea** i wdrożenie systemu do zajęć dydaktycznych w przedmiocie „Podstawowa opieka zdrowotna”
- 4) prowadzenie szkoleń podnoszących kompetencje cyfrowe dla pracowników Zakładu Koordynowanej Opieki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz na zaproszenie innych uczelni w Polsce
- 5) publikacja przygotowana wraz ze studentami - efekt wdrożenia do zajęć praktycznych **ICNP**:

Kilańska D, Magdziarz A, Okrojek K, Lutek W, Kowalska P, Karolczak A. Care planning process according to the international standard **ICNP®** in Primary Health Care. A case study of patient with cancer of the colon. *Nursing Problems/Problemy Pielęgniarstwa.* 2017;25[2]:131-137 **MNiSzW = 5**

która – jak podaje Habilitantka - jest wzorem do nauczania dla dydaktyków z uczelni kształcących pielęgniarki o czym świadczy m.in. liczba odsłon w bazie *ResearchGate*, która w dniu 31.01.2022 r. wynosiła 6900, w tym 4500 odsłon to czytelnicy pełnych tekstów.

- 6) w 2012 r. opracowanie programu nauczania, którego Habilitantka jest autorem, oraz wdrożenie we współpracy z samorządem zawodowym pielęgniarek, Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim Zarząd Oddziału w Łodzi, do szkoleń dla pielęgniarek i studentów pielęgniarstwa w latach 2012-2020 r., w których udział wzięło kilka tysięcy pielęgniarek z całej Polski.

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski



W 2010 r. została powołana na funkcję kierownika przedmiotu „Pielęgniarstwo europejskie” i do 2019 r. była autorem programu i prowadziła wykłady oraz seminaria dla studentów studiów drugiego stopnia, kierunku Pielęgniarstwo; zorganizowała także wyjazd studyjny dla studentów do parlamentu Europejskiego w Brukseli oraz wizytę w siedzibie *Europejskiej Federacji Stowarzyszeń Pielęgniarek (European Federation of Nurses Association)*.

Habilitantka jest autorem programu i była kierownikiem fakultetu „E-zdrowie. Wprowadzenie do informatyki pielęgniarskiej” dla drugiego roku, studiów drugiego stopnia kierunku Pielęgniarstwo, który był realizowany w roku akademickim 2019/2020.

Habilitantka jest autorem i kierownikiem fakultetu *Koordynowana opieka zdrowotna (KOZ)* na kierunku Lekarskim Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, dla studentów III roku studiów. Zajęcia były zintegrowane z kierunkiem Pielęgniarstwo na studiach drugiego stopnia, na pierwszym roku w ramach przedmiotu *Koordynowana opieka zdrowotna*, w roku akademickim 2019/2020.

Rezultatem realizowanych zajęć seminaryjnych z KOZ jest wydana w 2021 r. książka:

Kilańska D. Kamiński M. (red.) Porada pielęgniarska w zarządzaniu objawami ze strony układu oddechowego. Jak przygotować się do spotkania i efektywnie przeprowadzić edukację pacjenta z POChP i *Long Covid*. Fundacja Florencia, Łódź 2021.

Habilitantka w latach 2019-2021 była autorem programu nauczania i prowadziła wykłady z przedmiotu *Koordynowana opieka zdrowotna*, którym kierowałam na pierwszym roku studiów drugiego stopnia, kierunek Pielęgniarstwo.

Od roku akademickiego 2021/2022 Habilitantka jest autorem programu i prowadzi zajęcia z przedmiotu *Koordynowana opieka zdrowotna* na pierwszym roku studiów drugiego stopnia, kierunek Pielęgniarstwo.

W latach 2019-2021 Habilitantka była autorem programu nauczania i prowadziła wykłady oraz opracowała scenariusze do ćwiczeń z przedmiotu „Systemy informacji w ochronie zdrowia”, którym kierowała na pierwszym roku studiów pierwszego stopnia, kierunek Pielęgniarstwo.


Od roku akademickiego 2021/2022 Habilitantka jest autorem programu i prowadzi zajęcia z przedmiotu „Systemy informacji w ochronie zdrowia”.

Od roku akademickiego 2019/2020 Habilitantka jest kierownikiem przedmiotu, autorem programu i prowadzi wykłady i seminaria z przedmiotu „Pielęgniarstwo w perspektywie międzynarodowej”.

W 2017 r. Habilitantka została powołana przez Ministra Zdrowia do Rady Akredytacyjnej Szkół Pielęgniarek i Położnych, w której opracowała kryteria oceny uczelni, przeprowadzała wizytacje i przygotowywała raporty do wniosków akredytacyjnych dla Ministra Zdrowia. Funkcję tę sprawowała do października 2021 r.

Habilitantka w 2016 r. została Ekspertem Komisji Europejskiej podczas misji Tirana – Albania TAIEX event: INT MARKT 64659: Add. 1 to 1702/64030 - *TAIEX Workshop on EU Requirements for Nursing Education*, w czasie której przygotowywała pielęgniarki w Albanii do dostosowania kształcenia pielęgniarek do wymogów UE.

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski



Habilitantka w 2010 r. została powołana przez WHO do pełnienia funkcji eksperta w zakresie kształcenia pielęgniarek podczas Misji WHO w Mołdawii.

W latach 2010-2011 Habilitantka współpracowała z Europejską Federacją Stowarzyszeń Pielęgniarek (EFN) i Departamentem Pielęgniarek i Położnych (DPIP) Ministerstwa Zdrowia w negocjacjach z Komisją Europejską w zakresie ewaluacji studiów tzw. pomostowych – *'Bridging courses for Polish nurses and development of competencies for Bachelor's and Master's Degree curricula'*, gdzie pełniła funkcję eksperta DPiP i EFN.

Wartością dodaną tego działania było skrócenie studiów pomostowych dla pielęgniarek i dostęp do kształcenia większej liczby pielęgniarek, niż początkowo założono w projekcie. Co zostało uhonorowane podziękowaniami przekazanymi Jej przez Ministra Zdrowia.

Habilitantka jako przedstawiciel Ministerstwa Zdrowia prezentowała rezultaty projektu podczas konferencji w Varna (Bułgaria) podczas *Third Joint Action Conference in Planning & Educating Health Workforce without Borders*, luty 2017 r.

Promotorstwo prac dyplomowych w latach akademickich od 2004/2005 do 2021/2022 – ogółem 48. Problematyka prac dyplomowych dotyczyła roli pielęgniarki w podstawowej opiece zdrowotnej, opiece długoterminowej, planowania opieki z wykorzystaniem ICNP.

Problematyka prac magisterskich dotyczyła: - środowiska pracy pielęgniarek, w tym czynników warunkujących odejścia z pracy/zawodu, - migracji pielęgniarek, - zastosowania ICNP w praktyce pielęgniarskiej, - elektronicznej dokumentacji pielęgniarskiej.

Promotorstwo pomocnicze: 1) Paulina Szydłowska-Pawlak „Pomiar obciążenia pracą pielęgniarek w opiece nad pacjentem z wrodzoną przepukliną przeponową”, promotor: dr hab. n. hum. prof. UM w Łodzi Wojciech Bielecki, 2) Barbara Librowska „Migracja w opinii pielęgniarek”, promotor: dr hab. n. hum. prof. UM w Łodzi Wojciech Bielecki.

Nagrody: →2017 Nagroda za osiągnięcia dydaktyczne: **Kilańska Dorota**, Zdzałik Elżbieta, Dominiak Iwona, Szymańska Iwona: za publikację zbiorową w formie książki: Gaworska-Krzemińska A, **Kilańska D**, Dominiak I. (red.) Ordynowanie leków i wypisywanie recept. Przewodnik dla pielęgniarek i położnych. Wydanie II uaktualnione i rozszerzone, Wydawca Edumetriq, Sopot 2017; →2016 Nagroda za osiągnięcia dydaktyczne: Lewek Paweł Krzysztof, Banaś Izabela Maria, Dominiak Iwona, **Kilańska Dorota Maria**, Szymańska Iwona Renata, Zdzałik Elżbieta Barbara, Wojtczak Anna Maria: Za publikację zbiorową w formie książki Gaworska-Krzemińska A., **Kilańska D.**, Dominiak I. (red.) Ordynowanie leków i wypisywanie recept. Przewodnik dla pielęgniarek i położnych. wydanie I, Wydawca Edumetriq, Sopot 2016.

Osiągnięcia organizacyjne

Pełnione funkcje: 1) W 2009 r. została powołana przez JM Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi na funkcję kierownika ds. praktyk studenckich na kierunku Pielęgniarstwo Wydziału Nauk o Zdrowiu, którą to funkcję pełniła do 2011 r. 2) W 2013 r. wygrała konkurs i została powołana na stanowisko kierownika Zakładu Pielęgniarstwa Społecznego i Zarządzania w

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski



Pielęgniarstwie (ZPSiZwP), w którym odpowiadała za realizację zajęć dydaktycznych z przedmiotów: „Podstawowa opieka zdrowotna”, „Zarządzanie w pielęgniarstwie”, „Promocja zdrowia”, „Zdrowie publiczne”, „Pielęgniarstwo europejskie”. 3) W 2019 r. utworzyła Zakład Koordynowanej Opieki, w którym do 2021 r. pełniła funkcję kierownika; w ramach struktur Zakładu powołano pracownię: Pielęgniarstwa Rodzinnego, pracownię Zarządzania w Pielęgniarstwie i pierwszą w Polsce pracownię Informatyki Pielęgniarskiej. 4) W 2017 r. utworzyła National Reference Point For Nursing Research, European Nursing Research Foundation (ENRF) [online] <http://www.enrf.eu/wp-content/uploads/2019/05/ENRF-National-Research-Reference-Points-Last-updated-15-11-2018.pdf> (dostęp 22.02.2022). 5) W 2014 r. została powołana na funkcję Koordynatora Europejskiego projektu Erasmus, w ramach której zainicjowała podpisanie umowy z Uczelnią w Porto (Portugalia), Murcii i Gironie (Hiszpania).

Osiągnięcia popularyzujące naukę i sztukę

Przynależność do Towarzystw Naukowych – W 2018 r. została powołana przez Ministra Zdrowia do Rady Przejrzystości Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMIT), w której zajmuje się oceną technologii medycznych. W latach 2011-2019 pełniła funkcję dyrektora *European Federation of Nurses Associations (EFN)*, członka rady Dyrektorów *European Nursing Research Foundation (ENRF)*, w której odpowiadała za działania na rzecz upowszechniania badań naukowych w pielęgniarstwie, reprezentowała ENRF na konferencjach międzynarodowych, w tym podczas *7th European Innovation Summit: 'eHealth Services in the Nursing & Social Care Ecosystem'*, w Komisji Europejskiej. Od 2004 r. jest członkiem Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego (PTP), w którym, w latach 2005-2012, pełniła funkcję przewodniczącej, a następnie prezesa zarządu Głównego PTP, współpracując z Radą Naukową Towarzystwa, Redakcją czasopisma naukowego PTP „Problemy Pielęgniarstwa”.

Członkostwo w Komitecie naukowym konferencji

Przed uzyskaniem stopnia dr nauk o zdrowiu: W 2009 r. została zaproszona przez przewodniczącą Czasopisma „Enfermería Global” do Rady Naukowej czasopisma [online] <https://revistas.um.es/eglobal/about/editorialTeam> (dostęp 22.02.2022). 19.04.2012 Warszawa, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Zarząd Główny, I Ogólnopolski Kongres Ekspozycji Zawodowej „Dbając o zdrowie - narażają zdrowie”. 06.11.2012 Łódź, Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Zarządzania w Pielęgniarstwie UM w Łodzi, Międzynarodowe Seminarium „Nasze bezpieczeństwo, to także bezpieczeństwo pacjenta – Dyrektywa 32/2010/EU. Ochrona zdrowia i bezpieczeństwo wykonywania

6

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

zawodów medycznych w UE”. 14.09.2012 Łódź, Konferencja z okazji Jubileuszu 55-lecia Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego. 02-03.07.2012 Jachranka, Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, II Konferencja pt. „Elektroniczna Dokumentacja Medyczna – interoperacyjność i wdrażanie”. 02-03.05.2011 Kraków, Wydział Nauk o Zdrowiu CM UJ w Krakowie, Konferencja z okazji 100-lecia kształcenia pielęgniarek w Krakowie, Międzynarodowa Konferencja dydaktyczno-szkoleniowa „100-lecie pielęgniarstwa w Polsce Teoria i praktyka pielęgniarstwa XXI wieku”. 14-15.01.2011 Nowy Tomyśl, PTP ZG, Warsztaty „Przywództwo dla zmian. Liderzy pielęgniarstwa wobec polityki bezpieczeństwa opieki w szpitalach UE. 13-15.05.2010 Ciechanów, X Kongres Pielęgniarek Polskich „Na czele zmian: budując zdrowsze narody”. 09-11.05.2008 Solina, IX Kongres Pielęgniarek Polskich „Człowiek Podmiotem Opieki Pielęgniarskiej”. 12-13.05.2006 Władysławowo, VIII Kongres Pielęgniarek Polskich „Świat wartości współczesnej pielęgniarki”. 9-11.06.2005 Poznań, Międzynarodowa Konferencja „Postępy w dziedzinie nauk medycznych i organizacji ochrony zdrowia. Jubileusz 30-lecia Wydziału Nauk o Zdrowiu”.

Po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu: Członek Komitetu Naukowego Konferencji 15-17.09.2016 Warszawa, XIII Kongres Pielęgniarek Polskich Polskiego Towarzystwa Pielęgniarskiego „Przyszłość Pielęgniarstwa Zaczyna się Dzisiaj”. 18.02.2016 Bydgoszcz, Okręgowa Izba Pielęgniarek i Położnych w Bydgoszczy, Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Oddział PTP w Bydgoszczy, Katedra i Zakład Promocji Zdrowia CM UMK w Toruniu oraz Zakład Pielęgniarstwa Społecznego i Zarządzania w Pielęgniarstwie UM w Łódź i ACBiR ICNP w Łodzi, V SEMINARIUM, dotyczące wdrażania międzynarodowych standardów i dobrych praktyk do opieki zdrowotnej pt. „Wskaźniki jakości opieki pielęgniarskiej”. 27.11.2015 Kraków, organizator dr nauk o zdrowiu Mariola Rybka, Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa przewlekle chorych i niepełnosprawnych. Instytut PWN; VII Warsztatowe Spotkanie Dedykowane Pielęgniarkom i Opiekunom Medycznym „Narzędzia i techniki pracy w opiece nad osobą niepełnosprawną ruchowo”. 18.11.2015 Płock, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Płocku. Instytut Nauk o Zdrowiu, II Konferencja Naukowa z Cyklu Pielęgniarstwo a Rynek Pracy nt. „Nauki o Zdrowiu – Kierunki Zmian i Perspektywy Rozwoju”. 16.10.2015 Rzeszów, Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Pielęgniarstwa Przewlekle Chorych i Niepełnosprawnych, Międzynarodowa Konferencja „Problemy Osób Przewlekle Chorych i Niepełnosprawnych Wyzwaniem dla Opieki Długoterminowej”.

OCENA MERYTORYCZNA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO BĘDĄCEGO PODSTAWĄ POSTĘPOWANIA HABILITACYJNEGO

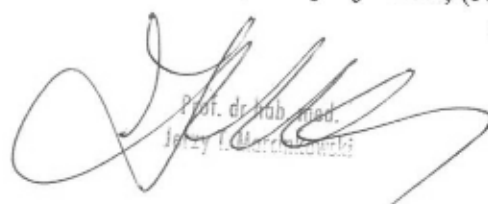
Czytając znajdujący się w autoreferacie Habilitantki rozdział „Wprowadzenie” zauważyła się, że jest w nim dużo „skrótów myślowych”, jak na przykład w zdaniu: „Przesłanką działania w zakresie wdrożenia opisywanej innowacji są m.in. założenia Komisji Europejskiej tworzenia

7
Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

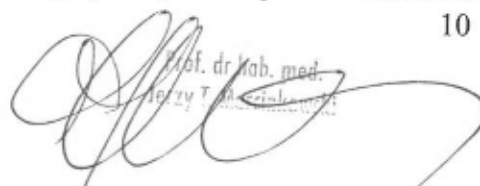
systemu ochrony zdrowia odpornego na kryzysy” – nie wyjaśniając bliżej o jakie kryzysy chodzi i co ma gwarantować „system ochrony zdrowia odporny na kryzysy”. Kolejne zdanie: „Budowanie odporności to obowiązek podejmowania decyzji klinicznych w oparciu o model HB HTA (Hospital Based Health Technology Assessment)” jest również wielkim skrótem dla kogoś, kto tego modelu nie zna. Albowiem jeśli decyzje kliniczne powinno się podejmować na podstawie systematycznych podsumowań aktualnie dostępnych danych naukowych z badań klinicznych o najwyższej jakości, i to z właściwym wykorzystaniem aktualnego, wiarygodnego piśmiennictwa, to rodzi się pytanie kto jest w stanie takie decyzje podejmować – czy pielęgniarka, czy też lekarz, no i potrzebne jest tutaj bardzo duże doświadczenie kliniczne. O ile dalej w tym rozdziale „Wprowadzenie” zdanie: „W celu poprawy jakości i efektywności usług świadczonych na rzecz pacjentów rekomenduje się, aby elektroniczne systemy informacyjne gromadziły odpowiednio wszystkie znormalizowane dane generowane przez pracowników służby zdrowia, takich jak pielęgniarki i lekarze” jest proste i łatwo zrozumiałe, to analiza dalszej treści wymaga już dużego skupiania uwagi. Zdanie: „...większość błędów medycznych nie powstaje w wyniku niekompetencji lub lekkomyślności pielęgniarek, lecz występują one z powodu wadliwych systemów informatycznych i rozdrobnionych procesów i głównie jednak wadliwej dokumentacji...” zmusza do przemyśleń jak bardzo dobrej jakości dokumentacja zapobiega błędom medycznym – a jest to właśnie obszar badawczy osiągnięcia naukowego będącego podstawą postępowania habilitacyjnego jakim jest „System dokumentacji i wsparcia pracy pielęgniarek *ADPIECare Dorothea*” – który jest ściśle ukierunkowany i wykazuje spójność tematyczną i logiczną i jest zgodny z wymaganiami Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2020, art. 219); jest to osiągnięcie projektowe i technologiczne. Zgodnie z informacjami zawartymi w przedłożonej dokumentacji akronim *ADPIECare* odzwierciedla kolejne etapy procesu pielęgnacji: →*Assessment* (ocena), →*Diagnosis* (diagnoza), →*Planning* (planowanie), →*Interventions* (interwencje), →*Evaluation* (ewaluacja), i →*Care* (opieka). W dokumentacji pojawiają się niestety niespójne informacje dotyczące opracowania tego systemu, gdyż na str. 6 autoreferatu znajduje się informacja, że „system *ADPIECare* powstał w ramach zadania statutowego realizowanego przez habilitantkę w Zakładzie Koordynacji Opieki Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz dodatkowych, funduszy przyznanych przez Kanclerza Uniwersytetu Medycznego w Łodzi”, natomiast str. 7 autoreferatu są stwierdzenia, że „Prace nad systemem prowadzone były w okresie od 7.03.-8.08.2016 r. w Zespole pielęgniarsko-informatycznym powstałym w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi z inicjatywy dyrektora mgr Mariusza Sawko pod nadzorem habilitantki”. Zauważa się, że zaprezentowany w autoreferacie opis osiągnięcia


Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

naukowego Habilitantki w znacznej części przedstawia (wyjaśnia) opis poszczególnych funkcjonalności systemu przez co bardziej przypomina to podręcznik dla użytkownika *systemu ADPIECare* aniżeli to co rozumie się przez opis osiągnięcia projektowego, konstrukcyjnego, technologicznego lub artystycznego o którym mowa w pkt. c art. 219 ust. 1. Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2021 poz. 478 ze zmian.) {„c) zrealizowane oryginalne osiągnięcie projektowe, konstrukcyjne, technologiczne lub artystyczne”}. W przedstawionym *systemie ADPIECare* zostały między innymi szczegółowo opisane funkcjonalności poszczególnych modułów, jak np. modułu zarządzania kontami studentów, modułu zarządzania kontami pracowników, modułu zarządzania pacjentami, modułu zarządzania treściami w systemie, modułu słownikowego, modułu zarządzania diagnozami, modułu operatorów. W autoreferacie szczegółowy opis modelu architektury oraz schemat funkcjonalności systemu *ADPIECare* przedstawiono na rys. 3 oraz na rys. 4. Należy podkreślić, że celem utworzenia systemu *ADPIECare Dorothea* było dokumentowanie na bieżąco zdarzeń medycznych w pielęgniarstwie z zastosowaniem innowacyjnego podejścia do opisu procesów stosowanych w pielęgniarstwie celem zapewnienia interoperacyjności technicznej, tzn. zapewnienia funkcjonowania systemów (informatycznych) w pełnej zgodności: →technicznej, →terminologicznej (semantycznej) i →prawnej. Dlatego też zaprojektowany system pozwala na wykorzystanie międzynarodowego standardu przesyłania danych klinicznych i administracyjnych na bazie HL7 (ang. *Health Level Seven*) CDA (ang. *Clinical Documentation*) oraz na stosowanie Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej ICNP (ang. *International Classification for Nursing Practices*). Należy podkreślić, że opracowany system *ADPIECare Dorothea* umożliwia nie tylko cyfrowe dokumentowanie pracy pielęgniarki, wymianę i agregację danych, ale też tworzenie przez użytkowników reguł pozwalających na stworzenie systemu wspierającego podejmowanie decyzji klinicznych – a to jest przecież najważniejsze. Dodatkowo system *ADPIECare Dorothea* umożliwia prowadzenie analiz efektywności zaplanowanych interwencji zarówno w pojedynczej jednostce, jak również we wszystkich jednostkach w których wdrożony jest system – i to jest niewątpliwie wielką zaletą tego systemu. System *ADPIECare Dorothea* pozwala także na zwiększanie efektywności procesu kształcenia na kierunkach pielęgniarstwa m.in. dzięki zawartym funkcjonalnościom takimi jak: (i) możliwość wprowadzenia i nadzorowania realizacji planów opieki nad pacjentem w trakcie opieki w placówce (przygotowanie harmonogramu wizyt wraz z listą interwencji pielęgniarzkich o różnych stopniach pilności); (ii) możliwość generowania raportów podsumowujących pobyt pacjenta w placówce; (iii) możliwość generowania raportów podsumowujących opiekę pielęgniarzką nad pacjentem; (iv)

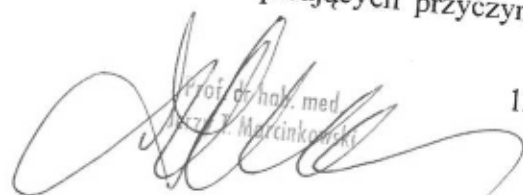

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

możliwość przygotowania kompletnego wypisu pacjenta z całą historią hospitalizacji, co ma szczególne znaczenie w przekazywaniu pacjenta z leczenia szpitalnego do opieki ambulatoryjnej oraz przy kolejnej hospitalizacji (nawet w innej jednostce niż poprzednio). Należy także dobitnie podkreślić, że opracowany system teleinformatyczny *ADPIECare Dorothea* zapewnia zunifikowany zapis działań pielęgniarskich, przez co uzyskane dane mogą być przedmiotem badań i analiz w innych ośrodkach – zarówno w celach naukowych jak i dydaktycznych – celem szkolenia przyszłych kadr w zespołach pielęgniarskich. Nie ulega wątpliwości, że zapewnienie zunifikowanego języka do dokumentowania danych medycznych (w tym zabiegów pielęgniarskich) umożliwia jednoznaczną interpretację danych przez wszystkich korzystających z dokumentacji, co bezpośrednio przedkłada się na bezpieczeństwo pacjenta poprzez minimalizację nieporozumień i zredukowanie możliwości popełnienia błędu. Aktualnie system *ADPIECare Dorothea* jest dostępny pod adresem: <https://pielegniarki.umed.pl/login.html> i – zgodnie z informacjami zawartymi w dokumentacji – system został dotychczas wdrożony w dziewięciu jednostkach kształcących osoby na kierunku pielęgniarstwo w Polsce; są to m.in.: Uniwersytet Medyczny w Łodzi, Gdański Uniwersytet Medyczny w Gdańsku, Uniwersytet Jagielloński w Krakowie, Uniwersytet im. Mikołaja Kopernika w Bydgoszczy, Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Nysie, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, Państwowa Medyczna Wyższa Szkoła Zawodowa w Opolu. Habilitantka pisząc na str. 14 autoreferatu: „Obowiązkiem szkół pielęgniarskich jest zapewnienie odpowiedniego przygotowania przyszłych pokoleń pielęgniarek do pracy w systemie ochrony zdrowia, szczególnie, kiedy jego kluczową polityką jest cyfryzacja... nauczanie kompetencji cyfrowych w oparciu o systemy teleinformatyczne, przygotowanie do korzystania z elektronicznych rekordów medycznych (EMR), które coraz częściej są ważnym elementem obiegu dokumentacji w podmiotach opieki zdrowotnej i jej wymiany także w opiece transgranicznej” nakreśla wizję przyszłościowego systemu opieki zdrowotnej, ale już dużo w tym kierunku zrealizowano – patrz rozdział: „1. Omówienie celu zainicjowania powstania innowacji System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek *ADPIECare Dorothea*” – która to innowacja jest podstawą do ubiegania się o tytuł doktora habilitowanego jest innowacja (str. 5 autoreferatu). Na tejże stronie jest stwierdzenie: „Akronim *ADPIECare* to odzwierciedlenie pięciu etapów procesu pracy pielęgniarki – procesu pielęgnowania: Assesment {błąd, powinno być „Assessment”} (Ocena); Diagnosis (Diagnoza); Planning (Planowanie); Interwentions {błąd, powinno być „Interventions”; szereg błędów w pisowni angielskiej w autoreferacie robi złe wrażenie} (Interwencje); Evaluation (Ewaluacja) oraz Care oznaczające opiekę. System dostępny jest pod adresem


Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

<https://pielegniarki.umed.pl/login.html...>” – ale tylko po podaniu loginu i hasła. Ale – jak podaje się w instrukcji portalu: „Aby uzyskać konto do systemu należy skontaktować się administratorem aplikacji dla Twojej jednostki medycznej/dydaktycznej. Jeśli jesteś pracownikiem bądź studentem Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, będziesz mógł zalogować się do aplikacji wykorzystując te same poświadczenia których używasz przy logowaniu do poczty UMED'u, po tym jak administrator systemu zatwierdzi Twoje konto w aplikacji.” Recenzent zapoznał się jak ten system działa oglądając mp4 dołączone do wniosku. Szczególne znaczenie w całym autoreferacie ma przypis 1: „E-zdrowie jest jednym ze sztandarowych projektów Ministerstwa Zdrowia. Projekt e-zdrowie (P1), który realizuje Centrum e-Zdrowia i który ma na celu zbudowanie elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia pozwalających na usprawnienie procesów związanych z planowaniem i realizacją świadczeń zdrowotnych, monitorowaniem i sprawozdawczością z ich realizacji, dostępem do informacji o udzielanych świadczeniach oraz publikowaniem informacji w obszarze ochrony zdrowia. Obejmuje on swym zakresem wprowadzenie kolejno: e-recepty, e-skierowania, Internetowego Konta Pacjenta oraz wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) (Centrum e-Zdrowia 2021).” Tylko przypis a wyjaśnia najważniejsze – w jakich kategoriach traktować należy osiągnięcie naukowe Habilitantki – otóż chodzi głównie o „Projekt e-zdrowie (P1)”. Jeśli wyszukiwać w Internecie strony pojawiające się po wprowadzeniu hasła „Projekt e-zdrowie (P1)” to pojawia się – chyba najważniejsza – strona: file:///C:/Users/Fujitsu/Downloads/projekt_p1_i_regionalne_platformy_e-zdrowia_tryb_zgodnosci.pdf – ale tam nie ma żadnych nazwisk, natomiast z obszernych opisów i wyjaśnień jasno wynika, że to jest efekt pracy zbiorowej wielu autorów, zapewne głównie informatyków, ale także osób znających się na tym jak powinien kształtować się pożądaný system opieki zdrowotnej i jak temu pomóc planując odpowiednie narzędzia informatyczne. I tutaj należy nawiązać do stwierdzenia znajdującego się na stronie 7 autoreferatu: „Prace koncepcyjne nad projektem rozpoczęto 7 marca 2016 r. a zakończono 8 sierpnia 2016 r. Realizowano je w Zespole pielęgniarsko-informatycznym powstałym w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi z inicjatywy dyrektora mgr Mariusza Sawko i prowadzono pod merytorycznym nadzorem Doroty Kilańskiej.” I tutaj rodzi się bardzo trudne pytanie dla recenzenta: jak ocenić wkład Habilitantki w te przedsięwzięcia? Pewną pomocą są tutaj informacje z części autoreferatu „Posiadane dyplomy, stopnie naukowe...” a mianowicie: „Dyplom Specjalisty Organizacji i Zarządzania. Urząd Wojewódzki w Łodzi, Wydział Pomocy Społecznej i Ochrony Zdrowia w Łodzi. Wojewódzkie Centrum Analiz i Promocji Zdrowia w Łodzi... Dyplom ukończenia studiów podyplomowych na Uniwersytecie Jagiellońskim, na

Wydziale Nauk o Zdrowiu - Hospital Based HTA. Szpitalna Ocena Innowacyjnych Technologii Medycznych...” Na stronie 7 autoreferatu podano: „System informatyczny ADPIECare, składa się z dwóch paneli podstawowych: A. PANEL ADMINISTRACYJNY przeznaczony do zarządzania i konfigurowania systemu B. PANEL UŻYTKOWNIKA przeznaczony do prowadzenia dokumentacji pracy pielęgniarki, w tym planowania opieki oraz kontynuowania opieki w opiece przejściowej a także realizacji zajęć dydaktycznych i co jest dodatkową zaletą - prowadzenia prac dyplomowych metodą Case study. PANEL ADMINISTRACYJNY, dostępny jest dla koordynatorów i administratorów systemu. Główne moduły panelu administracyjnego, to: • Moduł zarządzania kontami studentów pracujących w systemie w ramach ścieżki dydaktycznej, umożliwia dodawanie oraz usuwanie kont użytkowników posiadających status studenta...” Można się tylko domyślać, że główna rola Habilitantki dotyczyła konsultacji/nadzoru merytorycznego odnośnie: „...prowadzenia dokumentacji pracy pielęgniarki, w tym planowania opieki oraz kontynuowania opieki w opiece przejściowej a także realizacji zajęć dydaktycznych i co jest dodatkową zaletą - prowadzenia prac dyplomowych metodą Case study...” Jak analizować „Moduł słownikowy”, w którym podano m.in.: „system posiada natywną integrację ze słownikami ICNP oraz narzędziami do oceny efektywności opieki, jak narzędzie C-HOBIC Registered Nurses Association of Ontario (RNAO)...” to chyba Habilitantka nie miała wpływu na kształt strony internetowej Registered Nurses' Association of Ontario (rnao.ca) ale mogła mieć wpływ „na natywną integrację ze słownikami ICNP oraz narzędziami do oceny efektywności opieki” – tylko recenzent nie ma narzędzia aby to ocenić. Rysunek 3 w autoreferacie: „Model architektury systemu ADPIECare Dorothea Źródło: Opracowanie własne na podstawie A. Wójcik, za zgodą autora” – podobna sytuacja: ile opracowała A. Wójcik a ile Habilitantka? Podobna sytuacja jest z rysunkiem 4 w autoreferacie: „Schemat funkcjonalności systemu ADPIECare w postaci notacji BPMN. Źródło: Opracowanie własne na podstawie Paulina Szydłowska-Pawlak, UMed. Adonis 2020 (za zgodą autora).” Odnośnie stwierdzeń zawartych w rozdziale „1.1.Syntetyczny opis wykonanych prac” a mianowicie: „Przedstawiony do oceny system dokumentowania pracy pielęgniarskiej ADPIECare Dorothea jest kontynuacją prac związanych z wdrażaniem innowacji, jaką jest rekomendowana przez światowe gremia Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej – ICNPTM. To także rezultat obronionej w 2013 r. pracy doktorskiej pt. „Środowisko pracy a poczucie satysfakcji zawodowej pielęgniarek – ekspozycja oczekiwań i wyobrażeń”, w której udowodniono wpływ obciążenia pracą pielęgniarek na odejście z pracy/zawodu. Rezultatem badań jest publikacja dwóch artykułów opisujących przyczyny


Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

podejmowania przez pielęgniarki decyzji dotyczących odejścia z pracy/zawodu: 1) Kilańska D, et al. Evaluation of choosen determinants of the positive practice environments (PPE) at Polish nursing wards. *Medycyna Pracy* 2016;67(1):11–19. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00225> 2) Kilańska D, et al. Work patterns and a tendency among Polish nurses to leave their job. *Medycyna Pracy* 2019;70(2):145–153. <https://doi.org/10.13075/mp.5893.00727...>” to widać tu tylko jakiś pośredni a nie bezpośredni związek z ADPIECare Dorothea.

Na stronie 24 autoreferatu znajduje się stwierdzenie: „Rezultatem prac z ICNP [*International Classification for Nursing Practice* - Międzynarodowa Klasyfikacja Praktyki Pielęgniarskiej - jest to sposób wyrażania języka pielęgniarskiego, którego zadaniem jest ujednolicić system komunikowania się w pielęgniarstwie] w notacji BPMN [*Business Process Model and Notation*] jest opracowanie przez zespół ekspertów, pracujących pod nadzorem merytorycznym Doroty Kilańskiej modelu procesu pielęgowania dla kilkunastu ścieżek opieki W ten sposób w ADPIECare opracowano system wspierający podejmowanie decyzji. Jest on dostępny dla pielęgniarki/studenta na etapie planowania opieki” – jednak nie ma precyzyjniejszego wskazania jakie konkretne osiągnięcia naukowe i autorskie miała Habilitantka w tym procesie poza uogólnieniem stwierdzeniem iż pełniła w tym procesie „nadzór merytoryczny”. I taka sama sytuacja zachodzi na stronie 28 autoreferatu, gdzie w rozdziale „1.1.3. Przygotowanie do opracowania architektury systemu ADPIECare Dorothea” znajduje się następujący opis: „System ADPIECare Dorothea powstał w oparciu o doświadczenia autorki gromadzone podczas wizyt studyjnych w krajach UE, w których wdrażano podobne systemy z wykorzystaniem słownika ICNP. System został przygotowany przez Zespół, powołany z inicjatywy Dyrektora Centrum Informatyczno-Telekomunikacyjnego (CIT) Uniwersytetu Medycznego w Łodzi mgr Mariusza Sawko i autorki autoreferatu i składał się z programistów CIT, którzy pracowali pod nadzorem merytorycznym autorki autoreferatu.”

Recenzent nie ma wątpliwości co do korzyści płynących z wdrażania Systemu ADPIECare Dorothea, jednak czytając na stronie 33 autoreferatu następujące podsumowanie z wdrażania tego systemu: „Podsumowując innowacja jaką jest System dokumentacji i wsparcia praktyki pielęgniarskiej ADPIECare Dorothea będzie miał znaczenie dla: 1) dydaktyki – zwiększając dojrzałość cyfrową studentów i pielęgniarek podczas kształcenia przed i podyplomowego 2) praktyki klinicznej – wspierając podejmowanie decyzji klinicznych na podstawie zgromadzonych, ustrukturyzowanych danych 3) badań naukowych – dostarczając jednorodnych danych do analiz statystycznych 4) oceny technologii medycznych HB HTA – dostarczając danych do badań naukowych i modelowania skuteczności i bezpieczeństwa

technologii medycznych wdrażanych do praktyki klinicznej 5) polityk ochrony zdrowia – dostarczając danych o świadczeniach pielęgniarских i ich efektywności z perspektywy pacjenta, systemu ochrony zdrowia i płatnika” – zauważa się, że są w nim zawarte wyłącznie pozytywy, a przecież dojrzałość badawcza Habilitantki winna przejawiać się i tym, że zauważa i pewne niedoskonałości tego systemu, wszak idealnych systemów nie ma.

Analizując treści rozdziału „1.1.6. Upowszechnianie informacji o innowacji System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea” (str. 34-36) zauważa się, że system ten został zaprezentowany: w czasopiśmie i rozdziałach książek, w referatach na konferencjach międzynarodowych i krajowych.

Odnosnie rozdziału: „1.1.7. Badanie użyteczności systemu” (str. 36-40 autoreferatu) w którym m.in. podano, że: „Wyniki badania użyteczności pokazują, że połowa badanych studentów pozytywnie oceniła system w zakresie zmiennej „skuteczność dokumentowania”. Co druga z badanych osób potwierdziła, że jest pozytywnie nastawiona do planowania opieki nad pacjentem z wykorzystaniem systemu ADPIECare” to może zastanawiać, czy nie było ocen negatywnych, bo przecież i takie zazwyczaj w tego rodzaju badaniach istnieją.

Wykazane w załączniku nr 1 – „Oświadczenie o wkładzie poszczególnych autorów w osiągnięcie projektowe i technologiczne *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea*” – w tabelce zestawiono procentowe wkłady poszczególnych 5 autorów; ten uśredniony udział procentowy przedstawiał się następująco: 1 autor Dorota Kilańska - 80%, 2 autor Adam Wójcik – 6,57%, 3 autor Michał Kwiatkowski – 4,86%, 4 autor Radosław Mazowiecki – 4,86%, 5 autor Mariusz Sawko – 5,14%. Dopiero w oświadczeniach podpisanych osobno przez kolejnych 4 współautorów systemu doprecyzowany został: 1) wkład Habilitantki oraz 2) wkład współautora/współautorów. Ponieważ są tam tylko imiona i nazwiska współautorów to trudno się zorientować w tym gdzie oni pracują i czym się zajmują, jakie mają doświadczenia i osiągnięcia zawodowe. Wkład Habilitantki w wysokości 80% obejmował następujące działania: →Opracowanie modelu danych, określenie zestawu danych jaki będzie gromadzony i przetworzony w systemie, określenie typów danych dla poszczególnych pól; →Wskazanie etapów pracy do procesu cyfryzacji procesu pracy pielęgniarki; →Opracowanie koncepcji ergonomii Graficznego Interfejsu Użytkownika (GUI, ang. *Graphical User Interface*) systemu; →Wskazanie elementów aplikacji sprzyjających jej użyteczności - główny projektant w zakresie użyteczności; →Projekt implementacji słownika INCP, zmapowanie wszystkich gałęzi Słownika na obiekty w modelu danych oraz elementy GUI; →Wprowadzenie narzędzi do oceny pacjenta systemu (złoty standardów EBM od ang.

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski



Evidence-Based Medicine i przygotowanie planu postępowania z określeniem wizualizacji efektów klinicznych; →Wskazanie najważniejszych elementów aplikacji sprzyjających jej użyteczności dla użytkownika; →Wdrożenie aplikacji: opracowanie planu wdrożenia, harmonogramu pracy z użytkownikiem, opracowanie scenariuszy realizacji szkoleń dla studentów i pielęgniarek w podmiotach leczniczych, programy zajęć z wykorzystaniem odpowiednich narzędzi, upowszechnianie informacji oraz realizacja wdrożeń; →Monitoring i rozwój produktu: ustawiczne testowanie użyteczności produktu poprzez testowanie co najmniej raz na semestr na studentach i pielęgniarkach - użytkownikach biznesowych.

W piśmie skierowanym do JM Rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (jednostki przeprowadzającej postępowanie habilitacyjne) z dnia 26 sierpnia 2022 r. – dotyczącym uzupełnienia braków formalnych wniosku z 09.04.2022 r. – Habilitantka wskazała wszystkie publikacje powstałe w wyniku realizacji osiągnięcia (*Systemu Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea*) jednakże nie ma w nim precyzyjnego opisu wkładu merytorycznego Habilitantki w powstanie poszczególnych z tych publikacji.

OCENA PARAMETRYCZNA

Dorobek naukowy Habilitantki według stanu na dzień 07 kwietnia 2022 r. (załącznik nr 5) przedstawiał się następująco: Łączna liczba publikacji pełnotekstowych: 199 publikacji, w tym włączone do oceny = 75. Suma punktów IF = 23,952, w tym: 1) przed uzyskaniem stopnia dr nauk o zdrowiu - 25 publikacji; pierwszy autor = 18 punktacja MNiSzW = 18 pkt, 2) po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu - 50 publikacji; pierwszy autor = 29, punktacja: MNiSzW = 855; IF = 23,962. Informacja o liczbie cytowań publikacji: *Web of Science* = 45 (43 bez autocytowań), *Scopus* = 50 (46 bez autocytowań), *Google Scholar* = 214. *Researchgate* = 108. Informacja o posiadanym indeksie Hirscha: *Web of Science* = 5, *Scopus* = 4, *Google Scholar* = 9, *Researchgate* = 6 (5 bez autocytowań). Informacja o liczbie punktów MNiSzW: 1) przed uzyskaniem stopnia doktora nauk o zdrowiu 25 publikacji (w tym jako pierwszy autor w 18 publikacjach) z punktacją MNiSzW = 18 pkt, 2) po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu 51 publikacji (w tym jako pierwszy autor w 28 publikacjach) z punktacją MNiSzW = 855 punktów.

PODSUMOWANIE OCENY I WNIOSKI KOŃCOWE

Recenzent kierując się ściśle warunkami nadania stopnia doktora habilitowanego, które zostały unormowane w art. 219 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce [„Art. 219. 1. Stopień doktora habilitowanego nadaje się osobie, która: 1) posiada

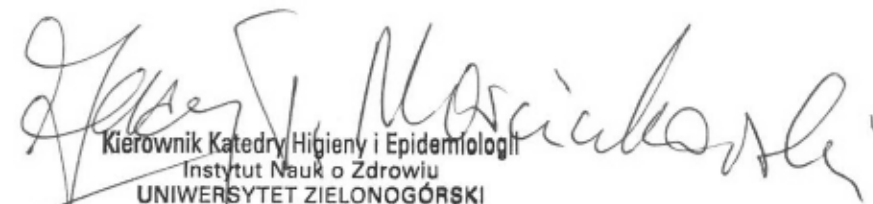

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

stopień doktora; 2) posiada w dorobku osiągnięcia naukowe albo artystyczne, stanowiące znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny, w tym co najmniej: a) 1 monografię naukową wydaną przez wydawnictwo, które w roku opublikowania monografii w ostatecznej formie było ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. a, lub b) 1 cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych lub w recenzowanych materiałach z konferencji międzynarodowych, które w roku opublikowania artykułu w ostatecznej formie były ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 267 ust. 2 pkt 2 lit. b, lub c) 1 zrealizowane oryginalne osiągnięcie projektowe, konstrukcyjne, technologiczne lub artystyczne; 3) wykazuje się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej”] stwierdza, że przedstawione przez Habilitantkę do oceny osiągnięcie naukowe, będące osiągnięciem technologicznym *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea* spełnia te warunki ustawowe odnoszące się do nadania stopnia doktora habilitowanego oraz stanowi znaczący wkład w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu, gdyż stanowi oryginalne osiągnięcie projektowe i technologiczne oraz Habilitantka wykazuje się istotną aktywnością naukową. Należy podkreślić, że *System ADPIECare Dorothea* jest wdrażaniem e-Zdrowia do ochrony zdrowia, co jest jednym ze sztandarowych projektów Ministerstwa Zdrowia. Projekt e-zdrowie (P1), który realizuje Centrum e-Zdrowia, ma na celu zbudowanie elektronicznej platformy usług publicznych w zakresie ochrony zdrowia pozwalających na usprawnienie procesów związanych z planowaniem i realizacją świadczeń zdrowotnych, monitorowaniem i sprawozdawczością z ich realizacji, dostępem do informacji o udzielanych świadczeniach oraz publikowaniem informacji w obszarze ochrony zdrowia. Obejmuje on swym zakresem wprowadzenie kolejno: e-recepty, e-skierowania, Internetowego Konta Pacjenta oraz wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) (Centrum e-Zdrowia 2021). Wprowadzenie prac nad systemem teleinformatycznym – a takim jest *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea* – wymagają ewidentnego wsparcia ze strony specjalistów z zakresu informatyki, to jednakże (zgodnie z dołączonym do wniosku „Oświadczeniem o wkładzie poszczególnych autorów w osiągnięcie projektowe i technologiczne *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea*” - Załącznik nr 1) w którym wkład Habilitantki został oceniony na wysokości 80% wkład zespołu informatycznego (4 współautorów) był w wysokości 20% co wskazuje na to, że był to głównie wkład techniczny w konstruowanie programu systemu. Na podkreślenie zasługuje również fakt, że *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea* został z powodzeniem

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski



wdrożony i jest na bieżąco użytkowany w jednostkach zajmujących się prowadzeniem badań naukowych oraz kształceniem w dyscyplinie nauk o zdrowiu. Poza tym Habilitantka posiada bogaty dorobek naukowy czego potwierdzeniem są: →liczne publikacje, w tym publikacje o wysokim współczynniku wpływu (suma punktów IF = 23,952), →bardzo dużą liczbę wystąpień konferencyjnych oraz →bogate doświadczenie projektowe (w tym udział w projektach międzynarodowych). Chociaż w przedłożonej dokumentacji jest brak precyzyjnego opisu wkładu merytorycznego Habilitantki w powstanie publikacji i wystąpień konferencyjnych, to jednak szczegółowa analiza przesłanej dokumentacji dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego Pani dr n. o zdrowiu Doroty Kilańskiej – a w szczególności *System dokumentacji i wsparcia pracy pielęgniarek ADPIECare Dorothea* – daje podstawy do oceny całokształtu osiągnięć Habilitantki jako stanowiącej znaczny wkład w rozwój nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 219 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz w pełni spełnia kryteria stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego – określone w art. 219 ust. 1 pkt 2 Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2021 r. poz. 478 ze zm.). Wobec powyższego rekomenduję członkom Senatu Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku nadanie dr Dorocie Kilańskiej stopnia naukowego doktora habilitowanego.


Kierownik Katedry Higieny i Epidemiologii
Instytut Nauk o Zdrowiu
UNIwersytet Zielonogórski
prof. dr hab. n. med. Jerzy T. Marcinkowski