



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 23.11.2022 r.

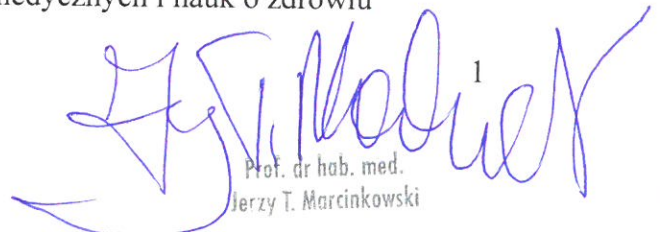
Recenzja

**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 roku, pismem Pana prof. dr hab. Sławomira Terlikowskiego – Dziekana Kolegium Nauk o Zdrowiu z dnia 06.10.2022 roku 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

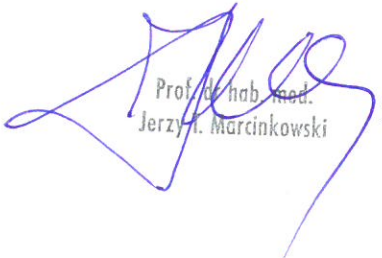

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

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 2

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:

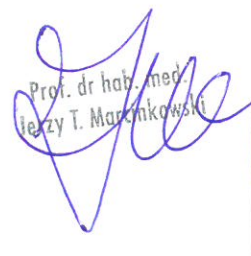
- 1) pierwsza (od 1972 r.) w Polsce książka – podręcznik dla pielęgniarek/studentów kierunku **Kilańska D.** (red.) Pielęgniarstwo w podstawowej opiece zdrowotnej. Makmed, Lublin, Wyd. I 2008; Wyd. II 2010
- 2) wdrażane od 2013 r. standardy praktycznego nauczania do przedmiotu „Podstawowa opieka zdrowotna” - 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 PIELEŃNIARSKICH 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 Florencja, 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.

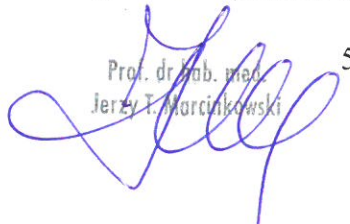
Promotorstwo pomocnicze: 1) Paulina Szydłowska-Pawlak „Pomiar obciążenia pracą pielęgniarek w opiece nad pacjentem z wrodzoną przepukliną przeponową”, promotor: dr hab. n. hum. prof. UM w Łodzi Wojciech Bielecki, 2) Barbara Librowska „Migracja w opinii pielęgniarek”, promotor: dr hab. n. hum. prof. UM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

Nagrody: →2017 Nagroda za osiągnięcia dydaktyczne: **Kilańska Dorota**, Zdźalik 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, Zdźalik 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



5

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

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

Obszarem badawczym osiągnięcia naukowego będącego podstawą postępowania habilitacyjnego jest „System dokumentacji i wsparcia pracy pielęgniarek *ADPIECare Dorothea*” – który jest ściśle ukierunkowany i wykazuje spójność tematyczną i logiczną i jest


7

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

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 pielęgniarско-informatycznym powstałym w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi z inicjatywy dyrektora mgr Mariusza Sawko pod nadzorem habilitantki”. Zauważa się, że zaprezentowany w autoreferacie opis osiągnięcia 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 pielęgniarstkich o różnych stopniach pilności); (ii) możliwość generowania raportów podsumowujących pobyt pacjenta w placówce; (iii) możliwość generowania raportów podsumowujących opiekę pielęgniarstwą nad pacjentem; (iv) możliwość przygotowania kompletnego wypisu pacjenta z całą historią hospitalizacji, co ma szczególne znaczenie w przekazywaniu pacjenta z lecznictwa 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 pielęgniarstkich, 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 pielęgniarstkich. Nie ulega wątpliwości, że zapewnienie zunifikowanego języka do dokumentowania danych medycznych (w tym zabiegów pielęgniarstkich) 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. Niewątpliwie wysoka jest wartość dydaktyczna opracowanego systemu na kierunkach pielęgniarstwa, jednak wartość *stricte* naukowa nie została zbyt dobrze udokumentowana – chociaż z przedstawionych informacji

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski



wynika, że zaprojektowany a następnie przygotowany i wdrożony system *ADPIECare Dorothea* bazuje na wcześniej opracowanych założeniach, które zostały zebrane w całość i zaimplementowane w systemie pod nadzorem Habilitantki. W całej dokumentacji brak jest jednak jednoznacznego i precyzyjnego opisu wkładu merytorycznego Habilitantki – co niestety należy potraktować jako uchybienie. Przytoczone w autoreferacie (str. 16) prace, tj. D. Kilańska *et al.*, *Evaluation of chosen determinants of the positive practice environments (PPE) at Polish nursing wards*. *Medycyna Pracy* 2016; 67(1): 11-19 oraz D. Kilańska *et al.* *Work patterns and a tendency among Polish nurses to leave their job*. *Medycyna Pracy* 2019;70(2):145-153 dotyczą przyczyn podejmowania przez pielęgniarki/pielęgniarzy decyzji dotyczących odejścia z pracy/zawodu i nie stanowią bezpośredniego powiązania z systemem *ADPIECare Dorothea*. W pracy D. Kilańska, *Elektroniczny rekord pacjenta w opinii pielęgniarek. Implikacje do dydaktyki - wykorzystanie narzędzi IT w nauczaniu Klasyfikacji INCP*. *Problemy Pielęgniarstwa* 2017;25(2):69-76 Habilitantka przedstawia wyniki z badań ankietowych przeprowadzonych w 10 podmiotach leczniczych, w których udział wzięły 632 osoby z grupy docelowej opracowywanego systemu. Wnioski płynące z przeprowadzonej ankietyzacji są bardzo pouczające i przydatne dla prawidłowego przygotowania oprogramowania do przyszłych celów dydaktycznych. Zasadniczą częścią systemu *ADPIECare Dorothea* są słowniki, które w jednoznaczny sposób umożliwiają przetwarzanie udokumentowanych danych, w tym słownik ICNP. Interesujące są również obserwacje na temat akceptacji dokumentacji medycznej w formie elektronicznego rekordu pacjenta EPR (w literaturze angielskojęzycznej przyjęło się używanie skrótu EHR od *Electronic Health Record*) przez personel pielęgniarski w zakresie zwiększenia bezpieczeństwa pacjenta (rys. 10, str. 27 autoreferatu). Uzyskane wyniki potwierdzają zasadność prowadzonych prac nad wdrożeniem nowoczesnych systemów w procesie dydaktycznym przyszłych zespołów pielęgniarskich. Dodatkowo zawarte w systemie funkcjonalności umożliwiają przygotowanie planu opieki ze standaryzacją rodzajów i liczby niezbędnych interwencji pielęgniarskich, np. w odniesieniu do Jednorodnych Grup Pacjentów (JGP), co powinno skutkować zwiększeniem efektywności opieki pielęgniarskiej i być wykorzystywane w procesie dydaktycznym.

W autoreferacie Habilitantka powołuje się na przygotowanie modelu procesu pielęgnowania dla kilkunastu ścieżek opieki, który został opracowany przez zespół ekspertów (str. 24) pracujących pod nadzorem merytorycznym Habilitantki, zabrakło jednak jednoznacznego wskazania jakie osiągnięcia naukowe i autorskie miała Habilitantka w tym procesie poza uogólnieniem „nadzór merytoryczny”. Habilitantka nie wykazała jednoznacznie

10

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski



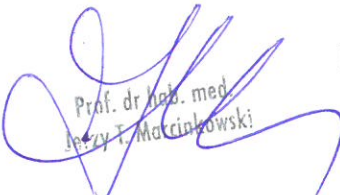
swojego wkładu w opracowanie tego elementu systemu oraz wkładu, który mógłby być uznany za znaczny wkład w rozwój dyscypliny. Wspomniana jest możliwość wykorzystania słownika w procesach uczenia maszynowego, jednakże również w tym zakresie nie wykazano autorskiego wkładu merytorycznego.

Z kolei w innej części autoreferatu (str. 28) Habilitantka powołuje się na swoje doświadczenia gromadzone podczas wizyt studyjnych w krajach Unii Europejskiej sugerując tym samym, iż wizyt tychże było kilka podczas gdy w wykazie odbytych staży w instytucjach naukowych, w tym zagranicznych, widnieje tylko jedna pozycja z roku 2015 – wizyta studyjna na Uniwersytecie w Porto w Portugalii. Wprawdzie cel tego wyjazdu był zgodny z zakresem pracy, tj. zapoznanie się z wykorzystaniem Międzynarodowej Klasyfikacji Praktyki Pielęgniarskiej w praktyce szpitalnej i dydaktycznej, to jednak zabrakło precyzyjnej informacji o okresie trwania tej wizyty.

Zauważa się, że w całym autoreferacie a także w pozostałej dokumentacji przedłożonej do oceny brakuje szczegółowych informacji o roli Habilitantki w poszczególnych przedsięwzięciach. Na przykład w pkt. 9 („Informacje o uczestnictwie w pracach zespołów badawczych realizujących projekty finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych”) najczęściej wskazywana rola Habilitantki w projekcie to „koordynator projektu” – co uniemożliwia precyzyjniejszą ocenę wkładu merytorycznego Habilitantki w prace nad projektem, gdyż brak jest jednoznacznego wskazania jakie działania z obszaru B+R+I były autorskim rozwiązaniem Habilitantki. Z kolei w pkt. 9.3. (str. 77) rola projektu została opisana jako „lider projektu/współpraca przy tworzeniu koncepcji projektu i wkład merytoryczny” – co sugeruje, że w tym konkretnym projekcie („Strategia rozwoju kompetencji cyfrowych pracowników sektora zdrowia w Polsce” - projekt w trakcie oceny) wkład Habilitantki jest obszerniejszy niż we wszystkich poprzednich, ale nadal brak jednoznacznego wskazania jaki wkład merytoryczny wniosła Habilitantka do projektu. Inaczej ujmując, brakuje dokładnych informacji o tym co jest autorskim osiągnięciem naukowym, projektowym, technologicznym Habilitantki – co jest istotne w odniesieniu do zapisów ustawy. W innej części opisu własnego dorobku naukowego [„III Informacja o współpracy z otoczeniem społecznym i gospodarczym. Punkt I - Wykaz dorobku technologicznego”] Habilitantka podaje: „Twórca oprogramowania do planowania opieki (...)” – ale przecież ten projekt powstał w wyniku pracy zespołowej więc Habilitantka jest współtwórcą a nie twórcą. Odnosząc się do zapisu „twórca oprogramowania” – który wskazuje na uczestnictwo w faktycznych pracach technologicznych związanych ze szczegółowym przygotowaniem oprogramowania, to jednak takich umiejętności Habilitantki nie potwierdzono w przedłożonej dokumentacji; chodzi o to, że

doświadczenie Habilitantki nie wskazuje na posiadanie udokumentowanej wiedzy i udokumentowanych umiejętności z zakresu tworzenia oprogramowania. Należy zauważyć, że w piśmie skierowanym do JM Rektora Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (jednostki przeprowadzającej postępowanie habilitacyjne) z dnia 26 sierpnia 2022 r., Habilitantka doprecyzowała swój wkład merytoryczny jako: „Project Management aplikacji oraz projektant z pozycji głównego użytkownika (Super User) w budowaniu modelu funkcjonalnego i logicznego aplikacji” wskazując jednocześnie na 80 udział w opracowaniu całego przedsięwzięcia. Należy się zgodzić z tym, co podaje Habilitantka, że precyzyjniejsze wskazanie udziału procentowego jest bardzo trudne od oszacowania, jednak należy też dostrzec że samo przedstawienie celu stworzenia programu/projektu a następnie nadzór nad wykonywaniem jego poszczególnych etapów i koordynacja tych wszystkich działań są dla całego przedsięwzięcia/projektu działaniami niezbędnymi, wręcz niezbędnymi – i to może być uznawane za potwierdzenie posiadania osiągnięcia naukowego o znacznym wkładzie w rozwój danej dyscypliny.

Wykazane w załączniku 1 – „Oświadczenie o wkładzie poszczególnych autorów” w osiągnięcie projektowe i technologiczne *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea* – podziały kompetencji zaprezentowane zostały w sposób hasłowy. Dopiero w oświadczeniach podpisanych przez wszystkich współautorów systemu doprecyzowany został wkład Habilitantki, który 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 standard EBM od ang. *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:

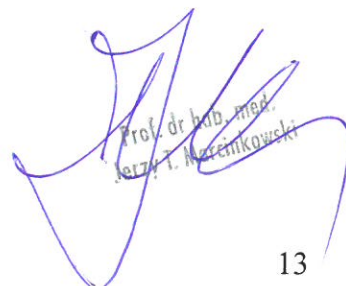

Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

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 – a to przecież na osobie ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego spoczywa przede wszystkim ciężar udowodnienia spełnienia przesłanek warunkujących nadanie stopnia doktora habilitowanego. Podobnie na str. 31 autoreferatu Habilitantka pisząc: „...przygotowanie, przez zespół ekspertów pracujący pod kierunkiem Doroty Kilańskiej, analizy terminów zapisanych w języku naturalnym (znajdującej się w *Karcie oceny* i *Karcie wywiadu*) i przypisanie im terminów pochodzących z zaimplementowanego do systemu słownika *ICNP*...” nie wskazała jaki dokładnie miała wkład w tym obszarze.

OCENA PARAMETRYCZNA

Dorobek naukowy JM01.545.16.2022 według stanu na dzień 07 kwietnia 2022 r.: 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.

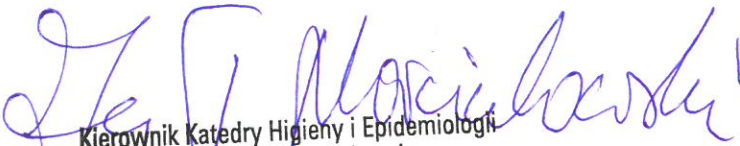


Prof. dr hab. med.
Jerzy T. Marcinkowski

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 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 pt. *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea* spełnia te warunki ustawowe, 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). Wprowadzie prace nad systemem teleinformatycznym – a takim jest *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea* – wymagają 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) wkład zespołu informatycznego był tylko marginalny i tylko techniczny. Na

podkreślenie zasługuje również fakt, że *System Dokumentacji i Wsparcia Pracy Pielęgniarek ADPIECare Dorothea* został z powodzeniem 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). Należy jednakże zauważyć, że znaczącym uchybieniem w przedłożonej dokumentacji jest brak precyzyjnego opisu wkładu merytorycznego w powstanie publikacji i wystąpień konferencyjnych. Jednak pomimo tego uchybienia recenzent stwierdza, że 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 uważam, że wniosek o przedstawienie Pani dr n. o zdrowiu Doroty Kilańskiej jako kandydatki do stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk o zdrowiu jest uzasadniony.


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