

Dr hab. Renata Przygodzka, prof. uczelni
Wydział Ekonomii i Finansów
Uniwersytet w Białymstoku

09.07.2021
Dziekanat Wydziału Nauk o Zdrowiu
LdZ
Dziekan
Wydziału Nauk o Zdrowiu
prof. dr hab. Alina Borkowska
UNIWERSYTET MIKOŁAJA KOPERNIKA W TORUNIU

Ocena dorobku naukowego dr. Błażeja Łyszczarza w związku z postępowaniem o nadanie stopnia doktora habilitowanego

Dr Błażej Łyszczarz jest zatrudniony na stanowisku adiunkta w Katedrze Ekonomiki Zdrowia Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu. Oceny Jego dorobku dokonuję na podstawie przesłanych (w wersji elektronicznej) materiałów i publikacji, w tym wskazanego osiągnięcia naukowego pt. *„Koszty pośrednie chorób i problemów zdrowotnych jako obciążenie gospodarcze społeczeństw”*.

Oceniając dorobek Habilitanta, odwołuję się do wymagań określonych w art. 219 ust. 1 pkt 2b ustawy prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca z 2018 r. (Dz.U. z 2018 roku poz. 1668, z późn. zm).

Na wstępie pragnę podkreślić, że dokumentacja została przygotowana bardzo starannie.

1. Przebieg kariery zawodowej

Dr Błażej Łyszczarz jest absolwentem Wydziału Ekonomii Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, którą ukończył w 2003 r. W 2006 roku rozpoczął pracę na stanowisku asystenta w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu. Natomiast w 2012 roku na Wydziale Nauk Ekonomicznych i Zarządzania Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu uzyskał stopień doktora nauk ekonomicznych w dyscyplinie ekonomia za pracę pt. *„Ocena efektywności systemów opieki zdrowotnej w krajach OECD”*, przygotowaną pod opieką naukową dr hab. Zofii Wyszkwowskiej, prof. UMK. Praca ta została wyróżniona przez Radę Wydziału Nauk Ekonomicznych i Zarządzania oraz przez Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika, a w 2014 r. została wydana jako monografia. Od marca 2013 r. jest adiunktem w Katedrze Ekonomiki Zdrowia (do 2019 r. w Katedrze Zdrowia Publicznego) na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Mikołaja Kopernika.

2. Ocena osiągnięć naukowych, o których mówi art. 219 ust. 1 pkt 2b ustawy (zał. 3, 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5) - ocena pozytywna

Jako osiągnięcie naukowe, o którym mówi art. 219 ust. 1 pkt 2b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, dr Błażej Łyszczarz wskazał cykl pięciu artykułów naukowych dotyczących kosztów pośrednich chorób i problemów zdrowotnych jako obciążenia gospodarczego współczesnych społeczeństw. Prace te zostały opublikowane w latach 2017-2019. Łączna wartość współczynnika oddziaływania Impact Factor (IF) prac składających się na osiągnięcie naukowe wynosi 13,969, natomiast łączna liczba punktów MNiSW tych prac wynosi 335. Co istotne, wszystkie wskazane publikacje powstały po uzyskaniu stopnia doktora, a Habilitant jest jedynym autorem czterech z nich oraz pierwszym autorem w przypadku jednej (udokumentowany udział Habilitanta wynosi w nim 75%). Artykuły stanowiące osiągnięcie naukowe to (wykorzystam numerację zaproponowaną przez Habilitanta):

P1: Łyszczarz B, Nojszewska E. *Productivity losses and public finance burden attributable to breast cancer in Poland, 2010-2014*. BMC Cancer 2017; 17:676; IF: 3,288; MNiSW: 30

P2: Łyszczarz B. *Indirect costs and public finance consequences of heart failure in Poland, 2012-2015*. BMC Public Health 2018; 18:1130; IF: 2,567; MNiSW: 35

P3: Łyszczarz B. *Indirect costs and incidence of caregivers' short-term absenteeism in Poland, 2006-2016*. BMC Public Health 2019; 19:598; IF: 2,567; MNiSW: 100

P4: Łyszczarz B. *Production losses associated with premature mortality in 28 European Union countries*. Journal of Global Health 2019; 9(2): 020418; IF: 3,079; MNiSW: 100

P5: Łyszczarz B. *Production losses associated with alcohol-attributable mortality in the European Union*. International Journal of Environmental Research and Public Health 2019;16(19):3536; IF: 2,468; MNiSW: 70

Zanim odniosę się do każdej z nich, przede wszystkim pragnę podkreślić, że problematyka finansowania systemów ochrony zdrowia stała się w ostatnich dekadach jednym z najważniejszych wyzwań współczesnych gospodarek. Z jednej strony bowiem ogromny postęp jaki się dokonuje w technologiach medycznych generuje wzrost kosztów opieki zdrowotnej (na ogół finansowanej ze środków publicznych), z drugiej natomiast – dłuższy wiek trwania życia ludzkiego oraz rozwój chorób cywilizacyjnych w istotnym stopniu wpływają na wzrost popytu na usługi z zakresu tej opieki. Konsekwencją tych uwarunkowań jest systematyczny wzrost wydatków publicznych zarówno w ujęciu bezwzględnym, jak i relatywnym (np. w stosunku do PKB) na opiekę zdrowotną. Z uwagi na konieczność zaspokajania przez współczesne rządy wielu innych potrzeb społecznych i dostarczania w związku z tym znacznie szerszego katalogu

dóbr i usług publicznych, niezwykle istotne stało się racjonalizowanie decyzji podejmowanych w sektorze usług zdrowotnych, w tym zwłaszcza szacowanie kosztów i korzyści wynikających ze stosowania określonych programów zdrowotnych (świadczeń zdrowotnych, leków, technologii medycznych) w celu przeciwdziałania chorobom. Jak słusznie podkreślił Habilitant w Autoreferacie, jednym z istotnych elementów takich analiz jest szacowanie kosztów chorób, w tym ich kosztów pośrednich, czyli kosztów tzw. utraconej produkcji spowodowanych problemami zdrowotnymi. Składają się nań koszty związane z: nieobecnością w pracy chorych pracowników i ich opiekunów nieformalnych (abstenteizm), podejmowaniem mniej produktywnej pracy przez osoby chore lub ich opiekunów (prezenteizm), trwałą lub terminową niezdolność do pracy oraz przedwczesny zgon.

Problematyka ta jest zatem szczególnie istotna z perspektywy stabilności finansów publicznych, rynku pracy, ale także opłacalności stosowania technologii medycznych. Jednocześnie prowadzone dotychczas w tym obszarze badania na ogół dotyczyły pojedynczych chorób i nie zapewniały porównywalności. W związku z powyższym Habilitant sformułował przed prowadzonymi przez siebie badaniami, następujące cele: (1) oszacowanie kosztów pośrednich (strat produkcji) wybranych problemów zdrowotnych w Polsce i Europie; (2) identyfikacja strat sektora finansów publicznych związanych z wybranymi chorobami w Polsce; (3) stworzenie ram metodycznych umożliwiających porównywanie obciążenia kosztami pośrednimi w skali międzynarodowej.

Podstawą podejścia metodologicznego wspólną dla wszystkich artykułów wchodzących w skład osiągnięcia naukowego jest metodyka analizy kosztów choroby (ang. *cost-of-illness*, COI), wykorzystywana w badaniu ekonomiczno-społecznego obciążenia chorobami. Metoda ta obejmuje zróżnicowane narzędzia analityczne, za pomocą których bada się obciążenie chorobą wynikające z kosztów bezpośrednich (wydatków na leczenie), kosztów pośrednich (strat produkcji) oraz kosztów niewymiernych (niższa jakość życia, ból, stres). Habilitant skoncentrował swoje badania wyłącznie na kosztach pośrednich, aczkolwiek w różnym zakresie. Badania przeprowadził przy użyciu danych retrospektywnych, z wykorzystaniem podejścia opartego na chorobowości oraz „z góry na dół”, a w szacowaniu kosztów zastosował metodę kapitału ludzkiego oraz perspektywę społeczną. W przypadku dwóch pierwszych artykułów przeprowadził również osobną analizę wpływu chorób na sytuację finansów publicznych. Nie uwzględnił natomiast w badaniach kosztów związanych z pracą nieformalną. We wszystkich badaniach przyjął ponadto szereg jednolitych założeń, w tym zastosowanie: (1) średniego PKB na 1 pracownika jako miary produktywności jednostkowej; (2) 5-procentowej stopy dyskontowej dla przyszłych kosztów oraz (3) wskaźnika korekty uwzględniającego malejącą krańcową

produktywność pracy na poziomie 0,65. W odniesieniu do każdego z badań przeprowadził także analizę wrażliwości. W mojej ocenie przedstawione podejście badawcze oraz założenia metodyczne wskazują nie tylko na bardzo dobrą znajomość warsztatu badawczego Habilitanta, lecz także zapewniają spójność badań, których wyniki zostały opublikowane w cyklu artykułów wskazanych jako osiągnięcie naukowe.

Pierwszy z wymienionych powyżej artykułów (P1) dotyczy oszacowania wielkości strat produkcji oraz obciążenia finansów publicznych związanych z występowaniem nowotworu piersi w Polsce w latach 2010-2014. Wartością dodaną badań w nim zaprezentowanych jest kompleksowe podejście do kosztów pośrednich raka piersi uwzględniające wszystkie kategorie kosztów pośrednich oraz skutki, jakie wywołuje ta choroba dla finansów publicznych (głównie wydatki na świadczenia z ubezpieczeń społecznych: zasiłki chorobowe, renty z tytułu niezdolności do pracy, czy niezrealizowane wpływy, np. składki na ubezpieczenia zdrowotne). Na uwagę zasługuje też analiza dynamiczna kosztów oraz rekomendacje dotyczące prezentacji wyników w zakresie kosztów pośrednich w celu zwiększenia porównywalności rezultatów przyszłych badań.

Celem badań zaprezentowanych w drugim artykule (P2) było oszacowanie kosztów pośrednich niewydolności serca oraz obciążenia finansów publicznych związanych z tą chorobą w Polsce w latach 2012-2015. Ponieważ dotychczasowe badania ekonomicznych skutków tej choroby w Polsce dotyczyły wydatków na leczenie, czyli kosztów bezpośrednich, nowatorskim wkładem Habilitanta, podobnie jak w przypadku artykułu (P1), było kompleksowe ujęcie kosztów pośrednich oraz oddziaływanie na finanse publiczne.

W kolejnej publikacji (P3) Habilitant podjął próbę oszacowania kosztów pośrednich związanych z krótkotrwałym absenteizmem pracujących opiekunów osób chorych oraz zbadanie częstości i struktury oraz dynamiki tego zjawiska. W tym przypadku wartością dodaną było zastosowanie danych z zakresu ubezpieczeń społecznych do identyfikacji częstości oraz oszacowania kosztów pośrednich absenteizmu opiekunów osób chorych, przy czym pod uwagę wzięto absencję związaną ze wszystkimi chorobami łącznie (w przeciwieństwie do wcześniejszych badań, w których brano pod uwagę koszty pojedynczych jednostek chorobowych lub grup chorób). Dzięki takiemu podejściu oszacowany został całłościowy wymiar ekonomiczny i społeczny zjawiska oraz jego znaczenie ogólnogospodarcze.

Celem badania, którego wyniki opublikowane zostały w artykule (P4) było oszacowanie strat produkcji związanych z przedwczesnymi zgonami w krajach Unii Europejskiej w 2015 roku. Oryginalną wartością i wkładem Autora tego badania jest stworzenie jednolitej metodyki

szacowania kosztów zgonów pozwalającej na porównanie strat produkcji w grupie kilkudziesięciu krajów oraz propozycja kilka ulepszeń metodycznych pozwalających na oszacowanie kosztów w bardziej dokładny sposób, poprzez odzwierciedlenie specyfiki poszczególnych krajów, np. zastosowanie specyficznych dla krajów stóp wzrostu gospodarczego czy czasu trwania aktywności zawodowej.

Natomiast celem badania opisanego w ostatnim ze wskazanych artykułów (P5) było oszacowanie strat produkcji związanych z przedwczesnymi zgonami spowodowanymi konsumpcją alkoholu w Unii Europejskiej w 2016 roku. Ze względu na fakt, że dotychczasowe badania dotyczyły pojedynczych państw i wyniki uzyskane w poszczególnych badaniach były nieporównywalne z powodu różnic metodycznych, nowatorskim wkładem badania było porównanie kosztów pośrednich zgonów spowodowanych alkoholem w skali międzynarodowej za pomocą jednolitej metodyki stworzonej na potrzeby badania opisanego w poprzednim artykule.

Niewątpliwie omówione założenia badawcze oraz wyniki badań, które opublikowane zostały w cyklu artykułów wskazanych jako osiągnięcie naukowe, w moim przekonaniu stanowią znaczny wkład do dyscypliny nauk o zdrowiu. Świadczy o tym nie tylko sam fakt ich opublikowania w międzynarodowych czasopismach z IF, ich spójność metodologiczna, ale przede wszystkim wypełnienie luki badawczej związanej z brakiem kompleksowego ujmowania kosztów pośrednich związanych z występowaniem chorób i problemów zdrowotnych i ich wpływu na obciążenie ekonomiczne społeczeństw, jak również propozycje ulepszeń metodycznych związanych z szacowaniem tych kosztów. Ponadto uzyskane przez Habilitanta wyniki przeprowadzonych badań, a przede wszystkim oszacowanie różnych kategorii kosztów pośrednich mają niezwykle cenne implikacje dla kształtowania założeń polityki zdrowotnej zarówno Polski, jak i państw Unii Europejskiej. Ten użyteczny charakter badań w moim przekonaniu zwiększa wartość dodaną cyklu artykułów wskazanych jako osiągnięcie naukowe.

3. Pozostałe osiągnięcia naukowo-badawcze – ocena pozytywna

Ocena pozostałej aktywności naukowej obejmuje następujące elementy dorobku naukowo-badawczego: pozostały dorobek publikacyjny, aktywność dotyczącą udziału i organizacji konferencji, udział w projektach badawczych, zarówno finansowanych w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych jak i innych programach europejskich czy międzynarodowych,

członkostwo w międzynarodowych organizacjach, staże w instytucjach naukowych, członkostwo w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism, udział w zespołach oceniających wnioski o przyznawanie badań, nagród, a także innych konkursach.

I. Pozostały dorobek publikacyjny (zał. 7) – ocena bardzo pozytywna

Dorobek publikacyjny dr. Błażeja Łyszczarza obejmuje łącznie 47 pozycji¹, z czego ponad połowa powstała po doktoracie (w tym 5 zaliczonych do osiągnięcia naukowego oraz 1 monografia opublikowana na podstawie wyróżnionej rozprawy doktorskiej). Na dorobek przed doktoratem składa się 14 rozdziałów w monografiach naukowych oraz 8 artykułów publikowanych głównie w czasopismach krajowych. Natomiast dorobek po doktoracie (poza monografią) obejmuje 24 publikacje, z czego 16 autorskich i 8 współautorskich, przy czym wszystkie są artykułami publikowanymi w krajowych i zagranicznych czasopismach naukowych. Warte podkreślenia jest to, że wśród publikowanych artykułów 8 znajduje się w czasopismach z Impact Factorem, a pozostałe (z wyjątkiem dwóch) to czasopisma znajdujące się na liście MNiSW.

Habilitant wśród publikacji znajdujących się poza cyklem artykułów składających się na osiągnięcie naukowe, wyróżnił kilka obszarów ściśle związanych z problematyką szeroko pojętej ekonomii zdrowia i opieki zdrowotnej. Należą do nich:

- 1) Analiza socjoekonomicznych determinant stanu zdrowia z zastosowaniem funkcji produkcji zdrowia.

Do tego nurtu zaliczył 4 artykuły (poz. 24, 28, 31 i 39 zał. 7). Analizował w nich zależności między czynnikami społecznymi i ekonomicznymi a sytuacją zdrowotną społeczeństwa. Wykorzystał w nich zarówno wtórne, jak i pierwotne źródła danych, a w 3 z nich zastosował modelowanie funkcji produkcji zdrowia za pomocą analizy regresji (w tym dla danych przekrojowo-czasowych).

- 2) Analiza finansowania systemów opieki zdrowotnej na świecie.

Zagadnienie to było przedmiotem rozważań również 4 artykułów. Szczególną uwagę Habilitant poświęcił w nich analizie mechanizmów finansowania opieki zdrowotnej w krajach OECD (poz. 26 zał. 7), analizie czynników determinujących poziom publicznych i prywatnych wydatków na zdrowie w Polsce i Europie (poz. 32 i 43 zał. 7), a także oceny odpowiedzialności poziomu wydatków na opiekę zdrowotną w Polsce (poz. 25 zał. 7).

¹ W autoreferacie Habilitant w zestawieniu na str. 28 podaje 66 publikacji i zalicza do nich prace popularno-naukowe (w tym także rozdziały w raportach eksperckich), do których odniósł się dalszej części recenzji.

- 3) Ocena instytucjonalnych aspektów funkcjonowania współczesnych systemów opieki zdrowotnej.

Problematyka ta, będąca kontynuacją zainteresowań badawczych Habilitanta związanych z doktoratem, podjęta została w 3 artykułach. Zawierają one wyniki badań, których celem było zdiagnozowanie zależności między koncentracją rynkową a funkcjonowaniem podmiotów leczniczych na rynku szpitali ogólnych (poz. 29 zał. 7), zbadanie wpływu modelu systemu na funkcjonowanie opieki zdrowotnej w warunkach kryzysu gospodarczego (poz. 35 zał. 7) oraz zależności między strukturą własnościową opieki zdrowotnej a skutecznością funkcjonowania systemów opieki zdrowotnej w krajach Europy Środkowej i Wschodniej (poz. 37 zał. 7). Wszystkie artykuły opublikowane zostały w języku angielskim, a ostatni z nich, jak dotychczas, jest najwyżej cytowanym artykułem w dorobku Habilitanta (według Scholar Google – 27 cytowań).

- 4) Ocena zależności między wypadkami przy pracy a koniunkturą gospodarczą.

Do kolejnego nurtu badawczego Habilitant zaliczył 2 artykuły, których problematyka dotyczy wypadków przy pracy i ich przyczyn. Szczególną uwagę poświęcił On istnieniu powiązań między lepszą koniunkturą w gospodarce a większą częstością wypadków przy pracy (poz. 42 zał. 7) i jak wykazał w badaniach, zależność ta jednak ma zróżnicowaną siłę i istotność w zależności od sektora gospodarki (poz. 40 zał. 7).

Pozostałe artykuły (poz. 27, 30, 33, 34, 36 i 45 zał. 7) dotyczą zróżnicowanej problematyki: od problemu szacowania efektywności organizacji publicznych, zmian regionalnych nierówności w zdrowiu, regionalnego zróżnicowania wzrostu gospodarczego i dochodów w Polsce, regionalnych nierówności w dostępie do zasobów ludzkich w opiece zdrowotnej, po identyfikację przyczyn 30-dniowych ponownych hospitalizacji.

Generalnie oceniając pozostały dorobek naukowy dr. Błażeja Łyszczarza pragnę podkreślić, że Habilitant nie tylko podwoił ilościowo ten dorobek, ale też wyraźnie zarysowała się w nim różnica jakościowa, jaka widoczna jest w publikacjach przed i po doktoracie, a zwłaszcza w trakcie ostatnich lat. Przed doktoratem dominowały w nim rozdziały w monografiach naukowych (wyłącznie polskich), natomiast po uzyskaniu stopnia doktora Habilitant publikuje w czasopiśmie naukowych, w tym coraz częściej o zasięgu międzynarodowym. W badaniach wykorzystuje coraz bardziej zaawansowane metody statystyczno-ekonometryczne i nawiązuje do problemów badawczych nie tylko istotnych z naukowego punktu widzenia, lecz również ważnych z perspektywy kształtowania polityk publicznych, w tym przede wszystkim polityki zdrowotnej. Powyższe potwierdzają wskaźniki analizy bibliometrycznej, a zwłaszcza łączna wartość punktacji KBN/MNiSW wynosząca 689 punktów, z czego 573 po doktoracie (w tym

335 za cykl publikacji zaliczonych do osiągnięcia naukowego wskazanego przez Habilitanta), wartość wskaźnika IF wynosząca 19,461, liczba cytowań według Web of Science 37 (obecnie 80) oraz Index H (WoS) wynoszący 3. Natomiast według Scholar Google liczba cytowań publikacji Habilitanta wynosi obecnie 164 (od 2016 – 145), a Index H – 7. Co ważne jednak wskaźniki te bardzo dynamicznie rosną (np. liczba cytowań w 2020 roku wyniosła 38, a w 2021 roku już 20). Wzrost ten dotyczy przede wszystkim artykułów publikowanych w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym i oznacza, że dorobek naukowy Habilitanta jest coraz bardziej rozpoznawalny zarówno na świecie, jak i w Polsce.

Na podkreślenie zasługuje także fakt, że Habilitant odbywa liczne kursy i szkolenia, które pozwalają mu doskonalić warsztat badawczy i podnosić jakość prowadzonych badań naukowych, w tym m.in. szkolenia z zakresu prowadzenia przeglądów systematycznych i metaanaliz, statystyki oraz warsztatu pisanie naukowego (zał. J i J1-J13).

II. Aktywność dotycząca udziału i organizacji konferencji (zał. 7) – ocena umiarkowanie pozytywna

Dr Błażej Łyszczarz uczestniczył łącznie w 23 konferencjach naukowych, w tym 4 zagranicznych, opublikował 6 komunikatów konferencyjnych oraz był członkiem komitetów organizacyjnych 3 konferencji organizowanych przez Uniwersytet Mikołaja Kopernika. Trudno uznać, by na 14 lat pracy na uczelni było to imponujące osiągnięcie, albowiem oznacza to, że w ciągu roku Habilitant uczestniczył w przeciętnie dwóch konferencjach w ciągu roku. Jednak pozytywnie oceniam jego udział w największych w Europie konferencjach dotyczących ekonomii zdrowia (dwukrotnie: w Helsinkach w 2010 roku i w Maastricht w 2018 roku) i zdrowia publicznego (również dwukrotnie: w Kopenhadze w 2011 roku i w Ljublanie w 2018 roku) oraz dwukrotne prowadzenie sesji naukowych na konferencjach, w tym na Europejskiej Konferencji Zdrowia Publicznego w Ljublanie w 2018 roku (sesja „Work and sickness absence”, wspólnie z prof. Gunnel Hensing z University of Gothenburg w Szwecji).

III. Udział w projektach badawczych finansowanych w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych, jak i innych projektach (zał. 7) – ocena pozytywna

Z przedstawionych w dokumentacji informacji nie wynika, że Habilitant brał udział w projektach badawczych finansowanych w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych, o które ubiegał się samodzielnie bądź w zespołach badawczych. Nie kierował też żadnym projektem. Natomiast na pozytywną ocenę zasługuje niewątpliwie Jego zaangażowanie w realiza-

cję 7 projektów badawczych wykonywanych na zlecenie podmiotów zewnętrznych (przedsiębiorstw branży medycznej i farmaceutycznej i towarzystw naukowych) w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się działalnością naukową i naukowo-badawczą, czyli Fundacją Instytut Innowacji i Odpowiedzialnego Rozwoju Innowo, w którym Habilitant od 2018 roku jest członkiem Rady Naukowej (zał. D) oraz Fundacją Instytut Innowacyjna Gospodarka, w którym w latach 2016-2018 pełnił funkcję członka Rady Programowej (zał. C). Wyniki badań realizowanych w ramach tych projektów zostały opublikowane w 7 raportach eksperckich, a ich celem była implementacja zmian systemowych w polskim systemie ochrony zdrowia, poprawa sytuacji pacjentów i poprawa dostępności społeczeństwa do innowacyjnych terapii. Rozdziały autorstwa Habilitanta (nie zostały włączone do wykazu publikacji, ponieważ nie były recenzowane) przede wszystkim dotyczyły kosztów pośrednich chorób, w tym nowotworów jajnika, szyjki macicy, sutka, jelita grubego, wątroby, oskrzela i płuca, gruczołu krokowego, pęcherza moczowego, choroby Hodgkina, szpiczaka mnogiego, a także straty produkcji spowodowane niewydolnością serca, cukrzycowym obrzękiem plamki (DME), zwyrodnieniem plamki żółtej (AMD), łuszczycą oraz artropatią towarzyszącą łuszczycy i chorobom jelit. Co istotne, tematyka strat produkcji rozwinięta poza obszar będący przedmiotem działalności eksperckiej w fundacjach, stała się podstawą pracy naukowej Habilitanta na Uniwersytecie i przygotowania cyklu artykułów stanowiących oceniane osiągnięcie naukowe.

Pozytywnie należy także ocenić fakt, że Habilitant uczestniczył w przygotowaniu wniosków o międzynarodowe granty badawcze, o które ubiega się Instytut, w tym zwłaszcza wniosków w ramach programu Horyzont 2020: (1) *CRS – smart screening for cardio renal syndrome* składany przez 12 instytucji z 8 krajów Unii Europejskiej (zał. D); (2) *IMAGINE – Developing novel AI-based decision support tools using health imaging data for stratifying patients and personalising cancer diagnosis and treatment*; konsorcjum składa się 18 podmiotów z 7 krajów oraz (3) *AI-based digital diagnosis support tools: Integrating multi-modal health data for stratifying patients and personalising lung cancer treatments*. Niestety z przedłożonej dokumentacji nie wynika, czy wnioski te zostały ocenione pozytywnie i otrzymały finansowanie.

Wiedza ekspercka Habilitanta w zakresie polityki zdrowotnej została wykorzystana ponadto w procesie ewaluacji Strategii rozwoju województwa wielkopolskiego (zał. P).

Odnosząc się zatem do działalności badawczej Habilitanta chciałabym podkreślić, że chociaż nie była ona prowadzona w ramach projektów realizowanych na uczelni i finansowanych ze środków pozyskiwanych w ramach konkursów, to jednak pozytywnie wpłynęła na rozwój naukowy Habilitanta i jego współpracę z otoczeniem społecznym i gospodarczym. Dzięki projektom realizowanym na zamówienie przedsiębiorstw branży medycznej i farmaceutycznej

dr Błażej Łyszczarz doskonalił swój warsztat naukowo-badawczy, natomiast prowadzone badania o charakterze praktycznym stały się podstawą do uogólnień natury teoretycznej i metodycznej oraz jego aktywności publikacyjnej, co oceniam pozytywnie.

IV. Członkostwo w międzynarodowych organizacjach, staże w instytucjach naukowych (zał. 7) – ocena umiarkowanie pozytywna

Habilitant jest członkiem jednej organizacji, a mianowicie European Public Health Association – będąc członkiem zwykłym sekcji: Health Technology Assessment; Public health economics; Social security, work and health.

Poza stażami dydaktycznymi w ramach programu Erasmus+ nie odbywał staży naukowych w żadnej instytucji.

V. Członkostwo w komitetach redakcyjnych i radach naukowych czasopism i recenzje prac naukowych, szczególnie w czasopismach międzynarodowych (zał. 7) - ocena bardzo pozytywna

Od 2019 roku dr Błażej Łyszczarz pełni funkcję redaktora sekcji “Utilization, expenditure, economics and financing systems” czasopisma *BMC Health Services Research* (IF=1,932). Jest też członkiem rady redakcyjnej czasopism *Global Health Research and Policy* oraz *Athens Journal of Health and Medical Sciences*. Od kilku lat prowadzi też aktywną działalność recenzencką w uznanych, zagranicznych czasopismach naukowych z obszaru zdrowia publicznego, ekonomii zdrowia i polityki zdrowotnej (m.in. *International Journal for Equity in Health*, *BMJ Open*, *Global Health Research and Policy*, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *Journal of European Social Policy*, *PLOS One*, *BMC Health Services Research*). Bardzo pozytywnie należy ocenić również fakt, że do czasu złożenia dokumentacji przygotował 61 recenzji, co sytuuje go w 97 percentylu zweryfikowanych recenzentów serwisu Publons.com, dokumentującego aktywność recenzencką (zał. I).

VI. Udział w zespołach oceniających wnioski o przyznawanie badań, nagród, a także w innych konkursach (zał. 3) – ocena negatywna

Z informacji przedstawionych w Autoreferacie wynika, że Habilitant uczestniczył tylko w jury oceniającym wystąpienia w ramach międzynarodowego kongresu dla młodych naukowców iMedic 2018, organizowanym przez macierzysty Uniwersytet.

4. Osiągnięcia dydaktyczne, organizacyjne oraz popularyzujące naukę (zał. 6) - ocena bardzo pozytywna

Dr Błażej Łyszczarz ma bardzo bogaty dorobek dydaktyczny. Składają się nań zajęcia prowadzone w języku polskim i angielskim na Wydziałach Nauk o Zdrowiu, Lekarskim i Farmaceutycznym Uniwersytetu Mikołaja Kopernika na studiach I i II stopnia oraz studiach jednolitych w ramach takich kierunków, jak: zdrowie publiczne, lekarski, elektroradiologia i audyofonologia, optyka okularowa z elementami optometrii, kosmetologia, czy ratownictwo medyczne. Wśród prowadzonych przez Niego przedmiotów natomiast m.in. znajdują się: *Ekonomia, Ekonomika i finansowanie w ochronie zdrowia, Farmakoekonomika, Finanse publiczne, Biznesplan organizacji, Ekonomia społeczna, Economics and principles of management in health care, Podstawy ekonomii, Przedsiębiorczość, Ekonomika zdrowia, Ekonomia i prawo ekonomiczne*. Habilitant prowadzi też zajęcia z przedmiotu *Economics and management in health care* dla studentów programu Erasmus na kierunkach lekarskim i dietetyce oraz z przedmiotu *Działalność gospodarcza – aspekty ekonomiczne i prawne* na studiach podyplomowych w zakresie żywienia klinicznego, zbiorowego oraz wspomagania żywieniowego w aktywności ruchowej (w sporcie i rekreacji). Prowadzone przez Niego zajęcia wysoko oceniane są przez studentów (zał. F).

Ponadto Habilitant pięciokrotnie w ramach programu Erasmus odbywał poza granicami staże dydaktyczne m.in. w Turcji, Słowacji, Estonii czy Macedonii Północnej prowadząc wykłady głównie z ekonomiki zdrowia (zał. G). Sprawował opiekę promotorską nad 27 magistrantami (zał. K), współkierował pracami Studenckiego Koła Naukowego „Ekonomia w medycynie”, a w ramach działalności popularyzatorskiej występował na festiwalach nauki czy też prowadził szkolenia dla pracowników ochrony zdrowia. Na podkreślenie zasługuje także pełnienie przez Niego funkcji promotora pomocniczego w dwóch przewodach doktorskich (zał. H).

W ramach działalności organizacyjnej dr Błażej Łyszczarz przede wszystkim angażował się w prace komisji i zespołów odpowiedzialnych za przygotowanie programów studiów, efektów kształcenia oraz weryfikacji osiągania efektów kształcenia czy też w prace uczelnianej komisji rekrutacyjnej. Za swoją działalność organizacyjną na rzecz uczelni i wydziału kilkakrotnie uzyskiwał nagrody lub wyróżnienia Rektora Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Na pozytywną ocenę zasługuje także działalność Habilitanta w zakresie popularyzowania nauki. Oprócz wskazanych już aspektów tej działalności, należy także podkreślić Jego aktywność podejmowaną w ramach Fundacji Instytut Innowacji i Odpowiedzialnego Rozwoju

związaną z prowadzeniem bloga ekonomicznego portalu EkonomiaZdrowia.pl czy uczestnictwem w działaniach mających na celu kształtowanie polityki zdrowotnej (cykl warsztatów „Identyfikacja mechanizmów poprawy dostępu pacjentów do innowacyjnych rozwiązań terapeutycznych” – zał. E).

5. Wnioski końcowe

Zestawienie powyższych ocen różnych elementów dorobku naukowo-badawczego, dydaktycznego, organizacyjnego i popularyzatorskiego, a przede wszystkim wskazanego przez dr. Błażeja Łyszczarza osiągnięcia naukowego, o którym jest mowa w art. 219 ust.1 pkt 2b ustawy prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca z 2018 r., zatytułowanego *Koszty pośrednie chorób i problemów zdrowotnych jako obciążenie gospodarcze społeczeństw*, składającego się z cyklu powiązanych tematycznie pięciu artykułów naukowych ukazuje, iż jedynie udział w zespołach oceniających wnioski o przyznawanie badań, etc., lokuje się nieco niżej na tej jakościowej skali ocen. Biorąc powyższe pod uwagę stwierdzam, że dorobek dr. Błażeja Łyszczarza oceniany w postępowaniu habilitacyjnym spełnia wymagania ustawowe. W związku z tym popieram Jego wniosek o nadanie mu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu.

Białystok, 7 lipca 2021 r.