

Katowice / 28-07-2022 r.



Katedra Zdrowia
Kobiety

40-752 Katowice,
ul. Medyków 12

www.katedrazdrowiakobiet.sum.edu.pl

KIEROWNIK
prof. dr hab. n. med.
Violetta Skrzypulec-Plinta
tel.: (+48 32) 208 8751
fax: (+48 32) 208 8751

SEKRETARIAT

tel.: (+48 32) 208 8751
fax: (+48 32) 208 8751

izebracka-mach@sum.edu.pl



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

Ocena

**osiągnięcia naukowego pt.: „Opieka nad ciężarną, rodzącą
i noworodkiem we współczesnym ratownictwie medycznym – wybrane
zagadnienia”**

**oraz aktywności naukowej, działalności dydaktycznej i popularyzacyjnej
dr n. o zdrowiu Ewy Rzońcy w postępowaniu habilitacyjnym**

1. Dane biograficzne i przebieg pracy zawodowej

Doktor Ewa Rzońca tytuł magister położnictwa uzyskała w 2010 roku na Wydziale Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Rok później związała się zawodowo ze swoją macierzystą Uczelnią, rozpoczynając pracę na stanowisku asystenta a następnie wykładowcy, w Zakładzie Podstaw Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. W ramach Programu Erasmus uczestniczyła w wyjeździe w celu prowadzenia zajęć dydaktycznych w Plymouth University w Wielkiej Brytanii. Stopień doktora uzyskany w dziedzinie nauk o zdrowiu został nadany uchwałą Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie dnia 20 czerwca 2017 roku po obronie rozprawy doktorskiej pt.: „Jakość życia kobiet z zespołem policystycznych jajników”, napisanej pod kierunkiem prof. dr hab. Grażyny Iwanowicz-Palus. Po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu Habilitantka pracowała już jako asystent w Katedrze i Zakładzie Rozwoju Położnictwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie. Od roku 2020 do chwili obecnej Doktor Ewa Rzońca jest zatrudniona na stanowisku adiunkta w Zakładzie Dydaktyki Ginekologiczno-Położniczej Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Równolegle do rozwoju naukowego i pracy zawodowej na Uczelni Habilitantka uczestniczyła w wielu kursach i szkoleniach podnoszących jej umiejętności i kompetencje. Warto wymienić m.in. kurs języka migowego na poziomie podstawowym a następnie średnio-zaawansowanym, zorganizowanym

przez Polski Związek Głuchych w Lublinie, szkolenie „Leadership in Healthcare” w Utrecht Summer School w Holandii, kurs “Train the Trainers” w Bristol Medical Simulation Centre w Wielkiej Brytanii oraz BLS for Healthcare Providers Course, organizowany przez American Heart Association. W roku 2015 uzyskała specjalizację w dziedzinie Pielęgniarstwa Ginekologicznego. W roku 2016 ukończyła kurs specjalistyczny w zakresie „Resuscytacji oddechowo-kръżeniowej noworodka” – program dla pielęgniarek i położnych, organizowany przez Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Lublinie.

2. Ocena osiągnięcia naukowego zgłoszonego do postępowania habilitacyjnego

Osiągnięcie naukowe wynikające z zapisu art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.), dr Ewa Rzońca przedstawiła pod wspólnym tytułem: **„Opieka nad ciężarną, rodzącą i noworodkiem we współczesnym ratownictwie medycznym – wybrane zagadnienia”**.

Osiągnięciem, będącym podstawą do wnioskowania o przeprowadzenie postępowania habilitacyjnego, jest cykl 6 powiązanych tematycznie artykułów naukowych, dotyczących problematyki stanu zdrowia kobiet w okresie okołoporodowym, a także noworodków w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia, które zostały opublikowane w latach 2020-2022.

Sumaryczny **Impact Factor** prac wchodzących w zakres osiągnięcia naukowego wynosi **16,384**, łącznie punktacja Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego **MNiSW = 600**, w tym jako pierwszy autor **IF – 16,384** oraz **MNiSW – 600**.

Publikacje wchodzące w skład osiągnięcia naukowego:

1. **Rzońca E, Bień A, Gotlib J, Gałązkowski R.**
Bleeding during pregnancy as a reason for interventions by emergency medical services teams in Poland. Annals of Agricultural and Environmental Medicine 2021;

IF 1,447 MEIN 100,00
2. **Rzońca E, Bień A, Bączek G, Rzońca P, Filip M, Gałązkowski R.**
Suspected Miscarriage in the Experience of Emergency Medical Services Teams - Preliminary Study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;

- IF 3,390 MEiN 140
3. **Rzońca E, Bień A, Wejnarski A, Gotlib J, Gałązkowski R.**
Polish Medical Air Rescue interventions concerning pregnant women in Poland — 10-year retrospective analysis. Medical Science Monitor. 2021;
- IF 2,649 MEiN 140,00
4. **Rzońca E, Bień A, Wejnarski A, Gotlib J, Bączek G, Gałązkowski R, Rzońca P.**
Suspected labour as a reason for Emergency Medical Services team interventions in Poland – a retrospective analysis. Healthcare. 2022;
- IF 2,645 MEiN 40,00
5. **Rzońca E, Świeżewski S, Gałązkowski R, Bień A, Kosowski A, Leszczyński P, Rzońca P.**
Neonatal Transport in the Practice of the Crews of the Polish Medical Air Rescue: A Retrospective Analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;
- IF 3,390 MEiN 140,00
6. **Rzońca E, Bączek G, Podgórski M, Gałązkowski R.**
Polish Medical Air Rescue Crew Interventions Concerning Neonatal Patients. Children. 2021;
- IF 2,863 MEiN 40,00

We wszystkich prezentowanych pracach dr Ewa Rzońca jest pierwszym autorem, a w 5 z nich także autorem korespondencyjnym. W cyklu prac oryginalnych Autorka określiła każdorazowo swój udział, który polegał na opracowaniu koncepcji pracy, opracowaniu założeń i metodologii badań, przeglądzie i analizie literatury przedmiotu, analizie materiału badawczego, interpretacji uzyskanych wyników badań, wstępnym przygotowaniu tekstu opracowania i opracowaniu ostatecznej wersji publikacji oraz wystąpieniu pracy do czasopisma. Należy zatem uznać, że wkład dr Ewy Rzońcy w powstanie tego cyklu prac był wiodący.

Przedstawione jako osiągnięcie naukowe publikacje, stanowią spójną całość i mają na celu zaprezentowanie charakterystyki działań Śmigłowiecowej Służby Ratownictwa Medycznego (HEMS) oraz Samolotowego Zespołu Transportowego (EMS) wobec kobiet ciężarnych i noworodków oraz interwencji Zespołów Ratownictwa Medycznego (ZRM) względem kobiet ciężarnych i rodzących, jak również charakterystyka tych grup pacjentów.

Podjęcie się takiej analizy należy ocenić jako bardzo zasadne, ze względu na złożoność problematyki profesjonalnej opieki w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia wskazanych grup pacjentów, zanim zostaną oni przekazani pod specjalistyczną opiekę położniczą czy neonatologiczną.

W przedstawionym do oceny cyklu prac dr Ewa Rzońca opiera się na badaniach własnych wykonanych metodą analizy retrospektywnej dokumentacji medycznej i operacyjnej Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz załóg Śmigłowiec i Samolotowej Służby Ratownictwa Medycznego Lotniczego Pogotowia Ratunkowego. Przedmiotem przedstawionych badań była charakterystyka interwencji Zespołów Ratownictwa Medycznego oraz załóg Lotniczego Pogotowia Ratunkowego względem pacjentek w czasie ciąży i porodu oraz pacjentów neonatologicznych.

1. Rzońca E, Bień A, Gotlib J, Gałązkowski R.

Bleeding during pregnancy as a reason for interventions by emergency medical services teams in Poland. Annals of Agricultural and Environmental Medicine 2021;

W tej publikacji dr Ewa Rzońca przeanalizowała wyjazdy Zespołów Ratownictwa Medycznego do kobiet ciężarnych, u których wystąpiło krwawienie z dróg rodnych z uwzględnieniem miejsca wezwania w kategorii wieś i miasto. Do ostatecznej analizy zakwalifikowano 5487 przypadków w Polsce w okresie od stycznia 2018 roku do grudnia 2019 roku. Ogólna charakterystyka wykazała, że średnia wieku badanych ciężarnych wyniosła 29,61 lat. Większość badanych kobiet z krwawieniem z dróg rodnych była w I ciąży (43,21%), I trymestrze ciąży (66,16%), nie rodziła (47,85%) oraz nie miała poronienia w przeszłości (88,24%). Wezwania ZRM częściej dotyczyły kobiet ciężarnych z terenów wiejskich niż miejskich. Do zgłoszeń w przypadku ciężarnych, u których wystąpiło krwawienie z dróg rodnych na terenach wiejskich częściej dochodziło w okresie letnim (29,52%), w godzinach 19:00 – 6:59 (48,52%), w kodzie 1 (48,62%), zespół składał się z dwóch członków (62,39%), a osobą wzywającą pomoc był członek rodziny ciężarnej (12,79%). Średni czas od przyjęcia zgłoszenia do przekazania ciężarnej do szpitala przez ZRM był dłuższy na terenach wiejskich niż w obszarze miejskim (50,00 vs. 37,23 minut). Najczęściej udzielonymi medycznymi czynnościami ratunkowymi przez członków ZRM ciężarnym z krwawieniem z dróg rodnych, był pomiar ciśnienia tętniczego krwi (92,98%) i pulsoksymetria (91,53%).

2. Rzońca E, Bień A, Bączek G, Rzońca P, Filip M, Gałązkowski R.

Suspected Miscarriage in the Experience of Emergency Medical Services Teams - Preliminary Study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;

W kolejnej publikacji Autorka przedstawia charakterystykę i analizę interwencji ZRM w przypadku podejrzenia poronienia. Badanie przeprowadzono metodą analizy retrospektywnej interwencji Zespołów

Ratownictwa Medycznego w przypadku podejrzenia poronienia, którym objęto 1820 przypadków w okresie od stycznia 2018 roku do grudnia 2019 roku. Średnia wieku badanych ciężarnych z podejrzeniem poronienia, do których dysponowano ZRM wyniosła 30,53 lat. Większość badanych była pierwsiastkami (48,90%), do 13 Hbd (76,65%). Dominującym zgłaszanym objawem było krwawienie z dróg rodnych (80,71%). Interwencje ZRM najczęściej odbywały się zimą (27,03%), w godzinach 7:00 - 18:59 (51,87%), w obszarze miejskim (69,23%). Realizowane były głównie w kodzie 2 (55,60%), przez Podstawowe Zespoły Ratownictwa Medycznego (59,12%), w składzie trzyosobowym (52,20%). Dominującą medyczną czynnością ratunkową wykonaną przez członków ZRM względem ciężarnej był pomiar ciśnienia tętniczego (94,84%), a dalsze postępowanie polegało na transporcie pacjentki do szpitala (97,53%).

3. Rzońca E, Bień A, Wejnarski A, Gotlib J, Gałązkowski R.

Polish Medical Air Rescue interventions concerning pregnant women in Poland — 10-year retrospective analysis. Medical Science Monitor. 2021;

W publikacji Autorka prezentuje charakterystykę interwencji HEMS i EMS Lotniczego Pogotowia Ratunkowego względem kobiet ciężarnych. Analizie poddano 443 przypadki lotów do wypadków i nagłych zachorowań oraz lotnicze transporty sanitarne, w których udzielono pomocy medycznej ciężarnym w okresie 10 lat, tj. od stycznia 2011 roku do grudnia 2020 roku. Średnia wieku ciężarnych wyniosła 29,72 lat, a dominującym rozpoznaniem według klasyfikacji ICD-10 był poród przedwczesny (24,38%). Zespoły podczas opieki nad ciężarną najczęściej zapewniały dostęp dożylny (51,69%) i tlenoterapię (10,61%). Zespoły Lotniczego Pogotowia Ratunkowego najczęściej były dysponowane do miast (79,46%), realizowały transporty międzyszpitalne (75,85%), z wykorzystaniem śmigłowców (92,78%), w godzinach 7:00 – 18:59 (94,58%), a interweniowały głównie latem (30,93%). Z analizy wynika, że wśród kobiet do 29 roku życia iloraz szans jest wyższy w przypadku wystąpienia porodu w terminie, rzućkawki i stanu przedrzucawkowego, podejrzenia nieprawidłowości lub uszkodzenia płodu oraz urazów. Ponadto stwierdzono, że w grupie kobiet, którym pomocy udzielano w mieście iloraz szans w przypadku porodu przedwczesnego, rzućkawki i stanu przedrzucawkowego, podejrzenia nieprawidłowości lub uszkodzenia płodu, przedwczesnego pęknięcia błon płodowych oraz innych położniczych przyczyn był wyższy.

4. Rzońca E, Bień A, Wejnarski A, Gotlib J, Bączek G, Gałązkowski R, Rzońca P.

Suspected labour as a reason for Emergency Medical Services team interventions in Poland – a retrospective analysis. Healthcare. 2022;

W tej publikacji Autorka prezentuje charakterystykę wyjazdów ZRM do przypadków podejrzenia porodu w Polsce. Badanie przeprowadzono w okresie od stycznia 2018 roku do grudnia 2019 roku. Do ostatecznej analizy zakwalifikowano 12 816 przypadków powyżej 22 tygodnia ciąży. Średnia wieku badanych kobiet wynosiła 28,24 lat. Wśród badanych dominowały kobiety w terminie porodu (76,59%), dla których to była II ciąża (29,69%), pierwszy poród (32,58%), z nieobciążoną przeszłością położniczą (86,71%), u których występowały skurcze (81,84%), odeszły wody płodowe (53,14%) oraz nie stwierdzono krwawienia z dróg rodnych (84,92%). Najczęściej ZRM były dysponowane latem (26,00%), w obszarze miejskim (62,97%). Interweniowały głównie Podstawowe Zespoły Ratownictwa Medycznego (69,98%), składające się z dwóch członków (59,83%), w kodzie 2 (54,39%), w godzinach 19:00 – 6:59 (63,26%), a osobą wzywającą była sama rodząca (23,88%). Najczęściej świadczonymi medycznymi czynnościami ratunkowymi przez członków ZRM względem kobiet rodzących była pulsoksymetria (74,72%), badanie podmiotowe (74,72%) i pomiar ciśnienia tętniczego krwi (71,53%).

5. Rzońca E, Świeżewski S, Gałązkowski R, Bień A, Kosowski A, Leszczyński P, Rzońca P.

Neonatal Transport in the Practice of the Crews of the Polish Medical Air Rescue: A Retrospective Analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;

Kolejna publikacja Habilitantki przedstawia charakterystykę pacjentów transportowanych w inkubatorach przez załogi LPR w Polsce, a także specyfikę samych misji. Do badań włączono wszystkie transporty sanitarne i ratownicze wcześniaków i noworodków urodzonych o czasie, z masą urodzeniową nieprzekraczającą 5000 gram, realizowane w okresie od stycznia 2012 roku do grudnia 2018 roku na terenie całej Polski. Łącznie do badania zakwalifikowano 436 przypadków. W badanej grupie dominowali pacjenci płci męskiej (55,05%) oraz zakwalifikowani na podstawie terminu porodu jako noworodek donoszony (54,59%). Najczęstszą medyczną czynnością ratunkową, której wymagali transportowani pacjenci była intubacja (27,29%), a najczęściej stosowanymi lekami były glukoza (44,04%). Z przeprowadzonej analizy wynika, że wcześniaki w momencie transportu były starsze, w tej grupie częściej występowały wrodzone wady rozwojowe układu krążenia, wrodzone wady rozwojowe układu pokarmowego, zaburzenia oddychania rozpoczynające się w okresie okołoporodowym, wrodzone wady rozwojowe układu nerwowego, częściej podawana była glukoza i witaminy w porównaniu do grupy donoszonej. Natomiast grupa dzieci donoszonych charakteryzowała się wyższą masą w czasie transportu i cięższym stanem klinicznym.

6. Rzońca E, Bączek G, Podgórski M, Gałązkowski R.
Polish Medical Air Rescue Crew Interventions Concerning Neonatal Patients. Children. 2021;

W ostatniej, wliczonej do osiągnięcia naukowego publikacji Habilitantka prezentuje charakterystykę interwencji Zespołów Śmigłowej Służby Ratownictwa Medycznego oraz Samolotowego Zespołu Transportowego względem noworodków w Polsce. Do badań włączono wszystkie loty do nagłych zdarzeń oraz loty transportowe, w których udzielono pomocy medycznej noworodkom w okresie od stycznia 2011 roku do grudnia 2020 roku. Ostatecznie zakwalifikowano 729 przypadków. Załogi LPR najczęściej były dysponowane do miast (86,83%), transportów sanitarnych (59,67%), realizowanych przez samolot (65,43%), w godzinach 7:00-18:59 (93,14%) oraz w okresie letnim (28,67%). Dalsze postępowanie z noworodkiem polegało na przekazaniu zespołowi karetki N (64,06%). Wśród badanych noworodków dominowali pacjenci płci męskiej (58,02%), a rozpoznaniem będącym dominującą przyczyną interwencji były wrodzone wady rozwojowe serca (31,41%).

Prezentowane publikacje zawierają bardzo dużo wieloaspektowych danych w omawianym zakresie, każdorazowo badania były wykonane na dużej grupie badanych, a stwierdzone zależności były istotne statystycznie. Warto podkreślić, iż są to badania obejmujące dane z terenu całej Polski. Badania opublikowane w pracach wchodzących w skład osiągnięcia naukowego Habilitantki są rzeczywistą próbą przedstawienia specyfiki interwencji jednostek odpowiedzialnych za podejmowanie działań w stanach zagrożenia zdrowia i życia ciężarnej, rodzącej i noworodka, bezpośrednio na miejscu zdarzenia jak i podczas transportu do szpitala. Podsumowując wyniki przedstawionych w publikacjach badań, dr Ewa Rzońca wykazała złożoność i szeroki zakres interwencji ZRM i załóg LPR, które stanowią podstawę opieki przedszpitalnej w sytuacjach zagrożenia zdrowia i życia względem kobiet ciężarnych, z krwawieniem z dróg rodnych, z podejrzeniem poronienia, podejrzeniem porodu, jak i noworodków oraz w przypadku transportu neonatologicznego. Całość badań dr Ewy Rzońcy oraz zbiór prezentowanych prac, posiadają wartość poznawczą i praktyczną w kontekście skutecznej, interdyscyplinarnej i holistycznej opieki nad ciężarną, rodzącą i noworodkiem. Prace ukazują wzajemną spójność zainteresowań naukowych Habilitantki, a ich poziom naukowy oddaje również współczynnik oddziaływania (16,384). Brakuje mi jedynie samodzielnej oceny dorobku Habilitantki w odniesieniu do ewentualnych, przyszłych badań w tym zakresie.

Podsumowując przedstawiony jako osiągnięcie naukowe cykl publikacji, stwierdzam, że wykazuje on znaczny wkład Autorki w rozwój dziedziny naukowej jaką jest dziedzina nauk o zdrowiu i spełnia kryteria wynikające z Ustawy.

3. Ocena pozostałych osiągnięć naukowych i aktywności naukowej

Analiza bibliometryczna publikacji autorstwa dr Ewy Rzończy obejmuje 52 publikacje naukowe, których:

Sumaryczny IF według listy Journal Citation Reports, zgodnie z rokiem opublikowania wynosi **45,519**,

Łącznie punktacja MNIWS - 1725

Liczba cytowań publikacji według bazy Web of Science wynosi **53 (49 bez autocytowań)**

Indeks Hirscha według bazy Web of Science wynosi **4**

Ponadto liczba streszczeń konferencyjnych – 21, w tym 3 międzynarodowe

Przed uzyskaniem stopnia doktora (29 publikacji) **IF – 7,729 MNIWS – 263**

Po uzyskaniu stopnia doktora (23 publikacje) **IF – 37,790, MNIWS – 1462**

Warto podkreślić, iż dorobek naukowy Habilitantki uległ powiększeniu w okresie po uzyskaniu stopnia doktora, przede wszystkim naukometrycznie.

Główne zainteresowania naukowe dr Ewy Rzończy oraz kierunki prowadzonych badań opublikowane w pracach zarówno przed, jak i po doktoracie są bardzo spójne i dotyczą szeroko pojętego zdrowia kobiety, opieki ginekologiczno-położniczej, zawodu położnej oraz zdrowia publicznego.

Projekty badawcze

Najśłabszą stroną dotychczasowej pracy naukowej Habilitantki jest brak udziału w pracach zespołów naukowych, realizujących projekty badawcze finansowane w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych. Sugeruję rozwój i podjęcie próby zebrania tego typu doświadczenia w kontekście przyszłej, samodzielnej pracy naukowej, planowania i organizacji badań.

Szkolenia i staże w zagranicznych i krajowych ośrodkach naukowych lub akademickich

Staż naukowy w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w Szkole Zdrowia Publicznego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w wymiarze trzech miesięcy w okresie od 01.06.2021 do 30.09.2021r. Myślę, że w przyszłości należałoby wzmocnić odbywanie staży, zgodnie z kierunkiem naukowym.

Członkostwo w międzynarodowych lub krajowych organizacjach i towarzystwach naukowych

Polskie Towarzystwo Położnych, Oddział Warszawa - członek

Nagrody za działalność naukową

Dr Ewa Rzońca otrzymała Nagrodę Rektora - III stopnia, za osiągnięcia naukowe w roku 2014, na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

Przy ocenie aktywności naukowej Habilitantki należy podkreślić, iż uczestniczyła w wielu zjazdach i kongresach naukowych o charakterze międzynarodowym oraz krajowym, aktywnie prezentując liczne doniesienia. Była członkiem komitetu organizacyjnego oraz naukowego konferencji naukowych o zasięgu krajowym i międzynarodowym.

Po uzyskaniu stopnia doktora, dr Ewa Rzońca wykonuje recenzje publikacji naukowych dla zagranicznych oraz krajowych czasopism: Cells, Children, Healthcare, Heliyon, International Archives of Nursing and Health Care, International Journal of Environmental Research and Public Health, International Journal of Fertility & Sterility, Journal of Clinical Medicine, Journal of Diabetes & Metabolic Disorders, Nurse Education Today, Nutrients, Sustainability, Pielęgniarstwo XXI wieku.

Dr Ewa Rzońca jest także członkiem Komitetu Naukowego czasopisma Emergency Medical Service. Ratownictwo Medyczne Wydawnictwo ALUNA. Pełni funkcję Guest Editor w wydaniu specjalnym zatytułowanym „Frontier in Maternal and Reproductive Health” czasopisma naukowego International Journal of Environmental Research and Public Health.

Aktywność konferencyjna, aktywność publikacyjna, pełnione funkcje redakcyjne, pozwalają stwierdzić, że Habilitantka wykazuje odpowiednie umiejętności w pracy naukowej.

4. Dorobek dydaktyczny, organizacyjny i popularyzujący naukę

Dr Ewa Rzońca zajmując stanowisko dydaktyczne a następnie naukowo-dydaktyczne na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie, prowadziła zajęcia

teoretyczne oraz kształcenia praktycznego na kierunkach realizowanych na Wydziale Nauk o Zdrowiu: położnictwo, ratownictwo medyczne, dietetyka, elektroradiologia, fizjoterapia. Obecnie, pracując na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, realizuje zajęcia teoretyczne na kierunku: położnictwo (studia I i II stopnia) oraz ratownictwo medyczne (studia I stopnia).

W latach 2013 - 2020 dr Ewa Rzońca pełniła funkcję opiekuna pomocniczego Studenckiego Koła Naukowego przy Zakładzie Podstaw Położnictwa, Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie.

W latach 2016 – 2020 dr Ewa Rzońca realizowała zajęcia na szkoleniach specjalizacyjnych dla pielęgniarek i położnych.

Pracując na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie była promotorem 26 prac licencjackich, recenzentem 26 prac licencjackich na kierunku Położnictwo oraz **promotorem pomocniczym w jednym zakończonym przewodzie doktorskim**. Obecnie została powołana na promotora pomocniczego w jednym otwartym przewodzie doktorskim. W ramach pracy na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, została powołana na promotora 5 prac magisterskich. Była recenzentem 5 prac licencjackich na kierunku Ratownictwo Medyczne oraz jednej pracy magisterskiej na kierunku Zdrowie Publiczne. W roku 2021 pełniła funkcję Sekretarza komisji doktorskiej podczas publicznej obrony.

W ramach działalności organizacyjnej na rzecz Wydziału Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego w Lublinie dr Ewa Rzońca pełniła liczne funkcje, za co została doceniona Specjalną Nagrodą Rektorską za osiągnięcia organizacyjne w roku 2013, 2016 oraz 2017. W ramach działalności na rzecz Wydziału Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pełni funkcję Członka Rady Pedagogicznej kierunku Położnictwo w kadencji 2020–2024.

Dr Ewa Rzońca swoje umiejętności organizacyjne realizowała przy prowadzeniu warsztatów i szkoleń, głównie dla studentów kierunków medycznych ale także i młodych lekarzy. Była członkiem komisji przygotowującej założenia wykonawczego Programu Operacyjnego „Wiedza Edukacja Rozwój” na lata 2014-2020 obejmującego budowę centrów symulacji, w których są realizowane wybrane efekty kształcenia na kierunku lekarski, lekarsko-dentystyczny, pielęgniarstwo, położnictwo i ratownictwo medyczne, jako członek zespołu odpowiedzialnego za przygotowanie działań na kierunku położnictwo.

Osobiście, korzystając z praw Recenzenta, pozwolę sobie podkreślić i bardzo pozytywnie ocenić działalność popularyzującą naukę, a zwłaszcza

czynny udział Habilitantki w przygotowywaniu i realizacji projektów festiwalowych i pikników naukowych w ramach Lubelskiego Festiwalu Nauki. Udział w wydarzeniach mających na celu propagowanie działań profilaktyki zdrowia kobiety czy edukacji zdrowotnej, uważam za szlachetny obowiązek każdego Pracownika Wydziału Nauk o Zdrowiu, zwłaszcza położnej.

Dorobek dr Ewy Rzońcy wykazany w tej części recenzji zasługuje w mojej opinii na ocenę pozytywną.

5. Wniosek końcowy

Na podstawie powyższych danych, które są wynikiem analizy przesłanej mi dokumentacji oraz elementów analizy własnej dorobku Habilitantki stwierdzam, że osiągnięcie naukowe dr Ewy Rzońcy, pozostały dorobek naukowy, dydaktyczny, organizacyjny i popularyzujący naukę spełnia kryteria określone Ustawą i wypełnia stosowane przez Rady Dyscypliny Naukowej Uczelni Medycznych w Polsce kryteria, stawiane kandydatom ubiegającym się o stopień doktora habilitowanego.

Habilitantka spełnia wymogi, niezbędne aby zostać samodzielnym pracownikiem naukowym. Osiągnięcia naukowe Habilitantki stanowią istotny i twórczy wkład w rozwój nauk o zdrowiu.

W oparciu o powyższe, wydaję pozytywną opinię dla Wysokiej Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i wnoszę, o dopuszczenie dr Ewy Rzońcy do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.

prof. dr hab. n. med. Wiesława Skrzypulec-Plinta