



UNIwersytet Medyczny

IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Prof. dr hab. n. med. Krzysztof Kałwak

Kierownik Katedry i Kliniki Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii Dziecięcej

Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław

Recenzja w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego nauk o zdrowiu – dr n. o zdr. Urszuli Religioni, sporządzona na podstawie uchwały Rady Naukowej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego z dnia 16.11.2021 roku o powołaniu na recenzenta.

Urszula Religioni ukończyła w 2011 roku studia magisterskie na dwóch kierunkach: zarządzanie na Wydziale Zarządzania Uniwersytetu Warszawskiego i zdrowie publiczne na Wydziale Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. (WUM). W roku 2016 uzyskała stopień doktora (dr n. o zdr.) na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Metody racjonalizacji gospodarki produktami leczniczymi w podmiotach leczniczych w kontekście optymalizacji kosztów leczenia” obronionej na Wydziale Nauki o Zdrowiu WUM. Promotorem pracy była prof. dr hab. n. med. Bożena Walewska-Zielecka, a promotorem pomocniczym: dr n. ekon. Aleksandra Czerw. Warto podkreślić, że rozwój naukowy Kandydatki przebiegał przez cały czas równolegle w dwóch dyscyplinach: ekonomii i nauki o zdrowiu. **Oprócz ocenianego**

przeze mnie dorobku i osiągnięcia habilitacyjnego w dyscyplinie nauki o zdrowiu, w roku 2019 Kandydatka otworzyła w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie przewod doktorski (w ramach studiów doktoranckich) w dyscyplinie ekonomia, a promotorem pracy została wybrana dr hab. n. ekon. Teresa Pakulska, prof. SGH. Świadczy to o multidyscyplinarności pracy naukowej Kandydatki, co w obecnym wysokowyspecjalizowanym świecie naukowym jest rzadkością.

Dr n o zdr. Urszula Religioni odbyła liczne międzynarodowe szkolenia i ukończyła kursy farmakoeconomiczne, a także, co szczególnie ważne dla naukowca liczne kursy statystyki medycznej min. w University of Birmingham. Oprócz pracy w SGH oraz WUM, realizowała zadania badawcze w: Tartu Ülikooli Kliinikum, w Tartu w Estonii, Städtisches Klinikum München w Monachium, Niemcy oraz w Stadtspital Waid, w Zurychu w Szwajcarii.

Tytuł osiągnięcia naukowego zgłoszonego do recenzji Kandydatki brzmi:
„Wybrane aspekty zmagania się z chorobą wśród pacjentów z najczęstszymi nowotworami w Polsce”. W skład osiągnięcia naukowego wchodzi 10 publikacji, o łącznym współczynniku wpływu 9,718, w których to Kandydatka jest pierwszym autorem w 6 pracach, a w pozostałych czterech można z pełnym przekonaniem uznać, że jej udział był znaczący: W pracach z pierwszym autorstwem, nie mam wątpliwości, że wkład Kandydatki polegał na konceptualizacji prac, prowadzeniu badań, interpretacji uzyskanych wyników, wizualizacji danych, przeglądzie literatury, przygotowaniu treści artykułów, korespondencji z redakcjami oraz modyfikacji według sugestii recenzentów. Warto podkreślić, że wszystkie prace powstały niedawno, w krótkim okresie czasu, w latach 2016-2021. Ich tematyka jest niezwykle istotna dla lekarzy, psychologów, pacjentów i ich, doświadczonych przez los, rodzin. Podejście do choroby i zmagania z bólem w znacznym stopniu determinują jakość życia pacjentów, będąc niejako predyktorami jakości życia warunkowanej stanem zdrowia wśród pacjentów z chorobami nowotworowymi. Badania wskazują, iż poczucie wewnętrznej kontroli, aktywne strategie zmagania się z bólem i chorobą oraz wyższa akceptacja choroby w znacznym stopniu korelują z lepszą jakością życia, ale też mniejszym dyskomfortem związanym z chorobą, mniejszym nasileniem bólu, lepszym funkcjonowaniem

społecznym, większym stopniem stosowania się do zaleceń lekarskich, a także lepszymi efektami terapii.

Głównym celem podjętych przez Dr Religioni badań była ocena przekonań dotyczących kontroli nad bólem, strategii radzenia sobie z bólem, akceptacji choroby oraz przystosowania psychicznego do choroby przez pacjentów chorujących na najczęstsze nowotwory w Polsce. W ten sposób powstało unikalne kompleksowe dzieło Habilitantki, analizujące wielowymiarowość odczuwania bólu i podejścia pacjentów do choroby nowotworowej. Habilitantce udało się podsumować w publikacjach wchodzących w skład osiągnięcia naukowego wiele różnych aspektów związanych z bólem i zmaganiem się z chorobą.

Cykl prac rozpoczyna artykuł prezentujący epidemiologię chorób nowotworowych w Polsce. Habilitantka wyodrębniła 9 najczęstszych nowotworów, które uwzględniła w dalszych badaniach, a były to: rak płuca, rak piersi, rak jelita grubego, rak prostaty, rak trzonu macicy, rak jajnika, rak żołądka, rak trzustki, rak pęcherza moczowego.

Każda kolejna praca ujęta w cyklu objęła grupę pacjentów chorujących na jeden z powyższych nowotworów. Ogólnie, badanie empiryczne objęło imponującą liczbę chorych - 1187 pacjentów. Badanie realizowane było w latach 2013 oraz 2017-2018 w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, wśród pacjentów leczonych ambulatoryjnie. Warto zauważyć, że Habilitantka stosowała nowoczesne narzędzia służące do oceny postaw wobec bólu i choroby:

1. Kwestionariusz Przekonań na temat Kontroli Bólu (The Beliefs about Pain Control Questionnaire, BPCQ), przeznaczony do badania osób cierpiących z powodu bólu
2. Kwestionariusz Strategii Radzenia Sobie z Bólem (The Pain Coping Strategies Questionnaire, CSQ), wykorzystywany do badania osób chorych, uskarżających się na ból
3. Skalę Akceptacji Choroby (Approval Illness Scale, AIS), mierzącą poziom przystosowania do choroby
4. Skalę Przystosowania Psychicznego do Choroby (Mental Adjustment to Cancer, Mini-MAC), mierzącą poziom psychicznego przystosowania do choroby nowotworowej

W pierwszej epidemiologicznej publikacji z cyklu Dr Religioni słusznie wnioskuję, że obserwowane w ostatnich latach zmiany w zachorowalności i umieralności na nowotwory w Polsce związane są przede wszystkim ze zmianami w strukturze demograficznej populacji, w której coraz większy odsetek stanowią osoby po 65 r.ż., u których najczęściej diagnozowane są nowotwory. Ważnymi czynnikami przyczyniającymi się do tych zmian (poza czynnikami genetycznymi) są również zachowania zdrowotne, w tym stosowanie używek, spożywanie wysokoprzetworzonej żywności, czy niska aktywność fizyczna. Znaczącą rolę odgrywa także system ochrony zdrowia i prowadzone w ramach publicznych środków prewencja pierwotna oraz badania przesiewowe.

W kolejnych pracach w cyklu Dr Religioni przedstawiła strategie radzenia sobie bólem i, akceptację oraz przystosowanie do walki z poszczególnymi najczęstszymi nowotworami złośliwymi w polskiej populacji osób dorosłych. Prace zostały opublikowane w różnych, mniej i bardziej prestiżowych czasopismach naukowych, ale warto podkreślić, że sumaryczny współczynnik wpływu prac z dziedziny, w której nie jest łatwo opublikować prace w czasopismach o wysokim IF, jest przyzwoity i wynosi prawie 10.

Mimo dużej zachorowalności i umieralności na raka pęcherza moczowego, w literaturze rzadko znaleźć można informacje o jakości życia tej grupy pacjentów, doświadczeniach związanych z leczeniem czy indywidualnym podejściu pacjenta do choroby czy bólu z nią związanego, stąd warto podkreślić, że jedna z prac z cyklu opublikowana w *In Vivo* w 2021 roku dotyczy problemu radzenia sobie chorych z tym problemem.

Rokowania pacjentów z rakiem trzustki są relatywnie niskie, co przekładać się może na brak akceptacji choroby przez pacjentów i przyjęcie biernych postaw wobec choroby. Z uwagi na bardzo niską przeżywalność pacjentów z rakiem trzustki ważne jest, by leczenie chorych uwzględniało osiągnięcie jak najwyższej jakości życia. Subiektywnie oceniana jakość życia pacjentów z rakiem trzustki w dużym stopniu zależy od akceptacji choroby nowotworowej oraz strategii radzenia sobie z bólem i chorobą, a analiza strategii radzenia sobie z tym wyjątkowo trudnym do leczenia nowotworem jest jednym z cennych elementów cyklu prac dr Religioni.

Na podstawie wyników swoich poszczególnych prac z cyklu Dr Religioni przedstawiła wnioski i implikacje praktyczne. Najważniejszym wnioskiem jest

konieczność zaplanowania w systemie ochrony zdrowia długofalowego leczenia chorób nowotworowych. Ważnym aspektem w tym względzie jest odpowiednie finansowanie leczenia onkologicznego, ale również badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrycia nowotworów, czy późniejszej rehabilitacji, opierając się na tych technologiach medycznych, które są efektywne klinicznie i kosztowo, a tym samym przyniosą długofalowe efekty zdrowotne.

Dr Religioni zwróciła uwagę na istotne zagadnienia, jakimi stają się również poziom odczucia bólu przez pacjentów, strategie radzenia sobie z bólem i chorobą, ich akceptacja czy przystosowanie psychiczne do choroby. W opiece nad chorymi na nowotwory należy, jej zdaniem, podkreślić konieczność kompleksowej i długofalowej opieki psychologicznej. Nowotwór wpływa bowiem na psychikę osoby chorej, stając się źródłem dużego stresu i powstania negatywnych emocji. Wiele badań wskazuje, iż strategie katastrofizowania czy modlenia się/pokładania nadziei w znaczącym stopniu wpływają na nasilenie objawów bólowych w chorobach przewlekłych i pogorszenie ogólnego stanu zdrowia. Podobnie, pacjenci przyjmujący postawę zaabsorbowania lękowego czy bezradności-beznadziejności częściej podważają stosowność zażywanych leków, mają wątpliwości co do bezpieczeństwa przyjmowanych preparatów, a swoim zachowaniem mogą negatywnie wpływać na przebieg swojej terapii. Akceptacja choroby i próby radzenia sobie z chorobą nowotworową znacząco wpływają z kolei na ocenianą przez pacjentów jakość życia.

Dr Religioni stoi na stanowisku, że działania personelu medycznego w stosunku do chorych z nowotworami powinny obejmować nie tylko usługi leczniczo-pielęgnacyjne, ale również systematyczną ocenę stopnia osiągnięcia ustalonych celów terapeutycznych, a ponadto działania edukacyjne w oparciu o obszar psychologii, takie jak kształtowanie u pacjentów akceptacji choroby, odpowiedzialności za swoje zdrowie czy upowszechnianie wiedzy na temat tego, jak podnieść jakość swojego życia. Biorąc pod uwagę wpływ postaw wobec choroby na efekty leczenia pacjentów, należy podkreślić, iż objęcie pacjentów wsparciem psychologów klinicznych, może przynieść korzyści zarówno dla samych pacjentów, jak również dla całych systemów ochrony zdrowia.

Obszar badań podsumowany w cyklu publikacji zgłoszonym jako osiągnięcie naukowe znalazł odzwierciedlenie także w innych pracach Dr Religioni opublikowanych w wielu czasopismach posiadających współczynnik wpływu (IF). Z pozycji recenzenta

warto wspomnieć o publikacjach, w których Dr Religioni prezentowała porównanie przekonań na temat kontroli bólu (za pomocą kwestionariusza BPCQ), strategii radzenia sobie z bólem (kwestionariusz BPCQ), akceptacji choroby (kwestionariusz AIS) oraz psychicznego przystosowania się do choroby nowotworowej (kwestionariusz MiniMAC) wśród pacjentów cierpiących na nowotwory.

Dr Religioni podejmowała kwestie jakości życia pacjentów również w innych pracach, w których grupami docelowymi były zarówno osoby z nowotworami, jak i pacjenci z innymi jednostkami chorobowymi, np. z reumatoidalnym zapaleniem stawów czy padaczką.

Warto podkreślić, że Dr Religioni wykorzystuje swoje doświadczenie naukowe w obszarze jakości życia pacjentów jako recenzent artykułów kierowanych do międzynarodowych czasopism naukowych, z których większość dotyczy wieloaspektowości jakości życia, wpływu nowych rozwiązań technologicznych na jakość życia pacjentów, epidemiologii czy oceny efektywności terapii w chorobach nowotworowych.

Jako członek Rady Naukowej czasopisma Farmakoekonomika Szpitalna oraz autor zamieszczanych tam artykułów, Dr Religioni zwraca szczególną uwagę, by ekonomiczne oceny terapii uwzględniały zawsze wpływ na jakość życia pacjentów. Warto zauważyć, że Dr Religioni wielokrotnie podkreśla, iż jakość życia pacjentów jest obszarem wielowymiarowym, wymagającym efektywnej komunikacji i interdyscyplinarności zespołów prowadzących opiekę nad pacjentem, a dbałość o zwiększenie jakości życia pacjentów w dużym stopniu wpłynąć może na efektywność funkcjonowania całych systemów ochrony zdrowia.

Dr Religioni współpracuje naukowo z polskimi i zagranicznymi instytucjami naukowymi w zakresie projektów badawczych, ekspertyz i tekstów naukowych, w tym min. z uniwersytetem we Freiburgu (Niemcy), College of Pharmacy, King Saud University, Riyadh w Arabii Saudyjskiej oraz Children's Hospital of Eastern Ontario w Ottawie, w Kanadzie. Wygłaszała referaty na krajowych i międzynarodowych konferencjach naukowych. Uczestniczyła w pracach 8 zespołów realizujących projekty badawcze, a co istotne z punktu widzenia recenzenta, w dwóch pełniąc funkcję kierownika. Była także recenzentem 7 krajowych i międzynarodowych czasopism naukowych (w tym sześciu posiadających IF). Prowadzi także stałą współpracę

naukową z otoczeniem gospodarczym przy wdrożeniach nowych technologii medycznych, prowadzeniu badań, szkoleń oraz raportów i ekspertyz.

Naukometrycznie Dr Religioni spełnia przyjęte ustawowo wymogi stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego. Sumaryczny współczynnik wpływu wynosi praktycznie 70, z czego większość wysokopunktowanych prac powstała po uzyskaniu stopnia dr n. o zdrowiu. Po odjęciu punktów IF z cyklu prac zgłoszonych jako osiągnięcie naukowe w dorobku Dr Religioni pozostaje wciąż 60 punktów IF. Liczba cytowań dorobku dr Religioni nie jest może imponująca (128 bez autocytowań), ale warto podkreślić, że większość publikacji powstała w ostatnich kilku latach, stąd naturalnie liczba cytowań nie może być wyższa. Indeks Hirscha jest wystarczający i wynosi 7 wg Web of Science.

Dr Religioni prowadziła działalność dydaktyczną w dwóch uczelniach: na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym i w Szkole Głównej Handlowej. Dwukrotnie była promotorem pomocniczym pracy doktorskiej i pracy magisterskiej. Warto podkreślić jej zaangażowanie w działalność popularyzującą naukę, w tym tworzenie rekomendacji i przygotowywanie artykułów dotyczących ekonomicznych efektów terapii, skierowanych w szczególności do kierowników aptek szpitalnych i dyrektorów szpitali.

Podsumowując, doktor nauk o zdrowiu Urszula Religioni to wielokrotna stypendystka naukowa, kierownik projektów naukowych, laureatka nagród i wyróżnień za prace naukowe z dziedzin zdrowia i zarządzania, autorka ponad 120 publikacji naukowych z zakresu zdrowia publicznego, zarządzania w ochronie zdrowia, ekonomiki zdrowia, które ukazywały się w prestiżowych krajowych i zagranicznych czasopismach naukowych. W swojej monografii pt. „Zarządzanie produktami leczniczymi. Teoria i praktyka” kompleksowo omówiła problematykę gospodarowania lekiem w podmiotach leczniczych - począwszy od zamówienia leków aż do ich podania pacjentom - ze szczególnym uwzględnieniem metod optymalizujących ten proces. To dzieło unikatowe w skali krajowej, które świadczy o niezwyklej umiejętności Kandydatki do szerokiej analizy gospodarki lekowej.

Uważam zatem, że całokształt dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego dr n. o zdrowiu Urszuli Religioni oraz wartość naukowa i

kliniczna publikacji zawartych w jednotematycznym cyklu pt. „*Wybrane aspekty zmagania się z chorobą wśród pacjentów z najczęstszymi nowotworami w Polsce*.” spełniają przyjęte ustawowo (art. 219 ust.1 pkt 2) wymogi stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych w dyscyplinie medycyna. Dlatego też z pełnym przekonaniem mam zaszczyt i przyjemność wnioskować do Rady Naukowej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie dr n. o zdrowiu Urszuli Religioni do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Wrocław, 15.01.2022

Prof. dr hab. Krzysztof Kałwak