



Opinia dotycząca osiągnięcia naukowego
dr Beaty Jagielskiej ubiegającej się o nadanie stopnia doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne

1. PODSTAWOWE INFORMACJE O KANDYDATCE

- **studia wyższe** – dyplom lekarza - 1986 r. - Wydział Lekarski, Akademia Medyczna w Warszawie, następnie staż podyplomowy;
- **studia podyplomowe** w zakresie organizacji i zarządzania w ochronie zdrowia - Wyższa Szkoła Biznesu i Przedsiębiorczości w Ostrowcu Świętokrzyskim – dyplom w 2014 roku;
- **specjalizacje**: II stopień specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych w 1998, specjalizacja w dziedzinie chemioterapii w 2000, specjalizacja w dziedzinie onkologii klinicznej w 2003 roku;
- **zatrudnienie** (stanowisko i okres zatrudnienia):
 - po ukończeniu stażu podyplomowego zatrudnienie w Szpitalu Czerniakowskim w Warszawie;
 - od 1991 - ZOZ przy ul. Czumy w Warszawie;
 - od 1995 - Klinika Chemioterapii Centrum Onkologii Instytutu im. M. Skłodowskiej – Curie w Warszawie;
 - od stycznia 1998 r. starszy asystent a od 2007 r. do 2012 r. adiunkt w Klinice Nowotworów Głowy i Szyi Centrum Onkologii Instytutu im. M. Skłodowskiej – Curie w Warszawie
 - od 2012 r. p.o. kierownika a od 2013 r. - kierownik nowo utworzonej Kliniki Chorób Wewnętrznych i Kardioonkologii (obecnie Klinika Diagnostyki Onkologicznej, Kardioonkologii i Medycyny Paliatywnej) Centrum Onkologii Instytutu im. M. Skłodowskiej – Curie w Warszawie;
 - od marca 2014 r. - stanowisko Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa Centrum Onkologii w Warszawie a następnie od maja 2016 r. stanowisko Zastępcy ds. Dyrektora Lecznictwa Otwartego i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych;
 - od 2013 roku – stanowisko Konsultanta Wojewódzkiego w dziedzinie onkologii klinicznej;
- **stopnie naukowe**:
 - 10.01.2007 roku - stopień naukowy doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy doktorskiej „Analiza wczesnych powikłań u chorych po rozległych operacjach nowotworów w obrębie głowy i szyi” - Rada Naukowa Centrum Onkologii – Instytutu im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie (nagroda Dyrektora Centrum Onkologii za najlepszą pracę doktorską) - promotor – prof. Edward Towpik;

- **wniosek** z dnia 24 kwietnia 2020 o przeprowadzenie postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne skierowany przez dr n. med. Beatę Jagielską do Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie PIB za pośrednictwem Rady Doskonałości Naukowej – powołanie recenzentów na podstawie uchwały nr 268/2020 Rady Naukowej NIO-PIB (pismo z dnia 1 grudnia 2020 roku); niekompletny załącznik nr 6B do wniosku został w formie kompletnej dostany w dniu 12 stycznia 2021.

Pani dr n. med. Beata Jagielska spełnia kryteria formalne: uzyskała stopień doktora nauk medycznych oraz złożyła odpowiedni wniosek w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego. Tematyka obu rozpraw – doktorskiej i habilitacyjnej – obejmuje zagadnienia z zakresu medycyny oraz świadczy o planowym rozwoju naukowym. Z załączonej dokumentacji nie wynika aby Kandydatka uprzednio ubiegała się o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

W niniejszym postępowaniu habilitacyjnym obowiązują przepisy oraz kryteria stawiane osobom ubiegającym się o stopień naukowy doktora habilitowanego zdefiniowane w art. 219 ust.1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2020 poz. 85 z późn. zm.) oraz zalecenia wskazane przez Radę Doskonałości Naukowej w szczególności dotyczące danych naukometrycznych oraz oceny eksperckiej dorobku naukowego Kandydata ubiegającego się o awans naukowy. Dane naukometryczne nie mogą stanowić kryterium oceny dorobku naukowego Kandydata a zadaniem organów prowadzących postępowania w sprawie nadania stopnia jest przede wszystkim ocena ekspercka dorobku naukowego Kandydata ubiegającego się o awans naukowy.

2. DZIAŁALNOŚĆ NAUKOWO - BADAWCZA

Prowadzone przed dr n. med. Beatą Jagielską badania skupiają się na **zagadnieniach dotyczących** diagnostyki i leczenia oraz terapii wspomagającej chorych na nowotwory narządów głowy i szyi oraz nowotwory piersi a najważniejsze osiągnięcia naukowe to:

- określenie miejsca i roli chemioterapii w leczeniu chorych na raka regionu głowy i szyi;
- analizy czynników prognostycznych wpływających na efekt jednoczesnej radio- i chemioterapii u chorych na raka regionu głowy i szyi ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia właściwej alimentacji;
- współautorstwo wdrożenia do rutynowej praktyki klinicznej oryginalnie zmodyfikowanego programu jednoczesnej radiochemioterapii i uzupełniającej chemioterapii u chorych na niskozróżnicowanego raka nosowej części gardła, którego pierwotna wersja opracowana była przez US Head and Neck Intergroup;
- analiza postępowania okołoperacyjnego u chorych kwalifikowanych do rozległych operacji z powodu nowotworów tej lokalizacji; wynikiem tych prac było opracowanie dysertacji doktorskiej p.t. „Analiza wczesnych powikłań po rozległych operacjach nowotworów głowy i szyi”;
- wykazanie wpływu nieprawidłowej fibrynolizy i skrócenia czasu APTT u chorych na nowotwory głowy i szyi otrzymujących wyłączną radioterapię lub równoczesną radiochemioterapię - powtarzające się skrócenie czasu APTT może być pierwszym objawem wskazującym na zwiększone ryzyko rozwoju choroby zakrzepowej;

- badania dotyczące diagnostyki i leczenia chorych na nowotwory w ciąży definiujące wymogi bezpiecznej diagnostyki i leczenia w tej grupie pacjentek;
- opracowania dotyczące zasad diagnostyki i leczenia schorzeń kardiologicznych oraz powikłań kardiologicznych u chorych na nowotwory;
- diagnostyka i leczenie nowotworów rzadkich;
- analiza molekularnych przyczyn odmiennego przebiegu klinicznego w chemioopornym raku gruczołowo – torbielowatym piersi;
- ocena populacyjna wyników terapii ukierunkowanych molekularnie w tym analiza danych z baz medycznych i rejestrów rozliczeniowych - opracowanie algorytmu analitycznego pozwalającego na analizę danych rozliczeniowych i przetworzenie ich na informację kliniczną, co pozwoliło na opracowanie pogłębionej oceny skuteczności nowoczesnych metod leczenia w zależności od charakterystyki określonych podgrup pacjentek chorych na raka piersi w skali populacyjnej, a przez to optymalizację doboru postępowania terapeutycznego; badania te stały się podstawą rozprawy – monografii habilitacyjnej „Wartość uzupełniającego leczenia trastuzumabem chorych na raka piersi w Polsce w latach 2008 – 2015”.

Dr hab. Beata Jagielska publikowała w czasopismach posiadających współczynnik wpływu w tym jako pierwszy autor, co wskazuje na wiodącą rolę w powstawaniu współautorskich prac naukowych m. in. w :

- *EJSO* - IF 3,688;
- *J Cancer Res Clin Oncol.* – IF 3,332 (pierwszy autor);
- *IUBMB Life* - IF 3,244 (pierwszy autor);
- *Neoplasma* – IF 1,44 (pierwszy autor).

Wyżej wymienione prace Kandydatka opublikowała po uzyskaniu ostatniego awansu naukowego - stopnia doktora nauk medycznych.

Podsumowujące informacje naukometryczne - w całym dorobku (dane z dnia 23.04.2020) dr n. med. Beaty Jagielskiej:

- suma punktów MNiSW za publikacje - łącznie 40 prace w czasopismach recenzowanych - wynosi 445 (przed i od 2019 r.);
- IF opublikowanych prac wynosi w sumie 15,970 (łącznie 7 prac w czasopismach posiadających IF, wszystkie opublikowane po uzyskaniu stopnia naukowego doktora nauk medycznych w tym 4 prace oryginalne o łącznym IF 9,576);
- do dokumentacji dołączono informację o publikacji przyjętej do druku w *IUBMB Life* (IF 3,244) w kwietniu 2020 „Cardiotoxicity danger in immunotherapy”, w której Kandydatka jest pierwszym autorem;
- liczba cytowań bez autocytowań wg Web of Science 38; wg Scopus 40;
- Index Hirscha - 4 wg Web of Science (3 wg Scopus);
- Kandydatka posiada w dorobku 10 autorskich i współautorskich rozdziałów w podręcznikach i monografiach naukowych oraz była redaktorem naczelnym 3 wielautorskich monografii;
- Kandydatka przedstawiła łącznie 61 autorskich i współautorskich doniesień ustnych i plakatowych na konferencjach medycznych oraz wygłosiła 9 wykładów na konferencjach i kongresach zagranicznych; jest autorem lub współautorem 18 prac popularnonaukowych.

W podsumowaniu tej części dorobku stwierdzam, że Kandydatka spełnia kryteria pod względem jakościowym i ilościowym w zakresie osiągnięć w działalności naukowo-badawczej i wykazuje się istotną aktywnością naukową.

Wskazane przez Kandydatkę osiągnięcie naukowe stanowi istotny wkład w rozwój dyscypliny naukowej nauki medyczne.

3. OCENA WSKAZANEGO PRZEZ KANDYDATKĘ OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO

Dr n. med. Beata Jagielska jako osiągnięcie naukowe wskazała zgodnie z art. 219 ust. 1. pkt 2a Ustawy monografię naukową pod tytułem „Wartość uzupełniającego leczenia trastuzumabem chorych na raka piersi w Polsce w latach 2008 – 2015”. Monografia została wydana przez wydawnictwo, które w roku opublikowania monografii w ostatecznej formie było ujęte w wykazie sporządzonym zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie a.t. 267 ust. 2 pkt 2 lit. a Ustawy: Tom 5, Suplement 2, Nowotwory, 2020; ISSN 2543-5248; www.nowotwory.edu.pl.

Materiał badawczy – będący przedmiotem analizy w przedstawionej do oceny monografii – jest unikatowy - pochodzi z programu lekowego leczenia raka piersi trastuzumabem opracowanego przez Ministerstwo Zdrowia. Grupa badana to populacja chorych (ostatecznej analizie poddano 6832 chore) zakwalifikowana do terapii oraz leczona na podstawie ściśle zdefiniowanych i kontrolowanych z użyciem Systemu Monitorującego Programy Lekowe (SMPT) i Centralnego Wykazu Ubezpieczonych (CWU) kryteriów. W analizie wzięto również pod uwagę dane z systemu Koszty Leczenia Pacjenta (KLP). Liczba chorych poddanych analizie pozwoliła na wyodrębnienie, grup istotnych z punktu widzenia czynników prognostycznych oraz praktyki klinicznej. Jest to praca oceniająca rokowanie w realnym wymiarze populacyjnym jakim jest wieloletni program lekowy. Dokonano istotnych i ważnych obserwacji:

- Korzyść z leczenia trastuzumabem w programie lekowym „Leczenie raka piersi” wpływająca na przeżycie całkowite zaznaczała się dopiero po upływie 18 miesięcy od rozpoczęcia leczenia.
- Wykazano zajęcie węzłów chłonnych przez przerzuty u blisko 44% chorych z guzami ≤ 20 mm, w tym u 13% przerzuty były obecne w 4 i więcej węzłach chłonnych.
- Wykazano ponad 4 - krotny wzrost ryzyka zgonu u chorych z guzem pierwotnym ≤ 20 mm z przerzutami do 4 i więcej węzłów chłonnych i ponad 1,5 krotne zwiększenie ryzyka nawrotu choroby w tej grupie chorych w porównaniu do chorych z przerzutami do maksymalnie 3 węzłów chłonnych lub chorych bez przerzutów. Szczególnie niekorzystny wpływ cechy N odnotowano w grupie z guzem powyżej 20 mm. U chorych z zajęciem przez przerzuty 4 i więcej węzłów chłonnych przeżycia całkowite były gorsze o ponad 15 % w porównaniu do chorych bez obecności przerzutów do węzłów chłonnych. Chore z przerzutami do węzłów chłonnych nie odnosiły korzyści z leczenia trastuzumabem w porównaniu do chorych bez przerzutów.
- We wszystkich analizowanych grupach, z wyjątkiem chorych z wielkością pierwotnego guza ≤ 20 mm, brak ekspresji receptorów estrogenowych wiązało się z niekorzystnym rokowaniem, co do czasu przeżycia. Bardzo ważnym spostrzeżeniem było wykazanie u chorych z wielkością pierwotnego guza ≤ 20 mm, leczonych antracyklinami z udziałem taksoidów wzrostu ryzyka zgonu i nawrotu.

- Wykazano wyższe istotnie statystyczne odsetki przeżyć całkowitych u młodszych chorych w porównaniu do grupy powyżej 40 roku życia. Nie potwierdzono natomiast istotnie statystycznego wpływu wieku na czas wolny od nawrotu nowotworu.
- U chorych starszych oraz z guzem powyżej 20 mm, nie stwierdzono, aby dodatek taksoidów do antracyklin przekładał się na poprawę rokowania. Odsetki przeżyć całkowitych i czas wolny od nowotworu były istotnie statystycznie korzystniejsze w grupach leczonych antracyklinami, bez udziału taksoidów. W tych grupach odnotowano też mniejsze ryzyko zgonu i nawrotu. Kandydatka wskazała jednak, że ze względu na niską moc argumentacji statystycznej w tym zakresie, należy te dane interpretować ostrożnie.
- Wykazano, że wystąpienie kardiotoxyczności u chorych ≤ 40 roku życia, leczonych w ramach programu lekowego „Leczenie raka piersi” wpływała niekorzystnie na czas wolny od nowotworu. U chorych starszych obecność powikłań kardiologicznych przekładała się na ponad 4 - krotne zwiększenie ryzyka zgonu oraz skrócenie czasu wolnego od choroby. Istotnym spostrzeżeniem dotyczącym realiów polskiej opieki medycznej jest wniosek wskazujący, że wszystkie chore należy objąć stałą opieką kardiologiczną, co powinno się zrealizować poprzez utworzenie sieci poradni i oddziałów kardiatoonkologicznych zlokalizowanych przy tworzonych obecnie centrach kompetencji leczenia raka piersi.

Wyniki analiz w powyższej monografii uważam za nowatorskie - stanowią istotny wkład w rozwój nauk medycznych i onkologii.

4. DOŚWIADCZENIE WE WSPÓŁPRACY W ZESPOŁACH BADAWCZYCH I GREMIACH NAUKOWYCH

Dr n. med. Beata Jagielska uczestniczyła w pracach zespołów badawczych realizujących **projekty finansowane w drodze grantów:**

- „Powiązanie powikłań kardiologicznych u chorych leczonych inhibitorami kinazy tyrozynowej z powodu nowotworu złośliwego z profilem wolnego krążącego mikroRNA”, - grant wewnętrzny w ramach działalności statutowej Centrum Onkologii – Instytutu w Warszawie (obecnie Narodowy Instytut Onkologii – Państwowy Instytut Badawczy – NIO–PIB);
- „Wielkoskalowa ocena zmian transkryptomycznych we krwi obwodowej pacjentów ze zdiagnozowanym nowotworem płuc poddanych immunoterapii, w celu identyfikacji markerów diagnostycznych wczesnej kardiotoxyczności” – grant wewnętrzny NIO - PIB.

Dr n. med. Beata Jagielska jest członkiem Rady Naukowej czasopisma „Onkologia w praktyce klinicznej”. Ponadto jest członkiem następujących organizacji i towarzystw naukowych:

- Członek Polskiego Towarzystwa Onkologii Klinicznej;
- Członek Polskiego Towarzystwa Onkologicznego;
- Prezes Polskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej – Stowarzyszenia.

Biorąc pod uwagę powyższe osiągnięcia uważam, że Kandydatka spełnia kryteria w zakresie współpracy w gremiach naukowych i projektach naukowych.

**5. DZIAŁALNOŚĆ POPULARYZUJĄCA NAUKĘ, DYDAKTYCZNA
I ORGANIZACYJNA, WSPÓŁPRACA Z OTOCZENIEM SPOŁECZNYM
I GOSPODARCZYM**

Dr n. med. Beata Jagielska brała udział w następujących projektach:

- stworzenie modelowego ośrodka kardioonkologicznego dla chorych na nowotwory pozwalającego na diagnostykę i leczenie powikłań kardioonkologicznych w ramach NIO – PIB;
- stworzenie modelowego ośrodka diagnostyki onkologicznej w ramach NIO – PIB;
- stworzenie algorytmu analitycznego dla analiz w oparciu o dane NFZ;
- współudział w opracowaniu zaleceń dotyczących rozliczania badań diagnostycznych genetycznych;
- współudział w opracowaniu wytycznych do zarządzania przychodami z NFZ;
- współudział w promocji idei medycyny personalizowanej w Polsce;
- współudział w promocji idei wartości zdrowia (value based healthcare – VBH) w systemie ochrony zdrowia;
- autorka 202 recenzji dokumentacji międzynarodowych badań klinicznych (w tym: fazy IV – 5, III – 134, II – 60 i I – 3) prowadzonych w Polsce, przeprowadzonych na zlecenie Departamentu Badań Klinicznych Urzędu Produktów Leczniczych, WYROBÓW Medycznych i Produktów Biobójczych oraz 6 recenzji prac poglądowych;
- współautorka dwóch raportów dotyczących funkcjonowania ochrony zdrowia: „Raport otwarcia Value Based Healthcare – wartość zdrowia”, 2019, „Współodpowiedzialność w procesie leczniczym – stan obecny i rekomendacje dla Polski”, 2020, „Praktyczne aspekty rozliczania świadczeń zdrowotnych i ich wpływ na kondycję finansową podmiotu leczniczego” 2020;
- współredaktor wydania polskiego „Redefining Health Care: Creating Value-Based Competition on Results”.

Dr n. med. Beata Jagielska jest nauczycielem akademickim i wykładowcą:

- od 2007 roku prowadzi wykłady dotyczące diagnostyki chorych na nowotwory, leczenia wspomagającego i kardioonkologii afiliowane przez Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego.
- w latach 2008- 2009 prowadziła wykłady dla studentów pielęgniarstwa Wyższej Szkoły Zawodowej w Krośnie;
- w 2013 r. w ramach dotacji UE prowadziła ogólnopolskie szkolenia dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej - „Opracowanie i wdrożenie programu profilaktycznego w zakresie wczesnego wykrywania nowotworów układu moczowo-płciowego u pracujących mężczyzn w wieku 45+ (45+) mających na celu przeciwdziałanie ich dezaktywizacji zawodowej (w szczególności osobom wykonującym zawody, które dla których istnieje większe prawdopodobieństwo narażenia na choroby układu moczowo-płciowego)”;
- w latach 2017 – 2018 była wykładowcą na szkoleniowych kursach anglojęzycznych w „Summer School on Personalized Medicine”;
- od września 2019 jest kierownikiem naukowym modułu finansowo - medycznego oraz wykładowcą na studiach podyplomowych MBA w ochronie zdrowia w Uniwersytecie Medycznym w Lublinie;
- w ramach Polskiej Koalicji Medycyny Personalizowanej Kandydatka organizowała trzy Międzynarodowe Fora Medycyny Personalizowanej w 2018, 2019 oraz 2020 r.

Dr n. med. Beata Jagielska brała udział w następujących komitetach naukowych i organizacyjnych konferencji naukowych:

- Członek komitetu naukowego III, IV i V Międzynarodowego Forum Medycyny Personalizowanej (w latach 2018, 2019, 2020);
- Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego III, IV i V Międzynarodowego Forum Medycyny Personalizowanej (w latach 2018, 2019, 2020);
- Członek Komitetu Naukowego III International Summer School on Personalised Medicine, 2018;
- Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego III International Summer School on Personalised Medicine, 2018;
- Członek Komitetu Naukowego konferencji „Leczenie nowotworów współistniejących z ciążą i problematyka ochrony płodności”, 2016;
- Członek Komitetu Naukowego Konferencji „Współczesna Diagnostyka Onkologiczna”, 2016.

Dr n. med. Beata Jagielska była opiekunem 3 osób specjalizujących się, które uzyskały specjalizację zawodową w dziedzinie onkologii klinicznej oraz 3 lekarzy będących obecnie w trakcie szkolenia specjalizacyjnego.

Kandydatka nie przedstawiła osiągnięć w zakresie patentów i wdrożonych technologii, co w mojej opinii nie jest niezbędnym kryterium w niniejszym postępowaniu awansowym.

Z powyższego zestawienia wynika, że dr Beata Jagielska prowadzi bardzo intensywną działalność dydaktyczną, organizacyjną, popularyzującą naukę i aktywność naukową. Jest to sfera aktywności i dokonań, którą bardzo cenię i uważam za ważną składową w dorobku każdego naukowca starającego się o stopień doktora habilitowanego. **Aktywności dr n. med. Beaty Jagielskiej w tym zakresie spełniają a nawet znacząco przewyższają kryteria pod względem jakościowym i ilościowym.**

6. UZASADNIENIE POZYTYWNEJ OPINII NA TEMAT WNIOSKU O NADANIE DR N. MED. BEATY JAGIELSKIEJ STOPNIA DOKTORA HABILITOWANEGO NAUK MEDYCZNYCH

Dr Beata Jagielska jest aktywnym i stale rozwijającym się naukowcem, nauczycielem akademickim oraz lekarzem - onkologiem klinicznym. Systematycznie zwiększa osiągnięcia naukowe. Dr Beata Jagielska spełnia wymagane ustawowo kryteria formalne oraz w zakresie dorobku naukowo-badawczego, dydaktycznego i organizacyjnego, pracy w zespołach badawczych, prowadzenia badań naukowych w uczelniach i instytucjach naukowych, działalności popularyzującej naukę, współpracy z otoczeniem społecznym.

Dorobek naukowy dr n. med. Beaty Jagielskiej można ocenić jako wartościowy i spełniający wszystkie kryteria przypisane w art. 219 ust.1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2020 poz. 85 z późn. zm.) stawiane Kandydatom do uzyskania stopnia doktora habilitowanego a w szczególności:

- posiada stopień naukowy doktora;
- posiada osiągnięcia naukowe stanowiące istotny wkład w rozwój nauk medycznych - jedną 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;

- wskazane przez Kandydatkę oryginalne osiągnięcie naukowe stanowi znaczny wkład w rozwój dyscypliny naukowej nauki medycznej;
- wykazuje się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni i instytucji naukowej.

Na tej podstawie uznaje nadanie dr n. med. Beacie Jagielskiej stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne za uzasadnione.

Wrocław, 16 stycznia 2021 roku

2 wypracowania

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
KATEDRA ONKOLOGII
ZAKŁAD CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ

Rafał Matkowski
prof. dr hab. Rafał Matkowski