

AUTOREFERAT

dr n. o zdr. Paweł Koczkodaj

Zakład Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów



**Narodowy
Instytut
Onkologii**

im. Marii Skłodowskiej-Curie
Państwowy Instytut Badawczy

Warszawa, 2023



„Jestem z tych, którzy wierzą, że Nauka jest czymś bardzo pięknym”.

- Maria Skłodowska-Curie

- SPIS TREŚCI -

1. Streszczenie przebiegu dotychczasowej ścieżki naukowej i zawodowej.....	5
2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe lub artystyczne – z podaniem podmiotu nadającego stopień, roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej.....	7
a. Studia licencjackie, magisterskie, doktoranckie, podyplomowe	7
b. Pozostałe dyplomy i certyfikaty	8
3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych lub artystycznych	9
4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w 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.)	9
a. Tytuł osiągnięcia, punktacja oraz wkład w powstanie poszczególnych prac cyklu	9
b. Omówienie celu naukowego prac wchodzących w skład cyklu („Charakterystyka wybranych modyfikowalnych czynników kształtujących obraz zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe.”), uzyskanych wyników oraz rekomendacji ich wykorzystania	12
Wstęp.....	12
Szczegółowe omówienie prac wchodzących w skład cyklu	14

Koczkodaj P, Cuchi P, Ciuba A, Gliwska E, Peruga A. Point of Sale Advertising and Promotion of Cigarettes, Electronic Cigarettes, and Heated Tobacco Products in Warsaw, Poland—A Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021; 18(24):13002. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413002> 14

Sulkowska U, Michałek IM, Didkowska J, Koczkodaj P. Lung cancer and breast cancer mortality trends among European women in the age of 45-74 years old. *NOWOTWORY J Oncol* 2021 DOI: 10.5603/NJO.a2021.0036 16

Koczkodaj P, Cedzyńska M, Rutkowski P, Janiak A, Przepiórka I, Ciuba A, Mańczuk M, Przewoźniak K, Didkowska J. Smoking cessation help for cancer patients – a pilot project “Quitting Supports Treatment”. *NOWOTWORY J Oncol* 2021; 71: 176–178. DOI: 10.5603/NJO.2021.0033..... 17

Koczkodaj P, Cedzyńska M, Przepiórka I, Przewoźniak K, Gliwska E, Ciuba A, Didkowska J, Mańczuk M. The COVID-19 Pandemic and Smoking Cessation—A Real-Time Data Analysis from the Polish National Quitline. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(4):2016. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042016>..... 19

Koczkodaj P, Sulkowska U, Kamiński MF, Didkowska J. SARS-CoV-2 as a new possible long-lasting determining factor impacting cancer death numbers. Based on the example of breast, colorectal and cervical cancer in Poland. *NOWOTWORY J Oncol* 2021; 71: 42–46. DOI: 10.5603/NJO.2021.0007 20

Koczkodaj P, Camacho F, Batten GP, Anderson RT. Are Wellness Visits a Possible and Effective Cure for the Increasing Cancer Burden in Poland? Example of Women's Preventive Services in the U.S. <i>Cancers</i> (Basel). 2022 Sep 1;14(17):4296. doi: 10.3390/cancers14174296. PMID: 36077829; PMCID: PMC9454863.....	22
Wnioski i rekomendacje wynikające z osiągnięcia naukowego, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 lit. b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.)	24
5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej	26
a. Współpraca z innymi jednostkami naukowymi.....	26
b. Współpraca z innymi jednostkami, mającymi kluczowe znaczenie dla sektora zdrowia publicznego	30
c. Odbyte zagraniczne staże naukowe i dodatkowe formy edukacji	32
d. Udział w krajowych i międzynarodowych konferencjach, sympozjach, kongresach, panelach dyskusyjnych.....	32
6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę	33
a. Prowadzone wykłady, seminaria	33
b. Osiągnięcia organizacyjne	35
c. Popularyzacja nauki.....	36
d. Inne	38
7. Inne informacje dotyczące kariery zawodowej, niewymienione w pkt. 1-6, ważne z punktu widzenia wnioskodawcy	39
a. Pozostałe zainteresowania naukowe.....	39
b. Działalność recenzencka	40
c. Pełnione funkcje w redakcjach czasopism naukowych.....	41
d. Stypendia i nagrody	41
e. Granty	42
f. Przynależność do towarzystw, organizacji, zespołów i rad naukowych	45
g. Dane naukometryczne	45
Literatura.....	46

1. Streszczenie przebiegu dotychczasowej ścieżki naukowej i zawodowej

Imię i nazwisko: Paweł Koczkodaj

Jestem absolwentem kierunku zdrowie publiczne, specjalność promocja zdrowia i epidemiologia, ukończonego w 2014 roku na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Część studiów magisterskich ukończyłem w Finlandii w University of Lapland oraz University of Eastern Finland w ramach stypendium zagranicznego Erasmus. Już na początku studiów magisterskich rozpocząłem działalność naukową, którą prowadziłem w Studenckim Kole Naukowym Zdrowia Publicznego – Sekcji Promocji Zdrowia, a także w Studenckim Kole Naukowym Biologii Komórki Nowotworowej, realizując granty naukowe, a także prezentując pierwsze prace naukowe na konferencjach studenckich. Zaraz po zakończeniu studiów magisterskich (2014 r.) zdecydowałem się aplikować o przyjęcie na studia doktoranckie na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W wyniku procedury rekrutacyjnej zostałem przyjęty, a moja kandydatura uzyskała czwartą pozycję wśród dwudziestu jeden zakwalifikowanych na studia osób. Niezależnie od prowadzonej działalności naukowej, równocześnie od 2013 roku kontynuowałem pracę zawodową w Ministerstwie Zdrowia (Biuro Prasowe Ministra Zdrowia), a także edukację podyplomową – w 2015 roku ukończyłem studia podyplomowe Prawo medyczne, bioetyka i socjologia medycyny na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego oraz w 2017 r. studia Nowoczesna promocja w Kolegium Nauk o Przedsiębiorstwie Szkoły Głównej Handlowej w Warszawie. Z końcem 2015 roku ukończyłem również certyfikowane szkolenie z zakresu zarządzania projektami - PRINCE2®.

Od 2016 roku pracuję w Zakładzie Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego (NIO-PIB), gdzie kolejno zajmowałem stanowiska: specjalisty, starszego specjalisty i adiunkta (aktualnie) oraz pełniłem funkcje: p.o. Kierownika Pracowni Prewencji Pierwotnej Nowotworów i Zastępcy Kierownika Zakładu Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów (aktualnie). Od 2017 roku pełnię również funkcję Ambasadora Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem z nominacji Association of European Cancer Leagues w Brukseli, angażując się stale w szereg działań edukacyjnych dotyczących prewencji pierwotnej i wtórnej nowotworów na poziomie krajowym i europejskim.

W 2019 roku obroniłem rozprawę doktorską pt. *„Rak piersi jako wyzwanie zdrowia publicznego. Epidemiologia choroby oraz profilaktyka czynników ryzyka wśród kobiet w wieku okołomenopauzalnym i pomenopauzalnym”* uzyskując stopień doktora nauk o zdrowiu (WUM, Wydział Nauk o Zdrowiu). Na przestrzeni trwania studiów doktoranckich, jak i po ich zakończeniu, byłem laureatem międzynarodowych stypendiów, takich jak m.in.: Alpbach Scholarship Program w 2016 i 2017 r. (Austria); Cancer Prevention Fellowship Program w National Institutes of Health (NIH) – National Cancer Institute w 2018 r. (USA); stypendium Fundacji Kościuszkowskiej – National Institutes of Health (NIH) – National Cancer Institute w 2023 r. (USA). W 2018 roku w wyniku procedury aplikacyjnej zostałem również członkiem European Health Parliament w Brukseli, gdzie działałem w Komitecie ds. Prewencji Chorób i Zarządzania. Oprócz tego, w 2020 roku znalazłem się w gronie *„najbardziej obiecujących młodych specjalistów zdrowia publicznego w Europie”* kwalifikując się do międzynarodowego programu Young Forum Gastein (Austria).

Szczególnym osiągnięciem było dla mnie otrzymanie stypendium Fulbrighta-Schumana - finansowanego przez Komisję Europejską i Departament Stanu USA, które przyznawane jest rocznie wyłącznie 10-15 naukowcom z całej Europy. W ramach stypendium zrealizowałem projekt badawczy *„Improving access to preventive services”* w Comprehensive Cancer Center University of Virginia (USA, styczeń-maj 2022 r.), którego wyniki zostały opublikowane i stanowią część przedłożonego cyklu habilitacyjnego.

Chcąc rozwijać swoje umiejętności i wiedzę na różnych płaszczyznach, zaaplikowałem do dwóch programów mentoringowych – Top Minds w 2018 roku (program współorganizowany przez Polsko-Amerykańską Komisję Fulbrighta i Stowarzyszenie Top500 Innovators) oraz do Mentors for Starters w 2019 roku (program organizowany przez Global Shapers – ogólnoświatową inicjatywę World Economic Forum). Do obydwu programów zostałem przyjęty, a w przypadku Top Minds, program ukończyłem z wyróżnieniem – z zespołową nagrodą przyznaną w Ministerstwie Nauki i Szkolnictwa Wyższego. W 2020 roku wziąłem udział w programie mentoringowym Mentors for Teens, dla licealistów stojących przed wyborem dalszej ścieżki edukacyjnej, gdzie pełniłem rolę mentora. Ponadto, na początku 2020 roku zdecydowałem się wziąć udział w procedurze rekrutacyjnej do projektu *„Akademia Menadżera – przeprowadzenie działań rozwojowych kadry zarządzającej”* prowadzonego przez Ministerstwo Zdrowia, w wyniku której dostałem się i ukończyłem studia Executive Master of Business Administration in Healthcare prowadzone wspólnie przez Szkołę Główną Handlową w Warszawie oraz Warszawski Uniwersytet Medyczny. W tym samym roku (maj 2020 r.) objąłem również stanowisko Zastępcy Kierownika Zakładu Epidemiologii i Prewencji

Pierwotnej Nowotworów NIO-PIB. Od września 2022 r. jestem także Redaktorem Sekcji pn. Cancer Prevention and Public Health w czasopiśmie naukowym „Nowotwory. Journal of Oncology”, wydawanym od 1923 r. i będącym oficjalnym czasopismem Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, NIO-PIB oraz Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej. Od czasu obrony rozprawy doktorskiej uczestniczyłem jako prelegent w wielu krajowych oraz zagranicznych konferencjach związanych z zagadnieniami prewencji pierwotnej i wtórnej nowotworów, m.in. Tobacco Induced Diseases - TID 15th Annual Conference w Japonii, 7th European Conference on Tobacco Control w Grecji czy Symposium on World Cancer Research 2022 w Singapurze. Byłem i obecnie jestem kierownikiem oraz członkiem zespołów badawczych w krajowych oraz zagranicznych projektach naukowych, prowadzonych przy współpracy m.in. ze Światową Organizacją Zdrowia (World Health Organization), Międzynarodową Agencją Badań nad Rakiem (International Agency for Resaech on Cancer), National Cancer Institute oraz University of Virginia w Stanach Zjednoczonych.

W momencie pisania niniejszego autoreferatu sumaryczny Impact Factor (IF) mojego dorobku naukowego wynosi 54.847 IF oraz 2430 punktów MEiN (przed uzyskaniem stopnia doktora: 2.959 IF oraz 270 pkt. MEiN / po uzyskaniu stopnia doktora: 51.888 IF oraz 2160 pkt. MEiN). Jestem autorem bądź współautorem ponad 30 prac oryginalnych i rozdziałów w monografiach, ponad 60 wystąpień zaprezentowanych na krajowych i zagranicznych konferencjach i kongresach, a także współautorem 25 opublikowanych w punktowanych czasopismach naukowych doniesień zjazdowych (dokładny opis w załączonej analizie bibliometrycznej).

2. Posiadane dyplomy, stopnie naukowe lub artystyczne – z podaniem podmiotu nadającego stopień, roku ich uzyskania oraz tytułu rozprawy doktorskiej

a. Studia licencjackie, magisterskie, doktoranckie, podyplomowe

- Executive Master of Business Administration (EMBA) in Healthcare, tytuł uzyskany w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie i Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w 2022 roku,
- Doktor w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauk o zdrowiu, stopień uzyskany w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, obrona rozprawy doktorskiej pt. „Rak piersi jako wyzwanie zdrowia

publicznego. Epidemiologia choroby oraz profilaktyka czynników ryzyka wśród kobiet w wieku okołomenopauzalnym i pomenopauzalnym” 17.09.2019 roku,

- Studia podyplomowe Nowoczesna Promocja, Kolegium Nauk o Przedsiębiorstwie, Szkoła Główna Handlowa w Warszawie, ukończone w 2017 roku,
- Studia podyplomowe Prawo medyczne i socjologia medycyny, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Warszawski, ukończone w 2015 roku.
- Studia magisterskie Zdrowie Publiczne, specjalność promocja zdrowia, epidemiologia Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ukończone w 2014 roku,
- Studia licencjackie Zdrowie Publiczne, Wydział Nauk o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny, ukończone w 2012 roku.

b. Pozostałe dyplomy i certyfikaty

- University of Virginia, Comprehensive Cancer Center, USA – zrealizowanie programu stypendialnego Fulbrighta-Schumana (styczeń-maj 2022 r. w siedzibie University of Virginia),
- National Cancer Institute, USA – ukończenie programu szkoleniowego – Principles and practice of cancer prevention and control, 2018 r. (miesięczny program w siedzibie NCI),
- Yale University, USA – ukończenie kursu Introduction to Breast Cancer (kurs online), 2017-2018 r.,
- John Hopkins University, USA - ukończenie kursu Understanding Cancer Metastasis (kurs online), 2017 r.,
- Polski Instytut Spraw Międzynarodowych – ukończenie specjalistycznego kursu Successfull Presentations in English na poziomie zaawansowanym, 2016 r.,
- Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy - ukończenie szkolenia z zakresu diagnostyki i leczenia uzależnienia od nikotyny (ZUT), 2016 r.,
- European Forum Alpbach, Austria - ukończenie programu “Professional Programme on European Health Care and Social Systems in Transition”, 2016 r.,

- Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH – Państwowy Instytut Badawczy - ukończenie szkolenia Wprowadzenie do zdrowia populacji – przeciwdziałanie nierównościom w zdrowiu na poziomie regionalnym. Praca z adresatami, 2016 r.,
- PRINCE2® Foundation in Project Management - ukończenia szkolenia z zakresu zarządzania projektami, 2015 r.,
- World Health Organization, Mołdawia – ukończenie kursu Risk Communications in Health Crises, 2015 r.,
- Uniwersytet Warszawski, Wydział Psychologii i Fundacja Praesterno – ukończenie programu szkoleniowego Profilaktyka i terapia uzależnień behawioralnych, 2012 r.

3. Informacja o dotychczasowym zatrudnieniu w jednostkach naukowych lub artystycznych

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, Zakład Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów (wcześniej: Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie):

a) zajmowane stanowiska:

- 03.10.2016 r. - 30.11.2018 r. - Specjalista,
- 01.12.2018 r. - 22.12.2019 r. - Starszy specjalista,
- 23.12.2019 r. - do teraz - Adiunkt.

b) pełnione funkcje:

- 01.10.2018 r. - 30.04.2020 r. - p.o. Kierownik Pracowni Prewencji Pierwotnej,
- 01.05.2020 r. - do teraz - Zastępca Kierownika Zakładu Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów.

4. Omówienie osiągnięć, o których mowa w 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.)

a. Tytuł osiągnięcia, punktacja oraz wkład w powstanie poszczególnych prac cyklu

Osiągnięcie naukowe, które przedkładam ubiegając się o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplinie nauk medycznych, to cykl powiązanych tematycznie prac pt. **„Charakterystyka wybranych modyfikowalnych czynników kształtujących obraz zachorowalności i umieralności na**

nowotwory złośliwe”. Cykl składa się z sześciu oryginalnych prac, z czego w pięciu z nich jestem pierwszym autorem, a w jednej - ostatnim. We wszystkich sześciu wskazanych w niniejszym cyklu pracach jestem autorem korespondencyjnym. Wszystkie prace składające się na niniejszy cykl powstały i zostały opublikowane po obronie rozprawy doktorskiej (opublikowane w latach 2021-2022).

Sumaryczna punktacja cyklu wynosi 15.803 punktów Impact Factor (IF) oraz 720 punktów Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN).

L.p.	Publikacja	Punkty	
		IF	MEiN
1.	Koczkodaj P, Cuchi P, Ciuba A, Gliwska E, Peruga A. Point of Sale Advertising and Promotion of Cigarettes, Electronic Cigarettes, and Heated Tobacco Products in Warsaw, Poland—A Pilot Study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(24):13002. https://doi.org/10.3390/ijerph182413002 *** <i>Mój wkład w powstanie pracy polegał na: opracowaniu koncepcji pracy, zaplanowaniu badania, wyborze metodyki, zebraniu danych, interpretacji wyników, opracowaniu wniosków, zebraniu piśmiennictwa, korekcie pracy przed złożeniem do druku, zarządzaniu projektem. Jestem również autorem korespondencyjnym.</i>	4.614	140
2.	Sulkowska U, Michałek IM, Didkowska J, Koczkodaj P. Lung cancer and breast cancer mortality trends among European women in the age of 45-74 years old. NOWOTWORY J Oncol 2021 DOI: 10.5603/NJO.a2021.0036 *** <i>Mój wkład w powstanie pracy polegał na: zaplanowaniu badania, interpretacji wyników, opracowaniu wniosków, zebraniu piśmiennictwa, korekcie pracy przed złożeniem do druku, zarządzaniu projektem. Jestem również autorem korespondencyjnym.</i>	-	100
3.	Koczkodaj P, Cedzyńska M, Rutkowski P, Janiak A, Przepiórka I, Ciuba A, Mańczuk M, Przewoźniak K, Didkowska J. Smoking cessation help for cancer patients – a pilot project “Quitting Supports Treatment”. NOWOTWORY J Oncol 2021; 71: 176–178. DOI: 10.5603/NJO.2021.0033 *** <i>Mój wkład w powstanie pracy polegał na: opracowaniu koncepcji pracy, zaplanowaniu badania, wyborze metodyki, interpretacji wyników, opracowaniu wniosków, zebraniu piśmiennictwa,</i>	-	100

	<i>korekcie pracy przed złożeniem do druku, zarządzaniu projektem. Jestem również autorem korespondencyjnym.</i>		
4.	Koczkodaj P, Cedzyńska M, Przepiórka I, Przewoźniak K, Gliwska E, Ciuba A, Didkowska J, Mańczuk M. The COVID-19 Pandemic and Smoking Cessation—A Real-Time Data Analysis from the Polish National Quitline. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>. 2022; 19(4):2016. https://doi.org/10.3390/ijerph19042016 *** <i>Mój wkład w powstanie pracy polegał na: opracowaniu koncepcji pracy, zaplanowaniu badania, wyborze metodyki, zebraniu danych, interpretacji wyników, opracowaniu wniosków, zebraniu piśmiennictwa, korekcie pracy przed złożeniem do druku, zarządzaniu projektem. Jestem również autorem korespondencyjnym.</i>	4.614	140
5.	Koczkodaj P, Sulkowska U, Kamiński MF, Didkowska J. SARS-CoV-2 as a new possible long-lasting determining factor impacting cancer death numbers. Based on the example of breast, colorectal and cervical cancer in Poland. <i>NOWOTWORY J Oncol</i> 2021; 71: 42–46. DOI: 10.5603/NJO.2021.0007 *** <i>Mój wkład w powstanie pracy polegał na: opracowaniu koncepcji pracy, zaplanowaniu badania, zebraniu danych, interpretacji wyników, opracowaniu wniosków, zebraniu piśmiennictwa, korekcie pracy przed złożeniem do druku, zarządzaniu projektem. Jestem również autorem korespondencyjnym.</i>	-	100
6.	Koczkodaj P, Camacho F, Batten GP, Anderson RT. Are Wellness Visits a Possible and Effective Cure for the Increasing Cancer Burden in Poland? Example of Women's Preventive Services in the U.S. <i>Cancers (Basel)</i>. 2022 Sep 1;14(17):4296. doi: 10.3390/cancers14174296. PMID: 36077829; PMCID: PMC9454863. *** <i>Mój wkład w powstanie pracy polegał na: opracowaniu koncepcji pracy, zaplanowaniu badania, wyborze metodyki, zebraniu danych, interpretacji wyników, opracowaniu wniosków, zebraniu piśmiennictwa, korekcie pracy przed złożeniem do druku, zarządzaniu projektem. Jestem również autorem korespondencyjnym.</i>	6.575	140
SUMA		15.803 IF	720 MEiN

- b. Omówienie celu naukowego prac wchodzących w skład cyklu („Charakterystyka wybranych modyfikowalnych czynników kształtujących obraz zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe.”), uzyskanych wyników oraz rekomendacji ich wykorzystania**

Wstęp

Nowotwory złośliwe to jedno z największych wyzwań zdrowia publicznego, zarówno w Polsce, jak i w innych częściach świata. W 2020 roku w dorosłej populacji świata odnotowano ponad 18 mln nowych zachorowań (współczynnik standaryzowany wg wieku - *Age-standardized rate* – ASR: 190.0/100 000) oraz blisko 10 mln zgonów nowotworowych (ASR: 100.1/100 000) [1]. W Polsce, zgodnie z najnowszymi danymi Krajowego Rejestru Nowotworów (KRN), w 2020 roku na nowotwory złośliwe zachorowało ponad 146 tys. dorosłych kobiet i mężczyzn (ASR: 198.2/100 000), natomiast zmarło z tego powodu blisko 100 tys. (ASR: 114.3/100 000), co w dalszym ciągu plasuje nowotwory złośliwe na drugiej pozycji wśród najczęstszych przyczyn zgonów w Polsce (nowotwory złośliwe stanowią 21.8% wszystkich zgonów wśród mężczyzn oraz 20% wśród kobiet) [2]. Szacuje się, że około 90-95% przypadków zachorowań na nowotwory złośliwe związanych jest z oddziaływaniem zewnętrznych, modyfikowalnych czynników ryzyka, których działanie można znacząco ograniczać, lub nawet całkowicie eliminować. Z kolei czynniki genetyczne łączone są wyłącznie z 5-10% zachorowań [3]. Najsilniejszym czynnikiem przyczyniającym się do znaczącego wzrostu ryzyka zachorowania jest ekspozycja na działanie dymu tytoniowego – zarówno poprzez palenie papierosów, jak i narażenie bierne (wdychanie dymu tytoniowego z otoczenia). Pierwsze badania naukowe, które udowodniły związek pomiędzy paleniem papierosów, a występowaniem nowotworów, w szczególności raka płuca, pojawiły się w 1950 r. Z kolei w 1990 r. ukazał się raport Naczelnego Chirurga Stanów Zjednoczonych (ang. *U.S. Surgeon General*), w którym stwierdzono, że palenie papierosów jest najlepiej udokumentowaną przyczyną chorób, jaką kiedykolwiek zbadano [4,5]. W Europie najczęstszą formą używania tytoniu jest palenie papierosów [6]. Według najnowszych danych, łącznie w Unii Europejskiej (UE) i Wielkiej Brytanii obecni palacze stanowią 23% dorosłej populacji kobiet i mężczyzn (26% mężczyzn i 21% kobiet). W Polsce, odsetek ten jest wyższy od średniej UE i wynosi 26% (32% mężczyzn i 20% kobiet) [7]. Niektóre z badań wskazują na wzrost częstości palenia papierosów na przestrzeni ostatnich lat, a także na jeszcze wyższy (większy niż 26%) odsetek dorosłych osób palących papierosy w Polsce - 28.8% w 2022 r. (w 2019 r. – 22.3%, w 2021 r. – 26%) [8]. Również niepokojący trend w przypadku palenia papierosów

obserwuje się wśród polskiej młodzieży. Według ostatnich badań aż 26.2% nastolatków sięga po papierosy (grupa wiekowa 13-18 lat). Co więcej, 29.5% używa e-papierosów, które często są wstępem do palenia papierosów tradycyjnych [9]. Pomimo podjęcia wielu wysiłków na rzecz obniżenia zainteresowania wyrobami tytoniowymi, a co za tym idzie zmniejszenia częstości ich używania w Polsce (m.in. zakaz palenia w miejscach użytku publicznego, ostrzeżenia obrazkowe i ostrzeżenia tekstowe na paczkach papierosów, podnoszenie akcyzy), palenie papierosów jest nadal główną przyczyną zgonów nowotworowych. Szacuje się, że w Polsce nawet 2/3 wszystkich zgonów nowotworowych związanych jest z paleniem papierosów [10]. Wyniki analizy *Global Burden of Disease* wskazują ponadto, że Polska jest krajem charakteryzującym się jedną z najwyższych wartości współczynnika DALY związanego z użyciem tytoniu, na tle innych państw europejskich (ang. *Disability Adjusted Life Years* – utracone lata życia i utracone lata życia w zdrowiu) [11]. Niewątpliwie, wysoka zachorowalność i umieralność na raka płuc wymaga podejmowania intensywnych działań nie tylko na polu prewencji pierwotnej, ale również w zakresie prewencji wtórnej. Obecnie w Polsce dostępne jest badanie przesiewowe w kierunku wczesnego wykrywania raka płuc – niskodawkowa tomografia komputerowa (ang. *low dose computed tomography* – LDCT), dla osób spełniających określone kryteria włączenia dotyczące m.in. wieku, aktualnego statusu dotyczącego palenia papierosów oraz narażenia na inne czynniki ryzyka zachorowania na raka płuc. Działania te rozpoczęły się jednak stosunkowo niedawno, w przeciwieństwie do programów profilaktyki raka szyjki macicy, raka piersi czy raka jelita grubego [12]. Niezależnie od tego faktu, niskie uczestnictwo w badaniach przesiewowych stanowi istotne wyzwanie przed jakim staje również program wczesnego wykrywania raka płuc z użyciem LDCT. Tymczasem zorganizowane badania przesiewowe, prowadzone w trybie ciągłym, to czynnik, który wskazywany jest w literaturze jako jeden z najsilniej wpływających na umieralność na nowotwory złośliwe [13,14,15]. W Polsce od lat odsetki populacji uprawnionych, które uczestniczą w badaniach przesiewowych są na dalece niezadowalającym poziomie. Dla przykładu, obecnie mammografię wykonuje niespełna 38% kobiet [16]. Aby osiągnąć populacyjnie korzystny efekt, odsetek ten powinien być nie niższy niż 70% w przypadku każdego z badań przesiewowych [17]. Dodatkowo, w ostatnich latach wystąpiły zjawiska mające niekorzystny wpływ na udział w badaniach przesiewowych, takie jak: wstrzymanie od 2015 r. wysyłki zaproszeń na skryningi (oraz niewprowadzenie analogicznego, udoskonalonego rozwiązania), pandemia COVID-19 oraz wstrzymanie programu badań przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania raka jelita grubego (przez większość 2022 r. w związku ze zmianą modelu organizacyjnego programu).

Podsumowując, skala oraz siła oddziaływania obydwu zjawisk – palenia papierosów i niskiego udziału w badaniach przesiewowych, mają znaczący – jeśli nie kluczowy – wpływ na obecnie obserwowany obraz zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe w Polsce. Wiedza ograniczająca się wyłącznie do analizy odsetków osób palących papierosy czy uczestniczących w badaniach przesiewowych jest dalece niewystarczająca. Poznawanie głębszej charakterystyki obydwu zjawisk, a także możliwości ich ograniczania, może stanowić klucz do podejmowania skutecznych działań z zakresu polityki zdrowotnej obniżającej obciążenie populacji chorobami nowotworowymi. Przedstawiony do oceny cykl, stanowiący osiągnięcie naukowe, omawia powyższe zagadnienia w pogłębiony sposób, uzupełniając obecną wiedzę o nowe aspekty.

Szczegółowe omówienie prac wchodzących w skład cyklu

Ad. 1

Koczkodaj P, Cuchi P, Ciuba A, Gliwska E, Peruga A. Point of Sale Advertising and Promotion of Cigarettes, Electronic Cigarettes, and Heated Tobacco Products in Warsaw, Poland—A Pilot Study. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021; 18(24):13002. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413002>

Pierwsza z publikacji opisuje badanie przekrojowe, przeprowadzone we współpracy z Biurem Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce (ang. *World Health Organization* – *WHO*), dotyczące przestrzegania zakazu reklamy i promocji wyrobów nikotynowych – papierosów tradycyjnych, tytoniu podgrzewanego oraz e-papierosów w 121 punktach sprzedaży (sklepy, kioski, minimarkety, etc.) zlokalizowanych w pobliżu szkół średnich w trzech dzielnicach Warszawy – na Bielanach, Mokotowie oraz w Śródmieściu. Dzielnice te zostały wyłonione ze względu na czynniki takie jak: gęstość zaludnienia; wskaźnik zatrudnienia i dochody podatkowe, które były odpowiednio niższe od średnich wartości dla Warszawy (Bielany), na ich poziomie (Mokotów) oraz wyższe (Śródmieście). W każdej z dzielnic wylosowano pięć szkół średnich, wokół których zbadano ww. punkty sprzedaży (w promieniu 250 metrów). Ankieterzy odwiedzali je incognito, w okresie od sierpnia do grudnia 2020 r., odnotowując wszelkie formy reklamy i promocji wyrobów nikotynowych przy pomocy wystandaryzowanego narzędzia – kwestionariusza, stanowiącego załącznik do niniejszej publikacji.

Najważniejsze wyniki

W ramach przeprowadzonego badania wykazano, że w przypadku 83% (93) zbadanych punktów sprzedaży wystąpiła jakakolwiek forma promocji bądź reklamy ww. wyrobów. W przypadku 76% (85) zbadanych punktów, odnotowano wyraźne naruszenie prawa dotyczącego reklamy i promocji papierosów, tytoniu podgrzewanego i e-papierosów. Reklama wewnątrz punktów sprzedaży została najczęściej odnotowana w przypadku tytoniu podgrzewanego – 45% (50). Dla papierosów tradycyjnych odsetek ten wyniósł około 22% (25). W przypadku żadnego z punktów sprzedaży nie odnotowano reklam zewnętrznych. W ponad 81% (91) zbadanych punktów wyroby tytoniowe były eksponowane w dobrze widocznym miejscu, a blisko 60% (67) z nich oferowało przedmioty promujące wyroby tytoniowe (np. z wizerunkiem wyrobu tytoniowego lub z logotypem i/lub nazwą marki przypisaną do konkretnego produktu i producenta). Blisko w 19% (21) punktów sprzedaży, wyroby tytoniowe były lokowane w pobliżu słodczy i wysoko słodzonych napojów, co ma szczególne implikacje w przypadku osób młodych, ale również w kontekście pozytywnych skojarzeń, jakie mogą pojawiać się dzięki takiemu właśnie ich umiejscowieniu.

Najważniejsze wnioski

- W znacznej części badanych punktów sprzedaży – pomimo obowiązującego w Polsce zakazu - stwierdzono obecność reklamy i innych działań promujących papierosy tradycyjne, tytoni podgrzewany i e-papierosy. Niezbędne jest podjęcie systemowych działań zmierzających do ograniczenia tego zjawiska, co bezpośrednio może korzystnie wpłynąć na obniżenie poziomu odsetka młodzieży palącej papierosy oraz używającej tytoniu podgrzewanego i e-papierosów.
- Eksponowanie (ekspozycja) papierosów tradycyjnych, tytoniu podgrzewanego oraz e-papierosów we wszystkich punktach sprzedaży Polsce powinna być zakazana.
- Wyniki przeprowadzonego badania sugerują na zagęszczoną sieć punktów sprzedaży wokół warszawskich szkół średnich, w porównaniu z innymi europejskimi miastami. Należy podjąć działania w kierunku ograniczania tego zjawiska, które sprzyja inicjacji nikotynowej.

Ad. 2

Sulkowska U, Michałek IM, Didkowska J, Koczkodaj P. Lung cancer and breast cancer mortality trends among European women in the age of 45-74 years old. NOWOTWORY J Oncol 2021 DOI: 10.5603/NJO.a2021.0036

Druga z publikacji dotyczy kolejnej – po młodzieży – grupy, wymagającej szczególnej uwagi w kontekście częstości palenia papierosów – populacji kobiet. W badaniu retrospektywnym porównano umieralność na dwa najczęstsze wśród kobiet nowotwory złośliwe – raka piersi i raka płuc w ówczesnych 28 krajach Unii Europejskiej (przed Brexitem), a także w Norwegii, Rosji oraz Szwajcarii w latach 1960 – 2019. Dane dotyczące umieralności oraz wielkości populacji pozyskane zostały z bazy Światowej Organizacji Zdrowia. W badaniu przeanalizowano standaryzowane wg wieku metodą bezpośrednią współczynniki umieralności z powodu ww. nowotworów w populacjach kobiet w wieku 45-74 lat. Trendy czasowe zostały opracowane oraz przetestowane (istotność statystyczna) przy użyciu *Joinpoint Regression Program* – narzędzia udostępnianego przez National Cancer Institute w Stanach Zjednoczonych.

Najważniejsze wyniki

W badaniu wykazano, że aktualnie w ośmiu krajach Unii Europejskiej (UE) – Austria, Chorwacja, Czechy, Niemcy, Luksemburg, Polska, Słowenia, Hiszpania - umieralność na raka płuc wśród kobiet przewyższyła już umieralność na raka piersi, pomimo faktu, że rak piersi jest najczęstszym nowotworem złośliwym w populacji kobiet. Co więcej, w grupie ww. państw, trendy umieralności na raka płuc wykazują tendencję wzrostową, podczas gdy te dotyczące umieralności na raka piersi, we wszystkich ośmiu krajach, maleją. Podobna sytuacja ma również miejsce w przypadku dwóch państw nie należących do UE. W Norwegii oraz Szwajcarii także zaobserwowano przecięcie się trendów umieralności na raka płuc i raka piersi, co wiąże się również z większą liczbą zgonów nowotworowych z powodu raka płuc w porównaniu z rakiem piersi. Ponadto, wyniki badania wskazują, że w najbliższych latach podobne zjawisko będzie możliwe do zaobserwowania również w krajach takich jak: Finlandia, Francja, Grecja i Włochy. Niepokojącą obserwacją jest także mała liczba krajów, w których umieralność na raka płuc wśród kobiet spada, bądź jej wzrost został zahamowany. Do tej grupy należą kraje takie jak: Belgia, Dania, Węgry, Irlandia, Holandia, Szwecja, Wielka Brytania, Łotwa, Rosja oraz Szwajcaria (9 z 31 analizowanych krajów).

Najważniejsze wnioski

- Głównym czynnikiem ryzyka zachorowania na raka płuc jest narażenie na działanie dymu tytoniowego. Uzyskane wyniki sugerują, że w ostatnich dekadach problem palenia papierosów wśród Europejki (w tym Polek) narastał.
- Rak płuca staje się wiodącą przyczyną zgonów nowotworowych wśród kobiet w wielu krajach europejskich, co wymaga zintensyfikowania działań z zakresu prewencji pierwotnej i wtórnej na poziomie krajowym i ogólnoeuropejskim. Działania te powinny być dostosowane do konkretnych grup odbiorców, w tym przypadku – do populacji kobiet.

Ad. 3

Koczkodaj P, Cedzyńska M, Rutkowski P, Janiak A, Przepiórka I, Ciuba A, Mańczuk M, Przewoźniak K, Didkowska J. Smoking cessation help for cancer patients – a pilot project “Quitting Supports Treatment”. NOWOTWORY J Oncol 2021; 71: 176–178. DOI: 10.5603/NJO.2021.0033

Kolejna z publikacji dotyczy trzeciej grupy, w której palenie papierosów odgrywa szczególnie istotną rolę – pacjentów onkologicznych. Celem publikacji było zbadanie postaw wobec rzucania palenia przez ww. pacjentów, którzy w momencie rozpoznania i przyjęcia do szpitala byli aktywnymi palaczami. Dostępne dane sugerują, że nawet 50% z nich, po usłyszeniu diagnozy, kontynuuje palenie papierosów, a pozytywny wpływ zdrowotny wynikający z rzucenia palenia jest niedoceniany. Tymczasem palenie papierosów może zmniejszać efektywność leczenia onkologicznego, obniżać przeżywalność, zwiększać toksyczność leczenia, a nawet skutkować zwiększoną częstotliwością nawrotów choroby i występowania przerzutów. Co więcej, palenie papierosów w okresie okołoperacyjnym często skutkuje m.in. gorszym gojeniem się ran i obniżeniem funkcji układu odpornościowego, co w konsekwencji zwiększa ryzyko infekcji. W ramach pilotażowego badania przeprowadzonego w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie, przeprowadzono interwencję zdrowotną wśród pacjentów onkologicznych palących papierosy. Zaplanowane działania podzielone były na trzy główne etapy:

1. Wszyscy pacjenci przyjmowani do szpitala otrzymywali kwestionariusz dotyczący palenia papierosów, wraz z materiałem informacyjnym na temat korzyści zdrowotnych wynikających z rzucenia palenia po diagnozie onkologicznej,

2. Pacjenci, którzy zadeklarowali chęć rzucenia palenia, rozpoczynali cykl konsultacji z ekspertami Ogólnopolskiej Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym (OTPPP),
3. Pacjenci, którzy zadeklarowali, że palą papierosy, ale nie chcą rzucić, byli adresatami minimalnej interwencji podejmowanej przez pielęgniarki na oddziałach szpitala. Jeśli w wyniku tego działania pacjent zmieniał zdanie, konsultanci OTPPP kontaktowali się z pacjentem i rozpoczynali cykl konsultacji.

Najważniejsze wyniki

W ramach przeprowadzonego badania w okresie od września do grudnia 2019 r., 296 pacjentów potwierdziło, że aktualnie pali papierosy, wyraziło wstępne zainteresowanie rzuceniem palenia i pozwoliło na kontakt z ekspertem OTPPP. Po pierwszym kontakcie, jedynie 13% (40) z tej grupy wyraziło dalsze zainteresowanie kontynuacją udziału w programie. 65% (26) pacjentów znacząco zmieniło swoje nawyki związane z paleniem papierosów. 40% (16) z nich zredukowało liczbę wypalanych papierosów, a 25% (10) całkowicie rzuciło palenie.

Najważniejsze wnioski

- Rzucanie palenia przez pacjentów onkologicznych jest złożonym zagadnieniem, ze względu na poważne, negatywne konsekwencje zdrowotne wynikające z palenia papierosów w czasie leczenia, ale także ze względu na naturę uzależnienia oraz sam przebieg leczenia i choroby. Pacjenci wymagają w tym zakresie szczególnej troski i uważnego podejścia. Bez zaangażowania na oddziałach dodatkowego personelu (np. edukatorów zdrowotnych) regularne prowadzenie opisanych działań może być trudne, jeśli nie niemożliwe.
- Ze względu na znaczne potencjalne korzyści zdrowotne, należy rozważyć wprowadzenie zaproponowanych działań w innych szpitalach onkologicznych – w zmodyfikowanej formie, m.in. poprawiając promocję programu, czy zapewniając dodatkowy personel.

Ad. 4

Koczkodaj P, Cedzyńska M, Przepiórka I, Przewoźniak K, Gliwska E, Ciuba A, Didkowska J, Mańczuk M. The COVID-19 Pandemic and Smoking Cessation—A Real-Time Data Analysis from the Polish National Quitline. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022; 19(4):2016. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042016>

Celem czwartej publikacji było zbadanie postaw dotyczących palenia papierosów, prezentowanych przez osoby dorosłe korzystające z poradnictwa Ogólnopolskiej Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym w początkowym okresie pandemii COVID-19. Analizie poddano zanonimizowane dane, zebrane w okresie od 15 kwietnia do 31 maja 2020 r., pochodzące z 4 072 połączeń telefonicznych. Jednym z najważniejszych obszarów badania był wpływ pandemii na decyzję dotyczącą rzucenia palenia. Pandemia, jako zdarzenie o silnym wpływie na zdrowie populacji, była czynnikiem który w naszej ocenie mógł rzucić nowe światło na postrzeganie palenia papierosów przez społeczeństwo, w szczególności w kontekście pojawiających się w przestrzeni publicznej doniesień na temat zwiększonego ryzyka zachorowania i cięższego przebiegu COVID-19 u osób palących papierosy. Jako nałogowych palaczy zdefiniowano osoby wypalające co najmniej 20 papierosów dziennie lub wypalające pierwszego papierosa około 30 minut po obudzeniu.

Najważniejsze wyniki

Wyniki badania wskazują, że osoby palące papierosy niezależnie od statusu (palący nałogowo lub nie) oraz płci, najczęściej deklarowały, że sam fakt wystąpienia pandemii nie miał wpływu na ich decyzje dotyczące rzucenia palenia (wśród nałogowo palących - 80% mężczyzn i 72% kobiet; wśród nienalógowych palących – 56% mężczyzn i 62% kobiet). Z drugiej jednak strony, osoby te były bardzo podatne i otwarte na komunikację dotyczącą ryzyka zdrowotnego związanego z paleniem papierosów i pandemią COVID-19, co okazało się być silnym czynnikiem determinującym decyzję. Dla nałogowych palaczy – mężczyzn, najważniejszym argumentem do rzucenia palenia była informacja o łagodniejszym przebiegu COVID-19, u osób, które decydowały się na taki krok – 44%, drugim zaś obniżenie ryzyka zachorowania – 27%. W przypadku kobiet nałogowo palących papierosy, sytuacja wyglądała podobnie - najważniejszym czynnikiem okazał się być łagodniejszy przebieg COVID-19 – 50%, drugim zaś obniżenie ryzyka infekcji koronawirusem – 28%.

Najważniejsze wnioski

- Podjęcie decyzji o rzuceniu palenia - niezależnie od płci i statusu dotyczącego stopnia uzależnienia - w dużej mierze wiąże się ze świadomością konsekwencji zdrowotnych, jakie powoduje narażenie na dym tytoniowy. Dotyczy to jednak głównie konsekwencji, które mogą pojawiać się relatywnie szybko, a ich wpływ na zdrowie jest poważny.
- Pandemia COVID-19 rzuciła nowe światło na zrozumienie motywacji osób palących do zaprzestania palenia. Uzyskane wyniki sugerują potrzebę przemodelowania edukacji na temat konsekwencji zdrowotnych wynikających z palenia papierosów i rozważenie większego nacisku w komunikacji na elementy związane ze strachem o własne zdrowie, a nawet życie – co stoi w opozycji do promowanego przez lata modelu edukacji unikającego nawiązywania do negatywnych emocji.
- Należy rozważyć uzupełnienie ostrzeżeń obrazkowych i tekstowych na paczkach papierosów o informacje związane z ryzykiem palenia papierosów oraz infekcją SARS-CoV-2, rozwojem oraz przebiegiem COVID-19.

Ad. 5

Koczkodaj P, Sulkowska U, Kamiński MF, Didkowska J. SARS-CoV-2 as a new possible long-lasting determining factor impacting cancer death numbers. Based on the example of breast, colorectal and cervical cancer in Poland. NOWOTWORY J Oncol 2021; 71: 42–46. DOI: 10.5603/NJO.2021.0007

Pandemia COVID-19 była czynnikiem, który mocno odcisnął swoje piętno na prewencji pierwotnej nowotworów, ale również – jeśli nie przede wszystkim – na prewencji wtórnej. Celem publikacji była ocena zmian uczestnictwa w badaniach przesiewowych w czasie pandemii COVID-19, a także ocena ww. czynnika, jako nowej okoliczności, mającej potencjalny wpływ na liczbę zgonów nowotworowych w przyszłości. W badaniu wykorzystano dane pochodzące z Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ), dotyczące uczestnictwa w programach wczesnego wykrywania raka piersi (ICD-10: C50) oraz raka szyjki macicy (ICD-10: C53) od stycznia do września 2019 r. i w analogicznych miesiącach w 2020 r. Dane dotyczące badania przesiewowego w kierunku wczesnego wykrywania raka jelita grubego (kolonoskopia) pochodziły z Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie (ICD-10: C18-21) i dotyczyły okresu styczeń-lipiec 2019 i 2020 r. Analizie poddano również dane NFZ dotyczące wydanych kart

Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO), w okresie styczeń-wrzesień 2019 i 2020 r. (dla raka piersi, raka szyjki macicy i raka jelita grubego).

Najważniejsze wyniki

W przypadku wszystkich trzech badań przesiewowych, w analizowanych miesiącach 2020 roku, zaobserwowano znaczące spadki uczestnictwa. Najniższe odsetki, jakie wystąpiły w analizowanych miesiącach pandemii to niespełna 34% dla mammografii (w 2019 r. najniższy odsetek wynosił ponad 37%), nieco ponad 14% dla cytologii (historycznie najniższy odsetek) oraz mniej niż 5% dla kolonoskopii w kwietniu, maju i czerwcu 2020 r. (w analogicznych miesiącach 2019 r. było to około 17%). Podobnie w przypadku wydawanych kart DiLO, zaobserwowano spadek liczby pacjentów, którzy je otrzymywali i byli kierowani na szybką ścieżkę diagnostyki i leczenia onkologicznego. Dotyczy to jednak okresu od stycznia do kwietnia 2020 r. W tym czasie liczba wydanych kart DiLO spadła z blisko 5 tys. do 2 730 kart. Od maja 2020 r. zauważalny jest wzrost wydawanej liczby kart DiLO, który na koniec analizowanych miesięcy wrócił do stanu sprzed pandemii w przypadku raka piersi i raka szyjki macicy.

Najważniejsze wnioski

- Już przed pandemią, odsetki osób uczestniczących w badaniach przesiewowych w Polsce były na wysoce niewystarczającym poziomie. Uzyskanie pozytywnego efektu populacyjnego wymaga minimum 70% uczestnictwa osób uprawnionych do wykonania przesiewu, czego w Polsce jeszcze nigdy nie udało się osiągnąć. Pandemia nasiliła ten problem i doprowadziła do pogłębiania zapaści w onkologicznych badaniach przesiewowych.
- Efekt obniżonego uczestnictwa w badaniach przesiewowych, a co za tym idzie mniejsza liczba pacjentów kierowanych do leczenia w ramach szybkiej ścieżki (karty DiLO), może wiązać się z początkowym paradoksalnym spadkiem zachorowalności i umieralności (brak/opóźnione zgłaszanie nowotworów, podawanie COVID-19 jako główna przyczyna zgonu), a następnie wzrostem umieralności w kolejnych latach.
- Udział w badaniach przesiewowych to jeden z silniejszych czynników mających wpływ na zmiany w umieralności na nowotwory złośliwe. Należy intensywnie poszukiwać i wdrażać nowe rozwiązania systemowe, które mogą przyczynić się do

zwiększenia uczestnictwa w badaniach przesiewowych. Narzędzia proponowane w ostatnich latach, takie jak ogólnopolskie kampanie medialne – są dalece niewystarczające.

Ad. 6

Koczkodaj P, Camacho F, Batten GP, Anderson RT. Are Wellness Visits a Possible and Effective Cure for the Increasing Cancer Burden in Poland? Example of Women's Preventive Services in the U.S. Cancers (Basel). 2022 Sep 1;14(17):4296. doi: 10.3390/cancers14174296. PMID: 36077829; PMCID: PMC9454863.

Celem pracy było zbadanie skuteczności wprowadzonego w Stanach Zjednoczonych narzędzia – rocznych wizyt profilaktycznych (ang. *Annual Wellness Visits*) – w kontekście zwiększania udziału w onkologicznych badaniach przesiewowych, a także analiza możliwości wprowadzenia podobnego rozwiązania w Polsce. Założenia omawianego narzędzia oparte są na regularnych, corocznych wizytach pacjenta, poświęconych wyłącznie profilaktyce, w tym m.in. na ustaleniu poziomu narażenia na czynniki rakotwórcze, a także przygotowaniu planu badań przesiewowych. Roczne wizyty profilaktyczne są bezpłatne dla pacjentów posiadających ubezpieczenie zdrowotne. W ramach badania analizie poddano zanonimizowane dane ubezpieczeniowe dotyczące uczestnictwa w przesiewach (w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi, raka jelita grubego i raka płuc – dokładny zakres danych przedstawiono w publikacji) dla blisko 3 mln kobiet żyjących w USA, uczestniczących i nieuczestniczących w rocznych wizytach profilaktycznych. Analizowane dane pozyskano z *Center for Medicare and Medicaid Services (CMS)* i dotyczą kobiet w wieku 65-79 lat w okresie pomiędzy 1 stycznia 2016, a 31 grudnia 2017 r. Dla każdego z badań przesiewowych wyodrębniono 3 niezależne podgrupy kobiet, które:

1. odbyły wyłącznie roczną wizytę profilaktyczną,
2. odbyły roczną wizytę profilaktyczną, ale były również adresatkami innego, pokrewnego świadczenia profilaktycznego i skriningu,
3. nie otrzymały żadnych świadczeń profilaktycznych, w tym rocznej wizyty profilaktycznej – grupa kontrolna.

Najważniejsze wyniki

W przeprowadzonym badaniu wykazano znaczący, pozytywny wpływ udziału w rocznych wizytach profilaktycznych na wzrost udziału w badaniach przesiewowych.

W przypadku skriningów w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi i raka jelita grubego, grupa kontrolna (grupa 3) charakteryzowała się znacznie niższym udziałem w przesiewach w porównaniu z grupami kobiet, które uczestniczyły w rocznych wizytach profilaktycznych oraz były adresatkami innych działań profilaktycznych (grupa 1 i 2) - uczestnictwo grupy kontrolnej niższe nawet o ponad 35% w przypadku mammografii i o blisko 13% w kolonoskopii. Podobną tendencję odnotowano w przypadku skriningu w kierunku wczesnego wykrywania raka płuc, jednak w dużo mniejszym wymiarze – uczestnictwo w grupie kontrolnej niższe do 0.5%. Ze względu na dużą próbę, prawie wszystkie porównania charakteryzowała wysoka istotność statystyczna – wyjątkiem było porównanie pomiędzy grupami 1 i 2 dla skriningu raka płuc. Ponadto, badanie dostarczyło dowodów wskazujących, że sama roczna wizyta profilaktyczna, bez towarzyszących jej innych świadczeń profilaktycznych (grupa 1), jest samodzielnym, silnym czynnikiem zwiększającym uczestnictwo w badaniach przesiewowych wśród kobiet, w szczególności w przypadku mammografii – wzrost uczestnictwa o około 25% i w przypadku kolonoskopii – o ponad 9%.

Najważniejsze wnioski

- Roczne wizyty profilaktyczne to narzędzie, które realnie zwiększa uczestnictwo w onkologicznych badaniach przesiewowych wśród kobiet w USA. Wysoka skuteczność rozwiązania daje podstawy do dalszych badań w kierunku potencjalnego wprowadzenia rocznych wizyt profilaktycznych w Polsce.
- Wprowadzenie rocznych wizyt profilaktycznych w Polsce, wydaje się być możliwe w ramach funkcjonującej już infrastruktury systemu ochrony zdrowia – np. w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ), czy badań medycyny pracy. Działanie to należałoby jednak poprzedzić dalszymi badaniami uwzględniającymi uwarunkowania polskiej populacji kobiet i mężczyzn.
- Roczne wizyty profilaktyczne – podobnie jak w przypadku USA – również w Polsce mogłyby stanowić skuteczne wsparcie dla innych działań z zakresu profilaktyki onkologicznej, przede wszystkim dla poradnictwa antytytoniowego, ze szczególnym uwzględnieniem kobiet (rosnąca umieralność na raka płuca w populacji kobiet).

Wnioski i rekomendacje wynikające z osiągnięcia naukowego, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 lit. b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.)

1. Prowadzenie badań dotyczących szczegółowej charakterystyki kluczowych czynników wpływających na zachorowalność i umieralność na nowotwory złośliwe, jak również podejmowanie na tej podstawie skutecznych interwencji zdrowotnych, jest warunkiem koniecznym do zauważalnego spowolnienia niekorzystnych zmian obserwowanych w populacji Polski w kontekście chorób nowotworowych.
2. Narażenie populacji na dym tytoniowy, a także niskie uczestnictwo w badaniach przesiewowych to jedne z najbardziej modyfikowalnych czynników ryzyka, których oddziaływanie na zachorowalność i umieralność na nowotwory złośliwe w Polsce odgrywa wysoce istotną rolę.
3. Prowadzone obecnie w Polsce działania na rzecz ograniczania ekspozycji populacji na działanie dymu tytoniowego nadal wydają się być niewystarczające. Uzyskane wyniki sugerują konieczność przededefiniowania i uzupełnienia dotychczasowych działań polityki antytytoniowej, w szczególności w obszarach takich jak:
 - reklama i promocja wyrobów nikotynowych – doprecyzowanie i uszczelnienie obecnych przepisów: wprowadzenie zakazu ekspozycji papierosów tradycyjnych, tytoniu podgrzewanego i e-papierosów w punktach sprzedaży, w szczególności zlokalizowanych w pobliżu ośrodków edukacyjnych; zakaz umieszczania ww. wyrobów w pobliżu słodzonych napojów i słodczy; zwiększenie kontroli przestrzegania przepisów dotyczących zakazu promocji reklamy ww. wyrobów w punktach sprzedaży, jak również rozszerzenie katalogu działań podlegających penalizacji; maksymalne zmniejszenie atrakcyjności wizualnej wyrobów nikotynowych – wprowadzenie „*plain packaging*” (jednolitych opakowań ww. wyrobów, pozbawionych jakichkolwiek cech atrakcyjności, reklamy i promocji),
 - komunikacja ryzyka zdrowotnego – uzupełnienie ostrzeżeń tekstowych i obrazkowych na paczkach papierosów także o informacje dotyczące krótkoterminowych skutków zdrowotnych wynikających z palenia papierosów, takich jak zwiększone prawdopodobieństwo infekcji wirusem SARS-CoV-2, a także ryzyko cięższego przebiegu choroby COVID-19; zwiększenie nacisku na komunikację przedstawiającą palenie papierosów jako zagrożenie dla zdrowia i życia,

- edukacja zdrowotna – wprowadzenie stałej i personalizowanej edukacji zdrowotnej na temat skutków zdrowotnych wynikających z palenia papierosów tradycyjnych, ale również używania tytoniu podgrzewanego i e-papierosów – ze szczególnym uwzględnieniem grup docelowych takich jak kobiety i młodzież; objęcie szczególną opieką w tym kontekście pacjentów chorujących na choroby onkologiczne.
4. Uczestnictwo w badaniach przesiewowych w kierunku wczesnego wykrywania nowotworów złośliwych pozostaje w Polsce na wysoce niewystarczającym poziomie. Pandemia COVID-19 pogłębiła to niekorzystne zjawisko. Zbudowanie od podstaw nowoczesnego systemu zaproszeń i informowania o badaniach, jak również zapewnienie ich stabilnego dostępu w warunkach standardowych, jak i niestandardowych (pandemia COVID-19), wydaje się być obecnie krytyczną potrzebą obszaru prewencji nowotworów w Polsce.
 5. Wyniki przeprowadzonych badań wskazują, że roczne wizyty profilaktyczne (ang. *Annual Wellness Visits*) są rozwiązaniem, które skutecznie zwiększa uczestnictwo w badaniach przesiewowych wśród kobiet w USA. Bez wątpienia, jest to narzędzie, które w zaadaptowanej formie mogłoby przynieść podobne, korzystne rezultaty także w populacji Polski, stanowiąc cenne uzupełnienie i kontynuację działającego już Programu „Profilaktyka 40 Plus”.
 6. Model funkcjonowania *Annual Wellness Visits* udowadnia, że realizacja skutecznej profilaktyki wtórnej w bardzo dużej mierze zależy od realizacji profilaktyki pierwotnej polegającej na edukacji.
 7. Uzyskane wyniki wskazują na potrzebę zwrócenia szczególnej uwagi na populację kobiet podczas planowania interwencji zdrowotnych z zakresu prewencji nowotworów w Polsce – w szczególności w kontekście działań polityki ograniczającej narażenie na dym tytoniowy. Uzyskane wyniki pokazują, że w całym okresie analizy (lata 1960-2017) w Polsce wśród kobiet w wieku 45-74 lat następował wzrost umieralności na raka płuc.
 8. Uzyskanie efektu zdrowotnego, polegającego na zmniejszeniu obciążenia populacji chorobami nowotworowymi w kolejnych dekadach, wymaga podjęcia zdecydowanych i opartych o dowody naukowe interwencji zdrowotnych, które w dużej mierze powinny skupiać się na działaniach dotyczących palenia papierosów i udziału w badaniach przesiewowych.

5. Informacja o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej

a. Współpraca z innymi jednostkami naukowymi

Od początku mojej działalności naukowej w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie, dużej mierze skupiałem się na współpracy z innymi jednostkami naukowymi, w tym międzynarodowymi, która zaowocowała wieloma projektami. Należy tu przede wszystkim wskazać podmioty takiej jak:

- **Comprehensive Cancer Center University of Virginia (UVA), Charlottesville, USA**

W ramach zainicjowanej przeze mnie współpracy naukowej, podczas 4-miesięcznego pobytu w UVA w 2022 r. (Stypendium Fulbrighta-Schumana), przeprowadziłem projekt badawczy (kierownik projektu) pn. „*Improving access to preventive services*”, dotyczący możliwości zwiększania udziału w populacyjnych badaniach przesiewowych. Projekt zakończony został opublikowaniem wyników, które stanowią część przedłożonego cyklu habilitacyjnego - Koczkodaj P, Camacho F, Batten GP, Anderson RT. *Are Wellness Visits a Possible and Effective Cure for the Increasing Cancer Burden in Poland? Example of Women's Preventive Services in the U.S. Cancers.* 2022; 14(17):4296. <https://doi.org/10.3390/cancers14174296> (IF: 6.575, MEiN: 140).

W ramach współpracy naukowej w czasie mojego pobytu w UVA został opublikowany również list do redakcji, zwracający uwagę na szczególne miejsce narażenia na działanie dymu tytoniowego, wśród innych modyfikowalnych czynników ryzyka chorób nowotworowych. List został opublikowany w czasopiśmie Tobacco Induced Disaeses - Koczkodaj P, Wiseman KP, Little M, Anderson RT. *Close the pack of cigarettes - close the care gap: Reflections after World Cancer Day 2022.* *Tob Induc Dis.* 2022 May 9;20:44. doi: 10.18332/tid/148145. PMID: 35611071; PMCID: PMC9081551. (IF: 5.2, MEiN: 40).

Po powrocie do kraju, w ramach kontynuacji współpracy naukowej z UVA, zainicjowałem przygotowania do realizacji pilotażowego projektu „*QuitAid Poland*”, mającego na celu transfer rozwiązań dotyczących prewencji tytoniowej zaimplementowanych w USA, polegających na angażowaniu farmaceutów w proces poradnictwa antytytoniowego. Współpraca zaowocowała dotychczas m.in.

przygotowaniem i przedstawieniem dwóch wspólnych prac podczas 7th European Conference on Tobacco Control w Grecji w 2022 roku:

- Koczkodaj P, Wiseman KP, Cedzyńska M, et al. *Identifying facilitators and barriers to translating the QuitAid pharmacy-delivered smoking cessation program in Poland. Tobacco Prevention & Cessation. 2022;8(Supplement):A32. Doi:10.18332/tpc/150968. 7th European Conference on Tobacco Control, Heraklion, Grecja, 6-8 lipca 2022 r.,*
- Cedzyńska M, Peregoy J, Przepiorka I, Dahl N, Manczuk M, Koczkodaj P. *Transferring model of nicotine dependence treatment in University of Virginia Cancer Center to National Research Institute of Oncology. Tobacco Prevention & Cessation. 2022;8(Supplement):A34. Doi:10.18332/tpc/150993., 7th European Conference on Tobacco Control, Heraklion, Grecja, 6-8 lipca 2022 r.*

Ponadto, od końca 2022 roku, wraz z Prof. Rogerem Andersonem (opiekunem naukowym podczas mojego pobytu w UVA) pełnię funkcję Guest Editor, w czasopiśmie „Cancers” – IF: 6.575, MEiN: 140 pkt (Special Issue "Feature Paper in Section “Cancer Epidemiology and Prevention” in 2022–2023”).

- **Światowa Organizacja Zdrowia** (ang. *World Health Organization - WHO*), **Genewa, Szwajcaria** i **Centra ds. Kontroli i Prewencji Chorób, Atlanta, USA** (ang. *Centers for Disease Control and Prevention – CDC*)

W 2022 roku (luty-grudzień) byłem kierownikiem międzynarodowego badania Global Youth Tobacco Survey – GYTS Poland 2022, prowadzonego w kooperacji z WHO, CDC i Głównym Inspektoratem Sanitarnym (GIS). Głównym celem badania było rozpoznanie częstości użycia papierosów tradycyjnych, tytoniu podgrzewanego i e-papierosów w populacji nastolatków w wieku 13-15 lat. GYTS Poland jest częścią dużego, międzynarodowego cyklicznie przeprowadzanego badania o ujednoliconej metodologii pozwalającej na porównywanie wyników pomiędzy krajami wszystkich regionów świata.

- **Biuro Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce (WHO Polska)**

W ramach zainicjowanej współpracy naukowej i uzyskanego grantu, byłem kierownikiem pilotażowego badania dotyczącego promocji i reklamy papierosów tradycyjnych, tytoniu podgrzewanego i e-papierosów w Warszawie (2020 r.), przeprowadzonego w kooperacji z WHO Polska. Uzyskane wyniki badania zostały opublikowane i włączone do przedłożonego cyklu habilitacyjnego - Koczkodaj P, Cuchi

P, Ciuba A, Gliwska E, Peruga A. *Point of Sale Advertising and Promotion of Cigarettes, Electronic Cigarettes, and Heated Tobacco Products in Warsaw, Poland—A Pilot Study. International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2021; 18(24):13002. <https://doi.org/10.3390/ijerph182413002> (IF: 4.614, MEiN: 140).

- **Międzynarodowa Agencja Badań nad Rakiem (ang. International Agency for Research on Cancer – IARC), Lyon, Francja**

Od początku mojej pracy w NIO-PIB, prowadziłem i prowadzę ścisłą współpracę z IARC. Dotyczy ona przede wszystkim promocji, upowszechnienia i aktualizacji zaleceń Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, jak również mojej działalności edukacyjnej, jako Ambasadora Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem. W ostatnim czasie, jestem zaangażowany w projekty takie jak:

- aktualizacja zaleceń Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem – jestem członkiem grupy roboczej, której zadaniem jest przygotowanie aktualizacji obecnych rekomendacji (od 16 lutego 2023 r.) w ramach zadania Europejskiego Planu Walki z Rakiem (ang. *Europe's Beating Cancer Plan*), będącego jednym z flagowych projektów zdrowotnych Komisji Europejskiej,
- badanie jakościowe QualyECAC – projekt grantowy polegający na zbadaniu postaw i przekonań dorosłej populacji, dotyczących rekomendacji Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem – jestem kierownikiem polskiej części badania,
- przygotowanie aplikacji służącej edukacji na temat Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem – nadzorowałem przygotowanie polskiej części projektu (uruchomienie aplikacji miało miejsce na początku lutego 2023 r.),
- byłem również inicjatorem i głównym autorem listu do redakcji promującego idę Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, jak również jego ambasadorów. List powstał przy współpracy z dr. Joachimem Schuzem z IARC, odpowiadającym za koordynację zadań związanych z Europejskim Kodeksem Walki z Rakiem - Koczkodaj P, Feliu A, Picão E, Schüz J. *Youth Ambassadors for the European Code Against Cancer Initiative: A call to action. Cancer Epidemiol.* 2020 Dec;69:101854. doi: 10.1016/j.canep.2020.101854. Epub 2020 Nov 6. PMID: 33168480.

- **National Cancer Institute (NCI), Waszyngton, USA**

Od wielu lat prowadzę ścisłą współpracę naukową z NCI, w ramach której uczestniczyłem w wielu spotkaniach grup roboczych, konsultacyjnych, dotyczących

głównie problematyki prewencji tytoniowej. W ramach współpracy z NCI (głównie z dr Markiem Parascandolą, Branch Chief for Research and Training in the Center for Global Health) opracowałem aplikację grantową dotyczącą transferu efektywnych rozwiązań dotyczących prewencji tytoniowej, między innymi systemu krótkich wiadomości tekstowych, które mogłyby odnaleźć swoje zastosowanie w populacji Polski. Aplikacja otrzymała w 2021 r. finansowanie Fundacji Kościuszkowskiej (grant wyjazdowy do NCI – dotychczas niezrealizowany). Ponadto, w 2018 roku w NCI odbyłem miesięczny program szkoleniowy pn. – *Principles and practice of cancer prevention and control*, do którego zostałem przyjęty na podstawie zgłoszonej aplikacji, a także oceny mojego ówczesnego dorobku naukowego. W ramach naszej współpracy, powstała również publikacja Koczkodaj P, Badowska-Kozakiewicz AM, Gotlib J, Parascandola M, Patera J, Mańczuk M, *Prevalence of PgR, ER and HER2+ receptors among women with breast cancer by age in Poland*, DOI: 10.5603/2018.0036 · *Nowotwory. Journal of Oncology* 2018;68(5-6):227-231.

- **Københavns Universitet - University of Copenhagen, Kopenhaga, Dania**

W ramach współpracy z najstarszym duńskim uniwersytetem, od 2019 roku uczestniczę w organizowanych cyklicznie w Warszawie wizytach studyjnych studentów zdrowia publicznego, podczas których prezentuję informacje na temat sektora zdrowia publicznego w Polsce, jak również wyniki prowadzonych badań dotyczących prewencji nowotworów.

- **Population Health Research Institute, Hamilton, Kanada**

W 2009 r. Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie rozpoczęło realizację badania naukowego, polegającego na stworzeniu pierwszej w Polsce grupy badawczej skupionej na związanych ze stylem życia czynnikach ryzyka chorób przewlekłych (PONS - Polish Cohort Study). Pierwszy etap badania PONS, realizowany był w latach 2009-2011 w ramach dofinansowania z Polsko-Norweskiego Funduszu Badań Naukowych i obejmował opracowanie wystandaryzowanych narzędzi i procedur badawczych oraz ustanowienie niezbędnej infrastruktury, która pozwoli określić jakie czynniki determinują wysokie wskaźniki zachorowalności i przedwczesnej umieralności w kraju. W 2017 roku rozpoczął się follow-up badania, prowadzony przy współpracy z Population Health Research Institute w Kanadzie. W latach 2018-2020 uczestniczyłem w pracach związanych z projektem w charakterze asystenta projektu.

- **Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu**

Od 2019 roku współpracuję z Uniwersytetem w kontekście profilaktyki chorób nowotworowych, ze szczególnym uwzględnieniem roli lekarza dentysty (współpraca z Prof. dr hab. n med. Marzeną Dominiak, Prorektor Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu oraz Prezydent Polskiego Towarzystwa Stomatologicznego). W ramach realizowanych działań uczestniczyłem w konferencjach i spotkaniach organizowanych przez Uniwersytet, a także brałem udział w przygotowaniu publikacji „*Mniej cukru, więcej uśmiechu*”. Byłem także ambasadorem ogólnopolskiej kampanii edukacyjnej „*Polska mówi aaa*”, której celem jest promocja zdrowia jamy ustnej.

- **Uczelnia Łazarskiego**

W roku akademickim 2022/2023 rozpocząłem współpracę z Uczelnią Łazarskiego, w ramach której jestem wykładowcą na studiach podyplomowych „*Zarządzanie promocją zdrowia i profilaktyką chorób. Health Promotion & Prevention Manager*”.

- **Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – PZH – Państwowy Instytut Badawczy (NIZP-PZH-PIB)**

W ramach współpracy trwającej w latach 2019-2021 uczestniczyłem w przygotowaniu ogólnopolskiej kampanii medialnej mającej na celu ograniczanie zjawiska inicjacji tytoniowej wśród młodzieży w Polsce pn. „*Stop Fejk Friends*”. Ponadto, w ramach projektu byłem odpowiedzialny za opracowanie koncepcji i przygotowanie scenariuszy zajęć edukacyjnych dla młodzieży nt. konsumpcji wyrobów zawierających nikotynę, a także brałem udział w przygotowaniu opracowania zbiorowego *Balwicki Ł, Cedzyńska M, Koczkodaj P, Stokłosa M, Balwicka-Szczyrba M, Sass-Szczepkowska A, Juszczak G. Rekomendacje w zakresie ochrony dzieci i młodzieży przed konsekwencjami używania produktów nikotynowych. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny, Warszawa, 2020.*

b. Współpraca z innymi jednostkami, mającymi kluczowe znaczenie dla sektora zdrowia publicznego

- **Ministerstwo Zdrowia**

Od początku mojej pracy w NIO-PIB jestem zaangażowany w ścisłą współpracę z Ministerstwem Zdrowia w zakresie profilaktyki onkologicznej. Od 2018 r. jestem członkiem Rady Naukowej ogólnopolskiej kampanii „*Planuję Długie Życie*” w ramach

której napisałem wiele tekstów edukacyjnych opublikowanych na stronach ww. kampanii, brałem udział w kilkudziesięciu nagraniach audycji radiowych i telewizyjnych popularyzujących wiedzę na temat prewencji pierwotnej i wtórnej nowotworów. Ponadto, na zlecenie Ministerstwa Zdrowia opracowałem dokumenty takie jak:

- Materiały edukacyjne dla młodzieży oraz rekomendacje polityki zdrowotnej dotyczące wyrobów zawierających nikotynę – 2021 r.,
- Identyfikacja czynników wpływających na rozpoczęcie używania wyrobów zawierających nikotynę przez młodzież w Polsce. Analiza raportu *“Tools to reduce tobacco use among young people in Poland: addressing affordability and accessibility of tobacco products through taxation and other measures”* oraz innych dostępnych dowodów naukowych – 2021 r.,
- Rekomendowane kanały komunikacji kampanii kierowanej do młodzieży na temat wyrobów nikotynowych – 2021 r.

W 2022 r. byłem również członkiem komisji w konkursie „Zamień palenie na chodzenie”, którego celem było promowanie aktywności fizycznej i niepalenia papierosów. Jestem również zaangażowany w realizację zadań Narodowego Programu Zdrowia, związanych z prewencją tytoniową (prowadzenie Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym oraz szkolenia dla personelu medycznego z zakresu leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu – ZUT). Jestem także zaangażowany w realizację zadań Narodowej Strategii Onkologicznej związanych z prewencją nowotworów.

- **Narodowy Fundusz Zdrowia**

W ramach współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia byłem zaangażowany w konsultacje związane z obszarem profilaktyki onkologicznej w Programie „Profilaktyka 40 Plus”. Ponadto, byłem odpowiedzialny za przygotowanie skryptu dla infolinii NFZ, przeznaczonej dla osób poszukujących informacji na temat profilaktyki onkologicznej. Kilukrotnie byłem zaangażowany w realizację cyklu profilaktycznego „Środa z profilaktyką” w ramach, którego przygotowywałem teksty edukacyjne, lub brałem udział w nagraniach edukacyjnych materiałów wideo.

- **Agencja Badań Medycznych**

W 2021 r., na zaproszenie Prezesa ABM, uczestniczyłem w pracach grupy eksperckiej ds. opracowania strategii rozwoju badań epidemiologicznych w Polsce (członek grupy). Ponadto od dnia 3 listopada 2020 r. jestem członkiem zespołu doradczego ds. Chorób Cywilizacyjnych i Zdrowia Publicznego przy Prezesie ABM.

- **Sejm i Senat Rzeczypospolitej Polskiej**

Na przestrzeni ostatnich 3 lat, kilkakrotnie, na zaproszenie Przewodniczących, uczestniczyłem w posiedzeniach komisji stałych, podkomisji i zespołów, które zajmowały się sprawami związanymi z profilaktyką onkologiczną, m.in. legislacją związaną z tzw. podatkiem cukrowym, wyrobami nikotynowymi, czy badaniami przesiewowymi, m.in.:

- Sejm RP, konferencja podkomisji stałej do spraw onkologii, „Polska. Moc kobiety – Zwiększanie świadomości o profilaktyce pierwotnej i wtórnej nowotworów kobiecych”, Sejm RP, 25.10.2022 r.,
- Senat RP, posiedzenie Zespołu ds. Badań Naukowych i Innowacji w Ochronie Zdrowia, 16 listopada 2021 r.

c. Odbyte zagraniczne staże naukowe i dodatkowe formy edukacji

- Comprehensive Cancer Center University of Virginia, Charlottesville, USA – w okresie 7 stycznia – 5 maja 2022 r.,
- Komisja Europejska, - wizyta studyjna na indywidualne zaproszenie Pana Johna Ryana - Acting Deputy Director General, DG SANTE (Health and Food safety) – 27 stycznia 2020 r.,
- National Cancer Institute, Cancer Prevention Fellowship Program, NCI Summer Curriculu in Cancer Prevention. Principles And Practice Of Cancer Prevention and Control Course. Waszyngton, USA – w okresie 7 lipca – 3 sierpnia 2018 r.,
- Yale University, USA – ukończenie kursu Introduction to Breast Cancer (kurs online), 2017-2018 r.,
- John Hopkins University, USA - ukończenie kursu Understanding Cancer Metastasis (kurs online), 2017 r.,
- European Forum Alpbach, Austria - ukończenie programu “Professional Programme on European Health Care and Social Systems in Transition”, 2016 r.

d. Udział w krajowych i międzynarodowych konferencjach, sympozjach, kongresach, panelach dyskusyjnych

W czasie mojej działalności naukowej wziąłem udział w ponad 60. krajowych i międzynarodowych konferencjach, sympozjach, kongresach, panelach dyskusyjnych (32 na zaproszenie) – szczegółowy wykaz znajduje się w załączniku „Wykaz osiągnięć

naukowych albo artystycznych, stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny”. Zgodnie z załączoną analizą bibliometryczną, 25 doniesień zjazdowych zostało opublikowanych w punktowanych czasopismach naukowych. Wszystkie z nich powstały w związku z uczestnictwem w międzynarodowych konferencjach i kongresach.

6. Informacja o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę

a. Prowadzone wykłady, seminaria

- **po uzyskaniu stopnia doktora**

1. Wykład dla studentów z Københavns Universitet - University of Copenhagen, “Cancer prevention in Poland - challenges and chances for the future”, Uniwersytet Warszawski, 1 marca 2023 r.,
2. Uczelnia Łazarskiego, wykładowca na studiach podyplomowych „Zarządzanie promocją zdrowia i profilaktyką chorób. Health Promotion & Prevention Manager”, od roku akademickiego 2022/2023,
3. Wykład dla studentów medycyny Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, „Prewencja pierwotna i wtórna nowotworów złośliwych w Polsce”, 10 czerwca 2022 r.,
4. Cancer Prevention in Poland – highlights, wykład dla studentów z Københavns Universitet - University of Copenhagen, Koczkodaj P, 4 marca 2022 r.,
5. IX dolnośląskie jesienne dni stomatologiczne – Problematyka wyrobów nikotynowych w codziennej praktyce lekarza dentysty, Papierosy tradycyjne – przeżytek czy palący problem? Epidemiologia, prewencja i edukacja w gabinecie stomatologa, 4 grudnia 2021 r.,
6. Wykład dla Szkoły Doktorskiej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, Primary and secondary cancer prevention, 25 listopada 2021 r.,
7. Współprowadzenie szkoleń dla personelu medycznego z zakresu leczenia zespołu uzależnienia od tytoniu (ZUT) organizowanych przez Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie w ramach zadania Narodowego Programu Zdrowia – od 2020 r. do teraz,
8. Przygotowanie nauczycieli do prowadzenia zajęć z profilaktyki nikotynowej dla młodzieży szkół średnich - cz.1 w ramach zadania Narodowego Programu

Zdrowia realizowanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, 1 grudnia 2020 r.,

9. Przygotowanie nauczycieli do prowadzenia zajęć z profilaktyki nikotynowej dla młodzieży szkół średnich - cz.2 w ramach zadania Narodowego Programu Zdrowia realizowanego przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, 2 grudnia 2020 r.,
10. Wykład dla Szkoły Doktorskiej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego w Warszawie, Cancer prevention in Poland – highlights, 25 listopada 2020 r.,
11. Wykład dla studentów z Københavns Universitet - University of Copenhagen “Cancer prevention in Poland”, P Koczkodaj, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, 20 lutego 2020 r.,
12. Prowadzenie zajęć dla studentów – zdrowie publiczne, Warszawski Uniwersytet Medyczny, rok akademicki 2019/2020 (semestr letni).

- **przed uzyskaniem stopnia doktora**

1. Wykład dla studentów z Københavns Universitet - University of Copenhagen “European Code Against Cancer – how to prevent cancer?”, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, 21 lutego 2019 r.,
2. Wykład dla lekarzy - Profilaktyka chorób nowotworowych - w tym rola aktywności fizycznej. Kurs dla lekarzy specjalizujących się w rehabilitacji medycznej, Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, 20 listopada 2018 r.,
3. Wykład dla pacjentów podczas I Siedleckiej Jesieni Onkologicznej, O zaleceniach Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, P Koczkodaj, Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach, 17 października 2018 r., Siedlce,
4. Wykład oraz uczestnictwo w warsztatach w roli mentora podczas Medycznego Hackathonu – MedHack, Europejski Kodeks Walki z Rakiem jako skuteczne narzędzie w profilaktyce chorób nowotworowych, Uniwersytet Warszawski, 19 maja 2018 r.,
5. Wykład dla lekarzy – „Europejski Kodeks Walki z Rakiem”, Kurs Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego (CMKP), Warszawa „Problemy onkologiczne w zdrowiu publicznym” 11 czerwca 2018 r.,

6. Wykład dla studentów podczas spotkania „Zdrowie publiczne i co dalej?”, Rola absolwenta kierunku zdrowie publiczne w promowaniu zdrowia, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 19 kwietnia 2018 r.,
7. Wykład dla mieszkańców Warszawy „Jak uchronić się przed rakiem?” Festiwal Nauki, 25 września 2017 r., Warszawski Uniwersytet Medyczny,
8. Wykład dla licealistów „Co możemy zrobić dzisiaj, aby w przyszłości ustrzec się przed rakiem? Zalecenia Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem", Zespół Szkół Nr 22 im. Emiliana Konopczyńskiego w Warszawie, 26 lutego 2018,
9. Prowadzenie zajęć dla studentów, Warszawski Uniwersytet Medyczny w latach akademickich: 2014/2015; 2015/2016; 2016/2017; 2017/2018.

b. Osiągnięcia organizacyjne

- **po uzyskaniu stopnia doktora**

1. Członek komitetu organizacyjnego międzynarodowej konferencji 9th European Conference on Tobacco or Health (ECToH), Madryt, Hiszpania, 26-28 kwietnia 2023 r.,
2. Opracowanie założeń i prowadzenie debaty “Dla lepszego jutra w onkologii – najlepsze praktyki, wymiana doświadczeń i główne wyzwania” na zaproszenie Ambasadora USA Marka Brzezińskiego, Rezydencja Ambasadora USA, Warszawa, 14.09.2022 r.,
3. Członek komitetu organizacyjnego międzynarodowego wydarzenia „Youth Tobacco Central Leadership School” organizowanego we współpracy z University of Southern California (Los Angeles, USA), Youth Health Organization (Ljubljana), Collegium Civitas. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie - Państwowy Instytut Badawczy, Warszawa, 14-16 listopada 2022 r.,
4. Prowadzenie sesji Profilaktyka Pierwotna i Wtórna podczas V Kongresu Onkologii Polskiej, 20-23 października 2021 r., Wrocław, Polska.

- **przed uzyskaniem stopnia doktora**

1. Członek komitetu organizacyjnego konferencji „Od genetyki do profilaktyki w onkologii”, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Warszawa, 9 grudnia 2017 r.,

2. Organizacja i prowadzenie warsztatów „O promocji... w dziale zdrowia” podczas 10th Warsaw International Medical Congress, 15-18 maja 2014 r.

c. Popularyzacja nauki

Jestem autorem licznych publikacji popularnonaukowych, opublikowanych w mediach branżowych i na stronie kampanii „Planuję Długie Życie” m.in.:

(wszystkie poniższe pozycje – po uzyskaniu stopnia doktora)

1. Onkologiczny kontekst szczepień przeciwko HPV
<https://www.mp.pl/onkologia/artykuly/specjalne/318476,onkologiczny-kontekst-szczepien-przeciwko-hpv,1>
2. Skutki ograniczenia realizacji programów skryningowych w Polsce w wyniku procedur związanych z pandemią COVID-19
<https://www.mp.pl/onkologia/artykuly/specjalne/244668,skutki-ograniczenia-programow-skryningowych-w-polsce-w-wyniku-procedur-zwiazanych-z-pandemia-covid-19>
3. „Światowy Dzień Onkologii 2022”
<https://planujedlugiezycie.pl/index.php/aktualnosci/swiatowy-dzien-onkologii-2022/>
4. Rola aktywności fizycznej i zdrowej diety w walce z rakiem – pytania i odpowiedzi
<https://planujedlugiezycie.pl/index.php/aktualnosci/rola-aktywnosci-fizycznej-i-zdrowej-diety-w-walce-z-rakiem-pytania-i-odpowiedzi/>
5. 12 sposobów na zdrowie! Jak obniżyć ryzyko raka
https://twojezdrowie.rmfm24.pl/choroby/nawotwory/news-12-sposobow-na-zdrowie-jak-obnizyc-ryzyko-raka,nId,5198271#crp_state=1
6. Czytaj więcej na https://twojezdrowie.rmfm24.pl/choroby/nawotwory/news-12-sposobow-na-zdrowie-jak-obnizyc-ryzyko-raka,nId,5198271#crp_state=1utm_source=paste&utm_medium=paste&utm_campaign=chrome
7. „Co możemy zrobić już dziś, aby uniknąć choroby nowotworowej w przyszłości?”
<https://planujedlugiezycie.pl/index.php/aktualnosci/co-mozemy-zrobic-juz-dzis-aby-uniknac-choroby-nowotworowej-w-przyszlosci/>
8. „Światowy dzień bez tytoniu i 25 lat telefonicznej poradni pomocy palącym”
<https://planujedlugiezycie.pl/index.php/aktualnosci/swiatowy-dzien-bez-tytoniu-i-25-lat-telefonicznej-poradni-pomocy-palacym/>

9. „Rak piersi” - <http://planujedlugiezycie.pl/?p=1506#more-1506>
10. „Światowy Dzień Rzucania Palenia 2019” -
<http://planujedlugiezycie.pl/?p=1510#more-1510>
11. „Od lipca cukier już nie krzepi?” <https://www.politykazdrowotna.com/54018,od-lipca-cukier-juz-nie-krzepi>
12. „Europejski Tydzień Walki z Rakiem - co z profilaktyką?”
<https://www.politykazdrowotna.com/59868,100-milionow-nowych-zachorowan-na-raka>
13. Europejski Cancer Plan - "Uratować ponad 3 mln istnień ludzkich"
<https://politykazdrowotna.com/artukul/europejski-cancer-plan-uratowac-ponad-3-mln-istnien-ludzkich/828971>
14. „Koniec papierosów mentolowych”
<https://www.politykazdrowotna.com/58503,koniec-papierosow-mentolowych>
15. „Krajobraz po burzy - co po pandemii?” -
<https://www.politykazdrowotna.com/58279,krajobraz-po-burzy-co-po-pandemii>
16. „World Cancer Report 2020: brudne powietrze jedną z najczęstszych przyczyn raka”
- <https://www.politykazdrowotna.com/53882,world-cancer-report-2020-brudne-powietrze-jedna-z-najczestszych-przyczyn-raka>
17. „Dyrektor Biura WHO w Polsce: wprowadzenie sugar tax to ważna inicjatywa”
<https://www.politykazdrowotna.com/54118,dyrektor-biura-who-w-polsce-wprowadzenie-sugar-tax-to-wazna-inicjatywa>
18. „Dyrektor ds. zdrowia publicznego KE m.in. o planach zapewnienia szybkiego i powszechnego dostępu do nowoczesnych leków”
<https://www.politykazdrowotna.com/53826,dyrektor-ds-zdrowia-publicznego-ke-min-o-planach-zapewnienia-szybkiego-i-powszechnego-dostepu-do-nowoczesnych-lekow>

Ponadto wziąłem udział w nagraniach wielu audycji radiowych i telewizyjnych, nagraniach wideo, popularyzujących profilaktykę onkologiczną, m.in.:

1. Polskie Radio, audycja Stacja Nauka – nt. Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem
- <https://www.polskieradio.pl/10/4758/Artykul/2539773,Stacja-Nauka-26-czerwca-godz-1205>
2. Polskie Radio, audycja 4 bieg – nt. roli aktywności fizycznej w prewencji nowotworów - <https://www.polskieradio.pl/10/215/artukul/2580838,aktywnosc-fizyczna-to-remedium-na-wiekszosc-chorob>

3. Radio Tok FM, audycja Życie w zdrowiu – nt. uczestnictwa w badaniach przesiewowych - <https://audycje.tokfm.pl/gosc/19432,dr-Pawel-Koczkodaj>
4. TVN, „Zaplanuj długie życie” – nt. roli aktywności fizycznej w prewencji chorób nowotworowych - <https://www.youtube.com/watch?v=PzT9mcDkdkg>
5. Narodowy Fundusz Zdrowia, Środa z Profilaktyką – Profilaktyka nowotworów <https://www.nfz.gov.pl/aktualnosci/aktualnosci-oddzialow/profilaktyka-nowotworow-sroda-z-profilaktyka-w-ow-nfz,585.html#Film>

d. Inne

- **po uzyskaniu stopnia doktora**

1. Udział w opracowaniu raportu „Dlaczego się nie badamy? Profilaktyka nowotworowa Polek i Polaków" przygotowanego przez Stowarzyszenie Pomocy Chorym na Mięsaki i Czerniaki Sarcoma, 2022 r.,
2. Opracowanie skryptu dotyczącego profilaktyki onkologicznej dla tematycznej infolinii Narodowego Funduszu Zdrowia - 2021 r. (infolinia dla pacjentów),
3. Udział w opracowaniu dokumentu – „Ogólnopolski program profilaktyki czerniaka – raport”. Siwik M, Szczerbiak A, Koczkodaj P, Studenckie Koło Naukowe Onkoma przy Klinice Gastroenterologii Onkologicznej w Centrum Onkologii Instytucie im. Marii Skłodowskiej – Curie w Warszawie we współpracy z Akademią Czerniaka – sekcją naukową Polskiego Towarzystwa Chirurgii Onkologicznej, 28 marca 2019 r.,
4. Ambasador ogólnopolskiej kampanii profilaktycznej „Polska mówi aaa” dotyczącej promocji zdrowia jamy ustnej, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu, Polskie Towarzystwo Stomatologiczne, 2019 r.,
5. Mentor w programie mentoringowym dla nastolatków „Mentors for Teens” organizowanym przez Fundację M4S przy wsparciu Polskiej Rady Biznesu, 2019-2020 (opieka mentorska nad dwiema uczestniczkami - Pani Amelia Janiak, Pani Emilia Kawka),
6. Opracowanie koncepcji scenariuszy zajęć edukacyjnych dla młodzieży nt. konsumpcji wyrobów zawierających nikotynę, Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, 2019 r.,
7. Opracowanie wytycznych do stworzenia Programu edukacyjnego dot. prewencji pierwotnej nowotworów w ramach projektu „Program kompleksowej profilaktyki,

diagnostyki i leczenia nowotworów oraz chorób układu oddechowego mieszkańców Płocka i powiatu płockiego”. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie (2019 r.).

- **przed uzyskaniem stopnia doktora**

1. Ambasador kampanii promującej zdrowy styl życia „WUModa na zdrowie” w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, powołanie przez JM Rektora WUM, 2018 r.
2. Ocena wyróżniająca przeprowadzonej hospitacji zajęć dydaktycznych prowadzonych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w roku akademickim 2014/2015,
3. Wyróżniające oceny prowadzonych zajęć dydaktycznych w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym – 2014/2015: 4,80/5,00; 2015/2016: 4,87/5,00; 2016/2017: 4,81/5,00; 2017/2018: 4,80/5,00 (oceny z anonimowych ankiet studenckich).

7. Inne informacje dotyczące kariery zawodowej, niewymienione w pkt. 1-6, ważne z punktu widzenia wnioskodawcy

a. Pozostałe zainteresowania naukowe

Oprócz obszarów ujętych w przedłożonym cyklu habilitacyjnym, opisanych w pkt. 4. Autoreferatu (prewencja tytoniowa, badania przesiewowe), moje zainteresowania naukowe dotyczą także innych czynników ryzyka chorób nowotworowych, zarówno w kontekście epidemiologicznym, jak i w ujęciu systemowym. Rezultatem tych zainteresowań było powstanie publikacji, takich jak m.in.: (pełna lista znajduje się w załączonej analizie bibliometrycznej):

- praca dotycząca wpływu alkoholu na częstość występowania nowotworów złośliwych w populacji Polski:

Koczkodaj P, Sulkowska U, Mańczuk M, Cedzyńska M, Przepiórka I, Ciuba A, Przewoźniak K, Didkowska J. Estimated cancer burden attributable to the alcohol consumption in Poland in 2016, DOI: 10.5603/NJO.2019.0034·Nowotwory. Journal of Oncology 2019;69(5-6):179-181,

- praca dotycząca szczepień przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego – HPV:

- Koczkodaj P, Dillner J, Mańczuk M. Is the elimination of cervical cancer now 3 times easier? One-dose vaccine efficacy has far-reaching implications. DOI: 10.5603/NJO.a2021.0078·Nowotwory. Journal of Oncology 2022;72(1):65-66,
- praca dotycząca rakotwórczych zanieczyszczeń w produktach żywnościowych w Europie:
Gliwska E, Koczkodaj P, Mańczuk M. Cancerogenic food contaminants in European countries (review). NOWOTWORY J Oncol 2022 DOI: 10.5603/NJO.a2022.0063,
 - praca dotycząca epidemiologii czerniaka złośliwego skóry:
Koczkodaj P, Sulkowska U, Didkowska J, Rutkowski P, Mańczuk M. Melanoma Mortality Trends in 28 European Countries: A Retrospective Analysis for the Years 1960–2020. Cancers. 2023; 15(5):1514. <https://doi.org/10.3390/cancers15051514>,
 - praca dotycząca roli lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w prewencji nowotworów:
Mańczuk M, Przepiórka I, Cedzyńska M, Przewoźniak K, Gliwska E, Ciuba A, Didkowska J, Koczkodaj P. Actual and Potential Role of Primary Care Physicians in Cancer Prevention. Cancers. 2023; 15(2):427. <https://doi.org/10.3390/cancers15020427>.

b. Działalność recenzencka

(wszystkie poniższe pozycje – po uzyskaniu stopnia doktora)

- Przygotowywanie recenzji artykułów naukowych dla czasopisma „Nowotwory. Journal of Oncology” (100 pkt. MEiN) – od 2019 r. do teraz,
- Przygotowywanie recenzji artykułów naukowych dla czasopisma „International Journal of Environmental Research and Public Health” (IF: 4.614, MEiN 140) – lata 2020-2021,
- Przygotowanie recenzji artykułu naukowego dla czasopisma „BMJ Open” (IF: 3.007, MEiN:100) – 2022 r.,
- Przygotowanie recenzji artykułu naukowego dla czasopisma BMC Cancer (IF:4.638, MEiN: 100) – 2022 r.,
- Przygotowanie recenzji artykułu naukowego dla czasopisma „Dental and Medical Problems” (MEiN: 20) – 2021r.,
- Przygotowanie recenzji aplikacji konkursowych w ramach konkursu „Zamień palenie na chodzenie” organizowanego przez Ministerstwo Zdrowia – 2022 r.,

- Przygotowywanie recenzji projektów zgłoszonych w ramach konkursów grantowych „Onkogranty” organizowanych przez Fundację Polska Liga Walki z Rakiem – lata 2020 – 2023 r.

c. Pełnione funkcje w redakcjach czasopism naukowych

(wszystkie poniższe pozycje – po uzyskaniu stopnia doktora)

- Redaktor Prowadzący Sekcji „Cancer prevention and public health” w czasopiśmie “Nowotwory. Journal of Oncology” (100 pkt. MEiN) – od września 2022 r.,
- Guest Editor, Special Issue: "Feature Paper in Section “Cancer Epidemiology and Prevention” in 2022–2023" w czasopiśmie “Cancers” (IF: 6.575, MEiN: 140) – do końca 2023 r.

d. Stypendia i nagrody

• **Po uzyskaniu stopnia doktora**

- Stypendium Fulbright – Schuman Award. Stypendium finansowane przez Komisję Europejską i Departament Stanu USA, Comprehensive Cancer Center University of Virginia, USA, 07.01.- 05.05.2022 r.,
- Stypendium Fundacji Kościuszkowskiej – w ramach stypendium zaplanowano przeprowadzenie projektu badawczego w National Cancer Institute w Waszyngtonie, dotyczącego prewencji tytoniowej (dotychczas niezrealizowane, przyznane w 2021 r.).
- Stypendysta Young Forum Gastein Scholarship (2020), Gastein, Austria.

• **Przed uzyskaniem stopnia doktora**

- Stypendysta School of Advanced Science on Science Diplomacy and Innovation w University of Sao Paulo w Brazylii (2019),
- Laureat nagrody im. Profesora Piotra Boronia, przyznanej przez Fundację Medycyny Klinicznej oraz Polskie Towarzystwo Hepatologiczne (nagroda za najlepszą publikację z Impact Factor) (2019),
- Laureat Programu „Top Minds” organizowanego przez Polsko-Amerykańską Komisję Fulbrighta, Top 500 Innovators oraz Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego (2018),
- Wyróżnienia dla zaprezentowanej pracy pt. Edukacja na temat czynników ryzyka w raku piersi wśród kobiet w wieku około i pomenopauzalnym (45+),

podczas II Ogólnopolskiej konferencji „Komunikacja w medycynie”
P Koczkodaj, 28 października, 2017, Warszawa, Polska,

- Podwójny stypendysta Scholarship of the European Forum Alpbach - Professional Programme on European Health Care and Social Systems in Transition, Alpbach, Austria (2016 i 2017 rok),
- Stypendium wyjazdowe Erasmus w University of Lapland - Rovaniemi oraz University of Eastern Finland – Kuopio, Finlandia, realizacja części studiów magisterskich (2013 r.).

e. Granty

- krajowe:

• Po uzyskaniu stopnia doktora

- Reklama wyrobów tytoniowych w Polsce, grant Biura Światowej Organizacji Zdrowia w Polsce (WHO), 2020 r., - kierownik (zakończony),
- Program kompleksowej profilaktyki, diagnostyki i leczenia nowotworów oraz chorób układu oddechowego mieszkańców Płocka i powiatu płockiego. Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, grant PKN Orlen, 2019 r., - ekspert merytoryczny (w toku),
- Realizacja kampanii społecznej upowszechniającej wiedzę na temat szkodliwości narażenia na dym tytoniowy oraz palenia elektronicznych papierosów, przez ogół społeczeństwa a w szczególności przez osoby młode poniżej 18 roku życia. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny, 2019 r. - ekspert merytoryczny (zakończony).

• Przed uzyskaniem stopnia doktora

- Indywidualny grant wyjazdowy, Fundacja hr. J. Potockiego, 2018 r., kierownik (zakończony),
- Szkolenie personelu medycznego w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu oraz przeprowadzania minimalnych interwencji antytytoniowych na lata 2018-2020, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy w Warszawie, projekt w ramach Narodowego Programu Zdrowia, ekspert merytoryczny (w toku),
- Prowadzenie Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym 2018-2020, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut

Badawczy w Warszawie, projekt w ramach Narodowego Programu Zdrowia, ekspert merytoryczny (w toku),

- Opracowanie i uruchomienie zdrowotnej aplikacji mobilnej CanCell Cancer, Narodowy Fundusz Zdrowia, 2017 r., ekspert merytoryczny, (zakończony),
- Projekt utworzenia Polskiego Rejestru Onko-Hematologicznego (PROH), Centrum Naukowo-Przemysłowe PROH, 2017 r., asystent projektu (zakończony),
- Analiza ekspercka polityki zdrowotnej ograniczającej palenie tytoniu w Polsce w kontekście realizacji celów i zadań „Strategii Walki z Rakiem w Polsce w latach 2015-2024” – badanie Delphi, Onkogranty – Polska Liga Walki z Rakiem, 2017 r., członek zespołu badawczego (zakończony),
- Czułość onkologiczna w praktyce – ogólnopolski cykl kursów doskonalących w zakresie profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów oraz leczenia powikłań i bólu u pacjentów onkologicznych, Projekt współfinansowany z Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020 V. Oś priorytetowa: Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.4: Kompetencje zawodowe i kwalifikacje kadr medycznych, asystent projektu (zakończony),
- Nie trać głowy – program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020, V. Oś priorytetowa: Wsparcie dla obszaru zdrowia, Działanie 5.1: Programy profilaktyczne. Ekspert merytoryczny (w toku),
- Apoptoza w potrójnie ujemnym raku piersi, grant „Młody badacz”, Warszawski Uniwersytet Medyczny, 2016-2017 r., kierownik projektu (zakończony),
- Analiza porównawcza wiedzy uczniów szkół średnich z Warszawy i Radzyna Podlaskiego na temat skutków zdrowotnych wynikających z nadmiernego korzystania z promieniowania ultrafioletowego. Mini-grant studencki, Warszawski Uniwersytet Medyczny, NZME/NM2/14, 2014 r., kierownik projektu (zakończony),
- Ocena wiedzy uczniów szkół średnich na temat skutków zdrowotnych wynikających z nadmiernego korzystania z promieniowania ultrafioletowego

- badania ankietowe. Mini-grant studencki, Warszawski Uniwersytet Medyczny, NZME/NM2/13/13, 2013 r., kierownik projektu (zakończony).

- **międzynarodowe:**

- **Po uzyskaniu stopnia doktora**

- Badanie jakościowe dotyczące postrzegania i postaw dorosłej populacji Polski wobec zaleceń Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, grant International Agency for Research on Cancer – QualiECAC, 2023 r. – kierownik (w toku)
- Global Youth Tobacco Survey (GYTS), międzynarodowe badanie dotyczące częstości palenia papierosów i użycia innych wyrobów nikotynowych wśród młodzieży. Grant World Health Organization (WHO) oraz Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2022-2023 r., kierownik (zakończony pierwszy etap badania, analiza zebranych danych w toku),
- Fulbright-Schuman Award, grant Komisji Europejskiej i Departamentu Stanu USA – na wyjazd i przeprowadzenie projektu „Improving access to preventive services”, University of Virginia, USA, 2022, kierownik projektu, (zakończony),
- Kościuszko Foundation Grant na przeprowadzenie projektu z zakresu prewencji tytoniowej w National Cancer Institute, USA, przyznany w 2021 r., kierownik projektu,
- WHO FCTC Secretariat grant for academic researchers on a pilot research project on raising awareness about illicit tobacco trade in the European Union. World Health Organization, Geneva 2019, członek grupy badawczej, (zakończony).

- **Przed uzyskaniem stopnia doktora**

- Polish-Norwegian Study (PONS); kontynuacja badania – PONS2-PURE – Prospective Urban and Rural Epidemiological Study – 2018-2020 – Population Health Research Institute (PHRI) – asystent projektu (zakończony udział),
- PONS-VISIT - wizyta studyjna w Norwegian University of Science and Technology, Trondheim, Norwegia. Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, członek zespołu projektowego (zakończony),

- Promocja Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem. Association of European Cancer Leagues w Brukseli - ECL microgrant, 2017 r., kierownik zespołu projektowego (zakończony),
- Indywidualny grant wyjazdowy przyznany przez Association of European Cancer Leagues w Brukseli,) 2018 r., kierownik (zakończony),
- Przygotowanie polskiej wersji Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem „12 sposobów na zdrowie”, Association of European Cancer Leagues w Brukseli, 2016 r., członek zespołu projektowego (zakończony).

f. Przynależność do towarzystw, organizacji, zespołów i rad naukowych

- Polskie Towarzystwo Onkologiczne – członek (obecnie),
- Polskie Towarzystwo Medycyny Stylu Życia – członek (obecnie),
- Zespół doradczy ds. Chorób Cywilizacyjnych i Zdrowia Publicznego przy Prezesie Agencji Badań Medycznych – członek (obecnie),
- Grupa ekspercka ds. opracowania strategii rozwoju badań epidemiologicznych w Polsce przy Prezesie Agencji Badań Medycznych - członek (2021),
- European Health Parliament, Committee on Disease Prevention and Management, Bruksela, Belgia, członek (w latach 2018-2019),
- Association of European Cancer Leagues – Ambassador Europejskiego Kodeksu Walki z Rakiem, Bruksela, Belgia (obecnie),
- European Network for Smoking Cessation and Tobacco Prevention (ENSP) Working Youth Group, Bruksela, Belgia, członek (obecnie),
- Rada Naukowa Warszawskiej Szkoły Epidemiologii działającej przy Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowym Instytucie Badawczym – członek (obecnie),
- Rada Naukowa ogólnopolskiej kampanii profilaktycznej Ministerstwa Zdrowia „Planuję Długie Życie” – członek (obecnie).

g. Dane naukometryczne

- **Przed uzyskaniem stopnia doktora**

IF: 2.959

MEiN/MNiSW: 270

- **Po uzyskaniu stopnia doktora**

IF: 51.888

MEiN/MNiSW: 2160

Liczba cytowań według Web of Science: 23 (bez autocytowań: 19)

Liczba cytowań według Scopus: 48 (bez autocytowań: 41)

Liczba cytowań według Google Scholar: 87

Indeks Hirscha według Web of Science: 3

Indeks Hirscha według Scopus: 4

Indeks Hirscha według Google Scholar: 5

Literatura

[1] Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA Cancer J Clin.* 2021 May;71(3):209-249. doi: 10.3322/caac.21660. Epub 2021 Feb 4. PMID: 33538338.

[2] Wojciechowska U, Barańska K, Michałek I, Olasek P, Milewska M, Didkowska JA. Nowotwory złośliwe w Polsce w 2020 roku, Warszawa 2022, ISSN 0867-8251

[3] Anand P, Kunnumakkara AB, Sundaram C, Harikumar KB, Tharakan ST, Lai OS, Sung B, Aggarwal BB. Cancer is a preventable disease that requires major lifestyle changes. *Pharm Res.* 2008 Sep;25(9):2097-116. doi: 10.1007/s11095-008-9661-9. Epub 2008 Jul 15. Erratum in: *Pharm Res.* 2008 Sep;25(9):2200. Kunnumakara, Ajaikumar B [corrected to Kunnumakkara, Ajaikumar B]. PMID: 18626751; PMCID: PMC2515569.

[4] M. Zalewska i in., Nikotynizm-rys historyczny. Uzależnienie od nikotyny a zdrowie kobiety, „Przegl. Lek.” 2009, 66(10):885-887.

[5] A. W. Musk, N. H. de Klerk, History of Tobacco and Health, „Respirology” 2003, 8(3):286-290.

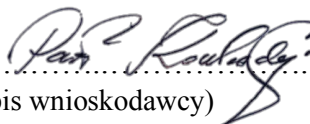
[6] Leon ME, Peruga A, McNeill A, Kralikova E, Guha N, Minozzi S, Espina C, Schüz J. European Code against Cancer, 4th Edition: Tobacco and cancer. *Cancer Epidemiol.* 2015 Dec;39 Suppl 1:S20-33. doi: 10.1016/j.canep.2015.06.001. Epub 2015 Aug 11. PMID: 26272517.

[7] Attitudes of Europeans towards tobacco and electronic cigarettes, Eurobarometer, European Union, dostęp z: <https://europa.eu/eurobarometer/surveys/detail/2240> (15 lutego 2023 r.)

- [8] Jankowski M, Ostrowska A, Sierpiński R, Skowron A, Sytnik-Czetwertyński J, Giermaziak W, Gujski M, Wierzbą W, Pinkas J. The Prevalence of Tobacco, Heated Tobacco, and E-Cigarette Use in Poland: A 2022 Web-Based Cross-Sectional Survey. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Apr 18;19(8):4904. doi: 10.3390/ijerph19084904. PMID: 35457771; PMCID: PMC9031359.
- [9] B. M. Kazubski, J. Durlik, Ł. Balwicki, D. Kaleta, Program zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia. Ankietowe badanie młodzieży, Wrocław 2019
- [10] Mańczuk M, Sulkowska U, Łobaszewski J, Koczkodaj P, Przepiórka I, Cedzyńska M, Przewoźniak K, Didkowska J. Time trends in tobacco-attributable cancer mortality in Poland - direct estimation method, *Nowotwory. Journal of Oncology*, Vol 67, No 4 (2017)
- [11] GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet*. 2020 Oct 17;396(10258):1223-1249. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30752-2. PMID: 33069327; PMCID: PMC7566194.
- [12] Program profilaktyki raka płuca, Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia, dostęp z: <https://pacjent.gov.pl/programy-profilaktyczne/profilaktyka-raka-pluca> (19 lutego 2023 r.)
- [13] Levin TR, Corley DA, Jensen CD, Schottinger JE, Quinn VP, Zauber AG, Lee JK, Zhao WK, Udaltsova N, Ghai NR, Lee AT, Quesenberry CP, Fireman BH, Doubeni CA. Effects of Organized Colorectal Cancer Screening on Cancer Incidence and Mortality in a Large Community-Based Population. *Gastroenterology*. 2018 Nov;155(5):1383-1391.e5. doi: 10.1053/j.gastro.2018.07.017. Epub 2018 Jul 19. PMID: 30031768; PMCID: PMC6240353.
- [14] Duffy SW, Tabár L, Yen AM, Dean PB, Smith RA, Jonsson H, Törnberg S, Chiu SY, Chen SL, Jen GH, Ku MM, Hsu CY, Ahlgren J, Maroni R, Holmberg L, Chen TH. Beneficial Effect of Consecutive Screening Mammography Examinations on Mortality from Breast Cancer: A Prospective Study. *Radiology*. 2021 Jun;299(3):541-547. doi: 10.1148/radiol.2021203935. Epub 2021 Mar 2. PMID: 33650900.
- [15] James A. Hanley, Measuring Mortality Reductions in Cancer Screening Trials, *Epidemiologic Reviews*, Volume 33, Issue 1, July 2011, Pages 36–45, <https://doi.org/10.1093/epirev/mxq021>
- [16] Dane o realizacji programów profilaktycznych wg stanu na dzień 1 lutego 2023 r., Narodowy Fundusz Zdrowia, dostęp z: <https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/programy-profilaktyczne/dane-o-realizacji-programow/> (19 lutego 2023 r.)

[17] Bongaerts, T.H.G., Büchner, F.L., Crone, M.R. et al. Perspectives on cancer screening participation in a highly urbanized region: a Q-methodology study in The Hague, the Netherlands. BMC Public Health 22, 1925 (2022). [https://doi.org/10.1186/s12889-022-14312-](https://doi.org/10.1186/s12889-022-14312-4)

4


.....
(podpis wnioskodawcy)