

Gdańsk, 31.01.2024 r.

Prof. dr hab. med. Tomasz Zdrojewski
Zakład Prewencji i Dydaktyki
Katedra Nadciśnienia Tętniczego i Diabetologii
Gdański Uniwersytet Medyczny
ul. Dębinki 7
80-211 Gdańsk

Ocena rozprawy habilitacyjnej oraz dorobku naukowego i dydaktycznego dr n. o zdr. Pawła Koczkodaja

Rozprawa habilitacyjna dr n. o zdr. Pawła Koczkodaja dotyczy jednego z podstawowych problemów zdrowotnych w Polsce. Palenie tytoniu stanowi bowiem główny czynnik ryzyka chorób niezakaźnych, a jego konsekwencje stanowią bardzo duże obciążenie dla systemu zdrowia nie tylko w aspekcie medycznym, ale również społecznym i ekonomicznym. Czy badania nad monitorowaniem i prewencją tego czynnika ryzyka w dalszym ciągu są potrzebne w kontekście stanu zdrowia w Polsce? Pytanie jest retoryczne. Analizy ekspertów Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego PZH-PIB wykonane na podstawie danych Europejskiego Urzędu Statystycznego (Eurostat) i Organizacji Współpracy Gospodarczej i Rozwoju (OECD) jeszcze przed pandemią koronawirusa wykazały, że oczekiwana długość życia mężczyzn w Polsce wynosiła 73,8 lat i była prawie 8 lat krótsza niż w Szwecji. Różnice dla kobiet są mniejsze ale również istotne. Dane te oraz nowe analizy OECD wskazują na bardzo dużą rezerwę jaką ma Polska w porównaniu do krajów europejskich z tzw. „starej UE” w zakresie redukcji liczby zgonów możliwych do uniknięcia. Co ważne, rezerwa ta jest dwa razy większa w obszarze zdrowia publicznego niż medycyny naprawczej.

Zahamowanie w 2002 r. wzrostu długości życia w Polsce, obserwowanego nieprzerwanie od początku lat 90. ub. wieku, a następnie całkowite jego zatrzymanie w połowie ub. dekady stanowi jedną z głównych informacji o braku oczekiwanych zmian w poprawie stanu zdrowia społeczeństwa w dwóch pierwszych dekadach XXI wieku. Opinię tę wyraził w imieniu Rządowej Rady Ludnościowej (RRL) już w 2015 roku (gdy Habilitant rozpoczynał swoje badania) jej przewodniczący - wybitny polski demograf i ekonomista prof. Zbigniew Strzelecki. Także Komitet Zdrowia Publicznego PAN kilkakrotnie podkreślał te alarmujące fakty oraz potrzebę zmiany paradygmatu w podejściu do prewencji. Wg ówczesnej opinii RRL realizacja celów polityki ludnościowej dotyczących zdrowia ... *wymaga zmiany paradygmatu myślenia o zdrowiu publicznym i polityce zdrowotnej rządu, która za pomocą instrumentów ekonomicznych i społecznych powinna doprowadzić do ograniczenia czynników ryzyka ... i przez to do redukcji bardzo wysokiego poziomu zachorowań na choroby układu krążenia i nowotwory.*

Z tej perspektywy z bardzo dużym zainteresowaniem przystąpiłem do lektury osiągnięć dr Pawła Koczkodaja, by sprawdzić w jakim zakresie reprezentant młodego pokolenia polskich ekspertów z dziedziny zdrowia publicznego w niecałe 10 lat od ukończenia studiów wypełnił kryteria potrzebne do ubiegania się o habilitację w kluczowym i bardzo złożonym obszarze zdrowia Polaków, jakim jest prewencja nowotworów. Wszakże do pokonania podwójnego kryzysu zdrowotnego w naszym kraju, w tym co najmniej dwóch dekad braku odpowiedniego zainteresowania nowoczesną prewencją decydentów politycznych, niezbędne jest włączenie w ten proces zdolnych ekspertów młodego pokolenia. Chciałbym już na wstępie swojej opinii podkreślić, że w żadnym aspekcie kariery zawodowej, naukowej, organizacyjnej i promującej naukę Habilitanta nie zawiodłem się. Jego dotychczasowe osiągnięcia naukowe, zbudowana sieć kontaktów i pozycja międzynarodowa, oraz tak potrzebny we współczesnej polskiej nauce wybitnie aplikacyjny charakter badań dla polityki zdrowotnej oceniam jako bardzo dobry dorobek, który spełnia wszystkie kryteria stawiane rozprawie habilitacyjnej.

Dane ogólne o Kandydacie.

Paweł Koczkodaj, 34-letni absolwent kierunku zdrowie publiczne w 2014 roku na Wydziale Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM) całą dalszą karierę zawodową i naukową konsekwentnie realizował i rozwijał zgodnie ze specjalnością na studiach tj. promocją zdrowia i epidemiologią. W tym samym roku rozpoczął studia doktoranckie w WUM oraz podyplomowe *Prawo medyczne, bioetyka i socjologia medycyny* na Wydziale Prawa i Administracji Uniwersytetu Warszawskiego, zaś trzy lata później studia *Nowoczesna promocja* w Szkole Głównej Handlowej w Warszawie.

Habilitant od ośmiu lat pracuje w Zakładzie Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów Narodowego Instytutu Onkologii– PIB (NIO-PIB) im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, aktualnie jako zastępca kierownika Zakładu Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów. Rozprawę doktorską pt. *„Rak piersi jako wyzwanie zdrowia publicznego. Epidemiologia choroby oraz profilaktyka czynników ryzyka wśród kobiet w wieku okołomenopauzalnym i pomenopauzalnym”* obronił w 2019 r. w WUM.

Ocena bibliometryczna i podsumowanie dorobku naukowego.

Na podstawie analizy bibliometrycznej sporządzonej przez Bibliotekę Naukową NIZP PZH-PIB na dzień 30 marca 2023 r. dr n. o zdr. Paweł Koczkodaj jest współautorem 13 oryginalnych pełnotekstowych prac opublikowanych w czasopismach posiadających Impact Factor: IF – 54.847, oraz 1290 pkt Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN) (3 z nich wchodzi w skład rozprawy); 16 oryginalnych pełnotekstowych prac opublikowanych w czasopismach nieposiadających Impact Factor: 961 pkt MEiN (3 z nich wchodzi w skład rozprawy), 1 autorskiego rozdziału w monografii, 5 współautorskich rozdziałów lub opracowań zbiorowych (179 pkt MEiN), oraz 25 streszczeń ze zjazdów międzynarodowych opublikowanych w suplementach czasopism. Na sumaryczny Impact Factor oryginalnych prac (łącznie IF 54,847) składa się 15,803 pkt za cykl publikacji w postępowaniu habilitacyjnym, oraz 39,044 pkt za pozostałe prace.

Przed uzyskaniem stopnia doktora Habilitant uzyskał: 2.959 IF oraz 270 pkt. MEiN; po uzyskaniu stopnia doktora: 51.888 IF oraz 2160 pkt. MEiN. Wśród 29 oryginalnych pełnotekstowych prac w 21 jest pierwszym, w 2 drugim, oraz w 6 trzecim lub dalszym autorem. Łączna punktacja MEiN wynosi 2430 pkt (w tym 720 pkt za cykl prac w postępowaniu habilitacyjnym), liczba cytowań wg SCOPUS 48 (41 bez autocytowań), Indeks H = 4.

Ocena rozprawy habilitacyjnej. Omówienie osiągnięcia, o którym mowa w art. 219 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. 2018 poz. 1668, opr. na podst. Dz. U. z 2023 r. poz. 742, 1088, 1234, 1672, 1872, 2005).

Zgodnie z art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* rozprawa habilitacyjna (osiągnięcie naukowe) dr n. o zdr. Pawła Koczkodaja pt. „Charakterystyka wybranych modyfikowalnych czynników kształtujących obraz zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe” stanowi cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w czasopismach naukowych.

Cykl składa się z **sześciu oryginalnych prac**. W pięciu z nich Habilitant jest pierwszym autorem, a w jednej - ostatnim. We wszystkich jest autorem korespondencyjnym. Prace składające się na cykl powstały i zostały opublikowane po obronie rozprawy doktorskiej w latach 2021-2022. Sumaryczna punktacja cyklu wynosi 15.803 pkt IF oraz 720 pkt MEiN.

Lista publikacji:

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> - IF 4.614, MEiN 140 pkt
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 - MEiN 100 pkt
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 - MEiN 100 pkt
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> - IF 4.614, MEiN 140 pkt
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 - MEiN 100 pkt
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 - IF 6.575, MEiN 140 pkt

Kandydat zgodnie z zasadami dla każdej publikacji szczegółowo określił **wkład własny** w jej powstanie. Tak samo uczynili współautorzy prac. Z dostarczonej dokumentacji wynika, że wkład Habilitanta w przygotowanie powyższych artykułów naukowych był zasadniczy.

Cykl sześciu ww. publikacji, stanowiący rozprawę habilitacyjną Kandydat podsumował w dobrze przygotowanym 48 stronicowym Autoreferacie, w którym omówił też swój pełny dorobek naukowy. Prace wchodzące w skład rozprawy reprezentują przede wszystkim epidemiologię opisową. **Materiał** do nich pochodził z różnych źródeł. W pierwszej przekrojowej pracy Autor zebrał materiał samodzielnie. Najpierw przeprowadził losowy dobór szkół w Warszawie, później wokół tych szkół ocenił 121 punktów sprzedaży wyrobów tytoniowych. W drugiej publikacji Autorzy przeprowadzili retrospektywną analizę bazy WHO w zakresie zgonów kobiet na raka płuc i raka piersi w 31 krajach europejskich. W trzeciej publikacji Habilitant ocenił ankiety wypełnione przez hospitalizowanych pacjentów onkologicznych, którzy palili papierosy, w czwartej - informacje zebrane od prawie 4000 dorosłych, którzy skorzystali z poradnictwa Ogólnopolskiej Telefonicznej Poradni Pomocy Pałącym (OTPPP) w początkowym okresie pandemii COVID-19. W piątej publikacji Habilitant analizy oparł na bazie danych Narodowego Funduszu Zdrowia dot. uczestnictwa w programach wczesnego wykrywania raka piersi oraz raka szyjki macicy w latach 2019/2020, zaś w szóstej Habilitant podczas stypendium Fulbrighta uzyskał dostęp i przeanalizował dane z Center for Medicare and Medicaid Services kobiet w wieku 65-79 lat w wybranym module programu rocznych wizyt profilaktycznych w USA.

Podsumowanie wyników i wnioski z poszczególnych prac Autor poprzedził 3 stronicowym **wprowadzeniem**. Uzasadnił w nim główne kierunki podjętych badań. Najpierw przedstawił główne fakty dot. zachorowań i zgonów z powodu nowotworów w Polsce, podkreślając ogromne znaczenie modyfikowalnych czynników ryzyka w zachorowaniach na nowotwory i tym samym potencjał dla prewencji. Wśród nich za jeden z najsilniejszych czynników uznał ekspozycję na dym tytoniowy. Przypomniął historię badań w USA, w których już w połowie ub. wieku wykazano bardzo silny związek pomiędzy paleniem papierosów a występowaniem nowotworów.

W dalszej części wprowadzenia Habilitant podkreślił, że odsetek osób palących w Polsce ciągle istotnie przewyższa średnie wskaźniki dla Unii Europejskiej (UE) zarówno dla mężczyzn (32% dorosłych Polaków pali papierosy) jak i kobiet (21%), oraz rekordowe w porównaniu do innych krajów UE wskaźniki wśród polskiej młodzieży. Aż 26% nastolatków sięga po papierosy, a prawie 30% używa e-papierosów, co często stanowi wstęp do palenia papierosów tradycyjnych. Wg analiz *Global Burden of Disease* w Polsce odsetek zgonów nowotworowych związanych z paleniem papierosów oraz wartości współczynnika DALY (ang. *Disability Adjusted Life Years* – utraczone lata życia i utraczone lata życia w zdrowiu) również należą do najwyższych w UE. W pełni uzasadnia to kierunki podjętych w rozprawie badań. Wskazuje bowiem na ogromne potrzeby w zakresie prewencji pierwotnej i wtórnej. Z drugiej strony niepokoi i dlatego wymaga szerszych badań niskie uczestnictwo w interwencjach przesiewowych. Obecnie na mammografię zgłasza się 38% kobiet, a dla pożądaných efektów populacyjnych powinno być dwa razy wyższe.

Podsumowując, Habilitant we wprowadzeniu bardzo dobrze **uzasadnił potrzebę realizacji badań** w zakresie dwóch czynników tj. palenia papierosów i niskiego udziału w badaniach przesiewowych. Głębsze rozpoznanie obu tych czynników powinno stanowić priorytet dla opracowania skutecznej polityki zdrowotnej by poprawić kontrolę nowotworów złośliwych w Polsce.

Jak napisałem wyżej dr Paweł Koczkodaj bardzo dobrze uzasadnił **główny cel badań**. To czego zabrakło mi jako oddzielnego punktu lub podpunktu w Autoreferacie to, in extenso, określenie głównej hipotezy badawczej i głównego celu naukowego prac wchodzących w skład cyklu. Dobrze rozumiem, że cel ten wyraża się w tytule rozprawy tj. *„Charakterystyka wybranych modyfikowalnych czynników kształtujących obraz zachorowalności i umieralności na nowotwory złośliwe”*. Tym niemniej wymienienie w osobnym punkcie hipotezy badawczej, celu głównego i celów szczegółowych byłoby właściwe dla zachowania typowego układu Autoreferatu.

W pierwszej publikacji (International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021, Open Access, Q1, MDPI) Habilitant przedstawił wyniki badania wykonanego we współpracy z Biurem WHO w Polsce dot. przestrzegania zakazu reklamy i promocji wyrobów nikotynowych tj. papierosów tradycyjnych, tytoniu podgrzewanego oraz e-papierosów w losowej próbie 121 punktów sprzedaży w pobliżu szkół średnich w Wwie. Niedozwolone formy promocji z naruszeniem prawa stwierdzono w 76% przypadków, najczęściej dotyczyły one tytoniu podgrzewanego. Nie odnotowano natomiast reklam zewnętrznych. We wnioskach autorzy słusznie wskazali na zdecydowaną potrzebę ograniczenia niedozwolonej reklamy, szczególnie w sąsiedztwie szkół, co może istotnie ograniczyć inicjację nikotynową. Warto tu podkreślić, że dr Paweł Koczkodaj osobiście realizował ww. badania terenowe.

W drugiej publikacji (Nowotwory - J Oncol 2021, Via Medica) grupę docelową badań stanowiły kobiety z 31 krajów europejskich, u których Autorzy (w tym artykule Habilitant jako *Senior Author* jest autorem korespondencyjnym) w badaniu retrospektywnym ocenili trendy zgonów na dwa najczęstsze nowotwory złośliwe – raka piersi i raka płuc w okresie od 1960 r. do 2019 r. Aż w ośmiu krajach, w tym w Polsce, umieralność na raka płuc przewyższyła w ostatniej dekadzie umieralność na raka piersi i wykazuje dalszą tendencję wzrostową. Uzyskane wyniki wskazały, że rak płuca stał się wiodącą przyczyną zgonów nowotworowych wśród kobiet co najmniej w znacznej części Europy. Sugeruje to, że w ostatnich dekadach problem palenia papierosów wśród kobiet w Europie, w tym u Polek narastał. Sprawa ta wymaga pilnych analiz i działań. W komentarzu do tego artykułu i układu całego cyklu publikacji chciałbym wskazać, że być może warto było umieścić właśnie ten artykuł jako pierwszy w cyklu. Wykonane analizy retrospektywne i ich wyniki najlepiej uzasadniają podjęcie celów dla całej rozprawy.

W trzeciej pracy, również opublikowanej w piśmie Nowotwory – J Oncol (2021 r.) Autor wykazał, że aż połowa hospitalizowanych pacjentów onkologicznych pomimo jakże trudnej dla nich diagnozy, kontynuuje palenie papierosów. Projekt wykonany w NIO-PIB w Warszawie obejmował interwencję zdrowotną wśród pacjentów onkologicznych, którzy palili papierosy.

Chorzy zostali poinformowani, iż dalsze palenie może redukować efektywność leczenia, przeżywalność i skutkować nawrotami choroby i przerzutami. Pacjenci ci korzystając z konsultacji z ekspertami Ogólnopolskiej Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym byli edukowani, że palenie papierosów w okresie okołoperacyjnym powoduje gorsze gojenie ran, obniża odporność i zwiększa ryzyko infekcji. Mogli też skorzystać z minimalnej interwencji podejmowanej przez pielęgniarki na oddziałach szpitala. Okazało się, że spośród prawie 300 zrekrutowanych do interwencji pacjentów tylko co siódmy był realnie zainteresowany udziałem w programie; w tej grupie 40% zredukowało liczbę wypalanych papierosów, a 25% całkowicie rzuciło palenie. Habilitant podsumowując wyniki badań słusznie podkreślił, że rzucenie palenia przez pacjentów onkologicznych jest bardzo złożonym zagadnieniem, zaś pacjenci ci wymagają szczególnej troski i dodatkowych działań i personelu. Wyniki tego badania są ważne dla postępowania w praktyce klinicznej na etapie hospitalizacji. Z drugiej strony, jako badacz z obszaru prewencji kardiologicznej, spodziewałem się, że takie działania jak w opisanym projekcie wśród chorych palących papierosy są standardem w szpitalach onkologicznych. Tym większa zasługa dr Pawła Koczkodaja, że zwrócił na ten problem uwagę.

W czwartej publikacji (International Journal of Environmental Research and Public Health. 2022, Open Access, Q1, MDPI) Autor zbadał wpływ pandemii na zmiany w paleniu papierosów. Dokonał tego na podstawie analizy bazy danych z 4.072 połączeń telefonicznych w ramach poradnictwa Ogólnopolskiej Telefonicznej Poradni Pomocy Palącym w początkowym okresie pandemii COVID-19. Hipotezę stanowiło, że informacje na temat zwiększonego ryzyka zachorowania i cięższego przebiegu COVID-19 u osób palących papierosy spowodują większą szansę na rzucenie palenia. Okazało się, że pandemia w pierwszych miesiącach 2020 r. w badanej grupie nie miała istotnego wpływu na rzucanie nałogu. Z drugiej strony wykazano, że osoby palące wykazały zainteresowanie informacjami na temat ryzyka zdrowotnego związanego z paleniem papierosów i pandemią COVID-19, w tym argumentami o łagodniejszym przebiegu choroby i obniżeniem ryzyka infekcji koronawirusem. Te wyniki wskazały, że warto w edukacji wzmocnić elementy związane z zagrożeniem własnego zdrowia i życia. Takie wnioski są w kontraście do promowanego w ostatniej dekadzie modelu edukacji unikającego nawiązywania do negatywnych emocji. Moim zdaniem są to oryginalne i wartościowe spostrzeżenia. Autor zalecił np. by uzupełnić ostrzeżenia obrazkowe i tekstowe na paczkach papierosów o informacje związane z większym ryzykiem infekcji SARS-CoV-2, oraz ciężkim przebiegiem choroby. Chciałbym na przykładzie tej publikacji i jej omówienia w Autoreferacie wskazać na jeszcze jeden walor opracowań Habilitanta, jakim jest wyraźne oddzielanie w całym cyklu podsumowań wyników od wniosków. Dodatkową zaletę stanowią dobrze przemyślane na podstawie oryginalnych wyników oraz polskich realiów systemowych i prewencyjnych rekomendacje dla praktyki klinicznej i polityki zdrowotnej.

W piątej pracy (Nowotwory - J Oncol 2021, Via Medica) Autor ocenił uczestnictwo kobiet w Polsce w badaniach przesiewowych raka szyjki macicy, raka piersi i raka jelita grubego podczas pandemii COVID-19. Bardzo ważny jest tu fakt, że równocześnie przeanalizował liczbę wydanych kart Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO).

Pozwoliło to sprawdzić potencjalny wpływ redukcji badań przesiewowych na liczbę zgonów nowotworowych w pierwszym półroczu pandemii. W analizowanym okresie odnotowano znaczącą redukcję uczestnictwa w badaniach oraz dużo mniejszą liczbę wydanych kart DiLO. W okresie od stycznia do kwietnia 2020 r. liczba kart DiLO spadła z blisko 5 tys. do 2730. Tak szybkie podjęcie przez Autora analizy naukowej dot. początkowego, jakże dramatycznego i nieprzewidywalnego okresu pandemii dostarczyło twardych dowodów i dało możliwość rzetelnej interpretacji zdarzeń.

Co ważne, we wnioskach Autor wskazał też na zdecydowanie zbyt niski udział w badaniach przesiewowych Polek, który miał miejsce jeszcze przed pandemią. Pandemia jeszcze bardziej nasiliła ten problem. Prawdopodobnie to właśnie redukcja liczby pacjentów kierowanych do leczenia w ramach szybkiej ścieżki (karty DiLO) spowodowała początkowy paradoksalny spadek zachorowalności i umieralności, ale w konsekwencji wzrost liczby zgonów z powodu nowotworów w kolejnych latach. Opóźnione zgłaszanie nowotworów, oraz podawanie COVID-19 jako głównej przyczyny zgonu to kluczowe przyczyny i lekcje jakie powinniśmy wyciągnąć dla poprawy opieki onkologicznej podczas takich zdarzeń jak pandemia. Wykonane analizy potwierdziły też znaczenie udziału w badaniach przesiewowych per se w prewencji, wykrywaniu i leczeniu nowotworów.

W szóstej pracy (Cancers, Basel, 2022, Open Access, Q2, MDPI) Autor ocenił czy prowadzone bezpłatne coroczne wizyty profilaktyczne w USA zwiększają udział kobiet w onkologicznych badaniach przesiewowych. Przeanalizował uczestnictwo w przesiewach w kierunku wczesnego wykrywania raka piersi, raka jelita grubego i raka płuc wśród prawie 3 mln kobiet uczestniczących i nieuczestniczących w programie rocznych wizyt profilaktycznych. Odnotowano pozytywny wpływ takich wizyt na wzrost udziału w badaniach przesiewowych. W przypadku badań wczesnego wykrywania raka piersi i raka jelita grubego efekt ten był znaczący. Tylko w przypadku skryningu raka płuc nie odnotowano istotnej zmiany. Autor wykazał też, że sama coroczna wizyta profilaktyczna, bez towarzyszących świadczeń profilaktycznych może być silnym czynnikiem zwiększającym uczestnictwo w badaniach przesiewowych wśród kobiet.

Dr Paweł Koczkodaj na podstawie swych analiz wysunął ważną hipotezę, że wyniki amerykańskie dają podstawy do zbadania potencjalnego efektu wprowadzenia rocznych wizyt profilaktycznych w Polsce w ramach funkcjonującego systemu POZ, czy medycyny pracy.

Dyskusja w każdej z prac jest napisana rzeczowo ze starannym doбором faktów, spójna ze wstępem, wyznaczonymi celami danej pracy oraz uzyskanymi wynikami. Autor właściwie wykorzystał dane z **piśmiennictwa**. Piśmiennictwo w każdej z prac jest trafnie dobrane i właściwie przytoczone. Habilitant cytuje najważniejsze i najbardziej aktualne publikacje z zakresu współczesnej epidemiologii i prewencji. **Metody statystyczne** w każdej publikacji są prawidłowo przedstawione i użyte.

Habilitant omówienie wyników sześciu prac stanowiących rozprawę podsumował zbiorczym zestawieniem **wniosków i rekomendacji**.

W kontekście dokonanego wyboru celu badań, grup docelowych i osiągniętych wyników w pełni zgadzam się z treścią wszystkich konkluzji i zaleceń dla polityki zdrowotnej. Tak jak napisałem wcześniej zmieniałbym jednak nieznacznie kolejność prac w cyklu. Zacząłbym od podsumowania analiz drugiej publikacji z lat 1960-2017, które wskazały na raka płuc jako lidera wśród przyczyn zgonów nowotworowych u kobiet.

Uzasadnia to potrzebę zdecydowanego wzmocnienia prewencji palenia u kobiet w Polsce i podejmowania badań w tej dziedzinie. Autor bardzo słusznie podsumował, że narażenie na dym tytoniowy i niskie uczestnictwo w badaniach przesiewowych to kluczowe problemy nieskutecznej prewencji nowotworów w Polsce.

Habilitant w szczegółowych rekomendacjach wskazał, wobec złego stanu prewencji na potrzebę:

- zasadniczych zmian w zakresie reklamy i promocji nikotynowych (prace nr 1,4),
- edukacji i mocniejszego komunikowania ryzyka zdrowotnego palenia, w tym ryzyka cięższego przebiegu choroby COVID-19 (praca 4);
- dużo szerszej spersonalizowanej edukacji zdrowotnej na temat skutków używania wyrobów nikotynowych, w tym tytoniu podgrzewanego i e-papierosów szczególnie wśród młodzieży (praca 1), kobiet (praca 2) i chorych na nowotwory (praca 3).

Po trudnych doświadczeniach z czasu pandemii (analizy w pracy 5) niezwykle ważne i trafne jest zalecenie opracowania nowego nowoczesnego systemu zaproszeń i zapewnienie dostępu do nich w warunkach standardowych i niestandardowych takich jak pandemia COVID-19.

Znakomitą puentą opartą na dostarczonych przez Autora dowodach naukowych i bardzo cennym wnioskiem z rocznych wizyt profilaktycznych kobiet w USA jest zalecenie zbadania potencjalnych efektów takich działań w naszym kraju (praca 6).

Bardzo dobrym spoiwem dla całej rozprawy jest końcowa konstatacja, że realizacja skutecznej profilaktyki wtórnej w bardzo dużej mierze zależy od dobrej realizacji profilaktyki pierwotnej polegającej przede wszystkim na nowoczesnej edukacji.

Jak napisałem już wyżej cykl sześciu publikacji stanowiący rozprawę oraz swoje osiągnięcia Kandydat podsumował w dobrze przygotowanym i opracowanym 48 stronicowym **Autoreferacie**. Habilitant opracował go w precyzyjny i zwięzły sposób. Jedyna uwaga, która się nasuwa przy tak przejrzystym opracowanym Autoreferacie to brak wykazu skrótów, który w jeszcze większym stopniu ułatwiłby lekturę całości.

Autoreferat zawiera: streszczenie przebiegu pracy naukowej i zawodowej, informacje o posiadanych dyplomach studiów i kursów, zatrudnieniu, wprowadzenie do rozprawy i opis 6 prac cyklu (na 11 stronach), informacje o publikacjach poza rozprawą, o współpracy naukowej krajowej i międzynarodowej, udziale w konferencjach, osiągnięciach dydaktycznych, popularyzujących naukę i organizacyjnych, o stypendiach, nagrodach i grantach, przynależności do towarzystw i dane naukometyczne. Autoreferat zawiera również przedstawione na 3 stronach 17 głównych pozycji piśmiennictwa odnoszących się do cyklu habilitacyjnego.

Tematyka innych (poza cyklem rozprawy) publikacji oraz działalność naukowa (konferencje, granty, stypendia, recenzje, towarzystwa naukowe).

W zakresie zainteresowań naukowych poza przedłożonym cyklem habilitacyjnym Autor publikował prace dotyczące takich czynników ryzyka chorób nowotworowych jak alkohol, rakotwórcze zanieczyszczenia żywności, oraz na temat czerniaka złośliwego skóry, a w obszarze prewencji o szczepieniach HPV i roli lekarza POZ. Ponadto Habilitant wziął udział w ponad 60 krajowych i zagranicznych konferencjach naukowych, w tym opublikował 14 streszczeń zjazdowych (4 jako pierwszy autor) przed doktoratem i 11 po doktoracie (2 jako pierwszy autor). Brał też czynny udział w przygotowaniu sześciu konferencji naukowych i wydarzeń popularyzujących naukę. Ponadto był kierownikiem oraz członkiem zespołów badawczych w krajowych i zagranicznych projektach naukowych, prowadzonych we współpracy WHO, Międzynarodowej Agencji Badań nad Rakiem (International Agency for Research on Cancer), National Cancer Institute i University of Virginia w Stanach Zjednoczonych. W działalności recenzenckiej współpracował z pięcioma pismami naukowymi, w tym trzema z IF. W dwóch redakcjach czasopism naukowych (w tym jednym z IF) otrzymał funkcję redaktora prowadzącego. Należy do sześciu krajowych i trzech międzynarodowych towarzystw, organizacji lub rad naukowych. Dorobek publikacyjny dr Pawła Koczkodaja i jego osiągnięcia poza cyklem sześciu prac oraz działalność organizacyjną w nauce oceniam w stopniu co najmniej dobrym. Ma on jednorodny charakter, dotyczy badań epidemiologicznych w zakresie epidemiologii i prewencji nowotworów. Wskazuje na stały i jednolity rozwój badawczy dr Pawła Koczkodaja i umiejętność pracy zespołowej.

Omawiając kompetencje w pracy naukowej dr Koczkodaja należy podkreślić jego bardzo dobrą współpracę międzynarodową i w kraju, która jak na niecałą dekadę jaka upłynęła od ukończenia studiów jest imponująca. Współpracował lub aktualnie współpracuje z siedmioma prestiżowymi jednostkami naukowymi zagranicznymi (m.in. z Danii i USA oraz WHO), trzema krajowymi (Uczelnia Łazarskiego, NIZP PZH-PIB, UM we Wrocławiu) oraz Departamentem Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia, Narodowym Funduszem Zdrowia, Agencją Badań Medycznych, komisjami ds. zdrowia Sejmu i Senatu.

W efekcie udanych aplikacji na kursy i stypendia w 2022 r. odbył 4 miesięczny staż naukowy w ramach elitarnego stypendium Fulbrighta-Schumana finansowanego przez Komisję Europejską i Departament Stanu USA w Comprehensive Cancer Center University of Virginia, Charlottesville, USA gdzie prowadził badania własne (projekt badawczy *Improving access to preventive services*), zaś w 2018 r. ukończył miesięczny kurs w National Cancer Institute w Waszyngtonie (*Cancer Prevention Fellowship Program, Principles And Practice Of Cancer Prevention and Control Course*). Odbył też dwa ważne szkolenia online w Yale University, USA (kurs *Introduction to Breast Cancer*) i w John Hopkins University, USA (kurs *Understanding Cancer Metastasis*), oraz stacjonarnie w ramach European Forum Alpbach, Austria (program *Professional Programme on European Health Care and Social Systems in Transition*).

Poprzez działania edukacyjne i naukowe dotyczące prewencji pierwotnej i wtórnej nowotworów w ciągu niespełna 8 lat zbudował zatem sieć znaczących kontaktów w Europie i w USA bardzo dobrze wykorzystując ww. zagraniczne stypendia i kursy oraz udział w Alpbach Scholarship Program w 2016 i 2017 r. w Austrii. Ostatnio uzyskał stypendium Fundacji Kościuszkowskiej (National Institutes of Health – National Cancer Institute w 2023 r. w USA).

Efektom tych aktywności jest także członkostwo w European Health Parliament w Brukseli oraz nominacja do grupy „*najbardziej obiecujących młodych specjalistów zdrowia publicznego w Europie*” w międzynarodowym programie *Young Forum Gastein* w Austrii.

Ocena działalności dydaktycznej i edukacyjnej oraz upowszechniającej naukę.

Dr Koczkodaj jak przystało na eksperta zajmującego się epidemiologią i prewencją chorób populacyjnych intensywnie i z dużymi sukcesami prowadzi działalność na rzecz popularyzacji nauki i edukacji społeczeństwa. W Autoreferacie wykazał 33 aktywności i publikacje popularnonaukowe w mediach i na stronie kampanii „*Planuję Długie Życie*”. Brał też udział w audycjach radiowych i telewizyjnych. Tak duża aktywność edukacyjna i doradcza dr Pawła Koczkodaję znalazła też wyraz w przyjęciu go w latach 2018-2020 do dwóch programów mentoringowych – *Top Minds* (program Polsko-Amerykańskiej Komisji Fulbrighta i Stowarzyszenia Top500 Innovators) oraz do Mentors for Starters w ramach inicjatywy World Economic Forum), a później w programie mentoringowym *Mentors for Teens* dla licealistów.

Wniosek końcowy

Podsumowując ocenę cyklu prac wchodzących w skład rozprawy habilitacyjnej oraz całokształt działalności naukowej, organizacyjnej i dydaktycznej stwierdzam, że dr n. o zdr. Paweł Koczkodaj posiada znaczący dorobek naukowy i doświadczenie w prowadzeniu badań naukowych. Wyniki wykonanych badań i analiz mogą mieć konkretne implikacje dla praktyki klinicznej i polityki zdrowotnej w prewencji nowotworów w Polsce. Badania Habilitanta w pełni potwierdzają ciągle niedocenianą przez polskich decydentów tezę o naprawdę bardzo dużym potencjale prewencji pierwotnej i wtórnej w naszym kraju. Poziom merytoryczny publikacji stanowiących rozprawę i pozostałych wskazuje, że posiada on kwalifikacje do samodzielnej pracy naukowo-badawczej. Uważam, że osiągnięcia dr n. o zdr. Pawła Koczkodaję spełniają wszystkie kryteria dla nadania stopnia doktora habilitowanego określone w art. 219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* (Dz. U. 2018 poz. 1668). Habilitant jest bardzo aktywnym badaczem poszukującym nowych rozwiązań w epidemiologii i prewencji nowotworów. Takich ekspertów bardzo potrzeba w dziedzinie zdrowia publicznego w naszym kraju. Przedstawiam zatem Radzie Naukowej NIO – PIB im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie wniosek o dopuszczenie dr. n. o zdr. Pawła Koczkodaję do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.



/podpis/

Prof. dr hab. med. Tomasz Zdrojewski