

Załącznik
do rozporządzenia
Prezesa Rady Ministrów
z dnia 21 maja 2019 r.
(poz.)

WZÓR

WNIOSEK O PRYZNANIE NAGRODY PREZESA RADY MINISTRÓW	
WNIOSKODAWCA	
<i>nazwa podmiotu</i>	Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich
<i>imiona i nazwisko</i>	prof. dr hab. Marek Ziętek
<i>pełniona funkcja</i>	Rektor
<i>adres do korespondencji</i>	wyb. Ludwika Pasteura 1, 50-367 Wrocław
<i>numer telefonu</i>	+48 71 784 10 01
<i>adres poczty elektronicznej</i>	rektor@umed.wroc.pl
Wnioskuje o przyznanie nagrody Prezesa Rady Ministrów za¹⁾:	
<input type="checkbox"/> wyróżniającą się rozprawę doktorską <input checked="" type="checkbox"/> wysoko ocenione osiągnięcia będące podstawą nadania stopnia doktora habilitowanego <input type="checkbox"/> osiągnięcia w zakresie działalności naukowej, w tym twórczości artystycznej, lub działalności wdrożeniowej	
KANDYDAT DO NAGRODY²⁾	
<i>imiona i nazwisko</i>	Beata Jankowska-Polańska
<i>tytuł zawodowy, stopień naukowy albo stopień w zakresie sztuki, tytuł profesora</i>	dr hab. nauk o zdrowiu

<i>dziedzina nauki albo sztuki</i>	
<i>dyscyplina naukowa albo artystyczna</i>	nauki o zdrowiu
<i>określenie procentowego udziału w powstaniu osiągnięcia</i>	100%

OPIS OSIĄGNIĘCIA KANDYDATA DO NAGRODY^{3), 4), 5)}

Rozprawa habilitacyjna: dr hab. nauk o zdrowiu 14.02.2018

Ocena wybranych czynników wpływających na poziom dostosowania do zaleceń terapeutycznych w chorobach sercowo-naczyniowych”

Osiągnięcie naukowe obejmuje 8 publikacji pozostających w obszarze tematycznym nauk o zdrowiu dotyczących przestrzegania zaleceń w chorobach sercowo-naczyniowych. Sumaryczny IF prac składających się na osiągnięcie naukowe wynosi: 13,087 punktacja MNiSW/KBN 197 pkt

- (1) Jankowska-Polańska B, Uchmanowicz I, Chudiak A, Dudek K., Morisky D, Szymańska-Chabowska A. Psychometric properties of the Polish version of the eight-item Morisky Medication Adherence Scale in hypertensive adults. *Patient Prefer. Adherence* 2016 Vol.10; s.1759-1766
- (2) Uchmanowicz I, Jankowska-Polańska B, Chudiak A, Szymańska-Chabowska A, Mazur G. Psychometric evaluation of the Polish adaptation of the Hill-Bone Compliance to High Blood Pressure Therapy Scale. *BMC Cardiovasc.Disord.* 2016 Vol.16; art. 87 (6 s) doi: 10.1186/s12872-016-0270-y
- (3) Jankowska-Polańska B, Uchmanowicz I, Dudek K, Mazur G. Relationship between patients' knowledge and medication adherence among patients with hypertension. *Patient Preference and Adherence* 2-016 vol. 10; s. 2437—2447
- (4) Jankowska-Polańska B, Blicharska K, Uchmanowicz I, Morisky DE. The influence of illness acceptance on the adherence to pharmacological and non-pharmacological therapy in patients with hypertension. *Eur J Cardiovasc Nurs.* 2016, vol. 15(7); s. 559-568
- (5) Jankowska-Polańska B, Chudiak A, Uchmanowicz I, Dudek K, Mazur G. Selected factors affecting adherence in pharmacological treatment of arterial hypertension. *Patient Preference and Adherence* 2017, vol. 11: s. 363-371

- (6) Jankowska-Polańska B, Dudek K, Szymanska-Chabowska A, Uchmanowicz I. The influence of frailty syndrome on medication adherence among elderly patients with hypertension. *Clinical Interventions in Aging*; 2016, vol. 11; s. 1781—1790
- (7) Jankowska-Polańska B, Lomper K, Alberska L, Jaroch J, Dudek K, Uchmanowicz I. Cognitive function and adherence to anticoagulation treatment in patients with atrial fibrillation. *J Geriatr Cardiol*. 2016 Jul; vol. 13(7); s. 559-65.
- (8) Jankowska-Polańska B, Kuśnierz M, Dudek K, Jaroch J, Uchmanowicz I. Impact of cognitive function on compliance with treatment in heart failure. *Journal of Education, Health and Sport*. 2017;7(2):392-414.

Celem prowadzonych badań była identyfikacja czynników, które mają wpływ na dostosowanie do zaleceń w trzech obszarach: w trakcie leczenia hipotensyjnego, leczenia przeciwzakrzepowego u chorych w wieku podeszłym z migotaniem przedsionków oraz dostosowania do zaleceń terapeutycznych chorych z niewydolnością serca.

1. Rozpoznanie czynników przyczyniających się do nieprzestrzegania zaleceń i braku kontroli ciśnienia tętniczego pozostaje zasadniczym wyzwaniem dla zespołów terapeutycznych opiekujących się chorym z nadciśnieniem tętniczym i pozwoli na wielodyscyplinarne podejmowanie działań, rozwijanie programów interwencyjnych skupionych na wzmacnianiu zachowań zdrowotnych oraz podnoszeniu wiedzy pacjentów, co jest istotnym elementem zmierzającym do poprawy dostosowania się do zaleceń terapeutycznych.
2. Ocena oddziaływania upośledzenia funkcji poznawczych jako elementu „zespołu geriatrycznego” na poziom dostosowania do leczenia przeciwzakrzepowego u chorych z migotaniem przedsionków. Aby wdrożyć skuteczne interwencje poprawy przestrzegania zaleceń, należy przede wszystkim zidentyfikować osoby, które z przestrzeganiem zaleceń sobie nie radzą. Niedostateczna współpraca pacjentów z migotaniem przedsionków w wieku podeszłym stanowi poważny problem opieki zdrowotnej. Konsekwencjami nieprzestrzegania leczenia przeciwkrzepliowego jest wzrost zapotrzebowania na opiekę zdrowotną.
3. Analiza zaburzeń funkcji poznawczych wpływających na poziom dostosowania się do zaleceń terapeutycznych wśród pacjentów z niewydolnością serca w wieku podeszłym. Poprawa zrozumienia czynników mających związek z dostosowaniem się do zaleceń terapeutycznych i zachowań zdrowotnych ma istotne znaczenie w planowaniu działań długoterminowej opieki nad chorym z niewydolnością serca. Umiejętność identyfikowania przyczyn nieprzestrzegania zaleceń jest istotna zarówno dla poprawy opieki medycznej, jak i w określeniu celów interwencji

w leczeniu i zapobieganiu powikłaniom. Nieprzestrzeganie zaleceń terapeutycznych jest przyczyną zaostrzenia choroby podstawowej i prowadzi do zwiększenia liczby rehospitalizacji.

Rozumienie czynników związanych z przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych jest zasadniczym elementem planowanego leczenia.

Niewiele wiadomo na temat zależności pomiędzy elementami zespołu geriatrycznego a przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych wśród pacjentów ze schorzeniami sercowo-naczyniowymi w wieku podeszłym. Rozpoznawanie zespołu kruchości i zaburzeń funkcji poznawczych u tych pacjentów jest istotne z klinicznego punktu widzenia, z uwagi na niekorzystny wpływ na przebieg leczenia. Przeprowadzone przeze mnie badania potwierdzają, że występowanie zespołu frailty i zaburzeń funkcji poznawczych u pacjentów w wieku podeszłym ma silny związek z przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych. Również istotną rolę przypisać należy wiedzy i akceptacji choroby. Najkorzystniejsze efekty uzyskiwane są podczas gdy pacjentem opiekuje się zespół terapeutyczny we współpracy z rodziną pacjenta.

Opublikowane badania pokazują, że zastosowane leczenie jest bardziej skuteczne jeśli poza leczeniem farmakologicznym elementami procesu terapeutycznego są edukacja, poradnictwo behawioralne oraz ocena przestrzegania zaleceń i zmiana stylu życia. Zatem konieczna jest ocena czynników związanych z poziomem przestrzegania zaleceń, wiedzą na temat choroby i jej leczenia, rozpoznawanie zespołu kruchości, zaburzeń funkcji poznawczych w procesie podejmowania decyzji terapeutycznych. Moim zdaniem niezwykle istotne jest zwracanie uwagi na specyficzne problemy pacjentów w wieku podeszłym z chorobami sercowo-naczyniowymi w celu poprawy i zwiększania ich samodzielności, zdolności do samoopieki oraz możliwości kontroli choroby.

Rozpoznawanie czynników wskazujących na niski poziom przestrzegania zaleceń terapeutycznych ma kluczowe znaczenie w aspekcie poprawy jakości opieki klinicznej oraz określania celów interwencji w procesie leczenia i zapobiegania jej powikłaniom.

Dostrzegając dużą potrzebę kontroli stopnia adherence wśród pacjentów z nadciśnieniem tętniczym w czasie prowadzonych badań we współpracy z prof. Donaldem Moriskym z Department of Community Health Sciences w Los Angeles oraz Martą Hill z Holandii przeprowadziłam polskie adaptacje kulturowe, stosowanych na całym świecie narzędzi badawczych do oceny poziomu przestrzegania zaleceń terapeutycznych (Morisky Medication Adherence Scale oraz Hill-Bone Compliance to High Blood Pressure Therapy).

Były to pierwsze w Polsce działania mające na celu zastosowanie standaryzowanych skal w codziennej praktyce medycznej, w celu wyselekcjonowania pacjentów, którzy nie dostosowują się do zaleceń farmakologicznych leczenia nadciśnienia tętniczego co ułatwi opracowanie strategii mających na celu wzmacnianie adherence.

Wyniki pracy implikują konieczność prowadzenia prostych badań diagnostycznych oceniających funkcje poznawcze, co może być pomocne w identyfikowaniu pacjentów potrzebujących pomocy w osiągnięciu optymalnej samoopieki i przestrzegania zaleceń farmakologicznych i nefarmakologicznych. Jeszcze jednym ciekawym spostrzeżeniem przeprowadzonych badań jest rola wsparcia społecznego i samotności w przestrzeganiu zaleceń. Istnieje ścisła zależność pomiędzy wsparciem społecznym a zdrowiem.

Postawione w cyklu habilitacyjnym wnioski stanowią istotny wkład w rozumienie czynników związanych z przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych, co jest zasadniczym elementem planowanego leczenia. Skuteczna identyfikacja pacjentów obciążonych ryzykiem nieprzestrzegania zaleceń może być szczególnie pomocna w planowaniu działań mających na celu zwiększenie kontroli choroby, zapobieganie powikłaniom, poprawie odległych skutków leczenia oraz ograniczenia działań niepożądanych w wyniku zastosowanego leczenia.

DOKUMENTY PRZEDKŁADANE WRAZ Z WNIOSKIEM

- 1) uzasadnienia podpisanego przez wnioskodawcę zgodnie z § 7 ust. 4;
- 2) informacji o osiągnięciach będących podstawą nadania stopnia doktora habilitowanego wraz z recenzjami uzyskanymi w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego oraz opinią (konkluzją) komisji habilitacyjnej;
- 3) dwóch rekomendacji sporządzonych w związku z wnioskiem;
- 4) oświadczenia kandydata o nie karalności za przestępstwo umyślne lub umyślne przestępstwo skarbowe lub karą dyscyplinarną.

Oświadczam, że informacje zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

*Miejscowość, data,
podpis*

Wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji za pomocą środków komunikacji elektronicznej, o których mowa w ustawie z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2019 r. poz. 123 i 730).

Miejscowość, data, podpis	
------------------------------	--

Objaśnienia:

- 1) Należy zaznaczyć właściwy kwadrat.
- 2) W przypadku wniosku o przyznanie nagrody zespołowo należy wpisać dane członków zespołu, rozpoczynając od danych lidera zespołu.
- 3) Należy wpisać, odpowiednio do rodzaju nagrody:
 - a) w przypadku nagrody za wyróżniającą się rozprawę doktorską:
 - tytuł rozprawy doktorskiej,
 - zwięzły opis przedmiotu rozprawy doktorskiej,
 - datę obrony rozprawy doktorskiej,
 - datę nadania stopnia naukowego doktora albo doktora w zakresie sztuki,
 - nazwę podmiotu doktoryzującego, w którym zostało przeprowadzone postępowanie w sprawie nadania stopnia doktora albo przewód doktorski,
 - informację o trybie przygotowania rozprawy doktorskiej,
 - b) w przypadku nagrody za wysoko ocenione osiągnięcia będące podstawą nadania stopnia doktora habilitowanego:
 - datę nadania stopnia naukowego doktora habilitowanego albo doktora habilitowanego w zakresie sztuki,
 - nazwę podmiotu habilitującego, w którym zostało przeprowadzone postępowanie w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego albo postępowanie habilitacyjne,
 - zwięzły opis wyróżniających się osiągnięć będących podstawą nadania stopnia doktora habilitowanego,
 - c) w przypadku nagrody za osiągnięcia w zakresie działalności naukowej, w tym twórczości artystycznej, lub działalności wdrożeniowej, stosownie do zakresu osiągnięcia zwięzłą informację o:
 - publikacjach naukowych kandydata do nagrody,
 - przebiegu badań naukowych lub prac rozwojowych lub działań artystycznych, w wyniku których zostało uzyskane osiągnięcie objęte wnioskiem,
 - w przypadku wniosku o przyznanie nagrody zespołowo – zwięzłą informację o składzie zespołu, utworzeniu, celach zespołu oraz wskazanie zasięgu jego działania,
 - sposobie wykorzystania wyników badań naukowych lub prac rozwojowych lub działań artystycznych, wraz ze wskazaniem podmiotu, który je wykorzystał lub
 - działaniach podjętych przez kandydata do nagrody, zmierzających do komercjalizacji wyników działalności naukowej oraz know-how związanego z tymi wynikami lub o wynikach komercjalizacji przeprowadzonej przez kandydata.
- 4) Wskazanie osiągnięcia kandydata do nagrody nie powinno przekraczać 5000 znaków. W przypadku gdy wskazanie osiągnięcia kandydata do nagrody przekracza dopuszczalną liczbę znaków należy je sporządzić w formie odrębnego dokumentu i przedłożyć wraz z wnioskiem.
- 5) Należy w szczególności wykazać spełnienie kryteriów określonych w § 3–5 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia ... w sprawie kryteriów i trybu przyznawania nagród Prezesa Rady Ministrów oraz wzoru wniosku o ich przyznanie (Dz. U. poz. ...), w przypadku wniosku złożonego zgodnie z § 21 rozporządzenia kryteria, o których mowa w § 3 pkt 1, nie obowiązują.

**Uzasadnienie wniosku o Nagrodę Prezesa Rady Ministrów
dla dr hab. n o zdrowiu Beaty Jankowskiej – Polańskiej
za cykl habilitacyjny „Ocena wybranych czynników wpływających na poziom dostosowania do
zaleceń terapeutycznych w chorobach sercowo-naczyniowych”**

Pani Beata Jankowska-Polańska uzyskała tytuł dr hab. nauk o zdrowiu 14.02.2018 r. decyzją Rady Wydziału Nauk o Zdrowiu Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie. Będąc podstawą nadania tytułu doktora habilitowanego nauk o zdrowiu osiągnięcie naukowe: „**Ocena wybranych czynników wpływających na poziom dostosowania do zaleceń terapeutycznych w chorobach sercowo-naczyniowych**”, składa się z cyklu 8 prac oryginalnych o łącznej punktacji MNiSW/KBN 197 pkt. (sumaryczny współczynnik IF 13,087), stanowiący istotny wkład w rozwój dyscypliny naukowej – nauki o zdrowiu.

Wiodącym tematem przedstawionych prac są badania nad przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych w trzech grupach pacjentów: chorych z nadciśnieniem tętniczym, chorych z migotaniem przedsionków oraz chorych z niewydolnością serca szczególnie w wieku podeszłym. W dorobku autorki znalazły się prace przeprowadzające walidację polskich wersji kwestionariuszy do oceny przestrzegania zaleceń terapeutycznych, które w opinii Recenzentów cyklu należy uznać za znaczące publikacje dotyczące metodologicznych aspektów badań nad przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych. Wśród najwyższych osiągnięć poznawczych cyklu wymienić należy identyfikację czynników ryzyka braku stosowania się do zaleceń terapeutycznych i podkreślenie złożonego charakteru tego zjawiska, analizę czynników związanych z wiekiem podeszłym, które wiążą się z przestrzeganiem zaleceń ze szczególnym zwróceniem uwagi na aspekty społeczne oraz potwierdzenie roli zaburzeń funkcji poznawczych dla przestrzegania zaleceń terapeutycznych. W cyklu znajdują się prace istotne dla metodologii badań nad zjawiskiem braku przestrzegania zaleceń, które wnoszą nową jakość i wysoki poziom wiedzy o istotnym dla chorób przewlekłych problemie non-adherence, często do tej pory nie omawiany w polskiej literaturze naukowej.

Należy podkreślić, że Pani Beata Jankowska – Polańska posiada znaczny dorobek naukowy oparty na jej wiedzy i ekspertyzie dotyczącej metodologii badań nad przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych. I jak pisze recenzujący dorobek habilitacyjny prof. dr hab. Zbigniew Gaciong należy do grona czołowych badaczy naszego kraju w obszarze monitorowania nieprzestrzegania zaleceń terapeutycznych. Publikowane prace dostarczają nowych danych określających rolę wybranych czynników w przestrzeganiu zaleceń terapeutycznych. Postawione w cyklu habilitacyjnym wnioski stanowią istotny wkład w rozumienie czynników związanych z przestrzeganiem zaleceń terapeutycznych, co jest zasadniczym elementem planowanego leczenia. Skuteczna identyfikacja pacjentów obciążonych ryzykiem nieprzestrzegania zaleceń może być szczególnie pomocna w planowaniu działań mających na celu zwiększenie kontroli choroby, zapobieganie powikłaniom,

poprawie odległych skutków leczenia oraz ograniczenia działań niepożądanych w wyniku zastosowanego leczenia.

Na uwagę zasługuje fakt, że w większości prac składających się na cykl Pani Beata Jankowska-Polańska jest pierwszym autorem a w trakcie tworzenia dorobku współpracowała z Uniwersytetem Linkoping (Szwecja) w zakresie tematyki dotyczącej opieki i samoopieki pacjentów z zespołem geriatrycznym z niewydolnością serca; z Uniwersytetem w Holandii w zakresie adaptacji kulturowej kwestionariusza do oceny zespołu kruchości oraz z prof. Donaldem Moriskym z Los Angeles w zakresie procedury kulturowej kwestionariusza Morisky Medication Adherence Scale.

Wyniki składających się na cykl prac pani Beata Jankowska-Polańska przedstawiła na prestiżowych konferencjach pielęgniarskich: European Journal of Cardiovascular Nursing; EuroHeartCare w Irlandii, Grecji i Szwecji oraz konferencjach medycznych: Heart Failure 2018 and World Congress on Acute Heart Failure Vienna Austria oraz XXI Międzynarodowym Kongresie Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego w Katowicach.

Biorąc pod uwagę erudycję naukową Pani Beaty Jankowskiej –Polańskiej oraz wyjątkową wartość naukową i realny wpływ wyników jej pracy na praktykę kliniczną podczas planowania działań terapeutycznych wśród pacjentów ze schorzeniami sercowo-naczyniowymi wniosek o Nagrodę Prezesa Rady Ministrów za cykl prac składających się na osiągnięcie habilitacyjne opiniuję pozytywnie.