Katowice, dnia 10 maja 2022 r.

**Ocena**

**rozprawy na stopień doktora w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplinie nauki o zdrowiu**

**mgr Katarzyny Sejbuk-Rozbickiej**

**pt. „Wytyczne i standardy postępowania medycznego jako narzędzia służące do podejmowania decyzji klinicznych zgodnych z EBM"**

*Evidence-based medicine* (EBM) to angielski zwrot oznaczający korzystanie w postępowaniu klinicznym z wiarygodnych dowodów naukowych, dotyczących skuteczności i bezpieczeństwa terapii. W języku polskim pojęcie to jest określane nazwami: „medycyna oparta na faktach", „medycyna oparta na dowodach z badań naukowych", „medycyna wiarygodna", „praktyka medyczna oparta na wiarygodnych i aktualnych publikacjach", czy „krytyczna ewaluacja badań medycznych". Ponieważ jednak żadne z nich nie oddaje ściśle oryginalnego znaczenia, najczęściej używa się skrótu EBM. Według *British Medical Journal* z 2007 r. EBM stanowi jedną z dziesięciu najważniejszych innowacji w medycynie w ciągu ostatnich 150 lat i jest podstawą współczesnej sztuki lekarskiej. Wiedza na temat EBM ułatwia odróżnianie informacji bardziej od mniej wiarygodnych, wybór informacji przydatnych klinicznie (istotnych dla pacjentów), pozwala na zrozumiałe i proste przekazanie informacji pacjentom i sprzyja uniezależnieniu się lekarzy, pozwala lepiej oceniać ryzyko, zachęca do właściwego stosowania wybranych procedur, jak również pomaga lekarzowi i pacjentowi w podejmowaniu decyzji na podstawie faktów naukowych. Wykorzystanie EBM w praktyce klinicznej niewątpliwie zależy jednak od znajomości przez lekarzy wytycznych dotyczących postępowania diagnostyczno-terapeutycznego oraz postaw lekarzy wobec tych wytycznych.

Tak więc wybór przedmiotu badań mgr Katarzyny Sejbuk-Rozbickiej uważam za trafny i niezwykle cenny. Doktorantka skupia się na ocenie postrzegania przez aktywnych zawodowo lekarzy i lekarzy stażystów EBM oraz roli wytycznych klinicznych w codziennej praktyce klinicznej. Metodyka badawcza została opracowana, zaś uzyskane wyniki poddane analizie w uznanej jednostce Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, zaś zarówno promotor pracy - Pani dr hab. n. med. Ewie Bałkowiec-Iskra, jak i kierownik jednostki - Pani prof. dr hab. n.

med. Dagmara Mirowska-Guzel są uznanymi autorytetami naukowymi z zakresu farmakologii klinicznej i doświadczalnej w kraju i za granicą.

Przedstawiona mi do oceny rozprawa doktorska mgr Katarzyny Sejbuk-Rozbickiej liczy w całości 119 stron, obejmując poza tekstem głównym: 19 tabel oraz 30 wykresów powiązanych tematycznie z pracą, wykaz stosowanych skrótów, spis tabel i wykresów, streszczenie w języku polskim i angielskim, jak również załącznik, przedstawiający formularz ankiety. Bibliografia obejmuje 149 precyzyjnie dobrane pozycje piśmiennictwa. Rozprawa ma układ typowy i bardzo przejrzysty.

W zajmującym 27 stron *Wstępie* Autorka szczegółowo przestawia definicje i cele wytycznych postępowania klinicznego, zasady EBM i ich zastosowanie, zasady opracowania wytycznych w Polsce i wybranych krajach europejskich, zalety, wady i bariery w stosowaniu wytycznych praktyki klinicznej, a także wpływ wytycznych na praktykę kliniczną, z uwzględnieniem barier w ich wdrażaniu. W dużym stopniu wynikają one z braku świadomości wytycznych wśród pracowników medycznych, braku akceptacji części wytycznych, braku poczucia własnej skuteczności wśród lekarzy, inercji uprzedniej praktyki oraz barier ze strony pacjentów. Doktorantka omawia ponadto metody i narzędzia znajdujące zastosowanie w identyfikacji barier we wdrażaniu wytycznych oraz możliwe sposoby ich przezwyciężania. Rozdział został napisany przejrzyście i zwięźle, umożliwiając odniesienie w dalszej części pracy wyników badań własnych do współczesnego stanu wiedzy oraz na ich krytyczną dyskusję. Układ *Wstępu* sugestywnie prowadzi czytelnika do kolejnego rozdziału, uzasadniając celowość podjęcia badań będących przedmiotem pracy. Długość *Wstępu*, jego podział na podrozdziały, jak również język nie wzbudzają moich zastrzeżeń.

W oparciu o współczesny stan wiedzy Doktorantka w osobnym rozdziale stawia odważną hipotezę, iż lekarze stosujący zasady EBM w praktyce klinicznej znają aktualne wytyczne praktyki klinicznej, są świadomi ich znaczenia, potrafią je właściwie zastosować oraz zdefiniować aktualne bariery w stosowaniu wytycznych, jak również formułuje cel główny oraz cel drugoplanowy pracy. Oba cele są dobrze przemyślane, zaś każdy z nich ma charakter nowatorski, co potwierdza zasadność przeprowadzenia badań.

Rozdział *Materiał i metody badań*, przedstawiony na 5 stronach, nie budzi jakichkolwiek wątpliwości. Wybrana przez Doktorantkę metodyka badań jest

odpowiednia do uzyskania odpowiedzi na postawione cele pracy. Zastosowane testy statystyczne są poprawne.

Rozdział *Wyniki*, z uwzględnieniem danych zawartych w tabelach i wykresach, liczy 40 stron. Uzyskane wyniki zostały przedstawione w logicznej kolejności w sposób jasny i zrozumiały. Tabele i wykresy zostały umieszczone w pobliżu informacji tekstowych, do których się odnoszą, przy czym Autorka słusznie unika powielania w nich tych samym wyników co w tekście. Taka konstrukcja rozdziału stanowi znacznie ułatwienie w trakcie czytania rozprawy.

W zajmującym 9 stron rozdziale *Dyskusja* Doktorantka wykazuje umiejętność obiektywnej i krytycznej oceny uzyskanych wyników w odniesieniu do poprawnie dobranego i aktualnego piśmiennictwa. Na podkreślenie zasługuje dobra orientacja Autorki w zakresie zagadnień stanowiących tematykę pracy. Doktorantka unika spekulacji, a uzyskane wyniki upoważniają Autorkę do wysunięcia własnych koncepcji. Uważam za istotne przedstawienie ograniczeń zastosowanego protokołu badania. Dowodzi bowiem cennej w środowisku naukowym umiejętności autokrytycyzmu, gdyż prawie każdy, nawet poprawnie skonstruowany, projekt badawczy nie jest wolny od pewnych ograniczeń.

Na koniec Autorka przedstawia 10 jednoznacznie sformułowanych wniosków. Mają one w większości charakter nowatorski, co czyni pracę jeszcze bardziej interesującą i wartościową. W moim odczuciu najcenniejsze są wnioski: 5, 6 i 9.

Po zapoznaniu się z rozprawą doktorską mgr Katarzyny Sejbuk-Rozbickiej, mogę z całym przekonaniem stwierdzić, iż stanowi ona oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Dowodzi dużej samodzielności i sprawności Doktorantki w prowadzeniu badań, umiejętności wnikliwej interpretacji uzyskanych wyników oraz zdolności prawidłowego rozwiązania postawionego celu pracy. Jest również poprawnie przygotowana pod względem językowym i stylistycznym. Aktualność i nowatorstwo podjętej tematyki, właściwy dobór metod badawczych, poprawność pod względem technicznym i formalnym, rzetelne opracowanie wyników i wniosków, walory poznawcze oraz naukowe rozprawy, logika i spójność pracy oraz odpowiedni dobór piśmiennictwa powodują, iż po przetłumaczeniu na język angielski praca ma szansę na publikację w jednym z uznanych czasopism naukowych o zasięgu międzynarodowym i wysokim współczynniku oddziaływania *Impact Factor*.

Podejmując się obszernego opracowanie tematu, Autorka nie ustrzegła się jednak drobnych niedociągnięć.

(1) Większość ankietowanych lekarzy zamieszkiwała ośrodki wielkomiejskie. Zwraca uwagę stosunkowo niewielka reprezentacja lekarzy ze środowisk wiejskich i małomiasteczkowych. Zakładając gorszą dostępność tej populacji do wiarygodnych źródeł informacji medycznych, fakt ten może wpływać na uzyskane wyniki i tym samym na wnioski wynikające z przeprowadzonego badania.

(2) Cennym uzupełnieniem pracy byłoby dokonanie analizy uwzględniającej posiadaną (w przypadku młodszych lekarzy planowaną) specjalizację lekarską. Uzyskane w następstwie takiej analizy informacje mogłyby bowiem być pomocne we wdrożeniu wytycznych do praktyki klinicznej.

(3) Kwestia bariery językowej jest uwzględniona w ankiecie jako jedna z barier w postawach i postrzeganiu wytycznych przez lekarzy. Autorka nie oceniała jednak w pracy wpływu i stopnia znajomości języków obcych przez ankietowanych lekarzy. Część z wiarygodnych dowodów naukowych nie jest dostępna, przynajmniej w początkowym okresie po ich ukazaniu się, w języku polskim. Można więc założyć, że lekarze w Polsce słabiej znający język angielski mogą z pewnym opóźnieniem zmieniać swoje postępowania diagnostyczno-terapeutyczne. Ponadto wpływ na postępowanie lekarskie może (choć zapewne w mniejszym stopniu) zależeć od znajomości innych języków obcych. Stąd uwzględnienie proponowanego pytania dostarczyłoby dodatkowych informacji na temat roli znajomości języków obcych w podejmowaniu decyzji klinicznych zgodnych z EBM.

(4) Pomimo dużej staranności włożonej przez Doktorantkę w przygotowanie recenzowanej rozprawy dopatrzyłem się w niej nielicznych błędów językowych i typograficznych.

Chciałbym wyraźnie podkreślić, iż wszystkie powyższe uwagi w żadnym stopniu nie umniejszają wysokiej wartości merytorycznej przedstawionej mi do recenzji rozprawy doktorskiej, lecz stanowią jedynie propozycję do rozważenia przy przygotowaniu pracy do druku.

**Biorąc pod uwagę całość rozprawy doktorskiej mgr Katarzyny Sejbuk-Rozbickiej stwierdzam, iż w pełni odpowiada ona warunkom stawianym rozprawom na stopień doktora, określonym w ustawie z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie**

**sztuki [tekst jedn.: Dz. U. z 2017 r., poz. 1789]. Stanowi oryginalne rozwiązanie problemu naukowego. Doktorantka wykazała się wiedzą teoretyczną w dyscyplinie oraz posiada umiejętność samodzielnego prowadzenia badań naukowych. W tym przekonaniu mam zaszczyt przedłożyć Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie wniosek o dopuszczenie mgr Katarzyny Sejbuk-Rozbickiej do dalszych etapów przewodu doktorskiego.**

prof. dr hab. n. med. Robert Krysiak

Robert Krysiak

PROFESOR NADZWYCZAJNY
Kliniki Chorób Wewnętrznych i Farmakologii Klinicznej
Katedry Farmakologii
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

*prof. dr hab. n. med. Robert Krysiak*

Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach
Klinika Chorób Wewnętrznych
i Farmakologii Klinicznej
Katedry Farmakologii
40-752 Katowice, Medyków 18