



**Katedra i Zakład Epidemiologii i Metodologii Badań Klinicznych**

**Uniwersytet Medyczny w Lublinie**

20-080 Lublin, ul. Radziwiłłowska 11; tel. 81 448-63-70

e-mail: [epidemiologia@umlub.pl](mailto:epidemiologia@umlub.pl)



**Ocena dorobku naukowego w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego  
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk medycznych**

**dr n. o zdr. Marioli Borowskiej**

**z Zakładu Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów Narodowego Instytutu  
Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowego Instytutu Badawczego**

**Charakterystyka Kandydatki, wykształcenie, przebieg pracy zawodowej i działalności  
dydaktycznej oraz organizacyjnej**

Dr n. o zdr. Mariola Wioletta Borowska urodziła się w Warszawie w 1990 roku. W 2012 roku ukończyła studia licencjackie w Uniwersytecie Warszawskim na Wydziale Nauk o Zdrowiu, kierunek Zdrowie Publiczne. W roku 2014 uzyskała stopień magistra Zarządzania kończąc studia w Uniwersytecie Warszawskim, Wydział Zarządzania, kierunek Zarządzanie, specjalność: Zarządzanie Organizacją. Dyplom doktora nauk o zdrowiu uzyskała w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, Wydział Nauk o Zdrowiu, Zakład Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego. Tytuł rozprawy doktorskiej obronionej z wyróżnieniem w 2019r. brzmiał: „Czynniki determinujące efektywność finansową outsourcingu w podmiotach leczniczych”.

Swoje wykształcenie uzupełniała w latach 2021-2022 w Uniwersytecie Warszawskim kończąc Podyplomowe Studium Prawa Medycznego, Bioetyki i Socjologii Medycyny oraz w latach 2022-2023 w Centrum Kształcenia Podyplomowego Uczelni Łazarskiego - studia podyplomowe: Zarządzanie promocją zdrowia i profilaktyką chorób. Od 2022r. jest w trakcie jednolitych studiów magisterskich na kierunku psychologia w Wyższej Szkole Biznesu - National Louis University.

W latach 2013-2014 Habilitantka była zatrudniona w Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie, jako Statystyk medyczny (praca w ramach populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi). W 2015-2019 zaczęła swoją pracę naukowo-dydaktyczną w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym w Zakładzie Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego. Od 2019 do 2023 pracowała jako adiunkt naukowo-dydaktyczny w Zakładzie Ekonomiki Zdrowia i Prawa Medycznego w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Obecnie jest zatrudniona, jako adiunkt w Zakładzie Epidemiologii i Prewencji Pierwotnej Nowotworów Narodowego Instytutu Onkologii oraz w Wyższej Szkole Inżynierii i Zdrowia w Warszawie, jako wykładowca.

W ramach podnoszenia kwalifikacji zawodowych Habilitantka uczestniczyła w wielu szkoleniach m.in.: Szkolenie Good Clinical Practice – „Minimum Criteria for ICH E6 GCP Investigator Site Personnel Training” (2024), w cyklu dotyczącym komunikacji z pacjentem oraz praw pacjenta w ramach działania Rzecznika Praw Pacjenta na rzecz poprawy, jakości usług zdrowotnych „Po pierwsze pacjent” (2022-2023), w 2021 - Prawa i obowiązki pacjenta przegląd uprawnień oraz w 2016r. - Przeciwdziałanie nierównościami w zdrowiu, jako zadanie zdrowia publicznego w ramach projektu predefiniowanego pt.: „Ograniczenie społecznych nierówności w zdrowiu”.

Habilitantka podnosząc swoje kwalifikacje odbyła także staż naukowy w Konsorcjum Naukowym Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego z Piktorex Sp. z o.o w Warszawie, gdzie opiekunem naukowym stażu był dr n. farm. Piotr Merks. Efektem odbycia stażu są między innymi 3 publikacje, których jest współautorką.

W czasie całej kariery zawodowej Habilitantka jest aktywnie zaangażowana w proces kształcenia studentów. Swoje doświadczenie dydaktyczne zdobyła m.in. w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, gdzie prowadziła zajęcia na kierunku Dietetyka, Pielęgniarstwo, Zdrowie publiczne, Ratownictwo medyczne. Obecnie prowadzi zajęcia w Wyższej Szkole Inżynierii i Zdrowia na kierunku Dietetyka, Pielęgniarstwo i Kosmetologia. Jest również wykładowcą w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku, gdzie prowadzi zajęcia „Ubezpieczenia w ochronie zdrowia” w ramach studiów MBA w Ochronie Zdrowia zintegrowane z Badaniami Klinicznymi i Biobankowaniem.

Cyklicznie prowadzi kursy w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego: Podstawy organizacji i zarządzania dla lekarzy i lekarzy - dentystów w ramach Szkoły Zdrowia Publicznego oraz Zdrowie publiczne dla lekarzy i lekarzy - dentystów w ramach Szkoły Zdrowia Publicznego.

Habilitantka była również promotorem obronionych 19 prac magisterskich w latach 2021-2023.

W zakresie działalności organizacyjnej, w latach 2016-2022, brała czynny udział, jako członek komitetu organizacyjnego podczas cyklu 7 konferencji o zasięgu ogólnopolskim i międzynarodowym.

Na podkreślenie zasługuje również iż dr n. o zdr. Mariola Borowska jest recenzentką w indeksowanych czasopiśmie naukowych, m.in. *Journal of Environmental Research and Public Health*, *Journal of Clinical Practice, Healthcare, Cancers*, *Journal of Personalized Medicine*, *Sustainability*, *Preventive Medicine Reports*, *Behavioral Sciences*, *Family Medicine & Primary Care Review*, *Frontiers*, *SN Applied Sciences* oraz w czasopiśmie naukowym Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego Wiedza Medyczna.

W zakresie działalności popularyzującej naukę Habilitantka w latach 2019-2023 brała aktywny udział związany z profilaktyką chorób i promocją zdrowia oraz z zakresu Praw pacjenta na zlecenie PZU Zdrowie S.A. Za swoją działalność uzyskała nagrodę im. Ludwika Rajchmana I stopnia za cykl prac dotyczący normalizacji narzędzi pomiaru przystosowania do choroby nowotworowej i możliwości ich wykorzystania przyznanej przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy.

### **Ocena istotnej aktywności naukowej Habilitantki**

Zainteresowania naukowe dr n. o zdr. Marioli Borowskiej od początku Jej pracy zawodowej związane są ze zdrowiem publicznym, a szczególnie z promocją zdrowia, ekonomiką i organizacją ochrony zdrowia, ubezpieczeń zdrowotnych, mikroekonomii i makroekonomii.

Badania naukowe zaowocowały udziałem w projektach. W 2023r. była członkiem zespołu projektowego zleconego przez Samorząd Województwa Mazowieckiego „Przeprowadzenie badania epidemiologicznego dotyczącego żywienia dzieci i młodzieży wraz z opracowaniem programów edukacji żywieniowej dla Mazowsza”. Habilitantka od 2023r. jest członkiem w zespole badawczym w ramach projektu „Pomiar wypalenia zawodowego oraz kultury bezpieczeństwa pacjenta w placówkach opieki długoterminowej terenu województwa mazowieckiego (nr 9/Z/MB/N/23) oraz była w latach 2021-2023 kierownikiem zespołu badawczego w ramach projektu badawczego „Identyfikacja głównych problemów polskiego systemu opieki zdrowotnej w okresie pandemii SARS-COV-2 - rekomendacje i rozwiązania systemowe” (nr 01/Z/MBM/N/21). Od stycznia 2025r. dr n. o zdr. Mariola Borowska jest Członkiem zespołu badawczego w projekcie MULTI-PONS: Kontynuacja obserwacyjnego kohortowego badania prospektywnego PONS w zakresie monitorowania zjawiska wielochorobowości w populacji Polski. Jest również Członkiem zespołu badawczego w projekcie Prospective Urban and Rural Epidemiologic Study (PURE) PONS2-PURE POLAND”, a także Członkiem zespołu badawczego podczas realizacji projektu EUonQoL Quality of Life in Oncology dotyczącego opracowania Europejskiego Zestawu Narzędzi, Jakości Życia w Onkologii, jako narzędzia skoncentrowanego na pacjencie, służącego do oceny, jakości życia wśród pacjentów chorych na raka i osób, które przeżyły chorobę.

Aktywnie bierze udział w krajowych i międzynarodowych projektach naukowych dotyczących, jakości życia pacjentów onkologicznych (m.in. EUonQoL), żywienia dzieci i młodzieży, wypalenia zawodowego w placówkach opieki długoterminowej.

Będąc adiunktem w Zakładzie Ekonomii Zdrowia i Prawa Medycznego w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym otrzymała grant naukowy (nr 01/Z/MBM/N/21) finansowany przez Warszawski Uniwersytet Medyczny. W latach 2020 – 2024 była członkiem Lokalnej Komisji Etycznej ds. Doświadczeń na Zwierzętach.

Była również członkiem komitetów organizacyjnych oraz naukowych konferencji cyklu „Bezpieczeństwo Pacjenta”, w tym edycji międzynarodowych.

Dr n. o zdr. Mariola Borowska od 2023r. jest członkiem w organizacji The Beryl Institute oraz od 2022r. pracuje w zespole przy Rzeczniku Praw Pacjenta w ramach projektu współpracy Rzecznika Praw Pacjenta z pełnomocnikami pacjentów w podmiotach leczniczych.

Habilitantka wygłosiła referaty oraz brała aktywny udział w tematycznych konferencjach krajowych (11 prezentacji) i zagranicznych (2 prezentacje).

Podsumowanie osiągnięć naukowych dr n. o zdr. Marioli Borowskiej opublikowanych przed uzyskaniem stopnia doktora nauk o zdrowiu to 15 publikacji naukowych o łącznym wskaźniku IF równym 3,243 oraz punktach MEiN 190. W tym: prace oryginalne pełnotekstowe-8, prace poglądowe-4, rozdziały w monografiach i podręcznikach-3.

Natomiast po uzyskaniu stopnia doktora nauk o zdrowiu to 28 publikacji naukowych o łącznym wskaźniku IF równym 62,991 oraz punktach MEiN 2180. W tym: prace oryginalne pełnotekstowe-22, prace poglądowe-4 oraz popularno-naukowe-1 i listy do redakcji-1.

Podsumowanie łączne dorobku naukowego Habilitantki to 43 publikacje naukowe o łącznym wskaźniku IF równym 66,234 oraz punktach MEiN 2370. Liczba cytowań prac, których jest autorką i współautorką wynosi według Web of Science 72, według Scopus 86. Indeks Hirscha wynosi według Web of Science 6, według Scopus 6.

### **Ocena osiągnięcia naukowego Habilitantki**

Osiągnięciem naukowym dr n. o zdr. Marioli Borowskiej są: „Doświadczenia pacjenta w polskim systemie opieki zdrowotnej: prawa pacjenta, bezpieczeństwo i jakość usług”. W skład osiągnięcia naukowego wchodzi 13 prac o sumarycznym IF 19,5 oraz liczbą punktów MEiN 660. Jest pierwszą Autorką 6 prac i Autorką korespondencyjną 11 prac. Spośród prac wchodzących w skład osiągnięcia naukowego jest 9 prac oryginalnych i 4 prace poglądowe. W skład cyklu publikacji naukowych wchodzi 10 prac opublikowanych w czasopiśmie z listy filadelfijskiej. Publikacje z udziałem Habilitantki ukazały się w prestiżowych czasopiśmie m.in.: International Journal of Environmental Research and Public Health, Journal of Patient Experience, Family Medicine & Primary Care Review, Nowotwory Journal of Oncology, Healthcare, Patient Preference and Adherence, Archives of Medical Science.

Szczegółowe przedstawienie prac wchodzących w skład cyklu:

1. Borowska M., Religioni U., Augustynowicz A.: Patients' Opinions on the Quality of Services in Hospital Wards in Poland, International Journal of Environmental Research and Public Health, 2023, vol. 20, nr. 1, nr art. 412, DOI:10.3390/ijerph20010412

Celem badania opisanego w pracy było zbadanie opinii pacjentów na temat jakości usług na poszczególnych oddziałach szpitalnych. Przeprowadzone badania pozwoliły na wyciągnięcie następujących wniosków: zmienne, takie jak wiek i poziom dochodów, miały statystycznie istotny wpływ na opinie respondentów. Osoby starsze oceniały większość aspektów jakości opieki na oddziale szpitalnym bardziej pozytywnie. Odsetek „promotorów” (36%) i „krytyków” (38%) jakości usług szpitalnych był zbliżony. Krytycy głównie wskazywali na długie czasy oczekiwania na przyjęcie do szpitala, niską jakość opieki medycznej i pielęgniarskiej oraz nieatrakcyjne posiłki. Promotorzy podkreślali wysoką jakość opieki medycznej i pielęgniarskiej oraz korzystne warunki zakwaterowania. Regularne badania satysfakcji pacjentów są pomocne w identyfikowaniu obszarów, w których funkcjonowanie jednostki medycznej wymaga zmian.

2. Borowska M., Augustynowicz A., Olszewski P., Religioni U.: Respecting the Patient's Right to Information in Hospital Wards in Poland - Socio-Economic Determinants of Patients' Opinions, Patient Preference and Adherence, 2023, vol.17, s. 2311-2323, DOI:10.2147/PPA.S421336

Głównym celem tej pracy było zbadanie opinii pacjentów na temat przestrzegania prawa pacjentów do informacji w szpitalu oraz jakości opieki zdrowotnej w szpitalu. Celem dodatkowym było zbadanie wpływu zmiennych społeczno-ekonomicznych na opinie pacjentów. Realizacja badania skutkowała wyciągnięciem wniosków tj: większość statystycznie istotnych różnic w ocenie przestrzegania praw pacjentów na oddziale szpitalnym była związana z takimi zmiennymi socjodemograficznymi jak wiek i dochody. Osoby w wieku 55–64 oraz 65+ lepiej oceniały większość analizowanych aspektów.

3. Borowska M., Religioni U., Mańczuk M.: Hospital Care for Cancer Patients - Education and Respect for Patient Rights, Healthcare, 2024, vol. 12, nr 4, nr art.: 494 , DOI: 10.3390/healthcare12040494

Celem tego badania było zbadanie opinii pacjentów onkologicznych na temat bezpieczeństwa, przestrzegania praw pacjenta oraz jakości opieki medycznej. Analiza pozwoliła na zidentyfikowanie obszarów wymagających poprawy w zakresie jakości, bezpieczeństwa oraz komunikacji pomiędzy personelem medycznym, a pacjentami. Pacjenci onkologiczni to szczególna grupa pacjentów z przewlekłymi i złożonymi schorzeniami, dlatego należy obserwować sposób komunikacji, jakiej używają. Jest to kluczowy element na oddziale szpitalnym, ale ma również znaczący wpływ na to, jak pacjent przestrzega zaleceń w domu. Uzyskane wyniki mają istotne implikacje dla polityki i praktyki zdrowotnej. Poprawa początkowych interakcji pacjent–personel, ulepszenie komunikacji między lekarzem a pacjentem, zapewnienie kompleksowej edukacji pacjentów oraz oferowanie spersonalizowanego

wsparcia psychologicznego to kluczowe obszary do poprawy. Instytucje opieki zdrowotnej powinny rozważyć programy szkoleniowe dla personelu w celu rozwijania umiejętności komunikacyjnych, szczególnie w wrażliwych kontekstach.

4. Chmielewska-Ignatowicz T., Religioni U., Borowska M., Pawlikowski J., Białoszewski A., Neumann-Podczaska A., Merks P.: Patient Experience in Neoplastic Disease in Light of the Statements of Doctors Who Are Oncological Patients, *Journal of Patient Experience*, 2024, vol. 11, nr art.: 23743735241279643, DOI: 10.1177/23743735241279643

Celem tego artykułu było przedstawienie wyników badań jakościowych (wywiady pogłębione i analiza narracyjna) przeprowadzonych w grupie lekarzy-pacjentów onkologicznych. Podsumowując Autorzy stwierdzają, że: obserwuje się tendencję lekarzy do zaniedbywania własnego zdrowia i zaprzeczania swojej podatności na choroby.

Lekarz-pacjent potrzebuje wsparcia psychologicznego, aby poradzić sobie z chorobą.

Wśród lekarzy będących pacjentami onkologicznymi panuje przekonanie, że lekarze nie chcą leczyć innych lekarzy.

Pacjenci, którzy są lekarzami, mają problemy ze znalezieniem jednego lekarza prowadzącego, co skutkuje uczuciem osamotnienia podczas leczenia.

Wiedza medyczna posiadana przez lekarza-pacjenta utrudnia proces leczenia i komunikację z innymi lekarzami.

Chociaż kompetencje zawodowe kolegów lekarzy były dobrze oceniane, sposób, w jaki przekazywali informacje o chorobie pacjentom, był oceniany negatywnie.

Temat lekarzy jako pacjentów onkologicznych jest rzadko poruszany w literaturze dotyczącej komunikacji między lekarzem a pacjentem. Dlatego te narracje medyczne mogą stać się bodźcem do pogłębienia dyskursu na temat jakości relacji między lekarzem a pacjentem onkologicznym. Mogą także prowadzić do dalszych badań nad antropologicznym, psychologicznym i socjologicznym rozumieniem doświadczenia choroby nowotworowej oraz jej wpływem na budowanie szerszych społecznych postrzeżeń tej choroby.

5. Merks P., Drelich E., Religioni U., Jakubowska M., Borowska M., Kaźmierczak J., Blicharska E., Plagens-Rotman K., Chełstowska B., Vaillancourt R., Doniec Z.: Implementation of evidence-based pharmacy food supplement patient counselling in the community pharmacy as part of the Coordinated Medicine Care Pilot (KOOL) in Poland, *Family Medicine & Primary Care Review*, 2024, vol. 26, nr 3, s. 325–331, DOI: 10.5114/fmpcr.2024.142009

Głównym celem tego opracowania było zbadanie wpływu systemu KOOL (Pol. Kompleksowa Opieka Okołołekowa, Eng. Coordinated Patient Care Program), który polega na wspieraniu konsultacji pacjentów przez farmaceutów z wykorzystaniem oprogramowania do konsultacji

oraz wpływu profesjonalnych porad na poprawę efektywności apteki, uwzględniając wytyczne kliniczne i naukowe, a w końcu na zwiększenie etycznej sprzedaży. Wnioski przedstawione przez Autorów to: apteka ogólnodostępna wydaje się być cennym kanałem do identyfikacji i podnoszenia świadomości pacjentów na temat suplementacji diety opartej na dowodach. Może to prowadzić do istotnych korzyści klinicznych dla pacjentów. Doradztwo oparte na dowodach może być również ważną strategią rozwoju biznesu; w konsekwencji może prowadzić do wzrostu sprzedaży suplementów diety bez potencjalnego zagrożenia dla bezpieczeństwa pacjentów. Doradztwo farmaceutyczne oparte na dowodach może także odegrać istotną rolę w edukacji pacjentów i pomóc im zrozumieć chorobę oraz leczenie.

6. Salas Carretero R., Borowska M.: Cancer-dedicated infrastructures (CDIs) and associated risks for its user – the link between architecture and cancer, *Nowotwory Journal of Oncology*, 2024, vol. 74, nr 4, s. 271-285, DOI: 10.5603/njo.101491

Celem tej pracy było zbadanie związku między architekturą, cechami przestrzennymi infrastruktury dedykowanej nowotworom (CDI), a wynikami zdrowotnymi oraz dobrostanem pacjentów. Przeprowadzone analizy skutkowały wyciągnięciem wniosków tj.: przestrzenie fizyczne są niewątpliwie niezbędne do świadczenia usług medycznych, szczególnie w opiece onkologicznej, gdzie procedury obejmują różnorodnych profesjonalistów i procesy, konieczne są przyszłe kierunki uwzględnienia układu architektonicznego, ponieważ implikują one potencjalne ulepszenia dla wszystkich użytkowników.

7. Merks P., Kowalczyk A., Howell A., Białoszewski A., Strocka J., Krajewska E., Pinkas J., Ostrowski J., Staniszevska A., Neumann-Podczaska A., Brzozowska M., Augustynowicz A., Borowska M., Drab A., Herda J., Kaźmierczak J., Religioni U.: Advancing Pharmaceutical Care in Community Pharmacies in Poland: A Blueprint for Enhanced Patient Care Quality, *Healthcare*, 2024, vol. 12, nr 21, nr art.: 2109, DOI: 10.3390/healthcare12212109

Celem tej pracy było sprawdzenie obecnego stanu opieki farmaceutycznej w aptekach ogólnodostępnych w Polsce oraz propozycja ram współpracy na rzecz jej rozwoju. Wyciągnięte z badania wnioski były następujące: implikacje problemów związanych z lekami oraz brakiem przestrzegania zaleceń są ogromne, wpływając na zdrowie, gospodarkę i społeczeństwo. Usługi farmaceutyczne skoncentrowane na profilaktyce, edukacji, zapewnieniu nieprzerwanego leczenia oraz wsparciu pacjentów w rozwiązywaniu problemów z leczeniem mogą znacząco złagodzić obciążenie systemu opieki zdrowotnej. Opieka farmaceutyczna stanowi istotny element w kształtowaniu bezpieczeństwa i wysokiej jakości opieki nad pacjentem w procesie terapeutycznym.

8. Merks P., Religioni U., Borowska M., Hechman R., Konstanty M., Kaźmierczak J., Chelstowska B., Vaillancourt R., Drab A., Wdowiak K.: Ukrainian Patients' Perspectives on Advanced Pharmaceutical Services Provided by Polish Pharmacists: A Cross-Border Support Initiative, Patient Preference and Adherence, 2025, vol. 19, s. 185-191, DOI: 10.2147/PPA.S477925

Celem pracy była ocena postrzegania przez pacjentów- imigrantów z Ukrainy zaawansowanej usługi konsultacji farmaceutycznej świadczonej przez polskich farmaceutów. Badania potwierdziły, że ukraińscy pacjenci wysoko ocenili usługi konsultacji farmaceutycznych świadczone przez polskich farmaceutów. Przekazywane przez farmaceutów informacje były jasne i praktyczne, a same usługi uznano za niezwykle pomocne. Rozszerzenie tego typu inicjatyw na inne punkty wsparcia mogłoby przyczynić się do wzmocnienia sieci pomocy dla osób przesiedlonych.

9. Religioni U., Barrios-Rodríguez R., Requena P., Borowska M., Ostrowski J.: Enhancing Therapy Adherence: Impact on Clinical Outcomes, Healthcare Costs, and Patient Quality of Life, Medicina-Lithuania, 2025, vol. 61, nr 1, nr art.: 153, DOI: 10.3390/medicina61010153

Celem tego opracowania był przegląd aktualnego stanu wiedzy na temat wpływu przestrzegania terapii na skuteczność leczenia chorób przewlekłych, ekonomicznych konsekwencji nieprzestrzegania zaleceń oraz jego oddziaływania na jakość życia. W podsumowaniu wyników podkreślono, że: fundamentalna rola pracowników ochrony zdrowia, których ciągłe wsparcie, skuteczna komunikacja oraz budowanie zaufania pacjentów są kluczowe dla poprawy przestrzegania terapii. Przestrzeganie terapii istotnie wpływa na wyniki kliniczne, koszty opieki zdrowotnej oraz jakość życia pacjentów.

10. Religioni U., Vaillancourt R., Kazmierczak J., Blicharska E., Borowska M., Chelstowska B., Pinkas J., Barańska A., Wdowiak K., Neumann-Podczaska A., Plagens-Rotman K., Fehir-Sola K., Pochręst-Motyczyńska A., Merks P.: Patient Opinions and Satisfaction Regarding Pharmacists Delivering Vaccinations in Community Pharmacies, Journal of Patient Experience, 2025, vol. 12, nr art.: 23743735241309473, DOI: 10.1177/23743735241309473

Celem tej publikacji było zbadanie satysfakcji pacjentów ze szczepień przeprowadzanych przez farmaceutów w aptekach. Przeprowadzone badanie wykazuje wysoki poziom satysfakcji pacjentów ze szczepień wykonywanych przez farmaceutów. Pacjenci podkreślają wygodę i dostępność szczepień w aptekach oraz doceniają kompetencje farmaceutów w tym zakresie.

11. Borowska M., Sikora-Koperska A.: The importance of health-related quality of life (HRQoL) assessment in oncology care for adolescents and young adults (AYA), Nowotwory Journal of Oncology, 2025, vol. 75, nr 2, s. 72-77, DOI:10.5603/njo.104826

Celem prezentowanej pracy było zbadanie roli oraz międzynarodowych doświadczeń w ocenie jakości życia związanej ze zdrowiem (HRQoL) w opiece onkologicznej nad nastolatkami i młodymi dorosłymi (AYA). Najważniejszym wnioskiem było stwierdzenie że: ocena HRQoL może usprawnić opiekę onkologiczną poprzez identyfikację problemów fizycznych lub psychologicznych, które w przeciwnym razie mogłyby pozostać niezauważone, a także umożliwia dostosowanie podejścia terapeutycznego do indywidualnych potrzeb pacjenta.

12. Borowska M., Świtalski J., Religioni U., Wdowiak K., Mańczuk M.: Hospital care for cancer patients: the impact of support services on the patient experience, *Archives of Medical Science*, DOI: 10.5114/aoms/205073 (w druku)

Celem tego badania było poznanie opinii pacjentów chorych na raka na temat jakości wybranych usług wspierających w opiece zdrowotnej, w tym usług żywieniowych, czystości oddziałów, czytelności oznakowania oraz łatwości poruszania się po szpitalu. Wyniki tego badania sugerują, że systemy opieki zdrowotnej — zarówno w Polsce, jak i na świecie - powinny priorytetowo traktować spersonalizowaną opiekę żywieniową dla pacjentów onkologicznych oraz zapewniać najwyższe standardy higieny szpitalnej. Ponadto należy podjąć działania na rzecz poprawy systemów orientacji przestrzennej oraz dostępności infrastruktury dla wrażliwych grup pacjentów. Takie działania mogą przyczynić się do zwiększenia skuteczności leczenia oraz poprawy ogólnego doświadczenia pacjenta, wspierając tym samym bardziej holistyczny, zorientowany na pacjenta model opieki.

13. Borowska M., Religioni U., Merks P., Doniec Z.: Patient satisfaction in the light of healthcare resources in hospitals, *Family Medicine & Primary Care Review*, 2025; vol. 27, nr 2, s. 166– 172, DOI: 10.5114/fmpcr.2025.149502

Cel ostatniej pracy cyklu publikacyjnego było zweryfikowanie zależności między zasobami kadrowymi i liczbą łóżek szpitalnych (liczbą personelu medycznego, w tym lekarzy, pielęgniarek i położnych, a także liczbą łóżek na 10 000 mieszkańców) a poziomem satysfakcji pacjentów z opieki szpitalnej. Przeprowadzona analiza wskazuje, że: wskaźniki strukturalne nie mają bezpośredniego wpływu na ocenę jakości opieki przez pacjentów. Najprawdopodobniej kluczowe znaczenie mają inne czynniki, nieuwzględnione w tej analizie, takie, jak jakość relacji z personelem medycznym.

### **Podsumowanie**

Szczególnie istotne w kontekście zdrowia publicznego jak słusznie podkreśla dr n. o zdr. Mariola Borowska jest badanie jakości opieki medycznej oraz doświadczeń pacjentów i stanowi kluczowy element doskonalenia systemów ochrony zdrowia. Zgodnie z wytycznymi Światowej Organizacji Zdrowia, jakość opieki zdrowotnej jest definiowana na wielu poziomach i obejmuje

takie obszary jak wyniki leczenia, wykorzystanie dostępnych zasobów, w tym zasobów ekonomicznych, sposób organizacji usług oraz poziom satysfakcji pacjenta. Współczesna medycyna i nauki o zdrowiu kładą coraz większy nacisk na holistyczne podejście do pacjenta, które obejmuje nie tylko aspekty kliniczne, ale również prawa pacjenta, bezpieczeństwo, jakość opieki, współpracy przedstawicieli personelu medycznego oraz doświadczenia pacjentów w całym kontinuum opieki zdrowotnej. Aspekty takie jak przestrzeganie praw pacjentów, bezpieczeństwo terapii oraz jakość relacji z personelem medycznym mają bezpośredni wpływ na ocenę opieki zarówno w szpitalach, jak i w innych placówkach ochrony zdrowia, w tym aptekach.

Wszystkie omówione wyżej prace wskazują na bardzo dużą wiedzę z zakresu zdrowia publicznego i przede wszystkim odpowiedni warsztat metodologiczny.

Reasumując należy podkreślić, iż zarówno wyniki badań jak i na ich podstawie wyciągnięte wnioski, zaprezentowane przez dr n. o. zdr. Mariolę Borowską w dorobku habilitacyjnym to rzetelnie i wzorowo udokumentowana propozycja prowadzenia badań. Prace składające się na osiągnięcia naukowe Habilitantki w bardzo istotny sposób uzupełniają aktualny stan wiedzy na wyżej wymienione tematy. Prace te ukazują praktyczną przydatność stosowanych procedur w różnych sytuacjach medycznych. Przełożenie wyników badań nauk podstawowych na praktykę, umożliwia agregację, ewaluację i aplikację obserwacji. Z uwagi na ich wysoka przydatność publiczną oraz fakt, że oceniane prace zostały opublikowane w indeksowanych czasopismach o zasięgu międzynarodowym nie mam uwag merytorycznych ani formalnych do ocenianego cyklu prac.

### **Wniosek końcowy**

Kluczem do sukcesu były przeprowadzone badania przez dr n. o. zdr. Mariolę Borowską, które pozwoliły uzyskać bardzo wartościowe wyniki, stanowiące oryginalny i wartościowy wkład do uprawianej dyscypliny naukowej. Wyniki prezentują znakomity warsztat metodologiczny jak i dojrzałość naukową. Przy planowaniu zapotrzebowania na świadczenia opieki zdrowotnej, powinny być uwzględnione potrzeby. Analiza danych o udzielonych świadczeniach jest podstawowym źródłem informacji o potrzebach zdrowotnych, nie powinna być jedynym elementem brany pod uwagę przy szacowaniu zapotrzebowania na usługi zdrowotne. Dlatego, planując usługi publiczne zmierzające do zapewnienia wysokiego poziomu poczucia bezpieczeństwa, należy rozważyć możliwość międzyresortowej koordynacji usług, w szczególności w zakresie usług sprawowanych przez opiekę zdrowotną, tak, by osiągnąć efekt synergii pomiędzy poszczególnymi instytucjami.

To podejście wzorowo prezentuje dr n. o zdr. Mariola Borowska, co jest bardzo dobrze udokumentowane zarówno Jej działalnością naukową, dydaktyczną oraz organizacyjną, jak i bardzo dużą znajomością problemów zdrowia publicznego. Aktywność naukową dr n. o zdr. Marioli Borowskiej, Jej dotychczasowe osiągnięcia zawodowe, dydaktyczne i organizacyjne, a także osiągnięcie naukowe składające się na dorobek habilitacyjny oceniam wysoce pozytywnie. Uważam, że dr n. o zdr. Mariola Borowska spełnia podstawowe kryteria określone w Ustawie z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce (Dz. U z 2024r. poz 1571). Dorobek ten odpowiada wymogom stawianym kandydatom do stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne. Przedkładam, więc Komisji Habilitacyjnej, a za jej pośrednictwem Wysokiej Radzie Naukowej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowego Instytutu Badawczego, wysoce pozytywną recenzję osiągnięć dr n. o zdr. Marioli Borowskiej.

KIEROWNIK  
Katedry i Zakładu Epidemiologii i Metodologii  
Badań Klinicznych  
Uniwersytetu Medycznego w Lublinie  
prof. dr hab. n. med. Agata Smoleń