

Uchwała Komisji habilitacyjnej z dnia 01 lutego 2024r.

**powołanej w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu
wszczętym na wniosek dr Łukasza Rypicza**

§ 1

Komisja habilitacyjna, powołana przez Radę Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu **Uchwałą nr 109/2023 z dnia 24 października 2023 r.**, działając na podstawie art. 221 ust. 10 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2022 r. poz. 574) po zapoznaniu się z recenzjami i dokumentacją wniosku oraz po odbyciu posiedzenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej stwierdza, że aktywność naukowa oraz osiągnięcie naukowe zatytułowane „Monitorowanie wybranych czynników psychospołecznych jako element oceny ryzyka zawodowego personelu medycznego w kontekście ergonomii i bezpieczeństwa pracy” stanowią znaczny wkład w rozwój dyscypliny naukowej nauki o zdrowiu i wyraża **pozytywną** opinię w sprawie nadania **dr Łukaszowi Rypiczowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

UZASADNIENIE

Załącznik nr 1 do niniejszej uchwały zawierający uzasadnienie stanowi jej integralną część.

§ 2

Na niniejszą uchwałę nie przysługuje zażalenie. Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Podpis Przewodniczącego Komisji Habilitacyjnej:

Przewodnicząca Komisji:
prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułąk
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Sekretarz Komisji:
prof. dr hab. Dorota Diakowska
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
Wydział Nauk o Zdrowiu
ZAKŁAD NAUK PODSTAWOWYCH
D. Diakowska
prof. dr hab. Dorota Diakowska

**Uzasadnienie Uchwały Komisji habilitacyjnej
z dnia 01 lutego 2023r.**

**powołanej w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk
medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki o zdrowiu
wszczętym na wniosek dr Łukasza Rypicza**

Komisja habilitacyjna, powołana przez Radę Dyscypliny Nauki o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu **Uchwałą nr 109/2023 z dnia 24 października 2023 r.**, działając na podstawie art. 221 ust. 10 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2022 r. poz. 574) po zapoznaniu się z recenzjami i dokumentacją wniosku oraz po odbyciu posiedzenia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej stwierdza, że aktywność naukowa oraz osiągnięcie naukowe zatytułowane „Monitorowanie wybranych czynników psychospołecznych jako element oceny ryzyka zawodowego personelu medycznego w kontekście ergonomii i bezpieczeństwa pracy” stanowią znaczny wkład w rozwój dyscypliny naukowej nauki o zdrowiu i wyraża **pozytywną** opinię w sprawie nadania **dr Łukaszowi Rypiczowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w dyscyplinie nauki o zdrowiu.**

Dr Łukasz Rypicz w 2009 r. uzyskał tytuł licencjata biologii, a w 2011 r. – tytuł magistra biologii na Wydziale Nauk Biologicznych Uniwersytetu Wrocławskiego. Rok później, w 2012 otrzymał tytuł licencjata zdrowia publicznego na Wydziale Nauk o Zdrowiu Akademii Medycznej we Wrocławiu. W 2018 roku uzyskał stopień doktora nauk o zdrowiu na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. Ponadto w 2013 roku ukończył studia podyplomowe „Zarządzanie w podmiotach leczniczych” na Wydziale Finansów i Zarządzania w Wyższej Szkole Bankowe we Wrocławiu, a w 2022 r. – studia podyplomowe „Niekommercyjne badania kliniczne – projektowanie i zarządzanie” na Wydziale Farmaceutycznym Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu. W 2022r. został również specjalistą w dziedzinie zdrowie publiczne zdając pozytywnie egzamin w Centrum Egzaminów Medycznych w Łodzi.

W latach 2012-2014 był Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością i Kierownikiem ds. administracyjno – organizacyjnych w Dziennym Ośrodku Psychiatrii i Zaburzeń Mowy dla Dzieci i Młodzieży we Wrocławiu . Następnie w latach 2014-2017 pracował na stanowisku Pełnomocnika Dyrektora ds. kontroli wewnętrznej i jakości w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie, od 2017 roku jest Głównym specjalistą ds. danych medycznych Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego im. Jana Mikulicza –Radeckiego we Wrocławiu. Głównym miejscem zatrudnienia dr Łukasza Rypicza jest Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu, gdzie w latach 2018-2021 pracował na stanowisku asystenta, a od 2021 roku - na stanowisku adiunkta.

Od 2022r. do chwili obecnej dr Łukasz Rypicz pełni funkcję Prodziekana ds. Studentów, a od 2018 roku jest także Wydziałowym Koordynatorem ds. Programu Erasmus+ na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu.

Całkowity dorobek naukowy dr Łukasza Rypicza pod względem bibliometrycznym przedstawia się następująco: IF=44,218, punkty MEiN=2234, cytowania według bazy *Web of Science* - 45, indeks Hirscha 5. Na dorobek naukowy Habilitanta składa się 43 publikacji naukowych, w tym 20 prac oryginalnych, 5 prac poglądowych, 16 monografii oraz członkostwo w redakcji 2 monografii.

Dr Łukasz Rypicz brał czynny udział w 5 konferencjach międzynarodowych, był członkiem komitetu organizacyjnego 3 konferencji naukowych o tematyce zdrowia publicznego. Od 2021 r. jest członkiem Towarzystwa Promocji Jakości Opieki Zdrowotnej

Dr Łukasz Rypicz odbył wiele kilkudniowych staży zagranicznych w Europie, prowadzi współpracę zagraniczną z 5 ośrodkami naukowymi w Europie i 2 jednostkami naukowymi w USA. Jest członkiem zespołu międzynarodowego projektu badawczego pt. „Występowanie zjawiska zmęczenia alarmami a jakość snu u personelu medycznego – wieloośrodkowe międzynarodowe badanie prospektywne”.

Osiągnięcie naukowe

Osiągnięcie naukowe dr Łukasza Rypicza stanowi cykl powiązanych tematycznie czterech oryginalnych artykułów naukowych pt. „Monitorowanie wybranych czynników psychospołecznych jako element oceny ryzyka zawodowego personelu medycznego w kontekście ergonomii i bezpieczeństwa pracy” opublikowanych w recenzowanych czasopismach o łącznym **IF 10,4** i punktacji **MEiN=480**. W trzech publikacjach Habilitant jest pierwszym autorem, a w jednej publikacji – ostatnim autorem. Wszystkie prace opublikowane zostały po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych, w roku 2023.

Pani **dr hab. Teresa Makowiec-Dąbrowska** szczegółowo omówiła tematykę wszystkich tych prac. Pierwsza publikacja jest opisem procesu tłumaczenia kwestionariusza opracowanego przez Ashrafi i wsp. do badania i oceny zmęczenia alarmami. Tłumaczenie zostało przeprowadzone bardzo skrupulatnie, może stanowić przykład właściwego podejścia do opracowania metody badawczej. Pani Profesor zwróciła uwagę, że istotne jest nie tylko, aby badać jakiś czynnik ale również jakie skutki z takiego badania będą wynikać.

Kolejne dwa artykuły, które omówiła **dr hab. Teresa Makowiec-Dąbrowska** dotyczyły oceny ryzyka zawodowego będącego konsekwencją wybranych zagrożeń psychospołecznych. Użyta przez dr Łukasza Rypicza metoda badawcza jest specyficzna, Habilitant nie podał uzasadnienia dlaczego wybrał tę właśnie metodę. Sama metoda badawcza jest interesująca, powstała w Niemczech w dobrym zespole badawczym, obejmuje wszystkie czynniki, z którymi mogą się zetknąć pracownicy służby zdrowia. Zaprezentowane przez Kandydata dane nie posłużyły jednak do oceny wpływu tych czynników na nasilenie ryzyka zawodowego pracowników medycznych, a jedynie określiły częstość występowania tych czynników. Pani Profesor podkreśliła, że Habilitant nie do końca zrozumiał metodę, jaką się posługiwał. W dalszej kolejności Pani Profesor omówiła zastosowaną przez Habilitanta metodę badawczą, zwracając uwagę, że Kandydat nie wykazał, czy ta metoda była przez kogoś stosowana, a w piśmiennictwie znajduje się jeden artykuł, gdzie zastosowano tę metodę. Jednak samo określenie częstości występowania danych czynników nie jest badaniem naukowym – stwierdziła Pani Profesor. Dopiero

pò wykonaniu badań przyczynowo - skutkowych można mówić o dogłębnej analizie tematu. Habilitant przy ocenie ryzyka analizował zmienną „wykształcenie”, ale ta zmienna nie jest w tym przypadku istotna, ponieważ w rzeczywistości Kandydat powinien zbadać zmienną „stanowisko pracy”. Reasumując, w tym przypadku dr Łukasz Rypicz wykazał się nieznaną zmienną zastosowanego narzędzia badawczego.

Istotną cechą czwartej publikacji było przeprowadzenie badania w trzech krajach: Polsce, Czechach i Słowacji. Osoby z grupy badanej nie różniły się pod względem rozkładu wieku i stażu pracy, były natomiast różne ze względu na miejsce zatrudnienia. Pani Profesor krótko omówiła metody badawcze i uzyskane wyniki przeprowadzonego badania. Stwierdziła, że w przeprowadzonym badaniu nie zbierano informacji o rzeczywistym obciążeniu pracą i mimo przeprowadzenia badania w okresie epidemii COVID-19 nie brano pod uwagę żadnych wskaźników nasilenia pracą w poszczególnych krajach.

Reasumując, z publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe nie wynika główny cel badania sformułowany w tytule osiągnięcia. W opinii **dr hab. Teresy Makowiec-Dąbrowskiej** ocena cyklu zgłoszonego Habilitanta jako osiągnięcie naukowe jest **negatywna**.

Dr hab. Józefa Dąbek, prof. SUM stwierdziła, że z Jej doświadczenia zawodowego jako lekarza wynika, że tematyka badań wchodzących w skład cyklu jest niezwykle ważna. Dwie prace zostały opublikowane w czasopiśmie z *Impact Factor* o łącznej wartości $IF=10,4$. Należy zaznaczyć, że dwie z wymienionych prac były opublikowane w czasopiśmie, które w 2022 r. utraciło punktację *Impact Factor*=4,614. W sumie Kandydat utracił ponad 9 IF.

Pani Profesor wskazała, że na początku swojego autoreferatu Habilitant przedstawił ogólne założenia badania obejmującego problematykę ergonomii miejsca pracy personelu medycznego w kontekście występowania wybranych psychospołecznych czynników ryzyka zawodowego w systemie ochrony zdrowia. Następnie Pani Profesor omówiła założenia każdej z prac wchodzących w skład cyklu. Pierwsza z prac dotyczyła zjawiska zmęczenia alarmami w systemie ochrony zdrowia. Personel medyczny, w szczególności pracujący na oddziałach intensywnej terapii, jest narażony na zmęczenie alarmami emitowanymi przez urządzenia używane do diagnozowania, leczenia i monitorowania pacjentów. Zmęczenie alarmami jest rodzajem przeciążenia sensorycznego, które może prowadzić do obojętności lub przeoczenia emitowanych sygnałów, a nadmierna ekspozycja personelu medycznego na hałas generowany przez alarmy może zmniejszać bezpieczeństwo pacjentów. **Dr hab. Józefa Dąbek, prof. SUM** oceniła, że badanie pod względem doboru grupy badanej i metod badawczych zostało wykonane prawidłowo. Adaptacja na język polski kwestionariusza *Alarm Fatigue Assessment Questionnaire* została przeprowadzona z powodzeniem i jest to pierwsza adaptacja wymienionego narzędzia na język polski.

Drugi artykuł dotyczył problemu jakim jest stres, wypalenie zawodowe oraz mobbing jako psychospołeczne czynniki ryzyka w miejscu pracy personelu medycznego. Temat był realizowany przy pomocy kwestionariusza screeningowego rekomendowanego przez Komisję Europejską. Pani Profesor omówiła wyniki uzyskane w badaniu oraz zaznaczyła, że według Habilitanta zastosowane w projekcie narzędzie badawcze można rekomendować do przesiewowej oceny ryzyka zawodowego w wymienionych obszarach psychospołecznych.

Trzecia praca obejmowała temat: godziny pracy, przemoc oraz nadużywanie substancji psychoaktywnych jako psychospołeczne czynniki ryzyka w miejscu pracy personelu medycznego. Pani Profesor

wskazała, że praca ta jest kontynuacją badania dotyczącego oceny ryzyka z grupy czynników psychospołecznych personelu medycznego, a do jego realizacji wykorzystano to samo narzędzie badawcze, jak w przypadku drugiej publikacji. **Dr hab. Józefa Dąbek, prof. SUM** omówiła cel badania, użytą metodę badawczą, uzyskane przez Habilitanta wyniki badania oraz wnioski.

Czwarta praca dotyczyła wpływu obciążenia psychicznego na jakość życia u personelu pielęgniarstwa. Pani Profesor zwróciła uwagę na pozytywny aspekt badania jakim było porównanie obciążenia psychicznego związanego z pracą i jakością życia pielęgniarek w zależności od miejsca pracy podczas pandemii COVID-19 w trzech krajach: Czechach, Polsce i Słowacji.

Podsumowując, **dr hab. Józefa Dąbek, prof. SUM** pozytywnie oceniła osiągnięcie naukowe Habilitanta.

Dr hab. Barbarę Ślusarską, prof. uczelni podkreśliła, że jej recenzja jest pozytywna. Pani Profesor rozpoczęła swoją ocenę od omówienia osiągnięcia naukowego dr Łukasza Rypicza, formułując główny cel badań, jakim jest monitorowanie wybranych czynników psychospołecznych jako elementów oceny ryzyka zawodowego personelu medycznego w kontekście ergonomii i bezpieczeństwa pracy. W autoreferacie Habilitant bardzo dobrze przedstawił całą koncepcję ergonomii i czynników, które na nią wpływają. Kolejno Pani Profesor wymieniła trzy cele szczegółowe i Jej uwaga dotyczyła braku uzasadnienia, dlaczego Habilitant analizował wymienione, a nie inne czynniki psychospołeczne, co było podstawą do ich wyboru. Odnośnie pierwszego celu szczegółowego opisanego w pierwszej publikacji dotyczącej zjawiska zmęczenia alarmami w systemie ochrony zdrowia, **dr hab. Barbara Ślusarska, prof. uczelni** zwróciła uwagę, że dr Łukasz Rypicz nie przedstawił oceny tego zjawiska, tj. zmęczenia alarmami w badanej grupie, co nie odpowiada faktycznemu stanowi rzeczy w zakresie monitorowania wybranych czynników psychospołecznych.

Odnośnie drugiej i trzeciej pracy wchodzącej w skład osiągnięcia naukowego, w których realizowany był drugi cel szczegółowy osiągnięcia naukowego, Pani Profesor zwróciła uwagę, że wyniki badań w tych artykułach pochodziły z tej samej grupy 125 pracowników personelu medycznego UMW, w tym lekarzy, lekarzy dentyków, pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych i fizjoterapeutów. Gdyby podzielić osoby z grupy badanej według zawodów, to podgrupy byłyby mało liczne. Pani Profesor zgodziła się z komentarzem **dr hab. Teresy Makowiec-Dąbrowskiej**, że analizy przeprowadzone przez Habilitanta mogły być lepiej przeprowadzone. Z uzyskanego materiału można było wykazać wiele dodatkowych zależności przyczynowo-skutkowych, co Kandydat nie zrobił.

Ostatni cel szczegółowy osiągnięcia naukowego został potwierdzony i udokumentowany w analizie porównawczej poziomu stresu związanego z pracą i jakością życia pielęgniarek z Czech, Słowacji i Polski.

Podsumowując, **dr hab. Barbara Ślusarska, prof. uczelni** wskazała, że przedstawiony cykl publikacji stanowiących o osiągnięciu naukowym Kandydata tworzy niezbyt spójny tematycznie zakres analiz badawczych, jakkolwiek należy podkreślić ich wartość koncepcyjną i wskazać na unikatowy ich charakter, uzupełniający istniejącą lukę w wiedzy o wybranych czynnikach psychospołecznych jako elementach oceny ryzyka zawodowego personelu medycznego w kontekście ergonomii i bezpieczeństwa pracy. Pani Profesor podkreśliła, że monitorowanie czynników psychospołecznych jako potencjalnych determinantów ryzyka zawodowego jest pilną potrzebą i koniecznością w obszarze pogłębiającego się obniżenia zdolności do pracy pracowników

medycznych, a tym samym daje szansę na ograniczenie ryzyka zawodowego oraz poprawę funkcjonowania systemu zarządzania.

We wniosku końcowym swojego wystąpienia podczas obrad Komisji Habilitacyjnej **dr hab. Barbara Ślusarska, prof. uczelni** ponownie potwierdziła, że osiągnięcie naukowe dr Łukasza Rypicza, składające się z 4 publikacji naukowych, pomimo że nie spełnia cech monitoringu badanych zmiennych, wykazuje spójność koncepcyjną, spełnia kryterium innowacji naukowej, a wkład własny Habilitanta przy planowaniu, realizacji projektu i publikowaniu wyników jest udokumentowany.

Dr hab. Piotr Tyszko, prof. IMW zauważył, że w osiągnięciu naukowym Habilitanta brak głębszej analizy metod użytych w badaniu, nie ma syntetycznego ujęcia i pogłębionego podsumowania wniosków i brak implikacji praktycznych. Od Kandydata powinno się wymagać (ponieważ sam będzie ekspertem w swojej dziedzinie), aby potrafił zdefiniować cel główny podjętych badań, pogłębionego podsumowania wniosków i sformułowania implikacji praktycznych. W szczególności w omówieniu należałoby oczekiwać wskazania, jaka może być rola instytucji dobrze zdefiniowanego w Polsce systemu ochrony pracy we wdrażaniu rozwiązań proponowanych w wyniku przeprowadzonych badań. Dlatego Pan Profesor w swojej recenzji postulował, aby syntetyczna prezentacja celów i efektów osiągnięcia była omówiona na kolokwium habilitacyjnym. Następnie **dr hab. Piotr Tyszko, prof. IMW** potwierdził, że oceniane osiągnięcie naukowe stanowi istotny wkład w rozwój dyscypliny nauki o zdrowiu, podnosi wiedzę na temat występowania czynników psychospołecznych jako elementu oceny ryzyka zawodowego personelu medycznego, a uzyskane wyniki mają znaczenie praktyczne w ergonomii i bezpieczeństwie pracy istotne dla pracowników medycznych.

Prof. dr hab. Dorota Diakowska, która potwierdziła intensywny rozwój naukowy Habilitanta i Jego zaangażowanie w pracę badawczą. Unikatowy charakter i koncepcyjność badań zawartych w cyklu osiągnięcia naukowego świadczy o ich istotnej wartości. Pani Profesor zwróciła uwagę na fakt, że badania opisowe, oprócz badań analitycznych z implementacją przyczyna-skutek, należą do grupy badań w obszarze nauk biomedycznych i nie można pomijać ich istotności. W nawiązaniu do recenzji **dr hab. Piotra Tyszko, prof. IMW**, Pani Profesor zwróciła uwagę, że w piśmiennictwie anglojęzycznym, ze względu na rozwój technik statystycznych, zamiennie używa się słów *relationship* i *correlation*, jednakże Habilitant w autoreferacie powinien zwrócić uwagę na precyzyjny opis wyników analiz porównawczych.

Członkowie Komisji Habilitacyjnej przeprowadzili na posiedzeniu habilitacyjnym rozmowę z dr Łukaszem Rypiczem, a Jego odpowiedzi zamieszczono poniżej.

1. Na pytanie **prof. dr hab. Elżbiety Krajewskiej-Kułałak**, dotyczące idei podjętego tematu badania i kryteriów doboru narzędzi badawczych Habilitant odpowiedział, że idea tematu badania stanowiącego osiągnięcie naukowe powstała na podstawie Jego pracy w podmiotach leczniczych, w wyniku obserwacji, jak duże było obciążenie personelu medycznego czynnikami psychospołecznymi. Głównym celem projektu badawczego była identyfikacja obszarów deficytowych w zakresie czynników psychospołecznych jako elementów oceny ryzyka zawodowego personelu medycznego w kontekście

ergonomii i bezpieczeństwa pracy. Pierwszym celem szczegółowym było przede wszystkim uzupełnienie luki w zakresie kwestionariusza do badania zmęczenia alarmami. Adaptacja, której podjął się Habilitant jest pierwszą adaptacją w języku polskim, takiego narzędzia dotychczas nie było. Obserwując pracę na oddziale anestezjologii czy hematologii, ogromną liczbę bodźców generowanych w obecności personelu medycznego, uznał On zasadność takiego zadania. Adaptacja kwestionariusza została wykonana według wytycznych Beatona i Wilda. Drugim celem szczegółowym była ocena ryzyka zawodowego w wymiarze wybranych czynników psychospołecznych przy zastosowaniu kwestionariuszy. Były to kwestionariusze krótkie i proste, rekomendowane przez Komisję Europejską, które w obszarze ochrony zdrowia nie były do tej pory wykorzystywane, a mogłyby być bardzo dobrym narzędziem screeningowym. Trzecim celem szczegółowym była ocena postrzegania stresu oraz jakości życia u pielęgniarek w zależności od miejsca pracy, ale również przetestowanie adaptowanego kwestionariusza do określenia stopnia zmęczenia alarmami. Odnośnie uwag Pana **Profesora Piotra Tyszko** który podkreślił, że brak było w autoreferacie implikacji praktycznych otrzymanych wyników badań, odnoszących się do systemu ochrony zdrowia w kontekście medycyny pracy, Habilitant stwierdził, że podczas pracy w USK zaobserwował, jak bardzo lekarze medycyny pracy są obciążeni np. wypełnianiem dokumentacji i gdzie czas dla pacjenta jest ograniczony. Koncepcja budowania tematu badania przez Kandydata uwzględnia absolwentów zdrowia publicznego, którzy są świetnie przygotowani do edukowania w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki, i mogliby pomagać w zakresie identyfikowania i analizy ryzyka np. w medycynie pracy jako osoby, które mogłyby wykonywać badania screeningowe. Odnośnie doboru narzędzi to zostały wybrane narzędzia proste i przystępne, aby można było w przyszłości zrobić aplikację na tablety, telefony, aplikacje mobilne, które mogłyby być zastosowane do oceny ryzyka w podmiotach leczniczych. Managerowie czy dyrektorzy podmiotów leczniczych nie mają środków ani czasu na podejmowanie działań profilaktycznych w zakresie ochrony pracowników, a przed nami czas deficytu personelu medycznego, o którym alarmuje Światowa organizacja Zdrowia, Samorzady Lekarskie i Pielęgniarskie. Tak więc główna idea realizowanego tematu była taka, żeby to były przystępne narzędzia, które można zaimplikować w podmiocie leczniczym do identyfikacji obszarów deficytowych i aby managerowie i dyrektorzy mogli korzystać z takich narzędzi i wdrażać programy profilaktyczne dla personelu medycznego, który jest obciążony i który boryka się z problemami psychospołecznymi.

2. Na pytanie zadane przez **dr hab. Teresę Makowiec-Dąbrowską** dotyczące nazwania badań opisanych w dwóch artykułach wchodzących w skład osiągnięcia naukowego badaniami prospektywnymi Habilitant odpowiedział, że opisane badania były przeprowadzone w grupie badanej na bieżąco. Nie były to badania retrospektywne, przeprowadzone na podstawie wykorzystania np. wcześniej powstałej bazy danych lub innych wcześniej powstałych źródeł.
3. Na pytania zadane przez **dr hab. Teresę Makowiec-Dąbrowską**: Dlaczego w swoim badaniu nie uwzględnił Pan znaczenia poszczególnych stanowisk pracy pracowników medycznych? To właśnie stanowisko pracy a nie wykształcenie powinno być zmienną analizowaną w przeprowadzonym badaniu. Brak w badaniu analizy profilu obciążenia wybranymi czynnikami psychospołecznymi np. u lekarza,

pielęgniarki. Ponadto użyta przez Pana metoda badawcza jest dobra, ale brak jest uzasadnienia, że jest to metoda lepsza od innych, wcześniej stosowanych metod.

Habilitant odpowiedział, że przeprowadzone badania były badaniami pilotażowymi, więc ma zamiar prowadzić je dalej, aby rzeczywiście były to badania prospektywne. Odnosząc się również do recenzji Pani **Profesor Barbary Ślusarskiej**, która zwróciła uwagę na brak wyników dotyczących *monitorowania* wybranych czynników psychospołecznych dr Łukasz Rypicz zaznaczył, że przeprowadzone przez niego badanie to jednak *ocena* tych czynników i brak w badaniu wyników dotyczących badania prospektywnego, co jest szczególnie ważne w odniesieniu do planów budowania aplikacji mobilnych, o których wspominał wcześniej.

4. Na pytania zadane przez **dr hab. Barbarę Ślusarską, prof. uczelni**: Które z czynników psychospołecznych powinny być analizowane w budowanej przez Pana aplikacji mobilnej i dlaczego? Jaka była koncepcja wyboru takich a nie innych czynników psychospołecznych do badania?

Dr Łukasz Rypicz odpowiedział, że identyfikacja obszarów kluczowych i deficytowych nastąpiła podczas Jego pracy w USK. Obserwacja występujących czynników w podmiotach leczniczych skłoniła Go do wyboru tych właśnie parametrów szczególnie, że w tym temacie nie są do tej pory prowadzone działania naprawcze. Stworzenie aplikacji prostej i intuicyjnej mogłoby być pomocą dla pracodawcy, aby zidentyfikować problem i odpowiednio zareagować, np. poprzez zmianę oddziały szpitalnego, na którym dana osoba pracuje. Kandydat zauważył, że osoby pracujące na oddziale hematologii dziecięcej częściej skarżą się na wypalenie zawodowe w porównaniu z osobami pracującymi np. na oddziale chorób wewnętrznych. Drugim obszarem do działania jest stworzenie aplikacji do mobbingu i to nie tylko ze względu na problem pracowniczy, ale również przemocy ze strony pacjentów. Utworzona aplikacja ułatwiłaby zgłaszalność takich sytuacji i np. wzmocnienie ochrony na oddziałach SOR czy przeprowadzenie szkoleń w tym zakresie.

5. Na pytanie zadane przez **dr hab. Barbarę Ślusarskiej, prof. uczelni** czy to powinna być jedna aplikacja czy dwie różne aplikacje do każdego parametru, Habilitant odpowiedział, że dla każdego obszaru badania powinna być osobna zakładka w jednej aplikacji.

6. Na komentarz **dr hab. Barbary Ślusarskiej, prof. uczelni**, że wartość praktyczna takiej aplikacji byłaby bardzo duża. Jest to zagadnienie istotne, uwagi co do zastosowania praktycznego uzyskanych wyników badania zgłosiła nie tylko Pani profesor, ale również Pan **Profesor Piotr Tyszko**. Należałoby zwrócić uwagę na inne czynniki obciążające pracownika takie jak godziny pracy i miejsca pracy.

Dr Łukasz Rypicz odpowiedział, że należy zwrócić uwagę nie tylko na godziny pracy i miejsca pracy, ale również na formę zatrudnienia. Stanowi to duży problem z uwagi na przekraczanie godzin pracy przez pracownika, który ma różne miejsca zatrudnienia.

Po odbyciu rozmowy z Habilitantem **dr hab. Piotr Tyszko, prof. IMW** stwierdził, że wypowiedzi Habilitanta Go usatysfakcjonowały. Pan Profesor zauważył, że można postulować wprowadzenie innych czynników do badania, ale Komisja powinna się skupić na ocenie przedstawionego osiągnięcia naukowego.

Dorobek naukowy poza osiągnięciem naukowym

Odnosnie całokształtu dorobku naukowego dr Łukasza Rypicza, wszyscy członkowie Komisji Habilitacyjnej wypowiedzieli się pozytywnie.

Dr hab. Teresa Makowiec-Dąbrowska oceniła dorobek naukowy dr Łukasza Rypicza jako imponujący. Habilitant opisał wyniki badań, w których współuczestniczył, jako dwa nurty badawcze, które są niezwykle wartościowe naukowo.

Dr hab. Józefa Dąbek, prof. SUM oceniła dwa poboczne nurty badawcze Habilitanta, w które wpisał się cykl publikacji dotyczący bezpieczeństwa pacjenta oraz personelu medycznego w procesie farmakoterapii oraz racjonowania opieki pielęgniarskiej z uwzględnieniem bezpieczeństwa pacjenta. W ocenie Pani Profesor oba nurty badawcze wzbogacają dorobek dr Łukasza Rypicza i świadczą o Jego dojrzałości naukowej zwłaszcza, że łączna suma punktów głównego osiągnięcia naukowego i dwóch nurtów pobocznych to IF=27,547 i MEiN=1120.

Aktywność naukową i dorobek naukowy Habilitanta Pani Profesor oceniła jako spójny. Habilitant jest współautorem 43 artykułów o łącznym IF=44,218 i MEiN=2234, indeks Hirscha=5. Kandydat jest również współredaktorem dwóch monografii naukowych poświęconych tematyce bezpieczeństwa pacjenta oraz personelu medycznego. Dr Łukasz Rypicz brał czynny udział w 5 konferencjach o zasięgu międzynarodowym: na 2 prezentował plakat, a na 3 prowadził wykład. Był członkiem komitetu organizacyjnego w 3 konferencjach naukowych w tym 1 symposium studenckim i 2 konferencjach międzynarodowych o tematyce zdrowia publicznego. Habilitant był również koordynatorem po stronie UMW dwóch projektów wymiany studenckiej, a także członkiem międzynarodowego zespołu badawczego oraz koordynatorem na Polskę w projekcie dotyczącym jakości życia pielęgniarek w zależności od rodzaju opieki zdrowotnej w czasie COVID-19. Pani Profesor podkreśliła, że Habilitant jest członkiem Towarzystwa promocji Jakości Opieki Zdrowotnej i jest recenzentem prac naukowych w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym, co wymaga wiedzy i odpowiedzialności naukowej. Dr Łukasz Rypicz współpracuje z naukowymi ośrodkami zagranicznymi we Włoszech, Portugalii, Słowacji, Czechach, Hiszpanii i dwoma ośrodkami w USA. Obecnie Kandydat realizuje projekt naukowy pt. "Występowanie zjawiska zmęczenia alarmami a jakość snu u personelu medycznego – wieloośrodkowe międzynarodowe badanie prospektywne". Habilitant odbył również kilka krótkich kilkudniowych staży w zagranicznych instytucjach naukowych w Hiszpanii, Grecji, Francji, Włoszech i USA. **Dr hab. Józefa Dąbek, prof. SUM** pozytywnie oceniła aktywność naukową dr Łukasza Rypicza stwierdzając, że opublikowany dorobek jest merytorycznie istotny, spójny i nowatorski, a także dowodzi dobrego opanowania warsztatu naukowego, umożliwiając samodzielne prowadzenie badań.

Dr hab. Barbara Ślusarska, prof. uczelni omówiła dorobek naukowy Kandydata poza cyklem publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe podkreślając, że tematyka tych prac związana jest z dyscypliną nauk o zdrowiu w zakresie bezpieczeństwa pacjenta i personelu medycznego w procesie farmakoterapii oraz racjonowania opieki pielęgniarskiej. Pani Profesor podkreśliła, że jest to bardzo ważny obszar badawczy, a zakres i charakter tych publikacji oraz merytoryczna ich wartość stanowią swoisty wkład Kandydata w rozwój nauk o zdrowiu ze szczególnym uwzględnieniem ich znaczenia bezpieczeństwa procesu farmakoterapii w rozwoju pielęgniarstwa jako nauki i praktyki.

Dr hab. Barbara Ślusarska, prof. uczelni stwierdziła, że omówione wcześniej wskaźniki bibliometryczne dr Łukasza Rypicza są optymalne oraz zwróciła uwagę, że wartość indeksu Hirscha na dzień 08.01.2024r. wzrosła z 5 na 6 punktów. Tak więc potencjał odbioru wyników opublikowanych przez Habilitanta badań jest duży, naukowcy cytują te prace, są one wartościowe.

Reasumując, Pani Profesor stwierdziła, że cały opublikowany dorobek Kandydata jest merytorycznie istotny, niezbyt obszerny, ale ważny dla praktyki ergonomii i bezpieczeństwa pracy w zawodach medycznych. Został opublikowany w czasopiśmie o zmiennej randze naukowej, pomimo to jest często cytowany, co uzasadnia stwierdzenie, że Habilitant optymalnie opanował warsztat naukowy oraz może samodzielnie prowadzić badania w dyscyplinie nauki o zdrowiu szczególnie w obszarze zapoczątkowanych już badań dla kontynuowania monitoringu czynników ryzyka zawodowego w zawodach medycznych. Pani Profesor zauważyła, że powyższe kompetencje dają Habilitantowi szansę na kierowanie takimi badaniami i ocenę dorobku naukowego innych osób.

Odnosnie pozostałych obszarów aktywności naukowej Habilitanta, **dr hab. Piotr Tyszko, prof. IMW** stwierdził, że jest ona wyróżniająca. Pan Profesor zaznaczył, że działania dr Łukasza Rypicza w tym obszarze są dowodem Jego dojrzałości naukowej: Kandydat funkcjonuje w gremiach instytucji międzynarodowych, pisze monografie, uczestniczy w projektach międzynarodowych, otrzymał prestiżową nagrodę im. Ludwika Rajchmana II stopnia przyznaną przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy.

Prof. dr hab. Robert Śmigiel, który zwrócił uwagę, że dr Łukasz Rypicz jest bardzo ceniony w swojej pracy w Uniwersyteckim Szpitalu Klinicznym i Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu w aspekcie działalności naukowej - ze względu na intensywny rozwój w tym zakresie, ale również w obszarze działalności dydaktycznej i organizacyjnej.

Prof. dr hab. Dorota Diakowska bardzo dobrze oceniła dorobek naukowy Habilitanta pod względem realizacji projektów badawczych, współprac międzynarodowych oraz rosnącego współczynnika cytowań publikacji naukowych Kandydata.

Taką samą pozytywną opinię o całokształcie dorobku naukowego Habilitanta wyraziła **prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak**. Pani Profesor potwierdziła, że Habilitant spełnia wszystkie wymogi stawiane przez Ustawę *Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce* i zalecenia stawiane przez Radę Doskonałości Naukowej.

Działalność dydaktyczna, organizacyjna i popularyzatorska

W odniesieniu do osiągnięć dydaktycznych Kandydata, Pani Profesor **dr hab. Józefa Dąbek, prof. SUM** wymieniła, że jest On koordynatorem 16 przedmiotów na 4 kierunkach studiów, był promotorem 6 prac magisterskich 13 licencjackich, a także recenzentem 5 prac magisterskich i 8 licencjackich. Dr Łukasz Rypicz udziela się także aktywnie na rzecz działalności organizacyjnej UMW: jest członkiem Zespołu Programowego ds. Zdrowia Publicznego na WNoZ, Zespołu ds. Ewaluacji Nauki w dyscyplinie nauki o zdrowiu, Wydziałowego Zespołu ds. opracowania strategii WNoZ, Wydziałowym Koordynatorem ds. programu Erasmus+, był Wiceprzewodniczącym Wydziałowej Komisji Rekrutacyjnej na kierunku zdrowie publiczne. Pani Profesor wskazała, że Habilitant jest nie tylko dobrym naukowcem, ale również dydaktykiem i organizatorem.

Odnosnie oceny dorobku dydaktycznego, organizacyjnego i eksperckiego to **dr hab. Barbara Ślusarska, prof. uczelni** wypowiedziała się o tym obszarze dorobku dr Łukasza Rypicza bardzo dobrze. Wymieniła, że Habilitant był koordynatorem i współorganizatorem wielu międzynarodowych projektów dla studentów Wydziału Nauk o Zdrowiu, posiada bardzo bogate międzynarodowe doświadczenie w zakresie wyjazdów studyjnych i staży w instytucjach naukowo-szkoleniowych, dokumentuje bardzo dobrą współpracę naukowo-badawczą z zagranicznymi instytucjami naukowymi w Europie i USA w ramach prowadzonych badań i wspólnych projektów badawczych, w wyniku których ukazało się w latach 2019-2023 siedem publikacji naukowych. Znacząca aktywność Kandydata na polu naukowym została doceniona poprzez nagrody i wyróżnienia.

Podpis Przewodniczącej Komisji Habilitacyjnej:

Przewodnicząca Komisji:

prof. dr hab. Elżbieta Krajewska-Kułak
Uniwersytet Medyczny w Białymstoku

Sekretarz Komisji:

prof. dr hab. Dorota Diakowska
Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu
Wydział Nauk o Zdrowiu
ZAKŁAD NAUK PODSTAWOWYCH
D. Diakowska
— prof. dr hab. Dorota Diakowska —