



*Kraków 04. 07. 2023 r*

***Prof. dr hab. med. Lidia Tomkiewicz-Pajak***

***Kierownik Ośrodka Wrodzonych Wad Serca u Młodych i Dorosłych***

***Instytut kardiologii UJCM***

***Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego Dr n. med. i n. o zdr. Agaty Tymińskiej z I Katedry i Kliniki Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w celu przeprowadzenia postępowania na stopień doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne***

#### **I. Informacje Ogólne.**

Dr n med i n. o zdr. Agata Tymińska w 2015 roku uzyskała dyplom lekarza na I Wydziale Lekarskim, Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W 2015 roku otrzymała Złotą Odznakę Studenckiego Towarzystwa Naukowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za całokształt wybitnych osiągnięć naukowych odniesionych w okresie studiów (2 miejsce wśród absolwentów w 2015 roku). W 2020 roku uzyskała stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Stopień naukowy doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu. Rozprawa doktorska pt „Galektyna-3 oraz białko ST2 w zawale serca i w obserwacji pozawałowej” została wyróżniona. Promotorem pracy był Prof. dr hab. n. med. Krzysztof J. Filipiak. W 2022 roku uzyskała Europejski Certyfikat w zakresie Echokardiografii Przekłatkowej EACVI Adult Transthoracic Echocardiography (TTE) Certification

#### **II. Informacje o zatrudnieniu**

2015/2016 r pracowała jako lekarz stażysta w Samodzielnym Publicznym Centralnym Szpitalu Klinicznym. Od 12. 2016 roku pracuje jako lekarz rezydent w trakcie specjalizacji z kardiologii w I Katedrze i Klinice Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (przewidywany termin ukończenia specjalizacji: 11/2023). We wrześniu 2019 roku objęła Stanowisko specjalisty badacza w I Katedrze i Klinice

Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. W kadencji 20121-2023 pełni funkcję Sekretarza Klubu 30 Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.

### **III. Ocena osiągnięcia naukowego na stopień naukowy doktora habilitowanego**

Przedstawiona mi do oceny rozprawa habilitacyjna pt „Wybrane elementy charakterystyki klinicznej, czynników rokowniczych, leczenia i rokowania pacjentów w zależności od etiologii i typu niewydolności serca” obejmuje cykl 5 powiązanych tematycznie publikacji naukowych opublikowanych po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu, w których Pani dr Agata Tymińska jest pierwszym autorem. Sumaryczny współczynnik Impact Factor (IF) osiągnięcia naukowego: 20,837. Sumaryczna punktacja Ministerstwa Edukacji i Nauki (MEiN) osiągnięcia naukowego: 510 punktów.

#### **Wykaz prac:**

- 1) Tymińska A, Ozierański K, Balsam P, Maciejewski C, Wancerz A, Brociek E, Marchel M, Crespo-Leiro MG, Maggioni AP, Drożdż J, Opolski G, Grabowski M, Kapłon-Cieślicka A. Ischemic Cardiomyopathy versus Non-Ischemic Dilated Cardiomyopathy in Patients with Reduced Ejection Fraction- Clinical Characteristics and Prognosis Depending on Heart Failure Etiology (Data from European Society of Cardiology Heart Failure Registries). *Biology (Basel)*. 2022 Feb 21; 11(2):341. doi:10.3390/biology11020341. **IF: 5,168, MEiN: 100 pkt.**
- 2) 2) Tymińska A, Ozierański K, Balsam P, Kapłon-Cieślicka A, Maciejewski C, Marchel M, Crespo-Leiro MG, Maggioni AP, Drożdż J, Filipiak KJ, Opolski G, Grabowski M. The prevalence and association of major ECG abnormalities with clinical characteristics and the outcomes of real-life heart failure patients - Heart Failure Registries of the European Society of Cardiology. *Kardiol Pol.* 2021;79(9):980-987. doi: 10.33963/KP.a2021.0053. Epub 2021 Jul 6. PMID: 34227675. **IF: 3,710 MEiN: 100 pkt**
- 3) Tymińska A, Ozierański K, Wawrzacz M, Balsam P, Maciejewski C, Kleszczewska M, Zawadzka M, Marchel M, Crespo-Leiro MG, Maggioni AP, Drożdż J, Opolski G, Grabowski M, Kapłon-Cieślicka A. Heart rate control and its predictors in patients with heart failure and sinus rhythm. Data from the European Society of Cardiology Long-Term Registry. *Cardiol J.* 2022 Aug 17. doi: 10.5603/CJ.a2022.0076. Epub ahead of print. **IF: 3,487, MEiN: 100 pkt.**

4) Tymińska A, Ozierański K, Brociek E, Kapłon-Cieślicka A, Balsam P, Marchel M, Crespo- Leiro MG, Maggioni AP, Drożdż J, Opolski G, Grabowski M. Fifteen-Year Differences in Indications for Cardiac Resynchronization Therapy in International Guidelines- Insights from the Heart Failure Registries of the European Society of Cardiology. *J Clin Med*. 2022 Jun 6;11(11):3236. doi: 10.3390/jcm11113236.

**IF: 4,964, MEiN: 140 pkt.**

5) Tymińska A, Ozierański K, Skwarek A, Kapłon-Cieślicka A, Baritussio A, Grabowski M, Marcolongo R, Caforio AL. Personalized Management of Myocarditis and Inflammatory Cardiomyopathy in Clinical Practice. *J Pers Med*. 2022 Jan 30;12(2):183.

doi: 10.3390/jpm12020183. **IF: 3,508, MEiN: 70 pkt.**

Głównym celem rozprawy habilitacyjnej było poszerzenie wiedzy, w tym wybranej charakterystyki klinicznej, czynników rokowniczych, leczenia i rokowania pacjentów z HF w zależności od etiologii i typu HF.

W **pierwszej publikacji** Habilitantka wykazała, że wyniki analizy baz danych rejestrów ESC HF-Pilot i ESC HF-LT obejmujących tzw. „real world patients” wykazały, że etiologia ICM była obecna u większości pacjentów z HF<sub>rEF</sub>. Pacjenci z ICM byli starsi i mieli więcej chorób współistniejących w porównaniu z pacjentami z NIDCM. Pacjenci z ICM mieli gorsze rokowanie niż pacjenci z NIDCM. Etiologia ICM była niezależnie związana z wyższym ryzykiem wystąpienia zgonu z jakiegokolwiek przyczyny lub hospitalizacji z powodu HF. Identyfikacja podstawowej etiologii HF<sub>rEF</sub> ma istotne konsekwencje prognostyczne i terapeutyczne. **Wyniki w drugiej publikacji** dostarczyły ważnych danych epidemiologicznych dotyczących częstości występowania, powiązanej charakterystyce klinicznej i znaczeniu podstawowych nieprawidłowości w zapisie EKG u pacjentów z HF w codziennej praktyce klinicznej. Badanie wykazało, że nieprawidłowości w zapisie EKG występowały u większości pacjentów z HF, ale częściej były obserwowane u pacjentów z HF<sub>rEF</sub>, a najrzadziej u pacjentów z HF<sub>pEF</sub>. Co więcej, te łatwo mierzone parametry EKG odzwierciedlały pacjentów w gorszym stanie ogólnym, z licznymi chorobami współistniejącymi. Obecność jakiegokolwiek nieprawidłowości w EKG było markerem gorszego rocznego rokowania. Tachykardia obserwowana w EKG była niezależnym predyktorem zgonu z jakiegokolwiek przyczyny.

Wyniki zawarte w **trzeciej publikacji** dostarczyły ważnych danych epidemiologicznych dotyczących kontroli HR i powiązanych cech klinicznych u pacjentów z HF spotykanych w codziennej praktyce klinicznej. Badanie wykazało, że spoczynkowa HR powyżej 70 uderzeń

na minutę była obecna u większości pacjentów z HF i SR, a pacjenci w większości byli leczeni suboptymalnie lekami obniżającymi HR. Na podstawie analiz rejestrów ESC HF-LT oraz ESC HF-Pilot wydaje się, że kontrola HR u pacjentów z HF z upływem lat poprawiła się tylko nieznacznie. Co więcej, badanie ujawniło, że starszy wiek, niższa klasa wg NYHA, wysoka wartość spoczynkowego HR przy przyjęciu do szpitala i brak stosowania leków obniżających HR były predyktorami złej kontroli HR ( $\geq 70$  uderzeń na minutę) w grupie pacjentów z HF<sub>r</sub>EF i SR. Prezentowane w **czwartej publikacji** badanie miało na celu ocenę zmian w kwalifikowaniu się do CRT pacjentów włączonych do rejestrów ESC HF zgodnie z różnicami w międzynarodowych wytycznych opublikowanych w ciągu ostatnich piętnastu lat, ze szczególnym uwzględnieniem najnowszych dokumentów europejskich – ESC (2021 r.) i amerykańskich – ACC/AHA/HFSA (2022 r.). Wykazano, że zalecenia publikowane w ostatnich 15 latach (8 ocenianych dokumentów międzynarodowych towarzystw naukowych) warunkowały dużą zmienność odsetka rzeczywistych pacjentów z codziennej praktyki klinicznej spełniających kryteria kwalifikacyjne do CRT. Niejednokrotnie, pomimo bliskiego czasu od opublikowania kolejnych wytycznych, kryteria pokrywały się istotnie tylko w niewielkim odsetku przypadków. Największe różnice dotyczyły kwalifikowalności pacjentów z AF do CRT. W piątej publikacji we współpracy z główną autorką konsensusu grupy roboczej ds. Chorób Mięśnia Sercowego i Osierdza ESC z 2013 dotyczącego zapalenia mięśnia serca (ZMS) opracowano podsumowanie aktualnej wiedzy i przedstawiono autorskie schematy kompleksowej, zindywidualizowanej diagnostyki i leczenia ZMS/ kardiomiopatii zapalnej oraz kwalifikowalności do leczenia immunosupresyjnego, głównie w oparciu o wynik biopsji mięśnia sercowego.

Habilitantka podsumowując cykl prac stanowiących jego osiągnięcie naukowe sformułował następujące wnioski:

1. Etiologia HF wpływa na przebieg kliniczny i rokowanie pacjentów i powinna być brana pod uwagę w personalizacji procesu diagnostyczno-terapeutycznego pacjentów z HF.
2. HF o podłożu ICM jest częstsza i wiąże się z częstszym występowaniem chorób towarzyszących oraz gorszym rokowaniem niż etiologia NIDCM.
3. Nieprawidłowości w zapisie EKG występują u zdecydowanej większości pacjentów z HF, ale częściej u pacjentów z HF<sub>r</sub>EF, a najrzadziej u pacjentów z HF<sub>p</sub>EF
4. Nieprawidłowości w EKG odzwierciedlają pacjentów z HF w gorszym stanie ogólnym, z licznymi chorobami współistniejącymi i są markerem gorszego rokowania.

5. Tachykardia obserwowana w EKG jest niezależnym predyktorem zgonu z jakiegokolwiek przyczyny u pacjentów z HF.
6. U większości pacjentów z HF kontrola spoczynkowego HR wciąż jest suboptymalna i poprawiła się tylko nieznacznie na przestrzeni ostatnich lat.
7. Pacjenci z HF wciąż są w większości leczeni suboptymalnie, przede wszystkim w zakresie stosowanych niskich dawek leków kontrolujących spoczynkową HR.
8. Międzynarodowe zalecenia publikowane w ostatnich 15 latach warunkowały dużą zmienność odsetka pacjentów z codziennej praktyki klinicznej spełniających kryteria kwalifikacyjne do implantacji CRT. Największe różnice dotyczyły kwalifikowalności pacjentów z AF do implantacji CRT.
9. W celu zapewnienia odpowiedniej jakości leczenia pacjentów z ZMS konieczne jest wdrożenie celowanego procesu diagnostyczno-terapeutycznego opartego o rekomendowane schematy uwzględniające wykorzystanie badań nieinwazyjnych oraz biopsji mięśnia sercowego.
10. Stosowanie zaproponowanej listy kontrolnej przed rozpoczęciem leczenia immunosupresyjnego może poprawić bezpieczeństwo terapii pacjentów ZMS.

Zgadzam się z powyższymi wnioskami i spostrzeżeniami wpływającymi z przedstawionych prac. Tematyka jest ciekawa, jakość publikacji na wysokim poziomie, a wpływające z cyklu prac wnioski o dużym znaczeniu poznawczym i praktycznym. Cykl przedstawionych prac oceniam wysoko.

#### **IV Informacje naukometryczne**

1. Informacja o punktacji Impact Factor (w dziedzinach i dyscyplinach, w których parametr ten jest powszechnie używany jako wskaźnik naukometryczny).  
Przed uzyskaniem stopnia doktora: wskaźnik IF prac oryginalnych: 79,719 stan na dzień 07.11.2022 r. na podstawie Bibliografii Warszawski Uniwersytet Medyczny)  
Pomiędzy uzyskaniem stopnia doktora a uzyskaniem stopnia doktora habilitowanego: wskaźnik IF prac oryginalnych: 104,805 stan na dzień 07.11.2022 r. na podstawie Bibliografii Warszawski Uniwersytet Medyczny)  
Sumaryczny wskaźnik IF prac oryginalnych: 184,524 (stan na dzień 07.11.2022 r. na podstawie Bibliografii Warszawski Uniwersytet Medyczny)
2. Informacja o liczbie cytowań publikacji wnioskodawcy,

Liczba cytowań (bez autocytowań):

(wg bazy Web of Science z dn. 7.11.2022): 360

(wg bazy Scopus z dn. 7.11.2022): 298

3. Informacja o posiadanym indeksie Hirscha. (wg bazy Web of Science z dn. 7.11.2022): 12 (wg bazy Scopus z dn. 7.11.2022): 12

4. Informacja o liczbie punktów MNiSW.

Przed uzyskaniem stopnia doktora:

Sumaryczna liczba punktów MNiSW: 2200 stan na dzień 07.11.2022 r. na podstawie Bibliografii Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Pomiędzy uzyskaniem stopnia doktora a uzyskaniem stopnia doktora habilitowanego:

Sumaryczna liczba punktów MNiSW: 2560 (stan na dzień 07.11.2022 r. na podstawie Bibliografii Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Sumaryczna liczba punktów MNiSW 4760 (stan na dzień 07.11.2022 r. na podstawie Bibliografii Warszawski Uniwersytet Medyczny)

Dorobek habilitantki jest bardzo dobry, spójny i wskazujący na bardzo duże zaangażowanie w działalność naukową. W swojej działalności naukowej koncentruję się na kompleksowym rozwoju obecnej wiedzy w zakresie przyczyn, diagnostyki i leczenia HF, głównie w odniesieniu do etiologii HF. Habilitantka z nawiązką spełnia wszelkie możliwe kryteria dotyczące dorobku naukowego wymaganego do uzyskania stopnia doktora habilitowanego.

## **V. Ocena w zakresie pozostałych osiągnięć**

**Dr n. med. i n. o zdr. Agata Tymińska** odbyła liczne staże kliniczne w ośrodkach zagranicznych (Department of Cardiological, Thoracic and Vascular Sciences Padwa, Włochy, De Gasperis Cardio Center, Niguarda Hospital Mediolan, Włochy), w których doskonalila umiejętności kliniczne w zakresie diagnostyki i terapii kardiomiopatii, przede wszystkim o etiologii nie-niedokrwiennej. Zdobyta wiedzę powodzeniem przenosiła do referencyjnego ośrodka, w którym pracuje - I Katedra i Klinika Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM). Było to jednocześnie impulsem do stworzenia w 2019 roku Programu Szerokiej Diagnostyki Kardiomiopatii obejmującego diagnostykę nieinwazyjną (echokardiografia, rezonans magnetyczny serca, pozytonowa tomografia emisyjna (PET), badania genetyczne, monitorowanie zaburzeń rytmu

serca poprzez wydłużone monitorowanie holterowskie lub implantację urządzeń do rejestracji arytmii) oraz inwazyjną (biopsja mięśnia sercowego). . Wprowadzenie Programu znalazło uznanie w środowisku akademickim (nagroda Jego Magnificencji Rektora WUM za Osiągnięcie o Charakterze Innowacyjnym i Prorozwojowym) oraz ogólnopolskim (nominacja do Polskiej Nagrody Innowacyjnego Rozwoju w kategorii Medycyna i Farmacja Przyszłości oraz Laureatka w Konkursie Złoty Skalpel 2021 Pulsu Medycyny

**Dr n. med. i n. o zdr. Agata Tymińska** jest w trakcie realizacji grantów obejmujących badania podstawowe, diagnostykę i terapię ZMS. Większość projektów jest prowadzonych we współpracy ze światowym ekspertką w obszarze ZMS – profesor Alidą Caforio z Uniwersytetu w Padwie (Włochy), która jest główną autorką europejskich zaleceń dotyczących diagnostyki i leczenia ZMS

**Dr n. med. i n. o zdr. Agata Tymińska** uczestniczyła jako wykonawca w projekcie finansowanym przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju pt. „Coagulation Help App for Surgical Disciplines (CHASER) - Aplikacja mobilna wspomagająca lekarzy i pacjentów podczas przygotowania do leczenia operacyjnego”. Projekt uzyskał pierwsze miejsce na liście rankingowej w konkursie w ramach współpracy Polska-Niemcy w obszarze Digitization of Economy (Healthcare Industry/MedicalTechnology) prowadzonym wspólnie z Federalnym Ministerstwem Edukacji i Badań (BMBF). Efektem projektu było stworzenie narzędzia w postaci aplikacji mobilnej, która ułatwi proces decyzyjny i jednocześnie prowadzenie terapii pacjentów wymagających leczenia przeciwkrzepliwego.

**Dr n. med. i n. o zdr. Agata Tymińska** brała aktywny udział (rekrutacja chorych) w prowadzeniu prospektywnych, międzynarodowych rejestrów obserwacyjnych ESC (Heart Failure PilotRegistry, Heart Failure Long-Term Registry, Heart Failure III Registry, Atrial Fibrillation Registry) oraz prospektywnych badań klinicznych (np. TORNADO, NCT01942109; BIOSTRAT, NCT03735719) i w oparciu o ich dane powstały liczne publikacje naukowe, w tym wchodzące w skład cyklu rozprawy habilitacyjnej. Publikacje otrzymały **Nagrodę Naukową Roku 2020 Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego.**

#### **NAGRODY, STYPENDIA I WYRÓŻNIENIA:**

- ✓ 2022 Laureatka Grantu Wyjazdowego „Klubu 30” Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (Specialized Research Fellowship, SRF) - 6 miesięczny staż w renomowanym ośrodku naukowym - De Gasperis Cardio Center, Niguarda Hospital (Mediolan, Włochy)

- ✓ 2021 Laureatka w Konkursie „Złoty skalpel” Pulsu Medycyny za projekt „Program Kompleksowej Opieki nad Pacjentami z Kardiomiopatiami”  
<https://pulsmedycyny.pl/zloty-skalpel-2021>
- ✓ 2021 Nagroda Naukowa 2020 Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego za najlepszy cykl artykułów w roku 2020. Tytuł cyklu: „Charakterystyka kliniczna, czynniki rokownicze i leczenie polskich pacjentów w przebiegu niewydolności serca.” [https://ptkardio.pl/aktualnosci/602-laureaci\\_nagrod\\_ptk](https://ptkardio.pl/aktualnosci/602-laureaci_nagrod_ptk)
- ✓ 2021 Laureatka stypendium Wyjazdowego Okręgowej Rady Lekarskiej w Warszawie
- ✓ 2021 Laureatka stypendium Wyjazdowego Naczelnej Rady Lekarskiej:
- ✓ 2020 Nagroda Jego Magnificencji Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za redakcję i współautorstwo monografii pt „Diagnostyka Kardiologiczna w Praktyce”.
- ✓ 2020 Nagroda Jego Magnificencji Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Zespołowa za publikacje na temat charakterystyki i leczenia pacjentów z niewydolnością serca w Polsce
- ✓ 2020 Nagroda Jego Magnificencji Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Zespołowa Drugiego Stopnia za osiągnięcie o charakterze Innowacyjnym i Prorozwojowym za opracowanie i wdrożenie nowatorskiego Programu Kompleksowej Opieki nad Pacjentami z Kardiomiopatiami z wyszczególnieniem zapalenia mięśnia sercowego w I Katedrze i Klinice Kardiologii WUM (diagnostyka obrazowa [rezonans magnetyczny, pozytronowa tomografia emisyjna], genetyczna, biopsja mięśnia sercowego oraz ambulatoryjna poradnia kardiomiopatii)
- ✓ 2020 Nominacja do Polskiej Nagrody Inteligentnego Rozwoju 2020 w kategorii Medycyna i Farmacja Przyszłości za realizację projektu „A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study to evaluate the efficacy of immunosuppression in biopsy-proven virus negative myocarditis or inflammatory cardiomyopathy (IMPROVE- MC)“. Organizatorem nagrody jest Centrum Inteligentnego Rozwoju, a Partnerem merytorycznym Nagrody Śląskie Centrum Etyki Biznesu i Zrównoważonego Rozwoju przy Politechnice Śląskiej. Partnerem medialnym i współorganizatorem sekcja tematyczna Rzecz O Innowacjach. <https://www.medexpress.pl/nominacja-do-polskiej-nagrody->



inteligentnego-rozwoju-2020-dla-naukowcow-z-i-katedry-i-kliniki-kardiologii-  
uck-wum/78378

- ✓ 2019 Nagroda dla najczęściej cytowanej pracy opublikowanej w piśmie Kardiologia Polska w latach 2016-2017.

Ozierański K, Kapłon-Cieślicka A, Peller M, Tymińska A, Balsam P, Galas M, Marchel M, Crespo-Leiro M, Maggioni AP, Drożdż J, Opolski G. „Clinical characteristics and predictors of one-year outcome of heart failure patients with atrial fibrillation compared to heart failure patients in sinus rhythm.” Kardiol Pol. 2016;74(3):251-61.

- ✓ 2018 Nagroda dla najczęściej cytowanej pracy opublikowanej w piśmie Kardiologia Polska w latach 2015-2016. Balsam P, Tymińska A, Kapłon-Cieślicka A, Ozierański K, Peller M, Galas M, Kołtowski Ł, Marchel M, Grabowski M, Drożdż J, Opolski G. “Predictors of one-year outcome in patients hospitalized for heart failure: results from the Polish part of the Heart Failure Pilot Survey of the European Society of Cardiology.” Kardiol Pol. 2016;74(1):9-17.

- ✓ 2018 Nagroda Klubu 30 Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego za najlepszą publikację wśród członków Klubu 30 w 2017 roku

Kapłon-Cieślicka A, Tymińska A, Peller M, Balsam P, Ozierański K, Galas M, Marchel M, Crespo-Leiro MG, Maggioni AP, Drożdż J, Filipiak KJ, Opolski G. Diagnosis, Clinical Course, and 1-Year Outcome in Patients Hospitalized for Heart Failure With Preserved Ejection Fraction (from the Polish Cohort of the European Society of Cardiology Heart Failure Long-Term Registry). Am J Cardiol 2016;118:535-542.

[https://klub30.ptkardio.pl/laureaci\\_nagrody\\_naukowej\\_klubu\\_30](https://klub30.ptkardio.pl/laureaci_nagrody_naukowej_klubu_30)

- ✓ 2015 Nagroda Jego Magnificencji Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za Przygotowanie Wybitnych Prac Naukowych
- ✓ 2015 Złota Odznaka Studenckiego Towarzystwa Naukowego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za całokształt wybitnych osiągnięć naukowych odniesionych w okresie studiów (1 miejsce wśród absolwentów w 2015 roku)
- ✓ 2014-2015 Stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego Za Wybitne Osiągnięcia na rok akademicki 2014/2015
- ✓ 2014-2015 Stypendium JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego na rok akademicki 2014/2

**GRANTY NAUKOWE:**

- ✓ 2020-2026 Grant Agencji Badań Medycznych (6 miejsce na 80 wniosków w konkursie na niekomercyjne badania kliniczne), projekt pt. „A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study to evaluate the efficacy of immunosuppression in biopsy-proven virus negative myocarditis or inflammatory cardiomyopathy (IMPROVE- MC)“;  
12 832 586,40 zł.; inicjatorka, twórca i główny wykonawca badania
- ✓ 2020-2022 Grant Młodego Naukowca Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pt. „Występowanie wirusów kardiotropowych i immunohistochemicznych cech zapalenia mięśnia sercowego u pacjentów bez wywiadu zapalenia mięśnia sercowego lub kardiomiopatii rozstrzeniowej. Prevalence of cardiotropic viruses in human heart - COPIES study.” 20 tyś. zł główny wykonawca
- ✓ 2019-2023 Grant Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (najwyższy grant naukowy PTK) "Feasibility of FDG-PET-CT study and anti-heart autoantibodies in combination with CMR and Endomyocardial biopsy in diagnosis of clinically suspected Myocarditis" - STREAM pilot study; 125 tyś. zł, kierownik  
2019-2023 Grant Młodego Badacza Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (<35 lat) „Evaluation of the feasibility of 18F-FDG-PET/CT images comparing to CMR and Endomyocardial biopsy findings in clinically suspected Myocarditis” – STREAM pilot study; 50 tyś. zł, główny wykonawca
- ✓ 2018-2021 Grant Młodego Naukowca Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego pt. „Ocena zaburzeń rytmu serca u pacjentów z zapaleniem mięśnia sercowego” / ARMY – Risk assessment of cardiac Arrhythmias in patients with Myocarditis. 50 tyś. zł; główny wykonawca
- ✓ 2018-2021 Grant NCBiR. Pierwsze miejsce na liście rankingowej w konkursie w ramach współpracy Polska-Niemcy w obszarze Digitization of Economy prowadzonym wspólnie z Federalnym Ministerstwem Edukacji i Badań (BMBF). Projekt pt. „Coagulation Help App for Surgical Disciplines (CHASER) - Aplikacja mobilna wspomagająca lekarzy i pacjentów podczas przygotowania do leczenia operacyjnego.”.600 tys. euro; wykonawca
- ✓ 2014-2015 Mini-Grant Studencki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (nr IWR/NM1/14), Projekt pt. „Wartość prognostyczna Galectin-3 jako markera włóknienia i remodelingu miokardium u pacjentów z migotaniem

przedsionków poddanych zabiegowi przezskórnej ablacji.”.

6100 zł, główny wykonawca

- ✓ 2014-2015 Mini-Grant Studencki Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (nr 1WR/NM2/14), projekt pt. „Wartość prognostyczna Galectin-3 jako markera rozwoju niewydolności serca u pacjentów po pierwszym w życiu zawale serca leczonym przezskórną interwencją wieńcową”.6100 zł, kierownik

### **DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA**

Od początku zatrudnienia w I Katedrze i Klinice Kardiologii WUM (12/2016) **dr n. med. i n. o zdr. Agata Tymińska** prowadzi zajęcia dydaktyczne z zakresu kardiologii dla studentów IV i VI roku Oddziału Nauczania w Języku Angielskim (English Division) Wydziału Lekarskiego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego oraz studentów Elektroradiologii WUM. Ponadto prowadziła liczne wykłady dla studentów w ramach spotkań Studenckiego Koła Naukowego (SKN) przy I Katedrze i Klinice Kardiologii WUM oraz Sekcji Echokardiografii działającej przy SKN.

Kilkukrotnie opiekowała się studentami w roli asystentki podczas obozów naukowych Studenckiego Koła Naukowego przy I Katedrze i Klinice Kardiologii WUM (lipiec 2016, 2017,2018, 2019). Jest **PROMOTOREM POMOCNICZY PRAC DOKTORSKICH**

- Wydział Lekarski Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, szkoła doktorska, lek Ewa Ostrowska, projekt pt. „Analysis of prognostic factors in heart failure patients”
- Wydział Lekarski Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, szkoła doktorska, lek Magdalena Gajewska, projekt pt. „Application of Cardiac Magnetic Resonance in the diagnosis and follow-up evaluation of patients with cardiomyopathies”

### **KONFERENCJE NAUKOWE**

**Dr n. med. i n. o zdr. Agata Tymińska** Prezentowała swoje prace na licznych kongresach naukowych w Polsce i za granicą.

### **DZIAŁALNOŚĆ ORGANIZACYJNA**

Bierze udział w pracach Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (PTK), Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC). Pełni funkcję Sekretarza „Klubu 30” Polskiego Towarzystwa Naukowego w kadencji 2021/2023. Uczestniczyłam w europejskich programach Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego organizowanych we współpracy z Unią Europejską. Jest redaktorka w dwóch czasopismach

naukowych (Special Issue): Biology (IF 5.168) Special Issue "New Advances and Insights in Inflammatory Cardiomyopathy" Diagnostics (IF 3.992) Special Issue "Myocarditis: Diagnosis, Prognosis and Management"

### **WNIOSEK KOŃCOWY**

Podsumowując dorobek naukowy, osiągnięcia dydaktyczne i organizacyjne **dr n. med. i n. o zdr. Agata Tymińska** uważam, że dotychczasową działalność naukową, działalność dydaktyczną i organizacyjną oraz rozprawę habilitacyjną należy ocenić wysoce pozytywnie. Rozprawa habilitacyjna posiada wysokie walory poznawcze i aplikacyjne w codziennej praktyce klinicznej i spełnia wszelkie wymagania potrzebne do uzyskania stopnia **doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu, dyscyplina nauki medyczne**

Bardzo wysoko oceniam merytoryczny poziom wystąpień podczas Kongresów i Zjazdów, międzynarodową współpracę owocującą licznymi publikacjami.

Przekonywujący jest sumaryczny dorobek Habilitantki spełniający kryteria określone w art. 219 ust 1 pkt 2 i 3 ustawy z dn. 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478)

Biorąc pod uwagę przebieg pracy zawodowej, znaczący dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny oraz wysoce pozytywną ocenę rozprawy habilitacyjnej Kandydatki wnioskuję do Rady Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie **dr n. med. i n. o zdr. Agaty Tymińskiej** do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.