

Ocena dorobku naukowego, organizacyjnego i dydaktycznego habilitanta dr n.med. Mirosława Śnietury

1. Dane osobowe i przebieg pracy zawodowej

Dr n. med. Mirosław Śnietura dyplom lekarza uzyskał na Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach - Wydział Lekarski w Zabrze w roku 1996 z wynikiem ponad dobrym.

Dyplom inżyniera informatyka uzyskał na Politechnice Opolskiej, Wydział Elektroniki Automatyki i Informatyki w specjalności systemy informatyczne w roku 2001 z wynikiem bardzo dobrym.

Dyplom magistra inżyniera informatyka uzyskał na Politechnice Opolskiej, Wydział Elektroniki Automatyki i Informatyki w specjalności Sieci Komputerowe i Systemy Baz Danych w roku 2003 także z wynikiem bardzo dobrym.

Na podstawie rozprawy doktorskiej pt.: „Ocena wartości prognostycznej i predykcyjnej ekspresji genu PTEN oraz infekcji HPV u chorych na raka płaskonabłonkowego regionu głowy i szyi”, po obronie której z wyróżnieniem uzyskał tytuł naukowy doktora nauk medycznych nadany uchwałą Rady Naukowej Centrum Onkologii w Warszawie w roku 2011.

W latach 1997 - 1999 dr n. med. Mirosław Śnietura pracował w II Katedrze i Klinice Ginekologii i Położnictwa Śląskiej Akademii Medycznej w Katowicach, Wydziału Lekarskiego w Zabrze, jako lekarz - młodszy asystent. Od roku 1999 do chwili obecnej pracuje w Zakładzie Patologii Nowotworów, Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie oddział w Gliwicach. W latach 1999 - 2012 pracował tam jako młodszy asystent, następnie w latach 2012 - 2016 jako asystent naukowo-badawczy. Od roku 2014 sprawuje funkcję zastępcy kierownika Zakładu Patologii Nowotworów będąc jednocześnie od roku 2016 adiunktem w tym Zakładzie.

2. Ocena formalna

Otrzymane przeze mnie materiały: autoreferat, wykaz osiągnięć w pracy naukowo-badawczej, analiza bibliometryczna, szczególne osiągnięcie naukowe, spis publikacji, oświadczenia współautorów według mojej oceny spełniają wymogi formalne określone w Ustawie z dn. 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, ze zmianami Dz. U. z 2005

r. Nr 164, poz. 1365, Dz. U. z 2010 r. Nr 96, poz. 620 i Nr 182, poz. 1228 oraz Dz. U. z 2011 r. Nr 84 poz. 455).

3. Ocena aktywności naukowej

Na podstawie analizy bibliometrycznej publikacji w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego dr n.med. Mirosław Śnietura jest autorem 30 pełno tekstowych publikacji o łącznej wartości IF=52,775 i 592 punktów MNiSW, natomiast IF wszystkich publikacji wynosi 58,356; a MNiSW=669.

Liczba cytowań wg. bazy Web of Science wynosi 304, a wg. Scopus 340; wskaźnik Hirscha zarówno wg bazy Web of Science jak i Scopus wynosi 9.

Liczba publikacji w czasopismach posiadających IF wynosi 34, pozostałe 3 publikacje zostało opublikowane w czasopismach nie posiadających IF.

Dr n.med. Mirosław Śnietura przedstawił łącznie 17 doniesień naukowych, w tym 13 na zjazdach międzynarodowych, a 4 na zjazdach krajowych.

Habilitant jest także autorem jednego rozdziału w podręczniku.

Należy podkreślić istotny wzrost dorobku naukowego habilitanta po roku 2011 gdy uzyskał on tytuł dr nauk medycznych widoczny zarówno w ilości publikacji z IF jak i w wartościach IF.

4. Ocena cyklu publikacji stanowiących podstawę do ubiegania się o tytuł naukowy doktora habilitowanego.

Habilitant do oceny osiągnięcia naukowego przedstawił cykl 6 publikacji powiązanych tematycznie pt.: „Rola wirusa brodawczaka ludzkiego w nowotworach wybranych lokalizacji pozagenitalnych”

Punktacja 6 publikacji wynosi łącznie IF = 13,898, MNiSW = 160.

Dr n.med. Mirosław Śnietura jest pierwszym autorem 5 publikacji, w jednej trzecim autorem.

Udział procentowy w publikacjach stanowiących osiągnięcie naukowe wynosi: w pięciu gdzie jest pierwszym autorem 70-75 %, w ostatniej 15%.

Cykl prac obejmuje:

Mirosław Śnietura, Dariusz Waniczek, Ewa Nowakowska-Zajdel, Wojciech Pigłowski, Agnieszka Kopeć, Małgorzata Muc-Wierzoń. Does human papilloma virus participate in colorectal carcinogenesis? *Journal of Biological Regulators and Homeostatic Agents*. 2012; 26[4]:757-62

Mirosław Śnietura, Dariusz Waniczek, Wojciech Pigłowski, Agnieszka Kopeć, Ewa Nowakowska-Zajdel, Zbigniew Lorenc, Małgorzata Muc-Wierzoń. Potential role of human papilloma virus in the pathogenesis of gastric cancer. *World Journal of Gastroenterology*. 2014; 20(21):6632-7

Mirosław Śnietura, Tomasz Rutkowski, Wojciech Pigłowski, Agata Hajduk, Andrzej Wygoda, Krzysztof Skłodowski, Dariusz Lange. Human papillomavirus DNA in pharyngeal scrapes as a marker of HPV-related squamous cell cancer of the oropharynx. *Journal of Clinical Virology*. 2015; 71:34-9.

Mirosław Śnietura, Roman Lamch, Agnieszka Kopeć, Dariusz Waniczek, Wirginia Likus, Dariusz Lange, Jarosław Markowski. Oral and oropharyngeal papillomas are not associated with high-risk human papillomavirus infection. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*. 2017; 274(9):3477-3483

Mirosław Śnietura, Liliana Chelmecka-Wiktorczyk, Sławomir Pakuło, Agnieszka Kopeć, Wojciech Pigłowski, Grażyna Drabik, Bogdan Kosowski, Łukasz Wyrobek, Agata Stanek-Widera, Walentyna Balwierz. Vertically transmitted HPV-dependent squamous cell carcinoma of the external auditory canal: Case report of a child. *Strahlentherapie und Onkologie*. 2017;193(2):156-16

Agnieszka Mazurek, Tomasz Rutkowski, Mirosław Śnietura, Wojciech Pigłowski, Rafał Suwiński, Krzysztof Skłodowski. Detection of circulating HPV16 DNA as a biomarker in the blood of patients with human papillomavirus-positive oropharyngeal squamous cell carcinoma. *Head & Neck*. 2019;41(3):632-641

Przedmiotem prac prezentowanego cyklu była rola wirusa brodawczaka ludzkiego (HPV) w patogenezie wybranych nowotworów układu oddechowego i przewodu pokarmowego oraz wykazanie przydatności jego obecności w charakterze czynnika prognostycznego lub predykcyjnego w tych nowotworach.

Związek pomiędzy infekcją wirusem brodawczaka ludzkiego wysokiego potencjału onkogennego a stanami przedrakowymi lub rakiem jelita grubego nie został dotychczas jednoznacznie ustalony. W zależności od zastosowanych metod diagnostycznych oraz rodzaju badanych zmian, częstość detekcji HR HPV oceniana jest przez różnych autorów w granicach pomiędzy 0% a 97% dla raków oraz 0% a 60% dla polipów gruczolowych.

Dlatego też celem pierwszej pracy cyklu było retrospektywne określenie przy pomocy podwójnego algorytmu detekcyjnego obecności DNA wirusów z grupy HR HPV oraz ich aktywności biologicznej w tkankach polipów i raków gruczolowych jelita grubego. Nie wykazano obecności DNA HR HPV żadnego z typów ani nie stwierdzono akumulacji białka p16(INK4A) w żadnym przypadku. W tym zakresie oba badania dały zgodne wyniki, które wydają się świadczyć przeciw udziałowi HR HPV w patogenezie przeważającej części raków jelita grubego. Uzyskane wyniki są zgodne z obserwacjami części autorów, szczególnie tych, którzy w metodyce badań wykorzystywali ścisłą prewencję kontaminacji próbki oraz równoległe różne metody dla wzajemnego potwierdzenia wyników.

W patogenezie raka żołądka, obok klasycznych czynników ryzyka jak palenie tytoniu, spożycie alkoholu oraz wędzonych i konserwowanych produktów żywnościowych pod uwagę brane są czynniki zakaźne, w tym obok *Helicobacter pylori* infekcje wirusami onkogennymi EBV i HPV. O ile rola HPV w onkogenezie części raków przełyku wydaje się bezdyskusyjna, to w przypadku raków połączenia przełykowo-żołądkowego czy samego żołądka prezentowane dane są niejednoznaczne i często sprzeczne. Dlatego też zespół którym kierował Habilitant postawił sobie za cel określenie częstości występowania infekcji onkogennymi typami wirusa brodawczaka ludzkiego w tkankach gruczolakoraka żołądka, przy pomocy podwójnego algorytmu diagnostycznego obejmującego wykrywanie DNA 14 typów wirusów z grupy HR HPV z jednoczesnym potwierdzeniem ich aktywności biologicznej metodą immunohistochemiczną. Wyniki tej pracy zostały przedstawione w drugiej publikacji cyklu. Badanie miało charakter retrospektywny i objęło 89 pacjentów odmiany kaukaskiej z rozpoznaniem raka żołądka, po przebytych radykalnym leczeniu operacyjnym. Badacze nie stwierdzili obecności genomu żadnego z 14 wykrywanych przez metodę wirusów o wysokim potencjale onkogennym. W żadnym przypadku nie wykazano również charakterystycznej dla aktywnej infekcji HPV, masywnej ekspresji białka p16(INK4A), uzyskując pełną zgodność wyników obu metod.

W świetle uzyskanych wyników udział HR HPV w patogenezie raków gruczołowych żołądka w populacji odmiany kaukaskiej zamieszkującej tereny Europy Środkowo-Wschodniej wydaje się praktycznie marginalny. W tym zakresie wyniki są zgodne z badaniami kilku innych autorów, którzy nie potwierdzili obecności wirusa HPV w guzach nowotworowych wywodzących się z różnych części anatomicznych żołądka, łącznie z wpustem.

Rola wirusa brodawczaka ludzkiego o wysokim potencjale onkogennym jako czynnika etiologicznego w części przypadków raka płaskonabłonkowego regionu głowy i szyi, a w szczególności gardła środkowego została jednoznacznie potwierdzona. HPV-zależne raki gardła środkowego ze względu na odmienny patomechanizm jak i charakterystykę kliniczną, związaną z lepszym rokowaniem, traktowane są obecnie jako odrębna grupa. Obecnie prowadzone są badania tej grupy mające na celu ocenę skuteczności mniej obciążających chorego schematów leczenia. Dlatego też, duże zainteresowanie onkologów budzą metody diagnostyczne pozwalające w sposób szybki i małoinwazyjny określić status HPV guza pierwotnego. Biorąc pod uwagę fakt, że wielokrotnie dostępność materiału histopatologicznego z guza jest ograniczona, wskazane jest wykorzystanie w celach diagnostycznych innego materiału. Dlatego też Habilitant i Jego zespół zaproponowali wykorzystanie w tym celu wymazów cytologicznych pobieranych z gardła chorego.

Badanie to przedstawione w trzeciej publikacji cyklu miało charakter prospektywny i objęło 90 pacjentów. Kwalifikowani byli chorzy z rozpoznaniem raka płaskonabłonkowego jamy ustnej, gardła lub krtani. Zaproponowana metoda oceny statusu HR HPV przy pomocy testu RealTime PCR wykonanego na materiale pochodzącym z wymazu z gardła chorych na raka płaskonabłonkowego głowy i szyi daje wyniki wysoce zgodne z uzyskiwanymi bezpośrednio z materiału tkankowego i może być z powodzeniem zastosowana przy ocenie rokowania u tych chorych.

Infekcje wysokoonkogennymi typami wirusa brodawczaka ludzkiego w początkowych odcinkach układu oddechowego i pokarmowego nie są jedynymi, interesującymi z punktu widzenia onkologii stanami chorobowymi. Stosunkowo często opisywane są w tej okolicy także łagodne zmiany gruczolakowate, wiązane tradycyjnie z infekcją typami HPV o niskim potencjale onkogennym.

Fenomen współistnienia infekcji LR i HR HPV w okolicach ano-genitalnych stał się inspiracją dla dr Mirośława Śnietury i Jego współpracowników do przeprowadzenia badania weryfikującego hipotezę, że podobne zjawisko może występować w gruczołach jamy ustnej i gardła, wpływając na ryzyko onkologiczne rozwoju zmian złośliwych tej okolicy.

Wyniki przeprowadzonych badań przedstawionych w czwartej publikacji cyklu pozwalają wysnuć wniosek iż odmiennie niż w przypadku zmian brodawczakowatych okolic ano-genitalnych, równoczesne infekcje typami HPV o wysokim i niskim potencjale onkogennym w brodawczakach jamy ustnej i gardła spotykane są niezwykle rzadko lub nie występują w ogóle. Wydaje się także że infekcje te wzajemnie się wykluczają, o czym świadczy praktyczny brak obecności DNA o niskim potencjale onkogennym w zmianach złośliwych.

Rak płaskonabłonkowy okolicy głowy i szyi występuje głównie w wieku dorosłym. Przypadki zachorowań na ten nowotwór w wieku dziecięcym uznawane są za rzadkie. Najczęstszą lokalizacją pierwotnych zmian raka płaskonabłonkowego głowy i szyi są struktury anatomiczne początkowych odcinków układu oddechowego i pokarmowego. Jedynie poniżej 1% zachorowań na ten nowotwór u dorosłych wywodzi się ze struktur ucha zewnętrznego w tym zewnętrznego przewodu słuchowego.

W piątej pracy cyklu Habilitant wraz z zespołem przedstawili przypadek raka płaskonabłonkowego zewnętrznego przewodu słuchowego u małego dziecka który zgodnie z wiedzą autorów jest pierwszą na świecie prezentacją tej lokalizacji tego schorzenia u tak małego dziecka. Szczegółowy opis postępowania diagnostycznego i terapeutycznego wieńczy optymistyczna informacja iż pomimo znacznego, lokalnego zaawansowania choroby (masywny naciek sąsiednich struktur kostnych i przerzuty do lokalnych węzłów chłonnych) w wyniku zastosowanego leczenia, obejmującego postępowanie chirurgiczne, radioterapię i leczenie systemowe uzyskano całkowitą remisję, a okres bez objawów choroby w momencie publikacji wynosił ponad 6 lat.

Konieczność oceny statusu HR HPV w rakach płaskonabłonkowych gardła środkowego ze względu na odmienne, bardziej pomyślne rokowanie w tej grupie chorych jest przyczyną poszukiwania nowych metod wykrywania wirusa w tkance guza. Rozwiązaniem nie pozbawionym jednak wad w takim przypadku, może być biopsja aspiracyjna cienkoigłowa. Alternatywą jest próba wykrycia wolnego, krążącego DNA wirusa we krwi lub osoczu pacjenta. Jest to metoda mało obciążająca, a dodatkowo

badanie może być powtarzane wielokrotnie w trakcie leczenia i okresie obserwacji w celu monitorowania ewentualnych nawrotów.

Dlatego też celem szóstej pracy cyklu było wykazanie ilościowych zależności pomiędzy DNA wirusa HPV16 wykrywanych w tkankach guza oraz osoczu u tych samych pacjentów oraz pomiędzy ilością wolnego krążącego DNA wirusa HPV16 w osoczu, a innymi czynnikami histo-klinicznymi. Wnioskiem płynącym z pracy zespołu w którego skład wchodził Habilitant jest obserwacja że metoda określania statusu HPV raka płaskonabłonkowego gardła środkowego na podstawie wykrywania wolnego, krążącego DNA wirusa w osoczu chorych charakteryzuje się bardzo dobrą swoistością, niestety mniejszą czułością, zwłaszcza w mniej zaawansowanych stadiach choroby. Czynnikiem determinującym jej czułość wydaje się być zaawansowanie węzłowe, co może implikować jej przydatność do monitorowania niepowodzenia leczenia i wznów węzłowych.

Cykl prac Habilitanta wskazywany przez Niego jako osiągnięcie naukowe jest konsekwencją wieloletnich zainteresowań rolą wirusa brodawczaka ludzkiego w nowotworach wybranych lokalizacji pozagenitalnych, głównie w obrębie układu pokarmowego i oddechowego, pod kątem praktycznego wykorzystania płynących z badań wniosków w diagnostyce i/lub leczeniu chorych na nowotwory HPV-zależne. Prace te mają ogromne znaczenie dla rozwoju wiedzy onkologicznej, a także dla praktycznego wykorzystania w postępowaniu diagnostyczno-terapeutycznym jednocześnie uwiarygodniając Habilitanta jako eksperta w tej tematyce.

5. Omówienie pozostałych osiągnięć naukowych

Zainteresowania naukowe dr n.med. Mirosława Śnietury początkowo były związane z zagadnieniem wpływu niedotlenienia tkanek na przebieg procesów patologicznych w odpowiedzi na czynniki uszkodzające, jednakże dość szybko tematyka prac Habilitanta zogniskowała się na zagadnieniach onkologicznych. Prace powstające w tym okresie dotyczyły oceny efektów cytotoksycznych różnych czynników chemicznych w komórkach nowotworowych, w tym terapii fotodynamicznej, roli genu PTEN w onkogenezie oraz zastosowanie oceny jego ekspresji w charakterze czynnika prognostycznego i/lub predykcyjnego, oceny skuteczności nowych czynników prognostycznych i predykcyjnych w nowotworach jelita grubego oraz optymalizacji metod diagnostycznych w nowotworach tarczycy.

Dlatego też mając na uwadze tematykę onkologiczną cyklu prac wskazanego jako osiągnięcie naukowe należy docenić dojrzałość Habilitanta w wyborze kierunków prac badawczych, wytrwałość w ich realizacji oraz poprawność wyboru metodyki i trafność wysnuwanych wniosków. Istotną rolę jaką Habilitant pełni w środowisku naukowym Instytutu Centrum Onkologii jest zauważana przez Władze Instytutu czego dowodem jest powierzenie dr med. Mirosławowi Śnieturze roli wykonawcy w 12 badaniach statutowych wpisanych do Planu Naukowego Centrum Onkologii - Instytutu.

6. Ocena innych form działalności naukowej (udział w projektach, opieka naukowa nad doktorantami i osobami specjalizującymi się, nauczanie podyplomowe, udział w kursach i szkoleniach.

Dr n.med. Mirosław Śnietura brał udział jako wykonawca w realizacji projektu „Nowe narzędzia diagnostyki molekularnej i obrazowania w indywidualizowanej terapii raka piersi, tarczycy i gruczołu krokowego” finansowanego ze środków Narodowego Centrum Badań i Rozwoju w ramach programu Profilaktyka i leczenie chorób cywilizacyjnych" STRATEGMED, w latach 2014 – 2019.

Także w charakterze wykonawcy bierze udział w realizacji projektu „Fotoimmunoterapia - nowa strategia leczenia glejaka wielopostaciowego" finansowanego ze środków Narodowego Centrum Nauki w ramach konkursu OPUS 13, ID projektu: 2017/25/B/NZ5/00039 w latach 2018 – 2020.

Uczestniczy w wieloośrodkowym, randomizowanym, podwójnie zaślepionym, kontrolowanym przy użyciu placebo badaniu klinicznym fazy III atezolizumabu (przeciwciała anty PD-L1) jako terapii adjuwantowej po radykalnym lokalnym leczeniu u pacjentów z lokalnie zaawansowanym rakiem płaskonabłonkowym głowy i szyi o wysokim ryzyku. Numer protokołu WO40242. Projekt ten realizowany jest w latach 2018 - 2025, a Habilitant jest jego wykonawcą.

Kolejnym badaniem realizowanym w latach 2015-20 w którym dr Mirosław Śnietura został zaangażowany jako wykonawca jest prowadzone metodą otwartej próby, wieloośrodkowe, badanie fazy 2 entrektynyb w leczeniu pacjentów z miejscowo zaawansowaną lub uogólnioną postacią guzów litych z obecnością rearanżacji genów NTRK1/2/3, ROSI lub ALK. Numer protokołu G040782.

Habilitant obok aktywności naukowej od dłuższego czasu zaangażowany jest w działalność związaną z wdrażaniem molekularnych metod diagnostycznych oraz procedur kontroli jakości w patomorfologii. W ramach tej działalności brał udział we wdrażaniu do rutynowej diagnostyki technik hybrydyzacji in-situ w kilku dużych ośrodkach onkologicznych na terenie kraju.

Jest także pomysłodawcą oraz wieloletnim członkiem komitetu organizacyjnego i naukowego corocznej, organizowanej nieprzerwanie przez 12 lat konferencji pt. „Warsztaty Patologii Molekularnej”.

Dr Mirosław Śnietura jest postrzegany jako ekspert w swoim środowisku medycznym, stąd też był zapraszany do wygłoszenia kilka referatów dotyczących diagnostyki metodą FISH oraz standardów w diagnostyce molekularnej. Z tego samego powodu został także współautorem opracowania standardów dotyczących oceny statusu genu HER2 metodą FISH oraz członkiem Komisji ds. Standaryzacji Badań Molekularnych przy Konsultancie Krajowym ds. Genetyki Klinicznej. Efektem prac Komisji była publikacja wytycznych dla laboratoriów genetyki nowotworów litych.

Wiedza i doświadczenie Habilitanta wykorzystywane są także w promowaniu wiedzy medycznej. Jest On wykładowcą w popularyzacyjnym programie profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy podczas którego wygłosił cykl wykładów dla pielęgniarek i położnych z zakresu diagnostyki cytologicznej i roli HPV w raku szyjki macicy.

Funkcję wykładowcy pełnił także podczas kursu CMKP dla lekarzy w ramach projektu „Rozwój kształcenia specjalizacyjnego lekarzy w dziedzinach istotnych z punktu widzenia potrzeb epidemiologiczno-demograficznych kraju” finansowanego ze środków UE oraz podczas kursu CMKP „Cytologia ginekologiczna dla diagnostów laboratoryjnych i cytotechników”.

Habilitant prowadzi wykłady z przedmiotu „Nowoczesne techniki diagnostyczne” dla studentów kierunku Pielęgniarstwo na Wydziale Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego.

Kandydat sprawował opiekę merytoryczną w charakterze promotora pomocniczego przy wykonaniu pracy magisterskiej na kierunku Biotechnologia, Wydział Chemiczny, Katedra Chemii Organicznej i Biotechnologii Politechniki Śląskiej w Gliwicach oraz opiekę merytoryczną przy realizacji w ramach studiów doktoranckich pracy doktorskiej zakończonej nadaniem stopnia doktora nauk medycznych uchwałą Rady Wydziału

Lekarskiego z Oddziałem Lekarsko- Dentystycznym w Zabrze, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, a także opiekę merytoryczną przy wykonywaniu pracy doktorskiej realizowanej w Instytucie Fizyki im. Augusta Chełkowskiego, Wydział Matematyki, Fizyki i Chemii, Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach.

Dr med. Mirosław Śnietura pełnił również funkcję promotora pomocniczego w trzech przewodach doktorskich prowadzonych przez: Wydział Lekarski w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, Centrum Onkologii-Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie oddział w Gliwicach oraz Wydział Nauk o Zdrowiu w Katowicach Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.

Habilitant brał udział w realizacji budowy i wyposażenia nowego zaplecza laboratoryjnego dla Zakładu Patologii Nowotworów Centrum Onkologii-Instytutu oddział w Gliwicach.

7. Podsumowanie

Biorąc pod uwagę moją ocenę osiągnięcia naukowego i aktywności naukowej i dydaktycznej, a także pracy organizacyjnej Habilitanta uważam, że osiągnięcia dr n. med. Mirosława Śnietury spełniają kryteria określone w art. 16 ustawy z dn. 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. Nr 65, poz. 595, ze zmianami Dz. U. z 2005 r. Nr 164, poz. 1365, Dz. U. z 2010 r. Nr 96, poz. 620 i Nr 182, poz. 1228 oraz Dz. U. z 2011 r. Nr 84 poz. 455).

Dlatego też po zapoznaniu się z rozprawą habilitacyjną, dorobkiem naukowym i działalnością zawodową Kandydatki wnoszę do Wysokiej Rady Naukowej Centrum Onkologii Instytutu im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie o dopuszczenie dr n.med.Mirosława Śnietury do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Kraków 12.08.2019



Prof. dr hab. med. Paweł Stręk