



UNIwersytet Medyczny

IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCŁAWIU

Prof. dr hab. Agnieszka Hałoń

Kierownik

Katedra i Zakład Patomorfologii i Cytologii Onkologicznej

Ul. Borowska 213, 50-556 Wrocław

Tel.: (71) 7343960; Fax.: (71) 7343968

Wrocław, 15.08.2024.

RECENZJA I OPINIA

**dotycząca osiągnięcia naukowego pt. „Charakterystyka kliniczno-patomorfologiczna
wybranych grup bardzo rzadkich nowotworów rejonu głowy i szyi z uwzględnieniem
markerów immunohistochemicznych i molekularnych”**

oraz dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego

dr n. med. Moniki Durzyńskiej

**sporządzona w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne**

Podstawa formalna opracowania recenzji:

Pismo Zastępcy Dyrektora ds. Naukowych Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego dr. hab. prof. Instytutu Michała Mikuły z dnia 9 lutego 2024 r. (RNK-50/24) wraz z Uchwałą Rady Naukowej Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowego Instytutu Badawczego z dnia 31 stycznia 2024 r. (Uchwała nr 16/2024) w sprawie powołania komisji habilitacyjnej i recenzentów w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne dr Monice Durzyńskiej.

Podstawa prawna:

Art. 219, 220, 221; Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668, ze zm.).

Do oceny otrzymałam następujące materiały:

- 1) Wniosek przewodni z dnia 22.09.2023 roku
- 2) Dane wnioskodawcy
- 3) Kopia dokumentu potwierdzającego posiadanie stopnia doktora („Dyplom doktorski”)
- 4) Autoreferat
- 5) Wykaz osiągnięć naukowych albo artystycznych, stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny
- 6) Analizę bibliometryczną dorobku naukowego (Biblioteka Naukowa Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Curie – Skłodowskiej – Państwowego Instytutu Badawczego)
- 7) Kopie prac uznanych za najważniejsze osiągnięcia
- 8) Formularze oświadczeń współautorów o udziale w publikacjach
- 9) Potwierdzenia z czasopisma o publikacji prac (Anticancer Research)
- 10) Potwierdzenie odbycia stażu w ośrodku zagranicznym („Certificate”)
- 11) Wersję elektroniczną wniosku i załączników (elektroniczny nośnik danych).

STRESZCZENIE OCENY RECENZENTA – UWAGA WSTĘPNA I PODSTAWA DALSZEJ OCENY

Po wnikliwym i gruntownym przeanalizowaniu przesłanych materiałów i całości dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego Wnioskodawczyni **recenzent niestety nie jest w stanie pozytywnie zaopiniować i udzielić pozytywnej rekomendacji w ocenianym postępowaniu z powodu słabości i istotnych niedostatków jakościowych przedłożonego wniosku.**

Wniosek jest absolutnie przedwczesny, całkowicie nieuzasadniony, wymaga dopracowania, rozwinięcia i rozbudowania w wielu aspektach poddawanych ocenie.

Przed wszystkim jednak nie wypełnia głównych przesłanek warunkujących nadanie stopnia doktora habilitowanego wynikających wprost z przepisów: Art. 219 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, Ustawa z dnia 20 lipca 2018 (w oparciu o publikację/rekomendację: Poradnik Rady Doskonałości Naukowej „Postępowania dotyczące nadawania stopnia doktora habilitowanego”, ostatnia aktualizacja 9 sierpnia 2023; rozdział 1.2.1, str. 9-15):

- 1) Przesłanki drugiej, zgodnie z którą Kandydat „posiada w dorobku osiągnięcia naukowe (...) stanowiące istotny wkład w rozwój określonej dyscypliny”** - w mojej ocenie cykl artykułów przedstawionych jako osiągnięcie nie stanowi istotnego wkładu w dyscyplinę nauki medyczne, ma raczej charakter uzupełniający wiedzę i przyczynkowski;
- 2) Przesłanki trzeciej, wskazującej, że warunkiem nadania stopnia jest fakt, że Kandydat „wykazuje się istotną aktywnością naukową (...) realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej (...) w szczególności zagranicznej”** – nie znajduję wśród aktywności i dorobku Kandydatki tak rozumianego działania i jego efektu, które w mojej ocenie spełniłyby warunek zarówno zaistnienia takiego faktu jak i – przede wszystkim – jego istotności (pojedynczy krótki „staż” zagraniczny odbyty tuż przed złożeniem Wniosku habilitacyjnego).

INFORMACJE OGÓLNE - SYLWETKA KANDYDATKI

Pani doktor Monika Durzyńska ukończyła studia i uzyskała dyplom lekarza na Akademii Medycznej w Warszawie (obecnie Warszawski Uniwersytet Medyczny) w 2001 roku. W roku 2009 uzyskała tytuł specjalisty patomorfologa (Centrum Egzaminów Medycznych).

Stopień doktora nauk medycznych uzyskała z datą 20.11.2019 r. (niespełna 4 lata przed złożeniem niniejszego Wniosku czyli 22.09.2023.) w Centrum Onkologii – Instytucie im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Ocena udziału wirusa brodawczaka ludzkiego o wysokim ryzyku onkogennym w rozwoju raka gardła środkowego”. Promotorem pracy doktorskiej była patomorfolog, Pani prof. dr hab. Monika Prochorec-Sobieszek, ale w pracy – co zwróciło moją uwagę – brał udział kolejny patomorfolog, bowiem doktorat (doktorantka?) wymagał/-a wsparcia promotora pomocniczego, którym była Pani dr Anna Szumera-Ciećkiewicz.

Pracę zawodową rozpoczęła w latach 2001-2002 jako lekarz stażysta w Szpitalu Klinicznym Dzieciątka Jezus w Warszawie, a od roku 2003 **pracuje nieprzerwanie w jednej jednostce/instytucji naukowej** czyli Zakładzie Patomorfologii Nowotworów, Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie Państwowym Instytucie Badawczym w Warszawie: najpierw w latach 2003-2009 jako młodszy asystent - specjalizant, następnie w latach 2009-2021 jako starszy asystent - specjalista patomorfolog, od roku 2001 jako adiunkt i wreszcie od 2002 jako zastępca kierownika Zakładu Patomorfologii Nowotworów.

Kandydatka nie była (w oparciu o dane z Autoreferatu) **nigdy zatrudniona ani nie pracowała w innej instytucji naukowej, jednostce badawczej czy uczelni** co wiązałoby się z aktywnością naukową i tworzeniem własnego dorobku naukowego (patrz: trzeci warunek/przesłanka nadania stopnia doktora habilitowanego - wspomniane już wyżej). Nie wykazała również innej formy aktywności badawczej i naukowej, która powinna być realizowana w innych określonych podmiotach, nie zaś w podmiocie, w którym zatrudniona jest osoba ubiegająca się o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

Kandydatka podaje, że odbyła staż zagraniczny. Fakt, przedstawiła w załączonej dokumentacji zaświadczenie („Certificate”) potwierdzający odbycie dwutygodniowego „stażu” w Department of Clinical Genetics, Pathology and Molecular Diagnostics, University Hospital Lund,

Szwecja w dniach 25.08.-07.09.2023., ale zaiste trudno uznać wizytę odbytą jako (zwracam uwagę) „guest in our department” [cytuję za „Certificate”] na dwa tygodnie przed złożeniem Wniosku habilitacyjnego (wniosek złożony z datą 22.09.2023.) za istotną aktywność naukową realizowaną poza macierzystą instytucją i wnoszącą realne, znaczące, treści do własnego dorobku. Pobyt miał dominujący charakter praktyczny, podnoszący kwalifikacje zawodowe, związany z posiadaną specjalizacją, a nie badawczy i naukowy – sama Habilitantka pisze w Autoreferacie [cytuję]: „w trakcie stażu podnosiłam kwalifikacje z zakresu biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej, nowych technik cytologicznych oraz patomorfologii cyfrowej”.

Rzecz jasna doceniam współpracę z ośrodkiem w Lund i nie kwestionuję możliwych jej korzyści naukowych i rozwojowych dla Kandydatki, niemniej jednak w aspekcie prezentowanego do oceny całłościowego dorobku nie miała ona szans zaistnieć jako mająca jakikolwiek wpływ na uzyskanie owego dorobku i prezentowanych osiągnięć naukowych, nie wspominając już o koniecznym warunku ich naukowej istotności. I w tym kontekście wartość i uznanie stażu są absolutnie nieprzekonujące.

OCENA OSIĄGNIĘCIA NAUKOWEGO ZAPREZENTOWANEGO JAKO PODSTAWA WNIOSKU

Jako osiągnięcie naukowe/dzieło habilitacyjne Kandydatka przedstawia cykl powiązanych tematycznie artykułów naukowych opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych pt. **„Charakterystyka kliniczno-patomorfologiczna wybranych grup bardzo rzadkich nowotworów rejonu głowy i szyi z uwzględnieniem markerów immunohistochemicznych i molekularnych”**. Jest ono poniekąd kontynuacją zainteresowań, które zaledwie 4 lata wcześniej zaowocowały rozprawą doktorską dotyczącą roli wirusa brodawczaka ludzkiego o wysokim ryzyku onkogennym w rozwoju raka gardła środkowego.

Osiągnięcie naukowe wskazane w toczącym się postępowaniu habilitacyjnym to cykl 5 (pięciu) prac naukowych (ich całkowity IF=12,3; MEiN=350): 4 (czterech) prac oryginalnych i 1 (jednej) pracy kazuistycznej, których wspólnym mianownikiem cyklu są – no właśnie – „bardzo rzadkie nowotwory rejonu głowy i szyi” – co to znaczy „bardzo rzadkie”? jak rzadkie? W 3 (trzech) pracach Habilitantka jest pierwszym autorem i autorem korespondencyjnym, natomiast w 2 (dwóch) ostatnim autorem (*senior author*). Wszystkie publikacje powstały po uzyskaniu tytułu doktora nauk medycznych, w krótkim okresie czasu 2022-2023.

W ramach pracy zawodowej jako lekarz patomorfolog Kandydatka podjęła się trudnej diagnostyki nowotworów rejonu głowy i szyi i tematyka ta stała się również (co w pewnym sensie naturalne) przedmiotem – jak się okazuje wyłącznym – Jej zainteresowań naukowych. Materiał badawczy w pracach, w których jest pierwszym lub ostatnim autorem w większości stanowią przypadki nowotworów głowy i szyi, które samodzielnie diagnozowała w Zakładzie Patomorfologii Nowotworów NIO-PIB w Warszawie – to bardzo cenne.

Wszystkie prace powstały w ciągu dwóch lat (2022-2023), a wykonanie badania i zgromadzenie własnych danych do opublikowania jednej pracy oryginalnej raz na kilka miesięcy budzi tyle podziw co wątpliwości co do indywidualnego wkładu autorki do ich tworzenia.

ANALIZA I OCENA PRAC STANOWIĄCYCH OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE POD KĄTEM WKŁADU W ROZWÓJ DYSCYPLINY – kolejność zgodna z przedstawioną we Wniosku:

PRACA 1.

Durzyńska M., Dominiak K., Sosnowska I., Michalek I.: Secretory carcinoma of major and minor salivary glands with ETV6-NTRK3 gene fusion: overcoming misdiagnosis in the era of tumor-agnostic therapy with TRK inhibitors. *Contemporary Oncology* (Pozn), 2023; 27 (2): 101-108
Impact factor 1,8; MNiSW/MEiN 70; praca cytowana 2 razy

Opisany wkład habilitantki: zaplanowanie badania i wybór metodyki, zebranie danych kliniczno-patomorfologicznych, ocena preparatów i barwień immunohistochemicznych, interpretacja wyników i wyciągnięcie wniosków z pracy, przedstawienie wyników w formie graficznej i wykonaniu mikrofotografii, zebraniu piśmiennictwa, napisaniu manuskryptu.

To praca oryginalna opublikowana w polskim czasopiśmie z IF 1,8 prezentująca zagadnienie raka wydzielniczego ślinianek (secretory carcinoma, SC) z translokacją chromosomów t(12;15) (p13;q25) skutkującą powstaniem genu fuzyjnego ETV6-NTRK3. Bardzo ciekawy koncept ze wspaniałą implikacją kliniczną - z uwagi na bardzo częste występowanie translokacji z powstaniem genu fuzyjnego ETV6-NTRK3, u chorych tych można rozważyć terapię celowaną inhibitorami TRK. Celem badania była charakterystyka kliniczno-patomorfologiczna chorych z rozpoznaniem SC dużych i małych gruczołów ślinowych oraz analizą zmian molekularnych wykrytych w trakcie rutynowej diagnostyki patomorfologicznej. Idea szczytna, ale niestety do badania zakwalifikowano zaledwie 6 (sześć) przypadków tego raka. Ponieważ u żadnego chorego pierwotnie nie postawiono właściwego rozpoznania, wykonano ponownie weryfikujące badania histopatologiczne, barwienia dodatkowe celem przedstawienia krajobrazu immunohistochemicznego raka i wreszcie sankcjonując diagnozę badania molekularne. U 4 (czterech) chorych wykonano badanie NGS wykrywając w 3 (trzech) przypadkach gen fuzyjny ETV6-NTRK3, a w 1 (jednym) ETV6-RET. I oczywiście, nie można nie zgodzić się z Autorką [cytuje]: „Mimo małej niewielkiej liczby chorych, opisane przypadki wzbogacają wiedzę dotyczącą SC”. Właśnie. Wzbogacają już istniejącą wiedzę, a nie wnoszą istotnych nowych danych czy implikacji. O występowaniu translokacji z powstaniem genu fuzyjnego ETV6-NTRK3 wiadomo z piśmiennictwa od co najmniej 2019 roku, a praca niniejsza tę właściwość jedynie potwierdza. Nie zawiera żadnego nowego konceptu badawczego, pionierskiego pomysłu - może na jakieś nowo analizowane markery? Niestety w pracy nie analizowano markerów ponad standardem diagnostycznym IHC i molekularnym.

Powyższa publikacja jest efektem oryginalnego badania naukowego, którego przebieg i wykonanie zostało w znacznej części zaplanowane i przeprowadzone przez Habilitantkę. Ale posiada ona w mojej ocenie zaledwie walor edukacyjny, natomiast walor naukowy pozwalający na kwalifikację jako pracę mającą wkład w rozwój dyscypliny jest znikomy.

Ocena czy opracowana publikacja stanowi indywidualny wkład osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego: Analiza pracy i oświadczeń współautorów wskazuje, że praca stanowi indywidualny wkład dr Moniki Durzyńskiej.

PRACA 2:

Kuczkiewicz-Siemion O., Wnuk E., **Durzyńska M.**: Cribriform adenocarcinoma of minor salivary glands presented as a nasopharyngeal tumor: A case report highlighting the significance of cytology. Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology, 2022 133 (4): e91-e95
Impact factor 2,9; MNiSW/MEiN 70; praca cytowana 2 razy

Praca jest opisem przypadku, który *de facto* w cyklu znaleźć się nie powinien. Jest to klasyczna, typowa praca kazuistyczna prezentująca aspekt kliniczny, diagnostyczny i immunohistochemiczny rzadkiego gruczolakoraka sitowatego małych gruczołów ślinowych (cribriform adenocarcinoma of minor salivary glands, CAMSG). Praca ma niewątpliwy walor poznawczy i edukacyjny. Jest wyrazem starannego i rzetelnego wykonywania pracy diagnostycznej patomorfologa, bez wątpienia stanowi pomoc w codziennej diagnostyce patomorfologicznej i przyczynia się do poszerzenia wiedzy odnośnie rzadkich typów raka śliniaki i ich nietypowych prezentacji klinicznych. Jednak opis przypadku nie odzwierciedla efektów oryginalnych, własnych, zaplanowanych badań naukowych i zazwyczaj nie są one włączane do dorobku składającego się na osiągnięcie habilitacyjne. Nie posiada waloru pozwalającego na zakwalifikowanie jej jako posiadającej znamiona znacznego wkładu w rozwój dyscypliny. W analizowanym cyklu można tę pracę rozpatrywać jako element dopełniający cykl. Z opisu wkładu Habilitantki w powstanie pracy i jej rodzaju rodzi się naturalne pytanie: dlaczego nie jest Ona pierwszym autorem tej nieskomplikowanej przecież publikacji, a zakładam, że to Kandydatka zdiagnozowała ten przypadek i się nad nim w kontekście naukowym rzetelnie pochyliła... Sama przecież Autorka podaje w Autoreferacie, że [cytuje]: „mój wkład polegał na zaplanowaniu badania, ocenie preparatów i barwień immunohistochemicznych, interpretacji wyników i wyciągnięciu wniosków z pracy.” Tyle tylko, że te same zadania i role w powstaniu tej publikacji widzimy w oświadczeniu pierwszej autorki pani dr Olgi Kuczkiewicz-Siemion.

Ocena czy opracowana publikacja stanowi indywidualny wkład osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego: Analiza pracy i oświadczeń współautorów sugeruje, że praca może nie stanowić w pełni indywidualnego wkładu dr Moniki Durzyńskiej.

PRACA 3:

Durzyńska M., Caetano dos Santos F.L., Michalek I.: Clinicopathological characteristics, survival outcomes, and prognostic factors in adult patients with sinonasal rhabdomyosarcoma: insights from a retrospective cohort study. *Anticancer Research* 2023, 43 (10): 4517-4324. Praca przyjęta do druku w numerze październikowym 2023. (dołączono poświadczenie z redakcji).
Impact factor 2; MNiSW/MEiN 70; praca cytowana 1 raz

Opisany wkład Habilitantki: zaplanowanie badania i wybór metodyki, zebranie danych kliniczno-patomorfologicznych, ocena preparatów i barwień immunohistochemicznych, interpretacja wyników i wyciągnięcie wniosków z pracy, przedstawienie wyników w formie graficznej i wykonanie mikrofotografii, zebranie piśmiennictwa, napisanie manuskryptu.

Praca ciekawa ze statystycznego i epidemiologicznego punktu widzenia, nie posiada jednak wymaganego elementu oryginalności. Jest rzetelnym przedstawieniem kohorty rozpoznanych w latach 2012-2022 w jednym ośrodku (NIO Warszawa), zebranych i uporządkowanych przypadków mięśniakomięsaka prążkowanokomórkowego (rhabdomyosarcoma, RMS) jamy nosa i zatok. Stanowi staranne i interesujące podsumowanie i zestawienie częstości występowania tych relatywnie rzadkich zmian w jamie nosa i zatokach oraz prezentuje ich doprecyzowaną klasyfikację wg obowiązujących wytycznych: klasyfikacji WHO. Nie jest to oryginalne, nowatorskie wyjaśnienie problemu badawczego. Poza wybraniem z całej bazy rozpoznanych przypadków RMS, które dotyczyły regionu jamy nosowej i zatok, uzupełnienia, doprecyzowania i uszczegółowienia rozpoznań histopatologicznych i wzbogacenia ich o badania molekularne oraz analizy kliniczno-patologiczne ze szczególnym uwzględnieniem przeżycia i rokowania, praca nie zawiera w sobie elementu nowatorskiej, odkrywczącej pracy własnej. Wyniki badań nie zaskakują nowością, a potwierdzają to, co zostało wskazane już przez wielu innych autorów, a mianowicie, że wiek w chwili rozpoznania oraz płeć mogą odgrywać znaczącą rolę w określaniu wyników przeżycia u dorosłych pacjentów z RMS jamy nosa i zatok przynosowych. Lepsze rokowanie obserwowane u młodszych pacjentów jest zgodne z danymi opisywanymi szeroko w piśmiennictwie podkreślając różnice w rokowaniu pomiędzy grupą dorosłych i pediatryczną. Wyniki zatem nie wnoszą istotnych nowych danych do arsenału wiedzy na analizowany w pracy temat.

Ocena czy opracowana publikacja stanowi indywidualny wkład osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego: Analiza pracy i oświadczeń współautorów wskazuje, że praca stanowi indywidualny wkład dr Moniki Durzyńskiej.

PRACA 4:

Kuczkiewicz-Siemion O., Prochorec-Sobieszek M., Rysz M., Wojnowska A., **Durzyńska M.**: Small Biopsy Samples: Are They Representative for Biphenotypic Sinonasal Sarcoma? *Diagnostics*, 2022, 12 (10): 2528.

Impact factor 3,6; MNiSW/MEiN 70; praca cytowana 3 razy

Opisany wkład Habilitantki: zaplanowanie badania i wybór metodyki, zebranie danych kliniczno-patomorfologicznych, ocena preparatów i barwień immunohistochemicznych, interpretacja wyników i wyciągnięcie wniosków z pracy.

Praca w mojej ocenie ma właściwie charakter publikacji typu *Case series* – seria przypadków opisująca kilka osób z danym nowotworem, a nie pełnej pracy oryginalnej/doświadczalnej. Badanie dotyczy 6 (sześciu) przypadków rzadkiego bifenotypowego mięsaka jamy nosa i zatok przynosowych (biphenotypic sinonasal sarcoma, BSNS) i ich charakterystyka pod kątem przydatności wycinków z biopsji w kontekście postawienia poprawnego rozpoznania z uwzględnieniem cech histologicznych, immunohistochemicznych i molekularnych z wartościowym założeniem, że do badania włączono chorych, u których dostępny był materiał zarówno z biopsji jak i materiał pooperacyjny. Czyli znowu – metodologia pracy to: wybranie przypadków z bazy, ocena histopatologiczna, barwienia i ocena immunohistochemiczna, badania molekularne (jeśli potrzebne), wąskie (bo skromniutka grupa) korelacje kliniczno-patologiczne i wnioski. Tyle tylko, że zgodnie z założeniem i typem doświadczenia,

seria przypadków rzadko dostarcza wiarygodnych, pewnych dowodów na badane zjawisko, jest tylko poszerzoną charakterystyką opisową badanej grupy, zatem nie ma istotnej oryginalności i nie może tym samym wносить poważnego wkładu w rozwój zagadnienia. Oczywiście trzeba sobie zdawać sprawę ze specyfiki dziedziny, w której pracuje Habilitantka i z rzadkości opisywanych zmian, co sprawia, że nie ma możliwości zebrania większych grup takich przypadków i jedyną możliwością pokazania szerszej grupie lekarzy i naukowców tych rzadkich jednostek jest taka właśnie forma opisu – przypadku lub przypadków.

Ocena czy opracowana publikacja stanowi indywidualny wkład osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego: Analiza pracy i oświadczeń współautorów niestety nie wskazuje jednoznacznie, że praca stanowi indywidualny wkład Habilitantki, szczególnie w aspekcie, że zarówno pierwszy jak i ostatni autor – poza koncepcją pracy - przytaczają analogiczne udziały w jej powstaniu. Habilitantka jest ostatnim autorem pracy, ale istnieją wątpliwości dotyczące Jej wkładu do tej pracy.

PRACA 5:

Durzyńska M., Caetano dos Santos F.L., Matuszczyk A., Derezińska-Wołek E., Michalek I.: Prognostic implications of PRAME expression and clinicopathological factors in sinonasal mucosal melanoma: A single-center cohort study of 30 cases. *Anticancer Research* 2023, 43 (10): 4551-4558. Praca przyjęta do druku w numerze październikowym 2023. (dołączono poświadczenie z redakcji).
Impact factor 2; MNiSW/MEiN 70; praca cytowana 2 razy

Opisany wkład Habilitantki: zaplanowanie badania i wybór metodyki, zebranie danych kliniczno-patomorfologicznych, ocena preparatów i barwień immunohistochemicznych, interpretacja wyników i wyciągnięcie wniosków z pracy, przedstawienie wyników w formie graficznej i wykonanie mikrofotografii, zebranie piśmiennictwa, napisanie manuskryptu.

Głównym celem autorskiego projektu Habilitantki dotyczącego rzadkiego czerniaka błon śluzowych jamy nosowej i zatok przynosowych (sinonasal mucosal melanoma, MM) było zbadanie związku między barwieniem IHC PRAME a czynnikami kliniczno-patologicznymi takimi jak: płeć, wiek, stadium zaawansowania nowotworu i jego umiejscowienie, typ histologiczny oraz wskaźniki przeżycia. Dodatkowo oceniono ekspresję BRAF i pan-TRK techniką IHC, która może stanowić narzędzie przesiewowe umożliwiające wykrycie istotnych zmian molekularnych na potrzeby terapii celowanej. Jest to jedno z pierwszych badań oceniających ekspresję i znaczenie prognostyczne PRAME w dużej, wartościowej grupie pacjentów z czerniakiem błon śluzowych. Wyniki bez wątpienia posiadają znamiona znacznego wkładu w rozwój dyscypliny. Znakomite, bardzo ciekawe, precyzyjne, przemyślane studium nad rolą PRAME i czerniakiem błon śluzowych w aspekcie całości kontekstu kliniczno-patologicznego. Doceniam ogromny wkład pracy patomorfologicznej i szerokokontekstową analizę wieloparametryczną wykonaną przez Autorkę w tym badaniu. Rzetelnie opracowana grupa badana, znakomita dokumentacja fotograficzna badania. No i istotne wnioski wynikające z pracy: wykazano, że ekspresja PRAME może być potencjalnym czynnikiem rokowniczym u chorych z czerniakiem błon śluzowych jamy nosa i zatok, co więcej, ma to swoje implikacje praktyczne - czynnik PRAME może mieć kluczowe znaczenie w kwalifikacji chorych do nowoczesnych immunoterapii anty-PRAME, co oczywiście wymaga dalszych badań.

Ocena czy opracowana publikacja stanowi indywidualny wkład osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego: Analiza pracy i oświadczeń współautorów wskazuje, że praca stanowi indywidualny wkład dr Moniki Durzyńskiej.

PODSUMOWANIE OSIĄGNIĘCIA:

Wszystkie przedstawione do oceny prace osiągnięcia krążą wokół tematu rzadkich nowotworów głowy i szyi, ale w istocie swej prezentowany cykl nie stanowi logicznej całości i metodycznego, zaplanowanego kontinuum badań nad jednym, istotnym zagadnieniem z tej dziedziny. Jest raczej zestawieniem (zbiorem) różnych prac, które częściowo się dopełniają, a które udało się zebrać pod szyldem „bardzo rzadkich nowotworów rejonu głowy i szyi”. Mamy tu więc prezentowane wielotorowo - i różne histotypy raków gruczołów ślinowych, i mięsaki, i wreszcie czerniaki błon śluzowych. Mam wrażenie, że w pracach brakuje jednej konsekwentnej myśli przewodniej, a co za tym idzie trudno wyciągnąć spójny podsumowujący wniosek, który nie ocierałby się o banał, że są to nowotwory rzadkie, trudne w diagnostyce i wymagają dalszych badań... Osiągnięcie posiada mało

oryginalnych, samodzielnych i nienaśladowczych wniosków wynikających z przeprowadzonych własnych badań naukowych, a przecież istotą osiągnięcia habilitacyjnego jest znaczący wkład w rozwój nauki w danej dyscyplinie. Na podstawie przedłożonych prac trudno jest ten wkład zauważyć.

Celem powyższego cyklu publikacji była [cytuje za Autorką]: „jednoośrodkowa retrospektywna analiza kliniczno-patomorfologiczna wybranych grup szczególnie rzadkich, niepłaskonabłonkowych złośliwych nowotworów rejonu głowy i szyi z uwzględnieniem oceny przydatności badań molekularnych i immunohistochemicznych oraz oceny potencjalnych czynników prognostycznych i predykcyjnych”. Cel ten udało się zrealizować w pracy NR 1, NR 3 i NR 5, zaś prace NR 2 (opis przypadku) i NR 4 (krótka seria przypadków) mają wyłącznie charakter uzupełniający, dopełniający, bez wątpienia edukacyjny i pomocny raczej w codziennej pracy diagnostycznej, w której omawiane przez Habilitantkę nowotwory często stanowią wyzwanie diagnostyczne dla patomorfologów. Bez najmniejszych jednak wątpliwości wszystkie prace są absolutnie bezcennym materiałem edukacyjnym dla praktykującego patomorfologa.

Pytanie tylko, czy jest w tych – skądinąd rzetelnych, sumiennych, czasochłonnych - pracach badawczych coś wyjątkowego? Ponadprzeciętnego? Unikowego? Czy to jednak mimo wszystko nie jest to tylko zestaw zbudowany z po prostu dobrych, ale nie ponadprzeciętnych publikacji...? I jakie realne znaczenie aplikacyjne mają wyniki tych badań?

Osobnym niuansiem wartym prześledzenia jest bardzo szybki, wręcz nadzwyczajny tryb złożenia manuskryptu, czasu na recenzję i publikacji PRACY 3 i PRACY 5 – obie ukazały się w tym samym czasopiśmie w tym samym numerze, choć – przypominam – w dokumentacji postępowania mamy tylko potwierdzenie ukazania się drukiem tych publikacji:

Praca 3:

Submitted 11/07/2023

Revised 02/08/2023

Accepted 04/08/2023

Published October 2023, 43 (10) 4517-4524; DOI: <https://doi.org/10.21873/anticancer.16645>

Praca 5:

Submitted 04/08/2023

Revised 30/08/2023

Accepted 01/09/2023

Published October 2023, 43 (10) 4551-4557; DOI: <https://doi.org/10.21873/anticancer.16649>

OCENA CAŁOŚCIOWA DOROBKU NAUKOWEGO – ANALIZA NAUKOMETRYCZNA

Na pierwszy rzut oka dorobek ilościowy Kandydatki wydaje się być zadowalający. Po dogłębnej analizie okazuje się jednak, że zarówno jakościowo, jak i ilościowo prezentuje się średnio, by nie powiedzieć, że wręcz po prostu słabo. Przedstawione poniżej parametry naukometryczne nie są w pełni zadowalające a spektrum publikacyjne budzi pewien niedosyt zważywszy na długoletnie doświadczenie Autorki jako patomorfologa i pracownika instytucji badawczej.

Zgodnie z analizą bibliometryczną, sumaryczny dorobek publikacyjny Kandydatki wynosi:

- **IF = 42,367**
- **IF = 46,367 (po uwzględnieniu prac przyjętych do publikacji - ukazały się w 10/2023)**
- **suma pkt. MEiN = 1001**
- **liczba publikacji oryginalnych z IF z pierwszym autorstwem – zaledwie 2 (!!!) publikacje** (w tym jedna praca wchodząca w skład cyklu i zaledwie jedna poza cyklem i ponadto dwie prace ujęte w cyklu habilitacyjnym nie opublikowane i nie uwzględnione w Wykazie i Analizie Bibliometrycznej z Biblioteki Naukowej NIO a przyjęte do druku w numerze październikowym 2023 - dołączono poświadczenie z redakcji Anticancer Research)
- **liczba publikacji oryginalnych z IF jako ostatni autor – zaledwie 2 publikacje** (w tym jedna praca wchodząca w skład cyklu i zaledwie jedna poza cyklem)
- **liczba publikacji poglądowych z IF jako pierwszy autor – 1 publikacja**
- **liczba cytowań wg Web of Science (na dzień 20.09.2023, bez autocytowań) – zaledwie 55**
- **Indeks Hirscha wg Web of Science (na dzień 20.09.2023) – zaledwie 4.**

Na całościowy dorobek publikacyjny powstały przed i po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych składa się łącznie **zaledwie 17 (siedemnaście!) publikacji**, z czego **14 (czternaście) to publikacje w czasopismach zagranicznych z współczynnikiem IF**, ale zaledwie 9 (dziewięć, 52%) publikacji po doktoracie to prace oryginalne. Spośród wszystkich publikacji 3 (trzy) zostały zaklasyfikowane jako rozdziały w podręcznikach krajowych, przy czym uwagę zwraca fakt, że nie są to rozdziały w podręcznikach naukowych czy dydaktycznych o szerokim zasięgu, ale są one związane ze specjalistycznym wydawnictwem Polskiego Towarzystwa Patologów i mają charakter (zgodnie z tytułem) „Zaleceń do diagnostyki histopatologicznej nowotworów”.

Dorobek naukowy przed uzyskaniem stopnia doktora wynosi:

- **IF = 7,373 - 2 prace oryginalne i jedna w suplemencie - bez pierwszego autorstwa**
- ponadto 2 (dwa) rozdziały w podręczniku krajowym
- suma pkt. MEiN = 111

Dorobek naukowy po uzyskaniu stopnia doktora wynosi:

- **IF = 34,994 - 11 prac w tym 9 oryginalnych, jeden opis przypadku i jedna praca poglądowa, z czego pierwszy autor w 5 (pięciu) pracach - 4 (czterech) oryginalnych i jednej poglądowej**
- ponadto jeden (jeden) rozdział w podręczniku krajowym
- suma pkt. MEiN = 890

Ponadto Habilitantka jest autorką/współautorką 20 (dwudziestu) streszczeń zjazdowych (17 międzynarodowych i 3 krajowych) opublikowanych w suplementach czasopism.

Zwraca uwagę fakt, że wśród 14 (czternastu) publikacji naukowych w czasopismach z IF z bazy Journal Citation Reports (JCR), wśród prac gdzie Kandydatka jest pierwszym lub ostatnim autorem, dwukrotnie powtarzają się **dwa (2) czasopisma**:

(1) *Anticancer Research*: tu 2 (dwie) publikacje z IF po 2.0, obie w tym samym roku 2023, w tym samym tomie 43 i w tym numerze 10 - obie publikacje z cyklu habilitacyjnego.....

(2) *Oral Surgery Oral Medicine Oral Pathology Oral Radiology*: 2 (dwie) publikacje z roku 2022, jedna oryginalna i jedna przeglądowa.

Powyższe parametry cytowań i Indeks Hirscha są bardzo niskie i w mojej ocenie nie kwalifikują Kandydatki do ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego.

Oczywiście można stwierdzić – poniekąd słusznie – że prace wchodzące w skład cyklu habilitacyjnego są bardzo „świeże”, bo wszystkie zostały opublikowane w latach 2022-2023, zatem nie zdążyły się jeszcze „dorobić” cytowań i trzeba dać im szansę na ich pozyskanie wraz z upływem czasu (w najbliższej przyszłości?), ale przecież całościowy dorobek Habilitantki datuje się od roku 2001! (22 lata temu) – to wtedy rozpoczyna się aktywność publikacyjna i powstaje pierwsza publikacja. Tyle tylko, że w rzeczywistości działalność naukowa i publikacyjna ogranicza się do bardzo wąskiego przedziału czasowego trzech lat po obronie rozprawy doktorskiej (2020-2023) – trudno zatem dorobek ten nazwać dojrzałym i okrzepłym. Ów niedostatek dojrzałości badawczej, obycia i empirii w pracy naukowej i jednak brak ugruntowanego doświadczenia i swobody samodzielnego naukowca przejawia się również w samym Autoreferacie, w którym przewija się sformułowanie Habilitantki [cytuję, Autoreferat str. 5, wiersz 4]: „Wszystkie publikacje powstały po uzyskaniu przeze mnie **tytułu doktora nauk medycznych(...)**”. Nie **tytułu**, a **stopnia**, i zdecydowanie nie można tego uznać za zwykłe przejęzyczenie....

Całość powyższego zestawienia i omówienia budzi duży niedosyt naukowy i publikacyjny, ale przede wszystkim głębokie zastanowienie, a nawet naukowy niepokój ...

Po lekturze wszystkich rzeczonych artykułów, stwierdzam, że dorobek naukowy Kandydatki wchodzący w cykl kluczowego osiągnięcia, jak i globalny, jest bardzo skromny i przeciętny. Dominują prace wielozespołowe i - co ważne - opublikowane prace (w moim odczuciu) niestety nie wskazują na pełną samodzielność badawczą Pani Doktor. W części prac udział Kandydatki miał charakter pomocniczy – była Ona jednym z wielu, zazwyczaj dalszym, współautorem, co zresztą sama deklaruje i opisuje w przedstawieniu swojego dorobku w Autoreferacie.

Sytuacji nie ratuje (a w zasadzie niekorzystne wrażenie pogłębia) fakt, że w zestawieniu dorobku naukowego w głównym osiągnięciu habilitacyjnym Kandydatka umieszcza 2 (dwie) prace przyjęte dopiero do druku do tego samego czasopisma (Anticancer Research). I w zasadzie słusznie, że je zamieszcza, bo jest w nich pierwszym autorem i bez nich cykl nie miałby wartości pracy własnej, autorskiej. A może należałoby spokojnie poczekać na publikacje tych prac i ująć je w uzupełnionym, rozszerzonym, dopracowanym całościowym dorobku naukowym...?

Poza głównym osiągnięciem naukowym przeanalizowanym powyżej, obszar zainteresowań naukowych Kandydatki zasadniczo ograniczony jest do zagadnień związanych z nowotworami głowy i szyi oraz terapii spersonalizowanej – znakomita większość prac poza cyklem habilitacyjnym dotyczy tej samej tematyki. Z jednej strony to dobrze – pogłębianie jednego obszaru badawczego kreuje wiedzę i naukę ekspercką, ale z drugiej budzi wątpliwości co do wszechstronności, uniwersalności i umiejętności swobodnego poruszania się w różnych obszarach i zakresach eksperymentu naukowego, co powinno charakteryzować samodzielnego pracownika naukowego.

Pozostałe poza cyklem zagadnienia naukowe, które zaowocowały nielicznymi publikacjami o przeciętnym współczynniku wpływu przedstawiają się następująco:

- 1) rak HPV-zależny ustnej części gardła – zagadnienie będące kontynuacją badań tematyki rozprawy doktorskiej z pierwszym autorstwem (2022, IF=3,6);
- 2) nowotwory skóry głowy i szyi (rak sygnetytowy/histiocytoidalny) – temat rzadkiego raka skóry z opisem dwóch przypadków i przeglądem systematycznym piśmiennictwa (2023, IF=1,1);
- 3) raki ślinianek – w tej puli tematycznej znajdują się dwie ciekawe prace, ale w których Habilitantka jest środkowym autorem i członkiem wieloosobowego zespołu badawczego; pierwsza praca dwuosobowa (Warszawa i Gliwice) dotyczy raka gruczołowato-torbielowatego (adenoid cystic carcinoma, ACC), badania przyczyn chemiooporności i poszukiwania potencjalnych celów do terapii ukierunkowanych molekularnie (2019, IF=3,656); druga praca wieloosobowa międzynarodowa dotyczyła onkocytarnego raka śluzowo-naskórkowego (oncocytic mucoepidermoid carcinoma, OMEC) i analizy przydatności translokacji MAML2 w diagnostyce różnicowej a została opublikowana w renomowanym czasopiśmie American Journal of Surgical Pathology (2020, IF=6,394);
- 4) czerniak błon śluzowych – tu plasuje się jedna z najbardziej wartościowych – w mojej ocenie – publikacji Kandydatki powstała w wyniku szerokiej współpracy międzyosobowej i międzynarodowej, dzięki której udało się zebrać absolutnie unikatową grupę 90 przypadków czerniaka jamy nosowej i zatok przynosowych i przeprowadzić wieloparametryczną analizę immunohistochemiczną i molekularną tych rzadkich nowotworów z finalną konkluzją dokumentującą mutacyjną aktywację NRAS i innych kluczowych składników i regulatorów szlaku sygnałowego Ras-MAPK (SPRED1) – ta praca ukazała się w jednym z najbardziej prestiżowych czasopism w dziedzinie patomorfologii Modern Pathology (2022, IF=7,5).

Niestety jak to w badaniach wieloosobowych bywa, w dwóch (2) najcenniejszych wymienionych powyżej pracach rola Habilitantki polegała „tylko” i „aż” na zebraniu materiału do badań (cenne unikatowe przypadki nowotworów), ponownej ocenie histopatologicznej, wyborze najbardziej reprezentatywnych blozków parafinowych zawierających utkanie nowotworowe i skompletowaniu danych kliniczno-patomorfologicznych, zatem zajęła w publikacji miejsce równorzędne z innymi „środkowymi” autorami z analogiczną rolą w projekcie.

OCENA POZOSTAŁEJ ISTOTNEJ AKTYWNOŚCI NAUKOWEJ

Udział w konferencjach krajowych i międzynarodowych:

Aktywny udział w licznych konferencjach: 6 konferencji przed doktoratem i 10 po doktoracie.

Kandydatka przedstawiła całkiem sporą listę wystąpień (współuczestnictwa) w konferencjach, ale one nie są zaliczane do osiągnięcia naukowego, ponieważ nie są osiągnięciem badawczym, a jedynie przejawem aktywności naukowej.

Brak danych o byciu członkiem komitetu organizacyjnego lub naukowego konferencji.

Udział w grantach i projektach finansowanych w drodze konkursów krajowych lub zagranicznych:

Habilitantka nigdy nie uzyskała samodzielnego finansowania badań naukowych (recenzowanego grantu badawczego finansowanego ze źródeł zewnętrznych). Jest wykonawcą w jednym projekcie (UMO-2020/39/B/NZ5/02116 „Identyfikacja zależności pomiędzy kompleksem remodelującym chromatynę typu SWI/SNF, kontrolą metabolizmu i modyfikacją RNA w raku gruczołotorbielowatym ślinianki jako podstawa dla nowej terapii celowanej”), ale samodzielnie nie kierowała żadnym projektem naukowym czy grantem.

Członkostwo w międzynarodowych lub krajowych organizacjach i towarzystwach naukowych:

Członkostwo w jednym krajowym towarzystwie.

Członek Polskiego Towarzystwa Patologów od 2003 i funkcja z nim powiązana, tj. w latach 2016-2022 funkcja przewodniczącej Komisji Rewizyjnej Oddziału Warszawskiego PTP.

Od 2013 członek grupy ekspertów narządowych w zakresie głowy i szyi działającej przy Polskim Towarzystwie Naukowym.

Staże w instytucjach naukowych, w tym zagranicznych:

Staż w Department of Clinical Genetics, Pathology and Molecular Diagnostics, University Hospital Lund, Szwecja. 25.08-07.09.2023.

Omówiony i skomentowany powyżej.

Recenzowanie publikacji:

Lakoniczna informacja w Autoreferacie [cytuje]: „Jestem recenzentem ad hoc w międzynarodowym czasopiśmie Head and Neck Pathology”.

Nagrody i wyróżnienia:

Habilitantka nie uzyskała żadnej nagrody czy wyróżnienia za swoją pracę badawczą.

Uczestnictwo w programach europejskich lub innych programach międzynarodowych:

Trzy (3) bardzo ciekawe i wartościowe naukowo i populacyjnie programy/projekty związane w profilaktyką onkologiczną i tematyką zgodną z zainteresowaniami Habilitantki: dwa (2) o zasięgu polskim współfinansowane przez Unię Europejską i jeden (1) pod auspicjami Polsko-Amerykańskiej Fundacji Alliance for Innovation (AFI) oraz NCCN:

- 1) "Nie trać głowy!" - Program profilaktyki i wczesnego wykrywania nowotworów głowy i szyi realizowany jest przez Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie. Program współfinansowany przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
- 2) Projekt „Wsparcie procesu poprawy jakości w patomorfologii poprzez wdrożenie standardów akredytacyjnych oraz wzmocnienie kompetencji kadry zarządzającej podmiotami leczniczymi” realizowanego ze środków Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój 2014-2020
- 3) Polska edycja wytycznych NCCN w nowotworach głowy i szyi - projekt w ramach współpracy: Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Państwowy Instytut Badawczy (NIO-BIP), Polsko-Amerykańską Fundację Alliance for Innovation (AFI) oraz NCCN.

Udział w zespołach badawczych realizujących inne projekty – badania kliniczne:

Habilitantka brała lub bierze udział w dwóch badaniach klinicznych związanych ze swoją działalnością zawodową – diagnostyczną:

- 1) Badanie GO40872, RXDX-101-02 (STARTRK-2); tytuł badania: „An Open-Label, Multicenter, Global Phase 2 Basket Study of Entrectinib for the Treatment of Patients with Locally Advanced or Metastatic Solid Tumors that Harbor NTRK1/2/3, ROS, or ALK Gene Rearrangements.
- 2) Badanie BO41932; tytuł badania: „Tumor-Agnostic Precision Immuno-Oncology and Somatic Targeting Rational For You (TAPISTRY) Phase II.

Promotor pomocniczy w przewodzie doktorskim:

Habilitantka jest promotorem pomocniczym w jednym przewodzie doktorskim prowadzonym w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej – Curie Państwowy Instytut Badawczy pt: „Ekspresja OSMR oraz inne czynniki o potencjalnym znaczeniu dla immunoterapii w mikrośrodku raka przewodowego ślinianek” – tematyka doktoratu zgodna jak najbardziej ze spektrum zainteresowania naukowego Kandydatki. Ciekawa jestem jaką specjalność reprezentuje promotor tej pracy, bo sądząc z tytułu ma ona charakter ściśle patomorfologiczny, zatem rola promotora pomocniczego, doskonałego specjalisty w badanym zagadnieniu jakim jest dr Durzyńska, będzie zapewne wiodąca.

OCENA OSIĄGNIĘĆ DYDAKTYCZNYCH, ORGANIZACYJNYCH I POPULARYZUJĄCYCH NAUKĘ

Nie mam wątpliwości, że Kandydatka należy do grona zaangażowanych specjalistów w swojej dziedzinie, którzy starają się wpłynąć na jakość kształcenia patomorfologów. Działalności dydaktycznej w rozumieniu dydaktyki przeddyplomowej Kandydatka nie prowadzi. Prowadzi natomiast stałą działalność w ramach szkolenia podyplomowego. W ramach współpracy z Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego prowadzi wykłady i ćwiczenia praktyczne na kursach specjalizacyjnych dla lekarzy różnych specjalności - co bardzo ważne i budujące - nie tylko dla lekarzy patomorfologów, ale również lekarzy specjalizujących się w onkologii i chirurgii onkologicznej oraz dermatologii.

Ponadto prowadzi warsztaty i wykłady w ramach Akademii Patologa działającej przy Polskim Towarzystwie Patologów głównie w zagadnieniach związanych z praktyczną immunohistochemią w diagnostyce patologicznej i onkologicznej, w której to dziedzinie jest bez wątpienia doświadczonym i cenionym ekspertem.

Jest kierownikiem specjalizacji z patomorfologii jednego lekarza rezydenta.

Odnosnie dorobku organizacyjnego, Kandydatka prezentuje liczne pozytywne, niektóre bardzo ambitne, aktywności związane jednak głównie z własną pracą organizacyjną, kierowniczą i menadżerską w zakładzie Patologii Nowotworów jako jednostce szpitalnej – diagnostycznej.

Doceniam niebywale kompetencje zawodowe i diagnostyczne dr Durzyńskiej – jest znakomitym, doświadczonym, wszechstronnym patomorfologiem, bezsprzecznie uznanym specjalistą w dziedzinie nowotworów głowy i szyi, ale nie te przyniosły i kompetencje są przedmiotem niniejszej oceny.

PODSUMOWANIE

1. Cykl publikacji przedstawiony jako osiągnięcie naukowe dr. n. med. Moniki Durzyńskiej zawiera ciekawe dane i obserwacje, ale w mojej ocenie wkład Kandydatki w same eksperymenty i powstanie owych publikacji, jak i sam zakres przedstawionych w nich badań, nie jest wystarczający, aby uznać je za osiągnięcie spełniające kryteria określone w Art. 219 Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668). Habilitacja jest procesem wymagającym do kandydata spójnej koncepcji i zaangażowania się w prowadzenie badań naukowych, które przyczynią się do „znacznego wkładu w rozwój określonej dyscypliny” – dorobek dr Durzyńskiej jest skromny, a przedstawione osiągnięcie w mojej opinii nie wypełnia tego kryterium.

2. Dotychczasowy dorobek naukowy Kandydatki, jego skromność zarówno przed jak i po doktoracie, a także słabości dorobku wchodzącego w skład osiągnięcia naukowego i brak jego istotnego wkładu w rozwój dyscypliny, w mojej opinii, nie daje podstaw do uznania Kandydatki za naukowca w pełni samodzielnego, nowatorskiego, nienaśladowczego, umiejętnie łączącego w swoich dokonaniach wiedzę i autorski warsztat badawczy z dbałością o ich praktyczne wykorzystanie. Przedstawiony samodzielny wkład Kandydatki w przedłożonym do oceny osiągnięciu naukowym jest w mojej ocenie średni. Kandydatka nie uzyskała żadnego grantu badawczego i nie wykazała ewidentnej samodzielności badawczej. Parametry scjentometryczne dorobku Kandydatki są na bardzo przeciętnym poziomie, część z nich nie spełnia nawet minimalnych wymogów dorobku naukowego w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego rekomendowanych na większości uczelni (H Indeks = 4).

4. Całościowe ujęcie przeanalizowanych powyżej parametrów dorobku naukowego budzi poważne wątpliwości, czy Habilitantka już na obecnym etapie swej drogi naukowej jako samodzielny pracownik nauki będzie mogła objąć opieką naukową i inspirować doktorantów i współpracowników i przekazać im elementarne zasady pracy naukowca: zaplanowaną i konceptualną strategię badań naukowych, rzetelność badawczą, wysoką jakość badań, organizowanie zespołów badawczych, starania o granty naukowe czy przekonanie, że praca naukowa musi wnieść oryginalny wkład w rozwój nauki. W ocenianym cyklu habilitacyjnym należy ograniczyć przypadkowość i precyzyjnie, w sposób zaplanowany i metodyczny dobrać publikacje tak, aby stanowiły one spójne i przekonujące osiągnięcie naukowe i nie było żadnych wątpliwości co do rozwoju naukowego Habilitantki jako samodzielnego pracownika naukowego.

5. Moja opinia o dorobku, a szczególnie o cyklu przedstawionym do oceny jako główne osiągnięcie nie oznacza, że nie widzę szans Habilitantki w przyszłych staraniach o nadanie stopnia doktora habilitowanego, pod warunkiem przedstawienia szerszego dzieła, mającego być może większą rangę naukową, charakter bardziej nowatorski i wnoszącego indywidulany wkład do rozwoju nauki. Błędem bowiem było moim zdaniem pośpieszne przygotowanie zbioru artykułów, które choć spełniają zasadnicze rekomendowane kryteria co do wartości punktowej, to nie posiadających choćby wymaganego porządnego indeksu Hirscha i istotnej liczby cytowań, a mających częściowo charakter wtórny wobec dotychczasowego piśmiennictwa odnośnie badanego przedmiotu. Opublikowana rozprawa doktorska i pozostałe publikacje Autorki świadczą jednak o tym, że wie, na czym powinna polegać sumienna praca naukowa.

WNIOSEK KOŃCOWY

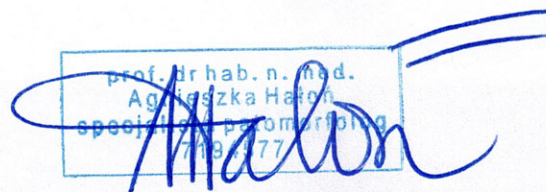
Po zapoznaniu się ze złożonym wnioskiem i załącznikami, recenzent nie jest w stanie pozytywnie zaopiniować przedłożonego materiału i uznaje przedstawienie Kandydatki do nadania stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych za nieuzasadnione.

Na podstawie przytoczonych argumentów uważam, że osiągnięcie, dorobek naukowy, dydaktyczny i organizacyjny dr. Moniki Durzyńskiej **nie uzasadnia wniosku** o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nie spełnia warunków sformułowanych w obowiązującej Ustawie o stopniach i tytułach naukowych.

Kandydatka zgromadziła skromny i przeciętny dorobek naukowy oraz zaledwie zadowalający dorobek dydaktyczny i organizacyjny. Pomimo długiego stażu pracy w znamienitym ośrodku naukowym nie posiada dużego doświadczenia badawczego i wystarczającej samodzielności naukowej. Ma również nikły (właściwie znikomy) dorobek projektowy i realizacyjny. Osiągnięcia naukowo-badawcze nie wnoszą nie tylko szczególnych, wybitnych i ponadprzeciętnych, ale w niektórych aspektach nawet średnich wartości poznawczych.

Wkład osiągnięć i dorobku Kandydatki w rozwój dyscypliny nauki medyczne uznaję za niewystarczający, a starania o uzyskanie stopnia doktora habilitowanego zdecydowanie przedwczesne i na obecnym etapie nie w pełni uzasadnione, a może wprost zbyt pochopne.

Kandydatka nie spełnia wymaganych kryteriów, a mankamenty i niedostatki merytoryczne dorobku naukowego Kandydatki przeważają nad zaletami przedstawionymi we wniosku, dlatego nie mogę poprzeć starań Kandydatki o nadanie Jej stopnia naukowego doktora habilitowanego nauk medycznych.



prof. dr hab. n. med.
Agnieszka Hałoń
specjalizacja: pneumologia
743 277

prof. dr hab. Agnieszka Hałoń