

Poznań, 10.07.2025 r.

ul. Strzeszyńska 32  
60-479 Poznań  
tel. +48/61/657 91 00  
e-mail: [igcz@man.poznan.pl](mailto:igcz@man.poznan.pl)  
[www.igcz.poznan.pl](http://www.igcz.poznan.pl)

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Pławski

Recenzja osiągnięć naukowych w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne Panu dr Łukaszowi Michałowi Szafronowi na podstawie osiągnięcia zatytułowanego „Poszukiwanie nowych molekularnych markerów prognostycznych i predykcyjnych u pacjentek z rakiem jajnika o zróżnicowanej agresywności”.

#### **Podstawowe informacje o Kandydacie**

O przeprowadzanie postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne wystąpił Pan dr Łukasz Michał Szafron urodzony 24.12.1981r. Stopień doktora nauk medycznych w dyscyplinie biologia medyczna Pan Łukasz Szafron uzyskał na podstawie rozprawy doktorskiej pt. „Poszukiwanie nowych molekularnych markerów prognostycznych u pacjentek z rakiem jajnika.” Uchwałą o nadaniu stopnia doktora nauk medycznych w dyscyplinie biologia medyczna podjęła Rada Naukowa Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Państwowego Instytutu Badawczego 12.06.2013. Tym samym kandydat spełnia wymagania artykułu 219. Ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. **Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.**

Kandydat nie przedstawił żadnych informacji na temat wszczęcia innych postępowań o nadanie jej stopnia doktora habilitowanego i informacje o takim postępowaniu w Polsce nie występują w RAD-on (<https://radon.nauka.gov.pl/>).

Kandydat jest diagnostą laboratoryjnym studia podyplomowe ukończył w 2011 roku a w 2016 roku uzyskał specjalizację z Laboratoryjnej Genetyki Medycznej. W 2018 roku został europejskim klinicznym genetykiem laboratoryjnym. Nie ma informacji czy to w jakikolwiek sposób wpłynęło na jego karierę zawodową ale kandydat postanowił informacje nabyciu uprawnień umieścić w autoreferacie.

Kandydat jest zatrudniony w jednej jednostce naukowej – Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Państwowym Instytucie Badawczym – nieprzerwanie od 2006 roku. Niestety, w dokumentacji habilitacyjnej nie przedstawiono żadnych szczegółowych informacji dotyczących charakteru zatrudnienia, zajmowanego stanowiska, zakresu obowiązków czy przebiegu kariery zawodowej i naukowej w tej Instytucji. Również żadne inne formy aktywności zawodowej lub naukowej poza macierzystą jednostką nie zostały wskazane.

Brak tych informacji utrudnia ocenę spełnienia jednego z ustawowych wymogów zawartych w art. 219 ust. 3 Ustawy – dotyczącego prowadzenia działalności naukowej w więcej niż jednej jednostce organizacyjnej, w tym zagranicznej. Jednocześnie zauważalny jest pewien rozdzźwięk pomiędzy zaleceniami Rady Naukowej kierowanymi do recenzentów a zakresem i jakością informacji zawartych we wniosku habilitacyjnym. W tym kontekście warto rozważyć usprawnienie komunikacji pomiędzy jednostką prowadzącą postępowania habilitacyjne a kandydatami. Dobrym rozwiązaniem mogłoby być przygotowanie i udostępnienie – np. na stronie internetowej Narodowego Instytutu Onkologii – przejrzystych wytycznych dotyczących wymaganej zawartości wniosku oraz oczekiwań względem dokumentacji składanej w postępowaniu przed Wysoką Radą Naukową.

### **Obowiązujące przepisy prawa**

Centrum Medyczne Kształcenia Podyplomowego (CMKP) w dokumentacji postępowania wskazuje własne zalecenia dotyczące przygotowania recenzji, opracowane na potrzeby prowadzonych przez tę instytucję postępowań awansowych. Z treścią tych wskazówek zapoznałem się i przyjąłem je do wiadomości. Na podstawie przedłożonego przez Kandydata wniosku można wnioskować, że nie został on zaznajomiony z tymi wytycznymi lub nie uwzględnił ich przy przygotowywaniu dokumentacji habilitacyjnej.

Na potrzeby niniejszej oceny zapoznałem się również z aktualnym stanem prawnym wynikającym z ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz. 1668, tekst jednolity z dnia 20 stycznia 2025 r., dostępny na stronie Kancelarii Sejmu RP: [link](#)) oraz z materiałami udostępnionymi przez Radę Doskonałości Naukowej, w szczególności z poradnikiem pt. „Recenzje w postępowaniach o awans naukowy” (ostatnia aktualizacja: 12.04.2023).

### **OCENA FORMALNA WNIOSKU**

Wniosek o przeprowadzanie postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego Panu dr Łukaszowi Szafronowi w dyscyplinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu złożono w dniu 27.11.2024 roku natomiast postępowanie wszczęto 2 grudnia 2024 roku. Rada Naukowa NIO PIB w Warszawie powołała mnie na recenzenta wniosku pana dr Łukasza Szafrana z ramienia RDN uchwałą nr 41/2025 z 19. marca 2025 roku. Otrzymana dokumentacja zawierała uchwałę nr 41/2025 Rady Naukowej Centrum Onkologii w Warszawie oraz pliki pdf o nazwach: LMS\_Analiza\_bibliometryczna\_Bibliometric\_analysis-sig.pdf, LMS\_Autoreferat-sig.pdf, LMS\_cykl\_publicacji\_series\_of\_publications-sig.pdf, LMS\_Dane wnioskodawcy\_PL-sig.pdf, LMS\_Dyplomy\_Diplomas-sig.pdf, LMS\_Nagrody\_Awards-sig.pdf, LMS\_Personal data-sig.pdf, LMS\_Potwierdzenia współautorów publikacji\_Confirmations of articles' co-authors-sig.pdf, LMS\_Potwierdzenia innych aktywności naukowych\_Confirmations of other scientific activities-sig.pdf, LMS\_summary of professional accomplishments-sig.pdf, LMS\_the list of scientific achievements-sig.pdf, LMS\_wykaz osiągnięć naukowych-sig.pdf. Dokumenty podpisano podpisem elektronicznym.

Podstawą oceny wniosku habilitacyjnego jest wyłącznie dokumentacja załączona przez Kandydata. Niestety, przygotowanie tej dokumentacji budzi poważne zastrzeżenia – zarówno pod względem merytorycznym, jak i edytorskim. Wniosek sprawia wrażenie nieuporządkowanego i przygotowanego w sposób niedbały, co znacząco utrudnia jego analizę. Kandydat nie przedstawił syntetycznego zestawienia informacji dotyczących swojej aktywności naukowej i projektowej. Część dotycząca projektów badawczych została uzupełniona jedynie o nieczytelne skany lub zrzuty ekranowe, często zdeformowane, przekrzywione i niesformatowane, co niestety obniża wiarygodność i profesjonalizm całej dokumentacji. Brakuje też podsumowania kluczowych osiągnięć, które pozwoliłoby jasno zidentyfikować zakres wkładu Kandydata w rozwój dyscypliny. Wrażenie, jakie pozostawia dokumentacja, może sugerować brak należytego szacunku wobec recenzentów oraz instytucji prowadzącej postępowanie. Warto podkreślić, że obowiązujące przepisy nie nakładają na pracowników naukowych obowiązku uzyskania stopnia doktora habilitowanego – decyzja o przystąpieniu do postępowania powinna być świadoma, dojrzała i poparta odpowiednim przygotowaniem. Jeśli Kandydat decyduje się na złożenie wniosku, powinien zadbać o jego przejrzystość, rzetelność i formalną poprawność, co stanowi wyraz szacunku zarówno dla procedury, jak i oceniających ją ekspertów.

## **OCENA MERYTORYCZNA WNIOSKU**

### **Osiągnięcie naukowe do stopnia doktora habilitowanego**

Osiągnięcie naukowe zatytułowano „Poszukiwanie nowych molekularnych markerów prognostycznych i predykcyjnych u pacjentek z rakiem jajnika o zróżnicowanej agresywności” Stanowi je cykl sześciu oryginalnych artykułów naukowych, opublikowanych w latach 2015-2024, w czasopiśmie o zasięgu międzynarodowym. Są to renomowane czasopisma w naukach medycznych.

**P1.** Moes-Sosnowska, J\*.; Szafron, L\*.; Nowakowska, D.; Dansonka-Mieszkowska, A.; Budzिलowska, A.; Konopka, B.; Plisiecka-Halasa, J.; Podgorska, A.; Rzepecka, I.K.; Kupryjanczyk, J. Germline SMARCA4 Mutations in Patients with Ovarian Small Cell Carcinoma of Hypercalcemic Type. *Orphanet J Rare Dis* 2015, 10, 32, doi:10.1186/s13023-015-0247-4.

**P2.** Konopka, B.\*; Szafron, L.M.\*; Kwiatkowska, E.; Podgorska, A.; Zolocińska, A.; Pienkowska-Grela, B.; Dansonka-Mieszkowska, A.; Balcerak, A.; Lukasik, M.; Stachurska, A.; Timorek A.; Spiewankiewicz B.; El-Bahrawy M.; Kupryjanczyk J.. The Significance of c.690G>T Polymorphism (Rs34529039) and Expression of the CEBPA Gene in Ovarian Cancer Outcome. *Oncotarget* 2016, 7, 67412–67424, doi:10.18632/oncotarget.11822.

**P3.** Szafron, L.M.; Balcerak, A.; Grzybowska, E.A.; Pienkowska-Grela, B.; Felisiak-Golabek, A.; Podgorska, A.; Kulesza, M.; Nowak, N.; Pomorski, P.; Wysocki, J.; Rubel T.; Dansonka-Mieszkowska A.; Konopka B.; Lukasik M.; Kupryjanczyk J. The Novel Gene CRNDE Encodes a Nuclear Peptide (CRNDEP) Which Is Overexpressed in Highly Proliferating Tissues. *PLoS One* 2015, 10, e0127475, doi:10.1371/journal.pone.0127475.

**P4.** Szafron, L.M.\*; Balcerak, A.\*; Grzybowska, E.A.; Pienkowska-Grela, B.; Podgorska, A.; Zub, R.; Olbryt, M.; Pamula-Pilat, J.; Lisowska, K.M.; Grzybowska, E.; Rubel T.; Dansonka-Mieszkowska A.; Konopka B.; Kulesza M.; Lukasik M.; Kupryjanczyk J. The Putative Oncogene, CRNDE, Is a Negative Prognostic Factor in Ovarian Cancer Patients. *Oncotarget* 2015, 6, 43897–43910, doi:10.18632/oncotarget.6016.

**P5.** Balcerak, A.; Szafron, L.A.; Rubel, T.; Swiderska, B.; Bonna, A.M.; Konarzewska, M.; Sołtyszewski, I.; Kupryjanczyk, J.; Szafron, L.M. A Multi-Faceted Analysis Showing CRNDE Transcripts and a Recently Confirmed Micropeptide as Important Players in Ovarian Carcinogenesis. *Int J Mol Sci* 2024, 25, 4381, doi:10.3390/ijms25084381.

**P6.** Szafron, L.A.; Iwanicka-Nowicka, R.; Podgorska, A.; Bonna, A.M.; Sobiczewski, P.; Kupryjanczyk, J.; Szafron, L.M. The Clinical Significance of CRNDE Gene Methylation, Polymorphisms, and CRNDEP Micropeptide Expression in Ovarian Tumors. *Int J Mol Sci* 2024, 25, 7531, doi:10.3390/ijms25147531.

### **Rola kandydata w pracach**

Kandydat jest pierwszym autorem lub współautorem w czterech pracach przyczym w dwóch ostatnim autorem. W jednej jest autorem koncepcji badawczej natomiast w pozostałych jest współautorem koncepcji badań. Kandydat jest członkiem zespołu biegłym w analizach molekularnych i jego udział jest istotnym czynnikiem poziomu naukowego całego zespołu.

### **Analiza bibliometryczna**

Kandydat jest współautorem 3 prac przed doktoratem i 32 po doktoracie. Liczba prac z IF to odpowiednio 2 i 28. Kandydat jest także autorem 1 pracy z badań wielośrodkowych. Prace kandydata zależnie od bazy cytowane były około 1000 razy bez autocytowań. Indeks Hirsha wynosi 15 wg Web of Science. Łączny IF Kandydata wg złożonej dokumentacji to 162,634. Prace z autorstwem kandydata po uzyskaniu stopnia doktora mają łączny IF 150,809 i 2175 punktów MEiN z czego 26,323 punkty obejmują osiągnięcie naukowe. Kandydat był 1 autorem lub współautorem w 4 pracach, a w 2 był autorem seniorem. Kandydat jest autorem bardzo wysoko impaktowych prac -najwyżej impaktowe to *Nature Genetics* (IF 27,125) lub *Cancer Research* (9,727), w pracach tych kandydat nie ma wiodącej roli a prace dotyczą badań na dużych grupach pacjentów z całego świata i nasz kraj jest reprezentowany przez Kandydata co świadczy o rozpoznawalności Kandydata w środowisku badaczy tych zagadnień.

### **Ocena wskazanego przez Kandydata osiągnięcia naukowego**

Kandydat przedstawił jako osiągnięcie naukowe pracę zatytułowaną: „Poszukiwanie nowych molekularnych markerów prognostycznych i predykcyjnych u pacjentek z rakiem jajnika o zróżnicowanej agresywności”. Już sam tytuł budzi wątpliwości co do właściwego zdefiniowania przedmiotu osiągnięcia. Zwracam uwagę, że zgodnie z dobrą praktyką redakcyjną – znaną chociażby z poradników dotyczących pisanie prac magisterskich czy doktorskich – w tytułach prac naukowych, a tym bardziej w opisie osiągnięcia habilitacyjnego, powinno unikać się

sformułowań typu „poszukiwanie” czy „badanie”, które wskazują raczej na proces niż na jego rezultaty. Tymczasem osiągnięcie, w rozumieniu przepisów prawa oraz praktyki postępowań awansowych, powinno mieć charakter zamknięty, zakończony i poddany ewaluacji – czy to przez autora, czy przez środowisko naukowe, np. poprzez publikację w recenzowanych czasopismach naukowych. Sam tytuł nie odzwierciedla jednoznacznie, jakie konkretnie nowe ustalenia zostały uzyskane i w jakim zakresie wzbogacają one wiedzę w dyscyplinie. Jako recenzent, mam obowiązek ocenić, czy przedstawione osiągnięcie spełnia kryterium znaczącego wkładu w rozwój określonej dyscypliny naukowej, zgodnie z art. 219 ust. 1 pkt 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Niestety, Kandydat w swoim autoreferacie nie określił w sposób jednoznaczny, jak sam definiuje swoje osiągnięcie habilitacyjne oraz jakie nowe ustalenia uznaje za mające szczególny wpływ na rozwój dyscypliny. Fragment z autoreferatu „Cykl publikacji, który należy zbiorczo ocenić jako moje główne osiągnięcie w postępowaniu habilitacyjnym, składa się z sześciu prac odnoszących się do poszukiwania nowych molekularnych biomarkerów prognostycznych i predykcyjnych u chorych na guzy jajnika o różnym stopniu agresywności”. również nie zawiera wyraźnego określenia, na czym konkretnie polega wkład Kandydata w rozwój wiedzy naukowej oraz jakie są końcowe, mierzalne efekty prowadzonych badań. W mojej ocenie, precyzyjne zdefiniowanie i sformułowanie osiągnięcia naukowego, jako elementu kluczowego w postępowaniu habilitacyjnym, jest niezbędne dla przejrzystości procesu oceny i jednoznaczności weryfikacji wymagań ustawowych. Innymi słowy, przekaz zawarty w dokumentacji można streścić jako: „jestem autorem sześciu publikacji”. Niestety, w podobnym uproszczonym stylu został przygotowany cały wniosek habilitacyjny. Brakuje w nim wyraźnego, jednoznacznego wskazania, na czym dokładnie polega osiągnięcie naukowe, jakie są jego granice, spójność tematyczna oraz – co najważniejsze – jaki jest jego realny wkład w rozwój dyscypliny.

Wobec powyższego, jako recenzent, zmuszony jestem samodzielnie zrekonstruować treść i zakres osiągnięcia habilitacyjnego na podstawie przedłożonych prac. W dalszej części opinii przedstawię zatem ocenę tych elementów dorobku, które – moim zdaniem – można uznać za kluczowe, a następnie odniosę się do ich znaczenia dla rozwoju dyscypliny nauki medycznej. Nie ja przygotowywałem wniosek dla mnie najbardziej spójne były by publikacje dotyczące genu *CRNDE*, ponieważ jest to praca od określenia sposobu ekspresji zbadania funkcji białka i określenia przydatności w prognozowaniu przebiegu i leczenia nowotworu jajnika. Prace obejmują badania trzech genów wytypowanych przez Kandydata genu *SMARCA4* (ATP helikazę BRG1), *CEBPA* (ang. *CCAAT enhancer-binding protein alpha*), *CRNDE*, (ang. *Colorectal Neoplasia Differentially Expressed*).

W przypadku genu *SMARCA4* wykonano badanie dla 8 pacjentów z mutacją somatyczną genu. W dwóch przypadkach mutacje okazały się być dziedziczne. Badanie zostało wykonane na DNA z krwi obwodowej pacjentów i guza wobec kontroli co wskazuje rycina. Dla mnie dość niespotykane jest, że w obu przypadkach w guzie obserwowano te mutacje w układzie homozygotycznym. Z metodyki wynika że sekwencjonowano produkty PCR. Jednak publikacja była recenzowana i ta niezwykle kwestia pewnie została wyjaśniona w procesie oceny pracy. W publikacji na temat pacjentów nie ma informacji czy wykonywano dla tych guzów inne badania genetyczne poza

poszukiwaniem mutacji w genie *SMARCA4*. Związek mutacji *SMARCA4* z warunkowaniem rakiem jajnika i jego ciężkim przebiegiem opisano poprzednio. Autor wykazał że w populacji polskiej też takie uwarunkowania istnieją. Obecnie gen *SMARCA4* jest badany w panelu dla raka jajnika co wskazuje, że obserwacje Kandydata jak i innych autorów zostały włączone do standardowej diagnostyki w Polsce. Kolejny gen który był badany w ramach tego wniosku to gen *CEBPA*. Koduje on produkt należący do rodziny czynników transkrypcyjnych bZIP, a także hamuje proliferację komórek w fazie G1 cyklu komórkowego poprzez interakcję z białkami, takimi jak p21, CDK2, CDK4 i E2F, lub poprzez regulację kompleksu remodelującego chromatynę SWI/SNF. O genie *CEBPA* wiadomo było że jego ekspresja ulega zaburzeniu w różnych nowotworach. Kandydat opublikował pierwsze badania dotycząca roli produktu genu w przypadku raków jajnika. Przebadano 118 pacjentów z rakiem jajnika i leczonych różnymi chemioterapiami (44 leczonych platyną/cyklofosfamidem i 74 leczone taksanem/platyną). Materiał nie był w badany pod względem zmian w innych genach. Tym przypadku można ogłosić całkowity sukces udało się określić związek podwyższonej ekspresji ze złym rokowaniem oraz zidentyfikować c.690G>T, p.(Thr230Thr) (rs34529039) jako wariant złego rokowania w przypadku raka jajnika. Wykazano również że c.690G>T wpływa na skuteczność stosowanej chemioterapii. Występowanie c.690G>T jest markerem złej odpowiedzi na leczenie platyną/cyklofosfamidem. W późniejszych nielicznych publikacjach potwierdzono korelację złego rokowania z poziomem ekspresji *CEBPA*, jednak c.690G>T całkowicie nie przebiła się w diagnostyce tak jak np. kodon 600 w genie *BRAF*. I bardzo obiecująca obserwacja nie została potwierdzona w innych badaniach Kandydat nie skorzystał z możliwości skomentowania tego w autoreferacie. Ten kierunek nie rozwinął się w badaniach nad rakiem jajnika. Jednak obserwacja była opublikowana w bardzo renomowanym czasopiśmie.

Kolejne osiągnięcia to wyniki badań genu *CRNDE*, które stanowią bardzo obszerną część wniosku. Genowi *CRNDE* poświęcono wyniki 4 publikacji. Gen *CRNDE* miał kodować lncRNA. W tym przypadku należy odnotować znaczny wkład w rozwój wiedzy na temat samego genu a nie tylko jego roli jako markera genetycznego. Na podstawie analiz bioinformatycznych zidentyfikowano 84 aminokwasową ORF. Przeprowadzono ekspresję tego białka i za pomocą przeciwciała określono jego lokalizację jako jądrowa. Ten produkt białkowy prawdopodobnie bierze udział w podziałach komórkowych, ponieważ jego endogenna ekspresja jest podwyższona w silnie proliferujących tkankach.

Dalsze badania z zastosowaniem spektrometrii masowej pozwoliły zidentyfikować mikropeptyd *CRNDE(P)* i wykazać związek między wysoką ekspresją *CRNDE(P)*, a zwiększoną opornością komórek raka jajnika na leczenie cytostatykami, które zakłócają dynamikę mikrotubul. Praca ta dostarcza też ważnych nowych informacji na temat stymulującego wpływu produktów ekspresji genu *CRNDE* na szybkość proliferacji komórek, aktywność cytoszkieletu mikrotubularnego i zdolność komórek do tworzenia płytek przylegania. W kolejnych publikacjach wykazano że dwa różne transkrypty są zarówno markerami rokowania, jak skuteczniejszego leczenia. Krótszy transkrypt kodujący *CRNDEP* jest związany ze wzrostem ryzyka zgonu HR 6,072, 95% CI 1,814–20,32,  $p = 0,003$  jak również ze wzrostem ryzyka nawrotu HR 15,53, 95% CI 3,812–63,28,  $p < 0,001$ . Podobne wyniki uzyskano na poziomie badania białka. W badaniach nad ekspresją mikrobiałka *CRNDEP* odkryto również istotne znaczenie SNP rs115515594 w genie *CRNDEP*

jako potencjalnie, negatywnego czynnika prognostycznego tylko w guzach granicznych jajnika, w których ten wariant genetyczny był wysoce nadreprezentowany w porównaniu ze zdrowymi osobami.

W mojej ocenie najistotniejszy wpływ na rozwój dziedziny mają badania genu *CRNDE*. Objęły one poznanie nowego sposobu aktywności genu przez ekspresję białka określenie lokalizacji komórkowej produktu białkowego, funkcji oraz poziomu aktywności w różnych komórkach. Badania te są stosunkowo świeże i ich długoterminowy wpływ będzie oceniony później jednak na tym etapie oceniam, że badania te mają bardzo wysoki poziom naukowy.

**Ocena istotnej działalności naukowej lub artystycznej realizowanej w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.**

Kandydat jest współautorem 35 publikacji, przy czym 28 z tych prac to prace nie włączone do habilitacji. To znaczy, że Kandydat wykazuje się aktywnością naukową. Kandydat współpracuje Ovarian Cancer Association Consortium co ma odzwierciedlenie w publikacjach z badań wielośrodkowych czy badań asocjacji, które mają bardzo wysoki poziom naukowy i są naturalnym źródłem dużej liczby cytowań. Kandydat współpracuje również z ośrodkami naukowymi w Polsce takimi jak Uniwersytet Warszawski, Instytut Biochemii i Biofizyki PAN, Politechnika Warszawska, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Uniwersytet Medyczny w Poznaniu, Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Gliwicach, Instytut Biologii Doświadczalnej im. M. Nenckiego PAN oraz zagranicznymi Imperial College London, Wielka Brytania i Triple Helical Peptides Ltd., Cambridge CB22 5DU, Wielka Brytania. Współprace te poparte są wspólnymi publikacjami

Aktywność naukowa jest skupiona wokół zagadnień związanych z problematyką raka jajnika oraz guzów granicznych jajnika i to zarówno w aspekcie charakterystyki molekularnej jak i identyfikacji nowych biomarkerów prognostycznych i predykcyjnych

Jak wspomniałem wcześniej, Kandydat bardzo lakonicznie opisał przebieg swojej pracy zawodowej i nie udało mi się wyłuskać informacji na temat jego aktywności w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej. **Na podstawie dostarczonej dokumentacji nie można stwierdzić czy kandydat prowadził działalność naukową w więcej niż jednej jednostce naukowej.**

### **Kierowanie projektami**

Kandydat kierował projektem badawczym OPUS z NCN obejmującym tematykę badań nad granicznymi guzami jajnika, a także SONATA finansującym badania nad genem CRNE. Kandydat uzyskał również projekt promotorski z Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego. Kandydat był laureatem konkursu na zastosowanie technologii Visium Scientific Challenge organizowanego przez firmę 10X Genomics, uzyskał także dofinansowanie w ramach wewnętrznego konkursu Centrum Onkologii w Warszawie. Uzyskanie finansowania z NCN przy obecnych kilku procentach finansowanych wniosków jest dużym sukcesem.

### **Inne osiągnięcia w aktywności dydaktycznej, organizacyjnej i popularyzujących naukę**

Nie ma informacji na temat co Kandydat robi w ramach zatrudnienia w Centrum Onkologii w Warszawie. Był promotorem 2 prac magisterskich i promotorem pomocniczym w 2 przewodach doktorskich. Recenzował 1 pracę inżynierską. Był recenzentem projektu dla Czeskiej Rady ds. Badań o Zdrowiu oraz redaktorem gościnnym numeru specjalnego w International Journal of Molecular Sciences. I to wszystko co udało się wyszukać we wniosku. Kandydat był promotorem pomocniczym w dwóch przewodach doktorskich co jest godne podkreślenia.

### **Podsumowanie**

Zapoznałem się z wnioskiem o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne Pana dr Łukasza Michała Szafrona na podstawie osiągnięcia zatytułowanego „Poszukiwanie nowych molekularnych markerów prognostycznych i predykcyjnych u pacjentek z rakiem jajnika o zróżnicowanej agresywności” Podstawę wniosku o nadanie stopnia doktora habilitowanego Panu dr Łukaszowi Michałowi Szafronowi stanowi 6 prac oryginalnych. W mojej ocenie wyniki badań opublikowane w pracach będących podstawą wniosku mają istotny wpływ na rozwój wiedzy w dyscyplinie biologia medyczna zwłaszcza te dotyczące genu CRNDE, niestety przygotowanie wniosku i towarzyszącej dokumentacji oceniam jako bardzo niedopracowane. Wniosek nie zawiera jasno zdefiniowanego osiągnięcia habilitacyjnego, a sposób przygotowania wniosku pozostawia wiele do życzenia.

W świetle obowiązujących przepisów, w szczególności art. 219 ust. 3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, jednym z warunków nadania stopnia doktora habilitowanego jest wykazanie aktywności naukowej prowadzonej w więcej niż jednej jednostce naukowej w tym zagranicznej. Niestety, z przedłożonych materiałów nie wynika w sposób jednoznaczny, że Kandydat spełnia ten warunek – brakuje informacji potwierdzających udział w działalności naukowej prowadzonej w różnych jednostkach.

W postępowaniu habilitacyjnym to na Kandydacie spoczywa odpowiedzialność za takie przygotowanie dokumentacji, aby nie budziła ona żadnych wątpliwości interpretacyjnych – zarówno po stronie recenzentów, jak i Komisji Habilitacyjnej oraz Rady Naukowej. Dokumentacja powinna w sposób klarowny i udokumentowany wykazywać spełnienie wszystkich wymagań ustawowych, nie tylko prezentować dorobek naukowy.

Największym mankamentem analizowanego wniosku pozostaje nie sam dorobek naukowy, lecz sposób jego przedstawienia. W dokumentacji brakuje wyraźnego zrozumienia jej roli – nie służy ona wyłącznie zestawieniu publikacji, lecz stanowi formalne i merytoryczne uzasadnienie spełniania warunków awansu naukowego. Celem tej dokumentacji jest jednoznaczne i niebudzące wątpliwości wykazanie, że Kandydat spełnia w całości wymagania określone w art. 219 wspomnianej ustawy. W obecnym kształcie dokumentacja nie realizuje tego celu.

Biorąc pod uwagę powyższe, w szczególności brak jednoznacznego potwierdzenia spełnienia kluczowych wymagań ustawowych, odmawiam poparcia wniosku Pana dr. Łukasza Michała Szafrona o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dyscyplinie biologia medyczna przez Radę Naukową Narodowego Instytutu Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie w Warszawie, Państwowego Instytutu Badawczego.

