

2. Dane ogólne o dorobku naukowym dr n.med. Joanny Przybek-Skrzypeckiej

Habilitationka legitymuje się bogatym dorobkiem, co znajduje potwierdzenie w ocenach obiektywnych, przewidzianych do waluacji osiągnięć naukowych. Przejawia się to w ilości pełnotekstowych publikacji: 10 przed doktoratem z łączną liczbą punktów IF=7.493 (MNiSW=106), 23 po doktoracie z IF=43.882 (MNiSW=1845). Przedłożona mi analiza bibliometryczna wskazuje na uzyskanie przez nią 104 cytowań (112 z autocytowaniami) wg skali SCOPUS, IH=7; lub 83 (91 z autocytowaniami) wg WEB OF SCIENCE, IH=6. Przed doktoratem były to 2 prace oryginalne, 7 poglądowych oraz 1 list do redakcji o wartości IF=3.0. Natomiast po doktoracie było 13 prac oryginalnych, 9 poglądowych i 1 opis przypadku, a także współautorstwo w jednym wydaniu książkowym i 2 rozdziałach w książkach.



3. Ocena osiągnięcia naukowego nt. „Zapalenie rogówki – doskonalenie diagnostyki, terapii i prognozowania wyników leczenia.

Już z brzmienia tytułu osiągnięcia wynika jego praktyczny charakter, co wskazuje na możliwość wykorzystania tego dorobku w przyszłości, w codziennej pracy lekarskiej. Spostrzeżenie to istotnie wpływa na pozytywną ocenę założeń pracy naukowej, podjętej przez Habilitationkę. Autorka włączyła do tego cyklu 8 publikacji: 6 prac oryginalnych (IF=16.4, z czego 4 z Q1; w 4 jest pierwszym autorem) oraz 2 prace przeglądowe (IF=5.6, obie z Q1 i obie z pierwszym autorstwem). Podsumowując waluację osiągnięcia naukowego, łączny IF=22.0, MNiSW=940.

Cykl rekomendowanych do osiągnięcia naukowego prac skupia się na diagnostyce i leczeniu chorych na zapalenie rogówki, oraz prognozowaniu u nich długoterminowego efektu terapeutycznego. Rzecz jest istotna, ponieważ zapalenie to jest piątą co do częstości przyczyną ślepoty na świecie, jako że owrzodzenie rogówki powoduje bliznowacenie, co ogranicza lub wręcz znosi jej przejrzystość. Wtedy jedynym ratunkiem staje się przeszczep. I tu pojawia się problem, sprowadzający się do deficytu tkanek do przeszczepu. Okazuje się, że w skali świata tylko 1 na 20 pacjentów może otrzymać to leczenie. W Polsce oczekuje na przeszczep około 3.5 tysiąca chorych! Toteż warto przedsięwziąć kroki zapobiegawcze, by nie dopuszczać do konieczności uciekania się do tego typu terapii. Kluczowe jest więc wczesne postawienie rozpoznania, zidentyfikowanie przyczyny i niezwłoczne wdrożenie stosownego leczenia. Całokształt tematyki publikacji, składających się na oceniany cykl, sprowadza się do prób osiągnięcia tego właśnie celu, co niewątpliwie zasługuje na wysoką notę.

Przyczyny niekorzystnego rokowania są znane: •wiek, •rozległość zmiany, •opóźniona diagnoza (np. wieloznaczne objawy wstępne), •pojawienie się owrzodzenia (zwłaszcza grzybiczego

i pierwotniakowego), •wtórne owrzodzenie w przeszczepie, •ograniczony dostęp do terapii, •oporność patogenów. Habilitantka postanowiła sprawdzić, jak można ograniczyć wpływ tych niekorzystnych czynników, a także rozważyła zastosowanie nowych form terapii w tym ostatnim przypadku: oporności patogenów na leczenie.

Skupiła się szczególnie na najtrudniejszych patogenach, głównie na *Acanthamoeba* (AK), która potrafi zafałszować etiologię, mylnie wskazując na wirusy czy grzyby. W rozważaniach uwzględniła m.in. badanie zeszkobin (ale to oznacza 7-dniowy czas oczekiwania na wynik), diagnostykę molekularną PCR oraz mikroskopię konfokalną (wprawdzie niska populacyjna swoistość i wymóg dużego doświadczenia, za to szybki, 20-minutowy wynik). W tym celu wykorzystwała m.in. badania, prowadzone w Manchesterze, analizując retrospektywnie dostępne skany mikroskopii konfokalnej i poszukując nowych cech morfologicznych, przemawiających za inwazją pierwotniaka („*Diagnostic Features...*”). Zidentyfikowała tym sposobem kilka potencjalnych nowych markerów, rozszerzając badanie cytoarchitektoniki całej rogówki i zwiększając czułość badania. Samo stwierdzenie obecności cyst i trofozoitów, uważane dotąd za podstawę rozpoznania, jest możliwe dopiero po pewnym czasie trwania zakażenia. Zaproponowała więc ocenę zmian nabłonka z uwzględnieniem „koilocytarnego” wyglądu keratocytów. Opisała też struktury połączeń aktywowanych komórek rogówki, które nazwała mikrotubulami. Zwróciła również uwagę na sploty nerwowe i ich odmienny wygląd u pacjentów z AK (jak „nić połączonych koralików”), co nazwała „beading nerves”. W oparciu o wyżej odnotowane obserwacje, poczynione na podstawie badania metodą mikroskopii konfokalnej, zaproponowała nowy schemat diagnostyczny zakażeń AK, który wg Autorki ma się przyczynić do optymalizacji diagnostyki i terapii owrzodzeń rogówki. Określiła też i opisała czynniki ryzyka perforacji („*Comparison of Recurrent...*”).

W ramach pracy „*Impact of First Healthcare...*” oszacowała cechy kliniczne jako podstawę do wczesnego rozpoznania. M.in. sprawdziła wpływ wykształcenia pierwszej osoby, badającej pacjenta, na wczesność diagnozy: specjalista, rezydent, lekarz rodzinny, optometrysta, optyk. Wyniki wskazały na bezwzględną konieczność poprawy edukacji wszystkich diagnostów pierwszego kontaktu, ale zwłaszcza lekarzy rodzinnych i optometrystów. Co ciekawe – warto pouczyć również samych pacjentów, korzystających ze szkielek kontaktowych, bo to jest czynnik ściśle powiązany z częstością zakażeń rogówki.

Tematykę wczesnej diagnostyki wzbogaciła pracą przeglądową „*Corneal ring infiltrate...*” (CRI), opisując wyjątkowy obraz kliniczny zakażonej rogówki. Pierścieniowate owrzodzenie dotyczy nacieku istoty właściwej, obejmującego 360° i jest charakterystyczne dla pierwotniaków typu AK, ale także dla zakażeń grzybiczych, a bywa, że i dla bakteryjnych. Autorka skupiła się na szczegółowym przeanalizowaniu przyczyn i różnic w obrazie anatomicznym, zależnie od etiologii. W dyskusji na ten temat uwzględniła fakt używania soczewek kontaktowych oraz czas pojawiania się opisywanego obrazu w kontekście wczesnej diagnostyki różnicowej, jak również wpływ towarzyszących chorób ogólnych. Na podstawie swojej analizy zaproponowała schemat diagnostyczny, mający skrócić czas do wdrożenia

stosownego leczenia. Propozycja i sformułowanie określonego schematu postępowania diagnostyczno-leczniczego jest zawsze bardzo cennym, praktycznym zwieńczeniem prowadzonych badań.

Ponieważ w literaturze brak dokładnych danych co do rokowania u chorych z owrzodzeniami rogówek, Habilitantka postanowiła to retrospektywnie ocenić po intensywnym leczeniu przeciwniektym w określonych grupach ryzyka: •ciężkie zapalenie oraz •owrzodzenie w płasku przeszczepionej rogówki, co negatywnie wiąże się ze stosowaniem immunosupresji („*Severe Microbial Keratitis...*”, „*Corneal ring...*”, „*Outcomes of Post-Keratoplasty...*”, „*Post-Keratoplasty Microbial Keratitis...*”). Dużo lepiej rokują owrzodzenia własnej rogówki aniżeli przeszczepionej (poprawa widzenia o jeden rząd jak 55% do 33%). Zakażenie w przeszczepie u ponad 70% pacjentów powodowało ślepotę, co dodatkowo oznacza, że poruszany przez Autorkę problem nie jest bagatelny. Autorka badała też najczęstszą etiologię oraz stopień uszkodzenia widzenia w przypadku nawracających zapaleń rogówki („*Comparison of Recurrent and Naive...*”). Istotnym czynnikiem ryzyka nawrotów okazało się m.in. korzystanie z soczewek kontaktowych. Stanowi to wartościowe ostrzeżenie dla osób noszących takie soczewki, a to podnosi praktyczne znaczenie i zastosowanie badań.

Choć pojawiają się wciąż nowe doniesienia o wzroście antybiotykooporności, to od wielu lat nie wprowadzono żadnego nowego leku w bakteryjnych, grzybiczych czy wirusowych zapaleniach rogówki. Wobec tego Habilitantka postanowiła zbadać skuteczność w hamowaniu podziałów komórkowych bakterii i grzybów potencjalnej nowej grupy leków, uwalniających formaldehyd (FARs) („*Ex vivo anti-microbial efficacy...*”). Zwróciła uwagę na zastosowanie środków, wywołujących chemiczne lub fotochemiczne sieciowanie kolagenu w zrębie rogówki. Wyselekcjonowała trzy substancje: SMG, DAU, DMDM, których działanie na patogeny było zależne od ich stężenia i czasu inkubacji. Najtrudniejsze w eliminacji tą drogą okazały się grzyby. Jednak podsumowując, zastosowane eksperymentalnie związki wykazywały obiecującą skuteczność przeciw-drobnoustrojową wobec różnych szczepów mikroorganizmów, dając uzasadnioną nadzieję na rozszerzenie repertuaru terapeutycznego w leczeniu ciężkich, opornych infekcji rogówki. Badania *in vivo* z użyciem modeli zwierzęcych są wciąż kontynuowane, z zamysłem określenia skuteczności, ale i bezpieczeństwa, takiego leczenia u ludzi.



Bardzo pozytywnie oceniam dorobek naukowy dr n.med. Joanny Przybek-Skrzypeckiej. Wyczuwam w niej duszę klinicystki, co przekłada się na rodzaj dobranej do badań tematyki. Z analizy jej dorobku wynika ogromne doświadczenie zawodowe – jako pełnokrwistej okulistki. Przedstawiony materiał ma charakter ściśle kliniczny. Nie jest to analiza chemiczna, metaboliczna czy genetyczna, wykonana na dostarczonej materii przez odpowiednie pracownie jako „gotowiec” do opisu. Wszystkie badania Habilitantka wykonała sama, z dużą dozą znajomości zagadnienia. Wyniki jej opracowań znalazły miejsce w wysoko punktowanych czasopismach, co stanowi najlepszy wyznacznik ich jakości. Zwraca też uwagę systematyczność pracy badawczej Autorki, którą tak naprawdę rozpoczęła jeszcze podczas studiów. Czyli od początku kariery medycznej, a nawet wcześniej, wykazywała się rzetelnością,

pilnością i pracowitością, a wyniki prowadzonych z czasem coraz bogatszych badań potrafiła przekształcić w strawny i akceptowalny materiał publikacyjny, docierający do szerszego grona zainteresowanych odbiorców.

Ponadto pragnę, zupełnie na marginesie, zwrócić uwagę na starannie przygotowany materiał, przeznaczony do oceny recenzenckiej. Sporządzam wiele opinii, ale rzadko widuję, zwłaszcza ostatnio, tak perfekcyjnie zestawione dane, dotyczące wszelkich, wymagających oceny, zagadnień: w określonym porządku, według określonego planu, napisane poprawną polszczyzną, z poszanowaniem funkcji recenzenta. To pewnie drobiazg, ale w mojej opinii składa się na pozytywny wizerunek Autorki.



4. Badania naukowe inne, niż zgłoszone do osiągnięcia

Pragnę krótko zwrócić uwagę na szeroki wachlarz zainteresowań naukowych Habilitantki. Prowadziła badania, zainspirowane pandemią COVID-19, co potwierdza refleks i zaangażowaną reakcję na doraźną sytuację zdrowotną. Powstały wówczas 3 prace z tego zakresu.

Inna tematyka, znajdująca odzwierciedlenie w publikacjach, to problemy związane ze stwardnieniem rozsianym. Powstało 6 prac na ten temat.

Zwracają też uwagę doniesienia o jaskrze: 3 publikacje, w tym jedna praca przeglądowa, analizująca podłoże neurohormonalnych zaburzeń regulacji ciśnienia wewnątrzgałkowego i ogólnego.

Zadziwiają 3 prace na temat analizy aplikacji oraz serwisów internetowych dla pacjentów okulistycznych. Zwłaszcza refleksja, zamieszczona przez Autorkę, na ten temat. Otóż okazuje się, że portale internetowe dla chorych, pomimo rosnącej popularności, nie są wiarygodnym źródłem informacji dla tych, którzy poszukują fachowej opinii eksperckiej w poważnych sprawach. Dla oceny lekarzy przez chorych 4-krotnie większe znaczenie w praktyce ma ich postawa wobec pacjentów, a nie portal.

3 publikacje dotyczą operacji okulistycznych: roli antykoagulantów, kalkulacji mocy soczewek fakijnych oraz roli aberracji w nowoczesnej chirurgii wewnątrzgałkowej.

Ostatnim zagadnieniem, na które trafiłam podczas zapoznawania się z dorobkiem Habilitantki, była problematyka zespołu suchego oka. W pracy przeglądowej Autorka omówiła patofizjologię, czynniki ryzyka oraz objawy kliniczne i leczenie tego zespołu, z uwzględnieniem nowych terapii. W jednej z prac Autorka odniosła się do modnego ostatnio problemu zaburzeń powierzchni oka, podkreślając rolę mikrobiomu.



Inne ważne informacje o Habilitantce, dr n.med. Joannie Przybek-Skrzypeckiej

5. Uczestnictwo w pracach zespołowo-badawczych

- Harkness Eye Institute, Uniwersytet Columbia, Nowy Jork, USA. 3 wspólne prace, w tym 2 z I autorstwem. Współpraca jest kontynuowana.
- Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie. 6 wspólnych prac, w tym 3 z I autorstwem.
- Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Klinika Okulistyki. 1 wspólna praca z III autorstwem.
- Zakład Fizjologii i Patofizjologii Doświadczalnej WUM. 1 wspólna praca z V autorstwem.
- Manchester Royal Eye Hospital, Klinika Okulistyki, Wielka Brytania. 2 wspólne prace, obie z I autorstwem.
- Katedra i Zakład Farmakologii Klinicznej i Doświadczalnej WUM. 5 wspólnych prac, w tym 3 z I autorstwem.
- I Katedra i Klinika Kardiologii WUM. Współpraca rozpoczęta w 2024 r., dotyczy badań naczyń dna oka u pacjentów z chorobą niedokrwinną małych naczyń.
- Katedra i Klinika Neurologii WUM. 1 wspólna praca z II autorstwem.

Jak wynika z powyższego zestawienia, Habilitantka prowadziła swoje badania wielokierunkowo, opierając się na współpracy z licznymi ośrodkami, zarówno w kraju jak i za granicą. Takie podejście niezwykle rozwija, a także umożliwia szerszą perspektywę spojrzenia na wiele zagadnień. Świadczy też korzystnie o umiejętności nawiązywania współpracy z innymi placówkami naukowymi.

6. Granty naukowe

- 2010. Grant Młodego Badacza, WUM (Koło Naukowe immunologii).
- 2011. Grant Młodego Badacza, WUM (Koło Naukowe immunologii).
- 2015. Manchester Royal Eye Hospital, UK (wyjazd 2-miesięczny). Grant dla doktorantów w ramach Erasmus Plus.
- 2017. Manchester Royal Eye Hospital, UK (wyjazd 2-miesięczny). Grant dla doktorantów w ramach Erasmus Plus.
- 2017-2018. Columbia University, Nowy Jork, USA. Grant Fundacji Kościuszkowskiej „*Ex vivo antimicrobial efficacy of various formaldehyde releasers against antibiotic resistant and antibiotic sensitive microorganisms involved in infectious keratitis*”.
- 2021. (wyjazd 1-miesięczny). Grant Association for Research in Vision and Ophthalmology „*Diagnostic features of Acanthamoeba keratitis via in vivo confocal microscopy*”.

Habilitantka od samego początku podejmowała pracę naukową zgodnie z nowymi wytycznymi i współczesnymi potrzebami, sygnalizowanymi przez ośrodki badawcze. Umiejętność pozyskiwania i realizowania grantów naukowych doskonale wpisuje się w taki model, przemawiając na korzyść aktywności naukowej Autorki.

7.Badania kliniczne

- Eye-guard X052130/CL3-78989-006-POL, X052130/CL13-78989-005-POL, 09.2014-11.2015. „Clinical Trial on novel uveitis treatment – gevocizumab”. Sponsor: Xoma.
- SNT-IV-005, „External Natural History Controlled, Open-Label Intervention Study to Assess the Efficacy and Safety of Long-Term Treatment with Raxoone in Leber’s Hereditary Optic Neuropathy (LHON)”. Sponsor: Santhera.
- Tropion Lung 10 A Phase III. „Randomised, Open-Label, Global Study of Datopotamab Deruxtecan (Dato-DXd) in Combination with Rilvegostoming or Rilvego stoming Monotherapy Versus Pembrolizumab Monotherapy for the First-line Treatment of Participants with Locally-advanced or Metastatic Non-squamous NSCLC with High PD-L1 Expression ($TC \geq 50\%$) and Without Actionable Genomic Alterations”. Sponsor: Zeneca.

Uczestnictwo w sponsorowanych badaniach klinicznych umożliwia zazwyczaj korzystanie z najnowszych osiągnięć nauki, często o charakterze eksperymentalnym, do których dostęp podczas klasycznej działalności naukowej jest ograniczony. Toteż branie w nich udziału dodatkowo potwierdza ambicje, aktywność naukową, pracowitość i sprawczość Kandydatki.

8.Nagrody.

- 2006. Laureatka Olimpiady Biologicznej (II stopnia, 7. Miejsce w kraju).
- 2006. Stypendium Prezesa rady ministrów dla najlepszych absolwentów liceów ogólnokształcących; Stypendium Miasta Bydgoszczy dla Laureatów Olimpiad Przedmiotowych.
- 2006, 2007, 2009, 2010, 2011. Stypendium Rektora WUM dla najlepszych studentów.
- 2007. Konkurs wiedzy biochemicznej „Superhelisa” dla studentów II roku kierunku lekarskiego; brązowy medal e klasyfikacji indywidualnej, srebrny w klasyfikacji zespołowej w ogólnopolskim etapie konkursu.
- 2011. Nagroda za najlepszą prezentację w sesji neurologii na międzynarodowej konferencji studentów medycyny i młodych lekarzy w Berlinie.
- 2011/2012. Stypendium Ministra Zdrowia dla studentów za wybitne osiągnięcia.
- 2013. Nagroda im. Prof. Szenajcha za II najlepszy wynik Końcowego Egzaminu Lekarskiego (nagroda OIL w Warszawie).
- 2014. II miejsce w studenckiej ankiecie dydaktycznej na Wydziale lekarskim WUM.

- 2016. I Nagroda w konkursie PTO i firmy Alcon na najlepszą pracę naukową dotyczącą soczewek kontaktowych.
- 2014, 2015, 2016, 2017. Stypendium Rektora WUM dla najlepszych doktorantów.
- 2020. „Lista 100” najlepiej ocenianych nauczycieli akademickich WUM.
- 2022. Nagroda Rektora WUM dla stu najlepszych wykładowców WUM.
- 2025. „Lista 100” najlepiej publikujących młodych naukowców WUM.

Lista nagród oraz wyróżniających stypendiów, których adresatem była Habilitantka, jest spora, co tylko potwierdza jej systematyczność w doskonaleniu umiejętności zawodowych i naukowych. Jednak odczuwam pewien niedosyt, spowodowany brakiem na tej liście Nagród Rektora I czy II stopnia.

9.Osiągnięcia dydaktyczne, organizatorskie i popularyzatorskie.

Recenzowanie publikacji w międzynarodowych czasopismach, w tym z Listy Filadelfijskiej

- Journal of Ocular Inflammation and Infection, IF=2.8.
- BMC Ophthalmology. IF=2.0.
- European Journal of Ophthalmology, IF=1.64.
- Tropical Medicine and Infectious Disease, IF=2.8.
- Clinical Ophthalmology, IF=1.8.
- Frontiers in Neurology, IF=3.6.
- Microorganisms, IF=4.0.
- Journal of Clinical Medicine, IF=2.9.
- Klinika Oczna / Acta Ophthalmologica, IF=0

Recenzje abstraktów konferencyjnych

- Zjazd Okulistów Polskich (6-krotnie: 2020,2021, 2022, 2023, 2024, 2025).
- II Międzynarodowa Konferencja Jaskrowo-Zaćmowa GlauCat, 2022.
- Warsaw International Medical Congress (3-krotnie: 2019 – Basic science session; 2021, 2023 – Ophthalmology session).
- Recenzent w Europejskim Konkursie Thea „Trophy” na najciekawszy przypadek okulistyczny w zakresie chorób powierzchni oka (2024).

Zapraszanie do recenzowania publikacji, zwłaszcza w renomowanych i wysoko impaktowanych czasopismach, w tym zagranicznych, stanowi ewidentne wyróżnienie, na co pragnę zwrócić tu uwagę.

Prowadzenie zajęć dydaktycznych

- 2010 – prowadzenie 2-tygodniowych zajęć pt. „Wstęp do medycyny” na „Wiosce Olimpijskiej” Collegium Invisible.
- 2011-2012 – opiekun naukowy 2 studentów w programie „Pierwszy Tutor” Collegium Invisible

- 2012-2018 – seminaria z farmakologii dla kierunku lekarskiego polsko- i anglojęzycznego (III, IV i VI rok); nagroda za zajęcie II miejsca w studenckiej ankiecie dydaktycznej za rok 2013.
- 2008-2012 – seminaria z immunologii dla studentów kierunku lekarskiego WUM.
- 2013 i nadal – wykłady z farmakologii okulistycznej dla studentów III roku kierunku lekarskiego WUM.
- Szkolenia dla farmaceutów – cykl 4 szkoleń, w których udział wzięło 2 tysiące magistrów i techników farmacji.
- 2020 i nadal – wykłady i opieka nad studentami podczas spotkań studenckiego koła naukowego przy Katedrze i Klinice Okulistyki WUM.
- 2013 i nadal – seminaria, wykłady i ćwiczenia z okulistyki na Wydziale Lekarskim English Division WUM.
- 2029-2023 – adiunkt odpowiedzialny za dydaktykę.

Opieka nad studentami kół naukowych

Studenci w wyniku pracy w kołach naukowych byli autorami 5 publikacji, niektórzy w ramach programu Erasmus. Świadczy to niewątpliwie o właściwym ich zmotywowaniu do takiej aktywności przez opiekuna.

Promotorstwo pomocnicze w przewodach doktorskich

2024 – 2 przewody doktorskie.

Opieka nad specjalizującymi się rezydentami z okulistyki

Dwoje podopiecznych w trakcie specjalizacji.

Z zagadnieniem opieki nad rezydentami wiąże się również branie czynnego udziału w ich szkoleniach – jak poniżej:

- 2019-2025 – Habilitantka przeprowadziła (wraz z firmą szkoleniową Medfellows) 13 edycji kursu przygotowującego do Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego.
- 2021-2025 – przeprowadziła 8 4-dniowych 21-godzinnych spotkań, przygotowujących do egzaminu specjalizacyjnego EBO, szkoląc łącznie 500 okulistów.

Udział w komitetach organizacyjnych konferencji krajowych i międzynarodowych

- 2018 – European Meeting of Young Ophthalmologists , European Society of Ophthalmology.
- 2019, 2020, 2021, 2022 – Zjazd Okulistów Polskich .
- 2020 – IV Międzynarodowa Konferencja „Od Nauki do Praktyki”, Katamarany.
- 2022 – II Międzynarodowa Konferencja Jaskrowo-Zaćmowa GlauCat.

Wykłady na konferencjach

Łącznie – 44 wystąpienia, w tym 7 zagranicznych (Francja, Turcja, Hiszpania, Meksyk).

Udział w programach dydaktycznych WUM dla wybitnych studentów

- Szkoła Orłów
- Mistrzowie Dydaktyki
- MUWing Science

Członkostwo w towarzystwach naukowych

- Polskie Towarzystwo Naukowe PTO. 2019-2022 – Sekretarz PTO.

Habilitantka wielokrotnie współorganizowała zebrania Zarządu PTO. Przygotowywała projekt zmian programu specjalizacyjnego. Brała udział w akcjach pomocy dla okulistów w Ukrainie. Corocznie organizowała konferencję „Polscy okuliści kontra Jaskra”. Opracowywała wytyczne grupy ekspertów PTO: •opieka okołoperacyjna pacjentów z zaćmą; •modyfikacja leczenia przeciwkrzepliwego i przeciwplatekowego w chirurgii okulistycznej; •diagnostyka i leczenie jaskry; •diagnostyka i leczenie Zespołu Suchego Oka; •operacje zaćmy u pacjentów z astygmatyzmem; •użytkowanie soczewek kontaktowych w czasie pandemii COVID-19.

- Członek Zarządu Oddziału Warszawskiego PTO (2021-2024). Delegat na Walne Zgromadzenie PTO (2022 i 2025).
- Klub 40 Polskiego Towarzystwa Okulistycznego. 2021-2024 – Założycielka i przewodnicząca. Zorganizowała w tym czasie 6 mini-konferencji z zaproszonymi gośćmi (m.in. USA, Niemcy).
- European Society of Cataract and Refractive Surgery ESCRS.
- Amerykańska Akademia Okulistyczna AAO.



Podsumowanie

W podsumowaniu niniejszej oceny pragnę przedstawić Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych WUM moją wysoce pozytywną opinię na temat działalności naukowej, dydaktycznej, popularyzatorskiej i organizatorskiej **Pani dr n.med. Joanny Przybek-Skrzypeckiej**.

Habilitantka spełnia wymagania, zawarte w art. 219. Ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 20 lipca 2018 r. (z późn. zm.) w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Białystok, dn. 2. 03. 2026 r.

Prof. dr hab. n. med. Zofia Mariak

