

**Uchwała Komisji habilitacyjnej
z dnia 27.11.2020
powołanej w postępowaniu w sprawie nadania stopnia doktora
habilitowanego w
dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu
w dyscyplinie nauki medyczne
wszczętym na wniosek dr n. med. Mariusza Tomaniaka**

§ 1

Komisja habilitacyjna, powołana przez Radę Dyscypliny Nauk Medycznych, w dniu 27.11.2020 działając na podstawie art. 221 ust. 10 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 ze zm.) po zapoznaniu się z recenzjami i dokumentacją wniosku, stwierdza że aktywność naukowa oraz osiągnięcia naukowe zatytułowane „Nowe strategie farmakoterapii przeciwplatek w zabiegach przezskórnych interwencji wieńcowych w populacji chorych o wysokim ryzyku powikłań niedokrwiennych i krwotocznych” stanowią znaczny wkład w rozwój dyscypliny naukowej medycznej i wyraża pozytywną opinię w sprawie nadania dr n. med. Mariuszowi Tomaniakowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie *nauki medyczne i nauki o zdrowiu*, w dyscyplinie *nauki medyczne*.

UZASADNIENIE

Załącznik nr 1 do niniejszej uchwały zawierający uzasadnienie stanowi jej integralną część.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

Podpisy Członków komisji habilitacyjnej

Przewodniczący

Sekretarz

Recenzent

Recenzent

Recenzent

Recenzent

Członek

The block contains six handwritten signatures in blue ink, each corresponding to a role listed on the left. The signatures are: 1. Przewodniczący (Chairman), 2. Sekretarz (Secretary), 3. Recenzent (Reviewer), 4. Recenzent (Reviewer), 5. Recenzent (Reviewer), and 6. Członek (Member). The signatures are written over a series of horizontal dotted lines.

Załącznik nr 1 do Uchwały Komisji habilitacyjnej nr 1 z dnia 27.11.2020.

**UZASADNIENIE UCHWAŁY KOMISJI HABILITACYJNEJ NR 1 Z DNIA
27.11.2020**

**ZAWIERAJĄCE OPINIĘ I OCENĘ DOROBKU NAUKOWEGO,
DYDAKTYCZNEGO I ORGANIZACYJNEGO**

DR N. MED. MARIUSZA TOMANIAKA

Z

WARSZAWSKIEGO UNIwersYTETU MEDYCZNEGO

Ocena dokonana przez Komisję Habilitacyjną (powołana przez Radę Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego) w sprawie przeprowadzenia postępowania habilitacyjnego, wszczętego w dniu 11.05.2020.

Komisja habilitacyjna w składzie:

Przewodniczący: prof. dr hab. med. Tomasz Brzostek

Sekretarz: dr hab. n. med. Jacek Lewandowski

Recenzenci:

- prof. dr hab. n. med. Krzysztof Narkiewicz

- dr hab. n. med. Marzena Zielińska

- dr hab. n. med. Jarosław Gorący

- dr hab. med. Michał Plewka, prof. uczelni

Członkowie komisji: prof. dr hab. n. med. Marcin Ufnal

po zapoznaniu się z materiałami dotyczącymi działalności naukowej, dydaktycznej oraz zawodowej dr n. med. Mariusza Tomaniaka oraz opiniami Recenzentów:

- prof. dr hab. n. med. Krzysztof Narkiewicza z Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

- dr hab. n. med. Marzeny Zielińskiej z Uniwersytetu Piastów Śląskich we Wrocławiu

- dr hab. n. med. Jarosław Gorącego z Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie

- dr hab. med. Michał Plewka, prof. uczelni Uniwersytet Medyczny w Łodzi

ustaliła co następuje:

PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ:

Dr n. med. M. Tomaniak uzyskał dyplom lekarza 25.06.2013 r.

W dniu 23.05.2018 r. Habilitant uzyskał stopień doktora nauk medycznych

W okresie 01.10.2014-23.05.2018 r. Habilitant pracował w I Katedrze i Klinice Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Od grudnia.2018 r. Habilitant jest zatrudniony w I Katedrze i Klinice Kardiologii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego jako asystent naukowo-dydaktyczny. Ponadto, od czerwca 2016 r. Habilitant pracuje również w Department of Cardiology, Department of Interventional Cardiology, Erasmus Medical Center, Thorax Centre, Rotterdam..

OCENA DROBKU NAUKOWEGO:

Analiza bibliometryczna osiągnięć naukowo-badawczych

Dorobek naukowy dr n. med. Mariusza Tomaniaka obejmuje 77 publikacji naukowych (w tym 51 stanowią prace oryginalne, 2 listy do redakcji, 20 prac poglądowych i 4 opisy przypadków). Ponadto Habilitant jest autorem 13 rozdziałów w podręcznikach krajowych i 3 monografii krajowych. Dorobek naukowy obejmuje także 45 doniesień prezentowanych na zjazdach krajowych i międzynarodowych. Sumaryczny IF wynosi 259,242; punktacja MNiSW wynosi 4530, liczba cytowani wg bazy Web of Science 139, indeks Hirscha wg bazy Web of Science = 7. Punktacja IF listów do redakcji nie uwzględnionych w punktacji powyżej – 30,98. Szczegółowe dane dotyczące dorobku przedstawiono w poniższym zestawieniu.

Punktacja publikacji

	PRZED DOKTORATEM		PO DOKTORACIE	
	IF	MNiSW	IF	MNiSW
Oryginalne pełnotekstowe prace naukowe	20,854	255	195,067	3550
Opisy przypadków	11,637	75	1,972	20
Prace poglądowe	7,863	150	21,049	480
RAZEM	40,354	480	218,888	4550
Research Letter				
RAZEM	40,354	480	218,888	4550

Do głównych zagadnień w podejmowanych przez Habilitanta badaniach należą:

- Nowe strategie farmakoterapii przeciwplatekowej po zabiegach przezskórnych interwencji wieńcowych w populacji chorych o wysokim ryzyku powikłań niedokrwiennych i krwotocznych – zagadnienie które zostało wskazane przez Habilitanta jako osiągnięcie naukowe.

Ponadto wśród innych zagadnień Habilitant wymienia:

- optymalizację terapii przeciwplatekowej podczas zabiegów rewaskularyzacji wieńcowej – próba budowy algorytmów postępowania – przedmiot dysertacji doktorskiej oraz
- badania nowych metod inwazyjnej diagnostyki choroby wieńcowej tj. optycznej koherentnej tomografii, ultrasonografii wewnątrzwieńcowej, czynnościowej oceny zmian w tętnicach wieńcowych z wykorzystaniem technik komputerowego modelowania dynamiki płynów, bez konieczności użycia przewodnika wieńcowego (ang. *quantitative flow ratio*, QFR; ang. *vessel fractional flow reserve*, vFFR), a także nowych strategii farmakoterapii okołozabiegowej wśród pacjentów poddawanych złożonym zabiegom angioplastyki wieńcowej.

OCENA CYKLU PUBLIKACJI ZŁOŻONYCH JAKO OSIĄGNIĘCIE NAUKOWE

Osiągnięciem naukowym wskazanym przez dr n. med. Mariusza Tomaniaka będącym podstawą do ubiegania się o uzyskanie stopnia naukowego doktora habilitowanego jest cykl 6 publikacji oryginalnych i 1 poglądowej, zrealizowanych w obszarze badawczym zatytułowanym

„Nowe strategie farmakoterapii przeciwplatekowej po zabiegach przezskórnych interwencji wieńcowych w populacji chorych o wysokim ryzyku powikłań niedokrwiennych i krwotocznych „.

Habilitant jest pierwszym autorem w 6 publikacjach (w tym w jednej równorzędnym pierwszym autorem) wchodzących w skład cyklu. Włączone do cyklu prace zostały opublikowane w latach 2019-2020 w czasopiśmie z Impact Factor (IF). Sumaryczny IF cyklu publikacji wynosi 47.43, a suma punktów MNiSW - 820. Na cykl składają się następujące publikacje:

1. **Tomaniak M**, Chichareon P, Onuma Y, Deliargyris EN, Takahashi K, Kogame N, Modolo R, Chang CC, Rademaker-Havinga T, Storey RF, Dangas GD, Bhatt DL, Angiolillo DJ, Hamm C, Valgimigli M, Windecker S, Steg PG, Vranckx P, Serruys PW. Benefit and Risks of Aspirin in Addition to Ticagrelor in Acute Coronary Syndromes: A Post Hoc Analysis of the Randomized GLOBAL LEADERS Trial. *JAMA Cardiol.* 2019;4(11):1092-1101

2. **Tomaniak M**, Chichareon P, Takahashi K, Kogame N, Modolo R, Chang CC, Spitzer E, Neumann FJ, Plante S, Hernández Antolin R, Jambrik Z, Gelev V, Brunel P, Konteva M, Beygui F, Morelle JF, Filipiak KJ, van Geuns RJ, Soliman O, Tijssen J, Rademaker-Havinga T, Storey RF, Hamm C, Steg PG, Windecker S, Onuma Y, Valgimigli M, Serruys PW. Impact of chronic obstructive pulmonary disease and dyspnea on clinical outcomes in ticagrelor treated patients undergoing percutaneous coronary intervention in the randomized GLOBAL LEADERS trial. *Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother*. 2019; doi: 10.1093/ehjcvp/pvz052.
3. **Tomaniak M**, Chichareon P, Modolo R, Takahashi K, Chang CC, Kogame N, Spitzer E, Buszman PE, van Geuns RM, Valkov V, Steinwender C, Geisler T, Prokopczuk J, Sabaté M, Zmudka K, Rademaker-Havinga T, Tijssen JGP, Jüni P, Hamm C, Steg PG, Onuma Y, Vranckx P, Valgimigli M, Windecker S, Baber U, Anderson R, Dominici M, Serruys PW. Ticagrelor Monotherapy Beyond One Month after PCI in ACS or Stable CAD in Elderly Patients Aged Above 75 Years: a Prespecified Analysis of the Randomized GLOBAL LEADERS Trial. *EuroIntervention* 2019; doi: 10.4244/EIJ-D-19-00699.
4. **Tomaniak M**, Chichareon P, Klimczak-Tomaniak D, Takahashi K, Kogame N, Modolo R, Wang R, Ono M, Hara H, Gao C, Kawashima H, Rademaker-Havinga T, Garg S, Curzen N, Haude M, Kochman J, Gori T, Montalescot G, Angiolillo DJ, Capodanno D, Storey RF, Hamm C, Vranckx P, Valgimigli M, Windecker S, Onuma Y, Serruys PW, Anderson R. Impact of renal function on clinical outcomes after PCI in ACS and stable CAD patients treated with ticagrelor: a prespecified analysis of the GLOBAL LEADERS randomized clinical trial. *Clin Res Cardiol*. 2020; doi: 10.1007/s00392-019-01586-9.
5. Chichareon P, Modolo R, Kerkmeijer L, **Tomaniak M**, Kogame N, Takahashi K, Chang CC, Komiyama H, Moccetti T, Talwar S, Colombo A, Maillard L, Barlis P, Wykrzykowska J, Piek JJ, Garg S, Hamm C, Steg PG, Jüni P, Valgimigli M, Windecker S, Onuma Y, Mehran R, Serruys PW. Association of Sex With Outcomes in Patients Undergoing Percutaneous Coronary Intervention: A Subgroup Analysis of the GLOBAL LEADERS Randomized Clinical Trial. *JAMA Cardiol*. 2019; 6:1-10. doi: 10.1001/jamacardio.2019.4296
6. Serruys PW*, **Tomaniak M*** (*równorzędny pierwszy autor), Chichareon P, Modolo R, Kogame N, Takahashi K, Chang CC, Spitzer E, Walsh SJ, Adlam D, Hildick-Smith D, Édes I, van de Harst P, Krackhardt F, Tijssen JGP, Rademaker-Havinga T, Garg S, Steg PG, Hamm C, Jüni P, Vranckx P, Onuma Y, Verheugt FWA. Patient-oriented composite endpoints and net adverse clinical events with ticagrelor monotherapy following percutaneous coronary intervention: insights from the randomised GLOBAL LEADERS trial. *EuroIntervention*. 2019;15(12):e1090-e1098. doi: 10.4244/EIJ-D-19-00202

7. **Tomaniak M**, Storey RF, Serruys PW. Tytuł: Aspirin-free antiplatelet regimens after PCI: when is it best to stop aspirin and who could ultimately benefit? *EuroIntervention*. 2020;15(13):1125-1129. doi: 10.4244/EIJY19M10_01

Podstawowym celem naukowym publikacji składających się na osiągnięcie Habilitanta była ocena skuteczności i bezpieczeństwa nowej strategii farmakoterapii przeciwplateletowej po przezskórnych interwencjach wieńcowych (ang. *percutaneous coronary intervention*, PCI), która obejmowała skrócenie podwójnego leczenia przeciwplateletowego (ang. *dual antiplatelet therapy*, DAPT) do 1 miesiąca po zabiegu i długoterminową kontynuację monoterapii silnym antagonistą receptora P2Y₁₂, tikagrelor w miejsce kwasu acetylosalicylowego (ASA) u chorych z klinicznymi czynnikami ryzyka wystąpienia powikłań niedokrwiennych i krwotocznych. W badaniach uwzględniono podgrupy chorych, które są często niedostatecznie reprezentowane w badaniach klinicznych. Wśród nich należy wymienić chorych w zaawansowanym wieku, z niewydolnością nerek, chorych z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc oraz osoby płci żeńskiej. Ponadto celem badań było lepsze zrozumienie profilu bezpieczeństwa i skuteczności tikagreloru stosowanego w monoterapii, oraz identyfikacji podgrup chorych, w których pominięcie ASA i przedłużona monoterapia antagonistą receptora P2Y₁₂ może pozwolić na odniesienie korzyści klinicznych, dzięki redukcji ryzyka powikłań krwotocznych.

Opisane publikacje są efektem współpracy Habilitanta z Kliniką Kardiologii Erasmus MC, University Medical Center, Thorax Center w Rotterdamie, w której pełnił rolę badacza w jedno- i wieloośrodkowych oraz międzynarodowych projektach naukowych. Udział Habilitanta w zaplanowaniu, przygotowaniu, analizie wyników badań oraz napisaniu manuskryptów był wiodący.

W pierwszej publikacji (*JAMA Cardiol.* 2019;4(11):1092-1101) Habilitant wykazał, że zaprzestanie leczenia ASA po okresie 1 miesiąca DAPT po PCI wśród 7487 chorych poddanych PCI z powodu ostrego zespołu wieńcowego z następową kontynuacją monoterapii tikagrelor przez kolejne 11 miesięcy jest związane z niższą częstością krwawień. Takie postępowanie nie wiązało się z wyższym ryzykiem wystąpienia złożonego punktu końcowego (zgon z przyczyn ogólnych lub nowo stwierdzony zawał serca z załamkiem Q). Obserwacje te potwierdzono również u chorych poddawanych zabiegom PCI, którzy mieli podwyższone ryzyko powikłań niedokrwiennych.

W drugiej publikacji (*Eur Heart J Cardiovasc Pharmacother.* 2019; doi:

10.1093/ehjcvp/pvz052) Habilitant wykazał, że przewlekła obturacyjna choroba płuc nie ma wpływu na profil bezpieczeństwa i skuteczność ocenianej strategii farmakoterapii przeciwpłytkowej. Stwierdzono także, że przewlekła obturacyjna choroba płuc jest czynnikiem najsilniej obciążającym rokowanie chorych poddawanych PCI.

W trzeciej publikacji (EuroIntervention 2019; doi: 10.4244/EIJ-D- 19-00699) w grupie chorych w wieku powyżej 75 lat Habilitant dowiódł, że terapia eksperymentalna nie była związana z niższą częstością pierwszorzędnego punktu końcowego względem terapii referencyjnej. Podczas tej terapii było granicznie zwiększone ryzyko wystąpienia istotnych klinicznie krwawień. Jednocześnie w porównaniu do terapii referencyjnej obserwowano niższą częstość zakrzepicy w stencie w grupie eksperymentalnej względem terapii porównywanej.

W kolejnej publikacji (Clin Res Cardiol. 2020, doi: 10.1007/s00392-019-01586-9.) u chorych z niewydolnością nerek Habilitant zaobserwował brak różnic pomiędzy wpływem terapii eksperymentalnej tikagrelorem a terapią referencyjną na częstość wystąpienia pierwszorzędnego punktu końcowego oraz częstość krwawień. Jednocześnie, analizując zależność pomiędzy bezpieczeństwem terapii a wyjściową wartością eGFR jako zmienną ciągłą zaobserwował istotny związek pomiędzy ryzykiem względnym wystąpienia krwawienia, które było niższe w ramieniu eksperymentalnym badania i zmniejszało się wraz ze spadkiem eGFR, w porównaniu do terapii referencyjnej.

W piątej pracy (JAMA Cardiol. 2019; 6:1-10. doi: 10.1001/jamacardio.2019.4296) nie wykazano zależności pomiędzy płcią pacjentów a bezpieczeństwem terapii eksperymentalnej. Jednocześnie zaobserwowano istotnie niższe ryzyko krwawień wśród mężczyzn w ramieniu eksperymentalnym po roku od zabiegu PCI co wymaga dalszej dedykowanej oceny w przyszłych badaniach klinicznych.

W publikacji 6 (EuroIntervention. 2019;15(12):e1090-e1098) dokonano oceny złożonych punktów końcowych, uwzględniających istotność niekorzystnego zdarzenia sercowo-naczyniowego również z perspektywy pacjenta (ang. *patient orientem composite endpoint, POCE*) i nie wykazano znamiennej przewagi terapii eksperymentalnej nad terapią rutynową.

Podsumowania wyników swoich badań oryginalnych w kontekście innych prób klinicznych dokonał Habilitant w artykule poglądowym opublikowanym na łamach pisma *EuroIntervention* w 2020 roku.

Recenzenci wysoko ocenili osiągnięcie dr n. med. Mariusza Tomaniaka.

Prof. dr hab. K. Narkiewicz podkreślił, że: Badanie GLOBAL LEDAERS jest szeroko komentowane w środowisku kardiologicznym. To bez wątpienia jedna z najważniejszych prób

klinicznych dotyczących nowoczesnej terapii przeciwpłytkowej. Nie ma najmniejszych wątpliwości, że istotny udział Doktora Tomaniaka w tym badaniu może być traktowany jako sukces nie tylko Kandydata, ale także polskiej kardiologii.

Dr hab. M. Zielińska zauważyła, iż: Wszystkie prace Habilitanta ukazały się w renomowanych czasopismach, co oznacza, że przed publikacją przeszły przez rygorystyczną i wnikliwą ocenę ekspertów w tej dziedzinie kardiologii. Wartym podkreślenia jest fakt, że inspiracją do ich przeprowadzenia stał się międzynarodowy projekt badawczy GLOBAL LEADERS w realizacji którego Habilitant czynnie uczestniczył.

Dr hab. J. Gorący napisał: podsumowując ocenę cyklu prac należy stwierdzić, że osiągnięcie naukowe jest bardzo kompleksową i wnikliwą analizą podjętego zagadnienia. Wartość naukowa prac jest niezmiernie wysoka a dr med. Mariusz Tomaniak wniósł znaczący wkład w toczącą się dyskusję nad tematem indywidualizacji terapii przeciwpłytkowej u pacjentów po rewaskularyzacji przezskórnej.

Prof. dr hab. M. Plewka napisał, że autorski dorobek naukowy dr Tomaniaka, stanowiący recenzowane osiągnięcie naukowe stanowi zwarty cykl ściśle powiązanych ze sobą tematycznie publikacji i wnosi znaczny wkład autora w rozwój dyscypliny naukowej.

DZIAŁALNOŚĆ DYDAKTYCZNA I ORGANIZACYJNA

Habilitant jest członkiem:

Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) - członkostwo od 2015 r.

Grupy Roboczej ds. Zakrzepicy ESC - członkostwo od 2017 r.

Europejskiej Asocjacji Przezskórnych Interwencji Wieńcowych (EAPCI) - członkostwo od 2015 r.

Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego (PTK) - członkostwo od 2014 r.

Asocjacji Interwencji Sercowo-Naczyniowych (AISN) PTK - członkostwo od 2014 r.

Asocjacja Intensywnej Terapii Kardiologicznej (AITK) PTK - członkostwo od 2014 r.

Klubu 30 Polskiego Towarzystwa Kardiologicznego - członkostwo od 2019 r.

Habilitant od 2014 roku prowadzi zajęcia dla studentów IV i VI roku Wydziału Lekarskiego, studentów Oddziału Nauczania w Języku Angielskim (English Division) oraz studentów II roku elektroradiologii Wydziału Nauk o Zdrowiu, a także dla studentów Wydziału Farmaceutycznego Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego. Habilitant nadzorował minigrant studencki, studenta Piotra Gajewskiego pt. „Polimorfizmy oraz aktywność paraoksonazy 1 a odpowiedź na leczenie kłopidogrelem wśród pacjentów poddawanych planowej angioplastyce wieńcowej” realizowany w I Katedrze i Klinice Kardiologii.

Dr M. Tomaniak był również promotorem pomocniczym w przewodzie doktorskim lek. Doroty Ochijewicz pt. „Zastosowanie optycznej koherentnej tomografii (OCT) w optymalizacji oraz ocenie odległych wyników przezskórnych interwencji wieńcowych.”

NAGRODY I WYRÓŻNIENIA

Habilitant otrzymał liczne nagrody:

- 2019 r. – Nagroda naukowa III stopnia JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za publikację dotyczącą oceny wartości diagnostycznej nowoczesnej metody oceny istotności hemodynamicznej zmian angiograficznie granicznych (QFR) (nagroda zespołowa) „*Quantitative flow ratio derived from diagnostic coronary angiography in assessment of patients with intermediate coronary stenosis: a wire-free fractional flow reserve study.*” Kołtowski Ł, Zaleska M, Maksym J, Tomaniak M, Soliński M, Puchta D, Holm NR, Opolski G, Kochman J. Clin Res Cardiol. 2018;107:858-867
- 2018 r. – Nagroda naukowa III stopnia JM Rektora Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego za publikację dotyczącą nowych metod diagnostycznych w indywidualizacji leczenia przeciwplateletowego wśród pacjentów poddawanych przezskórnym interwencjom wieńcowym (nagroda zespołowa) „Cell-derived Microvesicles in Cardiovascular Diseases and Antiplatelet Therapy Monitoring – A Lesson for Future Trials? Current Evidence, Recent Progresses and Perspectives of Clinical Application” Tomaniak M, Gąsecka A, Filipiak KJ. Int J Cardiol. 2017; 226:93-102.
- 2018 r. – Laureat Programu Badawczo-Treningowego Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (Grant nr: T-2018-19628)
- 2017 r. – Stypendium Ministra Zdrowia dla Najlepszych Doktorantów Uczelni Medycznych w Polsce
- 2015-2017 r. – Stypendia Rektora dla najlepszych Doktorantów Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego
- 2015 r. – Stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego - Laureat programu Transformation.doc
- 2014 r. – Nagroda im. Prof. Władysława Szenajcha dla lekarzy za osiągnięcia naukowe przyznana przez Okręgową Izbę Lekarską w Warszawie
- 2012 r. – Stypendium Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego
- 2010-2011 r. – Stypendia Ministra Zdrowia za wybitne osiągnięcia naukowe.

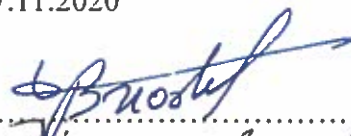
WNIOSEK KOŃCOWY

We wnioskach końcowych wszyscy Recenzenci są zgodni, że dotychczasowe osiągnięcia Habilitanta w zakresie dorobku naukowo-badawczego, dydaktycznego i organizacyjnego odpowiadają wymaganiom stawianym kandydatom do stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych.

Członkowie komisji habilitacyjnej jednomyślnie stwierdzają zatem, że dr n. med. Mariusz Tomaniak spełnia warunek realizacji postępowania habilitacyjnego, określony w ustawie o stopniach i tytułach naukowych, jakim jest pozytywna ocena jego dotychczasowego dorobku naukowego i przedłożonego do recenzji cyklu publikacji.

W oparciu o przedstawioną opinię członkowie Komisji Habilitacyjnej przedstawiają Radzie Dyscypliny Nauk Medycznych Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego Uchwałę Komisji Habilitacyjnej oraz Załącznik nr 1 do Uchwały, zawierającą pozytywną opinię w sprawie nadania dr n. med. Mariuszowi Tomaniakowi stopnia doktora habilitowanego nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Warszawa, dn. 27.11.2020

Przewodniczący: 
Sekretarz: 
Recenzent: 
Recenzent: 
Recenzent: 
Recenzent: 
Członek: 