



INSTYTUT IMMUNOLOGII I TERAPII DOŚWIADCZALNEJ
IM. LUDWIKA HIRSZFELDA
POLSKIEJ AKADEMII NAUK
Centrum Doskonałości : IMMUNE

Rudolfa Weigla 12, 53-114 Wrocław, POLSKA
Telefon: (+48-71) 337 11 72, (+48-71) 370 99 30 Fax: (+48-71) 337 21 71
www.iitd.pan.wroc.pl

Dr hab. Izabela Nowak, prof. PAN
Kierownik Laboratorium Immunogenetyki
i Immunologii Tkankowej
Instytut Immunologii i Terapii Doświadczalnej im. Ludwika Hirszfelda
Polskiej Akademii Nauk
ul. R. Weigla 12
53-114 Wrocław

Wrocław, 17.06.2024 r.

**Ocena osiągnięcia naukowego, dorobku naukowego, organizacyjnego,
dydaktycznego i popularyzatorskiego oraz współpracy naukowej
dra n. med. i n. o zdr. Jakuba Wrońskiego ubiegającego się o nadanie stopnia
doktora habilitowanego**

Niniejsza ocena została wykonana na podstawie następujących dokumentów:

- a) kopii dokumentu potwierdzającego posiadanie stopnia doktora oraz dokumentów potwierdzających osiągnięcie naukowe;
- b) autoreferatu przedstawiającego opis kariery zawodowej, osiągnięcia naukowego wraz z wykazem opublikowanych prac stanowiących osiągnięcie naukowe i ich analizą bibliometryczną oraz opisem pozostałych osiągnięć naukowo-badawczych stanowiących znaczny wkład w rozwój dyscypliny;
- c) wykazu osiągnięć naukowych zawierających informację o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej i popularyzacji nauki;
- d) kopii cyklu publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe;
- e) kopii pozostałych publikacji, w których Kandydat jest współautorem.

1. Informacje biograficzno-zawodowe Kandydata

Dr nauk medycznych i nauk o zdrowiu Jakub Wroński uzyskał dyplom lekarza w 2014 r. na I Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego (WUM), natomiast stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu uzyskał w 2020 r. w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Tytuł rozprawy doktorskiej brzmiał: „Ocena działań niepożądanych inhibitorów TNF u pacjentów z zeszywniającym zapaleniem stawów kręgosłupa”. Promotorem tej pracy był prof. dr hab. n. med. Piotr Fiedor, natomiast recenzentami: prof. dr hab. n. med. Jerzy Świerkot, prof. dr hab. n. med. Bogusław Okopień. W 2020 r. dr Jakub Wroński uzyskał tytuł specjalisty reumatologa w Klinice Reumatologii Narodowego Instytutu Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji (NIGRiR) w Warszawie. W latach 2014-2015 Habilitant pracował jako lekarz stażysta Szpitala Wolskiego im. dr Anny Gostyńskiej SPZOZ w Warszawie, natomiast w latach 2015-2018 był doktorantem w Studium Medycyny Katastrof WUM. W latach 2018-2019 był doktorantem Kliniki Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej WUM. Jednocześnie od roku 2015 do 2020 zajmował stanowisko lekarza rezydenta w Klinice Reumatologii, NIGRiR w Warszawie. W tejże klinice od roku 2021 do chwili obecnej pracuje na stanowisku starszego asystenta.

2. Ocena osiągnięcia naukowego

Na osiągnięcie naukowe składają się wyniki 4 prac (trzech oryginalnych i jednej przeglądowej) objętych wspólnym tytułem: „**Immunogenność i znaczenie szczepień ochronnych u pacjentów z autoimmunologicznymi zapalnymi chorobami reumatologicznymi**”. Prace stanowiące osiągnięcie naukowe zostały opublikowane w latach 2022-2023. Wiodąca rola Habilitanta w tych pracach jest ewidentna, ponieważ w każdej z nich jest on pierwszym autorem (lub równorzędnym pierwszym autorem), jak również korespondencyjnym. To niewątpliwie świadczy o Jego wiodącej roli, nie tylko na etapie planowania koncepcji tych prac oraz o udziale w procedurach eksperymentalnych. Wiodąca rola Habilitanta dotyczy także nadzoru nad badaniem, rekrutacji pacjentów oraz zbierania danych klinicznych, analizy statystycznej i opracowania wyników, również redagowania ostatecznej wersji manuskryptów oraz przygotowania odpowiedzi dla recenzentów. Wkład ten został przez Habilitanta w sposób opisowy przedstawiony w złożonej dokumentacji. Łączna wartość bibliometryczna cyklu publikacji zgłoszonych jako osiągnięcie naukowe wynosi **520 pkt. (MNIe)**, a **IF=27,3**.

Cykl publikacji, które składają się na osiągnięcie naukowe dotyczy oceny wpływu leków immunomodulujących na odpowiedź humoralną i komórkową po dawce przypominającej szczepienia p/COVID-19 u pacjentów z autoimmunologicznymi, zapalnymi chorobami reumatycznymi (AIIRD) oraz określenia kinetyki spadku odpowiedzi poszczepiennej u pacjentów stosujących leki immunomodulujące. Dodatkowym celem badawczym, jaki postawił sobie Habilitant było określenie stopnia przestrzegania wytycznych przez polskich

pacjentów z AIIRD, tzn. statusu wyszczepialności, wiedzy dotyczącej zalecanych szczepień oraz czynników wpływających na wyszczepialność.

Nie mam zastrzeżeń co do doboru publikacji wchodzących w skład osiągnięcia habilitacyjnego, choć do cyklu publikacji włączono pracę przeglądową, co nie często się zdarza w postępowaniach habilitacyjnych. Podjętą tematykę badawczą uważam za bardzo interesującą i cenną, zarówno pod względem poznawczym, jak i praktycznym z uwagi na potencjalne zastosowanie wyników badań w leczeniu tych chorób w warunkach pandemii. Przecież chorujący na choroby reumatyczne mają zwiększone ryzyko infekcji, które wynika zarówno z zaburzonych mechanizmów immunologicznych w przebiegu tychże chorób, jak i stosowanych w tej grupie pacjentów leków immunomodulujących. Nie ulega wątpliwości również, że włączenie do osiągnięcia naukowego pracy przeglądowej opublikowanej w *Biomedicine and Pharmacotherapy* o znaczącym zasięgu międzynarodowym i współczynniku wpływu = 7,5 oraz 140 pkt. MNiE jest warte zaprezentowania. Praca ta zawiera 166 pozycji literatury, i jak podkreśla Kandydat, podsumowuje dotychczasową wiedzę na temat wpływu metotreksatu na odpowiedź poszczepienną u dorosłych pacjentów z AIIRD, biorąc pod uwagę najnowsze badania przeprowadzone podczas pandemii COVID-19. Artykuł ten jest pierwszym tego typu przeglądem literaturowym na świecie i dotyczy nie tylko wpływu metotreksatu na immunogenność szczepionek przeciw COVID-19, ale również przeciw grypie, pneumokokom, półpaścowi, tężcowi, błonicy, krztuścowi, wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i żółtej febrze.

Na przeprowadzenie badań stanowiących osiągnięcie naukowe uzyskano zgody właściwych komisji bioetycznych. Metody badawcze są wiarygodne, a zastosowane metody analizy statystycznej odpowiednie.

W pierwszej publikacji (Wroński J. i wsp. Humoral and cellular immunogenicity of COVID-19 booster dose vaccination in inflammatory arthritis patients. *Front. Immunol.* 2022, 13:1033804) dokonano oceny immunogenności dawki przypominającej szczepionki przeciwko COVID-19 na odpowiedź humoralną i komórkową u pacjentów z zapalnymi chorobami stawów (RZS oraz spondyloartropatiami) leczonych lekami immunomodulującymi. Badanie to jako pierwsze na świecie, oceniło wpływ leków immunomodulujących na odpowiedź komórkową po dawce przypominającej szczepienia przeciw COVID-19 u pacjentów z AIIRD. Odpowiedź humoralną (poziom przeciwciał IgG przeciw antygenowi S1 SARSCoV-2) i komórkową (test uwalniania IFN- γ oraz odsetek komórek CD3+INF- γ +) oceniano przed i po 4 tygodniach od podania dawki przypominającej szczepionki. W pracy tej wykazano istotnie zmniejszoną odpowiedź humoralną wśród pacjentów z zapaleniami stawów po 6 miesiącach od szczepienia podstawowego w porównaniu z grupą kontrolną ($p < 0,001$). Po podaniu dawki przypominającej poziom przeciwciał wzrósł zarówno w grupie kontrolnej, jak i grupie badanej, jednak znacząco więcej w grupie kontrolnej w porównaniu do grupy badanej ($p = 0,004$). Najniższe poziomy przeciwciał wykazano u pacjentów z RZS. Odpowiedź komórkowa była istotnie niższa zarówno przed ($p < 0,001$), jak i po ($p < 0,001$) dawce przypominającej u pacjentów z chorobami reumatycznymi w porównaniu do zdrowych osób.

Odpowiedź humoralna była obniżona u pacjentów przyjmujących leki biologiczne i celowane leki syntetyczne, natomiast komórkowa u pacjentów przyjmujących leki immunomodulujące z wyjątkiem inhibitorów IL-17 i sulfasalazyny. Są to niezwykle cenne dane, które udowadniają, że szczepienia przypominające są konieczne i posiadają dobrą immunogenność u pacjentów z zapalnymi chorobami stawów lecz u osób zdrowych ta immunogenność jest jednak większa. Obserwacje te uzasadniają więc kolejne przypominające doszczepianie chorych z AIIRD przeciw COVID-19.

Z uwagi na to, że optymalne schematy szczepień przypominających przeciw COVID-19 u pacjentów z AIIRD nie były znane, w drugiej pracy z cyklu (Wroński J. i wsp. *The Kinetics of Humoral and Cellular Responses after the Booster Dose of COVID-19 Vaccine in Inflammatory Arthritis Patients*. *Viruses*. 2023, 15:620) Habilitant miał na celu ocenę kinetyki odpowiedzi humoralnej i komórkowej u pacjentów z zapalnymi chorobami stawów po podaniu dawki przypominającej szczepienia przeciw COVID-19 BNT162b2. Należy podkreślić, że było to pierwsze na świecie badanie oceniające kinetykę odpowiedzi poszczepiennej po dawce przypominającej w dłuższym niż 12 tygodni okresie obserwacji. Oceny tej dokonano u 29 pacjentów z zapalnymi chorobami stawów i 16 zdrowych osób z grupy kontrolnej przed podaniem dawki przypominającej (T0), po 4 tygodniach (T1) i po ponad 6 miesiącach (T2) od szczepienia przypominającego. Podobnie jak w poprzedniej pracy, odpowiedź humoralną badano testem na obecność przeciwciał IgG przeciw antygenowi S1 SARS-CoV-2) a komórkową testem uwalniania IFN- γ . W grupie kontrolnej odpowiedź komórkowa w T2 była istotnie wyższa niż w T0 ($p=0,002$), ale nie różniła się istotnie od T1. U pacjentów z grupy badanej odpowiedź komórkowa po 6 miesiącach od dawki przypominającej była znacząco niższa niż u osób z grupy kontrolnej ($p=0,004$). Co więcej, w obrębie grupy badanej poziom odpowiedzi komórkowej w T2 był też niższy w porównaniu z T1 ($p = 0,031$), powracając do poziomu sprzed dawki przypominającej (T0). Wysznuo więc wniosek, że pacjenci z zapaleniami stawów po podaniu dawki przypominającej szczepionki przeciwko COVID-19, mają znacznie zmniejszoną kinetykę odpowiedzi komórkowej, która nie trwa dłużej niż 6 miesięcy. Jeśli chodzi o odpowiedź humoralną badanie wykazało również upośledzoną kinetykę po dawce przypominającej szczepionki przeciwko COVID-19 u pacjentów z chorobami reumatycznymi. Rozpatrując wpływ leków immunomodulujących na kinetykę odpowiedzi poszczepiennej byłabym ostrożna w wyciąganiu jednoznacznych wniosków z uwagi na zbyt małe liczebności pacjentów w badanych grupach, co jest niewątpliwym ograniczeniem tego badania, ale jak wynika z pracy jej autorzy byli tego w pełni świadomi.

Trzecia praca z cyklu to wspomniana wcześniej praca przeglądowa (Wroński J. i wsp. *Impact of methotrexate treatment on vaccines immunogenicity in adult rheumatological patients – Lessons learned from the COVID-19 pandemic*. *Biomed Pharmacother*. 2023, 165: 115254). Po analizie literatury w tym temacie wyciągnięto bardzo ważne wnioski. Metotreksat w większości przeanalizowanych szczepień zmniejszał ich immunogenność, co uzasadnia potrzebę dodatkowych szczepień celem uzyskania odporności. Stopień upośledzenia immunogenności różnił się w zależności od rodzaju szczepionki. Co więcej z badań wynika, że

należy wstrzymać się z leczeniem metotreksatem w okresie do 2 tygodni po szczepieniu ochronnym, aby zminimalizować wpływ leku na immunogenność szczepionek.

Czwarta praca z cyklu (Wroński J. i wsp. Do not leave your patients in the dark – using ACR and EULAR recommendations for vaccination in Polish adult patients with autoimmune inflammatory rheumatic diseases. *Vaccines*. 2023, 11: 1854) dotyczyła pierwszego w Polsce badania, w którym dokonano oceny wyszczepialności polskich pacjentów z AIIRD, zbadanie wiedzy i opinii pacjentów na temat rekomendowanych szczepień przeciwko grypie, COVID-19, pneumokokom i tężcowi. Niestety wiedza na temat zalecanych szczepień wśród pacjentów i osób kontrolnych była ograniczona, co przekłada się na niski wskaźnik wyszczepialności. Najwięcej badanych widziało potrzebę zaszczepienia się przeciwko COVID-19, a najmniej przeciwko pneumokokom. Tylko około 26% pacjentów z leczeniem immunomodulującym wiedziało, że powinno unikać żywych szczepionek. Brak wiedzy pacjentów co do stosowania szczepień ochronnych wynika jednak z zaniedbań lekarzy, którzy nie przekazują tych informacji pacjentom. Wobec tak złej diagnozy Habilitant przedstawił zalecenia, jakie powinny zostać zrealizowane, aby pomóc zwiększyć ochronę polskich pacjentów z chorobami reumatycznymi przed chorobami zakaźnymi. Uważam ten aspekt jako bardzo istotny nie tylko w edukacji pacjentów, ale również w tym, że pokazuje kierunek zmian w systemie ochrony zdrowia w Polsce. Zatem, za najbardziej pozytywny aspekt osiągnięcia habilitacyjnego dra Jakuba Wrońskiego należy uznać duży potencjał praktycznych zastosowań klinicznych dla uzyskanych wyników badań.

Podsumowując stwierdzam, iż przedłożone mi do recenzji osiągnięcie naukowe dra Jakuba Wrońskiego zatytułowane: „Immunogenność i znaczenie szczepień ochronnych u pacjentów z autoimmunologicznymi zapalnymi chorobami reumatologicznymi” prezentuje wysoki poziom naukowy, jest istotnym wkładem w rozwój reprezentowanej przez Niego dyscypliny naukowej i spełnia warunki stawiane kandydatom do stopnia naukowego doktora habilitowanego.

3. Ocena dorobku naukowego na podstawie informacji o wykazywaniu się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

Cały dorobek publikacyjny dra Wrońskiego obejmuje 23 prace, w tym 20 prac w czasopiśmie posiadających „impact factor” (IF). Opisy przypadków lub listy do redakcji opublikował w 4 pracach. Był współautorem również 5 prac przeglądowych. Sumaryczny IF tych prac wyniósł 75,295 i 1970 pkt. MNiE. Wśród nich są prace opublikowane w bardzo dobrych czasopiśmie naukowych, takich jak: *Frontiers in Immunology*, *Vaccines*, *Viruses*. Zasięg międzynarodowy publikacji oceniany w oparciu o współczynnik cytowalności Hirsch’a wynosi 6. Łącznie na 23 prace, dr Wroński w 15 jest pierwszym lub korespondencyjnym autorem, co jest imponującym wynikiem. Do dnia 27 grudnia 2023 roku, według bazy Web of Science Core Collection, prace te były cytowane 99 razy z wyłączeniem autocytowań (według bazy Scopus 115) i ten poziom wydaje się wystarczający, zważywszy, że większość prac została

opublikowana po doktoracie. Przed doktoratem dr Wroński uzyskał IF=10,124 (380 pkt. MNiE) publikując 4 pełnotekstowe prace oryginalne i 4 prace przeglądowe oraz 1 opis przypadku. Z tego wynika, że rozwój naukowy Habilitanta nastąpił głównie po uzyskaniu stopnia dra uzyskując IF=65,171 (1590 pkt. MNiE). Po doktoracie dr Wroński opublikował 10 prac oryginalnych, 1 pracę przeglądową oraz 3 opisy przypadków.

Habilitant swoją działalność naukową realizował w dwóch instytucjach: przed ukończeniem doktoratu w WUM i po doktoracie w Narodowym Instytucie Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji w Warszawie. Jego aktywność naukowa rozpoczęła się już na studiach medycznych. W latach 2011-2012 Jakub Wroński odbywał 8-miesięczny staż, w Cukurova Universitesi, Adana w Turcji z programu LLP-ERASMUS (zagranicznej wymiany studenckiej), w czasie którego miał możliwość zapoznać się z przypadkami chorób autoimmunologicznych/autozapalnych rzadko występujących w Polsce – m.in. choroby Behceta oraz gorączki śródziemnomorskiej. Nie odbył On jednak stażu naukowego po obronie pracy doktorskiej. Nawiązał natomiast współpracę z licznymi krajowymi instytucjami naukowymi a efektami tej współpracy są publikacje naukowe i realizacja wspólnych projektów naukowych. Wśród nich należy wymienić: Zakład Chorób Błony Śluzowej i Przyzębia WUM, (3 publikacje), Zakład Patomorfologii Instytutu Gruźlicy i Chorób Płuc (1 publikacja), Katedra i Klinika Hematologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych WUM (1 publikacja), Klinika Otorynolaryngologii Państwowego Instytutu Medycznego MSWiA oraz II Katedra Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum (1 publikacja). Habilitant współpracuje również z Kliniką Reumatologii, Chorób Wewnętrznych, Geriatrii i Immunologii Klinicznej Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Kliniką Reumatologii Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w ramach realizacji grantu Agencji Badań Medycznych. Dr Wroński nawiązał także współpracę ze Studium Psychologii Zdrowia WUM w celu realizacji projektu „Badanie jakości życia, niespełnionych potrzeb zdrowotnych i skuteczności stosowanego leczenia u chorych na osiowe spondyloartropatie”. Z dokumentacji wynika, że zakres współpracy dra Wrońskiego dotyczy jedynie krajowych jednostek i nie rozwinął się na terenie międzynarodowym, co dałoby szersze możliwości pozyskania finansowania dla wspólnych projektów i realizacji badań na szczeblu międzynarodowym.

Dr Wroński w obszarze swoich zainteresowań ma również badania związane z bezpieczeństwem stosowania leków biologicznych (2 publikacje), nowymi technikami obrazowania w reumatologii (4 publikacje), z rolą chorób przyzębia w rozwoju reumatoidalnego zapalenia stawów (3 publikacje). Jak sam stwierdza Kandydat, stara się uzupełnić luki w wiedzy, które przełożą się na codzienną praktykę kliniczną w reumatologii, co uważam za zaletę Jego aktywności naukowej. Nie tylko poszukiwanie nowych dróg naukowych jest ważne w działalności naukowca/lekarza, ale również uzupełnianie dostępnej już wiedzy tak, aby stanowiła ona w danym obszarze jedną całość. Wówczas można pomóc pacjentom w sposób kompleksowy począwszy od diagnostyki a kończąc na ich leczeniu.

Habilitant prezentował ustnie swoje wyniki na 9 konferencjach naukowych zarówno polskich, jak i zagranicznych, co należy ocenić bardzo pozytywnie. W formie plakatu prezentował wyniki na 1 konferencji międzynarodowej.

W latach 2017-2023 dr Wroński odbył 7 szkoleń, głównie były to kursy USG w zakresie diagnostyki chorób reumatycznych. Jest to dowodem na to, że Habilitant dba o podnoszenie swoich umiejętności i kwalifikacji zawodowych.

Na uwagę zasługuje również fakt uczestnictwa dra Wrońskiego w 5 badaniach klinicznych 4-krotnie w roli badacza i raz jako głównego badacza w badaniu NCT06011889, pt.: „Study of the Efficacy and Safety of Etanercept Treatment in Patients With SAPHO Syndrome (SAPHO)”.

Dr Wroński jest ponadto członkiem Polskiego Towarzystwa Reumatologicznego. Pozytywnie również oceniam działalność recenzencką dra Wrońskiego, który podjął się wykonania recenzji 13 artykułów naukowych z czasopism z listy filadelfijskiej. Ponadto, pełnił funkcję asystenta edytora w czasopiśmie *Vaccines* współredagując specjalny zeszyt pt.: "Immune Response after Vaccination in Patients with Inflammatory Diseases".

W roku 2021 pełnił rolę biegłego w Sądzie Okręgowym w Warszawie.

Za swoją działalność naukową Habilitant został uhonorowany 4 stypendiami WUM oraz specjalnej nagrody Fundacji Rozwoju Nauki i Biznesu w Obszarze Nauk Medycznych i Ścisłych oraz pierwszej ex aequo nagrody za prezentację "Comparative evaluation of the biological effects and influence on apoptosis induction by a novel proteasome inhibitor Bsc2118". Otrzymał również Złotą Odznakę Studenckiego Towarzystwa Naukowego WUM za całokształt wybitnych osiągnięć naukowych odniesionych w okresie studiów. Natomiast w 2019 roku został beneficjentem stypendium z dotacji projakościowej dla 30% najlepszych doktorantów WUM.

4. Ocena informacji o osiągnięciach dydaktycznych, organizacyjnych oraz popularyzujących naukę lub sztukę.

Działalność dydaktyczną Habilitant rozpoczął w roku 2015 i kontynuował do 2018 na Warszawskim Uniwersytecie Medycznym. Prowadził wykłady, seminaria i ćwiczenia praktyczne dla studentów kierunku lekarskiego i ratownictwa medycznego z przedmiotu medycyna katastrof. W latach 2017-2018 przeprowadzał także seminaria i wykłady na Uczelni Warszawskiej z przedmiotu ratownictwo medyczne dla kierunku ratownictwo medyczne. Od roku 2019 do chwili obecnej prowadzi seminaria i ćwiczenia praktyczne dla studentów kierunku lekarskiego WUM, również anglojęzycznych, z przedmiotu reumatologia. W latach 2022 – 2023 Habilitant był wykładowcą na kursach dla lekarzy w trakcie specjalizacji z chorób wewnętrznych. Należy podkreślić, że od roku 2021 dr Wroński jest kierownikiem staży rezydentów z reumatologii oraz kierownikiem specjalizacji 2 lekarzy. Działalność popularyzująca naukę jest raczej skromna i obejmuje 2 wykłady oraz 3 artykuły popularno-naukowe.

Dr Wroński już na etapie studiów medycznych przejawiał zdolności organizacyjne pełniąc funkcję najpierw starosty na kierunku lekarskim I Wydziału Lekarskiego WUM (lata 2008-2014), sekretarza SKN "APEX" (lata 2011-2014) oraz przewodniczącego (2012-2014) przy Katedrze i Klinice Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej. W latach 2010-2011 był również

sekretarzem SKN przy Katedrze i Zakładzie Histologii i Embriologii WUM. Swoje zdolności organizacyjne przejawiał także jako współorganizator „Konferencji Naukowej Studenckich Kół Naukowych przy Centrum Biostruktury” (2010 r.) oraz „II Konferencji Naukowej Studenckich Kół Naukowych przy Centrum Biostruktury” (2011 r.).

Habilitant realizował 2 mini-granty wewnętrzne na WUM (lata 2011-2013), w których w jednym był kierownikiem a w drugim wykonawcą. Na uwagę zasługuje pozyskanie przez dra Wrońskiego w 2022 roku finansowania w kwocie ponad 12 mln złotych na projekt pt.: „Wieloośrodkowe, randomizowane, podwójnie zaślepienie badanie kliniczne oceniające skuteczność i bezpieczeństwo etanerceptu w porównaniu z placebo w leczeniu pacjentów z zespołem SAPHO” z Agencji Badań Medycznych, które będzie realizowane do 2027 r. Co warte podkreślenia, dr Wroński pełni w tym projekcie funkcję głównego badacza/kierownika.

5. Wniosek końcowy

Zaprezentowany dorobek osiągnięcia naukowego stanowiącego podstawę habilitacji, dorobek publikacyjny oraz pozostałą aktywność dra Jakuba Wrońskiego oceniam wysoko. Na podstawie przedstawionej dokumentacji stwierdzam, iż Pan dr Jakub Wroński spełnia kryteria rozważane w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego określone w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2018 poz.1668). Na tej podstawie wnoszę do Komisji habilitacyjnej Narodowego Instytutu Geriatrii Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. dr hab. med. Eleonory Reicher w Warszawie o dalsze procedowanie postępowania habilitacyjnego dr n. med. i n. o zdr. Jakuba Wrońskiego.

Z wyrazami szacunku,

Izabela Nowak

Dr hab. Izabela Nowak

Kierownik
Laboratorium Immunogenetyki
i Immunologii Tkankowej IITD PAN
53-114 Wrocław, ul. Rudolfa Weigla 12