



UNIwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

Katedra i Zakład Kosmetologii Praktycznej i Profilaktyki Chorób Skóry

ul. Rokietnicka 3
60-806 Poznań

tel. (61)641-85-15

e-mail: justyna.gornowicz-porowska@ump.edu.pl

Dr hab. Justyna Gornowicz-Porowska, prof. UMP
Katedra i Zakład Kosmetologii Praktycznej
i Profilaktyki Chorób Skóry
Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego
w Poznaniu

Poznań, dnia 08.12.2023r.

RECENZJA

**osiągnięcia naukowego „Analiza aspektów klinicznych oraz roli wybranych czynników patogenetycznych w rozwoju zmian skórnych, świądu i zaburzeń ogólnoustrojowych u chorych na łuszczycę”
oraz aktywności naukowej
dr n. med. Doroty Purzyckiej-Bohdan
w postępowaniu o nadanie tytułu doktora habilitowanego
w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk medycznych**

Poniższa recenzja została sporządzona na podstawie powołania przez Radę Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego mocą uchwały nr 265/2023 z dnia 26 października 2023 r. Komisji Habilitacyjnej oraz w oparciu o dokumentację dostarczoną w formie papierowej i elektronicznej. Obejmuje ona: wniosek przewodni, kopię dyplomu doktorskiego, dane wnioskodawcy, autoreferat, wykaz osiągnięć naukowych, zbiór 7 publikacji wskazanych w osiągnięciu, formularz bibliometryczny, oświadczenia współautorów.

Przedawnione do oceny materiały są kompletne i pozwalają na jednoznaczną ocenę wkładu Habilitantki w powstanie publikacji wchodzących w skład zgłoszonego osiągnięcia naukowego. Obowiązujące podstawy prawne nadawania stopnia doktora habilitowanego zawiera Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (D2.U.2020.85 tj., z późn. zm.).

Dane biograficzne

Pani dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan w roku 2012 ukończyła studia na kierunku lekarskim na Wydziale Lekarskim Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego uzyskując dyplom w dniu 20.06.2012r. W 2017 roku uzyskała stopień doktora nauk medycznych na podstawie rozprawy „Ocena poziomu interleukiny 16 w surowicy krwi i skórze oraz znaczenia wybranych polimorfizmów genów interleukiny 16, MCP-1 i RANTES u chorych na łuszczycę” przygotowanej pod kierunkiem dr hab. Anety Szczerkowskiej-Dobosz na Wydziale Lekarskim Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. W 2020 roku Habilitantka uzyskała tytuł specjalisty w dziedzinie dermatologia i wenerologia.

Pani dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan w latach 2013-2017 była doktorantką Studiów Doktoranckich Wydziału Lekarskiego Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, następnie (2018-obecnie) została zatrudniona w Katedrze i Klinice Dermatologii, Wenerologii i Alergologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, gdzie początkowo zatrudniona była na etacie asystenta, a od roku 2020 do chwili obecnej zatrudniona jest na stanowisku adiunkta w tejże Jednostce.

Ocena formalna i merytoryczna osiągnięcia naukowego „Analiza aspektów klinicznych oraz roli wybranych czynników patogenetycznych w rozwoju zmian skórnych, świądu i zaburzeń ogólnoustrojowych u chorych na łuszczycę” stanowiącego podstawę habilitacji

Przedmiotem oceny znaczącego osiągnięcia naukowego, jakie dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan wskazała w swoim dorobku naukowym jest siedem publikacji (sześć oryginalnych publikacji eksperymentalnych i jedna praca pogładowa) układające się w zwarty, monotematyczny cykl prac zatytułowany „Analiza aspektów klinicznych oraz roli wybranych czynników patogenetycznych w rozwoju zmian skórnych, świądu i zaburzeń ogólnoustrojowych u chorych na łuszczycę.” Wszystkie artykuły wykorzystane jako element osiągnięcia habilitacyjnego zostały opublikowane w czasopismach z listy filadelfijskiej o stosunkowo wysokim współczynniku oddziaływania (IF od 1,664 do 6,208).

Łączny współczynnik oddziaływania tych prac wynosi $IF = 37,668$ i 910 MEiN. W pięciu pracach Habilitantka jest pierwszym autorem. Należy również podkreślić, że w odniesieniu do każdej z prac, Habilitantka bardzo precyzyjnie wskazuje na charakter udziału własnego w powstanie publikacji i jej kluczowych etapów, co dowodzi Jej istotnego i wiodącego udziału w prowadzonych badaniach i uzasadnia wykorzystanie przedłożonych prac jako podstawy do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego. Ponadto, dominująca

rola dr n. med. Doroty Purzyckiej-Bohdan w koncepcji, organizacji pracy i przeprowadzenia doświadczeń zostały potwierdzone stosownymi oświadczeniami współautorów. Należy zauważyć, że wkład Habilitantki w powstanie osiągnięcia jest wielowymiarowy: od założeń koncepcyjnych, przez przeprowadzenie eksperymentów, po interpretacje wyników i przygotowanie manuskryptów. Świadczy to o tym, że dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan jest w pełni przygotowana do samodzielnego opracowywania i prowadzenia projektów naukowych, a także do stworzenia i efektywnego kierowania zespołem badawczym.

Łuszczyca jest chorobą wieloczynnikową, u podłoża której leżą złożone uwarunkowania genetyczno-środowiskowe. W etiopatogenezie łuszczycy rolę odgrywa wiele genów i mnogość indukujących czynników środowiskowych. Wciąż nie ustalono precyzyjnego podłoża genetycznego łuszczycy, co może przyszłościowo pozwolić na opracowanie programów terapeutycznych dobranych do danego genotypu chorego oraz prowadzenie diagnostyki molekularnej dostarczającej cennych informacji o rozwoju choroby. W tym kontekście pomocnym może okazać się farmakogenetyka umożliwiająca identyfikację genów podatności na łuszczycę, mogących być także czynnikami prognostycznym odpowiedzi na leczenie. W tym kontekście osiągnięcie naukowe dr n. med. Doroty Purzyckiej-Bohdan wpisuje się w aktualne potrzeby badawcze, stanowiąc wartościowy wkład w rozwój badań nad patogenezą łuszczycy.

W osiągnięciu wykazano zależności kliniczno-patogenetyczne w łuszczycy oraz wskazano możliwe kierunki badawcze w celu bliższego poznania wielopłaszczyznowej etiologii łuszczycy z przełożeniem na potencjalne punkty uchwytu dla nowych terapii. Dlatego też osiągnięcie naukowe poza wymiarem poznawczym, ma także istotny wymiar praktyczny. W związku z powyższym podjęcie problemu badawczego będącego przedmiotem wskazanego osiągnięcia naukowego jest w pełni uzasadnianie i niezmiernie ważne.

Głównym celem przedstawionego do recenzji cyklu habilitacyjnego była ocena aspektów kliniczno-epidemiologicznych w populacji chorych na łuszczycę w Polsce oraz znaczenia wybranych czynników patogenetycznych w rozwoju zmian skórnych, świądu i zaburzeń ogólnoustrojowych w przebiegu łuszczycy.

Cele osiągnięcia naukowego zostały zrealizowane w oparciu o prawidłowo dobrane narzędzia badawcze. Szczegółowe cele realizowane były w poszczególnych pracach wchodzących w skład cyklu.

W pracy 1 (P1) scharakteryzowano pod względem kliniczno-epidemiologicznym populację chorych na łuszczycę plackowatą w Polsce. Warto podkreślić, że praca ta stanowi

pierwsze ogólnopolskie badanie łuszczycowe i ma charakter wielośrodkowy. Grupę badaną stanowiło 1080 pacjentów z łuszczycą plackowatą i grupę kontrolną 1200 osób bez dodatkiego wywiadu w kierunku łuszczycy. W P1 wykazano: (i) średnią wieku zachorowania na łuszczycę w Polsce - 27,6 lat; (ii) dominację łuszczycy typu I (ok.78%); (iii) średnią wartość wskaźnika PASI – 12,63; (iv) występowanie świądu skóry (83,33%); (v) średni wynik w skali DLQI – 12,01; (vi) zajęcie płytek paznokciowych u 63% pacjentów. Ponadto w P1 udowodniono, że leczenie miejscowe jest najczęstszą formą terapii. Połowa analizowanych pacjentów zgłaszała występowanie dodatkowych chorób współistniejących z łuszczycą uznawanych za istotne czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego (nadciśnienie tętnicze, otyłość, dyslipidemia, cukrzyca). Jako główny czynnik zaostrzający łuszczycę zidentyfikowano stres (66,20%). W P1 zauważono także, że wciąż istnieje potrzeba edukacji społeczeństwa w zakresie wiedzy na temat łuszczycy, chorób jej towarzyszących oraz korzyści wynikających z prozdrowotnego stylu życia.

Przedmiotem P2 i P3 była analiza znaczenia interleukiny 31 (IL-31) oraz wybranych chemokin w rozwoju zmian skórnych i świądu u chorych na łuszczycę oraz ich potencjalnej roli jako biomarkerów nasilenia świądu łuszczycowego. Cel ten w P2 weryfikowano poprzez analizę polimorfizmów (-1066G/A i -2057G/A) promotora genu *IL-31* w surowicy krwi wraz z oceną korelacji z nasileniem zmian skórnych i świądu w populacji Polski północnej. Badanie przeprowadzone na populacji 300 chorych z łuszczycą i 186 zdrowych ochotnikach wykazało, że genotyp -1066 AA genu *IL-31* był częściej obserwowany w grupie badanej, a jego obecność wiązała się z ryzykiem rozwoju choroby. Natomiast genotyp GG oraz allel G polimorfizmu -2057 genu *IL-31* były rzadziej obserwowane u pacjentów, a także wiązały się z niższym ryzykiem zachorowania na łuszczycę. Ponadto, w P2 udowodniono, że stężenie IL-31 w surowicy krwi było statystycznie wyższe u pacjentów z łuszczycą, niż w grupie kontrolnej.

W P3 dokonano analizy stężeń w surowicy następujących chemokin: CCL2/MCP-1, CCL3/MIP-1 α , CCL4/MIP-1 β , CCL5/RANTES, CCL17/TARC, CCL18/PARC, CCL22/MDC i CXCL8/IL-8 oraz ich korelacji z nasileniem łuszczycy i intensywnością świądu. Łącznie objęto badaniem 100 osób (60 chorych na łuszczycę i 40 zdrowych), a pomiarów poziomu stężenia chemokin dokonano za pomocą komercyjnych zestawów testów immunoenzymatycznych ELISA. W P3 wykazano, że surowicze stężenie sześciu chemokin (CCL2/MCP-1, CCL3/MIP-1 α , CCL5/RANTES, CCL17/TARC, CCL18/PARC, CCL22/MDC) były istotnie podwyższone u pacjentów z łuszczycą w porównaniu do grupy kontrolnej, przy czym nie korelowały z ciężkością choroby.

Przedmiotem P4 i P5 była ocena wpływu czynników genetycznych na współwystępowanie łuszczycy oraz schorzeń, będących czynnikami ryzyka rozwoju chorób układu sercowo-naczyniowego. W P4 dokonano przeglądu i podsumowania piśmiennictwa dotyczącego roli podłoża genetycznego w etiologii łuszczycy oraz schorzeń, będących czynnikami zwiększającymi ryzyko sercowo-naczyniowe. Ponadto w pracy wytypowano wspólne warianty polimorficzne następujących genów jako potencjalnych czynników wpływających na współwystępowanie omawianych chorób: (i) *ACE*, *LNPEP*, *eNOS*, *HLA-A* dla współlistnienia łuszczycy/nadciśnienie tętnicze; (ii) *CDKALI*, *JAZF1*, *ST6GAL1* dla współlistnienia łuszczycy/cukrzyca; (iii) *PCK9*, *HLA-C*, *APOE* dla współlistnienia łuszczycy/dyslipidemia; (iv) *FTO*, *MC4R*, *PPAR-γ*, *HLA-C* dla współlistnienia łuszczycy/otyłość; (v) *LEP* dla współlistnienia łuszczycy/zespół metaboliczny; (vi) *PSORS1C3* dla współlistnienia łuszczycy/depresja; (vii) *FUT2*, *UBE2L3*, *SH2B3* dla współlistnienia łuszczycy/choroba wieńcowa.

W P5 porównano tło genetyczne związane z otyłością wśród pacjentów z łuszczycą oraz osób nieobciążonych tą dermatozą z grupy kontrolnej za pomocą badania asocjacyjnego całego genomu (GWAS). Praca ma charakter wielośrodkowy, a populacja badana liczyła 972 pacjentów z łuszczycą i 5878 osób niechorujących na łuszczycę. Wytypowano warianty genetyczne związane ze zwiększonym BMI wśród wszystkich pacjentów z łuszczycą (rs1558902 w genie *FTO*, rs696574 w genie *CALCRL*, rs10968110, rs4551082, rs4609724, rs9320269, rs2338833), a także allele związane z niższym BMI (rs15556519 w genie *ITLN2*, rs12972098 w genie *AC003006.7*, rs12676670 w genie *PAG1*, rs1321529). Wyniki przedstawione w P5 sugerują pewne predyspozycje genetyczne do nadwagi i otyłości u chorych na łuszczycę.

Przedmiotem P6 była ocena potencjalnego wpływu wybranych polimorfizmów pojedynczego nukleotydu (SNPs) genów związanych z funkcjonowaniem limfocytów T regulatorowych na rozwój łuszczycy i wiek wystąpienia pierwszych objawów choroby. Pracę realizowano w oparciu o genotypowanie mikromacierzy, badania ARMS-PCR i analizę ekspresji wybranych genów w skórze. W P6 udowodniono istotne różnice w częstości występowania 4 alleli SNPs w obrębie 3 genów (*TNF*, *IL12RB2*, *IL12B*) pomiędzy pacjentami z łuszczycą o wczesnym początku wystąpienia choroby, a grupą kontrolną. Badaniem ARMS-PCR ujawniono związek pomiędzy występowaniem polimorfizmów w obrębie 4 genów (*IL4*, *IL10*, *TGFB1*, *STAT3*), a ryzykiem rozwoju łuszczycy. Ponadto analizując poziom ekspresji mRNA w zmianach łuszczycowych wykazano wyższą ekspresję mRNA genów *TNF* i *IL1A*, a niższą mRNA genów *FOXP3*, *CTLA4* i *IL2*.

W P7 dokonano oceny znaczenia interleukiny 33 (IL-33) i jej receptora ST2 w łuszczycy oraz wpływu aktywnej formy witaminy D ($1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$) na ich ekspresję w skórze. Analizowano ten wątek badawczy przy pomocy profili mRNA i białek (qPCR) oraz technik barwienia immunologicznego. W P7 udowodniono, że w skórze łuszcycowej poziom ekspresji mRNA dla IL-33 był podwyższony, a poziom ekspresji mRNA dla ST2 był obniżony. Wyniki pracy wskazały również, że $1,25(\text{OH})_2\text{D}_3$ stymuluje ekspresję mRNA IL-33 i jej receptora ST2 zależnie od czasu, głównie w keratynocytach.

Przytoczone wyniki i opracowania z siedmiu prac udowadniają, że: (i) zarówno IL-31, jak i chemokiny współuczestniczą w rozwoju ogólnoustrojowej reakcji zapalnej w łuszczycy, przy czym chemokina CCL17/TARC wydaje się być możliwym biomarkerem nasilenia świądu w łuszczycy (P1,P2); (ii) wspólne podłoże genetyczne predysponuje do zachorowania na łuszcycę i schorzenia istotnie zwiększające ryzyko powikłań sercowo-naczyniowych (P3,P4); (iii) obecność SNPs genów związanych z funkcjonowaniem limfocytów T regulatorowych wydaje się mieć wpływ na ryzyko i wiek wystąpienia łuszczycy (P5); (iv) IL-33 może odgrywać rolę w patogenezie łuszczycy, a wskazany wpływ aktywnej formy witaminy D na jej ekspresję daje nowe perspektywy poznawczo-terapeutyczne w łuszczycy.

Przeprowadzone przez Habilitantkę badania nie budzą jakichkolwiek zastrzeżeń metodologicznych, tym bardziej, że zostały one opublikowane w prestiżowych czasopismach naukowych, w których akceptacja została poprzedzona szczegółowymi recenzjami.

Podsumowując, mogę stwierdzić, że wyniki badań przedstawione przez dr n. med. Dorotę Purzycką-Bohdan w spójnym tematycznie cyklu prac, stanowią oryginalny i twórczy wkład w badania nad molekularnymi ścieżkami patogenetycznymi w odniesieniu do aspektów klinicznych w łuszczycy. Należy dodatkowo podkreślić, że przedstawione przez Habilitantkę prace zawierają elementy nowości naukowej (pierwsze dane oceniające wpływ polimorfizmów -1066G/A i -2057G/A promotora genu *IL-31* na rozwój łuszczycy), jak również cechuje je wysoki poziom merytoryczny, co w mojej opinii odpowiada ustawowym wymaganiom dla uzyskania stopnia doktora habilitowanego. Postawione przez Habilitantkę cele naukowe zostały w mojej ocenie zrealizowane prawidłowo i wyczerpująco. Pani dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan wykazała wysoki poziom warsztatu badawczego, a w swoich badaniach wykorzystwała szereg wysoce specjalistycznych technik badawczych (analitycznych, biochemicznych, molekularnych, obrazowych). Ponadto, zaprezentowany cykl prac przedstawiony w autoreferacie jako osiągnięcie naukowe oraz także uzyskany do tej pory

łączy dorobek naukowy wskazuje, iż Pani dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan posiada nie tylko umiejętność samodzielnego rozwiązywania problemów badawczych, ale także ma duże doświadczenie w posługiwaniu się wysokospecjalistycznym warsztatem naukowym, co świadczy o posiadanych kompetencjach wymaganych od przyszłego samodzielnego pracownika naukowego.

Ponadto zawarta w artykułach doświadczalnych szczegółowa charakterystyka molekularnych mechanizmów patogenezy łuszczycy i omówienie badań nad ich znaczeniem klinicznym oraz możliwymi modyfikacjami terapeutycznymi z publikacji stanowią znaczny wkład w rozwój dyscypliny nauk medycznych.

Ocena aktywności naukowej i dorobku naukowego

Dorobek naukowy Pani dr n. med. Doroty Purzyckiej-Bohdan obejmuje łącznie 84 prace. Potencjał publikacyjny Habilitantki potwierdzony wskaźnikami bibliometrycznymi należy uznać za zadowalający, gdyż całkowity współczynnik oddziaływania (IF) dla wszystkich wskazanych prac wynosi 80,017 i MEiN 2087. Liczba cytowań dla publikacji wg bazy Web of Science (bez autocytowań) wynosi 193, a indeks Hirscha 10. Co bardzo istotne, po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych można zauważyć znaczące zwiększenie aktywności i efektywności naukowobadawczej Habilitantki. Przed uzyskaniem stopnia doktora była Ona współautorem publikacji o łącznej wartości IF 11,160, natomiast po uzyskaniu stopnia doktora Habilitantka uzyskała IF 68,857. Tym samym należy stwierdzić, że po uzyskaniu stopnia doktora aktywność naukowo-publicyjna Pani dr n. med. Doroty Purzyckiej-Bohdan zwiększyła się w sposób zauważalny.

Wyrazem docenienia osiągnięć naukowych Habilitantki jest również fakt zapraszania Jej do recenzowania manuskryptów publikacji dla indeksowanych czasopism zagranicznych.

Habilitantka była również rozlicznie nagradzana za osiągnięcia w działalności naukowo-badawczej, zarówno nagrodami JM Rektora GUMed, a także nagrodami jednostek zewnętrznych (m.in. nagroda Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego).

Wieloautorskie prace Habilitantki powstawały również w międzyuczelnianych, wieloosrodkowych zespołach. Ponadto Pani dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan została w 2021 roku laureatką programu stypendialnego rządu francuskiego, w ramach którego odbyła miesięczny staż naukowy w Laboratory of Human Genetics of Infectious Diseases, Imagine Institute (INSERM) w Paryżu. Biorąc zatem pod uwagę dorobek naukowy (w tym parametry naukometryczne), można stwierdzić, że dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan spełnia

kryterium wykazywania się dużą aktywnością naukową w więcej niż jednej uczelni, w tym zagranicznej, i o znacznym wpływie na rozwój nauk medycznych.

Habilitantka była zaangażowana w granty i projekty naukowe pozyskiwane ze źródeł zewnętrznych (NCN) oraz wewnętrzuczelniane. Biorąc pod uwagę aplikacyjność badań wykonywanych przez Habilitantkę, wyrażam nadzieję na nawiązanie przez Panią dr n. med. Dorotę Purzycką-Bohdan w przyszłości także współpracy projektowej z otoczeniem gospodarczym.

Ocena aktywności dydaktycznej, organizacyjnej oraz popularyzatorskiej

Na szczególną uwagę zasługuje wysoka aktywność dr n. med. Doroty Purzyckiej-Bohdan, którą przejawiała zarówno podczas pracy dydaktycznej, organizacyjnej oraz popularyzatorskiej. Doświadczenie dydaktyczne obejmuje realizację zajęć w formie seminariów oraz ćwiczeń na różnych kierunkach (lekarsko-dentystyczny, lekarski, English Division). Za swoją działalność dydaktyczną Habilitantka została wyróżniona nagrodą JM Rektora GUMed. Ponadto dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan jest mocno zaangażowana w opiekę naukową nad młodą kadrą naukową (promotor pomocniczy).

W dziedzinie popularyzacji nauki dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan bierze czynny udział w wielu kampaniach społecznych promujących wiedzę i dbałość o zdrowie skóry.

Habilitantka jest członkiem Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego (od 2013r.), w tym Oddziału Morskiego PTD i Sekcji Genetycznej PTD, oraz European Academy of Dermatology and Venereology (od 2019r.).

W ramach działalności organizacyjnej Habilitantka wykonywał/wykonuje pracę na rzecz Kliniki Dermatologicznej w Gdańsku oraz Oddziału Morskiego PTD.

Wnioski końcowe

Dorobek naukowy dr n. med. Doroty Purzyckiej-Bohdan obejmuje łącznie IF = 80,017 i MEiN 2087, z czego zdecydowana większość punktów zdobyta została po doktoracie. Dowodzi to, że dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan jest pracownikiem naukowym, który znacznie powiększył swój dorobek naukowy po doktoracie zarówno w aspekcie ilościowym, jak i jakościowym, i tym samym jest pracownikiem naukowym w pełni przygotowanym do samodzielnego prowadzenia badań. Z dorobku naukowego wyodrębniono 7 prac stanowiących monotematyczny cykl o łącznym IF = 37,668 i MEiN 910. W pięciu pracach wchodzących w skład cyklu Habilitantka jest pierwszym autorem, co w opinii Recenzenta stanowi szczególne osiągnięcie osoby ubiegającej się o nadanie stopnia doktora

habilitowanego. Wyniki badań zawarte w tych pracach reprezentują wysoki poziom i wnoszą twórczy wkład do szeroko rozumianej wiedzy z zakresu badań nad molekularnymi mechanizmami patogenetycznymi warunkującymi wystąpienie i rozwój łuszczycy wraz z możliwymi powiązaniem klinicznymi i aplikacjami terapeutycznymi. Jest to oryginalne i twórcze osiągnięcie o potencjale aplikacyjnym, świadczące o dojrzałości naukowej Habilitantki.

Pani dr n. med. Dorota Purzycka-Bohdan wykazuje się istotną aktywnością naukową realizowaną w więcej niż jednej uczelni. Tym samym, poddając ocenie całokształt przedstawionego dorobku naukowego, a w tym wysoką wartość naukową cyklu prac stanowiącego podstawę habilitacji, a także pozostałe osiągnięcia Habilitantki z zakresu działalności dydaktycznej i organizacyjnej, jednoznacznie stwierdzam, że przedłożony do oceny dorobek naukowy Kandydatki jest oryginalny i stanowi znaczny wkład w rozwój nauk medycznych, a także, że Kandydatka spełnia wszystkie kryteria przewidziane w Ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (D2.U.2020.85 tj., z późn. zm.).

W nawiązaniu do powyższych pozytywnych ocen cząstkowych uprzejmie wnioskuję do powołanej Komisji Habilitacyjnej i Wysokiej Rady Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego o przyjęcie mojej pozytywnej opinii i dopuszczenie Pani dr n. med. Doroty Purzyckiej-Bohdan do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego celem nadania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauk medycznych.

07.12.23.

dr hab. n. med. Justyna Gornowicz-Porowska, prof. UMP