

**Protokół z posiedzenia komisji habilitacyjnej w dniu 17 maja 2023 roku
dotyczący postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego
dr n. med. Marcina Andrzeja Folwarskiego**

Spotkanie Komisji habilitacyjnej, powołanej przez Radę Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego w celu przeprowadzenia postępowania w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego **dr n. med. Marcinowi Andrzejowi Folwarskiemu**, odbyło się w formie zdalnej za pomocą programu zoom w dniu 17 maja 2023 roku. W posiedzeniu Komisji wzięło udział 7 członków.

Przewodniczący komisji: Prof. dr hab. n.med. Tomasz Brzostek - Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum

Recenzent: prof. dr hab. n. med. Jacek Ziaja - Katedra Chirurgii Ogólnej, Naczyniowej i Transplantacyjnej, Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach.

Recenzent: prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Jacek Budzyński - Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Katedra Chorób Naczyń i Chorób Wewnętrznych

Recenzent: prof. dr hab. n. med. Mateusz Jagielski - Klinika Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Onkologicznej Collegium Medicum, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Recenzent: dr hab. n. med. Maciej Kielar - Klinika Chirurgii Uczelni Łazarskiego, Szpital Medcover w Warszawie

Członek komisji: dr hab. n. med. Tomasz Marjański - Klinika Chirurgii Klatki Piersiowej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Sekretarz komisji: dr hab. n.med. Stanisław Hać - Klinika Chirurgii Onkologicznej, Transplantacyjnej i Ogólnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego

Posiedzenie Komisji habilitacyjnej dr n.med. Marcina Andrzeja Folwarskiego odbyło się za pomocą platformy zoom w formie wideokonferencji dnia 17 maja 2023 roku o godzinie 9:00. Obecni na posiedzeniu byli wszyscy członkowie Komisji oraz habilitant, w części jawnej.

Bez udziału habilitanta

Spotkanie rozpoczął Przewodniczący Prof. Tomasz Brzostek przedstawił członków Komisji i zaproponował przebieg posiedzenia w postaci głosowania nad wnioskiem jednego z recenzentów o przeprowadzenie kolokwium habilitacyjnego, następnie przedstawienie sylwetki kandydata i odczytanie kluczowych fragmentów recenzji według uznania każdego z recenzentów. Kolejnym punktem posiedzenia byłaby dyskusja i na koniec głosowanie nad uchwałą Komisji. Przewodniczący poprosił o akceptację takiego porządku zebrania - w tym miejscu dr hab. n. med. Tomasz Marjański zaproponował aby recenzent wnoszący o kolokwium habilitacyjne przedstawił zebranym swoje argumenty. Przewodniczący zaakceptował propozycję i poprosił prof. Jacka Budzyńskiego o przedstawienie swojego stanowiska.

Recenzent: prof. Jacek Budzyński stwierdził, że chciałby poprosić habilitanta o wyjaśnienie kwestii jaki wkład w rozwój dyscypliny ma jego osiągnięcie? Cytat: „Prace przedstawione do recenzji są publikacjami opisowymi i zawierają szereg informacji, które jest mi trudno ocenić pod kątem wpływu na rozwój dyscypliny. Nie neguję wysokich wskaźników bibliometrycznych publikacji, co zawarłem w swojej recenzji. Chciałbym prosić o wyjaśnienie tych kwestii ze względu na to, że na co dzień pracuję w szpitalu i nie mam do czynienia z pacjentami ambulatoryjnymi. Chciałbym przedyskutować z habilitantem znaczenie wyników jego prac opisowych w ujęciu rozwoju dyscypliny. Całokształt dorobku oceniam pozytywnie i uważam, że jest adekwatny do ubiegania się o stopień doktora habilitowanego.”

Przewodniczący zapytał zebranych czy mają jakieś uwagi.

Dr hab Stanisław Hać poprosił recenzenta o sformułowanie konkretnego pytania do habilitanta.

Prof prof. Jacek Budzyński odpowiedział: „Moje pytanie to: Jak w ocenie habilitanta, jego cykl prac określony jako osiągnięcie naukowe, wpłynęły na rozwój dyscypliny?”

Przewodniczący wobec braku innych głosów w dyskusji poprosił kolejno członków o opinię o zasadności przeprowadzenia kolokwium habilitacyjnego:

Recenzent: prof. dr hab. n. med. Jacek Ziaja	ZA
Recenzent: prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Jacek Budzyński	ZA
Recenzent: prof. dr hab. n. med. Mateusz Jagielski	ZA
Recenzent: dr hab. n. med. Maciej Kielar	ZA
Członek komisji: dr hab. n. med. Tomasz Marjański	PRZECIW - uzasadnił, że dorobek był niezależnie oceniany i broni się sam, nie widzi potrzeby kolokwium habilitacyjnego:.
Sekretarz komisji: dr hab. n. med. Stanisław Hać	ZA
Przewodniczący komisji: Prof. dr hab. n. med. Tomasz Brzostek	ZA - argumentował, iż wszelkie wątpliwości powinny zostać rozwiane na tym etapie postępowania.

Przewodniczący poprosił Sekretarza o poinformowanie habilitanta o tym, że będzie poproszony o zalogowanie się do obrad Komisji. Jednocześnie poddał pod dyskusję, w którym momencie posiedzenia przeprowadzić kolokwium habilitacyjne: - przed odczytaniem recenzji, czy po ?

Wynik głosowania:

Recenzent: prof. dr hab. n. med. Jacek Ziaja	PO
Recenzent: prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Jacek Budzyński	PO
Recenzent: prof. dr hab. n. med. Mateusz Jagielski	PO
Recenzent: dr hab. n. med. Maciej Kielar	PO
Członek komisji: dr hab. n. med. Tomasz Marjański	PO
Sekretarz komisji: dr hab. n. med. Stanisław Hać	PO
Przewodniczący komisji: Prof. dr hab. n. med. Tomasz Brzostek	PO

Prof. Tomasz Brzostek zdecydował o dołączeniu Kandydata do obrad komisji po odczytaniu recenzji. Następnie przewodniczący przedstawił sylwetkę dr n. med. Marcina Folwarskiego: „Studiami i zawodowo jest związany z gdańskim środowiskiem medycznym. W 2007 r. ukończył Wydział Lekarski Akademii Medycznej w Gdańsku.

Posiada specjalizację z chirurgii ogólnej, (2015r.).

W 2017r. otrzymał Diploma in Clinical Nutrition "Long Life Learning Programme in Clinical Nutrition and Metabolism" Europejskiego Towarzystwa Żywienia Klinicznego i Metabolizmu (ESPEN).

Uczestniczył w licznych stażach i kursach krajowych i zagranicznych - w większości organizowanych przez Europejskie Towarzystwo Żywienia Klinicznego.

Kandydat w 2006 r. (w czasie studiów) rozpoczął pracę jako wolontariusz na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Gastroenterologicznej w Szpitalu Miejskim w Gdyni. W latach 2007-2015 był rezydentem na Oddziale Chirurgii Ogólnej, Gastroenterologicznej i Żywienia Pomorskiego Centrum Traumatologii w Gdańsku, a w latach 2015-2020 był asystentem na Oddziale Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej Szpitala Specjalistycznego w Kościerzynie. Następnie od 2014 pracował w Katedrze Żywienia Klinicznego, Gdańskiego Uniwersytet Medycznego, do 2019 na stanowisku asystenta, od 2019r. na stanowisku adiunkta. Ponadto, od 2014 pracuje w Poradni Żywienia Domowego Copernicus sp. z o.o.

W 2014 roku uzyskał stopień doktora nauk medycznych na podstawie dysertacji zatytułowanej: „Wpływ podawania probiotyku Lactobacillus Rhamnosus GG na przebieg pooperacyjny chorych p o p a n k r e a t o d u o d e n e k t o m i i ” ; n a d a n y n a W y d z i a l e N a u k o Z d r o w i u z Oddziałem Pielęgniarstwa i Instytutem Medycyny Morskiej i Tropikalnej Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego; promotorem był prof. dr hab. n. med. Marek Dobosz.

Jako osiągnięcie naukowe kandydat przedstawił cykl składający się z 7 prac naukowych (6. oryginalnych i 1. przeglądowej) opublikowanych w czasopismach recenzowanych, zatytułowany: „Kliniczne i organizacyjne aspekty leczenia żywieniowego dojelitowego i pozajelitowego w warunkach domowych". Wszystkie prace zostały opublikowane po uzyskaniu doktoratu, w latach 2020-2022. W pięciu pracach Kandydat jest pierwszym, a w jednej drugim autorem. W pięciu pracach był autorem korespondencyjnym. Sześć prac zostało opublikowanych w czasopismach o istotnym współczynniku oddziaływania. Łączny IF prac =28,472, punktacja MEiN= 605.”

Po przedstawieniu sylwetki Kandydata Przewodniczący poprosił kolejno recenzentów o przedstawienie swojej oceny w takiej części, jaką uznają za istotną.

Recenzent: prof. dr hab. med. Jacek Ziaja: Nie chciał odczytywać fragmentów recenzji, którą otrzymali wszyscy członkowie Komisji, chciał zwrócić uwagę na kilka kwestii. Po pierwsze skupienie habilitanta na określonym problemie badawczym, który dotyczy szeroko pojętego żywienia. Po drugie to połączenie pracy naukowej z działalnością organizacyjną, edukacyjną i zawodową. W opinii Recenzenta, osiągnięcie naukowe stanowi niewątpliwy wkład w rozwój nauk medycznych. Swoją opinię oparł nie tylko na swojej wiedzy ale także na znakomitej jakości czasopism w których kandydat opublikował swoje badania. Recenzent wskazał, że dr Marcin Folwarski jest zapraszany do wygłaszania wykładów, ale co bardziej istotne jest wybierany jako recenzent czasopism z dziedziny, którą się zajmuje. To nie jest jedno czasopismo, jest ich wiele. Całość dowodzi jakości dorobku naukowego. W jego ocenie ważne jest także zajęcie się kandydata problemem mikrobiomu człowieka. Habilitant zaimponował mu rozległą współpracą z wieloma ośrodkami naukowymi w kraju i poza jego granicami. Taka współpraca jest niezwykle rozwijająca i zasługuje w jego ocenie na wielkie uznanie. Jednoznacznie pozytywnie ocenił osiągnięcie naukowe, dorobek i pozostałą działalność dr Marcina Folwarskiego.

Recenzent: prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Jacek Budzyński: Tak jak napisał, dorobek habilitanta nie budzi zastrzeżeń i powtarzając za prof. Marjańskim - dorobek broni się sam. Recenzent wskazał,

cytuje: „Chciałbym niemniej zwrócić uwagę na kilka uwag, które należy raczej traktować jako życzliwe komentarze mogące poprawić w przyszłości warsztat naukowy, a nie krytykę. Swoje uwagi pozwolę sobie odczytać z treści recenzji - 4 publikacje z cyklu stanowiącego osiągnięcie w postępowaniu habilitacyjnym miały charakter opisu dokonanego na bazie retrospektywnie uzyskanych danych, co ogranicza ich wartość naukową; z tego powodu habilitant powinien w Autoreferacie lub podczas posiedzenia komisji habilitacyjnej dokładniej opisać wartość naukową poczynionych obserwacji. Prace opisowe mają ograniczoną wartość naukową stąd moja propozycja dyskusji z habilitantem. W cyklu publikacji stanowiącym osiągnięcie w postępowaniu habilitacyjnym brakuje wykorzystania zaawansowanych metod statystycznych. np. w celu wykazania, że wdrożenie żywienia domowego wydłuża życie pacjentom, poprawia jakość ich życia, zmniejsza liczbę powikłań, itd.. Po drugie jedynymi mierzonymi punktami końcowymi w recenzowanym cyklu publikacji stanowiącym osiągnięcie w postępowaniu habilitacyjnym były: czas prowadzenia żywienia dojelitowego w poszczególnych grupach wskazań, odsetek zgonów po rocznej obserwacji, oraz punktacja w poszczególnych domenach, a zabrakło, np. oceny związku prowadzonego żywienia oraz ewentualnych deficytów w zakresie dostarczanych energii, białka, mi- i makroelementów, np. z liczbą wszystkich i chorobowo- specyficznych hospitalizacji, powikłań żywieniowo- zależnych, zakażeń odcewnikowych, powikłań ewentualnego leczenia chirurgicznego i onkologicznego (np. przetoki, rozejścia zespoleń, odpowiedzi na chemioi radioterapię), z wartością wskaźników jakości opieki nad pacjentem (np. odleżyny, upadki, złamania), czy też z punktacją w skalach oceny ich stanu funkcjonalnego (np. skala Barthel, ADL, IADL, Karnowskiego). Umieszczenie tych wskaźników, dostępnych w dokumentacji pacjentów, pozwoliłoby stwierdzić ile to żywienie daje w praktyce. W jednej z prac habilitant posłużył się analizą kosztową prowadzenia żywienia do- i pozajelitowego i warto byłoby posłużyć się wskaźnikami efektywności kosztowej w tym miejscu. W recenzowanym cyklu publikacji stanowiącym osiągnięcie w postępowaniu habilitacyjnym przedstawione są koszty żywienia, ale bez oceny związku tych kosztów z rodzajem żywienia, wskazaniem do wdrożenia HEN lub HPN, danymi demograficznymi, ośrodkiem, stanem funkcjonalnym, QALY, LYG, itd.. Analiza ta pozwoliłaby rzetelniej ocenić efektywność kosztową żywienia, korzyści płynące z prowadzenia żywienia domowego (np. z wykorzystaniem analizy cost-benefit ratio, NNT) oraz bezpieczeństwo tego leczenia (np. risk- benefit ratio, NNH). Zastosowanie takich wskaźników dało by możliwość porównywania wyników kandydata z danymi innych autorów w innych systemach opieki zdrowotnej. Parametry, o których wspominam stanowią podstawę EBM dającą możliwość porównywania badań, niestety tego tu zabrakło. W mojej ocenie dane zawarte w publikacjach habilitanta nie w pełni dają się porównać z innymi autorami. Chciałbym dlatego wysłuchać opinii habilitanta w tej kwestii i przekonać jak obroni swoje tezy.”

Recenzent: prof. dr hab. n. med. Mateusz Jagielski stwierdził: „Pozwolę sobie pominąć szczegółową ocenę zawartą w mojej recenzji i przedstawię wnioski końcowe. Po zapoznaniu się z całą dokumentacją, z publikacjami osiągnięcia naukowego, stanowiącego podstawę rozprawy habilitacyjnej, a także z pozostałym dorobkiem naukowym, dydaktycznym i organizacyjnym stwierdzam, że dr n. med. Marcin Folwarski wniósł istotny wkład w rozwój dziedziny, która stała się przedmiotem badań habilitanta. Zaprezentowane badania dr n. med. Marcina Folwarskiego dostarczają nowych informacji oraz stanowią oryginalne rozwiązanie postawionego problemu naukowego co stanowi podstawę do nadania stopnia naukowego. W związku z powyższym zwracam się z wnioskiem do Wysokiej Rady Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie dr n. med. Marcina Folwarskiego do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.”

Recenzent: dr hab. n. med. Maciej Kielar stwierdził: „Ponieważ moja recenzja jest ogólnie dostępna ograniczę się do przekazania niektórych wrażeń. Jestem praktykiem i mam wiele szacunku dla badań habilitanta, wykazał spójną ścieżkę myślenia klinicznego i naukowego. Prace mają charakter opisowy, opisują pewien proces doskonalenia procedur żywienia u pacjentów. Myślę, że głównym osiągnięciem tych publikacji jest powstawanie wytycznych żywienia klinicznego, które w niedalekiej przyszłości będą dostępne. Udział dr Marcina Folwarskiego w powstawaniu tych wytycznych jest niepodważalny. Uważam, że w świetle całości przedstawionych dokonań i ścieżki rozwoju kolegi pod względem naukowym ale także organizacyjnym i dydaktycznym, absolutnie spełnia kryteria stawiane kandydatom do awansu naukowego. Podkreślić należy wysoką jakość czasopism, w których kandydat opublikował swoje badania oraz najwybitniejsze autorytety naukowe wśród współautorów tych publikacji. Jestem zdania, że możemy wnioskować do Rady Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego o dopuszczenie do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.”

Członek komisji: dr hab. n. med. Tomasz Marjańsk i stwierdził - „Po zapoznaniu się z dokonaniem dr Marcina Folwarskiego i artykułami będącymi przedmiotem postępowania habilitacyjnego oraz recenzjami, mam do dodania to, że współpracując na terenie Gdańska na szacunek zasługuje pasja i ofiarność którą wykazuje w pracy. Kandydat wprowadził na terenie województwa standardy żywienia klinicznego. W jego osobie przeplata się nauka z pracą kliniczną i dydaktyczną, co powinno charakteryzować kandydata do stopnia naukowego doktora habilitowanego.”

Sekretarz komisji, dr hab. n. med. Stanisław Hać stwierdził: „Po zapoznaniu się z analizą dorobku naukowego i recenzjami w postępowaniu habilitacyjnym nie mam wątpliwości co do wysokiego poziomu naukowego osiągnięcia naukowego i dorobku habilitanta. Chciałbym powiedzieć o nim coś więcej jako o człowieku - jest osobą rzetelną. Znam kandydata osobiście, jest autorem przemiany w podejściu do żywienia klinicznego w naszym województwie, a także niekwestionowanym autorytetem. Ponadto posiada umiejętność współpracy naukowej z innymi ośrodkami, która nie jest dana wszystkim przedstawicielom świata nauki. Uważam że kandydat w pełni zasługuje na rekomendację do Rady Nauk Medycznych o dopuszczenie do dalszych etapów postępowania habilitacyjnego.”

Przewodniczący Komisji powstrzymał się na tym etapie od swojej oceny. Przewodniczący zapytał zebranych o formę przeprowadzenia kolokwium habilitacyjnego: - wypowiedź dowolna, czy celowane pytania do habilitanta?

Prof. Jacek Ziaja zaproponował żeby skupić się na zadaniu pytań i rozwianiu wątpliwości recenzenta. Pozostali członkowie Komisji podzielili to stanowisko.

W tym momencie do posiedzenia dołączył dr Marcin Folwarski

Przewodniczący przywitał habilitanta i przedstawił obecnych członków Komisji. Następnie przekazał stanowisko, że członkowie będą zadawali pytania.

Jako pierwszy zabrał głos **prof. Jacek Budzyński, który zapytał:** „Jaki jest pana pogląd na temat wpływu Pana publikacji na rozwój dyscypliny? Chodzi o prace dotyczące osiągnięcia naukowego oraz te dotyczące mikrobioty.”

Dr Marcin Folwarski odpowiedział, że: „cykl przedstawiony jako osiągnięcie pozwolił określić epidemiologię problemu jakim jest żywienie pozajelitowe w warunkach domowych. Te dane stanowią uzupełnienie wstępnych doniesień z początku okresu refundacji tej formy leczenia. Obejmują funkcję przewodniczącego Sekcji Żywienia Klinicznego podjąłem trud określenia epidemiologii zjawiska zapotrzebowania na leczenie żywieniowe w skali kraju. Trzy spośród publikacji przedstawionych jako osiągnięcie naukowe dotyczą właśnie tego zagadnienia. W jednej z tych publikacji opartej o dane NFZ możemy zapoznać się z sytuacją wszystkich chorych leczonych w Polsce. Takie dane nie były wcześniej publikowane, są także unikatowe w skali międzynarodowej gdyż rejestry innych państw nie obejmują tak dokładnych danych epidemiologicznych dotyczących praktycznie wszystkich chorych leczonych za pomocą żywienia do- i pozajelitowego. Drugim ważnym aspektem jest organizacja systemu leczenia żywieniowego, która powinna być oparta właśnie na danych epidemiologicznych. Brak jest w piśmiennictwie publikacji dotyczących zagadnienia sposobu organizacji zespołów domowego żywienia pozajelitowego. Na tym aspekcie demograficznym skupiłem się w jednej z publikacji.”

Z powodu zakłóceń w odbiorze głosu Przewodniczący poprosił habilitanta o wyłączenie transmisji wideo.

Habilitant kontynuował: „Moja praca była pierwszym na świecie badaniem dotyczącym aspektów organizacyjnych domowego żywienia pozajelitowego. Ze względu na badania wykonywane częściowo w trakcie pandemii koronawirusa badania zyskały duże zainteresowanie w świecie naukowym. Domowe pozajelitowe jest stosunkowo młodą formą leczenia i z tego powodu dane zbierane z doświadczeń różnych systemów opieki zdrowotnej mają istotne przełożenie na jej rozwój. Kolejnym problemem jakim zająłem się w swojej działalności naukowej były diety specjalnego przeznaczenia medycznego w żywieniu dojelitowym. W moich badaniach analizowałem zawartość mikroskładników w dietach specjalnego przeznaczenia medycznego, są to dane dostępne w nielicznych publikacjach na świecie. W wynikach tych badań, w sposób zaskakujący, wykazaliśmy, że jakkolwiek w odniesieniu do makroskładników diety zbliżają się do rekomendacji, to w odniesieniu do mikroskładników istnieją duże rozbieżności dotyczące zbyt dużej lub zbyt małej ich zawartości. Wyniki tych badań zwróciły uwagę na konieczność większej kontroli składu diet przemysłowych przy ich bilansowaniu.

Kolejnym aspektem analizowanym w osiągnięciu naukowym była jakość życia pacjentów i jej zmiana pod wpływem rozpoczęcia domowego żywienia dojelitowego. Wykorzystaliśmy nowy algorytm GLIM 2019 do oceny żywienia domowego dojelitowego. Wyniki tych badań były jednymi z pierwszych opublikowanych zastosowań tego algorytmu u pacjentów objętych domowym żywieniem. Zestawiłem dane z tego algorytmu z oceną jakości życia pacjentów. Rozwijając ten temat zastanawiałem się jak możemy wpłynąć na poprawę jakości życia pacjentów żywionych dojelitowo - poprawę tolerancji tego sposobu leczenia. Badałem w jednej z publikacji wpływ probiotyku na tolerancję leczenia żywieniowego wśród pacjentów nowotworowych. Globalnie ta interwencja nie wpłynęła na postrzeganie jakości życia tych pacjentów, niemniej jednak zidentyfikowałem obszary w których pacjenci odczuli wyraźną korzyść z zastosowania probiotyku. Zastosowanie *Lactobacillus plantarum* 299v było wcześniej opisywane jako leczenie w zespole jelita drażliwego czy

uporczywych biegunkach, natomiast tego typu ocena w leczeniu chorych nowotworowych była odnotowana w nielicznych publikacjach. Grupa na której zostało przeprowadzone badanie była nieliczna i zgadzam się z recenzentem, że można to potraktować jako badanie pilotażowe. Stanowiło ono punkt wyjścia do badań, które aktualnie prowadzimy.” To najważniejsze elementy odpowiedzi na pytanie postawione przez Pana profesora.”

prof. Jacek Budzyński poprosił o konkretną odpowiedź, czy badania habilitanta mają według niego wpływ na rozwój dyscypliny? **Dr Marcin Folwarski** odpowiedział - „Tak.” **prof.**

Jacek Budzyński podziękował habilitantowi i oświadczył, że nie ma więcej pytań.

Prof. Jacek Ziaja zapytał kandydata na czym chciałby się skupić w swoich badaniach w najbliższej przyszłości?

Dr Marcin Folwarski odpowiedział, że aspekty poruszane w cyklu publikacji mają swoją kontynuację. Badania dotyczą oceny jak budować zespoły leczenia żywieniowego. Dotychczas gro lekarzy zajmujących się domowym leczeniem żywieniowym to chirurdzy. Duża część pacjentów to osoby leczone paliatywnie. Intencją badań byłoby stworzenie sposobu włączenia do zespołów żywieniowych onkologów i paliatywistów. Zajmujemy się także aspektem poprawy jakości życia w procesie domowego leczenia żywieniowego. Byś może dobrym uzupełnieniem zespołów byłoby zaangażowanie psychologów. Poza tym kontynuuje swoje badania nad zmianami zachodzącymi w mikrobiomie. Jestem uczestnikiem dwóch badań, w których analizujemy specyficzne zmiany mikrobiomu u sportowców. Planuję rozpoczęcie grantu z udziałem firmy produkującej diety specjalnego przeznaczenia medycznego z ich wykorzystaniem w okresie rekonwalescencji. Chciałbym kontynuować także badania nad rozwiązaniami do których zmusił nas okres pandemii dotyczące przede wszystkim sfery IT.

Prof. Jacek Ziaja - podziękował za wyjaśnienie i oznajmił, że habilitant odpowiedział na jego pytanie.

dr hab. med. Tomasz Marjański: poprosił o wyjaśnienie dotyczące zgód odpowiednich Komisji Etycznych w badaniach zaprezentowanych w publikacjach A3, A4 i A6.

Dr Marcin Folwarski odpowiedział, że prace oparte były na zanonimizowanych danych uzyskanych z NFZ w związku z tym nie wymagały oddzielnej zgody Komisji Etycznej. Zmiana protokołu w publikacji A6 dotyczyła informacji dotyczącej follow up po 12 miesiącach, w trakcie zbierania danych zrezygnowano z tego parametru. Habilitant wskazał: „Ze względu na to że pierwotny protokół był rejestrowany w clinical trial umieściliśmy pierwotną jego wersję.”

Przewodniczący komisji: Prof. dr hab. n. med. Tomasz Brzostek zwrócił uwagę, że główny nacisk odpowiedzi skupił habilitant na kwestiach epidemiologicznych i organizacyjnych, a część na badaniach klinicznych. Te nauki mieszczą się w obrębie nauk o zdrowiu, a Pan ubiega się o stopień doktora habilitowanego nauk medycznych. Zapytał: „Czy nie ma tu jakiegoś dysonansu, proszę mnie o tym przekonać.”

Dr Marcin Folwarski odpowiedział, że jego błąd polega być może na zbyt dużym nacisku położonym na zagadnienia organizacyjne i epidemiologiczne. Niewątpliwie było to istotne, ale nie kluczowe. Stwierdził: „Jestem zdecydowanie praktykiem i w swoich badaniach stawiałem pytania kliniczne, wyniki tych badań także służyły implementacji w praktyce leczenia pacjentów. „

Nikt z Członków Komisji nie zgłaszał dalszych pytań do habilitanta. Pan Przewodniczący komisji: Prof. dr hab. n. med. Tomasz Brzostek poprosił o zakończenie udziału dr Marcina Folwarskiego w obradach Komisji.

Obrady bez udziału habilitanta

Przewodniczący komisji: Prof. dr hab. n.med. Tomasz Brzostek otworzył dyskusję nad kolokwium habilitacyjnym:

Prof. Jacek Budzyński - Oświadczył, „że chciał wyjaśnić kilka kwestii z habilitantem i po kolokwium habilitacyjnym czuje się przekonany i będzie głosował za przyjęciem uchwały.”

Prof. Jacek Ziaja podziękował prof. Jackowi Budzyńskiemu za: „jego wnikliwą ocenę i uwagi, które mieliśmy okazję przedyskutować z habilitantem podczas kolokwium . Uważam, że uwagi i wątpliwości jedynie wzbogacają rozwój naukowy, a nie są jedynie krytyką.”

dr hab. med. Tomasz Marjański: stwierdził, że: „ocenialiśmy dorobek habilitanta posługując się wskaźnikami bibliometrycznymi. Nie ma wątpliwości, że jest to pokaźny dorobek, który oprócz nas oceniło jeszcze prawdopodobnie 14 lub więcej recenzentów poszczególnych publikacji. To na co chciał zwrócić uwagę i podkreślić jako niezwykle wartościowe - to spójność tematyczna dorobku z całością pracy zawodowej, dydaktycznej i organizacyjnej habilitanta.”

Przewodniczący komisji: Prof. dr hab. n.med. Tomasz Brzostek przedstawił zebrany aspekt oceny wymagane Ustawą Prawo o Szkolnictwie Wyższym i Nauce. Następnie jeszcze raz zachęcił do dyskusji. Wobec braku zgłoszeń, zakończył etap dyskusji. Przewodniczący zapytał sekretarza o możliwość głosowania.

Przewodniczący komisji: Prof. dr hab. n. med. Tomasz Brzostek poprosił członków o głosowanie w trybie jawnym nad nadaniem Kandydatowi stopnia doktora habilitowanego.

Uprawnionych do głosowania było siedmiu członków komisji habilitacyjnej. Oddano 7 głosów ważnych:

- głosów za nadaniem stopnia doktora habilitowanego: 7
- głosów za odmową nadania stopnia doktora habilitowanego: 0 - głosów wstrzymujących się: 0

Następnie Sekretarz Komisji habilitacyjnej odczytał treść uchwały Komisji habilitacyjnej w sprawie nadania stopnia doktora habilitowanego Panu dr n. med. Marcinowi Andrzejowi Folwarskiemu. Przeprowadzono w trybie jawnym głosowanie, nad przyjęciem treści uchwały w sprawie nadania Kandydatowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Uprawnionych do głosowania było siedmiu członków komisji habilitacyjnej. Oddano 7 głosów ważnych:

- głosów za nadaniem stopnia doktora habilitowanego: 7
- głosów za odmową nadania stopnia doktora habilitowanego: 0 - głosów wstrzymujących się: 0

Wobec powyższego stwierdzono, iż komisja habilitacyjna jednomyślnie podjęła uchwałę o przedłożeniu Radzie Nauk Medycznych Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego wniosku o nadanie dr n. med. Marcinowi Andrzejowi Folwarskiemu stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauki medyczne i nauki o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

Wszyscy członkowie Komisji w drodze jawnego głosowania upoważnili Przewodniczącego i Sekretarza Komisji do podpisania stosownych dokumentów: uchwały wraz z uzasadnieniem z posiedzenia Komisji Habilitacyjnej.

W imieniu wszystkich członków Komisji Habilitacyjnej:

Przewodniczący komisji:

Prof. dr hab. n.med. Tomasz Brzostek

Sekretarz komisji:

dr hab. n.med. Stanisław Hać