

Warszawa 20.01.2026 r.

Ocena
osiągnięcia naukowego oraz aktywności naukowej, dydaktycznej i organizacyjnej
doktora n. med. Grzegorza Świercza, stanowiących podstawę do ubiegania się
o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych
i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne

Zgodnie z uchwałą Rady Naukowej Instytutu Nauk Medycznych Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach, powołującą mnie na recenzenta w postępowaniu o nadanie doktorowi n. med. Grzegorzowi Świerczowi stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne, po zapoznaniu się z przedłożoną mi dokumentacją przedstawiam swoją opinię.

Analiza elementów niezbędnych do uzyskania stopnia doktora habilitowanego według art.219 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce:

1. Posiadanie stopnia doktora

Doktor n. med. Grzegorz Świercz uzyskał stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny, nadany uchwałą Rady Naukowej Instytutu „Centrum Zdrowia Matki Polki” w Łodzi 20 września 2002 roku, na podstawie pracy doktorskiej: „Szew okrężny szyjki macicy – analiza wskazań, powikłań i wyników odległych”. Promotorem przewodu doktorskiego był prof. dr hab. n. med. Grzegorz Krasomski, a recenzentami prof. dr hab. n. med. Antoni Palatyński i prof. dr hab. n. med. Jan Wilczyński.

2. Posiadanie w dorobku osiągnięć naukowych albo artystycznych, stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny

Prezentowane przez Wnioskodawcę osiągnięcie naukowe pt. „*Wartość biomarkerów pierwszego trymestru i nowoczesnych algorytmów opieki w zapobieganiu powikłaniom położniczym i neonatologicznym – od badań populacyjnych po strategie interwencyjne*”, będące podstawą do ubiegania się w aktualnym postępowaniu o nadanie

stopnia doktora habilitowanego, stanowi zgodnie z art. 219 ust. 1 pkt. 2b ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.), cykl sześciu prac naukowych, opublikowanych w recenzowanych czasopismach naukowych.

Łączne dane bibliometryczne wskazanego powyżej osiągnięcia naukowego:

Współczynnik Wpływu (Impact Factor): 11,6

Punktacja MNiSW: 700

We wszystkich publikacjach zaliczonych do osiągnięcia naukowego Habilitant jest pierwszym autorem.

1. Świercz G., Kabza J., Zacharska K., Młodawska M., Młodawski J. Caesarean scar pregnancy: Analysis of medical intragestational therapy in a cohort of 35 patients. *Medical Studies / Studia Medyczne* 2023, Vol. 39 no. 4, s. 359-363
doi: 10.5114/ms.2023.134087

IF 0,4 i 140 punktów MNiSW

W publikacji autorzy przedstawili wyniki 35 pacjentek leczonych z powodu rozpoznania w I trymestrze ciąży w bliźnie po cięciu cesarskim. Wszystkie pacjentki leczone były w jednym ośrodku, co należy – ze względu na rzadkość tego powikłania – do jednych z największych jednorodnych serii przypadków opisywanych w literaturze, a w skali Polski ma charakter unikatowy.

W pracy przedstawiono spójny algorytm postępowania oparty na wczesnej diagnostyce ultrasonograficznej pierwszego trymestru oraz monitorowaniu stężenia β -hCG jako biomarkera skuteczności leczenia. Zastosowanie przezpochwowego dopęcherzykowego podania metotreksatu lub chlorku potasu pod kontrolą transwaginalnego USG (w zależności od stwierdzenia czynności serca zarodka), a w wybranych przypadkach uzupełnienie terapii o metotreksat domięśniowy, pozwoliło na skuteczne leczenie CSP przy jednoczesnym uniknięciu rozległych interwencji chirurgicznych.

Autorzy wykazali, że zaproponowana strategia umożliwi zachowanie płodności, cechuje się wysokim profilem bezpieczeństwa oraz niskim odsetkiem powikłań. Klinicznie istotne krwawienie wystąpiło jedynie w jednym przypadku, a konieczność aspiracji resztek tkanek dotyczyła 20% pacjentek. Praca jednoznacznie wpisuje się w tematykę dotyczącą wartości biomarkerów pierwszego trymestru i nowoczesnych algorytmów opieki w zapobieganiu powikłaniom położniczym i neonatologicznym. Wczesne rozpoznanie CSP

oraz wdrożenie skutecznego leczenia interwencyjnego w pierwszym trymestrze może w istotny sposób ograniczyć ryzyko rozwoju patologii łożyska typu PAS, zmniejszyć chorobowość i śmiertelność matek oraz pośrednio wpłynąć na redukcję odsetka wcześniactwa i jego powikłań.

Mimo ograniczonej liczebności grupy, co wynika z rzadkości schorzenia, przedstawione wyniki mają wysoką wartość poznawczą i aplikacyjną. Praca stanowi znaczący wkład w rozwój bezpiecznych, nowoczesnych i małoinwazyjnych strategii leczenia wczesnych powikłań ciąży.

2. **Świercz G.**, Zmelonek-Znamiorska A., Armańska J., Stanisławska M., Młodawska M., Młodawski J. Prevalence of pregnancy complications in the Świętokrzyskie province: a follow-up of a cohort of patients participating in first-trimester prenatal screening tests. *Medical Studies / Studia Medyczne* 2024, Vol. 40 no. 4, s. 341-346 doi: 10.5114/ms.2024.145617

IF 0,5 i 100 punktów MNiSW

Praca dotyczy analizy kohorty 1212 ciężarnych kobiet, które miały wykonane badanie USG I trymestru z oceną stężenia PAPP-A oraz wolnej podjednostki β -hCG w Klinice Położnictwa i Ginekologii Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach w latach 2018–2019 i ma charakter badania populacyjnego, umożliwiającego szacowanie częstości występowania wybranych powikłań ciążowych. Zastosowana estymacja wielkości próby pozwala uznać badaną grupę za reprezentatywną dla populacji, co stanowi istotny atut metodologiczny i umożliwia odniesienie wyników do danych epidemiologicznych z innych krajów.

Autorzy wykazali, że częstość większości analizowanych powikłań ciążowych odpowiada trendom obserwowanym w krajach rozwiniętych. Na uwagę zasługuje jednak stwierdzony niższy odsetek stanu przedrzucawkowego (1,49%) w porównaniu z danymi globalnymi. Choć autorzy trafnie wskazują na możliwy wpływ upowszechnienia profilaktyki kwasem acetylosalicylowym po publikacji badania ASPRE, należy podkreślić, że badanie ma charakter obserwacyjny i nie pozwala na jednoznaczne wnioskowanie przyczynowo-skutkowe. Brak szczegółowych danych dotyczących rzeczywistego odsetka stosowania aspiryny w badanej populacji oraz kryteriów kwalifikacji do profilaktyki ogranicza możliwość bezpośredniego powiązania obserwowanego efektu z interwencją profilaktyczną.

Ograniczeniem badania jest analiza danych pochodzących z jednego ośrodka. Badanie koncentruje się na częstości występowania powikłań, jednak nie uwzględnia wielu

potencjalnych czynników modyfikujących ryzyko, takich jak BMI, status metaboliczny, palenie tytoniu, choroby autoimmunologiczne czy status socjoekonomiczny, które mogłyby wpływać na obserwowane częstości powikłań. Nie wykonano również analizy korelacji występowania powikłań z wynikami biomarkerów wykonywanych w I trymestrze ciąży, co dodałoby wartości publikacji w aspekcie tematyki dzieła habilitacyjnego.

Mocną stroną badania jest jednorodność klasyfikacyjna powikłań, co odróżnia je od analiz opartych na wtórnych danych administracyjnych, w których stosowanie kodów ICD-10 bywa nieprecyzyjne i zależne od lokalnych praktyk sprawozdawczych. Autorzy zasadnie zwracają uwagę, że bezkrytyczne przenoszenie danych epidemiologicznych z innych krajów na warunki polskie może prowadzić do błędnych założeń badawczych i systemowych.

3. Świercz G., Zmelonek-Znamirowska A., Szwabowicz K., Armanska J., Detka K., Młodawska M., Młodawski J. Evaluating the predictive efficacy of first trimester biochemical markers (PAPP-A, f β -hCG) in forecasting preterm delivery incidences. *Scientific Reports* 2024, Vol. 14 Iss. 1, s. [1-8], [poz.] 16206 doi: 10.1038/s41598-024-67300-6

IF 3,9 i 140 punktów MNiSW

Przedstawiona praca dotyczy oceny zależności pomiędzy klasycznymi biochemicznymi markerami pierwszego trymestru ciąży a ryzykiem porodu przedwczesnego, w tym porodu przedwczesnego spontanicznego oraz przedwczesnego pęknięcia błon płodowych (PPROM). Analiza została przeprowadzona w dużej, jednorodnej kohorcie 1164 pacjentek, co stanowi istotny atut metodologiczny i umożliwia wiarygodną ocenę statystyczną badanych zależności.

Uzyskane wyniki wykazały, że obniżone stężenia PAPP-A oraz wolnej podjednostki β -hCG w pierwszym trymestrze ciąży są istotnie związane ze zwiększonym ryzykiem porodu przedwczesnego, zarówno przed 37., jak i 35. tygodniem ciąży, a także z wystąpieniem PPRM. Szczególnie wyraźna zależność dotyczyła stężenia białka PAPP-A, co jest spójne z aktualną wiedzą dotyczącą roli wczesnych zaburzeń funkcji łożyska w patogenezie powikłań położniczych, w tym porodu przedwczesnego.

Istotnym elementem pracy jest precyzyjne rozróżnienie różnych fenotypów porodu przedwczesnego oraz analiza ich relacji z biomarkerami pierwszego trymestru. Pozwala to na lepsze zrozumienie biologicznego znaczenia obserwowanych zależności i potwierdza, że niskie wartości PAPP-A mogą stanowić wczesny sygnał nieprawidłowego rozwoju łożyska, a nie jedynie nieswoisty marker ryzyka.

Jednocześnie autorzy wykazali, że mimo istotnych statystycznie zależności, wartość predykcyjna analizowanych biomarkerów pozostaje ograniczona. Wartości AUC poniżej 0,7 oraz niskie współczynniki determinacji w modelach regresyjnych wskazują, że PAPP-A i fb-hCG nie mogą być traktowane jako samodzielne narzędzia przesiewowe w predykcji porodu przedwczesnego. To realistyczne i krytyczne podejście do interpretacji wyników stanowi ważny element pracy i świadczy o dojrzałości metodologicznej autorów.

Warto podkreślić, że praca dostarcza rzetelnych danych potwierdzających, iż klasyczne markery pierwszego trymestru niosą istotną informację prognostyczną, choć o ograniczonej sile. Wyniki te wspierają koncepcję, że poród przedwczesny ma złożoną, wieloczynnikową etiologię, a skuteczna predykcja wymaga integracji biomarkerów biochemicznych z danymi klinicznymi, ultrasonograficznymi oraz – potencjalnie – markerami angiogennymi i zapalnymi.

4. **Świercz G.**, Zmelonek-Znamirowska A., Szwabowicz K., Armańska J., Detka K., Młodawska M., Młodawski J. Navigating Uncertain Waters: First-Trimester Screening's Role in Identifying Neonatal Complications. *Journal of Clinical Medicine* 2024, Vol. 13 Iss. 7, s. [1-9], [poz.] 1982 doi: 10.3390/jcm13071982

IF 2,9 i 140 punktów MNiSW

Przedstawiona praca podejmuje aktualny i istotny problem identyfikacji czynników ryzyka niekorzystnych wyników neonatologicznych już na wczesnym etapie ciąży. Badanie zostało przeprowadzone w dużej, jednorodnej kohorcie 1164 pacjentek objętych rutynowym skriningiem pierwszego trymestru, co stanowi istotną zaletę metodologiczną. Włączenie zarówno danych klinicznych, parametrów ultrasonograficznych (w tym wskaźników przepływu w przewodzie żylnym), jak i klasycznych markerów biochemicznych (PAPP-A oraz wolnej podjednostki β -hCG) pozwala na kompleksową ocenę potencjalnych wczesnych predyktorów stanu noworodka po porodzie.

Uzyskane wyniki wskazują na istnienie istotnych statystycznie zależności pomiędzy obniżonymi stężeniami PAPP-A w pierwszym trymestrze a gorszym stanem klinicznym noworodków, ocenianym zarówno na podstawie skali Apgar, jak i parametrów biochemicznych (pH krwi pępowinowej). Dodatkowo wykazano związek pomiędzy niższymi stężeniami fbHCG a koniecznością hospitalizacji noworodka w Oddziale Intensywnej Terapii Neonatologicznej. Obserwacje te są spójne z aktualną koncepcją, zgodnie z którą wczesne zaburzenia funkcji i rozwoju łożyska mogą manifestować się zarówno powikłaniami położniczymi, jak i pogorszeniem adaptacji noworodka po porodzie.

Jednocześnie autorzy zachowują właściwy krytycyzm w interpretacji wyników. Pomimo wykazania istotnych statystycznie korelacji, żaden z analizowanych markerów – ani pojedynczo, ani w modelach łączonych – nie osiągnął satysfakcjonującej wartości predykcyjnej. Wszystkie wartości AUC pozostawały poniżej 0,7, co jednoznacznie wskazuje na ograniczoną użyteczność kliniczną badanych parametrów jako samodzielnych narzędzi prognostycznych dla dichotomicznych punktów końcowych.

Praca wpisuje się w aktualny nurt badań nad poszukiwaniem wczesnych, obiektywnych wskaźników ryzyka powikłań neonatologicznych oraz podkreśla konieczność dalszego rozwoju złożonych, wieloparametrowych modeli predykcyjnych, integrujących dane biochemiczne, ultrasonograficzne i kliniczne. W tym kontekście stanowi podstawę do dalszych badań i ma istotne znaczenie dla racjonalnego projektowania przyszłych strategii opieki perinatalnej.

5. Świercz G., Janiak K., Pawlik L., Cedro K., Kaczmarek P., Młodawska M., Młodawski J. Indications and findings of fetal echocardiography: a retrospective analysis of a high-risk cohort in a polish center. *Ginekologia Polska / Polish Gynecology* 2025, s. [1-13], [e-pub ahead of print] doi: 10.5603/gpl.106984

IF 1,0 i 40 punktów MNiSW

Celem pracy była analiza wskazań do wykonania echokardiografii płodu oraz jej wyników w grupie pacjentek, które wcześniej poddano badaniom prenatalnym pierwszego trymestru w Poradni Diagnostyki Prenatalnej Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego w Kielcach, a następnie skierowano do pracowni echokardiografii płodowej tego samego ośrodka. Autorzy analizują 991 kolejnych badań echokardiograficznych płodu wykonanych w latach 2023–2024. Do niewątpliwych zalet pracy należy duża liczebność kohorty oraz jednorodność wykonania badań – wszystkie echokardiografie zostały przeprowadzone przez jednego, doświadczonego kardiologa prenatalnego. Minimalizuje to zmienność międzyobserwatorską, co jest istotne w przypadku badań obrazowych.

Analiza wykazała, że dominującymi wskazaniami do wykonania badania echokardiograficznego były wyniki badań przesiewowych pierwszego trymestru, w tym pośrednie i wysokie ryzyko aberracji chromosomowych oraz obecność tzw. markerów miękkich.

Istotnym ograniczeniem pracy jest jej retrospektywny, jednośrodkowy charakter, co ogranicza możliwość uogólnienia wyników na populację ogólnopolską. Dodatkowo, jednorodność wykonania badań – choć metodologicznie korzystna – jednocześnie

uniemożliwia ocenę powtarzalności wyników w warunkach mniej doświadczonych ośrodków, co ma kluczowe znaczenie z punktu widzenia systemowego planowania opieki prenatalnej.

W pracy brakuje również korelacji prenatalnych rozpoznań echokardiograficznych z wynikami pourodzeniowymi, co ogranicza możliwość oceny rzeczywistej trafności diagnostycznej echokardiografii oraz klinicznego znaczenia wykrywanych nieprawidłowości, zwłaszcza łagodnych zaburzeń czynnościowych i drobnych wad strukturalnych, takich jak ubytki przegrody międzykomorowej.

Praca wnosi istotną wartość opisową i dokumentuje aktualną praktykę kliniczną w zakresie płodowej echokardiografii w Polsce. Jej głównym wkładem jest identyfikacja dominujących wskazań do wykonania badania echokardiograficznego oraz rzeczywistego odsetka wykrywanych nieprawidłowości. Jednocześnie ograniczona wartość analityczna i brak danych dotyczących wyników pourodzeniowych sprawiają, że praca ma charakter przede wszystkim obserwacyjny i eksploracyjny.

6. Świercz G., Janiak K., Pawlik L., Młodawska M., Kaczmarek P., Młodawski J. Physiological Determinants of PR Interval in Healthy Fetuses: Insights from Correlation and Regression Modeling. *Journal of Clinical Medicine* 2025, Vol. 14 Iss. 21, s. [1-11], [poz.] 7522 doi: 10.3390/jcm14217522

IF 2,9 i 140 punktów MNiSW

Praca stanowi wartościowe i metodologicznie solidne opracowanie dotyczące fizjologicznych uwarunkowań pomiaru mechanicznego odstępu PR (mPR) u płodu, jednego z kluczowych parametrów stosowanych w echokardiografii płodowej, zwłaszcza w diagnostyce zaburzeń przewodzenia przedsionkowo-komorowego. Analiza została przeprowadzona w dużej, jednorodnej kohorcie 925 płodów z prawidłowym wynikiem badania echokardiograficznego, co istotnie wzmacnia wiarygodność uzyskanych wyników i czyni je użytecznym punktem odniesienia dla praktyki klinicznej.

Na szczególne podkreślenie zasługuje systematyczna analiza wpływu wieku ciążowego, częstości rytmu serca oraz wybranych parametrów biometrycznych i dopplerowskich na długość mPR, z zastosowaniem nowoczesnych metod statystycznych, w tym regresji wielowymiarowej i selekcji zmiennych metodą LASSO. Wykazanie niezależnego, ujemnego wpływu FHR oraz dodatniego związku z wiekiem ciążowym i wybranymi parametrami biometrycznymi dostarcza istotnych danych fizjologicznych, które dotychczas były słabo udokumentowane w literaturze.

Jednocześnie należy zauważyć, że modele statystyczne wyjaśniają jedynie niewielką część zmienności mPR ($R^2 < 10\%$), co autorzy trafnie interpretują jako potwierdzenie wieloczynnikowego charakteru tego parametru i ograniczeń jego jednoznacznej interpretacji ilościowej. Praca nie aspiruje do stworzenia narzędzia predykcyjnego, lecz w sposób rzetelny definiuje granice interpretacyjne mPR jako biomarkera funkcjonalnego, co należy uznać za jej istotną zaletę poznawczą.

Mimo retrospektywnego i jednośrodkowego charakteru badania, publikacja wnosi oryginalny wkład w zrozumienie fizjologii przewodzenia przedsionkowo-komorowego u płodu oraz stanowi ważne uzupełnienie literatury dotyczącej ilościowych metod ultrasonograficznych w perinatologii. Uzyskane wyniki mają znaczenie praktyczne w kontekście monitorowania ciąży wysokiego ryzyka, w szczególności zagrożonych immunologicznym blokiem AV, oraz wyznaczają kierunki dalszych badań nad wykorzystaniem mPR w innych powikłaniach ciąży.

Autorzy wykazali, że interpretacja mPR bez korekty o czynniki fizjologiczne (wiek ciąży, FHR) może prowadzić do nadrozpoznań lub błędnej kwalifikacji do intensyfikacji nadzoru. Może stanowić pewien „algorytm opieki”, odpowiadając na pytanie, jak interpretować wynik. Zwłaszcza w grupach wysokiego ryzyka (SSA/SSB) wczesne wychwycenie zaburzeń przewodzenia ma znaczenie dla nadzoru i decyzji terapeutycznych, które mogą wpływać na przebieg ciąży i stan noworodka.

Przedstawiony przez Wnioskodawcę cykl sześciu prac naukowych stanowi spójne tematycznie i konsekwentnie realizowane osiągnięcie naukowe. Wszystkie publikacje łączy wspólny mianownik metodologiczny i koncepcyjny: wykorzystanie danych uzyskiwanych w pierwszej połowie ciąży (biochemicznych, ultrasonograficznych i echokardiograficznych) do identyfikacji ryzyka powikłań położniczych i neonatologicznych oraz oceny rzeczywistej wartości predykcyjnej tych parametrów w praktyce klinicznej. Cały cykl charakteryzuje się spójnością tematyczną, obejmując elementy epidemiologii występowania powikłań ciąży, przez ocenę powszechnie oznaczanych w I trymestrze biomarkerów w predykcji tych powikłań oraz powikłań dotyczących noworodków, przeprowadzenie krytycznej oceny przydatności klinicznej analizowanych algorytmów predykcyjnych, po propozycji strategii interwencyjnej. Fakt, że Wnioskodawca jest pierwszym autorem wszystkich prac, potwierdzają samodzielność i znaczący wkład w powstanie dzieła. Podkreślić należy, iż wszystkie prace włączone do cyklu zostały opublikowane w ciągu 3 ostatnich lat w różnych czasopiśmie recenzowanych, co podkreśla zaangażowanie i systematyczność w pracy naukowej Habilitanta. Są to natomiast wyłącznie prace retrospektywne.

Podsumowując, przedstawiony cykl sześciu prac spełnia kryteria określone w art. 219 ust. 1 pkt 2b ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Stanowi on znaczny, oryginalny i spójny wkład w rozwój położnictwa i perinatologii, w szczególności w obszarze wczesnej identyfikacji ryzyka oraz racjonalizacji algorytmów opieki prenatalnej.

Habilitant nie opisuje szczegółowo innych osiągnięć naukowych, a jedynie wylicza publikacje, których jest współautorem. Ich tematyka dotyczy jednak zagadnień ściśle powiązanych tematycznie, m. in. nieprawidłowej implantacji ciąży i jej konsekwencji czy wykorzystaniu biomarkerów w predykcji zaburzeń wzrastania płodu czy przedwczesnego odpłynięcia płynu owodniowego. Dorobek publikacyjny Habilitanta stanowi łącznie 75 prac oryginalnych, poglądowych i opisów przypadków, o łącznej punktacji IF 69,094 i 4070 punktów MNiSW. Indeks Hirsha według bazy SCOPUS wynosi 6, a według Web of Science 5. Habilitant kierował także pracą zespołu, realizującego projekt „Wykorzystanie parametrów biochemicznych i wyników badań ultrasonograficznych wykonanych we wczesnej ciąży do prognozowania wyników położniczych i neonatologicznych”, finansowany przez Stowarzyszenie Zbiorowego Zarządzania Prawami Autorskimi Twórców Dzieł Naukowych i Technicznych „KOPIPOL”.

3. Wykazanie się istotną aktywnością naukową albo artystyczną realizowaną w więcej niż jednej uczelni, instytucji naukowej lub instytucji kultury, w szczególności zagranicznej.

Na podstawie przedstawionych w autoreferacie danych należy stwierdzić, że aktywność naukowa Wnioskodawcy realizowana była w sposób systematyczny i wielokierunkowy, z wyraźnym udziałem więcej niż jednej instytucji naukowej i klinicznej, zarówno w kraju, jak i za granicą. Szczególnie istotnym elementem tej aktywności jest długofalowa współpraca z Kliniką Ginekologii, Rozrodczości i Terapii Płodu oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności Instytutu „Centrum Matki Polki” w Łodzi. Współpraca ta ma charakter kompleksowy i obejmuje zarówno działalność naukowo-badawczą, jak i szkoleniową. Jej wymiernym efektem są dwa zakończone przewody doktorskie, w których Wnioskodawca pełnił funkcję promotora pomocniczego, co potwierdza jego aktywny udział w kształceniu młodej kadry naukowej.

Rezultatem tej współpracy są również publikacje w recenzowanych czasopismach krajowych i międzynarodowych, dotyczące m.in. echokardiografii płodowej i diagnostyki

prenatalnej. Publikacje te wpisują się tematycznie w główny nurt badań Wnioskodawcy i wykazują spójność z cyklem prac stanowiących podstawę wniosku habilitacyjnego.

Istotnym elementem aktywności naukowej Wnioskodawcy jest również współpraca z licznymi krajowymi jednostkami akademickimi i klinicznymi, w tym Śląskim Uniwersytetem Medycznym, Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie, Pomorskim Uniwersytetem Medycznym w Szczecinie, Uniwersytetem Medycznym w Warszawie, Uniwersytetem Medycznym w Krakowie oraz Uniwersytetem Mikołaja Kopernika. Efektem tych aktywności są publikacje w czasopiśmie Journal of Clinical Medicine, dotyczące zarówno predykcji niekorzystnych wyników położniczych na podstawie badań pierwszego trymestru, jak i funkcjonowania publicznego programu badań prenatalnych w Polsce w okresie pandemii COVID-19.

Habilitant odbył staże naukowe w Clinique de la Muette w Paryżu (24 kwietnia - 24 maja 2025 roku) oraz Polyclinic Santa Maria w Nicei (17-24 września 2024 oraz 3-7 marca 2025 roku), gdzie poznał metodę cięcia cesarskiego FAUCS. Wiedza i doświadczenie zdobyte podczas tych staży zostały skutecznie przeniesione do praktyki klinicznej w macierzystej jednostce, a następnie wykorzystane w badaniach naukowych, których wyniki zostały opublikowane w recenzowanym czasopiśmie oraz zaprezentowane na ogólnopolskim kongresie naukowym.

Podsumowując, przedstawiona aktywność naukowa realizowana w więcej niż jednej instytucji ma charakter wielośrodkowy i międzynarodowy. Jest ona spójna tematycznie z głównym nurtem badań Wnioskodawcy, prowadzi do wymiernych efektów naukowych, organizacyjnych i dydaktycznych oraz spełnia wymagania stawiane kandydatom w postępowaniu o nadanie stopnia doktora habilitowanego.

Przedstawiona przez Wnioskodawcę działalność organizacyjna, dydaktyczna i popularyzatorska ma charakter wieloletni, a jej zakres wykracza poza standardowe obowiązki akademickie. Działania te były realizowane zarówno na poziomie uczelni i jednostek klinicznych, jak i w wymiarze regionalnym oraz ogólnokrajowym, a także obejmowały aktywność międzynarodową.

Wyjątkowo istotnym elementem aktywności organizacyjnej Habilitanta jest jego długofalowy i udokumentowany wpływ na rozwój infrastruktury akademickiej i klinicznej w województwie świętokrzyskim. Pełniąc funkcje publiczne i organizacyjne, Wnioskodawca aktywnie wspierał proces budowy Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego oraz uruchomienia kierunku lekarskiego. Jego działania doprowadziły do powstania i modernizacji licznych jednostek klinicznych stanowiących zaplecze dydaktyczno-naukowe uczelni, a także do stworzenia nowoczesnej Kliniki Położnictwa i

Ginekologii w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym. Skala tych działań, mierzona zarówno zakresem inwestycji, jak i pozyskanym finansowaniem, miała bezpośredni i trwały wpływ na jakość opieki zdrowotnej, kształcenia kadr medycznych oraz rozwój badań naukowych w regionie.

W zakresie działalności dydaktycznej Wnioskodawca wykazuje znaczące zaangażowanie w kształcenie studentów i lekarzy. Jest autorem rozdziału w akademickim podręczniku z zakresu położnictwa, promotorem licznych prac magisterskich oraz recenzentem prac dyplomowych, a także kierownikiem i współorganizatorem szkoleń specjalizacyjnych w kilku dziedzinach medycyny. Jego aktywność dydaktyczna obejmuje również współpracę ze studentami w ramach kół naukowych, czego efektem są wspólne publikacje i wystąpienia konferencyjne, co świadczy o umiejętności angażowania młodych adeptów medycyny w działalność naukową.

Działalność popularyzatorska Wnioskodawcy obejmuje ona prowadzenie wykładów prozdrowotnych dla instytucji edukacyjnych, jak i regularną obecność w mediach regionalnych – prasie, radiu i telewizji – gdzie Wnioskodawca pełni rolę eksperta w zakresie zdrowia kobiet i opieki perinatalnej. Aktywność ta znacząco przyczynia się do upowszechniania wiedzy medycznej w społeczeństwie oraz budowania zaufania do środowiska akademickiego i medycznego.

Wnioski

Przedstawione przez doktora n. med. Grzegorza Świercza osiągnięcie naukowe pt. *„Wartość biomarkerów pierwszego trymestru i nowoczesnych algorytmów opieki w zapobieganiu powikłaniom położniczym i neonatologicznym – od badań populacyjnych po strategie interwencyjne”* wnosi do nauk medycznych istotny wkład wiedzy i wraz z omówionym powyżej całokształtem dorobku naukowego, dydaktycznego i organizacyjnego spełnia kryteria określone w art. 219 ust.1 pkt. 2 Ustawy Prawo 16o Szkolnictwie Wyższym i Nauce z dnia 20 lipca 2018 roku (Dz. U. z 2021 r. poz. 478 z późn. zm.). Popieram wniosek o nadanie stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne i wnoszę o dopuszczenie do kolejnych etapów postępowania habilitacyjnego.