

Prof. dr hab. n. med. Tomasz Zapolski
Katedra i Klinika Kardiologii
Uniwersytet Medyczny w Lublinie
tel. +48817244255
e-mail: zapolia@wp.pl



Lublin 7.03.2021.

**Ocena osiągnięcia naukowego, aktywności naukowej
oraz dokonań dydaktycznych i organizacyjnych
w przewodzie habilitacyjnym
dr n. med. Radosława Sierpińskiego
adiunkta
Wydziału Medycznego Collegium Medicum
Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie**

1. Sylwetka Habilitanta

Dr n. med. Radosław Sierpiński ukończył studia medyczne w 2013 roku na I Wydziale Lekarskim Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego w Warszawie. Dr n. med. Radosław Sierpiński jest lekarzem działającym w obszarze kardiologii i ochrony zdrowia a jednocześnie menedżerem, specjalizującym się w zarządzaniu w sektorze medycznym, badaniach klinicznych, technologiach medycznych oraz administrowaniu nauką.

2. Posiadane stopnie naukowe, specjalizacje, akredytacje i certyfikaty

- lekarz medycyny: 2013 rok – I Wydział Lekarski, Warszawski Uniwersytet Medyczny,
- tytuł doktora nauk medycznych: 2018 – Narodowy Instytut Kardiologii im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. Tytuł rozprawy doktorskiej: „Jednośrodkowe wyniki wielośrodkowego Rejestru Burz Elektrycznych RECOVERY” – promotor: prof. dr hab. med. Łukasz Szumowski,
- *Master of Business Administration* (MBA w Ochronie Zdrowia) – Centrum Kształcenia Podyplomowego, Uczelnia Łazarskiego w Warszawie

3. Przebieg pracy zawodowej

Dr n. med. Radosław Sierpiński po ukończeniu studiów w 2013, do roku 2014 pracował w Międzyzleskim Szpitalu Specjalistycznym w Warszawie. Następnie w latach 2015-2020 pracował w Klinice Zaburzeń Rytmu Serca w Narodowym Instytucie Kardiologii im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie na etacie rezydenta - w trakcie specjalizacji z kardiologii. Posiada duże doświadczenie w wykonywaniu ablacji RF podłoża arytmii oraz w implantacji urządzeń wszczepialnych. Równoległe od roku 2018 do chwili obecnej pracuje na stanowisku adiunkta na Wydziale Medycznym Collegium Medium Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. Obecnie pełni także obowiązki Prezesa Agencji Badań Medycznych.

4. Ocena osiągnięcia naukowego

Osiągnięcie naukowe nosi tytuł: „Określenie rokowania w niewydolności serca: współczesne trendy epidemiologiczne w Polsce i nowe czynniki predykcyjne”. Habilitant jako osiągnięcie naukowe przedstawił 4 publikacje oryginalne, wszystkie zamieszczone w czasopiśmie znajdujących się w bazie *Journal Citation Reports*. **Punktacja w/w prac wg współczynnika wpływu (Impact Factor - IF) wynosi: 22,238 punktów, a wg punktacji Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego (MNiSW): 350 punktów.** Wszystkie prace ukazały się w 2020 roku, co znacznie podnosi wartość osiągnięcia naukowego wskazując na jego aktualność i sugeruje, że dr n. med. Radosław Sierpiński jest naukowcem śledzącym bieżące i wyznaczającym nowe nurty badań dotyczących układu krążenia. Fakt, że wszystkie prace opublikowane zostały w czasopiśmie o wysokim IF dowodzi także dużego umiędzynarodowienia prowadzonych przez Habilitanta badań a jednocześnie podkreśla ich wysoką rangę naukową. Na uwagę zasługuje fakt, że dr n. med. Radosław Sierpiński w trzech z tych publikacji jest pierwszym autorem (w tym w jednej publikacji jest jednym z dwóch pierwszych równorzędnych współautorów), a w kolejnej jest drugim autorem. Przedstawione i omówione poniżej prace reprezentują cykl badawczy, który prezentuje aktualne dane odnośnie skali hospitalizacji z powodu niewydolności serca w Polsce i związanej z nimi śmiertelności wewnątrzszpitalnej. Dodatkowo opisuje wybrane patomechanizmy, których ocena może stanowić wartość rokowniczą u chorych z niewydolnością serca (NS).

publikacja 1:

Pierwsza z cyklu publikacji (Sierpiński R, Josiak K, Suchocki T, Wojtas-Polc K, Mazur G, Butrym A, Rozentryt P, van der Meer P, Comin-Colet J, von Haehling S, Kosmala W, Przewlocka-Kosmala M, Banasiak W, Nowak J, Voors AA, Anker SD, Cleland JGF, Ponikowski P, Jankowska EA. *High soluble transferrin receptor in patients with heart failure: a measure of iron deficiency and a strong predictor of mortality.* Eur J Heart Fail.

2020;doi:10.1002/ejhf.2036 [IF 11.627; MNiSW 200]) dowodzi wartości rokowniczej parametru rozpuszczalnego receptora transferyny (ang. *soluble transferrin receptor* - sTfR) mierzonego we krwi obwodowej, odzwierciedlającego m.in. stan gospodarki żelazowej u pacjentów z NS. Dotychczas złotym standardem oceny poziomu żelaza jest ocena jego zapasów bezpośrednio w aspiracie szpiku kostnego, ale inwazyjny charakter pobrania ogranicza praktyczną przydatność i w większości przypadków zastępuje się ją pomiarem wybranych biomarkerów opisujących stan gospodarki żelazowej we krwi obwodowej. Jak dotąd u chorych z NS niedobór żelaza rozpoznawano na podstawie oceny stężenia ferrytyny w surowicy i wysycenia transferyny żelazem. Przeprowadzone przez Habilitanta nowatorskie badania wskazują, że wysokie stężenie sTfR w surowicy odzwierciedla wyczerpane zapasy żelaza w szpiku kostnym u pacjentów z NS z LVEF <45% i pozwala zidentyfikować osoby o wysokim ryzyku zgonu w 3-letniej obserwacji. Tym samym pomiar stężenia sTfR we krwi obwodowej, jawi się jako nowy, czuły marker w diagnostyce i stratyfikacji ryzyka w tej grupie chorych.

- **publikacja 2:**

Kolejna publikacja (Zymliński R, Sierpiński R, Metra M, Cotter G, Sokolski M, Siwołowski P, Garus M, Gajewski P, Tryba J, Samorek M, Jankowska EA, Biegus J, Ponikowski P. *Elevated plasma endothelin-1 is related to low natriuresis, clinical signs of congestion, and poor outcome in acute heart failure*. ESC Heart Fail. 2020;7(6):3536–44. [IF 3.902; MNiSW 40]) wzbogaca implikacje wyływające z poprzedniej pracy dotyczące krytycznej roli żelaza dla rokowania pacjentów z NS o rolę endoteliny-1 (ang. *endothelin-1* – ET-1) jako kluczowej determinanty wyników leczenia. Publikacja ta jest istotna i innowacyjna, bowiem wpisuje się w nową strategię leczenia ostrej NS, terapii która zarazem w większym niż to było dotychczas stopniu uwzględnia i docenia aspekty patofizjologiczne NS, jakimi są mechanizmy komórkowe i markery biochemiczne. Wyniki pracy prowadzą do unikalnych wniosków stanowiących asumpt dla decyzji klinicznych. Habilitant stwierdził, że wysokie stężenie ET-1 jest związane z klinicznymi objawami przekrwienia obwodowego i przewodnienia oraz z niskim wydalaniem sodu z moczem, a nie z dusznością i zastojem w krążeniu płucnym, co ma znaczenie dla lepszego zrozumienia patofizjologii ostrej NS. Niesie to także implikacje praktyczne gdyż w badaniach Habilitanta udowodniono, że chorzy z najwyższymi stężeniami ET-1 cechują się gorszą odpowiedzią na leczenie moczopędne a tym samym na ostateczne wyniki leczenia. Badania Habilitanta przedstawiają związek między ET-1 a czynnością nerek w ostrej NS z nowej perspektywy. Sugerują bowiem konieczność nowego dwuwymiarowego spojrzenia na znaczenie funkcji nerek w ostrej NS zarówno przez pryzmat natriurezy jak i eGFR jako dwóch odrębnych procesów patofizjologicznych. Praca ma też niewątpliwy walor praktyczny. Podnosi bowiem znaczenie spersonalizowanej terapii dostosowanej do odpowiedzi klinicznej monitorowanej dynamiką

zmian stężenia ET-1 w fazie aktywnej choroby, tak aby zmniejszyć ryzyko wystąpienia zdarzeń niepożądanych.

publikacja 3:

Celem następnej publikacji (Sierpiński R, Sokolska JM, Suchocki T, Koń B, Urbański F, Kruk M, Sokolski M, Ponikowski P, Jankowska EA. *10 year trends in hospitalization rates due to heart failure and related in-hospital mortality in Poland (2010-2019)*. ESC Heart Fail. 2020;7(6):3365–73. [IF 3.902; MNiSW 40]) było określenie trendów wskaźników hospitalizacji z powodu NS i związanej z nią śmiertelności wewnątrzszpitalnej pacjentów w Polsce w ostatnim dziesięcioleciu. Kluczową obserwacją płynącą z badania był fakt, że w ostatniej dekadzie nastąpił systematyczny wzrost liczby hospitalizacji z powodu NS w przeliczeniu na 100 mieszkańców. Wynika to zapewne z większej przeżywalności chorych dzięki wzorcowo rozwiniętej w Polsce sieci pracowni hemodynamicznych, co niewątpliwie zwiększyło przeżywalność chorych z chorobą niedokrwinną serca w tym zwłaszcza z ostrymi zespołami wieńcowymi. Zwiększenie zaś rzeszy chorych z NS jest pochodną sukcesu kardiologii interwencyjnej. Wzrastająca ilość chorych z NS stanowi nowe wyzwanie dla systemu opieki zdrowotnej w Polsce. Z publikacji wynika kilka ważnych wniosków, mogących spowodować przełom w opiece zdrowotnej dedykowanej tej grupie chorych a jednocześnie zapobiec obserwowanej zapaści tej części systemu. Klinicyści, badacze, a przede wszystkim zarządzający muszą brać bowiem pod uwagę zwiększoną liczbę chorych z NS przy alokacji środków na profilaktykę, diagnostykę i leczenie NS na poziomie krajowym. Globalny problem wzrostu hospitalizacji z powodu NS w Polsce wymaga zsynchronizowanych zmian w całym systemie opieki zdrowotnej. Kompleksowa opieka nad pacjentami z NS musi być postrzegana jako praca zespołowa z udziałem kardiologów, lekarzy rodzinnych, geriatrów, pielęgniarek, fizjoterapeutów, dietetyków, psychologów i pracowników pomocy społecznej. Kluczowym walorem praktycznym tej publikacji jest fakt, iż wspomniane koncepcje zawarte zostały w założeniach programu „Kompleksowa terapia niewydolności serca” opracowanym przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne.

publikacja 4:

Ostatnia z publikacji wchodząca w cykl prac składających się na osiągnięcie naukowe dr n. med. Radosława Sierpińskiego (Trzeciak P, Sierpiński R, Niedziela J, Wojakowski W, Gierlotka M, Gąsior M, Kalarus Z. *Comparison of clinical characteristics, treatment, in-hospital and 12-month outcomes in patients after myocardial infarction with ejection fraction < 40% with or without atrial fibrillation*. Arch Med Sci. 2020;doi:10.5114/aoms.2020.100366. [IF 2.807; MNiSW 70]) stanowi analizę wpływu migotania przedsionków (ang. *atrial fibrillation* – AF) na rokowanie chorych z obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory (ang. *left ventricle ejection fraction* – LVEF). NS obok zatorowości systemowej w tym zwłaszcza udaru niedokrwinnego mózgu to dwie główne niekorzystne konsekwencje AF, negatywnie

rzutujące na związane z arytmia rokowanie. Analizą objęto aż 10 222 chorych zarejestrowanych w Polskim Rejestrze Ostrejch Zespołów Wieńcowych (PL-ACS). Chorzy z AF cechowali się wyższą śmiertelnością ogólną, zwiększoną częstością hospitalizacji z powodu NS, udaru i poważnych niekorzystnych zdarzeń sercowo-naczyniowych. Za najważniejszą stronę publikacji należy jednak uznać aspekt praktyczny. Wyniki pracy sugerują bowiem, że chorzy z AF mieli gorszą charakterystykę kliniczną, co mogło skutkować rzadszą kwalifikacją do koronarografii i wykonywania angioplastyki wieńcowej a przez to sprawiać, że chorzy ci mieli znacznie gorsze rokowanie w rocznej obserwacji. Fakty te mogą stanowić podłoże do dyskusji w celu modyfikacji i odważniejszej kwalifikacji chorych z AF do procedur kardiologii interwencyjnej, co paradoksalnie może skutkować większą przeżywalnością chorych, wobec często obecnie preferowanej strategii zachowawczej.

Podsumowując, można stwierdzić, że opisany powyżej cykl prac stanowi nowatorskie spojrzenie na aktualnie kluczowe aspekty NS, w dwóch wymiarach. Po pierwsze jest próbą nowego spojrzenia na wybrane ścieżki patofizjologiczne ze szczególnym uwzględnieniem roli gospodarki żelazowej i układu ET-1. Nieprawidłowości w gospodarce żelazem oraz specyficzne zmiany poziomu ET-1 należy uznać za istotne czynniki rokownicze NS, o dotychczas nieoszacowanym znaczeniu, których nieuwzględnienie może rzutować na nieoptymalne wyniki prowadzonego nawet zgodnie ze standardami leczenia. Publikacje te stanowią wartościowy wkład w nowoczesne podejście do leczenia NS prowadzonej w spersonalizowany sposób w oparciu o nowoczesne biochemiczne markery zaawansowania NS oraz wskaźniki postępu i skuteczności terapii. Niemniej ważnym aspektem w patogenezie NS jest AF zwłaszcza u chorych ze NS ze zredukowaną LVEF. Badania Habilitanta są w tej mierze przełomowe, bowiem wskazują na celowość i konieczność intensyfikacji leczenia takich chorych, w tym zwłaszcza częstszej kwalifikacji do leczenia interwencyjnego.

Drugim ważnym aspektem jest epidemiologia NS, która stała się w ostatnich latach tematem priorytetowym nie tylko w medycynie sercowo-naczyniowej, ale również aktualnym zagadnieniem ekonomiczno-logistycznym organizacji systemu ochrony zdrowia. Aktualność naukową badań przeprowadzonych przez Habilitanta podnosi szczególnie fakt, iż pomimo postępu w zakresie terapii NS rosnące trendy chorobowości i śmiertelności w NS powinny budzić uzasadniony niepokój decydentów ze względu na skalę problemu oraz związane z tym skutki ekonomiczne. Badania dr n. med. Radosława Sierpińskiego stanowią w tym względzie cenną przesłankę do implementacji proponowanych rozwiązań na poziomie krajowym, co niewątpliwie usprawni koordynowanie leczenia tej populacji chorych.

5. Ocena istotnej aktywności naukowej

Początki działalności naukowej dr n. med. Radosława Sierpińskiego sięgają już okresu studiów, bowiem począwszy od trzeciego roku, jako przewodniczący Studenckiego Koła Naukowego Kardiologii Dziecięcej przy Klinice Kardiologii Dziecięcej Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie zajmował się organizacją i koordynacją elektroterapii w tej jednostce. Kolejno Habilitant został założycielem i pierwszym przewodniczącym Studenckiego Koła Naukowego Elektrofizjologii Klinicznej przy Klinice Zaburzeń Rytmu Serca w Narodowym Instytucie Kardiologii im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.

Według „Wykazu osiągnięć naukowych stanowiących znaczny wkład w rozwój określonej dyscypliny” opracowanego przez Bibliotekę Naukową Narodowego Instytutu Kardiologii im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie dorobek naukowy dr n. med. Radosława Sierpińskiego poza publikacjami wchodzącymi w skład osiągnięcia naukowego obejmuje:

- przed uzyskaniem stopnia doktora nauk medycznych
 - 6 pełnotekstowych prac oryginalnych – 3 w czasopiśmie z IF (w 1 Habilitant jest pierwszym autorem)
 - 1 opis przypadku w czasopiśmie z IF (Habilitant jest pierwszym autorem)
- po uzyskaniu stopnia doktora nauk medycznych
 - 6 pełnotekstowych prac oryginalnych, wszystkie w czasopismach z IF (w 2 Habilitant jest pierwszym autorem, w kolejnej drugim autorem),
 - 1 pełnotekstową pracę przeglądową, w czasopiśmie z IF,
 - 2 pełnotekstowe raporty specjalne, obydwie w czasopiśmie z IF (w 1 Habilitant jest drugim autorem)

Publikacje naukowe, oprócz wchodzących w skład osiągnięcia naukowego, obejmują kilka grup tematycznych. Chronologicznie dr n. med. Radosław Sierpiński początkowo zajmował się zagadnieniem leczenia burz elektrycznych. Habilitant był głównym badaczem w projekcie finansowanym przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne pt.: „RECOVERY”, które pozwoliło na zebranie największej w Polsce bazy danych u pacjentów z całego kraju leczonych z powodu tych ekstremalnie groźnych zaburzeń rytmu serca. Efektem tych badań była praca doktorska z dziedziny kardiologii. Wyniki badań zostały także zaprezentowane podczas najważniejszego europejskiego kongresu kardiologicznego – *European Cardiac Society Congress* w Rzymie, we Włoszech, w roku 2016, kongresu *European Heart Rhythm Association* w Barcelonie, w Hiszpanii, w 2015 roku oraz *Acute Cardiovascular Care Congress* w Genewie, w Szwajcarii, w 2014 roku.

Jednocześnie dr n. med. Radosław Sierpiński interesował się telemonitoringiem zaburzeń rytmu serca ze szczególnym uwzględnieniem AF. Uczestniczył w charakterze

badacza w dwóch niezwykle ciekawych wielośrodkowych, międzynarodowych projektach badawczych finansowanych w ramach P7 przez Komisję Europejską – *TELEMARK* oraz *eHealthMonitor*. W ramach projektu *TELEMARK* współpracował z Kliniką Kardiologii Centrum Zdrowia Dziecka oraz z zespołem prof. Michaela Hissaguerre z Bordeaux we Francji. Grupa ta wykazała, że wielodobowe monitorowanie wystąpienia AF przy pomocy teletransmisji jest skuteczniejsze niż trzykrotnie powtarzana diagnostyka holterowska. Wyniki badania prezentowane były na międzynarodowych konferencjach z zakresu telemedycyny i telekardiologii. W projekcie *eHealthMonitor*, we współpracy z międzynarodowym konsorcjum składającym się z partnerów z Niemiec, Włoch, Grecji i Austrii, łączącym informatykę z medycyną poprzez innowacyjne wykorzystanie sztucznej inteligencji skonstruowano multifunkcyjną platformę agregującą dane pacjenta i pozwalającą na personalizację jego otoczenia. Wyniki badań upowszechniono na łamach czasopism promujących informatykę opartą na dowodach, stosowaną w dziedzinie opieki zdrowotnej i społecznej (*Inform Health Soc Care*. 2017;42(3):232-249 – IF 1.137).

Kolejna sfera zainteresowań naukowych dr n. med. Radosława Sierpińskiego to poszukiwanie optymalnych rozwiązań w zakresie systemu ochrony zdrowia. Efektem badań prowadzonych wraz z Instytutem Zarządzania w Ochronie Zdrowia Uczelni Łazarskiego jest monografia pod redakcją prof. dr hab. n. med. Łukasza Szumowskiego, której Habilitant jest współautorem zatytułowana: „*Ablacje w leczeniu arytmii serca – aspekty kliniczne, ekonomiczne i systemowe*”.

Inną ważną aktywnością naukową dr n. med. Radosława Sierpińskiego są badania z zakresu *Global Burden od Disease (GBD)*, które w skali globalnej analizują wskaźniki ilościowe utraty zdrowia spowodowanej chorobami, urazami i czynnikami ryzyka. Badania te są ważne zarówno w skali światowej jak i istotne z perspektywy krajowej, bowiem pozwalają na zrozumienie trendów zdrowotnych w odstępach czasu, co z kolei potencjalnie umożliwia poprawę systemów opieki zdrowotnej w celu wyeliminowania różnic między poszczególnymi regionami świata. Efektem tych badań prowadzonych przy współpracy z globalnymi ekspertami zdrowia publicznego pod kierunkiem prof. Christophera Murray'a była publikacja z udziałem Habilitanta w składzie autorskim w prestiżowym czasopiśmie *Lancet* (*Lancet*. 2020;396(10258):1250-1284 - IF 60.392).

Dr n. med. Radosław Sierpiński śledzi także aktualne wydarzenia medyczne i natychmiast angażuje się w bieżące wyzwania naukowe czego dowodem jest cykl niedawno opublikowanych wartościowych prac odwołujących się do działań zmierzających do opanowania pandemii COVID-19 w Polsce. Stanowi on analizę użyteczności metod diagnostycznych (*Pol Arch Intern Med*. 2020;130(6):520-528 – IF 3.007), objawów klinicznych (*Pol Arch Intern Med*. 2020;130(6):501-505 – IF 3.007), oraz ryzyk epidemiologicznych wynikających z narażenia zawodowego na COVID oraz dynamiki

pandemii w kraju (Pol Arch Intern Med. 2020;130(7-8):615-621 – IF 3.007 oraz Int J Occup Med. Environ Health. 2020;124644 – IF 1.541).

Należy także podkreślić aktywność zjazdową Habilitanta. Owocem osiągnięć naukowych Habilitanta a zarazem świadectwem znaczenia Jego dorobku naukowego w Polsce jak i za granicą jest udział w międzynarodowych kongresach dotyczących innowacyjnych rozwiązań w medycynie w tym zwłaszcza wprowadzanej na coraz szerszą skalę telemedycynie. Habilitant prezentował wyniki swoich badań w tym zakresie m.in. na *ISTHTel Conference of Telemedicine* w Luxemburgu, w 2014 roku oraz *IARIA International Conference of Telemedicine and Computing* w Barcelonie, w Hiszpanii, w 2016 roku. Aktywność zjazdowa łącznie z publikacjami w prestiżowych zagranicznych periodykach naukowych świadczą o dużym umiędzynarodowieniu działalności naukowej Habilitanta.

6. Podsumowanie dorobku naukowego Habilitanta

Analiza bibliometryczna sporządzona przez Bibliotekę Naukową Narodowego Instytutu Kardiologii im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie wskazuje, że sumaryczny **IF** dorobku naukowego dr n. med. Radosława Sierpińskiego **wynosi 45,035 (punktacja MNiSW 1120)**, z czego - 3,873 IF (punktacja MNiSW 90) Habilitant uzyskał przed doktoratem, natomiast – 41,162 IF (punktacja MNiSW 1030) po doktoracie. **Liczba cytowań, bez autocytowań wynosi 19, a index Hirsha osiąga 2.**

Podsumowując, oceniam wysoko tę najważniejszą część dokumentacji przedłożonej do oceny w związku z ubieganiem się o stopień naukowy doktora habilitowanego przez dr n. med. Radosława Sierpińskiego, czyli osiągnięcie naukowe i istotną aktywność naukową. Dokonania naukowe Habilitanta stanowią znaczny wkład w rozwój kardiologii zarówno polskiej jak i bez wątpienia europejskiej. W dorobku dr n. med. Radosława Sierpińskiego odnotowuje się prace wyłącznie wartościowe, publikowane w czasopiśmie w wysokim wskaźniku wpływu. Habilitant wykazał się umiejętnościami prowadzenia badań i projektów badawczych oraz organizowania wieloosobowego i międzynarodowego zespołu badaczy. Jest On, choć młodym, to już w pełni ukształtowanym naukowcem o szerokim, nowoczesnym horyzoncie badawczym i międzynarodowej renomie. Niewątpliwie zatem dorobek naukowo-badawczy dr n. med. Radosława Sierpińskiego spełnia warunki określone w art. 219 ust.1 pkt 2 lit b oraz art. 219 ust.1 pkt 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz 85 z późn. zm.) i może stanowić podstawę do ubiegania się przez Niego o stopień dr hab. n. med. w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne.

7. Udział w projektach i grantach

Dorobek naukowy dr n. med. Radosława Sierpińskiego w znacznej części opierał się na krajowych i międzynarodowych projektach badawczych takich jak

- projekt finansowany przez Polskie Towarzystwo Kardiologiczne pt.: „*RECOVERY*” [150 000 PLN na 2 lata] – główny badacz,
- projekt *TELEMARK* finansowany w ramach P7 przez Komisję Europejską – badacz,
- projekt *eHealthMonitor* finansowany w ramach P7 przez Komisję Europejską – badacz.

8. Aktywność dydaktyczna i organizacyjna.

Dr n. med. Radosław Sierpiński w latach 2019-2021 prowadził wykłady dla studentów medycyny w ramach zajęć na Wydziale Medycznym Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie. W latach 2019-2020 Habilitant prowadził zajęcia dla studentów studiów podyplomowych na Uczelni Łazarskiego w ramach zajęć *Master of Business in Medicine*.

Ważnym aspektem działalności naukowo-dydaktycznej Habilitanta jest opieka w charakterze promotora pomocniczego pracy doktorskiej lek. med. Łukasza Wardziaka, pt.: „*Zastosowanie pomiaru cząstkowej rezerwy wieńcowej opartego na tomografii komputerowej tętnic wieńcowych w przewidywaniu wystąpienia dysfunkcji pomostów aortalno-wieńcowych*”.

Dorobek naukowy i doświadczenie kliniczne stały się także przesłanką do zapraszania dr n. med. Radosława Sierpińskiego do wygłaszania wykładów na licznych międzynarodowych i krajowych konferencjach naukowych, naukowo-dydaktycznych oraz panelach eksperckich. Wystąpienia te dotyczyły głównie innowacyjnych metod stosowanych w medycynie z zastosowaniem nowych technologii w tym telemedycyny, informatyzacji i sztucznej inteligencji. Drugi ważny temat wykładów Habilitanta to różne aspekty ochrony zdrowia: organizacyjne, ekonomiczne, profilaktyka, badania kliniczne, również z uwzględnieniem nowych technologii informatycznych, cyfryzacji i e-zdrowia.

Dopełnieniem aktywności naukowej i dydaktycznej dr n. med. Radosława Sierpińskiego jest Jego bogata działalność ekspercka. Habilitant wielokrotnie uczestniczył w różnych gremiach doradczych administracji państwowej oraz zespołach opiniujących krajowe i zagraniczne projekty badawcze. Pełnił funkcję doradcy przy Ministrze Nauki i Szkolnictwa Wyższego, eksperta Narodowej Agencji Wymiany Akademickiej, członka Rady Narodowego Centrum Badań i Rozwoju, eksperta Komisji Europejskiej w zakresie badań klinicznych oraz reprezentanta Polski w grupie *Mission Cancer* przy Komisji Europejskiej. Wielokrotnie, jako przewodniczący delegacji naukowych przedstawicieli RP, Habilitant uczestniczył w

rozmowach dotyczących międzynarodowej współpracy i wymiany naukowo-badawczej podczas wizyt m.in. do Stanów Zjednoczonych, Izraela i Wielkiej Brytanii.

Uzupełnieniem bogatej działalności naukowej i dydaktycznej dr n. med. Radosława Sierpińskiego są Jego osiągnięcia organizacyjne. W 2018 roku współuczestniczył w utworzeniu Wydziału Medycznego na Uniwersytecie Kardynała Wyszyńskiego w Warszawie. Obecnie uczestniczy w przygotowaniach do pierwszej parametryzacji w/w Wydziału w 2021 roku.

9. Członkostwo w towarzystwach naukowych

Habilitant jest członkiem następujących towarzystw naukowych:

- Polskie Towarzystwo Kardiologiczne,
- Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne.

10. Podsumowanie

Oceniam dorobek naukowy dr n. med. Radosława Sierpińskiego jako bardzo dobry, i znaczący w skali międzynarodowej. Habilitant cechuje się dużą pracowitością oraz kreatywnością w podejmowaniu wyzwań naukowych, co pozwoliło Mu, mimo młodego wieku na zgromadzenie dorobku naukowego o wysokim współczynniku wpływu (IF) oraz zdobycie pozycji niekwestionowanego eksperta w obszarze patofizjologii NS, zastosowania nowych technologii medycznych i ochrony zdrowia w kardiologii. Osiągnięcie naukowe Habilitanta pt.: *„Określenie rokowania w niewydolności serca: współczesne trendy epidemiologiczne w Polsce i nowe czynniki predykcyjne”* jest Jego własnym, oryginalnym i znaczącym dorobkiem naukowym. Łącznie z pozostałą istotną aktywnością spełnia kryteria stawiane dla uzyskania stopnia doktora habilitowanego w dziedzinie nauk medycznych i nauk o zdrowiu w dyscyplinie nauki medyczne zgodnie z zapisami art. 219 ust. 1 pkt 2 lit b oraz pkt 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 85 z późn. zm.). Zwracam się, zatem do Rady Dyscypliny Nauki Medyczne Uniwersytetu Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu z wnioskiem o kontynuację postępowania w sprawie nadania dr n. med. Radosławowi Sierpińskiemu stopnia naukowego doktora habilitowanego.

Prof. dr hab. n. med. TOMASZ ZAPOLSKI
specjalista chorób wewnętrznych
KARDIOLOG
4766158