

Ocena dorobku naukowego, dydaktycznego, organizacyjnego oraz rozprawy habilitacyjnej dr med. Beaty Januszko-Giergielewicz

Dr med. Beata Januszko –Giergielewicz (BJK) ukończyła w 1990 roku studia na Wydziale Lekarskim Akademii Medycznej w Białymstoku. Z przedstawionej przez Kandydatkę dokumentacji wynika że w 1995 roku uzyskała specjalizację I stopnia z zakresu chorób wewnętrznych zaś w 1999 II stopień specjalizacji . W 2005 roku obroniła w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym pracę doktorską pt „ Czynniki ryzyka asymptomatycznej choroby wieńcowej u pacjentów hemodializowanych „. Promotorem pracy była prof. dr hab. med. Alicja Dębska-Śliżeń. W 2006 kandydatka uzyskała specjalizację z nefrologii zaś w 2013 specjalizację z transplantologii klinicznej.

W latach 1991-2009 dr Januszko-Giergielewicz pracowała w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie w Oddziale Nefrologii ze Stacją Dializ początkowo jako asystent, następnie jako starszy asystent zaś od 1998 była koordynatorem Ośrodka Dializ Otrzewnowych. W latach 1992-1998 była także zatrudniona w niepełnym wymiarze godzin w Domu Pomocy Społecznej w Jonkowie k Olsztyna, gdzie koordynowała szkolenia dla personelu pielęgniarskiego ośrodka z zakresu geriatry i opieki paliatywnej. W latach 2009-2012 była ordynatorem Oddziału Chorób Wewnętrznych o Profilu Kardiologicznym i Nefrologicznym Szpitala Powiatowego w Ostródzie. Kolejnym miejscem pracy dr BJK był Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie (2014-2018) w którym to szpitalu była lekarzem prowadzącym pacjentów po przeszczepieniu nerki oraz pełniła funkcję koordynatora akcji transplantacyjnych w Oddziale Chirurgii Ogólnej i Transplantacyjnej, zaś przez okres trzech lat – zastępcy ordynatora. Od 2011 dr Januszko-Giergielewicz jest adiunktem w Zakładzie Medycyny Rodzinnej na Wydziale Lekarskim Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego.

W 2012 ukończyła studia podyplomowe z zakresu „Zarządzania firmą w opiece zdrowotnej „ na Wydziale Zarządzania i Ekonomii Politechniki Gdańskiej.

Kandydatka uczestniczyła w kilku kursach/szkoleniach/stażach zagranicznych m.in. w stacji dializ w Chateauroux we Francji (2 tygodnie) oraz w 2-tygodniowym kursie dydaktycznym w Uniwersytecie w Maastricht „Expanding Horizons in Problem-based Learning in Medicine, Health and Behavioral Sciences (20012).

Ocena dorobku naukowego

Dr med. Beata Januszko-Giergielewicz jest autorem lub współautorem ponad 50 publikacji, w tym 15 prac oryginalnych, 11 prac poglądowych oraz 9 kazuistycznych których łączna punktacja wynosi: IF = 28,054 oraz 447 pkt MNiSW. Dorobek ten uzupełnia siedem rozdziałów w podręcznikach akademickich oraz osiem prac popularno-naukowych.

Liczba cytowań według wg bazy Web of Science wynosi 58, zaś indeks H = 5

Przed uzyskaniem stopnia naukowego doktora, tj. do 2005 roku, Jej dorobek naukowy obejmował trzy prace opublikowane w Polskiej Medycynie Rodzinnej, Roczniku Medycznym oraz Nefrologii i Dializoterapii Polskiej. Ten dość skromny dorobek naukowy Kandydatka znacząco poprawiła po uzyskaniu stopnia naukowego doktora, szczególnie w okresie ostatnich pięciu lat. W latach 2007-2019 opublikowała 36 prac (w tym 14 w pismach posiadających IF). W okresie ostatnich pięciu lat ukazało się 25 prac z udziałem dr BJB, w tym 9 w piśmiennictwie o międzynarodowym zasięgu i IF w granicach 1,0 – 3,0. Dr BJB jest pierwszym autorem 12 publikacji, w tym 5 prac oryginalnych, 4 poglądowych oraz 3 kazuistycznych), w kilkunastu kolejnych drugim lub trzecim autorem.

Dwadzieścia prac z udziałem dr Januszko-Giergielewicz jest indeksowanych w prestiżowej bazie PUBMED National Institutes of Health.

Prace których autorem lub współautorem jest Kandydatka były publikowane m.in. w prestiżowym piśmiennictwie naukowym o międzynarodowym zasięgu i IF zazwyczaj w granicach 1,0- 3,0 m.in. w Archives of Medical Science, Journal of Cardiology, Journal of Nephrology, Cardiorenal Medicine, Eur J Clin Investig, Clinical Experimental Nephrology, Int J Cardiol, Adv Clin Experiment Med, Kardiologii Polskiej i PAMW.

Ocena cyklu prac stanowiącego dorobek habilitacyjny

Podstawą ubiegania się o stopień naukowy doktora habilitowanego jest cykl powiązanych tematycznie czterech publikacji naukowych – prac oryginalnych, opublikowanych w latach 2015 -2019 stanowiących spójną całość, opatrzonych tytułem:

„ Czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego i odmienności choroby niedokrwiennej serca u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek „

Łączna wartość bibliometryczna publikacji, składających się na osiągnięcie naukowe, wynosi: IF = 5,644 ; 75 pkt MNiSW.

W dwóch publikacjach dr Januszko-Giergielewicz jest pierwszym autorem, w trzeciej równorzędnym pierwszym autorem, zaś w pracy opublikowanej w Adv Clin Exp Med. jest drugim autorem i również autorem korespondencyjnym) :

1. Januszko-Giergielewicz B, Dębska-Ślizień A, Górny J, Kozak J, Oniszczyk K, Gromadziński L, Dorniak K, Dudziak M, Malinowski P, Rutkowski B.

Dobutamine stress echocardiography in the diagnosis of asymptomatic ischemic heart disease in patients with chronic kidney disease--review of literature and single-center experience.

Transplantation Proceedings. 2015 Mar;47(2):295-303.

IF=0,867 ; MNiSW = 15 ; udział własny 65%

2. Gromadziński L, Januszko-Giergielewicz B, Pruszczyk P.

Hyperuricemia is an independent predictive factor for left ventricular diastolic dysfunction in patients with chronic kidney disease.

Advances in Clinical and Experimental Medicine. 2015 Jan-Feb;24(1):47-54.

IF=1,127 ; MNiSW = 15 ; udział własny 20%

W tej pracy dr BJG jest autorem korespondencyjnym

3. Gromadziński L¹, Januszko-Giergielewicz B², Czarnacka K³, Pruszczyk P⁴.

NT-proBNP in the Prognosis of Death or Need for Renal Replacement Therapy in Patients with Stage 3-5 Chronic Kidney Disease.

Cardiorenal Medicine. 2019;9(2):125-134. Epub 2019 Feb 6.

IF=2,221 ; MNiSW = 25 ; udział własny 45%

W tej pracy dr BJG jest równorzędnym pierwszym autorem

4. Januszko-Giergielewicz B¹, Gromadziński L², Dudziak M³, Dębska-Ślizień A⁴.

Orthostatic Hypotension in Asymptomatic Patients with Chronic Kidney Disease.

Medicina (Kaunas). 2019 Apr 20;55(4). pii: E113. doi: 10.3390/medicina55040113.

IF=1,425 ; MNiSW = 20 ; udział własny 75%

W pierwszej z prac opublikowanej na łamach Transplantation Proceedings w 2015 roku, którą Kandydatka określa jako kluczową pozycję wchodzącą w skład rozprawy habilitacyjnej, przeanalizowano przydatność próby dobutaminowej (STRESS ECHO) w diagnostyce choroby niedokrwiennej serca (CHNS) u bezobjawowych pacjentów leczonych

hemodializami (HD) . W 2,5 letniej obserwacji prospektywnej uczestniczyło 40 pacjentów HD bez CHNS, udaru mózgu czy TIA w wywiadzie. U wszystkich badanych wykonano m.in. ECHO, STRESS ECHO, 24 godz EKG met Holtera, USG tętnic szyjnych i kończyn dolnych oraz oznaczono szereg parametrów laboratoryjnych. Szczegółowa analiza wyników badań pozwoliła na sformułowanie wniosku że w populacji pacjentów z przewlekłą chorobą nerek (PCHN) przy kwalifikacji do badania inwazyjnego istnieje konieczność uwzględniania wyników szeregu badań nieinwazyjnych tj ECHO, USG tętnic szyjnych i tętnic kończyn dolnych oraz analizy pozostałych czynników ryzyka CHNS a interpretacja wybiórcza STRESS ECHO nie może być decydująca . Ze względu na duży odsetek wyników fałszywie ujemnych u pacjentów w PCHN należy łączyć testy obciążeniowe z innymi wynikami badań nieinwazyjnych. BJJ i wsp wykazali przydatność zaproponowanego zmodyfikowanego algorytmu ryzyka sercowo-naczyniowego w rozpoznawaniu asymptomatycznych chorych wymagających obrazowej inwazyjnej diagnostyki. W pracy podkreślono szczególnie znaczenie koronarografii także w diagnostyce asymptomatycznych pacjentów z PCHN z grupy najwyższego ryzyka SN i zwrócono uwagę że przeprowadzenie tego badania może w istotny sposób obniżyć ryzyko okołozabiegowe przy kwalifikacji do przeszczepienia nerki. Wyniki tego badania, mimo relatywnie niewielkiej grupy pacjentów miały istotne znaczenie praktyczne i wpłynęły na standardy postępowania diagnostycznego w ośrodkach nefrologicznych i ośrodkach transplantacyjnych w naszym kraju.

W kolejnej pracy opublikowanej na łamach Adv Clin Exp Med. w 2015 udowodniono na podstawie badania przeprowadzonego w grupie 50 pacjentów z PCHN w stadium 2-5, że hyperurikemia jest niezależnym czynnikiem predykcyjnym dysfunkcji rozkurczowej lewej komory serca u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek. Wyniki tego badania potwierdziły konieczność leczenia podwyższonych stężeń kwasu moczowego w surowicy , także u pacjentów bezobjawowych , ze względu na szkodliwy wpływ hyperurykemii na układ sercowo-naczyniowy. Udowodniono celowość leczenia hyperurykemii w kontekście redukcji zdarzeń SN u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek znacznie wcześniej niż zalecenie to znalazło się w rekomendacjach Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (rekomendacje ESC z 2018 roku).

W trzeciej z prac opublikowanej w piśmie *Cardiorenal Medicine* w 2019 roku analizowano czynniki rokownicze progresji niewydolności nerek, konieczności rozpoczęcia dializoterapii oraz ryzyko zgonu w grupie 70 pacjentów z przewlekłą chorobą nerek w stadium 3-5 . Okres obserwacji w poradni nefrologicznej wynosił średnio ok. 33 miesięcy, w tym czasie zmarło 13 chorych a u 11 rozpoczęto dializoterapię. W wieloczynnikowej analizie

regresji logistycznej NT-proBNP był niezależnym czynnikiem ryzyka zgonu lub dializoterapii. Dowiedziono że NT-proBNP jest niezależnym czynnikiem ryzyka zgonu także u pacjentów z PCHN we wczesnych stadiach choroby , w okresie przeddializacyjnym. Autorzy tej pracy podkreślają szczególną wartość NT-proBNP jako czynnika rokowniczego w codziennej praktyce lekarskiej.

Czwarta z prac opublikowana w piśmie Medicina (Kaunas) w 2019 roku dotyczy występowania hipotonii ortostatycznej (HO) u asymptomatycznych pacjentów z przewlekłymi chorobami nerek. B.J.G i wsp oceniali występowanie HO oraz jej czynników predykcyjnych w grupie 67 pacjentów z PCHN , do oceny HO wykorzystano zmodyfikowany test Schellonga . Wyniki badania wskazują że HO występuje u bezobjawowych pacjentów z PCHN , również we wczesnych jej stadiach, szczególnie gdy towarzyszy jej zaawansowany wiek, współchorobowość i polipragmazja. Predyktorami hipotonii ortostatycznej w badanej grupie pacjentów okazało się występowanie przewlekłej niewydolności serca, leczenia b-blokerami szczególnie w połączeniu z diuretykami i ACE-I. Dr B.J.G i wsp. słusznie zwracają uwagę na ograniczenia metodologiczne tej pracy związane przede wszystkim z niewielką liczebnością grupy pacjentów z PCHN

W opinii Recenzenta przedstawiony jako dorobek habilitacyjny Kandydatki cykl prac oryginalnych posiada istotne walory poznawcze i praktyczne. Prace te były opublikowane w piśmiennictwie o międzynarodowym zasięgu i wyróżniają się korzystnie nie tylko w polskim piśmiennictwie z zakresu kardionefrologii. Publikacje z wiodącym udziałem dr B.J.G miały wpływ na doskonalenie metod diagnostyki oraz opracowanie algorytmów postępowania w niektórych przewlekłych chorobach nerek . Warto podkreślić ich interdyscyplinarny i wielośrodkowy charakter.

Ocena pozostałych publikacji naukowych (nie zaliczonych do dorobku habilitacyjnego) :

Jak wspomniano wcześniej po uzyskaniu doktoratu, dr Beata Januszko-Giergielewicz opublikowała łącznie 36 prac w tym, 14 w piśmiennictwie o międzynarodowym zasięgu posiadającym IF.

W dorobku naukowym który nie wchodzi w zakres cyklu prac habilitacyjnych można wyróżnić przynajmniej cztery grupy publikacji :

- prace dotyczące czynników ryzyka sercowo-naczyniowych w przewlekłej chorobie nerek (pięć publikacji)

- prace dotyczące bezobjawowej postaci choroby niedokrwiennej serca (pięć publikacji
- prace poświęcone rozpoznaniu zatorowości płucnej przy użyciu ECHO z opcją Dopplera (trzy prace)
- prace poświęcone kwalifikacji kardiologicznej do przeszczepu nerki potencjalnych biorców nerki (cztery publikacje)

Pozostałe prace dr BJJ zalicza do grupy prac z zakresu codziennej pracy klinicznej w dziedzinie chorób wewnętrznych, nefrologii i transplantologii.

W każdej z tych grup prac można znaleźć publikacje wyróżniające się korzystnie pod względem wartości poznawczej , oryginalności a przede wszystkim pod względem walorów praktycznych. Do tej grupy należy z pewnością najczęściej cytowana praca z Jej udziałem „ Hypocalcemia is related to left ventricular diastoli dysfunction in patients with chronic kidney disease” opublikowana w 2014 roku w Journal of Cardiology (16 cytowań wg Scopus). W pracy tej wykazano że obniżone stężenia wapnia w surowicy jest niezależnym czynnikiem predykcyjnym dysfunkcji rozkurczowej lewej komory. Znaczącą liczbę cytowań (7-9 wg bazy Scopus) uzyskały także prace przygotowane wraz z dr hab. med L.Gromadzińskim i wsp poświęcone wpływowi ostrej zatorowości płucnej na przebieg choroby u pacjentów z niewydolnością serca (Gromadziński i wsp Cardiology J 2012, 196) oraz prace poświęcone rozpoznaniu zatorowości płucnej przy użyciu ECHO z opcją Dopplera (m.in. Int J Cardiology 2011, 149, 118). Ta ostatnia niewielka pod względem objętości ale bardzo wartościowa publikacja pt „ Diagnostic value of mitral and tricuspid annular excursion in diagnostics of acute pulmonary embolism in patients with chronic heart failure” jest pracą o najwyższym wskaźniku oddziaływania w dorobku dr BJJ (IF = 7,078). Dr BJJ jest autorką/współautorką wielu wartościowych prac poglądowych z zakresu nefrologii i kardioneфроlogii opublikowanych na łamach polskich pism naukowych . Do grona wyróżniających się prac z tego zakresu zaliczam pracę „ Patofizjologia bezobjawowej choroby niedokrwiennej serca u pacjentów z przewlekłą choroba nerek „ opublikowaną w piśmie Nefrologia i Dializoterapia w 2011, pracę „Wczesne i późne ryzyko sercowo-naczyniowe u biorców nerki – przegląd literatury” (Forum Nefrologiczne 2016, 2, 99-108) jak i jedną z najnowszych publikacji „ Use of bedside ultrasound to assess fluid status : a literature review” (PAMW 2019).

Warto z uznaniem podkreślić że wiele publikacji dr BJK ma charakter interdyscyplinarny i wielośrodkowy, zaś współautorami tych prac byli wybitni eksperci z ośrodków naukowych w Gdańsku , Warszawie i Olsztynie m.in. prof. prof. Alicja Dębska-Śliżeń, Bolesław Rutkowski oraz Piotr Pruszczyk.

Z autoreferatu wynika że w 2012 roku Kandydatka uczestniczyła w realizacji badania naukowego „Potwierdzanie efektów kształcenia (walidacji) w instytucjach szkolnictwa wyższego „ koordynowanego przez Instytut Badań Edukacyjnych w Warszawie oraz w Projekcie systemowym dotyczącym „ opracowania założeń merytorycznych i instytucjonalnych wdrażania Krajowych Ram kwalifikacji oraz krajowego Rejestru Kwalifikacji dla uczenia się przez całe życie „. W 2018 BJK uczestniczyła w międzyośrodkowym projekcie badawczym „ Ocena ryzyka sercowo-naczyniowego w grupie pacjentów z [przewlekłą choroba nerek „ realizowanym przez ośrodki kliniczne w Gdańsku, Kielcach i Olsztynie.

Z przedstawionych przez Kandydatkę informacji nie wynika aby dr BJK kierowała samodzielnie projektem badawczym finansowanym przez prestiżowe krajowe lub zagraniczne instytucje badawcze (np. NCN czy NCBiR).

Dorobek konferencyjny/zjazdowy Kandydatki obejmuje 27 wystąpień ustnych oraz plakatowych przedstawianych w czasie 5 kongresów międzynarodowych oraz 22 krajowych .

Działalność dydaktyczna i organizacyjna, osiągnięcia w pracy społecznej i działalności popularyzatorskiej.

Z dość lakonicznej informacji dotyczącej działalności dydaktycznej Kandydatki przedstawionej w autoreferacie wynika że dr med. Januszko –Giergielewicz posiada niezbędne doświadczenie w działalności dydaktycznej i kształceniu personelu medycznego. Jako nauczyciel akademicki prowadzi od szeregu lat wykłady, seminaria oraz ćwiczenia w języku polskim i angielskim dla studentów Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego (UWM) oraz dla studentów Wydziału Fizjoterapii Olsztyńskiej Szkoły Wyższej. W UWM należy do zespołu ds. jakości nauczania była także koordynatorką nauczania problemowego w latach 2012/2013. Kandydatka jest promotorem 15 prac

licencjackich w tym 11 na Wydziale Fizjoterapii Olsztyńskiej Szkoły Wyższej oraz 4 prac na Wydziale Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.

Prowadziła podyplomowe szkolenia dla lekarzy internistów dotyczące relacji lekarz-pacjent oraz była wykładowcą na rokrocznie organizowanych kursach dla lekarzy-stażystów (etyka, eksperyment medyczny, transplantologia kliniczna) organizowanych przez Warmińsko-Mazurską Izbę Lekarską. Dr BJK prowadziła również wykłady na Uniwersytecie Trzeciego Wieku w Olsztynie (2011-2013).

W Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym w Olsztynie Kandydatka pełniła funkcję kierownika specjalizacji trzech lekarzy (specjalizacja z chorób wewnętrznych).

Z uznaniem należy ocenić osiągnięcia Kandydatki w działalności popularyzatorskiej w szczególności zaś za popularyzację wiedzy na temat przeszczepienia narządów i wywołanie dyskusji społecznej dotyczącej idei oddawania narządów do przeszczepienia za życia i po śmierci potrzebującym pacjentów. Jej wartościowe publikacje z tej dziedziny ukazały się m.in. na łamach Biuletynu Lekarskiego oraz pism : Dializa i Ty, Przyjaciół Dzieci oraz Puls Szpitala . Warto odnotować także udział dr Januszko-Giergielewicz w opracowaniu poradnika „Przewlekła Choroba Nerek – Poradnik dla Pacjentów i ich Rodzin „. W tym cennym wydawnictwie dr BJK jest współautorem sześciu rozdziałów.

Dr Januszko-Giergielewicz była autorką pierwszego w Polsce pilotażowego programu profilaktyki choroby wieńcowej u pacjentów z przewlekłą niewydolnością nerek . Program ten, który zyskał aprobatę konsultantów krajowych w dziedzinie nefrologii i kardiologii , był realizowany ze środków finansowych NFZ w latach 2006-2008 na terenie województwa warmińsko-mazurskiego i promowany w skali ogólnopolskiej.

Wśród osiągnięć organizacyjnych Kandydatki należy wymienić Jej aktywny udział w organizacji siedmiu konferencji naukowo-szkoleniowych w tym jednej międzynarodowej pt. „Nerki a serce” organizowanej pod patronatem Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego w Druskiennikach w październiku 2008 roku.

Dr Januszko-Giergielewicz jest od wielu lat bardzo zaangażowana w działalność Okręgowej Rady Lekarskiej : jest członkiem Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej przewodniczyła Komisji Kultury i Sportu WMIL w latach 2013-2017, jest członkiem Zespołu redakcyjnego Biuletynu Lekarskiego Warmińsko-Mazurskiej Izby Lekarskiej , stałą felietonistką i redaktor naczelną (2018) Biuletynu. Dr BJK jest współzałożycielką Ogólnopolskiego Stowarzyszenia Chorych Dializowanych Otrzewnowo z siedzibą w

Olsztynie przez prezesem – założycielem Stowarzyszenia Kardionefrologicznego „Cornef.” Uczestniczyła aktywnie w rozmaitych działaniach popularyzujących badania profilaktyczne w chorobach nerek m.in. Białej Soboty dla Nerek w Ostródzie (2009) , w akcji Nefrotest w populacji ostródzkiej (2011) i koordynowała akcję „Drugie Życie „ (promocja społeczna przeszczepiania narządów) kierowaną do młodzieży szkół średnich powiatu ostródzkiego . Wśród innych osiągnięć dr Januszko-Giergielewicz warto wymienić nie tylko wyróżnienia za działalność lekarską (m.in. odznaczenie Zasłużony Lekarz Warmii i Mazur) , publikacje naukowe czy dysertację doktorską lecz również za ... osiągnięcia literackie. W dorobku literackim dr BJK są dwa albumy poezji wydane w 2008 i 2012 roku oraz felietony z życia lekarzy „Lekarz w sieci „ wydane w formie książkowej Olsztynie w 2018 roku. Dr Januszko-Giergielewicz jest laureatką Ogólnopolskiego Konkursu Literackiego „Przychodzi wena do lekarza „ w 2018 roku.

Podsumowanie (wniosek końcowy)

Dr nauk medycznych Beata Januszko-Giergielewicz posiada pokaźny pod względem ilościowym i wartościowy dorobek naukowy o czym świadczy łączny wskaźnik oddziaływania opublikowanych do tej pory prac (ponad 440 pkt wg MNiSW oraz > 28,0 IF) . Zarówno rozprawa habilitacyjna jak i wiele prac oryginalnych Kandydatki stanowi istotny i twórczy wkład do rozwoju problematyki badań z zakresu nefrologii, kardiologii, chorób wewnętrznych i transplantologii . Warto podkreślić interdyscyplinarny charakter zainteresowań badawczych Habilitantki i wielośrodkowe publikacje z zakresu kardionefrologii, które spotkały się z uznaniem środowiska medycznego i naukowego nie tylko w naszym kraju. Wyniki badań z udziałem Habilitantki mają istotne walory poznawcze oraz praktyczne, zostały wykorzystane m.in. w opracowaniu pilotażowych programów badań profilaktycznych kierowanych do pacjentów nefrologicznych.


Kandydatka posiada niezbędne doświadczenie w działalności dydaktycznej i kształceniu kadr medycznych.

Wysoko oceniam także osiągnięcia Kandydatki w działalności organizacyjnej i edukacyjnej, skierowanej zarówno do środowiska medycznego jak i do pacjentów i ich rodzin. Z uznaniem należy odnotować zaangażowanie dr Januszko-Giergielewicz w działalność samorządu lekarskiego.

Osiągnięcia Kandydatki spełniają wymagania ustaw o szkolnictwie wyższym oraz o tytułach i stopniach naukowych.

Biorąc powyższe, mam zaszczyt przedstawić Wysokiej Radzie Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku moje poparcie dla wniosku o umożliwienie dr nauk medycznych Beacie Januszko-Giergielewicz przystąpienia do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.

Łódź, 20 lutego 2020



KIEROWNIK
Zakładu Epidemiologii
Prewencji Chorób Układu Krążenia
i Promocji Zdrowia

Prof. dr hab. med. Wojciech Drygas

Prof. dr hab. med. Wojciech Drygas

Kierownik Katedry Medycyny Społecznej i Zapobiegawczej

Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Kierownik Zakładu Epidemiologii, Prewencji Chorób Układu Krążenia i

Promocji Zdrowia Narodowego Instytutu Kardiologii w Warszawie