

Wejherowo, 30.10.2025r.

Prof. dr hab. n. med. Marek Roslan
Katedra i Klinika Urologii
Collegium Medicum
Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

Ocena osiągnięcia naukowego i istotnej aktywności naukowej dr n. med. Miłosza Karola Jasińskiego na podstawie wymagań określonych w art. 219, ust. 1pkt 2 ustawy z dn. 20.07.2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*.

Dr n. med. Miłosz Jasiński ukończył studia na Wydziale Lekarskim Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu w 2006r.

W latach 2006-2016 był zatrudniony w Zakładzie Inżynierii Tkankowej, Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu jako wolontariusz.

W latach 2008 – 2022 pracował jako asystent na Oddziale Klinicznym Urologii Onkologicznej, Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy.

Od 2022 do chwili obecnej pracuje jako adiunkt w Katedrze Urologii i Onkologii Urologicznej i lekarz urolog w Klinicznym Oddziale Urologii Szpitala Uniwersyteckiego im. Karola Marcinkowskiego w Zielonej Górze.

Stopień doktora nauk medycznych w zakresie medycyny uzyskał na podstawie rozprawy doktorskiej „Analiza aktywności paraoksonazy, ilości tkanki tłuszczowej i objętości gruczołu krokowego u pacjentów poddanych brachyterapii z powodu raka stercza" w 2016 roku, w Collegium Medicum im. Ludwika Rydygiera w Bydgoszczy, na Uniwersytecie Mikołaja Kopernika w Toruniu.

Promotorem rozprawy była dr hab. Dorota Olszewska-Słonina, a recenzentami prof. dr hab. Tomasz Drewna i dr hab. Marcin Matuszewski.

Specjalizację z urologii Habilitant uzyskał w 2014 roku.

Dr n. med. Miłosz Jasiński od początku swojej pracy zawodowej przejawia istotną aktywność naukową. W latach 2007-2014 we współpracy z Zakładem Farmakologii i Terapii CM UMK w Bydgoszczy był współautorem czterech artykułów oraz doniesień zjazdowych poświęconych badaniu zjawiska poreperfuzyjnego uszkodzenia ściany tętnic.

W ramach wolontariatu w Zakładzie Inżynierii Tkankowej CM UMK w Bydgoszczy uczestniczył w projekcie badawczym aktywności biologicznej kompleksów chromu (III) realizowanym we współpracy z Katedrą Chemii Nieorganicznej Koordynacyjnej UMK w Toruniu. Efektem tej współpracy było współautorstwo 3-ch artykułów ogłoszonych w recenzowanych czasopismach.

Dr n. med. Miłosz Jasiński wykazuje się aktywnością dydaktyczną. W latach 2012-2022 uczestniczył w organizacji kursów i szkoleń prowadzonych przez Oddział Kliniczny Urologii Onkologicznej Centrum Onkologii w Bydgoszczy. Brał udział w opracowaniu rozdziałów w książkach i atlasie poświęconych onkologii oraz w podręczniku urologii dla studentów. Od 2022 roku jest zatrudniony w Katedrze Urologii i Onkologii Urologicznej Uniwersytetu Zielonogórskiego na stanowisku adiunkta i prowadzi zajęcia ze studentami kierunku lekarskiego z zakresu urologii. W roku 2023 został zaproszony do uczestnictwa w opracowaniu materiału wideo "Co nowego w uroonkologii?".

Według zestawienia sporządzonego w Pracowni Bibliograficznej Biblioteki Głównej Uniwersytetu Zielonogórskiego dn. 31.01.2025 roku oraz Wykazu osiągnięć naukowych sporządzonego przez Kandydata, na **dorobek powstały przed nadaniem Kandydatowi stopnia doktora nauk medycznych (2016 rok)** składa się 16 publikacji o łącznej punktacji MNiSW 241 pkt i współczynniku IF 11.737 pkt.

Obecnie dorobek naukowy dr n. med. Miłosza Jasińskiego stanowi **24** artykuły (wraz z pracami stanowiącymi osiągnięcie naukowe) o łącznej punktacji **990** punktów ministerialnych i współczynnika wpływu IF **38,356** pkt, uzyskanych za **19 publikacji** w czasopismach z **Listy Filadelfijskiej**. Należy podkreślić, że w **8** artykułach Habilitant jest pierwszym autorem.

Zatem punktacja za **publikacje powstałe po uzyskaniu przez Kandydata stopnia doktora nauk medycznych** wynosi 26,619 punktów IF oraz 749 punktów MNiSW. Przytoczone dane świadczą, że dorobek naukowy Habilitanta mierzony w tych systemach uległ w okresie 9 lat, które upłynęły od uzyskania przezeń stopnia naukowego doktora, wybitnemu zwielokrotnieniu. Ponadto, do całkowitego dorobku naukowego Kandydata należy zaliczyć liczbę 31 doniesień zjazdowych, w tym liczbę 12 doniesień na kongresach za granicą.

Zestawienie „aktywności kongresowej” zawarte w Autoreferacie Kandydata stanowi, że po uzyskaniu stopnia doktora był On współautorem tylko pięciu doniesień krajowych, w tym czterech jako pierwszy autor. Nie wykazał w tym zakresie aktywności na konferencjach zagranicznych. Niemniej, materia naukowa prezentacji krajowych, w swojej warstwie podstawowej, jest spójna z materiały zasadniczego osiągnięcia naukowego Habilitanta.

Podsumowując - dorobek Habilitanta obejmuje **24 artykuły** (w 7 jest pierwszym autorem), **3 rozdziały** w podręcznikach i monografiach oraz **31 doniesień** zjazdowych.

Współczynnik wpływu (IF) wynosi : **38,356**

Liczba punktów ministerialnych: **990**

Liczba cytowań z bazy Web of Science (bez autocytowań) – **194**

Indeks Hirscha z bazy Web of Science – **7**

Zasadnicze osiągnięcie naukowe (spełniające kryteria określone w art. 219 Ustawy pn.

„Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” z dnia 20 lipca 2018 r.) wyznaczone przez dr med.

Miłosza Jasińskiego jako podstawa do ubiegania się o nadanie stopnia doktora habilitowanego

stanowi spójny tematycznie zbiór pięciu oryginalnych artykułów opublikowanych w latach 2011–2024 w recenzowanych i zawartych w Liście Filadelfijskiej czasopismach naukowych.

Tytuł osiągnięcia: Diagnostyka i leczenie małych guzów nerek (T1a) - rola biopsji i przezskórnej termoablacji.

Wymiar bibliometryczny tych artykułów wynosi: 440 punktów MNiSW oraz IF = 12,747.

Habilitant jest pierwszym współautorem 4 artykułów, pozostałego artykułu jest współautorem drugim.

Należy stwierdzić, że osiągnięcie naukowe wskazane przez Habilitanta spełnia pod względem formalnym kryteria określone w wymienionej wyżej Ustawie.

Racjonalne uzasadnienie celowości podjęcia przez dr med. Miłosza Jasińskiego badań będących kanwą publikacji stanowiących osiągnięcie naukowe przedstawione jest klarownie w Jego Autoreferacie.

Tytuł oddaje istotę zawartości tego osiągnięcia, choć należy dodać, że w rzeczywistości wyniki badań ogniskują się głównie na wskazaniach, technice i skuteczności termoablacji w leczeniu małych guzów nerki (4 artykuły) przy czym jest to procedura dobrze opisana i udokumentowana również w publikacjach krajowych (np. rozprawa habilitacyjna prof. Marcina Matuszewskiego z 2012 roku).

Pierwsza spośród należących do osiągnięcia naukowego prac, zatytułowana: **„Radiofrequency ablation of small renal masses as an alternative to nephron-sparing surgery: preliminary results”** [Jasiński M. et al. Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne. 2011] jest retrospektywną analizą wyodrębnionej grupy 23 chorych poddanych przezskórnej termoablacji pod kontrolą USG z powodu guza nerki T1a, którzy spełniali również kryteria kwalifikacji do operacji nerkooszczędzającej (NSS). Cenną przesłanką poruszoną w pracy jest wykonanie przedzabiegowej biopsji nerki u 21 pacjentów z tej grupy. Analiza wykazała, że u 6 (25%) chorych po termoablacji wystąpiła wznowa miejscowa w ciągu 2 lat, wymagająca ponownego

leczenia zabiegowego, w materiale autorów – skutecznego. Autorzy tym samym wnioskowali, że przezskórna termoablacja guza nerki pod kontrolą USG jest metodą bezpieczną i może być stosowana także w grupie pacjentów zazwyczaj kwalifikowanych do resekcji chirurgicznej, może być jednak związana z wyższym ryzykiem wznowy wymagającej dodatkowego leczenia.

W drugiej pracy cyklu **“Radiofrequency ablation of small renal masses in comorbid patients”** [Siekiera J, Jasinski M, Mikołajczak W. Wideochir Inne Tech Maloinwazyjne. 2018] autorzy logicznie kontynuując badania przedstawione w pierwszej pracy, dokonali oceny odległych efektów leczenia pacjentów poddanych przezskórnej termoablacji pod kontrolą USG z powodu guza nerki T1a, obciążonych chorobami współistniejącymi.

Kryteriami włączenia było istotne obciążenie chorobami współistniejącymi oraz potwierdzony w biopsji rak nerki. Fakt wykonania biopsji guza w tak dużym materiale w owym czasie (lata 2006-2012) należy ocenić bardzo wysoko i na pewno w warunkach krajowych spełnia takie działanie kryteria pionierstwa. Przeżycie całkowite 1-, 3- i 5-letnie wynosiło odpowiednio 97%, 90% i 75%, przeżycie specyficzne dla nowotworu wynosiło natomiast 100%. We wnioskach autorzy podkreślili, że przezskórna termoablacja guzów nerek jest bezpieczną metodą leczenia, nawet w populacji pacjentów obciążonych poważnymi chorobami współistniejącymi.

W pracy **„Ultrasound-Guided Renal Mass Biopsy and Its Clinical Utility: A Single-Centre Experience”** [Jasinski M, Siekiera J, Tworkiewicz M. Urol Int. 2022]

skoncentrowano się na ocenie wyników biopsji guzów nerek pod kontrolą USG.

Przeanalizowano imponującą liczbę 387 guzów nerki, w których wykonano biopsję, w tym 247 guzów do 4cm, 64 guzy ponad 4cm i 76 przypadków nowotworów rozsiaanych.

Nie stwierdzono istotnych powikłań biopsji wskazując, że wynik biopsji guza nerki ma

wpływ na wybór sposobu postępowania. W artykule potwierdzono, że biopsja guza nerki pod kontrolą USG jest procedurą, która może być bezpiecznie wykonywana w znieczuleniu miejscowym w ramach chirurgii jednego dnia z minimalnym ryzykiem istotnych powikłań.

W pracy **„Ultrasound-Guided Percutaneous Thermal Ablation of Renal Cancers - In Search for the Ideal Tumour”** [Jasinski M, et al. Cancers. 2023], której Habilitant jest pierwszym autorem a opublikowanej w renomowanym czasopiśmie Cancers w 2023 roku, przeanalizowano wyniki przezskórnych termoablacji 191 guzów nerek wykonanych pod kontrolą USG. Do badanej grupy włączono wyłącznie nowotwory złośliwe nerki potwierdzone w biopsji. Wyniki wskazały, że szansa na skuteczne wyleczenie po jednym zabiegu przezskórnej termoablacji pod kontrolą USG jest największa (ponad 92%) w przypadku guzów egzofitycznych do 25mm oraz guzów egzofitycznych 26-30mm, zlokalizowanych w środkowej i dolnej części nerki. Kolejny wniosek autorzy wysunęli, że przezskórna termoablacja małych guzów nerek może w wybranych przypadkach stać się metodą z wyboru, także u chorych z guzami nerki pT1a z nieobciążającym wywiadem chorobowym.

Ostatnia praca z cyklu stanowiącego osiągnięcie - **„Perioperative and Oncological Outcomes of Percutaneous Radiofrequency Ablation versus Partial Nephrectomy for cT1a Renal Cancers: A Retrospective Study on Groups with Similar Clinical Characteristics”** [Jasiński M et al, Cancers 2024] opisuje retrospektywne badanie porównujące okołooperacyjne i onkologiczne wyniki przezskórnych termoablacji guzów nerek pod kontrolą USG i częściowych nefrektomii. Zestawiono dwie duże grupy pacjentów – pierwsza to 271 pacjentów poddanych przezskórnej termoablacji i druga to 396 poddanych częściowej nefrektomii. Wykazano, że w wyselekcjonowanej grupie pacjentów przezskórna termoablacja guzów nerek pod kontrolą USG może być metodą

leczenia dającą równie dobre efekty onkologiczne co częściowa nefrektomia, przy jednoczesnych istotnych korzyściach dla pacjenta systemu opieki zdrowotnej poprzez obniżenie kosztów leczenia.

Głównym nurtem omawianego osiągnięcia naukowego jest dążenie do wskazania optymalnego postępowania u chorych z małym guzem nerki T1a (small renal mass). Artykuły zawierające opisy podjętych badań kohortowych, wyznaczone przez Habilitanta jako Jego osiągnięcie naukowe, są nim bez wątpienia, zwłaszcza że udział dr med. Miłosza Jasińskiego w opracowaniu koncepcji i realizowaniu tych badań, jak i w przygotowaniu manuskryptów opisujących je artykułów był – jak zaświadcza Współautorzy oraz Habilitant – zasadniczy. Wszystkie składowe osiągnięcia naukowego Habilitanta zasługują na wysoką ocenę. Cechuje go rzetelny warsztat badawczy, klarowność narracyjna, a także oryginalność oraz duża wartość naukowa i poznawcza.

Analiza **pozostałego dorobku naukowego** Habilitanta daje asumpt do uznania, że jest On doświadczonym specjalistą w dziedzinie onkologii urologicznej oraz pracowitym i ambitnym członkiem interdyscyplinarnych zespołów badaczy działających na polu badań klinicznych i podstawowych. O pasji naukowo-badawczej Kandydata świadczy aktywny wolontariat w Zakładzie Inżynierii Tkankowej CM UMK, w którym opanował sztukę prowadzenia eksperymentów naukowych, analizy i publikowania wyników prac badawczych.

Wartość całego dorobku dr med. Miłosza Jasińskiego, chociaż liczbowo cokolwiek skromnego, oceniam wysoko. Poznawszy cykl prac wskazanych przezeń jako Jego „osiągnięcie naukowe” oraz pozostałe publikacje i dokonania stanowiące o Jego „istotnej aktywności naukowej” wyrażam przekonanie, że Habilitant jest nie tylko dojrzałym klinicystą, ale także aktywnym badaczem, potrafiącym umiejętnie korzystać z możliwości współpracy z innymi specjalistami i

badaczami. Część dorobku naukowego i piśmienniczego Kandydata, oceniana w kontekście czasu, w którym powstała, nosi cechy oryginalności i pionierstwa. Osiągnięcia naukowe dr med. Miłosza Jasińskiego, świadczą, że jest On badaczem, którego cechuje pracowitość, sumienność i dociekliwość naukowca, a także umiejętność planowania i realizowania oryginalnych badań. Jego dorobek naukowy świadczy także o tym, że potrafi On harmonijnie pracować w zespołach interdyscyplinarnych. Mogę zatem z przekonaniem uznać, że dokonania Habilitanta były istotnym przyczynkiem do rozwoju i postępu urologii, zwłaszcza uroonkologii.

Wobec pozytywnej oceny „osiągnięcia naukowego” oraz wobec uznania dla pozostałego dorobku naukowego dr med. Miłosza Jasińskiego a także wobec korzystnej opinii o Jego osiągnięciach na polu dydaktyki i wobec aprobaty dla Jego dokonań organizatorskich stwierdzam, że Habilitant spełnia wymogi stawiane samodzielnym pracownikom nauki w myśl przepisów zawartych w Ustawie pn.: „Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce” z dnia 20 lipca 2021 r. zapisanej w Dzienniku Ustaw z 2021 roku pod pozycją 478 z późniejszymi zmianami. Przedstawiam zatem **Wysokiej Radzie Dyscypliny Nauki Medyczne Collegium Medicum Uniwersytetu Zielonogórskiego w Zielonej Górze wniosek o dopuszczenie dr med. Miłosza Karola Jasińskiego do dalszych etapów przewodu habilitacyjnego.**



Prof. dr hab. n. med. Marek Roslan, urolog

Oświadczam, że nie miałem i nie mam żadnych związków zawodowych ani naukowych (współautorstwo publikacji, współpraca badawcza) ani wcześniej nie byłem recenzentem jakiegokolwiek dokonań zawodowych lub naukowych Habilitanta.



8