Dziekanat
Wydziału Wojskowo-Lekarskiego
wpłynęło do 2016 -09- 13
podpis ..... l.dz. 1928

Recenzja

dorobku naukowego dr n. med. Janusza Kocika

Pan dr n. med. Tomasz Kocik w roku 1993 uzyskał dyplom lekarza medycyny, kończąc studia na Wojskowej Akademii Medycznej (WAM) w Łodzi. Od 1994 roku do chwili obecnej pracuje w Wojskowym Instytucie Higieny i Epidemiologii, pełniąc tam funkcje od asystenta do dyrektora Instytutu. Pracował również w wielu ośrodkach szpitalnych jako lekarz – w CSK WAM/WIM, Szpitalu Bielańskim w Warszawie czy Mazowieckim Szpitalu Onkologicznym.
W roku 1996 uzyskał dyplom lekarza chorób wewnętrznych w Szpitalu Klinicznym WAM (SK WAM), a w roku 2000 – uzyskał specjalizację II^0 z dziedziny chorób wewnętrznych w Centralnym Szpitalu Klinicznym Wojskowego Uniwersytetu Medycznego w Warszawa.
Ponadto w 2005 roku zrobił specjalizację z onkologii klinicznej w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie, w roku 2012 ukończył szkolenie specjalizacyjne z epidemiologii w Centrum Egzaminów Medycznych/PZH/CEM.

Po ukończeniu studiów dr n. med. Janusz Kocik rozpoczął pracę naukową. Tematyka prac przed uzyskaniem stopnia doktora w 1999r. koncentrowała się w kilku dziedzinach W czasie pracy w Zakładzie Hematologii Radiacyjnej WIHiE oceniał wpływ uszkodzeń popromiennych na proces gojenia rany, w tym szczególnie po autoprzeszczepach skóry. W czasie pracy w Zakładzie Toksykologii i Farmakologii WIHiE na poszukiwaniu wykładników hormonalnych i biochemicznych wpływu stresu i diety niedoborowej na organizm człowieka . Obserwacje wykładników ośrodkowej niewydolności oddechowej w zatruciu bojowym środkiem trującym z grupy paralityczno-drgawkowych (fosforoorganicznych) i sposobów farmakologicznego jej odwrócenia zaowocowały w1999 roku uzyskaniem dyplomu doktora nauk medycznych w Wojskowym Instytucie Medycyny Lotniczej.

Zgodnie z art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. nr 65, poz. 595 ze zm.) habilitant przedstawił jako osiągnięcie do oceny jednotematyczny cykl publikacji zatytułowany:

"Wczesna detekcja, nadzór i przeciwdziałanie nawracającym i nowo wyłaniającym się, szczególnie niebezpiecznym chorobom zakaźnym".

Wskazany cykl publikacji obejmuje stanowiące szczególne osiągnięcie naukowe:

1. Zabrocka L, Langer K, Michalski A, Kocik J Langer JJ (2015): A Microfluidic device for real-time monitoring of Bacillus subtilis bacterial spores during germination based on non-spccific physicochemical interactions at the nanoscale level. (2015) LAB ON A CHIP, Lab Chip,, 15, 274,
2
IF 5.70,
2. **Kocik J,** Niemcewicz M, Winnicka I, Michalski A, Bielawska-Drózd A, Kołodziej M, Joniec J, Cieślik P, Graniak G, Mirski T, Gaweł J, Bielecka A, Kubiak L, Russell K, (2014): **Diversity of influenza - like illness etiology in Polish armed forces in influenza epidemie season,** ACTA BIOCHIMICA POLONICA,
IF 1.19,
3. **Kocik J,** Kołodziej M, Joniec J, Kwiatek M, Bartoszcze M, (2014): **Antiviral activity of nove! oseltamivir derivatives against some influenza virus strains,** ACTA BIOCHIMICA POLONICA, Vol. 61, No 3/2014 509-513
IF 1.19,

8

4. Michalski A, Niemcewicz M, Bielawska-Drózd A, Nowakowska A, Gaweł J, Pitucha G, Joniec J, Zielonka K, Marciniak-Niemcewicz A, **Kocik J,** (2014)**:Surveillance of Hantaviruses in Poland: A Study of Animal Reservoirs and Humań Hantavirus** Disease in Subcarpathia, JOURNAL OF VECTOR BORNE DISEASES, 17: 514-522,
IF2.61,
5. Bielawska-Drózd A, Cieślik P, Mirski T, Gaweł J, Michalski A, Niemcewicz M, Bartoszcze M, Żakowska D, Lasocki K, Knap J, **Kocik J,** (2014): **Prevalence of Coxiella burnetii in environmental samples collected from cattle farms in Eastern and Central Poland (2011-2012),** VETERINARY MICROBIOLOGY,
IF 2,726 ,
6. **Kocik J,** Niemcewicz M, Matthew Johns, Kurt Jerke, Michalski A, Bielecka A, Lasocki K, Gaweł J, Bielawska-Drózd A, Joniec J, Kołodziej M, Graniak G, Goniewicz M, Kubiak L, (2013)**:Severe Influenza Outbreak in Western Ukrainę in 2009-a molecular-epidemiological study,** ANNALS OF AGRICULTURAL AND ENVIRONMENTAL MEDICINE, 20(3): 509-514,
IF 3.06,
7. Kwiatek M, Parasion S, Mizak L, Gryko R, Bartoszcze M, **Kocik J,** (2012): **Characterization of a bacteriophage, isolated from a cow with mastitis, that is lytic against Staphylocoecus aureus strains,** ARCHIVES OF VIROLOGY, 157(2): 225-234,
IF 2,03,
8. Parasion S, Kwiatek M, Mizak L, Gryko R, Bartoszcze M, **Kocik J,** (2012): **Isolation and characterisation of a no vel bacteriophage lytic against Enterococcus faecalis strains,** CURRENT MICROBIOLOGY, 65(3): 284-289,
IF 1.52,
9. **Kocik J,** Bielecka A, Roszkowiak A, Kubiak L, Lasocki K, Niemcewicz M, Targowski T, (2012): Immunodiagnostics of latent tuberculosis among Polish Armed Forces, CENTRAL EUROPEAN JOURNAL OF IMMUNOLOGY, 37(2) : 159-163,
IF 0.380,
10. Żakowska D, Bartoszcze M, Niemcewicz M, Bielawska-Drózd A, **Kocik J,** (2012): New aspects of the infection mechanisms of Bacillus anthracis ANNALS OF AGRICULTURAL AND ENVIROMMENTAL MEDICINE, 19(4): 613-618,
IF 3.06,

Sumaryczny IF = 23.5

We wskazanych publikacjach habilitant 4 razy jest pierwszym autorem, a w 5 ostatnim, czyli senior author.
Cykl prac był prowadzony we współdziałaniu ze współpracownikami, Ośrodka Diagnostyki i Zwalczania Zagrożeń Biologicznych (ODiZZB) WIHE i Pracowni Epidemiologii WIHiE. Świadczy to pozytywnie o habilitancie, który udowodnia w ten sposób, że jest znakomicie przygotowany do kierowania zespołami ludzkimi. Zwraca uwagę fakt, że współautorami prac są badacze polscy, co świadczy bardzo dobrze o ich poziomie, zwłaszcza, że prezentowane prace charakteryzują się wysoką punktacją międzynarodową, jaką jest Impact Factor.

Celem głównym prac było doskonalenie systemu wczesnej detekcji szczególnie niebezpiecznych chorób zakaźnych i opracowanie metod im zapobiegania. Szczególnie należy podkreślić fakt, że część ich była poświęcona analizie zagrożeń w grupie żołnierzy, w tym osób pełniących zaszczytne, ale i odpowiedzialne misje zagranicą. Należy zatem zwrócić uwagę na to, że prace te miały nie tylko walor ściśle poznawczy , ale i niesłychanie praktyczny.
Habilitant w kooperacji z Ośrodkiem Diagnostyki i Zwalczania Zagrożeń Biologicznych WIHiE analizował nowe informacje dotyczące mechanizmów zakażeń laseczką *B. anthracis.* Skupiano się się na specyficznych aspektach interakcji drobnoustrój-gospodarz analizując szczegółowo poszczególne etapy infekcji, w tym: kiełkowanie zarodników, rozszczepianie białka PA przez proteazy, oligomeryzacji i mechanizmach łączenia się poszczególnych składników w układ binarny.

Interakcja między monomerem PA63 i LF (Czynnikiem Letalnym) wspomaga grupowanie i oligomeryzację PA63. Tworzenie kompleksów LF/PA63 może być alternatywnym procesem złożenia toksyny wąglikowej na powierzchni komórek.
Wynikiem prac z tego okresu, we współpracy z Instytutem Biotechnologii i Antybiotyków, było także zgłoszenie patentowe z udziałem habilitanta z zakresu uzyskania antygenu ochronnego *{Protective Antigen* - PA) metodą rekombinacji genu dla celów użycia go jako szczepionki lub do testów diagnostycznych. Prace były wykonane w ramach realizacji własnego planu badawczego Ministra Obrony Narodowej.

Habilitant zajmował się również problematyką szybkiego wykrycia ekspozycji na prątka gruźlicy w rejonach podwyższonej zachorowalności na tę chorobę. Zachorowalność na gruźlicę w Polsce utrzymuje się w stanie średnim stabilnym (19,7 na 100 000 na rok). Żołnierze Sił Zbrojnych RP, którzy pełnią służbę w rejonach podwyższonej zachorowalności i mają znaczący kontakt z ludnością lokalną w ramach operacji CIMIC *{civilian-military cooperation)* należą do grupy podwyższonego ryzyka zachorowania i powinni być nadzorowani pod kątem możliwości zakażenia.

Celem badań było określenie , u jakiego odsetka klinicznie zdrowych żołnierzy można wykryć stan gruźlicy latentnej, zwłaszcza w grupach żołnierzy uczestniczących w misjach stabilizacyjnych.

Publikacja wspomniana wyżej jest jedną z nielicznych które ukazały się w kraju i jedyną dotyczącą żołnierzy Sił Zbrojnych RP.

Dwie publikacje powstałe pod nadzorem habilitanta prezentowały wyniki prac mające na celu odkrycie i scharakteryzowanie nowych bakteriofagów przeciw bakteriom chorobotwórczym. W jednej z nich opisano bakteriofag lityczny wobec *Enterococcus faecalis.* W ostatnich latach drobnoustrój ten nabrał na znaczeniu jako ważny, oportunistyczny patogen zdolny wywoływać groźne infekcje szpitalne. W pracy pomiaru zdolności faga do infekcji dokonano przy pomocy techniki spot test. Pozyskano faga litycznego (p4D, którego zakres aktywności litycznej w stosunku do 34 użytych szczepów bakteryjnych był najszerszy w wymienionym teście spośród dziesięciu wyizolowanych fagów. Charakterystyki bakteriofaga (p EF24C dokonano *in silico, in vitro* i *in vivo.* W charakterystyce wyizolowanego faga p4D posłużono się metodą elektroforezy pulsacyjnej w żelu, używając wielu endonukleaz restrykcyjnych, a także technikę mikroskopii elektronowej. Dokonano także strukturalnej analizy proteomicznej przy użyciu elektroforezy w żelu poliakryloamidowym (SDS-PAGE) i spektrometrii masowej. Opierając się na podobieństwach w budowie cp4D do wcześniej opisywanego (p EF24C stwierdzono, że p4D może być dobrym kandydatem do terapii fagowej. W ostatnich latach opublikowano kilka izolacji bakteriofagów, które są bezpieczne i efektywne w eliminowaniu klinicznych izolatów *yancomycin-resistant enterococci* (VRE). Wyizolowany i scharakteryzowany przez zespół habilitanta p4D wydaje się być odpowiedni do dalszych badań *in vitro* i *in vivo.*

Kolejnym interesującym bakteriofagiem, który wyizolował zespól był szczep lityczny wobec *Staphyloccus aureus,* pozyskany z wydzieliny wymienia krowiego, zmienionego zapalnie. W ramach realizacji kierowanych przez dr Kocika projektów wyizolowano i scharakteryzowano bakteriofag, który zakwalifikowano do grupy litycznych wirusów.
W sezonie grypowym 2011-2012 dokonał przeglądu etiologii ostrych infekcji dróg oddechowych grypopodobnych *(Influenza-like illness-* ILI) wśród żołnierzy SZ RP, ich rodzin i pracowników wojska. Praca była wykonana w ramach prowadzonego przeze habilitanta - projektu sponsorowanego przez *United States Department of Defense-Global Emerging Infections Surveillance and Response System* (DoD-GEIS). Wymazy i popłuczyny nosogardła u chorych pobierano w kraju i pododdziale polskim misji pokojowej KFOR w

Camp Bondsteel w Kosowie. Częstość zachorowań była w analizowana w nawiązaniu do wieku, płci, kategorii pacjentów, koinfekcji bakteryjnych i wirusowych. Analizy dokonano głównie u młodych ludzi, z przewagą płci męskiej. Wśród patogenów wirusowych identyfikowano najczęściej wirusy rodzaju *Coronavirus, Rhinovirus* i *Parainfluenza.* Najczęstszym patogenem bakteryjnym był gronkowiec złocisty. Adenowirusy są czynnikiem etiologicznym ciężkich ostrych infekcji dróg oddechowych u żołnierzy. W badaniach dr Kocika adenowirusy były przyczyną zaledwie 3,3% infekcji. Interesujące było również wykazanie niskiego rozpowszechnienia innej choroby, której można zapobiegać szczepieniami - grypy - infekcji wywołanej wirusami A/H3 i B - łącznie 3,8% infekcji wirusowych). Wirus HlNlv występwała dwa lata wcześniej, możliwe więc, że odnotowany przez badaczy niski odsetek wirusa grypy był związany pojawieniem się odporności populacji i przewagę selekcyjną innych czynników etiologicznych ILI. W badaniach grupa kierowana przez habilitanta wykazała, że na koinfekcje wirusowe występowały 6,3% przypadków. Koinfekcje wirusowo-bakteryjne stwierdzono u 1,5% pacjentów, a najczęstszym czynnikiem etiologicznym był *Staphylococcus aureus.*

W okresie zagrażającej pandemii grypy, w ramach projektu Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego grupa badaczy, pod kierownictwem habilitanta wraz z Instytutem Farmaceutycznym poszukiwała nowych, niepodlegających ochronie patentowej, nienukleozydowych środków przeciwwirusowych. Uzyskano kilka skutecznych pochodnych znanego leku przeciwwirusowego, oseltamiwiru, nieobjętych ochroną patentową, o zadowalającym indeksie terapeutycznym, niestety o trudnym procesie produkcji.

Pozwalam sobie wyrazić opinię, na podstawie analizy przedstawionych jako dorobek prac, obejmujących szereg wartościowych zagadnień; prawidłowo zaprojektowanych , wykonanych i opublikowanych w liczących się czasopismach - że dr med. Janusz Kocik jest badaczem znakomicie przygotowanym do pełnienia funkcji samodzielnego pracownika naukowego.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 11 września 2011 roku w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego - obejmują one analizę ponadto następujących elementów :

1. **autorstwo lub współautorstwo publikacji naukowych w czasopismach znajdujących się w bazie Journal Citation Report (JCR) – /par. 3, ust.5 /**

Dr n. med. Janusz Kocik jest autorem lub współautorem 30 oryginalnych prac w czasopismach znajdujących się w powyższej bazie. Łączny IF tych prac wynosi 59, 982 , a liczba punktów według MNiSW - 650.

Ponadto jest autorem lub współautorem 4 prac przeglądowych, o łącznym IF 11,56 i 95 punktów zgodnie z listą MNiSW; oraz współautorem 2 opisów przypadków, opublikowanych w czasopismach o łącznym IF 6, 12 i 60,0 punktów MNiSW.

Łączny dorobek obejmuje 36 publikacji z listy JCR, sumaryczny IF dla wszystkich publikacji naukowych wynosi 71,662, a suma punktów klasyfikacji MNiSW – 805.

Zgodnie z par 4 ust 1, kryteria oceny obejmują również autorstwo lub współautorstwo monografii, publikacji naukowych w czasopismach międzynarodowych lub krajowych innych niż znajdujących się w bazach lub na liście, o których mowa w par. 3, dla danego obszaru wiedzy.

Dr med. Janusz Kocik jest ponadto autorem lub współautorem 33 monografii lub rozdziałów w czasopismach posiadających ISSN lub ISBN; oraz 8 prac poglądowych opublikowanych w czasopismach o łącznej punktacji MNiSW – 35 punktów.

Zgodnie z par 4, ust 2, - autorstwo lub współautorstwo opracowań zbiorowych, katalogów, zbiorów, dokumentacji prac badawczych,(...)

Lista prac badawczych liczy 4 pozycje.

Liczba cytowań według bazy Web of Science (WoS) – wynosi 59, (**par 4. Ust 4**) ,w tym bez cytowań własnych – 59.

Indeks Hirscha – wynosi 4 (**par 4 ust 5**)

Kierowanie międzynarodowymi lub krajowymi projektami badawczymi lub udział w takich projektach
(par 4, ust 6) .

Habilitant kierował jako kierownik projektu dwoma projektami DARPA (Defense Advanced Research Project Agency – USA) w latach 2009-2011, brał udział w dwóch projektach NATO oraz w 6 projektach
Komisji Europejskiej w latach 2006 – 2013, po części również kierując pracami.
Realizował 3 programy badawcze Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego w latach 2004-2011, oraz 6 projektami Narodowego Centrum Badań i Rozwoju.

Międzynarodowe i krajowe nagrody za działalność naukową (**par 4 ust . 7**) – dr n. med. Janusz Kocik otrzymał dwie nagrody, w tym Defender MSPO i Laur Innowacyjności Naczelnej Organizacji Technicznej.

Wygłosił 6 referatów na konferencjach międzynarodowych i 13 na konferencjach w Polsce
(par 4 , ust 8)

Dr n. med Janusz Kocik był opiekunem dwóch przewodów licencjackich studentek Szkoły Głównej Gospodarstwa Wiejskiego. Prace noszą tytuły: „Identyfikacja oraz charakterystyka zagrożeń mikrobiologicznych w miejscu pracy personelu ratownictwa medycznego" i „Narażenie pracowników ratownictwa medycznego na działanie grzybów występujących na stanowisku ich pracy oraz ich ewentualny wpływ na układ immunologiczny". **(par 4 punkt 9 rozporządzenia Ministra Nauki).**

Pod jego kierownictwem trzy osoby ukończyły specjalizację z dziedziny epidemiologii.
Z ważniejszych staży i szkoleń zagranicznych należy wymienić:

2013 Certificate in Biological and Public Health Risk Assessment Workshop -Global Health and Security Consultants
2012 Certificate in Public Health and Emergency Medicine - Crisis management WHO - Europę, Course in Israel
2011-2012 Certificate in Emerging Infectious Disease, postgraduate, partly on-site partly remote internship, University of Florida, USA
2011 kurs specjalizacyjny "Zdrowie publiczne I, II
2011 Certificate in the Interpol joined training - Trainer Session for Law Enforcement, Customs and Public Health Officials for the prevention of Bioterrorism Antalya, Turkey;

2009 - szkolenie w Organizacji ds. Zakazu Broni Chemicznej - ekspert w rosterze Sekretarza ONZ w mechanizmie dochodzeń w przypadku podejrzenia użycia broni chemicznej;
2008 - szkolenie na eksperta kwalifikowanego/inspektora Organizacji ds. Zakazu Broni Chemicznej ONZ;
2004 NATO Expert Visit Certificate of award, Przeszkolenie w metodach proteomicznych badań nad czynnikami broni biologicznej, Vital Probes Inc., Scranton, PA, USA;
2004 szkolenia i pozycja w rosterze zaawansowanych rozbrojeniowych ekspertów biologicznych UNMOVIC (Komisji ONZ ds. weryfikacji i monitorowania Iraku), UN Monitoring and Verification Commission for Iraq (UNMOVIC)

2001 Kurs Zasady postępowania medycznego z ofiarami ataków NBC, US Army Medical Research Institute for Chemical Defence, Aberdeen Pr. Ground, PA, USA,

Spełniają one wymagania wymienione w par 5, punkt 11 wspomnianego rozporządzenia Ministra Nauki.

Reasumując – przedstawione dokumenty są zgodne z Rozporządzeniem Ministra Nauki i szkolnictwa Wyższego z dnia 11 września 2011 roku w sprawie kryteriów oceny osiągnięć osoby ubiegającej się o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego, osiągnięcia zaś dr med. Janusza Kocika upoważniają mnie do pełnego poparcia dopuszczenia Habilitanta do dalszego etapu postępowania kwalifikacyjnego.

Pragnąłbym jednak poddać uwadze Pana Dziekana fakt, że w Dzienniku Ustaw z dnia 10 listopada 2015 (Dz,Ust. Poz.1842) ukazało się rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie szczegółowego trybu i warunków przeprowadzania czynności w przewodzie doktorskim, w postępowaniu habilitacyjnym oraz w postępowaniu o nadaniu tytułu profesora, w którym umieszczono następujący zapis:

§ 12. *W przypadku gdy osiągnięciem naukowym albo artystycznym jest samodzielna i wyodrębniona część pracy zbiorowej, habilitant załącza do wniosku o wszczęcie postępowania habilitacyjnego oświadczenia wszystkich jej współautorów określające indywidualny wkład każdego z nich w jej powstanie. W przypadku gdy praca zbiorowa ma więcej niż pięciu współautorów, habilitant załącza oświadczenie określające jego indywidualny wkład w powstanie tej pracy oraz oświadczenia co najmniej czterech pozostałych współautorów. Habilitant jest zwolniony z obowiązku załączenia oświadczenia w przypadku śmierci współautora, uznania go za zmarłego albo jego trwałego uszczerbku na zdrowiu uniemożliwiającego uzyskanie wymaganego oświadczenia.*

W załączonym materiale współautorstwo prac zostało określone według zasad poprzednio obowiązującego Rozporządzenia. Wydaje się słusznym, aby Habilitant dostosował się wymagań obecnie obowiązujących przepisów i załączył wymagany załącznik. Pozwalam sobie zatem wnioskować do Pana Dziekana i Wysokiej Rady o podjęcie stosownych decyzji, jeśli uznają tę sugestię za zasadną.

Prof. dr hab. n. med. Andrzej Horban